

Gendiagnostik-Gesetz

Enthülltes Erbe

**Kongress
Zähne im Alter**

**Das etwas
andere Darlehen**



Foto: IS

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

selbstredend wird ein Versicherungskonzern vor Vertragsabschluss per Gentest das Erberkrankungspotential seiner Versicherungsnehmer prüfen – so er kann und darf. Ob man als Mensch diese Art persönlicher Prädisposition kennen möchte, ist eine andere Frage. Ganz zu schweigen davon, ob man diese Testdaten Dritten – zum Beispiel dem Konzern oder einem möglichen Arbeitgeber – verfügbar machen will. Hier liegt das Spannungsfeld, das die Diskussionen um die Einführung eines Gendiagnostik-Gesetzes prägt.

„Jeder kann selbst über die Weitergabe und Verwendung persönlicher Daten entscheiden, er kann bestimmen, in welchen Grenzen Lebensumstände zu offenbaren sind.“

Was so brandaktuell klingt und stark an die Diskussion um die elektronische Gesundheitskarte erinnert, stammt aus dem Volkszählungsurteil des Bundesverfassungsgerichtes (BVG) aus dem Jahre 1983. Dieses Urteil gilt als Geburtsstunde des Selbstbestimmungsrechts der Bürger.

Die BVG-Aussage spielt hoffentlich eine ganz besondere Rolle in der Diskussion um den Gesetzesentwurf, den die Bundesregierung im Juni dieses Jahres in den Bundestag einbringen will.

Fest steht: Der gläserne Patient, von manchen herbeigesehnt, von vielen aber als Schreckensbild gefürchtet, rückt mit den heutigen und künftigen Möglichkeiten der Gentechnik immer mehr in den Fokus gesellschaftlicher Realität. Es wird Zeit für entsprechende, auf weitestmöglichen gesellschaftlichem Konsens fußende Grundlagen. Dabei wird es um ganz andere Dinge gehen als die publizistisch so breit diskutierte Berechtigung von Vaterschaftstests. Hier wird sich zeigen, wie ernst es unserer Gesellschaft mit dem Recht auf Selbstbestimmung ist.

■ *Genetisch entschlüsseln: Ja – aber gesellschaftlich nackt bis unter die Haut? Das Gendiagnostik-Gesetz soll klären, welche Rechte auf Selbstbestimmung die Bürger bekommen.*

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur

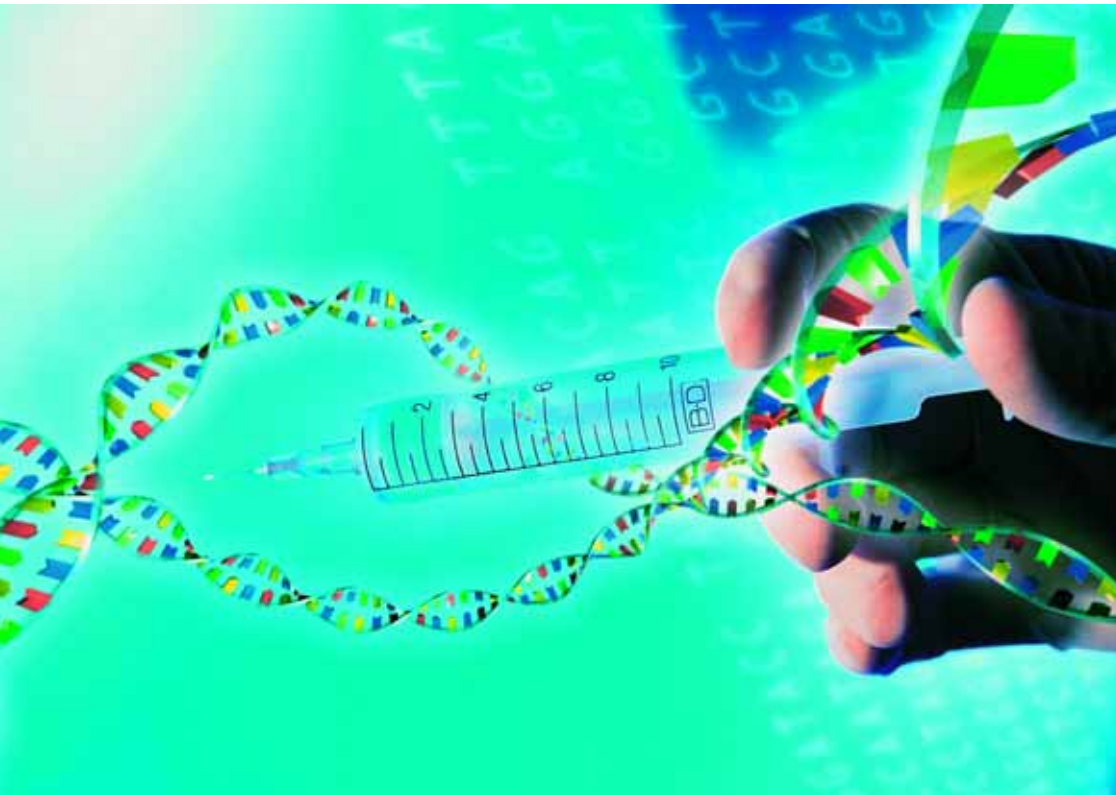


Foto: IS/Titelfoto: Superbild

Zum Titel

Das Gengeschäft boomt. Aber wird das Gendiagnostik-Gesetz kommen? Eine Reflexion über die Tatsachen und Ausblicke.

Seite 30



Fotos: Lopata/Corbis

Einigkeit zwischen Politik und Gastgebern über Festzuschüsse beim Frühlingfest der KZBV und BZÄK.

Seite 16



Schmerzen, die diagnostisch gesehen keine sind. Der Problempatient unter die Lupe genommen.

Seite 38



Foto: BLZK

Die Alterspyramide zwingt die Zahnheilkunde zukünftig zum Umdenken.

Seite 22



Foto: CC

Notfall in der Luft. Was ist zu tun, was kann man lernen?

