



Kein Kommissar

Dr. Gaßner

**Gesundheitsziele
für Deutschland**

**Ozon in der
Zahnmedizin**

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

„Sicher fahren – gesund ankommen“ lautet das eingedeutschte Motto des Weltgesundheitstages am 7. April dieses Jahres. Die Aufgabe, die Zahl der 6 600 Verkehrstoten und über 460 000 Verletzten (2003) hierzulande weiter zu reduzieren, ist wichtig und berechtigt. Kontinuierliche Aufklärung und die Einführung sicherheitsförderlicher Maßnahmen im Verkehrssystem sind – auch gegen Einsicht und Gewohnheiten in der Bevölkerung – selbstverständlich. Sie sind diskussionslos akzeptierte, politisch wohlverstandene Pflichten, die Vater Staat sich bereitwillig etwas kosten lässt.

Für den Straßenverkehr gilt, privat wie öffentlich: Gesundheit geht vor Ökonomie. Eine beispielhafte Haltung für andere Länder, deren Unfallzahlen zeigen, dass dieses Denken nicht unbedingt überall „gang und gäbe“ ist.

Abgleichbar mit anderen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens ist diese ethisch berechnete Grundhaltung allerdings nicht. Im Gesundheitssystem löst die Position, Gesundheit gehe vor Ökonomie, gesellschaftspolitische Diskussionen aus, die zu denken geben. Das immer noch waltende Prinzip des „Alles für Jeden“ lässt keine offenen Wege für andere Denkweisen.

Die präventive Eigenverantwortung, die Deutschlands „Gurtmuffeln“ über Jahrzehnte eingeleutet wurde, finden im Gesundheitssystem kaum ihr Pendant. Für den

Foto: Euroncap



■ *Verkehrssicherheit ist das Motto des Weltgesundheitstages am 7. April. Eigenverantwortliche Prävention durch Industrie und Bevölkerung ist in Deutschland seit Jahren selbstverständlich. In anderen Bereichen der gesundheitlichen Prävention fällt Eigenverantwortlichkeit dagegen nach wie vor schwer.*

Straßenverkehr trifft Vater Staat die wesentlichen Vorgaben, gezahlt werden Airbags, Gurte und Co aber privat. Zusätzliche Knautschzonen, ABS und mehr sind – ganz schlicht – nicht hinterfragte Eigenleistung. Niemand käme auf den Gedanken, die gesundheitlich wichtigen Sicherheitsvorkehrungen im Auto durch den Staat zu finanzieren. Aufklärung durch die öffentliche Hand provoziert ohne Aufhebens Einsicht zur eigenverantwortlich geleisteten Sicherheit.

Eine Übertragung dieses Denkrasters auf das Krankenversicherungssystem Deutschlands, auf die deutsche Gesundheitspolitik, scheint mit Blick auf die gegenwärtige gesundheitspolitische Diskussion fast schon häretisch. Die Forderung, zur Grundversicherung zu verpflichten, das wo und wie der Eigenverantwortung dem Bürger ebenso zu überlassen wie das persönlich gewünschte Sonderpaket an zusätzlicher

Sicherheits- und Qualitätsausstattung, ist in der gegenwärtigen deutschen Gesundheitspolitik nicht gewollt.

Die Mündigkeit des Bürgers unterliegt in dieser Gesellschaft immer noch unterschiedlichen Maßstäben. Statt dem Einzelnen die Möglichkeit zu verschaffen, sein Gesundheitsziel selbst zu verfolgen, fährt man lieber das System für alle an die Wand. „Sicher fahren – gesund ankommen“ – für die Gesundheitspolitik muss dieses Motto augenscheinlich erst noch akzeptiert werden.

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



Foto und Titelbild: zm

Zum Titel

Rund 3 000 Demonstranten protestierten am 10. März in München gegen den seit 25. Februar in der KZV Bayerns eingesetzten Kommissar. Ministerialdirigent Dr. Gaßner, auf der KZBV-Beiratssitzung am 12. März nicht anwesend (siehe zm-Titelfoto), hat die beanstandeten Beschlüsse der KZVB-VV aufgehoben, den zahnärztlichen Ehrenamtlern aber ihre Rechte noch nicht wieder zurückgegeben.

Seite 36



Foto: goodshoot

Ziele anpeilen für eine bessere Gesundheit in der Bevölkerung – darum geht es in der Versorgungsforschung rund um Gesundheitsziele.

Seite 18



Foto: PhotoDisc

Der Europäische Gerichtshof hatte sie eigentlich abgeschafft: Doch nichts desto Trotz gehören die Marathonschichten in vielen deutschen Krankenhäusern immer noch zum Alltag.

Seite 34



Foto: CC

Ozon, die Kraft aus der Atmosphäre ... nun lehrt es auch Kariesbakterien das Fürchten.

Seite 40



Foto: MEV

Müde, zerfahren, gestresst? Wenn die innere Flamme droht auszugehen, kann dies ein erstes Anzeichen eines Burnouts sein.

Seite 58



Editorial	1	<i>Der aktuelle klinische Fall: Myxom im Oberkiefer</i>	50
Leserforum	4		
Leitartikel			
<i>Dr. Wolfgang Sprekels, Vizepräsident der BZÄK, zur Rolle der Kammern in Europa</i>	6		
Nachrichten	8, 14		
Gastkommentar			
<i>Thomas Grünert, Chefredakteur Vinzentz Network Berlin, zieht Bilanz zum GMG-Debakel</i>	10		
Das aktuelle Thema			
<i>Wissenschaftsrevolution: Stammzellen aus Milchzähnen</i>	12		
Politik und Beruf			
<i>Im Visier: Gesundheitsziele in Deutschland</i>	18		
<i>Gesprächsabend Brüssel: Weg mit den alten Zöpfen</i>	24		
<i>Konferenz in Erfurt: Kommunikation im Umbruch</i>	30		
Aus den Ländern			
<i>Zahnärztetag Mainz: Fortbildung vom Feinsten</i>	32		
Gesundheit und Soziales			
<i>Arbeitszeit im Krankenhaus: Langer Atem für den Endspurt</i>	34		
Titelstory			
<i>Staatsaufsicht in Bayern: Kommissar geht nicht</i>	36		
Zahnmedizin			
<i>Ozon: Behandlungsmethode zur Zahnerhaltung</i>	40		
<i>Kurioses: Angelschnur fixiert Zahnersatz</i>	45		
<i>Online-Recherche: Fachbibliothek für zuhause</i>	46		
Medizin			
<i>Repetitorium: Morbus Crohn</i>	52		
<i>Burnout: Krankmacher Stress und Hektik</i>	58		
Tagungen			
<i>Teamday: Rund um die Implantologie</i>	62		
Fachforum			
Rezensionen	68		
Veranstaltungen			
Praxismanagement			
<i>Darlehen: Der Kreditkündigung widersprechen</i>	96		
EDV und Technik			
<i>Internet und E-Mails: Umlaute für Domains</i>	98		
<i>Impressum: Vorschriften für die Website</i>	99		
Finanzen			
<i>Girokonto: König Kunde</i>	100		
<i>Starker Euro: Kaufrausch in den USA</i>	104		
Internationales			
<i>FDI: Kongress in Neu Delhi</i>	106		
Persönliches	108		
Industrie und Handel	110		
Bekanntmachungen	118		
Impressum	122		
Letzte Nachrichten	145		
Zu guter Letzt	148		

Reform-Unwilligkeit

■ Zum Beitrag „GOZ-Analyse 2001“ in zm 20/2003:

Nicht angesprochen wird hier wie in allen anderen GOZ-Analysen der inzwischen eingetretene wirtschaftliche Schaden, der unsere Praxen als Kleinunternehmen jährlich größer werdend trifft.



Foto: Hilliger

Diesen wirtschaftlichen Schaden kann man leicht selbst ermitteln. Man nehme eine mittlere Inflationsrate von drei Prozent p.a. und ein Jahreshonorar von 100 000,00 DM. Nach einem Jahr müsste man wie beim Verzinsen eines Guthabens immerhin 103 000,00 DM erhalten haben, um dieselbe Kaufkraft wie am Jahresanfang zu haben. Der Schaden ist also 3 000,00 DM = zuwenig Honorar. Im zweiten Jahr sind dies schon $1.03 \times 1.03 \times 100\,000,00 \text{ DM} = 106\,000,00 \text{ DM}$. Der Schaden für dieses zweite Jahr beläuft sich jetzt auf 6 030,00 DM. Der Gesamtschaden für beide Jahre ist aber nun schon bei 9 030,00 DM. Nach drei Jahren ist dieser Schaden auf zirka 18 000,00 DM angewachsen.

Wenn man jetzt die Zeit vom 31. Dezember 1987 = 100 000,00 DM setzt und die Zahlen bis 2004 hochrechnet (macht ein gutes Tabellenprogramm in kürzester Zeit), dann kommen wir auf einen aufsummierten Wirtschaftsschaden von mindestens zirka 497 000,00 DM (bis 2001; oder 724 000,00 DM bis 2004). Wer da übrigens meint, dass man „ja auch mit einem Steige-

rungssatz unter 2,3-fach liquidieren könne, um noch wirtschaftlich zu arbeiten“, sollte sich diese Zahlen einmal in ihrer Brutalität genau ansehen und verstehen lernen.

Zur Einschätzung des 2,3-fachen Satzes: Dass über 80 Prozent der Leistungen auch heute noch zum 2,3-fach Steigerungssatz abgerechnet werden, zeigt aber eher, dass die meisten Kolleginnen und Kollegen eher mehr Zahnärztinnen und Zahnärzte aus Berufung sind als merkantile Zahnmedizin-Verkäufer. Dies ist für die Patienten wohl eher gut so. Denn wehe, „wenn der Patient zum Kunden wird“ (siehe NZ im Jahre 2003).

Gerade diesem positiven Umstand müsste ein moralisch handelnder Staat als Verordnungsgeber damit gerecht werden, dass er die GOZ (GOÄ) automatisch der Geldentwertung anpasst. Dass dieser Staat dies trotz mehrfacher Aufforderung nicht macht, zeigt seinen vorsätzlichen Nicht-Reformwillen oder seine Reform-Unfähigkeit trotz aller Bekenntnisse zu Reformen.

Dr. Thomas J. Raabe
Ansbacher Straße 129
90449 Nürnberg

Böse Folgen

■ Zum Bericht „Habits: Kleine Laster mit bösen Folgen“ in zm 24/2003:

Inhaltlich findet diese Publikation weitgehend unsere Zustimmung – bis auf einen Punkt: Die Rolle der Logopäden wird erstens nur nebenbei erwähnt – und zweitens scheint sie mit wenig, beziehungsweise keinem therapeutischen Erfolg behaftet. (Zitat: „Logopäden sind meist machtlos, wenn das infantile Schluckmuster über Jahre besteht“).



Foto: Luba

Aber wer soll die Kinder und ihre Eltern anleiten und therapeutisch begleiten? Wer soll sie motivieren? Es gibt fundierte Therapieprogramme (zum Beispiel nach Anita Kittel), die unter fachgerechter und patientenbezogener Anleitung eine dauerhaft positive Stabilisierung des orofacialen Systems erzielen können.

Unsere jahrelange Erfahrung mit Patienten mit orofacialer Dysfunktion im Kindes- als auch im Erwachsenenalter beweist, dass zirka 90 Prozent aller Störungen erfolgreich behandelt werden können, wenn eine systematische Therapie erfolgt. Misserfolge sind die Ausnahme und sind meist durch fehlende Compliance zu erklären.

Die erfreuliche Zusammenarbeit mit vielen Kieferorthopäden im Raum Freiburg bestätigt uns, dass sich eine konsequente logopädische Therapie positiv auf die kieferorthopädische Behandlung auswirkt und auch „hartnäckige Fälle“ das richtige Schlucken lernen können.

Edith Andorfer,
Simone Fried,
Heidi Kuhl,
Annerose Ziegenhorn,
Kaiser-Joseph-Straße 181
79098 Freiburg

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

Finanzen

■ Reaktionen zum Abschied Dr. J. Kirchmanns aus langer zm-Autorentätigkeit:

Es ist wirklich schade, dass Herr Dr. J. Kirchmann sich verabschiedet. Er hat mich fast 20 Jahre vor schlimmen Fehlentscheidungen bewahrt. Man sollte nie den Empfehlungen der Banken „blindlings“ folgen; das war seine Meinung und die war richtig! Hoffentlich kann Herr Dr. Kirchmann seinen Ruhestand noch lange in Gesundheit genießen!

Dr. Hartmut Fritsche
Mozartstraße 17a
82166 Gräfelfing bei München



Mit großem Bedauern las ich in einer der letzten zm-Ausgaben, dass der langjährige Autor der Rubrik „Finanzen“, Herr Dr. Joachim Kirchmann, mit seinen Beiträgen für unser Fachblatt nicht mehr zur Verfügung stehen wird. Gerade diese Artikel stellten immer eine ausgesprochene Bereicherung unserer Fachzeitschrift dar. Seine stets aktuellen Themen waren von hoher Sachkenntnis, einem enorm fundierten Wissen und einer präzisen Analytik dieser weitläufigen Zusammenhänge geprägt, dass besonders die mit dieser Thematik häufig nur unvollkommen vertrauten Zahnärzte bessere Einblicke, sinnvolle Anregungen und wertvolle Tipps erhielten. Dies ist nicht nur eine Einzelmeinung. Anlässlich eines Treffens ehemaligen Kommilitonen, zu dem über 80 Kolleginnen und Kollegen erschienen, wurde einhellig von vielen Anwesenden diese Meinung vorbehaltlos bestätigt.

Dr. Frank Kirsten
Marktstraße 25
87541 Bad Hindelang



Foto: Duwentäster

— Auf neuen Pfaden fit für Europa

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

der gemeinsam von den Ärzten, Zahnärzten und Apothekern organisierte Gesprächsabend mit Europaabgeordneten am 2. März in Brüssel (siehe auch den Bericht im Heft) hat eines deutlich gemacht: Das Joint Venture der Heilberufe in Brüssel stößt auf Resonanz in der EU-Politik. Durch gemeinsames Auftreten finden wir Gehör für die Sorgen und Nöte, die uns Heilberufler und Freiberufler hinsichtlich der neuesten Entwicklungen in der europäischen Gesundheitspolitik bedrücken. Im beständigen Dialog mit EU-Repräsentanten auf allen Ebenen können wir unsere ureigenen Belange thematisieren, für Verständnis werben und unsere Beraterfunktion wahrnehmen. Dazu gehört aber auch, dass wir aufgrund unserer Fachkompetenz berechnete Forderungen stellen dürfen.

Uns Heilberufler bedrückt eines ganz aktuell: Dass nämlich aufgrund der EU-Maßgaben von freier Dienstleistung und freiem Wettbewerb und mit dem Wegfall von Hürden und Hindernissen Prozesse in Gang gesetzt werden, die für uns irreparable Kollateralschäden an bestehenden, gut funktionierenden und sinnvollen Strukturen der Selbstverwaltung verursachen könnten. Ich spreche hier vor allem für das deutsche Kammersystem. Den Kammern sind als Schöpfungen des Staates hoheitliche Aufga-

ben übertragen und sie haben dem Gemeinwohl zu dienen. Und dieses System funktioniert gut.

Wenn jetzt insbesondere aus der Generaldirektion Wettbewerb den Freien Berufen eine viel zu hohe Regelungsdichte, ein überbordendes Regulierungsniveau und kartellrechtlich problematische berufsständische Organisationsstrukturen und Gebührenordnungen unterstellt werden, so kann und darf das nicht auf die Kammerlandschaft der Freien Berufe in Deutschland gemünzt werden. Dem deutschen System wird das auf jeden Fall nicht gerecht.

Im Gegenteil: Die Kammern fügen sich nahtlos in das Werte- und Organisationsgefüge der EU und des europäischen Verfassungsvertrags ein. Im Rahmen des von ihnen entwickelten Berufsrechts und Berufsethos übernehmen sie Ordnungsfunktionen im Binnenmarkt, vor allem auch im Hinblick auf den Verbraucher- und Patientenschutz. Deshalb können wir mit Selbstbewusstsein auf die europäischen Forderungen reagieren: Die in Artikel 34 des EU-Verfassungsentwurfs angestrebte Förderung demokratischer, freiheitssichernder Partizipation findet im deutschen Modell geradezu seine idealtypische Entsprechung. Denn unsere freiberufliche Selbstverwaltung mit ihren demokratisch legitimierten Mitwirkungsmöglichkeiten, mit ihrem auf Subsidiarität

und Bürgernähe basierenden Potential und mit ihrem vom Staat delegierten Aufgabenspektrum kann und sollte für Europa beispielhaft sein. Eine von Brüssel ausgehende Beschädigung oder gar Nivellierung der bestehenden Organisationskultur würde erhebliche negative Folgen mit sich bringen – für die Heilberufler, für die Patienten und für die gesundheitliche Versorgung insgesamt. Wir müssen uns allerdings vor Augen halten, dass sich unsere Aufgaben längerfristig gesehen an neuen Problemstellungen orientieren werden. Hier ist ein Umdenken angesagt, in den Köpfen der Selbstverwaltungsorganisationen genauso wie in den Köpfen eines jeden einzelnen Heilberuflers. Natürlich ist auch jeder zahnärztliche Kollege vor Ort betroffen. Neue Leitbilder müssen her. Der Fokus künftiger Kammeraufgaben wird immer weniger auf der regulativen Berufsaufsicht liegen. Vielmehr werden Aspekte wie die Absicherung normativer Mindeststandards in der Aus-, Fort- und Weiterbildung, die Qualitätsförderung, Patienteninformation und Patientenschutz oder eine transparente berufliche Selbstkontrolle in

„Das deutsche Kammerwesen ist beispielhaft für Europa

den Vordergrund rücken – um nur einige der künftigen Themenfelder zu benennen.

Wir sind dabei, als zahnärztlicher Berufsstand in Eigenregie Strategien zu erarbeiten und Lösungen zu entwickeln und dabei eng mit unseren Verbündeten zusammenzuarbeiten. Die Bundeszahnärztekammer zieht gemeinsam mit dem Zahnärztlichen Verbindungsausschuss zur EU, mit den anderen Heilberuflern und den Freien Berufen auf europäischer Ebene an einem Strang und unterbreitet der EU-Politik immer wieder ihr Angebot zur Mitgestaltung. Auf neuen Pfaden machen wir uns fit für Europa.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Wolfgang Sprekels
Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

100 Tage GMG-Debakel

100 Tage wird sie in diesen Tagen alt. Und schon ist die jüngste Gesundheitsreform sprichwörtlich in die Jahre, pardon, in die Tage, gekommen. Nicht etwa, dass der Pulverdampf sich schon verzogen hätte. Geht es um die Auslegung des so genannten Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes – kurz GMG – wird allenthalben noch scharf geschossen. Dennoch ist eines klar: Ulla Schmidts Reformwerk hat den Charme eines vor Jahren unters Sofa gefallenen Kekses. Alles wäre nicht so schlimm, könnte man diesen Kekse einfach in die Skurrilitäten-Dose der an diesen Dingen ohnehin nicht armen Gesundheitspolitik packen. Doch nein, wir sind gezwungen, an diesem Keks zu knabbern.



Foto: Göpel

Die jüngste Gesundheitsreform wird 100 Tage alt. Bilanz bisher: Viele Baustellen und ein Debakel an allen Enden.

Thomas Grünert
Chefredakteur
Vinzenz Network Berlin/
Redaktionsbüro Vollmer

Da wäre zunächst einmal die Praxisgebühr. Geduldig schluckten die meisten Patienten die bittere Pille. Die Wirkung bisher: Kaum eine Entlastung der Kassen, doch ein Klotz an zusätzlicher Bürokratie für die Leistungserbringer. Von Leistungsverbesserung ist natürlich nicht die Rede. Und schon diskutieren Experten, ob man inzwischen eher von 80 oder bereits von 300 Ausnahmen zur Praxisgebühr reden kann und unter welchen Bedingungen das Ganze wieder zu kippen wäre.

Der Bonbon, der den Leistungsempfängern versprochen wurde, niedrigere Beitragssätze zu den Kassen, hat sich bereits jetzt in Pustekuchen verwandelt. Die GKV-Einnahmen haben sich, wie offenbar erst jetzt klar wird,

2003 so wesentlich verschlechtert, dass anstatt von einem Schuldenberg von neun Milliarden nun von 12 Milliarden Miesen auszugehen ist. Vorbei der Traum von Beitragssätzen von 13,6 Prozent, wie vor Monaten noch angekündigt. Realistisch dürften wohl eher Schätzungen sein, wie sie der Vorstandsvorsitzende der Deutschen BKK, Ralf Sjuts, hat. Sjuts geht von einem Beitragssatz von mindestens 14,76 Prozent aus.

Wir brauchen die Reform der Reform schon jetzt. Eine Beseitigung struktureller Schwächen und Stärkung des Wettbewerbs muss klarer definiert und umgesetzt werden. Apropos Wettbewerb: Wie war das gerade

noch mit der Frage der Kostenerstattung? Mehr Transparenz, mehr Wettbewerb zwischen den Leistungserbringern soll das GMG ermöglichen. Der Versicherte, der sich in der Praxis dafür entscheidet, muss vorab erst einmal eines sein: sehr stress-stabil. Denn in der

Regel muss er sich erst einige Szenarien seines Versicherers anhören, die ihm die neue Freiheit alles andere als schmackhaft machen. Dass der Versicherte die Freiheit seiner Wahl dann auch noch mit zehn Prozent Abzug bei der Erstattung bezahlen muss, ist schlichtweg unakzeptabel. Die Halbherzigkeit, mit der die Politik die neuen Möglichkeiten vertritt, lassen den Schluss zu, dass der Typ „mündiger Patient“ vorwiegend zum Füllen politischer Sprechblasen dient, die allzu schnell zerplatzen.

100 Tage Gesundheitsreform sind freilich auch am Ministerium für Gesundheit und Soziales nicht spurlos vorübergegangen. Ulla Schmidts Strategen haben sich verschanz. Üben Medien oder gar Verbände



Foto: zm

und Kassen Kritik an der Gesundheitsreform, wird das Ministerium zum Schlachtschiff und feuert gerne mediale Breitseiten mit hoher Streuwirkung ab. Medien-Abwatsche scheint ohnedies zu einer neuen Parade-Disziplin der Regierung zu werden. Staatssekretärin Marion Caspers-Merk spart in einem Brandbrief an die „schwarzen Schafe“ auch nicht an Begriffen wie „interessengeleitete Sabotage“ und „illegale Praktiken“. Mit konstruktiven Vorschlägen zur Umsetzung des GMG ist man dagegen ziemlich zurückhaltend. Genauso zurückhaltend übrigens, wie mit den zugesagten Zuschüssen zur Vorbereitung der Gesundheitskarte, die ab 1. 1. 2006 bundesweit eingeführt werden soll. Selbst Optimisten zweifeln inzwischen, dass der ehrgeizige Plan zu halten ist.

Dafür zimmert man in den Amtsstuben lieber an einem neuen Gebilde. „Präventionsgesetz“ heißt es. Im Januar sollte eigentlich bereits ein Entwurf vorliegen – Fehlanzeige! Offenbar hat man die Rechnung ohne die Länder gemacht, die auf die verfassungsrechtlich verbriefte Zuständigkeit in Sachen Prävention pochen. Überlegungen, die gesetzliche Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung für Präventionsprogramme am stärksten zur Kasse zu bitten, stoßen auf harsche Kritik. Dabei könnte es – zumindest aus dem Blickwinkel der Regierung – nach 100 Tagen GMG-Debakel doch so schön sein, endlich mal davon zu reden, wie man durch Prävention die Probleme löst, die der Flickenteppich GMG nicht verdecken kann...

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.

Revolution aus dem Kindermund

Stammzellen aus Milchzähnen machens möglich

Erstmals in Europa präsentierte ein Wissenschaftler seine Forschungsergebnisse, die er mit den Stammzellen des Milchzahnes seiner Tochter gewann. Diese wurden anlässlich des Rheinland-Pfälzischen Zahnärztetages in Mainz (siehe auch „aus den Ländern“ Seite 32) vorgestellt und bieten Anlass dazu, die Vermutung anzustreben, dass gerade diese, Dr. Sontao Shis, Untersuchungen, die Basis für eine wissenschaftliche Revolution in der Zahnheilkunde darstellen könnten.

Als der Bonner Wissenschaftler Prof. Dr. Oliver Brüstle als einer der ersten in der Bundesrepublik seine dokumentierten Ergebnisse der Stammzellforschung öffentlich machte, ging ein Aufschrei durch die Medien und durch die Bevölkerung. Kirche, Politiker und Wissenschaftler kamen zu Wort. Monatelang wurde das Thema nicht nur in der von Gerhard Schröder etablierten Ethikkommission diskutiert. Die Argumente waren und sind immer noch stark kontrovers. Grund der allseitigen Kritik: die embryonale Stammzelle.

Denn, so Dr. Shi: „Die Stammzellen werden aus postnatalem Material gewonnen!“

Nach dem Verlust des Milchzahnes, mit einer Kühlung von vier Grad plus – es reicht der Haushaltskühlschrank – bleiben die omnipotenten Zellen für mehrere Stunden am Leben. Shi, der im Overnight-Transport bereits von einigen Patienten diese Zähne erhält, isoliert mit dem von ihm entwickelten Verfahren die Zellen, die dann schließlich, so der Wissenschaftler im Gespräch mit den zm, in der Lage sind, genau das Gewebe nachwachsen zu lassen, in das sie eingebracht werden. Die genetische Information der Nachbarzellen „schult“ also diese inserierten Stammzellen und nutzt so ihre Omnipotenz. Shi berichtete in Mainz darüber, dass Pulpa-Stammzellen, aus Milchzähnen gewonnen, in der Lage sind, Schmelz-, Dentin- und Pulpagewebe zu erzeugen, sich aber auch in Osteoblasten, ja sogar in Nervenzellen zu „verwandeln“. Ebenso sei es seinem Team gelungen, so der seit 15

Jahren in den USA forschende Japaner, Stammzellen aus Parodontal-Ligamenturen zu gewinnen, um hiermit parodontaltherapeutisch operieren zu können. Diese Methode stellt einen Weg dar, um die ethischen Diskussionen elegant zu umschiffen. Nun stellt sich die Frage, wenn diese Methode einmal „state of the art“ werden sollte, was dann mit der Zahnheilkunde in



*Realität oder Zukunftsmusik?
Wenn Milchzähne ausfallen, können aus ihnen Stammzellen isoliert werden, die dann nach Weiterverarbeitung „Zähne wachsen lassen“ können.*

der derzeitigen Form geschieht. Wird die Stammzelle der sechsjährigen Tochter dem Vater oder Großvater einmal das erforderliche Implantat ersetzen helfen? Wird es sinnvoll werden, Milchzahnbanken einzurichten, die dann im Jahre X als spätere



Dr. Sontao Shi, USA, berichtet das erste Mal in Europa über seine Stammzell-isolation aus Milchzahn-zellen.

„Omnipotenzquelle“ in punkto Zahnbehandlung dienen? Diese Frage lässt diverse Spekulationen offen, sorgt für genügend Diskussionsstoff und kann – zumindest die spätere Generation der Zahnärzte – existenziell beunruhigen.

Welchen Verlauf diese Entwicklung tatsächlich gehen wird, werden die ersten klinischen Ergebnisse zeigen. Denn Dr. Shi steht, ebenso wie einige andere mit ihm zusammen arbeitende Zentren, mit dem Fuß in der Tür zu klinischen Untersuchungen am Menschen. Derzeit fehlt es noch am geeigneten Patientengut – aber das wird sich schon richten lassen.

Nicht nur Dr. Shi hat mit seinen Untersuchungen eine Revolution ange treten, auch einem Düsseldorfer Kardiologenteam ist es gerade aktuell gelungen, aus Knochenmark im autologen Verfahren Stammzellen zu isolieren, die mittels eines Herzkatheters in infarktgeschädigtes Gewebe eingebracht, dort die Intima und den geschädigten Herzmuskel zu reparieren vermögen. Wenn diese Erkenntnis später im Routineverfahren große Herzoperationen überflüssig machen wird, warum könnten dann nicht auch Stammzellen aus dem Kindermund einmal die gesamte Zahntechnik, Prothetik sowie Teile der Parodontologie, Zahnerhaltung und mehr außer Schach setzen?

sp

Rezeptfreie Arzneimittel

Ausnahme-Liste beschlossen

Der Gemeinsame Bundesausschuss hat die Ausnahmen des seit dem 1. Januar geltenden Verordnungsausschlusses über nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel beschlossen. Die Übersicht (eine Ausnahmeliste mit 36 Wirkstoffen) enthält Arzneimittel, die

fraglicher Wirksamkeit umstrittenen Mittel der Homöopathie und Anthroposophie zuzulassen, erklärte der Ausschussvorsitzende Dr. Rainer Hess vor der Presse in Bonn. Dies sei keine Entscheidung aus fachlich-wissenschaftlicher, sondern aus rechtlicher Sicht gewesen, betonte er. Auch die Ärzteschaft und die Kassen äußerten sich skeptisch. Der Stellvertretende Vorsitzende der KBV, Dr. Leonhard Hansen, erklärte, dass dies jeglicher Rationalität entbehre, dass aber der Gesetzgeber dies so gewollt hätte. AOK-Chef Hans-Jürgen Ahrens sprach von „keinem logischen Vorgang.“ Die Vertreterin der Patientenverbände, Judith Storf, erklärte sich mit der Liste nicht einverstanden.

Foto: Sanitas Krautergarten



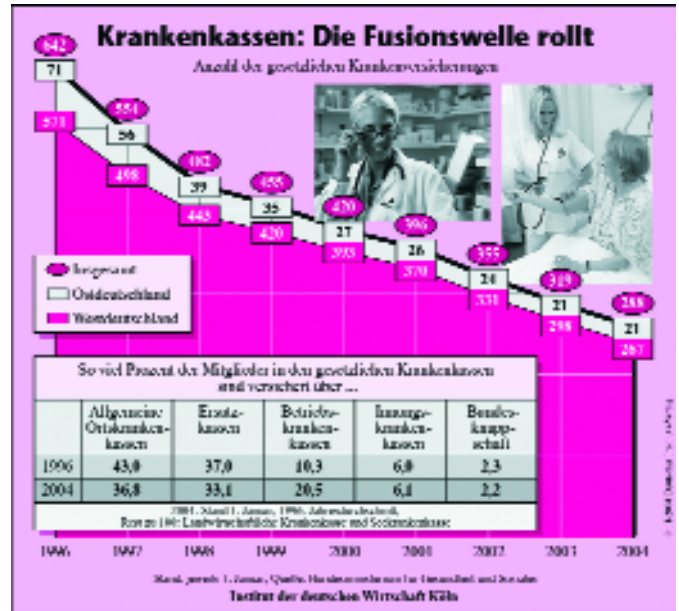
bei der Behandlung schwerwiegender Erkrankungen als Therapiestandard gelten. Danach werden bestimmte rezeptfreie und auch homöopathische Medikamente von den Krankenkassen erstattet. Aus rechtlichen Gründen der Therapieviefalt sah man sich veranlasst, auch die wegen

Kommentar

Romantische Regel

Es war selbst dem sonst so getreuen Ulla Schmidt-Berater Karl Lauterbach zu viel: Dass auf Drängen der Ministerin die GKVn künftig für rezeptfreie homöopathische und anthroposophische Mittel – vom Gemeinsamen Bundesausschuss aus „rechtlichen“ Gründen beschlossen, von Ärzten wie Krankenkassen nur zähneknirschend mitgetragen – zu zahlen hätten, sei „medizinisch fragwürdig“ und Ergebnis der „romantischen Beziehung“ vieler Deutscher zu Naturheilmitteln. Der Schmidtsche „Paulus“ Der Schmidtsche „Paulus“ greift hier etwas auf, was in

skeptischen Kreisen bereits mehrfach Anlass zur Kritik gab: Im Zweifelsfall dient auch der via GMG neu geordnete Gemeinsame Bundesausschuss der Umsetzung populistischer Ziele der Politik. Ulla Schmidts schlechte Image-Quoten brauchten – medizinische Implikation hin oder her – ein Trostpflaster für die „grüne Seele“ des deutschen Wahlvolkes. Also schlägt man eine weitere Lücke in die ohne hin malade Logik des deutschen Gesundheitswesens. Noch eine Ausnahme, die den Umgang mit der GMG-Regel trefflich offenlegt. *Egbert Maibach-Nagel*



Quelle: IWD - Informationsdienst des Instituts der deutschen Wirtschaft Köln, Nr. 11/2004

Kasse einigt sich mit dem BVA

Securita darf Beiträge senken

Im Streit um eine massive Beitragssenkung haben sich die Securita Krankenkasse in Hamburg und das Bundesversicherungsamt (BVA) geeinigt. Nach heftigem Tauziehen vor Gericht dürfe die Krankenkasse nun ihren Beitragssatz endgültig um einen Prozentpunkt auf 13,5 Prozent senken, teilte die Securita mit.

„Es handelt sich um die größte Beitragssenkung aller Krankenkassen in Deutschland nach der Gesundheitsreform“, hieß es. Der Streit zwischen der Securita und dem BVA sei damit beigelegt. Die Kasse, bei der 120 000 Mitglieder und Familienangehörige versichert sind, hatte ursprünglich eine Senkung von 14,5 Prozent auf 12,9 beantragt. Die BVA hatte dies aber abgewiesen: Dieser Beitragssatz rechne sich für die Securita nicht. Das Angebot der BVA von 13,7 Prozent hatte die Kasse abgelehnt.

Sobald die Gesundheitsreform greife, werde die Kasse weitere Beitragsreduzierungen beantragen, kündigte Securita-Vorstand Ellis Huber an. ck/dpa

Gesundheitsexperte Lauterbach:

Ausnahmeregeln problematisch

Als problematisch bezeichnete der Kölner Gesundheitsökonom Karl Lauterbach die Ausnahmeregelung für die Erstattung homöopathischer und anthroposophischer Arzneimittel. Allerdings handele es sich um einen politisch nötigen und akzeptablen Kompromiss, sagte Lauterbach dem Berliner „Tagesspiegel“. Ein kompletter Ausschluss dieser Therapierichtungen wäre der Bevölkerung nicht zu vermitteln gewesen. ck/dpa

Gesamtausgabe 2003 für Mac und PC liegt vor

24 zm-Hefte auf CD-ROM

Die zm-Gesamtausgabe 2003 liegt jetzt als CD-ROM vor. Alle 24 Hefte des 93. Jahrgangs wurden im Original-Layout vollständig erfasst.

Die komfortable Volltextsuche liefert schnelle Suchergebnisse, bei denkbar einfacher Bedienung. Blättern, lesen, ausdrucken – alles ist möglich mit der aktuellen Gesamtausgabe 2003 der zm auf CD-ROM. Von der Jahresübersicht geht's direkt in die Inhaltsverzeichnisse der 24 Hefte und weiter zu jedem Artikel der betreffenden Ausgabe. Die elektronische Suche nach Stichworten oder Namen erlaubt ein schnelles Auffinden der gesuchten Beiträge.



Die elektronische Gesamtausgabe ist PC- und Mac-geeignet, sofern diese über ein CD-ROM-Laufwerk, freie 24 MB auf dem Festplattenspeicher und 64 MB RAM verfügen. Weitere Systemanforderungen an PCs: Intel Pentium-Prozessor; Microsoft Windows 95 OSR 2.0, Windows 98 SE, Windows Millennium Expedition, Windows NT 4.0 mit Service Pack 5, Windows 2000 oder Windows XP. Weitere Systemanforderungen an Mac's: PowerPC-Prozessor; Mac OS 8.6, 9.0.4, 9.1. Interessierte können die CD-ROM gegen Rechnung

für 14,95 Euro plus 1,44 Euro Versandkosten bestellen bei:

Deutscher Ärzte-Verlag,
Dieselstraße 2, 50958 Köln,
Schiebahn@aerzteverlag.de,
Tel.: 02234/7011-218,
Fax: 02234/7011-255. pit

2005 starten die Großversuche

Mit Chipkarte eine Milliarde sparen

Mit der elektronischen Gesundheitskarte soll im ersten Schritt mindestens eine Milliarde Euro im Gesundheitswesen gespart werden. Ministerin Ulla Schmidt (SPD) versicherte auf der Computermesse CeBIT in Hannover, allein durch das elektronische Rezept werde dieses Einsparvolumen erreicht. Kanzler Gerhard Schröder (SPD) sprach zum Auftakt der Messe von einem „Vorhaben, das eine riesige Dimension hat und von Anfang an funktionieren muss.“

Die Chipkarte soll wie geplant am 1. Januar 2006 eingeführt werden. Anfang 2005 sind erste Großversuche mit der Karte vorgesehen, auf der zunächst Notfalldaten und Rezepte gespeichert werden könnten, sagte Klaus Theo Schröder (SPD), Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium.

Die KZBV hatte bereits mehrfach die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte hinsichtlich Terminplanung und Finanzierung kritisch hinterfragt. Vor allem moniert sie den wiederholten Versuch des BMGs, einen möglichen Misserfolg bei der termingerechten Einführung auf die Selbstverwaltung abzuwälzen. ck/dpa

20 neue Qualitätsbeauftragte

Helferinnen haben Prüfung bestanden

Erstmals haben 20 Arzt- und Zahnarthelferinnen erfolgreich die Prüfung zum „Qualitätsbeauftragten-TÜV“ absolviert. Die vom Berufsverband der Arzt-, Zahnarzt- und Tierarthelferinnen (BdA) initiierte Ausbildung wurde unter akkreditierten Bedingungen abgenommen.

Mit dieser Ausbildung können die Arthelferinnen laut BdA praxisintern die Strukturen für ein Qualitätsmanagementsystem schaffen, weiterentwickeln und damit Kosten für eine externe Beratung minimieren. ck/pm



Foto: BdA

BZÄK /DH-Aufstiegsfortbildung

Einheitliches Niveau liegt vor

Die kontinuierlich fortgebildete Praxisassistentin soll auch in Zukunft als Basis für eine erfolgreiche diagnostische und therapeutische Oralprophylaxe dienen. „Die Musterfortbildungsordnung für Dental-Hygienikerinnen der Bundeszahnärztekammer muss weiterhin Grundlage der Fortbildungsverordnungen der Länder sein und kann so eine einheitliche DH-Aufstiegsfortbildung gewährleisten“, unterstrich der Präsident der BZÄK, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, auf der Koordinierungskonferenz für die Zahnmedizinischen Fachangestellten am 10. März in Berlin. Einheitliche Prüfungsordnungen und curriculare Inhalte gewährleisten ein einheitliches Fortbildungsniveau zur DH, auch wenn an den unterschiedlichen Ausbildungsstätten unterschiedliche Akzente gesetzt würden. Die Kammervertreter sprachen sich nachdrück-

lich für die Beibehaltung der bewährten strukturierten und stufenweisen Aufstiegsfortbildung zur DH aus. Mit diesem Konzept sollen die anhaltenden Versuche des Deutschen Dental Hygienikerinnen Verbandes (DDHV) abgewehrt werden, der eine eigenständige berufsrechtliche Anerkennung für Dental Hygienikerinnen anstrebt. BZÄK

Folgen der Praxisgebühr

Bürger gehen weniger zum Arzt

Die Anfang des Jahres eingeführte Praxisgebühr hält offensichtlich viele Menschen vom Arztbesuch ab. Im Februar gingen drei bis fünf Prozent weniger Patienten zum Arzt als im Vergleichsmonat des Vorjahres, sagte ein Sprecher der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) dem „Tagesspiegel am Sonntag“. Allerdings seien die Zahlen vorerst noch Schätzungen. Deshalb sei auch nicht klar, ob die „gewisse Enthaltbarkeit“ der Leute darauf zurückzu-

führen sei, dass sie mit Blick auf die Gesundheitsreform im alten Jahr zum Arzt gegangen seien und sich mit Medikamenten eingedeckt hätten.

Damit setzt sich der Trend vom Januar fort. Damals war die Zahl der Arztbesuche um fünf bis acht Prozent gesunken. Vor allem Fachärzte werden nach Erkenntnissen der KBV gemieden. Hals-Nasen-Ohrenärzte, Orthopäden und Hautärzte seien überproportional betroffen. ck/dpa

Gesundheitswesen

Frauen sind auf dem Vormarsch

Das Gesundheitswesen ist fest in weiblicher Hand und die Frauenquote steigt weiter. Während der Frauenanteil in der Gesamtwirtschaft 44 Prozent betrug, lag er in Praxen, Kliniken oder Apotheken im Jahr 2002 bei 72 Prozent des Personals, teilte das Statistische Bundesamt (Destatis) in Wiesbaden mit. Die Zahl der Frauen im Gesundheitswesen erhöhte sich innerhalb von vier Jah-

ren um 3,1 Prozent, der Männeranteil sank dagegen um 1,6 Prozent. 2002 arbeiteten drei Millionen Frauen in Deutschland in Gesundheitsberufen, das war jede sechste berufstätige Frau. Berufe wie Zahnarthelferin oder pharmazeutisch-technische Assistentin werden laut Destatis zu 98 Prozent von Frauen ausgeübt. Bei den Ärzten sind Frauen zu 38 Prozent vertreten. Die höchste Frauenquote haben Apotheken (87 Prozent) und ambulante Pflegeeinrichtungen (86 Prozent). Nur gut die Hälfte der weiblichen Beschäftigten arbeitet in Vollzeit.

ck/dpa



Foto: EyeWire

Weltgesundheitsstag 2004

Straßenverkehr fordert viele Opfer

Über eine Million Menschen sind nach Schätzungen 2002 bei Verkehrsunfällen gestorben, jährlich verunglücken mehr als 180 000 Kinder tödlich im Straßenverkehr. Das berichtet die Weltgesundheitsorganisation WHO anlässlich des diesjährigen Weltgesundheitsstages am 7. April. Mit dem Motto „Road Safety Is No Accident“ will die WHO darauf aufmerksam machen, dass die



Foto: National Academies

meisten Unfälle mit zielgerichteten Maßnahmen, zum Beispiel der Anschnallpflicht und einer gut funktionierenden Notfallhilfe, verhindert werden könnten. In vielen Staaten werde das Thema aber bislang nicht als ernstes öffentliches Gesundheitsproblem erkannt, sondern im Rahmen der Verkehrs- und Straßenpolitik behandelt. Mehr Infos im Netz unter www.who.int/world-health-day. ck/pm

Recht des Patienten

Das Schweigen der Ärzte

„Kein Arzt oder Zahnarzt ist verpflichtet, Daten über seine Patienten an eine Versicherung weiterzugeben. Das muss auch in Zukunft so bleiben.“ Das bekräftigte der Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Jürgen Fedder-

witz, anlässlich des aktuellen Streits um die ärztliche Schweigepflicht.

Der Gesamtverband der Deutschen Versicherungswirtschaft hatte zuvor verkündet, eine generelle Entbindung der Ärzte von der Schweigepflicht sei zwecks einfacher Rechnungsprüfung „zwingend notwendig“.

Der Bundes-Datenschutzbeauftragte Peter Schaar erklärte die Klausel für absolut unzulässig. Die generelle Entbindung von der Schweigepflicht betreffe 15,6 Millionen Bürger, die alle „einen Freibrief für die Datenweitergabe vom Arzt an den Versicherer unterschreiben müssen“, kritisierte Schaar.

Der KZBV-Vorsitzende rät Kollegen, die von einer Versicherung zu einer Datenauskunft über einen Patienten aufgefordert werden, „sich das Einverständnis seines Patienten einzuholen, oder den Antwortbrief an die Versicherung zunächst seinem Patienten vorzulegen. Nur so ist das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient auch weiterhin geschützt.“ pit/dpa/KZBV

Beitragssatz-Senkungen

Schmidt macht Kassen Druck

Die Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hat die Krankenkassen aufgefordert, alle Möglichkeiten zur raschen Senkung ihrer Beitragssätze auszunutzen. Es gebe dafür im Rahmen der Gesundheitsreform „klare Vorgaben“, sagte Schmidt auf dem ersten Krankenkassentag in Berlin. Niedrigere Beiträge nannte sie „eine entscheidende Voraussetzung“ für die Akzeptanz der Gesundheitsreform in der Bevölkerung. ck/dpa

Beteiligte haben oft Schlafapnoe

Sekundenschlaf verursacht Unfälle

Jeder vierte Autounfall wird nach Angaben der Initiative Gesunder Schlaf (IGS) von eingnickten Fahrern verursacht. Der Sekundenschlaf sei die häufigste Unfallursache im Straßenverkehr, betonte die Kölner Initiative. In vielen Fällen sei die Krankheit Schlafapnoe Ursache für den Se-

kundenschlaf. Unter dieser Krankheit leiden in Deutschland nach Schätzungen 2,5 Millionen Menschen.

Das Tückische an der Schlafapnoe sei, dass vielen Betroffenen ihre Erkrankung gar nicht bewusst sei. Daher seien nur 40 Prozent der Erkrankten in ärztlicher Behandlung. Bei der Schlafapnoe kommt es immer wieder zu Atemaussetzern und damit zu einem verminderten Sauerstoffgehalt im Blut. Folgen sind unter anderem chronische Tagesmüdigkeit, Kopfschmerz und schwächere Leistungsfähigkeit. ck/dpa



Foto: MEV

Modellprojekt Donau Versicherung

Chinesische Medizin im Leistungskatalog

Als erste Versicherung in Europa erforscht und evaluiert die Donau-Versicherung <http://www.donauversicherung.at> gemeinsam mit der TCM Privatuniversität Li Shi Zhen <http://tcm-university.edu> die Wirksamkeit und die Kosten senkende Wirkung der Chinesischen Medizin. Die TCM Privatuniversität Li Shi Zhen zeichnet verantwortlich für das Studiendesign und Ergebnisbewertung. Neukunden der Lebensqualitätsversicherung erhalten einen Gutschein für eine kostenlose Diagnose und Beratung in der chinesischen Medizin. Der vorbeugende Charakter dieser Methoden erlaube bereits zu handeln, bevor eine Störung manifest geworden ist, so ein Sprecher der Versicherung. „Die chinesische Ernährungslehre, die asiatischen Bewegungstechni-

ken aber auch die chinesische Kräuterheilkunde helfen, das Entstehen vieler Zivilisationskrankheiten zu verhindern“, meint der Mediziner.

In dem für einhalb Jahre geplanten Forschungsprojekt kooperieren mit der Privatuniversität qualifizierte TCM Therapeuten und Apotheken mit Fachkräften für chinesische Kräuterheilkunde. Die anonymisierten Ergebnisse der Therapien und Beratungen werden von der TCM Privatuniversität statistisch evaluiert. sp/pte



Foto: PhotoDisc

Fehlzeiten in Unternehmen

Depressionen bewirken Ausfälle

Depressionen und Suchterkrankungen sind laut Bertelsmann Stiftung die vierthäufigste Ursache für Fehlzeiten in Unternehmen. Die wachsende Zahl psychischer Krankheiten lasse den Produktionsausfall deutscher Firmen weiter steigen, teilte die Stiftung mit. 2001 habe der Ausfall durch psychische Erkrankungen bei fast drei Milliarden Euro, 2000 bei knapp zwei Milliarden Euro gelegen. Insgesamt habe die Zahl dieser Fälle zwischen 1997 und 2001 um 50 Prozent zugelegt. Positiv wirkten sich Spielräume für einzelne Mitarbeiter und Gespräche aus. Zudem müsse den Mitarbeitern die Bedeutung ihrer Arbeit klar werden, außerdem sollten sie Chancen erhalten, dazuzulernen. Schlecht seien Monotonie und Langeweile.

Organspende

Menschliche Zähne in Organbank

Menschliche Zähne werden seit kurzem auch in den Organspendezentralen für etwaige Empfänger vorgehalten. Nachdem sich die Problematik der Reimplantation in den letzten Jahren erheblich vereinfacht hat und Zähne ohne großen Aufwand von einem Spender auf einen Empfänger übertragen werden können, haben sich auch die wissenschaftlichen Organisationen dafür ausgesprochen, dass Zähne, die aus kieferorthopädischer Indikation entfernt werden müssen, entsprechend aufbereitet, in Datenbanken registriert und fachgerecht vorgehalten werden können. Ein Großrechner verfügt über Daten zu Form,

2001 hatten die Bertelsmann Stiftung und die Hans-Böckler-Stiftung eine Kommission gegründet, die sich mit betrieblicher Gesundheitspolitik befasst. Ein neuer Ratgeber soll nun dazu beitragen, die Gesundheit der Mitarbeiter zu erhalten: www.bertelsmann-stiftung.de/de/index.jsp. ck/pm

Neue kanadische Studie

Diabetes kostet zwölf Lebensjahre

Diabetes verkürzt die Lebenszeit. Das bestätigt jetzt eine kürzlich in „Diabetes Care“ veröffentlichte kanadische Studie: Männer mit Diabetes hatten im Vergleich zur gesamten männlichen Bevölkerung in Ontario eine Lebenserwartung von nur 65 statt 78 Jahren. Frauen mit Diabetes leben nur 71 statt 83 Jahre.

ck/ÄZ



Foto: PhotoDisc

Größe und Farbe des Zahnes sowie über die genetischen Daten des Spenders. Wenn nun zum Beispiel ein junger Patient mit Politrauma auch einen Zahnverlust erlitten hat, so könnte ihm die Zahnbank helfen, sofern die Daten stimmen und eine Kompatibilität als gesichert gilt. sp

Pharmaindustrie**Konzerne werben oft mit Falschinfos**

Pharmakonzerne werben in Broschüren für Ärzte häufig mit irreführenden oder falschen Informationen für ihr Produkt. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des Kölner Instituts für evidenzbasierte Medizin, das 175 Broschüren auswertete.

In 94 Prozent der Fälle wurden die Prospektangaben beanstandet, sagte Institutssprecher Thomas Kaiser und bestätigte damit einen Bericht des Nachrichtenmagazins „Spiegel“.

Nebenwirkungen seien etwa unterschlagen oder der Nutzen der Präparate übertrieben worden. Bei rund einem Drittel der Prospekte ließen sich die Inhalte nicht überprüfen, da Quellen- oder Literaturhinweise fehlten.

„Nur sechs Prozent der Broschüren waren vollständig nachvollziehbar und korrekt“, betonte Kaiser. ck/pm

DGEndo**Eigene Akademie ins Leben gerufen**

Die Deutsche Gesellschaft für Endodontie (DGEndo) hat eine eigene Endodontie-Akademie gegründet. In anderthalb Tageskursen an zehn Wochenenden plus Abschlussprüfung will die „endoplus Akademie“ zeitgemäße Methoden, Theorie und Anwendung der Endodontie vermitteln.

Die Kursteilnehmer erhalten nach ihrer Prüfung durch die DGEndo ein Zertifikat. Weitere Infos stehen in Kürze im Netz unter www.endoplus-akademie.de. ck/pm

Früherkennung Schlaganfall**Simpler Nachweis mit Bluttest**

Foto: PhotoDisc

Mit einem einfachen und preisgünstigen Bluttest könnten in Zukunft bereits leichtere Schlaganfälle binnen 15 Minuten nachgewiesen werden. Ein US-Unternehmen entwickelt zurzeit den Test, der sechs Schlaganfall-typische Hirnproteine im Blut anzeigt, berichtete das britische Fachmagazin „New Scientist“ (Nr. 2439, S. 11).

Uni Freiburg untersucht Senioren**Gezieltes Workout gegen Stürze**

Senioren können durch regelmäßige sensomotorische Übungen und gezieltes Krafttraining die Sturzgefahr deutlich senken. Das ergab eine Studie des Instituts für Sport und Sportwissenschaft der Uni Freiburg.

Studienleiter Dr. Urs Granacher und Dr. Dieter Strass untersuchten 60 Senioren zwischen 60 bis 80 Jahren, die zuvor 13 Wochen lang ein Training zur Sturzprävention absolviert hatten.

Die Tests ergaben, dass bei einem regelmäßigen Training Schnell- und Maximalkraft erheblich zunehmen und damit die Sturzgefahr wesentlich reduziert wird. Die Senioren, die ein sensomotorisches Training absolviert hatten, zeigten eine höhere Reflexaktivität, die vorher nicht zu erwarten war. Da-

mit sei das sensomotorische Training von entscheidender Bedeutung für die Sturzprävention. Die Effektivität dieser Übungen wurde bei älteren Menschen zum ersten Mal wissenschaftlich untersucht. An die 30 Prozent der über 65-Jährigen und 40 Prozent der über 80-Jährigen stürzen mindestens ein Mal pro Jahr. ck/pm

Bislang werden Schlaganfälle meist per Computertomographie diagnostiziert. Kleinere Blutgerinnsel, die für leichte Schlaganfälle verantwortlich sind, können damit aber nicht immer erkannt werden. „Das Fehlen einer schnellen Diagnosemethode beim Schlaganfall ist bislang ein großes Problem“, sagte Daniel Laskowitz, Neurologe am Duke University Medical Center in Durham, North Carolina, der Zeitschrift. Dabei sei es immens wichtig, die blutverdünnenden Mittel binnen drei Stunden nach dem Schlaganfall zu geben, um Hirnschäden zu vermindern. ck/dpa



Foto: PhotoDisc

mit sei das sensomotorische Training von entscheidender Bedeutung für die Sturzprävention. Die Effektivität dieser Übungen wurde bei älteren Menschen zum ersten Mal wissenschaftlich untersucht. An die 30 Prozent der über 65-Jährigen und 40 Prozent der über 80-Jährigen stürzen mindestens ein Mal pro Jahr. ck/pm

terre des hommes**Immer mehr tote Findelkinder**

Trotz der Einrichtung von etwa 70 Babyklappen in deutschen Kliniken steigt die Zahl der tot aufgefundenen ausgesetzten Neugeborenen hier zu Lande weiter. Das berichtete das Kinderhilfswerk terre des hommes (tdh) in Osnabrück. Alles deutet darauf hin, dass Mütter, die ihre Kinder töten, vom Angebot der Babyklappe und anonymen Geburt überhaupt nicht erreicht werden, urteilte tdh-Experte Dr. Bernd Wacker.

Im vergangenen Jahr seien 42 ausgesetzte Neugeborene gefunden worden, nur 13 davon lebend. Eines davon sei wenig später gestorben. 2002 waren es 20 tote Neugeborene, ein Jahr zuvor 17. Die Organisation forderte ein Verbot von Babyklappe und anonymen Geburten. Alternativ sollten die bestehenden Angebote des deutschen Jugendhilfesystems ausgebaut werden. ck/pm

Weltkongress in München**Bessere Chancen für stark Verletzte**

Die Zahl der Schwerstverletzten, die trotz Behandlung in Spezialkliniken sterben, hat sich in Deutschland seit den 80er Jahren etwa halbiert. Rund zehn bis zwölf Prozent polytraumatisierter Patienten stürben aber immer noch, sagte Prof. Eugen Faist, Präsident des 6. Weltkongresses über Unfalltrauma, Schock und Blutvergiftung, in München. ck/dpa

Im Visier: Wege zu einer besseren Gesundheit

Gabriele Prchala

In einem stetigen Spannungsfeld zwischen medizinischer und ökonomischer Zielsetzung bewegt sich die Gesundheitspolitik in Deutschland und auch weltweit. Dabei muss trotz einer notwendigen sachgerechte Verteilung der Ressourcen im Gesundheitswesen die medizinische Orientierung im Vordergrund stehen. Bei dieser Diskussion spielt ein spezieller Zweig der Versorgungsforschung, nämlich die Definition von Gesundheitszielen, eine wachsende Rolle – auch in der Zahnmedizin.



Foto: Corbis

In der medizinischen wie zahnmedizinischen Versorgungsforschung und Standespolitik wird die Diskussion um Zieldefinitionen im Gesundheitswesen national und international immer bedeutsamer. Vor allem um die medizinische Orientierung – im Gegensatz zur ökonomischen Betrachtungsweise – in den Vordergrund zu rücken, spielen Gesundheitsziele eine tragende Rolle. Es geht um mehr Gesundheit, eine Verbesserung der Lebensqualität und um eine gute Versorgung. Das sind Forderungen, für die sich die Ärzte und Zahnärzte in ganz besonderem Maße einsetzen.

Die Zahnärzteschaft legt Wert auf die Tatsache, dass sie die alleinige Kompetenz für alle Bereiche der Zahnmedizin besitzt. Dazu gehört die epidemiologische Forschung (über das Institut der Deutschen Zahnärzte IDZ) genauso wie die Aufbereitung und Hoheit über Daten und Fakten im zahnmedizinischen Bereich.

