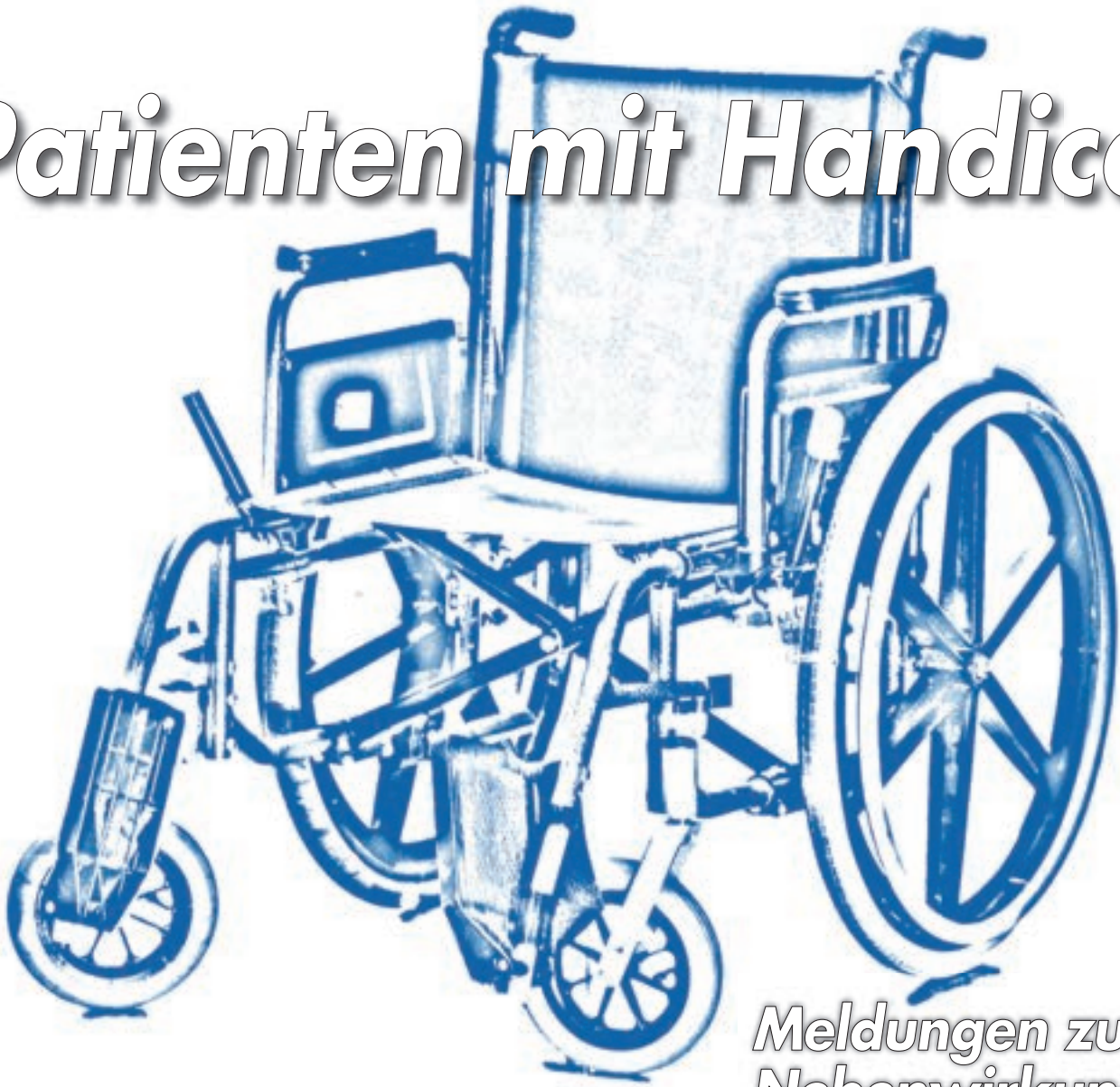


## Behindertenzahnheilkunde

# Patienten mit Handicap



*Meldungen zu  
Nebenwirkungen*

*Special Smiles  
in Inzell*



# 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.





Foto: Vario Images

■ *Der vielbeschworene Kontakt auf Augenhöhe ist für Arzt und Patient gleichermaßen erfüllend, bedeutet aber auch immer Arbeit – vor allem, an sich selbst.*

## Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

mit dem Leitsatz „Es ist normal, verschieden zu sein“ warb bereits der frühere Bundespräsident Richard von Weizsäcker für ein Miteinander von Behinderten und Nichtbehinderten. Allen Menschen auf Augenhöhe zu begegnen – das klingt nach einem Allgemeinplatz, ist aber, wenn wir ehrlich sind, alles andere als einfach. Statt entspannt zusammenzuleben spüren wir oft Berührungängste im Umgang mit körperlich und geistig Behinderten, fühlen uns unwohl und sind die meiste Zeit über unsicher. Fragen uns, halte ich dem Rollstuhlfahrer die Tür auf oder ist das Bevormundung? Was antworte ich dem Mädchen mit Downsyndrom, das mich im Bus mir nichts, dir nichts auf meine Perlenohrringe anspricht?

Und wie reagiere ich als Zahnarzt auf den Wutanfall des geistig verwirrten Patienten auf dem Behandlungsstuhl? Genau: Der Zahnmediziner trifft behinderte Menschen eben nicht nur auf der Straße, im Freundeskreis oder auf dem Spielplatz. Er erlebt in seiner Praxis unmittelbar die Veränderungen, die der demografische Wandel bewirkt.

Analog zur gesellschaftlichen Situation sitzen nämlich zunehmend mehr alte – behinderte und demente – Frauen und Männer mit den für sie spezifischen gesundheitlichen Problemen in seinem Wartezimmer. Bisher hoffte diese Klientel in der Regel vergeblich auf eine adäquate Vorsorge und Therapie. Doch jetzt hat die Politik den Weg dazu endlich freigemacht: Mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz erhalten Pflegebedürftige und Menschen mit Handicap oder eingeschränkter Alltagskompetenz insbesondere Zugang zu den Präventionsleistungen der Zahnheilkunde.

Für den Zahnarzt heißt das, er muss fit sein in der Alters- und Behindertenzahnheilkunde, um diese – oftmals multimorbiden und ja: auch schwierigen – Patienten behandeln zu können. Gefragt ist allerdings nicht nur das fachliche Know-how: Zum Rüstzeug gehören ebenso rechtliche wie versorgungspolitische Kenntnisse darüber, was es beim Aufklärungsgespräch sowie bei der Therapieentscheidung, -planung und -durchführung zu beachten gilt. Stichworte sind die womöglich eingeschränkte Geschäftsfähigkeit des Patienten und das natürlich nach

wie vor bindende Patientenrechtegesetz. Nicht zu vergessen: das psychologische Wissen, Geschick und Einfühlungsvermögen. Klar ist: Die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderungen erfordert ein eigenes Konzept. Deshalb starten wir mit dieser Ausgabe eine neue Reihe zur Behindertenzahnheilkunde, die Sie bei der Therapieplanung, der Prophylaxe und der Behandlung unterstützt – praxisnah, umfassend und fundiert. Viel Spaß dabei!

Beste Grüße



*Claudia Kluckhuhn*

**Claudia Kluckhuhn**  
Chefin vom Dienst Online



Foto: BZÄK-Axentis.de

**22** BZÄK und CP Gaba wollen gemeinsam interdisziplinäre Präventionskonzepte sichtbar machen – und loben darum drei Preise aus.

**34** Für Menschen mit geistiger oder mehrfacher Behinderung ist die zahnmedizinische Versorgung besonders anspruchsvoll. Die neue zm-Reihe gibt einen Überblick über Therapieplanung, Prophylaxe und Behandlung.

## TITELSTORY

# Behindertenzahnheilkunde

Patienten mit Handicap	34
Ein Sonnenschein, der nicht spricht	36
Definitionsversuche	38



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

## MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	8
Leserforum	10
Gastkommentar	20

## POLITIK

<b>Initiative für eine mundgesunde Zukunft</b> Bühne frei für die Prävention	22
<b>apoForum Gesundheitspolitik</b> Perspektiven für morgen	24
<b>Zahnärztetag Westfalen-Lippe</b> Aus fremden Fehlern lernen	26
<b>Karlsruher Konferenz</b> Ästhetik ist nicht immer alles	28
<b>„Mund auf“-Vortrag in Karlsruhe</b> Afrika als Brennglas	32

Foto: [M]zm-km-MEV



Foto: Butchereit et al

**44** Der besondere Fall beschreibt eine Bisphosphonat-assoziierte Periimplantitis, die mittels Periimplantoplastik rehabilitiert wurde.



Foto: Hiltomiel-Wikipedia

**86** Westeuropäisches Wissen erwünscht: Wie viele andere hat auch der Leibarzt von Zar Nikolaus II. in Deutschland studiert.



Foto: picture alliance

**96** Die richtige Strategie sorgt dafür, dass die Behandlung im Pflegeheim nicht zur emotionalen Herausforderung wird.

## ZAHNMEDIZIN



**Der besondere Fall mit CME**  
Periimplantoplastik bei Bisphosphonaten

44

### Arzneimittelkommission Zahnärzte

Diese Nebenwirkungen wurden 2013/2014 gemeldet

50

## MEDIZIN

### Schlafapnoe bei Frauen

Der unterschätzte Bettgenosse

60

## GESELLSCHAFT

### Special Olympics

Erst im Duell – dann im Screening

84

### Mediziner am Zarenhof

Die kleinen Sorgen der großen Kaiserin

86

### Aktuelles aus zm-online

Film ab

92

### World Doctors Orchestra

Tausche Bohrer gegen Geige

94

## PRAXIS

### Zahnärztliche Versorgung im Pflegeheim

Die Herausforderung annehmen

96

### Kreditrückzahlung

Tilgungersatz mit Risiken

100

### Der Verfall des Euro

Freud und Leid

102

## MARKT

### Neuheiten

110

## RUBRIKEN

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

12

### Nachrichten

14, 135

### Termine

62

### Rezensionen

82

### Persönliches

108

### Impressum

134

### Zu guter Letzt

138

# Stehen Sie stabil!



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, um höchste Qualität anzubieten.



# Mit dem Qualitätszahnersatz von Protilab, sind Sie auf der entspannten Seite!



Weitere Angebote:  
[www.protilab.de](http://www.protilab.de)

Beständigkeit und Ästhetik sind weitere Argumente, die unseren Zahnersatz zu einem unschlagbaren Produkt werden lassen. Testen Sie uns ganz einfach und lassen sich von uns überzeugen!

Protilab Zahnersatz für Ihre Patienten – beständig in Qualität und Ästhetik.  
Hotline: 0800 755 7000 · e-mail: [kontakt@protilab.de](mailto:kontakt@protilab.de) · [www.protilab.de](http://www.protilab.de)

**Protilab**



Foto: BZÄK-Pietschmann

## Eine notwendige Initiative

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

am 18. März 2015 startete die neue „Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland“. Sie hat das Ziel, das Thema Mundgesundheit gezielt zu fördern, indem wir uns intensiv und interdisziplinär mit Multiplikatoren sowie Fachgruppen austauschen.

Einige werden sich jetzt sicher fragen: Braucht es denn eine weitere Initiative für die Mundgesundheit?

Hat es nicht bei der Bevölkerung in Deutschland in den vergangenen Jahren bereits deutliche Verbesserungen der Mundgesundheit gegeben? Meine Antwort darauf ist:

Ja, es gibt bedeutsame Fortschritte bei der Mundgesundheit. Aber es gibt weiterhin mehrere Herausforderungen. Grundsätzlich sollte Prävention Menschen jeden Alters und aller Bevölkerungsgruppen gleichmäßig erreichen. Dies ist in Deutschland nach wie vor nicht der Fall.

Mit der neuen Initiative wollen wir Aufklärung über Ursachen, Auswirkungen und die Prävention von oralen Erkrankungen betreiben. Dafür soll vor allem ein fachübergreifender Dialog gefördert werden. Der berühmte „Blick über den Tellerrand“

ist sinnvoll, da auch Disziplinen neben der Zahnmedizin einen nützlichen und notwendigen Beitrag zur Mundgesundheit leisten können. Umgekehrt gibt es ebenso Schnittstellen zur Allgemeingesundheit in der Zahnmedizin. Wir wollen die Kommunikation in beide Richtungen intensivieren. Das heißt konkret, vorhandenen guten Konzepten eine Bühne geben, um sie für eine interdisziplinäre Fachöffentlichkeit besser sichtbar zu machen. Die Herausforderungen können

wir selbst definieren und folglich auch die Lösungswege aufzeigen.

Das erste Projekt der Initiative befasst sich mit der Prävention frühkindlicher Karieserkrankungen, der sogenannten Early Child-

hood Caries (ECC). Diese ist aktuell eine der größten mundgesundheitlichen Herausforderungen – etwa 15 Prozent der Kleinkinder zwischen null und drei Jahren weisen eine frühkindliche Karies auf. Eckpunkte sind die Suche nach bereits erfolgreichen Aufklärungs- und Präventionsansätzen, die disziplinübergreifende mediale Ansprache der relevanten Fachgruppen sowie die Entwicklung und Umsetzung eines Fortbildungskonzepts für Hebammen. Dafür ist eine enge Zusammenarbeit mit dem Deutschen Fachverband für Hausgeburts-

hilfe e.V. geplant. Es gibt bereits gute Ansätze zur Bekämpfung von ECC – als Beispiel sei das gemeinsam von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung entwickelte Präventionskonzept „Frühkindliche Karies vermeiden“ genannt. Diese Ansätze zusammenzuführen und erfolgreiche Konzepte in die unterschiedlichen Entscheidungsgremien einzubringen, um Risikogruppen besser zu erreichen, ist das Ziel des ECC-Projekts.

Um die besten Ansätze zu finden, wird in diesem Jahr der „Präventionspreis Frühkindliche Karies“ ausgeschrieben. Mit dem Preis werden angewandte Präventionskonzepte und -projekte ausgezeichnet, die sich in der täglichen Praxis nachweislich bewährt und zu messbaren Verbesserungen geführt haben. Wenn Sie an einem solchen Projekt beteiligt sind, machen Sie mit!

ECC wird aber nur der erste Projektschwerpunkt der Initiative sein. Darüber hinaus gibt es noch weitere mundgesundheitliche Problembereiche, denen wir uns widmen wollen – parodontale Erkrankungen beispielsweise. Sie sind ab dem 50. Lebensjahr die häufigste Ursache für Zahnverlust. Zudem gibt es zahlreiche Wechselwirkungen zwischen Parodontitis und chronischen Allgemeinerkrankungen.

Wir wollen im Rahmen unserer Initiative diese Probleme aktiv angehen und mit gezielten Projekten unterstützen – dafür brauchen wir zuverlässige Partner, wie die beteiligten Wissenschaftler aus Freiburg, Greifswald und Hamburg. Zudem arbeitet die BZÄK seit Jahren bei Prävention und Aufklärung zu oralen Erkrankungen vertrauensvoll mit CP GABA zusammen. Zahlreiche Aktivitäten wurden gemeinsam entwickelt und tragen erfolgreich zur Förderung der Prävention bei. Diese Zusammenarbeit wollen wir mit der neuen Initiative fortsetzen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Prof. Dr. Dietmar Oesterreich**

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer



FUNKENERODIERTE NITI-FEILEN

# HyFlex™ EDM

- Bis zu 700% höhere Bruchfestigkeit
- Speziell gehärtete Oberfläche
- Außergewöhnliche Flexibilität dank kontrolliertem Rückstelleffekt
- Mit wenig Feilen zum Erfolg

• **ORIFICE  
OPENER**  
(optional)  
25 / .12

Glidepath File  
10 / .05

**HyFlex™  
OneFile**  
25 / ~

• **FINISHING  
FILES**  
(optional)  
40 / .04  
50 / .03  
60 / .02



## Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctorseyes.de



schnell - einfach - gut  
073 52 - 93 92 12

Wawibox

Die Lösung



Jetzt exklusiv informieren:  
Die online Materialwirtschaft  
mit Preisvergleich...

www.wawibox.de  
06221 52048030

**ANNE IST ANDERS  
ALS ANDERE KINDER**

Anne ist geistig behindert. Kein Einzelfall. Geistige Behinderung kann jedem 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, 33020 Marburg.  
Spendenkonto 310, Marburger Volksbank.

**Lebenshilfe**  
Haben Sie kein Mittel? Schreiben Sie Aufmerksamkeits!

## Konsequenzen

■ Zum Beitrag „Die schwangere Mitarbeiterin – Konsequenzen für die Praxis“, zm 2/2015, S. 64



Foto: Mauritius Images

Leider erwähnen die RAe Jahr und Halbe nicht die Tatsache, dass auch für stillende Zahnärztinnen ein Beschäftigungsverbot gilt. Eine Entscheidung des LAG Ba-Wü hat eine zwölfmonatige Stillzeit in diesem Zusammenhang bereits als unbedenklich beurteilt. Die im Einzelfall gravierenden Konsequenzen für die Praxis bei ausgedehnten Stillzeiten sowie die Optionen zur Überprüfung derselben kann man sich leicht ausmalen.

Dr. K. Ulrich Rubehn  
Kaltenweide 84  
25335 Elmshorn  
urubehn@t-online.de

Täglich neue Nachrichten  
und Beiträge unter  
**www.zm-online.de**

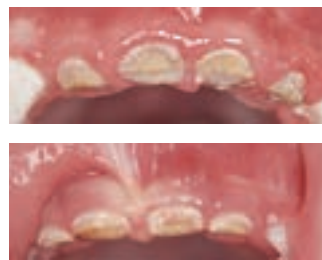
■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwählende Kürzungen vor.

## Detail fehlt

■ Zum Beitrag „ECC-Fall: Ähnlichkeiten des Erkrankungsbildes bei Zwillingen“, zm 4/2015, S. 36

Vielen Dank für Ihren Artikel, der fachlich sehr fundiert ist. Leider fehlt ein entscheidendes Detail. Sie erklären und empfehlen den Eltern das durchaus Richtige. Leider können viele Eltern diese Ratschläge nicht umsetzen. Ihnen fehlen die Kraft, das Wissen und die Herzenshaltung dazu. Hier sagt der Artikel nichts.

Wir geben in der Praxis den Eltern einen kurzen Text mit, in dem das praktische Vorgehen bei der Flaschenentwöhnung/Schnullerentwöhnung erläutert wird. Dass die von Ihnen beschriebenen Eltern vornehmlich mit der Stabilisierung ihrer eigenen Psyche beschäftigt sind und keine Kraft für ihre Kinder haben, können wir nicht ändern. Wohl aber darauf hinweisen. Ein einfaches Elterntaining kann schon Abhilfe schaffen und Ordnung und Übersicht ins Familienleben geben. Die Behandlung durch einen psychologischen Psychotherapeuten wäre gut.



Fotos: Ch. H. Spilleth

Fast jeder Zahnarzt kann die von Ihnen beschriebenen Techniken durchziehen. Aber das oben beschriebene mit den Eltern zu besprechen, dazu gehört schon ein bisschen mehr an Weisheit, Lebenserfahrung und pädagogischem Wissen.

Jürgen Heinrich  
Ziegelstr. 3  
58300 Wetter

## Binsenweisheit

■ Zum Beitrag „Repetitorium Adipositas: Weg mit dem Speck“, zm 5/2015, S. 54



Foto: Africa Studio – Fotolia.com

Um es auf den Punkt zu bringen: Wer zu dick ist, isst zu viel (wovon auch immer) und bewegt sich zu wenig. Großartige Neuigkeit! Aber schön, dass die Wissenschaft mal wieder eine Binsenweisheit in eine Leitlinie gegossen hat. Endlich können wir das, was wir schon immer wussten, auf der Basis einer evidenzbasierten Leitlinie vertreten. In diesem Sinne: Mahlzeit!

Dr. Karsten Hufschmidt  
dr.karsten.hufschmidt@ewetel.net

## Ungerecht

■ Zum Beitrag „Mutterschutzgesetz für Zahnärztinnen“, zm 4/2015, S. 16

Bezüglich des Artikels bin ich als selbstständige Zahnärztin immer sehr verwundert und verärgert, dass hier mit unterschiedlichem Maß für angestellte und selbstständige Zahnärztinnen gemessen wird. Snd das Leben und die Unversehrtheit meiner Kinder als Chefin, Arbeitgeberin und Steuerzahlerin nicht genauso wert? Über diese Ungerechtigkeit sollte mal berichtet werden!!

H. Weidhaas-Ikili  
dr.weidhaas-ikili@zahnzauber.com

# DIE HENRY SCHEIN FRÜHLINGSFESTE 2015

FREUEN SIE SICH AUF AKTUELLE  
INFORMATIONEN UND UNSERE  
SCHWERPUNKTTHEMEN



## CEREC<sup>+</sup>

Lernen Sie die Vorteile von CEREC<sup>+</sup> für die erfolgreiche Integration in Ihrer Praxis kennen.



Hygiene - Was ist wichtig?  
Was ist richtig?  
Aktuelle Richtlinien, Beratung zum Hygienekreislauf, Antworten auf Ihre Fragen.

## ConnectDental™

OFFENE DIGITALE LÖSUNGEN FÜR PRAXIS UND LABOR

Die einfache Verbindung für den digitalen Workflow zwischen Praxis und Labor.

## LASER

Wir bieten eine Vielzahl an Produkten mit verschiedenen Wellenlängen für jede Indikation.

## DIE HENRY SCHEIN FRÜHLINGSFESTE IN IHRER NÄHE:

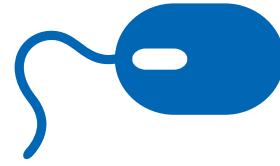
Henry Schein Dental <b>BERLIN</b> 08.05.2015 14:00 - 21:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>LEIPZIG</b> 08.05.2015 14:00 - 21:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>KÖLN</b> 08.05.2015 14:00 - 20:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>MÜNCHEN</b> 08.05.2015 14:30 - 21:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>HAMBURG</b> 09.05.2015 11:00 - 17:00 Uhr
Henry Schein Dental <b>NÜRNBERG</b> 09.05.2015 11:00 - 18:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>STUTTGART</b> 09.05.2015 10:00 - 17:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>ERFURT</b> 05.06.2015 14:00 - 20:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>GÜTERSLOH</b> 13.06.2015 10:00 - 15:00 Uhr	Henry Schein Dental <b>DORTMUND</b> 19.06.2015 14:00 - 20:00 Uhr
Henry Schein Dental <b>FRANKFURT</b> 26.06.2015 14:00 - 20:00 Uhr				

**Um vorherige Anmeldung wird gebeten!**

FreeTel: 0800 / 140 00 44 • FreeFax: 08000 / 40 00 44  
info@henryschein.de • www.henryschein-dental.de

**Erfolg verbindet.**

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



## Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

„Das sind die Momente, in denen man weiß, wofür man die ganzen Strapazen auf sich nimmt und seine Familie zwei Wochen alleine lässt“, sagt Dr. Oliver Blume – und berichtet über einen für ihn „ganz besonders prägenden“ Hilfseinsatz. Anfang Februar leitete der Mund-Kiefer-Gesichtschirurg aus München das Ärzteteam der Deutschen Cleft Kinderhilfe in Burundi.

### So wollen junge Zahnärzte arbeiten

Warum die Einzelpraxis nach wie vor erfolgreich ist, Kooperationen oft auf Zeit angelegt sind und MVZ den freien Zahnarztberuf aushöhlen, erläutert Dr. David Klingenberg, stellvertre-

tender Wissenschaftlicher Leiter am Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ).



zm-Code:  
11624

**Arbeit**

### Schützenhilfe für Novizen

Die Erkenntnis ist nicht neu, aber weiterhin aktuell: Studieren geht ins Geld. Beim Studium der Zahnmedizin läppern sich schnell die Kosten für Bücher und Arbeitsmaterialien. Zum Glück gibt's

Stipendien. Vier Studentinnen haben nun eins des Deutschen Zahnarzt Service in der Tasche.



zm-Code:  
2770

**Campus**

## Menschen ein Lächeln geben



zm-Code: 83598



Foto: Dt. Cleft Kinderhilfe e.V

### Qualität für Early Birds

Es ist 8.15 Uhr. Dr. Christof Veit, Chef des neuen Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTiG), hat den Nachtzug genommen, damit er pünktlich beim Gesund-

heitskongress des Westens auf dem Podium sitzen kann. „Qualität für Early Birds“ ist sein Thema.



zm-Code:  
49605

**Nachrichten**

### 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.

## 10 Gebote der Praxisgründung

Natürlich gibt es keinen Stein der Weisen für künftige Praxischefs oder eine Schablone, die auf jede Praxisgründung passt. Doch auch wenn jeder Inhaber in seinen eigenen Weg finden

muss – diese 10 Gebote sollte er auf jeden Fall beherzigen, findet Praxisberater Kjell Kröger.



zm-Code:  
37823

**Nachrichten**

## Famulatur in Uganda V

„Raus aus dem Hörsaal und rein ins kalte Wasser“ – das erleben derzeit die beiden Studentinnen Miriam Teufelhart und Vivienne Demeter bei ihrer Famulatur in Uganda. Die sechs

Wochen sind rum – darum wird es Zeit, Abschied zu nehmen.



zm-Code:  
34831

**Aus dem Ausland**

## Probleme trotz Plusquamperfekt

Diana Podolska ist Oberärztin an der Klinik für Anästhesiologie und Intensivmedizin in Dortmund. Auf dem Gesundheitskongress des Westens erzählte die gebürtige Ukrainerin, was in deutschen

Kliniken anders läuft als in ihrer Heimat und warum sie hier einen holprigen Start hatte.



zm-Code:  
22228

**Arbeit**

## Verhängnisvoller Appetit

Wenn es ums Geld geht, blenden Anleger je nach Spekulationsbereitschaft häufig die eigene Vernunft aus. So erging es auch Peter L., einem niedergelassenen Zahnarzt, der sich sein

Geschäft mit seiner Hausbank wohl anders vorgestellt hat.



zm-Code:  
64429

**Geld**

TESTEN SIE  
DEN TESTSIEGER!



Service tested

ANGEBOT  
FÜR NEUKUNDEN  
AUF DIE ERSTEN DREI  
ZAHNTECHNISCHEN ARBEITEN

50%  
RABATT

INKL. GELD-ZURÜCK-  
GARANTIE\*



Bildnachweis: © chones (Fotolia.com)

\*Das Angebot gilt für die ersten drei Arbeiten und ist vom 01.03. bis 31.05.2015 gültig. Es bezieht sich auf die zahntechnischen Leistungen von festsitzendem Zahnersatz (Preisliste 12/2014), kombinierte Arbeiten sind hiervon ausdrücklich ausgenommen. Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte, die mit dem Angebot erstmals die zahntechnischen Leistungen von dentaltrade nutzen. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Bei Nichtgefallen nimmt dentaltrade jede der drei angefertigten Arbeiten bis zu vier Wochen nach Zustellung zurück, ohne Wenn und Aber. Es entstehen dem auftraggebenden Zahnarzt in diesem Fall keinerlei Kosten für die Herstellung des Zahnersatzes, ausdrücklich ausgenommen hiervon ist eine etwaige Honorarerstattung gegenüber dem behandelnden Zahnarzt. Änderungen und Irrtümer vorbehalten. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

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

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

Gesundheitskongress des Westens

## Patient auf Augenhöhe

„Die Patientenorientierung ist gut für Patienten, aber ist sie auch für Ärzte und Zahnärzte?“ Mit dieser Frage beschäftigte sich eine Expertenrunde auf dem Gesundheitskongress des Westens Mitte März in Köln.

„Mit dem Patientenrechtegesetz werden die Patienten auf Augenhöhe wahrgenommen“, sagte der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Staatssekretär Karl-Josef Laumann. „Arzt und Patient sprechen über den Erfolg und die Prozedur einer Behandlung, so dass der Patient am Ende weiß, worauf er sich einlässt. Diese Transparenz schafft Vertrauen!“ Wie die von Laumann als Vorbild genannte Zahnärzteschaft die Patientenorientierung „lebt“, führte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer aus: „Bei uns steht der Patient im Zentrum des Versorgungsgeschehens. In keinem Bereich ist die Eigenverantwortung so stark mit dem Behandlungserfolg verquickt wie bei uns.“ Dies unterstrich auch Dr. Ulrich Kannapinn, Vorsitzender des Verbands der Ruhr-Knappschaftsärzte: „Mit ihrem Bonusheft haben uns die Zahnärzte vorgemacht, wie man Patienten

dazu bringt, Interesse an der Prophylaxe zu haben und gleichzeitig die Kosten zu senken. Die Selbstbeteiligung an der Behandlung und die Mitverantwortung sind der Schlüssel zum Erfolg!“ Eßer: „Der Patient muss das Recht und die Freiheit haben, sich zwischen den unterschiedlichen wissenschaftlich anerkannten Therapien entscheiden zu können. Unser bester Patient ist daher der aufgeklärte Patient, denn gute Qualität können wir im Ergebnis nur erzielen, wenn ein vertrauensvoller Dialog stattfindet.“ Patientenorientierung, das heißt demnach für die Zahnärzte: „erstens transparente Kommunikation und zweitens Beratungsmöglichkeit über die Praxis hinaus. Das geschieht bei uns auch mithilfe unseres Zweitmeinungsmodells, des Gutachterverfahrens und zusammen mit Patientenorganisationen wie der UPD, mit der wir seit 2013 eine Kooperation haben.“ ck

ZM-ONLINE: QR-CODE 82815

### Auch gut für den Arzt



Erfahren Sie, warum auch der Arzt von der Patientenorientierung profitiert.

Erste Medizin-Uni in Brandenburg

## Nachwuchs für Landärzte

Mit 48 Medizinstudenten und 25 Studenten der Psychologie startete im April die erste Mediziner-Uni in Brandenburg ihren Vorlesungsbetrieb. Getragen wird die private Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane (MHB) von den Ruppiner Kliniken, dem Städtischen Klinikum Brandenburg/Havel und dem

Herzzentrum der Immanuel-Diakonie in Bernau. Die Initiatoren wollen dem Ärztemangel in Brandenburg mit einer eigenen Ausbildung begegnen. Brandenburg war bislang das einzige Flächenland ohne Medizinische Hochschule. Einzelne private Medizin-Unis gibt es bereits in anderen Bundesländern. mg/dpa

BZÄK

## Daten und Fakten für 2014

Die von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung herausgegebene Broschüre „Daten & Fakten“ informiert jährlich über die wichtigsten Kennzahlen zur zahnärztlichen Versorgung. Sie wurde aktualisiert und neu aufgelegt.

Die „Daten & Fakten 2014“ sind als Gesamt-PDF und als einzelne Datenblätter abrufbar. sg/pm

Die Daten im Netz:  
[www.bzaek.de/wir-ueber-uns](http://www.bzaek.de/wir-ueber-uns)



Infektionen

## Aktionsplan gegen resistente Keime

Gesundheitsminister Gröhe (CDU) will nach einem Medienbericht mit einem Zehn-Punkte-Plan gegen die wachsende Gefährdung von Patienten durch multiresistente Krankenhauskeime vorgehen. Laut der „Süddeutschen Zeitung“ (SZ) geht aus einem internen Papier des Gesundheitsressorts hervor, dass in Deutschland pro Jahr 12 000 bis 15 000 Menschen in den Krankenhäusern sterben, weil sie sich dort mit einem Keim infizieren, gegen den keine Medizin hilft. Wie die SZ schreibt, sehen Gröhes Experten vom Robert Koch-Institut (RKI) Grund zur Eile, da „sich das Problem mit den resistenten Erregern in Zukunft noch verschärfen wird“. Dafür gebe es drei Gründe: Die Patienten werden laut RKI älter und damit anfälliger, die Zahl der komplizierten medizinischen Eingriffe nimmt zu und schließlich wird auch die Zahl der Erreger weiter ansteigen, bei denen herkömmliche Therapien nicht mehr an-

schlagen. Vorgesehen ist nun unter anderem, die Meldepflichten beim Auftreten besonders gefährlicher Keime zu verschärfen. Die Kliniken sollen auch verpflichtet werden, regelmäßig Informationen über die Hygienestandards im Haus zu veröffentlichen. Für Ärzte und Pflegepersonal soll es verpflichtende Fortbildungen geben.

Unterdessen hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) Gröhes Plan begrüßt. Die DKG verweist allerdings darauf, dass es nach wie vor problematisch sei, geeignetes Hygienepersonal zu finden. Zudem sei zu berücksichtigen, dass in keinem Gesundheitswesen der Welt Infektionen vermeidbar sind, und dass die Grenzen zwischen vermeidbaren und nicht vermeidbaren Infektionen fließend seien. Die Informationen für die Patienten müssten so aufbereitet werden, dass es nicht zu Verunsicherungen kommt und die Kliniken nicht diskreditiert werden. mg/sg

## Professionelle Zahnreinigung

### Keine IGeL-Leistung

Die Zahnmedizin hat durch eine gesetzlich geregelte Zuzahlungsregelung einen besonderen Status, darauf verweist die Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Die Professionelle Zahnreinigung (PZR) ist, weil sie Bestandteil medizinisch notwendiger Präventions- und Therapiemaßnahmen ist, nicht als IGeL-Leistung einstuft. „Der medizinische Nutzen einer PZR ist gut belegt“, erklärt der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, „vor allem für Patienten mit Parodontitis und einem hohen Kariesrisiko ist die PZR eine wichtige prophylaktische und therapeutische Behandlung. Sie unterstützt die Maßnahmen zur vollständigen Beseitigung aller bakteriellen Beläge. Bakterienbeläge lösen Ka-



Foto: ProDente e.V

ries und Parodontitis aus. Viele Kassen bezuschussen die PZR deshalb auf freiwilliger Basis.“ In Deutschland leiden etwa 50 bis 70 Prozent der erwachsenen Bevölkerung an parodontalen Erkrankungen, die auch in Wechselwirkung mit medizinischen Erkrankungen wie etwa Diabetes stehen. „Daher ist Vorsicht bei Aussagen zur Notwendigkeit einer PZR geboten“, so Oesterreich. Die Bundeszahnärztekammer informiert gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) in einer wissenschaftlich abgesicherten Patienteninformation umfangreich zum Thema PZR.

Hintergrund: Die Professionelle Zahnreinigung wurde Anfang 2012 im Rahmen der Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) als medizinisch notwendige Maßnahme aufgenommen. Gesetzliche Krankenkassenversicherungen finanzieren die PZR teilweise im Rahmen von freiwilligen Leistungen. sg/pm

## Pflegeversicherung

### Viele brauchen Sozialhilfe

Zwanzig Jahre nach Einführung der Pflegeversicherung rutschen viele Bundesbürger im Pflegefall immer noch in die Sozialhilfe ab. Etwa 30 Prozent der Patienten in Pflegeheimen seien zusätzlich oder vollständig abhängig von Sozialhilfe, sagte der Geschäftsführer des Bundesverbandes privater Anbieter sozialer Dienste, Bernd Tews. Vor Einführung der Pflegeversicherung seien es etwa

40 Prozent gewesen, erklärte er zu Beginn der Messe „Altenpflege 2015“. „Wir bewegen uns derzeit wieder in diese Richtung.“ Die Kassenleistungen für die stationäre Pflege reichen nicht. Der Präsident des Deutschen Pflegerates, Andreas Westerfellhaus, sprach sich für die Zusammenlegung von Kranken- und Pflegeversicherung aus.

sg/pm

WHITEsmile®

Made in Germany



# NEU

## Whitening Lamp XG

### 30% besseres Ergebnis\*

\* vs. WHITEsmile Whitening Lamp 2

Whitening Lamp XG + LIGHT WHITENING AC



active chlorophyll

Jetzt kostenlosen  
Demo-Termin  
vereinbaren unter:  
**0 62 01/8 43 21 90**

WHITEsmile GmbH  
Weinheimer Straße 6  
69488 Birkenau  
Deutschland

Tel.: +49 (0) 62 01/8 43 21 -90  
Fax: +49 (0) 62 01/8 43 21 -99  
info@whitesmile.com  
www.whitesmile.com

*Versorgungsbedarf in Stadt und Land*

## Mediziner ungleich verteilt

Bei der ärztlichen Versorgung in Stadt und Land bestehen weiterhin große Ungleichgewichte – zum Nachteil der ländlichen Regionen. Daran habe auch die vor zwei Jahren in Kraft getretene Bedarfsplanung nichts geändert, nach der Kassenärztliche Vereinigungen und Krankenkassen die Verteilung der Arztpraxen festlegen sollen, wie eine Studie im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung ergab. Die Planung weicht danach weiterhin bis zu 70 Prozent vom tatsächlichen Versorgungsbedarf ab. Laut Studie praktiziert zum Beispiel die Hälfte aller Psychotherapeuten in Großstädten, obwohl hier nur ein Viertel der Bevölkerung lebt. Auch die Praxen der Hals-Nasen-Ohren-Ärzte, Orthopäden, Nervenärzte und Urologen konzentrieren sich demnach in den Städten. „Die Folge: Es mangelt auf dem Land an Fachärzten, die wohnortnah verfügbar sein sollten.“ Die Bertelsmann-Stiftung kommt angesichts der Studie zu dem Schluss, dass der Planung Faktoren wie die Krankheitsbelastung einer Region etwa aufgrund



Foto: CC

vieler älterer Menschen oder die sozialen Strukturen und Einkommensverhältnisse zugrunde gelegt werden sollten.

Hintergrund ist die Bedarfsplanungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses. Sie schreibt vor, dass auf einen Psychotherapeuten in der Großstadt 3079 Einwohner kommen, in ländlichen Regionen 5953 Einwohner, also fast doppelt so viele. Nervenärzte sollen auf dem Land sogar 127 Prozent mehr Menschen versorgen als ihre Kollegen in der Stadt. Begründet wird dies damit, dass Ärzte in Städten Patienten aus dem Umland mitbehandeln sollen. jt/dpa

*Versicherungswissenschaft*

## Stabwechsel bei der GVG

Nach über 25 Jahren Dienst zieht sich die Gründungsvorsitzende des EU-Ausschusses, Prof. Dr. Susanne Tiemann, bei der Gesellschaft für Versicherungswirtschaft und –gestaltung (GVG) in Köln zurück. Prof. Tiemann stand dem EU-Ausschuss der GVG seit Mai 1989 vor und leitet dabei auch zahlreiche Studienreisen, bei der sich die Ausschuss-Mitglieder direkte Eindrücke von so-

zialen Versorgungssystemen im europäischen Umfeld erschließen konnten, heißt es von der GVG. 1994 erhielt sie vom Vertreter der französischen Regierung die Voltairemedaille für ihre Verdienste im europäischen Integrationsprozess. Die Nachfolge hat bereits Prof. Dr. Dr. h.c. Eberhard Eichenhofer von der Friedrich-Schiller-Universität in Jena angetreten. sg

KOMMENTAR

## Schlichte Geopolitik

Es ist richtig: Es gibt ein Ungleichgewicht der Ärzte zwischen Stadt und Land. Laut einer Studie der Bertelsmann-Stiftung liegt die Abweichung vom Bedarf bei 70 Prozent. Offenbar schätzen viele Ärzte die Attraktivität und die finanzielle Sicherheit einer Festanstellung in der Stadt. Das ist verständlich. Und es ist eine Momentaufnahme.

Falsch jedoch ist es, das als hinreichendes Indiz für eine krasse Versorgungslücke im Land zu interpretieren. Denn vergleicht

man das Alter der aktiven Mediziner mit der Anzahl nachrückender Absolventen, wie das Institut der deutschen Wirtschaft es getan hat, wird deutlich, dass der Ersatzbedarf an Ärzten problemlos gedeckt werden kann. Mediziner sind übrigens auch nicht die einzigen Menschen, die ein Leben in der Stadt bevorzugen. Es gehört schlicht und ergreifend zur Geopolitik, dass Regionen mal mehr und mal weniger beliebt sind.

Julian Thiel

*Chronische Schmerzen*

## Ärzte sehen Lücken

Rund 2,8 Millionen Bundesbürger leiden unter schweren chronischen Schmerzen – laut Schmerzmedizinern werden die meisten aber nicht optimal versorgt. Darauf machte der Berufsverband der Schmerzmediziner (BVSD) in Berlin aufmerksam. Bei exakt 2814109 Patienten diagnostizierten Ärzte zuletzt ambulant schwere chronische Schmerzen. „Nur etwa jeder achte Patient kann von einem der 1102 ambulant tätigen Schmerzärzte, die auf die Behandlung von Patienten mit chronischen Schmerzen spezialisiert sind, versorgt werden“, sagte der BVSD-Vorsitzende Joachim Nadstawek.

So gebe es bei der Betreuung von derartigen Patienten besondere Qualitätskriterien. Schmerzärzte dürften zum Beispiel jeweils nur 300 Patienten pro Quartal behandeln. Demnach könnten von ihnen höchstens 330600 Patienten mit chronischen Schmerzen



Foto: CC

pro Vierteljahr versorgt werden. Außerdem täten Kassenärztliche Bundesvereinigung und Spitzenverband der Krankenkassen zu wenig gegen diese Mängel. Bei der KBV weist man die Vorwürfe zurück. Demnach sind nicht nur spezielle Schmerzärzte geeignet, auch schwere Fälle zu behandeln. Hinter dem Konflikt steckt ein Streit ums Geld. Bereits 2014 drängten die Schmerzärzte die KBV, bei den Verhandlungen mit den Kassen über das Ärztehonorar für eine Vergütung für sie außerhalb der normalen Budgets einzutreten, was die KBV ablehnte. sg/dpa



## Arzneien

**Folgenreiche Verwechslungen**

Falsches Medikament, falsche Dosis, falsche Kombination – mit Arzneimitteln können leicht Fehler passieren, auch im Krankenhaus. „Arzneimitteltherapie ist der fehleranfälligste Teil der medizinischen Versorgung“, sagt der Ärztliche Direktor der Frankfurter Uniklinik, Jürgen Schölmerich. Und das nicht nur im Krankenhaus: Zahlenmäßig sind Fehler bei der Verschreibung oder der Anwendung von Medikamenten zu Hause sogar das viel größere Problem.

„Wenn wir 20 Millionen Notaufnahmen im Jahr haben und zwei Millionen davon auf Arzneimittelnebenwirkungen entfallen,

dann ist das ein beträchtliches Problem“, sagt die Vizepräsidentin des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn, Julia Stingl. Zahlen aus anderen Ländern legen nahe, „dass unter Umständen bis zu 40 Prozent davon vermeidbar wären.“

Als „Fehler“ gilt laut Stingl „eine Nebenwirkung, die vermeidbar gewesen wäre“. Welche Nebenwirkungen das sind, wie viele davon vermeidbar gewesen wären, und wie man sie hätte verhindern können – darüber gibt es so gut wie keine Daten. Das BfArM hat gerade ein



Foto: MEV

Forschungsprojekt gestartet: In Bonn, Fürth und Ulm werden ein Jahr lang sämtliche Fälle in Notaufnahmen daraufhin untersucht, ob sie durch Fehler bei Verschreibung oder Anwendung

von Arzneimitteln verursacht wurden.

Dass ein vielleicht verwirrter älterer Patient seine Pillen verwechselt ist nur eine Möglichkeit. Vielleicht hat auch ein überlasteter Arzt eine falsche Dosis verordnet, jemand zwei ähnlich aussehende Packungen vertauscht oder zwei Mediziner unabhängig voneinander etwas verschrieben haben, was sich nicht miteinander verträgt. Mögliche Fehlerquellen gibt es genug, zu Hause wie im Krankenhaus. Internationale Studien kämen zu dem Ergebnis, dass rund 80 Prozent aller Behandlungsirrtümer in Kliniken bei der Gabe von Medikamenten passieren, sagt Schölmerich. ck/dpa

## 80 % der Bevölkerung leiden unter Zahnfleischproblemen!<sup>1</sup>

Helfen Sie Ihren Patienten, Zahnfleischprobleme zu beheben.

**meridol® bekämpft die Ursache von Zahnfleischentzündungen – nicht nur die Symptome.<sup>2</sup>**

Die Wirksamkeit ist klinisch bestätigt.

**Empfehlen Sie Ihren Patienten das meridol® System bei Zahnfleischproblemen.**

Mehr Informationen



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



1) Quelle: DMS IV, 2006 (Deutsche Mundgesundheitsstudie vom Institut der Deutschen Zahnärzte „IDZ“).  
2) Bekämpft Bakterien, bevor Zahnfleischentzündungen entstehen.

Psychisch Kranke**Experten fordern bessere Versorgung**

Psychische Erkrankungen werden in Deutschland zu spät erkannt und nicht angemessen behandelt. Darauf verwiesen mehrere Experten beim 24. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquium in Augsburg. Laut Professor Hans-Ulrich Wittchen, klinischer Psychologe und Epidemiologe an der TU Dresden, verstreichen durchschnittlich 11,6 Jahre zwischen dem Auftreten der ersten Symptome und Therapiebeginn. Nach Daten des epidemiologischen Gesundheitssurvey litten 2010 rund 28 Prozent der Bevölkerung an einer psychischen Störung. Mehr als zwei Drittel

der Betroffenen hatten zwei oder mehrere Diagnosen. „Die Komorbidität ist heute der Normalfall“, sagte Wittchen. Angesichts des Ausmaßes und der Komplexität der langfristigen psychosozialen Behinderungen, die sich aus psychischen Störungen ergeben, seien umfassende rehabilitative Maßnahmen oft unerlässlich. Professor Jürgen Bengel, Arzt und Psychologe an der Universität Freiburg, betonte die Wirksamkeit der psychosomatischen Reha. Chronische körperliche Erkrankungen wie Herzinfarkt oder Diabetes gingen häufig mit psychischen Belastungen und Stö-

rungen einher. Bengel forderte unter anderem auch eine intensivere Zusammenarbeit der Rehabilitation mit Allgemeinmedizinern und Betriebsärzten. Das Angebot einer stationären Rehabilitation sei „unverzichtbar“.

Professor Ulrich T. Egle, ärztlicher Direktor der Fachklinik Kinzigtal in Gengenbach, kritisierte, dass chronische Schmerzpatienten oftmals Schmerzmittel und Opiate erhalten würden, aber seltener eine Psychotherapie. Niedergelassene Schmerztherapeuten müssten stärker die Vorgänge im Gehirn berücksichti-

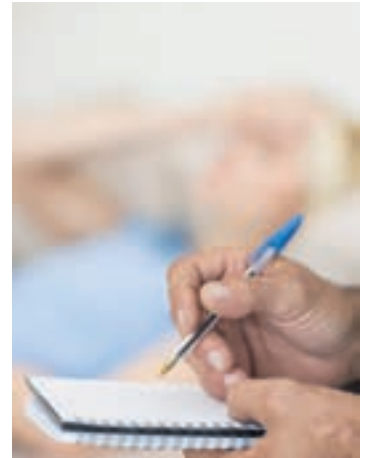


Foto: © WavebreakmediaMicro – Fotolia.com

gen, die entscheidend für das Schmerzempfinden seien. „Chronische Schmerzen sind selten Warnsignale einer Gewebsschädigung, sondern meist Ausdruck einer traumatischen Erfahrung“, sagte Egle. sg/pm

Sehende Hände**Brustkrebs tasten ist zu erlernen**

In Halle lernen blinde Frauen, Zysten und Krebsgeschwüre an Brüsten zu ertasten. „Selbst Männerbrüste haben wir abgetastet“, sagt Susann Arnold, sie ist blind, die gerade die Ausbildung durchläuft. Anhand von Kunststoffbrüsten lernen die künftigen Tastuntersucherinnen, wie man Tumore erkennt. Mit filigranen Bewegungen gleiten ihre Fingerspitzen über die Silikon-Brust vor ihr. Zentimeter für Zentimeter

tasteten sie sich voran. „Eine Untersuchung dauert bis zu 30 Minuten“, erläutert Silke Germersdorf. Die Ausbildung in Halle dauert neun Monate, um sicher im ertasten von Tumoren, Knötchen und anderen Veränderungen in der Brust zu werden.

Das Berufsförderungswerk für Blinde und Sehbehinderte (BFW) in Halle hat bereits zum zweiten Mal blinde Frauen zu MTUs ausgebildet. Nach aktuellen Zahlen des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) erkrankten 2010 bundesweit mehr als 70.000 Frauen an Brustkrebs – Tendenz steigend.

Trotzdem sterben deutlich weniger Patientinnen an diesem Krebs als vor zehn Jahren. Auf etwa 100 Brustkrebserkrankungen bei Frauen kommt nach DKFZ-Angaben eine bei einem Mann. sp/dpa



Foto: picture alliance

Schlaganfall**Mangelnde Therapietreue**

50 Prozent der chronisch kranken Patienten verhalten sich nicht therapietreu, sagt die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe verweist darauf, dass dies gerade nach einem Schlaganfall schwerwiegende Folgen haben kann. Jährlich würden rund 270.000 Menschen in Deutschland einen Schlaganfall erleiden. Zwar müssten immer weniger daran versterben, weil die Akutversorgung auf höchstem Niveau stattfinde. In Deutschland seien in den vergangenen Jahren mehr als 260 Stroke Units (Schlaganfall-Spezialstationen) durch die Deutsche Schlaganfall-Gesellschaft und die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe zertifiziert worden.

Doch immer mehr Menschen müssten mit den oft schwerwiegenden Folgen des Schlaganfalls leben. Er sei die häufigste Ursa-

che für Behinderungen im Erwachsenenalter, viele Patienten seien dauerhaft auf Therapien und Hilfsmittel angewiesen. Gleichzeitig habe ein Schlaganfall-Patient ein deutlich erhöhtes Risiko für einen zweiten, oft deutlich schwereren Schlaganfall. Daher sei die Einnahme von Medikamenten und die Umstellung des Lebensstils lebenswichtig. Nach einer französischen Studie seien die drei wichtigsten Gründe für mangelhafte Therapietreue Schwierigkeiten bei der Einnahme der Medikamente, ungenügendes Wissen um die Notwendigkeit der Behandlung sowie Ängste vor Übermedikation, berichtet die Stiftung. Deshalb sollten Patienten ermuntert werden, sich in seriösen Quellen zu informieren, Hilfeangebote zu suchen, Schulungen wahrzunehmen und sich intensiv auf einen Arztbesuch vorzubereiten. sg/pm

Deutschland (2001 bis 2013)

## Legionärskrankheit in Zahlen

Seit Einführung der Meldepflicht für die Legionärskrankheit im Jahr 2001 wurden am RKI bis zum Jahr 2013 (Stichtag: 1. März 2014) insgesamt 6675 Fälle registriert. Im Jahr 2013 belief sich die Zahl auf 922 Fälle. Gegenüber dem Vorjahr (654 Fälle) kam es zu einem deutlichen Anstieg

der registrierten Fallzahlen, was zu einem großen Teil auf ein Ausbruchsgeschehen mit insgesamt 159 Fällen im August 2013 im Raum Warstein (NRW) zurückzuführen war. Eine detaillierte Auswertung der Meldedaten ist im Epidemiologischen Bulletin 13/2015 erschienen. sp/pm

Ebola-Impfstoff

## Erst Ergebnisse lassen hoffen

Nach einer ersten klinischen Studie mit Freiwilligen haben Forscher am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf Hoffnung auf einen wirksamen Impfstoff gegen Ebola. Alle Teilnehmer der Studie hätten nach der Impfung mit dem Stoff rVSV-ZEBOV wirksame Antikörper gegen Ebola entwickelt, sagte die Hamburger Infektionsmedizinerin Marylyn Addo. „Die ersten Ergebnisse sind sehr vielversprechend.“ Schwere Nebenwirkungen habe es nicht gegeben. Auch in Genf sowie in Lambaréné (Gambun) und im kenianischen Kilifi seien Frei-



tere Probanden den Wirkstoff in den Oberarm gespritzt bekommen. Nach Abschluss der ersten Testphase sollen zwei weitere Studien mit wesentlich mehr Menschen in Westafrika folgen. Wenn auch diese erfolgreich verlaufen sollten, könnte sich ein Zulassungsverfahren durch die Behörden schnell anschließen, erklärte der Tropenmediziner Stefan Schmiedel. Im günstigsten Falle könne ein Impfstoff in der zweiten Jahreshälfte zur Verfügung stehen, sagte Addo. Die Forscher am UKE zeigten sich erfreut über die gute Zusammenarbeit mit

Kollegen in Gießen-Marburg-Langen und Tübingen sowie dem Bundesgesundheitsministerium und der Weltgesundheitsorganisation (WHO). „Was in den letzten Monaten passiert ist, ist schon revolutionär“, sagte Klinikdirektor Ansgar Lohse. „Noch nie hat es eine so schnelle Impfstoffentwicklung gegeben wie jetzt im Falle von Ebola.“ Die Wissenschaftler müssten trotzdem vorsichtig sein und auf Nebenwirkungen achten. sp/dpa

Foto: © fotohansel - Fotolia.com



# Zahnersatz aus dem All?

Den gibt's noch nicht. Heutzutage kommt er aus dem Zahntechnik-Labor. Aber wenn es das IMEX®-Labor ist, werden dort auch Materialien verwendet, die man der Weltraumforschung zuschreibt – so wie Teflon®. Das wurde allerdings schon 1938 auf der Erde entdeckt und beweist seitdem seine positiven Eigenschaften in vielen Einsatzbereichen. Denen haben wir jetzt noch einen hinzugefügt: Zahnersatz. Denn die Friktionskappen für unser neues Produkt iTeleskop® werden aus diesem Material gefertigt und dadurch erhält es die folgenden Vorteile:

- Spannungsfrei und uneingeschränkt einsetzbar
- Reproduzierbar und langlebig
- Sehr fester Sitz und deutlich günstiger als Galvano
- Komfortabel beim Ein- und Ausgliedern
- Optionales Verkleben der Sekundärkappe „chairside“ möglich

Sie sehen, es geht mit Teflon® noch viel mehr, als ins All zu fliegen. Also starten Sie einen Countdown, der Sie auch in den Genuss dieser Vorteile bringt und rufen Sie folgende, kostenlose Telefonnummer an:

0800-  
90808080  
imex-zahnersatz.de



**imex**  
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

Teflon® ist ein eingetragenes Warenzeichen von DuPont.