Seite 52

Editorial 1

Leitartikel

Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, BZÄK-Präsident, appelliert an das medizinische Ethos als Balance zwischen Empathie und Autonomie. 4

Nachrichten 6, 10

Gastkommentar

Dr. Dorothea Siems, Wirtschaftskorrespondentin in Berlin, sieht in der zweiten Stufe der Gesundheitsreform, die ab 1. Juli 2005 „gezündet“ wird, keine Entlastung des Arbeitgebers. 8

Politik und Beruf

Interview mit Präsident Weitkamp: Kritik an den kostenpflichtigen Inspektionen von Zahnarztpraxen 14

Frühjahrsfest der KZBV in Berlin 16

Aus den Ländern

Zähne im Alter: Neue Impulse für ein noch junges Fachgebiet 22

Zahnärztetag: Schleswig-Holstein 26

50 Jahre: Zahnärztekammer Baden-Württemberg 28

Titelstory

Gendiagnostik-Gesetz: Enthülltes Erbe 30

Zahnmedizin

Der Problempatient: Orofazialsystem als Schnittstelle zwischen Psyche und Soma 38

Der aktuelle klinische Fall: Mykobakteriose 44

Emnid-Umfrage: Persönlichkeitsveränderungen 47

Tagungen

Karlsruher Konferenz 2005 48

Medizin

Flying Doctors: Notfall im Flugzeug 52

Fachforum „Kfo“ 54

Veranstaltungen 56

Nebenwirkungsformular 72

Akademisches

Curriculum der DGI: Ein Einblick 74

Praxismanagement

Bürgschaftsbanken: Das etwas andere Darlehen 80

Finanzen

Investmentangebote: Wenn die Fonds geschlossen werden 84

Persönliches 90

Neuheiten 92

Impressum 104

Letzte Nachrichten 125

Zu guter Letzt

128





Foto: BZAK

Medizinisches Ethos – die Balance zwischen Empathie und Autonomie

Sehr verehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

unsere zahnärztliche therapeutische Tätigkeit, unser ganzes medizinisches Ethos bewegt sich in der Balance zwischen Empathie für den Patienten und der Anerkennung seiner persönlichen Autonomie. Dieser Gedanke, den der Münchner Lehrstuhlinhaber für politische Theorie und Philosophie, Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin, auf dem Kongress „Zähne im Alter“ (siehe Bericht Seiten 22 und 24) so trefflich formulierte, betrifft den Kern unseres beruflichen Selbstverständnisses. Dieses ist einem Wandel unterzogen. Noch vor 20, 30 Jahren war ein paternalistisches Arztbild in den Köpfen unserer Gesellschaft verankert – der Arzt und Zahnarzt als väterliche Autorität, der seinem Patienten die Entscheidung über seine Therapie abnahm, weil er besser wusste, was für ihn gut und richtig ist. Und der Patient folgte.

Heute hat sich ein Paradigmenwechsel vollzogen – das Arzt-Patienten-Verhältnis ist ein anderes geworden. Der Patient ist informiert, entscheidet mit und steht dem Arzt und Zahnarzt in gleicher Augenhöhe gegenüber. Die Therapieentscheidung erfolgt in einem „informed consent“, das heißt, Arzt und Patient legen gemeinsam fest, welche Wahl die beste ist. Doch in bestimmten Fällen ist es notwendig, dass der Arzt die

endgültige Entscheidung trifft. Die Zeit des reinen Paternalismus ist vorbei, die medizinische Autorität des Arztes und die Partnerschaft zum Patienten müssen in einem ausgewogenen Verhältnis stehen.

Gerade bei der Behandlung älterer und alter Menschen sollten wir uns dieses Arzt-Patienten-Verhältnisses sehr bewusst sein. Gemäß der demographischen Entwicklung nimmt die Zahl älterer und alter Patienten zu, und die Gerostomatologie gewinnt für unseren Berufsstand an Bedeutung.

Wir Zahnärzte sind gefordert, die geänderte Situation aktiv anzugehen: Die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde wird sich viel stärker mit dem Alter befassen müssen als bisher. Multimorbidität, Immobilität, die Heterogenität der Altersgruppe selbst – um nur einige Bereiche zu nennen – erfordern ein ganz eigenes Fingerspitzengefühl für den Patienten. Neben verstärktem Wissen über den Zusammenhang zwischen allgemeinmedizinischen und zahnmedizinischen Erkrankungen gehört dazu die Weiterentwicklung kommunikativer und psychologischer Fähigkeiten – eben Empathie.

Es besteht die Gefahr, dass wir uns im Trubel des Praxisalltags und bei vollen Terminkalendern dazu verleiten lassen, mit alten

Patienten ungeduldig zu werden, sie zu bevormunden, uns zu wenig Zeit zu nehmen – kurzum, wieder in die paternalistische Rolle zu schlüpfen (Ein älter Mensch braucht im Schnitt zwei Minuten, um dem Arzt den Kern seines Anliegens zu schildern, er wird in der Regel aber nach 22 Sekunden von diesem unterbrochen.) Dabei wird dann ganz außer Acht gelassen, dass wir einen Menschen vor uns haben, der autonom denkt und fühlt, der ein Recht auf Selbstbestimmung hat, der eben nur ein wenig anders ist als der Rest unserer Patienten und deswegen eine besondere Zuwendung braucht.

Die zahnmedizinische Wissenschaft wie auch die Berufspolitik arbeiten stark daran, den notwendigen Wissenstransfer über den Umgang mit älteren und alten Patienten in die Praxen zu leisten. Um einige Facetten zu nennen: Beim Entwurf der neuen Approbationsordnung haben Aspekte wie Gerostomatologie, Kommunikation und Psychologie verstärkt im Fächerkanon Fuß gefasst. Auf Kammerebene werden Modelle entwickelt, um eine besondere Betreuung von Senioren in der ganzen Unterschiedlichkeit ihrer Lebenssituationen zu gewährleisten. Auf Bundesebene haben wir als Bundeszahnärztekammer mit Publikationen und Workshops wichtige Impulse gesetzt. Auf wissenschaftlichen Fortbildungsveranstaltungen findet die Gerostomatologie immer mehr Zulauf.