„Daraus erwächst unsere Kompetenz, Ziele für unseren Bereich zu definieren. Wir müssen hier aktiv gestalten, bevor dies andere tun“, erklärt der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich, der sich zugleich als Vorsitzender des Ausschusses Präventive Zahnheilkunde der BZÄK in-

Ziele setzen für eine bessere Gesundheit der Bevölkerung – eine wichtige Aufgabe bei der Weiterentwicklung im Gesundheitswesen

tensiv mit dem Thema befasst. Damit gebe sich der Berufsstand eigenen Gestaltungsspielraum, ohne sich hier von Dritten wie beispielsweise der Politik oder den Krankenkassen hereinreden zu lassen, betont er. „Wir können voll Selbstbewusstsein auftreten, da wir bereits etliche Ziele mehr als erfüllt haben und auf dem besten Wege sind, hier erfolgreich weiter zu arbeiten.“

Die Politik beabsichtigt, Gesundheitsziele verstärkt im deutschen Gesundheitswesen zu implementieren. Das Thema spielt zum Beispiel bei der Vorbereitung zu einem neuen Präventionsgesetz eine wichtige Rolle. Auch im GKV-Modernisierungsgesetz wird dieser Gedanke unterstützt. In § 142 Absatz 2 ist die Rede von Zielvorgaben und Prioritätensetzung im Gesundheitswesen. Hier ist der neue Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen berufen (als Nachfolger des Sachverständigenrates für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen). Im Rahmen der Gutachten soll er unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und vorhandenen Wirtschaftlichkeitsreser-

zm-Info

Was sind Gesundheitsziele?

Gesundheitsziele sind Vereinbarungen, die in einem festgelegten Zeitraum zu erreichen sind. Sie können direkt auf die Verbesserung der Gesundheit in definierten Bereichen oder für bestimmte Gruppen ausgerichtet sein, aber auch auf verbesserte Strukturen hinzielen, die Einfluss auf die Gesundheit der Bevölkerung und die Krankenversorgung haben. Gesundheitsziele sind ein Instrument, um die bestmögliche Gesundheit der Bevölkerung greifbar zu machen und gemeinsam mit allen Beteiligten schrittweise zu erreichen.

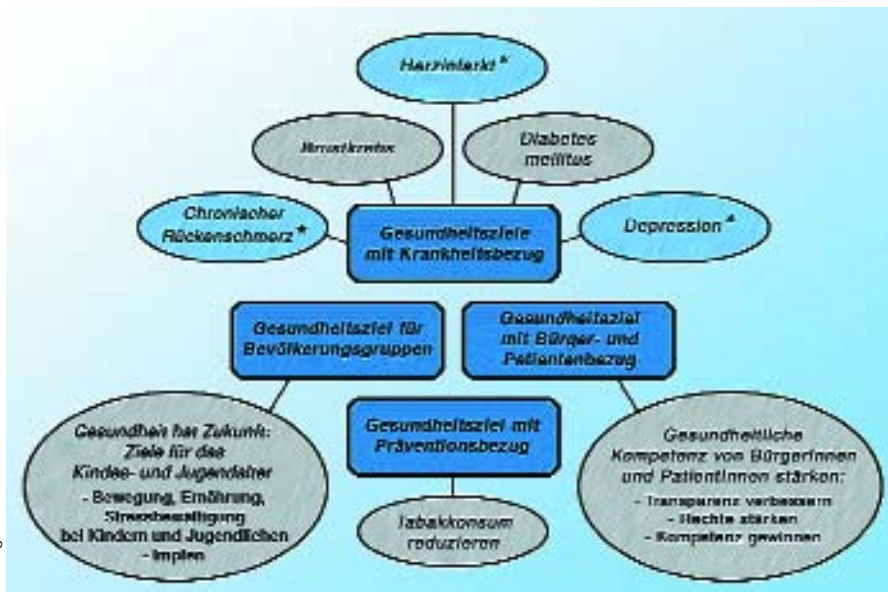
(Definition nach: gesundheitsziele.de)

Mundgesundheitsziele

Auch in der zahnärztlichen Welt kümmerte man sich um das Thema. Der Weltzahnärzterverband FDI erstellte 1981 mit der WHO gemeinsam die ersten globalen Mundgesundheitsziele für das Jahr 2000.

In einem Workshop der FDI-Sektion „Public Health“ wurden 1999 die ursprünglichen Ziele von 1981 überprüft. FDI und die International Association of Dental Research (IADR) stellten daraufhin in enger Zusammenarbeit mit der WHO neue Ziele für das Jahr 2020 („Global Goals for Oral Health 2020“ – Gemeinsame Stellungnahme an-

Grafik: gesundheitsziele.de



Entwicklung exemplarischer Gesundheitsziele: Themenfelder aus dem Projekt „gesundheitsziele.de“ (* Diese Zielthemen werden zeitlich versetzt bearbeitet)

ven Prioritäten für den Abbau von Versorgungsdefiziten und bestehenden Überversorgung entwickeln und Möglichkeiten und Wege zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens aufzeigen.

Eine Idee aus der Wissenschaft

Doch der Priorisierungsgedanke ist keinesfalls neu und eine Erfindung der deutschen Gesetzgebung. Das Ganze kommt vielmehr aus der internationalen Wissenschaftsszene. In den letzten 20 Jahren wurden im In- und Ausland zahlreiche Zielprogramme entwickelt mit der Absicht, neben der Diskussion um ökonomische Notwendigkeiten deutlich die Gesundheit der Bevölkerung in den Vordergrund der Gesundheitspolitik zu stellen.

Die Ursprünge finden sich bei der World Health Organisation (WHO). Diese verabschiedete 1979 ihr erstes weltweites Zielprogramm „Health for All“, dem 1984 die



Foto: Wanders

Bewegung und Stressbewältigung bei Kindern – ein wichtiges Gesundheitsziel

Verabschiedung des europäischen „Health for All“-Programmes folgte. Dort waren 38 Gesundheitsziele festgelegt, die folgende Richtung vorgaben:

- eine bessere Gesundheit
- eine gesundheitlich förderliche Lebensweise
- eine gesunde Umwelt
- eine bedarfsgerechte Versorgung und darauf bezogene Entwicklungsstrategien für Europa.

Es wurde vereinbart, die Erreichung dieser Ziele regelmäßig zu messen und die Ergebnisse in Berichten zu veröffentlichen.

Die 38 Ziele wurden 1991 überarbeitet. 1998 verabschiedete die WHO schließlich das „Health 21“, ein neues Zielprogramm für das 21. Jahrhundert. Auf dieser Grundlage hat es in mehreren Staaten Europas in der Zielsetzung gleichgerichtete, im Umfang und in der Ausrichtung an messbaren Ergebnissen aber sehr unterschiedliche Gesundheitszielprogramme gegeben.

lässlich der FDI-Generalversammlung 2003 in Sydney) auf. Sie sind vor kurzem von der WHO verabschiedet und veröffentlicht worden. Im Gegensatz zu den Vorgaben von 1981 sind diese Ziele nicht mehr quantitativer Art, sondern verstehen sich als Rahmen, um die lokale, regionale und nationale Mundgesundheitszielsetzung leichter zu formulieren.

Die FDI trägt damit der Tatsache Rechnung, dass nicht alle Empfehlungen gleichermaßen auf alle Länder und alle Bevölkerungen zutreffen. Prof. Dr. Elmar Reich, bisheriger Vorsitzender der FDI-Wissenschaftskommission und Vertreter der Bundeszahnärztekammer in diesem Gremium, erläutert diesen Punkt näher. In den Industrienationen mache sich beim Kariesbefall allmählich eine Reduktion beziehungsweise eine Verlangsamung der Kariesprogression bemerkbar. Dennoch gebe es immer noch Patienten, die hohe Karieswerte auf sich vereinigten. In den Entwicklungsländern

Dr. Dietmar Oesterreich, BZÄK-Vizepräsident, fordert: „Wir müssen unsere Ziele aktiv gestalten.“



Foto: PH

zeige sich ein gegenläufiger Trend: Die Karies trete häufiger auf, zudem kämpfe man dort gegen Krankheitsbilder (zum Beispiel Noma), die in dieser Form in den Industrieländern nicht bekannt seien. Eine Differenzierung sei wichtig. So gebe es beispielsweise auch in Deutschland regionale Unterschiede in der Mundgesundheit.

Im Ausland gang und gäbe

In zahlreichen OECD-Staaten sind Gesundheitsziele mittlerweile Bestandteil der Gesundheitspolitik. Zielprogramme gibt es für Australien, Dänemark, Frankreich, Großbritannien, Irland, Italien, Japan, Kanada, Neuseeland, die Niederlande, Polen, Portugal, Spanien und die USA. Die Anzahl der Gesundheitszielprogramme auf regionaler Ebene ist kaum mehr zu überblicken. Auch auf kommunaler Ebene hat sich der Gesundheitszielgedanke verfestigt. Seit An-

Stellung zur Notwendigkeit einer stärkeren Zielbildung im Gesundheitswesen. Er plädiert für einen politischen und öffentlichen Diskurs mit medizinischem Outcome über Gesundheitsziele in Deutschland, der über die seit 25 Jahren dominierende Kostendämpfungsdebatte hinausgehen soll.

Gesundheitszielprogramme sind Gegenstand der vergleichenden Gesundheitssystemforschung. 1990 erschien in Deutschland die Publikation „Dringliche Gesundheitsprobleme der Bevölkerung in der Bundesrepublik Deutschland“ der Projektgruppe „Prioritäre Gesundheitsziele“. Diese Gruppe war beim Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung (ZI) ansässig und handelte im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums. Beteiligt waren neben dem BMG die Ärzte- und Zahnärzteschaft und das Robert-Koch-Institut. Die Zahnärzteschaft war über das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) eingebunden. Mit dem Bericht wurde in Deutschland erst-



Foto: MEV

Gesundheit für alle – ein klares Votum der WHO

phase und im Ruhestand) gestaffelt und es wurden Erkenntnisse zur Lage von ausländischen Mitbürgern zusammengetragen. Unter den vielfältigen Problemkreisen wurden auch neun zahnmedizinische Bereiche (darunter Zahnkaries, Gebissanomalien, Zahn-



Mundgesundheit im Rahmen einer präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ist ein wichtiges Ziel der Zahnärzteschaft und erstreckt sich über den gesamten Lebensbogen.

fang der 90er Jahre haben in Deutschland eine Reihe von Bundesländern Gesundheitszielprogramme erstellt (so zum Beispiel Nordrhein-Westfalen).

Im Vergleich zum Ausland steht der Priorisierungsgedanke in Deutschland aber noch am Anfang. Der Sachverständigenrat hatte seinerzeit mit seinem Sachstandsbericht 1994 Priorisierungsmodelle für die Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung gefordert. In seinem Gutachten 2000/2001 „Bedarfsgerechtigkeit und Wirtschaftlichkeit“, Band I, nimmt der Rat

mals gesundheitspolitisches Neuland betreten. Er zeigte die wesentlichen Gesundheitsprobleme der Bevölkerung mit ihrer Gewichtung auf. Es wurde Material mit medizinischen Orientierungsdaten so aufbereitet, dass es für die gesundheitspolitische Praxis Verwendung finden sollte. Die Materialsammlung sollte eine Orientierungshilfe bieten, um letztlich Ziele daraus definieren zu können. Gesundheitsprobleme wurden nach Altersgruppen (Säuglinge und Kleinkinder, Schulkinder, Jugendliche und junge Erwachsene, Erwachsene in der Erwerbs-

fleischentzündungen und Zahnlosigkeit) aufgearbeitet. Auch wenn mit dem Bericht erstmals wissenschaftlich Pflöcke eingeschlagen wurden, so blieb das Ganze zunächst folgenlos.

Die zahnmedizinische Versorgungsforschung nahm sich des Themas für den Bereich Zahnheilkunde an. „Gesundheitsziele für die Zahnheilkunde sollten wesentlich, messbar, kontrollierbar, adressierbar, akzeptiert, ehrgeizig und verantwortlich sein.“ – so lautete eine der Forderungen anlässlich des Workshops „Public Health und

Zahngesundheit – Mundgesundheitsziele“ 1999 in Freiburg. Der Forschungsverbund Public Health Sachsen nahm mit dieser Veranstaltung an dem internationalen Kongress „Public Health – Entwicklungen und Potentiale“ teil und konnte damit in einem nationalen wie internationalen Rahmen Aufmerksamkeit für die Weiterentwicklung von Mundgesundheitszielen in Deutschland erwecken.

Projekt gesundheitsziele.de

Die 72. Konferenz der Gesundheitsminister der Länder regte die Entwicklung von Gesundheitszielen an und forderte die Akteure des Gesundheitswesens auf, diese Entwicklung auf allen Ebenen – Bund, Länder und Gemeinden – im Konsens voranzubringen. Im Dezember 2000 startete das Projekt gesundheitsziele.de. Es ist vom Bundesgesundheitsministerium gefördert und wird von der Gesellschaft für Gesundheitswissen-

Im Konsens werden in diesem Projekt einige exemplarische Gesundheitsziele mit Umsetzungsstrategien erarbeitet, um damit die Ziele in Deutschland komplementär zu bestehenden Instrumenten der Gesundheitspolitik zu etablieren. Im Mittelpunkt steht die Gesundheit der Patienten und Bürger. Am 14. Februar 2003 wurde der Bericht von gesundheitsziele.de an Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt übergeben. Im Rahmen des Projektes wurden im Konsens aller Beteiligten Oberziele, Ziele und



Fordert eine Differenzierung der Ziele: Prof. Dr. Elmar Reich, bisheriger Vorsitzender der FDI-Wissenschaftskommission

Foto: Klirsch



Fotos: MEV

schaft und -gestaltung (GVG) durchgeführt. Die wissenschaftliche Begleitung erfolgt über die Medizinische Hochschule Hannover. Das Projekt bringt mehr als 70 gesundheitspolitische Akteure mit rund 2000 Experten – aus Organisationen des deutschen Gesundheits- und Sozialsystems einschließlich Patienten- und Selbsthilfeorganisationen – in einem Forum zusammen. Die Bundeszahnärztekammer und die KZBV sind seit vielen Jahren Mitglied in der GVG. Zahnmedizinische Themen sind im Projekt gesundheitsziele.de zunächst nicht vorgesehen.

Teilziele sowie einige konkrete Maßnahmen entwickelt. Es handelt sich um folgende Handlungsfelder:

- Diabetes mellitus Typ 2: Erkrankungsrisiko senken, Erkrankte früh erkennen und behandeln. Hier geht es zum Beispiel darum, Einfluss auf die Lebensweise zu nehmen, Maßnahmen zur Früherkennung zu ergreifen oder die Progression der Krankheit zu vermeiden.
- Brustkrebs: Mortalität vermindern, Lebensqualität erhöhen. Hier geht es zum Beispiel um die Erkennung von Risikofaktoren, Früherkennung, um Diagnostik, Therapie und Nachsorge, Information für Patienten und Nichtbetroffene oder um Patientenrechte.
- Tabakkonsum reduzieren. Hier geht es beispielsweise um Maßnahmen wie Tabakwerbeverbote, Rauchverbote in öffentlichen Einrichtungen oder Erhöhung der Tabaksteuern.
- Gesund aufwachsen: Ernährung, Bewegung, Stressbewältigung. Hier geht es darum, den Fokus auf Kinder und Jugendliche zu setzen. Dazu gehören beispielsweise die Themenfelder Fehlernährung, körperliche Aktivität, oder Gesundheitsförderung in

Kindertagesstätten, Schulen, Familien und Freizeit.

■ Gesundheitliche Kompetenz erhöhen, Patientensouveränität stärken. Es geht beispielsweise um Gesundheitsinformationen, Beratungsangebote, Patientenrechte oder Beschwerdemanagement.

Die Themenbereiche „chronischer Rückenschmerz“, „Herzinfarkt“ und „Depression“ werden zu einem späteren Zeitpunkt behandelt. Das Projekt wird evaluiert und fortgeschrieben. Als nächste Schritte stehen die

Deutschen Zahnärzte (IDZ) von 1999 zutage. Für alle Zwölfjährigen wurde ein DMF-T-Wert von 1,7 ermittelt. Damit war das von der WHO für diese Altersgruppe für das Jahr 2000 formulierte Ziel von weniger als zwei DMF-T-Zähnen für Gesamtdeutschland schon vorher erreicht.

Die Bundeszahnärztekammer sieht in der Weiterentwicklung der Ziele von 1996 eine lohnende Möglichkeit der gesundheitspolitischen Positionierung. Vor allem, so BZÄK-Vizepräsident Oesterreich, gehe es darum

■ Mundgesundheitsziele bieten eine Plattform für den Berufsstand, um sowohl an der Verbesserung der Mundgesundheit als auch an der politischen Mitgestaltung des Gesundheitssystems aktiv teilzunehmen.

■ Mundgesundheitsziele definieren Aufgaben für die Zahnärzteschaft. Sie bieten die Möglichkeit, die zahnärztliche Tätigkeit sowie die gesundheits- und versorgungspolitischen Rahmenbedingungen zu evaluieren.

■ Mundgesundheitsziele verfolgen präventive Aspekte.

Sowohl Prävalenzen von Erkrankungen des Mund-, Kiefer-, Gesichtsgebietes als auch Versorgungsgrad und Behandlungsbedarfe in verschiedenen Altersklassen und sozialen Schichten werden mit einbezogen. Die bisherige zahnbezogene Fokussierung wird um krankheitsbezogene sowie gesundheitsförderliche und präventive Zielbereiche erweitert.

Wichtig ist den Zahnärzten: Mundgesundheit ist von der Allgemeingesundheit nicht zu trennen und Gesundheitszielsetzungen sind immer an die Gegebenheiten des Gesundheitssystems gebunden. Hierbei muss im Konsens gearbeitet werden, indem alle Akteure an einem Strang ziehen. Ob und wie die evaluierbaren formulierten Mundgesundheitsziele und -teilziele erreicht werden können, hängt aber nicht allein von den Zahnärzten ab, sondern ganz entscheidend vom Engagement und der Bereitschaft aller Beteiligten, sich entsprechend einzubringen. Auch ist es wichtig, dass dabei die gesundheitspolitischen Forderungen der Zahnärzteschaft berücksichtigt werden.

Der Vorstand der Bundeszahnärztekammer wird in einer der nächsten Sitzungen über die Mundgesundheitsziele 2020 beraten und diese dann verbindlich verabschieden. Die zsm werden darüber ausführlich berichten. ■



Handlungsfelder bei Gesundheitszielen in Deutschland: Brustkrebs, Rauchen, Diabetes

Gewinnung von Umsetzungsakteuren, die Umsetzung der skizzierten Maßnahmen und die weitere Entwicklung des Evaluationskonzeptes an.

Bekenntnis zu mehr Prävention

Bereits 1996 definierte die Bundeszahnärztekammer Mundgesundheitsziele der deutschen Zahnärzteschaft. Damit bekannte sie sich vor allem zum weiteren Ausbau der Prävention. Die Ziele sollten vor allem durch die Umsetzung des Konzeptes „Prophylaxe ein Leben lang“ erreicht werden. Hier ging es vor allem um zahnbezogene Aspekte, die quantitativ beziffert wurden. Es wurden für die Altersgruppen der Sechsjährigen, Zwölfjährigen, 35-44-Jährigen und 65-74-Jährigen präventive Ziele gesetzt. Dabei ging es unter anderem um Themen wie die Reduktion von Kariesbefall oder Zahnlosigkeit. Eine für die versorgungspolitische Diskussion erfreuliche Tatsache brachte die Dritte Mundgesundheitsstudie des Instituts der



Fotos: PhotoDisc

die gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen einzufordern, um auch in dringlichen Handlungsfeldern wie beispielsweise der Parodontologie aktiv werden zu können.

Zur Zeit erarbeitet die BZÄK im Ausschuss Präventive Zahnheilkunde – in Anlehnung an die FDI-Vorgaben der „Global Goals for Oral Health 2020“ – neue nationale Mundgesundheitsziele für Deutschland für das Jahr 2020. Die Ziele werden gemeinsam von Wissenschaft und Landespolitik erarbeitet. Hier werden neben rein zahnbezogenen Aussagen konkrete regionale Teilziele und versorgungspolitische Parameter ergänzt. Dabei geht die BZÄK von folgenden Überlegungen aus:



Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Europäischer Gesprächsabend in Brüssel

Alte Zöpfe müssen abgeschnitten werden

Im Spannungsfeld zwischen Gemeinwohl und Binnenmarkt stecken die Freien Berufe in Europa. Ein Gesprächsabend von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern mit Politikern in Brüssel zeigte: Wer sich von alten Denkmustern trennt, gewinnt gute Chancen, die europäische Gesundheitspolitik aktiv im freiberuflichen Sinne mitzugestalten.

Die Latte der Handlungsfelder im Gesundheitswesen auf europäischer Ebene ist lang, wie Gastgeber Folker Schreiber, Leiter der NRW-Landesvertretung bei der EU anlässlich eines gemeinsam von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern am 2. März in Brüssel organisierten Gesprächsabends skizzierte. Im Prinzip gehe es darum, an der Konvergenz der Gesundheitssysteme mitzuarbeiten und das Spannungsverhältnis zwischen Binnenmarkt und Gemeinwohl aufzuheben. „Wir müssen die europäische Gesundheitspolitik selbst gestalten und steuern“, appellierte er sowohl an die Politik wie auch an die Selbstverwaltung.

Dass europäische Gesundheitspolitik zunehmend in nationale Systeme eingreift, wird immer deutlicher. Der Gesprächsabend in Brüssel, organisiert von den Spitzenvertretern von Ärzten, Zahnärzten und Apothekern, trägt der Tatsache Rechnung, dass auf europäischer Ebene ein gemeinsames Vorgehen sinnvoll und wirksam ist. Denn: Allianzenbildung ist gefragt, will man bei den EU-Institutionen Gehör finden. Der Zulauf zum Abend tat kund, dass die Organisatoren mit ihrer Themenwahl ins Schwarze getroffen hatten. Rund 80 Repräsentanten aus der europäischen Gesundheitspolitik, aus Kommission und Parlament, aus der Welt der Heilberufe wie auch der Freien Berufe waren zusammengekommen, um gemeinsam zu diskutieren und sich angesichts aktueller Ereignisse auszutauschen. Im Mittelpunkt standen vor allem:

- der neue Vorschlag zur Dienstleistungsrichtlinie der EU-Kommission (siehe Kasten),
- die Diskussionen um Wettbewerb und Binnenmarkt und die Rolle der Freien Berufe darin.

Beide Themen sollten zwar getrennt untersucht werden, werden aber de facto immer wieder vermischt. Dies machte Dr. Michael Frohn, Fachbeamter der EU-Kommission, deutlich, der an der Erarbeitung des Richtlinienentwurfs maßgeblich beteiligt war. Bei



Fanden sich in Brüssel zum Meinungsaustausch zusammen: ABDA-Präsident Hans-Günter Friese, BZÄK-Vizepräsident Dr. Wolfgang Sprekels und der Europaabgeordnete Klaus Heiner Lehne (v.l.n.r.)

dem ersten Block gehe es um die Erleichterung grenzüberschreitender Dienstleistungen und den Abbau staatlicher Behinderungen. Beim zweiten Block gehe es um die Überarbeitung nationaler Berufsregeln in den Mitgliedsstaaten, die aus Sicht der Kommission wettbewerbsbehindernd seien.

Tradierte Strukturen überdenken

Alte Zöpfe müssen abgeschnitten werden – dieses Votum zog sich wie ein roter Faden durch die Veranstaltung und wurde auch Prof. Dr. Ulrich Becker, Dozent für ausländisches und internationales Sozialrecht und

Direktor am Max-Planck-Institut in München, in seinem Gastvortrag betont: „Der Zugriff des Wettbewerbs dient dazu, tradierte Strukturen zu überdenken.“ Hier seien die Mitgliedstaaten gefordert, gemeinsam nachzudenken. Für die Freiberufler müsse dies zum Schaden nicht sein. Becker sieht die Freien Berufe in einem Spannungsfeld zwischen Regulierung und dem Binnenmarkt. Felder nationaler Regulierung gerieten als potentielle Hindernisse der Marktentfaltung fast zwangsläufig in

Konflikt mit den europäischen Binnenmarktregeln. Bei der Bestimmung möglicher Konflikte sei nach Art der Beschränkungen zu unterscheiden, insbesondere zwischen Marktzugang und Marktverhalten. Gegenüber einer Besonderheit bei den Freien Berufen, nämlich der Autonomie von Berufskammern, sei das Gemeinschaftsrecht weitgehend „blind“.

Zur Ausmessung des Spannungsfeldes sei es erforderlich, dass sich die Freien Berufe verschiedenes vor Augen führten: Marktfreiheiten einerseits und Regelungen für Freie Berufe andererseits seien auf unterschiedlichen Ebenen verankert, ohne dass diese austauschbar wären. Die Besonder-

Fotos: Leclerc



Prof. Dr. Ulrich Becker, München, sieht die Freiberufler in Europa im Spannungsfeld zwischen Gemeinwohl und Binnenmarkt.

heiten der Freien Berufe gingen nicht vollständig in den Sonderregeln für bestimmte öffentliche Einrichtungen auf.

Große Sorge

„Der Grund, weshalb wir uns hier zusammengefunden haben, ist eine große Sorge“, sagte der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Wolfgang Sprekels, und richtete seinen Appell an die EU-Politik (siehe auch den Leitartikel in diesem Heft). „In Brüssel haben Politiker und Beamte aufgrund übergeordneter Sichtweisen einen Prozess in Gang gesetzt, der irreparable Kollateralschäden an bestehenden und sinnvollen Strukturen verursachen könnte.“ Wenn insbesondere aus der Generaldirektion Wettbewerb den Freien Berufen eine viel zu hohe Regelungsdichte, ein überbordendes Regulierungsniveau und kartellrechtlich problematische berufsständische Organisationsstrukturen und Gebührenordnungen unterstellt werden, so werde dies dem Zweck und der Sinnhaftigkeit der Kammern in Deutschland nicht gerecht. Sprekels wies darauf hin, dass das deutsche Modell einer freiberuflichen Selbstverwaltung dem von der EU geforderten Prinzip der Förderung demokratischer Partizipation in geradezu idealtypischer Weise entspreche. Sein Wunsch an die EU-Politiker: „Ziehen Sie die Heilberufler zur Lösung von Problemen

hinzu!“ Hans-Günter Friese, Präsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, vertrat die Auffassung, dass gerade im Wettbewerbsbereich die Gemeinwohlverpflichtungen der Heilberufe bei der Beurteilung von angeblichen Wettbewerbshindernissen eine angemessene Berücksichtigung finden müssten. „Die national gewachsenen Strukturen stellen fein austarierte Systeme dar, die einen Ausgleich der verschiedenen Interessen – Markt und Gemeinwohl – ermöglichen.“ Hier müsse man bei einer Bewertung eher ganzheitlich vorgehen und nicht lediglich Einzelaspekte herausgreifen. Die deutschen Apotheker akzeptierten ihre Rolle im Binnenmarkt und füllten diese auch aus. Sie forderten aber, ihre Tätigkeit weiter als freien Heilberuf ausüben zu können.

Soziale Dimension

„Gesundheitsversorgung ist mehr als ein Geschäft“, betonte der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe.

„Es ist wesentlich, die soziale Dimension der Staatengemeinschaft endlich anzuerkennen.“ Die Kommission liege falsch, wenn die gesundheitliche Versorgung nur als Marktsegment betrachtet und die soziale und individuelle Dimension außer Acht gelassen werde. „Wir Ärzte sind keine Gewer-

betreibende, wir haben keine Kunden, an denen wir Wertschöpfung betreiben“. Hoppe plädierte für eine gesunde Rolle der Selbstverwaltung, das heißt Selbstregulation durch Engagement in Körperschaften des Öffentlichen Rechts. Diese Dimension der Partizipation sei auf europäischer Ebene noch nicht ganz verstanden worden.

Der CDU-Europaabgeordnete und rechtspolitische Sprecher der EVP-ED-Fraktion im Europäischen Parlament, Klaus-Heiner Lehne (siehe auch das Interview in zm 3/2004, Seite 18), stärkte den Freiberuflern den Rücken. Das Europäische Parlament hatte sich vor kurzem in einem Entschließungsantrag zur Rolle der Freien Berufe ausgesprochen und hierbei äußerst positive Aussagen zur Schaffenskraft des Berufsstan-



Foto: Lederc

Heilberufler ziehen in Brüssel gemeinsam an einem Strang: die Vertreter der Bundesärztekammer Prof. Jörg-Dietrich Hoppe und Dr. Otmar Kloiber zusammen mit Hans-Günter Friese und Dr. Wolfgang Sprekels.

des getätigt. Was die neue Dienstleistungsrichtlinie angehe, dürfe man die Freien Berufe nicht behandeln wie den Supermarkt um die Ecke, sondern man müsse deren soziale Funktion berücksichtigen, meinte Lehne. Es sei erforderlich, nationale Berufsordnungen hinsichtlich deren Liberalisierung auf den Prüfstand zu stellen. Es gebe durchaus verzichtbare Regelungen. Hier gelte es, alte Zöpfe abzuschneiden.

pr

zm-Info

Richtlinienvorschlag der EU-Kommission über Dienstleistungen im Binnenmarkt

Am 13. Januar 2004 hat die Europäische Kommission ihren Richtlinienvorschlag über Dienstleistungen im Binnenmarkt vorgelegt. Damit beabsichtigt die Kommission, den Abbau administrativer und bürokratischer Hindernisse im EU-Binnenmarkt durch die Mitgliedstaaten bis zum Jahr 2010, um grenzüberschreitende Dienstleistungen und die Gründung von Niederlassungen in anderen Mitgliedstaaten problemlos zu gestalten und zu fördern.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen sollen den Wettbewerb stimulieren und für die Nutzer der Dienstleistungen bessere Qualität, größere Auswahl und niedrigere Preise zur Folge haben. Zu den von der Kommission qualifizierten unzulässigen Anforderungen zählen zum Beispiel langwierige und kostspielige Genehmigungs- und Zulassungsverfahren oder die Registrierung bei Berufsorganisationen in mehreren Mitgliedsstaaten. Zu den noch von den Mitgliedsstaaten zu prüfenden Anforderungen gehört das Verbot, auf ein und demselben Hoheitsgebiet mehrere Niederlassungen zu unterhalten.

Die Richtlinie gilt für sämtliche Dienstleistungen, insbesondere auch für die der Heilberufe. Der Vorschlag sieht die Anwendung des Herkunftsland-Prinzips vor, wodurch die Geltung verschiedener nationaler Rechts- und Verwaltungsvorschriften vermieden werden soll.

Die Richtlinie berücksichtigt den besonderen Charakter der freien Berufe, der spezifische Berufsregelungen erforderlich macht. So hebt sie zum Beispiel Totalverbote der Werbung für diese Berufe auf, sieht aber gleichzeitig vor, dass eine entsprechende Werbung bestimmte Berufsregeln und Grenzen respektieren muss. Um die Einhaltung der Berufsregeln im Hinblick auf die Besonderheiten der jeweiligen Berufe sicherzustellen, können diese Berufe außerdem den Beschränkungen der multidisziplinären Partnerschaften unterworfen werden. Ferner sollen die Dienstleistungserbringer,

die ein besonderes, zum Beispiel finanzielles, Risiko mit sich bringen, eine angemessene Berufshaftpflichtversicherung abschließen.

Der Richtlinienvorschlag gibt den Selbstverwaltungsorganisationen eine hervorgehobene Rolle. Die betroffenen Verbände der Freien Berufe schätzen den Vorschlag insofern als positiv ein, als die Prinzipien der Selbstverwaltung und Selbstregulierung anerkannt und die Mitwirkung der Berufsverbände festgeschrieben werden (unter anderem im Hinblick auf Maßnahmen zur Qualitätssicherung und die Erarbeitung europäischer Verhaltenskodizes). Dies stehe in erfreulichem Gegensatz zu dem, was seit einigen Monaten aus der Generaldirektion „Wettbewerb“ (Kommissar Monti) zu hören sei. Einige Punkte bleiben jedoch problematisch, vor allem die in dem Gesetzestext vorgesehene Anwendung des Herkunftsland-Prinzips bei der grenzüberschreitenden Dienstleistungserbringung.

Die Europäische Arbeitsgemeinschaft der Freien Berufe, in die die Bundeszahnärztekammer über ihr Brüsseler Büro eingebunden ist, plant zu dieser Thematik im Frühherbst ein europäisches Kolloquium mit dem Titel: „Liberal professions in Europe: Good regulation in the internal market.“

pr/BZÄK

Koordinierungs-Konferenz in Erfurt

Kommunikation im Umbruch

Mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) ändern sich die Anforderungen an die Kommunikation der Zahnärzte nach außen. Auf der Koordinierungs-Konferenz „Kommunikation im Umbruch“ am 4. und 5. März in Erfurt stellten die Referenten neue Konzepte vor, wie die Öffentlichkeitsarbeit von Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) und Kammern auf die neuen Themen und auf die angekündigten Veränderungen bestehender Strukturen reagieren kann.



In der historischen Altstadt von Erfurt, hier im Bild die Krämerbrücke, trafen sich die Mitarbeiter von Kammern und KZVen.

Von der Kassengebühr über Zuschüsse bei Zahnersatz bis hin zu Datenschutz bei der Gesundheitskarte schafft das GMG von Anfang an viel Gesprächsstoff und noch mehr Erklärungsnot. Hinzu kommen Veränderungen struktureller Art, sowohl im Versicherungssystem, nämlich die Verzahnung von gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und privater (PKV), als auch bei der zahnärztlichen Selbstverwaltung. Gleichzeitig eröffnet der technische Fortschritt von Öffentlichkeitsarbeit und deren Adressaten neue Wege der Kommunikation.

Zu Wiederkehr und Vorhersehbarkeit bestimmter (Reiz-)Themen referierte Dr. Jürgen Fedderwitz, Vorsitzender der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV). Anhand einer Studie von Prof. Dr. Günter Neubauer, Institut für Gesundheitsökonomik, München, erläuterte er „Die langen Wellen der Gesundheitspolitik“. Mit großer Regelmäßigkeit und unabhängig von der Zusammensetzung der Bundesregierung haben, so Fedderwitz, zwei Jahre nach den Bundestagswahlen Reformen das Gesund-

heitswesen bewegt: Sollte die Gesundheitsreform 1989 noch die Kosten dämpfen, verordnete die Regierung vier Jahre später im nächsten Schritt die staatliche Budgetierung, woraufhin weitere vier Jahre später das Neuordnungsgesetz die Selbstverantwortung der Kassen fördern sollte. Und so weiter über die Globalbudgets und sektoralen Budgets 2000 zu aktuellen Systemänderungen zwecks Verbesserung der Finanzen. Wie ein roter Faden welle

sich sozusagen die „Gesundheitsreform als stetiger Veränderungsprozess“ durch die letzten Jahrzehnte mit „einer langen Kette von Nachjustierungen am System“. Die Zeithorizonte ließen sich berechnen, die Inhalte jedoch weniger, so Fedderwitz. Dennoch wagte der KZBV-Chef die Prognose, dass für das Jahr 2008 wohl die Systemreform zur Europafähigkeit und 2012 die Grund- und Wahlleistungen anstünden. Die vorläufigen Konstanten seien nach seiner Beobachtung Verunsicherung und hoher Kommunikationsbedarf sowie die Ausrichtung auf Zyklen als Notwendigkeit.

Mit relevanten Fakten, wie sie zum Beispiel wieder mit der DMS IV vorlägen, sollten die Zahnärzte die Datenhoheit erhalten, um ihre Arbeitsfelder und Erfolge noch stärker publik zu machen, motivierte Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer. Sein Vortrag „Wissenschaft als Basis

für die Kommunikation“ untermauerte die Bedeutung von Datenbanken, Archivpflege und Erkenntnissen der Gesundheitssystemforschung. Mit konkreten Definitionen und Linklisten zu Studien bediente der versierte Pressereferent nachfragende Journalisten ebenso qualifiziert wie mit Expertenlisten oder einer FAQ-Seite, sprich einer Zusammenfassung der meistgestellten Fragen mit den entsprechenden Antworten.

Mit „Alles neu macht der März“ – der Kampagne der KZBV/ Zahnärzte im geänderten Umfeld – erinnerte KZBV-Vorstandsmitglied für Presse und PR, ZA Dieter Krenkel, an die Wirksamkeit der berufspolitischen Kampagne. Sie könne Veränderungen bewirken, durch beständige Information das Bewusstsein dafür schaffen und den Adressaten zum Handeln motivieren.

Auch im Internet gewinnen Kampagnen an Bedeutung, bestätigte Frederic Tautz, Senior Consultant der Agentur Kohtes und Klewes, Düsseldorf. Im zeitlichen Umfeld von Reformen seien Links und Glossare zum Beispiel gefragt, die zu mehr Transparenz beitragen könnten. Er stellte die Gretchenfrage mit seinem Beitrag „In Zukunft



Dr. Dietmar Oesterreich, Dieter Krenkel und Dr. Jürgen Fedderwitz referierten über die inhaltlichen Ziele der Öffentlichkeitsarbeit.

nur noch virtuell?“. In einem stringenten Vergleich zweier „Werkzeugkoffer“ – konservativ versus progressiv – erläuterte er Möglichkeiten und Vorzüge der digitalen Pressearbeit. Die brilliere insbesondere durch hohe Reichweite und werde auch der wachsenden Bedeutung des Mediums Internet bei Erstkontakten gerecht. Wichtig sei die „Rückkehr zur Einfachheit“, denn „übersichtliche Webangebote haben Erfolg“!

Zahnärztetag Rheinland-Pfalz

Fortbildung vom Feinsten

Zahnheilkunde vom Feinsten – so könnte man den diesjährigen Zahnärztetag der Rheinland-Pfälzer bezeichnen. Denn wer schafft es schon, einen Referenten aus den USA nach Mainz zu holen und erstmalig in ganz Europa über ein für die Zahnheilkunde brandheißes Thema referieren zu lassen? (siehe auch Aktuelles Thema Seite 12). Denn es könnte sein, so Dr. Songtao Shi, dass postnatale Stammzellen irgendwann in der Zukunft die restaurative Zahnmedizin quasi überflüssig machen könnten.

Über 700 Zahnärztinnen und Zahnärzte haben sich mal wieder auf den Weg ins historische Mainz gemacht, um an „ihrem“ rheinland-pfälzischen Zahnärztetag teilzunehmen. Denn, diesmal waren nicht nur das allgemeine Programm, sondern auch die wissenschaftlichen Highlights das Zugpferd für die hohe Teilnehmerzahl. Das Thema „Zahnheilkunde im Team“ nahmen auch viele Zahnärzte zum Anlass, den kompletten Mitarbeiterstab mitzubringen und im „Team“ das zu hören, was dann gleich am kommenden Arbeitstag teamgerecht in die Praxis umsetzbar war. Wer so vorgeht, der ist auch „gewappnet für die Zahnheilkunde des 21. Jahrhunderts“, wie es Kammerpräsident Dr. Otto Müller, in seiner Begrüßungsrede formulierte. Er kri-

tisierte die Politik, die eher rückwärts gewandt denke, als dass sie in die Zukunft blicke und für Patienten und Zahnarzt vertretbare Entscheidungen treffe. Sie vollziehe damit eine deutliche Abkoppelung von der europäischen Entwicklung, was der Zahnheilkunde eher schaden, als nützen würde, so der Standesvertreter.

„State of the Art“ mit Blick in die Zukunft

Müller forderte alle anwesenden Zahnärzte auf, aktiv zu werden und in den Dialog mit der Politik zu treten, denn nur so könne man „überhaupt noch etwas bewirken“. Dass die Zahnheilkunde der Senioren die



Foto: Wiche



Foto: ZÄKR

Zukunft für die Alltagspraxis darstellt, steht für den Kammerpräsidenten außer Zweifel. Das erfordere allerdings ein Umdenken in einigen Behandlungsweisen und eine stetige Fortbildung in Themen wie der Psychologie und der geriatrischen Medizin. Denn ein polymorbider Patient fordere den Zahnarzt anders als ein junger, gesunder mit einer einfachen Karies und verlange umfangreiche medizinische Kenntnisse des ZahnMediziners ab. Der allgemeine Ärger über die Zwangsfortbildung wurde auch in den anderen Grußworten deutlich. Das Gesetz zur

Pflichtfortbildung ist um so unverständlicher, wenn man wie hier in Mainz wieder einmal sieht, mit welcher Begeisterung und mit welchem Fortbildungswillen (und zwar aus eigenem Antrieb) die niedergelassenen Zahnärzte sich mit Themen beschäftigen, die sonst nicht zu ihrem Alltag gehören.

100 000€ Altgoldspende

Ganz zum Alltag von Dr. Gerd Kohl gehört es aber, Altgold zu sammeln und den Erlös der Mainzer Kinderklinik zu Gute kommen zu lassen. So konnte der Mainzer Zahnarzt anlässlich des Zahnärztetages einen Scheck mit 100 000 Euro überreichen.

Prof. Dr. Bernd d'Hoedt (l.), Mainz, Wissenschaftlicher Leiter der Tagung, hat ein facettenreiches Fortbildungsprogramm für das gesamte Team zusammengestellt. Dr. Santagnao Shi, USA, gelang es erstmalig, aus Milchzähnen Stammzellen zu generieren, die dann anschließend Zahngewebe determinieren können. Dr. Otto Müller, Präsident der ZÄK Rheinland-Pfalz (r.).

„Die Teamplayer sollen den Patientennutzen als Chance und Verpflichtung begreifen.“

Manfred Heckens, ZT-Innung, Landesinnungsmeister

Der Martin-Herrmann-Forschungspreis ging für das Jahr 2004 an ein Forscherteam (Dr. Ralf Schulze und Dan Brüllmann), das sich mit seinen Forschungsarbeiten mit dem digitalen Röntgen beschäftigt. Beide Preisträger entwickelten eine Software, die geeignet ist, digitale Röntgenaufnahmen so zu korrigieren, dass schräge projizierte Verzerrungen der abgebildeten Objekte einberechnet und diese somit korrigiert. Diese Entwicklung ist direkt in den Alltag umsetzbar. sp

Marathonschichten im Krankenhaus

Langer Atem für den Endspurt

Im Jahr 2003 hatte der Europäische Gerichtshof (EuGH) entschieden: Bereitschaftsdienst ist Arbeitszeit. Noch klaffen Gesetz und Praxis auseinander – Dauerdienste gehören für deutsche Klinikärzte weiterhin zum Alltag. Doch die Krankenhäuser stehen unter Druck: Sie müssen ihre Dienstpläne umkrempeln, die Abläufe straffen, und zu allem Übel reißt die Umstellung tiefe Löcher ins Budget. Den Problemen widmete sich auch der 3. Arbeitszeitgipfel in Berlin.

Schauplatz Krankenhaus, irgendwo in Deutschland: Vor 24 Stunden hatte sein Dienst begonnen, und noch immer ist er im Einsatz. Visite, OPs und Teambesprechungen – allen Müdigkeitserscheinungen zum Trotz muss der Stationsarzt volle Leistung bringen. Der Fall ist keine Ausnahme, sondern die Regel. Obwohl das höchste Gericht Europas den ultralangten Diensten eine Abfuhr erteilte, hat sich für die meisten Ärzte hier zu Lande bisher nicht viel in

punkto Arbeitszeit geändert. Doch langsam geraten die Kliniken in Zugzwang: In Zeiten des Ärztemangels lassen sich auch Ärzte nicht mehr alles bieten.

Spanien: Stein ins Rollen gebracht

Vor vier Jahren brachten spanische Ärzte den Stein ins Rollen: Sie klagten erfolgreich gegen die unzumutbaren Arbeitszeiten in den Gesundheitszentren ihres Landes. Der Fall ging an den EuGH, dort urteilten die Richter: Bereitschaftsdienst ist Arbeitszeit, sofern die Ärzte persönlich in der Klinik anwesend sind (SIMAP-Urteil, Az C 303/98). Damit stand die Entscheidung im Widerspruch zum deutschen Recht. Das trennte zwischen Arbeitszeit, Bereitschaftsdienst und Rufbereitschaft. Nur die Arbeitszeit galt reinweg als Arbeitszeit – Bereitschaften und Rufbereitschaft wurden als Ruhezeit behandelt. Die Regelung kam etlichen Krankenhäusern zupass – konnten sie dadurch die Vorgabe umgehen, nach der ein Dienst maximal acht Stunden dauern darf.

zm-Info

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) entschied in seinem Urteil vom 9. September 2003 (Az: C-151/02), dass der Bereitschaftsdienst in voller Gänze als Arbeitszeit zu werten sei. Maximal 48 Stunden soll die Arbeitszeit wöchentlich betragen. Noch haben Mitgliedstaaten die Möglichkeit, Ausnahmen von der Arbeitszeitrichtlinie zuzulassen. Das EU-Parlament will die individuelle Ausstiegsklausel (Opt-out) jedoch kippen. Der EU-Entscheid widersprach damit auch einem Urteil des Bundesarbeitsgerichts (BAG), das im Februar 2003 eine Klage von Medizinern zur Anerkennung ihrer Bereitschaft als Arbeitszeit abgewiesen hatte. Europarecht steht also über deutschem Recht: Das BAG hatte bereits darauf hingewiesen, dass das deutsche Recht in der Sache nicht EU-konform sei. Betroffen sind nicht nur Ärzte und Klinikpersonal. Rettungssanitäter und Feuerwehrkräfte können in Zukunft ebenfalls auf humanere Arbeitszeiten hoffen.

Arbeitgeber, Politik und Krankenkassen waren der Überzeugung, das EuGH-Urteil sei nur für eine Region Spaniens und die dort gewerkschaftlich organisierten Klinikärzte gültig. Bereitschaften bräuchten nicht voll angerechnet werden, wenn die Ärzte weniger als 50 Prozent davon tatsächlich arbeiten, schloss die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG). Die Folge: In den vergangenen Jahren wurden jährlich mehr als 50 Millionen Überstunden dienstlich angeordnet, die gar nicht oder nicht regulär vergütet, noch durch Freizeit ausgeglichen wurden.

Klarheit auf den Klinikfluren

Doch am 9. September 2003 sorgte der EuGH auch auf deutschen Klinikfluren für Klarheit: Die Richter entschieden, dass der Bereitschaftsdienst als Arbeitszeit zu werten sei, auch wenn der Arzt sich auf der Arbeitsstelle ausruhen darf.

Grundsätzlich stellt das Urteil die Bereitschaften jedoch nicht in Frage: Die übliche Kombination von Regel- und Bereitschaftsdiensten ist weiterhin möglich, ihre Vergütung Sache der Tarifparteien. Klar ist: Sie dürfen geringer bezahlt werden als die reguläre Arbeit. Allerdings gelten nicht alle Tarifverträge unverändert bis zum Jahr 2006, dem Ende der Übergangsfristen. Das neue Arbeitszeitgesetz trat definitiv Anfang 2004 in Kraft. Die Übergangslösung bis einschließlich 2005 können nur jene Kliniken nutzen, deren Tarifverträge jetzt



Im Allgemeinen Krankenhaus im Hamburger Ortsteil Altona gibt es keine Marathondienste mehr, seitdem das neue Arbeitszeitmodell „Panda“ eingeführt wurde. 66 Ärzte kommen und gehen nach einem Plan, der von über 30 Computerspezialisten ausgetüftelt wurde. Die Mediziner haben die Wahl zwischen 38,5 und 48 Stunden pro Woche. Die Gehaltstüte enthält allerdings zwischen 500 und 1 000 Euro weniger, auf die Arbeitszeiten haben die Ärzte überdies keinen Einfluss.

Im Krankenhaus Ingolstadt leisten Ärzte nachts kürzere Bereitschaften. Dafür nehmen sie längere tägliche Regelarbeitszeiten in Kauf, berichtete das Deutsche Ärzteblatt. Nachts sind weniger Ärzte in der Klinik als früher: Fächerübergreifende Bereitschaften sorgen dafür, dass die Arbeitskraft in weniger anstrengenden Nächten nicht vergeudet wird. Die Bereitschaften werden zwar voll angerechnet. Weil aber der einzelne Arzt wesentlich weniger und kürzere Bereitschaften ableistet als in anderen Kliniken, verdient er auch viel weniger. Nicht alle Ärzte nehmen die Gehaltseinbußen hin: Sie suchen sich einen anderen Arbeitgeber.

schon die neue EU-Richtlinie berücksichtigen. Der Großteil muss jetzt umdenken, weil die Verträge auf alten deutschen Regelungen basieren. Für sie gilt ab sofort das neue Arbeitszeitgesetz – Tarifverträge müssen hier neu ausgehandelt werden.

Ist die Umstellung bezahlbar? Ohne frisches Geld nein! meint die DKG, die den Mehrbedarf nach wiederholter Korrektur nach unten schließlich auf 1,75 Milliarden Euro bezifferte. Dagegen errechnete das Deutsche Krankenhaus Institut (DKI), das Ende Februar im Auftrag der DKG eine Studie zu den Auswirkungen alternativer Arbeitszeitmodelle im Krankenhaus vorlegte, Mehrkosten von 536 Millionen Euro. Die abweichenden Zahlen erklärt die DKG damit, dass die DKI-Studie die 245 Sonder- und etwa 450 Allgemeinkrankenhäuser mit weniger als 100 Betten nicht berücksichtigt hätte – laut DKG sind aber das genau die Kliniken, die aufgrund des kleinen Mitarbeiterstamms und ungünstiger Kostenstrukturen nur unter überdurchschnittlich hohen finanziellen Anstrengungen ihre Arbeitsabläufe neu ordnen könnten.

Darüber hinaus müssten zusätzlich 18 700 Ärzte und 10 900 Funktionskräfte eingestellt werden. Nur wenn die Hälfte der Mitarbeiter dauerhaft 48 Stunden pro Woche arbeite, käme man mit nur 6 700 neuen Vollzeitern aus.

Die Ergebnisse der Studie diskutierten auf dem 3. Arbeitszeitgipfel in Berlin Anfang März die DKG, Ärzteverband Marburger Bund, Vertreter der Spitzenverbände der Krankenkassen, der Deutsche Pflegerat, Arbeitgeberverbände und der Verband der Krankenhausdirektoren. Eingeladen hatte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD): Insgesamt 2,8 Milliarden Euro will sie bis 2009 schrittweise für die Verbesserung der Arbeitszeitbedingungen in Kliniken bereit stellen.

In den laufenden Tarifverhandlungen soll es nun vorrangig darum gehen, die wöchentliche Arbeitszeit zwischen 38,5 und 48 Stunden zu flexibilisieren und neue Arbeitszeitmodelle zu entwickeln.

Aus für Ping-Pong-Spiele

Zeit sich von den unproduktiven Ping-Pong-Spielen – „organisiert euch besser“ hier, „gebt uns mehr Personal“ dort – zu verabschieden, rät Arbeitszeitberater Lars Herrmann. Er ist der Ansicht, dass die neuen Vergütungsprinzipien, wie das neue Fallpauschalengesetz, genau jene Krankenhäuser belohnen, die ihre Behandlungsprozesse effizienter organisieren. Fallpauschalen und das EuGH-Urteil seien „letztlich zwei Seiten derselben Medaille“. Belastungen abbauen, Produktivität erhöhen – diese Richtung gäben beide Vorstöße vor, eine klassische Win-Win-Situation für alle Beteiligten.

Bis dahin müssen die Ärzte einen langen Atem beweisen. Eine Studie der British Medical Association hat gezeigt, dass das Reaktionsvermögen eines Arztes nach einer 24-Stunden-Schicht dem eines Autofahrers mit einem Promille im Blut entspricht. Deswegen dürfen die Ärzte nach einem solchen Tag nicht mehr Auto fahren. Auch Operieren ist eigentlich tabu. Aber sollen sie die Patienten sich selbst überlassen und einfach nach Hause gehen? ck

Kommissar geht nicht

Rund 3 000 Demonstranten protestierten laut Angaben der Polizei am 10. März in München gegen die Einsetzung des Staatskommissars in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB). Ministerialdirigent Dr. Maximilian Gaßner – auf Anordnung von Bayerns Sozialministerin Christa Stewens am 25. Februar als Kommissar eingesetzt – hat nach aufsichtsrechtlicher Verfügung die Führung der KZVB-Geschäfte übernommen. Begründet wurde die Einsetzung des Kommissars mit der Weigerung der KZVB, sechs von ihrer Vertreterversammlung gefasste Beschlüsse, die das GMG kritisieren, aufzuheben. Zwar wurden nach zweiwöchentlicher Anlaufphase die in der Anordnung inkriminierten Beschlüsse der VV inzwischen durch die Aufsichtsbehörde kassiert. Aber: Der Kommissar geht trotzdem nicht.



Protest gegen Staatsaufsicht und für die Wiedereinsetzung der Selbstverwaltungsrechte gewählter zahnärztlicher Vertreter in Vorstand und Vertreterversammlung der KZVB Bayerns am 10. März.

„Auf den laufenden Geschäftsbetrieb der KZVB hat die Übernahme der Aufgaben von Vorstand und Vertreterversammlung zunächst keinen direkten Einfluss“, versuchte Ministerialdirigent Gaßner in einem Sonderrundschreiben vom 1. März Bayerns Vertragszahnärzte zu beruhigen. Dass das nicht stimmt, musste der Beirat der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) auf seiner Sitzung am 12. März feststellen: Trotz ausdrücklicher Einladung der Bundesorganisation zur Sitzung dieses für Deutschlands Zahnärzte mit weitreichenden Entscheidungen betrauten Beirates blieb der Stuhl Gaßners, dem zur Zeit formell alleinigem stimmberechtigten Vertreter Bayerns in diesem Gremium, leer (s. Titelfoto zm).

Nach Berichterstattung über die Ereignisse in Bayern durch den formaljuristisch diesmal nur als Gast geladenen stellvertretenden Vorsitzenden der KZVB, Dr. Manfred Kinner, und den Vorsitzenden der KZBV-Vertreterversammlung, Dr. Gunther Lichtblau – er ist auch VV-Vorsitzender der KZVB Bayerns –, verabschiedete der KZBV-Beirat einstimmig eine Resolution mit deutlicher Kritik an der Vorgehensweise der Bayerischen Aufsichtsbehörde: Die Maßnahme sei „unangemessen und ungerechtfertigt“ und „widerspricht dem Grundgedanken der demokratischen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen.“ (Wortlaut der Resolution siehe Kasten). Leer blieb Gaßners Platz auch bei der im Rahmen der Münchener Kundgebung am

zm-Info

KZBV-Beirat kritisiert Staatsaufsicht

Als satzungsgemäßes, aus den ersten Vorsitzenden und Hauptgeschäftsführern der 22 Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Deutschland bestehendes Gremium berät der Beirat den Vorstand der KZVB in allen wichtigen Fragen. Zur Einsetzung eines Staatskommissars in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns durch das bayerische Sozialministerium hat der Beirat auf seiner Sitzung am 12.03.2004 in Köln folgende Resolution verabschiedet:

„Der Beirat der KZVB verurteilt die Einsetzung eines Staatskommissars in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB) als unangemessene und ungerechtfertigte Maßnahme. Die Einsetzung eines Staatskommissars widerspricht dem Grundgedanken der demokratischen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen. Die autoritäre Einsetzung eines Kontrollorgans ist kein zielführendes Mittel, Differenzen zwischen Zahnärzteschaft und Krankenkassen zu lösen oder die zahnmedizinische Versorgung der Patienten sicherzustellen. Der Beirat ruft die Parteien dazu auf, an den Verhandlungstisch zurückzukehren. Er fordert das Ministerium auf, den Staatskommissar zurückzurufen und die demokratisch gewählten Vertreter wieder in ihre Ämter zu setzen.“ ■

10. März geplanten offiziellen Übergabe einer Resolution des FVDZ-Landesverbandes Bayern an das Sozialministerium. Der Landesverband – „Hausherr“ Gaßner hatte ihm wegen „räumlicher Nähe zu den Diensträumen der KZVB ... und einseitiger Einflußnahme ... auf die Aufgabenwahrnehmung der KZVB“ den seit 1980 bestehenden Mietvertrag ihrer Räumlichkeiten im Hause der KZVB einen Tag nach einer ersten Kundgebung am 3. März gekündigt – forderte Sozial-



Die Demonstranten auf dem Weg zur Kundgebung vor dem Zahnärztheus in der Fallstraße, vorne rechts der Präsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer Michael Schwarz.

ministerin Stewens auf, „ihren Beauftragten mit sofortiger Wirkung abzuziehen und die Selbstverwaltungsorgane der KZVB uneingeschränkt mit allen Rechten und Pflichten in ihre Aufgaben wieder einzusetzen“. Die bayerischen Zahnärzte, so die Resolution des FVDZ-Landesverbandes, „werden sich nicht mitschuldig machen an der Installation eines Medizinbetriebes, der dem Patienten Leistungen aus rein ökonomischen Gründen vorenthält und von Arzt/Zahnarzt Maßnahmen abverlangt, die seinem ethischen Anspruch an den Beruf nicht mehr gerecht werden.“

Bayerns Kammerpräsident Michael Schwarz kritisierte in seinem Statement vor den demonstrierenden Teilnehmern, dass das „Ziel

des Ministeriums, Klarheit zu schaffen“, verfehlt wurde: „Leider müssen wir feststellen, dass die Verunsicherung bei den bayerischen Zahnärzten in den letzten Tagen immer größer wird, was durch die tagtäglich bei der Bayerischen Landeszahnärztekammer eingehenden Anfragen unserer Mitglieder nur allzu augenfällig ist.“ Schwarz hatte zuvor in einem Schreiben an den bayerischen Ministerpräsidenten Edmund Stoiber um eine klare Positionierung zur derzeitigen Situation in der zahnärztlichen Selbstverwaltung gebeten. Bayerns Ministerpräsident hatte in seiner Aschermittwochsrede der Bundesregierung vorgeworfen, die Reform der sozialen Sicherungssysteme handwerklich unsolid zu betreiben. Andererseits

werde aber, so Schwarz auf der Demonstration, seitens des Bayerischen Sozialministeriums von der verfassten zahnärztlichen Selbstverwaltung verlangt, diesen „bürokratischen Pfusch“ – Originalzitat Stoiber – umzusetzen. Der FVDZ-Bundesvorsitzende Dr. Wilfried Beckmann unterstützte das Ansinnen der Demonstranten: „Jahrzehntelang hat die zahnärztliche Selbstverwaltung in Bayern mit hohem ideellen, personellen und finanziellen Aufwand die Versorgung sichergestellt. Und genau diese Sicherstellung ist jetzt durch die

Einsetzung des Staatskommissars in Gefahr.“ Beckmanns Folgerung: „Der freie Verband wird in Zukunft lauter denn je sagen, was uns nicht passt an diesem Seehofer-Schmidt-Konsensgesetz.“

Aufsicht bleibt stur

Dennoch: Bis Redaktionsschluss blieb das Begehren, den für die zahnärztliche Selbstverwaltung gewählten Vorstand der KZVB und dessen Vertreterversammlung wieder in ihre Rechte einzusetzen, unerfüllt – begründet mit „fadenscheinigen und durch nichts bewiesenen Behauptungen“ des Kommissars, monierte Dr. Gunther Lichtblau.