## Revolution Gesundheits-IT

Politische Entwicklungen werden schon mal von der sogenannten „normativen Kraft des Faktischen“ überholt. Gelegentlich trifft das auch auf die Gesundheitspolitik zu. Beim rasanten Tempo der medizinisch-technischen Entwicklungen ist das nicht unbedingt überraschend.

In Sachen Gesundheits-IT fallen in Deutschland Entscheidungen allerdings seit Jahren im Schnecken tempo. Ausgerechnet der IT-Gigant Apple könnte nun für Änderungen sorgen. Bei der Vorstellung der i-Watch und des neuen MacBook ging eine kleine, aber bedeutende Information nahezu unter.

Ab April wertet Apple-Research millionenfach Gesundheitsdaten von Nutzern aus und will sie für Forschungszwecke zur Verfügung stellen. Daten, die Nutzer von iPhones, i-Watch oder anderen Geräten mehr oder weniger freiwillig verfügbar machen, um dafür eine Übersicht der eigenen Gesundheits- und Vitaldaten zu bekommen.

Warum ist das so revolutionär?

In Deutschland wird endlos über patientenbezogene Daten und

Mechanismen des Datenschutzes debattiert. Versorgungswege werden erschwert, Ärzte und Pfleger und andere Heilberufler mit immer mehr Bürokratie überflutet, ohne dass Fortschritte zu erkennen sind. Nun bekommt der Patient – unterstützt durch moderne Apps – sein Gesundheitsdaten-Management selbst in die Hand. Das Besondere daran ist die Dimension. Weltweit sind knapp 400 Millionen iPhones im Einsatz. Gerechnet wird damit, dass mindestens ein Drittel der Nutzer auch die kostenlosen



Foto: MEV

Gesundheits-Apps nutzt. Apple kann aus diesen Daten Statistiken ermöglichen, wie sie kaum eine aktuelle Gesundheitsstudie zu bieten hat. Aber auch Google, Microsoft und andere Anbieter sind längst auf dem Weg, den Gesundheitsmarkt damit zu revolutionieren.



Foto: privat

**Der Einsatz digitaler Hilfsmittel ist aus der Gesundheitsversorgung nicht mehr wegzudenken, meint Thomas Grünert, Fachjournalist im Gesundheitswesen und Chefredakteur bei Vincentz Network in Berlin.**

Eine aktuelle Umfrage aus den USA zeigt, dass etwa ein Drittel der befragten Kliniken künftig Apps beim Entlassmanagement verwenden wollen. Einerseits, um den Patienten möglicherweise noch telemedizinisch im Auge zu behalten und ein Bindeglied zum behandelnden (und zuweisenden) Mediziner zu schaffen. Andererseits natürlich auch zur nachhaltigen Bemessung (und Honorierung?) der Behandlungsqualität und schließlich als Grundlage bisher in solchem Umfang kaum möglicher Versorgungsstudien. Bekanntlich

wird in den USA das Thema Datenschutz liberaler gesehen. Doch selbst Datenschützer und Politiker sehen mittlerweile eine kaum zu stoppende Eigendynamik.

„Es ist wie bei der Erfindung der Eisenbahn“, so ein Mitglied des Gesundheitsausschusses. „Sehr schnell sind auch die Fahrgäste geworden, die am Anfang überzeugt waren, Bahnfahren gefährde die Gesundheit.“

Die große Frage ist am Ende, wer ist der Herr der Daten? Die Begehrlichkeiten sind groß. Kassen möchten damit die Versorgung steuern und preiswerter machen, Ärzte ihre Patienten schützen, indem sie diese vor falschen Eigendiagnosen oder Verunsicherung bewahren. Das Verständnis vom Bürger als mündigen Patienten ist jedoch noch nicht überall angekommen. Genau dieses ist eine Aufgabe der Gesundheitspolitik und des Datenschutzes in der neuen digitalen Gesundheitswelt. Klar, dass selbst der „mündige Patient“ am Ende Berater braucht. Fachlich kann das wohl nur der Arzt/Zahnarzt des Vertrauens sein, weniger ein Versorgungsmanager. Auch wenn besonders ältere Patienten nicht ohne Weiteres in der Lage sind, das Datenmanagement zu realisieren, ändert dies nichts am Grundprinzip, das bereits das Patientenrechtegesetz vorgibt. Die digitale Revolution ist nicht aufzuhalten. Ideal wäre, wenn insbesondere die Mediziner hier ihre natürliche Vertrauensstellung beim Patienten stärken, indem sie ihn unterstützen, seine eigenen Gesundheitsdaten zu managen. Ansonsten tun dies andere. Revolutionen dienen eben nicht immer jenen, für die sie angeblich veranstaltet wurden.



*Wenige Schritte*

# Schnell ans Ziel.

## Starkes Ergebnis.

**Mit Ketac™ Universal sparen Sie sich viele kleine Behandlungsschritte ohne dabei Kompromisse einzugehen.**

Ketac™ Universal ermöglicht Ihnen voll abrechenbare Versorgungen – bis zu limitiert kaulasttragenden Klasse II Indikationen. Aufgrund der hervorragenden mechanischen Eigenschaften kann auf eine Vorbehandlung/Konditionierung der Kavität und auf ein zusätzliches Coating verzichtet werden.

**94%**



Die einfache  
1-Schritt Anwendung\*

**84%**



Ermöglicht besseren  
Zugang zu tiefen Kavitäten\*

**75%**



Durch die geringe Klebrigkeit  
am Instrument wird eine einfache  
Handhabung ermöglicht\*

\*Kundenstimmen aus einem Anwendungstest mit Ketac™ Universal Aplicap™ (965 Restaurationen).

**Ketac™ Universal Aplicap™**  
Glasionomer Füllungsmaterialien

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

**3M ESPE**

Initiative für eine mundgesunde Zukunft

## Bühne frei für die Prävention

**Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) hat mit CP GABA eine neue Initiative gestartet, um die Mundgesundheit in Deutschland weiter zu fördern. Ziel ist, wegweisende interdisziplinäre Präventionskonzepte zu identifizieren und sichtbar zu machen – im fachübergreifenden Dialog und mit einem Präventionspreis. Erstes Thema: die Early Childhood Caries (ECC).**



Foto: BZÄK-Axentis.de

Experten der Mundgesundheit: Marianne Gräfin Schmettow von CP Gaba, Prof. Elmar Hellwig, Prof. Christian Splieth, Prof. Ulrich Schiffner und BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich

15 Prozent der Sechs- bis Siebenjährigen hierzulande haben vier kariöse Zähne im Mund. Dabei vereint ein Viertel aller Kinder drei Viertel der Karies – trotz aller Präventionsangebote. „Wir haben bei Karies kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsproblem“,

beschreibt Prof. Christian Splieth, Kinderzahnarzt an der Uni Greifswald, bei der Vorstellung der Initiative in Berlin die Schwierigkeit, dass man die kleinen Patienten und ihre Eltern nur schwer erreicht. ECC weist laut Splieth zudem oft auf gravierende Probleme

der Kindesvernachlässigung hin, auf die Zahnärzte aufmerksam werden und die sie dann adressieren können.

Ziel sei, konsistente Informationen zu verbreiten, wie man die Frühkindliche Karies bekämpft und die Familien zu einem verbesserten Ernährungsverhalten motiviert, veranschaulichte Prof. Elmar Hellwig vom Universitätsklinikum Freiburg das Vorhaben. „Deshalb wollen wir mit der ‘Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland’ auch nicht bloß aufklären, sondern wir suchen in unserem ersten Projekt nach erfolgreichen Ansätzen, die es im Kampf gegen ECC bereits gibt, um dann zu überprüfen, ob man sie auf ganz Deutschland übertragen kann“, sagte Hellwig. „Mit dem neuen Präventionspreis wollen wir bestehende praxisorientierte Projekte herausfiltern, die sich bereits nachweislich bewährt haben. Und wir wollen die Kooperation mit Multiplikatoren wie den Hebammen stärken, weil sie den ersten Draht zu den Familien haben. Das bedeutet natürlich, dass die Kollegen mitmachen müssen!“

### Erster Draht zu den Eltern

„Für unsere Initiative heißt das: Wir bilden die Plattform, wissenschaftliche Experten bringen die Inhalte“, resümierte BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich. „Mit unseren Präventionserfolgen nehmen wir im medizinischen Fächerkanon eine einmalige Position ein“, erläuterte der Präventionsfachmann den Hintergrund. „Doch trotz des Kariesrückgangs, der zunehmenden Zahnerhaltung und des generell hervorragenden Versorgungsniveaus stehen wir vor Herausforderungen – und eine der größten ist die Early Childhood Caries. Sie stellt die häufigste chronische Erkrankung im Kleinkindalter dar.“ Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg: der Verweis auf die zahnärztliche Früherkennung im gelben Untersuchungsheft. Oesterreich: „Ohne diesen Link zementiert man nur den Status quo – wir brauchen die interdisziplinäre Vernetzung mit dem Kinderarzt, der im Rahmen der

#### INFO

### Das erste Projekt: ECC

#### ■ der Präventionspreis

Drei Preise mit einer Gesamtdotierung von 5 000 Euro werden ausgelobt. Die jeweiligen Konzepte sollten noch nicht veröffentlicht, praktisch orientiert sowie bundesweit umsetzbar sein und sich in der täglichen Praxis nachweislich bewährt haben. Wichtig ist außerdem, dass sie geeignet sind, für eine bessere Ernährung und für eine frühzeitige tägliche Anwendung von fluoridhaltigen Zahnpasten zu sensibilisieren. Die Jury besteht aus fünf Fachexperten, zwei davon sind Mitglieder der Initiative. Teilnahmeberechtigt sind Experten aus der Zahnmedizin und der Medizin, dem öffentlichen Gesundheits-

wesen, den Politikwissenschaften, der Pädagogik und dem Bereich Kommunikation und Medien. Die Ausschreibung endet am 30. September 2015.

#### ■ die Kooperation mit Hebammen

Die Präventionskooperation mit Hebammen umfasst ein ECC-Fortbildungskonzept zur Verhaltensprävention, den ECC-Expertenratgeber für Hebammen sowie die gemeinsame Aufklärung mithilfe von Fachinformationen der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) und des Deutschen Hebammenverbands (DHV) zur Ernährung und zur Fluoridprophylaxe. Geplant ist, Familienhebammen ins Kommunikationskonzept einzubinden, um so sozial schwierige Bevölkerungsgruppen zu erreichen. Mehr unter [www.bzaek.de](http://www.bzaek.de).

## INFO

**Interdisziplinäre Prävention**

Mit der neuen Initiative wollen BZÄK und CP GABA unter Einbindung interdisziplinärer Fachgruppen das Thema Mundgesundheit fördern. „Neben der Aufklärung über orale Erkrankungen verschreiben wir uns vor allem dem fachübergreifenden Dialog – insbesondere dort, wo Disziplinen einen Beitrag zur Mundgesundheit leisten können, die nicht der Zahnmedizin angehören. Umgekehrt gibt es auch Schnitt-

stellen zur Allgemeingesundheit in der Zahnmedizin. Wir haben vor, die Kommunikation in beide Richtungen zu intensivieren und wollen guten vorhandenen Konzepten eine Bühne geben, um diese für eine interdisziplinäre Fachöffentlichkeit besser sichtbar zu machen“, beschrieb BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Dietmar Oesterreich das Vorhaben auf der Pressekonferenz am 18. März in Berlin. ■

U6 und der U7 zum Zahnarzt verweist, ergänzend zu den kinderärztlichen Untersuchungen.“ Marianne Gräfin Schmettow von CP Gaba bekräftigte, dass das Projekt als Brücke zwischen wissenschaftlicher Forschung und den Bedarfen zu verstehen sei: „Uns geht es nicht nur darum, mit den Playern in der Zahnmedizin zu sprechen,

sondern alle Beteiligten interdisziplinär zusammenzuführen.“

**Der Link zum Zahnarzt**

Prof. Ulrich Schiffner, Uniklinik Hamburg-Eppendorf: „Wir wissen, was Karies ist, aber ein Teil der Bevölkerung weiß es offensicht-

lich nicht. Wenn der Defekt sichtbar ist, ist es schon zu spät. 2,4 Milliarden Menschen leiden an unversorgter Karies – und diese Statistiken sind sogar geschönt, weil sie nur auf manifeste Defekte abstellen, die frühe Karies ist darin nicht enthalten.“ Oesterreich verdeutlichte: „Wir beobachten eine extreme Polarisierung des Krankheitsrisikos. Hier bedarf es gesundheitlicher Chancengleichheit.“ Sein Appell an die Politik: „Es ist notwendig, dass sie hier den nötigen Rahmen schafft, so dass die Zahnärzte mit den Kinderärzten Hand in Hand arbeiten und die Versorgungssituation verbessern können.“ ck

ZM-ONLINE: QR-CODE 5507

**Preis für die Mundgesundheit**

Prof. Elmar Hellwig, Freiburg, zu Zielen und Inhalten der neuen Initiative.

Ausführliche Informationen: [www.apw.de](http://www.apw.de)

**APW**  
Akademie  
Praxis und Wissenschaft



**Aktuell  
Praxisnah  
Wissenschaftlich**

**Curricula**

**Einzelkurse**

**E-Learning-Angebote**

**NEU!**

**Viruelle Kursräume  
mit ergänzenden  
digitalen Medien**

**Masterstudium  
Endodontologie**



**Fachtagungen**

- APW Select
- APW Kontrovers

**Fortbildungen für  
das Praxispersonal**

APW · Liesegangstraße 17a · 40211 Düsseldorf · Fon 0211.66 96 73 0 · [apw.fortbildung@dgzmk.de](mailto:apw.fortbildung@dgzmk.de)

apoForum Gesundheitspolitik

## Perspektiven für morgen

**Um Lösungsansätze für die Gesundheitspolitik von morgen drehten sich die Diskussionen auf dem apoForum am 10. März in Düsseldorf. Die Forderung der Experten war eindeutig: Die Sicherstellung der künftigen Versorgungsstrukturen sollte in den jüngsten Gesetzgebungsverfahren berücksichtigt werden.**



Treffen von Netzwerknern in Düsseldorf (v.l.n.r.): Dr. Thomas Drabinski, Dr. Wolfgang Eßer, Georg Heßbrügge, Dr. Thomas Wingerath, Ingrid Fischbach, Dr. Andreas Gassen, Dr. Markus Müschenich, Ulrich Langenberg, Jessica Beyer, Ulrich Sommer

Die medizinische Versorgung in Deutschland stehe vor großen infrastrukturellen Herausforderungen, unterstrich Ulrich Sommer, Vorstandsmitglied der apoBank, vor rund 100 Gästen aus Politik und Landespolitik. Leider jedoch berücksichtige die Investitions-offensive der Bundesregierung die dringlichen Fragestellungen der Gesundheitsversorgung nicht genügend.

Ingrid Fischbach, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, betonte, es müssten kluge Weiterentwicklungen greifen, um den künftigen Herausforderungen im Gesundheitswesen Herr zu werden. Höchste Priorität habe die Finanzierbarkeit. Es gelte, darauf zu achten, dass die demografische Entwicklung und die Ausgabenseite in Balance bleiben. Die Versorgungsstrukturen müssten neu gestaltet werden, weil sich die Gegebenheiten vor Ort geändert hätten, sagte sie im Hinblick auf die Pläne zum Versorgungsstrukturgesetz. Wichtig seien mehr Qualität und Transparenz, aber auch gute Rahmenbedingungen für Ärzte und Pflegepersonal sowie gute Anreize, um bestimmte Regionen besser zu versorgen.

### Mehr Planungssicherheit

„Wie schaffen wir es, junge Menschen trotz Risiken zur Niederlassung zu motivieren?“ Diese Frage stellte Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, an den Beginn seines Impulsreferats. Festzustellen sei eine schleichende Abkehr von freiberuflichen Strukturen, klassische Aufgaben der Selbstverwaltung würden immer mehr auf den Staat übertragen. Es gehe darum, die Attraktivität der Heilberufe insgesamt zu fördern und für die nachfolgende Generation mehr Planungssicherheit zu schaffen. Die Gesellschaft werde immer älter, und dieser Demografiefaktor habe Einfluss auf die Zahnmedizin. Es sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, Risikogruppen Zugang zu einer präventionsorientierten Versorgung zu verschaffen. Eine Lücke klaffe bei Kleinkindern mit erhöhtem Kariesrisiko. Eßer forderte die Berücksichtigung des zahnärztlichen ECC-Konzepts im Versorgungsgesetz. Begrüßenswert sei, dass im Versorgungsstärkungsgesetz ein zahnmedizinisches Präventionsmanagement für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen vorgesehen ist.

In der anschließenden Diskussion, an der neben Fischbach und Eßer auch Matthias Moormann vom Vorstand der AOK Rheinland/Hamburg teilnahm, ging es vor allem um Fragen rund um den beruflichen Nachwuchs. Eßer brachte es auf den Punkt: „Sind wir uns einig, dass Heilberufler unter dem Primat der Freiberuflichkeit bleiben sollen? Diese Frage ist in Deutschland nicht klar beantwortet.“

### Internetmedizin wächst

Den Blick auf die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen lenkte Dr. Markus Müschenich von Concept Health, Kinderarzt und Unternehmer. Das Internet werde immer mehr zum relevanten Vertriebsweg für Gesundheitsleistungen und -informationen, das Gesundheitswesen sei inzwischen maximal vernetzt. Er unterstrich den Bedarf nach finanziellen Impulsen für den Ausbau der gesundheitsassoziierten Infrastruktur und der Internetmedizin.

Dr. Thomas Drabinski, Institut für Mikrodaten-Analyse, Kiel, untersucht die Auswirkungen der demografischen Veränderungen auf Gesundheitswesen und Märkte. Es gebe noch keine Antwort der Gesundheitspolitik darauf, bei den Ärzten sei das Vertrauen in die Politik nicht hoch und die Patienten ahnten eine allmähliche Verschlechterung, bilanzierte er.

Der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Gassen forderte eine nachhaltige Krankenhausreform und Konzepte, um die Attraktivität der selbstständigen Arztpraxis zu steigern. Die Medizin sei ambulanter geworden, auch die Aus- und Weiterbildung müsse „ambulantiert“ werden. Insgesamt forderte er mehr Spielraum für die Selbstverwaltung.

Moderiert wurde das apoForum von Ulrich Langenberg, Geschäftsführer der Ärztekammer Nordrhein, und Georg Heßbrügge, Bereichsleiter Gesundheitsmärkte und -politik bei der apoBank. pr

Foto: U.Neddermeyer



# Profisorium.

Visalys® Temp – bruchstabil, komfortabel, überzeugend.

**Professionell.**

Das temporäre Kronen- und  
Brückenmaterial von Kettenbach.



Bereits über 5000 Zahnärzte sind von dem temporären Kronen- und Brückenmaterial Visalys® Temp überzeugt. Die einfache und schnelle Verarbeitung begeistert ebenso wie die außergewöhnlich hohe Stabilität und Bruchsicherheit der Provisorien. Lassen auch Sie sich von den Vorteilen von Visalys® Temp überzeugen. Gleich informieren unter Tel. 02774 70599 oder [www.kettenbach.de](http://www.kettenbach.de)



Zahnärztetag Westfalen-Lippe

## Aus fremden Fehlern lernen

**61. Zahnärztetag in Westfalen-Lippe, Gütersloh. Langsam wird es schwierig, den „fortbildungswütigen Zahnärzten“ etwas Neues zu bieten, sollte man meinen. Aber denkste! Mit dem Management komplizierter Behandlungssituationen erfahren Zahnmediziner und ihre Teams, anhand von Praxisbeispielen, wie sie aus Fehlern anderer lernen können.**

„Nachdem wir in den vergangenen Jahren mit unseren Fortbildungen die zahnmedizinischen Fachbereiche abgedeckt haben, wollten wir es dieses Jahr anders machen und widmen uns deshalb einem übergeordneten Generalthema: dem Management komplizierter Behandlungssituationen“, begründete Kammerpräsident Dr. Klaus Bartling am 19. März in Gütersloh – zwei Tage vor der Eröffnung – die Entscheidung. „Wie man aus Fehlern lernt, die andere gemacht haben, haben wir hier ganz praxisnah für Zahnärzte aufbereitet.“



Foto: ZÄK W-L.

### Netzwerk unter Kollegen

„Ich habe alle Fehler selber gemacht und mich dann getraut, sie aufzuschreiben“, gestand Tagungspräsident Dr. Wolfram Bücking aus Wangen. „Mit dem Ziel, dass viele Kollegen sie nicht mehr machen“, sagte er und führte aus, dass heute viele Patienten mehrere Erkrankungen haben – und allein aufgrund der möglichen Wechselwirkungen mit Komplikationen gerechnet werden müsse. „Da kann es hilfreich sein, wenn der Zahnarzt sich auf die Erfahrungen anderer zahnärztlicher oder ärztlicher Kollegen stützen kann“, sagte er und verwies in dem Zusammenhang auf die große Bedeutung guter fachlicher Netzwerke. „Als Praktiker braucht man wissenschaftliches Know-how als Backup.“

Viele Patienten handeln den Zahnarztbesuch laut Bücking ab wie einen Werksvertrag. „Aber unsere Gewebe leben, wir sind kein Auto.“ Das gelte auch umgekehrt: „Der Patient und sein Wohl stehen im Mittelpunkt, nicht das Ego des Zahnarztes.“ Insgesamt seien die zahnmedizinischen Probleme über die Jahre weitgehend dieselben geblieben, nur die Behandlungsmethoden hätten sich

geändert. Bücking: „Wir können zwar ege artis behandeln, aber ein 100-prozentiger Behandlungserfolg ist nach wie vor nicht garantierbar.“

„Wichtig ist, dass die Kommunikation zwischen Arzt und Patienten in solchen Situationen offen und ehrlich erfolgt, um möglichen Unsicherheiten auf beiden Seiten vorzubeugen“, pflichtete ihm Bartling bei. Eine gute Zahnärztin und ein guter Zahnarzt zeichneten sich dadurch aus, dass sie auch in unerwarteten Behandlungssituationen angemessen reagieren können.

### Stress begünstigt Fehler

„Klar ist: Mit diesem Thema haben wir einen Nerv getroffen, denn wir liegen mit unseren Anmeldungen über dem Stand von 2014“, betonte Kammervorstandsmitglied Dr. Martina Lösser und verwies auf die 3000 Anmeldungen. Einen wesentlichen Grund für die Zustimmung sieht sie in dem zunehmenden Stress im ärztlichen Alltag, der Fehler sicherlich begünstige. Lösser: „Die Medizin hat sich ökonomisiert – das gilt auch für die Zahnarztpraxis.“ In dieser Lage

benötige der Zahnarzt ein Team, das hinter ihm steht und ihm den Rücken freihält. „Deshalb haben wir mit unserer Fortbildung das gesamte Team im Fokus“, erklärte sie, „und bieten auch gemeinsame Seminare als Teambuilding an.“

### Hauptsache praxisnah

Vizepräsident Jost Rieckesmann fügt hinzu: „Die Zahnärzteschaft – und wir Zahnärzte in Westfalen-Lippe besonders – ist ein fortbildungswütiges Völkchen. Das heißt, uns macht es wirklich Spaß, Neues zu lernen, immer mit dem Anspruch, dass wir das erworbene Wissen am nächsten Montag in der Praxis anwenden können.“ Eine Maßgabe, die an diesem Wochenende garantiert Gültigkeit besitzt. ck



„In Sachen Fortbildung sind wir in Westfalen-Lippe top!“ Vizepräsident Jost Rieckesmann, Tagungspräsident Dr. Wolfram Bücking, Kammervorstandsmitglied Dr. Martina Lösser und Präsident Dr. Klaus Bartling (v.l.n.r.).

ZM-ONLINE: QR-CODE 66488

**Das war Gütersloh!**



19. bis 21. März: Der Zahnärztetag Westfalen-Lippe in Bildern.

# Der dentale Online-Shop!



Zahnwatterollen € 2,59

Gr.: 1, 2 oder 3  
Packungseinheit: 300 g



Speichelsauger € 1,29

Farben: blau, grün, weiß  
Packungseinheit: 100 Stk.



Normtrayeinlagen € 1,75

Gr.: 18 x 28 cm  
Farben: blau, grün, weiß  
Packungseinheit: 250 Stk.



Kältespray € 1,45

Geschmack mint  
Dose: 200 ml



Alginat € 3,99

schnellhärtend  
Farbe: blau  
Beutelinhalt: 450 g



NITRIL-Handschuhe € 3,59

Gr.: XS, S, M oder L  
Packungseinheit: 100 Stk.



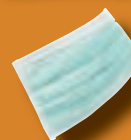
LATEX-Handschuhe € 3,50

Premium, puderfrei  
Gr.: XS, S, M oder L  
Packungseinheit: 100 Stk.



Mundschutz € 1,99

3-lagig, latexfrei  
Farben: blau, grün, weiß  
Packungseinheit: 50 Stk.



Desinfektionstücher € 1,49

getränkt  
Packungseinheit: 100 Stk.



Preise zzgl. 19% MwSt.  
Irrtümer & Druckfehler vorbehalten!

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



Karlsruher Konferenz

## Ästhetik ist nicht immer alles

**Die Rolle der Ästhetik bei Zahnrestorationen hatte sich die Karlsruher Akademie für zahnärztliche Fortbildung bei ihrer diesjährigen Konferenz auf die Fahnen geschrieben. Namhafte Referenten aus den Bereichen Prothetik, Oralchirurgie, konservierende Zahnheilkunde und Zahntechnik stellten am 20. März 2015 ihre Thesen vor. Einigkeit herrschte darin, dass es in der Zahnmedizin auch Grenzen des Machbaren bei der Umsetzung eines Schönheitsideals gibt.**

Mit dem Anspruch und der zahnmedizinischen Umsetzung von subjektiven Schönheitsvorstellungen hinsichtlich der (Wieder-)Herstellung intakter und ansehnlicher Zähne hatte die Akademie ein Thema ins Zentrum gestellt, das immer mehr Patienten vom Behandler im Bereich der want-dentistry erwarten. Denn auch Zähne mit hohem Destruktionsgrad können heute wieder in einen bemerkenswerten ästhetischen Zustand gebracht werden. „Wichtig ist“, so der Präsident der Akademie, Prof. Dr. Winfried Walther, „dass die Aufmerksamkeit gegenüber dem Patienten, die gemeinsame Exploration seiner Vorstellung und die sorgfältige Wahl der Mittel eine Einheit bilden.“ Wichtig sei aber auch, eine Vorstellung von den Grenzen des Machbaren zu haben, dann würde der Patient seinem Zahnarzt vertrauen.



Führte in Karlsruhe durch das Fortbildungsangebot der Konferenz: Akademieleiter Prof. Dr. Winfried Walther.

### INFO

#### Auszeichnung für Prof. Schindler

Mit dem „Walther-Engel-Preis“ der Karlsruher Akademie ausgezeichnet wurde in diesem Jahr Prof. Dr. Hans Jürgen Schindler. Er ist seit 1976 in eigener Praxis in Karlsruhe tätig. 2003 begann sein Lehrauftrag an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik in Heidelberg. Dort hat er sich habilitiert und eine Vielzahl wissenschaftlicher Untersuchungen geleitet. Sein besonderes wissenschaftliches Interesse gilt der neuromuskulären Funktionsdiagnostik, der Elektromyografie sowie der Funktionsdiagnostik und der Schmerztherapie. Er ist Leiter des Curriculums „Funktion und Schmerz“ an der Akademie.

In Anerkennung seiner Pionierleistung um die Gründung und Entwicklung einer

modellhaften Fortbildungsstätte des zahnärztlichen Berufsstands stiftet die Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg in Trägerschaft der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe den „Walther-Engel-Preis“.

Er wird gestiftet zur Förderung internationaler wissenschaftlicher Kontakte und zur Ehrung von Persönlichkeiten, die sich um den wissenschaftlichen Gedankenaustausch oder um die Ziele der Akademie verdient gemacht haben. Der mit 7 500 Euro dotierte Preis wird jährlich am „Karlsruher Abend“ verliehen. Das Preisgeld ist für einen Aufenthalt an einer Auslandsuniversität zweckgebunden. ■

Dennoch: „Eine Revolution in der Ästhetik ist im Anmarsch“, so das Fazit von Dr. Daniel Edelhoff aus München. Er sprach sich für eine großzügige und moderne ästhetische und funktionelle Rehabilitation von Patienten mit generalisierten Zahnhartsubstanzdefekten aus. So könnten Restaurationen von Zähnen mit starken Abrasionen minimalinvasiv mit Kompositen „verlängert“ und restauriert werden. Edelhoff empfahl auch die Versorgung mit gesinterten oder gepressten Veneers als Versorgungskonzept, um ästhetische Korrekturen bei Patienten vorzunehmen. „Die Zahnmedizin verortet sich neu, es geht nicht mehr nur um die

# WÄHLEN SIE DIE SICHERHEIT EINES STARKEN PARTNERS.

Ein hoher Qualitätsanspruch und über 28 Jahre Erfahrung machen uns zu dem Komplettanbieter für Zahnersatz, den Sie sich wünschen. Deutschlandweit.



Meine schönste Entscheidung.

FREECALL 0800/7 37 62 33  
WWW.PERMADENTAL.DE

**permadental** *semperdent*  
Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.



Prothetik, wie sie die letzten 20 Jahre vorherrschend gewesen ist“, so Edelhoff. Klebungen etwa hätten die ästhetische Zahnheilkunde revolutioniert.

## Hightech versus Lowtech

Prof. Dr. Hans Jörg Staehle hingegen betrachtete den ästhetischen Aspekt von Zahnbehandlungen aus Sicht der Zahnerhaltungskunde und plädierte dafür, als Behandler die Verhältnismäßigkeit des Mitteleinsatzes zu wahren. Wichtig seien solide Langzeiterfolge statt kurzfristig ansprechender Ergebnisse, Lowtech sei manchmal eher angebracht als Hightech. Kleinere Eingriffe reichten

den Patienten herzustellen. Derartige Mittel könnten helfen, dem Patienten ein mögliches Behandlungsergebnis schon im Voraus besser zu visualisieren, so Lang.

## Patientenwünsche ausloten

„Was will der Patient?“ – diese Frage sei immer die Ausgangslage für den Zahnarzt vor einer Behandlung. Damit war sich Dr. Peter Randelzhofer aus München einig mit seinen Koreferenten. So seien Implantate für Lückenschließungen nicht immer die Lösung der Stunde, so Randelzhofer. „Es kommt immer auf den Einzelfall an. Manchmal genügt auch eine Kompositrestauration.“ Die Implantologie sei nicht zuletzt deswegen so



Plädierte dafür, bei Restaurationen die Grenzen des Machbaren zu erkennen, und setzte sich für nachhaltige Lösungen ein: Prof. Dr. Hans Jörg Staehle.

manchmal aus, um ein zufriedenstellendes Ergebnis zu erhalten. Staehle nannte als Beispiel etwa eine Zahnverbreiterung statt eines Implantats, um einen Lückenschluss im Seitenzahnbereich zu erreichen. Als Zahnarzt empfehle es sich, die Nutzen-Risiko-Relation beachten.

Zahn technikermeister Christian Lang aus Hürth warb für den verstärkten Einsatz von digitalen Planungshilfen als Grundlage der Zusammenarbeit zwischen Praxis und Labor. So sei etwa der Einsatz von digitalen Farbmessgeräten zum Erhalt eines Lippenbildes oder von Bildbearbeitungsprogrammen für die virtuelle Planung von Behandlungen ein probates Einsatzmittel, um zahn-technische Arbeiten für den Behandler und

spannend, weil sie nicht auf jeden Patienten anzuwenden sei. Die anfängliche Planung sei daher äußerst wichtig, um nicht bereits Fehler zu machen, bevor die eigentliche Behandlung überhaupt losgeht, so Randelzhofer. Er nannte die Aspekte „Planung – Biologie – Funktion – Ästhetik“ als entscheidende Kriterien, die man beachten solle. sg

ZM-ONLINE: QR-CODE 27847

Bilderstrecke zur Tagung



Lesen Sie in der Bilderstrecke, was sonst noch so los war auf der Konferenz.

**Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2% / SPRAY / PRAXIS. Wirkstoff:** Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie Pfefferminzaroma, Macroglycerohydroxyestearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygiene-fähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2% darf nicht auf schlecht durchblutetem Gewebe angewendet werden. Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2% darf nicht bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen) sowie oberflächlichen, nicht-blutenden Abschülferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamative Veränderungen) angewendet werden. Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2% darf nicht von Personen angewendet werden, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (unter anderem Kinder unter 6 Jahren). **Nebenwirkungen:** Häufig: reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) und der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). Gelegentlich: kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung (Diese Nebenwirkung verschwindet gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). Selten: Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). Sehr selten: anaphylaktischer Schock. Nicht bekannt: reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese Nebenwirkungen verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzaroma und Macroglycerohydroxyestearat (Ph. Eur.). **Weitere Informationen siehe Fachinformation.** Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an 0800/6645626 oder unternehmen@gsk-consumer.de.

**Chlorhexamed® Fluid 0,1%. Wirkstoff:** Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 0,1 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie Ethanol 96%, Glycerol, Macroglycerohydroxyestearat (Ph. Eur.), Anethol, Nelkenöl, Levomenthol, Zimtöl, Ponceau 4R (E 124), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur temporären intraoralen Keimzahlreduktion. Als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und Mundschleimhaut. Bei eingeschränkter Mundhygiene. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Ponceau 4R (E 124), Zimtöl, Perubalsam oder einem der sonstigen Bestandteile. Das gilt auch für Patienten, die auf Perubalsam überempfindlich reagieren (Kreuzallergie). Chlorhexamed® Fluid 0,1% darf wegen seines Gehaltes an Levomenthol nicht bei Patienten mit Asthma bronchiale oder anderen Atemwegserkrankungen, die mit einer ausgeprägten Überempfindlichkeit der Atemwege einhergehen, angewendet werden. Die Inhalation von Chlorhexamed® Fluid 0,1% kann zur Bronchokonstriktion führen. Chlorhexamed® Fluid 0,1% ist nicht anzuwenden bei schlecht durchblutetem Gewebe. Chlorhexamed® Fluid 0,1% sollte bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, Wunden und Ulzerationen, Schwangerschaft und Laktation nicht angewendet werden. Chlorhexamed® Fluid 0,1% darf nicht ins Auge, die Augenumgebung oder in den Gehörgang gebracht werden. **Nebenwirkungen:** Selten kann eine verstärkte Zahneinbildung erfolgen. Seltenere Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zur Anaphylaxie nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In seltenen Fällen kann es bei regelmäßigem Gebrauch zu Zahnfleischbluten nach dem Zähneputzen kommen. In sehr seltenen Fällen reversible desquamative Veränderungen der Mukosa. In sehr seltenen Fällen können Reizungen (Irritationen) der Mundschleimhaut auftreten. Bei oraler Anwendung reversible Verfärbungen von Zahnhartgewebe, Restaurationen und Zungenpapillen (Haarzunge). Es kann zu bräunlicher Verfärbung der Zähne kommen. Durch einen reduzierten Konsum von Tee, Kaffee oder Rotwein kann diesen Erscheinungen vorgebeugt werden. Wundheilungsstörungen sind möglich. Bei Beginn der Behandlung kann ein brennendes Gefühl auf der Zunge auftreten. Es können außerdem auftreten: Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge. Diese Erscheinungen verbessern sich üblicherweise im Laufe der Anwendung von Chlorhexamed® Fluid 0,1%. **Warnhinweis:** Enthält Pfefferminzöl, gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Chlorhexamed® 1% GEL wird ausschließlich im Bereich der Mundhöhle angewendet zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis), zur Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygiene-fähigkeit, z. B. als Folge orthodontischer (kieferorthopädischer) Behandlungen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Chlorhexidin oder einen sonstigen Bestandteil. Nicht anwenden auf schlecht durchblutetem Gewebe. Außerdem dürfen Sie Chlorhexamed® 1% GEL nicht ins Auge, die Augenumgebung oder in den Gehörgang bringen. Des weiteren sollte Chlorhexamed® 1% GEL nicht bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen) sowie oberflächlichen nicht-blutenden Abschülferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamative Veränderungen) eingesetzt werden. Es liegen keine ausreichenden Erfahrungen oder Untersuchungen zur Sicherheit einer Anwendung von Chlorhexidin in der Anwendung von Chlorhexamed® 1% GEL in der Schwangerschaft und Stillzeit vor. **Warnhinweis:** Enthält Ponceau 4R (E 124) und Zimtöl. **Weitere Informationen siehe Fachinformation.** Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an 0800/6645626 oder unternehmen@gsk-consumer.de.

**Chlorhexamed® 1% GEL. Wirkstoff:** Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 50 g Gel enthalten 0,5 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie 2-Propanol, Hydrolysiertes Natriumacetat, Macroglycerohydroxyestearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Chlorhexamed® 1% GEL wird ausschließlich im Bereich der Mundhöhle angewendet zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis), zur Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygiene-fähigkeit, z. B. als Folge orthodontischer (kieferorthopädischer) Behandlungen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Chlorhexidin oder einen sonstigen Bestandteil. Nicht anwenden auf schlecht durchblutetem Gewebe. Außerdem dürfen Sie Chlorhexamed® 1% GEL nicht ins Auge, die Augenumgebung oder in den Gehörgang bringen. Des weiteren sollte Chlorhexamed® 1% GEL nicht bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen) sowie oberflächlichen nicht-blutenden Abschülferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamative Veränderungen) eingesetzt werden. Es liegen keine ausreichenden Erfahrungen oder Untersuchungen zur Sicherheit einer Anwendung von Chlorhexidin in der Anwendung von Chlorhexamed® 1% GEL in der Schwangerschaft und Stillzeit vor. **Warnhinweis:** Enthält Ponceau 4R (E 124) und Zimtöl. **Weitere Informationen siehe Fachinformation.** Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an 0800/6645626 oder unternehmen@gsk-consumer.de.

**Chlorhexamed® DIREKT 1% GEL. Wirkstoff:** Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie Hyetellose, Macroglycerohydroxyestearat (Ph. Eur.), Anethol, Nelkenöl, Zimtöl, Levomenthol, Ponceau 4R (E 124) und gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Bekannte Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Chlorhexidinbis(D-gluconat), den Farbstoff Ponceau 4R (E 124), Zimt (gilt auch für Perubalsam; Kreuzallergie) oder einen der sonstigen Bestandteile. Bronchialasthma oder andere Atemwegserkrankungen mit ausgeprägter Überempfindlichkeit der Atemwege (Auslösen von Atemnot oder Asthmaanfällen). Nicht anwenden auf schlecht durchblutetem Gewebe. Chlorhexamed® DIREKT darf nicht ins Auge, in die Augen-umgebung oder in den Gehörgang gebracht werden. Chlorhexamed® DIREKT sollte bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut sowie bei Wunden und Ulzerationen nicht angewendet werden. **Nebenwirkungen:** Selten Überempfindlichkeitsreaktionen. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zur Anaphylaxie nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen reversible Irritationen und desquamative Veränderungen der Mukosa. Bei Beginn der Behandlung kann ein brennendes Gefühl auf der Zunge auftreten. Es können reversible Beeinträchtigungen des Geschmacksempfindens und ein reversibles Taubheitsgefühl der Zunge auftreten. Diese Erscheinungen verbessern sich üblicherweise im Laufe der Anwendung von Chlorhexamed® DIREKT. Es kann zu reversiblen gelb-bräunlichen Verfärbungen von Zahnhartgewebe, Restaurationen und Zungenpapillen (Haarzunge) kommen. An den Zähnen und Zahnfüllungen sind sie durch Zahnbürsten mit einer üblichen Zahnpasta jeweils vor der Anwendung von Chlorhexamed® DIREKT weitgehend zu vermeiden. (Mundhöhle) und Zahnbürste zwischenwiegend gründlich mit Wasser ausspülen. (Mundhöhle) und Zahnbürste zwischenwiegend gründlich mit Wasser ausspülen. Ponceau 4R (E 124) kann allergische Reaktionen hervorrufen. Macroglycerohydroxyestearat und Zimt können Hautreaktionen auslösen. **Warnhinweis:** Enthält Macroglycerohydroxyestearat, Zimt, Levomenthol und Ponceau 4R (E 124). **Weitere Informationen siehe Fachinformation.** Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an 0800/6645626 oder unternehmen@gsk-consumer.de.

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Bußmatten 1, D-77815 Bühl

# Empfehlen Sie orale antibakterielle Wirkstoffe?

Formulierung und Markenwahl können von Bedeutung sein.



Über 700 Bakterienarten oder Phylotypen wurden in unserem Mundraum gefunden. Odontogene Infektionen sind daher sehr häufig.<sup>1</sup> Zahnärzte wissen, dass eine unzureichende Behandlung oder Vorbeugung zu Gesundheitsproblemen im Mundraum führen kann.<sup>1,2</sup> Dies trifft vor allem für Patienten mit Zahnfleischentzündungen oder Patienten zu, bei denen eine Infektion nach einem parodontalen Eingriff verhindert werden muss.

## Warum verwenden Sie nicht einfach den „Goldstandard“?

Chlorhexidin 0,2% ist der „Goldstandard“ unter den oralen Antiseptika<sup>2,3</sup> und hat sowohl eine bakterizide als auch bakteriostatische Wirkung.<sup>2-4,6</sup> Im Vergleich zu Kombinationen mit Amin- und Zinnfluorid,<sup>7,8</sup> ätherischen Ölen,<sup>8-10</sup> Hexetidin<sup>11</sup> und pflanzlichen Extrakten<sup>12</sup> zeigt es einen deutlichen Nutzen und/oder Unterschiede.

40 Jahre Erfahrungen von Zahnärzten<sup>2</sup> machen Chlorhexamed® zum Marktführer unter den Chlorhexidin-Produkten. Es wird häufiger empfohlen als jedes andere Chlorhexidin-Produkt.<sup>13</sup>

## Antibakterielle Wirkung über 12 Stunden – ohne begleitende bakterielle Resistenz.

Chlorhexidin, der Wirkstoff von Chlorhexamed®, haftet längere Zeit an Zähnen, Zahnfleisch und Schleimhaut, so dass seine Wirkung nach der Anwendung bis zu 12 Stunden anhält.<sup>2,3</sup> Außerdem führt es nicht zu bakterieller Resistenz,<sup>2,5</sup> wodurch eine kontinuierliche Wirksamkeit von maximaler Dauer gewährleistet ist.

## Ist die Marke oder die Formulierung von Bedeutung?

Die Wahl der Dosis, Formulierung und Marke können sehr wichtig sein. Die Wirksamkeit von Chlorhexidin zeigte eine positive Korrelation mit der Konzentration.<sup>2,5,14</sup> Eine vergleichende *In-vivo*-Studie aus dem Jahr 2008 stützt diesen Befund: 30 s sowie 1 h nach der Anwendung war die bakterizide Wirkung von 0,2 % Chlorhexidin auf die Speichelflora der Wirkung von 0,12 % überlegen.<sup>14</sup> Außerdem gibt es Hinweise darauf, dass Antioxidanzien (Wirkstoffe gegen Verfärbungen) und anionische Verbindungen die Wirksamkeit beeinträchtigen könnten.<sup>2,6</sup>

## Erhalten die Patienten, was Sie empfehlen?

Apotheker empfehlen häufig eine andere Marke oder ein Generikum, wenn sie feststellen, dass die Dosis und die Wirkstoffe gleich sind. Markenunterschiede wie die Formulierung (z. B. enthaltene Wirkstoffe gegen Verfärbungen) oder die Anzahl verschiedener Darreichungsformen, die eine Marke bietet, sollten berücksichtigt werden. Es kann hilfreich sein, den Patienten eine schriftliche Empfehlung mitzugeben (Empfehlungsblocks können Sie unter der Nummer 07223-76 26 81 bestellen).

## Unterschiedliche Bedürfnisse – mehrere Darreichungsformen.

Mit der Chlorhexamed®-Produktfamilie können Sie auf ein breites Spektrum von Patientenbedürfnissen eingehen. Nur Chlorhexamed® bietet sowohl die Effektivität des Wirkstoffs Chlorhexidin als auch die meisten Behandlungsoptionen, einschließlich einer ökonomischen 600-ml-Flaschengröße für die Praxis (erhältlich unter der Nummer 07223-76 26 81).

## Machen Sie Chlorhexamed® zu Ihrer 1. Wahl.

### MUNDSPÜLUNG



### SPRAY



### GELE



### PRAXISGRÖSSE\*



\*Erhältlich unter der Nummer 07223-76 26 81

## Die Nummer 1 unter den von Zahnärzten empfohlenen oralen Antiseptika<sup>13</sup>

Produktindikationen und Anweisungen zur Anwendung finden Sie in den jeweiligen Produktinformationen.

Weitere Informationen über die Chlorhexamed®-Produktfamilie finden Sie unter: <http://www.chlorhexamed.de>

(1) Aas JA, Paster BJ, et al. Defining the Normal Bacterial Flora of the Oral Cavity. *Jnl of Clin Microbio* 2005(Nov);5721–5732. (2) Varoni E, Tarce M, et al. Chlorhexidine (CHX) in dentistry: state of the art. *Minerva Stomatol*, 2012;61:399-419. (3) Jones CG, Chlorhexidine: Is it still the gold standard? *Periodontology* 2000, 1997;15:55-62. (4) Van Strydonck DA, Slot DE, et al. Effect of a chlorhexidine mouthrinse on plaque, gingival inflammation and staining in gingivitis patients: a systematic review. *J Clin Periodontol*, 2012 Nov;39(11):1042-55. (5) Gilbert P, Moore LE, A Review: Cationic antiseptics: diversity of action under a common epithet. *J Applied Microbio*, 2005;99:703-715. (6) Van Zyl A, Hartshorne J, Carrasco-Labra A. Is chlorhexidine mouth rinse, used as a mono-therapy or adjunct with oral hygiene, effective at reducing plaque growth and gingival inflammation? *Open J Implant Dent*. 2013;1(1), Art.#5. (7) Brex M, Macdonald LL, et al. Long-term effects of Meridol® and Chlorhexidine Mouthrinses on Plaque, Gingivitis, Staining, and Bacterial Vitality. *J Dent Res* 1993;72(8):1194-1197. (8) Brex M, Brownstone E, et al. Efficacy of Listerine, Meridol and chlorhexidine mouth rinses as supplements to regular tooth cleaning measures. *J Clin Periodontol* 1992;19(3):202-207. (9) Van Leeuwen MP, Slot DE, Van der Weijden GA. Essential oils compared to chlorhexidine with respect to plaque and parameters of gingival inflammation: a systematic review. *J Periodontol* 2011;82(2):174-194. (10) Neely AL. Essential oil mouthwash (EOMW) may be equivalent to chlorhexidine (CHX) for long-term control of gingival inflammation but CHX appears to perform better than EOMW in plaque control. *J Evid Based Dent Pract* 2012;12(3 Suppl):69-72. (11) Afenich F, Slot DE, et al. The effect of hexetidine mouthwash on the prevention of plaque and gingival inflammation: a systematic review. *Int J Dent Hyg* 2011;9(3):182-190. (12) Moeintaghavi A, Arab H, et al. In vitro Antimicrobial Comparison of chlorhexidine, persica mouthwash and miswak extract. *J Contemp Dent Pract* 2012;13(2):147-152. (13) Quelle: GfK, GSK HCP Tracking, November 2014 (Mundspülung bei Zahnfleischentzündungen und nach parodontalchirurgischen Eingriffen) (14) Tomás I, Couso MC, et al. In vivo bactericidal effect of 0.2% chlorhexidine but not 0.12% on salivary obligate anaerobes. *Archives of Oral Biology* 2008.

„Mund auf“ Vortrag in Karlsruhe

## Afrika als Brennglas

**Unter dem Motto „Mund auf“ präsentiert die Akademie für zahnärztliche Fortbildung seit Jahren ein besonderes Highlight, das nicht nur Zahnärzte anspricht. Der südafrikanische Philosoph und Historiker Achille Mbembe hielt am 21. März in der Karlsruher Stadthalle eine Rede über die „planetare Wende des Schicksals Afrikas“ und deren weltweite Auswirkungen.**

„Die Vortragsreihe „Mund auf“ soll denen eine Stimme geben, die etwas zu sagen haben zu aktuellen Themen in der Welt“, so formulierte Prof. Dr. Winfried Walther von der Akademie einleitend. Und führte aus, dass Achille Mbembe international als eine der intellektuellen Stimmen Afrikas gilt. Sein Werk als Philosoph und Historiker widme sich der Geschichte Afrikas und deren vielfältigen Verflechtungen mit den Entwicklungen Europas und Amerikas. Zugleich gelte er als Vordenker einer neuen Rollenverteilung zwischen den Kontinenten dieser Erde, so Walther. Mbembe selbst verwies darauf, dass er sein Heimatland als ein „Versprechen für die Menschheit“ ansehe – dafür, „dass wir eines Tages in der Lage sein werden, über Kontinente hinweg ein Leben in Gemeinschaft zu führen“. Dabei befinde sich Afrika – wie die gesamte Menschheit – auf einer langen Suche nach Gleichheit und Gerechtigkeit.

### Der Neuanfang nach Nelson Mandela

Spätestens mit dem Ableben Nelson Mandelas im Jahr 2013 sei den Bewohnern Afrikas bewusst geworden, dass damit für sie das 20. Jahrhundert zu Ende ist – wie für den gesamten Kontinent. „Wir Afrikaner hatten erkannt: Jetzt müssen wir unseren eigenen Weg gehen“, so Mbembe.

Zwar gebe es nach wie vor Bilder des Zerfalls, der Armut, der Ungerechtigkeit, der Unterdrückung. Viele seiner Landsleute wollten emigrieren. „Aber das ist nicht die ganze Geschichte“, schränkte Mbembe ein



Foto: zm-sg

Verdeutlichte den Zuhörern die enormen Umwälzungen, die Afrika derzeit erlebt: Achille Mbembe.

und lenkte den Blick auf den zunehmenden Wert, der in Afrika etwa der Gesundheit und der Bildung zukommen würde. So seien die Schülerzahlen an weiterführenden Schulen um 48 Prozent gestiegen, die Anzahl der HIV-Infizierten habe um 74 Prozent abgenommen. Die Kindersterblichkeit sei deutlich zurückgegangen, das Pro-Kopf-Einkommen habe sich in den vergangenen 20 Jahren um 30 Prozent erhöht. Zudem hätten sich neue und moderne Megastädte und -regionen entwickelt. All diese Entwicklungen stünden für ihn hinter dem Begriff der planetaren Wende des Schicksals Afrikas.

### Starker wirtschaftlicher Aufschwung

„Die aktuellen Veränderungen in Afrika werden das 21. Jahrhundert bestimmen“, zeigte sich Mbembe überzeugt. Afrika werde wichtiger werden als ein Ort, an dem sich die Menschheitsgeschichte entscheiden könne. Auch in der Selbstwahrnehmung sehe sich Afrika immer mehr als ein Erdteil voller Potenziale und Möglichkeiten sehen, der Veränderung kolossalen Ausmaßes er-

#### INFO

#### Achille Mbembe

Achille Mbembe wurde in Kamerun geboren. Er studierte an der Universität Yaoundé und anschließend an der Universität Paris Panthéon-Sorbonne. Danach war er in mehreren amerikanischen Universitäten tätig, wo er immer noch Lehraufträge wahrnimmt. Seinen eigentlichen Wirkungsort hat er in Johannesburg, wo er an der Universität Witwatersrand lehrt. Mbembes jüngstes Werk heißt „Kritik der schwarzen Vernunft“ und erschien vor Kurzem als Übersetzung aus dem Französischen. Darin beschäftigt er sich damit, in welcher Art und Weise sich das europäische Denken verengte, als in Afrika die Zeit der Versklavung und der Erniedrigung von Menschen zu einem Objekt und einer Ware anbrach. In einem Interview des Literatur-Magazins der „Zeit“ gibt Mbembe Auskunft darüber, welche künftige Rolle im Weltgeschehen er für Afrika erkennt: „Afrika ist der Name des Kontinents, von dem man immer meinte, nichts Universelles könne dort entstehen. Afrikaner waren törichte Kinder. Aber Afrika ist nicht die Vergangenheit der Welt, sondern ist wie ein Fenster: von dort aus sieht man die Zukunft.“

Quelle: Akademie Karlsruhe

lebe, so Mbembe. Dies belege auch die ungeheure Dynamik der afrikanischen Wirtschaft, dessen BIP von 2000 bis 2008 um fast fünf Prozent gewachsen sei.

Das Bauwesen blühe, die privaten Investitionen würden zunehmen. Gegenwärtig erlebe Afrika eine ungeheure Dynamik der Beschleunigung, nicht nur wirtschaftlich, sondern auch gesellschaftspolitisch. Doch, so fragte Mbembe, „Beschleunigung auf welches Ziel“? Seien die Veränderungen auf Nachhaltigkeit ausgerichtet oder nur auf kurzfristige Prosperität? An dieser Frage entscheide sich, in welchem Maß Afrika Bedeutung erlangen werde, für die ökologische Entwicklung der gesamten Menschheit im 21. Jahrhundert. sg



# ICX-templant<sup>®</sup>

Das **FAIRE** Premium-Implantat.



*Das Erfolgs-Team für Ihre Praxis.*

## ICX-MAGELLAN<sup>®</sup>

*... die Implantat-Bohrschablone  
der Zukunft.*



**medentis**  
medical

Service-Tel.: +49 (0) 2643 902000-0 · [www.medentis.de](http://www.medentis.de)  
Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

# Patienten mit Handicap



*Für Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung ist die zahnmedizinische Versorgung besonders anspruchsvoll. Was es bei Therapieplanung, Prophylaxe und Behandlung zu beachten gilt, zeigt die neue Reihe zur Behindertenzahnheilkunde – inklusive Hintergründen zur Lebenswelt von behinderten Patienten.*

Foto: [M]zm-km-Image Source-F1online

**B**ereits 2010 haben sie mit der Broschüre „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ ein eigenes Konzept formuliert – heute, fast fünf Jahre später, können sich Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) freuen, dass der Gesetzgeber weitere Schritte zur Umsetzung ihrer Forderung nach einer verbesserten zahnmedizinischen Versorgung von alten Menschen und von Menschen mit Behinderung eingeleitet hat.