Bei all dem dürfen wir Zahnärzte in unserem Selbstverständnis als „oral physician“ unser medizinisches Ethos

nicht außer Acht lassen. Und dieses Ethos ist auch nur dann tragfähig, wenn wir uns nicht ausschließlich an der Ökonomie orientieren, sondern unsere hohe Verantwortung als Ärzte für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde aktiv leben.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Dr. Jürgen Weitkamp
Präsident der Bundeszahnärztekammer

Modell Schweiz

Demnächst wird die zweite Stufe der Gesundheitsreform gezündet. Vom kommenden Juli an müssen die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen zusätzlich zu ihrem Beitrag einen Obolus von 0,9 Prozent zahlen. Der Sonderbeitrag soll die Ausgaben für Krankengeld und Zahnersatz abdecken. An diesen Kosten müssen sich die Arbeitgeber künftig nicht mehr beteiligen. Die bislang hälftige Finanzierung des Krankenkassenbeitrags wird zulasten der Arbeitnehmer und Rentner verschoben, die künftig einen Anteil von rund 53 Prozent schultern. Verständlicherweise begrüßen die Arbeitgeber die Entlastung. Auch für die freiberuflich tätigen Ärzte, Zahnärzte und anderen Heilberufe bedeutet der Schritt – sofern sie Angestellte beschäftigen – eine Reduzierung der Lohnkosten. Der Arbeitgeberanteil an den Kassenbeiträgen sinkt um 0,45 Prozentpunkte. Für die Versicherten kommt der Schritt hingegen einer einmaligen Lohnabsenkung gleich: Ihr Kassenbeitragsatz steigt um 0,45 Prozentpunkte an. Im Endeffekt zahlen die Versicherten somit mehr an ihre Krankenkassen als vor der Gesundheitsreform – trotz höherer Zuzahlungen, Praxisgebühr und dem Streichen einiger Kassenleistungen, wie den rezeptfreien Medikamenten. Denn bislang ist die von der Politik vollmundig versprochene Absenkung der Beiträge weitgehend ausgeblieben.

Immerhin komme es mit der Verschiebung bei der paritätischen Finanzierung nun zu einer Absenkung der Lohnnebenkosten, lobt sich die Bundesregierung selbst. Das ist richtig. Allerdings ist höchst fraglich, ob die Entlastung der Wirtschaft auch von Dauer ist. Die paritätische Finanzierung der Sozialbeiträge ist schließlich von jeher eine

Schimäre. Denn es ist immer der Arbeitnehmer, der mit seiner Leistung die gesamten Arbeitskosten erwirtschaften muss – ansonsten wird sein Job wegrationalisiert. Der Arbeitgeber kalkuliert stets mit den Gesamtkosten, also mit den ausgehandelten Bruttolöhnen plus Lohnnebenkosten. Umgekehrt interessiert den Beschäftigten nur sein Nettoeinkommen. Die paritätische Finanzierung verschleiert lediglich, wie teuer die soziale Absicherung für den Einzelnen tatsächlich ist. Zum 1. Juli wird die Arbeitskraft in Deutschland etwas billiger. Im gleichen Maße sinkt das Nettoeinkommen eines Beschäftigten. Doch schon bei der nächsten Lohnrunde

hätte das Arbeitgeberlager ohnehin in Tarifverhandlungen eine Entlastung bei den Lohnkosten – etwa durch unbezahlte Mehrarbeit – durchsetzen können, wie dies in etlichen Branchen in den vergangenen Jahren schon geschehen ist.

Mit der veränderten Parität kann die Politik also keine dauerhafte Entlastung der Wirtschaft durchsetzen. Auch ein Einfrieren des Arbeitgeberanteils, wie es einige Politiker sowohl im Regierungslager als auch in der Union mittlerweile fordern, ist kein Königsweg aus der chronischen Finanzmisere der Krankenkassen. Denn auch in diesem Fall könnten die Gewerkschaften bei den Lohnverhandlungen eine Kompensation für steigende Kassenbeiträge erzwingen.

Nur mit einer Entkoppelung der Gesundheitsausgaben von den Arbeitskosten lässt sich eine echte und vor allem nachhaltige Entlastung der Arbeitgeber erreichen. Als Modell kann die Schweiz dienen, wo die Krankenversicherung über einkommensunabhängige Kopfpauschalen finanziert wird.

Statt eines Kassenbeitrags, der sich nach der Höhe des Arbeitslohns richtet, zahlt in dem Alpenstaat jeder Erwachsene die gleiche Prämie. Der

soziale Ausgleich und die Familienversicherung werden über Steuern finanziert. Im Gegensatz zum hiesigen Gesundheitssystem führen in der Schweiz steigende Gesundheitsausgaben weder zu höheren Arbeitskosten noch geht für den Beschäftigten die Schere zwischen Brutto- und Nettolohn immer weiter auseinander.



Foto: Corbis



Foto: privat

Ab Juli müssen die Beschäftigten Zahnersatz und Krankengeld allein finanzieren. Eine dauerhafte Entlastung der Arbeitgeber bedeutet dies aber nicht.

Dr. Dorothea Siems
Wirtschaftskorrespondentin der Welt, Berlin

könnte dieser Effekt wieder ausgeglichen werden. Haben Gewerkschaften oder der einzelne Arbeitnehmer eine gute Verhandlungsposition, setzen sie eine entsprechend höhere Lohnforderung durch, die den alten Zustand wieder herstellt. Sitzen hingegen die Arbeitgeber am längeren Hebel, wird es keinen Ausgleich geben. Doch in diesem Fall

Dienstleistungsrichtlinie**Kanzler und Freie Berufe einig**

Bundeskanzler Gerhard Schröder (SPD) und der Präsident des Bundesverbandes der Freien Berufe, Dr. Ulrich Oesingmann, haben sich zum Thema Dienstleistungsrichtlinie intensiv ausgetauscht und dabei für die Verhandlungen im Europäischen Rat weitgehende Interessengleichheit festgestellt.

Oesingmann: „Die vom Bundeskanzler eingeschlagene Marschrichtung – weg vom Herkunftsland-, hin zum Empfängerlandprinzip – ist den Interessen der deutschen Freien Berufe zuträglich.“ Alle anderen Lösungswege hätten zum Teil tiefgreifende Veränderungen bei den Wirkmechanismen freiberuflicher Leistungen und bei der Selbstver-

waltung nach sich gezogen.