Am 8. März hatte der Vorsitzende der Vertreterversammlung den vom Sozialministerium eingesetzten Kommissar darauf hingewiesen, dass gemäß der Verpflichtungsanordnung vom 9. Januar die Möglichkeit bestand, die sechs vom Ministerium beanstandeten Beschlüsse der Vertreterversammlung aufzuheben und dies den KZVB-Mitgliedern mitzuteilen. Dieser Verpflichtung kam Gaßner erst nach Schreiben des VV-Vorsitzenden nach, stellte seinerseits die Rechte der Vertreterversammlung allerdings nicht wieder her. Gaßners Begründung für die beharrliche Fortsetzung seiner Tätigkeit: Zwar seien die beanstandeten Beschlüsse der Vertreterversammlung aufgehoben, angesichts bekannt gewordener, aktueller Äußerungen von Mitgliedern der Vertreterversammlung könne die Aufsichtsbehörde „jedoch derzeit

nicht davon ausgehen, dass die Vertreterversammlung ihre Aufgaben bei der Verwaltung der KZVB entsprechend geltendem Recht wahrnehmen wird“.

Ursprünglicher Stein des Anstoßes im Sozialministerium waren sechs am 21. und 22. November 2003 in der Vertreterversammlung gefasste Beschlüsse, die im Wesentlichen den KZVB-Vorstand dazu aufforderten, „die Umsetzung des Gesetzes durch Ersatzvorhaben 'wirksam' werden zu lassen“, „aktiv und öffentlich gegen die Umsetzung des GMG vorzugehen“ und auf Landesebene „keinerlei vertragliche Regelungen zu



Foto: A. Wurtke



Sie forderten die Wiedereinsetzung ihrer Selbstverwaltungsrechte in der Bayerischen KZV: KZVB-Vorsitzender Dr. Rolf-Jürgen Löffler, Bayerns FVDZ-Vorsitzender Thomas Thyroff, der Vorsitzende der KZVB-VV Dr. Gunther Lichtblau und Dr. Manfred Kinner, 2. Vorsitzender der KZVB (v.l.n.r.).

treffen, die in der Praxis nicht umsetzbar, aus zahnmedizinisch wissenschaftlichen Gründen nicht zu vertreten oder betriebswirtschaftlich schädlich sind“.

Gleichzeitig hatte die Vertreterversammlung die Vertragszahnärzte dazu angehalten, „mit In-Kraft-Treten des GMG ... den Patienten generell alle Behandlungen nach dem Kostenerstattungsprinzip anzubieten“.

Eine entrechtete VV

Diese Haltung zum – auch vom Bayerischen Ministerpräsidenten Edmund Stoiber stark kritisierten – GMG hatte das Bayerische Sozialministerium am 9. Januar mit einer Verpflichtungsanordnung beantwortet, in der der KZVB-Vorstand zu einer Erklärung auf-

gefordert wurde, „aktiv an der Umsetzung des geltenden Rechtes“ durch die Vertragszahnärzte mitzuwirken. Gefordert wurde auch, dass die vom Ministerium beanstandeten Beschlüsse aufzuheben seien.

Ein von der KZVB beim Sozialgericht München eingebrachter Antrag, gegen die Verpflichtungsanordnung eine aufschiebende Wirkung bis zur Hauptsacheklage zu erreichen, wurde abgelehnt.

Zugestanden hatte der Kommissar dem VV-Vorsitzenden entgegen vorheriger Absage, dass die für den 17. März angesetzte außerordentliche Vertreterversammlung der KZVB doch stattfinden konnte. In dieser Versammlung, an der Gaßner übrigens wieder nicht teilnahm, beauftragten die Delegierten im Rahmen der ihnen verbliebenen juri-

stischen Möglichkeiten eine Kanzlei mit der rechtlichen Vertretung im Hauptsacheverfahren der Auseinandersetzung vor dem Sozialgericht Bayerns. Verabschiedet wurde seitens der bayerischen KZV-VV auch eine Resolution zur aktuellen Situation, in der zur Rücknahme des staatlichen Eingriffs in die Selbstverwaltung der Bayerischen Zahnärzte aufgefordert wurde. Der Einsatz des vom Sozialministerium beauftragten Ministerialdirigenten „verurteilt gewählte Vorstandsmitglieder zur Untätigkeit und setzt die VV ohne vorherige

Mitteilung und Anhörung der Delegierten ab“, heißt es in der verabschiedeten Resolution an das Ministerium.

Mit Rücknahme der beanstandeten Beschlüsse bestehe kein Anlass mehr, Vertreterversammlung und Vorstand weiterhin an der Ausübung ihrer satzungsgemäßen Rechte zu hindern. Die VV forderte Sozialministerium und Staatsregierung auf, „gemäß ihrem politischen Auftrag die Rahmenbedingungen zu schaffen, um den Bürgern und Patienten nicht durch Reglementierung und Bürokratisierung die moderne Zahnheilkunde zu versagen“.

Die ursprünglich für diese außerordentliche Vertreterversammlung angesetzte Aufgabe, durch „Wahl und Beauftragung eines Satzungsausschusses“ die gemäß GMG erforderlichen Maßgaben für die anstehenden Veränderungen der KZV anzugehen, war aufgrund der derzeitigen Entrechtung des Gremiums nicht möglich. Die laut Gesetzgebung geforderte Vorbereitung der Wahlordnungen – in einigen anderen KZV-Bereichen des Bundesgebietes ebenfalls Anlass zu rigiden Übergriffen der Aufsichtsbehörden auf die Selbstbestimmung der KZVen – ist aufgrund der ministeriellen Anordnung in Bayern derzeit nicht möglich. Die durch diese Hemmnisse entstehenden Kosten tragen – wie alle anderen Folgen der derzeitigen kommissarischen Tätigkeit des bayerischen Sozialministeriums – allein die Vertragszahnärzte. zm

Vorgestellt: eine neue Behandlungsmethode zur Zahnerhaltung

Rund ums Ozon – in der Zahnmedizin

Jan Eric Dähnhardt, Adrian Lussi

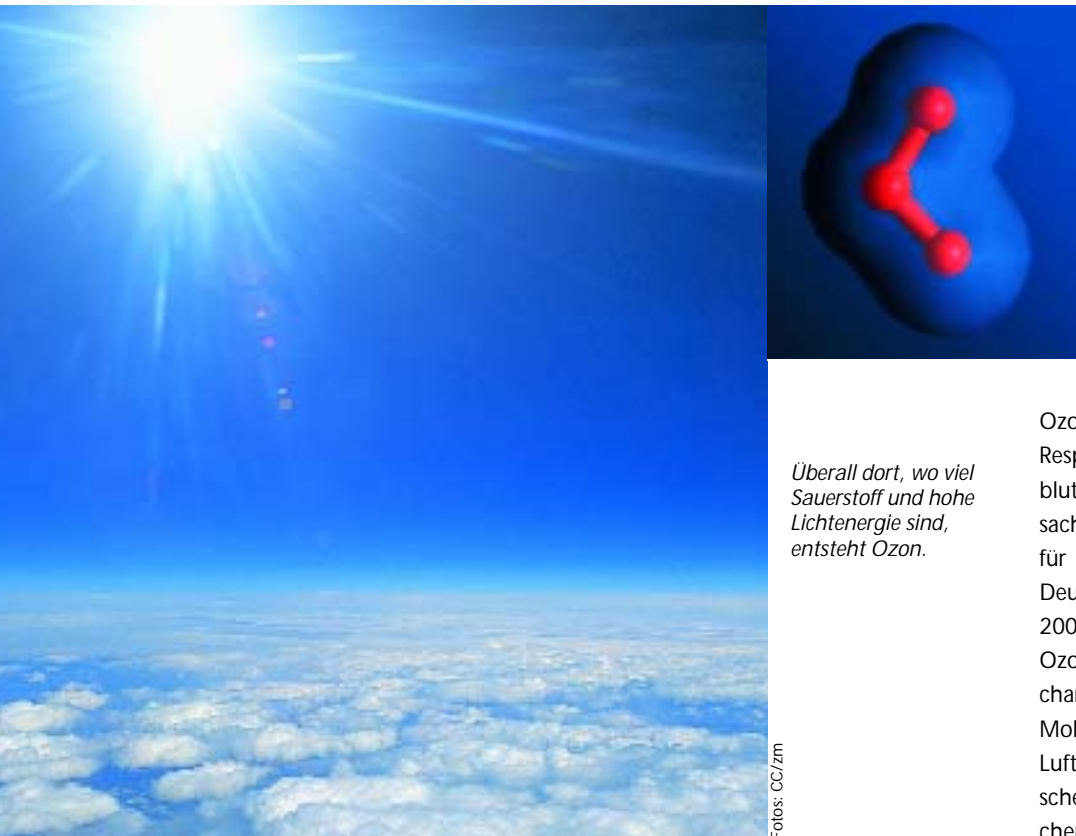
Ozon ist seit dem letzten heißen Sommer wieder in die Schlagzeilen gerückt. In der Regenbogenpresse liest man immer wieder über die negativen Seiten des Ozons. Ozon kann aber auch zum Nutzen der Menschheit eingesetzt werden. Dieser Artikel soll einen Überblick geben über Geschichte und den meist unbekanntesten Nutzen des Ozons im täglichen Leben.

Ozon kommt natürlicherweise sowohl bodennah als auch in großen Höhen vor. In der Stratosphäre (25 bis 30 Kilometer über der Erdoberfläche) befinden sich etwa 90 Prozent des Ozons. In 30 Kilometern Höhe

erreicht es die maximale Konzentration von zehn ppm (parts per million) und absorbiert die schädlichen, kurzwelligigen UV-Anteile der Sonnenstrahlen. Bei Druckverhältnissen, die auf der Erde herrschen, wäre die Schicht nur 3,5 bis vier Millimeter dick. Bodennah bildet sich Ozon bei starker, lang anhaltender Sonneneinstrahlung. Auf Augen und Schleimhäute wirkt es reizend. Die Hauptschädigungen treten in den Atemwegen auf, wo

Ozon Atembeschwerden mit Abnahme des Respirationsvolumens, später auch Nasenbluten, Bronchitis und Lungenödem verursachen kann. Die Arbeitsplatzgrenzwerte für Ozon liegen in der Bundesrepublik Deutschland bei 0,1 ppm beziehungsweise 200 µg/m³.

Ozon (O₃) ist ein farblos bis blaues Gas mit charakteristischem Geruch, das bei einem Molekulargewicht von 48 schwerer ist als Luft. Sein Name kommt aus dem Griechischen von „ozein“, was „nach etwas riechen“ bedeutet. Es ist schon bei einer Konzentration von 0,01 ppm für den Menschen wahrnehmbar. Bei Erwärmung zersetzt es sich unter Bildung von Sauerstoff und ist deshalb feuergefährlich oder gar explosiv. Es ist neben Fluor das stärkste bekannte Oxidationsmittel und oxidiert alle Metalle außer Edelmetalle sofort [Roempp 1995]. Aufgrund seiner hohen Reaktivität ist es eines der stärksten Zellgifte und wirkt bakterizid, fungizid und virocid. Ozon zerfällt spontan unter Energiefreisetzung und Bildung freier Radikale [Viehbahn-Hänsler 1996] mit einer Halbwertszeit von drei Tagen bei 20°C und von drei Monaten bei -50°C [Roempp 1995]. In einer Glasspritze



Überall dort, wo viel Sauerstoff und hohe Lichtenergie sind, entsteht Ozon.

Fotos: CC/zm

Nach einem Abstecher in die Medizin folgt die Zahnmedizin mit speziellen Betrachtungen und den neuesten Forschungsergebnissen in der Zahnerhaltung.

Geschichte und Allgemeines

Bereits Homer schrieb in seinem Epos Odyssee: „Der Sturm donnerte und blitzte, und die Luft war mit Schwefel angefüllt...“ und beschrieb damit den typischen Ozongeruch. In der Neuzeit beschrieb der Niederländer Martin van Marum 1785 einen

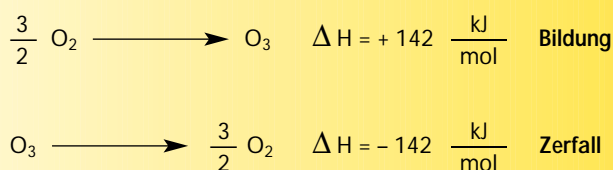
eigenartigen Geruch in der Nähe von Elektriziermaschinen.

Erstmals wurde Ozon am 13. 3. 1839 vom Basler Chemieprofessor Christian Schönbein als eigenständiger Stoff beschrieben. Er hatte beobachtet, wie sich bei der Elektrolyse von Wasser an der Platin-Elektrode neben Sauerstoff ein weiterer, stechend riechender Stoff bildete. 1863 vermutete Soret, dass es sich bei Ozon um eine O-O-O Verbindung handelte, und bereits 1857 baute Werner von Siemens die erste technische Apparatur zur Erzeugung von Ozon.

mit 50 Milliliter Volumen hat Ozon noch eine Halbwertszeit von 45 Minuten bei 20°C. Der Zerfall ist stark umgebungsabhängig.

Bei der Inaktivierung von Bakterien kommt es zu einer Oxidationsreaktion (durch die freien Radikale) an der Bakterienmembran, an welcher Glykoproteine, Glykolipide und andere Aminosäuren angegriffen werden. Daraus folgt eine Störung der Zellwandpermeabilität mit anschließender Zellyse. Es wurde gezeigt, dass die Zellwand von *Escheria coli* durch ozoniertes Wasser geschädigt wird und auch die metabolische Aktivität der Bakterien zum Stillstand kommt [Bünning und Hempel 1996]. Bei Viren ist der erste Wirkort das Capsid beziehungsweise die Proteine, die Bestandteil der Hülle sind. Ozon verändert das Capsid dahingehend, dass es sich nicht mehr an einer Zelloberfläche anheften kann. Beim Poliovirus 1 wurde festgestellt, dass vier verschiedene Polypeptide verändert wurden. Als viel wichtiger wird jedoch die Beobachtung angesehen, dass die virale DNA durch das Ozon irreversibel geschädigt wurde [Roy et al. 1981]. Für jedes Virus und jedes Bakterium gibt es maximale Grenzwerte in Ozonkonzentration und Zeit der Ozonbehandlung, um das Virus sowie das Bakterium irreversibel zu schädigen. Zu beachten ist dabei, dass es Unterschiede zwischen dem Abtöten von einzelnen Bakterien gibt und dem von geklumpten Kolonien [Kowalski et al. 1998]. Untersuchungen über diese Grenzwerte für Bakterien, die in der Zahnmedizin von Bedeutung sind, stehen noch aus. Ozon wird schon seit langem großtechnisch genutzt zur Trinkwasseraufbereitung [von Gunten 2003], zur Abwasseraufbereitung [Xu et al. 2002], zur Desinfektion von Schwimmbadwasser und zur Bleichung in der Industrie. Die

Bildung und Zerfall von Ozon:



Wirkung von ozonisiertem Wasser in der Wasserdesinfektion ist gut untersucht. Industriell hergestelltes Ozon wurde in Deutschland (West) zur Schwimmbaddesinfektion (mit 45 Prozent) und zu zur Trinkwasseraufbereitung (31 Prozent) verwendet [Maier et al. 1993].

Ozon in der Medizin

Ozon kommt vielfach in der Alternativen Medizin zum Einsatz und findet in Europa seit über 40 Jahren Verwendung in der Eigenblutbehandlung von über einer halben Million Patienten. Immer wieder rückte Ozon in die Schlagzeilen und wurde mit der Infektion von Hepatitis in Zusammenhang

gebracht. Jedoch war das Problem die damit häufig verbundene mangelhafte Hygiene. Erst seit kurzem gibt es kontrollierte Studien über den Erfolg der Eigenblutbehandlung und Studien zur Aufklärung der Wirkmechanismen des Ozons und seiner Nebenwirkungen. Bei einer Eigenblutbehandlung wird dem Patienten Blut entnommen und mit einem Ozon-Sauerstoffgemisch versetzt. Dann wird dieses Blut entweder intravenös oder intramuskulär dem Patienten gespritzt. Erfolge wurden bei Patienten mit Arteriosklerose in unteren Extremitäten verzeichnet [Tylicki et al. 2001]. Dass Ozon ein Radikal ist und damit zellschädigend wirkt, ist ein Argument, Vorsicht bei der Ozonbehandlung walten zu lassen. Offensichtlich gibt es jedoch große Unterschiede zwischen der Blutbehandlung und der Belastung der Atemwege mit Ozon. In China wurde gezeigt, dass Ozon aus Fotokopierern bei Angestellten in Fotokopierläden oxidativen Stress auslöst [Zhou et al. 2003] und ein Vitamin E Mangel diesen Stress noch potenzieren kann [Roempp 1995]. Im Körper gibt es oxidative und reduktive Vorgänge. Bei oxidativem Stress überwiegen die oxidativen Vorgänge, die langfristig zellschädigend sind. Auch scheint Ozon keinen schädigenden Effekt auf rote Blutzellenzyme und deren Mediatoren zu haben [Zimran et al. 2000]. Zudem steht als neuestes in der Diskussion, dass Ozon in kleinsten Mengen von körpereigenen Antikörpern gebildet wird. Dieses gebildete Ozon soll dann direkt die Bakterien töten. Die Erkenntnis, dass Antikörper Bakterien direkt töten sollen, ist in der Biologie völlig neu. Damit muss unser Verständnis von Abwehr- und Entzündungsreaktionen ganz neu überdacht werden [Lerner und Eschenmoser 2003, Wentworth et al. 2002].



Abb. 1: Ozonytron (Mymed)

Foto: Dähnhardt/Lüssi

Ozon in der Zahnmedizin

In der Zahnmedizin wird Ozon zur Wasserdesinfektion in Dentaleinheiten verwendet. Langzeitergebnisse über eine Beobachtungszeit von elf Jahren zeigen, dass die Wasserdesinfektion sehr effektiv und der von Wasserstoffperoxid und Silberionen überlegen ist [Filippi 2002]. Filippi zeigte auch, dass ozonisiertes Wasser bei täglicher Applikation in den ersten 48 Stunden die epitelliale Wundheilung fördert [Filippi 2001]. Ozoniertes Wasser wird in der Behandlung von Gingivitis und Parodontitis marginalis empfohlen und auch zur antimikrobiellen Mundspülung [Brauner 1992].

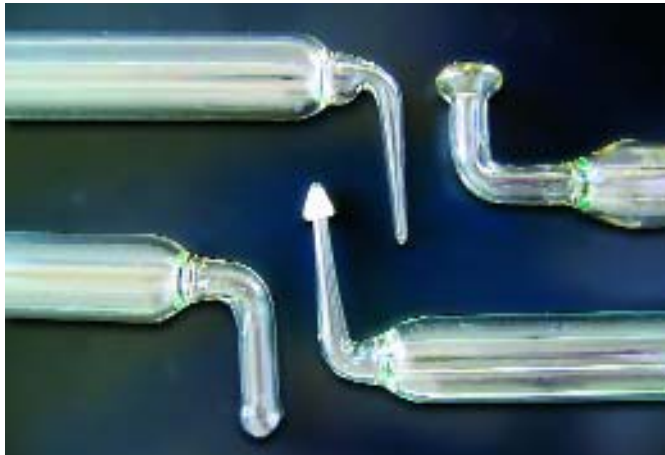


Abb. 2:
Verschiedene mit Edelgas gefüllte Ansätze unterschiedlicher Formen, an deren Spitze das Ozon erzeugt wird

Ozon in der Zahnerhaltung

Auf dem Dentalmarkt sind im Moment zwei Ozongeräte erhältlich, die in der Zahnerhaltung Verwendung finden können. Beide produzieren Ozon, unterscheiden sich jedoch in vielen Punkten. Beim Ozonytron (Mymed) (Abb. 1) erfolgt die Ozonherstellung nach dem Prinzip der elektrischen Entladung in einer Edelgasröhre durch Spaltung von Sauerstoff aus der Umgebung. Das Ende dieser Glasröhre ist je nach Wirkungswunsch unterschiedlich geformt (Abb. 2). Es erzeugt Ozon in unterschiedlicher Konzentration (zwischen zehn bis 100 µg/ml, je nach Einstellung) an der Spitze des entsprechenden Therapieansatzes, was in der Umgebung zu einem raschen Konzentrationsabfall führt. Für die Ozonbehandlung an Stellen, an denen wenig oder

kein Sauerstoff vorhanden ist, empfiehlt der Hersteller die Verwendung einer speziellen Paste (Kupfer-Kalziumhydroxid). Das Ozonytron wird für die Behandlung der Karies, der Parodontitis, und in der Endodontie empfohlen.

Beim HealOzone (KaVo, Biberach) (Abb. 3) wird Ozon in einem Generator aus Luft-sauerstoff gewonnen und durch einen Schlauch in ein spezielles Handstück geleitet. Auf dem Handstück sitzt ein Silikon-aufsatz, der auf die zu behandelnde Stelle gehalten wird. Es gibt unterschiedliche Aufsatzgrößen (Abb. 4). Nachdem ein Unterdruck erzeugt worden ist, wird Ozon (Konzentration 2100 ppm) für eine vorgege-

In dieser Studie wurden vier Gruppen verglichen:

- a)** Wurzelkaries, die nur mit Ozon behandelt wurde,
- b)** solche, die nicht behandelt wurde,
- c)** solche, die mit Ozon behandelt und danach versiegelt wurde,
- d)** solche, die nur mit Versiegler behandelt wurde.

Der Verlauf wurde mit dem elektrischen Kariesmonitor (ECM), mit dem Diagnodont und mit einem klinischen Index über drei Monate kontrolliert. Sowohl die ECM-Werte als auch die Diagnodont-Werte verbesserten sich nach ein und drei Monaten in der Ozongruppe, in der Versieglergruppe und in der Ozon/Versieglergruppe. Die Werte der Messungen in der Kontrollgruppe ohne Behandlung verschlechterten sich im Vergleich zum Ausgangswert. Ozon kann gemäß dieser Studie als noninvasive Behandlungsmethode gebraucht werden, um Wurzelkaries zu behandeln. Zu bemerken ist noch, dass die Versiegelung im Durchschnitt länger gehalten hat bei mit Ozon behandelten Zähnen als bei Zähnen mit Versiegelung aber ohne Ozonbehandlung. Inzwischen gibt es auch eine zwölfmonatige Nachkontrolle, die die oben genannten Werte bestätigte [Baysan und

bene Zeit appliziert und dann für zehn Sekunden abgesaugt. Damit wird erreicht, dass kein Ozon in die Mundhöhle gelangt. Hauptsächlich wird HealOzone zur Kariesbehandlung propagiert, jedoch auch zur Behandlung von hypersensiblen Zahnhälften, zur Wurzelkanal-desinfektion und zur Aphthenbehandlung.

Seit einiger Zeit gibt es mehrere Studien über den Gebrauch des Ozons als Ozongas, die speziell die Zahnerhaltung betreffen. So wurde gezeigt, dass Ozongas in vitro auf einem Agar sehr effizient Streptococcus mutans und Streptococcus sobrinus tötet [Baysan et al. 2000]. Beide Bakterien sind für die Karies verantwortlich. In einer klinischen Studie wurde gezeigt, dass man Wurzelkaries mit Ozongasapplikation (HealOzone, KaVo) zum Stillstand bringen kann [Baysan 2002].



Abb. 3: HealOzone (KaVo)

Lynch 2003]. In einer anderen Studie der gleichen Arbeitsgruppe [Baysan und Lynch im Druck] wurden 26 Patienten mit 70 kariösen Läsionen im Wurzelbereich untersucht. Nachdem die Plaque entfernt wurde, wurde auf der einen Hälfte der Läsion eine Biopsie entnommen und kultiviert. Anschließend wurden die Läsionen zehn oder 20 Sekunden dem Ozon ausgesetzt (HealOzone, KaVo, Biberach) und wiederum eine Biopsie entnommen. Es zeigte sich, dass bei der Ozonapplikation von zehn und 20 Sekunden die Bakterien signifikant vermindert wurden von 107 auf 104,4 und bei zehn Sekunden Ozonapplikation von 106 auf 100,5 bei 20 Sekunden Ozonapplikation (Tab. 1). Bei der Nachkontrolle der Läsionen nach ungefähr sechs Monaten blieben fünf Läsionen gleich, die restlichen zeigten alle eine Verbesserung. Okklusalkaries wurde sowohl an bleibenden Zähnen ohne kariösen Einbruch [Abu-Naba'a et al. 2003] wie auch an

Gruppen	log ₁₀ (CFU+1)		log ₁₀ (CFU+1)/mg	
	10 Sekunden	20 Sekunden	10 Sekunden	20 Sekunden
Kontrollgruppe	7.00 +/- 0.24	6.00 +/- 0.21	7.92 +/- 0.23	7.04 +/- 0.23
mit Ozon behandelt	4.35 +/- 0.49	0.46 +/- 0.26	5.04 +/- 0.56	1.26 +/- 0.48

Tabelle 1: Durchschnitt +/- Standardabweichung log₁₀ (CFU+1) (CFU=koloniebildende Einheit) und log₁₀ (CFU+1)/mg vor und nach der Ozonapplikation von entweder zehn Sekunden oder 20 Sekunden [Baysan and Lynch 2003]

gerade eingebrochener Karies [Morrison und Lynch 2003] wie auch an Milchzähnen [Abu-Salem et al. 2003] untersucht. Alle diese Studien berichten von einer Verbesserung der gemessenen Parameter der mit Ozon behandelten Zähne verglichen mit Kontrollgruppen. Gemessen wurde maximal über ein Jahr. Längere Studien stehen noch aus.

Ob und wann es zu einer Reinfektion kommen kann, wurde nicht berichtet. Norma-

lerweise werden jedoch die behandelten Zähne mit Kavitation nach der Ozonbehandlung mit einem Glasionomermaterial gefüllt. Über gleiche Ergebnisse berichtet auch ein Forscherteam von der Universität München. In einer prospektiven Studie wurden dort 41 Patienten über drei Monate untersucht und monatlich kontrolliert. Die Diagnodent-Werte und die ECM-Werte zeigen eine signifikante Verbesserung bei initialer Fissurenkaries verglichen mit den



Abb. 4:
Handstück mit
verschieden großen
Silikonaufläufen,
die zur Isolierung
des Arbeitsfeldes
gebraucht werden

Foto: Dähnhardt/Lussi

Ausgangswerten. Es wird geschlussfolgert, dass Ozon besonders bei Hochrisikokariespatienten die Diagnodent-Werte auch nach drei Monaten noch deutlich verbessert. Falls Ozon zur Sterilisierung der Fissur vor der Versiegelung gebraucht wird, kann auch bei Ozonapplikation von einem guten Verbund Versiegler/Zahn ausgegangen werden [Celeberti und Lussi im Druck].

Es gibt die Annahme, dass Ozon auch in der Endodontie als Desinfektionsmittel eingesetzt werden kann. Untersucht wurde die Wirkung des Ozons auf *Enterococcus faecalis* [Chang et al. 2003]. Ozon tötet sehr wirkungsvoll die Bakterien auf einem Agarnährboden. Ob Ozon und wie weit Ozon überhaupt in den Wurzelkanal eindringt und dort noch wirksam ist, weiß man bis heute nicht.

Eigene klinische Untersuchungen zeigen auch erste positive Ergebnisse. Als unbehandelbar eingestufte Kinder mit mindestens zwei offenen kariösen Läsionen wurden mit Ozon (HealOzone, KaVo, Biberach) behandelt. Vorher wurde ein klinischer Index erhoben und der Diagnodent-Wert vor und nach der Ozonbehandlung gemessen. Das Ozon wurde direkt auf die kariösen Läsionen (Abb. 5) appliziert, die Kontrollläsionen wurden unbehandelt belassen. Weiches Dentin der Testzähne wurde in zwei Drittel der Fälle härter, in einem Drittel der Fälle blieb es unverändert. Die Kontrollgruppe dagegen zeigte, dass es bei einem Drittel der Läsionen zur Besserung kam, bei einem Drittel zur Verschlechterung, und ein Drittel der Läsionen unverändert blieb. Zusätzliche Fluoridierungsmaßnahmen wurden bei den Kindern nicht angestrengt. Als

wichtigste Beobachtung ist festzustellen, dass die schmerzfreie Kariesbehandlung in 65 Prozent der Fälle zu einem Angstabbau führten, so dass alle Kinder stress- und angstfrei zur nächsten Behandlung gekommen sind [Dähnhardt et al. 2003]. Schädliche Nebeneffekte wurden nicht beobachtet und alle Eltern sind mit der Behandlung Ihrer Kinder sehr zufrieden. Sie würden gege-

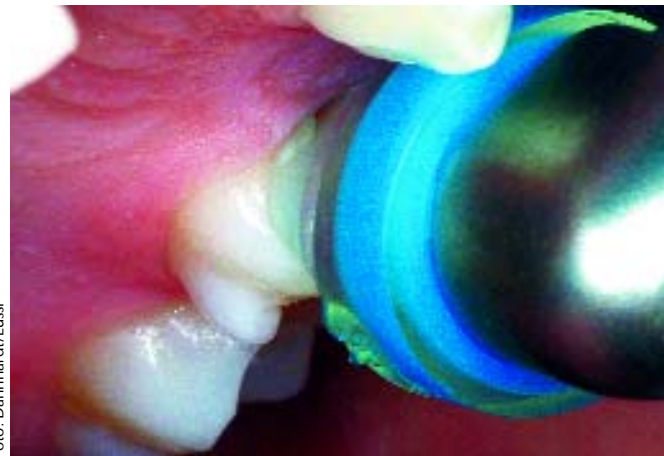


Abb. 5:
Silikonauflauf
auf dem HealOzone
Handstück bei
Behandlung einer
mesialen Karies
am Zahn 65

Foto: Dähnhardt/Lussi

benenfalls ihre Kinder wieder mit Ozon behandeln lassen und fast alle Eltern würden auch keine höheren Kosten scheuen. Viele Kinder wurden mit der Ozonbehandlung von einer risikobehafteten Prämedikation oder gar einer Vollnarkose bewahrt. Nach einigen Sitzungen konnten auch Zähne versorgt werden, die dem Ozon nicht zugänglich waren.

Ozon mit seinem Wirkungsspektrum wurde sicherlich lange Zeit in der Schulmedizin zu wenig Bedeutung beigemessen, jedoch gibt es in jüngerer Zeit viele interessante und viel versprechende Forschungsansätze

und einige Ergebnisse. Ob es zu einem Paradigmenwechsel in der Kariologie kommen wird, so dass man den invasiven Eingriff durch die Ozonbehandlung ersetzen kann, wird die Zukunft zeigen. Weitere Forschungsergebnisse werden den Weg in den nächsten Jahren weisen.

Zusammenfassung

Dieser Artikel gibt eine kurze Übersicht über die Geschichte des Ozons und sein Vorkommen im Alltag. Der Gebrauch des medizinischen Ozons in Medizin und Zahnmedizin wird dargelegt. Zwei Ozon produzierende Geräte, die in der Zahnerhaltung gebraucht werden können, werden vorgestellt. Dann folgt eine genaue Übersicht über den aktuellen Stand des Gebrauchs des Ozons und der Forschung in der Zahnerhaltung. Besondere Berücksichtigung findet die Kariesbehandlung.

Dr. Jan Eric Dähnhardt
Prof. Dr. Adrian Lussi
Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv-
und Kinderzahnmedizin
Freiburgstraße 7
CH-3010 Bern

zm Leser
service

Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Kurioses

Angelschnur fixiert Zahnersatz

Seinen Augen nicht ganz trauen konnte Zahnarzt Hanno Heimes, Nettetal, als er einen Patienten untersuchte. Aber er musste ihn schließlich loben, denn dank dessen Erfindungskunst und einer Angelschnur hatte er es immerhin fertig gebracht, einen durch Parodontitis verlorenen Zahn (27) perfekt „prothetisch“ zu fixieren. Der 65-jährige Patient war Hobbyangler und hatte nun den großen Fisch (seinen Backenzahn) quasi an der Angel.

Die Abbildungen zeigen großes technisches Verständnis für die Zahnheilkunde beziehungsweise Zahntechnik.

Hanno Heimes
Moubisstraße 2
41334 Nettetal



Die Fach-Bibliothek für zuhause

Die Online-Literaturrecherche in Datenbanken

Eckart Borcharding, Alric Rüther

Der Gang zur Universitätsbücherei, das lange Anstehen, das Wühlen in Karteikästen, das Ausfüllen von Bestelllisten. Und nach einigen Tagen dann der erneute Weg, um das ersehnte Buch, das schließlich doch das falsche ist, in Empfang zu nehmen. Das ist heute alles Schnee von gestern. Denn mit den modernen Online-Datenbanken ist heute eine weltweite Recherche möglich. Wie das geht, haben wir hier zusammengestellt.



Recherche von Fachliteratur – schnell, sicher, kostengünstig – das ist heute von daheim aus möglich.

Foto: JFI

Fast täglich werden in einer nahezu unüberschaubaren Anzahl von Fachzeitschriften die neuesten Ergebnisse aus der medizinischen oder zahnmedizinischen Forschung veröffentlicht. Diese Fachzeitschriften werden zum größten Teil weltweit in verschiedensten elektronischen Datenbanken eingeleistet, und zwar so, dass ein Artikel anhand von Schlagwörtern (Key-Words) schnell auffindbar ist.

Das Deutsche Institut für medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) in Köln bietet die Möglichkeit, in zirka 70 dieser nicht nur medizinischen Datenbanken gezielt die Veröffentlichungen zu finden,

die zu einer Fragestellung gesucht werden. Statt dem zeitaufwändigen Durchsuchen von Zeitschriften und Büchern bieten diese Datenbanken, die individuell für eine Suche zusammengefasst werden können, schnellen und informativen Zugriff.

Gerade in einer Zeit, in der die Fortbildung der Zahnmediziner immer mehr zum Diskussionsthema wird, bietet eine Online-Recherche die komfortable Alternative, sich gezielt Literatur zu verschaffen. Aber auch für Studenten und Doktoranden besteht

„ **Neueste Fachliteratur kann sofort und kostengünstig online bestellt und als E-Mail zugesandt werden.** „

zm-Info

Literaturwissen gefragt?

Mit nur geringer Übung lassen sich mit all diesen Möglichkeiten selbst im stressigen Praxisalltag oder Stationsbetrieb aktuelle Informationen beschaffen. Voraussetzungen sind ein Internetzugang sowie ein PC und natürlich ein klein wenig Spaß beim Umgang mit dem Computer. Wie das alles geht, lesen Sie hier.

hier die Möglichkeit, zielgerichtet und umfassend die Hintergrundliteratur für wissenschaftliches Arbeiten zu erhalten.

Das DIMDI

Als unabhängiges Institut im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) hat das DIMDI die Aufgabe, die medizinisch interessierte Öffentlichkeit mit Fachinformationen zu versorgen. Wesentliche Grundlage dafür sind die elektronischen Datenbanken, die über DIMDI abgefragt werden können. Des Weiteren erfüllt

das DIMDI gesetzliche Aufgaben, wie die Herausgabe deutscher Versionen von medizinischen Klassifikationen (ICD-10; OPS) oder den Aufbau und Betrieb von Informationssystemen für Arzneimittel, Medizinprodukte und Health Technology Assessment (HTA).

Die Datenbanken

Die mehr als 70 Datenbanken, die über das DIMDI erreichbar sind, nehmen jedes Jahr um mehrere Millionen Informationseinheiten zu und stellen damit eines der wichtigsten medizinischen Informationsangebote in Deutschland dar. Sie enthalten Abstracts (kurze Inhaltsangaben eines Artikels) wissenschaftlicher Literatur oder Fakten aus der gesamten Medizin und ihren Randbereichen. In Kooperation mit der Zentralbibliothek für Medizin (ZbMed) in Köln wird zudem ein schnell wachsendes Volltextarchiv angeboten, das heißt, über die Datenbanken identifizierte Fachartikel sind sofort online lesbar.

Das DIMDI vereint in seinem Angebot die international führenden medizinischen Datenbanken (zum Beispiel Medline, Embase), Arzneimitteldatenbanken (zum Beispiel ABDA, Amis) und toxikologischen Datenbanken (zum Beispiel Toxline, Toxcas) sowie ergänzend spezifische Datenbanken von europäischen und deutschen Herstellern. Damit werden Recherchen in folgenden Themenbereichen abgedeckt:

- Medizin und Zahnmedizin
- Biochemie
- Pharmakologie und Pharmazie
- Biologie
- Toxikologie
- Gentechnologie
- Gesundheitswesen
- Psychologie

Mehr als 30 Datenbanken, darunter auch Medline, bietet das DIMDI mit Medline Direct im Internet auch ohne Nutzungsvertrag und kostenfrei an. Die übrigen Datenbanken werden von den Datenbankherstellern nicht kostenfrei zur Verfügung gestellt. Für den Zugriff auf diese Datenbanken muss daher ein Nutzervertrag mit DIMDI abgeschlossen werden.

Die Datenbanken können über einen komfortablen Web-Zugang angesprochen werden. Profis steht zusätzlich eine ausgefeilte Kommandosprache zur Verfügung. Kurse zur Literaturrecherche werden ergänzend vom DIMDI angeboten (www.dimdi.de > Das DIMDI > Veranstaltungen > Kurse).



Abb. 1: Die DIMDI-Homepage

Die große Anzahl der Datenbanken stellt bei DIMDI kein unüberwindliches Hindernis dar. Die in Frage kommenden Datenbanken können einfach zusammengefasst und in einem Suchschritt abgefragt werden. Dabei werden doppelte Referenzen automatisch herausgefiltert. Beim Zugriff auf kostenpflichtige Datenbanken wird bei Duplikaten zudem nur das kostengünstigste ausgegeben.

Das Interessante für Zahnmediziner ist, dass die neueste Fachliteratur sofort und kostengünstig online bestellt werden kann und, wenn gewünscht, als E-Mail zugesandt wird.

Der Zugriff

Den schnellen und gezielten Zugriff auf die gesuchten Informationen unterstützt eine vom DIMDI selbst entwickelte und leicht zu erlernende Retrievalsprache.

Über alle Zugangswege (siehe Kasten auf der folgenden Seite) kann mit der Kommandosprache DIMDI ClassicSearch gearbeitet werden. Im Internet steht über Webbrowser zusätzlich die nutzerfreundliche grafische Suchoberfläche DIMDI SmartSearch zur Verfügung (www.dimdi.de). Damit können auch aus extrem großen Datenmengen in Sekundenschnelle die benötigten Informationen herausgefiltert werden. Neu ist die integrierte Suche mit

Hilfe von MedPilot, das in Kooperation mit der ZbMed entstanden ist: Hier kann man gleichzeitig in Literaturdatenbanken und Faktendatenbanken sowie in Katalogen medizinischer Bibliotheken recherchieren (www.medpilot.de).

Die Suche bei MedPilot ist insofern für den ungeübten Nutzer einfach, weil die Suchoberfläche hier wie bei DIMDI SmartSearch einfach strukturiert, die Datenbankauswahl aber bereits eingestellt ist. Damit werden Recherche und Literaturbestellung leicht gemacht.

Die Recherchewege

■ DIMDI SmartSearch

Beim Zugang über einen Webbrowser kann man mit der komfortablen grafischen Suchoberfläche DIMDI SmartSearch (Einfache Suche-Modus) recherchieren.

Im „Erweiterte Suche-Modus“ können komplexe Suchformulierungen entwickelt werden. Im „Experten Suche-Modus“ benutzt man das DIMDI ClassicSearch-Kommando „Find“.

■ DIMDI ClassicSearch

Für den Zugang über Internet und Wählschlüssel kann man mit DIMDI ClassicSearch-Kommandos recherchieren. Diese sind schnell erlernbar und einfach anzuwenden. Sie bieten für alle Nutzer, die häu-

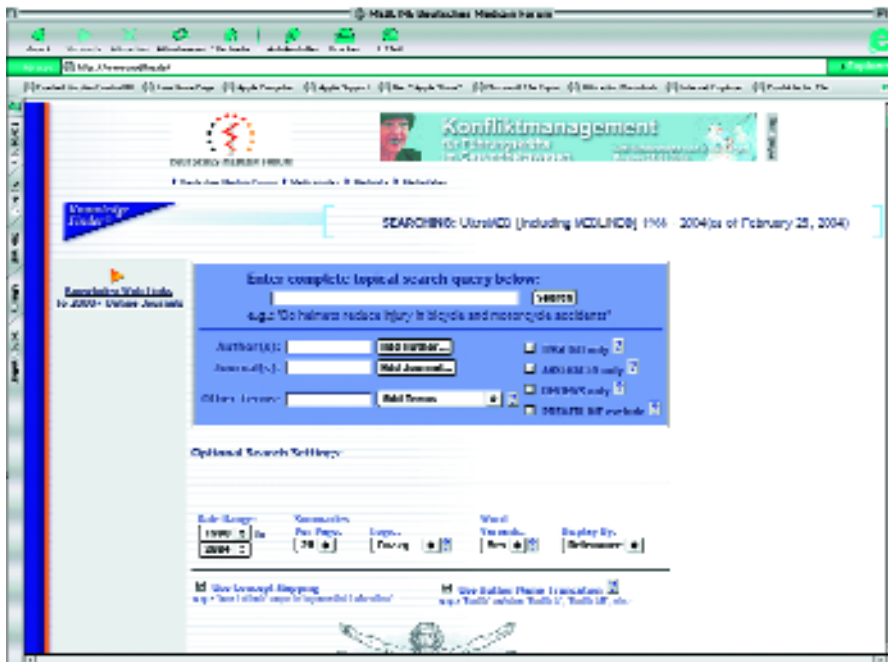


Abb.2: Beispiel für eine Literaturrecherche: „Composites als Zahnfüllungen“ die Suchschritte (1 bis 7) lesen sich von unten nach oben.

fig recherchieren, einen schnellen und umfassenden Zugriff auf die Datenbanken.

■ Aktuelle Handbücher

Aktuelle Handbücher zur Unterstützung der Recherche mit DIMDI ClassicSearch stehen auf den Internetseiten von DIMDI kostenlos zum Download (als pdf-Format) bereit.

Ein Recherchebeispiel

Das hier aufgezeigte Recherchebeispiel stellt eine schnelle Überblickrecherche dar. Möglich sind weitaus komplexere und mehrschrittige Suchaktionen.

Gesucht wird die neueste Literatur zu dem Thema „Composites als Zahnfüllungen“ (siehe hierzu Darstellung in Abb. 2). Es werden individuell für diese Suche Datenbanken zusammengestellt (zum Beispiel Medline, Embase und weitere; Suchschritt eins) und die Schlagworte (hier: Composite, Zahn, Füllung; Suchschritte zwei bis vier) ausgewählt.

Einschränken kann man eine solche Suche zum Beispiel über die Sprache der Artikel (Suchschritt sechs) und das Publikationsjahr. Die Treffer zu den einzelnen Suchschritten können auf verschiedene Weise

verknüpft werden (und, oder, nicht; Suchschritt fünf), sodass am Ende der Recherche eine Trefferzahl erscheint, die alle Einschränkungen berücksichtigt (Suchschritt sieben). Auch sind eventuell vorhandene Duplikate schon entfernt. Diese „Treffer“ kann man sich schnell und kostenfrei, solange man über die Freie Recherche sucht, als „Abstract“ über E-Mail zusenden lassen. Über den Modus DIMDI ClassicSearch, der eine weitaus vielfältigere, genauere und schnellere Suche ermöglicht, werden von DIMDI nur die Lizenzgebühren an die Nutzer weitergegeben.

Resümee

Der Schrecken der Informationsflut lässt sich mit elektronischen Datenbanken leicht bewältigen. Dem Zahnarzt oder dem Studenten stehen über das Angebot des DIMDI die wichtigsten Literatur- und Faktendatenbanken der wissenschaftlichen Publikationen zur Verfügung. Die Verbindung zur ZBMed ermöglicht zudem in den meisten Fällen den einfachen und schnellen Zugriff auf die kompletten Fachartikel. Mit nur geringer Übung lassen sich mit diesen Möglichkeiten selbst im stressigen Praxisalltag oder Stationsbetrieb aktuelle Informationen beschaffen. Voraussetzungen sind ein Internetzugang sowie ein PC und natürlich ein klein wenig Spaß beim Umgang mit dem Computer.

Dr. med. dent. Eckart Borchering

borchering@dimdi.de

Dr. med. Alric Rüther

Leiter / Head

Deutsche Agentur für HTA (DAHTA@DIMDI)

des Deutschen Instituts für medizinische

Dokumentation und Information (DIMDI)

Waisenhausgasse 36 – 38a

50676 Köln

zm-Info

Die Zugangswege

Der Zugang zu DIMDI:

Betriebszeiten: Zugang zu DIMDI
Help desk: 6.30 Uhr bis 17.00 Uhr MEZ
(oder MESZ), also 10,5 Stunden täglich –
auch am Wochenende. Beiträge recher-
chierbar im Netz: 24 Stunden täglich.

Direktwahl mit Analog-Modem oder
ISDN-Adapter (Zugang mit Terminal-
programm): 0221 44 80 43
aus dem Ausland: (+49)221 44 80 43

Direktwahl mit Analog-Modem (Zugang
mit Web-Browser) 0221-47 24 392
aus dem Ausland: (+49)221 47 24 392

Direktwahl mit ISDN-Adapter (Zugang
mit Web-Browser) 0221 44 80 43
aus dem Ausland: (+49)221 44 80 43

DATEX-P 45221020901
aus dem Ausland: ()26245221020901

TELNET grips.dimdi.de
www-Server: http://www.dimdi.de

Zugang zu MedPilot:

Betriebszeiten: rund um die Uhr
verfügbar

www-Server: http://www.medpilot.de

Seltene odontogene Tumoren

Odontogenes Myxom im Oberkiefer

Martin Kunkel, Torsten E. Reichert

Der aktuelle klinische Fall

In dieser Rubrik stellen Kliniker Fälle vor, die diagnostische Schwierigkeiten aufgeworfen haben. Die Falldarstellungen sollen Ihren differentialdiagnostischen Blick schulen.



Abb. 1: Aufsicht auf den rechten Alveolarfortsatz des Oberkiefers. Der Tumor hat hier zu einer deutlichen Verbreiterung des crestalen Alveolarfortsatzes geführt.

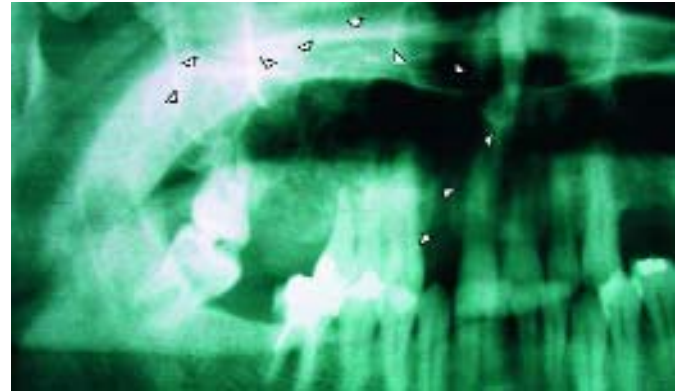


Abb. 2: Das Orthopantomogramm zeigt die ausgedehnte wabig strukturierte Osteolyse mit unregelmäßigen und teilweise unscharfen Begrenzungen der Läsion.



Abb. 3: Darstellung des bei der Freilegung zur Biopsie glasig und gallertartig erscheinenden Tumors. Im Vergleich zur Position des Eckzahnes werden die massive Auftreibung des Oberkiefers und die Ausdehnung der Läsion erkennbar.



Abb. 4: Aufsicht auf das Transplantatlager bei der sekundären Rekonstruktion des Oberkiefers. Der nach der Resektion zur primären Defektdeckung verwendete Bichat-Lappen bildet nun ein geschlossenes Gewebeblatt zur Kieferhöhle und damit ein geeignetes Transplantatlager zur Aufnahme des Beckenspanes.

Kasuistik

Es handelte sich um einen 35-jährigen Patienten, bei dem über mehrere Jahre eine Auftreibung des rechten Oberkiefers entstanden war. Subjektiv hatte der Patient zwar eine Verbreiterung des Alveolarkammes wahrgenommen, Schmerzen waren allerdings nie aufgetreten. Klinisch lag eine balkonartige Aufweitung des Processus alveolaris insbesondere im Prämolarenbereich vor (Abb. 1). In der konventionellen Röntgendiagnostik zeigte sich im Orthopantomogramm (OPG) eine ausgedehnte

mor hatte den Oberkiefer breit aufgetrieben und die Gaumenplatte aufgebraucht. Nach biopischer Sicherung eines odontogenen Myxoms erfolgte die Tumorentfernung im Sinne einer partiellen Oberkieferresektion von Regio 12 bis zur Tuberregion mit einem Sicherheitsabstand von etwa fünf Millimetern, da der Tumor eine deutliche lokale Infiltration zeigte. Die primäre Defektdeckung erfolgte unter Mobilisierung eines Bichat-Lappens zur gesonderten Bildung eines Gewebeblattes zur Rest-Kieferhöhle. Zur knöchernen Rekonstruktion wurde nach einem Jahr, unter Erhaltung des Bichat-Lappens als trennende Schicht zur Kieferhöhle (Abb. 4), ein freies Beckenkammtransplantat zur Bildung des knöchernen Implantatlagers eingebracht. Nach sekundärer Implantation unter Sinusliftartiger Einlagerungsosteoplastik cranial des Beckenspanes erfolgte zwischenzeitlich die prothetische Versorgung durch eine implantatgetragene Brücke (Abb. 5).

Diskussion

Das odontogene Myxom wird heute überwiegend als Derivat des mesenchymalen Anteils der Zahnanlage betrachtet [Regezi,

Osteolyse des rechten Oberkiefers mit einer feinwabigen Binnenstruktur (Abb. 2). Bei der Biopsie des Tumors zeigte sich ein helles, gallertartiges Gewebe (Abb. 3). Der Tu-



Abb. 5: Klinisches Ergebnis nach Versorgung mit einer implantatgetragenen Brücke zum Ersatz der Zähne des rechten Oberkiefers



2002; Sciubba et al., 2001]. Da es sich von der Zahnanlage ableitet, betrifft es die zahntragenden Abschnitte des Kiefers. Die Unterscheidung eines von der Zahnleiste ausgehenden odontogenen Myxoms von einem osteogenen Myxom auf der Basis von Knochenvorläufergewebe ist heute weitgehend verlassen worden [Neville et al., 2002]. Das odontogene Myxom ist ein Tumor des (jungen) Erwachsenenalters, nur in Einzelfällen wird über eine Manifestation bei Kindern berichtet [Fenton et al., 2003]. Ein sehr langsames Wachstum und, wie im vorliegenden Fall, auch ein langes symptomloses Intervall sind typisch für diese Knochenläsion. Nicht selten werden kleinere Myxome als Zufallsbefund anlässlich

Fazit für die Praxis

- Das odontogene Myxom ist ein grundsätzlich benigner aber lokal aggressiver Tumor des zahntragenden Kiefers, der zu einer ausgedehnten ossären Destruktion führen kann.
- Das Myxom bleibt klinisch oft lange Zeit unbemerkt, da es langsam und meist symptomlos wächst.
- Das radiologische Bild ist sehr vielgestaltig, so dass sich eine Diagnosestellung meist erst aus der Histologie ergibt.

einer Röntgenuntersuchung erkannt. Anstelle der in Abbildung 2 dargestellten Röntgenmorphologie einer unregelmäßig begrenzten Osteolyse mit einer wabigen Binnenstruktur kommen auch randscharf begrenzte unizystische oder septierte beziehungsweise gekammerte Läsionen vor. Der Tumor wächst bezüglich der Zahnwurzeln eher verdrängend. Es sind aber auch Zahnresorptionen möglich. Während kleinere, scharf begrenzte Läsionen durch eine Kürettage meistens ausreichend behandelt sind, ist bei ausgedehnten, infiltrierend wachsenden Myxomen, wie im vorliegenden Fall, eine vollständige Resektion mit einem Sicherheitsabstand und histologischer Überprüfung der Knochenabsetzungsänderer nötig [Sciubba et al., 2001]. Trotz ausgedehnter Knocheninfiltration und -destruktion infiltriert das Myxom die umgebenden Weichgewebe meist nicht. Auch im vorgestellten Fall konnte daher die palatinale Schleimhaut erhalten werden.

Für die zahnärztliche Praxis weist der Fall auf die Bedeutung einer vollständigen Röntgendiagnostik der Kieferregion hin. Wie bei zahlreichen anderen odontogenen Tumoren ist auch beim Myxom die Röntgenmorphologie sehr variantenreich, so dass letztlich erst die bioptische Absicherung zur Diagnose führt.

PD Dr. Dr. Martin Kunkel
 Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert
 Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 Johannes-Gutenberg-Universität
 Augustusplatz 2
 55131 Mainz



Die Literaturliste können Sie in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Repetitorium

Der Morbus Crohn

Christine Vetter

Der Morbus Crohn ist eine zwar relativ seltene, aber eine sehr belastende Erkrankung. Sie ist durch massive Entzündungen im Magen-Darm-Trakt charakterisiert. Diese können sich bis in den Mundbereich erstrecken, woran man als Zahnarzt bei entsprechenden Veränderungen denken muss. Auch andere Organsysteme können befallen sein. Die Erkrankung tritt häufig bereits im Kindes- oder Jugendalter auf und erfordert oftmals eine lebenslange Behandlung.

Es handelt sich beim Morbus Crohn um eine chronisch entzündliche Darmerkrankung, an der den Schätzungen zufolge in Deutschland mehr als 200 000 Menschen leiden. Die Krankheitssymptome können in praktisch jedem Alter erstmals auftreten, das mittlere Alter bei der Erstmanifestation liegt bei 30 Jahren. Das bedeutet, dass nicht selten auch schon Kinder und Jugendliche betroffen sind. Etwa ein Drittel der Patienten erkrankt vor dem 18. Lebensjahr. Damit dürften in Deutschland rund 60 000 Kinder und Jugendliche mit einem Morbus Crohn leben. Benannt wurde die Erkrankung, der im wesentlichen eine chronische Entzündung der Darmschleimhaut zu Grunde liegt, nach ihrem Entdecker, dem amerikanischen Gastroenterologen Dr. Burrill B. Crohn.

Da die Erkrankung chronisch verläuft und praktisch immer wieder akute Krankheitschübe auftreten, belastet sie die Betroffenen und auch das öffentliche Gesundheitswesen enorm. Rezidivierende Krankheitschübe oder auch eine chronische Aktivität machen immer wieder Krankenhausaufent-

Medizinisches Wissen erlangt man während des Studiums. Inzwischen hat sich in allen Bereichen viel getan, denn Forschung und Wissenschaft schlafen nicht. Wir wollen Sie mit dieser Serie auf den neuesten Stand bringen. Das zm-Repetitorium Medizin erscheint in der zm-Ausgabe zum Ersten eines Monats.

halte notwendig, es kann zu Komplikationen und zur Notwendigkeit von Operationen kommen. Das hat immer wieder Krankheitszeiten und Arbeitsausfälle zur Folge, was auch den Lebenslauf der – oft jungen – Patienten massiv belastet.

Die Symptome

Leitsymptom des Morbus Crohn ist der chronische Bauchschmerz. Das erschwert die Diagnostik im Kindesalter, da generell zehn bis sogar 15 Prozent der Kinder immer wieder über Leibschmerzen klagen. Beim Morbus Crohn gehen die Bauchschmerzen in der Mehrzahl der Fälle mit heftigem Durchfall einher, anders als bei der Colitis ul-

cerosa kommt es in der Regel aber nicht zu blutigen Stühlen.