Nachdem er bereits mit dem Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) und dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) erste Regelungen zur aufsuchenden Versorgung getroffen hatte, folgt

nun ein weiterer zentraler Baustein – durch die Einführung des zahnärztlichen Präventionsmanagements in § 22a SGB V des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (siehe Kasten). Demnach erhalten Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung und Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz einen eigenen Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen.

Die Politik hat reagiert – endlich: Studien zeigen seit Jahren, dass die Mundgesundheit von Menschen mit Behinderungen deutlich schlechter ist als beim Bevölkerungsdurchschnitt. „Sowohl bei körperlicher als auch bei geistiger Behinderung haben Menschen aufgrund der motorischen und/oder kognitiven Einschränkungen, die eine unzureichende Mundpflege und Behandlungsfähigkeit bedingen können, ein erhöhtes Risiko für Karies und Zahnbettentzündungen“, heißt es im Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ von BZÄK und KZBV. Die hohe Erkrankungsrate und der schlechte Sanierungszustand der Zähne ließen sich demnach durch die fehlende Einsicht in eine notwendige zahnärztliche Behandlung erklären sowie durch übersteigerte Angstzustände bei Patienten mit geistiger Behinderung. Eingeschränkte Bewegungsmöglichkeiten körperlich behinderter Patienten seien die Hauptursachen für eine Behandlungsunwilligkeit. Dies führe dazu, dass zahnärztliche Dienste sehr häufig nur beschwerdeorientiert in Anspruch genommen werden. Des Weiteren lässt sich die



schlechte Mundgesundheit auch auf eine ungenügende zahnärztliche Versorgung zurückzuführen. So würden sich auch Zahnärzte und Mitarbeiter bei der Versorgung beziehungsweise im Umgang mit dieser Patientengruppe überfordert fühlen, denn „viele Behinderte können aufgrund mangelnder Kooperation nur unter erheblichem personellem, instrumentellem und zeitlichem Aufwand zahnärztlich versorgt werden“. Ebenso seien viele Zahnärzte „nicht auf die besonderen Bedürfnisse und Befindlichkeiten dieser Patientengruppe eingerichtet, die beispielsweise eine Behandlung unter Vollnarkose nötig machen können“.

KZBV und BZÄK befürworten den neuen Paragraphen 22a SGB V. Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, die zahnmedizinische Prävention für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen nachhaltig zu verbessern. Wie dies im Einzelnen gelingen kann, will die Serie zur Behindertenzahnheilkunde aufzeigen. Autor Dr. Guido Elsässer, Parodontologe mit dem Tätigkeitsschwerpunkt „Geriatrische Zahnheilkunde und Behindertenzahnheilkunde“, wird in den kommenden Ausgaben beschreiben, was es bei der Therapieplanung, der Prophylaxe und der Behandlung von Menschen mit geistiger und/oder mehrfacher Behinderung zu beachten gilt. nh

## INFO

### GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

Der Bundestag hat am 5. März 2015 in erster Lesung den Gesetzentwurf zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung beraten. „Gute medizinische Versorgung darf auch in Zukunft keine Frage des Wohnorts sein“, erklärte dazu Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe.

„Gerade im ländlichen Raum sind verstärkte Anstrengungen nötig, um eine gute Versorgung aufrechtzuerhalten. Finanzielle Anreize sind dabei ein Baustein, wichtig ist aber auch, die Arbeitsbedin-

gungen so zu verbessern, dass sich wieder mehr Ärzte für den Landarztberuf entscheiden“, sagte Gröhe, „Gleichzeitig geht es darum, die Versorgung klug weiterzuentwickeln.“ Ziel des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) sei, eine flächendeckende und gut erreichbare medizinische Versorgung weiterhin sicherzustellen. Zudem sollen die Rahmenbedingungen für die vertragsärztliche Versorgung flexibilisiert werden und Versicherte künftig einen schnelleren Zugang zur medizinischen Versorgung erhalten. ■

ZM-ONLINE: QR-CODE 6432

### Koordinierungskonferenz



Die Bilderstrecke zeigt Eindrücke und Ergebnisse der Konferenz in Hannover.

# Ein Sonnenschein, der nicht spricht

**Die Behinderung eines Familienangehörigen betrifft die gesamte Familie. Zum Alltag gehören Therapiestunden, Arztbesuche und Klinikaufenthalte. Jutta Pagel-Steidl vom Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg beschreibt die Lebenswelt der behinderten Patientin Marie.**

„Marie kann lachen, weinen, hören. Sie schreit, wenn ihr etwas nicht gefällt. Sie spricht nicht, kann weder alleine essen noch ihren Körper ruhig halten“, berichtet ihre Mutter „Sie spürt, wenn es uns nicht gut geht. Wenn es ihr gut geht, strahlt sie eine innere Ruhe und Fröhlichkeit aus, die sich auf uns überträgt. Sie ist unser Sonnenschein.“ Marie ist 19 Jahre alt und besucht noch die Schule für Körperbehinderte. Morgens wird sie mit dem Sonderfahrdienst zu Hause abgeholt und am späten Nachmittag kommt sie wieder nach Hause. Maries Mutter ist stundenweise berufstätig. Später wird Marie eine Förder- und Betreuungsgruppe in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) besuchen. Das bedeutet, dass Marie nie eigenes Geld verdienen und immer auf Sozialhilfe angewiesen sein wird. Da sie nicht „wenigstens ein Mindestmaß wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung erbringen“ kann – so steht es im Gesetz – wird sie auch keinen WfbM-Lohn verdienen, nicht rentenversichert und als erwachsene Frau in der gesetzlichen Krankenversicherung familienversichert sein. Wer Sozialhilfe erhält, darf nicht mehr als 2600 Euro Vermögen haben. Dieser Gedanke an später macht der Familie manchmal



Foto: [M]zsm-km-stokkete – Fotolia.com

*Etwa vier bis fünf Prozent eines Jahrgangs kommen mit einer Behinderung zur Welt.*

Angst. Wer kümmert sich um Marie, wenn die Eltern nicht mehr können?

Der regelmäßige Vorsorgetermin beim Zahnarzt wird vielfach verschoben, denn die Arzt- und Therapietermine aufgrund der Behinderung kosten schon viel Zeit und Kraft. Das „richtige“ Zähneputzen ist aufwendig und muss geübt werden. Maries Mutter legt großen Wert auf die Mund- und Zahngesundheit ihrer Tochter, denn „der erste Blick ins Gesicht fällt auf die Zähne“. Angst vor dem Zahnarzt kennen Mutter und Tochter nicht. „Der Zahnarztbesuch muss Marie gefallen, dann ist alles gut.“ Ganz wichtig sind die barrierefreie Erreichbarkeit

und die Zugänglichkeit der Praxis. Ebenso wichtig ist, dass sowohl der Zahnarzt als auch sein Team das Gefühl vermitteln, als Patientin willkommen zu sein. Menschen mit Behinderungen sind Experten auf dem Gebiet der basalen Kommunikation und spüren genau, ob sie willkommen sind oder nicht.

Der Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e. V. spricht sich für die direkte Kommunikation mit den Patienten aus: „Reden Sie direkt mit dem Menschen mit Behinderung – und

nicht über ihn hinweg. Bemühen Sie sich um gleiche Augenhöhe, gehen Sie im Gespräch mit einem Rollstuhlfahrer ruhig auch mal in die Hocke. Sprechen Sie langsam und deutlich und schauen Sie Ihr Gegenüber direkt an.“ Ein gutes Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt ist für eine erfolgreiche Behandlung unerlässlich. Dazu beitragen kann eine stressfreie Umgebung in der Praxis – äußere Unruhe oder Termindruck übertragen sich auf Menschen mit Behinderungen, die darauf mit innerer Unruhe reagieren oder verkraften. Unterschätzen darf man nicht den Faktor Zeit, denn „geschwind geht gar nichts“. Für Patienten im Rollstuhl ist auch die bequeme Lagerung auf dem Behandlungsstuhl oder im Rollstuhl wichtig. Lagerungskissen geben stabilen Halt und Sicherheit. Wichtig ist außerdem, dass der Zahnarzt dem Patienten Schritt für Schritt die einzelnen Behandlungsschritte erklärt – vom Anfang bis zum Schluss. Um es mit den Worten von Maries Mutter zu sagen: „Es ist nicht immer leicht, anders zu sein.“

Jutta Pagel-Steidl  
Landesverband für Menschen mit Körper- und Mehrfachbehinderung Baden-Württemberg e.V.  
info@lv-koerperbehinderte-bw.de

## INFO

### Wenn anders sein normal ist

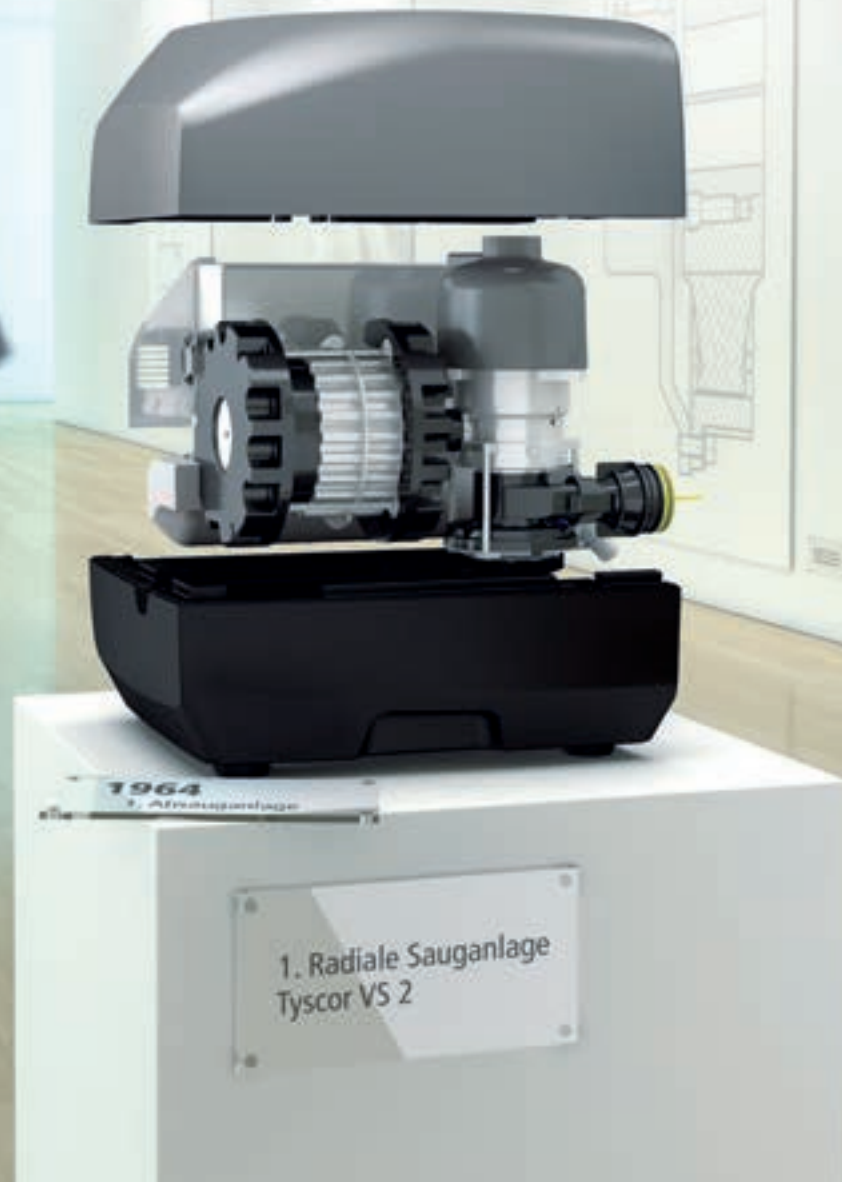
Noch in den 1960er-Jahren wurden behinderte Menschen als „Sorgenkinder“ oft versteckt. Zu groß war die Angst der Familien nach den Erfahrungen mit der Euthanasie in den 1940er-Jahren. Um die „Sorgenkinder“ zu fördern, entstanden Sondereinrichtungen.

In den 1980er- und 1990er-Jahren wurden behinderte Menschen zunehmend in be-

stehende Systeme integriert. Einen Schritt weiter geht die UN-Behindertenrechtskonvention. Sie gilt seit März 2009 in Deutschland.

Ihr Ziel ist, dass Menschen mit und ohne Behinderung überall dabei sein können und dass das Miteinander „normal“ ist. Inklusion ist ein Menschenrecht. „Wir gehören dazu – überall!“ ■

# Wir haben die Absaugung erfunden. Schon wieder.



**50%**  
ENERGIESPAR-  
POTENZIAL  
Gemessen durch das  
Fraunhofer Institut  
07/2014



Zur Animation



**1964 haben wir das Absaugsystem erfunden.** Ein Meilenstein in der Dentaltechnik. Mit dem selben Anspruch an Qualität und Zuverlässigkeit, haben wir ein völlig neues System mit Radialtechnologie entwickelt. Das Ergebnis ist über 50 Prozent leichter, effizienter und sparsamer. **Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)**

 **DÜRR  
DENTAL**  
DAS BESTE HAT SYSTEM



Illu.: [M]zm-km-CC

**E**s gibt keine allgemein akzeptierte Definition für die „geistige Behinderung“. Die Gruppe der geistig behinderten Menschen ist zu heterogen, als dass man sie mit wenigen Sätzen beschreiben könnte. „Geistige Behinderung“ tritt in vielfältigen Erscheinungsformen und Ausprägungsgraden auf und ist häufig mit anderen Behinderungsformen und psychischen Erkrankungen vergesellschaftet. Als „kleinster gemeinsamer Nenner“ der unterschiedlichen Definitionsversuche gelten intellektuelle Einschränkungen und ein beeinträchtigtes affektives Verhalten.

Die Internationale Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD-10) [WHO, DIMDI, 2012] spricht von einem Zustand von verzögerter oder unvollständiger Entwicklung der geistigen Fähigkeiten und unterscheidet von der leichten Intelligenzminderung bis zur dissoziierten Intelligenz (siehe Kasten). Diese Klassifizierungen können um das Ausmaß

der Verhaltensstörung (keine beziehungsweise geringfügige, deutliche, sonstige) ergänzt werden.

### „Jemand ist behindert“ ...

Auch wenn eine ICD-Klassifikation noch nichts über die zahnärztliche Behandelbarkeit aussagt, so bietet sie doch im Vorfeld einer Behandlung wichtige Hinweise. Ein Patient mit mittelgradiger geistiger Behinderung und nur geringfügiger Verhaltensstörung wird sich aller Voraussicht nach mit etwas Geduld, Empathie und Verhaltensführung behandeln lassen. Liegt nur eine leichte Intelligenzminderung vor, allerdings verbunden mit einer deutlichen Verhaltensstörung, kann die Behandlung erheblich schwieriger werden.

Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) ist ebenfalls eine von der WHO erstellte und herausgegebene Klassifikation. Sie beschreibt den

funktionalen Gesundheitszustand der Behinderung, die soziale Beeinträchtigung sowie die relevanten Umweltfaktoren.

Bei beiden Klassifikationen werden – aus medizinischer Sicht – der Zustand beziehungsweise die Folgen einer Behinderung beschrieben („jemand ist behindert“). Behinderung hat laut diesen Definitionen seine individuelle Ursache.

### ... versus „jemand wird behindert“

Betrachtet man das Phänomen aber aus einem gesellschaftlichen Blickwinkel, so kann man Barrieren identifizieren, die zur Ausgrenzung erst führen („jemand wird behindert“).

Beide Perspektiven fanden Eingang in das „Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen (UN-Behindertenrechtskonvention)“ von 2008, das von Deutschland 2009 ratifiziert wurde. Die



Illu.: [M]zm-km-Image Source-F1 online

*Menschen mit geistiger und/oder Mehrfachbehinderung leben heute in ganz unterschiedlichen Settings – in der Familie, ambulant betreut oder in Wohngemeinschaften. Die großen, stationären Komplexeinrichtungen aus früheren Jahren verschwinden vom Markt.*

Teilhabe behinderter Menschen wird zu einer Frage des Rechts auf Zugang und ist nicht mehr an körperliche oder geistige Besonderheiten gebunden. So liefert die Behindertenrechtskonvention auch keine klare Definition, sondern formuliert: „Zu den Menschen mit Behinderungen zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können.“

Kern der Behindertenrechtskonvention ist die gleichberechtigte Teilhabe an der Gemeinschaft (Inklusion). Dieser Inklusionsgedanke umfasst alle Lebensbereiche, wie Teilhabe an gesellschaftlichen Prozessen, Barrierefreiheit, Selbstbestimmtheit, Bildung, Arbeit und Gesundheit. Das Motto: „Nicht ohne uns über uns.“

Im Artikel 25 fordert die Behindertenrechtskonvention eine Gesundheitsversorgung in derselben Bandbreite, von derselben Qualität und auf demselben Standard wie für andere Menschen. Außerdem sollen Gesundheitsleistungen angeboten werden, die

Menschen mit Behinderung speziell wegen ihrer Behinderung benötigen.

In Deutschland sind die Rechte von Menschen mit Behinderung im Grundgesetz Artikel 3, Absatz 3 („Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“) seit 1994 verankert. Im SGB V heißt es im § 2a: „Den besonderen Belangen behinderter und chronisch kranker Menschen ist Rechnung zu tragen.“ Im SGB IX wird Behinderung im § 2 (1) definiert: „Menschen sind behindert, wenn ihre körperliche Funktion, geistige Fähigkeit oder seelische Gesundheit mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweichen und daher ihre Teilhabe am Leben in der Gesellschaft beeinträchtigt ist [...].“

### **Pflegebedürftigkeit und Behinderung differenzieren**

Das SGB XI enthält die Vorschriften für die Pflegeversicherung in Deutschland. Da Menschen mit Behinderung per se keine Pflegebedürftigen sind, ist das SGB XI erst dann für behinderte Menschen relevant,

wenn diese auch pflegebedürftig sind. Das heißt nur pflegebedürftige Menschen mit Behinderung sind einer Pflegestufe zugeordnet und auch nur dann, wenn sie nicht in einer stationären Wohneinrichtung der Behindertenhilfe leben. Die Schnittstelle Pflegeversicherung-Eingliederungshilfe wird momentan neu diskutiert. Die Eingliederungshilfe wird vermutlich 2016 durch ein Bundesteilhabegesetz abgelöst.

Im SGB XII finden sich die Vorschriften für die Sozialhilfe in Deutschland. Im Kapitel 6 des SGB XII werden unter der Bezeichnung „Eingliederungshilfe“ die Leistungen für Menschen mit Behinderungen – etwa Bildung, Wohnen, Arbeiten, persönliches Budget – geregelt. Im BEMA taucht die „Eingliederungshilfe“ in der Leistungsbeschreibung Nr. 171 (Zuschlag nach § 87 Abs. 2i SGB V) auf. Diese Leistung darf unter anderem für Versicherte im Fall eines Hausbesuchs abgerechnet werden, die eine Behinderung aufweisen. Behindert sind in diesem Sinne Menschen, die Eingliederungshilfe erhalten. Das ist im Zusammenhang mit der zahnmedizinischen Versorgung eine sinnvolle Eingrenzung der Patientengruppe, da Menschen,

die Leistungen aus der Eingliederungshilfe erhalten, eine schwerwiegende Behinderung aufweisen und nicht alleine für ihre Unterhaltskosten aufkommen können.

Manchmal ist es schwierig, insbesondere wenn ein gut kommunizierender geistig behinderter Patient ohne Begleitperson die Praxis aufsucht, zu beurteilen, ob der Patient tatsächlich geistig behindert oder nur ein „komischer Typ“ ist.

Lässt sich der Patient in einem Gespräch über Zeitvorstellungen „Wann waren Sie denn letztes Mal beim Zahnarzt?“, Entfernungen, „Wie viele Kilometer weit weg wohnen Sie denn?“ oder über den Wert des Geldes „Wie viel kostet eine Busfahrkarte?“ leicht verunsichern und weicht aus beziehungsweise gibt völlig abstruse Antworten, kann eine geistige Behinderung angenommen werden. Man sollte dann direkt fragen, ob eine rechtliche Betreuung eingerichtet ist.

### Verändertes Wohnsetting

Die meisten erwachsenen Menschen mit geistiger und/oder Mehrfachbehinderung wohnten noch vor wenigen Jahren zu Hause oder in großen Wohneinrichtungen der Behindertenhilfe. In diesen Einrichtun-



Illu.: [M]zm-km-Creativemarc – Fotolia.com

*Die Altersstruktur der Gesellschaft verändert sich. Zukünftig wird es immer mehr alte behinderte Menschen geben.*

gen lebten die Betroffenen in einer eigenen Welt: 24 Stunden täglich und sieben Tage in der Woche vollversorgt. Diese Versorgungsstrukturen waren nur bedingt an den individuellen Wünschen und Bedarfen des Einzelnen ausgerichtet [Bundesverband evangelische Behindertenhilfe e.V., 2008]. Die großen Komplexeinrichtungen werden wegen politischer und gesellschaftlicher

Vorgaben zur Inklusion verkleinert und durch neue differenzierte gemeindenahere Wohnformen ersetzt.

Inzwischen gibt es eine Vielzahl von Wohnangeboten. Menschen mit geistiger Behinderung wohnen in ihrer Familie, in der eigenen Wohnung ohne direkte Unterstützungsleistungen, in unterstützenden Wohnformen in der eigenen Wohnung, in ambulanten Wohngemeinschaften (ambulant betreutes Wohnen) oder in Wohngemeinschaften (stationäre Einrichtungen und Heime). Menschen mit Behinderung sollen dort wohnen dürfen, wo sie es möchten.

In den vergangenen Jahrzehnten konnten durch zahlreiche Projekte und Initiativen Behandlungsräume in großen Behindertenheimen eingerichtet werden, um die zahnärztliche Versorgung vor Ort sicherzustellen. Da sich die Wohnformen ändern und immer mehr kleine Wohneinheiten über das Land und die Städte verteilt eingerichtet werden, werden die dort wohnenden Menschen mit Behinderung auch die Zahnarztpraxis um die Ecke aufsuchen. Betroffene Zahnarztpraxen sollten daher Konzepte entwickeln, wie die zahnärztliche Betreuung von Menschen mit Behinderung in das bestehende Praxiskonzept implementiert werden kann, um die wohnortnahe Versorgung dieser Menschen sicherzustellen.

#### INFO

#### ICD-Klassifikation

##### ■ Leichte Intelligenzminderung

IQ-Bereich von 50 bis 69 (bei Erwachsenen Intelligenzalter von neun bis unter zwölf Jahren); Lernschwierigkeiten in der Schule; viele Erwachsene können arbeiten, gute soziale Beziehungen unterhalten und ihren Beitrag zur Gesellschaft leisten

##### ■ Mittelgradige Intelligenzminderung

IQ-Bereich von 35 bis 49 (bei Erwachsenen Intelligenzalter von sechs bis unter neun Jahren); deutliche Entwicklungsverzögerung in der Kindheit; die meisten können aber ein gewisses Maß an Unabhängigkeit erreichen und eine ausreichende Kommunikationsfähigkeit und Ausbildung erwerben; Erwachsene brauchen in unterschiedlichem Ausmaß Unterstützung im täglichen Leben und bei der Arbeit

##### ■ Schwere Intelligenzminderung

IQ-Bereich von 20 bis 34 (bei Erwachsenen Intelligenzalter von drei bis unter sechs Jahren); andauernde Unterstützung ist notwendig

##### ■ Schwerste Intelligenzminderung

IQ unter 20 (bei Erwachsenen Intelligenzalter unter drei Jahren); die eigene Versorgung, Kontinenz, Kommunikation und Beweglichkeit sind hochgradig beeinträchtigt

##### ■ Dissoziierte Intelligenz

Es besteht eine deutliche Diskrepanz zum Beispiel zwischen Sprach-IQ und Handlungs-IQ.

##### ■ Andere und nicht näher bezeichnete Intelligenzminderung

■ Ergänzungen über das Ausmaß der Verhaltensstörung sind möglich.



Das Wissen um die Wohnform ist auch für die zahnärztliche Betreuung ein wichtiger Aspekt. Im stationären Bereich (im Wohnheim) ist eine Überwachung beziehungsweise Unterstützung der Zahnpflege besser gewährleistet als in ambulanten Wohnformen.

## Zuwachs der älteren behinderten Patienten

Während des Naziregimes wurde nahezu eine Generation geistig behinderter Menschen in Deutschland ermordet. Erst allmählich gleicht sich deren demografische Entwicklung an die der Gesamtbevölkerung an. Es gibt somit auch immer mehr alte behinderte Menschen.

Die Lebenserwartung von Menschen mit Behinderung ist ebenfalls gestiegen. So lag diese 2012 bei Menschen mit Behinderung

bei 68 Jahren (Männer) beziehungsweise 72 Jahren (Frauen) und in der Gesamtbevölkerung bei 77 Jahren beziehungsweise 82 Jahren. Extrem positiv entwickelte sich die Lebenserwartung von Menschen mit Down-Syndrom: 1922 lag sie bei 9 Jahren, 1973 bei 30 Jahren und 2002 bei 60 Jahren [Bittles/Glasson, 2007].

Momentan liegt der Altersdurchschnitt von Menschen, die Leistungen der Eingliederungshilfe beziehen, bei 33,3 Jahren [Statistisches Bundesamt, 2014]. Möglichst lange die eigenen Zähne und die Kaufähigkeit und damit ein wichtiges Stück Lebensqualität zu erhalten, muss daher auch für diese Patientengruppe im Vordergrund zahnärztlicher Bemühungen stehen.



## Aufklärung auch für den rechtlichen Betreuer

Die meisten erwachsenen Menschen mit geistiger Behinderung sind nicht oder nur bedingt einwilligungs- und geschäftsfähig. Mit Vollendung des achtzehnten Lebensjahres wird dann ein rechtlicher Betreuer (selten auch mehrere) vom Betreuungsgericht bestellt. Häufig sind dies Angehörige wie Eltern oder Geschwister, Ehrenamtliche, Berufsbetreuer oder Betreuer von Amtswegen. Der Aufgabenkreis kann sich auf die Aufenthaltsbestimmung, die Vermögens-, Renten-, Wohnungs- oder/und Gesundheitsversorgung erstrecken. Mitarbeiter der Wohneinrichtung oder Werkstatt, in der der Betroffene lebt beziehungsweise arbeitet, dürfen nicht als

### Experten-Interview

Anzeige

## Schafgarben-Kamillen-Extrakt überzeugt in moderner pharmakologischer Untersuchung



Was unterscheidet den Schafgarben-Kamillen-Extrakt in Pharma Wernigerode Kamillan® von reinen Kamillenextrakten?

„Verglichen mit der Echten Kamille ist die Schafgarbe reich an Gerbstoffen. Deren adstringierende Effekte tragen dazu bei, Mikroverletzungen der Schleimhaut zu schließen. Folglich verlieren Bakterien und deren Toxine ihre Eintrittspforten. Zudem wirken Schafgarbengerbstoffe antientzündlich und blutstillend. Diese therapeutisch relevanten Wirkungen ergänzen die wundheilungsfördernde und antibakterielle Kamille nahezu ideal. Die therapeutisch relevanten Synergien sind bereits aus der Volksmedizin bekannt.“

Sie haben den Schafgarben-Kamillen-Extrakt pharmakologisch untersucht.\* Inwieweit konnten Sie das traditionelle Heilpflanzenwissen wissenschaftlich belegen?

„Eindrucksvoll. Der Pflanzenextrakt setzt bereits in der ersten Phase der Wundheilung an. Er fördert die Ausschüttung des Chemokins IL-8. Dieses wiederum lockt Immunzellen, zum Beispiel Granulozyten, in das entzündete Gewebe. Zudem hemmt der Extrakt TNF-Alpha, eines der wichtigsten proinflammatorischen Zytokine und als solches Induktor des Entzündungsmediators PGE2. Auch dessen Ausschüttung



wird durch den einzigartigen Schafgarben-Kamillen-Extrakt reduziert.“

Eignet sich Kamillan® auch für die längerfristige Anwendung, zum Beispiel zur Prophylaxe entzündlicher Erkrankungen des Zahnfleisches?

„Ja, sehr gut sogar. Die natürliche Mundflora bleibt auch bei Dauergebrauch, verdünnt als Mundspülung oder Pinselung, erhalten. Zudem hat die aktuelle pharmakologische Untersuchung gezeigt, dass der Schafgarben-Kamillen-Extrakt gezielt im geschädigten Gewebe angreift und im nicht geschädigten keinen Einfluss auf die Zytokinausschüttung bewirkt.“

Professor Dr. med. Uwe Wollina, Chefarzt der Klinik für Dermatologie und Allergologie des Krankenhauses Dresden-Friedrichstadt

Ein Sonderdruck der Studie kann angefordert werden unter:

- [kundenservice@aristo-pharma.de](mailto:kundenservice@aristo-pharma.de)
- [www.kamillan.de](http://www.kamillan.de)

\* Wollina, Uwe: „Moderne Wissenschaft bestätigt Tradition“, In: Naturamed 25, Heft 3 (2010), S. 32-35 // Kamillan® Flüssigkeit. Wirkst.: Extrakt aus Kamillenblüten und Schafgarbenkraut. Zus.: 10 ml (entspr. 9,4 g) Flüssigkeit enth. 10 ml Auszug (1,7,4) aus einer Mischung von Kamillenblüten : Schafgarbenkraut (2,4:1). Auszugsmittel: Ethanol 96 % : Trinkwasser : Ammoniak-Lösung 10% : Macroglyglycerolhydroxystearat (52,1;50,8;1:0,25). Anw.: Traditionell angew. zur Unterstützung d. Hautfunktion, d. Magen-Darm-Funktion, d. Funktion der Schleimhäute im Mund- und Rachenbereich. Diese Angaben beruhen aussch. auf Überlieferung und langjähriger Erfahrung. Beim Auftreten von Krankheitszeichen wie Beschw. d. Magen-Darm-Traktes, die länger andauern oder periodisch wiederkehren, sowie Entzündungen oder offenen Verletzungen d. Haut oder Schleimhäute sollte ein Arzt aufgesucht werden. Gegenanz.: Bekannte Überempfindl. geg. Kamille, Schafgarbe oder andere Korbblütler sowie geg. einen d. sonst. Bestandt.. Nebenw.: Bei Personen mit Überempfindl. geg. Korbblütler sind in Einzelfällen Überempfindlichkeitsreaktionen mögl.. Sehr selten sind schwere allergische Reaktionen (Asthma, Kreislaufkollaps, allergischer Schock) nach Anw. von Kamillazubereitungen beobachtet worden. Warnhinw.: Enth. 50 Vol.-% Alkohol und Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). Aristo Pharma GmbH, Wallenroder Straße 8 – 10, 13435 Berlin

rechtliche Betreuer eingesetzt sein. Im Zweifel lässt man sich den Betreuungsausweis vorlegen.

Auch das Patientenrechtegesetz hat selbstverständlich Gültigkeit für Menschen mit Behinderung. Das heißt sowohl der Patient als auch der rechtliche Betreuer müssen rechtzeitig persönlich über den geplanten Eingriff aufgeklärt werden [LZKBW, 2014]. Unter Berücksichtigung des Betreuungsrechts und des Patientenrechtegesetzes muss auch vor zahnärztlichen Eingriffen ein Aufklärungsgespräch mit dem Patienten und seinem rechtlichen Betreuer durchgeführt, die Einwilligung eingeholt und beides dokumentiert werden. Wenn, wie häufig vorkommend, die Begleitperson nicht der rechtliche Betreuer ist, da meist die Mitarbeiter von Wohnheimen die Patienten begleiten, bedeutet dies einen erheblichen Beratungsmehraufwand. Auch wenn es zu Therapieverzögerungen kommt, weil erst noch der rechtliche Betreuer informiert werden muss, sollte keine Behandlung ohne rechtsverbindliche Einwilligung erfolgen.

### Behinderung als menschliche Seinsweise

Die Lebenshilfe formuliert in ihren ethischen Grundaussagen: „Es ist normal, verschieden zu sein. Behinderung allein prägt nicht das Wesen eines Menschen. Menschen mit einer Behinderung können ebenso sinnerfüllt und glücklich leben wie es nicht behinderte Menschen können. Behinderung ist keine Krankheit.“ Behinderung ist somit eine Form menschlicher Seinsweise. Dies beschreibt letztlich die Forderung und Erwartung, Menschen mit Behinderung nicht mit Mitleid, sondern auf Augenhöhe zu begegnen: Empathie ja, aber keine Bevormundung aus falsch verstandener oder anerzogener Fürsorge.

Viel zu oft treten (Zahn-)Ärzte noch paternalistisch geprägt auf („Ich weiß, was für dich gut ist.“) und lassen Patienten mit Behinderung nicht an der Wahl der Therapieform partizipieren. Patienten mit Behinderung sollen direkt angesprochen werden, es sollte nicht nur mit der Begleitperson über die Patienten gesprochen werden. Auch sollten sie nicht wie selbstverständlich geduzt werden.

### Probleme in der medizinischen Versorgung

In der Gesundheitsversorgung gibt es zwei Problemfelder: erstens einen behinderungsunspezifischen Versorgungsbedarf bei gesundheitlichen Problemen, an denen jeder Mensch erkranken kann. Die Behinderung ist hier lediglich eine Begleiterscheinung, die es zu beachten gilt. Hierunter fallen zum Beispiel Karies und Parodontitis. Und zweitens gibt es einen Versorgungsbedarf, der unmittelbar mit der Behinderung zusammenhängt, etwa Nichtanlagen bei diversen Syndromen.



Illu.: [M]zm-G.Elsässer

„Es ist normal verschieden zu sein“, definiert die Lebenshilfe. Menschen mit Behinderung sollte man nicht mit Mitleid, sondern auf Augenhöhe begegnen.

Daher sollen nach Artikel 25 der Behindertenrechtskonvention zusätzlich Gesundheitsleistungen angeboten werden, die Menschen wegen ihrer Behinderung benötigen. Hier ist die Behinderung Gegenstand und Kontext der Behandlung.

Für Kinder mit Behinderung gibt es ergänzend zur ambulanten Versorgung durch niedergelassene Ärzte die sozialpädiatrischen Zentren (SPZ), die interdisziplinär Kinder und Jugendliche mit Behinderung betreuen. Für erwachsene Menschen mit geistiger und mehrfacher Behinderung werden solche Kompetenzzentren noch nicht angeboten. Im Interesse der Versorgungskontinuität für Erwachsene mit Behinderung ist im Entwurf

des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes vorgesehen, dass Medizinische Zentren für Erwachsene mit geistiger Behinderung oder schweren Mehrfachbehinderungen (MZE) gegründet werden können.

In einer Stellungnahme der Fachverbände für Menschen mit Behinderung wird eine Zusammenarbeit mit Zahnärzten ausdrücklich erwähnt [Die Fachverbände, 2014]. Auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) begrüßen grundsätzlich die Einrichtung von MZE. Eine adäquate zahnmedizinische Versorgung für Menschen mit

geistiger und schweren Mehrfachbehinderungen kann nur interdisziplinär erfolgen. Dabei muss unter anderem eine ausreichende anästhesiologische Versorgung sichergestellt werden.

Dr. Guido Elsässer  
Referent für Behindertenzahnheilkunde der  
Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg  
Schlossberg 35  
71394 Kernen  
info@dr-guido-elsaesser.de

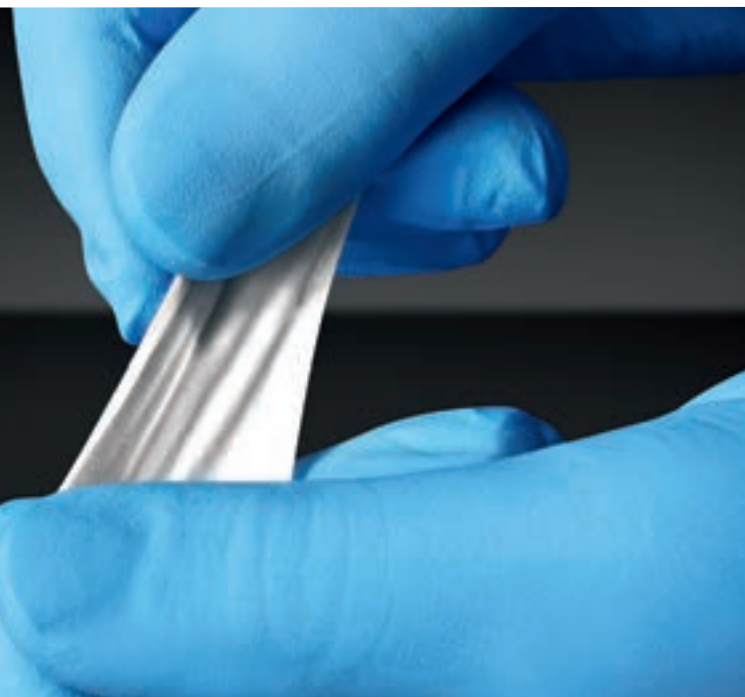
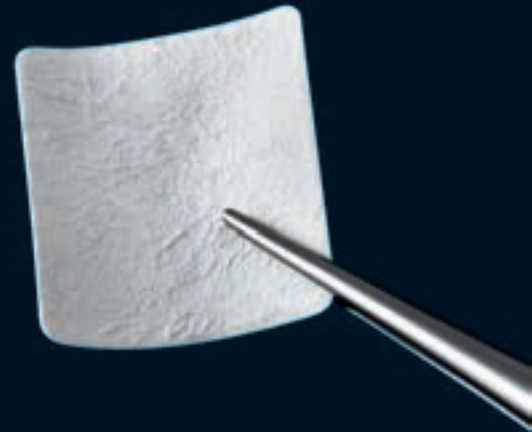
**zm** Leser service

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



## Erleben Sie den Unterschied!

creos™ ist einfach in der Handhabung und verlässlich in der Funktion.



Die natürliche Barrieremembran lässt sich dank ihrer hohen Reißfestigkeit hervorragend in Form bringen. Das einfache Handling reduziert die Behandlungszeit und gewährleistet die sichere Abdeckung der Knochendefekte. creos eignet sich für Verfahren der gesteuerten Knochen- (GBR) sowie Geweberegeneration (GTR).

- bioresorbierbare Kollagenmembran
- unterstützt das Wachstum osteogener Zellen
- deutlich verlängerte Barrierfunktion
- exzellente Gewebekompatibilität
- erhältlich in drei verschiedenen Größen:  
15 x 20 mm, 25 x 30 mm und 30 x 40 mm

 DEMO-Video  
[creos.com](http://creos.com)



Das operative Handling ist unvergleichbar einfach. Kontaktieren Sie uns unter **0221 599 85-590** und Sie erhalten Ihre persönliche Testmembran.

Überzeugen Sie sich selbst!  
Sie werden den Unterschied sofort spüren.



SEIT  
**50 JAHREN**  
IM DIENSTE DER PATIENTEN

*Der besondere Fall mit CME*

# Periimplantoplastik bei Bisphosphonaten

Ingo Buttchereit, Malte Scholz, Bernhard Frerich, Peer W. Kämmerer



Abbildung 1: klinischer Ausgangsbefund

Eine 73-jährige Patientin stellte sich erstmalig Mitte 2013 nach Überweisung durch den Hauszahnarzt in der interdisziplinären Periimplantitis-Sprechstunde der Universitätsmedizin Rostock vor. In der allgemeinen Anamnese gab die Patientin Osteoporose, Hypertonie und eine rheumatoide Erkrankung in Form des Still-Syndroms an. Die Osteoporose wurde durch den Hausarzt mit Alendronat (70-mg-Tablette, einmal wöchentlich) drei Jahre lang bis Mitte 2012 therapiert. Der intraorale Befund zeigte eine Coverdenture-Prothese im Oberkiefer auf 11 und 21. Im Unterkiefer war eine auf vier Implantaten getragene Stegprothese mit mäßig guter Passung eingegliedert.

Die Implantatversorgung im Unterkiefer war 2006 alio loco erfolgt. Trotz einer Mitte 2011 erfolgten externen Gingivektomie an den Implantaten regio 34, 32, 42, 44 zeigten sich nunmehr Sondierungstiefen bis zu 8 mm sowie positives BOP (Abbildungen 1 und 2). Aufgrund der bis Mitte 2012 erfolgten Bisphosphonattherapie entschieden wir uns primär für ein konservatives Vorgehen. In diesem Zusammenhang erfolgte in der Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie

der Universitätsmedizin Rostock eine intensive supra- und subgingivale Reinigung der Implantate mittels Ultraschall (Cavitron®, Soft-Tip, Dentsply). Recall-Termine in einem dreimonatigen Abstand wurden vereinbart. In der Folge wurden die Implantate samt Suprakonstruktion mittels Air-Polishing (Cavitron®, Jet Plus, Dentsply) und Glycinpulver (3M-Espe, Seefeld) gereinigt. Eine Unterfütterung und Überarbeitung zur Optimierung der Hygienefähigkeit der Prothese erfolgte durch das hausinterne zahntechnische Labor. Im Lauf der Therapie konnten die Sondierungstiefen auf 4 mm reduziert werden. Durch die engmaschigen Recall-Intervalle und die gute Compliance der Patientin kam es zu einer Stabilisierung der periimplantären Weichgewebssituation (Abbildung 3). Im Rahmen der Nachbehandlung wurde Anfang 2014 eine deutliche Exposition von strukturierten Implantatanteilen an allen vier UK-Implantaten festgestellt. Da die wöchentliche Gabe von Alendronat bereits Mitte 2012 vom Hausarzt durch ein Vitamin-D-Präparat ersetzt wurde, erfolgte nun die Planung der chirurgisch-augmentativen Therapie (entsprechend zwei Jahre



drug-holiday): Zur präoperativen Vorbereitung wurden die Implantate supra- und sub-gingival erneut mehrfach mittels Air-Polishing gereinigt sowie zusätzlich mit photodynamisch aktivierter Therapie (Fotosan 630, Loser & Co) vorbehandelt. Das im Folgenden beschriebene chirurgische Prozedere geschah unter stationären Bedingungen sowie unter perioperativer i.v.-Antibiose. Im Rahmen der geplanten Periimplantoplastik an allen vier Unterkiefer-Implantaten erfolgten die Darstellung der Defektsituation, das Entfernen von Granulationsgewebe sowie die resective Behandlung der vertikal und ohne Knochenbegrenzung befindlichen Implantatoberflächen mit Diamant und Arkansasstein (Abbildungen 4 und 5). Nach intensiver Reinigung mit sterilen Wattepellets und Kochsalzlösung folgten die Augmentation der wandigen intraossären Defektkomponenten mit xenogenem Knochenersatzmaterial (Biooss®, Geistlich, Baden-Baden) sowie die Applikation einer nativen Kollagenmembran (Jason®, Botiss, Berlin) (Abbildungen 6 und 7). Im Anschluss erfolgten der spannungsfreie und speicheldichte Wundverschluss (Abbildung 8) und die Umwicklung der UK-Stegkonstruktion mit in Aureomycin getränkten Gazestreifen. Selbige wurden binnen des einwöchigen stationären Aufenthalts täglich gewechselt. Die systemische antibiotische Abschirmung wurde prolongiert und bis zum Abklingen der klinischen Zeichen einer Keimbelastung fortgeführt.

Am 14. postoperativen Tag fand die Nahtentfernung statt, jedoch ohne Sondierung an den Implantaten. Nach sechs Monaten engmaschiger Nachsorge in der interdisziplinären Periimplantitissprechstunde wurden

Alle Fotos: Buttchereit et al.

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

**2009**

## **Invisalign Teen**

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

**2010**

## **Invisalign Lite**

Verbesserte klinische Prognostizierbarkeit. Optimized Attachments für Extrusionen und Rotationen.

**2011**

## **Invisalign<sup>G3</sup>**

Optimierte SmartForce<sup>®</sup>-Funktionen. Precision Cuts für die Korrektur von Klasse-II- und Klasse-III-Malokklusionen. Neue Invisalign Doctor Site und ClinCheck<sup>®</sup>-Software.

**2012**

## **Invisalign<sup>G4</sup>**

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

**2013**

## **SmartTrack**

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

## **Invisalign i7**

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

## **Invisalign<sup>G4</sup>**

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

**2014**

## **Invisalign<sup>G5</sup>**

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

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

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

Finden Sie einen Invisalign-Anwender in Ihrer Nähe:

[www.invisalign.de/ProviderSuchen](http://www.invisalign.de/ProviderSuchen)



Science in Every Smile



Abbildung 2: radiologischer Ausgangsbefund (von links nach rechts: ZF 044/042, ZF 032, ZF 034)

eine erneute Röntgenkontrolle durchgeführt (Abbildung 10) und eine Reevaluierung der Sondierungstiefen vorgenommen. Die ermittelten Sondierungstiefen (3 bis 4 mm) neben dem BOP (11 Prozent), der nicht vorhandene Pusaustritt, die lediglich physiologische Implantatmobilität und letztlich die radiologische Kontrolle lassen auf eine annähernd stabile periimplantäre Situation schließen (Abbildung 9).

## Diskussion

Kieferosteonekrosen unter Bisphosphonat-Therapie wurden erstmals im Jahr 2003 von Robert Marx im Rahmen einer Fallserie beschrieben [Marx, 2003]. Das Krankheitsbild zeigt nekrotische, oftmals infizierte Knochenstrukturen im betroffenen Kieferareal mit möglicher Knochenexposition und Retraktion der Gingiva. Die genaue Pathophysiologie der Osteopathologie in Assoziation mit einer antiresorptiven Therapie ist bisher nicht endgültig geklärt [Migliorati et al., 2011]. Interessant ist, dass ein erheblicher Anteil der Patienten eine eindeutige und teils schwere Osteopathologie in Form von persistierenden Schmerzen, Schwellung und teils Fistelungen mit Pusaustritt aufweist, jedoch ohne eine Knochenexposition. Unter der intakten Schleimhaut finden sich teils große Areale typisch veränderten, teils auch sequestrierten Knochens, ähnlich den Befunden einer sekundär chronischen Osteomyelitis. Der lokale Faktor bei den Patienten ist eher ein dental verursachter intraossärer Infekt (periapikaler oder parodontaler Fokus,

aber auch zum Beispiel eine Periimplantitis) als ein invasiver dentaler Eingriff [Jacobsen et al., 2012a].

Vor einer Bisphosphonat-Therapie inserierte Implantate haben durch die zu diesem Zeitpunkt noch nicht manipulierte Knochenphysiologie höchstwahrscheinlich eine gute Prognose und das unmittelbare Auslösen einer Nekrose durch die Implantation ist unwahrscheinlich. Die Datenlage zu Implantaten, die vor der Bisphosphonat-Therapie inseriert wurden – wie im beschriebenen Fall – ist jedoch schwach. Es kann aber auf dem Boden einer Periimplantitis zur Entwicklung einer Osteonekrose kommen [Shirota et al., 2009].

Die etablierte Periimplantitis zeigt im Vergleich zu einer Parodontitis ein sich weiter nach apikal erstreckendes, entzündliches Zellinfiltrat sowie ein vermehrtes Auftreten neutrophiler Granulozyten und Makrophagen [Berglundh et al., 2011]. Zahlreiche prospektive randomisierte klinische Vergleichsstudien belegen, dass ein konventionelles mechanisches Debridement mittels Handinstrumenten und lokaler Applikation von Chlorhexidindigluconat eine nur begrenzte Effektivität bei der nichtchirurgischen Therapie der Periimplantitis zu haben scheint [Klinge and Meyle, 2012]. Durch den adjunktiven Einsatz eines chlorhexidinhaltigen Chips, lokaler Antibiotika, einer antimikrobiellen photodynamischen Therapie sowie einer Monotherapie mittels eines Er:YAG-Lasers oder eines modifizierten Pulverstrahlgeräts konnten dagegen die klinischen und die mikrobiologischen Ergebnisse temporär

verbessert werden [Sahm et al., 2011; Renvert et al., 2008].

Bisherige klinische Untersuchungen deuten darauf hin, dass eine chirurgische Intervention zu besseren Behandlungsergebnissen führen kann als die nichtchirurgische Therapie [Klinge and Meyle, 2012]. Insbesondere chirurgisch-augmentative Verfahren können nach einer vollständigen Entfernung des Granulationsgewebes und nach der Dekontamination

## Fazit für die Praxis

Letztendlich bedarf es der Einbeziehung des Patienten, der über das Risiko der Entstehung einer Bisphosphonat-induzierten Osteochemonekrose aufgeklärt werden muss. Nach chirurgisch-augmentativen Maßnahmen beziehungsweise Implantationen ist auf die Einhaltung einer möglichst optimalen Mundhygiene zu achten, was durch einen engmaschigen Recall mit Mundhygieneanleitungen unterstützt werden sollte. Durch den demografischen Wandel [Bundesamt S. Bevölkerung, 2014], dem Deutschland unterliegt, ist davon auszugehen, dass die Zahl der Patienten, die Bisphosphonate als Therapie erhalten, ansteigt. Überdies ist auch bei der Inzidenz der Periimplantitis eine Zunahme zu verzeichnen. Die sich daraus zwangsläufig ergebende „explosive Mischung“ verdeutlicht die Notwendigkeit einer suffizienten Therapie nach standardisierten Konzepten. ■

# Es gibt gute Gründe, den Löffel nicht abzugeben!

Konventionell  
**SCHLÄGT** Digital!



Wissenschaftliche Studien haben bewiesen: die konventionelle Abformung ist im Vergleich zur digitalen deutlich **präziser, wirtschaftlicher und vielseitiger**. Vielfältige Gründe für Sie, unser Präzisionsabformmaterial Identium® für die Monophasen- und die Doppelmischtechnik zu verwenden für Abformungen in der Implantologie und für Kronen/Brücken. Die Ergebnisse der Studien können Sie im Internet einsehen: [www.konventionell-schlägt-digital.de](http://www.konventionell-schlägt-digital.de)

Weitere Informationen und Anfragen gerne über [www.kettenbach.de](http://www.kettenbach.de)



Abbildung 3: klinischer Befund nach erster Hygienisierungsphase



Abbildung 4: Defektdarstellung mit intraoperativen Charakteristika einer etablierten Periimplantitis (kombiniert suprakrestaler und circumferentieller Knochenabbau)

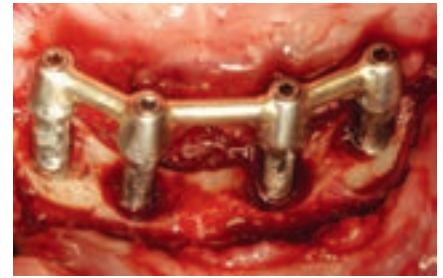


Abbildung 5: Zustand nach Implantatplastik mit Glättung des Implantatkörpers im supra-krestalen sowie im vestibulären Defektbereich



Abbildung 6 (oben rechts): defektorientierte Augmentation mit xenogenem KEM

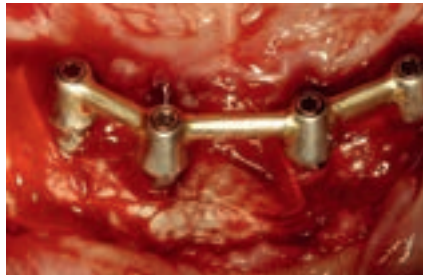


Abbildung 7 (unten rechts): Abdeckung des OP-Situs mit einer nativen Membran



Abbildung 8: postoperative Wundversorgung



Abbildung 9: klinische Verlaufskontrolle nach sechs Monaten

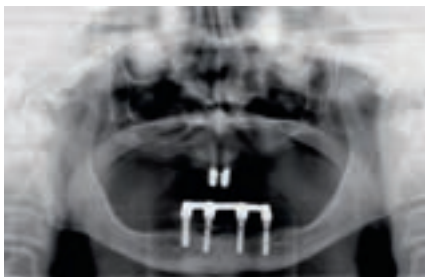


Abbildung 10: radiologische Verlaufskontrolle nach sechs Monaten

der Implantatoberfläche zu guten Langzeitergebnissen mit einem derzeitigen Beobachtungsintervall von bis zu vier Jahren führen [Schwarz et al., 2009; Roos-Jansaker et al., 2011].

Bei fortgeschrittenen Defekten können chirurgisch-augmentative Maßnahmen mit

resektiven Verfahren effektiv kombiniert werden [Romeo et al., 2007]. Tierexperimentelle und klinische Daten belegen, dass durch diese chirurgische Kombinationstherapie eine histologisch nachweisbare Knochenregeneration beziehungsweise Knochen-Implantat-Wiederanlagerung und eine hiermit verbundene klinische Langzeitstabilität bei fortgeschrittenen und komplexen Defekt-konfigurationen erzielt werden kann [Schwarz et al., 2012; Schwarz et al., 2011]. Grundsätzlich sollten chirurgische Prozeduren eher nach vorausgehender nichtchirurgischer Initialtherapie sowie kritischer Würdigung systemischer und lokaler Risikofaktoren in Erwägung gezogen werden.

Unter laufender Bisphosphonat-Therapie kann auf der Basis des reduzierten Knochenumbaus abgeleitet werden, dass die Frühbelastung von Implantaten und Augmentationen möglichst vermieden werden sollte. Die problematischeren Weichgewebe bedingungen eine atraumatische OP-Technik mit anschließend suffizientem Weichgewebsverschluss. Eingriffe sollten, wie oben dargestellt, unter antibiotischer Prophylaxe durchgeführt werden [Montefusco et al., 2008], da so das Auftreten von Nekrosen reduziert werden kann.

Dr. Ingo Buttchereit  
Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich  
OA Dr. Dr. Peer W. Kämmerer  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Rostock  
Schillingallee 35  
18057 Rostock  
peer.kaemmerer@med.uni-rostock.de

Malte Schulz  
Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universitätsmedizin Rostock  
Schillingallee 35  
18057 Rostock

zm Leser service

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

ZM-ONLINE: QR-CODE 28605

**Perio bei Bisphosphonaten**



Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.