„Wachstum, wie wir es regelmäßig generieren, entsteht aus Kreativität, Service- und Qualitätsbewusstsein unserer Mit-



glieder und nicht aus Preisdumping, Qualitätsdumping und anderen für die Verbraucher schwer verdaulichen Brüchen.“

Der BFB vertritt rund 817 000 selbstständige Freiberufler, die über 2,8 Millionen Mitarbeiter beschäftigen, darunter rund 157 000 Auszubildende. ck/pm

Stiftung Warentest**Infos über Krankenkassen**

Ein neuer Ratgeber „Gesetzliche Krankenversicherung. Die Leistungen der Kassen – Ihre Ansprüche als Patient“ informiert über die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Die Stiftung Warentest und Verbraucherzentralen führen unter anderem aus, was etwa bei einem Wechsel der Kasse zu beachten ist. Der Ratgeber bietet einen Überblick über mehr als 140 Krankenkassen. Ein Kapitel behandelt die privaten Zusatzversicherungen.

Den Ratgeber gibt es für 12,90 Euro in allen Beratungsstellen der Verbraucherzentrale Hessen. Details dazu im Internet unter <http://www.verbraucher.de>.

pit/ÄZ

Beiträge über Gebühr senken**Kassen weigern sich**

Trotz des Appells von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) wollen nur wenige Krankenkassen ihre Sätze über die vom 1. Juli an gesetzlich vorgeschriebenen 0,9 Prozentpunkte hinaus senken. Das Bun-



Foto: EyeWire

desversicherungsamt wisse erst von zehn Kassen, die ihren Satz um 1,0 oder 1,3 Punkte reduzieren. Dabei handle es sich meist um kleinere Betriebskrankenkassen, schreibt der Berliner „Tagesspiegel“.

Schmidt hatte zuvor in der „Bild am Sonntag“ beklagt: „Die Kassen haben Überschüsse von vier Milliarden Euro. Das gab es seit vielen Jahren nicht mehr. Ich erwarte von den Kassen, die Spielraum haben, dass sie die Beiträge senken.“ Die Versicherten hätten Anspruch darauf.

Sie warf den Kassen vor, die Versicherten ständig zu vertrösten: „Seit über einem Jahr halten die Kassen die Versicherten mit immer dem gleichen Argument hin: „Wir wissen nicht, ob die Einsparung wirklich zustande kommt.“ Damit müsse Schluss sein. Vor allem die Arbeitgebervertreter in der Selbstverwaltung müssten auf Beitragssenkungen drängen. ck/dpa

Kommentar**Wunder dauern etwas länger**

Mit schöner Regelmäßigkeit mahnt Ulla Schmidt, die Krankenkassen mögen doch nun endlich ihre Beiträge senken. Und mit schöner Regelmäßigkeit lesen wir, dass die Kassen nicht gedenken, dies zu tun. Der 1. Juli, gesetzlich vorgegebener Stichtag für die Senkung der Beiträge, naht, und bis auf kleinere Kassen sind keinerlei Anstalten festzustellen, dass Bewegung in die Sache kommt.

Ulla Schmidts Versprechen, die Gesundheitsreform würde zu sinkenden Kassenbeiträgen führen, gleicht eher einer leeren Worthülse denn einer wun-

dersamen GKV-Reform. Die Leidtragenden sind die Versicherten.

Die Politik darf sich nicht wundern, wenn von dort bald die Rechnung für rot-grünen politischen Stillstand präsentiert wird – in Form von Wählermacht nämlich. Ein nächster Prüfstein wird die Wahl in Nordrhein-Westfalen sein. Und spätestens die Bundestagswahl 2006 wird zeigen, ob in diese festgefahrene Situation doch noch Bewegung kommt – man darf sich wundern, doch manchmal dauern Wunder eben etwas länger.

Gabriele Prchala

CEN/TC 55 Zahnheilkunde

EU-Normungsexperten tagten in Brüssel

Das für den Dentalbereich wichtige Komitee CEN/TC 55 „Zahnheilkunde“ tagte am 15. Februar 2005 in Brüssel. Der Vorsitzende Dr. Manfred Stümke, Deutschland, begrüßte 30 Delegierte aus folgenden CEN-Mitgliedsländern: Belgien, Dänemark, Deutschland, Finnland, Frankreich, Großbritannien, Italien, Norwegen, Schweden und der Schweiz.

Entsprechend den Regeln war die Amtsperiode des bisherigen Vorsitzenden, Dr. M. Stümke, der zehn Jahre die Leitung des CEN/TC 55 innehatte, abgelaufen. Deshalb wurde von der Plenarsitzung Prof. Heinrich F. Kappert als neuer Vorsitzender für eine erste Amtsperiode von drei Jahren gewählt.

Die nächste Sitzung des CEN/TC 55 „Zahnheilkunde“ soll zusam-



Foto: Keller

Die Mitglieder des deutschen Arbeitskreises „Europäische Normung“ bei ihrer jährlichen Tagung am 26. Januar 2005 im Hof der Bundeszahnärztekammer in Berlin

Das Gremium bestimmt die europäische Normungsstrategie, die für die Zulassung der einzelnen Dentalprodukte von immenser Bedeutung ist. Ein exzellentes Beispiel für diese Normungsarbeit ist die Thematik Beryllium in Dentallegierungen. Durch den Beschluss von CEN/TC 55 sind berylliumhaltige Legierungen in Europa nicht mehr zulässig. Für Deutschland wird diese Politik durch die Mitglieder des Arbeitskreises „Europäische Normung“ festgelegt.

men mit den Sitzungen der einzelnen Arbeitsgruppen vom 20. bis 21. Februar 2006 in Brüssel stattfinden. Dr. H.-P. Keller



Einen vollständigen Bericht können Sie mit dem Kupon am Ende des Heftes anfordern oder bei [zm-online](#) downloaden.

DAJ zum Weltgesundheitstag**Neue Materialien**

Ein neues Merkblatt „Tipps zur Mundgesundheit der werdenden Mutter“ und einen neuen Flyer „Babys Zähne sollen strahlen – richtiges Trinken hilft dabei“ hat die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) anlässlich des Weltgesundheitstages vorgestellt. Der Weltgesundheitstag hatte das Generalmotto „Mutter und Kind – Gesundheit von Anfang an“ gewählt. Die DAJ wollte aus diesem Anlass auf zahlreiche Gesundheitsrisiken durch schlechte Mundhygiene bei Schwangeren und durch falsche Ernährungsgewohnheiten bei Neugeborenen hinweisen. Die neuen Materialien sind für werdende Mütter sowie für Multiplikatoren gedacht,



die werdende Eltern und Eltern von Säuglingen und Kleinkindern beraten. pr/pm

■ Mehr dazu unter www.daj.de.