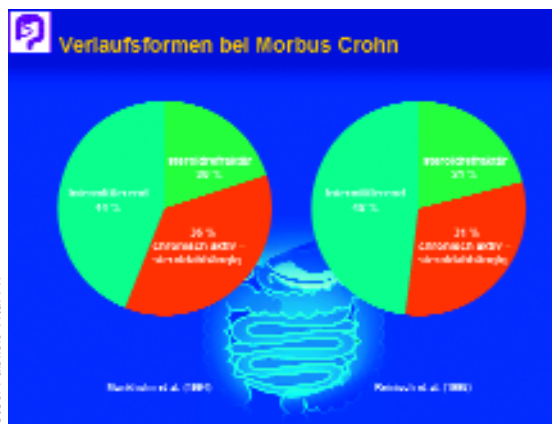
Allerdings treten meist auch allgemeine Krankheitszeichen auf, die Betroffenen leiden unter Müdigkeit, fühlen sich nicht mehr leistungsfähig und haben meist keinen Appetit. Im akuten Schub tritt oft Fieber auf. Speziell bei Kindern äußert sich der Morbus Crohn auf lange Sicht häufig durch ein verzögertes Wachstum und auch durch ein verzögertes Eintreten der Pubertät.

Der Morbus Crohn kann akut auftreten und mit heftigen krampfartigen Bauchschmerzen und starken Durchfällen einhergehen. Weit häufiger entwickelt sich die Erkrankung aber keineswegs schlagartig, sondern langsam schleichend und mit unspezifischen Symptomen, etwa einer auffallenden Blässe, mit Stimmungsschwankungen, Gewichtsverlust und bei Kindern oft mit einer Wachstumsstörung.

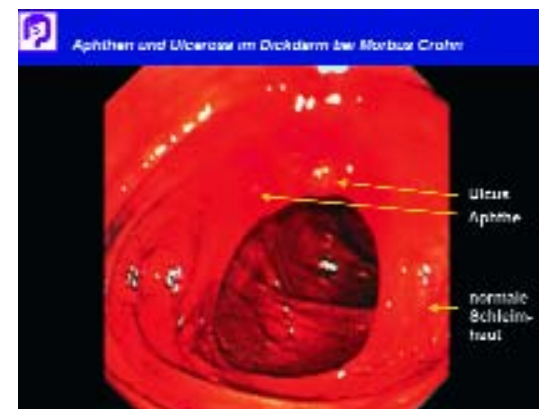
Besonders dann, wenn zunächst der Dickdarm von der Entzündung nur wenig befallen ist, können die heftigen Durchfälle, die schließlich zur Diagnosestellung führen, noch völlig fehlen. Im Vordergrund stehen dann die Bauchschmerzen, was zur Folge hat, dass der Morbus Crohn zum Teil über Jahre nicht richtig erkannt wird. Bei einem solchen Verlauf besteht außerdem die Gefahr, dass die Erkrankung mit anderen Störungen, wie einer Blinddarmentzündung, verwechselt wird.

Ausdehnung der Erkrankung und Verlauf

Anders als die Colitis ulcerosa, bei der die chronische Entzündung auf den Dickdarm, also auf das Kolon, beschränkt ist, kann der Morbus Crohn den gesamten Gastrointestinaltrakt befallen. In der Zahnarztpraxis muss deshalb bei entzündlichen Veränderungen der Mundschleimhaut stets auch an einen Morbus Crohn als Ursache gedacht werden. Sehr häufig finden sich bei den Patienten außerdem Veränderungen im perianalen Bereich mit Bildung von Marissen, Fis-



So entwickelt sich die Darmerkrankung.



Die Schleimhautzeichen sind bei der Darmspiegelung deutlich zu sehen.

suren oder auch mit perianalen Abszessen oder Fisteln.

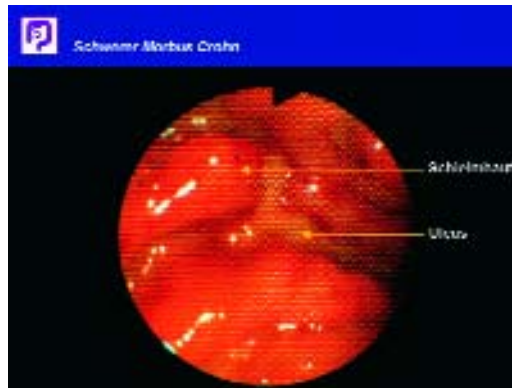
Der Verlauf ist sehr variabel. Es kann eine kontinuierliche chronische Aktivität bestehen, meist aber verläuft die Erkrankung in akuten Schüben, die von mehr oder weniger langen symptomfreien Intervallen unterbrochen sind.

Extraintestinale Manifestationen

Bei nahezu jedem zweiten Morbus Crohn-Patienten kommt es neben der Entzündung des Darmes zur Manifestation der Erkrankung in anderen Organbereichen. Solche extraintestinalen Manifestationen können die Gelenke betreffen, wobei sowohl die großen wie auch die kleinen Gelenke der Arme und Beine von der Entzündung befallen sein können, wie auch die Gelenke der Wirbelsäule und des Beckens. Sehr häufig sind Knie-, Hüft-, Sprung- sowie Ellenbogen- und Handgelenke betroffen. Es kann zu Schwellungen kommen, zu Schmerzen und zu Bewegungseinschränkungen.

In der Zahnarztpraxis muss bei entzündlichen (auch rezidivierenden) Veränderungen der Mundschleimhaut auch an einen Morbus Crohn als Ursache gedacht werden.

Ein zweites Organsystem, das beim Morbus Crohn oft mitbeteiligt ist, ist die Haut, wobei sich ein so genanntes Erythema nodosum, eine violett-rot verfärbte schmerzhafte Hautverdickung, ausbildet. Etwas seltener kommt es zu wiederholten Entzündungen der Augen als Folge der Grunderkrankung. Selten finden sich bei den Patienten Entzündungen des Pankreas mit eingeschränkter Bildung der Pankreasenzyme sowie Störungen der Atemwege, der Nieren oder des Nervensystems. Allerdings können durchaus auch mehrere Organsysteme betroffen sein. Daher wird die chronische Darmentzündung nicht selten erst über die extraintestinalen Manifestationen diagnostiziert. Hierbei kann auch der Zahnarzt differentialdiagnostisch tätig werden.



Knotige Entzündungen und starke Veränderungen des gesamten Dünndarmes

Diagnostik

Hinweisend auf einen Morbus Crohn sind die Leibschmerzen, die Durchfälle sowie die allgemeinen Krankheitszeichen. Steht die Verdachtsdiagnose, so kann die Entzündung durch Laboruntersuchungen (Blutsenkung, Bestimmung des C-reaktiven Proteins) nachgewiesen werden. Allerdings lässt sich das Krankheitsbild allein durch diese Maßnahmen nicht gegen andere entzündliche Erkrankungen abgrenzen. Hierzu muss stets eine Darmspiegelung mit Gewebeentnahme und histologischer Untersuchung herangezogen werden. Mit der endoskopischen Untersuchung lässt sich dann die Ausdehnung der entzündlichen Veränderungen erfassen.

Ursachen des Morbus Crohn

Über die Ursachen des Morbus Crohn wird seit vielen Jahren diskutiert, letztlich geklärt ist die Frage nach den Krankheitsgrundlagen bis auf den heutigen Tag nicht. Die Wissenschaftler gehen von einem Zusammenspiel zwischen genetischen Faktoren und Umweltfaktoren aus, wobei dem körpereigenen Immunsystem bei der Krankheitsvermittlung eine zentrale Rolle zukommen scheint.

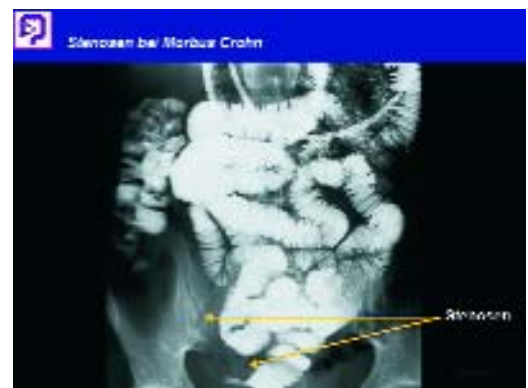
Der Verdacht auf eine starke genetische Komponente bei der Krankheitsentstehung konnte in den vergangenen Jahren

eindeutig verifiziert werden, nachdem der Nachweis eines für den Morbus Crohn offenbar spezifischen Gendefektes gelang. So lässt sich bei rund 25 Prozent der Morbus Crohn Patienten eine Mutation im so genannten NOD2-Gen nachweisen, die offenbar mit einer erhöhten Bereitschaft für entzündliche Veränderungen im Darm assoziiert ist. Die Genmutation stellt aber nicht die alleinige Krankheitsursache dar, denn die Genveränderung findet sich generell bei vier Prozent der Bevölkerung, ohne dass jedoch eine Erkrankung manifest wird.

Zu der genetischen Prädisposition müssen folglich Umweltfaktoren kommen, ehe sich ein Morbus Crohn entwickelt. Dieses können Infektionen mit Viren oder Bakterien sein, veränderte Ernährungsgewohnheiten oder auch Nahrungszusätze sowie Störungen der Immunabwehr. Trotz intensiver Forschungen konnte aber für keinen dieser Faktoren ein eindeutiger Zusammenhang zum Morbus Crohn belegt werden.

Folgekomplikationen des Morbus Crohn

Neben den akuten Beschwerden kann der Morbus Crohn mit erheblichen Folgen und Komplikationen behaftet sein. Die chronische Entzündung der Darmschleimhaut geht in aller Regel mit einer Malnutrition einher, was eine verminderte Aufnahme von Vitaminen und Spurenelementen bedeutet. Das kann zur Nachtblindheit führen, zu Hörstörungen, Veränderungen des Geschmacks, zu Haarausfall, einer erhöhten In-



Die Entzündungen führen an mehreren Stellen zu Stenosen, die zum gefürchteten Ileus führen können.

fektanfälligkeit und zu Wachstumsstörungen bei Kindern und Jugendlichen. Der Eisenmangel, eine gestörte Vitamin B-Aufnahme und unter Umständen Blutverluste im Darm können außerdem eine Anämie nach sich ziehen. So kann es durch die verminderte Aufnahme von Gallensäuren im Darm auch zur Ausbildung von Gallensteinen kommen.

Auch direkt im Darmbereich drohen den Patienten Komplikationen, wie eine akute Darmerweiterung, das so genannte toxische Megakolon, oder eine Perforation, ein Darmdurchbruch sowie eine Darmlähmung oder ein Darmverschluss. Situationen, die die sofortige Klinikeinweisung und Notoperation erfordern.

Eine vergleichsweise häufige Komplikation beim Morbus Crohn ist die Bildung von Darmstenosen infolge der Entzündungsreaktion und der Narbenbildung. Bei rund einem Drittel der Patienten kommt es außerdem zur Bildung von Fisteln quasi wie eine Art Kurzschlussverbindung zwischen den Darmschlingen oder auch anderen Organen wie der Haut oder der Harnblase. Am häufigsten entstehen die Fisteln im Bereich des Anus als Verbindung zwischen dem Enddarm und dem umgebenden Hautbereich.

Behandlung des Morbus Crohn

Bei der Therapie des Morbus Crohn geht es in erster Linie darum, die Entzündung zum Abklingen zu bringen. Die Wahl des jeweiligen Medikamentes richtet sich primär nach der Krankheitsaktivität. Bei einem leichten bis moderaten akuten Schub wird zunächst mit dem Wirkstoff 5-Aminosalicylsäure behandelt. Meist ist das jedoch nicht ausreichend und es muss mit einem Kortisonpräparat, wie dem Prednisolon, behandelt werden. Alternativ kann auch Budesonid verabreicht werden, ein Kortikoid, das kaum resorbiert wird, daher vorwiegend lokal wirksam ist und somit weniger Nebenwirkungen bedingt.

Anders sieht die Behandlung bei einem schweren akuten Schub aus. Dann ist direkt ein Kortisonpräparat indiziert. Allerdings

plädieren die Experten seit Jahren zunehmend dafür, wegen der geringeren Nebenwirkungen bei einem schweren akuten Krankheitsschub zusätzlich mit einem Immunsuppressivum, wie dem Azathioprin, zu behandeln. Dieses entfaltet allerdings seine volle Wirksamkeit erst nach zehn bis zwölf Wochen, so dass anfangs das Kortisonpräparat unverzichtbar ist. Nach Abklingen der akuten Symptomatik kann das Kortikoid dann langsam ausgeschlichen und schließlich abgesetzt werden, während das Immunsuppressivum für längere Zeit als Erhaltungstherapie weiter eingenommen wird.



Die Kontraströntgenaufnahme zeigt die Fisteln deutlich.

Dieses Vorgehen empfiehlt sich insbesondere bei Kindern und Jugendlichen, die von den Nebenwirkungen des Kortisons bei langfristiger Einnahme infolge der Wachstumshemmung besonders stark betroffen sind.

Chronisch-aktiver Morbus Crohn

Nicht immer lässt sich der akute Schub zur Remission bringen. Halten die Symptome über sechs Monate an, so wird von einem chronisch-aktiven Morbus Crohn gesprochen. Es wird zudem der steroidabhängige Morbus Crohn unterschieden als Krankheitsform, die lediglich durch die Einnahme von Kortison-Präparaten in Remission zu halten ist, und der steroidrefraktäre Morbus Crohn, bei dem trotz Steroidgabe die Akutsymptomatik nicht zum Abklingen zu bringen ist.

Liegt ein chronisch-aktiver Morbus Crohn vor, so ist ebenfalls ein Immunsuppressivum angezeigt, wobei Azathioprin oder 6-Mercaptopurin Mittel der Wahl sind. Lässt sich eine Besserung nicht herbeiführen, so kann als Reservemedikation auch Methotrexat eingesetzt werden.

Große Hoffnungen wurden in jüngster Zeit auf die Entwicklung des Wirkstoffs Infliximab gesetzt, einen monoklonalen Antikörper gegen den Tumornekrosefaktor (TNF), also gegen einen körpereigenen Botenstoff, der Entzündungsprozesse fördert. Der Anti-TNF-Antikörper hat sich in klinischen Studien als gut wirksam beim chronisch-aktiven Morbus Crohn erwiesen, allerdings ist er mit der Gefahr schwerster Nebenwirkungen behaftet und wird deshalb nur in anders nicht beherrschbaren Fällen als Reservemedikation eingesetzt.

Ist eine Remission eingetreten, so muss praktisch stets mit einem Rezidiv gerechnet werden. Die Gefahr ist hoch, wenn trotz Abklingen der Symptomatik laborchemisch die Krankheitsaktivität weiter besteht und wenn sich im Ultraschall oder in anderen Untersuchungen weiterhin entzündliche Veränderungen darstellen. Ein klarer Risikofaktor für einen erneuten akuten Schub ist der Nikotinabusus. Bei Patienten mit hoher Rezidivneigung kann deshalb ähnlich wie bei denjenigen mit chronisch aktiver Krankheitsform eine Erhaltungstherapie mit einem Immunsuppressivum sinnvoll sein. Das Medikament sollte dann mindestens vier bis fünf Jahre lang eingenommen werden, ehe ein vorsichtiger Auslassversuch erfolgt. Treten dabei wieder akute Symptome auf, so muss erneut wie im akuten Schub behandelt werden.

Rezidiv und Remissionserhaltung

Ist eine Remission eingetreten, so muss praktisch stets mit einem Rezidiv gerechnet werden. Die Gefahr ist hoch, wenn trotz Abklingen der Symptomatik laborchemisch die Krankheitsaktivität weiter besteht und wenn sich im Ultraschall oder in anderen Untersuchungen weiterhin entzündliche Veränderungen darstellen. Ein klarer Risikofaktor für einen erneuten akuten Schub ist der Nikotinabusus. Bei Patienten mit hoher Rezidivneigung kann deshalb ähnlich wie bei denjenigen mit chronisch aktiver Krankheitsform eine Erhaltungstherapie mit einem Immunsuppressivum sinnvoll sein. Das Medikament sollte dann mindestens vier bis fünf Jahre lang eingenommen werden, ehe ein vorsichtiger Auslassversuch erfolgt. Treten dabei wieder akute Symptome auf, so muss erneut wie im akuten Schub behandelt werden.

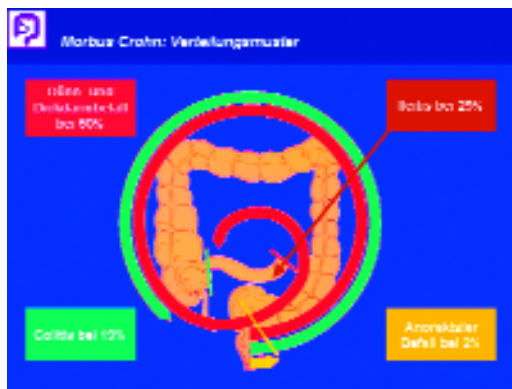
Operationsindikationen

Operative Eingriffe werden beim Morbus Crohn in aller Regel durch Komplikationen der Erkrankung wie etwa durch Darmstenosen oder durch Fistelbildungen notwendig.

Anders als bei der Colitis ulcerosa, die auf das Kolon beschränkt ist, kann beim Morbus Crohn, der den gesamten Gastrointestinaltrakt befallen kann, durch eine Kolon-Resektion keine Heilung erwirkt werden. Es soll deshalb stets darm-erhaltend operiert werden. Dabei geht es darum, kurzstreckige Stenosen zu beheben, so dass eine normale Stuhlpassage wieder möglich wird.

Ernährungstherapie

Neben der medikamentösen Behandlung und gegebenenfalls erforderlichen operativen Eingriffen ist außerdem eine gezielte Ernährungstherapie notwendig. Im akuten Schub kann es dabei notwendig sein, durch eine so genannte Astronautenkost die Ernährung zu sichern, wobei häufig eine Sondenernährung verordnet wird. Auch muss ferner darauf geachtet werden,



Diese Darmareale sind befallen.

dass die Patienten möglichst keine Mangelzustände entwickeln. Zeigt sich ein Mangel an Vitaminen oder Spurenelementen, wie etwa Zink, so ist eine entsprechende medikamentöse Substitution erforderlich.

Psychotherapie

Der Morbus Crohn hat keine psychischen Ursachen, wohl aber kann durch psychische Belastungssituationen das Auftreten eines akuten Krankheitsschubes begünstigt wer-

den. Es besteht zudem kein Zweifel daran, dass die chronische Erkrankung ihrerseits eine enorme psychische Belastung für den Patienten bedeutet. Eine Verhaltens- oder auch eine Psychotherapie wird umso bedeutsamer sein, je jünger die Patienten sind und je stärker die Belastung durch die Erkrankung erlebt wird. Speziell bei erkrankten Kindern ist eine gute psychologische Betreuung von großer Bedeutung, um das Selbstwahrnehmen der Kinder zu stärken und eine normale Entwicklung zu gewährleisten. ■

Die Autorin der Rubrik „Repetitorium“ ist gerne bereit, Fragen zu ihren Beiträgen zu beantworten

Christine Vetter
Merkenicher Str. 224
50735 Köln

Krankmacher Burnout

Kleine Taschenlampe brenn

Stress und Hektik zehren im Praxisalltag an den Nerven, Zukunftsängste lassen den Zahnarzt auch nachts nicht los. Wann konnte er den wohl verdienten Feierabend zuletzt richtig genießen? Selbst für die Skatrunde ist der Kopf einfach nicht mehr frei. „Ausgebrannt“ lautet die Diagnose. Doch es gibt Wege, die leeren Akkus wieder aufzuladen.

- **körperliche Erschöpfung:** die Kranken fühlen sich müde und schlaff, finden aber auch nachts keine Ruhe, sind rastlos,
- **innerliche Zerrissenheit:** Arbeit und Freizeit werden nicht mehr als zwei verschiedene Bereiche erlebt. Abschalten fällt immer schwerer,
- **Überforderung:** die Burnout-Kranken glauben, mit immer mehr Energieaufwand immer weniger zu erreichen, bürgen sich mehr und mehr Arbeit auf, trauen sich weniger zu, reagieren oft ängstlich, zum Teil zynisch,
- **Vereinsamung:** Menschen, die unter dem Burnout-Syndrom leiden, ziehen sich zunehmend von ihren Mitmenschen zurück, sie werden depressiv, sind verzweifelt, des Lebens überdrüssig und haben Selbstmordgedanken,
- **der Körper spielt nicht mehr mit:** Langzeiterkrankungen an Herz, Kreislauf, Magen, Darm, Muskeln und Skelett sind die Folge.

Foto: goodshoot

Behandler, Unternehmer, Finanzexperte, Controller, Psychologe und Teamchef in einem – die Tätigkeit des Zahnarztes erschöpft sich bei Weitem nicht in der zahnmedizinischen Versorgung der Patienten. Das Wirkungsfeld ist komplex, die Anforderungen sind hoch. Wie gut ein Zahnarzt diese vielfältigen Aufgaben bewältigen kann, hängt entscheidend von seinem gesundheitlichen Zustand ab. Dabei kommt es nicht nur auf die körperliche Fitness an – auch die innere Ausgeglichenheit muss stimmen. Denn wer gestresst zur Arbeit geht, kann keine volle Leistung bringen.

Stimmung auf dem Nullpunkt

Doch fühlt sich nicht jeder einmal schlapp und leer? Wann ist also die Grenze erreicht, wann das Maß voll? Grundsätzlich gilt: Hält der negative Zustand über einen längeren Zeitraum an, droht ein Burnout.

Die Symptome sind verschieden und teilweise diffus. Sie umschließen

- **emotionale Erschöpfung:** der Betroffene erlebt im Alltag keine Höhen und Tiefen mehr, alles scheint ihm gleichgültig,

zm-Info

Burnout, ausgebrannt – den Begriff prägte der New Yorker Psychoanalytiker Herbert Freudenberger in den 70ern. Die Betroffenen fühlen sich leer und antriebsarm, sind erschöpft und reagieren extremer auf Stress. Das Burnout-Syndrom beschreibt einen schleichenden Prozess – ein Teufelskreis aus Überarbeitung und innerer Überforderung. Ursprünglich kommt der Ausdruck aus der Kernenergie und bezeichnet das Durchbrennen von Reaktorbrennstäben.

Etwa 6,6 Prozent der **Krankmeldungen** gehen auf kranke Seelen zurück, berichtete die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin bereits 2001. Mittlerweile belaufen sich die Kosten für die Wirtschaft auf über 2,5 Milliarden Euro im Jahr. Mehr Arbeitstage gehen durch psychische als durch physische Krankheiten verloren, meldet die Weltgesundheitsorganisation WHO. Psychische Probleme sind in Deutschland die Hauptursache für einen vorzeitigen Berufsausstieg wegen Arbeitsunfähigkeit.

Gefährdet sind besonders Menschen, die auf vielen Baustellen gleichzeitig arbeiten. Wer Familie und Kinder hat, setzt sich beruflich vielleicht mehr unter Druck als ein ungebundener Single: Die Praxis muss laufen! Wie soll das neue Haus sonst abbezahlt werden? Zahnärztinnen erledigen nicht selten einen Fulltimejob in der Praxis, regeln überdies den Haushalt und kümmern sich noch um die Kinder. Auf Dauer sind diese Anforderungen kaum unter einen Hut zu bringen. Oft dauert es lange, bis sich die Betroffenen dem Problem stellen: Wer mag heutzutage schon zugeben, dass er sich total überfordert fühlt? Aber nicht jeder Mensch ist gleich: Manch einer fühlt sich in Situationen gestresst, die ein anderer ganz relaxt managt. Ausgebrannt fühlen sich nicht nur die Älteren, die auf ein langes Berufsleben zurückblicken können. Auch 50- und 60-Jährige leisten ihre Arbeit mit Freude, zugleich gehen Jüngere kaputt. Der Schlüssel liegt in der Persönlichkeit: Menschen die dazu neigen, stressige Erlebnisse geistig wiederzukäuen, halten diese auch am Leben und verlängern dadurch den Stresszustand.

- „Ausgebrannte“ stellen außerdem häufig **überzogene Ansprüche** an sich selbst,

- leiden unter **Zeitdruck** – ihr Arbeitsrahmen ist zu eng gesteckt für das Pensum,
- auf ihnen lastet **große Verantwortung**,
- sie quält ein **bedrückendes Arbeitsklima**,
- die **Arbeitsabläufe sind unübersichtlich** und zu komplex,
- sie haben **Terminnot**,
- ihre Arbeitszeiten stehen dem **inneren Rhythmus** entgegen.

Die Veränderung beginnt im Kopf

Die meisten Betroffenen ignorieren den Druck, den Frust, die Angst um den Job und die Einsamkeit. Auch der Wunsch nach Geselligkeit, Erholung und Zeit für sich selbst wird ausgeblendet. Immer ist etwas anderes wichtiger: die Kinder, die Arbeit, die Anerkennung. In der Regel ist der Leidensdruck ins Unerträgliche gestiegen bevor der Betroffene an den Punkt kommt: „So geht es nicht weiter!“ Das ist der erste Schritt, denn die Veränderung beginnt im Kopf. „Ausgebrannte“ müssen lernen, „Nein“ zu sagen. Dazu ist es wichtig, dass sie ihre eigenen Grenzen kennen lernen und respek-

Fotos: JF/MEV



tieren. Die körperliche Gesundheit ist ebenso elementar für das innere Gleichgewicht wie das seelische Wohlbefinden. Ohne Sport klingt die innere Aufruhr nämlich langsamer ab und erschwert es uns, abzuschalten. Wer joggt, verbessert also nicht nur seine Kondition, sondern reagiert sich ab.

Reserven auftanken

Generell sollten Betroffene bewusst auf sich achten: Urlaub, Wellness, gesunde Ernährung, Gespräche und Entspannungsübungen lenken den Blick aufs Ich. Am Anfang hilft eine Therapie. Die Heilung erfolgt Schritt für Schritt: Die Erkrankten lernen nur langsam, wieder Abstand von Beruf, Sorgen & Co. zu gewinnen. Allmählich aber verschiebt sich das Gewicht zu Gunsten von Freunden, Hobbys und Familie. Die Lampe brennt wieder. Willkommen im Leben! ck

zm Leserservice

Weitere Infos zum Thema Burnout und Strategien zu seiner Überwindung gibt es über den Leserservice am Heftende.

zm-Info

Zahnärzte – Eins-A-Kandidaten für den Burnout

Zahnärzte zählen zu den besonders gefährdeten Berufsgruppen: Ihre Suizidrate liegt weltweit sechs bis acht Mal so hoch wie bei der restlichen Bevölkerung. Ausgebrannte Praxisinhaber sind am Anfang ihrer Karriere übermäßig begeistert, doch nach den ersten Enttäuschungen ziehen sie sich zurück. Aufgrund äußerer Zwänge fühlen sie sich machtlos, die erhoffte Dankbarkeit der Patienten bleibt aus. Sie greifen verstärkt zu Alkohol, Nikotin, Kaffee und Psychopharmaka. Schließlich resignieren sie. Am Ende stehen existenzielle Verzweiflung und Selbstmordgedanken.

Seit den 80er Jahren sind niedergelassene Zahnärzte zunehmend unzufriedener mit staatlichen Reglementierungen. Sie empfinden die wachsenden Verwaltungsaufgaben mehr und mehr als Last. Das ergab eine Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) aus dem Jahr 2001. Stress, Erschöpfung und die Anspannung durch die berufliche Verantwortung nahmen in den letzten 20 Jahren ebenfalls stark zu. Je länger ein Zahnarzt seinen Beruf ausübt, desto stressiger empfindet er seine Arbeit.

Fast 90 Prozent der befragten Zahnärzte klagten über Nacken- und Rückenschmerzen, etwa 45 Prozent litten unter Hautproblemen. Mit einer höheren Belastung durch Verwaltungsaufgaben stiegen auch die Wirbelsäulenbeschwerden. Je mehr Möglichkeiten zur Stressbewältigung zur Verfügung standen, umso geringer machten sich die Wirbelsäulenbeschwerden bemerkbar. Aber nicht nur Stress löst Hautreaktionen und Rückenschmerzen aus: Auch der umgekehrte Effekt ist denkbar, vermuten die Autoren. Unabhängig sei jedoch, sich gezielt mit der Situation auseinanderzusetzen.

aus: Institut der Deutschen Zahnärzte (Hg.), *Arbeitsbelastungen bei Zahnärzten in der niedergelassenen Praxis. Eine arbeitsmedizinische Bestandsaufnahme zu Wirbelsäulenbelastungen, Berufsdermatosen und Stressfaktoren*, Köln 2001. In Kürze bringen Dr. Thomas Schneller und Enno E. Faridani eine Studie zum Burnout bei niedersächsischen Zahnärzten heraus, im Spitta-Verlag publiziert Dr. Peter Macher eine Arbeit zum Zahnarztburnout.



Bayerische Akademie für Zahnärztliche Fortbildung

Teamday: rund um die Implantologie

Barbara Frank

Ganz im Zeichen der Implantologie stand der diesjährige „Teamday“ der Bayerischen Akademie für Zahnärztliche Fortbildung in München. Das Konzept, von den Referenten als „Teamplantologie“ bezeichnet, wurde anlässlich einer Veranstaltung der Akademie präsentiert.



Foto: PhotoDisc

heißen, so die Referenten, da das Zusammenspiel eines ganzen Teams notwendig ist, um Erfolge zu erzielen.

Diese Praxisphilosophie wurde auch nachhaltig demonstriert, sowohl in den Vorträgen, als auch bei den Life-Operationen. Dr. Georg Bayer, München, bezeichnete den chirurgisch tätigen Implantologen als denjenigen, der Fundament und Keller des neu zu errichtenden Bauwerkes herstellt, das dann von Prothetiker und Zahntechniker als funktionstüchtiges Gebäude fertiggestellt werde. Dabei schreibt er dem Prothetiker die Rolle des Teamleaders zu, der über Planung und Ausführung wacht und von dem der Implantologe schließlich seine Weisungen erhält. Allerdings sollte seiner Meinung nach auch der Implantologe in der Lage sein, „prothetisch“ zu denken.

Implantatversorgung

Der Fortschritt in der Implantattechnik und -prothetik hat auch die Vorstellungen der Patienten wesentlich beeinflusst. Der Wunsch nach festen Zähnen wird heute ergänzt durch den Wunsch nach schönen Zähnen – heute will man also schöne feste Zähne.

Wie dies realisiert werden kann, wurde zunächst theoretisch von Dr. Wolf-Dieter Seeher, Landsberg, dargelegt. Unter der Headline: „Wann sind Implantate notwendig und wann sind sie sinnvoll?“ erläuterte

Seeher verschiedene Aspekte zur Implantatversorgung.

Durch die Einsicht, dass eine Totalprothese im hohen Alter für den Betroffenen nicht selten eine psychische Katastrophe bedeutet, gewinnt der Gesichtspunkt des Einsatzzeitpunktes für Implantate einen großen Stellenwert. Wenn man rechtzeitig, das heißt, auch bereits bei Einzelzahnlücken mit noch einwandfreien Nachbarzähnen, mit einer Implantatversorgung beginnt, kann das spätere Schicksal einer Totalprothese weitgehend vermieden werden. Umso mehr ist die Implantation die Methode der Wahl bei Einzelzahnlücken mit intakten Nachbarzähnen. Auch zur Vermeidung langer Brücken, insbesondere im Unterkiefer, sind Implantate fast immer zu bevorzugen. Auch für jüngere Patienten, die durch Unfall, Krankheit oder Ähnliches einen Zahnverlust erlitten haben, würde eine Prothese eine enorme Einschränkung ihrer Lebensqualität darstellen. Dies wurde sogar jüngst durch ein Gerichtsurteil bestätigt. Der Leidensdruck dieser Menschen ist hoch, so dass in den meisten Fällen sogar das Finanzierungsproblem dahinter zurückgestellt wird.

Planungsphase

Zum Ablauf einer Implantation wurde ein Schema vorgegeben, nach dem die einzelnen Schritte erfolgen sollten. Zunächst muss eine initiale Planungsphase mit allen Beteiligten durchlaufen werden, also mit dem Prothetiker, dem Zahntechniker, dem Implantologen und nicht zuletzt mit dem Patienten. Dieser muss, nach der Feststellung des Behandlungsbedarfes durch seinen Zahnarzt, seine Wünsche und Vorstellungen äußern und die finanziellen Möglichkeiten vorgeben. Der Prothetiker entwickelt dann ein grobes Behandlungskonzept, dessen technische Realisierungsmöglichkeiten vom Zahntechniker geklärt und die Kosten geschätzt werden müssen. Danach kommt als letztes Glied in der Kette dieses Modells der Implantologe, der die Implantationsmöglichkeiten feststellt und den Patienten über das operative Verfahren aufklärt. Er sollte in der Lage sein, dem Patienten eventuelle Behandlungsalternativen aufzuzeigen.

„Team“-plantologie

Dass Implantologie keine Zauberkunst darstellt, sondern handfestes Können und viel Erfahrung erfordert, wurde den gut vierzig anwesenden Zahnärzten und Zahntechnikern einleitend von allen Referenten versichert. Dies wurde dann auch im Verlauf der zweitägigen Veranstaltung immer deutlicher.

Zudem müsse der Begriff Implantologie richtigerweise eigentlich Teamplantologie

Ablauf der Implantatversorgung

Der Ablauf einer Implantatversorgung wird dann durch das gesamte Team bewerkstelligt. Hier ist eine gute Kommunikation zwingende Voraussetzung, zumal, wenn die einzelnen Beteiligten in getrennten Praxen und Labors arbeiten.

Der Prothetiker muss unter anderem die parodontale Situation beurteilen und gegebenenfalls behandeln oder behandeln lassen sowie eine klinische Funktionsanalyse durchführen, unter Berücksichtigung der Fragen, ob eine funktionelle Vorbehandlung notwendig ist und ob eine habituelle oder eine zentrische Versorgung angestrebt wird. Danach wird eine provisorische Bissnahme erforderlich, entweder für ein Zentrik-Registrierat oder habituell. Anschließend erfolgt eine radiologische (Vor)-Diagnostik. Im Labor werden in dieser zweiten Phase ein Modell und die OK-Montage erstellt.

Teamberatung

Das Gesamtteam wird dann über die genaue Planung beraten. Dabei fällt auch die Entscheidung für das Implantatsystem, also welche Implantate zum Einsatz kommen sollen, und die Erwägung der Möglichkeit einer Sofortbelastung. Dazu gehört auch eine genaue Planung der provisorischen Versorgung, ein Behandlungsablauf- und Zeitplan, sowie eine genaue Kostenplanung.

Während der Implantationen, von denen mehrere interessante Fälle von Georg Bayer life demonstriert wurden, wobei auf besonders schwierige Situationen (Sinuslift, Knochenentnahme und Augmentation) und auch auf Fehlermöglichkeiten eingegangen wurde, erläuterten die beiden Dres. Steffen Kistler und Frank Kistler, Landsberg, anhand großflächiger Darstellungen die einzelnen Schritte der Operationen.

Prothetik

Die von Dr. Seeher im Anschluss an die OP life gezeigte Abformung führte von der Planungs- über die Operationsphase hin zur prothetischen Versorgung. Um hier ein maßgeschneidertes und ästhetisches Ergebnis zu erzielen, ist eine Feinabstimmung

zwischen Prothetiker, Labor und Patient unabdingbar, wobei die richtige Einschätzung der realisierbaren Möglichkeiten nicht aus den Augen verloren werden darf. Hier werden an das zahntechnische Labor hohe Anforderungen gestellt, die, trotz großer Fortschritte bei Material und Technik, dennoch oft die Arbeit und den Blick des „Künstlers“ erfordern.

Zukunftsaussichten

So wie die Referenten an den beiden Tagen demonstrierten, wird deutlich, dass der Implantologie die Zukunft gehört. Allerdings bedarf es dazu noch vermehrter Ausbildungsanstrengungen von Seiten der Zahnärzte und auch einer besseren Darstellung dieser Möglichkeiten in der Öffentlichkeit. Dass die Implantatversorgung weit besser ist als ihr Ruf, liegt auch an der gerade in den letzten Jahren weit fortgeschrittenen Technik und dem hervorragenden Material, das mittlerweile zur Verfügung steht. Eine erstaunliche Neuheit stellt auch die Möglichkeit des Einsatzes von autolog gezüchteten Kieferknochentransplantaten dar, die eine Eigenknochenentnahme entbehrlich machen kann (Biotissue Technologies GmbH, Freiburg). Allerdings liegt hier im Preis noch eine große Hemmschwelle. Wenn die Einsicht, sowohl bei den Patienten als auch bei den Krankenkassen, dahin gehend gelenkt werden kann, dass die Implantatversorgung langfristig die bessere Methode des Zahnersatzes darstellt und die Kosten sich, ebenfalls langfristig gedacht, absolut lohnen, auch im Hinblick auf die Lebensqualität der Betroffenen, so ist der erste Schritt getan, um diese Methode in Deutschland allgemein in jeder zahnärztlichen Praxis zu etablieren.

*Barbara Frank
Im Weiher 31
82131 Buchendorf-Gauting*

Fachforum

Neues aus der Welt der „Kons“

Weltweit wird auf dem Gebiet der Zahnmedizin geforscht und weltweit werden diese Forschungsergebnisse in Fachzeitschriften publiziert. Aber welcher Zahnarzt kann schon all diese Veröffentlichungen lesen, auch wenn sie noch so interessant sind. Die zm haben Fachleute gebeten, für Sie zu lesen und die wichtigsten Arbeiten, die auch für den täglichen Praxisablauf relevant sind, kurz zusammengefasst, so dass auch Sie immer up to date sind.

Stift- und Aufbausysteme

Seit über 100 Jahren werden Stiftaufbauten bei der Wiederherstellung der klinischen Krone von Zähnen empfohlen. Klinische Studien haben gezeigt, dass Stifte den Zahn nicht stabilisieren, sondern zu Wurzelfrakturen oder Perforationen, Stiftbrüchen und Aufbauverlusten führen können.

Die koronaradikuläre Stabilisierung wird aber gerade bei größeren Substanzverlusten benötigt, um die spätere Versorgung sicher verankern zu können. Ideale Stiftsysteme sollten daher möglichst wenig Stress auf den Zahn ausüben, einen sicheren Halt für den Aufbau gewährleisten und im Falle einer Revision der Wurzelkanalbehandlung leicht zu entfernen sein. Diese Voraussetzungen konnten von adhäsiven Stiften und Aufbauten gezeigt werden. In dieser In-vitro-Studie wurden die Überlebensrate und der Bruchwiderstand oberer zentraler Schneidezähne, die mit verschiedenen Stift- und Aufbausystemen versorgt waren, untersucht. Hierfür wurden 40 frisch

extrahierte Zähne gereinigt, wurzelkanalgefüllt und zwei Millimeter koronal der Schmelz-Zement-Grenze (Gruppen A, B und C) dekapitiert. Die Zähne der Gruppe D wurden nicht dekapitiert. Die Kanalaus-schachtung für den Stift endete fünf Millimeter vor dem Apex und wurde mit dem Bohrer Größe zwei des ER-Stiftsystems durchgeführt. Die untersuchten Stift- und Aufbausysteme waren ein vorgefertigter Stift (Permador) mit angegossenem Aufbau (Olympia; Gruppe A), ein Zirkonstift (Cera-post) mit einem vorgefertigten, gebondeten Keramikaufbau (Cera-cap F1; Gruppe B) und ein speziell entwickelter keramisch verstärkter Kompositstift (RCIPC) mit einem vorgefertigten, gebondeten Keramikaufbau (Ceracap F1; Gruppe C). In der Gruppe ohne koronaradikuläre Verstärkung (Gruppe D) wurde die Zugangskavität mit einem lichterhärtenden Komposit (Herkulite) in Kombination mit einem Dentinbonding verschlossen. Der metallische Stiftaufbau

(Gruppe A) wurde mit einem Zinkphosphatzement, die beiden Stiftsysteme mit den keramischen Aufbauten (Gruppe B und C) wurden mit Panavia 21 TC zementiert. Anschließend wurden



Fotos: Halff/Koeck

Vollkeramikkrappen (Procera) in den drei Gruppen A, B und C mit Panavia 21 TC auf die Zahnstümpfe zementiert.

Jede Probe wurde stoßweise belastet und einem Thermocycling unterzogen, bevor der Bruchtest in einer Zwickmaschine durchgeführt wurde. Die Überlebensrate nach 1 200 000 Zyklen betrug 90 Prozent in Gruppe A, 80 Prozent in Gruppe B, 60 Prozent

in Gruppe C und 100 Prozent in Gruppe D. Statistisch signifikante Unterschiede wurden zwischen allen Gruppen gefunden. Proben, die mit einem metallischen Stiftaufbau (Gruppe A) versorgt wurden, zeigten häufiger vertikale Wurzelfrakturen als die in den anderen Gruppen. In Gruppe B kam es zu Frakturen der Krappen und Aufbauten, nicht jedoch vom Zirkon-Stift oder der Wurzel. Die Proben aus den Gruppen C und D frakturierten horizontal an der Schmelz-Zement-Grenze.

Die Autoren kommen zu dem Ergebnis, dass die Bewahrung von innerer und äußerer Zahnschicht von größter Wichtigkeit bei der Versorgung wurzelkanalbehandelter Zähne ist. Der neu entwickelte RCIPC-Stift zeigte keine ausreichenden mechanischen Eigenschaften.

Quelle:

Pontius, O., Hutter, J. W.: Survival Rate and Fracture Strength of Incisors Restored with Different Post and Core Systems and Endodontically Treated Incisors without Coronaradicular Reinforcement. *J Endod* 28, 710-715 (2002).



Foto: zm

Ermüdung bei Stiftaufbauten

Zahlreiche verschiedene Stift- und Aufbaumaterialien sind erhältlich, um verloren gegangene Zahnhartsubstanz endodontisch behandelter Zähne zu ersetzen. Wurzelfrakturen und der Verlust der Retention sind mögliche Gründe für den Misserfolg solcher Versorgungen. Dies führte dazu, dass verstärkt nach Materialien, die einen ähnlichen Elastizitätsmodul haben wie das Dentin und eine größere Retention besitzen, geforscht wird.

Das Ziel der vorliegenden Studie war die Auswertung eines neuen Testsystems, welches die Proben nicht zerstört und Ermüdung und Mikroleakage gleichzeitig messen kann. Um dies zu erreichen, wurden Stiftaufbauproben 100 000-mal belastet, jedoch nicht bis zum Bruch geführt wie in anderen Tests üblich. Hierfür wurden fünfzig einwurzelige Zähne dekapitiert, wurzelkanalbehandelt und mit einem der folgenden Stiftsysteme und einem Kompositaufbau versorgt: ParaPost aus Titan zementiert

Als Aufbaumaterial wurde Tetric Ceram verwendet. Die Proben wurden eingebettet, in eine Spannvorrichtung plaziert und im 45°-Winkel zur Längsachse des Zahnes mit einer Kraft von 55 N und einer Frequenz von drei Hz insgesamt 100 000-mal belastet. Diese Belastung simuliert die oralen Verhältnisse und entspricht etwa einem sechsmo-natigen Kauvorgang.

Nach 60 000 Belastungen wurden die Proben einem Thermocycling unterzogen. Die Unversehrtheit des Aufbaus und der Mikroleakage der Stifte wurde am Anfang des Versuchs, nach 30 000 und 60 000 Belastungen, nach Thermocycling und 100 000 Belastungen untersucht.

Die Proben zeigten keine nachweisbaren Veränderungen der Integrität der Aufbauten. Jedoch wurde eine statistisch signifikante Erhöhung der Mikroleakage bei der Metallgruppe im Vergleich zu den Nichtmetallgruppen festgestellt.

Quelle:
Reid, L.C., Kazemi, R.B., Meiers, J.C.: *Effect of Fatigue Testing on Core Integrity and Post Microleakage of Teeth Restored with Different Post Systems. J Endod 29, 125-131 (2003).*



Foto: Lauer/AG Keramik

mit Zinkphosphatzement sowie CosmoPost, C-Post, Esthetic C-Post und FibreKor-Post, die mit einem Kunststoffzement inseriert wurden. Dafür wurden die Kanäle mit den Bohrern des C-Post-Systems ausgeschachtet.

Lösungen mit Kalziumhydroxid

Kalziumhydroxid ist als medikamentöse Einlage bei der Wurzelkanalbehandlung Mittel der Wahl. Es tötet Bakterien besser ab als jedes andere intrakanaläre Medikament. Dies geschieht durch einen pH-abhängigen Mechanismus, der zur Zerstörung der Zellmembran und der Proteinstruktur führt. Es hat sich jedoch gezeigt, dass Kalziumhydroxid gegen fakultative Anaerobier (*Enterococcus faecalis*) und Hefen (*Candida albicans*) relativ ineffektiv ist.

Diese Erreger können mit anderen Substanzen effektiver bekämpft werden. Kombinationen verschiedener Medikamente könnten daher das Wirkungsspektrum erhöhen.

In dieser Untersuchung sollten die chemischen und antibakteriellen Effekte pastenförmiger Suspensionen von Kalziumhydroxidpulver gemischt mit Chlorhexidin, Natriumhypochlorit oder Jodkaliumiodidlösung (IPI) getestet und mit einer konventionellen Kalziumhydroxidpaste verglichen werden.

80 einwurzlige menschliche Zähne wurden dekapiert, aufbereitet und die Wurzelkanäle mit gleichen Mengen der verschiedenen medikamentösen Einlagen gefüllt. Es wurde die Fähigkeit der Pasten verglichen, den pH-Wert im Wurzelkollagen zu erhöhen.

Dies wurde mit Hilfe einer Mikroelektrode an der Wurzelkanaloberfläche gemessen. Die antimikrobielle Effektivität der Testlösungen und Pasten gegen *Enterococcus faecalis* und *Candida albicans* wurde anhand eines

Agardiffusionstests geprüft. Die Fähigkeit von Kalziumhydroxid, den pH-Wert im Wurzelkollagen zu erhöhen, wurde durch die Mischungen von Kalziumhydroxid mit Chlorhexidin, Natriumhypochlorit oder Jodkaliumiodidlösung nicht beeinträchtigt. Diese Mischungen hatten ähnliche antibakterielle Eigenschaften wie die konventionelle Kalziumhydroxidpaste. Kein zusätzlicher antiseptischer Effekt wurde zwischen Kalziumhydroxid und IPI oder Natriumhypochlorit festgestellt. Kalziumhydroxid reduziert aber die antibakterielle Effektivität von Chlorhexidin.

Quelle:
Haenni, S., Schmidlin, P.R., Mueller, B., Sener, B., Zehnder, M.:
Chemical and antimicrobial properties of calcium hydroxide mixed with irrigating solutions. Int End J 36, 100-105 (2003).

Patienteneinstellung zu Kofferdam

Der positive Effekt von Kofferdam für Patient und Behandler ist wohl bekannt. Trotzdem wird er selbst bei Wurzelkanalbehandlungen nur selten in den Praxen benutzt. Einer der häufig genannten Gründe dafür sei die Ablehnung seitens der Patienten.

Ziel der Studie war, die Meinung und Erlebnisse der Patienten über Kofferdam und die Auswertung des Einflusses persönlicher und klinischer Faktoren auf die Patienteneinstellung aufzuzeigen.

Ein hierfür ausgearbeiteter Fragebogen wurde Patienten ausgeteilt, die eine zahnärztliche Behandlung unter Kofferdam



wurden von (a) Studenten der Birmingham Dental School im letzten Semester und (b) Zahnärzten durchführen lassen. Die Patienten sollten den Fragebogen nach der Behandlung außerhalb des Behandlungszimmers anonym ausfüllen. Insgesamt wurden 206 Fragebögen ausgewertet (100 aus Gruppe a und 106 aus Gruppe b). Neben Angaben zu Alter und Geschlecht wurden die vorherigen und gegenwärtigen Erlebnisse mit und die zukünftige Einstellung zu Kofferdam erfragt. Des Weiteren sollten die Patienten Angaben zu Art der Behandlung sowie Dauer der Applikation und Benutzung des Kofferdams machen.

In beiden Gruppen sagte die Mehrheit der Patienten, dass sie den Einsatz von Kofferdam beim nächsten Termin vorziehen würden. Die meisten hatten eine positive Meinung zu dieser Erfahrung. Zwischen Alter, Geschlecht, Behandlungsart, Applikationszeit oder Benutzungsdauer und der Einstellung zu

Kofferdam wurden keine statistisch signifikanten Verbindungen gefunden. Eine längere Kofferdambenutzung schien zu negativen Ansichten über den Kofferdam zu führen. Verglichen mit den Zahnärzten brauchten die Studenten länger zur Appli-

kation (Ø 1,27 Minuten gegenüber 4,65 Minuten) und hatten eine längere Benutzungsdauer (Ø 30 Minuten gegenüber Ø einer Stunde). Von den Patienten, die von Studenten behandelt worden waren, wünschten beim nächsten Termin mehr (13 Prozent gegenüber vier Prozent) eine Behandlung ohne Kofferdam als von den Patienten der Zahnärzte.

Es konnte gezeigt werden, dass

1. Patienten nicht generell gegen Kofferdam eingestellt sind
2. die Platzierung von Kofferdam nicht lange dauert
3. die Behandlererfahrung die Patientencompliance verbessert.

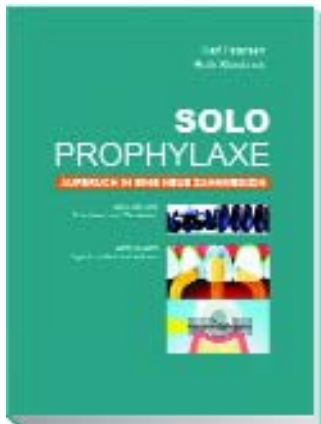
Quelle:
Stewardson, D.A., McHugh, E.S.:
Patients' attitudes to rubber dam. Int End J 35, 812-819 (2002).

Oliver Stamm
Freie Universität Berlin
Klinik und Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Aßmannshäuser Str. 4 – 6
14197 Berlin



Foto: Kamann

Solo Prophylaxe



Das von einem niedergelassenen Zahnarzt und einer Zahnärztlerin verfasste Buch nimmt zu gängigen Methoden der Zahnreinigung kritische Stellung. So wird unter anderem beklagt, dass viele häusliche Mundhygienetechniken kein optimales Nutzen-/Risiko-Verhältnis aufweisen würden. Einer oft unzureichenden Reinigung (besonders im Approximalraumbereich) stünden bei konventionellen Vorgehensweisen abrasive Zahnschäden gegenüber. Aber auch professionelle Zahnreinigungen werden einer kritischen Betrachtung unterzogen. Sie würden zuweilen eher den Zweck verfolgen, den Patienten in einer gewissen Passivität zu belassen und durch regelmäßige Prozeduren an die Praxis zu binden als aktive Hilfe zur Selbsthilfe zu leisten.

Um diesen Problemen zu begegnen, haben die Autoren ein Konzept entworfen, das sie in ihrem Buch vorstellen und beschreiben. Sie fordern, dass in Prophylaxe- und professionellen Zahnreinigungs-Sitzungen das individuelle Mundhygienetraining einen wesentlich größeren Stellenwert als bisher einnehmen müsse.

Bei der Zahnreinigung legen sie großen Wert auf die Interdentalraumhygiene. Sie stellen neben einer speziellen Einbüschelzahnbürste unter anderem eine ausgeklügelte Palette von Zahnzwischenraumbürsten verschiedener Größen vor und beschreiben deren Auswahl und Handhabung. Den Befund „Bluten nach Anwendung der Interdentalraumbürsten“ („bleeding on brushing“ – BOB) nutzen sie systematisch als zusätzliches diagnostisches Merkmal. Um abrasive Zahnschäden zu vermeiden, empfehlen sie zur konventionellen Zahnpflege unter anderem eine sehr weiche Zahnbürste mit geringen Borstendurchmessern. Letztere beabsichtigt nicht primär eine 100-prozentige Plaqueentfernung, sondern dient vornehmlich dazu, ein „Wohlfühl- und Frischegefühl“ zu erzielen. Bei Verwendung einer fluoridhaltigen Zahnpaste dürfte dabei auch ein angemessenes Fluoridangebot gewährleistet werden.

Leider wird bei den Aussagen zur Ätiologie und Pathogenese von Erkrankungen der Zahnhartsubstanzen und des Parodonts der aktuelle wissenschaftliche Kenntnisstand teilweise ignoriert. Etliche Vorstellungen sind als widerlegt oder zumindest als wissenschaftlich nicht abgesichert anzusehen. Dennoch beeindruckt das außerordentlich hohe Engagement der Autoren zur Verbesserung der Zahnzwischenraumreinigung. Im Hinblick darauf, dass neueren Marktforschungen zufolge in Deutschland jährlich pro Kopf der Bevölkerung nur 0,05 (!) Packungen Interdentalraum-

bürsten verbraucht werden, ist das Anliegen des Buches als sehr wichtig einzustufen. Trotz der oben aufgeführten Einschränkungen kann es dem zahnärztlichen Team zur kritischen Lektüre nachhaltig empfohlen werden.

H. J. Staehle, Heidelberg

Solo Prophylaxe – Aufbruch in eine neue Zahnmedizin

Ralf Petersen, Ruth Steinbach, Clausen & Bosse, Leck 2003, 208 Seiten, 184 Abbildungen, 31 Grafiken, gebunden, 99,80 Euro. Beziehbar durch SOLO-MED, Zahnarztpraxis Ralf Petersen, Christophstr. 9, 54290 Trier, Tel.: 0651/99 42 100, Fax: 0651/99 421 01, E-Mail: zahnarzt.petersen@t-online.de

Der Prophylaxe-Klassiker



Für Zahnärztinnen, Zahnärzte und deren Mitarbeiterinnen in der Praxis ist „Der Hellwege“ längst zum unentbehrlichen Informationsquell und Nachschlagewerk in Sachen Prophylaxe geworden. Die jetzt vorliegende sechste überarbeitete und aktualisierte Auflage bestätigt die unbremste Nachfrage nach diesem Buch. Zwanzig Jahre nach der Ersterscheinung findet man es weiterhin auf den ersten Plätzen in der Bücher-Hitliste zu die-

sem Thema. Dies wohl deshalb, weil es durch regelmäßige Neubearbeitungen stets jung und aktuell geblieben ist.

In der Zahnärzteschaft, bei Gesundheitspolitikern und in der Gesellschaft ist die orale Prävention ein Topthema. Die Botschaft ist angekommen: Prophylaxe stellt einen nachhaltigen Wert dar. Heute ist klar: Praktizierte Prophylaxe ist erfolgreich und eine Win-Win-Situation für alle Beteiligten. Klaus-Dieter Hellwege war einer der ersten, der diese gute Nachricht in Form eines Buches schon 1983 gebracht hat und mit seiner neuesten Auflage weiterhin bringt. Für diese Langläuferqualitäten ist ihm sehr zu danken. Das Buch ist in neuem Layout im Thieme-Verlag erschienen, sehr ansprechend und übersichtlich gestaltet und damit angenehm zu lesen. Neu aufgenommen wurde ein wichtiges Thema: Antimikrobielle Lösungen, Gele und Lacke – Maßnahmen zur Keimverminderung.

Einziger kleiner Wermutstropfen bei der Neuauflage: Durch den neuen Bema 2004 und die damit verbundenen geänderten Richtlinien, ist das Kapitel „Gesetzliche und vertragliche Vereinbarungen zur Individualprophylaxe“ nicht mehr ganz up-to-date.

Dr. Herbert Michel

Die Praxis der zahnmedizinischen Prophylaxe

Ein Leitfadens für die Individualprophylaxe, Gruppenprophylaxe und initiale Parodontaltherapie, 6. überarbeitete und aktualisierte Auflage, Klaus-Dieter Hellwege, Georg Thieme Verlag, Stuttgart, New York 2003, 293 Seiten, 353 Abbildungen, 59 Tabellen, 118 Euro, ISBN 3-13-127186-8.

Die Schönheit, die vom Zahnarzt kommt

Die Wünsche der Patienten nach einer nicht nur funktionellen, sondern auch ästhetischen Versorgung sind immer häufiger zu hören. Heike Bischoffs kleines Buch kommt zur richtigen Zeit und wendet sich an den interessierten Patienten, der mehr über die Möglichkeiten zur Verbesserung seines Aussehens, insbesondere seines Lächelns erfahren möchte.



In leicht verständlichem unterhaltsamem Stil werden verschiedene Themen zur oralen Ästhetik besprochen. Zunächst wird die Bedeutung der häuslichen und der professionellen Prophylaxe für die Gesundheit der Zähne, des Parodonts und für die allgemeine Gesundheit erläutert. Über zahngesunde Ernährung und die Benutzung von Kaugummi wird genauso wie auf Knirschen und Schnarchen eingegangen. Ein größeres Kapitel wird der heute immer mehr verbreiteten Bleichtherapie gewidmet. Wirkungsweise der Bleichmittel, verschiedene Möglichkeiten des Vorgehens, Einschränkungen und Nebenwirkungen werden beschrieben. Auch die kieferorthopädische Behandlung

unter besonderer Berücksichtigung von Invisalign und die Versorgung mit Veneers und Implantaten zur Verbesserung der Ästhetik werden angesprochen. Im letzten Kapitel wird dann ausführlich über die Behandlung von Falten im Gesicht mit verschiedenen muskulär wirksamen Übungen wie auch mit Botulinumtoxin und Hyaluronsäure eingegangen. Insgesamt bietet dieses Buch für den interessierten Patienten eine Vielzahl an Informationen, die ihm bei seiner Entscheidungsfindung helfen können.