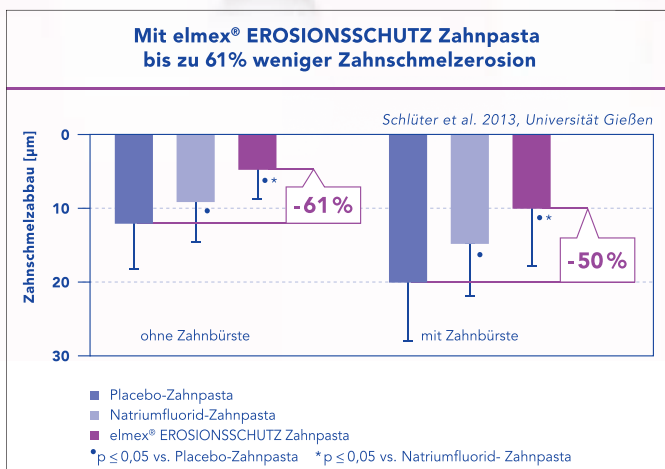
# Effektiver Schutz vor Säureangriffen, bis zu 61% weniger Zahnschmelzabbau.



Zahnschmelz-Erosion wird zu einem immer größeren Problem – etwa ein Drittel der Bevölkerung ist bereits betroffen. Der schleichende Prozess des Zahnschmelzabbaus ist in der Anfangsphase nicht zu spüren und auch bei guter Mundhygiene möglich. Patienten erkennen diesen Prozess meist nicht selbst, daher ist neben der regelmäßigen Kontrolle ein frühzeitiger, effektiver Schutz besonders wichtig. Empfehlen Sie ein System, dessen Wirksamkeit klinisch belegt ist.

## elmex® EROSIONSSCHUTZ:

- stärkt den Zahnschmelz
- macht die Zähne widerstandsfähiger gegen wiederholte Säureangriffe
- schützt signifikant vor Zahnschmelzabbau



Signifikant mehr Schutz vor Zahnschmelzerosion und durch Zähneputzen verursachten Zahnschmelzabbau gegenüber einer natriumfluoridhaltigen Zahnpasta.



**elmex® EROSIONSSCHUTZ. Effektiver Schutz vor Zahnschmelzabbau.**

Die Arzneimittelkommission Zahnärzte informiert

## Diese Nebenwirkungen wurden 2013/2014 gemeldet

Christoph Schindler, Wilhelm Kirch

**Um die Arzneimittelsicherheit auch nach der Zulassung eines Arzneimittels gewährleisten zu können, ist es notwendig, Einzelberichte zu Verdachtsfällen von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Wechselwirkungen, die im Zusammenhang mit der Anwendung eines Arzneimittels in der klinischen Praxis bekannt werden, von zentraler Stelle systematisch zu erfassen und auszuwerten. Für den zahnärztlichen Bereich ist dafür die Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer und der KZBV (AKZ) zuständig. Nun liegt die aktuelle Übersicht der in den vergangenen zwei Kalenderjahren eingegangenen Nebenwirkungsmeldungen vor.**

Der vorliegende Beitrag fasst die Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen aus dem zahnärztlichen Bereich der Jahre 2013 und 2014 zusammen. Nach dem Stufenplanverfahren sind die Arzneimittelkommissionen der Heilberufe aufgerufen, Nebenwirkungsmeldungen (UAWs) an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weiterzuleiten, um eine Risikominimierung beziehungsweise ein Höchstmaß an Arzneimittelsicherheit zu gewährleisten. Insbesondere seltene UAWs von Arzneimitteln werden meist erst im Zeitraum nach der Zulassung durch Auswertung und Überwachung von Spontanmeldungen verschreibender Ärzte erfasst.

Seit 1995 schwankt die Anzahl der von Zahnärzten aus zahnärztlicher Verordnungspraxis bundesweit gemeldeten Nebenwirkungen zwischen minimal 37 (1995) und maximal 158 (2005) Meldungen. Im Jahr 2013 gingen bei der AKZ insgesamt 73 Meldungen, im Jahr 2014 insgesamt 100 Meldungen zu zahnärztlich verordneten Arzneimitteln, mehrheitlich von niedergelassenen Zahnärzten, ein. Nach wie vor ist der Anteil der von Zahnärzten in Deutschland gemeldeten Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAWs) sehr gering: Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn wurden im Vergleich dazu im Zeitraum 1.1.2013 bis 31.12.2013 insgesamt 60170 Berichte über UAWs registriert [BfArM, 22.5.2014]. Davon stammten 87 Prozent direkt von pharmazeutischen Unternehmen. Die übrigen 13 Prozent wurden zum überwiegenden Teil von den Arzneimittelkommissionen der Ärzte und der Apotheker an das BfArM weitergeleitet. Im Zeitraum 1.1.2014 bis 30.6.2014 gingen beim BfArM 27 632 UAW-Meldungen ein [BfArM, 11.11.2014]. Die Statistik für das zweite Halbjahr 2014 wurde vom BfArM bisher noch nicht veröffentlicht.

## Nebenwirkungsvergleich 1995 bis 2014

Die Gesamtanzahl an UAW-Meldungen an die AKZ liegt im Vergleich zu 106 Meldungen im Jahr 2011 und 82 Meldungen im Jahr 2012 in etwa auf dem gleichen Niveau. Im Jahr 2013 sind 73 Meldungen eingegangen, im Jahr 2014 waren es dann bereits wieder 100. Teilweise wurden als mögliche Ursachen der beobachteten Nebenwirkung mehrere Arzneimittel in einer Meldung angegeben. Betrachtet man den Zeitraum der Jahre von 1995 bis 2014, so wurden insgesamt in diesem Zeitraum 1 806 Meldungen an die AKZ abgegeben. Pro Jahr betrachtet werden von Zahnärzten also durchschnittlich 90 Meldungen zu UAWs abgegeben (Abbildung 1). Die Tendenz ist insgesamt leicht rückläufig. Aus dieser Rückläufigkeit der Meldungen sollte allerdings nicht voreilig die Schlussfolgerung einer zunehmend sichereren Arzneimittelanwendung im zahnärztlichen Bereich abgeleitet werden. Vielmehr ist das Spektrum der UAWs zahnärztlicher verordneter Arzneimittel inzwischen sehr gut bekannt und hat sich in den vergangenen zehn Jahren kaum verändert, was dazu führt, dass es von verordnenden Kollegen oftmals gar nicht mehr als notwendig erachtet wird, auch eine schwerer verlaufende unerwünschte Wirkung explizit zu melden.

Dies erschwert die Beurteilung des Sicherheitsspektrums zahnärztlich angewandeter Arzneimittel. An dieser Stelle sei daher darauf hingewiesen, dass schwer verlaufende UAWs (zum Beispiel spezifische medizinische Behandlung aufgrund der UAW erforderlich, Notarzteinsatz, stationärer Aufenthalt) immer gemeldet werden sollten und zwar auch dann, wenn der Kausalzusammenhang bereits in der Fachinformation des Präparats beschrieben und gut bekannt ist. In diesen Fällen dient die Meldung vor allem der Erfassung der Häufigkeit schwerer UAWs.

Der Anteil der Meldungen zu unerwünschten Wirkungen von Antibiotika war im Jahr 2013 mit 57 Prozent leicht rückläufig, um im Jahr 2014 allerdings wieder auf den seit 2010 relativ stabil beobachteten Anteil von 64

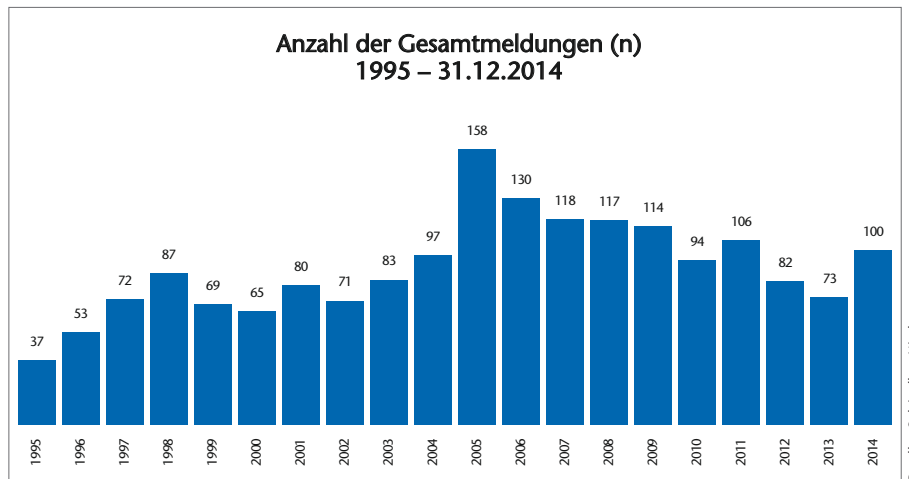


Abbildung 1: Anzahl der jährlichen UAW-Meldungen an die AKZ 1995 bis 2014

Quelle: Schindler, Kirch

### INFO

## Allgemeines zum Melden von Nebenwirkungen

Die Verpflichtung zur Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen durch den Zahnarzt ergibt sich aus der zahnärztlichen Berufsordnung. Gemäß §2 Absatz 6 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer in der aktuellen Fassung vom 6. November 2014 ist der Zahnarzt verpflichtet, die ihm aus seiner zahnärztlichen Behandlungstätigkeit bekannt werdenden unerwünschten Arzneimittelwirkungen der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft (AKZ) mitzuteilen. Insbesondere unerwartete UAWs, UAWs zu neuen Arzneimitteln sowie klinisch besonders schwere beziehungsweise prolongierte Verläufe sollten gemeldet werden. Hierzu ist lediglich das Absenden des im Internet unter <http://www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/arzneimittelkommission/nebenwirkungsmeldungen-und-veroeffentlichungen.html#c2821> zum Download bereitstehenden Formulars zur Meldung von UAWs an die AKZ erforderlich. Dieses wurde kürzlich von der AKZ überarbeitet und modernisiert. Es besteht nun auch die Möglichkeit, das Formular online direkt am Computer auszufüllen. Abschließend kann es gedruckt und mit der gelben Post versandt oder alternativ per E-Mail elektronisch direkt an die Bundeszahnärztekammer versendet werden. Bitte

vermerken Sie unbedingt den Handelsnamen sowie den Wirkstoff und die angewendete Dosis beziehungsweise die Applikationsart (wie oral, s.c., i.v.) des verdächtigen Präparats und die Dauer der Anwendung in diesem Formular sowie in kurzen Stichworten die beobachtete unerwünschte Symptomatik des Patienten. Bitte vermerken Sie ebenfalls Ihren Namen und die Praxisadresse als Absender. Der Meldebogen ist so ausgelegt, dass der für den Zahnarzt erforderliche Zeitaufwand für das Ausfüllen des Formulars 3,5 Minuten nicht überschreiten sollte. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, den individuellen gemeldeten Fall in Form eines kurzen Beratungsbriefes unabhängig durch die AKZ bewerten zu lassen. Die Anforderung eines Beratungsbriefes wird insbesondere dann empfohlen, wenn es sich um eine schwere unerwünschte Arzneimittelwirkung handelt beziehungsweise wenn eine bisher in der Fachinformation des entsprechenden Präparats noch nicht beschriebene unerwünschte Arzneimittelwirkung vermutet wird. Die Abgabe der Meldung an die AKZ entbindet den Zahnarzt von der Meldung an die Bundesoberbehörde BfArM, die von der AKZ automatisch vorgenommen wird. ■

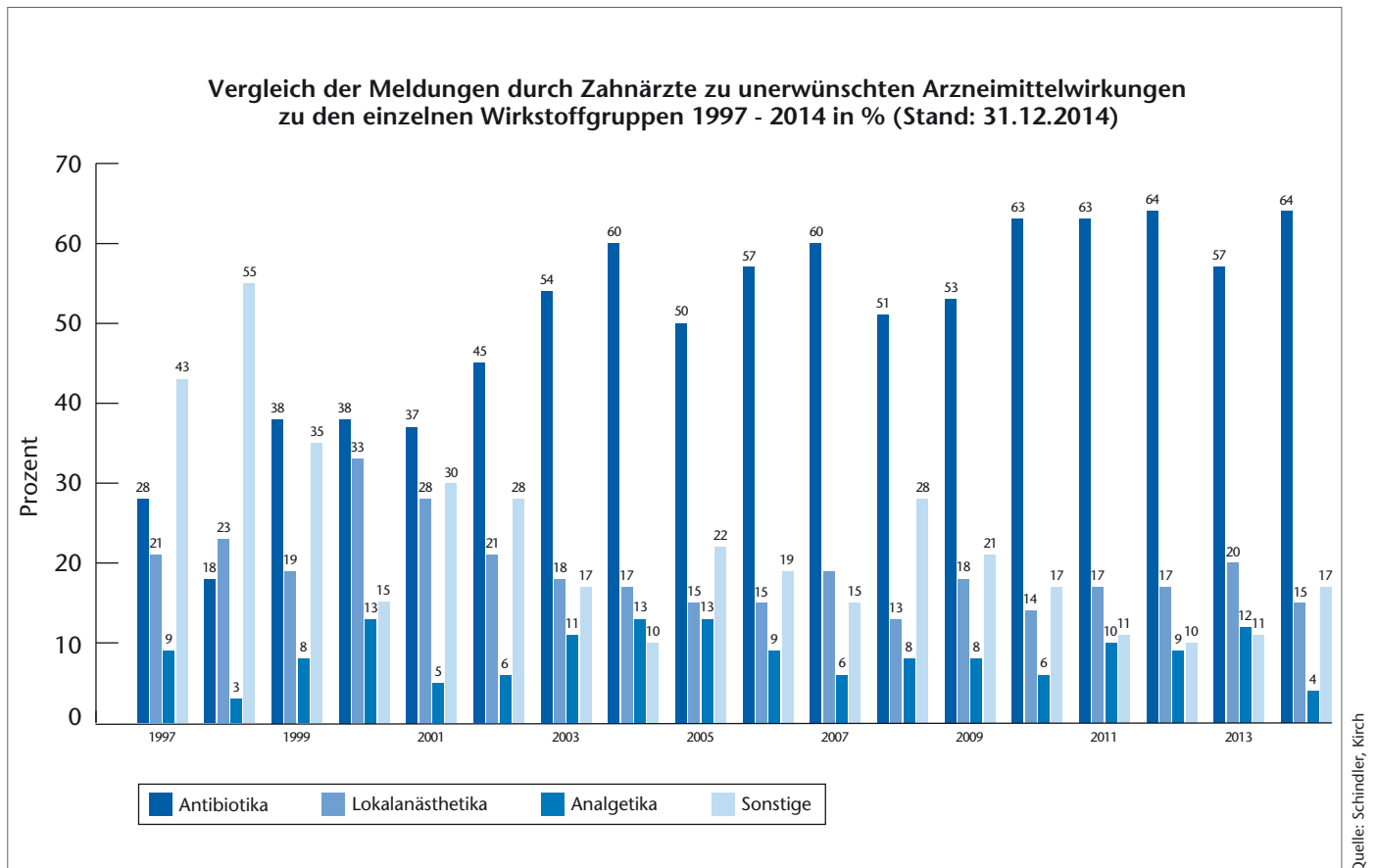


Abbildung 2: Überblick der verschiedenen Nebenwirkungsmeldungen bezüglich der einzelnen in der Zahnarztpraxis eingesetzten Arzneistoffe der vergangenen 17 Jahre

Prozent anzusteigen. Am häufigsten wurden nach wie vor unerwünschte Arzneimittelwirkungen zu Clindamycin (2013: n = 23, entspricht 51 Prozent; 2014: n = 32, entspricht 47 Prozent), gefolgt von Amoxicillin (2013: n = 16, entspricht 36 Prozent; 2014: n = 25, entspricht 37 Prozent), Kombinationspräparate mit Clavulansäure mitgezählt) gemeldet. Mit großem Abstand folgt Metronidazol (2013: n = 3; entspricht 7 Prozent; 2014: n = 7; entspricht 10 Prozent) in der UAW-Statistik. Penicilline, Makrolide und Chinolone spielen 2013 und 2014 in der zahnärztlichen UAW-Statistik praktisch keine Rolle. Bezüglich der berichteten Beschwerden überwiegen vor allem allergische Hautreaktionen sowie gastrointestinale Beschwerden und Unverträglichkeitsreaktionen. Vereinzelt treten Müdigkeit und Schwindel auf. In einem Fall aus dem Jahr 2014 wurde eine neuromuskuläre Blockade mit Bewegungsunfähigkeit unter Behandlung mit Clindamycin beschrieben. Tatsächlich hat Clindamycin neuromuskulär

blockierende pharmakodynamische Eigenschaften und kann die Wirkung von Muskelrelaxanzien verstärken. Bei Nichtbeachtung dieses Effekts kann es bei Operationen zu unerwarteten, lebensbedrohlichen Zwischenfällen kommen.

### UAWs von Antibiotika

Mit insgesamt 23 Meldungen 2013 und 32 Meldungen 2014 steht das Präparat Clindamycin weiterhin an der Spitze der zahnärztlichen UAW-Statistik, nicht nur innerhalb der Antibiotika, sondern unter allen gemeldeten Präparaten. Demgegenüber ist abermals auf die untergeordnete therapeutische Stellung von Clindamycin in der Zahnmedizin hinzuweisen [Schindler et al., 2011 und 2012]. Leider ändert sich das Verordnungverhalten von Antibiotika in der Berufsgruppe der Zahnärzte nur sehr zögerlich. Empfehlung zum zahnärztlichen Einsatz von Antibiotika: In der Zahnmedizin werden

nach wie vor primär Betalactamantibiotika aufgrund der guten Wirksamkeit auf orale Pathogene und der hohen therapeutischen Breite als Mittel der ersten Wahl empfohlen. **Amoxicillin/Clavulansäure:** Die Kombination Amoxicillin/Clavulansäure ist gegenüber odontogenen Keimen als gut wirksam dokumentiert und sollte zum Einsatz kommen, wenn eine erhöhte Resistenzlage zu befürchten ist. Leider existieren in der ambulanten Zahnmedizin nach wie vor keine validen Resistenzdaten, wobei im ambulanten odontogenen Bereich von einer nahezu vollständigen Wirksamkeit der geschützten Penicilline (wie Amoxicillin/Clavulansäure) gegen relevante Keime auszugehen ist. Ferner ist ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass auch Penicilline ausreichend hohe Wirkstoffkonzentrationen im Knochen erzielen können. Es ist aber ebenfalls darauf hinzuweisen, dass das UAW-Spektrum von Amoxicillin/Clavulansäure auch im direkten Vergleich mit Clindamycin keinesfalls



Foto: image source

unterschätzt werden darf. Zu nennen sind insbesondere auf allergische Unverträglichkeitsreaktionen aller Schweregrade, meist Hautreaktionen und die besonders für Clavulansäure beschriebene Leberunverträglichkeit mit ausgeprägten Transaminasenerhöhungen.

**Clindamycin:** Dieser Wirkstoff wird aufgrund seines ausgeprägten gastrointestinalen Nebenwirkungsprofils explizit als Mittel der zweiten Wahl empfohlen, zum Beispiel bei Penicillin-Allergie. Es gibt keinen hinreichenden Grund, Clindamycin gegenüber der Kombination Amoxicillin/Clavulansäure zu

bevorzugen. Das Risiko für unerwünschte Wirkungen ist bei der Verordnung von Clindamycin anhand des individuellen Patienten kritisch abzuwägen.

**Therapiealternative Ampicillin und Sulbactam:** Als weitere therapeutische Alternative in der Zahnmedizin und in der MKG-Chirurgie kann die Kombination aus Ampicillin und Sulbactam, beziehungsweise bei oraler Therapie Sultamicillin, die Esterverbindung dieser Wirkstoffe, angesehen werden, auch wenn es keine explizite Zulassung für den zahnmedizinischen Anwendungsbereich gibt [Schindler, Stahlmann, 2014]. Durch den Betalaktamaseinhibitor Sulbactam ist die antibakterielle Wirkung des Aminopenicillins verstärkt und sein Spektrum erweitert. Von Bedeutung für die Zahnheilkunde ist insbesondere die Aktivität des Präparats gegen anaerobe Bakterien. Bacteroides-Arten sowie Clostridien und Peptokokken werden bereits bei niedrigen

# SCHÖNHEIT ENTDECKEN KRAFT ERLEBEN

**LEXUS**  
AMAZING IN MOTION

## DER LEXUS IS 300h VOLLHYBRID BUSINESS EDITION

Entdecken Sie die Premium-Mittelklasse neu: mit der innovativen Vollhybrid-Technologie für maximale Fahrfreude bei klassenbesten Emissionswerten. Jetzt als Business Edition mit Navigationssystem, Geschwindigkeitsregelsystem und weiteren Extras inklusive.

**349€<sup>2</sup>**  
mtl. Leasingrate

**99g/km<sup>1</sup>**  
CO<sub>2</sub>-Emission



<sup>1</sup>Benzintriebwerk, 133 kW (181 PS), und Elektromotor, 105 kW (143 PS), Systemleistung 164 kW (223 PS), Kraftstoffverbrauch innerorts/außerorts/kombiniert 4,4/4,5/4,3 l/100 km, CO<sub>2</sub>-Emissionen kombiniert 99 g/km. Abb. zeigt IS 300h Business Edition.

<sup>2</sup>Unser Lexus Business Leasing Angebot\* für den IS 300h Business Edition, Leasingsonderzahlung 0 €, Vertragslaufzeit 48 Monate, Gesamtleistung 60.000 km, 48 mtl. Raten à 349,00 €. \*Ein Angebot von Lexus Financial Services (eine Marke der Toyota Leasing GmbH, Toyota-Allee 5, 50858 Köln). Dieses Angebot ist nur für Gewerbekunden gültig. Nur bei teilnehmenden Lexus Foren. Gilt bei Anfrage und Genehmigung bis zum 30.06.2015. Auf Basis der unverbindlichen Preisempfehlung der Toyota Deutschland GmbH (Lexus Division, Toyota-Allee 2, 50858 Köln) per Februar 2015 zzgl. MwSt., zzgl. Überführung.



Foto: imageshop

Konzentrationen gehemmt. Ferner ist auf die gute Knochengängigkeit der beiden Bestandteile von Sultamicillin, Ampicillin und Sulbactam, hinzuweisen. Zusammenfassend stellt die Gabe von Sultamicillin im zahnmedizinischen Bereich bei richtiger Indikationsstellung aus pharmakologischer Sicht eine sinnvolle therapeutische Alternative zu einer Behandlung mit Amoxicillin/Clavulansäure oder mit Clindamycin dar.

## UAWs von Analgetika

Die Anzahl der Meldungen zu Schmerz senkenden Mitteln schwankt zwischen den Jahren 2004 und 2012 kontinuierlich zwischen einem Anteil von minimal 6 Prozent in den Jahren 2007 und 2010 und maximal 13 Prozent in den Jahren 2000, 2004 und 2005.

Im Jahr 2013 betrafen mit 12 Prozent der zahnärztlichen UAW-Meldungen 3 Prozent mehr ein Analgetikum als im Vorjahr 2012 (Abbildung 2). Interessanterweise war die Anzahl der Meldungen zu Analgetika im Jahr 2014 mit nur noch 4 Prozent stark rückläufig. Hauptsächlich wurden in den Jahren 2013 und 2014 UAWs des bereits gut bekannten Nebenwirkungsspektrums peripherer Analgetika in Form von gastro-intestinalen Beschwerden wie Übelkeit, Erbrechen, schwarz verfärbtem Stuhlgang

und allergischen Reaktionen gemeldet, die sich auf der Haut in Form von Erythemen, Exanthenen oder Quaddeln manifestierten. Die insgesamt geringe absolute Zahl an zahnärztlichen UAW-Meldungen zu Analgetika spricht für einen insgesamt sicheren Umgang mit Analgetika im zahnärztlichen Bereich.

## UAWs bei Lokalanästhetika

In der Gruppe der Lokalanästhetika ist die Anzahl von Berichten zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen mit 20 Prozent im Jahr 2013 und 15 Prozent im Jahr 2014 in etwa auf Vorjahresniveau. Wie bereits schon in den Vorjahren wurden vor allem Meldungen zu Articain (2013: n = 15; 2014: n = 14), meist in Kombination mit dem Vasokonstringens Epinephrin registriert, was auf die breite Anwendung des Präparats zurückzuführen ist (Tabelle ist online veröffentlicht, siehe QR-Code).

Am häufigsten wurden sowohl 2013 als auch 2014 mittlere bis vereinzelt auch schwerwiegendere zentralnervöse Symptome beschrieben wie zum Beispiel Unruhe, Bewusstseinsstörungen, Muskeler schlaffungen im Gesichtsbereich, Taubheitsgefühl, Kopfschmerzen, Tremor, bis hin zu Krämpfen, die mit der Gabe von Lokalanästhetika

in Zusammenhang stehen können und am ehesten für einen dosisabhängigen zentralnervös toxischen Effekt des Präparats sprechen, der oftmals auf eine trotz sorgfältiger Aspiration unbemerkte akzidentelle intravasale Applikation beziehungsweise auf eine erhöhte Resorptionsgeschwindigkeit des Lokalanästhetikums zurückzuführen sein kann. Zentralnervöse Effekte nach Lokalanästhetikaapplikation sind dosisabhängig: Zunächst kommt es zu exzitatorischen zentralen Symptomen wie Erregung, Unruhe, Schwindel, akustischen und visuellen Störungen, perioralem Kribbeln, verwaschener Sprache, Übelkeit, Erbrechen, Zittern und Muskelzuckungen als Vorzeichen eines drohenden Krampfanfalls. Wir empfehlen, bei einem erneuten zahnärztlichen Eingriff bei betroffenen Patienten die zu applizierende Gesamtdosis niedriger zu wählen. In einem Fall wurde im Zusammenhang mit der Anwendung von Articain der vorübergehende Verlust der Sprachfunktion beschrieben.

## Sonstige Nebenwirkungen

Der Anteil der Meldungen in der Gruppe „Sonstige“ ist im Jahr 2013 mit einem Prozentpunkt auf 11 Prozent angestiegen im Vergleich zum Jahr 2012 (10 Prozent). Im Jahr 2014 ist jedoch ein Anstieg auf 17 Prozent zu verzeichnen. In dieser inhomogenen Gruppe sind alle Präparate zusammengefasst, die primär oftmals nicht vom Zahnarzt verordnet wurden (Tabelle ist online veröffentlicht, siehe QR-Code). Dies erklärt sich aus der Tatsache, dass eine vom Zahnarzt beobachtete unerwünschte Arzneimittelwirkung nicht immer eindeutig dem vom Zahnarzt applizierten Präparat zuzuordnen ist und daher die vom Haus- oder Facharzt verschriebene Medikation ebenfalls mitgemeldet wird.

Nicht gesicherter Kausalzusammenhang: Neben vereinzelt Meldungen mit nicht gesichertem Kausalzusammenhang sind aus zahnärztlicher Sicht zwei Präparate-Gruppen besonders zu erwähnen: Neue Antikoagulanzen: 1. Die Wirkstoffgruppe der sogenannten neuen Antikoagulanzen (NOAKs), zu denen die Gruppe der

neu entwickelten, hochselektiven Faktor-Xa-Antagonisten (Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban) sowie der Thrombinantagonist Dabigatran (= einziger Vertreter seiner Klasse) gehören und

2. die Wirkstoffgruppe der anti-resorptiven Substanzen, zu denen unter anderem die Bisphosphonate, der selektive Estrogen-Rezeptor-Modulator (SERM) Raloxifen und der IgG2-anti-RANKL-Antikörper Denosumab gehören. Diese Substanz blockiert das auf den knochenabbauenden Osteoklasten sitzende „Knochenprotein“ RANKL (receptor activator of nuclear factor kappa B ligand), wodurch das Startsignal für den Knochenabbau deaktiviert wird.

NOAKs: Zur Gruppe der NOAKs wurde im Jahr 2013 nur eine Verdachtsmeldung abgegeben, in der ein möglicher Zusammenhang mit der Einnahme von Dabigatran und dem Auftreten einer Parodontitis berichtet wurde. Dieser Zusammenhang wurde in der

wissenschaftlichen Fachliteratur bisher nicht beschrieben. Ein Kausalzusammenhang zwischen der Einnahme von Dabigatran und dem Auftreten einer Parodontitis erscheint daher unwahrscheinlich. Im Jahr 2014 wurde unter Einnahme von Dabigatran eine extrem starke und nicht stillbare Blutung gemeldet. Ferner wurden unter Einnahme



Foto: goodshoot

von Rivaroxaban in insgesamt fünf Fällen schwere Blutungskomplikationen gemeldet, in einem Tag sogar noch am Tag zehn post extractionem. Alle NOAKs sind gegenüber den herkömmlichen Vitamin-K-Antagonisten (Phenprocoumon und Warfarin) selektiver antikoagulatorisch wirksam und daher zumindest theoretisch besser steuerbar. Die gerinnungshemmende Wirkung setzt schneller ein und ist nach Absetzen der neuen Präparate beim Nierengesunden innerhalb von 24 h reversibel. Dabigatran und auch Rivaroxaban werden jedoch zu 80 Prozent beziehungsweise zu 67 Prozent renal ausgeschieden, so dass bei eingeschränkter Nierenfunktion ein Kumulationsrisiko mit erhöhter Blutungsgefahr besteht. Bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion muss daher von einer verlängerten Wirkung ausgegangen werden. Die nicht ausreichende Beachtung einer eingeschränkten Nierenfunktion insbesondere bei Patienten im fort-

Praxis**Gründung** ▶ Praxis**Sozietät** ▶ Praxis**Aufbau** ▶ Praxis**Erfolg**

# Take-off für

# Ihren Erfolg

- ▶ Expertenwissen tanken
- ▶ das eigene Konzept erarbeiten + diskutieren
- ▶ und morgen umsetzen

**Prof. Dr. Günter Dhom  
und 9 Top-Experten**

**29. und 30. Mai 2015  
Airport Frankfurt/Main**

Information und Anmeldung  
**[www.praxiserfolg.club](http://www.praxiserfolg.club)**

In Zusammenarbeit mit



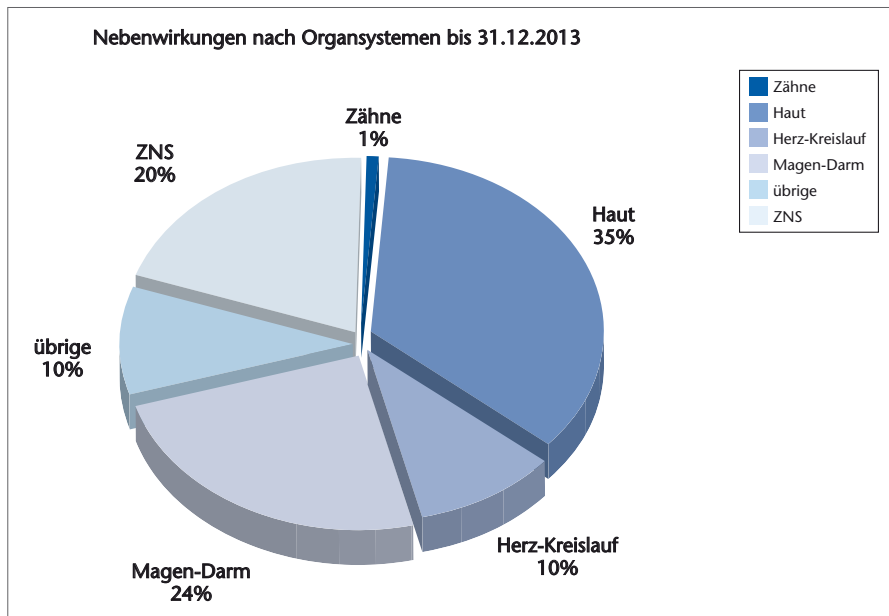


Abbildung 3a: Organsysteme, die von UAWs betroffen sind (Jahr 2013)

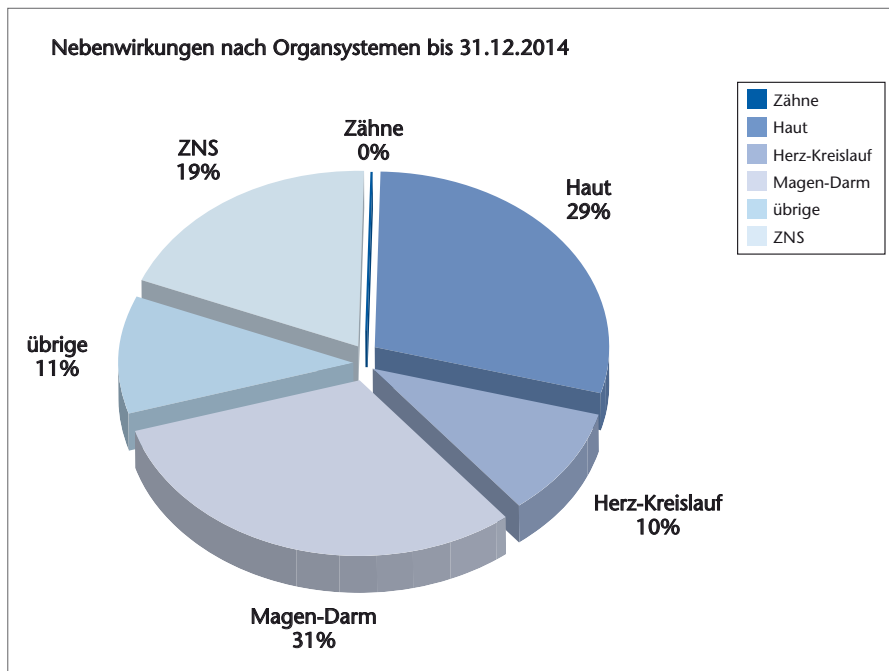


Abbildung 3b: Organsysteme, die von UAWs betroffen sind (Jahr 2014)

geschrittenen Alter dürfte einer der Hauptgründe für Blutungskomplikationen unter Behandlung mit Rivaroxaban und Dabigatran sein. Für Apixaban gilt dies hingegen nur eingeschränkt (nur 25 Prozent renale Elimination). Als Hauptnachteil aller NOAKs ist die derzeit noch immer fehlende klinische Verfügbarkeit eines Antidots zur notfallmäßigen Beendigung der gerinnungshemmenden Wirkung zu betrachten. An der

Entwicklung spezifischer Antidote wird von allen Herstellern von NOAKs mit Hochdruck gearbeitet. Daten aus ersten Phase-I- und -II-Studien mit verschiedenen Antidot-Substanzen sind bereits verfügbar. Vor der Zulassung eines ersten Antidots bleibt aber noch abzuwarten, welche regulatorischen Anforderungen die großen Zulassungsbehörden FDA und EMA an ein solches Medikament vor Erteilung einer Zulassung

## INFO

### AKZ: Steckbrief

Die AKZ ist ein gemeinsamer Ausschuss von BZÄK und KZBV. Sie besteht aus acht bis zehn Experten unterschiedlicher Fachrichtungen, darunter Pharmakologen, Toxikologen, Werkstoffkundler, Spezialisten für Implantologie und niedergelassene Zahnärzte, die sich auf Teilgebiete der zahnärztlichen Arzneimitteltherapie spezialisiert haben. Die AKZ führt die Bezeichnung Pharmakovigilanzzentrum als Anerkennung ihres Beitrags zur Qualität und Sicherheit von Arzneimitteln und Medizinprodukten. ■

Quelle: Schindler, Kirch

stellen werden. Unter Therapie mit herkömmlichen Vitamin-K-Antagonisten (VKA) steht Vitamin K (Konaktion®) zur Antagonisierung zur Verfügung. Ein wesentliches Ziel der Entwicklung neuer Antikoagulanzen war eine Reduktion der Rate an Blutungskomplikationen. Die großen Studien mit NOAKs haben eine klare Dosisabhängigkeit von Blutungskomplikationen gezeigt. Die AKZ wird zur aktuellen Problematik im Umgang mit NOAKs in einem gesonderten Artikel berichten.

Antiresorptive Substanzen: Aus der Gruppe der antiresorptiven Substanzen wurde 2013 eine Meldung zu Alendronat abgegeben sowie eine weitere zu dem Angiogenesehemmer Bevacizumab, der therapeutisch zur Behandlung von fünf fortgeschrittenen Krebserkrankungen (Darm-, Lungen-, Brust-, Nieren- und Eierstockkrebs) zugelassen ist. In der wissenschaftlichen Literatur gibt es vereinzelt Berichte über das Auftreten von Kiefernekrosen bei Patienten, die mit Avastin behandelt wurden [Deutsches Ärzteblatt, 2010]. Die Mehrzahl dieser Patienten wurde vorher oder gleichzeitig intravenös mit Bisphosphonaten behandelt, für die ebenfalls ein Zusammenhang mit dem Auftreten von Kiefernekrosen bekannt ist. Viele Patienten hatten außerdem weitere Behandlungen erhalten, die bekannte Risikofaktoren für das Auftreten von Osteo-beziehungsweise Kiefernekrosen darstellen (zum Beispiel Chemotherapie, Strahlentherapie,

Quelle: Schindler, Kirch



# KLEINER KOPF GROSSER UNTERSCHIED

Der neue KaVo MASTERmatic M25 L Schnellläufer

- Beste Sicht & optimaler Zugang mit 20% kleinerem Kopf bei 100% Power
- Extreme Laufruhe dank exklusiver KaVo 3-fach-Übersetzung (Triple Gear)
- Einzigartig zuverlässig mit Hartmetallführung und KaVo Qualität



Leben Sie Ihren Anspruch mit der KaVo MASTERmatic Series

Genießen Sie optimalen Zugang und maximale Präzision in allen Anwendungen. Hergestellt in kompromissloser Qualität. Sie wollen nur das Beste? Dann leben Sie jetzt Ihren Anspruch.

Jetzt M25 L gewinnen:

[www.kavo.com/mastermatic](http://www.kavo.com/mastermatic)



KaVo. Dental Excellence.

## INFO

**AKZ: In eigener Sache**

Die Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer möchte sich an dieser Stelle sehr herzlich bei Herrn Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilhelm Kirch für seine jahrzehntelange Mitarbeit und sein hohes Engagement in der Gremienarbeit zum Nutzen und Wohle der deutschen Zahnärzteschaft bedanken. Er hat über 20 Jahre an der jährlich erscheinenden Publikation über unerwünschte Arzneimittelwirkungen als Koautor mitgewirkt und somit einen nachhaltigen Beitrag zur Arzneimittelsicherheit im zahnärztlichen Indikations-

bereich geleistet. Herr Prof. Dr. Dr. W. Kirch war bis zu seiner Emeritierung am 30.09.2014 Direktor des Instituts für Klinische Pharmakologie an der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus der Technischen Universität Dresden. Wir wünschen ihm für die Zukunft alles erdenklich Gute und weitere Verbundenheit mit der Arzneimittelkommission Zahnärzte. ■

*Stellvertretend für die AKZ:  
Dr. Helmut Pfeffer (Vorsitzender)  
Dr. Jens Nagaba  
Prof. Christoph Schindler*

Glukokortikoide). Es kann nach heutigem Kenntnisstand nicht ausgeschlossen werden, dass die Behandlung mit Avastin einen zusätzlichen Risikofaktor für die Entwicklung von Kiefernekrosen darstellt. Vor einer Therapie sollten deshalb eine zahnärztliche Untersuchung und geeignete zahnmedizinische Vorsorgemaßnahmen erwogen werden. Außerdem sollten invasive zahnärztliche Eingriffe bei Patienten, die intravenös Bisphosphonate erhalten oder erhalten haben, nach Möglichkeit vermieden werden. Im Jahr 2014 wurde in zwei Fällen unter Denosumab und in zwei Fällen unter Zoledronat das Auftreten von Kieferosteonekrosen beschrieben. Bezüglich des zahnärztlichen Umgangs mit Kieferosteonekrosen sei an dieser Stelle auf die ausgezeichnete AWMF-S3-Leitlinie 007/091 von Grötz, Piesold, Al-Nawas et al, aus dem Jahr 2012 verwiesen, deren Gültigkeit kürzlich bis zum 14.4.2017 verlängert wurde [Grötz et al., 2012].

## Organbezogenheit der Nebenwirkungen

2013: Im Jahr 2013 manifestierten sich mit 35 Prozent die meisten der gemeldeten unerwünschten Arzneimittelwirkungen an Haut und Schleimhäuten, meist in Form allergischer Exantheme, Urtikaria, Schwellungen, Juckreiz und Ödemen. Mit 24 Prozent am zweithäufigsten manifestierten sich UAWs am beziehungsweise im Gastrointestinaltrakt in Form von Übelkeit und Diarrhoe

(Abbildung 3a). Beeinträchtigungen des Gastrointestinaltrakts wurden hauptsächlich im Zusammenhang mit Antibiotikatherapie und hier insbesondere unter Behandlung mit Clindamycin beobachtet. Pseudomembranöse Kolitiden wurden nicht gemeldet. Über ZNS-Störungen wurde 2013 immer noch in 20 Prozent der Fälle berichtet, wobei diese am häufigsten im Zusammenhang mit Lokalanästhetika beziehungsweise antibiotischer Therapie beschrieben wurden. Unerwünschte Herz-Kreislauf-Effekte machten mit einem Anteil von 10 Prozent am Gesamtanteil aller UAW-Meldungen den viergrößten Anteil aus, wobei hypotensive Reaktionen öfter im Zusammenhang mit der Anwendung von Antibiotika gesehen wurden und am ehesten im Zusammenhang mit therapiebedingten Durchfällen und entsprechenden Flüssigkeitsverlusten zu interpretieren sind.

2014: Im Jahr 2014 war mit 31 Prozent der Gastrointestinaltrakt am häufigsten von unerwünschten Wirkungen zahnärztlich angewandeter Arzneimittel betroffen (Abbildung 3b). Am häufigsten wurden Übelkeit, Erbrechen und Durchfälle beschrieben. Am zweithäufigsten war mit 29 Prozent das System Haut betroffen mit dem bekannten Spektrum im Wesentlichen bestehend aus Exanthemen, Pruritus und Urtikaria. Das ZNS war im Jahr 2014 in 19 Prozent der Fälle Manifestationsort der UAWs mit klinischen Beschwerden wie Kopfschmerzen, Müdigkeit, Ohnmacht, aber auch Unruhe,

Schlaflosigkeit und Zittern. In nur 10 Prozent der Fälle war im Jahr 2014 das Herz-Kreislauf-System betroffen.

## Resümee

Im Jahr 2013 wurden der AKZ der BZÄK/KZBV insgesamt 73 Meldungen, im Jahr 2014 100 Meldungen zu UAWs mitgeteilt. Die Wirkstoffgruppe der Antibiotika verursacht weiterhin mit Abstand am häufigsten eine UAW-Meldung an die AKZ. Die gemeldeten Nebenwirkungen waren insgesamt meist leicht bis mittelgradig ausgeprägt. Schwere Verläufe waren nur sehr selten zu verzeichnen. Insgesamt ist zu beobachten, dass sich das jährlich von Zahnärzten berichtete Nebenwirkungsspektrum über die Jahre immer mehr angleicht und kaum noch variiert. Eine neue Herausforderung für die Zahn- und Oralmedizin ist in der Entwicklung und zunehmenden Verbreitung der NOAKs zu sehen, die zunehmend auch in der AKZ-Meldestatistik zu verzeichnen sind und den Zahnarzt und MKG-Chirurgen bei invasiven Eingriffen vor neue Herausforderungen stellen werden.

*Prof. Dr. med. Christoph Schindler  
Clinical Research Center Hannover & Institut  
für Klinische Pharmakologie  
Medizinische Hochschule Hannover  
Feodor-Lynen-Str. 15  
30625 Hannover*

*Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilhelm Kirch  
Institut für Klinische Pharmakologie  
Medizinische Fakultät der TU Dresden  
Fiedlerstr. 27  
01307 Dresden*



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

ZM-ONLINE: QR-CODE 74889

**Infos auf einen Blick**



Die beobachteten Nebenwirkungen von Medikamenten gibt es in tabellarischer Form.

# Die wahre Evolution!



## DIE ERSTE KERAMIK ZUM FÜLLEN!

- Das weltweit erste rein keramisch basierte Füllungsmaterial
- Niedrigste Polymerisationsschrumpfung (1,25 Vol.-%) und besonders niedriger Schrumpfungsstress\*
- Inert, somit hoch biokompatibel und extrem farbstabil
- Für höchste Ansprüche im Front- und Seitenzahnbereich
- Hervorragendes Handling, einfache Hochglanzpolitur sowie hohe Oberflächenhärte garantieren erstklassige Langzeit-Resultate
- Mit allen konventionellen Bondings kompatibel

\*im Vergleich zu allen herkömmlichen Füllungscomposites

## Admira Fusion



*Schlafapnoe bei Frauen*

## Der unterschätzte Bettgenosse

**Die Schlafapnoe gilt als typische Männerkrankheit. Das ist aber nur die halbe Wahrheit. Zwar sind Männer häufiger betroffen, doch das Problem wird bei Frauen erheblich unterschätzt – was unter anderem daran liegt, dass sich die Schlafapnoe etwas anders manifestiert als beim Mann.**



Foto: Fotolia

*Frauen schnarchen nie, heißt es! Wenn aber doch, dann kann das zu unerwünschter Tagesmüdigkeit führen, weil der Körper in der Nacht nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt wird.*

Rund drei bis 14 Prozent aller Männer und zwei bis sieben Prozent aller Frauen leiden unter einer obstruktiven Schlafapnoe (OSA), entwickeln also im Schlaf wiederholt einen partiellen oder sogar einen kompletten kurzzeitigen Verschluss der oberen Atemwege mit Abfall des Sauerstoffgehalts im Blut. Die Apnoe-Phase wird durch eine sogenannte Weckreaktion (Arousal) beendet, wobei sich bei Patienten mit schwerer Schlafapnoe mehr als 30 Apnoen pro Stunde Schlaf ereignen. „In Ausnahmefällen können sogar bis zu 100 Atemaussetzer pro Stunde auftreten“, erklärte Dr. Wolfgang Galetke, Köln, bei der 22. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e.V.. Die ständig auftretenden Weckreaktionen unterbrechen den Schlaf der Patienten und führen so zu einem nicht erholsamen Schlaf und zu einer teils erheblichen Schläfrigkeit am Tag. Noch gravierender scheinen aber die Auswirkungen der wiederholten Sauerstoffabfälle auf das Herz-Kreislauf-System der betroffenen Patienten zu sein. „Tier-

experimentelle Untersuchungen sprechen dafür, dass die wiederholten Sauerstoffabfälle in der Nacht Entzündungsprozesse im Bereich der Blutgefäßwände induzieren, die schließlich in eine Arteriosklerose münden können“, sagte Galetke.

„Das erklärt die ausgesprochen hohe Komorbidität bei Vorliegen einer OSA“, ergänzte Prof. Dr. Joachim H. Ficker aus Nürnberg. So kommt es bei Patienten mit

Schlafapnoe überdurchschnittlich häufig zu kardiovaskulären Komplikationen wie Herzinfarkt und Schlaganfall. Überproportional oft liegen außerdem parallel zu der nächtlichen Atemregulationsstörung eine Hypertonie, eine Herzinsuffizienz, ein Diabetes, eine Adipositas und insgesamt ein metabolisches Syndrom vor. Auf das Konto des nicht erholsamen Schlafes geht wahrscheinlich die Beobachtung, dass die Patienten häufig auch Depressionen entwickeln.

Während bei Männern inzwischen rasch die Verdachtsdiagnose Schlafapnoe gestellt wird, wird das Krankheitsbild bei Frauen nach Ficker noch unterschätzt. Ein Grund hierfür dürfte die etwas unterschiedliche Symptomatik sein. So weisen Frauen üblicherweise einen niedrigeren Apnoe-Hypopnoe-Index (AHI) als Männer auf, die Apnoe-Phasen sind im Allgemeinen kürzer und es kommt seltener zu schweren Apnoen. Frauen entwickeln dafür mehr REM-assoziierte Ereignisse, haben eine niedrigere Arousal-Schwelle und längere Schlaflatenzen, berichtete der Mediziner in Köln.

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



Foto: Fotex

*Plötzliche Müdigkeitsattacken am Tag können viele Gründe haben, eine der häufigsten Ursachen ist eine Schlafapnoe.*

neu



**SENSODYNE®**

# Schutz vor dentiner Hypersensitivität: Jetzt auch als tägliche Mundspülung

Die erste Sensodyne® Mundspülung mit 3% Kaliumnitrat und Fluorid bietet lang anhaltenden Schutz vor dentiner Hypersensitivität bei zweimal täglichem Spülen<sup>1-4\*</sup>. Speziell entwickelt für die tägliche Pflege schmerzempfindlicher Zähne.

\*Bei zweimal täglichem Spülen nach der Anwendung einer fluoridhaltigen Zahnpasta.