BMGS-Studie zum Ärztemangel**Nachwuchs ist abgeschreckt**

Der medizinische Nachwuchs in Deutschland bricht weg: Grund sind unter anderem die Arbeitsbedingungen in Kliniken und Praxen. Das ist das Ergebnis einer Studie, die das Bundesgesundheitsministerium (BMGS) in Berlin vorgestellt hat. Die Befragten beklagen einen hohen zeitlichen Aufwand und mangelnde Vergütung. Für die Studie befragte Rambøll Management 4911 Studierende und Studienabbrecher sowie 4619 kurativ und nicht kurativ tätige Ärzte im In- und Ausland. Ziel war es, die Motivation für einen Ausstieg aus der ärztlichen Tätigkeit zu ermitteln. Der Studie nach steigt die Zahl der Ärzte zwar seit Jahren kontinuierlich an, zugleich wandern aber auch immer mehr Mediziner ab, etwa

als Gutachter oder in die Industrie. Dort sind Arbeitsbedingungen und Vergütung meist wesentlich attraktiver.

Gesundheitsstaatssekretär Klaus Theo Schröder sagte, es müsse gelingen, westdeutsche Medizinstudenten für einen Wechsel in die neuen Bundesländer zu interessieren. Er hoffe, dass die Selbstverwaltung ihre Instrumente nutze. „Die Kassenärztlichen Vereinigungen können Ärzte nicht mit dem Lasso einfangen“, entgegnete KBV-Sprecher Dr. Roland Stahl. ck/dpa

Künstliche Ernährung**Ministerium lehnt Neuregelung ab**

Das Gesundheitsministerium hat eine vom Gemeinsamen Bundesausschuss vorgesehene Neuregelung der künstlichen Ernährung gestoppt. Eine Sprecherin des Ministeriums bestätigte einen Bericht der „Bild am Sonntag“ (BamS). Der Entwurf sah vor, dass die Erstattung von Kosten für künstliche Ernährung bei Krebspatienten, Demenzkranken und behinderten Kindern eingeschränkt werden sollte.

Das will Ministerin Ulla Schmidt (SPD) nicht mittragen. Die künstliche Ernährung sei und bleibe Leistung der gesetzlichen Kran-

kenversicherung, sagte sie der BamS. „Dies bedeutet, dass Sondennahrung in den verschiedenen Formen in medizinisch notwendigen Fällen weiterhin erstattet wird. Dies gilt natürlich auch für ältere Patientinnen und Patienten und für Kinder.“

Nach Informationen der Zeitung würden durch den Vorschlag des Bundesausschusses für die Betroffenen für Sondenkost oder medizinische Trinknahrung künftig Kosten von bis zu 400 Euro monatlich entstehen. Das hatten bisher die Krankenkassen bezahlt. ck/dpa

Gesetzliche und private Pflege**Schmidt will angleichen**

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) will die private und gesetzliche Pflegeversicherung noch vor der Bundestagswahl angleichen. „Es gibt absolut keinen Grund dafür, dass Gutverdiener in einer privaten Versicherung viel günstiger wegkommen als in der gesetzlichen Pflegeversicherung – und das bei absolut gleichen Leistungen“.

Sie will „solch künstliche Unterscheidungen“ am besten noch vor der Bundestagswahl 2006 auflösen, sagte sie dem Magazin „Der Spiegel“. Entschieden wandte sich die Ministerin gegen die Einschätzung, die private Pflegeversicherung sei solider finanziert als die gesetzliche. Ein Ministeriumssprecher sagte



Foto: pp

dazu: „Es geht um die Frage, wie wir zu einer gerechten Finanzierung kommen. Wenn die gesetzliche Pflegeversicherung reformiert wird, muss die private Pflegeversicherung in die Überlegungen einbezogen werden.“ In welcher Weise das geschehe, sei noch nicht entschieden. „Im Herbst werden Vorschläge auf dem Tisch liegen.“

Union und FDP lehnten den Vorschlag ab. ck/dpa

Erfolgreiche Spendenaktion

Neue Geräte für Babysprechstunde

Foto: Dortmunder Zahnärzterein



30 900 Euro für die Babysprechstunde und Schreiambulanz des Deutschen Kinderschutzbundes Dortmund brachte die vierte Altgold-Sammelaktion des Dortmunder Zahnärztereins. Mit dem Geld werden eine Büroausstattung, therapeutische Geräte und eine Videoanlage finanziert. Die fünfte Altgold-Sammlung ist

bereits angelaufen und soll zu Gunsten des Elterntreffs leukämie- und tumorkrankender Kinder Dortmund gehen. sth/pm

GKV zur Heilmittelverordnung

Ärzte-Bespitzelung ist nicht im Sinn

Die Spitzenverbände der gesetzlichen Krankenkassen wollen bei der Verordnung von Heilmitteln mehr Transparenz schaffen und die Rezepte der Ärzte kassenübergreifend auswerten. Dabei gehe es aber keineswegs um eine „Ärzte-Bespitzelung“.

Die Rezepte der Ärzte werden mithilfe eines neuen Informationssystems mit Quartalsberichten kassenübergreifend ausgewertet, teilten die Spitzenverbände der gesetzlichen Kassen in Bergisch Gladbach mit.

Die Kassen und Kassenärztlichen Vereinigungen sollen damit ein Handwerkszeug erhalten, um das Verordnungsgeschehen besser bewerten zu können.