Dr. Petra Hahn, Freiburg

Beautydent – Die Schönheit, die vom Zahnarzt kommt
Heike Bischoff, Verlag Bostelmann & Siebenhaar, 104 Seiten, 9,80 Euro, ISBN 393 6962 111.

Wie Zaubern Kindern hilft

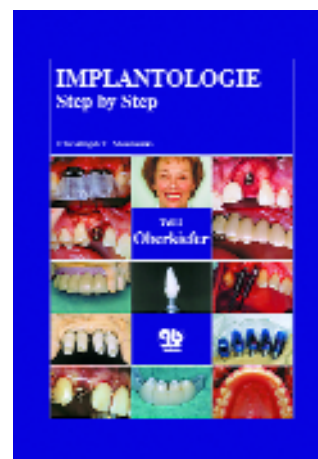
Einige Kinder trödeln bei den Hausaufgaben stundenlang, andere zappeln wie aufgezogen am Abendbrottisch herum – beides kann Eltern leicht auf 180 bringen, vor allem in Stresssituationen. Schimpfen und Ermahnen nutzen meist nichts: Am Ende sind beide Seiten frustriert und haben schlechte Laune. Dass ein Spiel die Lage oft besser entspannt als eine Standpauke, zeigt Annalisa Neumeyer in ihrem Buch „Wie Zaubern Kindern hilft“. Denn Zaubern fördert nicht nur die motorischen Fähigkeiten und das Konzentrationsvermögen, sondern schafft auch Vertrauen und Nähe. Schüchterne und unsichere Kinder wer-

den selbstbewusster, doch auch echte Nervensägen können sich mit der Zauberei auf angemessene Weise einbringen, versichert die Autorin. Wer glaubt, die magischen Tricks seien nur Einlagen für Geburtstage, liegt jedoch falsch: Gerade im Alltag sind die gemeinsamen Zaubereien ein Stück wertvolle Freizeit, die die Familie zusammen genießen kann. Ein paar der magischen Tricks eignen sich überdies dazu, kleine bange Patienten aus der Reserve zu locken. Gerade bei Kindern, die Angst vor dem weißen Kittel haben, können die Zaubertricks wahre Wunder bewirken und der Behandlung ihren Schrecken nehmen. Einziger Wermutstropfen: Die Autorin beschreibt nicht genau, wie der Lehrer seine Schüler in die goldenen Zauberregeln einweiht. Der Weg vom Zuberlehrling zum Zubermeister bleibt daher nebulös.

Wie Zaubern Kindern hilft
Annalisa Neumeyer, KlettCotta, 2003, 14 Euro, ISBN: 3-608-94067-7

Implantologie Step by Step

Dieses Buch ist sowohl für den implantologischen Neuling als Einstiegshilfe als auch für den Fortgeschrittenen als Nachschlagewerk empfehlenswert. Hier beschreiben die Autoren mit vielen Fallbeispielen und umfangreichem Bildmaterial, wie die verschiedenen Indikationen im Oberkiefer behandelt werden können. Exemplarisch dargestellt sind Fälle vom Einzelzahnimplantat im ästhetisch problematischen Bereich, über die Schalllücken und Freundsituationen



verschiedenster Art bis hin zum zahnlosen Oberkiefer. Von der Planung über die verschiedenen chirurgischen Verfahren bis zur prothetischen Versorgung werden alle wichtigen Themen der Implantologie im Oberkiefer behandelt. Hierbei wird der Autor dem Anspruch „step by step“ voll gerecht. Die einzelnen Fälle werden in ihrem gesamten zeitlichen Ablauf von der Ausgangssituation bis zum Abschlussergebnis dargestellt. Die spezifische Angabe der verwendeten Materialien fiel besonders positiv auf. Auch werden besonders wichtige oder difzile Teilaspekte der Behandlung gesondert vertieft, zum Beispiel die Technik der Schleimhauttransplantation oder die Anwendung von provisorischen Implantaten. Zusammenfassend: Ein Buch das implantologisch orientierten Zahnärztinnen und Zahnärzten durch die vielen Tipps und die reichhaltige Bebilderung im praktischen Alltag eine wertvolle Hilfe sein wird.

PD Dr. German Gomez Roman, Tübingen

Implantologie Step by Step – Teil 1 Oberkiefer
Christoph T. Sliwowski, Quintessenz Verlags GmbH, Berlin, 2003, 224 Seiten, 680 farbige Abbildungen, 98 Euro, Best.-Nr. 11520, ISBN 3-87652-489-X.

Implantologie

Die bedeutenden Fortschritte auf dem Gebiet der enossalen Implantologie haben in den letzten Jahren zu einer stetigen Indikationserweiterung von implantatgetragenen und implantatgestütztem Zahnersatz geführt. Der hohe Standard dieses Fachgebietes hat zahlreiche neue therapeutische Möglichkeiten geschaffen, die zunehmend konventionellen prothetischen Lösungen vorgezogen werden. Die zweite Auflage des Bandes 13 der Praxis der Zahnheilkunde „Implantologie“ erhebt den Anspruch, als interdisziplinäres



Werk dem Kollegen in der Praxis aktuelle chirurgische und prothetische Therapiemöglichkeiten dieses Fachgebietes zu vermitteln. Dies kann im vollen Umfang als gelungen bezeichnet werden: In einer detaillierten Darstellung wird der Leser über das aktuelle Spektrum technischer und klinischer Behandlungsabläufe der modernen Implantologie informiert. In anschaulicher Weise werden die Vor- und Nachteile der zurzeit verfügbaren Implantatsysteme und Implantatmaterialien dargestellt. Der Weg zu einer höheren Sicherheit bei der Indikationsstellung, Diagnose und Be-

handlungsplanung wird unter besonderer Berücksichtigung der chirurgischen und prothetischen Gesichtspunkte entwickelt. Die unterschiedlichen chirurgischen Vorgehensweisen werden in Abhängigkeit vom vorhandenen Knochenangebot dargestellt.

Dabei finden unter anderem auch Maßnahmen zur Wiederherstellung der Weichgewebsästhetik sowie Methoden zur Hartgewebsrekonstruktion bei ausgedehnten Knochendefekten eine besondere Berücksichtigung. Vor diesem Hintergrund werden aktuelle Transplantatmaterialien sowie moderne operative Techniken, wie die Distraktionsosteogenese oder die Sinusbodenaugmentation, detailliert beschrieben. In einem kurzen Abschnitt erfolgt jeweils eine wissenschaftliche Bewertung der dargestellten Behandlungsverfahren. Den verschiedenen prothetischen Versorgungsmöglichkeiten der Implantate ist ein umfangreiches Kapitel gewidmet, in dem sehr übersichtlich und praxisnah die einzelnen Behandlungsschritte aufgeführt werden. Abgrenzend dazu werden in einem eigenen Beitrag moderne Konzepte zur Implantatprothetik aufgezeigt. Gebührend Raum wird auch den wichtigen Themen Recall und Nachsorge sowie Behandlungsmöglichkeiten bei Komplikationen eingeräumt.

Der Band 13 der Praxis der Zahnheilkunde vermittelt jedem an der zahnärztlichen Implantologie interessierten Leser eine Fülle aktueller und praxisnaher Informationen. Für den praktisch tätigen Kollegen sind diese

Informationen schnell umsetzbar und vermitteln ihm ein hohes Maß an Planungs- und Behandlungssicherheit.

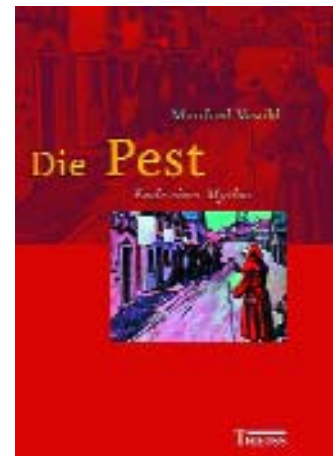
Priv.-Doz. Dr. Daniel Edelhoff

Implantologie – Praxis der Zahnheilkunde Band 13
Bernd Koeck, Wilfried Wagner,
Verlag Urban & Fischer, 2. Auflage
2003, zirka 352 Seiten,
gebunden, Preis: 129 Euro,
ISBN 3-437-05310-8

Die Pest – Ende eines Mythos

Keine Seuche hat in Europas Geschichte eine so enge und nachhaltige Bindung an Tod, Verderben und Chaos wie die Pest. Noch heute prägen die Überlieferungen aus der Zeit des Dreißigjährigen Krieges das populäre Bild dieser Krankheit. Manfred Vasold, Historiker und Spezialist für Medizin- und Seuchengeschichte, befasst sich in „Die Pest – Ende eines Mythos“ mit der Krankheit, die die Wahrnehmung von Seuchen im Gefolge der Zeit von 1618 bis 1648 bis heute maßgeblich verzerrt hat. Vasold hinterfragt und entschlüsselt den Mythos um das Grauen vor dem „Schwarzen Tod“, korrigiert durch konsequente Analyse der Überlieferungen von der Antike bis zur Neuzeit die Einschätzungen zum Ausmaß der Seuche, bietet im Streifzug durch die Geschichte Erklärungen für Ausbreitung und Umgang mit der Krankheit in Europa und anderen Seuchengebieten im Orient, China und Indien.

Der Autor überprüft anhand aktueller medizinischer Erkenntnisse die Wahrscheinlichkeit und Wahrheitsgehalte der Überlieferungen und kommt zu dem



Schluss, dass die Verlustzahlen insgesamt weit geringer waren als bisher kolportiert. Die Pest, noch bis ins späte 20. Jahrhundert „eine Geißel der Menschheit“ und bis heute nicht ausgerottet, erfährt durch den Beitrag des Medizinhistorikers Vasold eine neue Zuordnung in der Seuchengeschichte – und provoziert damit auch andere Fragen für die Geschichtsforschung.

Egbert Maibach-Nagel

Die Pest – Ende eines Mythos
Manfred Vasold, Theiss Verlag,
Stuttgart 2003, 196 Seiten,
29,90 Euro, ISBN 3806217793

Rote Liste® 2004

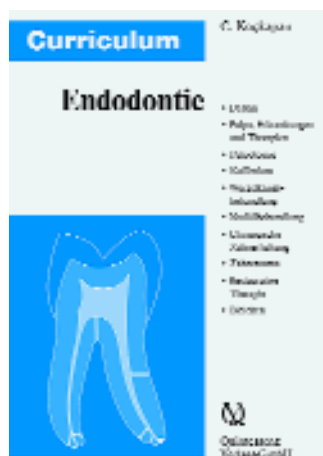
Die inhaltliche Qualität der Arzneimittelinformationen Rote Liste® ist selbstverständlich auch in diesem Jahr wieder garantiert, wobei insbesondere der Preisstand vom 1. Januar 2004 bei den Präparaten und somit die neue Arzneimittelpreisverordnung berücksichtigt wurde. Eine weitere Verbesserung erfolgt ab diesem Jahr durch ein Führungsblatt vor dem Präparateteil, das die veraltete Schnittstempelung ersetzt. Damit kann nun noch einfacher und schneller auf die

rot gekennzeichneten Teile der Hauptgruppen zugegriffen werden. zm

Rote Liste® 2004 – Arzneimittelverzeichnis für Deutschland (einschließlich EU-Zulassungen und bestimmter Medizinprodukte)

Herausgeber: Rote Liste Service GmbH, Redaktion Fax: 069/2556 - 231789, Bestellung für 68 Euro zuzüglich Versand beim Verlag. Verlag: Editio Cantor Verlag, Aulendorf, Bestellungen Fax: 07525/940 - 180 ISBN 3-87193-286-8

Curriculum Endodontie



Unter dem Motto „Curriculum Endodontie“ begibt sich das nahezu 600 Seiten starke Buch von Prof. Dr. C. Koçkan aus Gießen auf den Weg durch das Zahninnere und seine Behandlung. Allein der Umfang ist schon beachtlich, und so wird der interessierte Leser auch inhaltlich mit vielen Details, einer herrlichen Literatursammlung am Ende jeden Kapitels und wohl-dosierten, instruktiven Zeichnungen belohnt. Die Bebilderung ist aussagekräftig und einfühlsam ausgeführt – obwohl schwarz-weiß. Dies ist heute aus Kostengründen unvermeidlich, tut dem Gesamtwerk aber kei-

nen Abbruch. Im Gegenteil, es ermöglicht eher der Zielgruppe „Student und Zahnarzt“ einen preiswerten und guten Einstieg in die Endodontie. Allerdings wird die komplette Lektüre bei knapp 600 Seiten eher den professionellen Lesern mit Recherche-Interesse vorbehalten bleiben. Aber auch als Nachschlagewerk für den Alltag ist das Buch geeignet. Die Kapitel sind sehr klar gegliedert und durch eine Art Registersystem sehr rasch auffindbar. Auch das Stichwortverzeichnis ist ausführlich und hilfreich.

Bei aller Freude bleibt als Wermutstropfen, dass die Chance verpasst wurde, modernen Methoden, Materialien und Techniken einen breiteren Raum zu gewähren: Bei der Aufbereitung werden manuelle und maschinelle Techniken sowie Schall/Ultraschall sehr lange abgehandelt und NiTi-Instrumente zwar angesprochen – aber auf vergleichsweise geringem Raum. Bei der Wurzelkanalfüllung hat die laterale Kondensation erste Priorität, Metallstifte spielen noch eine Rolle, und den Warmfülltechniken wiederum gilt nur eine episodenhafte Aufmerksamkeit. Das Mikroskop wird am Rande erwähnt, die Mikrochirurgie hat bereits einen schönen Raum gefunden, und die postendodontische Versorgung öffnet sich bereits neuen Tendenzen.

Alles in allem eine reichhaltige Fundgrube für den endodontisch interessierten Leser.

Michael A. Baumann, Köln

Curriculum Endodontie
Cengiz Koçkan, Quintessenz Verlags GmbH, Berlin, 1. Auflage, 2003, 589 Seiten, 160 s/w-Abbildungen, 48 Euro, ISBN 3-87652-248-X.

Formblatt für die Meldung von Vorkommnissen und Beinahevorkommnissen bei der Anwendung von Medizinprodukten in der Zahnheilkunde

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13
10115 Berlin

Die Meldung wird von der Arzneimittelkommission unverzüglich weitergeleitet an:
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte,
Friedrich-Ebert-Allee 38, 53113 Bonn

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)	
Straße	
PLZ	Ort
Bundesland	
Kontaktperson	
Tel.	
Fax	
Datum der Meldung	Unterschrift

Hersteller (Adresse)																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																
Modell-, Katalog- oder Artikelnummer	Serien-/Chargennummer(n)																																
Datum des Vorkommnisses	Ort des Vorkommnisses																																
Patienteninitialen	Geburtsjahr	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w																															
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten																																	
Zahnbefund:	<table style="border-collapse: collapse; margin-left: 20px;"> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">18</td><td style="padding: 0 5px;">17</td><td style="padding: 0 5px;">16</td><td style="padding: 0 5px;">15</td><td style="padding: 0 5px;">14</td><td style="padding: 0 5px;">13</td><td style="padding: 0 5px;">12</td><td style="padding: 0 5px;">11</td><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">21</td><td style="padding: 0 5px;">22</td><td style="padding: 0 5px;">23</td><td style="padding: 0 5px;">24</td><td style="padding: 0 5px;">25</td><td style="padding: 0 5px;">26</td><td style="padding: 0 5px;">27</td><td style="padding: 0 5px;">28</td> </tr> <tr> <td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">48</td><td style="padding: 0 5px;">47</td><td style="padding: 0 5px;">46</td><td style="padding: 0 5px;">45</td><td style="padding: 0 5px;">44</td><td style="padding: 0 5px;">43</td><td style="padding: 0 5px;">42</td><td style="padding: 0 5px;">41</td><td style="border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;">31</td><td style="padding: 0 5px;">32</td><td style="padding: 0 5px;">33</td><td style="padding: 0 5px;">34</td><td style="padding: 0 5px;">35</td><td style="padding: 0 5px;">36</td><td style="padding: 0 5px;">37</td><td style="padding: 0 5px;">38</td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																		
Art und Datum der Behandlungsmaßnahme:																																	
Art des Vorkommnisses (lokal/systemisch, z.B. Rötung, Ulceration, Geschmacksirritation, Ganzkörperbeschwerden)																																	
Lokalisation des Vorkommnisses																																	
Beschreibung des Verlaufes																																	
Behandlungsmaßnahmen																																	
Ergebnis	Beratungsbrief erbeten <input type="checkbox"/>																																
<u>Erklärung der Kontaktperson:</u> Zum Zwecke der Aufklärung des Vorkommnisses stimme ich der Weitergabe meines Namens sowie meiner Anschrift einschließlich Telefon- und ggf. Telefaxnummer an den Hersteller bzw. an den Bevollmächtigten des Herstellers des Medizinproduktes zu.																																	
Datum/Unterschrift																																	

Fortbildung im Überblick

Abrechnung	Freie Anbieter	S. 85	Praxismanagement	LZK Sachsen	S. 77	
Ästhetik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 76	Prophylaxe	ZÄK Nordrhein	S. 76	
	Freie Anbieter	S. 85		LZK Sachsen	S. 77	
Chirurgie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 76		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 78	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 78		Freie Anbieter	S. 84	
	Universität Tübingen	S. 83	Prothetik	ZÄK Nordrhein	S. 76	
	Freie Anbieter	S. 85		Freie Anbieter	S. 85	
Helferinnen-Fortbildung	LZK Sachsen	S. 78	RRestaurative ZHK	ZÄK Nordrhein	S. 76	
	KZV Freiburg	S. 78		KZV Freiburg	S. 78	
	Freie Anbieter	S. 86		Universität Tübingen	S. 83	
Homöopathie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 76	Röntgen	ZÄK Nordrhein	S. 76	
Hypnose	LZK Berlin/Brandenburg	S. 76			KZV Freiburg	S. 78
	LZK Sachsen	S. 77				
Implantologie	DGZH	S. 84				
	LZK Sachsen	S. 77				
	Universität Tübingen	S. 83				
Kieferorthopädie	Freie Anbieter	S. 85				
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 76	Fortbildung der Zahnärztekammern	Seite 76		
	LZK Sachsen	S. 77	Kongresse	Seite 79		
	ZBV Unterfranken	S. 79	Universitäten	Seite 83		
	Universität Tübingen	S. 83	Wissenschaftliche Gesellschaften	Seite 83		
Notfallbehandlung	Freie Anbieter	S. 85	Freie Anbieter	Seite 84		
	ZBV Unterfranken	S. 78				
Parodontologie	ZÄK Nordrhein	S. 76				
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 76				
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 78				
	APW	S. 83				



Fortbildung der Zahnärztekammern	Seite 76
Kongresse	Seite 79
Universitäten	Seite 83
Wissenschaftliche Gesellschaften	Seite 83
Freie Anbieter	Seite 84

Wollen Sie an einer Fortbildungsveranstaltung einer Kammer oder KZV teilnehmen? Den unten stehenden Kupon können Sie für Ihre Anmeldung verwenden. Einfach ausschneiden, ausfüllen und per Post oder Fax an den Veranstalter senden.

Absender:

.....

.....

.....

Veranstalter/Kontaktadresse:

.....

.....

.....

.....



Ich möchte mich für folgende Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.: _____

Thema: _____

Datum: _____

Ort: _____

Fortbildung der Zahnärztekammern

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Kurs-Nr.: 04081 P(B) [13 Fp.]
Thema: Konservative Parodontaltherapie für die Praxis – Ein Arbeitskurs zur instrumentellen, maschinellen und medikamentösen Therapie infizierter Wurzeloberflächen
Referent: Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
Termin: 02. 04. 2004, 14:00 – 20:00 Uhr
 03. 04. 2004, 09:00 – 17:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 550,00 EUR

Kurs-Nr.: 04078 * [6 Fp.]
Thema: Alles über Vollkeramik – Teil 1 – Theorie und Klinik vollkeramischer Restaurationen – Der State-of-the-art für die Praxis (Beachten Sie bitte auch den Kurs 04079)
Referent: Prof. Dr. Lothar Pröbster, Wiesbaden
Termin: 03. 04. 2004, 09:00 – 17:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR

Kurs-Nr.: 04087 P(B) [9 Fp.]
Thema: Postsegmentale Behandlungstechnik
Referent: Prof. Dr. Dieter Drescher, Düsseldorf
Termin: 03. 04. 2004, 10:00 – 18:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 180,00 EUR

Kurs-Nr.: 04066 P(B) [9 Fp.]
Thema: Aktuelle Parodontal- und Periimplantäre Chirurgie 2 - Kurs B - (Beachten Sie bitte auch den Kurs 04065)
Referent: Dr. Raphael Borchard, Münster
Termin: 21. 04. 2004, 14:00 – 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 300,00 EUR

Kurs-Nr.: 04005 (B)
Thema: Word-Schulung - A - Einsteigerseminar mit praktischen Übungen
Referent: Wolfgang Burger, Dipl.-Ing.(BA), Korschenbroich
 Heinz-Werner Ermisch, Nettetal
Termin: 21. 04. 2004, 14:00 – 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 150,00 EUR

Fortbildung der Universitäten Düsseldorf

Kurs-Nr.: 04352 (2. Quartal) [3Fp.]
Thema: Prothetischer Arbeitskreis
Referent: Professor Ulrich Stüttgen, Düsseldorf und Mitarbeiter
Termin: Jeden 2. Mittwoch im Monat, 15.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Straße 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)
Teilnehmergebühr pro Quartal: 55,00 EUR

Köln

Kurs-Nr.: 04362 (2. Quartal) [3Fp.]
Thema: Prothetischer Arbeitskreis mit dem Schwerpunktthema Konventionelle und Implantatprothetik
Referent: Professor Dr. Wilhelm Niedermeier, Köln und Mitarb.
Veranstaltungsort: Kleiner Hörsaal der Klinik und Poliklinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität zu Köln
 Kerpener Straße 32, 50931 Köln (Lindenthal)
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR für ein Seminar und 55,00 EUR für jede Visitation.
Termin: Die Termine für Seminare und Visitationen werden Interessierten unter der Telefonnummer 0221/47 86 337 mitgeteilt.

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

Kurs-Nr.: 04213
Thema: Übungen zur Prophylaxe
 G. Elter, ZMF, Korschenbroich
Termin: 02. 04. 2004, 14:00 – 19:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 45,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04227
Thema: Professionelle Patientenföhrung durch die Zahnmedizinische Fachangestellte – Entwicklung einer PROPORZ-Praxis

Referent: Bernd Sandock, Berlin
Termin: 16. 04. 2004, 15:00 – 18:00 Uhr
 17. 04. 2004, 09:00 – 16:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04218
Thema: Umsetzung der neuen Ausbildungsverordnung
 Seminar für ZMF's und ZMV's
Referent: Joachim K. Mann, Düsseldorf
Termin: 21. 04. 2004, 18:45 – 22:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 50,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 04229
Thema: Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte und Auszubildende zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 1. Juli 2002
Referent: Prof. Dr. Eberhard Sonnabend, Gauting; Gisela Elter, ZMF, Korschenbroich
 Heidrun Harbrich, Taufkirchen
Termin: 23. 04. 2004, 09:00 – 18:00 Uhr
 24. 04. 2004, 09:00 – 18:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR für die Praxismitarbeiterin (ZFA)

LZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin

Thema: Möglichkeiten und Grenzen der zahnärztlichen Chirurgie
Referent: Prof. Wolfgang Sümnick - Greifswald
Termin: 16. 04. 2004, 14:00 – 19:00 Uhr
 17. 04. 2004, 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 220,00 EUR
Kurs-Nr.: 2409.0

Thema: Curriculum für Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin
Referenten: Dr. Albrecht Schmierer et.
Termin: 16. 04. – 06. 11. 2004
Ort: Berlin

Gebühr: 2.000,00 EUR bei Zahlung bis zum 26.03. 2004 oder 360,- EUR pro Wochenende; zahlbar 21 Tage vor Durchführung
Kurs-Nr.: 2437.0

Thema: Festsitzende Technik – Kieferorthopädie (I) und (II) Typodontkurs
Referent: Prof. Dr. Winfried Harzer - Dresden
Termin: 14. – 16. 2004 und 27. – 29. 08. 2004
Ort: Berlin
Gebühr: 1.100,00 EUR
Kurs-Nr.: 2323.0

Thema: Curriculum Parodontologie
Referent: Prof. Dr. Dr. Jean-Pierre Bernimoulin – Berlin et.
Termin: 23. 04. 2004 – 18. 06. 2005 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 3.240,00 EUR bei Zahlung bis zum 02. 04. 2004 oder 450,- EUR pro Wochenende; zahlbar 21 Tage vor Durchführung
Kurs-Nr.: 2362.0

Thema: Ätiologie von internen bzw. externen Zahnverfärbungen und deren Therapie – Weißmacherpaste, Bleaching oder Keramikveneer?
Referent: Prof. Dr. Andrej Kielbassa - Berlin
Termin: 24. 04. 2004, 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 315,00 EUR
Kurs-Nr.: 2384.0

Thema: Faszination CEREC - Arbeitskurs mit der neuen CEREC 3 D- Software
Referenten: Prof. Dr. Thomas Attin, Dr. Holger Claas und Dr. Christian Hannig, Göttingen
Termin: 07. 05. 2004, 14:00 – 19:00 Uhr
 08. 05. 2004, 09:00 – 18:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 695,00 EUR
Kurs-Nr.: 2287.0

Thema: Homöopathie I und II
Referent: Dr. Heinz-Werner Feldhaus - Hörstel
Termin: 07./08. 05. 2004 und 24./25. 09. 2004
Ort: Berlin
Gebühr: 245,00 EUR pro Wochenende; Paketpreis 440,00 EUR
Kurs-Nr.: 2313.0 und 2314.0

Thema: Oralbiologische Grundlagen und klinische Aspekte für die zahnärztlich-prothetische Versorgung älterer Menschen

Referent: Prof. Dr. Helmut Stark und Prof. Dr. Werner Götz aus Bonn

Termin: 08. 05. 2004,
09:00 – 16:00 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 215,00 EUR

Kurs-Nr.: 2454.0

Thema: Ohr- und Körperakupunktur zur Schmerztherapie - Teil 1 und 2

Referent: Dr. Kai Bähnemann - Wahrenholz

Termin: 11./12. 06. 2004
und 29./30. 10. 2004

Ort: Berlin

Gebühr: 370,00 EUR pro Wochenende;

Paketpreis 670,00 EUR

Kurs-Nr.: 2288.0 und 2289.0

Auskunft und Anmeldung:

Philipp-Pfaff-Institut Berlin
Aßmannshäuserstraße 4 – 6
14197 Berlin
Tel.: 030/4 14 72 50
Fax: 030/4 14 89 67
E-Mail: info@pfaff-berlin.de

LZK Sachsen



für Zahnärzte:

Thema: Zweitagekurs Grundlagen und Praxis der Funktionstherapie und Okklusionsschienen
(Praktischer Arbeitskurs)
Referent: Prof. Dr. Thomas Reiber, Leipzig

Termin: 07./08. 05. 2004,
13:00 – 19:00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Gebühr: 155,- EUR
Kurs-Nr.: L 06/04

Thema: Kombinierte Versorgung von Zähnen und Implantaten
Referent: Prof. Dr. Michael Augthun, Aachen
Termin: 08. 05. 2004,
9:00 – 17:00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Gebühr: 190,- EUR
Kurs-Nr.: D 41/04

für das Praxisteam:

Thema: Zahnärztliche Hypnose - ein Schnupperkurs
Referent: Dr. Sabine Alex, Dresden / Dr. Lutz Götze, Dresden
Termin: 17. 04. 2004,
9:00 – 17:00 Uhr
Ort: Hotel Mercure Leipzig
Gebühr: 165,- EUR
Kurs-Nr.: L 05/04

Thema: Power im Praxistower
Das Motivationsevent für das ganze Praxisteam
Referent: Herbert Prange, Thomasburg
Termin: 12. 05. 2004,
14:00 – 20:00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Gebühr: 165,- EUR
Kurs-Nr.: D 43/04

Thema: Zweitagekurs Praktikable Prophylaxe-Programme (PPP) (Teamkurs mit praktischen Übungen)
Referent: Dr. Ralph-Steffen Zöbisch, Elsterberg
Termin: 11. 06. 2004,
14:00 – 19:00 Uhr und
12. 06. 2004, 9:00 – 16:00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Gebühr: 385,- EUR
(max. 15 Teilnehmer)
Kurs-Nr.: D 47/04

für Praxismitarbeiterinnen:

Thema: Zahngesundheit und Ernährung (Grundlagenseminar)
Referent: Dr. Gerta van Oost, Dormagen
Termin: 23. 04. 2004, 14:00 – 19:00 Uhr
Ort: Zahnärztheaus Dresden
Gebühr: 125,- EUR
Kurs-Nr.: D 119/04

Thema: Die Zahnärzthelferin im Praxislabor (Herstellung von Funktionslöffeln / Bisschablonen; Anwendung des Gesichtsbogens)
Referent: ZTM Christian Girbig, Dresden
Termin: 05. 06. 2004, 9:00 – 17:00 Uhr
Ort: Berufliches Schulzentrum, Bautzner Str. (Dresden)
Gebühr: 150,- EUR
Kurs-Nr.: D 125/04

Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
 Fax: 0351 / 8066106
 e-mail: Fortbildung@lzk-sachsen.de
Auskunft: Frau Unkart, Tel.: 0351 / 8066108 (Zahnärztfortbildung)
 Frau Kokel, Tel.: 0351 / 8066102 (Zahnärzthelferinnenfortbild.)
 www.zahnaerzte-in-Sachsen.de

KZV Freiburg



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Vollkeramische Restauration – Indikation
Referent: Dr. Michael Leistner, Freiburg
Datum: 28. 04. 2004
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 120 EUR
Kurs-Nr.: 04/115

Thema: Rezeption – Wie finde ich den passenden Einstieg?
Referent: Brigitte Kühn, Seeshaupt
Datum: 07. 05. 2004
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 195 EUR
Kurs-Nr.: 04/264

Thema: Was sag' ich nun am Telefon? Wir betreuen schon vor der Praxistür!
Referent: Brigitte Kühn, Seeshaupt
Datum: 08. 05. 2004
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 195 EUR
Kurs-Nr.: 04/265

Thema: Intraorale Röntgentechnik I: Training am Phantom – Intensivkurs für Anfänger
Referent: Prof. Dr. Dr. Jürgen Düker, Freiburg
Datum: 14. 05. 2004
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: 04/266

Thema: Intraorale Röntgentechnik II: Training am Phantom – Intensivkurs für Fortgeschrittene
Referent: Prof. Dr. Dr. Jürgen Düker, Freiburg
Datum: 15. 05. 2004
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: 04/267

Thema: Erfolgreiche Führungsstrategien in Zahnarztpraxen nach dem DISG-Modell
Referent: Elvira Schiemenz-Höfer, Freiburg
Datum: 15. 05. 2004
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Kursgebühr: 230 EUR
Kurs-Nr.: 04/116

Auskunft: Sekretariat des Fortbildungsforum Freiburg, Tel.: 0761/45 06-160
 Fax: 0761/45 06-460
Anmeldung: Bitte schriftlich an das Fortbildungsforum/FFZ, Merzhauser Str. 114 – 116, 79100 Freiburg, Fax: 0761/45 06-460

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Thema: Techniken der Eigenknochentransplantation im Oralbereich
Referent: Dr. stom. Dusan Ristic, Dortmund
Termin: 21. 04. 2004, 14.00 – 20.00 Uhr
Gebühr: 206 EUR
Kurs-Nr.: FBZ 047 123

Thema: Parodontologie – Therapie Kurs 2 – Theorie
Referent: Prof. Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen
Termin: 21. 04. 2004, 15.00 – 19.00 Uhr
Gebühr: 176 EUR
Kurs-Nr.: FBZ 047 149

Fortbildung für zahnmedizinische Assistenzberufe

Thema: Grundkurs Prophylaxe
Referent: Dr. Helga Senkel, ZMP Birgit Thiele-Scheipers
Termine: 17./18./24./25. und 26. 05. 2004, jeweils 8.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 353 EUR
Kurs-Nr.: Zi 043 313

Auskunft und Anmeldung: Akademie für Fortbildung der ZÄK Westfalen-Lippe
 Auf der Horst 31, 48147 Münster
 Inge Rinker, Tel.: 0251/507-604
 Christel Frank: 0251/507-601
 Maya Würthen: 0251/507-600
 www.zahnaerzte-wl.de/index-akademie.html

Schriftliche Anmeldung:
 Fax: 0251/507-609
 e-mail: Ingeborg.Rinker@zahnaerzte-wl.de
 e-mail: Christel.Frank@zahnaerzte-wl.de
 e-mail: Maya.wuerthen@zahnaerzte-wl.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Die R. V. Tucker Goldinlay-Technik
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Steffen G. Tschackert
Termin: 08. 05. 2004, 9.00 – 16.00 Uhr
Gebühr: 250,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0425

Auskunft und Anmeldung: ZÄK Niedersachsen
 Zahnärztliches Fortbildungszentrum, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
 Tel.: 0511/83391-311 oder 313
 Fax: 0511/83391-306

ZBV Unterfranken



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Notfallmedizin für Zahnärzte
Referent: Dr. Eulert, Dr. Kraus
Termin: 05. 05. 2004, 16.00 – 20.00 Uhr
Ort: Saalbau Luisengarten, WÜ, Kleiner Hörsaal
Gebühr: 90 EUR

Thema: Notfallmedizin für Helferinnen
Referent: Dr. Eulert, Dr. Kraus
Termin: 12. 05. 2004, 16.00 – 20.00 Uhr
Ort: Saalbau Luisengarten, WÜ, Kleiner Hörsaal
Gebühr: 90 EUR

Thema: Die Kieferrelationsbestimmung

Referent: Prof. Holste

Termin: 25. 05. 2004,
20.00 – 22.00 Uhr

Ort: Zahnklinik, WÜ,
Großer Hörsaal

Gebühr: 30 EUR

Auskunft u. schriftl. Anmeldung:

Zahnärztlicher Bezirksverband
Unterfranken,

Dominikanerplatz 3d,
97070 Würzburg

Tel.: 0931/32 114-0

Fax: 0931/32 114-14

e-mail: herkert@zbv-ufr.de

Kongresse

■ April

IDEM 2004

Veranstalter: Koelnmesse und
Tochtergesellschaft in Singapur
in Kooperation mit der Singa-
pore Dental Association (SDA)

Termin: 02. – 04. 04. 2004

Ort: Singapur

Auskunft: Koelnmesse GmbH,

Messeplatz 1, 50679 Köln

Tel.: 0221/821-29 60

Fax: 0221/821-32 85

mail: v.decloedt@koelnmesse.de

www.koelnmesse.de

www.idem-singapore.com

1. Deutsch-Polnisches Stomatologisches Symposium

Veranstalter: unter der Schirm-
herrschaft des Ministerpräsi-
denten von Hessen, Roland Koch, in
Kooperation mit den wissen-
schaftlichen Gesellschaften
DGZMK und PTS (Polnische Sto-
matologische Gesellschaft)

Termin: 02./03. 04. 2004

Ort: Frankfurt/Main

Auskunft: Frau Neugebauer,
Sekretariat Prof. Dr. Dr. Wagner,
Univ. Mainz, MKG-Chirurgie

Tel.: 06131/17-73 34

Fax: 06131/17-66 02

e-mail: mkg@mkg.klinik.uni-

mainz.de

11. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag

Veranstalter: KZV Schleswig-Hol-
stein und die Zahnärztekammer
Schleswig-Holstein

Thema: Vorhersagbare Ergeb-
nisse in der Endodontie

Termin: 03. 04. 2004

Ort: Holsteinhallen 3 und 4 in
Neumünster

Auskunft: Frau Dr. Dagmar

Thürkow, Fortbildungsreferentin

im Vorstand der KZV S-H,

Tel.: 04347/13 13 oder

Frau Martina Ludwig,

Sachbearbeiterin, Fortbildung,

KZV Schleswig-Holstein

Tel.: 0431/38 97-128

Fax: 0431/38 97-100

16. Symposium Praktische Kieferorthopädie / 1st European Conference in Clinical Orthodontics

Veranstalter: Quintessenz Ver-
lags-GmbH

Termin: 03./04. 04. 2004

Ort: Berlin

Auskunft: Sylvie Kunert,
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin,

Tel.: 030/761 80-630

Fax: 030/761 80 693

www.quintessenz.de/pko

fdi – World Dental Federation

Termin: 15./16. 04. 2004

Ort: Safari Park Hotel,

Nairobi, Kenya

Auskunft: e-mail: Nairobi.confe-

rence@fdiworldental.org

www.fdiworldental.org

1st European Conference on Preventive and Minimally Invasive Dentistry

Veranstalter: European Society of
Preventive Dentistry (ESPD) &
Academy of Minimally Invasive
Dentistry (ACAMID)

Termin: 16./17. 04. 2004
Ort: Copenhagen
Auskunft:
www.quintessence.dk/epc

DGZI-Wintersymposium

Termin: 17. – 24. 04. 2004
Ort: Sölden/Tirol
Auskunft: Karl-Heinz Glaser,
 Öffentlichkeitsarbeit DGZI,
 Tel.: 07251/44 02 99-12
 Mobil: 0173/66 22 373

2nd Quintessence Symposium

Termin: 17./18. 04. 2004
Ort: Istanbul/Türkei
Auskunft: e-mail:
quintessence@tr.net

4. Endodontie Symposium

Veranstalter: Quintessenz Verlags-GmbH
Termin: 23./24. 04. 2004
Ort: Berlin
Hauptthema: Problem-Management in der Endodontie
Auskunft: Frau Lehmkuhler,
 Quintessenz Verlag,
 Iffnenpfad 2-4, 12107 Berlin,
 Tel.: 030/761 80-624
 Fax: 030/761 80-693
www.quintessenz.de/endo

8. Jahrestagung des BBI

Thema: „Implantate und Knochen – sein An-Um-Auf- und Abbau. Offene Fragen in Forschung und Klinik.“
Termin: 24. 04. 2004
Ort: Zahnklinik der Freien Universität Berlin
Auskunft: Prof. Dr. Dr. Volker Strunz, Hohenzollerndamm 28 a, 10713 Berlin
 Tel.: 030/86 09 87-0
 Fax: 030/86 09 87-19

15. Fortbildungsveranstaltung der BZK Freiburg für Zahnmedizinische Fachangestellte in Schluchsee

Thema: Prothetik 2004 – Viel Neues oder eher Bewährtes?
Termin: 23. 04. 2004
Ort: Schluchsee
Auskunft: Tel.: 0761/45 06-311
 Fax: 0761/45 06-450
 e-mail: dori.mueller@kzv-freiburg.de

29. Schwarzwaldtagung der südbadischen Zahnärzte in Titisee

Thema: Prothetik im Wandel der Zeit
Termin: 23./24. 04. 2004
Ort: Titisee
Auskunft: Tel.: 0761/45 06-311
 Fax: 0761/45 06-450
 e-mail: dori.mueller@kzv-freiburg.de

Symposium zur zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Behinderungen

Veranstalter: Arbeitskreis zahnärztliche Behindertenbehandlung der BZÄK
Termin: 23./24. 04. 2004
Ort: Berlin
Auskunft: Dr. Volker Holthaus,
 Kurhausstr. 5,
 23795 Bad Segeberg
 Tel.: 04551/91 288
 Fax: 04551/27 61
 e-mail: VHolthaus@t-online.de
 oder Frau Frey,
 Bundeszahnärztekammer,
 Chausseestraße 13, 10115 Berlin
 Tel.: 030/400 05 152
 Fax: 030/400 05 159
 e-mail: j.frey@bzaek.de

8. Dresdner Parodontologie-Frühling

Thema: Mikrochirurgische Therapiekonzepte
Termin: 24. 04. 2004
Ort: Wechselbad, Maternistr. 17, 01067 Dresden
Auskunft: Prof. Dr. Th. Hoffmann, Universitätsklinik Dresden
 Tel.: 0351/45 82 712

8. Jahrestagung des Landesverbandes Implantologie Berlin-Brandenburg (BBI) mit Industrieausstellung

Termin: 24. 04. 2004
Ort: Hörsaal West, Klinikum Benjamin-Franklin der FU Berlin
Thema: Implantate und Knochen – sein An-, Um-, Auf- und Abbau – offene Fragen in Forschung und Klinik
Auskunft: ZÄ Anke Richter,
 in Praxis Prof. Dr. Dr. Strunz
 Tel.: 030/860 987 20
 Fax: 030/860 987 19
 e-mail: a.richter@strunz-mkg-chir-berlin.de
 oder
 Congress Partner GmbH,
 Matthias Spacke, Markgrafensstraße 56, 10117 Berlin
 Tel.: 030/204 59-0
 Fax: 030/204 59 50
 e-mail: Berlin@CPB.de

Notfalltagung 2004

Veranstalter: IAZA – Interdisziplinärer Arbeitskreis Zahnärztliche Anästhesie
Termin: 24. 04. (ausgebucht) und 18. 09. 2004
Ort: Hörsaal der Universitätsklinik für ZMK-krankheiten, Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Auskunft: consiglio medico GmbH, wissenschaftliche beratung kongresse – reisen,
 Hinkelsteinstr. 8, 55128 Mainz
 Fax: 06131/33 77 55
 e-mail: conmed.mainz@t-online.de

1. Kongress des Deutschen Forums Prävention und Gesundheitsförderung

Thema: Gesellschaft mit Zukunft – Altern als Herausforderung für Prävention und Gesundheitsförderung
Termin: 29./30. 04. 2004
Ort: Berlin
Auskunft: www.gesellschaft-mit-zukunft.de

■ Mai

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

Thema: Überweisungswissen Implantologie
Termin: 01. 05. 2004
Ort: Hörsaal Neubau Augenklinik/MKG, Liebigstraße 14 a, 04103 Leipzig
Auskunft: Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.,
 Nürnberger Straße 57,
 04103 Leipzig,
 Frau Tröger/Frau Wittig
 Tel.: 0341/97 21 112 oder
 0341/97 21 105
 Fax: 0341/97 21 119
 e-mail: gzmk@medizin.uni-leipzig.de
www.gzmk-leipzig.de

1. Pfaff-Symposium

Termin: 01. 05. 2004
Ort: Dorint-Hotel Schweizerhof
Veranstalter: Philipp-Pfaff-Institut
Auskunft: Philipp-Pfaff-Institut
 Aßmannshäuser Str. 4-6
 14197 Berlin
 030/4 14 72 50
 030/4 14 89 67
www.pfaff-berlin.de

DDHV Fortbildungstagung 2004

Veranstalter: DDHV Fortbildungsverein
Termin: 01. 05. 2004
Ort: Konstanz, Steigenberger Inselhotel
Auskunft: DDHV-Geschäftsstelle,
 Dänzergasse 8,
 93047 Regensburg
 Fax: 0941/56 38 61
 e-mail: apostroph@online.de

53. Deutscher Ärztekongress

Termin: 03. –05. 05. 2004
Ort: BCC, Alexanderplatz, Berlin
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V.,
 Postf. 70 01 49, 70571 Stuttgart
 Tel.: 0711/72 07 12-0
 Fax: 0711/72 07 12-29
 e-mail: gw@medicacongress.de
www.medicacongress.de

Frühjahrstagung der DGZI

Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: Ulm, Maritim Hotel
Hauptthema: Extremfälle in der Implantologie
Auskunft: Karl-Heinz Glaser,
 Öffentlichkeitsarbeit DGZI,
 Tel.: 07251/44 02 99-12
 Mobil: 0173/66 22 373

3. Implantologie-Kongress

Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: Hamburg
Hauptthema: Grenzen und Kompromisse in der Implantologie
Auskunft:
www.quintessenz.de/impl

Keramik-Symposium 2004

Veranstalter: Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.
Thema: Vollkeramik in der Prothetik
Termin: 12. 05. 2004
Ort: Hotel Steigenberger Conti Hansa, Schlossgarten 7, 24103 Kiel
Auskunft: AG Keramik,
 Postfach 100 117,
 76255 Ettlingen,
 Tel.: 0721/945 29 29
 Fax: 0721/945 29 30
 e-mail: info@ag-keramik.de
www.ag-keramik.de

53. Jahrestagung der DGZPW
Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde e.V. gemeinsam mit der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Termin: 13. – 16. 05. 2004
Ort: Kiel
Auskunft: SFK GmbH, Blumenau 6a, 22089 Hamburg
 Tel.: 040/25 42 436
 Fax: 040/25 03 928
 e-mail: DGZPW2004@SFI-Hamburg.de
 www.dgzpw.de

55. Jahrestagung der AG für Kieferchirurgie Gemeinschaftstagung mit der Deutschen Gesellschaft für Implantologie e.V.
Termin: 19. – 22. 05. 2004
Ort: Bad Homburg v.d.H., Maritim Kongresszentrum
Hauptthema: Ästhetik: Maßstab kieferchirurgischer Eingriffe

Auskunft: <http://www.ag-kiefer.de> oder Prof. Dr. Dr. T. E. Reichert, Schriftführer der AG für Kieferchirurgie, Augustusplatz 2, 55131 Mainz
 Tel.: 06131/17 30 83
 e-mail: reichert@mkg.klinik.uni-mainz.de
 frenz@mkg.klinik.uni-mainz.de
 www.ag-kiefer.de

Drei-Länder-Kongress in Mainz

Veranstalter: Johannes Gutenberg Universität Mainz
Termin: 21./22. 05. 2004
Ort: Kurfürstliches Schloss zu Mainz
Hauptthema: V.A.C. Wunthertherapie im Mittelpunkt
Auskunft: Pia Neutzler, Tel.: 06123/60 50 429
 e-mail: pneutzle@kci-medical.com
 www.klinik.uni-mainz.de/Allgemeinchir/veranstaltungen/kci/index.html

46. Fortbildungstagung der ZÄK Schleswig-Holstein
Thema: Ästhetische Patientenwünsche erfüllen – innovative Therapiekonzepte
Veranstalter: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Termin: 24. – 28. 05. 2004
Ort: Westerland/Sylt
Auskunft: ZÄK-SH
 Tel.: 0431/26 09 26 80
 Fax: 0431/26 09 26 15
 e-mail: hhi@zaek-sh.de

■ Juni

11. Europäisches Sommersymposium in Heringsdorf auf Usedom
Termin: 07. – 12. 06. 2004
Ort: Heringsdorf auf Usedom
Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 Tel.: 0228/855 70
 Fax: 0228/34 06 71
 e-mail: hol@fvdz.de

18. Jahrestagung der DGZ und Bergischer Zahnärztag
Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Zahnerhaltung e.V. und Bergischer Zahnärzteverein
Termin: 10. – 12. 06. 2004
Ort: Historische Stadthalle am Johannisberg Wuppertal
Auskunft: DGZ-Geschäftsstelle, Prof. Dr. D. Heidemann, PD Dr. S. Szep, Poliklinik für Zahnerhaltungskunde, Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt am Main
 Tel./Fax: 069/63 01 83 604
 e-mail: S.Szep@em-uni-frankfurt.de
 www.dgz-online.de

**Jubiläums-Kongress:
20 Jahre ZÄT-Info**

Thema: Update – der neueste Stand
Termin: 10. – 12. 06. 2004
Ort: Münster/Westfalen, Münsterlandhalle
Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr, Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern
 Tel.: 02532/73 30
 Fax: 02532/77 93
 e-mail: zaetinfo@aol.com
 Internet: www.zaet-info.de

**33. Jahrestagung der AG
Dentale Technologie e.V.**

Termin: 10. – 12. 06. 2004
Ort: Sindelfingen, Stadthalle
Auskunft: Tel.: 07071/29 87 493 oder 07071/61 473 oder 07071/96 76 96
 Fax: 07071/96 76 97
 mobil: 0171/22 66 079
 e-mail: info@ag-dentale-technologie.de
 www.ag-dentale-technologie.de

**CARS 2004 – Computer Assisted
Radiology and Surgery – 18th
Int. Congress and Exhibition**

Termin: 23. – 26. 06. 2004
Ort: Hilton & Towers Hotel, Chicago, IL, USA
Auskunft: Prof. Heinz U. Lemke, c/o Technical Universität Berlin Computer Graphics and Computer Assisted Medicine
 Secr. FR 3-3, Franklinstr. 28-29 10587 Berlin
 Tel.: 07742/922 434
 Fax: 07742/922 438
 e-mail: fschweikert@cars-int.de
 www.cars-int.de

**9. Greifswalder Fachsymposium
der Mecklenburg-Vorpommerschen
Gesellschaft für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde an
den Universitäten Greifswald und
Rostock e.V.**

Thema: Diagnostik und Therapie von Kiefergelenkerkrankungen – eine Herausforderung für alle Fachgebiete
Termin: 26. 06. 2004
Ort: Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, M.-Luther-Str. 14, 17487 Greifswald
Auskunft: Prof. Dr. W. Sümnick, Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie, Rotgerberstr. 8, 17487 Greifswald
 Tel.: 03834/86 71 80
 Fax: 03834/86 71 31

■ Juli
31. MEDcongress

Termin: 04. – 10. 07. 2004
Ort: Baden-Baden Kongresshaus
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postf. 70 01 49, 70571 Stuttgart
 Tel.: 0711/72 07 12-0
 Fax: 0711/72 07 12-29
 e-mail: gw@medicacongress.de
 www.medicacongress.de

■ August
**51st IADS Annual World Congress
International Association of Dental
Students**

Veranstalter: Zahnmedizinischer Austauschdienst e.V. (ZAD)
Termin: 09. – 15. 08. 2004
Ort: Berlin
Auskunft: Zahnmedizinischer Austauschdienst e.V. (ZAD), Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 e-mail: congress@iads-congress.de
 www.iads-congress.de
 www.iads-web.org

■ September
**11. Sommersymposium der Mit-
teldeutschen Vereinigung für
Zahnärztliche Implantologie**

Termin: 03./04. 09. 2004
Ort: Eisenach (Thüringen)
Thema: „Implantate sind die besseren Zähne ...“
Auskunft: Mitteldeutsche Vereinigung für Zahnärztliche Implantologie e.V., Nürnberger Straße 57, 04103 Leipzig,
 Tel.: 0341/97 21 105
 Fax: 0341/97 21 119

**13. Zahnärztetag der ZÄK Meck-
lenburg-Vorpommern und 55.
Jahrestagung der Mecklenburg-
Vorpommerschen Gesellschaft für
Zahn-, Mund- und Kieferheil-
kunde an den Univ. Greifswald
und Rostock e.V.**

Thema: Ist unser allgemeines medizinisches Wissen als Zahnärzte noch aktuell? – Aus der Praxis für die Praxis – Standespolitik
Termin: 03. – 05. 09. 2004
Ort: Rostock-Warnemünde, Hotel Neptun
Auskunft: Angelika Radloff, Referat Fortbildung ZÄK M-V
 e-mail: a.radloff@t-online.de

**Gemeinschaftstagung der Gesell-
schaft für ZMK Dresden e.V. mit
der Deutschen Gesellschaft für
Parodontologie**

Thema: Konsens-Dissens
Termin: 09. – 11. 09. 2004
Ort: Maritim Congress Centrum Dresden
Auskunft: Frau Hofmann
 Tel.: 0351/45 82 712

FDI World Dental Congress

Termin: 10. – 13. 09. 2004
Ort: New Delhi, Indien
Auskunft: FDI Congress Dep.
 Tel.: +33 450 40 50 50
 Fax: +33 450 40 55 55
 www.fdiworldental.org

**39. Bodenseetagung und
33. Helferinnentagung**

Veranstalter: BZK Tübingen
Termin: 17./18. 09. 2004
Ort: Lindau
Auskunft: BZK Tübingen
 Bismarckstr. 96
 72072 Tübingen
 Tel.: 07071/911-0
 Fax: 07071/911-209

**25. Österreichischer Zahnärzte-
Kongress international**

Termin: 23. – 25. 09. 2004
Ort: Seehotel Rust, Burgenland
Veranstalter: Österreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Thema: Vom Zahnarzt zur Oralmedizin – wir gehen neue Wege
Auskunft: Medizinische Ausstellungs- und Werbegesellschaft, Freyung 6/3, A-1010 Wien
 Tel.: (+43/1) 536 63-32
 Fax: (+43/1) 535 60-16

9th Annual Meeting of the EADPH

Veranstalter: The European Dental Association (EADPH) and the Portuguese Dental Association (Ordem dos Médicos Dentistas)
Termin: 24./25. 09. 2004
Ort: Porto, Portugal
Auskunft: e-mail: info@eadph2004.org
 internet: www.eadph2004.org

**3. Int. Orthodontisches Sympo-
sium – Orthodontics 2004**

Termin: 30. 09. – 02. 10. 2004
Ort: Prag
Thema: Overjet and overbite
Auskunft: Sekretariat Dr. Jan V. Raiman, Kirchröder Str. 77, 30625 Hannover
 Tel.: 0511/55 44 77
 e-mail: info@raimann.de
 www.orthodontics2004.com

■ Oktober
AKFOS Jahrestagung 2004

Termin: 16. 10. 2004
Ort: Mainz, Großer Hörsaal der Frauenklinik
Auskunft: Dr. med. Dr. med. dent. Klaus Röttscher, Wimpfelingstraße 7, 67346 Speyer
 Tel 06232/9 20 85,
 Fax 06232/65 18 69
 e-mail: roetzscher.klaus.dr@t-online.de

11th Salzburg Weekend Seminar

Termin: 16./17. 10. 2004
Ort: Salzburg
Hauptthema: Syndromes of the Head and Neck
Auskunft: Univ. Doz. Dr. Johann Beck-Mannagetta, Clinic of Oral & Maxillofacial Surgery/LKS, Muellner Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg / Austria
 Tel.: +43-662-4482-36 01
 Fax: +43-662-4482-884
 e-mail: j.beck-mannagetta@lks.at

32. Expodental

Termin: 20. – 23. 10 2004
Ort: Messegelände Mailand
Auskunft: Balland Gesellschaft für Messe-Vertrieb mbH, Karin Orth, Postfach 46 01 42, 50840 Köln
 Fax: 0221/94 86 459
 e-mail: k.orth@balland-messe.de

**3rd Beijing International
Congress of Dental Implants**

Veranstalter: International Quintessence Publishing Group (QPG), Chinese Stomatological Association Implantology Society (CSA), School of Stomatology, Beijing Medical University
Termin: 22./23. 10. 2004
Ort: Friendship Hotel, Beijing

Auskunft: International Quintessence Publishing Group,
Frau Iwe Siems,
Iffentpfad 2-4, 12107 Berlin
Tel.: 030/76 180-628
Fax: 030/76 180-693
www.quintessenz.de

■ November

Jahrestagung „Neue Gruppe“ 2004

Termin: 18. – 20. 11. 2004
Ort: Hamburg, Curiohaus
Hauptthema: Update 2004 – Ursachen von Misserfolgen – Konsequenzen für die Therapie
Auskunft: Sekretariat Dr. Jürgen E. Koob, Präsident der „Neue Gruppe“, Sierichstr. 60, 22301 Hamburg
Fax: 040/27 95 227
e-mail: Dres.Koob.Andersson@t-online.de

MEDICA

36. Weltforum der Medizin
Termin: 24. – 27. 11. 2004
Ort: Düsseldorf Messe – CCD
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart
Tel.: 0711/72 07 12-0
Fax: 0711/72 07 12-29
e-mail: gw@medicacongress.de
www.medicacongress.de

7. Thüringer Zahnärztetag
7. Thüringer Helferinnentag
6. Thüringer Zahntechnikertag
Termin: 26./27. 11. 2004
Ort: Messe Erfurt
Hauptthema: ZahnMedizin zwischen Composite und Keramik
Wiss. Leitung: Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg
Auskunft: LZK Thüringen, Barbarossahof 16, 99092 Erfurt
Tel.: 0361/74 32 136
e-mail: ptz@lzkth.de

Universitäten

Universität Basel

Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Mundschleimhauterkrankungen: Praxisbezogene Diagnostik
Referent: Prof. Dr. Dr. J. Th. Lambrecht, Prof. Dr. St. Büchner, Prof. Dr. M. Podvinec
Termin: 13. 05. 2004

Thema: Computer Assisted Radiology and Surgery (CARS)
Referent: Prof. Dr. Dr. J. Th. Lambrecht, Prof. Dr. R. Ewers, Prof. Dr. Dr. S. Hassfeld, Prof. Dr. Dr. H. F. Zeilhofer
Termin: 14./15. 05. 2004

Auskunft: Frau B. Olufsen und Frau G. Oertlin
Zentrum für Zahnmedizin, Klinik f. zahnärztl. Chirurgie, -Radiologie, Mund- und Kieferheilk. Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel
Tel.: 0041/ 61/ 267 26 06
Fax: 0041/ 61/ 267 26 07
J-Thomas.Lambrecht@unibas.ch

Universität Tübingen

„Fortbildungsreihe zum DGZPW-Spezialisten“ am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Tübingen

Termin: 28. 04. 2004
Thema: Innovationen in der Knochenregeneration – Knochenbildung nach dem Vorbild der Natur
Referent: Dr. Jochen Weber, Dentsply-Friudent, Mannheim

Termin: 12. 05. 2004
Thema: Vorstellung des Zebris-JMA Systems zur computerunterstützten Funktionsanalyse
Referent: Wolfgang Brunner, Zebris, Tübingen

Termin: 26. 05. 2004
Thema: Botulinum Toxin – Anwendung in der Zahnheilkunde und der MKG-Chirurgie
Referent: OA Dr. Dr. Michael Krimmel, MKGC

Termin: 09. 06. 2004
Thema: Restaurative Versorgung Wurzelkanalbehandelter Zähne Stiftsysteme
Referent: OA Dr. Gabriel Krastel, Zahnerhaltung

Termin: 23. 06. 2004
Thema: Implantatprothetische Rehabilitation des hochatrophen Kiefers mit präformiertem mikrochirurgisch reanastomierten Fibulatransplantaten
Referent: OA Dr. Dr. Dirk Gülicher, MKGC und ZT Denis Wahl, Prothetik

Termin: 07. 07. 2004
Thema: Plezosurgery – eine Technik in der Knochenchirurgie auf Ultraschall-Basis
Referent: Dr. med. René Denis Arzt für MKG-Chirurgie, Stuttgart

Termin: 21. 07. 2004
Thema: Der Parodontale Screening Index
Referent: DH Ellen Runge, Prothetik

Termin: jeweils Mittwoch abends 17.30 – ca. 18.30 Uhr
Ort: Seminarraum der Vorklinik der Zahnärztlichen Prothetik, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Calwerstr. 7/7, 72076 Tübingen

Auskunft: Universitätsklinikum Tübingen, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Priv.-Doz. Dr. med. dent. German Gomez-Roman, Leiter der Implantologie in der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Tel.: 07071/29 83 984
Fax: 07071/29 39 82
www.medizin.uni-tuebingen.de/zzmk/prothetik

Wissenschaftliche Gesellschaften

DGI / APW

DGI-APW Copntinuum Implantologie – Die Weiter-Qualifikation 2004

Thema: Knochenaugmentation (CAP, GBR, RPR, BMP)
Termin: 14./15. 05. 2004
Ort: Mainz
Referent: Prof. Dr. Dr. W. Wagner, Dr. G. Weibrich
Kursgebühr: 660 EUR + MwSt. für DGI-APW-Mitglieder; 760 EUR + MwSt. für Nicht-Mitglieder
Kurs-Nr.: 10/04
Fortbildungspunkte: 15

Auskunft: Sekretariat des Fortbildungsreferenten der DGI, Dr. Günter Dhom, Tel.: 0621/68 12 44 51
Fax: 0621/68 12 44 69
e-mail: dgi@dr-dhom.de

Akademie Praxis und Wissenschaft

Fortbildungskurse

Thema: Die Nichtchirurgische Parodontalchirurgie
Kursleiter: Dr. Zafiropoulos
Termin: 07. 05. 2004, 14.30 – 19.30 Uhr;
08. 05. 2004, 8.30 – 17.30 Uhr
Ort: Düsseldorf
Kursgebühr: 455 EUR
Kurs-Nr.: PP20040489

Thema: Neue Möglichkeiten zur Lösung endodontischer Probleme
Kursleiter: Prof. Staehle
Termin: 08. 05. 2004, 8.00 – 17.00 Uhr
Ort: Heidelberg
Kursgebühr: 245 EUR
Kurs-Nr.: ZF20041255

Thema: Quadrantensanierung mit Teilkronen Gold/Keramik
Kursleiter: ZA Mahnke
Termin: 14./15. 05. 2004, jeweils 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Nienburg, Praxis ZA. Mahnke
Kursgebühr: 455 EUR
Kurs-Nr.: PP20040491

Thema: Komplexe Fallplanungen
Kursleiter: Prof. Strub
Termin: 15. 05. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Baden-Baden
Kursgebühr: 540 EUR
Kurs-Nr.: ZF20041267

Auskunft: Birgit Barten, APW
 Liesegangstraße 17 a
 40211 Düsseldorf
 Tel.: 0211/66 96 73 30
 Fax: 0211/66 96 73 31
 E-Mail: apw.barten@dgzmk.de
 www.dgzmk.de

DAZ/VDZM

Gesundheitspolitischer Vormittag

Thema: Gesundheitspolitischer Vormittag mit Dr. Jürgen Federwitz, KZBV-Vorsitzender zum Thema „Zukunft der Zahnheilkunde in der Gesetzlichen Krankenversicherung“; Nachmittagsfortbildung mit Prof. Dr. W.-E. Wetzel, Uni Gießen zu „Das frühe Milchzahntrauma und seine schwerwiegenden Folgen“
Veranstalter: Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) und Vereinigung Demokratische Zahnmedizin (VDZM)
Termin: 15. 05. 2004, 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: Bürgerhaus Bornheim, 60385 Frankfurt, Arnsburger Str. 24
Sonstiges: 15. 05. 2004, 12.30 – 13.00 Uhr Kurzpräsentation des DAZ-Projektes Qualitätssicherung;
 16. 05. 2004, 10.00 Uhr DAZ-Ratssitzung im Bürgerhaus Bornheim
Kursgebühr: Vormittag beitragsfrei; Nachmittag 20 EUR für Studenten; 40 EUR für Zahnärzte, Mitglieder die Hälfte

Auskunft: I. Berger-Orsag, Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ), Belfortstr. 9, 50668 Köln
 Tel.: 0221/97 30 05 45
 Fax: 0221/739 12 39
 e-mail: daz.koeln@t-online.de

DGZH

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Einführungsabend für Ausbildung in zahnärztlicher Hypnose
Veranstalter: Regionalstelle Niedersachsen der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose
Termin: 12. 05. 2004
Ort: 38104 Braunschweig, Hotel „Landhaus Seela“, Messeweg 41
Kursgebühr: 10 EUR

Auskunft: Dr. Jürgen Staats, Seesener Str. 13, 38124 Braunschweig
 Tel.: 0531/68 10 32
 Fax: 0531/68 10 31

Freie Anbieter

In dieser Rubrik veröffentlichen wir einmalig Informations- und Fortbildungsveranstaltungen außerhalb der offiziellen Berufsvertretungen und Wissenschaftlichen Gesellschaften. Mit der Veröffentlichung übernehmen Herausgeber und Redaktion keine Gewähr für Angaben und Inhalte. Der Umfang der Veröffentlichung ist begrenzt, ein entsprechender Vordruck ist bei der zm-Redaktion erhältlich. Die Formblätter sollten mindestens acht Wochen vor Veranstaltungsbeginn vorliegen. Kurzfristig zugesandte Veröffentlichungswünsche können nicht berücksichtigt werden. Die Redaktion

Thema: Prophylaxe-Center = Profit-Center?! – Die 5 Säulen erfolgreicher Prophylaxe
Veranstalter: pdv praxisDienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 01. 04., Düsseldorf; 22. 04., Hamburg; 26. 05., Berlin; jeweils 18.00 – 21.00 Uhr
Sonstiges: Der Workshop richtet sich an alle Prophylaxe-Interessierten (Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte), die bereits über Prophylaxe-Erfahrung verfügen
Kursgebühr: Zahnärzte/innen: 125 EUR; Praxismitarbeiterinnen: 95 EUR + MwSt.