Referenzen: 1. Gillam DG *et al.* J Clin Periodontol 1996;23:993-997. 2. Morris A *et al.* Efficacy of a Potassium Nitrate Mouthrinse for Relieving Dental Hypersensitivity, IADR/AADR/CADR 87th General Session and Exhibition, April 1-4 2009. 3. Pereira R *et al.* J Periodontol 2001;72(12):1720-1725. 4. GSK Data on File (Study RH01751): A Clinical Study Investigating the Efficacy of a Mouthwash in Providing Long Term Relief from Dental Hypersensitivity. CHDE/CHSENO/0081/14 KW 51 2014

## INFO

**Fortbildungen im Überblick**

<b>Abrechnung</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	<b>Notfallmedizin</b>	ZÄK Hamburg	S. 70
	ZÄK Nordrhein	S. 68		ZÄK Niedersachsen	S. 71
	ZÄK Bremen	S. 68		<b>Parodontologie</b>	ZÄK Schlesawig-Holstein
<b>Akupunktur</b>	LZK Thüringen	S. 70	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
<b>Allgemeinmedizin</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 72	LZK Baden-Württemberg	S. 66	
<b>Alters-ZHK</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	ZÄK Hamburg	S. 70	
	LZK Baden-Württemberg	S. 66	ZÄK Niedersachsen	S. 71	
<b>Ästhetik</b>	ZÄK Nordrhein	S. 67	<b>Praxismanagement</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 66
<b>Chirurgie</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	LZK Thüringen	S. 70	
	ZÄK Bremen	S. 68	ZÄK Hamburg	S. 70	
	ZÄK Hamburg	S. 70	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 71	
<b>Dentale Fotografie</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 66	ZÄK Niedersachsen	S. 71	
<b>Endodontie</b>	LZK Baden-Württemberg	S. 66	LZK Berlin/Brandenburg	S. 72	
	ZÄK Nordrhein	S. 68	<b>Prophylaxe</b>	LZK Sachsen	S. 63
<b>Ernährung</b>	LZK Thüringen	S. 70	LZK Rheinland-Pfalz	S. 67	
<b>Funktionslehre</b>	LZK Sachsen	S. 63	ZÄK Bremen	S. 68	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	ZÄK Bremen	S. 70	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 72	<b>Prothetik</b>	LZK Sachsen	S. 63
<b>Hypnose</b>	LZK Rheinland-Pfalz	S. 67	ZÄK Schlesawig-Holstein	S. 63	
<b>Kieferorthopädie</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
	LZK Thüringen	S. 70	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 66	
<b>Kinder- und Jugend-ZHK</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	<b>Restaurative ZHK</b>	LZK Sachsen	S. 63
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 66	ZÄK Schlesawig-Holstein	S. 63	
<b>Kommunikation</b>	ZÄK Schlesawig-Holstein	S. 63	<b>ZFA</b>	LZK Baden-Württemberg	S. 66
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 67	ZÄK Nordrhein	S. 68	
	ZÄK Bremen	S. 68	LZK Thüringen	S. 70	
<b>Konservierende ZHK</b>	ZÄK Niedersachsen	S. 71			

**Fortbildungen der Zahnärztekammern****Seite 63****Kongresse****Seite 72****Hochschulen****Seite 74****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 76**

## Zahnärztekammern

### LZK Sachsen



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Planungsseminar – kombinierter festsitzend/ herausnehmbarer Zahnersatz  
**Referent/in:** Prof. Dr. med. dent. Klaus Böning, Dresden  
**Termin:** 06.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** D 36/15  
**Kursgebühr:** 95 EUR

**Fachgebiet:** Restaurative Zahnheilkunde  
**Thema:** Kritische Wertung neuer und bewährter Füllungsmaterialien  
**Referent/in:** Prof. Dr. Dr.h.c. Georg Meyer, Greifswald  
**Termin:** 08.05.2015, 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** D 39/15  
**Kursgebühr:** 145 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Das Erosions-/Attritionsgebiss – Strategien für die indirekte Full-arch- Rekonstruktion  
**Referent/in:** Dr. Guido Sterzenbach, Berlin  
**Termin:** 08.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** D 38/15  
**Kursgebühr:** 115 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Wie viel Okklusion braucht der Mensch – und wie erreichen wir dies effektiv in der täglichen Praxis?  
**Referent/in:** Dr. Ulrich Wegmann, Bonn  
**Termin:** 09.05.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 42/15  
**Kursgebühr:** 260 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Voll-Keramik  
**Referent/in:** Dr. Guido Sterzenbach, Berlin  
**Termin:** 09.05.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** D 41/15  
**Kursgebühr:** 290 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Das ABC der Schienentherapie  
**Referent/in:** Prof. Dr. Dr.h.c. Georg Meyer, Greifswald  
**Termin:** 09.05.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 43/15  
**Kursgebühr:** 295 EUR

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Auf dem Weg zum mündigen Patienten Teenager in der Gruppen- und Individualprophylaxe  
**Referent/in:** Sybille van Os-Fingberg, Berlin  
**Termin:** 09.05.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 40/15  
**Kursgebühr:** 155 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:** Kommunikation  
**Thema:** Kommunikation mit schwerhörigen und gehörlosen Patienten  
**Referent/in:** Judit Nothdurft, Rötchenbach  
**Termin:** 08.05.2015  
**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15-01-068  
**Kursgebühr:** 95 EUR

**Fachgebiet:** Restaurative ZHK  
**Thema:** Komposit oder Keramik: Was? Wann? Wie?  
**Referent/in:** Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, München  
**Termin:** 09.05.2015  
**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15-01-063  
**Kursgebühr:** 210 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Parodontitis und Periimplantitis – Aktuelle Therapieansätze  
**Referent:** Dr. Daniel Engler-Hamm, München  
**Termin:** 30.05.2015  
**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15-01-014  
**Kursgebühr:** 185 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Bisshebung im Abrasions- und Erosionsgebiss mit Vollkeramik  
**Referent/in:** Prof. Dr. Jürgen Manhart, München  
**Termin:** 05./06.06.2015  
**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 15-01-045  
**Kursgebühr:** 475 EUR

**Fachgebiet:** Kommunikation  
**Thema:** Kommunikation mit Eltern und Kindern – Stress oder Chance?  
**Referent/in:** Dr. Christian Bittner, Salzgitter  
**Termin:** 13.06.2015  
**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15-01-005  
**Kursgebühr:** 215 EUR

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

Anzeige

**UNIVERSAL MIXING TIP**

Einer für alle, alle für einen

Passend für alle 25 ml microSystem™ und 50 ml Kartuschen

**Sichern Sie sich jetzt Ihr UNIVERSAL MIXING TIP Muster!**

Fax mit Praxisstempel und Stichwort „UNIVERSAL MIXING TIP“ an

**07345-805 201**

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

Pro Praxis nur ein Muster möglich.  
 00276

## ZÄK Westfalen-Lippe



### Zahnärztliche Fortbildung

#### Fachgebiet: Alters-ZHK

**Thema:** Arbeitskreis Alterszahnmedizin/Das neue Patientenrechtsgesetz, Patientenaufklärung, zahnärztliche Dokumentation, Behandlungsfehler bei Behandlungen außerhalb der Praxis, Haus- und Heimbesuche aus „juristischer Sicht“

#### Referent/in:

Dr. Ilse Weinfurter, Detmold, Matthias Windmann, Detmold

#### Termin:

06.05.2015, 15.30 – 18.00 Uhr  
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 15 710 720

#### Kursgebühr:

ZA: 89 EUR, ASS: 89 EUR

#### Fachgebiet: Kieferorthopädie

**Thema:** Kieferorthopädie – was der Zahnarzt wissen muss

#### Referent/in:

ZA Moritz Blanck-Lubarsch, Münster, Dr. Dennis Böttcher, Münster

#### Termin:

06.05.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
Ort: Gaststätte Zu den Fischteichen, Dubelohstr. 92, 33104 Paderborn

**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 030

#### Kursgebühr:

ZA: 79 EUR, ASS: 39,50 EUR

#### Fachgebiet: Parodontologie

**Thema:** Update Parodontologie Praktischer Arbeitskurs mit Übungen am Schweinekieferr

#### Referent/in:

Dr. Moritz Keschull, Bonn

#### Termin:

09.05.2015, 09.30 – 16.30 Uhr  
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15 740 017

#### Kursgebühr:

ZA: 399 EUR, ASS: 149 EUR

#### Fachgebiet: Abrechnung

**Thema:** Abrechnung für Fächler Was Sie über Abrechnung schon immer wissen w(s)ollten

#### Referent/in:

Dr. Wolfgang Stoltenberg, Bochum

#### Termin:

09.05.2015, 09.15 – 16.15 Uhr

#### Ort:

InterCity Hotel, Ringstraße 1 – 3, 45879 Gelsenkirchen

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 750 003

**Kursgebühr:** ZA: 299 EUR, ASS: 145 EUR, ZFA: 145 EUR

#### Fachgebiet: Funktionslehre

**Thema:** Arbeitskreis Funktionstherapie

**Referent/in:** Dr. Uwe Harth, Bad Salzuflen, Dr. Christian Mentler, Dortmund

#### Termin:

20.05.2015, 15.00 – 19.00 Uhr

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

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 710 722

#### Kursgebühr:

ZA: 129 EUR, ASS: 129 EUR

#### Fachgebiet: Prothetik

**Thema:** Vollkeramische Kronen und Brücken – Was ist reif für die Praxis?

Ein Intensivseminar, das die Teilnehmer in die Lage versetzt, vollkeramische Brücken erfolgreich in ihr Behandlungsspektrum zu integrieren

#### Referent/in:

Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel

#### Termin:

29.05.2015, 14.30 – 18.30 Uhr + 30.05.2015, 08.30 – 16.00 Uhr

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

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 740 023

#### Kursgebühr:

ZA: 599 EUR, ASS: 299 EUR

#### Fachgebiet: Funktionslehre

**Thema:** Zahnärztliche Fortbildung am Flughafen/„Interdisziplinäre Aspekte der zahnärztlichen Funktionsdiagnostik und –therapie“ und „Burnout und Innere Kündigung – Die Jongleure des Alltags am Limit“

#### Referent/in:

Prof. Dr. Dr. Georg Meyer, Greifswald, Dr. Martin Gunga, Lippstadt

#### Termin:

30.05.2015, 10.00 – 14.30 Uhr

**Ort:** Dortmund Flughafen KHC Terminal 2, Flughafenring 2, 44139 Dortmund

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 750 034

#### Kursgebühr:

ZA: 69 EUR, ASS: 69 EUR

#### Fachgebiet: Funktionslehre

**Thema:** Klinische Funktionsdiagnostik – Praktischer Intensivkurs Ein Kurs zur Erlernung und Vertiefung der klinischen Diagnostik bei Patienten mit CMD

#### Referent/in:

Dr. Jan Wiesner, Frankfurt

#### Termin:

05.06.2015, 14.30 – 18.30 Uhr

06.06.2015, 08.30 – 15.30 Uhr

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

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 740 024

#### Kursgebühr:

ZA: 499 EUR, ASS: 249 EUR

#### Fachgebiet: Abrechnung

**Thema:** GOZ-Arbeitskreis für systematische Abrechnung und professionelle Praxisführung/Erstattungsschwierigkeiten und Argumentationshilfen + Neuigkeiten aus dem Abrechnungswesen

#### Referent/in:

Daniela Fischer, ZÄKWL, Michaela Stachelhaus, Schermbeck

#### Termin:

10.06.2015, 15.00 – 18.00 Uhr

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

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 710 723

#### Kursgebühr:

ZA: 89 EUR, ASS: 89 EUR, ZFA: 44,50 EUR

#### Fachgebiet: Kieferorthopädie

**Thema:** Arbeitskreis Kieferorthopädie/Moderne Distalisierungs- und Verankerungsmechaniken – ein Update

#### Referent/in:

Dr. Werner Noeke, Meschede, Dr. Holger Winnenborg, Coesfeld

#### Termin:

10.06.2015, 15.00 – 18.00 Uhr

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

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 710 725

#### Kursgebühr:

ZA: 99 EUR, ASS: 99 EUR

#### Fachgebiet: Parodontologie

**Thema:** Schnittstelle Parodontologie – Implantologie Implantat-Versorgung beim parodontal vorgeschädigten Patienten

#### Referent/in:

Prof. Dr. Heiko Visser, Oldenburg

#### Termin:

10.06.2015, 15.00 – 19.00 Uhr

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

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 740 029

#### Kursgebühr:

ZA: 219 EUR, ASS: 109 EUR

#### Fachgebiet:

Kinder- und Jugend-ZHK

**Thema:** Arbeitskreis Kinderzahnheilkunde /Lachgassedierung in der modernen Kinderzahnheilkunde

#### Referent/in:

Dr. Peter Noch, Lünen, ZA Jesko Gärtner, Bochum

#### Termin:

17.06.2015, 15.00 – 17.30 Uhr

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

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 710 726

#### Kursgebühr:

ZA: 89 EUR, ASS: 89 EUR, ZFA: 44,50 EUR

#### Fachgebiet: Chirurgie

**Thema:** MKG Chirurgie 2015 – ein klinisches Update

Wissenschaftliche Erkenntnisse für die tägliche Praxis

#### Referent/in:

ZA Robert Poneis, Münster

#### Termin:

17.06.2015, 15.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Gaststätte Zu den Fischteichen, Dubelohstr. 92, 33104 Paderborn

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 750 026

#### Kursgebühr:

ZA: 79 EUR, ASS: 39,50 EUR

#### Fachgebiet: Parodontologie

**Thema:** Parodontologie im Wandel der Demographie und der Erfolgskriterien

**Referent/in:** Dr. Inga Harks, Münster, Dr. Anna Maria Marx, Düsseldorf

#### Termin:

24.06.2015, 15.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Park Inn Hotel, Am Johannisberg 5, 33619 Bielefeld

#### Fortbildungspunkte:

**Kurs-Nr.:** 15 750 020

#### Kursgebühr:

ZA: 79 EUR, ASS: 39,50 EUR



# CEREC KANN MEHR ALS RESTAURATIONEN.

Innerhalb von 30 Jahren wurden mit CEREC bereits viele Millionen Restaurationen erfolgreich weltweit eingesetzt und ermöglichten dem Zahnarzt seinen Patienten ein optimales Behandlungsergebnis und -erlebnis zu verschaffen. Ab heute basiert der Erfolg von CEREC auf den drei Wachstumsbereichen einer Praxis: Restaurationen, Implantologie und Kieferorthopädie. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



RESTAURATIONEN

CEREC

ORTHODONTIE

CHAIRSIDE IMPLANTOLOGIE

Erleben Sie CEREC live in einer Anwenderpraxis  
in Ihrer Nähe. Zum Beispiel hier:  
22.04., 10.06., 08.07.2015 Live-Demo, Berlin  
01.07., 07.10., 21.10.2015 Live-Demo, Würzburg

► WEITERE TERMINE AUF CEREC.COM

The Dental Company

sirona.

**Fachgebiet:** Dentale Fotografie  
**Thema:** Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale dentale Volumentomografie (DVT) (inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen)  
**Referent/in:** Prof. Dr. Ulrich Meyer, M.Sc., Münster, Dr. Irmela Reuter, Münster  
**Termin:**  
 27.06.2015, 09.00 – 17.30 Uhr  
 31.10.2015, 09.00 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 20  
**Kurs-Nr.:** 15.740.026  
**Kursgebühr:**  
 ZA: 990 EUR, ASS: 990 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Datenschutz in der Zahnmedizin  
**Referent/in:** Markus Strauss, Geldern, Klaus Belch, Braunschweig  
**Termin:**  
 27.06.2015, 09.00 – 17.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15 740 062  
**Kursgebühr:** ZA: 159 EUR, ASS: 159 EUR, ZFA 159 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Die prothetische Rekonstruktion der vertikalen Kieferrelation – Bissanhebungen sorgenfrei angehen!  
**Referent/in:** Dr. Tobias Ficnar, Unna  
**Termin:**  
 01.07.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Gaststätte Zu den Fischteichen, Dubelohstr. 92, 33104 Paderborn  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 015  
**Kursgebühr:** ZA: 79 EUR, ASS: 39,50 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Die prothetische Rekonstruktion der vertikalen Kieferrelation – Bissanhebungen sorgenfrei angehen!  
**Referent/in:** Dr. Tobias Ficnar, Unna  
**Termin:**  
 08.07.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** , InterCity Hotel, Ringstraße 1 – 3, 45879 Gelsenkirchen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 016  
**Kursgebühr:** ZA: 79 EUR EUR, ASS: 39,50 EUR

**Fachgebiet:**  
 Kinder- und Jugend-ZHK  
**Thema:** Kinderbehandlung – ganz entspannt! Ein Grundkurs für Zahnärzte/innen und Mitarbeiter/innen  
**Referent/in:**  
 Dr. Sabine Bertzbach, Bremen  
**Termin:**  
 10.07.2015, 14.00 – 18.30 Uhr  
 11.07.2015, 08.30 – 16.15 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 15 740 044  
**Kursgebühr:**  
 ZA: 499 EUR, ASS: 249 EUR

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

## LZK Baden-Württemberg



### Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Die Revision endodontischer Behandlungen – endodontische Chirurgie  
**Referent/in:**  
 Dr. Andreas Bartols, M.A., Akademie Karlsruhe  
**Termin:**  
 08.05.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 09.05.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 8256  
**Kursgebühr:** 700 EUR

**Fachgebiet:** Funktionsdiagnostik  
**Thema:** Craniomandibuläre Dysfunktion (CMD): Pathophysiologische Grundlagen, Diagnostik, Therapie  
**Referent/in:**  
 Prof. Dr. Hans-Jürgen Schindler, Karlsruhe,  
 Prof. Dr. Alfons Hugger, Düsseldorf  
**Termin:**  
 08.05.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 09.05.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 8271  
**Kursgebühr:** 550 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Parodontologie in der Praxis  
**Referent/in:**  
 Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel,  
 Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc., Karlsruhe  
**Termin:**  
 Teil 1:  
 08.05.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 09.05.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
 Teil 2:  
 12.06.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 13.06.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
 Teil 3:  
 Anfang 2016  
**Ort:**  
 Hotel Kapfenhardter Mühle, Pforzheim-Unterreichenbach  
**Fortbildungspunkte:** 54  
**Kurs-Nr.:** 8276  
**Kursgebühr:** 2.100 EUR

**Fachgebiet:** Alterszahnheilkunde  
**Thema:** Alte Menschen gut versorgen – Alterszahnheilkunde in der Praxis  
**Referent/in:** Dr. Elmar Ludwig, Ulm, Ulrich Pauls, M.A., Ahaus  
**Termin:**  
 Teil 1:  
 08.05.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 09.05.2015, 09.00 – 14.00 Uhr  
 Teil 2:  
 18.09.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 19.09.2015, 09.00 – 14.00 Uhr  
**Ort:**  
 Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 32  
**Kurs-Nr.:** 8311  
**Kursgebühr:**  
 1.000 EUR inkl. 1 Mitarbeiterin,  
 150 EUR für 2. Mitarbeiterin

**Fachgebiet:** Schmerztherapie  
**Thema:** Der chronische Schmerz und die psychosomatische Störung – Das professionelle Verhalten in Grenzfällen  
**Referent/in:**  
 Prof. Dr. Ulrich T. Egle, Gengenbach, Prof. Dr. Monika Daubländer, Mainz  
**Termin:**  
 12.06.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 13.06.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 8272  
**Kursgebühr:** 500 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Die perfekte Assistenz in der zahnärztlichen Chirurgie  
**Referent/in:** Tamara Jonitz, PM, Jasmin Stern, Akademie Karlsruhe  
**Termin:**  
 12.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Kurs-Nr.:** 8283  
**Kursgebühr:** 300 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  
 www.za-karlsruhe.de

**LZK Rheinland-Pfalz****Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** Hypnose

**Thema:** Hypnose – eine offene, erfolgreiche Mehrebenen-Kommunikationsform in der zahnärztlichen Praxis

**Referent/in:** Dr. Wolfgang Sittig

**Termin:**

27.05.2015, 14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 7

**Kurs-Nr.:** 158304

**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Kommunikation

**Thema:** Kommunikationskompetenz = Strategie zur Gelassenheit

**Referent/in:** Christa Haas

**Termin:**

29.05.2015, 15.00 Uhr –

31.05.2015, 15.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 16

**Kurs-Nr.:** 158132

**Kursgebühr:** 490 EUR

**Fachgebiet:** Prophylaxe

**Thema:** Bissfest bis ins hohe Alter – Seniorengerechte Prophylaxe

**Referent/in:** Bianca Willems

**Termin:**

17.06.2015, 14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Mainz

**Fortbildungspunkte:** 7

**Kurs-Nr.:** 158305

**Kursgebühr:** 160 EUR

**Anmeldung:**

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

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

**Thema:** Baustein II des Curriculums  
Ästhetische Zahnmedizin / Minimal-  
invasive Maßnahmen die direkte äs-  
thetische Versorgung mit Komposit

**Referent/in:** Prof. Dr. Bernhard  
Klaiber, Würzburg, Dr. Steffen  
Biebl, Würzburg

**Termin:**

08.05.2015, 14.00 – 19.00 Uhr

09.05.2015, 09.00 – 16.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 15

**Kurs-Nr.:** 15061

**Kursgebühr:** 540 EUR

**Fachgebiet:** Management

**Thema:** Fordernde Patienten, kon-  
fliktreiche Situationen – wie stärke  
ich meine Widerstandskraft /  
Workshop für Zahnärzte/innen  
und leitende Mitarbeiter/innen

**Referent/in:** Dr. Gabriele Brieden,  
Hilden

**Termin:**

08.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

09.05.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 13

**Kurs-Nr.:** 15043

**Kursgebühr:** 290 EUR, für die  
Praxismitarbeiterin (ZFA) 190 EUR

**Fachgebiet:** Prävention

**Thema:** Niemand kommt mit  
tiefen Taschen auf die Welt –  
Teil 1 / PSI, Initialphase,  
PAR-Status: die fundierte VORbe-  
handlung von Paro-Patienten

**Referent/in:** Annette Schmidt,  
Tutzing

**Termin:**

08.05.2015, 14.00 – 20.00 Uhr

**Fortbildungspunkte:** 7

**Kurs-Nr.:** 15021

**Kursgebühr:** 240 EUR, für die  
Praxismitarbeiterin (ZFA) 140 EUR

## Mehr Leistung, Mehr Sicherheit, Mehr Komfort – Instrumenten- aufbereitung mit der neuen Generation PG 85



**Kostenlose  
Prozesschemie  
im Wert von  
140 EUR!\***

Miele Thermo-Desinfektoren überzeugen durch hervor-  
ragende Reinigungsleistung bei hohem Chargendurchsatz.  
Die neue Generation steht zudem für ein Höchstmaß  
an Hygiene und Sicherheit während der Aufbereitung.

- **Leistungsstarke Spültechnik** durch Einsatz einer drehzahlvariablen Pumpe und eines optimierten Korbsystems zur Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken
  - **Reduzierter Ressourcenverbrauch** durch anwendungsspezifische Programme und Trocknungsfunktion EcoDry
  - **Hohe Prozesssicherheit** durch umfassende, serienmäßige Überwachungsfunktionen
- Vorteile, die sich täglich auszahlen.**

0800 22 44 644

[www.miele-professional.de](http://www.miele-professional.de)

\*Beim Kauf einer G 7831/PG 8581/PG 8591 bis zum 31. Mai 2015.

**Fachgebiet:** Prävention  
**Thema:** Parodontitis-Recall oder UPT – Teil 2 / Checklisten und Umsetzung der unterstützenden Parodontal-Therapie  
**Referent/in:** Annette Schmidt, Tutzing  
**Termin:** 09.05.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15022  
**Kursgebühr:** 240 EUR, für die Praxismitarbeiterin (ZFA) 240 EUR

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ Teil 2  
**Referent/in:** ZA Lothar Marquardt, Krefeld  
**Termin:** Dr. Ursula Stegemann, Straelen  
**Termin:** 13.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15311  
**Kursgebühr:** 30 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** RundUm Endo – Aus der Praxis für die Praxis Ein Kompaktkurs für bessere und effektivere Wurzelkanalbehandlungen – Eine „Upgrade-Fortsetzung“ des langjährig bewährten Kurses von Dr. Michael Cramer  
**Referent/in:** Dr. Dorothea Simmich, Overath  
**Termin:** 15.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
 16.05.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 13  
**Kurs-Nr.:** 15029  
**Kursgebühr:** 360 EUR

#### Fortbildungen für die Praxismitarbeiter (ZFA)

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Anfang gut – Alles gut Prophylaxe für die Kleinen  
**Referent/in:** Gisela Elter, Verden  
**Termin:** 06.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15221  
**Kursgebühr:** 90 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** „GUTEN TAG – SCHÖN; DASS SIE DA SIND!“ Das etwas andere Seminar  
**Referent/in:** Angelika Doppel, Herne  
**Termin:** 06.05.2015, 14.30 – 19.30 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15224  
**Kursgebühr:** 90 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Herstellung von Behandlungsrestaurationen Herstellung von Provisorien  
**Referent/in:** Dr. Alfred-Friedrich Königs, Düsseldorf  
**Termin:** 06.05.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15231  
**Kursgebühr:** 100 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe  
**Referent/in:** Andrea Busch, Köln-Weidenpesch  
**Termin:** 12.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
 13.05.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15211  
**Kursgebühr:** 220 EUR

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

## ZÄK Bremen



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Jahrestraining  
**Referent/in:** Sylvia Wuttig  
**Termin:** 06.05.2015, 08.30 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 15624  
**Kursgebühr:** 335 EUR (ZÄ), 168 EUR (Ass), 298 EUR (ZFA) inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** BEMA Teil II – Aufbaueminar  
**Referent/in:** Birthe Gerlach  
**Termin:** 06.05.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15014  
**Kursgebühr:** 148 EUR inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Lieber blitzblank!... statt Zähne im Schrank! ...Bis(s) ins hohe Alter – alles über Hilfsmittel in der Prophylaxe  
**Referent/in:** Vivien Bunselmeyer  
**Termin:** 08.05.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven  
**Fortbildungspunkte:** 0  
**Kurs-Nr.:** 15630  
**Kursgebühr:** 148 EUR inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** KFO-Abrechnung  
**Thema:** KFO-Abrechnung für Einsteiger – Das „Stiefkind“ vieler Abrechnungsteams  
**Referent/in:** Silvia Syväri  
**Termin:** 20.05.2015, 14.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15011  
**Kursgebühr:** 148 EUR inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Professionelles Bleaching – Zahnkosmetik – die orale „weiße Weste“  
**Referent/in:** Sona Alkozei  
**Termin:** 05.06.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 15053  
**Kursgebühr:** 176 EUR inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** 5 Module Chirurgie – Modul III: Optimierung implantologischer & zahnärztlicher operativer Eingriffe – Hands-On  
**Referent/in:** Dr. Nina Psenicka  
**Termin:** 06.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 15522  
**Kursgebühr:** 489 EUR (ZÄ + ZFA), 245 EUR (Ass) inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Prophylaxe ein Leben lang – vom Kleinkind bis zum 50+ Patienten – Prophylaxe für Einsteiger und Wiedereinsteiger  
**Referent/in:** Nicole Graw  
**Termin:** 06.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15050  
**Kursgebühr:** 227 EUR inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** Kommunikation  
**Thema:** Raus aus der Austauschbarkeitsfalle – Wie Sie mit der richtigen Positionierung leichter neue Patienten gewinnen  
**Referent/in:** Ulrich Bergmann-Charbonnier  
**Termin:** 12.06.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15528  
**Kursgebühr:** 454 EUR (ZÄ + ZFA), 227 EUR (Ass.) inkl. Verpflegung

**Fachgebiet:** ZE-Abrechnung  
**Thema:** ZE II – für Profis – Ein Seminar für Abrechnungsprofis im Bereich ZE-Abrechnung  
**Referent/in:** Regina Granz  
**Termin:** 12.06.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15002  
**Kursgebühr:** 198 EUR inkl. Verpflegung

# GUM® TRAV-LER®

SUNSTAR



## Interdentalraumpflege leicht gemacht

- Neun verschiedene Größen – passend für jeden Interdentalraum.
- Hygienischer Schutz der Borsten durch CHX.
- Flexibler, ergonomischer Griff.
- Rutschsichere Fingerauflage.
- Bürstenhals aus Kunststoff – kann um 45° gebogen werden.
- Einfache Handhabung für hohe Patientencompliance.
- Bessere Plaque-Entfernung dank innovativer Dreiecks-Borstenstruktur.
- Nylon-ummantelter Draht.
- Schutzkappe – kann gleichzeitig als Griffverlängerung genutzt werden.

Mehr Produktinformationen unter:  
[www.GUM-professionell.de](http://www.GUM-professionell.de)



SUNSTAR



**TRAV-LER®**



Sunstar Deutschland GmbH

Telefon Service

Apotheke: +49 7673 885 10833  
Zahnarzt: +49 7673 885 10855

Online Service

[service@de.sunstar.com](mailto:service@de.sunstar.com)  
[www.GUM-professionell.de](http://www.GUM-professionell.de)

**Fachgebiet:** Prophylaxe im KFO-Bereich  
**Thema:** Retainer, Brackets und Co – keine Angst vor KFO!  
 KFO-Patienten in der Prophylaxe optimal betreuen  
**Referent/in:** Sona Alkozei  
**Termin:**  
 13.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15056  
**Kursgebühr:** 238 EUR inkl. Verpflegung

#### 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 Thüringen



#### Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

**Fachgebiet:** Akupunktur  
**Thema:** Angewandte Akupunktur in der Zahnmedizin  
**Referent/in:** Hardy Gaus – Straßberg  
**Termin:**  
 06.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 150052  
**Kursgebühr:** 230 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Entspannung und Vitalität im Praxisalltag  
**Referent/in:** Annett Linzner – Droyßig  
**Termin:**  
 12.06.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 150055  
**Kursgebühr:** 125 EUR (ZÄ), 110 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Das Herbstschamier und Alternativen in der Angle-Klasse II (2)  
**Referent/in:** Dr. Torsten Krey – Herborn  
**Termin:**  
 13.06.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 150059  
**Kursgebühr:** 215 EUR

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Arbeitssystematik bei der Patientenbehandlung: Die Hohe Schule der Assistenz  
**Referent/in:** Dr. Richard Hilger – Kürten  
**Termin:**  
 27.06.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 150063  
**Kursgebühr:** 210 EUR (ZÄ), 195 (ZFA)

**Fachgebiet:** Ernährung  
**Thema:** Update Ernährung: Ernährungstrends aus oralprophylaktischer Sicht  
**Referent/in:** Dipl.-Troph. Roselinde Karalus – Nossen  
**Termin:**  
 27.06.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 150064  
**Kursgebühr:** 165 EUR (ZÄ), 150 (ZFA)

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

## ZÄK Hamburg



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Wissenschaftlicher Abend  
**Thema:** Funktion der Okklusion und ihrer Entwicklung  
**Referent/in:** Prof. Dr. Thomas M. Kaiser, Hamburg  
**Termin:**  
 04.05.2015, 20.00 – 21.30 Uhr  
**Ort:** Universität Hamburg, Hörsaal B, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 2  
**Kurs-Nr.:** 69 kons  
**Kursgebühr:** keine

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Geld verdienen – worauf ist zu achten – Zahnarzt als Unternehmer – Interaktives Dialogseminar zur wirtschaftlichen Praxisführung  
**Referent/in:**  
 Dipl.-Kfm. Christian Guizetti, Isernhagen  
**Termin:**  
 06.05.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 20075 praxisf  
**Kursgebühr:** 90 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmedizin  
**Thema:** Notfälle in der zahnärztlichen Praxis, Lebensrettende Sofortmaßnahmen – Teamwork Zahnarzt und Mitarbeiterin

**Referent/in:**  
 H. P. Daniel, Lütjensee  
**Termin:**  
 06.05.2015, 15.30 – 19.30 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 40368 inter  
**Kursgebühr:** Zahnarzt: 85 EUR, Mitarbeiter: 40 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Dental English – Treating the Patients  
**Referent/in:** Sabine Nemeč, Langensfeld  
**Termin:**  
 09.05.2014, 09.00 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 21092 praxisf  
**Kursgebühr:** 220 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger – Hands-On  
**Referent/in:** Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf  
**Termin:**  
 09.05.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Zahnärztekammer Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 40371 chir  
**Kursgebühr:** 25 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Parodontologie praxisingerecht: Die chirurgische Kronenverlängerung – Schweinekiefer Hands-on Kurs  
**Referent/in:** Dr. Jan Behring M.Sc., Hamburg  
**Termin:**  
 27.05.2015, 14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:**  
 Praxis Dr. Behring und Partner, Wandsbeker Chaussee 44, 22089 Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 50116 paro  
**Kursgebühr:** 140 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 Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut  
„Erwin Reichenbach“

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Patientenberatung überzeugend, selbstbewusst und mit Freude gestalten  
**Referent/in:** Karin Namianowski, Wasserburg  
**Termin:** 29.04.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162  
**Kurs-Nr.:** ZFA 2015-018  
**Kursgebühr:** 190 EUR

**Fachgebiet:** ZMP/ZMV  
**Thema:** 16. ZMP- und 13. ZMV-Tage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt/Vorträge für Zahnmedizinische Prophylaxeassistentinnen  
**Referenten ZMP:** Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel, Ute Rabling, Dörverden, Dr. Beate Warncke, Hamburg  
**Termin:** 29.05.2015, 14.30 – 18.00 Uhr  
30.05.2015, 09.30 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Magdeburg, Ramada Hotel, Hansapark 2

### Vorträge für Zahnmedizinische Verwaltungsassistentinnen

**Referenten ZMV:** Uta Reps, Dresden, Ute Rabling, Dörverden  
**Termin:** 29.05.2015, 16.30 – 18.00 Uhr  
30.05.2015, 09.30 – 15.00 Uhr  
**Referent Vortrag ZMP- und ZMV-Programm:** Dr. Volker Busch, Regensburg  
**Kurs-Nr.:** ZFA 2015-019

### Anmeldungen bitte schriftlich:

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

## ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** ZahnMedizin/Notfall  
**Thema:** Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis  
**Referent/in:** Prof. Dr. Hartmut Hagemann  
**Termin:** 06.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** Z 1530  
**Kursgebühr:** 88 EUR

**Fachgebiet:** Praxisführung und -organisation  
**Thema:** Vorsicht Steuerfalle / Unkenntnis kann teuer werden – Interaktives Dialogseminar über Einkommen- und Umsatzsteuer  
**Referent/in:** Dipl.-Kfm. Christian Guizetti  
**Termin:** 27.05.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** Z 1533  
**Kursgebühr:** 88 EUR

**Fachgebiet:** Konservierende Zahnheilkunde  
**Thema:** Behandlung endodontischer Schmerzfälle: Medikamente, Anästhesie und kausale Therapie  
**Referent/in:** Prof. Dr. Edgar Schäfer  
**Termin:** 10.06.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** Z 1535  
**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Zahnärztliche und Parodontale Chirurgie für die Praxis  
**Referent/in:** Dr. Jan Behring, MSc  
**Termin:** 12.06.2015, 14.30 – 19.00 Uhr  
13.06.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** Z 1536  
**Kursgebühr:** 710 EUR

## EINE GUTE VERBINDUNG

Digitale Effizienz >

< Analoge Ergonomie



## Die Vorteile von digitaler Technik und Film – endlich in einem System



Ganz egal, ob Sie allein praktizieren oder mit mehreren Ärzten zusammenarbeiten – unsere digitalen Speicherfoliensysteme sind die intelligente Wahl für Ihre Praxis:

- Das neue CS 7200 ist dank seines kompakten Designs, dem ruhigen Betrieb und dem erschwinglichen Preis die ideale Lösung für routinemäßige Röntgenuntersuchungen direkt im Behandlungszimmer.
- Das CS 7600 System ist das intelligente System, das Sie sich immer gewünscht haben – es ist vielseitig, verfügt über einen automatischen Workflow und ist für mehrere Benutzer einsetzbar.

## KNOW-HOW AUF EINE NEUE STUFE FÜHREN

Unter [carestreamdental.de](http://carestreamdental.de) erfahren Sie mehr



DER NEUE CS 7200

CS 7600

**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)

## LZK Berlin/ Brandenburg



### Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

**Fachgebiet:** Zahnersatz  
**Thema:** Implantatprothetik  
Kompakt – bewährte Strategien  
zur erfolgreichen Planung und  
Fehlervermeidung  
**Referent/in:** Herr Prof. Dr. Dipl.-  
Ing. Ernst-Jürgen Richter –  
Würzburg  
**Termin:**  
29.05.2015, 10.00 – 18.00 Uhr  
30.05.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8+8  
**Kurs-Nr.:** 0721.0  
**Kursgebühr:** 425 EUR

**Fachgebiet:** Praxisführung  
**Thema:** Danke für Ihre Kritik! Jetzt  
können wir handeln.  
Beschwerden und Kritik als  
Chance nutzen  
**Referent/in:** Frau ZMV Brigitte  
Kühn – Tutzing  
**Termin:**  
29.05.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 9127.1  
**Kursgebühr:** 155 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeinmedizin und  
Diagnostik  
**Thema:** Lachgas: Einsatz in der  
Zahnheilkunde  
**Referent/in:** Frau ZÄ Rebecca Otto  
– Jena, Herr Prof. Dr. Christian H.  
Splieth – Greifswald, Herr Prof. Dr.  
Jörg Weimann, D.E.A.A. – Berlin  
**Termin:**  
05.06.2015, 09.00 – 19.00 Uhr  
06.06.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 18  
**Kurs-Nr.:** 6092.0  
**Kursgebühr:** 975 EUR

**Fachgebiet:** Zahnerhaltung  
**Thema:** Modellieren statt Präparie-  
ren – Ästhetik mit Komposit  
**Referent/in:** Frau ZÄ Anne Bandel  
– Berlin  
**Termin:**  
05.06.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
06.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 6+8+1  
**Kurs-Nr.:** 4066.0  
**Kursgebühr:** 355 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Basiskurs CMD – Theorie  
und Diagnostik der Craniomandi-  
bulären Dysfunktion  
**Referent/in:** Frau Dr. Andrea Diehl  
– Berlin, Frau ZÄ Uta Doliwa – Ber-  
lin, Frau ZÄ Heike  
Puhlmann – Schwedt  
**Termin:**  
12.06.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
13.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 6+1+8+1  
**Kurs-Nr.:** 6045.10  
**Kursgebühr:** 255 EUR

**Fachgebiet:** Zahnerhaltung  
**Thema:** Kariesinfiltration: Hands-  
on-Kurs  
**Referent/in:** Herr Prof. Dr. Hendrik  
Meyer-Lückel – Aachen  
**Termin:**  
12.06.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 6+1  
**Kurs-Nr.:** 4042.3  
**Kursgebühr:** 195 EUR

**Auskunft:**  
Ansprechpartnerin: Nadine Krause  
Aßmannshäuser Straße 4-6  
14197 Berlin  
Tel.: 030/414725-40  
Fax: 030/4148967  
E-Mail: [info@pfaff-berlin.de](mailto:info@pfaff-berlin.de)  
[www.pfaff-berlin.de](http://www.pfaff-berlin.de)

## Kongresse

### ■ Mai

**European Dental Congress /  
Forum Dental**  
**Thema:** Int. Fachkongress für  
Zahnärzte, Zahntechniker,  
Logopäden und Dentalhygieniker  
(mit Vorträgen über bspw. Dental  
Marketing, Digital Implantology,  
Tooth Whitening uvm.)  
**Veranstalter:** Fira Barcelona  
**Wissenschaftliche Leitung:**  
Collegi Oficial d'Odontòlegs i  
Estomatòlegs de Catalunya,  
Collegi de Logopedes de  
Catalunya, Illustre Collegi Oficial  
de Pròtetics Dentals de Catalunya  
**Referent/in:** Int. Kongress mit  
Referenten aus Brasilien, Italien,  
Spanien, Portugal uvm.  
**Termin:** 07. – 09. 05.2015  
**Ort:** Barcelona, Spanien  
**Kursgebühr:** 65 – 250 EUR  
(Sonderkonditionen für Verbände  
und Gruppen auf Nachfrage)  
**Auskunft und Anmeldung:**  
[www.forum-dental.es/en/congress](http://www.forum-dental.es/en/congress)  
Deutsche Delegation der  
Messe Barcelona:  
Sascha Thorn,  
Telefon: 0049 7071 365 59,  
[info@messe-barcelona.de](mailto:info@messe-barcelona.de)

**IX. Rheinhessischer Zahnärztetag/  
Interdisziplinäre ZHK**  
**Thema:** Nanotechnologie und  
Bisphosphonattherapie  
(Programm für ZAE und ZFAs)  
**Veranstalter:**  
Bezirkszahnärztekammer  
Rheinhessen  
Kassenzahnärztliche Vereinigung  
Rheinland-Pfalz  
**Referent/in:**  
Prof. Dr. Dr. Knut Grötz, Prof. Dr.  
Dr. Peter Herbert Kann,  
Prof. Dr. Gottfried Schmalz u.a.  
**Termin:**  
09.05.2015, 08.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:**  
Schloss Waldhausen  
Im Wald 1,  
55257 Budenheim  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15785000  
**Auskunft und Anmeldung:**  
[www.bzkr.de](http://www.bzkr.de) unter  
„Fort- und Weiterbildung“  
06131/8927-208

**Thema:** „Von der Erinnerung an  
eherne Wahrheiten zu aktuellen  
Erkenntnissen der Werkstoffkunde“  
– Vortrag + Diskussion im  
Rahmen der DAZ-VDZM-  
Frühjahrstagung 2015  
**Referent/in:** Dr. Felix Blankenstein,  
OA an der Abt. für Prothetik,  
Alterszahnmedizin und  
Funktionslehre der Charité/  
Universitätsmedizin Berlin  
**Veranstalter:**  
Deutscher Arbeitskreis für  
Zahnheilkunde (DAZ) e.V.,  
Troisdorf, und Vereinigung  
Demokratische Zahnmedizin  
(VDZM) e.V., Bonn  
**Termin:**  
09.05.2015, 14.00 – 17.30 Uhr  
**Ort:** Saalbau Frankfurt-Bornheim,  
Arnsburger Str. 24,  
60385 Frankfurt/M.,  
[www.alte-feuerwache.de](http://www.alte-feuerwache.de)  
Sonstiges: 10.05.2015,  
09.30 – 14.00 Uhr: interne  
Sitzungen von DAZ und VDZM  
**Kursgebühr:** Von berufstätigen  
Zahnärzten wird 1 Beitrag von  
50 Euro erbeten; alle übrigen  
sind beitragsfrei  
**Fortbildungspunkte:** 3 Punkte  
**Auskunft:**  
Irmgard Berger-Orsag,  
DAZ-Geschäftsführerin  
Deutscher Arbeitskreis für  
Zahnheilkunde (DAZ) e.V.,  
Kronenstr. 51, 53840 Troisdorf  
Tel.: 02241/97228-76  
Fax: 02241/97228-79  
E-Mail: [kontakt@daz-web.de](mailto:kontakt@daz-web.de),  
[www.daz-web.de](http://www.daz-web.de)

**Thema:** „Versorgungsforschung –  
Wissenschaft im Spannungsfeld zwi-  
schen Patientenorientierung, Quali-  
tät und Wirtschaftlichkeit“ Vortrag +  
Diskussion im Rahmen der DAZ-  
VDZM-Frühjahrstagung 2015  
**Referent/in:** PD Dr. Andreas Rainer  
Jordan, Leiter des Instituts der  
Deutschen Zahnärzte, Köln  
**Veranstalter:** Deutscher  
Arbeitskreis für Zahnheilkunde  
(DAZ) e.V., Troisdorf,  
und Vereinigung Demokratische  
Zahnmedizin (VDZM) e.V., Bonn  
**Termin:**  
09.05.2015, 10.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Saalbau Frankfurt-Bornheim,  
Arnsburger Str. 24,  
60385 Frankfurt/M.,  
Tel. 069/943403-0,  
[www.saalbau.com](http://www.saalbau.com)  
Sonstiges: 10.05.2015,  
09.30 – 14.00 Uhr: interne  
Sitzungen von DAZ und VDZM  
**Kursgebühr:** Keine  
**Fortbildungspunkte:** 3 Punkte





Schönheit auch lingual.

Bis  
€ 342,60  
sparen!

inkl. 8 Spitzen



## Die neue Art der reizfreien Prophylaxe.

Der Pieco Scaler Tigon+ versorgt ihre Patienten mit wohliger warmer Flüssigkeit – selbst empfindliche Zähne und Zahnfleisch werden nicht mehr gereizt. Und für beste Sicht sorgt ein 5-fach Ring LED am Handstück.

\* Aktion gültig bis 15.5.15



**Auskunft:**

Irmgard Berger-Orsag,  
DAZ-Geschäftsführerin  
Deutscher Arbeitskreis für  
Zahnheilkunde (DAZ) e.V.,  
Kronenstr. 51, 53840 Troisdorf  
Tel.: 02241/97228-76  
Fax: 02241/97228-79  
Mail: kontakt@daz-web.de,  
www.daz-web.de

**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 Cetrum 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

**DAJ- Fortbildungsveranstaltung****Thema:**

„Jetzt sind die Kleinsten da!  
Gruppenprophylaxe für unter  
Dreijährige“

**Veranstalter (Institution):**

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für  
Jugendzahnpflege e.V.

**Wissenschaftliche Leitung:**

DAJ e.V.

**Referent/in:**

u.a. Dr. Pantelis Petrakakis,  
Prof. Dr. Christina Jasmund,  
Dr. Susanne Codoni,  
Jens Hoffsommer,  
Dr. Gudrun Rojas

**Termin:**

21.05. 2015, 13.00–18.00 Uhr

**Ort:**

Kranz Parkhotel,  
Siegburg

**Fortbildungspunkte:** 4 Punkte

**Kursgebühr:** 50 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für  
Jugendzahnpflege e.V.

Bornheimer Str. 35a, 53111 Bonn

Tel. 0228 – 854 06 36 – 0

Fax 0228 – 854 06 36 – 4

E-mail: info@daj.de

www.daj.de

**■ Juni****64. Jahrestagung der Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro) 2015**

**Termin:** 11. – 13.06.2015

**Ort:** Congress Centrum Maritim  
Hotel Ulm

**Veranstalter:**

Deutsche Gesellschaft für  
Prothetische Zahnmedizin und  
Biomaterialien e.V. (DGPro)

**Wissenschaftliche Leitung:**

Prof. Dr. Ralph G. Luthardt  
Universitätsklinikum Ulm  
Klinik für Zahnärztliche Prothetik  
Department für Zahnheilkunde

**Information und Anmeldung:**

Conventus Congressmanagement  
& Marketing GmbH

Carl-Pulfrich-Straße 1, 07745 Jena

Mandy Wagner

Tel.: 03641/3116–160

registrierung@conventus.de

www.dgpro-kongress.de

**Fachgebiet:** CAD/CAM

**Thema:** 23. CEREC Masterkurs

**Referent/in:** 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

**Referent/in:** 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. Ottmann-Kolbe,

Prof. Dr. Dr. R. Reichert,

Prof. Dr. r. S. Rupprecht,

Dr. M. Saint Pierre,

Prof. Dr. Dr. K. A. Schlegel,

Dr. C. Schmitt,

PD Dr. T. Stamm

**Termin:** 19. – 20.06.2015

**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

**Fachgebiet:** CAD/CAM

**Thema:** 23. CEREC Masterkurs

**Referent/in:**

Dr. B. Reiss, Dr. K. Wiedhahn

**Termin:** 19./20.06.2015

**Ort:** München

**Fortbildungspunkte:** 16

**Kurs-Nr.:** CND70015

**Kursgebühr:**

690 EUR zzgl. MwSt.,

Mitglied DGCZ: 540 EUR zzgl.

MwSt.

ZFA: 320 Euro zzgl. MwSt.

**Anmeldung:**

DGCZ e.V.

Karl-Marx-Str. 124

12043 Berlin

Tel.: 030 76 76 43 88

Fax: 030 76 76 43 86

sekretariat@dgcz.org

Anmeldung unter: www.dgcz.org

**Frühjahrsfortbildung der****hessischen Zahnärzte in Kassel**

**Thema:** Neues und Bewährtes in  
der Zahnmedizin

**Termin:** 20.06.2015

**Ort:** Kongress Palais Kassel,

Stadthalle

**Veranstalter:**

FAZH Fortbildungsakademie

Zahnmedizin Hessen GmbH,

Außenstelle Kassel

Mauerstraße 13,

34117 Kassel

Tel. 0561/70986–11

Fax 0561/70986–44

**■ Oktober****Expert in Oral Implantology**

**Thema:** Implantologie

Veranstalter: DGZI e.V.

**Wissenschaftliche Leitung:**

Dr. Rolf Vollmer

**Referent/in:**

Internationales Prüfersteam

**Termin:**

01.10.2015

**Ort:** Hotel Dorint Wiesbaden

Auguste Viktoria Strasse 15

65185 Wiesbaden

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** GBOI\_2015

**Kursgebühr:** 1500 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

DGZI e.V., Geschäftsstelle,

Paulusstraße 1,

40237 Düsseldorf,

Tel.: 0211 / 16970–77,

Fax: 0211 / 16970–66,

sekretariat@dgzi-info.de

**45. Intern. Jahreskongress der DGZI**

**Thema:** Implantologie

**Veranstalter:** DGZI e.V.

**Wissenschaftliche Leitung:**

Prof. (CAI) Dr. Roland Hille

**Referent/in:** Internationales

Referententeam

**Termin:**

02.10.2015 – 03.10.2015

**Ort:** Hotel Dorint Wiesbaden

Auguste Viktoria Straße 15

65185 Wiesbaden

**Fortbildungspunkte:** 16

**Kurs-Nr.:** JK\_2015

**Kursgebühr:** 400 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

DGZI e.V., Geschäftsstelle,

Paulusstraße 1,

40237 Düsseldorf,

Tel.: 0211 / 16970–77,

Fax: 0211 / 16970–66,

sekretariat@dgzi-info.de

**Hochschulen****Universität Greifswald**

**Thema:** Professionelle Zahnreini-  
gung – Alles nur Kosmetik oder  
medizinische Verantwortung?

1. Praktischer Arbeitskurs  
Parodontologie mit Lehrmeinun-  
gen, Erfahrungen, Beispielen und  
praktischen Übungen aus den  
USA und Greifswald

**Referent/in:** Frau Kim Johnson

RDH, MDH (Health Partners

Institute for Education and

Resarch 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

**Referent/in:** 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

### Adresse:

Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien  
Kliniksekretariat

Prof. Dr. C. P. Marinello  
Hebelstrasse 3

CH-4056 Basel

E-Mail: Sandra-C.Bock@unibas.ch  
Fax: 0041 61 267 26 60

**Thema:** Zeitgemäße Diagnostik und Therapie der Myoarthropathien des Kausystems: Ein Crashkurs mit praktischen Übungen

**Veranstalter:** Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien

**Kursleitung:** Prof. Dr. J. C. Türp  
Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel

**Termin:**

05.11.2015, 16.00 – 19.30 Uhr

**Ort:**

Universitätskliniken für Zahnmedizin, Hebelstrasse 3, 4056 Basel

**Kursgebühr:** Zahnärzte: CHF 300.-

**Auskunft:**

Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien  
Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel

T +41 61 267 26 36

F +41 61 267 26 60

krz-zahnmed@unibas.ch

**Adresse:**

Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien  
Fortbildung

Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel

Tel.: 0041 61 267 26 36

Fax: 0041 61 267 26 60

## Universität Basel

**Thema:** Excellence in Prosthodontics. A splendid future.

**Veranstalter:** Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien

**Kursleitung:**

Prof. Dr. C. P. Marinello

Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel

**Termin:**

03.07.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

04.07.2015, 09.00 – ca. 14.00 Uhr

**Ort:** The Dolder Grand Hotel  
Kurhausstr. 65, CH-8032 Zürich

**Sonstiges:**

D. A. Blanco, Puerto Rico / J. Castelnuevo, Italy / L. Codina, Spain / I. Gamborena, Spain / Y. Goto, USA / G. Gurel, Turkey / J. J. Gutierrez, USA / G. Kinzer, USA / E. Leclercq, France / C. Marinello, Schweiz / R. Mitrani, Mexico / T. Morr, USA / K. Phillips, USA / A. Shor, USA / u. a. Die Referate sind in englischer Sprache.

**Kursgebühr:** Zahnärzte: CHF 900.-  
Zahntechniker: CHF 400.-

**Auskunft:** Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien

Sandra-C. Bock

Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel

F +41 61 267 26 60

Sandra-C.Bock@unibas.ch

## Universität Bonn

**Fachgebiet:** Anästhesie

**Thema:** Lachgassedierung – Theoretische Grundlagen und Anleitungen zur Anwendung in der Praxis (Zertifizierung Zahnärzte, 2-tägig / Einweisung ZFA, 1-tägig).

**Referent/in:** AOR Dr. Barbara Mohr, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Prof. Dr. Pascal Knüfermann, Dipl.-Ing. Wolfgang Wegscheider.

**Termin:**

04.09.2015, 9.00 – 16.45 Uhr,

05.09.2015, 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



Bei der DGI  
lerne ich  
von den Besten

Da gibt es für  
mich immer  
die passende  
Fortbildung

APW  
Akademie  
Praxis und Wissenschaft

## Die modulare, zertifizierte Fortbildung aus einer Hand

wissenschaftlich fundiert,  
firmenunabhängig und praxisorientiert

- Curriculum Implantologie
- Continuum Implantologie
- Master of Science Studium
- e.Academy

**DGI-Fortbildung:** T +49 (0) 6322 7909672  
info@dgi-fortbildung.de | www.dgi-ev.de

**Masterstudiengang:** T +49 (0) 621 68124457  
info@dgi-master.de | www.dgi-master.de

**Anmeldung:**

www.lachgassedierung-kurs.de  
 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

**Universität Witten****Fachgebiet:** Zahnheilkunde**Thema:** Crashkurs Endodontie**Referent/in:** Prof. Dr. Rudolf Beer**Termin:** 19.09.2015**Ort:** Campus der Universität  
 Witten/Herdecke, Alfred-Herrhau-  
 sen-Straße 50, 58448 Witten**Fortbildungspunkte:** 8**Kursgebühr:**

Zahnarzt/ärztin:  
 380 EUR, Weiterbildungs-  
 assistentIn: 280 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

Zentrum Fort- und Weiterbildung  
 Universität Witten/Herdecke, Alfred-  
 Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten  
 Tel.: +49 (0)2302 / 926 -768  
 Fax: +49 (0)2302/ 926 44 931  
 E-Mail: zfw@uni-wh.de  
 www.zentrum-  
 weiterbildung.de/en/

**Wissenschaftliche  
 Gesellschaften****APW****Akademie  
 Praxis und Wissenschaft****Fachgebiet:** Parodontologie**Thema:** Basiskurs Chirurgie –  
 Parodontalchirurgie**Kurstermin:**

06.05.2015, 15.00 – 20.00 Uhr

**Kursort:** Würzburg**Referenten:**PD Dr. Stefan Fickl,  
 Dr. Markus Bechtold**Kursgebühren:** 290 EUR, 260 EUR  
 DGZMK-Mitglieder,  
 240 EUR APW-Mitglieder**Kursnummer:** ZF2015CP01**Fachgebiet:** Prothetik**Thema:** Vollkeramische Adhäsiv-  
 brücken – eine bewährte Alternati-  
 ve zu Einzelimplantaten**Termin:**

05.06.2015, 14.00 – 19.00 Uhr

06.06.2015, 09.00 – 16.30 Uhr

**Ort:** Kiel**Referent/in:** Prof. Dr. Matthias  
 Kern**Kursgebühr:** 620 EUR

590 EUR DGZMK-Mitglieder

570 EUR APW-Mitglieder

**Kurs-Nr.:** ZF2015CW03**Fachgebiet:** Zahnerhaltung**Thema:** Innovationen und Pro-  
 blemlösungen in der restaurativen  
 Zahnheilkunde**Termin:**

12.06.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

13.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Heidelberg**Referent/in:** PD Dr. Diana Wolff,  
 Dr. Cornelia Freese**Kursgebühr:** 490 EUR

460 EUR DGZMK-Mitglieder

440 EUR APW-Mitglieder

**Kurs-Nr.:** ZF2015CR02**Fachgebiet:** Parodontologie**Thema:** Minimal-invasive plasti-  
 sche und prä-prothetische Para-  
 dontalchirurgie step-by-step am  
 Schweinekiefer (Praktischer Ar-  
 beitskurs)**KursTermin:**

13.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Bonn**Referent/in:** Dr. Moritz Kebschull**Kursgebühr:** 410 EUR

380 EUR DGZMK-Mitglieder

360 EUR APW-Mitglieder

**Kurs-Nr.:** ZF2015CP02**Curriculum:****Thema:** Parodontologie –

Therapie der parodontalen

Erkrankungen in der Praxis

**Referent:** PD Dr. Jamal M. Stein**Termin:**

29.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

30.05.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Aachen**Kurs-Nr.:** CA20150001WK07**Kursgebühr:** 525 EUR,

495 APW-Mitglieder

**Thema:** Update Zahnhartsubstanz-  
 defekte: Prävention, Frühdiagnos-  
 tik und Therapieentscheid

Referent: Prof. Dr. Stefan Zimmer

**Termin:**

19.06.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

20.06.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Uni Witten/Herdecke**Kurs-Nr.:** CA20150001WK08**Kursgebühr:** 525 EUR,

495 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:** SW 4.X Update – Tipps &  
 Tricks**Referent/in:** Dr. Olaf Schenk**Termin:** 06.05.2015**Ort:** Köln**Fortbildungspunkte:** 6**Kurs-Nr.:** SW590415**Kursgebühr:** 395 EUR zzgl. MwSt.,

395 zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ),

395 zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung**Thema:** Brücken- und  
 Sonderkonstruktionskurs**Referent/in:**

Dipl.-Stom. Oliver Schneider

**Termin:** 08./09.05.2015**Ort:** Zwickau**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IL290115**Kursgebühr:**

1900 EUR zzgl. MwSt.,

1800 EUR zzgl. MwSt.

(Mitglied DGCZ),

1900 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung**Thema:** Intensivkurs**Referent/in:**

Dr. W. Schweppe,

Dr. O. Schenk

**Termin:** 08./09.05.2015**Ort:** Fröndenberg**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS130415**Kursgebühr:**

1050 EUR zzgl. MwSt.,

525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung**Thema:** Intensivkurs**Referent/in:** Dr. Nagihan Küçük**Termin:** 08./09.05.2015**Ort:** Bensheim**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS480115**Kursgebühr:**

1050 EUR zzgl. MwSt.,

525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung**Thema:** Brücken- und

Sonderkonstruktionskurs

**Referent/in:** ZA P. Neumann,

ZA L. Brausewetter

**Termin:** 08./09.05.2015**Ort:** Berlin**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IL140215**Kursgebühr:**

1900 EUR zzgl. MwSt.,

1800 EUR zzgl. MwSt.

(Mitglied DGCZ),

525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung**Thema:** Intensivkurs**Referent/in:** Dr. Otmar Rauscher**Termin:** 08./09.05.2015**Ort:** München**Fortbildungspunkte:** 21**Kurs-Nr.:** IS490315**Kursgebühr:**

1050 EUR zzgl. MwSt.,

525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Weil auch Wertpapiere  
auf Herz und Nieren  
geprüft werden wollen.

Unser kostenloser  
apoDepotCheck.

Jetzt neu:  
[apobank.de/](http://apobank.de/)  
video-beratung

Nutzen Sie jetzt den Check-up für Ihre Finanzen. Lassen Sie Ihre gesamten Vermögensanlagen von unseren Experten professionell durchleuchten – ganz gleich, wo Sie Ihr Depot führen.

- Strukturen überprüfen
- Chancen nutzen
- Vermögen optimieren

Profitieren Sie jetzt von unserem kostenlosen apoDepotCheck!