Im vergangenen Jahr gaben die gesetzlichen Kassen für Heilmittel, wie Krankengymnastik, Massage oder Physiotherapie, 3,6 Milliarden Euro aus. ck/dpa

Mahnkosten bei Praxisgebühr

Kassen wollen nur einen Teil tragen

Die Krankenkassen wollen nun doch nicht die Mahnkosten für säumige Praxisgebühr-Zahler voll übernehmen. Das geht aus einem Brief des AOK-Bundesverbandes an die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hervor, berichtet die „Süddeutsche Zeitung“. Die Kassen wollen nur einen Teil der Ausgaben tragen. Konkret schlagen sie vor, eine bestimmte Quote zu vereinbaren. Nur so sei gesichert, dass die Ärzte weiter interessiert bleiben, die Praxisgebühr vor Beginn der Behandlung einzutreiben. Außerdem ließe sich dadurch die Zahl der Mahn- und Einzugsverfahren begrenzen. ck/dpa

Neurodermitis**Schulung hilft kleinen Patienten**

Kinder, die gezielt über ihre Neurodermitis informiert wurden, kommen leichter mit dem Juckreiz klar. Das ergab eine



Foto: MEV

bundesweite Studie zur Neurodermitisschulung, teilte die Deutsche Dermatologische Gesellschaft bei ihrer Jahrestagung in Dresden mit.

In den vergangenen fünf Jahren waren 1300 kleine Patienten

und ihre Familien befragt worden. Bei der Behandlung spielten auch persönliche Bewältigungsstrategien und positive Krankheitsverarbeitung eine wichtige Rolle, sagte Prof. Johannes Ring von der Hautklinik Biederstein, TU München. In einem Modellprojekt erfahren Kinder und Eltern medizinische Grundlagen des Leidens und was sie selbst dagegen unternehmen können. Sie lernen, das eigene Verhalten zu trainieren, eine Art Kratzkontrolle. „Die Schulung ist gleichzeitig Therapie“, sagte Ring. Die belastenden Symptome gingen etwa um die Hälfte zurück.

Neurodermitis ist vor allem unter Kindern weit verbreitet. Viele erkrankten bereits im Säuglings- und Kleinkindalter. ck/dpa

AIDS**Frauen und Männer gleichviel betroffen**

Mehr als 37 Millionen Erwachsene weltweit sind mit HIV infiziert oder haben Aids. Wie aus einem gestern in London und in 13 anderen Städten vorgelegten Report der Organisation UNAIDS hervorgeht, ist bereits jeder zweite seropositive Patient eine Frau. In West-Europa habe sich die Zahl der auf heterosexuellem Wege infizierten Patienten zwischen 1997 und 2002 verdoppelt, so die Organisation. Wie die stellvertretende geschäftsführende Direktorin von UNAIDS, Dr. Kathleen Cravero, sagte, nimmt die Zahl der mit HIV neu Infizierten vor allem in Ost-Europa und Asien sehr schnell zu. UNAIDS ist ein Zusammenschluss von neun Orga-

nisationen der Vereinten Nationen. In Russland leben mit etwa 70 Prozent die meisten der offiziell in Ost-Europa gemeldeten HIV-Infizierten. UNAIDS schätzt, dass dort etwa 860 000 Seropositive leben, 80 Prozent davon im Alter zwischen 15 und 29 Jahren. Die Zahl der seropositiven Schwangeren stieg von 125 im Jahr 1998 auf 3531 im vergangenen Jahr. Es sei mehr Aufmerksamkeit der Tatsache zu schenken, dass die Zahl der sich neu infizierenden Frauen in vielen Regionen seit Jahren überdurchschnittlich stark steige. Bislang sei versäumt worden, diesen Trend zu bremsen. Weitere Informationen unter www.unaids.org sp/pm

Publizistik-Preis 2005**Hoffnung und Technik**

Der Publizistik-Preis 2005 der Stiftung Gesundheit geht in diesem Jahr an den Buchautoren Achim Wüsthof und die Fotografin / Grafik-Designerin Verena Böning. Sie erhielten die mit 2500 Euro dotierte Auszeichnung für ihr Buch „früh geboren – Leben zwischen Hoffnung und Technik“. Mit dem Publizistik-Preis werden journalistische Arbeiten gewürdigt, die gesundheitliches Wissen, insbesondere für Laien, anschaulich vermitteln und Zusammenhänge transparent darstellen. „früh geboren – Leben zwischen Hoffnung und Technik“ ist 2004 im Elsevier / Urban & Fischer Verlag unter der ISBN 3-437-27240-3 erschienen und kostet 19,95 Euro. sth/pm

TV hemmt Entwicklung**Zu viel Berieselung schadet Kindern**

Die zunehmende Reizüberflutung durch Computer und Fernsehen hemmt bei immer mehr Kindern die Entwicklung. Besonders betroffen seien Kinder aus bildungsfernen und sozioökonomisch benachteiligten Familien, sagte Antonio Pizzulli vom Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte in Köln. „Diese Kinder sind von Geburt her nicht weniger begabt als andere, ihr Entwicklungsdefizit entsteht durch mangelnde Förderung innerhalb und außerhalb der Familien.“ Berieselung durch PC und TV sowie gleichzeitig fehlende Anregungen in der Familie verletzen Körper, Geist und Psyche und verursachten „neue Kinderkrankheiten“, sagte Pizzulli. ck/ÄZ

Robert Koch-Institut meldet**Risiko-Gebiete für FSME ausgeweitet**

Foto: Baxter Deutschland

Das Risiko, sich in Deutschland durch infizierte Zecken mit Frühsummer-Meningoenzephalitis (FSME) anzustecken, ist gestiegen. Das Robert Koch-Institut (RKI) in Berlin hat die Zahl der als Risikoregionen eingestuft Städte und Landkreise um sieben auf 90 erhöht. Das geht aus dem aktuellen „Epidemiologischen Bulletin“ des RKI hervor.

Die Zahl der gemeldeten FSME-Infektionen ist 2004 im Vergleich zum Vorjahr von 276 auf 274 Infi-

zierte gesunken. Fast 90 Prozent der Infektionen traten in Baden-Württemberg und Bayern auf. Neun Prozent entfielen auf Hessen. Erstmals hatte sich in Mecklenburg-Vorpommern, Brandenburg und Sachsen-Anhalt jeweils ein Mensch angesteckt. Die neu ausgewiesenen Kreise grenzten fast alle an bekannte Risikogebiete. Die Daten bestätigten, dass es im Süden Deutschlands größere, zusammenhängende FSME-Naturherde gebe. Man müsse davon ausgehen, dass es in ganz Bayern ein FSME-Risiko gebe, auch wenn nicht alle Kreise als Risikogebiete ausgewiesen seien, so Privatdozent Jochen Süß vom Nationalen Referenzlabor für durch Zecken übertragene Krankheiten in Jena. ck/ÄZ

Heuschnupfen bei Kindern

Allergien schnell bekämpfen

Drei bis sieben Prozent aller deutschen Kinder leiden an Asthma bronchiale und drei bis elf Prozent an Heuschnupfen. Dies gaben Forscher der Kinderklinik der Universität Köln bekannt. DAK-Ärztin Dr. Waltraud Pfarrer drängt auf eine schnelle Behandlung von Allergien: „Sonst kann es passieren, dass eine leichte Allergieform in eine andere, schwere übergeht.“

Als zusätzliche Gefahr für allergiegefährdete Kinder nennen die Kölner Wissenschaftler den schädigenden Effekt von Tabakrauch.