Auskunft: Stefanie Schönfelder, Brückenstraße 45, 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71-12
 Fax: 06221/64 99 71-20

Thema: Prophylaxe-Betreuung bei Implantat-Patienten
Veranstalter: pdv praxisDienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 07. 04., Hamburg; 21. 04., Kön; 05. 05., München; 12. 05., Berlin
Sonstiges: Der Workshop richtet sich an alle Prophylaxe-Interessierten (Zahnärzte und Zahnmedizinische Fachangestellte), die bereits über Prophylaxe-Erfahrung verfügen
Kursgebühr: Zahnärzte/innen: 238 EUR; Praxismitarbeiterinnen: 190 EUR + MwSt.
Auskunft: Stefanie Schönfelder, Brückenstraße 45, 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71-12
 Fax: 06221/64 99 71-20

Thema: Fit für die Prophylaxe – 5 Tage intensiv mit Praxiserfahrung – Komplett-Wissen Theorie, Praxis, Abrechnung, Gesprächsführung
Veranstalter: Deep® Dentales Erfolgs Programm, Dipl. Psych. Dörte Scheffer
Termin: Ab 19. 04. 2004, 5 x Mo, 1 x Sa je 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Oldenburg
Sonstiges: Ref.: ZMF Heike Bleck-Keller; Weitere Termine und aktuelle Themen: Fordern Sie aktuellen Fortbildungskalender an!
Kursgebühr: 1 500 EUR + MwSt.
Auskunft: Deep® Dentales Erfolgs Programm, Dipl. Psych. Dörte Scheffer, Steinkauzweg 30 b, 26135 Oldenburg
 Tel.: 0441/209 72 72
 Fax: 0441/209 72 73
 www.deep-zahnarzt.de

Thema: Wege in die Praxis: Rechtsformen und Steuern
Veranstalter: Deep® Dentales Erfolgs Programm, Dipl. Psych. Dörte Scheffer
Termin: 21. 04. 2004, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Oldenburg
Sonstiges: Ref.: Stb. Ekhard Kuck, RA Oliver Gall; Fordern Sie aktuellen Fortbildungskalender an!
Kursgebühr: 140 EUR + MwSt.

Auskunft: Deep® Dentales Erfolgs Programm, Dipl. Psych. Dörte Scheffer, Steinkauzweg 30 b, 26135 Oldenburg
 Tel.: 0441/209 72 72
 Fax: 0441/209 72 73
 www.deep-zahnarzt.de

Thema: Das Opalescence System – so wird Bleaching zum Erfolg
Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG
Termin: 21. 04. 2004, 14.30 – 19.30 Uhr
Ort: 70178 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Vesna Braun, DH, selbständige Praxisberaterin
Kursgebühr: 169 EUR; 129 EUR für Wagner Star Classic Kunden u. Vorb.-Ass., jeweils + MwSt.
Auskunft: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, Herrn Sartor, Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52 54, 70045 Stuttgart,
 Tel.: 0711/61 55 37 430
 Fax: 0711/61 55 37 429
 E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de
 www.wagner-dental.de

Thema: GOZ-Abrechnung Kieferorthopädie – der sanfte Ausstieg
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 23. 04. 2004, 9.00 – 17.30 Uhr
Ort: Haranni Akademie, 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Rolf Hinz
Kursgebühr: 295 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Haranni Akademie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Frau Renate Dömpke,
 Tel.: 02323/946 83 00
 Fax: 02323/946 83 33

Thema: Vector-Spezial
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 23. 04. 2004, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Haranni Akademie, 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Wolfgang Stoltenberg
Kursgebühr: 130 EUR HelferIn; 260 EUR Teampreis (Zahnarzt u. HelferIn) 160 EUR Zahnarzt, jeweils inkl. MwSt.

Auskunft: Haranni Academie,
Schulstr. 30, 44623 Herne,
Frau Renate Dömpke,
Tel.: 02323/946 83 00
Fax: 02323/946 83 33

Thema: „In harmony with nature“ – Natürliche Farbgebung und Morphologie
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 23./24. 04. 2004
Ort: FL-9494 Schaan
Sonstiges: Ref.: Shigeo Kataoka
Auskunft: manuela.beck@ivoclar-vivadent.com
Tel.: +423-235-32 55
Fax: +423-239-42 55

Thema: Einführung in die Implantologie
Veranstalter: ZÄT-Info, Informations- u. Fortbildungszentrum für Zahnheilkunde
Termin: 23./24. 04. 2004
Ort: Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern
Sonstiges: Ref.: Dr. Ulrich Janke, Hamburg; 19 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 950 Euro + MwSt.
Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr, Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern,
Tel.: 02532/73 30
Fax: 02532/77 93
E-Mail: zaetinfo@aol.com
www.zaet-info.de

Thema: Risiken und Komplikationen bei der kieferorthopädischen Behandlung mit MB-Apparaturen – ein praktischer Arbeitskurs am Elektro-Typodonten
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 23./24. 04. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Radlanski, Berlin
Kursgebühr: 560 EUR zzgl. 100 EUR für Elektro-Typodonten
Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie,
Frau Rumpf,
Tel.: 069/942 21-113
Fax: 069/942 21-201

Thema: Informationsveranstaltung zur Kursreihe „Vorbereitung auf die amtsärztliche Überprüfung zum Heilpraktiker für Zahnärzte und Apotheker“
Veranstalter: PAN – Privatakademie für Naturheilkunde GmbH
Termin: 24. 04. 2004, 10.00 Uhr
Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg
Sonstiges: Kursinhalte und -aufbau werden vorgestellt. Gasthörer-schaft beim anschließenden Übungskurs möglich; Anmeldung unbedingt erforderlich
Kursgebühr: kostenfrei
Auskunft: Frau Gardemin Streithorstweg 3, 49163 Bohmte-Hunteburg
Tel.: 05475/95 98 55
Fax: 05475/52 57

Thema: Vorbereitung auf die amtsärztliche Überprüfung zum Heilpraktiker für Zahnärzte und Apotheker
Veranstalter: PAN – Privatakademie für Naturheilkunde GmbH
Termin: 24. 04. 2004, 11.00 – 18.00 Uhr
Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg
Sonstiges: 18-monatige Kursreihe (6 Einzelblöcke zu je 3 Monaten) Rotationsverfahren. Einstieg jederzeit möglich. Gasthörer-schaft nach Anmeldung möglich
Kursgebühr: auf Anfrage

Auskunft: Frau Gardemin
Streithorstweg 3,
49163 Bohmte-Hunteburg
Tel.: 05475/95 98 55
Fax: 05475/52 57

Thema: Abdingung – Raus aus den Kassenzwängen
Veranstalter: Haranni Academie
Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 24. 04. 2004, 9.00 – 14.00 Uhr
Ort: Haranni Academie, 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Angelika Doppel
Kursgebühr: 185 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Haranni Academie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Frau Renate Dömpke,
Tel.: 02323/946 83 00
Fax: 02323/946 83 33

Thema: Die digitale Dental fotografie
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 24. 04. 2004
Ort: ICDE in Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Matthias Steinhauser
Auskunft: manuela.beck@ivoclar-vivadent.com
Tel.: +423-235-32 55
Fax: +423-239-42 55

Thema: Bestseller Verkaufstraining – So fragen Sie sich zum Erfolg
Veranstalter: Haranni Academie
Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 24. 04. 2004, 9.00 – 17.30 Uhr
Ort: Haranni Academie, 44623 Herne
Sonstiges: Ref.: Friedrich W. Schmidt
Kursgebühr: 360 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Haranni Academie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Frau Renate Dömpke,
Tel.: 02323/946 83 00
Fax: 02323/946 83 33

Thema: Die Bausteine für jede Praxis: Patientenvertrauen, Funktion und Ästhetik
Veranstalter: IFG – Int. Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 24. 04. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Dr. Diether Reusch, Westerburg
Kursgebühr: 298 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung
Auskunft: IFG-Büro, Wohldstraße 22, 23669 Timmendorfer Strand
Tel.: 04503/77 99 33
Fax: 04503/77 99 44
e-mail: info@ifg-hl.de
internet: www.ifg-hl.de

Thema: Der Empfang als Visitenkarte der Praxis

Veranstalter: IFG – Int. Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 24. 04. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Hotel Hafen Hamburg

Sonstiges: Ref.: Christina Gaede-Thamm, Training und Beratung, Hamburg

Kursgebühr: 298 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung

Auskunft: IFG-Büro, Wohlstraße 22, 23669 Timmendorfer Strand
Tel.: 04503/77 99 33
Fax: 04503/77 99 44
e-mail: info@ifg-hl.de
internet: www.ifg-hl.de

Thema: Betriebswirtschaft und Controlling in der Zahnarztpraxis

Veranstalter: Dental Network Consulting

Termin: 24. 04. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Oldenburg

Sonstiges: Ref.: Dr. R. Sattler, M. Menzel; inkl. Buchungssystem und Support über 6 Monate; Fordern Sie den aktuellen Fortbildungskalender an!

Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.

Auskunft: Dental Network Consulting, Dipl. Psych. Dörte Scheffer, Steinkauzweg 30b, 26135 Oldenburg
Tel.: 0441/209 72 72
Fax: 0441/209 72 73
www.dentnetcon.de

Thema: Privatabrechnung + KIG

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation

Termin: 24. 04. 2004

Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim

Sonstiges: Ref.: Petra Schmidt-Saumweber

Kursgebühr: 220 EUR + MwSt.

Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409
e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
Internet: www.dentaurum.com

Thema: GOZ – Abrechnung ohne Honorarverlust – Teil I

So berechnen Sie richtig

Veranstalter: AL Dente, Marion Borchers – GOZ Abrechnung mit Biss

Termin: 24. 04. 2004, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Oldenburg (in Oldenbg.)

Sonstiges: Individuelle praxisinterne Schulungen, gerne auf Anfrage. Erstellung von Abrechnungsanalysen, Verschenken Sie kein Honorar! Ref.: Marion Borchers, Fachreferentin für zahnärztliche Abrechnung

Kursgebühr: 240 Euro

Anzeige

Auskunft: AL Dente, Marion Borchers, Kamphof 10, 26180 Rastede,
Tel.: 04402/97 29 77
Fax: 04402/97 29 78
E-Mail: aldente@nwn.de
www.aldente-borchers.de

Thema: Instrumentelle Funktionsanalyse Digitale Techniken
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 24. – 25. 04. 2004

Ort: Zwickau

Sonstiges: Ref.: OA Dr. med. dent. Stefan Kopp

Kursgebühr: pro Person 700 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: Gnathologie – Aufwachs-kurs I – Die Molaren – Morphologie des Kauzentrums

Veranstalter: Girrbach Dental GmbH

Termin: 26. – 28. 04. 2004

Ort: Pforzheim

Sonstiges: Ref.: ZT Dieter Schulz

Kursgebühr: pro Person 820 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: Veranstaltungsreihe zu dem neuen einteiligen Implantat NobelDirect

Veranstalter: Nobel Biocare Deutschland GmbH

Termin/Ort: 26. 04., München;

27. 04., Frankfurt;

28. 04., Essen;

29. 04., Hamburg;

30. 04., Berlin

Sonstiges: Ref.: Dr. Mick Dragoo

Kursgebühr: 49 EUR

Auskunft: Nobel Biocare Deutschland GmbH, Frauke P. Pecks o. Patrick Pelzer, Stolberger Str. 200, 50933 Köln
Tel.: 0221/500 85-136 o. 161
Fax: 0221/500 85-352
e-mail: fortbildung@nobelbiocare.com

Thema: Erfolgreiche Selbstzahler- Prophylaxe – Praktischer Arbeitskurs

Veranstalter: DENT-MIT

Termin: 28. 04. 2004

Ort: 89264 Weißenhorn

Sonstiges: Die praktische Umsetzung mit fortlaufenden Übungen für Zahnärzte und prophylaxeorientierte Helferinnen
Kursgebühr: 425 EUR inkl. MwSt. u. Tagesverpflegung

Auskunft: DENT-MIT, Bahnhofstr. 35, 07985 Elsterberg,
Tel.: 036621/226 36
Fax: 036621/226 37

Thema: Das GMG (Gesundheits-system-Modernisierungsgesetz) oder der neue BEMA ab 01. 01. 2004, – II. Teil

Veranstalter: Kirsten von Bukowski Abrechnung & Seminare
Termin: 28. und 30. 04. 2004,
Ort: Schwalbach Saar oder auch Praxis-Seminar

Sonstiges: neue Leistungen (PSI-Code...); abgeänderte Leistungsbeschreibungen; Wegfall von Leistungspositionen; Was ist Kasse? Was sind Privatleistungen? u.a.

Kursgebühr: 90 Euro + MwSt.

Auskunft: Kirsten von Bukowski, Schillerstr. 7, 66773 Schwalbach
Tel.: 06834/57 93 60
Fax: 06834/57 93 61

Thema: ProphylaxeGespräche

Veranstalter: DentFit.de

Termin: 29. 04. 2004

Ort: Berlin

Sonstiges: Ref.: Annette Schmidt

Kursgebühr: 190 EUR + MwSt.

Auskunft: DentFit.de, G. Schmid, Knobelsdorffstr. 4, 14059 Berlin
Tel.: 030/32 60 95 90
Fax: 030/32 60 95 92
www.dentfit.de

Thema: Titan-Gießtechnik

Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 29. – 30. 04. 2004

Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim

Sonstiges: Ref.: ZT Bernd Niesler

Kursgebühr: 510 EUR + MwSt.

Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409

e-mail: sabine.braun@dentaurum.de

Internet: www.dentaurum.com

Thema: Maximale Natürlichkeit für direkte und indirekte ästhetische Restaurationen

Veranstalter: IFG – Int. Fortbildungsgesellschaft mbH in Zusammenarbeit mit Tanaka Dental GmbH/Friedrichsdorf

Termin: 29. 04., 18.00 Uhr bis 01. 05., 18.00 Uhr

Ort: Renaissance Hotel Köln

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Nasser Barghi, San Antonio/USA
Kursgebühr: 1180 EUR + MwSt.

Auskunft: IFG-Büro,
Wohldstraße 22,
23669 Timmendorfer Strand
Tel.: 04503/77 99 33
Fax: 04503/77 99 44
e-mail: info@ifg-hl.de
internet: www.ifg-hl.de

Thema: Der kombiniert festsit-
zende-abnehmbare Zahnersatz
Veranstalter: IFG – Int. Fortbil-
dungsgesellschaft mbH
Termin: 29. 04 – 02. 05. 2004
Ort: Maritim Seehotel,
Timmendorfer Strand
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Alexan-
der Gutowski, Schwäbisch
Gmünd
Kursgebühr: 1280 EUR + MwSt.
Auskunft: IFG-Büro,
Wohldstraße 22,
23669 Timmendorfer Strand
Tel.: 04503/77 99 33
Fax: 04503/77 99 44
e-mail: info@ifg-hl.de
internet: www.ifg-hl.de

Thema: Praxiskonzept 2000X –
Aufbau Ihrer Praxis für Kostener-
stattung (Workshop)
Veranstalter: Collegium für pra-
xisnahe Kieferorthopädie
Termin/Ort: 30. 04., Frankfurt
08. 05., Potsdam
jeweils 9.00 – 17.00 Uhr
Sonstiges: Ref.: Dipl.-Wi.-Ing. S.
Nemec, Hanau
Kursgebühr: 280 EUR
Auskunft: Collegium für praxis-
nahe Kieferorthopädie,
Frau Rumpf,
Tel.: 069/942 21-113
Fax: 069/942 21-201

Thema: Kommunikation und Ser-
vice: Knigge in der Zahnarztpra-
xis
Veranstalter: Deep® Dentales
Erfolgs Programm
Termin: 30. 04. 2004,
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Oldenburg
Sonstiges: Ref.: Dipl.-Psych.
Dörte Scheffer; Fordern Sie aktu-
ellen Fortbildungskalender an!
Kursgebühr: 280 EUR + MwSt.
Auskunft: Deep® Dentales Er-
folgs Programm, Dipl. Psych.
Dörte Scheffer,
Steinkauzweg 30 b,
26135 Oldenburg
Tel.: 0441/209 72 72
Fax: 0441/209 72 73
www.deep-zahnarzt.de

Thema: Kleine Labortechnik für
die KFO-Fachangestellte
Veranstalter: Dentaurum J.P.
Winkelstroeter KG – CDC – Cen-
trum Dentale Kommunikation
Termin: 30. 04. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: ZT Manuela
Tessmann
Kursgebühr: 209 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun,
Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409
e-mail: sabine.braun@den-
taurum.de
Internet: www.dentaurum.com

Thema: KFO Laserschweißen
Veranstalter: Dentaurum J.P.
Winkelstroeter KG – CDC – Cen-
trum Dentale Kommunikation
Termin: 30. 04. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Ein Mitarbeiter
der Dentaurum-Zahntechnik
Kursgebühr: 165 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun,
Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409
e-mail: sabine.braun@den-
taurum.de
Internet: www.dentaurum.com

Thema: Craniomandibuläre Dys-
funktion 2A – Basiskurs, instru-
mentelle Funktionsanalyse
Veranstalter: GIRRBACH Dental
GmbH
Termin: 30. 04. – 01. 05. 2004
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: OA Dr. M. Oliver
Ahlers; Zahnärztlicher Intensiv-
Grundkurs zur Befunderhebung
mit instrumentellem Einsatz von
Gesichtsbogen und Artex-Artiku-
latoren
Kursgebühr: pro Person 650 Euro
Auskunft: Martina Weber, Post-
fach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: HIP – Analyse und Kor-
rektur der Okklusalebene
Veranstalter: Institut für Tem-
poro Mandibuläre Regulation
Termin: 30. 04. – 01. 05. 2004
Ort: 91052 Erlangen,
Schuhstraße 35
Sonstiges: Die Physiologie der
UK-Bewegung; Artikulatorgeo-
metrie; Praktische Übungen zur
Ebenen-Analyse am Modell und
am Patienten
Kursgebühr: 385 EUR

Auskunft: ITMR, Schuhstr. 35,
91052 Erlangen
Tel.: 09131/20 55 11
Fax: 09131/223 90
www.itmr.org/info.htm

Thema: Lingualtechnik mit dem
KIS-System – Grundsätzliches
und Handhabung
Veranstalter: Collegium für pra-
xisnahe Kieferorthopädie
Termin: 01. 05. 2004,
13.00 – 19.00 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt
Sonstiges: Ref.: Dr. S. Locke-
mann, Frankfurt
Kursgebühr: 230 EUR
Auskunft: Collegium für praxis-
nahe Kieferorthopädie,
Frau Rumpf,
Tel.: 069/942 21-113
Fax: 069/942 21-201

Thema: Physiognomie
Veranstalter: Aufwind Consulting
Termin: 01./02. 05. 2004
Ort: Schlehdorf in Obb.
Sonstiges: Ref.: Manfred Müller;
Seminar wird nach Leitsätzen u.
Empfehlungen der BZÄK durch-
geführt u. anerkannt; Punktbe-
wertung mit 18 Punkten
Kursgebühr: 600 EUR
Auskunft: Dr. Martina Ober-
meyer, Aufwind Consulting,
Kocheler Straße 1,
82444 Schlehdorf am Kochelsee
Tel.: 08851/61 56 91
Fax: 08851/61 56 90
e-mail: info@aufwind.org

Thema: Vollkeramik – Von der
Einzelkrone bis zur Implantatpro-
thetik
Veranstalter: 3M ESPE AG
Termin: 05. 05. 2004, 15.00 Uhr
Ort: Lindner Kongress Hotel in
Frankfurt am Main
Kursgebühr: 60 EUR
Auskunft: 3M ESPE AG,
ESPE Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 08152/700 13 05
Fax: 08152/700 15 79

Thema: Implantologie in Theorie
und Praxis – einfach und sicher
mit dem IMPLA-System
Hospitalisationskurs mit Patienten
Veranstalter: Schütz-Dental
GmbH
Termin: 05. 05. 2004
Ort: Rosensteinstraße 2,
70806 Kornwestheim
Sonstiges: Seminarleiter:
Dr. Igor-Michael Borrmann

Kursgebühr: 510 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Kümmerth,
 Schütz-Dental GmbH,
 Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach
 Tel.: 06003/814-395 oder -396
 Fax: 06003/814 906

Thema: Effiziente Abdrucknahme
Veranstalter: bredent
Termin: 05. u. 19. 05. 2004,
 14.00 – 18.00 Uhr
Sonstiges: Ref.: Dr. Margit Weiss
Kursgebühr: 190,- EUR
Auskunft: bredent
 Dentalgeräte und Materialien
 Weissenhorner Str. 2
 89250 Senden
 Herr Kost
 Tel: (07309) 872-253
 Fax: (07309) 872-24

Thema: Praktischer Arbeitskurs:
 Die perfekte Prophylaxe-Sitzung
Veranstalter: pdv praxisDienste +
 Verlags GmbH
Termin/Ort: 05. 05., Frankfurt,
 07. 05., Leipzig;
 12. 05., Biberach,
 jeweils 14.00 – 19.00 Uhr
Sonstiges: Der Workshop richtet
 sich an alle Prophylaxe-Interes-
 sierten (Zahnärzte und Zahnme-
 dizinische Fachangestellte), die
 bereits über Prophylaxe-Erfah-
 rung verfügen
Kursgebühr: Zahnärzte/innen:
 235 EUR; Praxismitarbeiterinnen:
 190 EUR + MwSt.
Auskunft: Stefanie Schönfelder,
 Brückenstraße 45,
 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71-0
 Fax: 06221/64 99 71-20

Thema: Individuelle Prophylaxe-
 Betreuung, typgerecht und ef-
 fektiv
Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner
 GmbH & Co. KG
Termin: 06. 05. 2004,
 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: 70178 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Vesna Braun, DH,
 selbständige Praxisberaterin
Kursgebühr: 169 EUR; 129 EUR
 für Wagner Star Classic Kunden
 u. Vorb.-Ass., jeweils + MwSt.
Auskunft: Ad. & Hch. Wagner
 GmbH & Co. KG, Herrn Sartor,
 Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52
 54, 70045 Stuttgart,
 Tel.: 0711/61 55 37 430
 Fax: 0711/61 55 37 429
 E-Mail: H-J.Sartor@wagner-den-
 tal.de
 www.wagner-dental.de

Thema: KFO Grundkurs Teil I
 Herstellung von Plattenappa-
 raten
Veranstalter: Dentaurum J.P.
 Winkelstroeter KG – CDC – Cen-
 trum Dentale Kommunikation
Termin: 06./07. 05. 2004
Ort: Duisburg
Sonstiges: Ref.: PZT Monika
 Brinkmann
Kursgebühr: 419 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun,
 Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@den-
 taurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Die Quintessenz der
 Brückenprothetik – Das Be-
 währte perfektioniert
Veranstalter: ZÄT-Info, Informa-
 tions- u. Fortbildungszentrum
 für Zahnheilkunde
Termin: 06. – 08. 05. 2004
Ort: 48291 Telgte/Westf.,
 Bürgerhaus
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Alexan-
 der Gutowski, Schwäbisch
 Gmünd; 24 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 998 Euro + MwSt.
Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr,
 Erbdrostenstr. 6,
 48346 Ostbevern,
 Tel.: 02532/73 30
 Fax: 02532/77 93
 E-Mail: zaetinfo@aol.com
 www.zaet-info.de

Thema: Oberfläche und Textur
 Oberflächenbearbeitung nach
 Kataoka/Nishimura
Veranstalter: Girrbach Dental
 GmbH
Termin: 07. 05. 2004
Ort: München
Sonstiges: Ref.: Bertrand Thiévent
Kursgebühr: pro Person 330 Euro
Auskunft: Martina Weber, Post-
 fach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Kurs auf QM – Ihre Stra-
 tegie zum Praxiserfolg
Veranstalter: dental-qm
Termin: 07. 05. 2004,
 17.00 – 20.00 Uhr
Ort: Hamburg
Sonstiges: Wie kann ich durch zu-
 kunftsorientierte Steuerungsmaß-
 nahmen Zufriedenheit und Qua-
 lität mit wirtschaftlichem Erfolg in
 Einklang bringen? Ref.: Dr. Rudolf
 Lenz, Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kir-
 sten Schwinn

Kursgebühr: 65 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl.
 Kirsten Schwinn, Jungfernstieg
 21, 24103 Kiel,
 Tel.: 0431/97 10-308
 Fax: 0431/97 10-309
 E-Mail: schwinn@dental-qm.de
 Internet: www.dental-qm.de

Thema: Abrechnung von KFO-
 Leistungen nach Bema 2004 und
 GOÄ/GOZ (Grundlagenkurs)
Veranstalter: Collegium für pra-
 xisnahe Kieferorthopädie
Termin: 07. 05. 2004,
 13.00 – 18.30 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt
Sonstiges: Ref.: Dipl.-Med.-Päd.
 B. Rumpf, Frankfurt
Kursgebühr: 130 EUR
Auskunft: Collegium für praxis-
 nahe Kieferorthopädie,
 Frau Rumpf,
 Tel.: 069/942 21-113
 Fax: 069/942 21-201

Thema: KFO Spezialkurs: Elasti-
 sches Vorschubdoppelplattensy-
 stem nach Schaneng
Veranstalter: Dentaurum J.P.
 Winkelstroeter KG – CDC – Cen-
 trum Dentale Kommunikation
Termin: 07. 05. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: ZT Gerd
 Schaneng
Kursgebühr: 202 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun,
 Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@den-
 taurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Herstellung kieferor-
 thopädischer Retentionsgeräte –
 Intensivkurs
Veranstalter: Dentaurum J.P.
 Winkelstroeter KG – CDC – Cen-
 trum Dentale Kommunikation
Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: ZT Christine
 Ramian
Kursgebühr: 419 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun,
 Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@den-
 taurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Management und Thera-
 pie verlagterter Zähne, insbeson-
 dere Eckzähne
Veranstalter: Dentaurum J.P.
 Winkelstroeter KG – CDC – Cen-
 trum Dentale Kommunikation
Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: PD Dr. DMD DDS
 Nezar Watted
Kursgebühr: 499 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun,
 Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@den-
 taurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: In Briefen mit gekonnter
 Kommunikation die gewünsch-
 ten Ziele erreichen (Kurs 1 u. 2)
Veranstalter: solutio GmbH
Termin: 07./08. 05. 2004,
 jeweils 9.00 – ca. 17.30 Uhr
Ort: Kempinski Hotel Falkenstein,
 Debusweg 6-18,
 61462 Königstein-Falkenstein
 bei Frankfurt a.Main
Sonstiges: Ref.: Dr. Hans-Dieter
 Grospletsch Kommunikations-
 Trainger u. Gründer der Firma
 KoDiTex Kommunikations-Semi-
 nar
Kursgebühr: Beide Tage 840 EUR;
 Praxisinhaber 600 EUR,
 jeweils + 16 % MwSt.
Auskunft: solutio GmbH,
 Röhler Weg 16,
 71032 Böblingen
 Tel.: 07031/46 18 72
 Fax: 07031/46 18 77

Thema: Naturologische rote
 Ästhetik mit Creaparl und
 Creabase
Veranstalter: Girrbach Dental
 GmbH
Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: Berlin
Sonstiges: Ref.: ZTM Volkmar
 Schmidt; Aufstellen des Crea-
 pearl-Zahnes nach der NFP-Phi-
 losophie
Kursgebühr: pro Person 600 Euro
Auskunft: Martina Weber, Post-
 fach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
 Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Naturologische rote Ästhetik mit Creaparl und Creabase
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: Berlin
Sonstiges: Ref.: ZTM Volkmar Schmidt; Aufstellen des Creaparl-Zahnes nach der NFP-Philosophie
Kursgebühr: pro Person 600 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Meister-Keramik – Metallkeramik und Keramikschalen
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Willi Geller
Kursgebühr: pro Pers. 1 300 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Craniomandibuläre Dysfunktion 3 Zahnärztliche Initialtherapie mit diagnosespezifischen Okklusionsschienen
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 07./08. 05. 2004
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Hologer A. Jakstat, ZTM Andreas Nitsche; Okklusionsschienen und andere Aufbissbehelfe – individuelle Auswahl, Herstellung, Eingliederung und Kontrolle
Kursgebühr: pro Person 650 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: Oberfläche und Textur; Oberflächensbearbeitung nach Kataoka/Nishimura
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 08. 05. 2004
Ort: München
Sonstiges: Ref.: Bertrand Thiévent
Kursgebühr: pro Person 330 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221
 Fax: 07231/957-249

Thema: KFO-Abrechnung Spezial (Aufbaukurs)
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 08. 05. 2004, 9.00 – 14.00 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt
Sonstiges: Ref.: Dipl.-Med.-Päd. B. Rumpf, Frankfurt
Kursgebühr: 130 EUR
Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie, Frau Rumpf, Tel.: 069/942 21-113
 Fax: 069/942 21-201

Thema: Betriebswirtschaftlicher Erfolg in der Zahnarztpraxis
Veranstalter: solutio GmbH
Termin: 08. 05. 2004, 10.00 – ca. 17.00 Uhr
Ort: 70197 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Heike Herrmann, freiberufliche Dozentin bei diversen Zahnärztekammern und beim Institut für Unternehmensberatung
Kursgebühr: 290 EUR + MwSt.
Auskunft: solutio GmbH, Röhrer Weg 16, 71032 Böblingen
 Tel.: 07031/46 18 72
 Fax: 07031/46 18 77

Thema: Modul 4: Interne und Externe Kommunikation
Veranstalter: dental-qm
Termin: 08. 05. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Sonstiges: Grundlagen der Kommunikation, Umgang mit Fehlern = Chancenmanagement, Erstellung und Einsatz des Patientenfragebogens; Ref.: Dr. Rudolf Lenz, Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn
Kursgebühr: 420 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel, Tel.: 0431/97 10-308
 Fax: 0431/97 10-309
 E-Mail: schwinn@dental-qm.de
 Internet: www.dental-qm.de

Thema: Dental fotografie
Veranstalter: Center of Dental Education
Termin: 08. 05. 2004, 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: CDE Gauting
Sonstiges: Ref.: Dr. Bengel; Digitale Fotografie mit prakt. Übungen, Interpretation der Fotografie inkl. Praxisablauf, Grundlagen der Bildbearbeitung; Diskussion der Ergebnisse
Kursgebühr: 310 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Frau Neumann, Fussbergstr. 1, 82131 Gauting, Tel.: 089/80 06 54-60
 Fax: 089/80 06 54-69
 e-mail: mail@cde-info.de

Thema: Workshop zur kieferorthopädischen Fallplanung
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 08. 05. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Ralf J. Radlanski
Kursgebühr: 205 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Implantologie in Theorie und Praxis – einfach und sicher mit dem IMPLA-System
 Hospitationskurs mit Patienten
Veranstalter: Schütz-Dental GmbH
Termin: 08. 05. 2004, 06. 11. 2004
Ort: Klinik und Poliklinik der MKG, Universitätsklinikum Carl G. Carus der Techn. Univ. Dresden, Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
Sonstiges: Seminarleiter: Priv.-Doz. Dr. med. Dr. med. dent. Günter Lauer
Kursgebühr: 650 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Kümmeth, Schütz-Dental GmbH, Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach
 Tel.: 06003/814-395 oder -396
 Fax: 06003/814 906

Thema: Implantologie in Theorie und Praxis – einfach und sicher mit dem IMPLA-System
 Einsteigerkurs
Veranstalter: Schütz-Dental GmbH
Termin: 08. 05. 2004, 13. 11. 2004

Ort: Winfried van Blericq, Oralchirurg und Zahnarzt, Bismarckstr. 36, 61169 Friedberg
Sonstiges: Seminarleiter: Winfried van Blericq
Kursgebühr: 404 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Kümmeth, Schütz-Dental GmbH, Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach
 Tel.: 06003/814-395 oder -396
 Fax: 06003/814 906

Thema: Präparation, Abformung, Modellherstellung, Provisorien, Kieferrelationsbestimmung – Der sichere Weg zum Langzeiterfolg
Veranstalter: ZÄT-Info, Informations- u. Fortbildungszentrum für Zahnheilkunde
Termin: 09. 05. 2004
Ort: 48291 Telgte/Westf., Bürgerhaus
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Alexander Gutowski, Schwäbisch Gmünd; 8 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 448 Euro + MwSt.
Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr, Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern, Tel.: 02532/73 30
 Fax: 02532/77 93
 E-Mail: zaetinfo@aol.com
 www.zaet-info.de

Thema: Mini Anchorage Pins – neue Behandlungsmöglichkeiten für d. moderne, patientenorientierte KFO
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 09. 05. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Axel Bumann
Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803 409
 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
 Internet: www.dentaurum.com

Thema: Einfaches und rationelles Arbeiten mit der Titankeramik Triceram
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 10. – 11. 05. 2004
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: ZTM Claudius Rothmund
Kursgebühr: 335 EUR + MwSt.

Auskunft: Sabine Braun,
Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409
e-mail: sabine.braun@dentaurum.de
Internet: www.dentaurum.com

Thema: Körpersprache
Veranstalter: bredent
Termin: 11. 05. 2004,
10.00 – 18.00 Uhr
Sonstiges: Ref.: Horst Rückle
Kursgebühr: 550,- EUR
Auskunft: bredent
Dentalgeräte und Materialien
Weissenhorner Str. 2
89250 Senden
Herr Kost
Tel: (07309) 872-253
Fax: (07309) 872-24

Thema: Das 1x1 der Prophylaxe
in der Implantologie
Veranstalter: DentFit.de
Termin: 12. 05. 2004
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Ute Rabing
Kursgebühr: 190 EUR + MwSt.
Auskunft: DentFit.de,
G. Schmid, Knobelsdorffstr. 4,
14059 Berlin
Tel.: 030/32 60 95 90
Fax: 030/32 60 95 92
www.dentfit.de

Thema: Prophylaxe aktuell für
Prophylaxe-Profis
Veranstalter: DentFit.de
Termin/Ort: 12. 05., Augsburg;
14. 05.-, Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Genoveva
Schmid
Kursgebühr: 190 EUR + MwSt.
Auskunft: DentFit.de,
G. Schmid, Knobelsdorffstr. 4,
14059 Berlin
Tel.: 030/32 60 95 90
Fax: 030/32 60 95 92
www.dentfit.de

Thema: digident®-Infoseminar
Marktchancen CAD/CAM
Veranstalter: Girrbach Dental
GmbH
Termin: 12. 05. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Ref.: CNC/ZT Alexan-
der Faust
Kursgebühr: pro Person 120 EUR
Auskunft: Martina Weber, Post-
fach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: Abdingungen und Ver-
einbarungen in der Zahnarztpra-
xis
Veranstalter: Kirsten von Bu-
kowski Abrechnung & Seminare
Termin: 12. 05. 2004,
Ort: Schwalbach Saar oder auch
Praxis-Seminar
Sonstiges: juristische einwand-
freie Abdingungen & Vereinba-
rungen in der Praxis einführen;
richtige Vorbereitung & System-
matiken; Argumente, Briefe... ge-
genüber Patienten & Krankenk-
assen finden u.a.
Kursgebühr: 90 Euro + MwSt.
Auskunft: Kirsten von Bukowski,
Schillerstr. 7, 66773 Schwalbach
Tel.: 06834/57 93 60
Fax: 06834/57 93 61

Thema: Dampfsoft-DS-WIN PLUS
für Fortgeschrittene
Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner
GmbH & Co. KG
Termin: 13. 05. 2004,
13.00 – 16.00 Uhr
Ort: 70178 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Ingrid Sikora,
Dampfsoft
Kursgebühr: 105 EUR + MwSt.
Auskunft: Ad. & Hch. Wagner
GmbH & Co. KG, Herrn Sartor,
Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52
54, 70045 Stuttgart,
Tel.: 0711/61 55 37 430
Fax: 0711/61 55 37 429
E-Mail: H-J.Sartor@wagner-den-
tal.de
www.wagner-dental.de

Thema: Dampfsoft-Präsentation
Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner
GmbH & Co. KG
Termin: 13. 05. 2004,
18.00 – 20.30 Uhr
Ort: 70178 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Ingrid Sikora,
Dampfsoft
Kursgebühr: wird von uns über-
nommen
Auskunft: Ad. & Hch. Wagner
GmbH & Co. KG, Herrn Sartor,
Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52
54, 70045 Stuttgart,
Tel.: 0711/61 55 37 430
Fax: 0711/61 55 37 429
E-Mail: H-J.Sartor@wagner-den-
tal.de
www.wagner-dental.de

Thema: Bema 2004 – oder darf's
ein bisschen mehr sein? Mehrko-
stenberechnung und Andingun-
gen für GKV Patienten; Welche
Möglichkeiten haben Sie?
Veranstalter: AL Dente, Marion
Borchers – GOZ Abrechnung mit
Biss
Termin: 14. 05. 2004,
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Oldenburg (in Oldenbg.)
Sonstiges: Individuelle praxisin-
terne Schulungen, gerne auf An-
frage. Erstellung von Abrech-
nungsanalysen, Verschenken Sie
kein Honorar! Ref.: Marion Bor-
chers, Fachreferentin für
zahnärztliche Abrechnung
Kursgebühr: 240 Euro
Auskunft: AL Dente,
Marion Borchers, Kamphof 10,
26180 Rastede,
Tel.: 04402/97 29 77
Fax: 04402/97 29 78
E-Mail: aldente@nwn.de
www.aldente-borchers.de

Thema: Die modernen Techniken
der Bisskorrektur: SUS, Herbst,
Jasper Jumper & Co.
Veranstalter: Dentaurum J.P.
Winkelstroeter KG – CDC – Cen-
trum Dentale Kommunikation
Termin: 14. 05. 2004
Ort: Leipzig
Sonstiges: Ref.: Dr. Aladin
Sabbagh
Kursgebühr: 199 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun,
Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803 409
e-mail: sabine.braun@den-
taurum.de
Internet: www.dentaurum.com

Thema: Funktion + Aufgaben der
zahnärztlichen Helferin im
Präventiven Praxismanagement
Veranstalter: Center of Dental
Education
Termin: 14. 05. 2004,
14.00 – 19.00 Uhr;
15. 05. 2004, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: CDE Gauting
Sonstiges: Die Diagnose d. indivi-
duellen Kariesgefährdung als
Voraussetzung einer bedarfsori-
entierten Individualprophylaxe
Kursgebühr: 290 EUR inkl. MwSt.
u. Mittagessen am Samstag
Auskunft: Frau Neumann,
Fussbergstr. 1, 82131 Gauting,
Tel.: 089/80 06 54-60
Fax: 089/80 06 54-69
e-mail: mail@cde-info.de

Thema: Präventives Praxismana-
gement, Dr. Lutz Laurisch
Veranstalter: Center of Dental
Education
Termin: 14. 05. 2004,
14.00 – 19.00 Uhr;
15. 05. 2004, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: CDE Gauting
Sonstiges: Vermittlung d. präven-
tiven Praxisphilosophie sowie des
notwendigen präventiven Praxis-
konzeptes in Theorie und Praxis
Kursgebühr: 590 EUR inkl. MwSt.
u. Mittagessen am Samstag
Auskunft: Frau Neumann,
Fussbergstr. 1, 82131 Gauting,
Tel.: 089/80 06 54-60
Fax: 089/80 06 54-69
e-mail: mail@cde-info.de

Thema: Naturologische rote
Ästhetik mit Creaparl und Crea-
base
Veranstalter: Girrbach Dental
GmbH
Termin: 14. – 15. 05. 2004
Ort: Regensburg
Sonstiges: Ref.: ZTM Volkmar
Schmidt; Aufstellen des Crea-
pearl-Zahnes nacher NFP-Philo-
sophie
Kursgebühr: pro Person 600 Euro
Auskunft: Martina Weber, Post-
fach 91 01 15, 75091 Pforzheim,
Tel.: 07231/957-221
Fax: 07231/957-249

Thema: Chirurgische Grundlagen
des Multi-Implantat-Konzeptes
mit Live-OP
Veranstalter: Oraltronics
Termin/Ort: 14./15. 05., König-
stein, Delmenhorst; 27./28. 05.,
Potsdam; 04./05. 06., Hamburg;
18./19. 06., Ingolstadt;
25./26. 06., Hemer
Sonstiges: Ref.: Je nach Ort: Prof.
Dr. Groß, Dr. Jahn, ZA Lüde-
mann, Dr. Stermann, Dr. Wag-
ner und Dr. Rosenkranz
Kursgebühr: 425 EUR
Auskunft: Oraltronics, Dental Im-
plant Technology GmbH,
Frau Nadja Bredemeier,
Herrlichkeit 4, 28199 Bremen
Tel.: 0421/439 39-0/-16
Fax: 0421/44 39 36
e-mail: info@oraltronics.com
www.oraltronics.com

Thema: Straight-Wire-Technik 1
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 14./15. 05. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Sander, Ulm
Kursgebühr: 560 EUR + Work-Kit zwischen 30 und 70 EUR
Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie, Frau Rumpf, Tel.: 069/942 21-113 Fax: 069/942 21-201

Thema: Keramik II – Zwei Tage Metall-Keramik-Schichtkurs für Fortgeschrittene
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 14./15. 05. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Ref.: ZTM Peter Bieker, Mit Creation und Surprise
Kursgebühr: pro Person 750 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221 Fax: 07231/957-249

Thema: Die Anwendung von PerioGlas in der Parodontologie und Implantologie – Falldarstellungen aus der oralchirurgischen Praxis
Veranstalter: Sunstar Butler
Termin: 15. 05. 2004
Ort: Köln
Sonstiges: Ref.: Dr. Tom O. Blöcker, Oralchirurg; Für diese Veranstaltung gibt es Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 50 EUR
Auskunft: Frau Helga Lorenz, John O. Butler GmbH, Beyerbachstr. 1, 65830 Kriftel Tel.: 06192/270 01 Fax: 06192/270 05

Thema: Implantologie in Theorie und Praxis – einfach und sicher mit dem IMPLA-System Einsteigerkurs
Veranstalter: Schütz-Dental GmbH
Termin: 15. 05. 2004
Ort: Dr. med. Henning Aleyt, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Humboldtstraße 12, 06712 Zeitz
Sonstiges: Seminarleiter: Dr. med. Henning Aleyt
Kursgebühr: 404 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau Kümmeth, Schütz-Dental GmbH, Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach Tel.: 06003/814-395 oder -396 Fax: 06003/814 906

Thema: Modul 2: QM-Dokumentation Teil 1
Veranstalter: dental-qm
Termin: 15. 05. 2004, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Sonstiges: Aufbau und Erstellung von Prozessbeschreibungen, Organigramm für die Praxis, Aufbau Stellenbeschreibungen; Ref.: Dr. Rudolf Lenz, Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn
Kursgebühr: 420 EUR + MwSt.
Auskunft: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel, Tel.: 0431/97 10-308 Fax: 0431/97 10-309 E-Mail: schwinn@dental-qm.de Internet: www.dental-qm.de

Thema: Kiefergelenkdysfunktion
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 15. 05. 2004
Ort: Leipzig
Sonstiges: Ref.: Dr. Aladin Sabbagh
Kursgebühr: 299 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen Tel.: 07231/803-470 Fax: 07231/803 409 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de Internet: www.dentaurum.com

Thema: Implantologie in Theorie und Praxis – einfach und sicher mit dem IMPLA-System Einsteigerkurs
Veranstalter: Schütz-Dental GmbH
Termin: 15. 05. 2004 und 16. 10. 2004
Ort: Dr. Winand Olivier, Zahnarzt, Dorstener Straße 380, 46119 Oberhausen
Sonstiges: Seminarleiter: Dr. Winand Olivier
Kursgebühr: 404 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Kümmeth, Schütz-Dental GmbH, Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach Tel.: 06003/814-395 oder -396 Fax: 06003/814 906

Thema: Aufschleifen, unscharfe Scaler und Küretten waren gestern!
Veranstalter: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG
Termin: 16. 05. 2004, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: 70178 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Vesna Braun, DH, selbständige Praxisberaterin
Kursgebühr: 169 EUR; 129 EUR für Wagner Star Classic Kunden u. Vorb.-Ass., jeweils + MwSt.
Auskunft: Ad. & Hch. Wagner GmbH & Co. KG, Herrn Sartor, Rotebühlstr. 87, Postfach 10 52 54, 70045 Stuttgart, Tel.: 0711/61 55 37 430 Fax: 0711/61 55 37 429 E-Mail: H-J.Sartor@wagner-dental.de www.wagner-dental.de

Thema: Esthetic Dentistry – Bleaching, Microabrasion, Veneers und Lichthärtung
Veranstalter: ZÄT-Info, Informations- u. Fortbildungszentrum für Zahnheilkunde
Termin: 20. 05. 2004
Ort: Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Ivo Krejci, Universität Genf; 10 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 490 Euro + MwSt.
Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr, Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern, Tel.: 02532/73 30 Fax: 02532/77 93 E-Mail: zaetinfo@aol.com www.zaet-info.de

Thema: Typodontkurs I – Gerade Bogentechnik I
Veranstalter: Dentaurum J.P. Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 20. – 23. 05. 2004
Ort: Weimar
Sonstiges: Ref.: Dr. Wolfgang Günther
Kursgebühr: 649 EUR + MwSt.
Auskunft: Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen Tel.: 07231/803-470 Fax: 07231/803 409 e-mail: sabine.braun@dentaurum.de Internet: www.dentaurum.com

Thema: Ästhetische Frontzahnfüllungen
Veranstalter: ZÄT-Info, Informations- u. Fortbildungszentrum für Zahnheilkunde
Termin: 21. – 22. 05. 2004
Ort: Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Ivo Krejci, Universität Genf; 19 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 850 Euro + MwSt.
Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr, Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern, Tel.: 02532/73 30 Fax: 02532/77 93 E-Mail: zaetinfo@aol.com www.zaet-info.de

Thema: Vollkeramik mit Creation Classic Veneertechnik – next to nature
Veranstalter: Girrbach Dental GmbH
Termin: 21. – 22. 05. 2004
Ort: Pforzheim
Sonstiges: Ref.: ZTM Thilo Vock
Kursgebühr: pro Person 800 Euro
Auskunft: Martina Weber, Postfach 91 01 15, 75091 Pforzheim, Tel.: 07231/957-221 Fax: 07231/957-249

Veranstalter: Innovative Versorgungskonzepte in der Implantologie
Termin: 22. 05. 2004
Ort: Wiesbaden
Sonstiges: Ref.: Dr. Bernhard Saneke, ZTM Markus Wittmann, ZT Björn Roland
Kursgebühr: 149 EUR + MwSt.
Auskunft: Björn Roland, Dental Plus GmbH, Egerstraße 7, 65205 Wiesbaden Tel.: 0611/76 37 410 Fax: 0611/76 37 411

Thema: Erfolgskonzept der orthograden Endodontie
Veranstalter: ZÄT-Info, Informations- u. Fortbildungszentrum für Zahnheilkunde
Termin: 27. – 29. 05. 2004
Ort: Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern
Sonstiges: Ref.: Dr. Helmut Walsch, München; 33 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 2 200 Euro + MwSt.
Auskunft: ZÄT-Info, Frau Knorr, Erbdrostenstr. 6, 48346 Ostbevern, Tel.: 02532/73 30 Fax: 02532/77 93 E-Mail: zaetinfo@aol.com www.zaet-info.de

Der Kreditkündigung widersprechen

Nur Mut

Michael Vetter

Mit Schreiben der besonderen Art versuchen einige Banken und Sparkassen derzeit, im Umgang mit komplexen Kreditfragen unerfahrene Zahnärzte zu unüberlegten Schritten und sachlich überzogenen Nachforderungen von Sicherheiten zu bewegen. Doch dagegen kann der Zahnarzt sich wehren.

Ein Zahnarzt aus dem Ruhrgebiet erhielt kürzlich von seiner Bank die Kündigung seiner Kreditlinie. Danach muss er den bisherigen Barkredit auf dem Geschäftskonto von 100 000 Euro in monatlichen Schritten von 25 000 Euro innerhalb von vier Monaten vollständig zurückführen. Diese Rückführung, so wurde ihm mitgeteilt, kann er nur vermeiden, wenn er der Bank eine Grundschuld über 100 000 Euro auf seinem privaten Wohngebäude zu Verfügung stellt. Diese im bisherigen Kreditvertrag nicht vereinbarte Grundschuld sei erforderlich, da die „Neubewertung seiner der Bank als Kreditsicherheiten verpfändeten Praxisausstattung und Forderungen gegenüber seinen Patienten einen geringeren Wert als bisher ergeben hat und daher zusätzliche Sicherheiten erforderlich sind“.

Zeitdruck – nur vorgetäuscht

Dieses Schreiben erhielt der Zahnarzt ohne jeglichen vorherigen mündlichen Hinweis des für ihn zuständigen Kundenberaters. Darüber hinaus sieht das Schreiben vor, dass der Zahnarzt sein Einverständnis mit diesen Nachforderungen auf der beiliegenden Kopie vorab durch rechtsverbindliche Unterschrift bestätigen soll. Derartige Schreiben sind derzeit bei ohnehin restriktiver Kreditvergabepolitik der Bankinstitute keine Seltenheit: Banken und Sparkassen versuchen offenbar, die im Umgang mit komplexen Kreditfragen meist unerfahrenen Zahnärzte zu unüberlegten Schritten und in der Sache zu oft völlig unberechtigten Nachforderungen von Kreditsicherheiten zu bewegen. Dazu gehört auch der beschriebene Zeitdruck: Viele Zahnärzte ak-



Foto: Ingram

Wenn die Bank unerwartet den Kredit kündigt: ruhig Blut und widersprechen, meist hilft's.

zeptieren die zusätzlich geforderten Sicherheiten, weil sie in wenigen Wochen kaum in der Lage sind, eine neue Bankverbindung zu finden.

Gegenhalten und ...