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-  
und ärztebank



Alexandra Pernice, Internistin



**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Brücken- und Sonderkonstruktionskurs  
**Referent/in:**  
 Dipl.-Stom. Oliver Schneider  
**Termin:** 08./09.05.2015  
**Ort:** Zwickau  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IL290115  
**Kursgebühr:** 1900 EUR zzgl. MwSt., 1800 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1900 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent/in:**  
 Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk  
**Termin:** 08./09.05.2015  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS130415  
**Kursgebühr:** 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 22./23.05.2015  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS060315  
**Kursgebühr:**  
 1050 EUR zzgl. MwSt.,  
 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 29./30.05.2015  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS140415  
**Kursgebühr:**  
 1050 EUR zzgl. MwSt.,  
 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 29./30.05.2015  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS560215  
**Kursgebühr:**  
 1050 EUR zzgl. MwSt.,  
 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent/in:** Dipl.-Stom. Oliver Schneider  
**Termin:** 05./06.06.15  
**Ort:** Zwickau

**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS290215  
**Kursgebühr:** 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent/in:** Dr. Klaus Wiedhahn  
**Termin:** 05./06.06.15  
**Ort:** Buchholz  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS070315  
**Kursgebühr:** 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent/in:** Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk  
**Termin:** 12./13.06.15  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS130515  
**Kursgebühr:** 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 zzgl. MwSt. (ZFA)

**Fachgebiet:** CEREC Fortbildung  
**Thema:** Brücken- und Sonderkonstruktionskurs  
**Referent/in:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 12./13.06.15  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IL490115  
**Kursgebühr:** 1900 EUR zzgl. MwSt., 1800 zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ)

**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  
**Referent/in:** Prof. Dr. U. Schlagenhaut, 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

**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/in:** Dr. Dr. Heinrich Bültemann-Hagedorn  
**Termine:**  
 30.05.2015, 20.06.2015,  
 11.07.2015,  
 19.09.2015  
 17.10.2015,  
**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  
 Mobil: 0175/4014165  
 Fax: 0421/39099532  
 praxis@MKG-HB.de

## Bekanntmachung

**ZÄK Westfalen-Lippe**

Die **Sitzung der Kammerversammlung** der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe wurde verschoben und findet jetzt am

**Samstag, den 30. Mai 2015 um 09.00 Uhr s.t.**  
 im **Radisson Blu Hotel, An der Buschmühle 1, 44139 Dortmund** statt. Die Sitzung ist gem. § 6 (2) der Satzung für Kammerangehörige öffentlich.

Dr. Klaus Bartling, Präsident

## Verlust von Kammerausweisen

### LZK Baden- Württemberg

Béla Rithu Barner  
 Alexanderstraße 137  
 70180 Stuttgart  
 Geb. 05.09.1977  
 Ausweis: 27.02.2012

Dr. Hartwig Barth  
 Im Wiesengrund 26  
 73540 Heubach  
 Geb. 23.06.1953  
 Ausweis: 19.05.1995

Dr. Petra Aicham  
 Am Hochsträß 14/5  
 89081 Ulm  
 Geb. 22.01.1951  
 Ausweis: --

Dr. Stefan Burkhardt  
 Reichenbachstraße 30  
 73312 Geislingen  
 Geb. 09.03.1962  
 Ausweis: 08.03.1990

Landes Zahnärztekammer  
 Baden-Württemberg mit den  
 Bezirks Zahnärztekammern

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

BZK Tübingen  
 Bismarckstr. 96  
 72072 Tübingen  
 Tel.: (0 70 71) 9 11-0  
 Fax: (0 70 71) 9 11-209/233

## ZÄK Niedersachsen

Nr. 8118 von Sven Brandt  
 Nr. 6909 von Dr./Univ. Belgrad  
 Momir Petrasevic  
 vom 4.6.1997 von Jan Schwarze  
 Nr. 3614 von Margret Hageböke  
 Nr. 7665 von Dr. Fisnik Kahili  
 Nr. 7957 von Dr. Birgit Behn  
 Nr. 1387 von Dr. Günter Bodammer

# DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

BIS ZU 160  
FORTBILDUNGS-  
PUNKTE

Kurs 155/2015 – Starten Sie jederzeit mit den 3 E-Learning Modulen  
3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule



## 3 E-Learning Module

- ① Allgemeine zahnärztliche und oralchirurgische Grundlagen
- ② Implantologische Grundlagen I
- ③ Implantologische Grundlagen II

+ -----

## 3 Pflichtmodule

- ① Spezielle implantologische Prothetik  
11.–12. September 2015 | Berlin | Prof. Dr. Michael Walter, Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- ② Hart- & Weichgewebsmanagement  
18.–19. September 2015 | Winterthur (CH) | DGZI-Referenten
- ③ Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat  
9.–10. Oktober 2015 | Dresden | Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Schwab, Prof. Dr. Werner Götz

+ -----

## 2 Wahlmodule

- ① Röntgenfachkunde & DVT-Schein<sup>1</sup> (DVT-Schein inklusiv!)
- ② Sedation – Conscious sedation for oral surgery<sup>2</sup>
- ③ Bonemanagement praxisnah – Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
- ④ Komplikationen unterschiedlicher Genese und Behandlungsstrategien
- ⑤ Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie (Laserfachkunde inklusiv!)
- ⑥ Implantologische und implantatprothetische Planung unter besonderer Berücksichtigung durchmesser- und längenreduzierter Implantate (Minis und Shorties)
- ⑦ Piezosurgery
- ⑧ Alterszahnheilkunde

1 Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.

2 Bitte beachten Sie, dass es sich um einen Drei-Tages-Kurs handelt. Hierfür ist eine Zuzahlung von 200,- Euro zu entrichten.

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER



Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Geschäftsstelle: Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 16970-77 | Fax: 0211 16970-66 | sekretariat@dgzi-info.de | www.dgzi.de



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

<http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/MPSP.pdf>

**Hinweise zu den Meldepflichten**

Arzneimittelkommission Zahnärzte  
BZÄK/KZBV  
Chausseestr. 13  
10115 Berlin

e-mail: [m.rahn@bzaek.de](mailto:m.rahn@bzaek.de)  
oder Telefax 030 40005 129

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer

Diese Meldung wird von der AKZ unverzüglich an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weitergeleitet!

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)	<input type="text"/>
Strasse	<input type="text"/>
PLZ/Ort	<input type="text"/>
Bundesland	<input type="text"/>
Kontaktperson/Bearbeiter	<input type="text"/>
Tel.:	<input type="text"/>
Fax:	<input type="text"/>
E-mail:	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Datum der Meldung	Unterschrift

Hersteller (Adresse)		<input type="text"/>																																																																																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																																																																																		
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																		
Modell, Katalog- od. Artikelnummer:	Serien-/Chargennummer(n):																																																																																																		
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																		
Datum des Vorkommnisses:	Ort des Vorkommnisses:																																																																																																		
<input type="text"/>	<input type="text"/>																																																																																																		
Patienteninitialien: <input type="text"/>	Geburtsjahr: <input type="text"/>	Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w	bitte Zutreffendes markieren!																																																																																																
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten:																																																																																																			
Zahnbefund:																																																																																																			
<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																				18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65							85	84	83	82	81	71	72	73	74	75				48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																																																				
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65																																																																																							
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																																																																																							
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																																																				
Art und Datum der Behandlungsmaßnahme: <input type="text"/>																																																																																																			
Art des Vorkommnisses (lokal/systemisch, z. B. Rötung, Ulceration, Geschmacksirritation, Ganzkörperbeschwerden) Bitte unbedingt angeben!																																																																																																			
<input type="text"/>																																																																																																			
Lokalisation des Vorkommnisses:																																																																																																			
<input type="text"/>																																																																																																			
Beschreibung des Verlaufes:																																																																																																			
<input type="text"/>																																																																																																			
Behandlungsmaßnahmen:																																																																																																			
<input type="text"/>																																																																																																			
Ergebnis:																																																																																																			
<input type="text"/>																																																																																																			
Beratungsbrief erbeten: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/>																																																																																																			
Formular drucken		Formular per E-Mail senden																																																																																																	



# ABRECHNUNGSSTRESS?

Die BFS Abrechnungsfee hilft!



## Ihre Vorteile auf einen Blick:

- + Prüfung Ihrer Patientenvereinbarungen
- + Gerne Umstellung Ihrer Vereinbarungen auf Vollständigkeit und Richtigkeit
- + Erstellung von Heil- und Kostenplänen
- + Beratung bei der Erstellung Ihrer Patientendokumentation
- + Erstellung Ihrer GOZ Rechnungen
- + Erstellung Ihrer BEMA Abrechnung
- + Kontrolle der Leistungseingaben
- + Schulung Ihres Praxisteam im Bereich Abrechnung

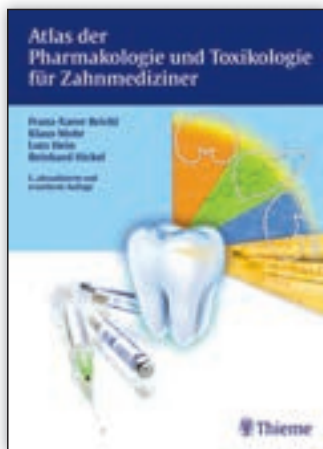
BFS health finance GmbH  
Hülshof 24 | 44369 Dortmund  
Phone: 0231 945362-800  
Fax: 0231 945362-888  
E-Mail: [kontakt@bfs-hf.de](mailto:kontakt@bfs-hf.de)  
[www.bfs-health-finance.de](http://www.bfs-health-finance.de)



Dienstleister  
mit geprüftem  
Datenschutz-  
management

[www.tuv.com](http://www.tuv.com)  
ID 000044064

**BFS health finance**



Franz-Xaver Reichl, Klaus Mohr, Lutz Hein, Reinhard Hickel:

Atlas der Pharmakologie und Toxikologie für Zahnmediziner. 2. Auflage. Georg Thieme, Stuttgart / New York, 2014.

ISBN: 9783131425720

79,99 Euro

## Atlas der Pharmakologie und Toxikologie für Zahnmediziner

Die Pharmakologie gehört bei den meisten Studierenden der Zahnmedizin nicht zu den beliebtesten Fächern. Das Spektrum der häufig benutzten Arzneimittel in der Zahnarztpraxis umfasst ja auch kaum mehr als Lokalanästhetika, Analgetika und Antibiotika. Trotzdem tauchen im zahnärztlichen Alltag immer wieder Fragen auf, die ein grundlegendes Verständnis pharmakologischer Prinzipien erfordern. Der „Atlas der Pharmakologie und Toxikologie für Zahnmediziner“ wurde gezielt zusammengestellt, um eine rasche Orientierung in diesem umfangreichen Gebiet zu ermöglichen. So stellt

er einerseits eine Hilfe beim Erlernen des Stoffes im Studium dar, aber er ist auch in der Hand des Praktikers eine übersichtliche und fundierte Hilfe zur Beantwortung der zahlreichen pharmakotherapeutischen Fragen, die sich bei der Behandlung eines Patienten mit chronischen Erkrankungen und Dauermedikation stellen. Unerwünschte Wirkungen und Arzneimittel-Interaktionen werden dabei stets berücksichtigt. Die Darstellung der Fakten in Form eines kurzen Textes mit insgesamt 170 didaktisch wertvollen Abbildungen macht dieses Werk zu einem leicht zugänglichen Portal in die

komplexe Welt der Arzneimittel und anderer Fremdstoffe. Es sollte in keiner zahnärztlichen Handbibliothek fehlen.

Ralf Stahlmann, Berlin

## IDS 2015 >>> premium innovations!

IDS Innovation!

PaX-i3D GREEN 2.0

vatech

Weltklasse:  
5.9 Sek.  
3D Umlaufzeit

Das "High Res/Low Dose" DVT.

IDS Innovation!

byzz<sup>next</sup>



Der offene Software Standard.

Weltneuheit!

EZ Sensor<sup>Soft</sup>



vatech

Der erste flexible Intraoralsensor.

– our best 3D.

diagnostik – planung – praxisintegration

– our best software.

praxisintegration – workflow – dokumentation

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



Ludwig Prücklmaier:  
Die digitale Abformung bis zum fertigen Zahnersatz. Angenehm – präzise – fehlerfrei.  
Spitta Verlag, Balingen, 2014.  
ISBN: 9783943996494  
49,90 Euro

## Die digitale Abformung bis zum fertigen Zahnersatz

Das von Ludwig Prücklmaier verfasste Buch „Die digitale Abformung bis zum fertigen Zahnersatz“ enthält 152 Seiten mit 256 größtenteils farbigen Abbildungen in 22 kurzen Kapiteln.

Um es vorwegzunehmen: Das Buch gibt keinen Überblick über die momentan auf dem Markt befindlichen Intraoralscanner und deren Vor- und Nachteile, sondern es stellt in einer Art schön bebildeter Bedienungsanleitung den Intraoralscanner cara TRIOS (Heraeus Kulzer/3-Shape) ausführlich dar und beschreibt dann seine vielfältigen digitalen Anwendungsbereiche

für die CAD/CAM-Herstellung von Totalprothesen, Provisorien, Kronen und Brücken, Teleskopkronen, Aufbiss-Schienen und Bohrschablonen und mehr. Mit seinen kurzen Texten und vielen Abbildungen liest es sich wie ein dentales Bilderbuch und macht Lust auf digitale Zahnmedizin.

Allerdings wird keine wissenschaftliche Literatur berücksichtigt, und eine kritische Auseinandersetzung mit dem momentanen Stand der digitalen Abformtechnik, wie zum Beispiel der eingeschränkten Präzision bei Zahnbogen umfassenden digitalen Abformungen und weiteren

Limitationen der heutigen Intraoralscanner, findet nicht statt.

Fazit: Prücklmaiers Büchlein ist nett zu lesen und vor allem für Besitzer und Anwender des cara TRIOS-Intraoralscanners interessant. Eine wirkliche Entscheidungshilfe, ob man sich heute schon einen Intraoralscanner zulegen sollte, oder nicht lieber doch noch etwas abwarten sollte, bietet es aber ebenso wenig wie eine Entscheidungshilfe bei der Wahl des dann gegebenenfalls anzuschaffenden Geräts.

Matthias Kern, Kiel

# >>> made in Germany!



NEU! 3.3x

opt-on 2.7/3.3 TTL



Die perfekte Lupenbrille.

pa-on



Die klügere Parodontalsonde.

endo-safe



Die effiziente Entkeimung.

– our best vision.  
fokus – ergonomie – integration

– our best practice.  
diagnostik – therapie – prophylaxe

orangedental  
premium innovations

*Special Olympics*

## Erst im Duell – dann im Screening

**Menschen mit geistiger Behinderung durch Sport zu mehr Anerkennung, zu mehr Selbstbewusstsein und letztlich zu mehr Teilhabe an der Gesellschaft zu verhelfen – das ist das Ziel von Special Olympics. Neben den sportlichen Wettkämpfen zählt dazu auch das zahnärztliche Gesundheitsprogramm Special Smiles.**



Athleten beim gemeinschaftlichen Zähneputzen am Zahnputzbrunnen

Großartige Stimmung in Inzell: Rund 800 Athleten, unter ihnen 38 Unified Partner ohne Behinderung, haben in acht Sportarten bei den diesjährigen nationalen Winterspielen für Menschen mit geistiger Behinderung ihr Bestes gegeben. Dabei wurden sie von einer bis dahin nicht gekannten Fan- und Zuschauerkulisse von mehr als 2000 Teilnehmern begleitet, die dem Veranstaltungsmotto „Gemeinsam stark“ eine neue Dimension verliehen. „Wir haben in diesen vier Tagen auf die denkbar schönste Weise erfahren, wie das Miteinander von Menschen mit und ohne geistige Behinderung gelebt werden kann“, fasste es Christiane Krajewski, Präsidentin von Special Olympics Deutschland, zusammen.

Neben dem sportlichen Duell sind die Gesundheitschecks zwischen den Wettbewerben charakteristisch für die Special Olympics. Ziel des Programms „Healthy Athletes“ ist es, Menschen mit Behinderung zu befähigen, selbstverantwortlich Gesundheitsrisiken zu erkennen und Methoden zu deren Vermeidung zu erlernen. In diesem Jahr wurden die Angebote des Gesundheitsprogramms erstmals dezentral an drei verschiedenen Wettbewerbsstätten durchgeführt, dabei konnten fast 700 Untersuchungen und Beratungen in den Bereichen „FUNfitness – Bewegung mit Spaß“, „Health Promotion – Gesunde Lebensweise“ und „Special Smiles – Gesund im Mund“ erfolgen. Menschen mit geistiger Behinderung haben ein um 40 Prozent höheres Risiko für zusätz-

liche gesundheitliche Einschränkungen, etwa durch Übergewicht und mangelhafte Fitness. Das Durchschnittsalter der in Inzell untersuchten Athleten betrug 27 Jahre und fünf Monate. Von den 211 Teilnehmern bei Health Promotion gaben 15 Prozent an zu rauchen, 35 Prozent hatten Übergewicht und weitere 20 Prozent waren adipös. Darüber hinaus wurde bei zahlreichen Teilnehmern ein erhöhter kontrollbedürftiger Blutdruck festgestellt. Beim Programm FUNfitness erhielten 82 Prozent der untersuchten Athleten Weiterbehandlungsempfehlungen für Physiotherapie. Beim Zahn- und Mundgesundheitsprogramm Special Smiles hatten 16 Prozent der 177 Untersuchten einen zahnärztlichen Weiterbehandlungsbedarf. Schmerzen im Mund

gaben fünf Prozent Teilnehmer an. Der Zahn- und Mundgesundheitszustand der Teilnehmer ist anhand dieser deskriptiven Daten und unter Berücksichtigung des durchschnittlichen Lebensalters als gut einzuschätzen, problematisch bleibt allerdings der hohe Anteil an entzündlichen Zahnfleischerkrankungen. Denn obwohl fast 84

Gesundheitsvorsorge zu verbessern. Diese Materialien wurden im Rahmen des Projekts „Selbstbestimmt gesünder“, das durch das Bundesministerium für Gesundheit gefördert wird, erarbeitet. Darüber hinaus konnten mit dieser Förderung für die Landesverbände von Special Olympics Hessen und Saarland regionale Koordinatoren für das Zahn- und Mundgesundheitsprogramm eingearbeitet werden, die zukünftig regionale Veranstaltungen in ihrem Bundesland leiten werden. Damit wächst das Special-Smiles-Team auf sieben Koordinatoren.

### Zum Erfolg dank Hunderter Helfer

Insgesamt 150 ehrenamtliche Helfer waren während der Aktionen der Gesundheitsprogramme im Einsatz. So engagierten sich zum wiederholten Mal die Bayerische Landes Zahnärztekammer mit Zahnärzten und zahnmedizinischem Fachpersonal, Schüler der privaten Berufsfachschule für Physiotherapie (Chiemsee Schule Zimmermann) in Traunstein sowie zahlreiche Mitarbeiter der Firma Wrigley, deren Internationale Foundation gemeinsam mit der Stiftung

Innovative Zahnmedizin (SIZ) die Aktion in Deutschland fördern. Die Aktion Zahnfreundlich und Unternehmen wie Gaba-Colgate statteten die Bereiche mit zahlreichen Give-aways für die Athleten aus. Im Rahmen der Abschlussveranstaltung wurde die Special-Olympics-Fahne an den Ersten Bürgermeister der Stadt Hannover übergeben. Die niedersächsische Landeshauptstadt wird vom 6. bis zum 10. Juni 2016 Gastgeber der Nationalen Sommerspiele. Auch Healthy Athletes ist dann wieder mit dabei.

Dr. Imke Kaschke MPH  
Healthy Athletes  
Special Olympics Deutschland  
imke.kaschke@specialolympics.de



Helferin Lucina Odoi zeigt Victoria Hocker am Modell das richtige Putzen.

Prozent der Untersuchten bestätigten, mindestens einmal täglich die Zähne zu reinigen, wurde bei 49 Prozent von ihnen eine Gingivitis festgestellt. Dr. Christoph Hils, Leiter Special Smiles und bereits seit 2004 dabei, stellt fest: „Menschen mit Handicap haben die gleichen Rechte in der gesundheitlichen Behandlung und Vorsorge wie alle anderen. Doch in der Realität ist es leider nicht immer so. Das will ich verbessern.“ Neben Empfehlungen bei notwendigen Weiterbehandlungen erhielten alle teilnehmenden Athleten Informations- und Lernmaterialien in leichter Sprache, die sich zielgruppenspezifisch an Menschen mit geistiger Behinderung richten, um damit ihre Selbstbestimmung und Teilhabe an der eigenen



## Lokalanästhesie ohne Spritze

**DYNEXAN MUNDGEL®**  
Stoppt den Schmerz!

- ✓ Wirkeintritt innerhalb von 60 Sekunden
- ✓ Wirkdauer ca. 45 Minuten
- ✓ Gut sichtbar
- ✓ Gute Haftung
- ✓ Kein posttherapeutisches Taubheitsgefühl

Für die Praxis:



Zur Nachsorge:



**kreussler**  
PHARMA

**DYNEXAN MUNDGEL®** Zusammensetzung: 1 g Gel enth.: Wirkstoff: Lidocainhydrochlorid 1H,0 20 mg; weit. Bestandteile: Benzalkoniumchlorid, Bitterfenchelöl, Glycerol, Guargalaktomannan, Minzöl, dickfl. Paraffin, Pfefferminzöl, Saccharin-Natrium, hochdisp. Siliciumdioxid, Sternanisöl, Thymol, Titandioxid, weißes Vaseline, ger. Wasser. Anw.: **Zur zeitweiligen, symptomatischen Behandlung von Schmerzen an Mundschleimhaut, Zahnfleisch und Lippen.** Gegenanz.: Absolut: Überempfindl. gegenüber den Inhaltsst. von DYNEXAN MUNDGEL® od. gegen and. Lokalanästhetika vom Säureamid-Typ. Relativ: Pat. mit schw. Störungen d. Reizbildungs- u. Reizleitungssystems am Herzen, akuter dekompensierter Herzinsuffizienz u. schw. Nierenod. Lebererkrankungen. Nebenw.: Sehr selten (< 0,01 % einschließl. Einzelfälle): lokale allerg. u. nichtallerg. Reakt. (z. B. Brennen, Schwellungen, Rötungen, Jucken, Urtikaria, Kontaktdermatitis, Exantheme, Schmerzen), Geschmacksveränd., Gefühllosigk., anaphylakt. Reakt. u. Schockreakt. mit begleitender Symptomatik. Stand: Juli 2012. Chem. Fabrik Kreussler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

Mediziner am Zarenhof

## Die kleinen Sorgen der großen Kaiserin

**Das 18. Jahrhundert in Russland ist die Epoche der Frauen. Nie wieder in der Geschichte Europas hatten Frauen so viel und so lange Macht. Mit kurzer Unterbrechung regierten das Kaiserreich Russland von 1725 bis 1796 fünf Herrscherinnen. Bei der Machtergreifung dieser Frauen spielten aber Männer eine bedeutende Rolle – auch ein Arzt.**

Katharina die Große ist ein Synonym für die Macht des Zarenhofes. Sie war allerdings nur eine von mehreren Herrscherinnen. Die Damenriege verlief folgendermaßen: Auf Katharina I. folgte Anna Iwanowa, dieser als Regentin dann ihre Nichte Anna Leopoldowna, dann Elisabeth I. (1709 – 1762), die Tochter Peters des Großen, und schließlich die große Katharina (1729 – 1796).

Einer der Männer, die dafür sorgten, dass die Frauen ihre Ämter erhielten, war der deutsche Hugenotte Jean Armand (Johann Hermann) Léstocq (1692 – 1767). Die Familie Léstocq stammte ursprünglich aus Frankreich. Sein Vater war der königlich britische und braunschweig-lüneburgische Generalchirurg Jean (Johann) Léstocq, der 1647 bis 1732 lebte.

Zusammen mit dem französischen Gesandten in St. Petersburg, Marquis de la Chétardie, war Léstocq maßgeblich an der Machtübernahme Elisabeths I. beteiligt. Vor allem das Militär war der Regentschaft von Anna Leopoldowna, für Ivan VI. nach dem Tod von Zarin Anna Iwanowa in Oktober 1740, überdrüssig. Zudem war Elisabeth die Tochter Peters des Großen, aber der kindliche Zar Ivan VI. (1740 – 1764) lediglich ein Halbbrüderneffe Peters. Ivan wurde von Elisabeth auf der Festung Schlüsselburg festgesetzt, was Katharina verlängerte. Dort starb er angeblich bei einem Fluchtversuch 1764.

Elisabeth wurde mithilfe der ihr ergebenen Regimenter zur Kaiserin von Russland erhoben. Nach dem erfolgreichen „Staatsstreik“ versuchte Léstocq eine herausragende Stellung an der Seite der Zarin zu



Quelle: Makhaev & Kachalov-Wikipedia



Quelle: Vigilius Eriksen-Wikipedia

St. Petersburg: Auf der linken Newa-seite ist der Vorgängerbau des Winterpalasts zu sehen. Dort residierten bis 1917 alle russischen Kaiser und Kaiserinnen – auch Katharina die Große (li.), 1778 von Vigilius Eriksen im Ornat gemalt.

behalten, aber Elisabeth ließ sich zeitlebens nicht von Männern aus ihrer Machtposition verdrängen. Als Dank für die Hilfe wurde er dann 1744 in den Grafenstand erhoben. Léstocq verdankt seine Position als Leibarzt der Kaiserin vielleicht mehr der Unterstützung bei ihrer Thronbesteigung als seinen Fähigkeiten als Arzt. So beschreibt der russische Historiker Wladimir Fedorowski

Léstocq nur als „Heiler, Bader, Magnetopath und Spiritist“. Fedorowski berichtet in seinem Werk auch darüber, dass Kaiserin Elisabeth „schöne Zähne“ gehabt habe [Fedorowski, 2001].

Im November 1747 heiratete Léstocq die Hofdame der Kaiserin Elisabeth, Maria Mengden, die von Großfürstin Katharina persönlich auf Bitten der Zarin zur lutherischen



Kirche in St. Petersburg begleitet wurde. Die Gunst der Herrscherin ging aber bereits 1748 verloren.

Am 13. November wurde er verhaftet, gefoltert und sein Vermögen konfisziert. Léstocq wurde vorgeworfen, er habe für Preußens König Friedrich II. gearbeitet. Die Jahre bis 1753 musste der Mediziner in der Verbannung in Sibirien verbringen.

### **Herman Kaau-Boerhaaves, niederländische Mediziner**

Léstocq folgte 1748 der niederländische Arzt Herman Kaau-Boerhaaves (1705 – 1753) als erster Leibmedicus, Geheimrat und Direktor der medizinischen Kanzlei. Kaiserin Elisabeth gewährte ihm auch siebentausend Rubel Gehalt und freie Unterkunft und „Equipage vom Hofe“ [Cohen, 1941]. In den Memoiren Katharina II. wird er während ihrer Zeit als Großfürstin öfter erwähnt. Sein Bruder Abraham Kaau-Boerhaaves (1715 – 1758) war seit 1746 ebenfalls in Russland tätig und hatte zunächst als Arzt am Krankenhaus der Admiralität gearbeitet und erhielt 1747 einen Lehrstuhl für Anatomie und Physiologie an der Akademie der Wissenschaften.

Der sephardisch-stämmige Arzt António Nunes Ribeiro Sanches (1699 – 1783) war Schüler von Herman Kaau-Boerhaaves Onkel, Herman Boerhaave (1668 – 1738), in Leiden gewesen, bevor dieser ihn 1731 an

den Zarenhof nach St. Petersburg weiterempfahl. In Russland war er als Medicus des Senats der Stadt Moskau tätig. 1739 wurde er Doktor des kaiserlichen Kadettenkorps in St. Petersburg und Mitglied der dortigen Akademie der Wissenschaften. Seine Fähigkeiten brachten ihm die Berufung zum Leibarzt der Zarin Anna Iwanowa ein. Seine jüdische Abstammung wurde ihm schließlich im antisemitischen orthodoxen Russland zum Verhängnis. Nachdem ihn zwei Ärzte bei Kaiserin Elisabeth, die trotz ihrer zahlreichen Amouren ihre Religiosität hochhielt, als Juden offenbarten, wurde er des Landes verwiesen und im folgenden Jahr auch aus der Akademie der Wissenschaften ausgeschlossen. Dabei hatte er 1744 Katharina das Leben gerettet. Es ist sehr wahrscheinlich, dass Ribeiro Sanches mit in die Intrigen um Léstocq geraten war.

Bereits kurz nach ihrer Ankunft in Russland war Katharina von Anhalt-Zerbst im Alter von fünfzehn Jahren an einer Rippenfellentzündung erkrankt. Die Zeit der Krankheit beschreibt Katharina detailliert in ihren Memoiren. „Siebenundzwanzig Tage schwebte ich zwischen Tod und Leben [...] Ich war bewußtlos, hatte glühendes Fieber und Schmerzen [...] Endlich öffnete sich dank der Bemühungen des portugiesischen Arztes Sanchez der Abszeß, den ich in der rechten Seite hatte, ich brach ihn aus, und von dem Augenblick an kehrte mein Bewußtsein zurück“ [Memoiren, 1991]. Im

zweiten Band ihrer Erinnerungen schrieb Katharina dann noch: „Die Ärzte Sanchez und Boerhaave verließen mich nicht, und nächst Gott habe ich ihren Bemühungen die Erhaltung meines Lebens zu verdanken“ [Memoiren, 1990]. Katharina die Große dankte es Ribeiro Sanches später mit einer Rente, die sie ihm gewährte [Nabais, 2002]. Im Zusammenhang mit der Erkrankung der späteren Kaiserin Katharina II. steht auch die Geschichte, sie habe den religiösen Beistand eines Lutheraners abgelehnt und stattdessen den orthodoxen Priester Simon Teodorski kommen lassen. Mit diesem und ähnlichem Verhalten machte sich die deutsche Katharina bei den Russen sehr beliebt. Dadurch glückte ihr der Griff zur Macht im Jahr 1762, denn viele Russen waren die Deutschtümelei ihres Gatten, Zar Peter III., leid.

### **Jean Guyon – Handicap beim Zähneziehen**

Großfürstin Katharina beschreibt in ihrem ersten Band der Memoiren sehr anschaulich, wie sie von Zahnschmerzen geplagt die Hilfe ihrer Ärzte aufsucht.

„Am 15. Dezember brachen wir von Moskau nach St. Petersburg auf. Wir reisten Tag und Nacht im offenen Schlitten. Auf halben Wege bekam ich wieder heftiges Zahnweh; trotzdem erlaubte der Großfürst [Peter Fjodorowitsch, ab 1762 Peter III., Anm. des Autors] nicht, den Schlitten zu schließen. Es kostete mich Mühe zu erreichen, dass er mir gestattete, den Vorhang des Schlittens ein wenig zuzuziehen, um mich vor dem kalten und feuchten Winde zu schützen, der mir in das Gesicht wehte. Endlich kamen wir nach Zarskoje Selo, ein Schlosskomplex bei St. Peterburg, wo die Kaiserin [Elisabeth I.] bereits eingetroffen war. [...] Sowie ich aus dem Schlitten gestiegen war, begab ich mich in die uns zugewiesenen Gemächer und schickte nach Boerhaave, dem Leibarzt der Kaiserin, [...] und bat ihn, mir den Zahn ziehen zu lassen, der mich nun schon vier oder fünf Monate quälte. [...] Er ließ schließlich



Quelle: State Historical Museum-Wikipedia

*Katharina I. führte den Reigen der Kaiserinnen im 18. Jahrhundert an.*



Quelle: Johann Stenglin-Wikipedia

*Jean Armand Léstocq brachte Elisabeth I. mit auf den Zarenthron.*



Quelle: Louis Caravaque-Wikipedia

*Kaiserin Anna Iwanowa im Krönungsornat 1730, gemalt von Louis Caravaque*

meinen Chirurgen Guyon holen. Ich setze mich auf den Boden, Boerhaave auf einer Seite, Tschoglokow [Kammerherr] auf die andere, und Guyon zog mir den Zahn. Aber in dem Augenblick, als er ihn herauszog, wurden meine Augen, meine Nase und mein Mund zu einer Fontäne: Blut stürzte mir aus dem Mund und Wasser aus Nase und Augen. Boerhaave, der viel gesunden Menschenverstand besaß, rief: 'Ungeschickter Kerl!' [...] 'Das habe ich befürchtet, deshalb wollte ich ihn nicht ziehen lassen!' Guyon hatte beim Ausziehen des Zahns ein Stück vom Unterkiefer mit herausgerissen, in dem der Zahn gesessen hatte. [...] Ich verließ mein Zimmer erst Mitte Januar 1750, weil an meiner Backe lange Zeit Herrn Guyons fünf Finger, in blauen und gelben Flecken abgedrückt, sichtbar waren" [Memoiren, 1990].

Mehr medizinisches Können zeigte Jean Guyon im Jahr 1748, als Katharina kurz vor ihrem 19. Geburtstag erneut erkrankte. „Der Arzt Boerhaave wurde herbeigeholt: Graf Léstocq, der erste Leibarzt der Kaiserin, kam, und alles dachte, ich hätte die Pocken. Mein Chirurg Guyon meinte aber, das sei noch sehr zweifelhaft, es könne auch ein anderer Ausschlag sein, wie Masern oder das, was man deutsch 'Rote Friesel' nennt, russisch, glaube ich, 'lapucha'. Es stellte sich heraus, daß nur er sich nicht geirrt hatte, und ich kam also noch mit dem Schrecken davon" [Memoiren, 1. Bd.].

Die Angst vor den Pocken war in dieser Zeit sehr groß. Die Krankheit machte auch vor den Palästen Europas keinen Halt. Katharinas Gatte, Peter Fjodorowitsch, befahl die Krankheit, er überlebte narbenentstellt. Andere Herrscher hatten weniger Glück. So starb 1711 der Deutsche Kaiser Joseph I. an den Pocken, die spanischen Habsburger wurden durch die Seuche dezimiert und starben aus. Sehr tragisch verlor Kaiser Joseph II. seine erste Frau Isabella von Bourbon-Parma (geboren 1741) 1763 an den Pocken, die zuvor noch ein Mädchen zur Welt gebracht hatte, das kurz darauf dann aber starb.

### **Lange Tradition fremder Ärzte im Zarenreich**

Da Katharina die Folgen der Pocken bei ihrem Gatten gesehen hatte, zeigte sie im Jahre 1768 Vertrauen in die Medizin der Zeit. Sie lud den britischen Arzt Thomas Dimsdale (1712 – 1800) nach Russland ein und ließ sich und ihren Sohn Paul Petrowitsch gegen die Pocken impfen. Mit dieser Aktion wollte Katharina II. ihre Aufgeschlossenheit der Wissenschaft gegenüber zeigen. Zu einer breiten Pockenimpfung innerhalb der russischen Bevölkerung kam es allerdings nicht. Während ihrer Regierungszeit förderte die Kaiserin die Gründung von Krankenhäusern, und besonders begabte Insassen des Findelhauses in Moskau (gegründet am Geburtstag Katharinas 1764)

wurden in den 1770er-Jahren gezielt zum Studium der Medizin an die Universität Straßburg geschickt.

Die Tradition ausländischer Ärzte oder auch Apotheker im russischen Reich setzt sich noch bis ins 19. Jahrhundert fort. So ist der Arzt Wilhelm Michael von Richter Leibarzt der aus Württemberg stammenden Zarin Maria Fjodorowna (1759 – 1828) gewesen. Auch ihre Schwiegertochter, die spätere Zarin Alexandra Fjodorowna (1798 – 1860), eine Tochter der Königin Luise von Preußen, ließ sich von dem Professor für Geburtshilfe behandeln. Richter hatte zunächst in Moskau studiert und 1788 seinen Doktor an der Universität Erlangen erworben. Bereits Peter der Große schätzte die Fähigkeit von Medizinern aus dem westeuropäischen Ausland. Für ihn war der schottische Arzt Robert Erskine (1677 – 1718) tätig.

Auch der letzte Leibarzt von Zar Nikolaus II., Jewgeni Sergejewitsch Botkin (1865 – 1918) hatte sich in den 1890er-Jahren durch Studienaufenthalte in Berlin und Heidelberg fortgebildet. Er besuchte unter anderem Vorlesungen bei Rudolf Virchow (1821 – 1902) in Pathologie und für Chirurgie bei Ernst von Bergmann (1836 – 1907) an der Friedrich-Wilhelm-Universität in Berlin. Seit 1908 war Botkin nach dem Tod des Leibarztes Dr. Gustav Reinhold von Hirsch (1828 – 1907) für die medizinische Betreuung der kaiserlichen Familie zuständig. Er



# ICH BIN IHR BUCH

WENN EINE PROVISORISCHE VERSORUNG  
NICHT NUR EIN PROVISORIUM SEIN SOLL

## Die provisorische Versorgung

von Horst und Jürgen Dieterich

In mühevoller und akribischer Arbeit haben die Autoren didaktisch einprägsam und mit ausgezeichnetem Bildmaterial das gesamte Spektrum der provisorischen Versorgung bis zum komplexen Behandlungsfall dargestellt.

In diesem Arbeitsbuch werden abseits jeder material- oder systemspezifischen Diskussion die gängigen provisorischen Versorgungsarten vorgestellt,

von der provisorischen Kurzzeitversorgung bis hin zum Langzeitprovisorium als Mittel der Diagnostik. Dabei wird der Einsatz des Provisoriums in der Parodontalbehandlung genauso behandelt wie dessen Nutzen in der Implantatdiagnostik.

Heißt Ihr Ziel: überdurchschnittliche Zahnheilkunde und Zahntechnik mit Langzeitergebnissen? Dann führt an diesem Buch kein Weg vorbei!



jetzt nur  
**€ 77.00**  
~~€ 153.00~~

**Hardcover**

218 Seiten

ca. 800 Abbildungen

ISBN: 978-3-932599-11-8

**Bestellnummer: 9011**

Bequem bestellen unter:

[www.dental-bookshop.com](http://www.dental-bookshop.com)

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





Quelle: Wikipedia

Abraham Kaau-Boerhaaves und sein Bruder Herman machten sich um die Medizin im Zarenreich verdient.



Quelle: Russian Museum-Wikipedia

Anna Leopoldowna war Regentin für Kaiser Iwan VI.



Quelle: James Phillips-Wikipedia

Thomas Dimsdale impfte Katharina II. und ihren Sohn gegen Pocken.

## INFO

### Peter der Große und seine Leidenschaft für Medizin

Die chirurgischen Instrumente Peter des Großen (1672 – 1725) waren 2013 in der Hermitage in Amsterdam im Rahmen einer großen Ausstellung über den ersten russischen Kaiser zu sehen. Die Begeisterung für die Anatomie teilte er mit vielen seiner Zeitgenossen. Bei seinem ersten Besuch in den Niederlanden Ende des 17. Jahrhunderts setzte sich Zar Peter in die Vorlesungen des berühmten Amsterdamer Anatomen Frederik Ruysch (1638 – 1731).

Während seiner zweiten Europareise 1717 erwarb Peter der Große von Ruyschs anatomischer Sammlung Hunderte von Präparaten, die er in St. Petersburg in einem speziellen Gebäude ausstellen ließ. In der ehemaligen russischen Kapelle sind sie noch heute zu sehen und gehören zu den ältesten Anatomiepräparaten in Europa. Peter ließ für diese Präparate eigens die Kunstkammer errichten. In dem heute noch erhaltenen Bau befindet sich jetzt das Museum für Anthropologie und Ethnografie. Die Sammlung in der Kunstkammer beherbergte auch eine Reihe von Kuriositäten, die der Zar überall sammeln ließ. Seine Vorliebe galt aller Art menschlicher und tierischer Abnormalitäten. So ließ er nach der Gründung der Kunstkammer einen Ukas verbreiten, der das Sammeln dieser Missbildungen forderte. Der Kaiser wandte sich

in dem Erlass ausdrücklich dagegen, dass man solche Deformierungen als Teufelswerk ansehe. Für das Zuwiderhandeln beziehungsweise das Befolgen hieß es im Ukas von 1718: „Für Missgeburten gibt es folgende Belohnung: zehn Rubel für Menschen, fünf Rubel für Tiere, drei für Vögel – alle tot. Für lebende Missgeburten: hundert Rubel für menschliche, fünfzehn Rubel für tierische, sieben Rubel für Vögel. Wer gegen den Ukas verstößt, der muss das Zehnfache an Strafe zahlen, was ihm eigentlich als Belohnung zustünde“ [Ziegler, 2000].

Über Peters Faible für anatomische Sektionen oder chirurgische Eingriffe zeugt folgende Anekdote: „Ja, er legte öfters Hand an, und hatte nach und nach so viel darinnen erlernt, daß er methodice zu seziren, zur Ader zu lassen, einen Zahn auszuziehen, und mehrere chirurgische Operationen zu verrichten, meisterlich verstand“ [Die Große Gesandtschaft, 1991]. Diese dem Kaiser wohlwollenden Quellen wissen auch zu berichten, dass er in späteren Jahren stets chirurgisches Besteck für alle Fälle mit sich trug. Genauso gibt es aber auch Anekdoten, die davon erzählen, dass Peters „Operationen“ für die Patienten nicht immer „glücklich“ verliefen und durchaus auch letal endeten. Am wenigsten folgenschwer waren da noch seine Versuche, Zähne zu ziehen. ■



Quelle: Tretyakov Gallery-Wikipedia

Kaiserin Elisabeth I. war von 1741 bis 1762 Kaiserin von Russland.

bezahlte seine Treue zur Zarenfamilie mit dem Tod. Zusammen mit den Romanows wurde er im Juli 1918 im Keller des Ipatjew-Hauses in Jekaterinburg erschossen.

Kay Lutze, M.A.  
Lievenstr. 13  
40724 Hilden  
kaylutze@ish.de

ZM-ONLINE: QR-CODE 82416  
**Die Zahnmedizin damals**



Experte Andreas Haesler über Zahnmedizin am Hof und Behandlungen auf der Straße.



**Jetzt anmelden!**  
[www.team-im-fokus.de](http://www.team-im-fokus.de)



## Fortbildungsangebot mit Workshops

# Ihr Weg zur interdisziplinären Mundgesundheitspraxis

**6**  
CME-PUNKTE

### Unsere Themen:

- Interdisziplinäre Diagnostik in der Zahnarztpraxis
- Etablierte Risikotests in der Praxis anhand einer Table Clinic Demonstration
- Innovative Präventions- und Therapiemethoden
- Gesundheitsökonomische Aspekte der interdisziplinär arbeitenden Zahnarztpraxis
- Wirtschaftsfaktor Prophylaxe und Patientencompliance

### Unsere Referenten:

- Sylvia Fresmann
- Priv.Doz. Dr. Dirk Ziebolz, M.Sc.
- Jan-Philipp Schmidt
- Dr. Björn Eggert
- Jan Schmickler

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

**Mehr Informationen erhalten Sie auf [www.team-im-fokus.de](http://www.team-im-fokus.de) oder telefonisch unter 06359 308787\***

Unterstützt von:



**PHILIPS**



**3M ESPE**

For better dentistry



Veranstaltet von:



\*deutsche Festnetzgebühren, Mobilfunkgebühren können abweichen.

Aktuelles aus *zm-online*

## Film ab

**An der Ludwig-Maximilian-Universität wird der Hörsaal zum Kino.  
Was Medizinstudenten durch Filme lernen können.**

Alzheimer im Kino – das gab es in letzter Zeit häufiger zu sehen. Gerade startete mit „Still Alice – Mein Leben ohne Gestern“ ein Filmdrama, dessen Hauptfigur mit Demenz kämpft. Auch Til Schweigers „Honig im Kopf“ setzt sich mit einem Thema auseinander, das in den nächsten Jahren und Jahrzehnten immer mehr Menschen betreffen wird. Die Filme spiegeln nicht nur die alternde Gesellschaft wider. Manchmal können sie auch helfen, ein Krankheitsbild und die davon Beeinträchtigten besser zu verstehen.

So dürfte die Komödie „Ziemlich beste Freunde“ um die Freundschaft zwischen einem Lebermann mit Querschnittslähmung und seinem Pfleger für viele der Millionen Zuschauer der Erstkontakt mit den täglichen Problemen eines Tetraplegikers gewesen sein.

Die Möglichkeiten von Filmen, auch schwierige Themen emotional zugänglich zu machen, nutzen die Macher des „M 23“-Kinos an der Ludwig-Maximilian-Universität München. Mit ihrer Filmreihe richten sie sich an Medizinstudenten und Interessierte anderer Fakultäten. Seit inzwischen neun Jahren zeigt ein Studierendenteam, das sich rund um Prof. Dr. Matthias Siebeck gebildet hat, Filme, die im weitesten Sinn medizinische Fragestellungen berühren. Ob Schizophrenie, Gehörlosigkeit, tödliche Erkrankungen bei Kindern, Gesundheitspolitik oder Sterbehilfe – das Spektrum ist breit gefächert.

### Lernen ist nicht nur Pauken

„Wir behandeln gern auch Stoffe, die im Studium zu kurz kommen“, erklärt Mike Rüb vom „M 23“-Team. Der 23-Jährige stieg vor drei Jahren mit Kommilitonin Sophie Neuner in die Kino-Organisation mit ein, weil beide vom Format begeistert waren.



*Prämiertes Lehrstück: In „Dallas Buyers Club“ (2013) schmuggelt der Aids-Patient Ron Woodroof in den 1980ern nicht genehmigte Medikamente von Mexiko nach Texas. Matthew McConaughey und Jared Leto erhielten für ihre Leistung jeweils einen Oscar und den Golden Globe.*

Heute besteht die Gruppe aus sechs Jungmedizinerinnen. Initiator Siebeck wirkt noch im Hintergrund mit. Der für Außenstehende kryptische Name „M 23“ steht für die Einteilung des Studiums in Module. Eingängig ist dafür der Slogan des Medi-Kinos „Weil Lernen nicht nur aus Pauken besteht“.

Der Clou der Reihe: Zu den Filmabenden werden jeweils Betroffene und Experten geladen, mit denen im Anschluss diskutiert werden kann. „Sehr spannend war zum Beispiel, als wir ‚I am a woman now‘ gezeigt haben“, sagt Rüb – ein Dokumentarfilm über Transidentität. Ein Spezialist für urologische Chirurgie, der geschlechtsangleichende Operationen vornimmt, sowie drei Betroffene stellten sich nach der Vorführung den Fragen der Studenten. „Alle waren sehr interessiert daran, mehr über ein Thema zu erfahren, das sonst stark mit Vorurteilen belastet ist.“

Das Hörsaal-Kino bietet einen emotionalen Zugang zum sonst eher trockenen Lehrstoff

und Raum für Diskussionen, der im straff organisierten Studium oft fehlt. Projektbegründer Siebeck erklärt: „Es geht nicht um die kognitiven Inhalte, die man aus einem Buch oder einer Vorlesung genauso gut lernen kann. Aber es gibt eine Menge Dinge, die nicht im Lehrbuch stehen und trotzdem für eine junge Ärztin oder einen jungen Arzt sehr wichtig sind. Diese Sachen sollen hier zur Sprache kommen. Das betrifft etwa den Umgang mit schwer beeinträchtigten Patienten, deren Lebenssituationen sehr ungewöhnlich sind und die sich ein normaler Medizinstudent, der aus einem wohl behüteten Mittelstandshaushalt kommt, gar nicht vorstellen kann.“

### Ein Muss sind Snacks und Sitzkissen

Genau diese Horizonterweiterung schätzen die Studierenden. Jede Vorführung kann durch Evaluationsbögen bewertet werden.



Fotos: picture alliance

*Streitbarer Klassiker: Der Film „Einer flog über das Kuckucksnest“ (1975) wurde für seine drastische Psychiatrie-Darstellung berühmt und ertete gleich fünf Oscars. Einen davon bekam Hauptdarsteller Jack Nicholson.*

Die Kommentare loben den emphatischen Umgang mit Krankheitsbildern, die Wissensvermittlung über Emotionen und den fehlenden Leistungsdruck. „Losgelöst vom Curriculum Themen des Lebens diskutieren“, fasst es ein Besucher zusammen. Einziger Wunsch: Snacks und Sitzkissen. Die alte Holzbestuhlung im chirurgischen Hörsaal ist hart.

Siebeck, Oberarzt der Chirurgischen Klinik, ist seit seiner eigenen Studentenzeit filmbegeistert. Hinter der Idee, mehrmals im Semester einen Film statt einer Frontalvorlesung anzubieten, steckt für ihn noch ein weiteres Motiv: „Ich selbst habe so ein schrecklich langweiliges Studium gehabt, ich möchte gerne meinen Studenten ein abwechslungsreiches bieten.“

Aber auch im privaten Bereich eignen sich manche Filme, um sonst eher heikle Gespräche anzustoßen. So zeigte Siebeck im erweiterten Familienkreis Michael Hanekes „Liebe“. Dort geht es sehr realistisch um die Pflege bis zum Tod und um die Frage,

wie mit eventuellen Sterbewünschen des Partners oder eines Elternteils umgegangen werden kann.

### **Einer flog auch wieder über das Kuckucksnest**

Im aktuellen Semester wollen die studentischen Kinomacher von M 23 vier sehr unterschiedliche Produktionen zeigen. Auf dem Programm steht unter anderem der deutsche Fernsehfilm „Monsoon Baby“ über Insemination und Leihmutterchaft. Und der Klassiker „Einer flog über das Kuckucksnest“ – berühmt für seine drastische Psychiatrie-Darstellung.

„Im Zuge dessen wollen wir die zahlreichen Vorurteile, die man mit der Psychiatrie verbindet, ein wenig aufklären“, so Rüb. „Ist der Film realitätsnah oder vollkommen absurd?“ Hier könnte die Diskussion zwischen Medizinern und Menschen mit Psychiatrieerfahrung spannend werden.



Auch an anderen deutschen Universitätskliniken werden Filmerfahrung und medizinische Fragestellungen beim studentischen Gruppenerlebnis zusammengebracht. So zeigt das Hörsaalkino der Universität Jena im Sommersemester den Spielfilm „Dallas Buyers Club“ und kooperiert dabei mit der Kampagne „Gib Aids keine Chance“ der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

### **Theateraufführungen – auch eine Idee**

Als zeitgenössisches Medium erreicht der Film die medienaffine junge Generation besonders gut. Siebeck allerdings berichtet von einem Medizinkollegen aus der Türkei, der mit seinen Studenten Theateraufführungen griechischer Tragödien besuchte – auch eine Idee. Die Kunst ist letztlich nur der Auslöser. Das Wichtigste bleibt die Diskussion, die daraus entsteht.

Sonja Schultz  
freie Autorin  
sonjam.schultz@yahoo.de

ZM-ONLINE: QR-CODE 70168

**Regie sticht Medizin**



Warum in Ärzteserien letztlich immer die Dramaturgie über den Plot entscheidet.

*World Doctors Orchestra in Dresden und in Berlin*

## Tausche Bohrer gegen Geige

**Zahnärzte aus Deutschland, Urologen aus Italien, Internisten aus Schweden: Beim World Doctors Orchestra treffen 900 Mediziner aus fast 50 Ländern aufeinander. Nach Auftritten in den USA, China, Südafrika, Japan und Chile kommt das Orchester jetzt wieder nach Deutschland.**



Foto: Andrea Katheder

*Das World Doctors Orchestra verbindet musikalischen Hochgenuss mit einer karitativen Idee: Die Erlöse jedes Benefizkonzerts kommen medizinischen Hilfsprojekten zugute.*

Der Countdown läuft: Am 24. April musiziert das World Doctors Orchestra (WDO) in der Kreuzkirche in Dresden. Einen Tag später gastieren die Mediziner im Konzerthaus Berlin. „Es ist die einmalige Konstellation von Ärzten und Musikern, die die Konzerte auszeichnet“, berichtet die Orchester-Managerin Alexandra Gruber, „Jede Konzertphase ist eine Premiere, denn es gibt niemals die gleiche Zusammensetzung.“ Zwei- bis dreimal im Jahr lädt das WDO zu seinen Benefizkonzerten ein. Nachdem Konzertort und -programm festgelegt,

Sponsoren gefunden, die Logistik vor Ort organisiert und PR und Marketing betrieben wurden, gibt es anschließend die interne Bewerbungsphase: „Je nach musikalischem Programm werden 60 bis 120 Teilnehmer des WDO ausgewählt. Diese treffen dann drei bis vier Tage vor dem ersten Konzert erstmals in der Probe aufeinander“, erläutert Gruber.

Mit dabei ist dieses Mal auch Zahnarzt Dr. Norbert Kries. Seine musikalische Ausbildung begann im Alter von acht Jahren mit dem Klavierspiel. Mit zwölf Jahren kam die Violine

hinzu. Und bevor er zum Zahnmedizinstudium wechselte, studierte er zunächst noch ein Jahr Schulmusik, Hauptfach Klavier. Das WDO lernte er durch seine Frau kennen: „Sie ist ebenfalls Geigerin von Kindesbeinen an und passionierte Orchestermusikerin“, berichtet Kries. „Während ihres Medizinstudiums war sie Mitglied im ‘European Medical Students Orchestra’. Nach der Aufnahme ihrer Tätigkeit als Ärztin bewarb sie sich beim WDO. Ein Jahr später bewarb ich mich ebenfalls und wir spielten gemeinsam Gustav Mahlers 2. Sinfonie in Washington.“

Seit fünf Jahren ist Zahnärztin Dr. Rebecca Berkensträter Mitglied des Orchesters. Sie ist durch Zufall auf das WDO aufmerksam geworden. „Vor einigen Jahren blätterte ich während einer Zugfahrt im Bahnmagazin und las einen Artikel über das WDO. Da ich seit meiner Kindheit begeistert Geige und Bratsche spiele, habe ich mich dann sofort angemeldet“, erzählt Berkensträter.