Foto: cc

So seien Dreijährige, deren Mütter vor, während und nach der Schwangerschaft geraucht hätten, häufiger gegen Allergene aus Nahrung und Luft sensibilisiert als Kinder von Nichtraucherinnen. sth/pm

Erfolg in der Krebsforschung

Impfung gegen Krebserreger

Brasilianische Mediziner haben erfolgreich eine Impfung gegen Erreger von Gebärmutterhalskrebs und Genitalwarzen getestet. Die Immunisierung gegen bestimmte Humane Papillomviren (HPV) habe hartnäckige Erkrankungen um 90 Prozent reduziert, berichten Forscher des Ludwig-Instituts für Krebsforschung in Sao Paulo im Fachjournal „The Lancet Oncology“. Bis zu 70 Prozent aller sexuell aktiven Frauen infizierten sich mit HPV, nicht jede Infektion führe allerdings zu einer Erkrankung. Weltweit seien die Viren für rund 470 000 Fälle von Gebärmutterhalskrebs pro

Jahr verantwortlich. Genitalwarzen finde man bei einem bis zwei Prozent aller jungen Erwachsenen. Sie könnten sexuelle Probleme auslösen, so die Mediziner. Die Behandlung sei schmerzhaft, teuer und häufig nicht erfolgreich. Die Impfung wird von den Forschern vor allem für Entwicklungsländer als Gewinn angesehen, da es dort keine Routineuntersuchungen auf Gebärmutterhalskrebs gebe. sth/dpa

**Wünsche, Anregungen,
Kritik? So erreichen Sie uns:**

Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 41 0169
50 861 Köln
Tel.: 0221-4001-252
Fax: 0221-4001-253
e-mail: zm@kzbv.de
ISDN: 0221-40 69 386

Interview mit BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp

Eingriff in die Freiberuflichkeit

Mit Vehemenz kritisiert die Bundeszahnärztekammer das Vorgehen von Bezirksregierungen, vor allem in Nordrhein-Westfalen, kostenpflichtige Inspektionen von Zahnarztpraxen durchzuführen, um die Einhaltung von Hygienerichtlinien zu kontrollieren. Dazu führten die zm ein Interview mit den Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp.

zm: Herr Dr. Dr. Weitkamp, was ist der Kernpunkt Ihrer Kritik?

Weitkamp: Uns stört vor allem eine überzogene Bürokratie. Es geht uns nicht darum, Hygienevorschriften auf die leichte Schulter zu nehmen, sondern wir wollen den bürokratischen Aufwand für die Kollegen in diesem Zusammenhang in Grenzen halten. Deswegen haben wir uns seitens der Bundeszahnärztekammer schon früh in diese Diskussion eingeklinkt. Wenn nämlich Standards, die aus dem aseptischen Bereich der Krankenhäuser stammen, eins zu eins in unsere Praxen übertragen werden sollen, so kann ich das nur als weltfremd bezeichnen. Für uns ist eine solche Vorgehensweise inakzeptabel. Noch eines kommt hinzu: Einerseits werden wir als Zahnärzteschaft immer wieder von Landesregierungen aufgefordert, Vorschläge zum Bürokratieabbau zu machen. Andererseits werden die Praxen mit einem Vorschriftendschungel und Dokumentationsirrsinn überrollt. Dadurch werden Gesetze und Bestimmungen willkürlich überinterpretiert.

zm: Sie sprechen von Irrsinn, können Sie ein konkretes Beispiel nennen?

Weitkamp: Das Abfüllen von Desinfektionsflüssigkeit aus Fünf-Liter-Gebinden in handliche Flaschen für das Sprechzimmer darf zum Beispiel nicht von Zahnmedizinischen

Fachangestellten und auch nicht vom Zahnarzt selber ausgeführt werden. Nein, dazu ist nur der Apotheker berechtigt. Das kann ich doch nur als Wahnsinn bezeichnen!



... überzogene Bürokratie ...

zm: Welche Bundesländer sind betroffen und wie sieht das Vorgehen der Behörden aus?

Weitkamp: In Nordrhein-Westfalen sind die Fronten bereits sehr verhärtet. In Hessen und Baden-Württemberg hat es bisher auch schon Praxisbegehungen gegeben. Doch dort arbeiten Ministerien, Regierungspräsidien, Gesundheitsämter und Zahnärztekammern daran, gemeinsame Lösungen zu finden.

zm: Wie engagiert sich die Bundeszahnärztekammer, um die Kollegen zu unterstützen?

Weitkamp: Das Robert Koch-Institut (RKI) arbeitet an einer auf die speziellen Belange einer Zahnarztpraxis zugeschnittenen Hygienerichtlinie. Die Bundeszahnärztekammer mit ihren hinzugezogenen Experten ist hier mit eingebunden. Auf dieser Ebene ist das Klima übrigens ein anderes: Anders als bei den Praxis-Razzien ist



Fotos: Lopata

„Praxiskontrollen bedeuten ...

hier ein sachliches und kompetentes Zusammenarbeiten möglich.

Es ist damit zu rechnen, dass die Richtlinie im Sommer vorliegt. Dies sollte sich auch verwirklichen lassen, wenn nicht einige Länder ihren politischen und ideologischen Einfluss geltend machen, was sich zurzeit andeutet. Denn es kann wohl nur ideologische Gründe haben, wenn man nicht einmal die neue RKI-Richtlinie abwarten will und mit einem unglaublichen Personalaufwand jetzt unsere Praxen filzt. Es gibt starke

Bestrebungen, dem freien Beruf des Zahnarztes ein weiteres Stück der Gestaltung aber auch der Verantwortung wegzunehmen – und dies hier ist mal wieder ein eklatantes Beispiel dafür.

zm: Inwieweit ist auch der eigene Berufsstand in die Praxiskontrollen involviert?