Es gibt allerdings auch andere Möglichkeiten, sich gegen derartige Bankforderungen zu wehren. Dazu muss in aller Regel zunächst noch nicht einmal ein kompetenter Fachanwalt bemüht werden: Erst sollte der jeweilige Kreditvertrag auf die dort formulierten Möglichkeiten der Kreditkündigung geprüft werden. Wenn nämlich ausdrücklich aufgezählte Kreditsicherheiten vereinbart sind, ist eine spätere Kündigung in Verbindung mit Sicherheitenachforde-

- Der Kunde darf sich Zeit lassen und sich die Regelungen der Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Banken bezüglich möglicher Kündigungsrechte seitens der Bank genau ansehen

- Bei künftigen Krediten die entsprechenden Formulierungen im jeweiligen Kreditvertrag genau prüfen und, falls erforderlich, auf Konkretisierungen bestehen, wie die Bank beispielsweise zu einer Neubewertung von Kreditsicherheiten kommt.

- Die Verpflichtungen gegenüber der Bank zur Darstellung der eigenen wirtschaftlichen Verhältnisse in der vereinbarten Form stets rechtzeitig nachkommen. Bei möglichen Verzögerungen, beispielsweise bei der Vorlage der betriebswirtschaftlichen Auswertungen, die Bank informieren.

- Mindestens einmal im Jahr die aktuelle Höhe der Kreditsicherheiten prüfen und diese den Kreditverbindlichkeiten gegenüberstellen. Bei einer Übersicherung steht dem Kunden eine angemessene Rückübertragung eines Teils der Sicherheiten zu.

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der Banken sehen vor, dass eine Sicherheitenfreigabe dann erfolgen muss, wenn der realisierbare Wert aller Kreditsicherheiten sämtliche Kredite des Kunden nachhaltig übersteigt. Gerichte haben diese Verpflichtung des Kreditgebers zur Sicherheitenfreigabe übrigens bestätigt (siehe das Urteil des Bundesgerichtshofs mit dem Aktenzeichen VII ZR 294/ 90). Wichtig ist dabei, dass der Kunde Sicherheiten gegebenenfalls zurückfordert, da die Bank eine eventuelle Rückübertragung in der Regel nicht selbst anbieten wird.

rungen, wenn überhaupt, nur aus wenigen konkreten Gründen möglich. Dazu gehört eine Verschlechterung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Arztes ebenso wie eine wertmäßige Verringerung der vorhandenen Kreditsicherheiten. Im dargestellten Fall ging aber die Bank mit keinem Wort auf die angebliche „Neubewertung“ seiner Kreditsicherheiten im Einzelnen ein.

... gleich widersprechen

Der Zahnarzt sollte der Kündigung also unmittelbar schriftlich widersprechen und das Kreditinstitut auffordern, ihm nachvollzieh-

bar darzulegen, wie sich der Wert jeder einzelnen (!) Kreditsicherheit verändert hat und welche Wertansätze von der Bank dazu benutzt worden sind. Diese Begründung dürfte der Bank kaum gelingen, falls sich weder bei der Bewertung der Praxisausstattung noch bei der Qualität der ausstehenden Patientenrechnungen erhebliche Veränderungen seit der Kreditaufnahme ergeben haben. Es ist also davon auszugehen, dass die Bank dann ihre Kündigung „nach nochmaliger Prüfung“ zurücknehmen wird.

Peinliche Folgen - für die Bank

Geschieht dies nicht, muss sie nämlich mit Schadenersatzforderungen rechnen, wenn ein Gericht über die Rechtmäßigkeit der Kündigung urteilt, diese nicht anerkennt und ihr Kunde die entsprechenden Mehrkosten,

die vor allem durch einen häufig erforderlichen zusätzlichen Überbrückungskredit bei einer anderen Bank entstehen können, von ihr zurückverlangt. Darüber hinaus wird diese Form negativer Publizität wohl von keinem Kreditinstitut geschätzt, da sich auch die Aufsichtsbehörde der Banken, die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht, für derartige Fälle grundsätzlich interessiert und die jeweilige Bank häufig zu einer Stellungnahme auffordert.

Wichtiges zu den AGB

Die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) der Banken sehen die Kündigung eines Kredites oder einer gesamten Kreditlinie darüber hinaus aus „wichtigen Gründen“ vor. Zu diesen wichtigen Gründen gehören dabei vor allem unrichtige Angaben des Arztes über seine Vermögenslage

oder eine wesentliche Verschlechterung seiner finanziellen Situation.

Aber selbst hier gilt der Grundsatz, dass diese Mängel eine Kündigung grundsätzlich nur dann rechtfertigen, wenn sie zu einer vom Arzt zu vertretenden Fehleinschätzung bei der Kreditvergabe beziehungsweise zu einer Gefährdung der fristgerechten Verzinsung und Rückzahlung der jeweiligen Kredite führen.

Diese Punkte muss die Bank ihrem Kreditnehmer schlüssig darstellen. Wie im hier geschilderten Fall sollte der betroffene Kunde die Bank zu einer detaillierten Begründung der Kündigung auffordern.

*Michael Vetter
Franz-Lehar-Str. 18
44319 Dortmund*

Internet und E-Mails: Umlaute in Domains

Aus **ae** wird **ä**

Antje Hess

Für jeden, der Begriffe wie „Zähne“, „Lächeln“, „Ärzte“ oder „schön“ in seiner Domain verwenden will, oder einen Umlaut in seinem Nachnamen hat, ergeben sich nun neue Möglichkeiten.



Foto: MEV/zm (M)

Über sieben Millionen Domains in Deutschland hat die Zentrale Registrierungsstelle für alle Domains (DENIC eG) unterhalb der Top Level Domain „... .de“ bereits registriert. Das waren – laut einer Studie der OECD im Jahr 2002 – 84,7 Registrierungen pro 1000 Einwohner. Damit ist Deutschland internationaler Spitzenreiter.

Von der Zahl zum Buchstaben

Computer erkennen sich untereinander über so genannte IP-Adressen, zum Beispiel 110.246.96.50, die jeden Rechner eindeutig im Internet identifizieren. Der Domainname wie, „www.dr-zahnarzt.de“, über

den der Benutzer die Homepage im Internet ansteuert, ist eindeutig einer IP-Adresse zugeordnet und übersetzt diese lediglich in eine erinnerbare Buchstaben-Zahlenkombination. Das bedeutet auch, dass jeder Domainname nur einmal vergeben werden kann, was zu kreativen Anstrengungen bei der Wahl der Bezeichnung häufig vorkommender Namen wie Meyer, Müller, Schmidt führt.

Jetzt gibt es eine neue Chance, diesen Wunsch registrieren zu lassen. Seit dem 1. März ist die Verwendung von weiteren Sonderzeichen möglich. Gab es bisher bei der Auswahl des Namens eine Beschränkung hinsichtlich deutscher Umlaute „ä, ö, ü“, den französischen „é, è, ê“ oder den

spanischen „ú, é, á“, ist es jetzt möglich, mit dem neuen Standard der Internationalized Domain Name (IDN) diese Zeichen zu verwenden. Damit lebt der Kampf um begehrte Internetadressen erneut auf.

Zähne, Lächeln, Zahnärzte – alles wird möglich

Noch nicht eindeutig sichergestellt ist die Interpretation dieser zusätzlichen Zeichen von Browsern und E-Mailprogrammen.

Die Browser Netscape (ab 7.1), Mozilla (ab 1.4) und Opera (ab 7.2) können bereits IDN-Domains verarbeiten. Der am meisten verbreitete Microsoft Internet Explorer hingegen, muss noch mit einem Plugin (zum Beispiel bei <http://www.idnnow.com>) nachgerüstet werden, um dr-müller.de aufzurufen.

Die Mailprogramme Netscape Messenger (ab 7.1) und Opera Mail (ab 7.2) können IDN bereits verarbeiten. Microsoft Outlook hingegen ist bisher noch nicht in der Lage IDN, also beispielsweise die Adresse „mail@dr-müller.de“ zu unterstützen.

Außerdem ist zu beachten, dass User aus dem Ausland deutsche Umlaute meist vergeblich auf ihrer Tastatur suchen. Wer Begriffe wie „Zähne“, „Lächeln“, „Ärzte“ oder „schön“ in seiner Domain verwendet oder verwenden will – oder einen Umlaut in seinem Nachnamen hat –, für den ergeben sich nun zwar neue Möglichkeiten für die Bezeichnung der eigenen Domain, er muss jedoch auch damit rechnen, dass Nutzer mit ausländischer Tastatur nicht direkt auf diese Adresse zugreifen können.

Sinnvoll ist es daher sicherlich, die alte Domain parallel zu behalten, um Tastatur-Probleme und solche mit E-Mail-Programmen oder Browserversionen zu vermeiden.

Antje Hess
Wippertstraße 28
79100 Freiburg
contact@creative-praxis.de

zm Leserservice

Die umfangreiche Auflistung der möglichen zusätzlichen Buchstaben, die nun in Domains verwendet werden können, erhalten interessierte Leser per Leserservice.

Vorschriften für die Website

Mit zwei Klicks zum Impressum

Jürgen Menge

Wer geschäftsmäßig Waren und Dienstleistungen auf seiner Website anbietet, hat umfangreiche gesetzliche Informationspflichten zu Gunsten des Endverbrauchers zu beachten. Verstöße hiergegen können teuer werden.



Foto: EyeWire

Jeder Nutzer des Internets soll ohne lange Mausspiele erfahren können, wer auf einer Website werblich Waren anbietet.

Für den Internet-User muss erkennbar sein, wer auf der jeweiligen Homepage Leistungen oder Waren anbietet. So schreiben es § 6 Teledienstgesetz (TDG) § 10 Abs. 2 Mediendienste-Staatsvertrag (MDStV) vor. Verstöße haben Folgen: Wettbewerber nehmen diese gern zum Anlass, um strafbewehrte Unterlassungserklärungen zu verschicken. Außerdem werden bestehende Verträge unwirksam und Bußgelder fallen an.

Anforderungen geklärt

Mit einem Urteil klärten die Richter des Oberlandesgerichts (OLG) München (Az.: 29 U 2681/03 – 11.09.2003) jetzt, wann den gesetzlichen Anforderungen an die Transparenz eines Webangebotes im Internet nach § 6 TDG Genüge getan wird: danach reicht es, wenn das Impressum nach zwei Klicks auf der Website auffindbar ist. Im konkreten Fall war die Zentrale zur Bekämpfung des unlauteren Wettbewerbs, Bad Homburg, gegen ein Unternehmen

nach dem Unterlassungsklagengesetz vorgegangen. Das beklagte Unternehmen hatte auf seiner Website einen Link „Kontakt“. Auf der Kontaktseite wiederum befand sich ein weiterer Link „Impressum“, der die gesetzlich geforderte Anbieterkennzeichnung enthielt. Die Wettbewerbszentrale war der Ansicht, ein doppelter Link zum Impressum genüge nicht den Anforderungen der §§ 6 TDG, 10 Abs. 2 MDStV an die Erreichbarkeit. In diesen gesetzlichen Vorgaben sei nämlich von einer „unmittelbaren Erreichbarkeit“ der Kennzeichnung des Anbieters die Rede.

In der Berufungsinanz am OLG München gaben die Richter jedoch dem beklagten Unternehmen Recht. Sie führten dazu aus, dass es dem Internetnutzer durchaus zugemutet werden kann, zweimal zu klicken, um an die gewünschten Informationen zu gelangen. Das Gesetz stütze auch nicht die Ansicht, ein Impressum müsse schon mit einem Mausklick zu finden sein. Des Weiteren stellten die Richter klar, dass es im vorliegenden Fall nicht der leichten Auffindbarkeit des Impressums entgegenstünde, dass ein Unternehmen das Impressum unter dem Menüpunkt „Kontakt“ platziere. Die Verwendung des Wortes Impressum sei nicht notwendig, da sich in der Praxis beide Bezeichnungen eingebürgert hätten.

Jürgen Menge
Fliederweg 13
53913 Swisttal

Girokonto: Verhandeln lohnt sich

König Kunde

Banken sind keine Wohlfahrtsinstitute, die Hausbank bildet da keine Ausnahme. Wie alle anderen will sie an ihren Kunden verdienen. Doch die sollten gerade jetzt gelassen nach Rabatten und günstigeren Konditionen fragen. Ein offenes Gespräch mit dem Bankberater kann sich lohnen. Die eigene „Kontoführung“ birgt manche Möglichkeit zu sparen.

Vor zirka zehn Jahren hatten die Strategen in den Vorstandsetagen der deutschen Großbanken das Geschäft mit den Privatkunden als nicht mehr lukrativ abgeschrieben. „Zu aufwändig“ und „zu kostenintensiv“ hieß es. Als Konsequenz aus dieser Erkenntnis wurden Filialen geschlossen und ganze Abteilungen (siehe Bank 24) ausgegliedert. Inzwischen hat sich das Blatt gewendet: Die großen Visionen vom „global Banking“ sind zum Teil geplatzt, die Börse im Keller. Und das alles mit hohen Verlusten.

Neue Liebe

Jetzt wendet die Branche sich wieder dem „Kleinvieh“ zu, das auch Mist macht. Mit viel Werbeaufwand und Umstrukturierungen will man vor allem die wohlhabende Privatklientel wieder einfangen. Als Objekt der Begierde hat der Kunde deshalb jetzt die seltene Möglichkeit, aus einer guten Position über Konditionen und Service mit der Hausbank zu verhandeln. Zwar werben die Geldhäuser nicht gerade mit dem Spruch, nach dem „Geiz geil ist“, doch Nachfragen macht Sinn. „Wir haben unsere Tarife“, wird der Mann am Schalter meist erwidern. Deshalb empfiehlt es sich, eine Etage höher, vielleicht

beim Abteilungsleiter, nachzuhaken.

Die eigene Verhandlungsposition stärkt, wer gleich den vollen Umfang der Finanzgeschäfte mit diesem Haus präsentiert. Handelt es sich dabei nur die Führung eines Girokontos, ist die Aussicht auf Entgegenkommen gering, die Kontogebühren sind festgeschrieben.

Festgeld

Weitaus bessere Chancen bieten die Konditionen für Festgeld, gerade bei größeren Summen.

Ab 5 000 Euro aufwärts kann, so Thomas Bieler von der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf, „der Kunde auf ein paar Zehntel Prozentpunkte mehr hoffen“.

Ansonsten bleibt diesem noch die Drohung, mit seinem Guthaben zu einer Direktbank abzuwandern. Bessere Konditionen sind ihm dort allemal sicher.

Depot

Vermögende Kunden, die über das übliche Konto hinaus sogar ein Depot bei der Hausbank besitzen, haben noch mehr Chancen, Kosten einzusparen. Denn bei den An- und Verkaufgebühren verfügt der Berater meist über größeren Verhandlungsspielraum. „Ein Prozent ist immer drin“, behauptet Jörg Schädler von der Schutzgemeinschaft für Bankkunden. Zielt die Bank sich immer noch, darf der Kunde ruhig auf die lange Treue und seine gute Bonität hinweisen. Die Andeutung, dass er nötigenfalls bereit ist, das Institut zu wechseln, verstärkt den Druck.

Gründliche Kenntnisse über die Konditionen der Konkurrenz bieten eine gute Grundlage zum Feilschen. Zur optimalen Vorbereitung gehört, gleich feste Angebote der Konkurrenz zu präsentieren und dann verhandelbare Positionen herauszufinden. Am leichtesten beschafft man sich diese Informationen übers Internet.

So reicht ein Blick auf die Seiten der Fondsgesellschaften, und der Kunde weiß, wie hoch die



Foto: MEV

Ausgabeaufschläge sein dürfen. Günstige Konditionen bieten natürlich die Direktbanken. Bei gleicher Leistung verlangen sie meist nur die Hälfte der sonst üblichen fünf Prozent. Wer sein Wissen hierüber in der Verhandlung mit der Hausbank kundtut und gleichzeitig 100 000 Euro anlegen will, darf mit einem deutlichen Nachlass rechnen. Bleibt der Berater trotz allem stur, hilft nur der zwar aufwändige aber lukrative Gang zur Konkurrenz.

Brauchen Stammkunden einen Kredit, zum Beispiel eine Hypothek für den Kauf einer Immobilie, bleibt die Vorgehensweise die gleiche: Bedarf ermitteln,

Angebote einholen, diese mit den Konditionen der Hausbank vergleichen, in Verhandlung treten. „Die Chancen auf einen Nachlass stehen gut“, weiß Thomas Bieler, „nicht nur bei den Gebühren. Ein Prozent Zins weniger kann bei der Hausfinanzierung schon eine fünfstellige Summe ausmachen.“

Teure Tücke

Doch Vorsicht, nicht immer bedeutet die Rückbesinnung der Geldindustrie auf das Retail-Banking – also das Geschäft mit Otto Normalverbraucher – für den Kunden etwas Gutes. So hat man zum Beispiel bei der Allianz

erkannt, dass von den eigenen 16 Millionen Kunden und den fünf Millionen der Dresdner Bank nur 800 000 die Dienste beider Unternehmen nutzen. Deshalb müssen zum Beispiel Dresdner-Bank-Kunden mit dem geballten Angriff von deren Hausversicherungsgesellschaft, der Allianz AG, rechnen: Die will jetzt verstärkt Versicherungspolice verkaufen, auch überflüssige. Dieses so genannte Cross-Selling kann für den Kunden teuer werden.

„Eine weitere Möglichkeit, den Kunden stärker zu binden und damit das Cross-Selling zu steigern bieten Karten- und Bonusysteme“, berichtet der Finanzinformationsdienst „Banktip“ im Internet. Wie bei den Kundenkarten der großen Einzelhandelsunternehmen steckt wohl auch hier hauptsächlich die Absicht dahinter, möglichst viele Kundendaten zu sammeln. Die neue Liebe der Banken zur ihren „Kleinkunden“ bleibt also mit Vorsicht zu genießen.

Zwei Konten – gut geführt

Abgesehen von den Verhandlungen mit der Bank um Gebühren und Prozente kann man aber auch selbst bei der Kontoführung sparen.

Wer meint, mit einem kostenlosen Girokonto ein Schnäppchen zu machen, kann sich irren. Denn das Institut lebt wie alle anderen auch von seinen Kunden. Deshalb sollte jeder auf die Höhe der Dispo- und die Guthabenzinsen achten, auf die Erreichbarkeit nächster Filiale und die dortige Service-Qualität. Geschickt ist es, zwei Konten zu führen: das normale Girokonto und ein gut verzinstes Zweit-



Foto: PD

Die Banken wollen Privatkunden. Das kann jeder für sich nutzen.

konto, auf dem ein Guthaben angesammelt wird. Sie sind in der Regel kostenlos. Letzteres gibt es vielleicht bei der Hausbank. Auf jeden Fall bieten die Direktbanken Tagesgeldkonten an. Die DiBa zahlt derzeit 2,5 Prozent ab dem ersten Euro Einlage. Das gesparte Geld wird gebraucht, wenn das Guthaben auf dem Girokonto nicht reicht. Das spart die teuren Zinsen für den Dispositionskredit.

Viel Bargeld im Portmonee oder zu Haus im Safe zu halten, ist nicht nur unsicher, sondern auch teuer. Auf dem Guthabekonto bringt es Zinsen.

Die Kosten für überflüssigen Schnickschnack lassen sich gut bei den Karten sparen. In der Regel benötigt man nur zwei: Die EC-Karte fürs bargeldlose Bezahlen und für die Bedienung des Geldautomaten sowie eine einfache Kreditkarte, die weltweit als Zahlungsmittel einsetzbar ist. Gold- und Platinkarten lohnen den Aufpreis meist nicht. Es sei denn, man nutzt die Zusatzleistungen wie Versicherungen oder Club-Vergünstigungen wirklich.

Marlene Endruweit

Kontrolle ist besser

Bankauszüge gehören in einen Ordner, um dort mindestens fünf Jahre lang verwahrt zu werden; Selbständige müssen sie zehn Jahre behalten. Allerdings sollte man sie vor dem Abheften genau kontrollieren, um gegebenenfalls rechtzeitig Einspruch erheben zu können. Denn schnell wird mal falsch abgebucht oder man hat sich selbst um eine Kommastelle vertippt. Wer sich dann sofort bei seiner Bank meldet, bekommt sein Geld zurück. Allerdings gelten je nach Methode, andere Bedingungen:

- Überweisungen eignen sich nur für einmalige Zahlungen. Hat der Kunde sich vertan, lässt sich das Geld zurückholen, solange es den Empfänger noch nicht erreicht hat.

- Einzugsermächtigungen sind nur sinnvoll, wenn der Posten regelmäßig aber in unterschiedlicher Höhe anfällt. Allerdings ermächtigt man den Empfänger, sich quasi auf dem Konto zu bedienen. Deshalb ist hier die Kontrolle besonders wichtig. Falsche oder strittige Lastschriften kann der Kontoinhaber bei der Bank sechs Wochen lang reklamieren. Das Institut muss die Buchung dann rückgängig machen.

- Für regelmäßige und immer gleich bleibende Zahlungen eignet sich am besten der Dauerauftrag. Ändert sich dann doch etwas, reicht die Korrektur bis eine Woche vor dem nächsten Zahltermin.

- Besondere Vorsicht gilt bei der Erteilung eines Abbuchungsauftrags. Der Empfänger kann gleichbleibende Beträge selbst vom Konto abbuchen. Die Bank muss über den Empfänger informiert werden. Für den Kontoinhaber gibt es kein Widerspruchsrecht. Deshalb ist dieses Verfahren nur für besonders vertrauenswürdige Empfänger geeignet.

Starker Euro: günstig einkaufen in Amerika

Kaufrausch

Marlene Endruweit

Für Reisende aus dem Euroland ist der Trip in die USA so lukrativ wie lange nicht mehr. Mit der starken Währung im Portmonee macht das Einkaufen in Amerika derzeit richtig Spaß. Damit die Freude nach der Heimkehr erhalten bleibt, gilt es ein paar wichtige Punkte zu beachten.

Des Einen Freud ist des Anderen Leid. Dieser Sinnspruch trifft zurzeit besonders gut auf das Verhältnis von Euro zu Dollar zu. Während die Export-orientierte Wirtschaft zusammen mit Bundeskanzler Gerhard Schröder den Kurs der heimischen Währung am liebsten herunter- und den des Dollar heraufbeten würde, können sich die Touristen aus Euroland ins Fäustchen lachen. Für sie wird der Trip über den großen Teich mit Sicherheit billiger als gedacht.

Der Big-Mac-Index

Was ist rund, weich, als ungesund verschrien und weltbekannt: der Big-Mac von McDonalds. Größe Gewicht und Zutaten sind in 120 Ländern der Erde gleich. Doch die Preise unterscheiden sich erheblich. Dies zeigt der Big-Mac-Index des britischen Wirtschaftsmagazins „Economist“. Seit 1986 erhebt die Redaktion die Preise der Fleischbrötchen weltweit. Dem Reisenden zeigen sie, wo seine heimische Währung – also für die Deutschen der Euro – die höchste Kaufkraft hat: In China gibt es ihn für nur 0,97 Euro. Fast viermal soviel kostet die Bulette im Brötchen in der Schweiz.

Der Euro hat mit einem Kurs von 1,29 Dollar im Januar seinen bisherigen Höchststand erreicht. Da bleiben bei einer Amerika-reise leicht einige Dollar für einen ausgedehnten Einkaufsbummel übrig. So mancher Wunsch lässt sich dort viel günstiger erfüllen als hier.

Die Renner

Elektronisches Spielzeug lockt mit niedrigen Preisen. Einfache Apple Notebooks kosten zum Beispiel in den USA 1 100 Dollar, also mit umgerechnet rund 900 Euro ein Schnäppchenpreis gegenüber dem hiesigen von 1 200 Euro.

Überhaupt lohnt es sich, sich mit den vielfältigen Rabattangeboten bei hochpreisigen Waren zu beschäftigen:

Den gleichen Betrag spart, wer sich etwa für eine Digitalkamera von Canon entscheidet. Und der MP3-Player von Sony kostet nur gut die Hälfte von dem, was Händler in Deutschland dafür verlangen.

Designer-Mode oder wertvolle Uhren gibt es nicht nur in New York zum Schnäppchen-Preis.

Doch bevor der Reisende sein neues Notebook erwirbt, sollte er ein paar entscheidende Faktoren beach-



Erst Infos im Netz sammeln, dann auf ins Getümmel – heißt die Devise, dann kommt ...

ten. Er bekommt eine amerikanische Tastatur, das Netzteil muss ausgetauscht werden und mit den Gewährleistungsansprüchen kann es Probleme geben. Deshalb informiert er sich am besten schon vor dem Kauf von jedwedem technischem Gerät

über technische Feinheiten. Wichtig ist auch eine weltweite Garantie für das erstandene Gerät. Falls es die nicht gibt, können im Falle einer Reparatur die Transportkosten teuer werden. Für den Weg in die USA und zurück kommen schnell 200 Euro zusammen. Wer sich für einen tragbaren Apple-Computer ohne Netzteil entscheidet, hat Glück: Der Computerhersteller gehört zu den Firmen, die eine weltweite Garantie für ein Jahr gewähren.

Einfuhr mit Haken

Der nächste Haken ist der Zoll. Denn für die Einfuhr aus den USA gelten feste Regeln:

Land	Preis für Big Mac*
China	0,97
Russland	1,13
Tschechien	1,74
Australien	1,79
Kanada	1,94
Japan	1,96
USA	2,18
Deutschland	2,65
Großbritannien	2,83
Dänemark	3,72
Schweiz	4,04

Quelle: www.economist.com.
Preis beim Kurs von 1 Euro = 2,418 Dollar



Fotos: MEV

steuer fällig. Doch dieser Satz gilt nicht einheitlich. Für Kleidung kassieren die Beamten zwölf Prozent, für Bücher nur sieben Prozent, für teure Uhren verlangt der Zoll nur symbolische 80 Cent. Mehr Informationen findet man im Internet unter „www.zoll-d.de“.

Ehe es losgeht ...

... zum Einkauf in Übersee lohnt sich eine gezielte Recherche im Internet. Dort findet man unter „www.guenstiger.de“ die besten deutschen Angebote. Diese lassen sich dann mit den amerikanischen vergleichen unter „www.bizrate.com“ oder unter „www.nextag.com“. Dann wird klar, welche Angebote wo in den USA die besten sind.



... nur Gewünschtes in die Tüte!

- Zollfrei einführen darf man Waren bis zu einem Gesamtwert von 175 Euro.
- Von 176 bis 350 Euro verlangt der Zoll 13,5 Prozent Abgaben.
- Für einen Warenwert von mehr als 350 Euro hinaus werden 16 Prozent Einfuhrumsatz-

Und wer neuwertige Dinge, wie eine Digital-Kamera, mit auf die Reise nimmt, sollte Vorsicht walten lassen und das Gerät schon vor der Abreise beim Zoll anmelden. Dann hat er bei der Rückkehr auch keine Probleme. ■

Weltzahnärzterverband FDI tagt in Indien

Ein Kongress der etwas anderen Art



Barbara Bergmann-Krauss

Der diesjährige FDI-Kongress findet vom 10. bis 13. September in Neu-Delhi, Indien, statt. Er verspricht, interessant zu werden, wohl auch etwas anders als bisherige Veranstaltungen. Dies liegt daran, dass Indien ein aufregendes, buntes und fremdartiges Land für uns ist, mit vielfältigen Möglichkeiten und auch etwas anderen Gewohnheiten und Gebräuchen. Dies wird sicher auch den FDI-Kongress charakterisieren.

Bisher ist einiges noch im Unklaren und die Teilnehmer, die von Deutschland nach Indien reisen, brauchen wahrscheinlich etwas Geduld und Improvisationsgeschick. Ein fertiges, gedrucktes Vorprogramm zum Kongress gibt es bis heute nicht, auch noch kein Anmeldeformular, aber immerhin sind einige Informationen schon aus dem Internet abrufbar (bis Anfang April ist mit gedruckten Informationen zu rechnen).

Trotz dieser organisatorischen Verzögerungen wird sich der Besuch des FDI-Kongresses in Neu-Delhi

lohnen. Es gibt ein interessantes und umfangreiches wissenschaftliches Programm mit international ausgewiesenen Referenten aus vielen Ländern der Welt, darunter aus Deutschland Prof. Dr. Peter Reichart, Berlin, Dr. Walter Mautsch, Aachen, und Dr. Bella Monse-Schneider, Münster.



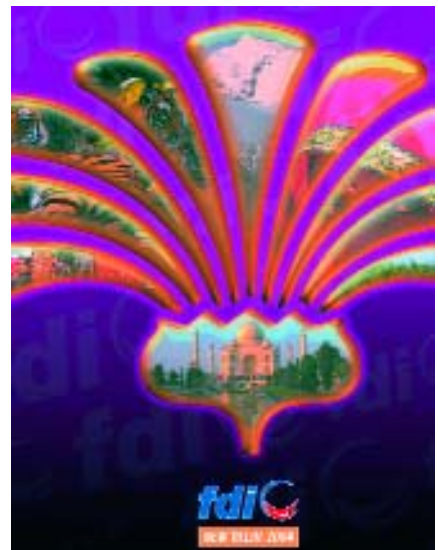
Indien – ein Land der Vielfalt

Breites Themenspektrum

Das Themenspektrum ist breit und wendet sich an den praktisch tätigen Zahnarzt: von A wie ART (Atraumatische Restaurative Technik) bis Z wie Zukunft der Mundgesundheit – Zahnheilkunde in globaler Perspektive. Und dazwischen Themen wie Evidence based Dentistry, Endodontie, Fluoride, HIV, Implantologie, Infektionskon-

trolle, Laserzahnheilkunde, Minimale Intervention, Mundkrebs, Präventive Zahnheilkunde, Praxismanagement, Röntgenologie, Tabakkontrolle, TMD, Zahnfarbene Restaurationen.

Manche dieser Themen werden intensiv in halb- oder ganztägigen Workshops oder Symposien angeboten, manche sind als Vorträge vorgesehen, jeweils zwei Parallelprogramme mit



FDI-Broschüre vom Kongress in Neu Delhi

dem auch die Industrieausstellung durchgeführt wird. Die Eröffnungsveranstaltung am 10. September 2004

wird im Indira Gandhi Indoor Stadium abgehalten, wobei die Darstellung indischer Tradition sowie der „roll call of nations“ im Vordergrund stehen.

Ein Empfang für alle Teilnehmer aus Deutschland durch die BZÄK ist auch

bei diesem Kongress in Indien wieder geplant.

Reduzierte Teilnehmergebühren gibt es bei einer Registrierung vor dem 01. Mai 2004. Das Reisebüro Reder

wird im Auftrag der BZÄK eine Kongressreise organisieren.

Barbara Bergmann-Krauss
Universitätsstr. 73
50931 Köln

■ Informationen unter Zahnärztehaus Köln,
Tel.: 0221/4001 207,
Reisebüro Reder in Tübingen,
Tel.: 07071/1594-11,
FDI in Ferney-Voltaire,
Tel.: +33 450 40 50 50 oder
www.fdiworldental.org.

Prof. Lehmann em.

Nach 40 Jahren Tätigkeit an der Hochschule geht Prof. Klaus M. Lehmann in den Ruhestand. Ein Zeitpunkt, ihm Dank zu sagen und seine Verdienste um die Zahnmedizin zu würdigen. Vergessen wird man den engagierten Hochschullehrer nicht so schnell, denn er hat Ziele und Wege aufgezeigt, an denen wir uns weiterhin orientieren können. Die von Prof. Lehmann mit klarem Konzept und hohem didaktischem Geschick, aber bescheiden und ohne Allüren vertretene Lehre war immer danach ausgerichtet, bei seinen Studenten das Qualitätsbewusstsein und die richtige Einstellung zum Beruf zu fördern. Prof. Lehmann erhielt nach Studium und Promotion an der Universität in Tübingen (1959 – 1964) bei E. Körber und M. Hofmann eine solide prothetische Ausbildung und seine Prägung als Prothetiker. Schon sehr früh wurden ihm Lehraufträge für die Zahnärztliche Werkstoffkunde und die Vorklinischen Kurse übertragen. Seit 1974 ist er Professor für zahnärztliche Prothetik und Direktor der Abteilung für zahnärztliche Propädeutik und Kiefer-Gesichts-Prothetik an der Universität Marburg. Dort hat er konsequent und zielstrebig die Abteilung reorganisiert und zu hohem Ansehen gebracht und die gesamte Klinik entscheidend geprägt. Zusätzlich war er in Hochschulgremien, Fachgesellschaften und in Berufsorganisationen aktiv. Als Auszeichnung durch seine Fachkollegen hat er empfunden, dass



ihm das Amt des ersten Vorsitzenden der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde übertragen wurde.

Prof. Lehmann wurde für sein umfangreiches Wirken vielfach geehrt. Besonders gefreut hat ihn, dass ihm in seinem letzten Semester an der Hochschule der Preis für die beste zahnmedizinische Lehre im Fachbereich Medizin im Jahre 2003 verliehen wurde. Prof. Lehmann hat die deutsche Zahnärzteschaft weltweit durch Vorträge und Kurse vertreten. Seine wissenschaftliche Tätigkeit wird durch zahlreiche wissenschaftliche Publikationen und Lehrbuchbeiträge, 60 Doktoranden und zwei Habilitationen dokumentiert. Sein Lieblingskind ist sein 1975 zunächst

alleine herausgebrachtes, später mit Prof. Hellwig gemeinsam weitergeführtes Lehrbuch „Zahnärztliche Propädeutik“. Es ist aus der Grundlagenausbildung der deut-

schen Zahnmediziner nicht mehr wegzudenken. Bei seiner Tätigkeit hat er immer einen engen Bezug zur Praxis hergestellt. Besonders hervorzuheben ist das Engagement mit dem er sich um die Patienten mit Kiefer- und Gesichtsdefekten gekümmert und sie zu einer Zielgruppe seines klinischen Wirkens gemacht hat. Wir alle, Zahnärzte, Studenten, Zahntechniker und vor allem zahlreiche Patienten schulden Prof. Lehmann großen Dank.

*Dr. Werner Zacke
Zahnarzt in Waldeck-Sachsenhausen (Nordhessen)*

Prof. Knappwost ist 90

Der Gründer und langjährige Leiter der Abteilung für Zahnärztliche Werkstoffkunde und Physikalische Chemie in der Zahnmedizin der Eberhard-Karls-Universität Tübingen und spätere Direktor des Instituts für Physikalische Chemie mit Abteilung für Biophysikalische Chemie und Zahnmedizinische Forschung der Universität Hamburg feierte seinen 90. Geburtstag in bewundernswerter Frische und wissenschaftlicher Aktivität. Aus diesem Anlass haben Kollegen, Schüler und Doktoranden des Jubilars in der Hamburger Universität eine festliche Feier veranstaltet, in der dessen Verdienste gewürdigt wurden.

Prof. Dr.-Ing. Dr. med. dent. h. c. Knappwost hat einen großen Teil seiner wissenschaftlichen Arbeit der Forschung für die Zahnmedizin gewidmet. Nach dem Krieg holte sich Prof. Rebel den jungen Dozenten für Physikalische Chemie der Technischen Hochschule Karlsruhe an das Zahnärztliche Institut in Tübingen und ließ ihm weitgehende Freiheit beim Aufbau einer Abteilung für Zahnärztliche Werkstoffkunde und Physikalische Chemie in der Zahnmedizin. Bald scharten sich durchweg tüchtige Doktoranden – unter ihnen die späteren Tübinger Professoren Erich Körber und Willi Schulte – um den Forscher. Schwerpunkte der Forschung waren:

Die Wirkungsweise der Fluoride auf die Zahnhartsubstanzen, ferner Methoden der Prävention der Sekundärkaries und schließlich die Entwicklung einer neuen Methode für die Endodontie, die so genannte Depotphorese. Bei den Untersuchungen über die

Fluoride gelang mit radioaktiven Isotopen der Nachweis, dass peroral aufgenommenes Fluorid allein durch Erhöhung der Remineralisation des Schmelzes wirkt, damals Deckschichtenbildung genannt. In diesem Zusammenhang entwickelte Prof. Knappwost eine fundamentale Theorie der Karies, die er später als Remineralisationstheorie der Karies quantifizierte. Erst 30 Jahre später wies Prof. Klaus König, Njimwegen, auf diese fundamentale Entdeckung hin, die damals nicht hinreichend erkannt wurde. Bei diesen Forschungen über die remineralisierenden Vorgänge an der Schmelzoberfläche wurde die hoch überlegene Tiefenfluoridierung gefunden, durch die entsprechend der Remineralisationstheorie eine etwa 100fach stärkere Remineralisation eintritt. Dadurch erübrigt sich die wenig wirksame Fissurenversiegelung mit den für diese Zwecke völlig ungeeigneten Kunststoffen.

Prof. Knappwost erhielt 1957 in Brüssel den ORCA-Preis und wurde jetzt nach einem Beschluss in Finnland zum Ehrenmitglied er ORCA ernannt.

Dr. Lutz Knauer

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 116

3M ESPE

Position Penta im Einweglöffel



Mix, Material und Methode in einem System: Mit Position Penta aus dem Pentamix im Einweglöffel Position Tray lassen sich Alginat-Indikationen rationell und einfach abformen. Der geringe Aufwand für eine Position Abformung wird durch den praxisgerechten Einweglöffel noch weiter reduziert. Ohne Vorbereitungs- und Reinigungs-

arbeiten ermöglicht Position Tray perfekte Hygiene. Folgende Arbeitsschritte entfallen: Adhäsivapplikation, Abdämmen, Löffelreinigung und Löffelrücksendung aus dem Labor. Neben dem schnellen Arbeitsfluss wird auch das Fließverhalten des Abformmaterials optimiert: Integrierte Spoiler lenken es direkt in den Sulkusbereich. Im Vergleich mit einem herkömmlichen Löffel werden Fließbahnen deutlich reduziert.

3M ESPE AG
ESPE Platz
82229 Seefeld
Tel.: 0 81 52 / 700 - 16 26
E-Mail:
martina.biedermann@mmm.com

Verlag für ergonomische Arbeitsmittel

Daisy Updates

Bema-Änderung und Reform-Wirrwarr bringen eine reibungslose Abrechnung in vielen Praxen ins Stottern. Die Abrechnungshilfe DAISY(CD) vom Verlag für ergonomische Arbeitsmittel in Heidelberg, sorgt mit schnelleren Aktualisierungszyklen für Klarheit. „Im Gespräch mit unseren Kunden spüren wir täglich die hohe Verunsicherung, die in den Praxen in punkto Abrechnung grassiert“ so Frau Wuttig (Foto). Irritationen herrschen beispielsweise im Bereich der Wurzelkanalbehandlungen und der anschließenden Versorgung mit Kronen und Brücken oder in der Abgrenzung zwi-

schen Bema- und GOZ-Leistungen. In der momentanen Situation muss das Abrechnungs-Know-How in den Praxen in immer kürzeren Abschnitten aktualisiert werden. Das erste Update der DAISY-CD erschien im Januar, das Zweite kommt im April, das dritte ist bereits in Vorbereitung. Bei der jährlichen Updategebühr von 132 € und einem Anschaffungspreis in Höhe von 174 € macht sich diese Investition rasch bezahlt.

Zu beziehen bei:
Verlag für ergonomische
Arbeitsmittel
Wuttig GmbH
Lilienthalstr. 19
69214 Eppelheim
Tel.: 0 62 21 / 40 27 00



■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

DeguDent

Fortbildungstag „Total Dental“



Über 500 Teilnehmer kamen Ende November zu DeguDent, um „Total Dental“ zu erleben. Damit fand dieser Informationstag der besonderen Art großen Anklang. Insgesamt 22 Fachthemen von der Keramikschichtung bis zur Galvanotechnik, vom herausnehmbaren Zahnersatz bis zur Implantologie, von der Unterneh-

menführung bis zur Positionierung im Feld der Mitbewerber und zu Marketingstrategien – da konnte sich jeder sein persönliches Fortbildungs-Paket zusammenstellen.

DeguDent GmbH
Postfach 1364
63403 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 59 - 57 03
Fax: 0 61 81 / 59 - 59 62

TIOLOX IMPLANTS

Präzision für geschlossene Implantat-Abformung

TioloX Implants hat sein Produktprogramm mit dem ExactoFix-Abformsystem erweitert. Es bietet eine schnelle und präzise Variante für den geschlossenen konfektionierten Abdrucklöffel. Das System ist so konzipiert, dass eine genaue Bissregistrierung mit der ExactoFix-Bisshilfe vor oder nach der Abdrucknahme möglich ist. Durch die kompakte Gesamtkonstruktion sind Abformungen bei engständigen, angulierten und Pfeiler-divergenten Situationen einfach durchzuführen. Die Gestaltung der ExactoFix-Basis aus Titan vermeidet Ungenauigkeiten durch Deformierung der Rotationssicherung. Bei Fragen stehen die



zahnärztliche Anwendungsberatung unter 0 72 31 / 803-560 sowie die zahntechnische Hotline unter 0 72 31 / 803-410 zur Verfügung.

TIOLOX IMPLANTS GmbH
(Dentaurum-Gruppe)
Turnstraße 31
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31 / 803 - 0
Fax: 0 72 31 / 80 32 95
www.tioloX.com
E-Mail: info@tioloX.com

Coltène / Whaledent

Perfekte Bissregistrierung



Jet Bite und Jet

Bite fast von Coltène / Whaledent sorgen für eine präzise Bissregistrierung – eine Voraussetzung für die korrekte Artikulation und Okklusion, ohne zeitaufwändig einschleifen zu müssen. Die mousse-artige Konsistenz bleibt dort stehen, wo sie appliziert wird und verhält sich beim Zu-

beißen angenehm, ohne den natürlichen Schlussbiss zu verfälschen. Durch das Snap-Set-Verhalten ist die Verarbeitungszeit indikationsgerecht; die schnelle Aushärtung lässt keinen Spielraum für Ungenauigkeiten. Die Bestbewertung von fünf Sternen laut Reality, USA, belegt die guten Produkteigenschaften von Jet Bite.

*Coltène/Whaledent
GmbH + Co.KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau
Tel.: 0 73 45 / 80 50
Fax: 0 73 45 / 80 52 01
www.coltenewhaledent.de*

C. Hafner

Abrechnungs-Manual zur Galvanotechnologie

Seit Januar erhalten Patienten beim kombinierten Zahnersatz nur noch Zuschüsse für Teleskopverbindungen, aber nicht mehr für Geschiebe. Auch Galvanokronen, -brücken und -Außenteleskope sind nun mehrkostenfähig. Die Vorteile der Galvanotechnologie kennen Zahnärzte und Zahntechniker zwar. Trotzdem könnte sie sich schneller verbreiten, wenn die Abrechnungsmöglichkeiten besser bekannt wären. Dieses Defizit behebt das Abrechnungsmanual zur Galvanotechnologie von Dr. Gerhard Will. Es beschäftigt sich hauptsächlich mit den für die Galvanotechnologie relevanten



Abrechnungspositionen der GOZ und des neuen BEMA. Ergänzt wird das Thema durch zahnärztliche wie zahn-technische Beispielrechnungen sowohl für die private als auch für die gesetzliche Rechnungslegung. Selbst Beispiele für die Abrechnung der Stegversorgung sind zu finden. Zu beziehen ist das 88-seitige Manual bei:

*C. Hafner GmbH + Co.
Gold- und Silberscheideanstalt
Bleichstraße 13-17
75173 Pforzheim
Tel.: 01 80 / 1 72 31-01 und -06
zum Ortstarif
Fax: 0 72 31 / 9 20-148
E-Mail: dental@c-hafner.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Heraeus Kulzer

Flexibles Kursprogramm 2004

Kunden bestimmen bei Heraeus Kulzer in Zukunft mit, wann und wo Seminare und Kurse abgehalten werden. Damit verwirklicht das Unternehmen eine weitere Maßnahme seiner „Partnership-First“ Strategie. Die Veranstaltungen 2004 bringen die Teilnehmer nicht nur technisch und medizinisch auf den neuesten Stand, sie vermitteln auch das Rüstzeug für mehr wirtschaftlichen Erfolg in Labor und Praxis. Themen für die Zahnmedizin sind beispielsweise Bondings, im Bereich Zahntechnik geht es unter anderem um Keramik, Kunst-

stoffverblendtechnik und Totalprothetik. Auf Wunsch und bei entsprechender Teilnehmerzahl sind auch zahntechnische Kurse im Dentallabor des Kunden möglich. Information und Anmeldung bei Frau Budecker, Tel.: 0 61 81 / 35 39 - 24, oder Frau Krupkat, Tel.: 0 61 81 / 35 39 - 26 oder per Fax unter 0 61 81 / 35 30 17. Auch die Außendienstmitarbeiter von Heraeus Kulzer nehmen Anmeldungen entgegen.

*Heraeus Kulzer GmbH & Co. KG
Grüner Weg 11
63450 Hanau
www.heraeus-kulzer.de*

DENTAURUM

Fortbildungen: Qualität, die überzeugt



Innovative Produkte, Qualität und Service sind wichtige Kernkompetenzen der Dentaforum-Gruppe. Teil des umfangreichen Serviceangebotes sind Fortbildungskurse, die überwiegend im eigenen Schulungszentrum CDC – Centrum Dentale Kommunikation – stattfinden. Das CDC wurde vor kurzem wieder erfolgreich nach DIN EN ISO 9001 zertifiziert – übrigens das erste Schulungszentrum der Dentalbranche, das dieses Qualitätsmerkmal erhalten hat. Durchschnittsnoten von 1,43 im Bereich Kieferorthopädie und 1,46

im Bereich Zahntechnik zeigen die Zufriedenheit auch der Kursteilnehmer. Kundennähe beweist Dentaforum durch die regional angebotenen Fortbildungen. So finden die KFO Grundkurse zum Beispiel auch in Zwickau und Duisburg statt.

*DENTAURUM J. P.
Winkelstroeter KG
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstraße 31
75228 Ispringen
Tel. 0 72 31 / 803 - 470
Fax: 08 00 / 414 24 34
(gebührenfrei)
www.dentaforum.com
E-Mail:
sabine.braun@dentaforum.de*

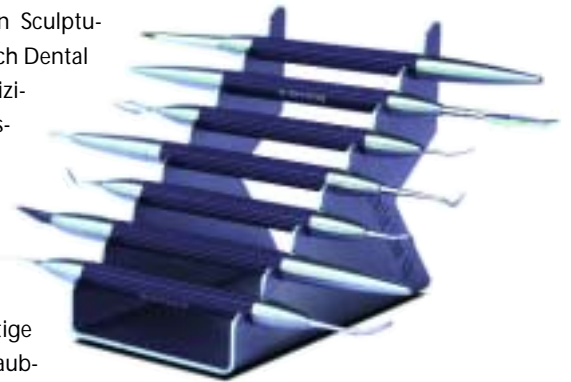
■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Girrbach Dental

Instrumente zur Keramik-Modellation

Mit dem Porcelain Sculpturing Kit hat Girrbach Dental ein handliches, effizientes und umfassendes Instrumenten-Set zur Keramik-Modellation zusammengestellt: doppelseitige Griffe mit aufschraubbaren Edelstahlklingen in allen klassischen Formen, Pinsel Gr. 8/LT, 5, 1 + 3/0 und flach für Pasten-Opaker, und Skalpell- und Keramikklängen-Module zur Aufnahme der haarfeinen Separierklingen aus federhartem Edelstahl.

Das preisgünstige Einstiegs-Set besteht aus zwei Handgriffen, zwei Keramik- und einem Skalpellklingen-Modul sowie einem



Löffel lang mit sechs Klingen. Aus den insgesamt 25 Einzelteilen lassen sich bis zu 250 Kombinationen individuell zusammensetzen.

*Girrbach Dental GmbH
Dürrenweg 40
75199 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 / 957-100
Fax: 0 72 31 / 957-249
www.girrbach.de
E-Mail: info@girrbach.de*

Kettenbach

Weißer Zähne – schonend und effektiv



Das Zahnaufhellungssystem Visalys Whitening erweitert seit Mitte Februar die Produktpalette von Kettenbach. Es wirkt auf schonende Weise: Durch den Zusatz von Wasser wird eine Dehydrierung und die damit einhergehende Sensibilisierung der Zähne minimiert. Das Zahnaufhellungs-Gel in der 2-Kammernspritze ist in

zwei Konzentrationen erhältlich: für in office Anwendungen und für home Anwendungen. Das Handling ist komfortabel und einfach. Mit zwei halbstündigen Anwendungen pro Tag erreicht der Patient zu Hause in nur zwölf Tagen eine nachhaltige Wirkung. Visalys wird ausschließlich über Zahnärzte angeboten.

*Kettenbach GmbH & Co. KG
Im Heerfeld 7
35713 Eschenburg
Tel.: 0 27 74 / 705 - 0
Fax: 0 27 74 / 705 - 23
www.visalys.de
E-Mail: info@visalys.de*

Ivoclar Vivadent

Lybische Kursteilnehmerinnen in Schaan



Zum ersten Mal veranstaltete Ivoclar Vivadent im International Center for Dental Education in Schaan, Liechtenstein, eine einwöchige Schulung für junge Frauen aus Lybien. An drei Tagen führte Pia Müller, Trainerin C&B bei Ivoclar Vivadent, die motivierten Teilnehmerinnen in die Thematik der Metall-Keramik ein. In praktischen Übungen verblendeten sie eine dreigliedrige Frontzahnbrücke und eine Einzelkrone

mit IPS d.SIGN. Im Anschluss folgte eine zweitägige Schulung im Bereich Prothetik. Die Erstellung einer Totalprothese im Stratos 200 nach dem BPS-System (Biofunctional Prosthetic System) war der erfolgreiche Abschluss.

*Ivoclar Vivadent AG
Bendererstraße 2
FL-9494 Schaan
Tel.: + 423 235 35 35
Fax: + 423 236 36 33
www.ivoclarvivadent.com
E-Mail: info@ivoclarvivadent.com*

Hager & Werken

Löthilfe im Labor

Wer beim Löten ständig auf der Suche nach der optimalen Ausrichtung des Werkstückes ist, hat mit Solderfix von Hager & Werken nun eine praktische Haltevorrichtung. Sie kann an jedem Arbeitsplatz eingesetzt werden: Durch zwei Kugelgelenke in jedem der beiden Haltearme ist es möglich, das Lötobjekt optimal zu positionieren und zu fixieren. Die Basisplatte hat ein Flächenmaß von 230 x 152 Millimeter und ist mit einer feuerfesten, asbestfreien Glasfaserplatte versehen.



*Hager & Werken GmbH & Co. KG
Postfach 10 06 54
47006 Duisburg
Tel.: 02 03 / 992 69 - 0
Fax: 02 03 / 29 92 83
www.hagerwerken.de
E-Mail: info@hagerwerken.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

GEBR. BRASSELER

Optimiertes Finieren

Die Bearbeitung von Kompositfüllungen erforderte bislang drei Finierstufen. Durch die Entwicklung einer neuartigen Verzahnung ist erstmals eine Reduzierung auf zwei Stufen gelungen. Bereits nach der ersten Stufe wird durch die füllungsgerechte Spezialquerhiebverzahnung mit den neuen Q-Finierern eine bessere Oberflächenqualität erreicht als vorher nach der zweiten Stufe. Die glatte, nicht verzahnte Spitze bei den beiden konischen Figuren H134Q und H135Q sorgt zudem für schonendes Finieren und schützt die Gingiva.

*GEBR. BRASSELER GmbH & Co.KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 0 52 61 / 701 - 0
Fax: 0 52 61 / 701 - 289
www.kometdental.de
E-Mail: info@brasseler.de*



Canon

Professionelles Allround-Objektiv

Nach über zehn Jahren wird das Canon Objektiv EF 35-350mm f/3,5-5,6 L USM durch ein neues Modell abgelöst. Dem digitalen Zeitalter und den Verlängerungsfaktoren digitaler Kameras Rechnung tragend, wurde der Brennweitenbereich des Nachfolgers nach unten erweitert, nach oben hingegen etwas reduziert. Eine spezielle Oberflächenvergütung sorgt dafür, dass Spiegelungen eines Chips weitestgehend vermieden werden. Darüber hinaus spendierten die Ingenieure dem neuen Modell einen optischen



Bildstabilisator, der etwa drei volle Zeitstufen kompensiert.

*Canon Deutschland GmbH
Europark Fichtenhain A10
47807 Krefeld
Tel.: 0 21 51 / 345 - 0
Fax: 0 21 51 / 345 - 102
www.canon.de*

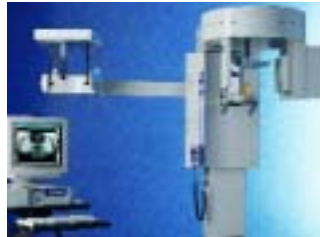
Sirona

Digitale Röntgensysteme im Vorteil

Bei der Entscheidung über eine Investition in ein neues Röntgen-Gerät zählen neben medizinischen Gesichtspunkten vor allem wirtschaftliche Überlegungen. So erlaubt das digitale gegenüber dem filmbasierten Röntgen effizienteres Arbeiten, die Senkung der Betriebskosten und eine bessere Patientenkommunikation. Sirona bot neben digitalen Intraoralröntgengeräten bereits 1996 digitales Röntgen auch im Panorambereich an. Alle aktuellen filmbasierten Systeme sind digital aufrüstbar. Die Sirona-Produktfamilie Orthophos 3 und Orthophos Plus lassen sowohl den Einstieg in das digitale PAN-Röntgen zu als auch

die flexible Lösung mit der größten Programmauswahl in diesem Markt. Die Option Transversale Schichtaufnahmen komplettiert das Spektrum der Diagnosemöglichkeiten.

*Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 0 62 51 / 16 29 01
Fax: 0 62 51 / 16 32 60
www.sirona.de
E-Mail: contact@sirona.de*



VITA

Kalender 2005: mitmachen und gewinnen



Der Vita Gestaltungswettbewerb 2005 steht unter dem Motto „Zahn und Mensch“: Zahnärzte oder Zahntechniker sowie Mitarbeiter des Dentalfachhandels sind damit aufgefordert, ein Kalenderblatt (Höhe 290, Breite 150

Millimeter) zu gestalten. Zur Umsetzung der Ideen sind herkömmliche Mittel, wie Pinsel, Kreide und mehr, als auch digitale Bearbeitungsmöglichkeiten erlaubt. Die Vorschläge müssen bis zum 21. Juni 2004 bei Studio

Laeis, Marienburger Straße 32, 50968 Köln, vorliegen. Jeder der 14 ausgewählten Vorschläge wird mit 500 Euro honoriert und erscheint in 32 000 Streifenkalendern weltweit. Drei der 14 Vorschläge werden zusätzlich mit einem Wochenende in Genf belohnt. Weitere Informationen erteilt das Studio Laeis unter Tel.: 0221 / 380 071, Fax: 0221 / 372 744, E-Mail: info@laeis.de.

*VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG
Postfach 13 38
79704 Bad Säckingen
Tel.: 0 77 61 / 562 - 0
Fax: 0 77 61 / 562 - 299
www.vita-zahnfabrik.com
E-Mail: info@vita-zahnfabrik.com*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Ramezani-Sabet

LED-Ringlichtsystem für kreative Fotos



Mit Sara-LED von Ramezani-Sabet steht ein Hightech-Produkt zur Verfügung, das kreative und zuverlässige Dentalfotografie mit fast jeder Digitalkamera ermöglicht. Es besitzt eine Mikroprozessor-gesteuerte Stromversorgungseinheit, die Bedienungsfehler ausschließt. Akkus und die LED werden mit dem nötigen Strom versorgt, die Beleuchtungsstärke konstant gehalten. Möglich sind etwa 90 Minuten Dauerbetrieb bei voller Leuchtstärke mit dem Akku. Das Licht ist in zehn Stufen dimmbar und partiell abschaltbar – eine nützliche Funktion,

wenn das Objekt seitlich angestrahlt wird. Von Vorteil sind auch die 36 hellen LED, fokussiert auf einen Aufnahmeabstand von etwa sieben bis 25 Zentimeter. Fast jede Digitalkamera kann mit Sara-LED ausgerüstet werden. Einzige Voraussetzung ist ein Filtergewinde, an das das Ringlicht adaptiert wird. Interessenten können das SARA-LED kostenlos testen.

*Ramezani-Sabet Kamerasysteme
Weltenburger Straße 83
90453 Nürnberg
Tel.: 09 11 / 632 95 91
Fax: 09 11 / 632 95 92
www.dentalfotografie.info
E-Mail: ramez@t-online.de*

PHÖNIX

Balsam für die Mundhöhle



Kalantol Pflege-Balsam ist ein rein pflanzliches Naturkosmetikum von Phönix Biologische Arzneimittel, das zur täglichen

Pflege von Mundhöhle und Zahnfleisch dient. Er enthält Pflanzenauszüge aus Aloe, Myrrhe, Gummi arabicum, Arnica, Rosmarin, Calendula, Johanniskraut, Perubalsam und Kajeputöl.