Es sei vor allem die extreme Spielfreude aller Teilnehmer „gepaart mit stets hohem künstlerischem Niveau“, die die Konzerte des WDO auszeichnen, berichtet Orchester-Managerin Gruber. Unter der Leitung seines Gründers, Prof. Stefan Willich, wird geprobt – und das nur drei Tage vor dem ersten Konzert. „Es ist wahnsinnig intensiv“, berichtet Berkensträter, „aber auch sehr

spannend, da so viele Berufskollegen aus unterschiedlichen Kulturen aufeinandertreffen.“ Für Kollege Kries ist es immer wieder erstaunlich, wie viele Mediziner neben ihrem Beruf auf hohem Niveau musikalisch aktiv sind: „Alle kommen bestens vorbereitet aus den verschiedensten Ländern angereist und kommunizieren in der Welsprache Musik.“

## Musikalisch-karitatives Engagement

Die Musiker tragen alle Kosten für die Reise zu den Konzerten und für die Unterkunft selbst. Der gesamte Erlös aus den Eintrittsgeldern fließt in soziale Projekte. Die Spendengelder der diesjährigen Benefizkonzerte in Dresden und in Berlin kommen unter anderem der Stiftung Michael, einer Stiftung für Epilepsie, zugute, die des Dresdner Konzerts zusätzlich der Hope-Kapstadt-Stiftung, die sich der Bekämpfung von HIV/AIDS in Südafrika widmet. Weitere Erlöse des Berliner Konzerts fließen in die Organisation Dentists for Africa, die insbesondere die mittellose kenianische Bevölkerung in zahnärztlicher, medizinischer und sozialer Hinsicht unterstützt. „Die Spendengelder werden zum Teil für unser zahnärztliches Projekt genutzt“, erläutert Dr. Peter Dierck, Vorstandsmitglied von Dentists for Africa, „aber insbesondere zur Intensivierung unseres Patenschaftsprojekts, in dem über 800 Patenkinder betreut werden.“ Zur

Förderung der Nachhaltigkeit bekommen einige wenige besonders begabte von ihnen ein Stipendium für ein Zahnmedizin- oder ein Medizinstudium. Andere werden zu Zahntechnikern oder zu sogenannten Oral Health Officer ausgebildet. Zwölf Zahnkliniken hat der Verein in ganz Kenia im Rahmen seiner Entwicklungszusammenarbeit seit 1999 bereits errichtet.

Berkensträter freut sich als Zahnärztin besonders darüber, dass Dentists for Africa in diesem Jahr wieder unterstützt wird: „In vielen Teilen der Welt ist die medizinische Versorgung deutlich schlechter als bei uns. Daher ist es mir persönlich wichtig, auf diese Probleme aufmerksam zu machen.“ Genau diese Idee sei es, die hinter dem Mediziner-Orchester steckt, erläutert Gruber: „Mit dem musikalischen-karitativen Engagement des WDO soll in einer breiten Öffentlichkeit das Bewusstsein für die Notwendigkeit eines globalen sozialen Selbstverständnisses geschärft werden. Medizinische Versorgung ist ein Menschenrecht und Voraussetzung aller menschlichen Entwicklung.“ nh

### INFO

#### Termine in Deutschland

Das WDO ist am 24. April 2015 erstmals in der Kreuzkirche in Dresden zu erleben. Am 25. April gastieren die Musiker im Konzerthaus Berlin. Gemeinsam mit Ludwig Quandt, dem 1. Solo-Cellisten der Berliner Philharmoniker, präsentiert das WDO Antonín Dvoráks Cellokonzert in h-Moll sowie Robert Schumanns Symphonie Nr. 4. Abgerundet wird das Programm durch die Ouvertüre zu Richard Wagners „Die Meistersinger von Nürnberg“. ■

ZM-ONLINE: QR-CODE 27650

#### Kommunikationsmittel Musik



Im Interview berichten zwei Zahnmediziner, warum sie Teil des WDO werden wollten.



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

Der Goldstandard für Ihre  
Lachgas-Zertifizierung:

Die neuen IfzL-Fortbildungen

#### 2-Tages-Komplett-Kurse

NEU: Jetzt incl. Live-OP!

Termine:	
Meerbusch	08./09.05.2015
Rosenheim	10./11.07.2015
Hamburg	16./17.10.2015
Stuttgart	13./14.11.2015
Meerbusch	20./21.11.2015
Rosenheim	04./05.12.2015

#### Lachgassedierung kompakt

NEU: Ein Tag mit Wolfgang Lüder

Termine:	
Rosenheim	18.04.2015
Rosenheim	25.04.2015
Wien	13.06.2015
Wiesbaden	04.07.2015
Rosenheim	19.09.2015
Rosenheim	28.11.2015
Wiesbaden	16.01.2016

#### Kurse für Fortgeschrittene

NEU: Perfektionierung des Know-hows bei der Lachgassedierung - unabhängig von der vorhandenen Gerätetechnik.

Termine:	
Rosenheim	27.06.2015
Rosenheim	12.12.2015

#### Die Inhouse-Zertifizierung

Individuell und effizient:  
Wir schulen das gesamte Team in Ihrer Praxis, inklusive Hands-On. Vereinbaren Sie Ihren Wunschtermin.

Zahnärztliche Versorgung im Pflegeheim

## Die Herausforderung annehmen

**Zahnärztliche Untersuchungen im Pflegeheim stellen die Beteiligten vor größere Herausforderungen. Durch eine gute Vor- und Nachbereitung der Besuche von Zahnärzten kann jedoch ein problemloseres und emotional weniger belastendes Arbeiten erreicht werden. Dabei gilt es, die verschiedenen Perspektiven und Lebenssituationen zu berücksichtigen.**

In der Regel haben Zahnärzte es bei Erwachsenen mit Patienten zu tun, die zwar nicht immer gerne, aber doch freiwillig zu ihnen kommen. Normalerweise können Anweisungen von den Patienten befolgt werden, was ein relativ reibungsloses Arbeiten garantiert.

Menschen in Pflegeheimen sind zu dieser Form der Kooperation häufig nicht (mehr) fähig. Aufgrund von Alterserscheinungen (schlechtes Sehen und/oder Hören) oder neurologischen Defiziten (Demenzen, Schädel-Hirn-Traumata) werden Aufforderungen wie „Bitte öffnen Sie den Mund!“ entweder gar nicht verstanden oder können motorisch nicht umgesetzt werden.

### Die Situation des Patienten

Weitere Probleme, die auftreten können: Mögliche Traumatisierungen durch Reanimationsmaßnahmen verhindern die Mundöffnung eventuell zusätzlich. Schluckstörungen machen bestimmte Arbeitsformen (spülen, reinigen) schwierig bis unmöglich. Sollte eine Trachealkanüle vorhanden sein, sind spezielle Vorgehensweisen (etwa Hygienemaßnahmen) nötig. Eine schnellere Erschöpfbarkeit führt zudem dazu, dass das Zeitfenster für eine mögliche Untersuchung und/oder Behandlung deutlich verringert sein kann.

Auch die Planbarkeit der Besuche im Pflegeheim ist nicht immer komplett gegeben. Da sich vor allem Menschen mit neurologischen Schädigungen oftmals in einem unvorhersehbaren Zustand befinden, kann auch ein kompletter Ausfall des Termins folgen. Dies kann an einem spontanen Krankenhausaufenthalt genauso wie an einer starken Desorientiertheit, Schläfrigkeit oder Ähnlichem liegen. Der Zeitplan von den Be-



Foto: picture alliance

*Zahnmedizinische Versorgung im Pflegeheim bedeutet auch: Patienten, die zur Kooperation kaum oder nicht in der Lage sind, besorgte Angehörige und belastete Pflegepersonen.*

wohnern im Pflegeheim ist durch mögliche Therapiestunden, Aktivitäten des Pflegeheims oder Besuche oft schon ziemlich voll, so dass ein zusätzlicher Termin mit dem Zahnarzt abgestimmt sein sollte.

### Die Rolle der Angehörigen

Die Angehörigen von Menschen in Pflegeheimen stehen unter großem emotionalem Druck. Zu der unangenehmen Tatsache, dass ein geliebter Mensch stark auf Hilfe angewiesen ist, kommen oftmals Gefühle der eigenen Hilflosigkeit und des schlechten Gewissens. „Ich kann nicht genug für ihn tun!“ ist ein häufiger Gedanke. Ebenso häufig schlägt dieser Gedanke in einen gewissen Grad an Aktionismus um.

Dieser hat unterschiedliche Ausprägungen:

- Die Angehörigen sind oft im Heim, um bei dem Betroffenen zu sein (inklusive der teilweisen Übernahme von Pfllegetätigkeiten).
- Die Angehörigen mischen sich stark in die Arbeitsweise von Pflege, Therapie oder auch Ärzten ein („Das mag er nicht ...“).
- In den wenigen Momenten, in denen die Angehörigen da sind, weisen sie auf jeden kleinen Mangel oder Fehler, der in der Umgebung oder im Umgang mit dem Betroffenen besteht, hin.

Zahnärzte, die in der Regel ebenfalls nicht sonderlich häufig bei dem Betroffenen im Heim sind, können allen Verhaltensweisen begegnen.



Angehörige haben ein eigenes Leben. Manche stellen dies komplett hinter die Bedürfnisse des Betroffenen im Pflegeheim, andere versuchen beides zu vereinbaren. Zwangsläufig entstehen emotionale Konflikte und Terminprobleme, die häufig an anderen ausgelassen werden. Die Zahnärzte haben es in der Regel nicht „nur“ mit dem pflegebedürftigen Patienten, sondern auch mit den Angehörigen zu tun – und mit deren Einstellungen gegenüber Zahnärzten.

## Das Pflegepersonal

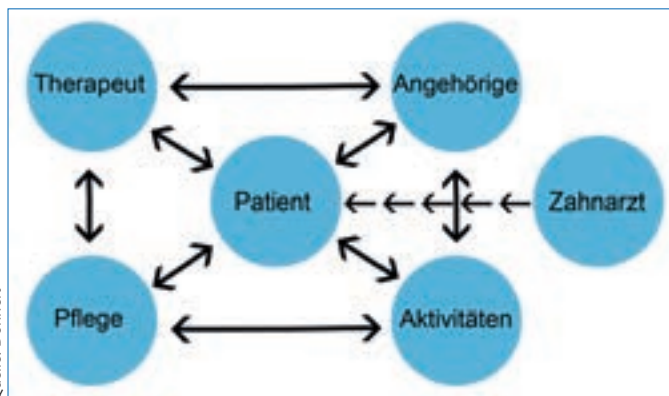
Das Pflegepersonal in Heimen hat eine sehr schwierige Arbeit, die durch Sparzwänge immer schwieriger zu werden droht. Bei einer dünnen Personaldecke und der daraus

angewiesen – seien diese ihren sonstigen Terminen oder denen der Betroffenen geschuldet. Kommt ein Termin dazwischen, der ihnen die Therapie nicht ermöglicht, kann dies zu gereizten Reaktionen führen.

## Alltag im Pflegeheim

Auch der Alltag des Pflegeheims kann dem Zahnarzt die Arbeit erschweren. Bestimmte Essens- und Ruhezeiten oder ritualisierte Aktivitäten (Spaziergänge, Spielkreise) können die Termine weiter einschränken. Betroffene, die aus ihrem gewohnten Alltag herausgeholt werden, können darauf mit starker Ablehnung bis hin zu deutlicher Aggressivität reagieren.

Insgesamt kommt eine zahnärztliche Be-



Quelle: Döhner

*Als Behandler kommt der Zahnarzt, der ein Heim aufsucht, in ein autarkes System von Beziehungsgeflechten mit eigenen Regeln.*

folgenden hohen Arbeitsbelastung kann es vorkommen, dass nicht alles „nach Plan“ verläuft.

Für den Besuch des Zahnarztes bedeutet das, dass seine Patienten möglicherweise noch nicht für die Untersuchung/Behandlung bereit gemacht worden sind. Ebenso kann dem zahnmedizinischen Team das Gefühl gegeben werden, völlig ungelegen zu kommen. Je nach Persönlichkeit des Pflegers kann durch die „Überraschung“, dass der Zahnarzt da ist, ablehnend-aggressives Verhalten entstehen.

## Die Therapeuten

Einen ähnlich straffen Zeitplan wie das Pflegepersonal haben auch die zahlreichen Therapeuten, die im Pflegeheim unterwegs sind. Auch sie sind auf bestimmte Zeitfenster

handlung als zusätzlicher Tagespunkt in ein größtenteils funktionierendes, auf jeden Fall aber eingespieltes System hinein. Jeder weiß, dass der Termin nötig ist, aber keiner will seine eigenen Aufgaben oder Möglichkeiten dadurch beschränkt wissen. Der Ärger hierüber trifft bisweilen das zahnärztliche Team. Durch die unterschiedlichen Probleme, die bei zahnärztlichen Besuchen im Pflegeheim auftreten können, müssen auch die Lösungen unterschiedlich angelegt sein. Es handelt sich zum einen um organisatorische, zum anderen um eher persönliche Probleme.

## Den Besuch planen

Als Organisationshilfen und um den Besuch vorzubereiten können folgende Hinweise nützlich sein.



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

## EFFIZIENZ IN VOLLENDUNG

Mobile Nutzung durch USB Anschluss

Große aktive Bildfläche bei gleichzeitig guter Platzierbarkeit

Abgerundete Ecken und flexible Kabelführung erhöhen den Patientenkomfort



Walther-Rathenau-Str. 4 · 06116 Halle (Saale)  
Tel.: 0345-298 419-0 · E-Mail: info@ic-med.de  
www.ic-med.de www.facebook/icmed

#### ■ Termine inhaltlich vorbereiten

Der Besuch des Zahnarztes im Pflegeheim muss zur Problemminimierung möglichst gut und langfristig geplant werden. Informationen über die Patienten sollten frühzeitig eingeholt werden. Das zahnärztliche Team weiß dann, worauf es sich einlässt. Auf wen treffen wir? Wie ist die Vorgeschichte des Patienten mit Zahnärzten? Welche Krankheitsgeschichte liegt vor (mögliche Traumata)? Wie ist die Vorgeschichte im Heim? Welche (Rest-)Fähigkeiten hat der Patient?

Etwa beim Erstkontakt mit einem Patienten kann der Zahnarzt dann für sich festlegen, wie der erste Termin mit dem jeweiligen

hinsichtlich der Mundöffnung oder der Schluckfähigkeit gefragt werden.

Informationen, die nicht über Fragebögen eingeholt werden können oder sollten, betreffen auf der einen Seite die Einstellungen der Angehörigen: Falls diese eine negative Meinung über das Heim und/oder den Zahnarztbesuch haben, sollte dies lediglich in Gesprächen (mit dem Pflegepersonal oder der Pflegedienstleitung) besprochen werden. Auf der anderen Seite können auch Stimmungen und Beziehungen besser in persönlichen Gesprächen herausgefunden werden. Durch eine geschickte Gesprächsführung und eine gute Terminplanung kann

planmäßigen Aktivitäten. Überschneidungen können vermieden werden.

Sind durch den Fragebogen außerdem spezielle Fähigkeiten oder Probleme schon im Vorfeld deutlich geworden, kann der Zahnarzt durch gute Planung Unterstützung bei seinem Besuch erhalten. Hierzu sollten dann die Experten in den jeweiligen Gebieten zu den Terminen eingeladen oder um eine gute Vorbereitung des Termins gebeten werden (gute Lagerung, Mundöffnung möglich, Trachealkanüle versorgt oder dergleichen).

Durch die oben angedeuteten Gespräche im Vorfeld kann auch die soziale Komponente in Erfahrung gebracht werden: Manche Pfleger oder Therapeuten haben ein besseres Vertrauensverhältnis zum Patienten aufgebaut als andere, so dass eine Untersuchung in Gegenwart dieser Personen erleichtert werden könnte.

## Abbau persönlicher und emotionaler Belastungen

Im Pflegeheim trifft das zahnärztliche Team auf Menschen in schwierigen Lebenssituationen. Dies stellt eine Herausforderung für die Untersuchung dar, vor allem kann der Besuch in einem Pflegeheim aber auch emotional belastend sein. Hier stellen die Psychoedukation und die Psychohygiene zwei elementare Bausteine für einen guten Gesundheitsschutz am eigenen Arbeitsplatz dar.

#### ■ Psychoedukation

Zahnärzte sind Fachärzte, keiner erwartet von ihnen, dass sie sich in Details aus anderen Fachbereichen auskennen. Gleiches gilt für die ZFAs. Die Patienten, auf die sie im Pflegeheim treffen, haben oftmals neben den „normalen Alterserscheinungen“ auch neurologische Schädigungen in unterschiedlichem Ausmaß. Dass diese Auswirkungen auf einzelne Fähigkeiten der Patienten haben, ist zwar noch relativ einfach zu verstehen – Verhaltensprobleme sind aber häufig die größere Belastung. Das zahnärztliche Team sollte die medizinische Vorgeschichte der Patienten so weit kennen, dass sich alle auf einige erwartbare Verhaltensweisen



*Sowohl für Behandler als auch für den Patient sind eine zahnmedizinische Versorgung im Heim bisweilen eine Herausforderung.*

Patienten aussehen sollte: Kann direkt eine Untersuchung stattfinden oder muss dieser ein Kennenlernen vorausgehen? Kann überhaupt eine Untersuchung stattfinden oder ist der Blick in den Mund gar nicht möglich?

#### ■ Beteiligte befragen

Die Fragen werden am einfachsten mithilfe der Angehörigen, des Pflegepersonals und gegebenenfalls auch der Therapeuten beantwortet. Ideal wäre also ein vorheriges gemeinsames Treffen – aus Zeitgründen können viele Informationen auch durch Fragebögen eingeholt werden. Darin kann etwa nach vorliegenden Erkrankungen, nach körperlichen Problemen, nach den Erfahrungen mit vorherigen Zahnärzten oder nach den Fähigkeiten des Patienten

so erreicht werden, dass beim Besuch wahrscheinlich ein recht angenehmes Arbeitsklima herrscht. Wenn ein Fragebogen von mehreren Personen aus dem Umfeld des Patienten ausgefüllt wird (Angehörige, Pfleger, Therapeuten), entsteht für die Vorbereitung ein differenziertes Bild des Patienten. Ebenso können mögliche grundsätzliche Probleme schon im Vorfeld erkannt werden (Vorerkrankung, Termindruck, Traumata).

#### ■ Termine koordinieren

Ein weiterer Vorteil eines an mehrere verteilten Fragebogens stellt die Terminalsicherheit dar. Meist weiß jeder Therapeut nur selber über seine Termine Bescheid, ebenso kennt nur die Pflege die Tagesabläufe und die Angehörigen wissen von möglichen außer-

(etwa Verlust von Schamgefühl, Aggressivität) einstellen können. Gemeinsam können Strategien für den Besuch geplant und dieser stressfreier gestaltet werden.

Beispiel: Aus dem Fragebogen ist hervorgegangen, dass M. oftmals aggressiv auf unerwartete Ereignisse, die ihn erschrecken, reagiert. Am Tag des Zahnarztbesuchs wird M. also bereits so am Tisch positioniert, dass er das ankommende Team sehen kann. Dieses erklärt zunächst ganz in Ruhe, was jetzt gemacht wird, um dann mit der Untersuchung zu beginnen. Jeder Arbeitsschritt wird angekündigt – und gegebenenfalls sogar „dramatisiert“, damit die tatsächliche Auswirkung noch harmloser erscheint („Jetzt

Wichtig ist es, Strategien zu entwickeln, dass die relativ kurzen belastenden Begegnungen nicht zu einer dauerhaften psychischen Belastung werden. Man kann bestimmte Rituale anwenden (etwa das Ablegen der Arbeitskleidung als gleichzeitig symbolisches Ablegen der emotionalen Belastung). Ebenso ist eine positive Fokussierung des eigenen Lebens sinnvoll: Hobbys, Spaziergänge in der Natur, Treffen mit Freunden und das positive Erleben in und mit der Familie können Arbeitsbelastungen abbauen. Da jeder Mensch anders auf Belastungen reagiert, können innerhalb einer Zahnarztpraxis keine Verhaltensweisen „verordnet“ werden, etwa Gespräche über das Erlebte. Dadurch können



Foto: picture alliance

*Gerade viele Heimbewohner sind regelmäßige Zahnarztbesuche nicht mehr gewöhnt.*

brummt es mal ganz laut!“). Letzteres ist natürlich bei einem Patienten mit Erwartungängsten nicht angebracht.

#### ■ Psychohygiene

Der Kontakt mit Menschen in schwierigen Lebenssituationen kann auch belasten, weil schnell eigene Erinnerungen, Ängste oder sogar Traumata aktiviert werden können. Das Schicksal eigener Verwandter und/oder Freunde, die eigene Angst vor einer Demenz oder vor einem Schädel-Hirn-Trauma oder die eigene Sensibilität für die Sorgen anderer machen die Arbeit im Pflegeheim möglicherweise schwer.

aber die Erlebnisse oft leichter verarbeitet und empfundene Probleme können relativiert werden, eine externe Beratung (etwa Supervision) kann zusätzlich helfen.

*Jörn Döhnert  
Sonderpädagoge (dipl.) und Sprachtherapeut  
post@philanimo.de*

ZM-ONLINE: QR-CODE 10943

**Mit Heimen kooperieren**



Wie die Kooperation zwischen Zahnärzten und Pflegeheimen gelingt.

# 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

*Kreditrückzahlung*

## Tilgungsersatz mit Risiken

**Alternativen zur regelmäßigen Tilgung eines Darlehens? Die gibt es – nur sollten diese vor dem Hintergrund langfristiger Auswirkungen auf die Praxisliquidität immer sorgfältig geprüft werden.**

Die Existenzgründungsphase ist vorüber, Umsatz- und Ertragsentwicklungen liegen über Plan und auf Mitarbeiterinnen und Patienten ist Verlass: Wilfried K. kann optimistisch in die Zukunft blicken. Seine Zahnarztpraxis hat sich besser entwickelt, als es bei der Gründung vor vier Jahren erwartet werden konnte. K., der es gewohnt ist, seine unternehmerischen Entscheidungen schrittweise und konsequent voranzutreiben, ist nun in der Lage, den nächsten Punkt im Rahmen seiner Langfristplanung anzugehen: Zur Absicherung seiner zukünftigen Einnahmesituation denkt er an den Kauf eines vermieteten Mehrfamilienhauses, das er zunächst finanziert und in etwa zwanzig Jahren und damit im Alter von fünfundfünfzig Jahren vollständig zurückgezahlt haben will.

Die Rahmenbedingungen sind für K. klar: Er ist bereit, maximal 500 000 Euro zu finanzieren. Dem steht ein Eigenkapital in Höhe von rund 100 000 Euro gegenüber, mit dem er einen Teil des Kaufpreises, aber auch die anfallenden Nebenkosten wie Grunderwerbsteuer sowie Notar- und Grundbuchgebühren bezahlen will. Eine Maklerprovision fällt nicht an, da er diverse Immobilienangebote mithilfe privater Kontakte bereits erhalten hat und diese nun prüft. Darüber hinaus ist der Zeitpunkt seiner Investitionsentscheidung günstig, da die Darlehenszinsen für Immobilienfinanzierungen nach wie vor niedrig sind.

### Verschiedene Rückzahlungsvarianten

Was allerdings nach wie vor nicht geklärt ist: Bei der Frage der Tilgungsvereinbarung mit seiner Bank ist K. unsicher. Ursprünglich gab es für ihn keinen Zweifel an der herkömmlichen Variante jährlich steigender Tilgungsraten von zunächst einem Prozent innerhalb eines Annuitätendarlehens. Bei dieser Finan-



Foto: CC

*Wer bei einem Kredit regelmäßige Tilgungen umgehen möchte, sollte darauf achten, dass Alternativen nicht zum riskanten Glücksspiel werden.*

zierungsvariante bleibt die Höhe der Zins- und Tilgungsraten („Annuität“) bis zum Ablauf der jeweiligen Zinsbindung bekanntlich unverändert, so dass der Kreditnehmer das Darlehen im Abzahlungszeitraum kontinuierlich zurückzahlt.

Unsicher wurde K., als ihm ein Geschäftspartner ein anderes Modell mit einer sogenannten Tilgungsaussetzung vorstellte. Die damit eingesparten monatlichen Tilgungsbeträge würden stattdessen in einem Investmentfonds mit Aktien angelegt und zu festgelegten Terminen in einer Summe oder in größeren Teilbeträgen zur Darlehenstilgung verwendet. Der Geschäftspartner von K. hat damit nach eigener Aussage gute Erfahrun-

gen gemacht. Mehr noch: Durch die positive Entwicklung der Aktienkurse hat er angeblich „weitaus mehr Wertzuwächse erzielt als erwartet“. Nach der Darlehensrückzahlung blieb sogar noch ein Restbetrag zu seiner freien Verfügung.

K. zeigte sich von diesen Zahlen durchaus beeindruckt, zumal in der aktuellen Finanzkrise zu Aktien bekanntlich immer wieder geraten wird. Allerdings verschließt er keineswegs die Augen vor den Gefahren, die eine solche Rückzahlungsalternative nach wie vor mit sich bringt. Eine positive Aktienkursentwicklung lässt sich verständlicherweise nicht einfach hochrechnen und in die Zukunft übertragen. Hier bestehen

## INFO

## Checkliste

- Wird über Tilgungsaussetzungen bei einem Immobiliendarlehen nachgedacht, sollten sich Zahnärzte über die damit gegebenenfalls verbundenen steuerlichen Folgen informieren.
- Darüber hinaus sollten die Hausbanken gebeten werden, die beiden Alternativen (monatliche Tilgungsraten beziehungsweise Tilgungsaussetzung) einschließlich der erwähnten und eventuell zu berücksichtigenden steuerlichen Auswirkungen an einem oder an mehreren Beispielen darzustellen.
- Sollte eine Investmentlösung grundsätzlich interessant sein, ist es sinnvoll, ebenfalls verschiedene Banken um die Darstellung entsprechender Wertentwicklungen diverser bewährter und erfolgreicher Investmentfonds zu bitten.

- Dazu sollte vor einer endgültigen Entscheidung das persönliche Spekulationsprofil berücksichtigt werden. Zu bedenken ist dabei, dass während der Darlehenslaufzeit während des jeweiligen Zinsbindungszeitraums mit Kursschwankungen des Investmentfonds gerechnet werden muss.
- Bei einer Entscheidung zugunsten einer Tilgungsaussetzung sollte die Wertentwicklung des Investmentfonds verfolgt werden. Immerhin wird eine bestimmte Wertentwicklung benötigt, um die spätere Darlehensrückzahlung zu gewährleisten. Sollte sich diese Wertentwicklung nicht wie erwartet darstellen, muss gegebenenfalls rechtzeitig gegengesteuert und geeignete Finanzierungsalternativen müssen in Erwägung gezogen werden, um das finanzielle Ziel doch noch zu erreichen. ■

finanzielle Unwägbarkeiten, die K. absolut nicht außer Acht lässt. Dazu ist er schon aufgrund seiner unternehmerischen Verantwortung seiner Familie und seinen Mitarbeiterinnen gegenüber verpflichtet. Um sich zumindest weitgehend abzusichern, wird er zunächst ein ausführliches Gespräch mit seinem Steuerberater über die Vor- und Nachteile einer Tilgungsaussetzung führen. Neben der unsicheren und demzufolge mit Risiken verbundenen Aktienkursentwicklung sind in diesem Gespräch vor allem steuer-

liche Gesichtspunkte sowie der nicht zu unterschätzende Aspekt einer unveränderten Darlehenshöhe bis zum Ablauf der jeweiligen Zinsbindung zu thematisieren.

### Individuelle Tilgungslösungen

Neben der Aktienvariante kann sich K. selbstverständlich auch für Anlagealternativen mit einem geringeren Spekulationsgrad entscheiden. Hierzu bieten sich beispiels-

weise sogenannte Mischfonds an, bei denen die Fondsmanager sowohl in Aktien als auch in festverzinsliche Wertpapiere investieren. Die Quote des spekulativen Anteils könnte von K. bei der Vorabauswahl weitgehend gesteuert werden. Ebenso denkbar sind reine Rentenfonds, die vor allem in Wertpapieren mit regelmäßigen Zinserträgen investieren und damit ebenfalls eine Risiko-reduzierung ermöglichen.

Die Vielfalt entsprechender Investmentfonds lässt eine individuelle Lösung also durchaus zu. Daran gibt es eigentlich keinen Zweifel. Eine garantierte Wertentwicklung ist andererseits aber ebenfalls kaum darstellbar. Selbst bei sogenannten Wertsicherungsfonds wird meist lediglich das eingesetzte Kapital abzüglich Kosten zu einem bestimmten Zeitpunkt garantiert. Vorübergehende Kursverluste sind bei einem solchen Produkt in der Regel also durchaus möglich. Hinzu kommt, dass K. von Spekulationen nicht viel hält. Aktientransaktionen wurden von ihm bisher so gut wie nicht getätigt.

Er hat dies immer mit der Begründung abgelehnt, sich vollständig auf seine jeweilige berufliche Tätigkeit zu konzentrieren. Das ständige Beobachten von Aktienkursen und wirtschaftlichen Daten würde ihn dabei nur ablenken.

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



Alle  
 Zahnärzte  
 sind  
 gefragt

SCHMELZEN  
 AUCH SIE  
 IHR ALTGOLD  
 IN DER SCHWEIZ EIN

Nutzen Sie die Vorteile eines Zinsbindungsdarlehens mit dem Schweizer Zinsbindungsdarlehen. Zinsbindung, Cash- und bargeldlose Tilgung und auch Tilgungsaussetzung sind möglich. Die Wertentwicklung des Investmentfonds wird durch den Schweizer Staat garantiert.

Anfragen zu den Vorteilen des Zinsbindungsdarlehens mit dem Schweizer Zinsbindungsdarlehen.

BAE Edelmetall AG  
 Europastr. 1  
 8100 St. Gallen  
 Telefon: 0041 78 710 11 11  
 E-Mail: info@bae.ch

*Der Verfall des Euro*

## Freud und Leid

*Der Kurs des Euro fällt und fällt. Das macht vielen Deutschen Angst. Doch wie immer, wenn sich was verändert, gibt es die Profiteure der neuen Entwicklung und diejenigen, die das Nachsehen haben. Den meisten Verbrauchern bringt der weiche Euro erst einmal Vorteile im täglichen Leben. Auf längere Sicht kann aber eine schwache Währung die wirtschaftliche Entwicklung des Landes lähmen.*

Foto: picture alliance

Anfang März schritt EZB-Präsident Mario Draghi zur Tat. Wie angekündigt pumpte er die ersten 60 Milliarden Euro in die Finanzmärkte. Die europäische Währung reagierte prompt. Mitte des Monats fiel der Kurs des Euro gegenüber dem Dollar auf 1,04 Dollar, um sich dann wieder auf 1,06 Dollar zu hangeln. Fast sieben Jahre sind es her, dass er mit knapp 1,60 Dollar pro Euro seinen bisherigen Höchststand erreichte. Jetzt kann es nicht mehr lange dauern, bis der Euro mit dem amerikanischen Greenback, wie der Dollar auch gerne genannt wird, gleichzieht. Aber auch dort wird er nicht lange verharren, so die Prognosen der Experten. Sie übertreffen sich derzeit mit immer neuen möglichen Tiefstständen. Die Erwartungen der Deutschen Bank liegen für 2017 bei 0,85 US-Cent für einen Euro. Mit nur 80 US-Cent

wartet Goldman Sachs für 2017 auf. Damit hätte sich der Kurs des Euro innerhalb von neun Jahren quasi halbiert.

Nicht ganz so weit lehnen sich die Analysten der Dekabank, die Hausbank der Sparkassen, aus dem Fenster. Sie erwarten eine Abwertung des Euro gegenüber dem Dollar bis Ende 2016. Allerdings rechnen sie mit einer Verlangsamung des Abstiegs. Steigen aber in den USA wie geplant die Zinsen, dürfte dies die Fallgeschwindigkeit wieder erhöhen.

### **Dax-Unternehmen und Export als Profiteure**

Doch erst einmal profitieren die Euro-Länder von ihrer schwachen Währung. Vor allem die Exportindustrie freut sich darüber, dass sie ihre Produkte billiger ins Ausland

schicken kann. Prof. Thomas Straubhaar, Direktor des Hamburgischen Weltwirtschaftsinstituts HWWI, erklärt die Wirkung: „Eine Abwertung wirkt wie eine Subvention und wie ein Zoll für Importeure. Sie verbilligt die eigenen Produkte und verteuert die anderen.“ Kein Wunder also, dass die Konjunkturprognosen für Deutschland heraufgesetzt worden sind. So verbesserte das DIW die Zahlen für das Wirtschaftswachstum in diesem Jahr auf 2,2 Prozent nach 1,4 Prozent im Dezember 2014. Für den Export rechnet der mm-Konjunktur-Indikator vom Manager Magazin mit einem Plus von drei Prozent.

Positiv auswirken wird sich der Eurokurs vor allem für Dax-Unternehmen wie Lanxess, Bayer, Linde oder BMW. Sie alle handeln vorzugsweise mit Ländern, die in Dollar

rechnen. Dort dürfte die Nachfrage nach günstigen deutschen Produkten steigen. Markus Wallner, Analyst bei der Commerzbank, geht davon aus, dass die Dax-Unternehmen etwa 37 Prozent ihrer Umsätze in diesen Ländern erzielen. Eine Euro-Abwertung von zehn Prozent würde seiner Rechnung nach die Gewinne um rund acht Prozent steigern. Steigt der Export, heißt das, die Unternehmen haben mehr Aufträge und benötigen mehr Fachkräfte, die diese Aufträge ausführen. Also schaffen sie im besten Fall mehr Arbeitsplätze.

Neben diesen positiven Effekten werden die Verbraucher aber auch die Schattenseiten des schwachen Euro zu spüren bekommen. So haben die Preise für Benzin schon wieder deutlich angezogen. Die Zeiten, in denen Autofahrer für 1,22 Euro pro Liter Super tanken konnten, sind vorbei. Das liegt nicht daran, dass der Ölpreis angezogen hätte, sondern vielmehr daran, dass das schwarze Gold in Dollar gehandelt wird. Dieses kleine Konjunkturförderprogramm ist also zu Ende. Und nicht für nur Öl, sondern für fast alle Rohstoffe, Agrargüter und Industrieprodukte, die von außerhalb des Euroraums importiert und in Dollar gehandelt werden, müssen die Unternehmen mehr bezahlen.

## Stellenweise zahlen Verbraucher die Zeche

Das gilt beispielsweise für Kupfer, Kautschuk oder Zink. Die Aufschläge werden sie so weit wie möglich an den Handel weiterreichen. Direkt betroffen sind die Verbraucher vor allem bei Agrargütern wie Kaffee, Gewürzen oder auch Obst- und Gemüseimporten. So zogen bereits im vergangenen Jahr die Preise für Tee, Kaffee und Kakao um mehr als zehn Prozent an. Für dieses Jahr hat Tchibo bereits eine Preiserhöhung von 20 bis 30 Cent je Pfund Kaffee angekündigt.

Guter Fisch war auch schon in der Vergangenheit kein Arme-Leute-Essen mehr. Daran wird sich bestimmt nichts ändern. Der Preis für Kabeljau und Lachs steigt ebenfalls. Das befürchtet Hinnerk Ehlers, Marketing-Chef des Tiefkühlunternehmens Frosta: „Sämtliche Zutaten, die wir im Ausland in US-Dollar einkaufen, werden deutlich teurer. Besonders

betrifft dies unseren Fisch, der hauptsächlich aus Alaska kommt und natürlich die vielen exotischen Zutaten.“

Aber nicht nur bei dem, was auf den Tisch kommt, macht sich der schwache Euro bemerkbar. Auch müssen modebewusste Menschen mit Preissteigerungen rechnen. Schuhe, T-Shirts, Kleider, egal ob von Markenherstellern oder Billigproduzenten, – die meisten stammen aus asiatischen Ländern, die ebenfalls vorwiegend in Dollar abrechnen. Ähnliches gilt für Fernseher, Smartphones oder Computer. Die Euro-Preise für alle MacBooks bereits erhöht hat Apple. Sie haben zwischen 100 und 150 Euro angezogen bei stagnierenden Dollar-Preisen.

Generell werden die Verbraucher die veränderte Preisgestaltung so schnell aber nicht zu spüren bekommen. Der Grund für die Zurückhaltung ist, dass es lange Lieferverträge gibt und viele Firmen sich für bestimmte Fristen gegen Währungsrisiken abgesichert haben. Große Unternehmen wie etwa BMW und VW haben längst eigene Werke in den USA und produzieren vor Ort. Die Währungsfrage stellt sich hier nicht so dramatisch.

Mehr sparen müssen auch alle, die ihren Urlaub außerhalb der Euro-Zone verbringen wollen. Bereits drastisch teurer wurde der Skiurlaub in der Schweiz, nachdem die Eidgenossen ihren Franken vom Euro abgekoppelt hatten. Der Verfall des Euro dürfte den Trend verschärfen. Günstige Urlaube in den USA gehören vorerst der Vergangenheit an. Die Weltbank untersuchte zuletzt 2013, wie teuer ein durchschnittlicher Warenkorb in den USA ist. Danach war er damals neun Prozent günstiger als hier. Nach aktuellem Stand kostet er jetzt 13 Prozent mehr. Entgegenkommen zeigt die Türkei. In dem beliebten Reiseland hat der Euro an Kaufkraft gewonnen, weil die heimische Währung Lira an Wert verloren hat.

Damit erreicht die EZB, was sie will: Der schwache Euro fördert den Export und so die Wirtschaft. Zusätzlich treiben die höheren Preise wie von der EZB gewünscht die Inflation. Hierbei liegt das erklärte Ziel bei zwei Prozent. Auch die südlichen Länder profitieren erst einmal vom billigen Euro. Sie können ihre Güter ebenfalls günstiger ins

# LACALUT®

## Gesundheit fängt im Mund an

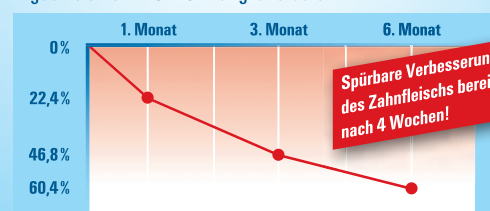


## LACALUT® aktiv

- ✓ **Schützt** vor Zahnfleischbluten!
- ✓ **Strafft** das Zahnfleisch spürbar!
- ✓ **Schützt** vor Parodontose!



Ergebnis einer LACALUT-Langzeitstudie\*:



Nach 4 Wochen bereits über 20% Verbesserung des Gingiva Indexes (Gesundheitszustand des Zahnfleisches), nach 6 Monaten über 60%. \* Veröffentlicht in: Journal of Clinical Periodontology, 2007 "The plaque and gingivitis reducing effect of a chlorhexidine and aluminum lactate containing dentifrice (Lacalut aktiv®) over a period of 6 months" F. Rathe, T.M. Auschill, A. Sculean, Ch. Gaudsuhn, N.B. Arweiler

**Kostenloses Probepaket anfordern:  
Fax 0 68 41 - 93 49 72 83**

Praxisstempel/Anschrift

Medizinische Mund- und Zahnpflege mit System  
Dr. Theiss Naturwaren GmbH  
D - 66424 Homburg, www.lacalut.de



Foto: picture alliance



Fotos: antbphotos – Fotolia.com / re. MEV

Während Rohstoffe wie Öl oder Reisen ins nicht-europäische Ausland sowie Elektronikgeräte teurer werden, erfreut den deutschen Exporthandel der Kursverfall des Euro.



Foto: picture alliance

Ausland verkaufen. Doch der positive Effekt kann verpuffen, wenn die Wettbewerbsfähigkeit der Länder sich nicht nachhaltig verbessert. Die Gefahr besteht. Denn dank des schwachen Euro können sie ihre bislang produzierten Produkte absetzen. Der Druck, notwendige Reformen anzugehen, schwindet. Außer einer Verschnaufpause ist nichts gewonnen. So sieht es Dr. Jürgen Michels, Chefvolkswirt der Bayerischen Landesbank: „Eine Abwertung des Euro hilft zwar dem Export. Davon profitiert aber vor allem zum Beispiel Deutschland, für die Länder in der Peripherie ergibt sich kaum ein Effekt. Überdies überwiegen auch sonst die negativen Nebeneffekte einer Abwertung, vor allem wegen einer drohenden Verschiebung dringend notwendiger Strukturreformen, gegenüber den kurzfristigen Vorteilen.“

### Kurzfristiger Aufschwung von DAX-Aktien

Und was haben die Anleger von der Abwertung? So lange sie ihr Geld in Euro-Anlagen investiert haben, bleiben sie zumindest von Währungsrisiken verschont. Wer Kapital in Aktien von Export-orientierten Unternehmen angelegt hat, darf sich über steigende Gewinne freuen. Doch Dr. Martin W. Hufner, Chief Economist bei der Vermögensverwaltung Assegon, rät zur Vorsicht: „Das gilt

nur für kurze Frist. Auf lange Sicht verringert sie den Druck auf die Unternehmen, ihre Position auf den Weltmärkten durch Produktivitätssteigerungen zu behaupten. In Deutschland hat die 'Peitsche' der Aufwertung der D-Mark in der Vergangenheit entscheidend dazu beigetragen, dass die Unternehmen so erfolgreich im Export waren.“ Allerdings rechnet er nicht mit einer schnellen „Verweichlichung“. Auch die Zinsen dürfte der schwache Euro nicht weiter nach unten drücken. Viel Spielraum gibt es ja auch nicht.

Dabei sollte der Euro doch Nord und Süd, Reich und Arm unter einen Hut bringen und allen nur Vorteile bringen. Damals konnten die Deutschen sich nur deshalb für den Euro entscheiden, weil die neue Währung so stark wie die D-Mark werden sollte. Die alte Mark zwang die deutschen Unternehmen, mehr Qualität zu produzieren als die Weichwährungsländer, um konkurrenzfähig zu bleiben. So konnten sie einen Vorsprung erwirtschaften, der bis heute anhält. Ähnliche Erfolge hatten auch die anderen Hartwährungsländer wie die Schweiz, Schweden oder die Niederlande zu verzeichnen. Auf Inflation zu setzen, um so die Schulden in den Griff zu bekommen, wäre damals nicht denkbar gewesen. Die stets auf Stabilität bedachte Bundesbank fungierte als Vorbild für die EZB. Deren erster Präsident, Wim

Duisenberg, war Holländer und vertrat die gleichen Ideen wie der aktuelle Bundesbank-Chef Jens Weidmann. Ein Fluten der Märkte mit mehr als einer Billion Euro wäre damals niemand in den Sinn gekommen. Wusste man doch aus Erfahrung, dass Abwertungen bislang noch nicht von Vorteil waren.

Die Beispiele der Lira-Abwertungen in Italien und der Francs-Abwertungen in Frankreich waren nicht von Erfolg gekrönt. Die Kaufkraft sank, die Inflation kletterte und die Bevölkerung konnte sich für ihr Geld immer weniger leisten.

### Abwertungen mit negativen Folgen

Heute befürchten manche Experten, dass die Abwertungstaktik der EZB zu Gegenreaktionen bei den anderen Zentralbanken führen könnte. Sie könnten die Strategie der EZB als unfaire Manipulation empfinden, die den Euro-Ländern einseitige Vorteile verschafft zulasten der anderen Länder. Michael Hüther, Direktor des Instituts der Deutschen Wirtschaft, warnt deshalb: „Wir sind einem Währungskrieg durch bewusst herbeigeführte Abwertungen sehr nahe. Was wir jetzt erleben, haben wir zuvor beim japanischen Yen erlebt. Besser geht es der japanischen Volkswirtschaft deshalb aber nicht.“ Die amerikanische Notenbankpräsidentin Janet Yellen wird sich wohl bei den angekündigten Zinserhöhungen im Sommer ziemlich zurückhalten, damit der US-Dollar sich nicht noch weiter verteuert und die amerikanische Wirtschaft benachteiligt.

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



# INSPIRATION VOLLENDUNG

Naoki Hayashi beschreibt in seinem epochalen Werk ästhetisches Empfinden als Lebenseinstellung und vermittelt den Transfer dieser Emotionen auf die Herstellung von Zahnersatz.

Er begreift jeden Patienten als Individuum mit eigenen Vorstellungen und seiner ganz persönlichen Ausdruckskraft. Meisterhaft gelingt ihm die Übertragung dieser Wesensarten auf Veneers, Kronen und Brücken.

Naoki Hayashi  
**Past << Future**

ISBN: 978-4263462089  
Hardcover im Schuber  
320 Seiten, 800 Abbildungen  
Texte in Englisch

**349,- Euro**

**Leseprobe und Bestellung** unter [www.dental-bookshop.com](http://www.dental-bookshop.com)  
oder Mail an [service@teamwork-media.de](mailto:service@teamwork-media.de), Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22





**dent  
up  
date**

▶ **100 % Wissen an 1 Tag**

die praxisnahe Fortbildung –  
jetzt auch in Berlin!

▶ **Zahnerhaltung & Ästhetik**, 09. Mai 2015

▶ **Implantologie**, 13. Juni 2015

▶ **Parodontologie**, 27. Juni 2015



per **FAX**  
anmelden und  
**15%**  
sparen!

Nach dem großen Erfolg in Frankfurt findet **dent update** im Frühjahr 2015 auch in **Berlin** statt.\*

▶ **direkt & praktisch**

Kompakte, aktuelle und praxisrelevante Inhalte, sofort im Praxisalltag anwendbar

▶ **professionell & hochwertig**

State-of-the-Art Wissen von Top-Experten, Fallbesprechungen, Diskussionen

▶ **fundiert & vielseitig**

Fachübergreifende Wissens-erweiterung nach Wahl: Zahnerhaltung & Ästhetik, Implantologie, Parodontologie

▶ **wertvoll & nachhaltig**

Pro Fortbildung 8 CME-Punkte sowie ausführliche Teilnehmerunterlagen und Online-Videomaterial

**Top-Experten vor Ort:**

- ▶ Prof. Dr. Werner Geurtsen
- ▶ Dr. Josef Diemer
- ▶ Prof. Dr. Günter Dhom

- ▶ Prof. Dr. Frank Schwarz
- ▶ Prof. Dr. Michael Christgau

- ▶ Prof. Dr. Anton Sculean
- ▶ Und viele weitere

Weitere Informationen auf [www.dent-update.de](http://www.dent-update.de)

Unterstützt durch:



In Kooperation mit:

► **Jetzt per Fax anmelden**  
 die Teilnehmerzahl ist limitiert  
**Fax: +49 (0) 6359 308 786**  
 oder per E-Mail an: [info@dent-update.de](mailto:info@dent-update.de)

Ja, ich nehme an der/den unten angekreuzten Veranstaltung/en teil:

- Zahnerhaltung & Ästhetik, Sa. 09. Mai 2015**
- Implantologie, Sa. 13. Juni 2015**
- Parodontologie, Sa. 27. Juni 2015**



Teilnahmegebühr:	1 Veranstaltung	2 Veranstaltungen	3 Veranstaltungen
regulär	€ 395,-	€ 690,-	€ 885,-
<b>! 15% Fax-Rabatt**</b>	<b>€ 335,75</b>	<b>€ 527,85</b>	<b>€ 752,25</b>

\*\*Die Preise verstehen sich zzgl. MwSt. Der Fax-Rabatt ist mit dem Freundschaftsrabatt kombinierbar.

(Bitte in Druckbuchstaben ausfüllen oder Praxisstempel einsetzen)

\_\_\_\_\_  
 Titel/Vorname und Nachname Praxis

\_\_\_\_\_  
 Straße und Hausnummer PLZ, Ort

\_\_\_\_\_  
 E-Mail-Adresse (für die weitere Kommunikation) Ort, Datum und Unterschrift

► Ja, ich möchte mir 50 € für den Freundschaftsrabatt sichern und empfehle dem hier genannten Kollegen dent update zur Teilnahme.\*\*\*

► Details zur/zu den Veranstaltung/en werden Ihnen mit der Anmeldebestätigung zugeschickt.

Ich interessiere mich auch für dent update-Termine in Frankfurt, bitte senden Sie mir weitere Informationen.

\*Neue Termine: Die nächste Themenreihe startet in Frankfurt ab September 2015.  
 \*\*\*Details zur Einlösung Ihrer 50 € Gutschrift auf [www.dent-update.de](http://www.dent-update.de)

Der Deutsche Ärzte-Verlag ist bei gemeinsam mit anderen Unternehmen (Partnerunternehmen) durchgeführten Schulungen berechtigt, die von mir angegebenen personenbezogenen Daten an diese Unternehmen zum Zwecke der Werbung, Marktforschung oder weiteren Beratung weiterzugeben. Die Erteilung dieser Einwilligung ist freiwillig und hat keine Einwirkung auf die weitere Zusammenarbeit. Die Einwilligung kann jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufen werden. Sie haben die Möglichkeit, bis vier Wochen vor Beginn, die Fortbildung ausschließlich schriftlich zu stornieren. Wir bitten um Verständnis, wenn wir bei Nichterscheinen eines angemeldeten Kursteilnehmers die volle Gebühr berechnen müssen. Selbstverständlich können Sie jederzeit einen Ersatzteilnehmer benennen.

Veranstaltet von:



## Prof. Sprekels verabschiedet

Die Laudatoren sparten nicht mit Superlativen, um Prof. Dr. Wolfgang Sprekels auf seiner Verabschiedungsfeier in Hamburg zu würdigen. Einhellige Botschaft: Selbst die beeindruckenden Zahlen zur Länge seines Wirkens – 28 Jahre als Präsident der Landeskammer und 19 Jahre als Vize der Bundeszahnärztekammer – oder Aufzählungen all seiner Verdienste auf Länder-, Bundes- und Europaebene beschreiben das „Phänomen Sprekels“ nur unzureichend. Die Weggefährten betonten seine Qualitäten als Macher, nannten ihn aber auch aufrichtigen Freund und Lehrer von beispielloser Arbeitswut, politischer Weitsicht und klarer Streitkultur.

„Man kann keinen Eierkuchen backen, ohne ein paar Eier zu zerschlagen“, formulierte Sprekels prompt zum Amüsement der hochkarätigen Gratulanten in der Dankesrede sein politisches Credo. Bis er als frisch gekürter Ehrenpräsident seiner Landeskammer ans Rednerpult trat, durfte er die

aner kennenden Worte von Nachfolger Konstantin von Laffert, vor allem aber der Festredner über sich ergehen lassen. Sprekels habe die deutsche Zahnärzteschaft in den vergangenen Jahrzehnten „wie kaum ein anderer geprägt“, stellte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel heraus und betonte, dass dies – anders als es leider allzu oft bei Verabschiedungen vorkomme – weder übertrieben noch geschwindelt sei. Sprekels sei in all seinen Ämtern eine Autorität gewesen, die von „Freund und Feind respektiert“ wurde, „war immer 150-prozentig vorbereitet“ und jemand, mit dem man sich „sich so richtig reiben und raufen“ konnte, so Engel weiter. Zur Verdeutlichung seines Renommées erinnerte der BZÄK-Präsident daran, dass es Sprekels in einem Jahr gelungen sei, mit großer Mehrheit in der Bundesversammlung einen Haushalt durchzubringen, „der, wie sich erst in der Versammlung herausstellte, versehentlich den Dele-



BZÄK-Aventis.de

gierten gar nicht zugeleitet war“, so Engel. „Das muss ihm erst einmal einer nachmachen.“

Dr. Wolfgang Doneus, Präsident des Rats der europäischen Zahnärzte, lobte Sprekels als Vollblutpolitiker, der stets nachhaltige Antworten auf die drängenden Fragen seiner Zunft suche und es verstehe, auch auf europäischer Ebene Sitzungen zu lenken. „Er bleibt uns im europäischen Konzert zum Glück erhalten – und er wird kein leises Instrument spielen“, sagte Doneus, betonte aber auch, dass es abseits der harten pragmatischen Note viele Qualitäten gebe, die den

Menschen Sprekels ausmachten. Ähnlich lautete die Bestandsaufnahme von Dr./RO Eric Banthien, Vorstandschef der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hamburg: Er dankte seinem Mentor, dass er ihm den „rechten Weg durch den Dschungel der Standespolitik“ gewiesen und „kraft seiner Autorität“ für das gute Verhältnis der beiden Schwesterkörperschaften gesorgt habe.

Mit Sprekels wurde Dr. Helmut Pfeffer nach 24 Jahren aus dem zweithöchsten Amt der Landeskammer Hamburg verabschiedet. Sprekels dazu: „Er war ein toller Vizepräsident und hat nie an meinem Stuhl gesägt – oder er hat eine feine Säge benutzt.“ mg

ZM-ONLINE: QR-CODE 9029

### Die Abschiedsfeier



Die Feier, Laudatoren und Gratulanten zeigt die Bilderstrecke.

**www.hilfswerk-z.de**

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

**Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte**

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

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

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

Allgemeines Spendenkonto:  
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00

**3M Deutschland GmbH**  
Seite 21

**Align Technology BV**  
Seite 45

**Antoni Carles S.A.**  
Seite 113

**APW Akademie Praxis & Wissenschaft**  
Seite 23

**Aristo Pharma GmbH**  
Seite 41

**Bai Edelmetalle AG**  
Seite 101

**Becht Seminar- und Konferenzmanagement**  
Seite 55

**BEYCODENT**  
**Beyer + Co. GmbH**  
Seite 99

**caprimed GmbH**  
Seite 10

**Carestream Health Deutschland GmbH**  
Seite 71

**Chemische Fabrik Kreussler & Co. GmbH**  
Seite 85

**Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG**  
Seite 9 und 63

**CP Gaba GmbH**  
Seite 17 und 49

**dentaltrade GmbH & Co. KG**  
Seite 13

**DENTALVERSENDER GmbH**  
Seite 27

**Deutsche Apotheker- und Ärztebank**  
Seite 77

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH**  
Seite 91, 106 und 107

**DGI Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.**  
Seite 75 und 115

**DGZI Deutsche Gesellschaft für Zahnärztl. Implantologie e.V.**  
Seite 79

**Doctorseyes GmbH**  
Seite 10

**Dr. Theiss Naturwaren GmbH**  
Seite 103

**Dürr Dental AG**  
Seite 37

**GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**  
Seite 30, 31 und 61

**Henry Schein Dental Deutschland GmbH**  
Seite 11

**ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH**  
Seite 97

**ifzl – Lohmeier Institut für Zahnärztliche Lachgassedierung**  
Seite 95

**IMEX Dental und Technik GmbH**  
Seite 19

**K.S.I. – Bauer – Schraube GmbH**  
Seite 117

**KaVo Dental GmbH**  
Seite 57

**Kettenbach GmbH & Co. KG**  
Seite 25 und 47

**Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG**  
2. Umschlagseite

**Medentis Medical GmbH**  
Seite 33

**Miele & Cie KG**  
Seite 67

**Nobel Biocare Services AG**  
Seite 43

**Opti Zahnarztberatung GmbH**  
Seite 81

**orangedental GmbH & Co. KG**  
Seite 82 und 83

**Permidental BV**  
Seite 29

**Pharmatechnik GmbH & Co. KG**  
Seite 111

**Procter & Gamble GmbH**  
4. Umschlagseite

**PROTILAB**  
Seite 6 und 7

**SIRONA Dental Systems GmbH**  
Seite 65

**Sunstar Deutschland GmbH**  
Seite 69

**teamwork media Verlags GmbH**  
Seite 89 und 105

**Toyota Deutschland GmbH**  
Seite 53

**Ultradent Products USA**  
3. Umschlagseite

**Voco GmbH**  
Seite 59

**W & H Deutschland GmbH**  
Seite 73

**WhiteSmile GmbH**  
Seite 15

**Vollbeilagen**  
Dental-Union GmbH

Dürr Dental AG

NSK Europe GmbH

**Teilbeilagen**

Becht Seminar- und Konferenzmanagement in den PLZ-Gebieten 6 und 5 auslaufend

Dentsply Implants Manufacturing GmbH im PLZ-Gebiet 6

Unitymedia Kabel BW GmbH in den PLZ-Gebieten 3–7

W&amp;H

## Ideale Kombi für Reinigung & Politur

Mit den ergonomischen Prophylaxe-Hand- und Winkelstücken „Proxeo“ und dem erweiterten Kappen- und Bürstensor-timent von Young bietet W&H die optimale Lösung für die professionelle Zahnreinigung. Young Dental zählt seit Jahrzehnten zu den Marktführern im Bereich von Prophy-Einweg-Winkelstücken, Prophy-Kelchen und -Bürsten. Kelche (jetzt neu: „Petite“ die Sieben-Millimeter-Version) und Bürsten können in Sekunden-schnelle getauscht werden. Die spezielle Triple-Seal-Dichtung bei den Kelchen verhindert das Ein-



dringen auch kleinster Schleifpartikel in das Instrument. Ein weiteres Young-Hygieneplus: Das Einweg-Winkelstück. Es wird auf das Proxeo-Handstück aufgesetzt und nach der Behandlung einfach entsorgt. Die W&H Prophylaxe-Instrumente „Proxeo“ bieten Dank kleinem Kopf optimale Sichtverhältnisse und sind außerordentlich langlebig.

W&H Deutschland GmbH  
Raiffeisenstraße 3b  
83410 Laufen/Obb  
Tel.: 08682 896-70, Fax: -11  
office.de@wh.com, www.wh.com



caprimed

## IDS-Highlight: Moderne Warenwirtschaft

Mit der Wawibox setzte die caprimed GmbH nun erstmals auch auf der IDS Akzente: Für eine moderne Warenwirtschaft, die mit Alltagstauglichkeit, leichter Bedienbarkeit, frischem Design und einem moderaten Preis punktet. „Die Resonanz von Praxen und Händlern auf unsere Wawibox war überragend“, so Dr. Simon Prieß, einer der Firmengründer. Zusammen mit Informatiker Angelo Cardinale entwickelte er die Wawibox als unkompliziertes, auf das Assistenzpersonal zugeschnittenes Warenwirtschaftssystem, das Wirtschaftlichkeit und Workflow der Praxen optimiert. Die



Wawibox funktioniert nach einfachen Regeln und reduziert die Scanvorgänge auf ein Minimum. Gescannt wird via iPod touch. Auch arbeitet die Wawibox händlerunabhängig, bestellt wird beim günstigsten Händler oder beim Lieblingsdepot.

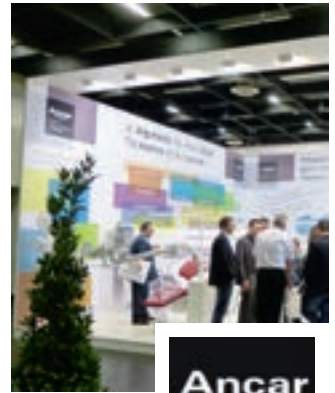
caprimed GmbH  
Emil-Maier-Straße 16  
69115 Heidelberg  
Tel.: 06221 520480-30, Fax: -31  
mail@wawibox.de  
www.wawibox.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Ancar

## Erfolgreiche Präsenz auf der IDS

Ancar kann auf eine erfolgreiche Messewoche zurückblicken. Das Interesse an den Dentaleinheiten des spanischen Herstellers hat alle Erwartungen übertroffen. Besonders erfreulich war wieder die Internationalität der Besucher. Ancar hat sich in 28 Ländern mit einem professionellen Händlernetz etabliert und ist in puncto Internationalität gut aufgestellt. Der Themenschwerpunkt dieser Messe stand ganz unter dem Motto: Aluminium Core – Plastik oder Qualität? Die Vorteile der Behandlungseinheiten liegen in der Bauweise, dem Design und der Ergonomie. Alle wichtigen Bauteile werden aus Aluguss gefertigt. Innovative Produktideen, langfristige Ersatzteilversorgung und ein bundesweites Händler-



netz runden das Angebot der leistungsstarken und preiswerten Dentaleinheiten ab.

Ancar Deutschland GmbH  
Daimlerstr. 11, 78655 Dunningen  
Tel.: 07403 91408-0, Fax: -29  
info@ancar-deutschland.de  
www.ancar-online.com

Tokuyama

## Mehrschichtrestauration leicht gemacht

Das neue Estelite Asteria von Tokuyama ist ein hochästhetisches High-End-Komposit, das Mehrschichtrestaurationen stark vereinfacht. Während bei konventionellen Schichttechniken mehrere Schichten und unterschiedlichste Farben notwendig sind, um adäquate Ergebnisse



zu erzielen, bietet Estelite Asteria mit nur zwei Farben – jeweils eine Dentin- und eine Schmelzfarbe – Restaurationen, die nahezu perfekt sind. Das neue Komposit überzeugt durch die runden Füllstoffe, die die Basis für seinen Chamäleoneffekt bilden. Estelite ist das einzige Komposit weltweit mit sphärischen und gleichzeitig größenkontrollierten Füllstoffen, die einen idealen und naturge-

treuen Lichtbrechungsindex erzeugen. Das neue Material für die Mehrschichtrestauration wird in Deutschland von der Kaniedenta GmbH & Co. KG (Herford) vertrieben.

Tokuyama Dental  
Deutschland GmbH  
Siemensstr. 46, 48341 Altenberge  
Tel.: 02505 9385-13, Fax: -15  
info@tokuyama-dental.de  
www.tokuyama-dental.de

GSK

## Sensodyne jetzt auch als Mundspülung

Mit der neuen Mundspülung für schmerzempfindliche Zähne steht Betroffenen ein neues Zahnpflegeprodukt zur Verfügung, das dem unangenehmen Schmerz vorbeugen kann. Sensodyne Mundspülung bietet langanhaltenden Schutz vor Schmerzempfindlichkeit, schützt gleichzeitig vor Karies und sorgt für ein frisches und sauberes Gefühl im Mund. Der bewährte Wirkstoff Kaliumnitrat dringt bei regelmäßigem Gebrauch in den Zahn ein, beruhigt den Nerv und schützt so vor



Schmerzempfindlichkeit. Die Fluorid-Formel der Mundspülung stärkt die Zähne zusätzlich. Die Sensodyne Mundspülung ist alkoholfrei und seit Februar 2015 in den beiden Geschmacksvarianten „Cool & Fresh“ und „Fresh Mint“ (UVP je 4,99 Euro) als 500-Milliliter-Flasche im Drogeriefach- und Lebensmittel Einzelhandel sowie in ausgewählten Apotheken erhältlich.

GlaxoSmithKline  
Consumer  
Healthcare  
Sachsenstraße 9  
20097 Hamburg  
unternehmen@  
gsk-consumer.de  
www.sensodyne.de

Dentsply Implants

## PEERS-Förderpreise in fünf Kategorien

Zum siebten Mal sind junge Wissenschaftler und Zahnärzte an Kliniken und in niedergelassenen Praxen aufgerufen, sich mit ihren Arbeiten zu aktuellen Themen der Implantologie um einen der PEERS-Förderpreise zu bewerben. In vier verschiedenen Kategorien werden die mit 3000 bis 6000 Euro dotierten Preise für Arbeiten mit klinischer Relevanz vergeben: Dissertation, Fallpräsentation (Poster), wissenschaftliches Poster und wissenschaftliche Publikation. Außerdem gibt es für die beste zahntechnische Meisterarbeit den Implantat-Prothetik-Preis von 2500 Euro, der in Zusammenarbeit mit der Klaus-



Kanter-Stiftung ausgeschrieben und verliehen wird. Die Arbeiten dürfen nicht älter als zwei Jahre sein, die wissenschaftlichen Publikationen müssen in einem Journal mit Peer-Review-Verfahren veröffentlicht worden sein. Eingereicht werden können die Arbeiten noch bis 30. Juni 2015.

DENTSPLY Implants  
Steinzeugstraße 50  
68229 Mannheim  
Tel.: 0621 4302-006, Fax: -007  
peers.foerderpreise@dentsply.com  
www.dentsplyimplants.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Wir suchen  
Deutschlands  
schönste Praxis!  
Jetzt bewerben:  
www.linudent.de

## LinuDent - Sichert Ihren Praxiserfolg

Unser Portfolio enthält, neben der Praxismanagementsoftware LinuDent, auch die passende Hardware, digitales Röntgen, kompetenten Service und praxisorientierte Fortbildung.

Software



Dig. Röntgen



LinuDent  
Praxissysteme



Hardware



Service



Fortbildung



## Alles aus einer Hand!



www.linudent.de

LinuDent

Praxissysteme für Zahnärzte · KFO

KaVo

## Auszeichnungen für Experturg Lux

Bereits Ende letzten Jahres erhielt das KaVo Experturg Lux Chirurgiegerät den begehrten tekom Dokupreis 2014, der jährlich vom Fachverband für Technische Kommunikation und Informationsentwicklung für Gebrauchsanweisungen verliehen wird, die zu den Besten im deutschsprachigen Raum zählen. Darüber hinaus hat das Experturg Lux unlängst den German Design Award Special Mention 2015 in der Kategorie „Excellent Product Design – Industry, Materials and Health Care“ gewonnen. Der internationale Premiumpreis wird jährlich vom German Design Council verliehen. Ausgezeich-



net werden hochkarätige Produkte, deren Design besonders gelungene Teilaspekte oder Lösungen aufweist, sowie ihre Hersteller und Gestalter, die auf ihre Art wegweisend in der deutschen und internationalen Designlandschaft sind.

*KaVo Dental GmbH  
Bismarckring 39  
88400 Biberach/Riss  
Tel.: 07351 56-0, Fax: -1488  
info@kavo.com  
www.kavo.com*

Permadental

## Flächendeckende Praxisunterstützung



Mit fünf Zahntechnikermeistern bietet Auslandszahnersatz-Spezialist Permadental ab sofort flächendeckend Praxisunterstützung vor Ort an. Auf Wunsch berät der erweiterte technische Außendienst Praxen deutschlandweit bei Themen, die von Materialplanung, backward planning

und Kostenfragen bis hin zu den Möglichkeiten digitaler Fertigungsketten reichen. Die fünf ZTM kommen direkt in die Praxis und stehen bei allen zahntechnischen Fragen zur Verfügung. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Praxis in Dresden oder Freiburg, in Greifswald oder Berchtesgaden niedergelassen ist. Daneben bleibt das telefonische Supportteam aus Zahntechnikermeistern, Zahntechnikern und Zahnärztinnen bestehen und gibt zusätzliche Unterstützung.

*Permadental GmbH  
Marie-Curie-Str. 1  
46446 Emmerich/Rhein  
Tel.: 0800 7376233 (freecall)  
info@permadental.de  
www.permadental.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Evident

## Junge Anwender sind im Vormarsch

Auch bei der IDS 2015 war das Bad Kreuznacher Softwarehaus Evident wieder vorne dabei mit Entwicklungen am Puls der Zeit. Beispiel O-TIS, die integrierte Online-Terminvergabe – ein Eyecatcher für potenzielle Kunden. Auch ist Evident endgültig das Image los, eine Spezialsoftware für MKG-Chirurgen zu sein. Die kaufen aus gutem Grund zwar immer noch Produkte des Unternehmens, doch auch doppelt so viele Zahnärzte haben sich auf der IDS 2015 für Evident entschieden. Unter den vielen Interessenten und Käufern tummeln sich immer mehr junge Anwender. Hauptgrund: das Unternehmen bleibt technologisch immer innovativ und off-



net sich frühzeitig neuen Entwicklungen am Markt. Apropos Nachwuchs: Auf der IDS gab es rege Nachfrage nach den Gutscheinen für ein Seminar zur Digitalen Praxis, das Geschäftsführer Werner Rampetsreiter an verschiedenen Universitäten halten wird.

*EVIDENT GmbH  
Eberhard-Anheuser-Straße 3  
55543 Bad Kreuznach  
Tel.: 0671 2179-0, Fax: -100  
info@evident.de, www.evident.de*

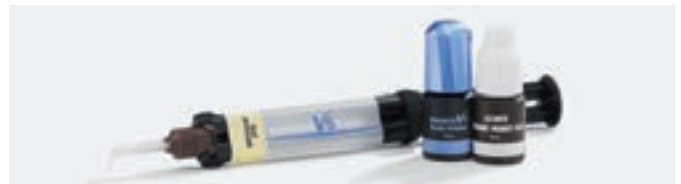
Kuraray

## Panavia V5 jetzt in der Automix-Spritze

Vor mehr als 30 Jahren änderte die Einführung von Panavia die adhäsive Zahnmedizin grundlegend. Jetzt stellt die Kuraray Noritake Dental Inc. die Weiterentwicklung des Zements vor: Das neue Panavia V5 vereint die hohe Haftkraft des Original-MDP-Monomers mit einem einfachen Handling. Das macht die Restauration und ihre Anwendung vorhersehbar und überschaubar. Der Zahnarzt muss die Zähne der Patienten lediglich mit dem Tooth Primer vorbehandeln. Für eine sichere Haftung auf Keramik, Hybridkeramik, Kompositen und Metallen sorgt der

Clearfil Ceramic Primer Plus. Mit der neuen Automix-Spritze lässt sich Panavia V5 besonders einfach verarbeiten. Für dauerhaft ästhetische Ergebnisse sorgen nicht zuletzt die fünf zur Verfügung stehenden Farben einschließlich einer neuen transluzenten Farbe. Die Auswahl der Panavia V5 Try-in-Pasten erlaubt dem Anwender eine Absicherung vor der endgültigen Zementierung.

*Kuraray Europe GmbH  
Philipp-Reis-Straße 4  
65795 Hattersheim  
Tel.: 069 30535835  
Fax: 069 3059835835  
dental@kuraray.de  
www.kuraray-dental.eu*





Komet

## Ein neues Level der Flexibilität

Feilenmanagement ist reine Geschmackssache. Das weiß man auch bei Komet und antwortete zur IDS 2015 mit dem 1-Feilensystem F6 SkyTaper in Taper .06 aus Nickel-Titan. F6 SkyTaper überzeugt Endo-Spezialisten wie Allgemein Zahnärzte durch ein lückenloses System mit kompromissloser Flexibilität. Die NiTi-Feilen in fünf unterschiedlichen Größen und drei Längen passen für nahezu jede Kanal anatomie. Das Feilendesign mit effizientem Doppel-S-Querschnitt

sorgt für eine hohe Reinigungsleistung unter gleichzeitiger Einhaltung des originären Kanalverlaufs. Dank Taper .06 kann der Zahnarzt die Obturationsmethode frei wählen und problemlos Spüllüssigkeit aktivieren. Der rotierende Einsatz ist in allen drehmomentbegrenzten Endo-Winkelstücken und -motoren möglich. Durch die sterile Verpackung der single-use Instrumente wird die Frakturgefahr reduziert, das Risiko einer Kreuzkontamination ausgeschlossen, Aufbereitung und Dokumentation entfallen.

*Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701-700, Fax: -289  
info@kometdental.de  
www.kometdental.de*

Henry Schein

## 360°- digitale Zahntechnik gestalten



Henry Schein veranstaltet vom 12. bis 13. Juni 2015 einen Kongress zu Strategien der Digitalisierung zahntechnischer Labore. Unter dem Titel „360° – digitale Zahntechnik gestalten“ wird erstmals in Deutschland in einer einzigen Veranstaltung ein 360°-Rundumblick auf den gesamten digitalen Workflow und die Vielfalt der Systeme, Komponenten und Werkstoffe ermöglicht. Trends und Möglichkeiten der Digitalisierung werden

dargestellt und bewertet – und dies nicht nur aus Perspektive der zahntechnischen Labore, sondern auch aus dem Blickwinkel von Praxen sowie aus universitärer Sicht. Mit der zweitägigen Veranstaltung im Steigenberger Airport Hotel in Frankfurt am Main richtet sich Henry Schein an Inhaber und Führungskräfte von Laboren aller Größenordnungen sowie deren Kunden, die sich über die künftigen Veränderungen in diesem Markt informieren möchten.

*Henry Schein Dental  
Monzastraße 2a, 63225 Langen  
Tel.: 0800 1700077  
Fax: 0800 0400044  
www.henryschein-dental.de/  
360grad*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

# Ancar

DENTAL  
INTELLIGENCE  
with heart

Seit 1958

## Serie 5

Touch Expert

## HEBEN SIE AB! neue Technik, neue Formen, neue Möglichkeiten



**SD 575 Touch Expert**  
Mikroprozessor gesteuerte  
Behandlungseinheit

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

### ANCAR HÄNDLER IN DEUTSCHLAND

AMBIDENT GmbH / Tel. 030-4422881/info@ambident.de/www.ambident.de/DE-13189 Berlin  
DENTAL AIR TECHNIC GmbH/Tel. 07632-9329290/dat-gmbh@t-online.de/ DE-55288 Spiesheim  
DENTAL DEPOT SPÖRRER/Tel.09231-71479/info@spoerrerdental.de/www.spoerrerdental.de/ DE-95676 Waldershof  
DENTAMED/ Tel. 0721-7819788/ info@dentamed.de/www.dentamed.de/ DE-76344 Eggenstein  
DEPPE-DENTAL GmbH/Tel.0511-959970 / info@deppe-dental.de / www.deppe-dental.de / DE-30559 Hannover  
FROMMER GmbH & Co KG/ Tel. 07403- 91408-0/info@frommer-gmbh.de / www.frommer-meditec.de / DE-78655 Dunningen  
HELD DENTAL GmbH/Tel. 08031-237352/service@held-dental.de/www.held-dental.de/ DE-83026 Rosenheim  
PAAL DENTALVERTIEB, GmbH/ Tel. 0551-7708719/info@paaldental.de/www.paaldental.de/ DE-37079Göttingen  
RAMIRES DENTAL/Tel. 0171- 6878277/ ramires.dental@web.de/www.ramires-dental.de/DE- 47798 Krefeld

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

Sirona**Starke Partner: CEREC meets Invisalign**

Mit Sirona und Align Technology arbeiten ab sofort zwei starke Unternehmen der Dentalbranche eng zusammen: Die CEREC Omnicam und die neue CEREC Ortho Software können für die digitale Abformung im Zuge einer transparenten Aligner-Therapie von Invisalign genutzt werden. Die neue CEREC Ortho SW 1.1 verfügt über einen patentierten, geführten Scan-Ablauf und verbindet die CEREC-Welt durch das mühelose Versenden der digitalen Modelle mit der Welt der Invisalign-Behandlung. „Seit 30 Jahren treibt Sirona die Digitalisierung der Zahnheilkunde voran und hat den Fokus nun auch auf kieferorthopädische Behandlungen aus-



gedehnt“, sagt Jeffrey T. Slovin, President und Chief Executive Officer von Sirona. „Mit der nahtlosen Übertragung der digitalen Modelldaten auf die Invisalign Doctor's Site unterstreichen wir, dass integrierte Workflows die Zahnheilkunde besser, schneller und effizienter machen.“

Sirona Dental GmbH  
Sirona Straße 1  
A-5071 Wals bei Salzburg  
Tel.: +43 662 2450-0  
contact@sirona.com  
www.sirona.com

VOCO**Fließfähig – und dennoch stopfbar**

IonoStar Plus von VOCO, das neu entwickelte Glasionomer-Füllungsmaterial in der innovativen Applikationskapsel, ist ideal, wenn es auf Schnelligkeit und Ästhetik ankommt. Aus der Kapsel ganz leicht ausgedrückt, fließt das Material sehr gut an, bevor es dann augenblicklich seine Viskosität ändert und mindestens eine Minute ohne zu kleben modellierbar ist. Zudem besticht das Material durch seine Schnelligkeit. Nach nur zehnkündiger Mischzeit ist es weich, und binnen drei Minuten nach Applikationsbeginn bereit zum Finieren. Die Aushärtezeit beträgt lediglich zwei Minuten. IonoStar Plus bringt weiterhin als erstes Glasionomerzement überhaupt eine dem natürlichen



Zahn entsprechende Fluoreszenz mit, sodass die Ästhetik bei Versorgungen auch im Frontzahnbereich, zum Beispiel bei Klasse-V-Füllungen, nicht beeinträchtigt wird. Seine besonders hohe Fluoridabgabe wirkt der Entstehung von Sekundärkaries entgegen.

VOCO GmbH  
Anton-Flettner-Straße 1-3  
27472 Cuxhaven  
Tel.: 04721 719-0, Fax: -109  
info@voco.de, www.voco.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

solutio**Agile Softwareentwicklung bei Charly**

Die Präsentation der solutio GmbH auf der diesjährigen IDS stand im Zeichen des neuen Markenauftritts von Charly. Starke Bilder mit Geparden, dem Markenzeichen, und der neue Claim „Exzellenz im Praxismanagement“ verweisen auf die Stärken der Praxissoftware: Schnelligkeit und Effizienz. Diese erhalten durch aktuelle Weiterentwicklungen eine neue Dimension. Zum Beispiel durch die App Charly MIS-Dashboard, die auf der Messe vorgestellt wurde. Sie stellt die wichtigen betriebswirtschaftlichen Praxiskennzahlen auf dem iPhone oder iPad zum Abruf bereit. Tages-, Monats- und Jahresumsätze, Soll-Ist-Umsätze im aktuellen Jahr und weitere Kennzahlen sowie Hinweise und Ex-



pertentips sind mit einem Blick erfassbar. Darüber hinaus bietet die App einen Planungsbereich, in dem verschiedene Szenarien für die Umsatzentwicklung auf Monats- und Jahresbasis erstellt werden können.

solutio GmbH  
Max-Eyth-Straße 42  
71088 Holzgerlingen  
Tel.: 07031 4618-650  
Fax: 07031 4618-99650  
www.solutio.de

Septodont**Fünfte Roadshow startet im Juni 2015**

Das fünfte Jahr in Folge setzt das Unternehmen Septodont seine erfolgreiche Roadshow fort. Dr. Dr. Peer Kämmerer, Rostock, wird zu dem Thema „Differentialindikationen im Rahmen der Lokalanästhesie und Wissenswertes für den Praxisalltag“ referieren. Prof. Dr. Dr. Ludger Figgenger, Münster, geht auf die Tücken des Alltags im Umgang mit der Lokalanästhesie und die „juristischen Nebenwirkungen“ ein. Prof. Dr. Till Dammaschke, Münster, skizziert Behandlungsmöglichkeiten mit dem Dentinersatzmaterial Biodentine in der Restaurativen Zahnheilkunde und der Endodontie. Die Septodont-Roadshow macht



am 10. Juni 2015 Stopp im Auto & Technik Museum in Sinsheim und am 12. Juni in der Classic Remise (Foto) in Düsseldorf. Weitere Informationen zum Programm sowie die Anmeldung finden Interessierte auf der Septodont-Website sowie per E-Mail oder telefonisch.

Septodont GmbH  
Felix-Wankel-Str. 9  
53859 Niederkassel  
Tel.: 0228 97126-0, Fax: -66  
info@septodont.de  
www.septodont.de

*dentaltrade*

## Gelungener IDS-Auftritt der Hanseaten

Die 36. Internationale Dental-Schau hat alle Erwartungen übertraffen und dentaltrade zieht zufrieden Bilanz: Der vielseitige Messeauftritt des Bremer Spezialisten für Zahnersatz aus internationaler Produktion stieß bei den Besuchern auf großes Interesse. Die Hanseaten können erfolgreiche Tage in Köln verbuchen. „Mit unserem vielfältigen Angebot für Prothetik, einem ausgezeichneten Service und digitalen Fertigungstechniken haben wir als Service-Testsieger die Bedürfnisse von Zahnärzten punktgenau bedient. Insbesondere unser spezielles IDS-Angebot für Neukunden hat eine sehr positive Resonanz erhalten“, sagt Mü erref Stöckemann, Geschäftsführerin von dentaltrade.



Das IDS-Angebot gilt auch noch nach der Messe und kann bis zum 31. Mai 2015 genutzt werden. Neukunden erhalten dabei 50 Prozent Rabatt auf die ersten drei Arbeiten, mit Geld-zurück-Garantie.

*dentaltrade GmbH & Co. KG  
Grazer Straße 8, 28359 Bremen  
Tel.: 0800 247147-1  
(Kostenfreie Servicenummer)  
Fax: 0421 247147-9  
service@dentaltrade.de  
www.dentaltrade.de*

*Sunstar*

## GUM Implantatpflege-Kit im Beutel

Die wichtigste Maßnahme zur Vermeidung von Implantat-Verlusten ist die gründliche und regelmäßige Plaque-Entfernung. Hierin unterstützt Sunstar Zahnärzte mit speziellen Produkten zur Reinigung von Implantaten – dem GUM Implantatpflege-Kit im praktischen Beutel. Eine weiche Zahnbürste mit zwei unterschiedlichen Filament-Arten für eine schonende und gründliche Reinigung der natürlichen Zähne und eine Monobüschelbürste sind im Kit enthalten. Weiterhin befinden sich eine Zahnpasta mit Fluorid und antibakteriellen Inhaltsstoffen zur Bekämpfung von Plaque-Anlagerungen sowie eine antibakterielle Mundspülung im Beutel. Zur



Zahnzwischenraumreinigung liegen dem Kit neben Interdentaltbürsten auch metallfreie Interdentalraumreiniger sowie eine flauschige Zahnseide mit Einfädelhilfe bei. Eine Broschüre zur Implantatpflege rundet das Set ab.

*Sunstar Deutschland GmbH  
Aiterfeld 1, 79677 Schönau  
Tel.: 07673 88510-855, Fax: -844  
service@de.sunstar.com  
www.sunstargum.com*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.



**WIEN** 26.–28. NOVEMBER 2015

**GEWUSST. GEKONNT. GEHEILT.**

Implantatmedizin als Wissenschaft,  
Handwerk und Heilkunst

[www.implant2015.wien](http://www.implant2015.wien)

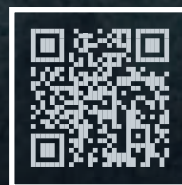
**7. GEMEINSCHAFTSTAGUNG**



Kooperationspartner



Österreichische Gesellschaft für  
**Parodontologie**



Ab Sofort zu buchen.  
Ausführliche Informationen auf  
[www.implant2015.wien](http://www.implant2015.wien)

*Institut für zahnärztliche Lachgassedierung*

## Lachgassedierung für Fortgeschrittene

Das depotunabhängige IfzL stellt sich seit Jahren mit seinen führenden Fünf-Sterne-Goldstandard-Ausbildungen erfolgreich auf die individuellen Wünsche der Zahnärzte für die Lachgaszertifizierung ein. Nun wird das Fortbildungsspektrum noch weiter ausgebaut: Das neue Kursangebot richtet sich zum einen an alle Zahnärzte, die bereits eine Zertifizierung absolviert haben, sich aber bei der Methode und der Gerätetechnik noch unsicher fühlen. Zum anderen bietet der Fortgeschrittenenkurs unter Leitung von IfzL-Referent Wolfgang Lüder allen Kollegen die Möglichkeit, die „nächste Stufe“ bei



der Lachgasmethode zu erreichen: Die Anwendung und die gesamten Praxisabläufe sollen perfektioniert werden, auch bei schwierigen Patientenfällen. Zudem ist er ein Forum für kollegialen Austausch zur Lachgassedierung.

*Institut für zahnärztliche Lachgassedierung, Stefanie Lohmeier  
Bad Trißl Str. 39  
83080 Oberaudorf  
Tel.: 08033 97996-20, Fax: -21  
info@ifzl.de, www.ifzl.de*

*Hager & Werken*

## Neu: Mobiler Dentalbrenner Miratorch II

Ideal geeignet zum Erhitzen von Tiefziehschienen oder für Wachsarbeiten ist der neue mobile Brenner Miratorch II von Hager & Werken. Er verfügt über eine bequeme Einhandbedienung, liegt ergonomisch in der Hand, lässt sich durch seine Auflage aber auch sicher und stabil in Position bringen. Die Flamme ist durch eine automatische Zündung mit modernem piezoelektrischen Mechanismus einfach zu zünden. Über eine präzise, steuerbare Einstellung lässt sich die Art der Flamme wie auch die Temperatur stufenlos zwischen 800 und 1300 Grad Celsius regulieren. Die Brenndauer beträgt je nach Flammengröße zirka 30 bis 60 Minuten. Damit lässt sich Miratorch II vielseitig

einsetzen, sowohl im (Praxis-)Labor als auch im häuslichen Bereich, zum Beispiel in der Küche, beim Heimwerken oder beim Camping.

*Hager & Werken GmbH & Co. KG  
Ackerstraße 1  
47269 Duisburg  
Tel.: 0203 992690  
Fax: 0203 299283  
info@hagerwerken.de  
www.hagerwerken.de*



*Heraeus Kulzer*

## Offener Stand – offener Austausch

Die 36. Internationale Dental-Schau (IDS) ist vorbei, Heraeus Kulzer zieht eine positive Bilanz: Zahlreiche Besucher informierten sich auf der diesjährigen Leitmesse über Produkte und Services des Hanauer Dentalherstellers. Dabei wurden die Ergebnisse der IDS 2013 übertroffen – Kundenbesuche und Umsätze konnten deutlich gesteigert werden. Im Fokus des Messeauftritts standen dabei materialbasierte Lösungsansätze für die Dentalbranche der Zukunft sowie vielfältige Dialogangebote. Am cara Stand präsentierte Heraeus Kulzer das Halteelement für Teil- und Totalprothesen cara YantaLoc sowie den neuen Scanner cara DS scan mit der Software cara DS cad. Weitere Neuheiten waren die Fräsmaschine cara DS mill 2.5 und der



Zirkonofen cara DS sinter. Auch die neue Verblendkeramik Hera-Ceram Zirkonia 750, die konfektionierten Verblendschalen Pala-Veneer sowie Pala Mix & Match DS und das neue Bondingmaterial iBond Universal wurden vorgestellt.

*Heraeus Kulzer GmbH  
Grüner Weg 11, 63450 Hanau  
Tel.: 0800 43723-368, Fax: -29  
info.dent@heraeus.com  
www.heraeus-kulzer.de*

*Dürr Dental*

## Exklusive Porzellanartikel für die Praxis

Die Praxis-Collection von Dürr Dental trägt mit edlem Porzellan der Marke Kahla in vielen Praxen zu einem sympathischen Ambiente bei. Bereits vorhandene Sammlungen können in der diesjährigen Frühjahrsaktion erstmals gleich um drei verschiedene Porzellanartikeln erweitert werden. Zur Auswahl stehen Kaffeebecher, Kuchenteller und Kaffeetasen. In den frischen Trendfarben Minze, Apfelsine, Aqua und Safran setzen sie bunte Akzente und schaffen damit eine entspannte Atmosphäre in der Praxis. Vier 2,5-Liter-Flaschen Dürr System-Hygiene und ein Zweier-Set aus der Kahla Porzellan-Aktionsserie können bis 30. Juni 2015 als Aktions-Paket beim den-



talen Fachhandel bestellt werden. Das Angebot ist gültig in Deutschland und Österreich.

*DÜRR DENTAL AG  
Höpfigheimer Straße 17  
74321 Bietigheim-Bissingen  
Tel.: 07142 705-0, Fax: -500  
www.duerrdental.com*

**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 (Leserservice, Termine) bvo; E-Mail: b.vonoertzen@zm-online.de

**Layout/Picture Desk:**

Piotr R. Luba, lu; Marie Danner, md; 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**

Gesundheitskarte für Flüchtlinge**Widerstand in der Union**

Um die Gesundheitsversorgung von Flüchtlingen in Deutschland zu verbessern, will Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) zur Not auch per Gesetz den Ländern ermöglichen, die Gesundheitskarte für Asylbewerber einzuführen. Genau hiergegen aber formiert sich in der Union heftiger Widerstand, berichtet der „Focus“.

Bei einem Gespräch der Chefs der Staatskanzleien im Kanzleramt meldete zuletzt vor allem Bayern Bedenken an, wie „Focus“ aus Teilnehmerkreisen erfahren haben will. Auch die Innenpolitiker von CDU und CSU seien gegen den Plan. Sie war-

nen, eine solche Regelung könne „neue Anreize für Wirtschaftsflüchtlinge und offensichtlich unbegründete Asylanträge“ schaffen. Von einem „Pull-Effekt“ für Menschen vom Balkan sei die Rede. Vor wenigen Wochen hatte noch Ärzte-Präsident Frank Ulrich Montgomery eine geregelte medizinische Versorgung der Flüchtlinge angemahnt. In den Stadtstaaten Bremen und Hamburg können Asylbewerber schon heute mit einer Gesundheitskarte direkt zum Arzt gehen. Vor allem die SPD-geführten Bundesländer Schleswig-Holstein und Brandenburg drängen auf ähnliche Lösungen. sg

Zwangsrabatte**Satte Einsparungen für Kassen**

Die Einsparungen der gesetzlichen Krankenkassen durch Zwangsrabatte von Herstellern und Apotheken haben sich im Januar auf 238 Millionen Euro belaufen, berichtet die „Ärzte-Zeitung“. Die Nachlässe der Hersteller addierten sich im Januar auf 141 Millionen Euro, 13 Millionen Euro weniger als im Vorjahresmonat. Bei den Apotheken verringerte sich der Abschlag um drei Prozent auf 97 Millionen Euro. Der Nachlass, den Apotheken der GKV pro rezeptpflichtiger Packung gewähren müssen,

sank von 1,80 Euro auf 1,77 Euro. Stark gewachsen seien hingegen die Einsparungen, die die Krankenkassen durch Erstattungsbeiträge nach § 130b SGB V erzielt haben. Dabei werde im Anschluss an eine frühe Nutzenbewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss ein Erstattungsbetrag zwischen Hersteller und GKV-Spitzenverband verhandelt – oder vom Schiedsamt festgesetzt. Die so erzielten Einsparungen der Kassen verdoppelten sich von 2013 bis 2014 auf 20 Millionen Euro. sg



Foto: © Pixelot - Fotolia.com

Gesundheitsversorgung**Ohne Arzt zur Physio**

Die Union will Physiotherapeuten, Logopäden, Masseure und andere Heilmittlerbringer nach einem Zeitungsbericht deutlich besserstellen. Sie sollen selbst entscheiden können, wie sie die Patienten behandeln wollen. Einem Positionspapier der CDU/CSU-Bundestagsfraktion zufolge sollen sie nicht nur mehr Geld bekommen, schreibt die „Süddeutsche Zeitung“.

Zudem sollen sie künftig auch frei und ohne ärztliche Vorgabe darüber entscheiden können, welche Anwendungen ihre Patienten brauchen. Die Union wolle sogar erproben lassen, dass sich Patienten auf Kassenkosten

direkt an ihre Therapeuten wenden können, also ohne vorher zum Arzt zu gehen. Dies sei zum Beispiel in den Niederlanden und in Schweden möglich.

Hierzulande schreibt der Arzt dem Therapeuten vor, welche Anwendung der Patient erhalten soll. Dies führe häufig zu Konflikten, weil die Therapeuten oftmals andere Methoden für geeigneter halten, heißt es in dem Bericht. Erste Erkenntnisse aus Studien deuten laut Union zudem darauf hin, dass eine Blankoverordnung Geld sparen würde und die Patienten stärker von Leistungen profitieren, die Therapeuten vorschlagen. ck/dpa

Betriebliche Gesundheitsvorsorge**Verringerte Fehlzeiten**

Betriebliche Gesundheitsförderung zahlt sich für Unternehmen aus: Nach einer Studie sinken krankheitsbedingte Fehlzeiten um durchschnittlich ein Viertel. Wie aus einem veröffentlichten neuen Report der Initiative Gesundheit und Arbeit (iga) weiter hervorgeht, könnten mit jedem investierten Euro im Ergebnis 2,70 Euro durch reduzierte Fehlzeiten eingespart werden. Für Investitionen in den Arbeitsschutz zeige sich ein vergleichbar positives Kosten-Nutzen-Verhältnis. Seit einem Jahrzehnt steigt nach dem Report die Zahl der Arbeitsunfähigkeitstage in Deutschland. Die Kosten für die ausgefallene Bruttowertschöpfung seien immens. 2013 betragen sie 103 Milliarden Euro, wie die iga mitteilte, eine Initiative, die vom BKK Dachverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung,

dem AOK-Bundesverband und dem Verband der Ersatzkassen (vdek) getragen wird.

Gleichzeitig gibt es laut iga immer weniger Beschäftigte, die sich von ihrem Unternehmen bei der Gesunderhaltung unterstützt fühlen. Dabei könne betriebliche Prävention einen Beitrag leisten und für die Betriebe auch ökonomischen Nutzen erzielen. Ein Großteil der Studien belegt eine bessere körperliche und psychische Verfassung der Beschäftigten. Besonders deutlich wird dies bei der Prävention psychischer Erkrankungen, aber auch bei Programmen zur Bewegungsförderung, Gewichtsreduktion oder zur Nikotinentwöhnung. Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) will im Zuge seines Präventionsgesetzes auch die betriebliche Gesundheitsvorsorge verbessern. sg/pm

Pflege-TÜV**Neues Bewertungssystem in Planung**

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollen künftig die Qualität von Pflegeeinrichtungen besser einschätzen und vergleichen können. Im Zuge einer Reform des sogenannten Pflege-TÜVs würden die bisher üblichen, wenig aussagekräftigen Pflegenoten zum 1. Januar 2016 ausgesetzt, kündigte der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung, Karl-Josef Laumann (CDU), in Berlin an. Als Übergangslösung sollen die Kassen und Pflegeeinrichtungen die Prüfergebnisse

des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK) in einer Kurzzusammenfassung veröffentlichen. Die Durchschnittsnoten für Pflegeeinrichtungen werde es nicht mehr geben. Denn diese hätten mit einer bundesweiten Durchschnittsnote von 1,3 keine Aussagekraft. Laumann will nun bis Ende 2017 ein neues Qualitätsprüfungs- und Veröffentlichungssystem erarbeiten lassen. Dazu werde zum 1. Januar 2016 ein Pflegequalitätsausschuss eingesetzt.

Dort müssen neben den Einrichtungs- und Kostenträgern auch Verbände der Pflegebedürftigen und Pflegeberufe gleichberechtigt mit einem Stimmrecht vertreten sein. „Ein unparteiischer Vorsitzender“ solle das ausschlaggebende Stimmrecht erhalten. Die Kommunalen Spitzenverbände und der Spitzenverband der Medizinischen Dienste (MDS) „sind ständige, beratende Mitglieder des Ausschusses“. Ein Pflegequalitätsinstitut mit unabhängigen Wissenschaftlern solle die Arbeit des Ausschusses unterstützen. Sollte er nicht rechtzeitig zum 31. Dezember 2017 die Richtlinie für das neue Bewertungssystem erarbeitet haben, soll das Bundesgesundheitsministerium eigene Richtlinien erlassen. Der Vorstand des GKV-Spitzenverbandes, Gernot Kiefer, erklärte, wenn es zu einem neuen Pflegequalitätsausschuss kommen solle, „dann bietet sich der Gemeinsame Bundesausschuss als

Orientierung an.“ Die Pflegeversicherung müsse weiterhin staatsfern organisiert bleiben. Der AOK-Vorstandsvorsitzende Jürgen Graalman kritisierte, verbindliche Aussagen zur künftigen Pflegequalität seien im Vorschlag Laumanns nicht enthalten. Der stellvertretende MDS-Geschäftsführer Stefan Gronemeyer erklärte, bei der Neukonzeption des Pflege-TÜVs werde entscheidend sein, „ob der Einfluss der Pflegeanbieter auf lange Sicht tatsächlich wirksam begrenzt werden kann“. Der Deutsche Pflegerat begrüßte Laumanns Pläne. Der Pflege-TÜV habe den Belastungstest in der Praxis nicht bestanden, sagte der Vizepräsident der Dachorganisation der wichtigsten Berufsverbände im Pflege- und Hebammenwesen, Franz Wagner. Der Vorstand der Deutschen Stiftung Patientenschutz, Eugen Brysch, kritisierte: „Fast drei Jahre müssen die Menschen jetzt auf einen neuen Pflege-TÜV warten.“ Das sei unnötig. sg/dpa



Foto: © Robert Kneschke – Fotolia.com

Deutscher Zahnarzt Service vergibt Stipendien**Finanzspritze für Zahnis**

Das Voting ist beendet – die Entscheidung gefallen: Cecilia Lucio (19) aus Regensburg, Julia Weber (28) aus Gießen, Elisabeth Gottschalk (19) aus Rostock und Marie Sophie Katz (23) aus Düsseldorf konnten sich gegen ihre Mitbewerber durchsetzen und sich über ein Stipendium des Deutschen Zahnarzt Service freuen. „Das Stipendium ist unser Beitrag zur Förderung der Zahnmedizin und ihrer Studierenden in Deutschland“, sagt Alexander Bongartz, Geschäftsführer des

Deutschen Zahnarzt Service und Initiator des Stipendiums. „Es ist für uns immer wieder sehr interessant zu lesen, was die nächste Zahnarzt-Generation bewegt und wie sie sich ihr zukünftiges Arbeitsumfeld vorstellt.“ Das Stipendium wurde bereits zum dritten Mal vergeben. Nach der guten Resonanz in diesem und in den vergangenen Jahren steht schon fest, dass sich Studierende auch im Herbst 2015 wieder bewerben können. Jeder angehende Zahnmediziner – inklusive

Promotionsstudierende – von einer deutschen Hochschule kann mitmachen – unabhängig von Studienleistungen, Alter oder anderen Kriterien. Die Bewerbung ist über die Website möglich. Noten spielen dabei keine Rolle. Die Bewerber sollen durch ihre Einstellung und Motivation zur Zahnmedizin sowie durch ihre persönliche Meinung überzeugen. „Dieses Jahr ist – neben dem wachsenden Anteil an Zahnärztinnen – beispielsweise auffällig, wie viele Studierende sich eine

helle und modern ausgestattete Praxis sowie die Integration in ein gutes Team wünschen, andere Dinge sind bei der Wahl des Arbeitgebers weniger wichtig“, stellt Bongartz fest. Der Deutsche Zahnarzt Service befasst sich dann sehr genau mit den Antworten aus dem Fragebogen und trifft eine Vorauswahl. Danach wird öffentlich abgestimmt, welche der 15 interessantesten Bewerber für ein Jahr die Stipendien in Höhe von 1 000, 500 und 250 Euro erhalten soll. nh/pm

### Medizinische Versorgung

## Gesetz mit Mängeln

Das von Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) geplante Gesetz zur medizinischen Versorgung in Stadt und Land geht nach Expertenmeinung in die richtige Richtung, weist aber Mängel auf. Der stellvertretende Vorsitzende des Spitzenverbandes der GKV, Johann-Magnus von Stackelberg, sagte bei einer Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestages, grundsätzlich sei der Gesetzentwurf sehr sinnvoll, da er regionale Über- wie Unterversorgung abbauen wolle. Allerdings habe er sich mehr Mut bei dieser Initiative gewünscht. Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen sieht Mängel bei der Bedarfsplanung im sogenannten Versorgungsstärkungsgesetz, das vor allem den Ärztemangel auf dem

Land beheben helfen soll. Diese Planungen müssten weiterentwickelt werden, unter anderem mit Blick auf die Zusammenarbeit zwischen niedergelassenen Ärzten und Krankenhäusern, sagte Mitglied Ferdinand Gerlach (Frankfurt).

Der Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Andreas Gassen, und der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft, Georg Baum, sahen hier noch einigen Regelungs- beziehungsweise Abgrenzungsbedarf. „Das Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) hat gute Ansätze, um die medizinische Versorgung zu verbessern und gibt Impulse für die besonderen Versorgungsbedarfe einer älter werdenden Gesellschaft, wozu unter anderem der Ausbau des Entlassmanagements



Foto: © Stefan Rajewski – Fotolia.com

im Krankenhaus gehört. Dennoch sollten die Finanzwirkungen noch einmal kritisch hinterfragt werden“, forderte Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek). Das Gesetz werde den Ausgabendruck in der gesetzlichen Krankenversicherung erhöhen.

Dies gelte vor allem für die Jahre

2017 und 2018, wo mit Mehrausgaben von jeweils 700 Millionen Euro allein durch das VSG zu rechnen ist, warnte Elsner. Dies werde den Druck auf die Zusatzbeitragsätze erhöhen, die allein die Versicherten zu tragen hätten. Auf den Prüfstand müsse unter anderem auch die sogenannte Konvergenzregelung. sg

### Abrechnungsbetrug

## DAK-Spezialisten ermitteln

Gefälschte Rezepte, erfundene Behandlungen, manipulierte Rechnungen: Im Kampf gegen Abrechnungsbetrug im deutschen Gesundheitssystem verfolgt ein zehnköpfiges Ermittlungsteam der Krankenkasse DAK knapp 1 700 Hinweise. Wie die Kasse mitteilt, holten die Spezialisten 2014 Gelder in Höhe von 1,3 Millionen Euro zurück. Nach Angaben der DAK gebe es Auffälligkeiten in allen Leistungsbereichen des Gesundheitswesens. Bei den rund 1 000 abgeschlossenen Fällen im vergangenen Jahr bilden die so genannten Heilmittel wie zum Beispiel Physiotherapie, Krankengymnastik oder Massagen mit 41 Prozent

den Schwerpunkt der Ermittlungen. Es folgen die Bereiche Pflege mit 17 Prozent sowie Ärzte mit zwölf Prozent. „Abrechnungsbetrug ist kein Massenphänomen im Gesundheitswesen“, so Volker zur Heide, Leiter der DAK-Ermittlungsgruppe. „Doch auch einzelne Fälle werfen manchmal ein schlechtes Licht auf ganze Bereiche der Leistungserbringer.“ Bei der Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen arbeiten die Ermittler eng mit anderen Kassen, den Vereinigungen der Kassenärzte und Kassenzahnärzte sowie der Kriminalpolizei und den Staatsanwaltschaften zusammen.

sg/pm

### Finanzierung Gesundheitssystem

## Parität als Ziel

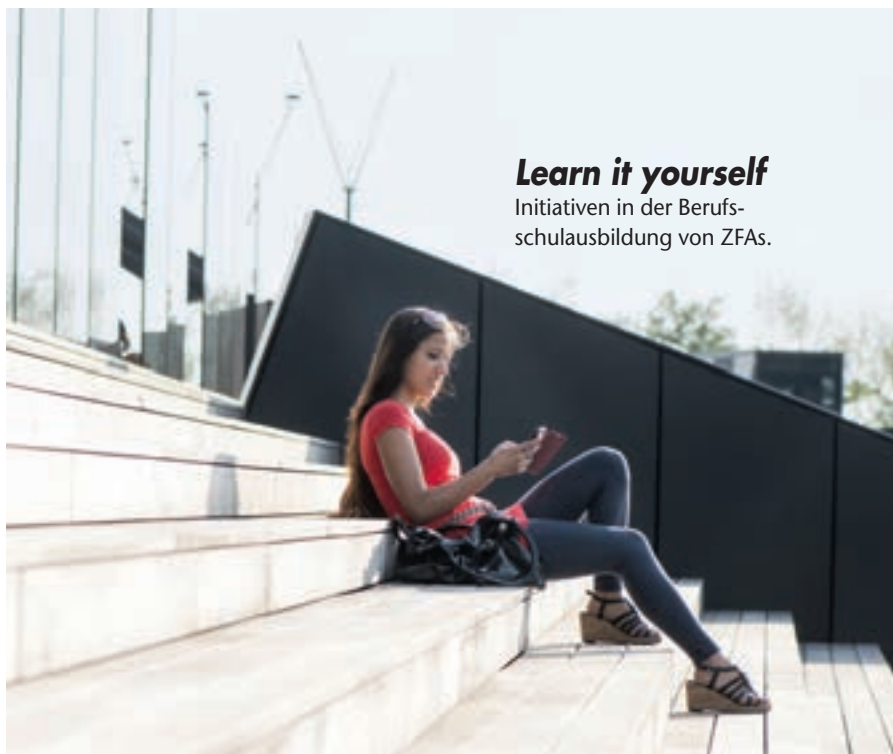
Angesichts der wieder stark steigenden Ausgaben der Krankenkassen dringt die SPD auf politische Maßnahmen zur Entlastung der gesetzlich Krankenversicherten, berichtet das „Handelsblatt“. „Wir brauchen jetzt ein Arbeitnehmerentlastungsgesetz“, sagte die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Hilde Mattheis, der Zeitung. Ohne ein solches Gesetz kämen in den kommenden Jahren erhebliche Zusatzbelastungen auf die Versicherten zu, die die SPD für nicht zumutbar halte. „Unser Ziel ist wieder eine paritätische Finanzierung“, sagte Mattheis. Der bei 7,3 Prozent eingefrorene Arbeitgeber-

beitrag zur Krankenversicherung müsse in Zukunft wieder steigen. Hintergrund ist die zunehmend angespannte Finanzlage vieler Krankenkassen. Zwar verfügten Gesundheitsfonds und Kassen Ende des vergangenen Jahres noch über Reserven in zweistelliger Milliardenhöhe. Doch seit geraumer Zeit steigen die Leistungsausgaben der Krankenkassen wieder schneller als die Einnahmen. Nach einer Prognose der Ersatzkrankenkassen müssen allein deshalb die derzeit bei durchschnittlich 0,83 Prozent liegenden Zusatzbeiträge für die 52 Millionen Beitragszahler bereits im nächsten Jahr auf 1,1 Prozent steigen. sg



# Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 09** erscheint am **1. Mai 2015**



## Learn it yourself

Initiativen in der Berufsschulausbildung von ZFAs.

Foto: [M]zm-MEV

## Außerdem

- **Highlights der IDS**  
Resümiert und kommentiert
- **Finanzen**  
Was taugen Währungen als Investment?
- **Malignes Melanom**  
Repititorium: Der Zahnarzt stellt oft die Erstdiagnose

## Kolumne

### Entzauberung eines Helden

Noch achtmal schlafen, dann ist iDay. Der Anfang vom Ende meiner Begeisterung für einen Kindheitshelden aus den 80er Jahren – der 90 Episoden lang David Hasselhoff zum Statisten mit degradierte.

Sie haben es sicher schon bemerkt, ich rede vom Knight Industries Two Thousand – kurz K.I.T.T. – in dem der zahnpastagrinsende Michael Arthur Long alias aka Michael Knight während Kohls zweiter Amtszeit im deutschen Privatfernsehen für Recht und Ordnung sorgte. Klar war jener schwarze Pontiac Firebird Trans der eigentliche Held der Serie.

Doch nach und nach entzaubern die Gadgets der Realität das Gefährte und seinen damals sagenhaften Funktionsumfang. Die Kultszene schlechthin: Knight kauert unter Beschuss in einem Hinterhalt. Dramatische Musik, die Kugel zwischen dem Helden um die Fönwelle. Aus der Frisur wisperst du in seine Armbanduhr „K.I.T.T. ich brauch Dich“ und schwupps fährt die Software – quasi als digitaler Harry Klein – schonmal den Wagen vor. Wow!

■ **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)**

Wobei es nach dem Verkaufsstart der Apple Watch sicher nur noch eine Frage der Zeit ist, bis ich mir auf der Straße ein selbstfahrendes Google-Car rufe. Schade eigentlich. Vielleicht kommt jetzt die Zeit, da ich mein Herz wieder mehr an die Helden meiner Jugendlektüre hänge, deren Tun weniger im Fokus der monetären Bemühungen multinationaler Konzerne liegt, die Professoren Otto Lidenbrock und Pierre Aronnax etwa.

Wegen der träumte ich immer davon, Naturwissenschaftler zu werden, der auf Expedition geht. Nur gut, dass ich mich nach einem Abgleich mit den realistischen Berufsaussichten für die Zahnmedizin entschieden habe.

*Ihr vollkommener Ernst*

# Jeder hat eine Lieblingsfarbe!



## VALO®

LED-Polymerisationsleuchte



Ausgezeichnete VALO Qualität – Jetzt auch in Farbe.

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

**Sichern Sie sich Ihr Rückkaufangebot!**

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

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

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des ausliefernden Fachhändlers.

**ULTRADENT**  
PRODUCTS · USA

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

**Oral-B®**

SMARTSERIES  
designed by BRAUN

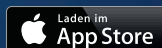


## JETZT KANN ER GANZ EINFACH IHRER EMPFEHLUNG FOLGEN

Die Oral-B® SmartSeries mit Bluetooth™ verbindet sich mit der Oral-B® App, um Ihre Patienten dabei zu unterstützen, sanft, effizient und gründlich zu putzen. Programmieren Sie die App in kürzester Zeit, um Ihre Patienten zu trainieren, zu motivieren und ihren täglichen Fortschritt zu verfolgen.

**Empfehlen Sie Oral-B® SmartSeries, damit unterstützen Sie Ihre Patienten aktiv bei der Verbesserung ihres Putzverhaltens.**

[dentalcare.com/smartcoach](http://dentalcare.com/smartcoach)



Kostenlos erhältlich im App Store oder bei Google Play. Apple und das Apple Logo sind eingetragene Marken der Apple Inc., registriert in den USA und anderen Ländern. Der App Store ist ein Serviceunternehmen der Apple Inc.



© 2015 P&G PGW-7029

Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

**Oral-B®**