*PHÖNIX Biologische Arzneimittel
Benzstraße 10
71149 Bondorf
Tel.: 0 74 57 / 80 04
Fax: 0 74 57 / 54 20
www.phoenix-laboratorium.de
E-Mail:
Kontakt@phoenix-laboratorium.de*

BEYCODENT

Neuer Befundaufkleber PSI

Einige Leistungen sind aus dem BEMA entfernt worden, einige Positionen sind hinzugekommen, zum Beispiel der Parodontale Screening Index (PSI). Er gibt erste Informationen über den Schweregrad der Erkrankung und den Behandlungsbedarf. Zur schnellen Dokumentation in der Karteikarte hat Beycodent nun den neuen Befundaufkleber PSI herausgebracht. Im praxisgerechten Format von 66 x 34 Millimetern finden auf diesem Etikett alle notwendigen Eintragungen Platz. Um schnell und fehlerfrei

dokumentieren zu können, sind die Zahn-Bereiche und die Auswertungs-Codierungen deutlich auf dem Aufkleber zu finden.

BEYCODENT-VERLAG
Wolfsweg 34
57562 Herdorf
Tel.: 0 27 44 / 92 00 22
www.beycodent.de
E-Mail: infoservice@beycodent.de



Wieland

Grand Prix mit Imagine Reflex

Die Grand Prix Kurse rund um die neue Verblendkeramik Imagine Reflex sind ein Schwerpunkt im Kursprogramm 2004 von Wieland. Sie bieten zum einen den Inhalt eines normalen Verblendkeramikurses im Front- und Seitenzahnbereich; zusätzlich wird am Ende ein Gewinner ermittelt. Er wird am 28. / 29. Januar 2005 an der Endausscheidung in Hamburg teilnehmen, bei der auch der Champion gekürt wird. Durch die Grand Prix Kurse führen namhafte Kursleiter, wie Rainer Semsch, Christian Ferrari, Chris Schumacher oder Nicole Böhlhoff. Für



weitere Informationen steht Hans-Günther Heil unter Tel.: 0 72 31 / 37 05 - 183 oder per Fax unter 0 72 31 / 37 05 - 125 zur Verfügung.

Wieland Dental + Technik
Schwenninger Straße 13
75179 Pforzheim



Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 13. 5. 2004 schicken oder faxen an:

ZM

Deutscher Ärzte-Verlag
Leserservice Industrie und Handel
Rebekka Keim
Postfach 40 02 65
50832 Köln

Fax: 02234/7011-515

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Bitte senden Sie mir nähere Informationen zu folgenden Produkten:

- BEYCODENT – Neuer Befundaufkleber PSI (S. 116)
- Canon – Professionelles Allround-Objektiv (S. 113)
- Coltène / Whaledent – Perfekte Bissregistrierung (S. 111)
- C. Hafner – Abrechnungs-Manual zur Galvanotechnologie (S. 111)
- DeguDent – Fortbildungstag „Total Dental“ (S. 110)
- DENTAURUM – Fortbildungen: Qualität, die überzeugt (S. 112)
- GEBR. BRASSELER – Optimiertes Finieren (S. 113)
- Girrbach Dental – Instrumente zur Keramik-Modellierung (S. 112)
- Hager & Werken – Lötthilfe im Labor (S. 113)
- Heraeus Kulzer – Flexibles Kursprogramm 2004 (S. 112)
- Ivoclar Vivadent – Libysche Kursteilnehmerinnen in Schaan (S. 113)
- Kettenbach – Weiße Zähne – schonend und effektiv (S. 112)
- 3M ESPE – Position Penta im Einweglöffel (S. 110)
- Phönix – Balsam für die Mundhöhle (S. 114)
- Ramezani-Sabet – LED-Ringlichtsystem (S. 114)
- Sirona – Digitale Röntgensysteme im Vorteil (S. 114)
- TIOLOX – Präzision für geschlossene Implantat-Abformung (S. 110)
- Verlag für ergonomische Arbeitsmittel – Daisy Updates (S. 110)
- VITA – Kalender 2005: mitmachen und gewinnen (S. 114)
- Wieland – Grand Prix mit Imagine Reflex (S. 116)

Bekanntmachungen der Berufsvertretungen

KZV Land Brandenburg



Änderungen der Satzung

Die Vertreterversammlung der KZV Land Brandenburg hat in ihrer Sitzung am 13. März 2004 Folgendes beschlossen:

1. § 30 der Satzung erhält folgende Fassung:

„§ 30 Bekanntmachungen

Die Bekanntmachungen der KZV Land Brandenburg erfolgen durch Veröffentlichung im amtlichen Mitgliederrundschreiben der KZV Land Brandenburg.“

2. § 31 der Satzung wird wie folgt gefasst:

„§ 31 Inkrafttreten der Satzung

Diese Satzung tritt vorbehaltlich der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde am Tage nach ihrer Bekanntmachung im amtlichen Mitgliederrundschreiben der KZV Land Brandenburg in Kraft.“

3. Die Satzung der KZV Land Brandenburg erhält als Anlage die Übergangsregelung für die Wahl der Mitglieder der Vertreterversammlung sowie des hauptamtlichen Vorstandes:

Anlage zur Satzung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg

Übergangsregelung

Für die Wahl der Mitglieder der Vertreterversammlung sowie des hauptamtlichen Vorstandes mit Amtsantritt am 01.01.2005 gilt

folgende Übergangsregelung in Verbindung mit §§ 77, 79, 80 SGB V in der ab 01.01.2005 geltenden Fassung sowie Artikel 35 Gesundheitssystemmodernisierungsgesetz (GMG):

§ 1 Wahlberechtigte Mitglieder

Wahlberechtigte Mitglieder der KZV Land Brandenburg für die Wahl der Mitglieder der Vertreterversammlung der KZV Land Brandenburg für die Legislaturperiode 01.01.2005 bis 31.12.2010 sind die im Land Brandenburg

- zugelassenen Zahnärzte,
- im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung in den zugelassenen Versorgungszentren und in den Gesundheitseinrichtungen nach § 311 Abs. 2 SGB V angestellten Zahnärzte sowie
- an der vertragszahnärztlichen Versorgung teilnehmenden ermächtigten Krankenhauszahnärzte.

§ 2 Wahl der Vertreterversammlung der KZV Land Brandenburg

(1) Die Mitglieder der KZV Land Brandenburg nach § 1 wählen aus ihrer Mitte die Mitglieder der Vertreterversammlung.

(2) Die Vertreterversammlung hat 30 Mitglieder.

(3) Die Wahl der Vertreterversammlung erfolgt nach den Grundsätzen der Verhältniswahl auf Grund von Listen- und Einzelvorschlägen. Das Nähere regelt die Wahlordnung; § 17 Abs. 1 bis 3 der Satzung findet insoweit keine Anwendung.

§ 3 Wahl des hauptamtlichen Vorstandes der KZV Land Brandenburg

(1) Der Vorstand besteht aus drei Mitgliedern, die von der Vertreterversammlung nach § 2 der Übergangsregelung in getrennten Wahlgängen unmittelbar und geheim gewählt werden. Erhält kein Vorgeschlager die Mehrheit der Stimmen der gewählten Mitglieder der Vertreterversammlung, findet ein zweiter Wahlgang statt. Zu diesem Wahlgang sind (maximal) nur

die beiden Kandidaten mit der höchsten Stimmenzahl zugelassen. Gewählt ist, wer die Mehrheit der abgegebenen Stimmen erhält. Erhalten beide Kandidaten jeweils die Hälfte der abgegebenen Stimmen, entscheidet das Los. Erhält im zweiten Wahlgang kein Kandidat die erforderliche Mehrheit (ausgenommen im Fall des Satzes 5), ist keiner der beiden Kandidaten als Vorstandsmitglied gewählt. Der Wahlgang ist auf Antrag der Mehrheit der Mitglieder der Vertreterversammlung zu wiederholen.

Stimmhaltungen werden in allen Wahlgängen als abgegebene Stimmen, ungültige Stimmen als nicht abgegebene Stimmen gewertet.

(2) Die Vertreterversammlung wählt aus der Mitte des gewählten Vorstandes in getrennten Wahlgängen unmittelbar und geheim den Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Absatz 1 Sätze 2 bis 8 gelten entsprechend.

(3) Die Vertreterversammlung hat bei der Wahl darauf zu achten, dass die Mitglieder des Vorstandes die erforderliche Eignung für ihren jeweiligen Geschäftsbereich besitzen.

(4) Die gewählten Vorstandsmitglieder haben unverzüglich nach der Wahl des Vorsitzenden und seines Stellvertreters zu erklären, ob sie die Wahl annehmen.

(5) Gewählt werden kann nur, wer in der Vertreterversammlung anwesend ist oder für den Fall seiner Wahl schriftlich gegenüber dem Vorsitzenden der Vertreterversammlung erklärt hat, dass er die Wahl annehme.

(6) § 24 der Satzung findet insoweit keine Anwendung.

4. Die Wahlordnung für die Wahl zur Vertreterversammlung der KZV Land Brandenburg erhält folgende Fassung:

Wahlordnung für die Wahl zur Vertreterversammlung der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Land Brandenburg

I. Allgemeine Bestimmungen

§ 1 Grundsätze

(1) Die Mitglieder der KZV Land Brandenburg wählen in unmittelbarer und geheimer Wahl die Mitglieder der Vertreterversammlung (im Folgenden VV genannt).

(2) Die Wahl erfolgt nach den Grundsätzen der Verhältniswahl aufgrund von Listen- und Einzelwahlvorschlägen.

§ 2 Wahlperiode, Wahlzeit

(1) Die Mitglieder und Ersatzmitglieder der VV werden für die Dauer von sechs Jahren gewählt. Die VV nimmt nach Ablauf der Wahlperiode ihre Aufgaben bis zum Zusammentritt der neuen VV wahr.

(2) Die Wahl findet als Briefwahl mit einer Frist von drei Wochen im letzten Jahr der Wahlperiode statt.

§ 3 Zahl der Mitglieder

Gemäß der Satzung der KZV Land Brandenburg beträgt die Mitgliederzahl der VV 30. Die Mitgliederzahl kann jedoch dann variieren, wenn gemäß § 18 Abs. 5 Sitze in der VV nicht besetzt werden.

§ 4 Wahlorgan

(1) Die VV wählt drei Mitglieder und drei Stellvertreter für den Wahlausschuss. Diese Wahl soll im vorletzten Jahr der Wahlperiode erfolgen. Mitglieder und Stellvertreter müssen wahlberechtigt und wählbar sein.

(2) Aus seiner Mitte wählt der Wahlausschuss den Wahlleiter als Vorsitzenden und dessen Stellvertreter.

(3) Der Wahlausschuss ist für die Leitung und Durchführung der Wahl zur VV zuständig; er hat seinen Sitz bei der KZV Land Brandenburg.

Zu seinen Aufgaben gehört insbesondere:

1. die Bestimmung von Ort und dem letzten Tag, bis zu dem das Wählerverzeichnis ausliegt,
2. die Bestimmung über den letzten Tag, bis zu dem die Wahlvorschläge eingereicht werden können,
3. die Entscheidung über Einsprüche gegen Eintragungen im Wählerverzeichnis,
4. die Zulassung von Wahlvorschlägen,
5. die Bestimmung über den letzten Wahltag,
6. die Feststellung des Wahlergebnisses.

(4) Die Ausschussmitglieder sind zur unparteiischen Wahrnehmung ihres Amtes und zur Verschwiegenheit über die ihnen bei ihrer amtlichen Tätigkeit bekannt gewordenen Tatsachen, insbesondere über alle dem Wahlergebnis unterliegenden Angelegenheiten, verpflichtet.

(5) Der Wahlausschuss kann zur Durchführung seiner Aufgaben im Benehmen mit dem Vorstand Mitarbeiter der KZV Land Brandenburg als Wahlhelfer in Anspruch nehmen; diese werden durch den Wahlleiter zur Verschwiegenheit verpflichtet.

(6) Der Wahlausschuss entscheidet in nichtöffentlicher Sitzung mit Stimmenmehrheit. Er ist beschlussfähig, wenn mindestens die Hälfte seiner Mitglieder, darunter der Vorsitzende oder sein Stellvertreter, anwesend sind. In begründeten Ausnahmefällen, in denen eine persönliche Anwesenheit der Ausschussmitglieder nicht erforderlich ist, sind Umlaufbeschlüsse zulässig.

(7) Über jede Sitzung ist eine Niederschrift anzufertigen, die insbesondere die vom Wahlausschuss gefassten Beschlüsse enthält.

§ 5 Wahlrecht und Wählbarkeit

(1) Wahlberechtigt und wählbar sind die Mitglieder der KZV Land Brandenburg (§ 26).

(2) Ausgeschlossen vom Wahlrecht ist:

1. wer infolge Richterspruchs das Wahlrecht nicht besitzt,
2. derjenige, für den zur Besorgung aller seiner Angelegenheiten ein Betreuer nicht nur durch einstweilige Anordnung bestellt ist; dies gilt auch, wenn der Aufgabenbereich des Betreuers die in § 1896 Abs. 4 und § 1905 BGB bezeichneten Angelegenheiten nicht erfasst,
3. wer sich aufgrund einer Anordnung nach § 63 i.V.m. § 20 StGB in einem psychiatrischen Krankenhaus befindet.

(3) Nicht wählbar ist,

1. wer nach Absatz 2 vom Wahlrecht ausgeschlossen ist,
2. wer infolge Richterspruchs die Wählbarkeit oder die Fähigkeit zur Bekleidung öffentlicher Ämter nicht besitzt.

(4) Das Wahlrecht ausüben kann nur, wer in das Wählerverzeichnis eingetragen ist (§ 7 Abs. 6). Wer nach Schließung des Wählerverzeichnisses aus der KZV Land Brandenburg ausscheidet, verliert seine Wählbarkeit. Seine Wahlberechtigung bleibt bestehen. Wer nach Schließung des Wählerverzeichnisses Mitglied der KZV Land Brandenburg wird, ist weder wahlberechtigt noch wählbar.

II. Vorbereitung der Wahl

§ 6 Erste Wahlbekanntmachung

Der Wahlausschuss informiert alle Mitglieder der KZV Land Brandenburg durch die erste Wahlbekanntmachung per Rundschreiben über:

1. die Anschrift des Wahlausschusses sowie die Namen der Ausschussmitglieder und ihrer Stellvertreter

2. das Wahlrecht und die Wählbarkeit (§ 5),

3. Ort, Dauer und Zeit der Auslegung des Wählerverzeichnisses

4. die Frist für den Einspruch wegen Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit des Wählerverzeichnisses,

5. die für die Einreichung von Wahlvorschlägen geltende Frist, die mindestens zwei Wochen zu betragen hat

6. den letzten Wahltag.

§ 7 Wählerverzeichnis

(1) Die KZV Land Brandenburg stellt ein Wählerverzeichnis auf, das die wahlberechtigten Mitglieder der KZV Land Brandenburg mit Titel, Familiennamen, Vornamen und Wohnungsanschrift in alphabetischer Reihenfolge mit fortlaufender Nummer aufführt. Das Wählerverzeichnis enthält ferner für Vermerke über die Teilnahme an der Wahl sowie für Berichtigungen und Bemerkungen jeweils eine Spalte.

(2) Jeder Wahlberechtigte hat das Recht, die Richtigkeit oder Vollständigkeit der zu seiner Person im Wählerverzeichnis eingetragenen Daten eine Woche lang an den Werktagen während der allgemeinen Öffnungszeiten zu überprüfen.

(3) Jeder Wahlberechtigte kann Einspruch wegen Unrichtigkeit oder Unvollständigkeit des Wählerverzeichnisses einlegen. Der Einspruch muss beim Wahlausschuss schriftlich mit Begründung eingelegt werden. Soweit behauptete Tatsachen nicht offenkundig sind, sind die erforderlichen Beweismittel beizufügen. Der Einspruch muss spätestens am dritten Tag nach Ende der Auslegungsfrist bei der Geschäftsstelle der KZV Land Brandenburg eingegangen sein.

(4) Der Wahlausschuss entscheidet binnen einer Woche nach Ende der Einspruchsfrist über den Einspruch. Richtet sich der Einspruch gegen die Eintragung eines anderen, so soll dieser vor der Entscheidung gehört werden. Ist der Einspruch begründet, so ist das Wählerverzeichnis zu berichtigen. Die Entscheidung ist dem Einspruchsführer und dem Betroffenen unverzüglich mitzuteilen. Sie ist für die Durchführung der Wahl endgültig, schließt aber die Wahlanfechtung nicht aus.

(5) Notwendige Ergänzungen und Änderungen des Wählerverzeichnisses kann der Wahlausschuss auch von sich aus vornehmen; das betroffene Mitglied ist hiervon in Kenntnis zu setzen.

(6) Der Wahlleiter schließt das Wählerverzeichnis spätestens zwei Wochen nach Ende der Auslegungsfrist mit der Feststellung der Zahl der Wahlberechtigten.

§ 8 Wahlvorschläge

(1) Die Wahlvorschläge können als Einzelwahlvorschlag oder in Form von Listen eingereicht werden, in denen die Bewerber in erkennbarer Reihenfolge unter Angabe ihres Titels, Familiennamens, Vornamens und ihrer Praxisanschrift aufgeführt sein müssen. Ein Listenwahlvorschlag muss eine Kurzbezeichnung (Kennwort) enthalten.

(2) Jeder Bewerber darf nur in einem Wahlvorschlag benannt werden.

(3) Den Wahlvorschlägen sind schriftliche Erklärungen der Bewerber mit ihrer persönlichen Unterschrift beizufügen,

1. dass sie mit der Aufnahme in den Wahlvorschlag einverstanden sind,

2. dass ihnen Umstände, die ihre Wählbarkeit ausschließen, nicht bekannt sind,

3. dass sie für keinen anderen Wahlvorschlag ihre Zustimmung als Bewerber gegeben haben.

(4) Wahlvorschläge bedürfen der Unterstützung durch mindestens 20 Mitglieder der KZV Land Brandenburg. Diese Unterstützung erfolgt in Form einer dem Wahlvorschlag beigefügten schriftlichen Erklärung, worin der Wahlberechtigte mit seiner persönlichen Unterschrift seine Unterstützung zu einem bestimmten Wahlvorschlag erklärt. In dieser Unterstützungserklärung sind ferner Titel, Familienname, Vorname und Praxisanschrift aufzuführen.

Die Unterstützung für die eigene Kandidatur ist zulässig.

(5) Hat ein Wahlberechtigter mehrere Wahlvorschläge unterstützt oder ist ein Bewerber mit seiner schriftlichen Erklärung nach Absatz 3 auf mehreren Wahlvorschlägen aufgeführt, wird sein Name in sämtlichen Wahlvorschlägen gestrichen.

(6) Jeder Wahlvorschlag wird durch eine Vertrauensperson oder deren Stellvertreter vertreten. Geht aus dem Wahlvorschlag keine Angabe einer Vertrauensperson hervor, gilt von den unterstützenden Wahlberechtigten der erste Unterzeichner als Vertrauensperson; der zweite als ihr Stellvertreter.

§ 9

Beseitigung von Mängeln

Der Wahlleiter hat die Wahlvorschläge unverzüglich nach Eingang zu prüfen. Stellt er Mängel fest, so benachrichtigt er sofort die Vertrauensperson und fordert sie auf, behebbare Mängel innerhalb einer Woche nach Ablauf der Einreichungsfrist zu beseitigen.

§ 10

Zulassung der Wahlvorschläge

(1) Der Wahlausschuss entscheidet nach Ablauf der Einreichungsfrist bzw. im Fall von § 9 Satz 2 nach Ablauf der Mängelbeseitigungsfrist über die Zulassung der Wahlvorschläge. Er kann die beteiligten Vertrauenspersonen und den betreffenden Bewerber dazu laden und anhören.

(2) Er hat Wahlvorschläge zurückzuweisen, wenn sie

1. verspätet eingereicht sind oder
2. den Anforderungen, die durch die Wahlordnung aufgestellt sind, nicht entsprechen; betreffen die Mängel nur einzelne Bewerber, so werden diese gestrichen.
- (3) Die Entscheidung über die Zulassung ist der Vertrauensperson bekannt zu geben.

(4) Der Wahlausschuss gibt den Wahlvorschlägen eine fortlaufende Nummer. Die Nummernfolge richtet sich nach der alphabetischen Reihenfolge der Familiennamen der Bewerber von Einzelwahlvorschlägen und der Kurzbezeichnungen von Listenwahlvorschlägen.

§ 11

Zweite Wahlbekanntmachung

Nach der in § 10 getroffenen Entscheidung über die Zulassung der Wahlvorschläge informiert der Wahlausschuss alle Mitglieder der KZV Land Brandenburg über die zugelassenen Wahlvorschläge mit den zugelassenen Bewerbern sowie über die Reihenfolge der Wahlvorschläge durch die zweite Wahlbekanntmachung per Rundschreiben.

§ 12

Stimmzettel

- (1) Die Stimmzettel und die zugehörigen Unterlagen sind von gleicher Beschaffenheit und Farbe.
- (2) Der Stimmzettel enthält in der Reihenfolge die zugelassenen Wahlvorschläge mit den in § 8 Abs. 1 genannten Angaben der Einzelbewerber und Bewerber der Listenwahlvorschläge. Es ist ausreichend, wenn von den Listenwahlvorschlägen 10 Bewerber aufgeführt werden. Jeder Wahlvorschlag erhält ein abgegrenztes Feld gleicher Größe und unter dem Namen des Einzelbewerbers bzw. der Kurzbezeichnung jeweils einen Kreis für die Kennzeichnung der Stimmabgabe.

§ 13

Versendung der Wahlunterlagen

(1) Der Wahlausschuss versendet spätestens eine Woche vor Beginn der Wahlfrist an jeden im Wählerverzeichnis eingetragenen Wahlberechtigten an seine Wohnungsanschrift

1. einen Wahlschein mit aufgedruckter eidesstattlicher Erklärung (Versicherung), dass er die Person ist, auf die der Wahlschein ausgestellt ist, dass ihm keine sein Stimmrecht ausschließenden Gründe bekannt sind und dass er persönlich abgestimmt hat,
2. einen Stimmzettel,
3. einen verschließbaren Wahlumschlag für den Stimmzettel mit der Aufschrift „Stimmzettel“,
4. einen freigemachten größeren mit fortlaufender Nummer, die mit der Nummer aus dem Wählerverzeichnis identisch ist, versehenen verschließbaren Wahlbriefumschlag mit der Anschrift des Wahlausschusses und der Aufschrift „Wahl zur VV der KZV Land Brandenburg.“

(2) Hierbei ist auf die Wahlfrist hinzuweisen. Die Wahlberechtigten können ihre Stimmen auch vor Beginn der Wahlfrist abgeben.

III. Wahlhandlung

§ 14

Stimmabgabe

- (1) Jeder Wahlberechtigte für die Wahl zur VV hat eine Stimme.
- (2) Der Wahlberechtigte kennzeichnet persönlich den Stimmzettel, legt ihn in den Wahlumschlag, der verschlossen wird. Er unterschreibt die auf dem Wahlschein vorgedruckte eidesstattliche Versicherung unter Angabe des Ortes und Tages, steckt den verschlossenen Wahlumschlag und den unterschriebenen Wahlschein in den freigemachten und an den Wahlausschuss adressierten Wahlbriefumschlag, verklebt ihn und übersendet diesen an den Wahlausschuss.

(3) Die Stimmabgabe gilt als rechtzeitig erfolgt, wenn der Wahlbriefumschlag dem Wahlausschuss spätestens am Stichtag zugegangen ist.

§ 15

Verwahrung der Wahlbriefe

(1) Der Wahlleiter oder eine von ihm beauftragte Person vermerkt den Eingang der Wahlbriefumschläge – durch Vergleich der auf diesem Umschlag angegebenen Nummer mit der Nummer im Wählerverzeichnis – im Wählerverzeichnis, sammelt die eingegangenen Wahlbriefumschläge ungeöffnet, hält sie unter Verschluss und übergibt sie nach Ablauf der Wahlfrist dem Wahlausschuss.

(2) Verspätet eingegangene Wahlbriefumschläge werden mit einem Vermerk über Tag und Uhrzeit des Eingangs versehen, gesondert unter Verschluss gehalten und dem Wahlausschuss übergeben.

§ 16

Zählung der Stimmen

(1) Nach Ablauf der Wahlfrist werden die fristgerecht eingegangenen und verklebten Wahlbriefumschläge vom Wahlausschuss geöffnet und der Wahlumschlag sowie der Wahlschein entnommen. Der Wahlschein wird mit der Eintragung im Wählerverzeichnis verglichen. Ergeben sich keine Beanstandungen nach § 17 Abs. 2, werden die Wahlumschläge in die Wahlurne gelegt und gemischt.

(2) Nach Öffnung der Wahlurne ermittelt der Wahlausschuss

1. die Zahl der Wähler anhand der fristgerecht eingegangenen Wahlumschläge,
2. die Zahl der gültigen und ungültigen Stimmen,
3. die Zahl der für die einzelnen Wahlvorschläge abgegebenen gültigen Stimmen.

§ 17**Ungültige Stimmen, Zurückweisung von Wahlbriefumschlägen**

(1) Der Wahlausschuss entscheidet über die Gültigkeit der abgegebenen Stimmen. Eine Stimme ist u.a. ungültig, wenn

1. der Stimmzettel nicht amtlich hergestellt ist,
2. der Stimmzettel keine Kennzeichnung enthält,
3. der Wille des Wählers nicht zweifelsfrei erkennbar ist,
4. der Stimmzettel einen Zusatz oder Vorbehalt enthält,
5. der Stimmzettel nicht in einem amtlichen Wahlumschlag liegt,
6. mehr als ein Wahlvorschlag gekennzeichnet ist,
7. der Wahlumschlag mehr als einen Stimmzettel enthält.

(2) Wahlbriefumschläge sind insbesondere zurückzuweisen, wenn

1. der Wahlbriefumschlag verspätet eingegangen ist,
2. der Wahlbriefumschlag nicht verklebt ist,
3. der Wahlbriefumschlag keinen Wahlumschlag oder keinen gültigen Wahlschein enthält,
4. der selbe Wahlberechtigte mehrere Wahlbriefumschläge abgegeben hat oder ein Wahlbriefumschlag mehr als einen Wahlumschlag enthält,
5. der Wahlberechtigte die vorgeschriebene Versicherung an Eides statt auf dem Wahlschein nicht unterschrieben hat.

Die Einsender zurückgewiesener Wahlbriefumschläge werden nicht als Wähler gezählt; ihre Stimmen gelten als nicht abgegeben.

(3) Die Stimmabgabe eines Wahlberechtigten wird nicht dadurch ungültig, dass er vor dem Wahltag (Stichtag) stirbt.

§ 18**Feststellung des Wahlergebnisses**

(1) Der Wahlausschuss stellt fest, wie viele Sitze auf die einzelnen Wahlvorschläge entfallen und welche Bewerber gewählt sind.

(2) Die zu vergebenden Sitze werden im Verhältnis der auf jeden einzelnen Wahlvorschlag entfallenden gültigen Stimmen

im Höchstzahlverfahren nach d'Hondt zugeteilt. Über die Zuteilung des letzten Sitzes entscheidet bei gleicher Höchstzahl das vom Wahlleiter zu ziehende Los.

(3) Entfallen auf einen Wahlvorschlag mehr Sitze als Bewerber genannt sind, so fallen die restlichen Sitze den übrigen Wahlvorschlägen in der Reihenfolge der nächsten Höchstzahlen zu.

(4) Die auf einen Listenwahlvorschlag entfallenden Sitze werden mit den Bewerbern des Wahlvorschlags in der Reihenfolge ihrer Benennung besetzt. Alle weiteren Bewerber einer Liste sind in derselben Reihenfolge Ersatzvertreter.

(5) Bei einem späteren Ausscheiden eines Mitgliedes stellt der Wahlleiter das Ersatzmitglied aus der Liste fest, auf der das ausscheidende Mitglied gestanden hat. Ist kein Ersatzmitglied mehr auf der Liste, so wird der Sitz in der VV bis zum Ablauf der Legislaturperiode nicht mehr besetzt.

§ 19**Wahlniederschrift**

(1) Über die Feststellungen des Wahlergebnisses ist eine von den Mitgliedern des Wahlausschusses zu unterzeichnende Niederschrift zu erstellen.

(2) Die Niederschrift enthält

1. die mitwirkenden Mitglieder des Wahlausschusses und etwaige Wahlhelfer,
2. die Beschlüsse des Wahlausschusses,
3. die Zahl der Wahlberechtigten,
4. die Zahl der gültigen und ungültigen Stimmen,
5. die jedem Wahlvorschlag zugefallene Stimmenzahl,
6. die Zahl der auf die einzelnen Wahlvorschläge entfallenden Sitze,
7. die Namen der danach gewählten Mitglieder und stellvertretenden Mitglieder der VV.

§ 20**Dritte Wahlbekanntmachung**

Der Wahlausschuss informiert alle Mitglieder der KZV Land Brandenburg durch die dritte Wahlbekanntmachung per Rundschreiben über das Wahlergebnis sowie die Namen der gewählten Bewerber ohne Rücksicht auf deren Annahmeerklärung.

§ 21**Benachrichtigung der gewählten Bewerber**

(1) Der Wahlleiter benachrichtigt die gewählten Bewerber schriftlich und fordert sie auf, binnen einer Woche nach Erhalt der Aufforderung schriftlich zu erklären, ob sie die Wahl annehmen oder nicht. Er hat darauf hinzuweisen, dass

1. die Wahl als angenommen gilt, wenn in der Frist keine Erklärung eingeht;
2. eine Erklärung unter Vorbehalt als Ablehnung gilt;
3. eine Ablehnung nicht widerrufen werden kann.

(2) Lehnt ein gewählter Bewerber ab oder gilt seine Annahme als abgelehnt, gilt § 18 Absatz 4 entsprechend.

§ 22**Wahlanfechtung**

(1) Jeder Wahlberechtigte kann die Wahl innerhalb einer Frist von einer Woche nach Bekanntmachung des Wahlergebnisses in der dritten Wahlbekanntmachung beim Wahlausschuss anfechten.

(2) Die Anfechtung der Wahl hat keine aufschiebende Wirkung.

(3) Die Anfechtung der Wahl kann nur darauf gestützt werden, dass gegen wesentliche Vorschriften über das Wahlrecht, die Wählbarkeit oder das Wahlverfahren verstoßen worden ist und die Möglichkeit besteht, dass durch diesen Verstoß das Wahlergebnis beeinflusst worden ist.

(4) Über die Wahlanfechtung entscheidet der Wahlausschuss innerhalb einer Woche nach Ab-

lauf der Anfechtungsfrist. Die Wahl wird wiederholt, soweit sie für ungültig erklärt wird.

§ 23**Vierte Wahlbekanntmachung**

Nach Vorliegen aller Erklärungen nach § 21 und im Fall einer Wahlanfechtung nach § 22 informiert der Wahlausschuss die Mitglieder der KZV Land Brandenburg durch die vierte Wahlbekanntmachung per Rundschreiben über die Namen der Mitglieder der neu gewählten VV sowie – im Fall einer Wahlanfechtung – über die Entscheidung des Wahlausschusses.

IV. Schlussvorschriften / Inkrafttreten**§ 24****Aufbewahrung von Wahlunterlagen**

Sämtliche Wahlunterlagen sind nach Beendigung der Wahl zu versiegeln und bei der KZV Land Brandenburg bis zur Beendigung der nächsten Wahl zur VV aufzubewahren.

§ 25**Inkrafttreten**

(1) Die Wahlordnung bedarf als Bestandteil der Satzung der Genehmigung durch die Aufsichtsbehörde.

(2) Diese Wahlordnung tritt in Kraft, wenn

- die Genehmigung der Aufsichtsbehörde vorliegt und
- die Veröffentlichung im Mitgliederrundschreiben erfolgt ist.

§ 26**Übergangsregelung**

Die VV für die Legislaturperiode 01.01.2005 bis 31.12.2010 wird entsprechend der Übergangsvorschrift in Artikel 35 des Gesundheitssystemmodernisierungsgesetzes in der ab 01.01.2004 geltenden Fassung bereits im Jahre 2004 durch die Mitglieder der KZV Land Brandenburg gem. § 77 Abs. 3 SGB V in der ab 01.01.2005 geltenden Fassung gewählt.

Inserenten dieser zm-Ausgabe

3M Espe AG
Seite 13

Asgard Verlag Dr. Wernere Hippe GmbH
Seite 99

Astra Tech GmbH
Seite 57

Aventis Pharma Deutschland GmbH
Seite 26 und 27

Beycodent Beyer + Co. GmbH
Seite 63

BPI GmbH & Co. KG
Seite 111

BraunGmbH
Seite 11

Christoph von Einem
Seite 15

Colgate Palmolive GmbH
Seite 47

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 7, 61, 86

Cumdense Ges. f. Dental Produkte mbH
Seite 39

DequDent
Seite 9

Dental Magazin
Seite 45, 85, 103

Dentsply De Trey GmbH
Seite 31

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/ Leserservice
Seite 117

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/ Versandbuchhandlung
Seite 101, 105, 107, 109, 115

DGI Dt. Ges. f. Implat. im Zahn-Mund-u. Kieferbereich ev.V
Seite 43

DMG Dental-Material GmbH
Seite 25

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Seite 91

Dreve Dentamid GmbH
Seite 35

Dt. Telekom AG
Seite 71

Dürr Dental GmbH & Co. KG
2. Umschlagseite

E. Hahnenkratt GmbH
Seite 21

F 1 Dentalsysteme Deutschland GmbH
Seite 65

Gaba GmbH
Seite 53 und Seite 89

Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Seite 5

Glaxo SmithKline GmbH & Co. KG
Seite 67

Heraeus Kulzer GmbH & Co. KG
Seite 33

Imex Dental Lab. GmbH
Seite 81

InteraDent Zahntechnik AG
Seite 69

Ivoclar Vivadent GmbH
Seite 23

J. Morita Europa GmbH
Seite 51

J.W.J. Driessen Holding B.V.
Seite 9

KaVo Dental GmbH & Co. KG
Seite 29

Medical & Devices
Seite 93

mymed GmbH
Seite 73

Permadental Zahnersatz
4. Umschlagseite

Primus Beier & Co.
Seite 83

Schütz-Dental GmbH
Seite 77

Seemer Dental
Seite 73

Shofu-Dental GmbH
3. Umschlagseite

SS White Burs, Inc.
Seite 79

Straumann GmbH
Seite 59

Tanaka Dental GmbH
Seite 15

UP Dental GmbH
Seite 55

Verlag f. ergonomische Arzneimittel Wuttig GmbH
Seite 95

zm-Jahresband
Seite 97

Einhefter 2-seitig: Kettenbach Dental
zwischen Seite 16/17

Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG
zwischen Seite 48/49

Vollbeilagen:
Deutsche Telekom AG

Dental Union (4 Beilagen im Heft)

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.O.R.

Redaktion:
Egbert Maibach-Nagel, Chefredakteur, mn;
Gabriele Prchala, M. A. (Politik, Zahnärzte, Leserservice), Chefin vom Dienst, pr;
Assessorin d. L. Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Dentalmarkt) sp;
Marion Pitzken, (Praxismanagement, Finanzen, EDV) pit;
Claudia Kluckhuhn, Volontärin, ck

Gestaltung: Piotr R. Luba, K.-H. Nagelschmidt, M. Wallisch

Für dieses Heft verantwortlich:
Egbert Maibach-Nagel

Anschrift der Redaktion:
Postfach 41 01 69, 50861 Köln, Tel. (02 21) 40 01-251, Leserservice Tel. (02 21) 40 01-252, Telefax (02 21) 4 00 12 53
E-Mail: zm@kzbv.de
internet: www.zm-online.de
ISDN: (0221) 4069 386

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 Sondereile außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung, Mikrokopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung 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.

Verlag, Anzeigendisposition und Vertrieb: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dieselstr. 2, 50859 Köln; Postfach 40 02 54, 50832 Köln, Fernruf: (0 22 34) 70 11-0, Telefax: (0 22 34) 70 11-255 od. -515.

Konten: Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410 (BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50).

Zurzeit gilt Anzeigenpreisliste Nr. 46, gültig ab 1. 1. 2004.

Geschäftsführung
der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:
Hermann Dinse, Dieter Weber

Leiter Zeitschriftenverlag:
Norbert Froitzheim
Froitzheim@aerzteverlag.de
http://www.aerzteverlag.de

Verantwortlich für den Anzeigenteil:
Marga Pinsdorf
Pinsdorf@aerzteverlag.de

Vertrieb:
Nicole Schiebahn
Schiebahn@aerzteverlag.de

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. d. Mts. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbetragsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 166,80 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 6,95 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Verlagsrepräsentanten:
Nord/Ost: Götz Kneiseler, Umlandstr 161, 10719 Berlin, Tel.: 0 30/88 68 28 73, Fax: 0 30/88 68 28 74, E-Mail: kneiseler@aol.com
Mitte/Südwest: Dieter Tenter, Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad, Tel.: 0 61 29/14 14, Fax: 0 61 29/17 75, E-Mail: d.tenter@t-online.de
Süd: Ratko Gavran, Raentaler Str. 45, 76437 Rastatt, Tel.: 0 72 22/96 74 85, Fax: 0 72 22/96 74 86, E-Mail: Gavran@gavran.de

Herstellung: Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.



Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e.V.

LA-MED

Lt. IVW IV/4. Quartal 2003:
Druckauflage: 80 600 Ex.
Verbreitete Auflage: 79 483 Ex.

Ausgabe A
Druckauflage: 72 150 Ex.
Verbreitete Auflage: 71 390 Ex.

94. Jahrgang

ISSN: 0341-8995

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Spendensiegel erhalten

Das Deutsche Zentralinstitut für soziale Fragen (DZI) in Berlin hat auch für das Jahr 2004 dem Hilfswerk der Deutschen Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) erneut das begehrte



Spendensiegel verliehen. Damit wurde dieser weltweit in den ärmsten Gebieten ehrenamtlich tätigen Organisation bestätigt, dass sie die ihr anvertrauten Spenden mit einem geringen Verwaltungs- und Werbeaufwand dorthin weiterleitet, wo sie dringend gebraucht werden. Das DZI hat 2 100 Organisationen durchleuchtet und sich in-

zwischen bundesweit den Ruf als „Spenden-TÜV“ erworben. Von etwa 10 000 Hilfeeinrichtungen in Deutschland dürfen nur 176 diese Auszeichnung tragen. Die Stiftung des HDZ sei förderungswürdig, betont das DZI. Die im Jahr 2003 geförderten Projekte hatten einen Umfang von über einer Million Euro.

pr/pm

Institut für Qualität

Satzung beschlossen

Das mit der Gesundheitsreform beschlossene „Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)“ soll bis Mitte des Jahres handlungsfähig sein. Der Gemeinsame Bundesausschuss beschloss am 16. März 2004 die Satzung zur Errichtung der Institutsstiftung. Sitz der Stiftung ist Berlin. Bis Ende 2008 soll die Geschäftsstelle in Siegburg geführt werden, wo auch der Bundesausschuss angesiedelt ist.

pr/pm



Foto: EyeWire

BZÄK und Datenschutz:

Spitzengespräch mit PKV-Verband

Die kritisierte Regelung einer pauschalen Entbindung von der ärztlichen Schweigepflicht bei allen privaten Krankenversicherungsverträgen war Gegenstand eines Spitzengesprächs des BZÄK-Präsidiums mit Vertretern des Verbandes der privaten Krankenversicherung (PKV). „Der Schutz der Patientenrechte ist ein für uns unumstößliches Gut“, erklärt dazu BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp. Man stehe in dieser Thematik auch in engem Kontakt mit den Datenschützern des Landes und

des Bundes. Die seit 15 Jahren gültigen Klauseln zur Einwilligungserklärung zum Datenschutz waren vom Datenschutzbeauftragten des Bundes, Peter Schaar, heftig kritisiert worden. Weitkamp wies darauf hin, dass der Datenfluss zwischen Ärzten und gesetzlichen Krankenkassen im Fünften Buch des Sozialgesetzbuches geregelt sei. Für die Datenweitergabe von Ärzten an private Krankenversicherungen gebe es dagegen keine gesetzliche Offenbarungsbefugnis. Auch die KZBV hatte in einer Presseerklärung das Recht der Patienten auf die ärztliche Schweigepflicht betont (siehe Seite 15).

pr/BZÄK/KZBV

Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon schicken oder faxen an:

ZM-Redaktion
Leserservice
Postfach 41 01 69
50861 Köln



Für den schnellen Kontakt:
 Tel. 0221/40 01 252
 Fax 0221/40 01 253
 e-mail zm@kzbv.de
 ISDN 0221/4069386

zm **Leser service**

Nr. 7
 2004

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

- Gesundheits-Ziele (S. 18) Literaturliste
- J. Dähnhardt: Ozon (S. 40) Literaturliste
- M. Kunkel: Myxom (S. 50) Literaturliste
- Burnout (S. 58) Info-Material
- Umlaute in Domains (S. 98) Liste möglicher Buchstaben



diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden – hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):

Kassenärzte

Gebührenordnung kommt später

Die neue Gebührenordnung für Kassenärzte soll nun statt am 1. Juli erst zum 1. Oktober in Kraft treten. Dies haben die Kassenärzte und die Spitzenverbände der Krankenkassen gemeinsam beschlossen, teilte die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) in Köln mit. Hintergrund ist ein Streit unter den Kassenärzten über die Auswirkungen der neu berechneten Honorare auf die einzelnen Arztpraxen.

„Die Patienten werden davon erstmal nichts spüren“, sagte

KBV-Sprecher Roland Stahl. Die neue Gebührenordnung ist bereits seit mehreren Jahren in Arbeit.

Mit der Neuordnung der Kassenarzt-Honorare soll langfristig verhindert werden, dass Kassenärzte weiterhin bis zu einem Drittel ihrer Leistungen nicht abrechnen können, da sich ihre Budgets zu schnell ausschöpfen. Von 2007 an sollen die Mediziner ihre Leistungen im vollen Umfang von den Kassen vergütet bekommen, so Stahl. ck/dpa

EuGH zum Wettbewerb

Kassen sind keine Unternehmen

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) hat festgestellt, dass Krankenkassen keine Unternehmen sind und deshalb für sie die gemeinschaftlichen Wettbewerbsvorschriften nicht anzuwenden sind. Nach dem Grundsatz der Solidarität beabsichtigten die gesetzlichen Krankenkassen

höchstpreisen für die Erstattung durch die Krankenkassen steht mit dem Urteil des EuGH auf einer gesicherten Basis.“ Grundsätzlich dürfen Unternehmen in den EU-Staaten keine Entscheidungen fällen, die den wirtschaftlichen Wettbewerb behindern oder ausschalten. Vor

allem Preisfestlegungen sind verboten. In Deutschland legen die Kassenverbände unter Kontrolle des Gesundheitsministeriums fest, wie viel sie den Patienten maximal für ein Medikament erstatten. Darüber

sen nicht, Gewinne zu erzielen. Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) begrüßte das Urteil: „Das deutsche System zur Festsetzung von Arzneimittel-

hinaus gehende Kosten müssen Patienten selbst bezahlen. Dieses Verfahren hatten mehrere Pharmaunternehmen ohne Erfolg angefochten. ck/pm/dpa



Foto: goodshoot/zm

RWI-Studie zu Kliniken & Kassen

7,5 Milliarden Euro einsparen

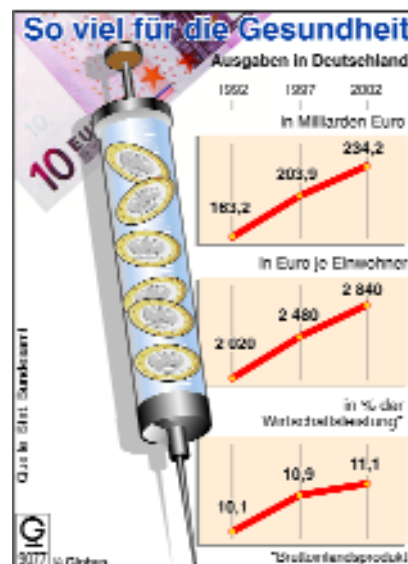
Mit schlankeren Strukturen bei Krankenhäusern und Krankenkassen ließen sich im Gesundheitswesen jährlich mindestens 7,5 Milliarden Euro einsparen. Zu dem Ergebnis kommt eine Studie des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) in Essen.

Damit könnte der durchschnittliche Beitragssatz um 0,7 Prozentpunkte gesenkt werden.

So sei es ineffizient, dass jedes Krankenhaus in allen Fachrichtungen eine Vielzahl von Behandlungsmöglichkeiten biete. Eine Spezialisierung der Kliniken auf wenige Behandlungen mit entsprechend hohen Fallzahlen habe schon ein Einsparpotenzial bis zu 800 000 Euro. Gleich die doppelten bis dreifachen Spareffekte sieht das Institut bei einer Verein-

heitlichung der Behandlungswege und einer integrierten Versorgung.

Die Krankenkassen sollten laut Studie verstärkt zusammenarbeiten. Durch Kooperationen und ein verkleinertes Netz an Geschäftsstellen wären Ausgaben senkungen bis zu 1,7 Milliarden Euro möglich, berichtete das RWI. ck/dpa



Philipp-Pfaff-Institut Berlin

Symposium am 1. Mai

Am 1. Mai 2004 findet im Berliner Philipp-Pfaff-Institut das erste „Pfaff-Symposium“ statt. Mit dieser Veranstaltung wird das Fortbildungsjahr 2004 eröffnet. Zu den Fachreferenten gehören Prof. Dr. Michael Heners, Karlsruhe, Prof. Dr. Bernd Kläiber, Würzburg und Prof. Dr. Wilfried Wagner, Mainz. Die Standespolitik ist mit dem Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp und dem KZBV-Vorstandsmitglied Dr. Ute Maier vertreten. Schwerpunkte

sind unter anderem die Implantologie und die ästhetische Zahnheilkunde. Die Veranstaltung, für die auch Punkte nach den Empfehlungen von Bundeszahnärztekammer und Deutscher Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) vergeben werden, richtet sich an alle interessierte Zahnärzte. Parallel wird ein Programm für das Praxisteam angeboten. pr/pm

■ Mehr unter:
www.pfaff-berlin.de

Private Versicherungen**Scholz-Gutachten stützt Bedenken**

Der Bundesverband Deutscher Versicherungskaufleute e.V. (BVK), die Berufsvertretung selbstständiger Versicherungs- und Bau-sparkaufleute, sieht eine Vielzahl seiner Mitglieder durch die Neu-regelung bei der Vermittlung privater Versicherungsverträge (GMG, § 194 SGB V, Abs. 1a) in ihrer Existenz gefährdet. Erstmals wird hier den gesetzlichen Krankenversicherungen das Recht eingeräumt, den Abschluss privater Versicherungsverträge zwischen ihren Versicherten und den privaten Krankenversicherungs-unternehmen zu vermitteln. In einem vom BVK in Auftrag gegebenen Gutachten hat der renommierte Verfassungsrechtler Prof. Dr. Rupert Scholz darin drei Gesichtspunkte identifiziert, die nicht mit dem Grundgesetz ver-

einbar seien. Dieses Gutachten ergänzt das vom PKV-Bundesverband in Auftrag gegebene Gutachten der Professoren Dr. Karl und von Maydell. Der BVK kündigte an, eine mögliche Verfassungsbeschwerde unterstützen zu wollen. Diese werde zur Zeit vorbereitet. BZÄK

Wahlen LZK Hessen**Dr. Frank im Amt bestätigt**

Dr. Michael Frank ist als Präsident der Landes Zahnärztekammer Hessen in seinem Amt bestätigt worden. Erneut gewählt wurden auch der Vizepräsident Dr. Giesbert Schulz-Freywald sowie die Vorstandsmitglieder Dr. Elke Vietor, Dr. Olaf Winzen, Dr. Dieter Nolte und Dr. Wolfgang Klenner. Neu im Vorstand sind Dr. Andreas Dehler, Dr. Nikolaus Edler und Dr. Antje Köster-Schmidt. pr/pm

Forscher sollen die BZgA beraten**Beirat neu berufen**

Der Wissenschaftliche Beirat der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wurde zum zweiten Mal neu konstituiert. Acht Wissenschaftler und ein Vertreter der obersten Landesgesundheitsbehörden haben den Ruf angenommen. Den Vorsitz erhielt Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, sein Vertreter ist Prof. Dr. Dr. Uwe Koch, Direktor des Instituts und der Poliklinik für Medizinische Psychologie in Hamburg. Weitere Mitglieder sind Prof. Dr. Gerd Glaeske vom Zentrum für Sozialpolitik der Uni Bremen, Dr. Dr. Christoffer Johansen, Dänische Krebsgesellschaft, Prof. Dr.

Petra Kolip, Sozialepidemiologin an der Uni Bremen, Dr. Thomas Rauschenbach, Direktor des Deutschen Jugendinstituts München, Dr. Ulla Walter von der Medizinischen Hochschule Hannover, Prof. Dr. Jürgen Wasem, Medizinmanager der Uni Duisburg-Essen. Als ständiger Gast arbeitet Dr. Christian Luetkens vom Hessischen Sozialministerium Wiesbaden mit. Der Beirat berät die BZgA bei der Präventionsarbeit. Durch die Berufung unabhängiger Forscher soll die Qualitätssicherung in der Gesundheitsförderung gestärkt werden. Eingerichtet wurde der Beirat 1998, seine Amtszeit beträgt vier Jahre. ck/pm

Patientenmobilität in der EU**Kritik an Bericht der Experten**

Das Thema Patientenmobilität stand im Mittelpunkt einer Diskussionsveranstaltung, die von der Europäischen Kommission und der Madriaga Foundation durchgeführt wurde. Die Veranstaltung war Teil des 2002 eingeleiteten „Hochrangigen Denkprozesses“ (High Level Reflection Process, HLRP). Sie beschäftigte sich speziell mit dem von der Hochrangigen Expertengruppe vorgelegten Abschlussbericht, der 19 Empfehlungen zur Verbesserung der Patientenmobilität in der EU enthält. Kritisiert wurde am Abschlussbericht, dass die Empfehlungen sich zum größten Teil an die Kommission, nicht aber an die Mitgliedstaaten und Regionen wendeten. Deshalb fehlten politische Zielsetzungen, In-

strumente oder gar Handlungsrahmen für die Mitgliedstaaten. Auch gebe es keine Definitionen über die Zuständigkeiten und Aufgaben zwischen den verschiedenen regionalen, nationalen und europäischen Ebenen. Für die weitere Umsetzung wurde die Absicherung einer kontinuierlichen Information und Abstimmung auf einer hohen Arbeitsebene („permanent mechanism“) gefordert. BZÄK

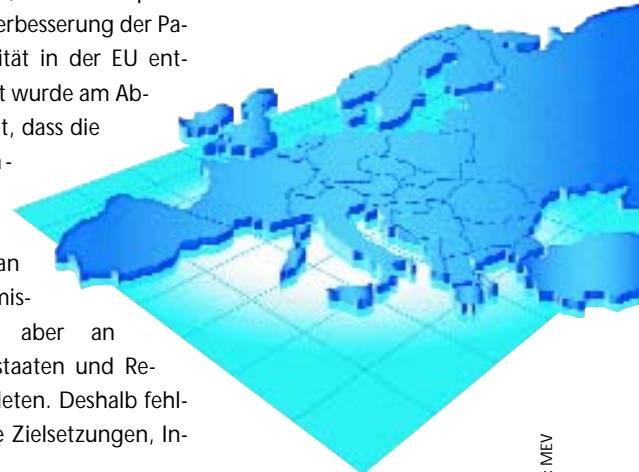


Foto: MEV

Kieferorthopäden**Tag der offenen Praxen**

Einen bundesweiten „Tag der offenen Praxen“ haben die Mitglieder des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden BDK am 19. März veranstaltet. Das Thema: Informationen rund um das Fach. Der BDK-Bundesvorsitzende Eugen Dawirs sieht dies als Angebot an alle, die sich für Kieferorthopädie interessieren: „Wir zeigen, was die modernere Kieferorthopädie leisten kann.“ Im Mittelpunkt standen Beispiele für die unterschiedlichen Behandlungsmethoden und Erläuterungen zu den Behand-

lungszielen. Dazu kamen Themen wie die Behandlung von Erwachsenen und Frühbehandlung von Kindern. Die Kieferorthopäden informierten auch umfassend über die Kosten-erstattung.

„Die Kassen werden mit ihrem Versuch, vor der Kostenerstattung zu warnen, keinen Erfolg haben. Denn unsere Patienten haben die Vorteile erkannt“, betont Dawirs. pr/pm

■ **Informationen rund um die Kieferorthopädie bietet der neue BDK-Internetauftritt unter www.zahnspangen.org**

Bohne in der Nase

Kinder stecken voller Überraschungen: Sie verschlucken Murmeln, stecken sich manchmal Essensreste ins Ohr. Aber dass in Rumänien Kindernasen auch Blumentöpfe sein können, erstaunte den Arzt Nicolae Moise. Er hat unlängst im Bezirkskrankenhaus in Foscsani einem Vierjährigem eine lebende Pflanze aus der Nase gezogen. Der Junge hatte keine Beschwerden und kam zufällig ins Krankenhaus. „Das Bohnepflänzchen hatte schon Blätter, als wir es fanden“, so Dr. Moise.

Evenimentul Zilei,
Rumänien/Via medici

Mit Spange cool & sexy

Zahnspangen, für die Generationen von Schülern gehänselt wurden, gelten bei britischen Teenagern jetzt als „cool und sexy“. Wie die Zeitung „The Daily Telegraph“ berichtete, gelten sie bei Teenies als Mode-Accessoire. Dabei gehe es vor allem um die farbigen elastischen Bänder, die die Klammern zusammenhalten, sagte ein Sprecher der Britischen Kieferorthopädischen Gesellschaft. „Die Jungen wollen Klammern in der Farbe ihrer Fußballmannschaft, die Mädchen wollen



Foto: dpa



...und plötzlich ist alles so einfach!

etwas, das zu ihrem Wochenend-Outfit paßt“, sagte der Kieferorthopäde Jonathan Sandler. „Ich habe schon Patienten gehabt, die zu einer Beratung gekommen sind und tief enttäuscht waren, als sie zu hören bekamen, dass sie keine Klammer brauchten.“

Hollywood-Stars wie Tom Cruise und Whoopi Goldberg, die Popsängerin Britney Spears und die Prinzen William und Harry hätten dazu beigetragen, dass Zahnspangen heute allgemein akzeptiert seien. ck/ÄZ

Fetter Bär

In den USA werden die Schwarzbären zu fett. Die Tierschutzorganisation „Wildlife Conservation Society“ schlug Alarm. Die Tiere durchwühlten immer häufiger Mülltonnen und hätten eine Vorliebe für Fast Food entwickelt. Damit seien sie anfälliger für Krankheiten geworden. Die Organisation fordert bärensichere Müllcontainer. Für eine Studie in Nevada waren 59 Schwarzbären untersucht worden. Ergebnis: Jeder vierte der

Schwarzbären in der Studie wog mehr als 181 Kilogramm, einer sogar 272 Kilogramm. Normaler-

weise wiegen Schwarzbären zwischen 100 und 136 Kilogramm. Ärzte Zeitung, 4. Dezember 2003

Feng-Shui unter'm Gerümpel

„Das Büro quillt über. Die Schränke fassen die Akten nicht mehr, vielleicht muss ein größerer herhalten. Eigentlich müsste ich einfach mal wieder ausmisten?“ gebe ich – zugegeben etwas leichtsinnig – im Freundeskreis ganz offen zu. Ausmisten! Das war das Stichwort! Nicht zwingend das richtige, denn schon habe ich einen Ratgeber in der Hand, der mir also helfen soll, wie ich mit „Feng-Shui gegen das Gerümpel des Alltags“ angehe. Ich liebe Ratgeber so sehr wie die Blattläuse Spüli! Aber die Einrichtungskunst aus Fernost liegt ja nicht umsonst so im Trend und beziehe sich auf den Lebensraum im Ganzen, heißt es. Also stecke ich meine Nase zu Hause in das Büchlein, und finde witzige Passagen: Die Autorin werde, schreibt sie, nie das Gesicht jenes Möbelpackers vergessen, der nach zig vollbepackten schweren Umzugskartons ahnungslos einen leeren mit einem Ruck hochstemmte und prompt auf dem Rücken zappelte wie ein Maikäfer. Seitdem entferne sie alle leeren Kartons, zumal sie den Energiefluss störten. Ok, aber mit leeren Kartons habe ich kaum Probleme. Aber jetzt muss ich meinen Energiefluss erst einmal auf die vollen richten und lege das Buch irgendwo drauf. Nach geflossener Energie bin ich (fast) fertig. So ein bisschen hätte ich bei der Neugestaltung des Raumes ja doch ganz gerne Feng-Shui-Regeln beachtet, finde das Büchlein aber nicht. Ein kleiner Karton ist noch stehengeblieben, der ist schnell ausgeräumt! Was liegt drunter? „Feng-Shui gegen das Gerümpel ...“ Unter uns: Ich habe diesen Ratgeber dann doch noch gelesen und festgestellt, das ich auch ohne ihn im Sinne der Lebensweisheit gehandelt hatte. Habe dann noch einmal ausgemistet: Alle Ratgeber. Jetzt habe ich noch mehr Platz im Büro. ■