Weitkamp: Zum einen gibt es diejenigen Kollegen, die meinen, die zahnärztliche Chirurgie ganz in die Hände von bestimmten Gruppierungen zu bekommen. Zum



... und einen Einschnitt in die Freiberuflichkeit.“

anderen gibt es solche, die aufgrund von Firmengebundenheit ein Interesse daran haben, ihre Dienstleistungen zu verkaufen. Diese können nicht unsere Ratgeber sein, ein solches Verhalten ist entschieden abzulehnen.

zm: Und was ist mit Herstellern von Medizinprodukten?

Weitkamp: Zu vermuten ist, dass es Geräteherstellern wichtig wäre, die Vorschriften so scharf wie möglich zu fassen und entsprechend zu kontrollieren. Aber genau das Gegenteil ist der Fall. Die Hersteller befürchten nämlich, dass bei überbordenden Erschwernissen die Zahnärzte die Sterilisation auslagern, das heißt, diese zentral überörtlich vornehmen lassen. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass die Hersteller große Ausfälle in Kauf nehmen müssten. ■

zm-Info

Zum Hintergrund

Seit einigen Monaten müssen in Nordrhein-Westfalen vornehmlich Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen mit Inspektionen ihrer Praxen bezüglich der Einhaltung der Hygienevorschriften rechnen. Etwa ein Dutzend Praxen waren bisher betroffen. Mit der Durchführung der Inspektion betraut sind Mitarbeiter der Bezirksregierungen, Rechtsgrundlage ist das Medizinproduktegesetz (§26 MPG).

Zum Hintergrund: Auf Veranlassung des Bundesgesundheitsministeriums sollten die Länder die Umsetzung von MPG und Betreiberverordnung in Einrichtungen des Gesundheitswesens kontrollieren. Hierbei wird in Nordrhein-Westfalen eine Art Pilotprojekt durchgeführt. Auslöser für diese Art von „Überwachung“ waren vor allem Vorkommnisse in Alten- und Pflegeheimen sowie in Krankenhäusern. Dennoch sollen die Kontrollen zukünftig noch auf Zahnarztpraxen ausgedehnt werden.

Die erhobenen Gebühren für die Kontrollen betragen bisher zwischen 600 und 2 500 Euro. Die den Praxen mitgeteilten Anmeldefristen betragen nur zehn Tage. In dieser Zeit sollten umfangreiche Listen abgearbeitet und eine Vielzahl von Unterlagen vorgehalten werden. Die Vorbereitung gleicht einer bürokratischen Fleißarbeit. zm

Frühjahrsfest der KZBV und BZÄK

Einig über Zukunftsmodell Festzuschüsse

Eine erstaunlich positive Bewertung der bisherigen Aktivitäten zur Einführung des Festzuschussystems in der zahnärztlichen Prothetik zogen Politiker und die Vertreter der Zahnärzteschaft auf dem diesjährigen Frühjahrsfest von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) am 19. April im Berliner Reichstag.



Angeregte Gespräche am Fuße der Reichstagskuppel: BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Wolfgang Zöller (CSU), Elfie Schmidt-Garrecht (KZBV-Büro Berlin), Andreas Storm (CDU), KZBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Jürgen Fedderwitz (v.l.n.r.)

Es sei schon etwas Besonderes, wenn Deutschlands Zahnärzte „einmal hinter einem Gesetz stehen“, vermerkte der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz in seiner Begrüßungsansprache an die fast 400 Gäste aus Fachwelt, Politik und Presse auf dem Frühjahrsfest im Berliner Reichstag. Auch nach 100 Tagen seit Einführung des Festzuschussystems in der vertragszahnärztlichen Prothetik zeigte sich der KZBV-Chef von dem in der Zahnärzteschaft entwickelten, wenn auch nicht „puristisch“ übernommenen Weg nach wie vor überzeugt. Zwar seien die ersten Resümées

„nicht ohne Sorgenfalten“ gezogen worden, inzwischen zeigten die neuesten Fallzahlen der KZVen allerdings die erwartete



Begrüßungsworte für einen Abend des Miteinanders: KZBV-Vorsitzender Dr. Jürgen Fedderwitz, ...



... BMGS-Staatssekretärin Marion Caspers-Merk (SPD), ...



... Dr. Dieter Thomae (FDP), ...



Fotos: Lopata

Hoffen auf wirkliche Reformen in der Gesetzgebung des Gesundheitswesens: Daniel Bahr (FDP) und BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (v.l.n.r.)



Zeit für konfliktfreie Kommunikation: Horst Schmidtbauer (SPD) und KZBV-Vorsitzender Dr. Jürgen Fedderwitz (v.l.n.r.)

Festzuschusssystem**Positive Zwischenbilanz**

Das zum 1. Januar 2005 eingeführte System befundbezogener Festzuschüsse für Zahnersatz in der gesetzlichen Krankenversicherung ist ein Zukunftsmodell. Das ist die gemeinsame 100-Tage-Bilanz von Zahnärzteschaft, Bundesgesundheitsministerium und Gesundheitspolitikern aller Parteien anlässlich des Frühjahrsfestes von Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Bundeszahnärztekammer am 19. April in Berlin.

„Das Festzuschusssystem funktioniert. Die Patienten nehmen die Neuregelung nach anfänglichem Zögern gut an. Das zeigt die Entwicklung der Abrechnungszahlen“, erläuterte Dr. Jürgen Fedderwitz, der Vorsitzende der KZBV, die Erfahrung der letzten Wochen. „Wir wollen aber auch nichts schönreden. Wie bei jeder Reform

gab es auch hier die erwarteten Anlaufschwierigkeiten durch verunsicherte Patienten und Widerstände betroffener Interessengruppen.

Das Fazit nach 100 Tagen: Der Gesetzauftrag ist erfüllt, das Versorgungsniveau bleibt in vollem Umfang erhalten. Das neue System stellt die Patienten in der Regel nicht schlechter, bei manchen Behandlungen stellt es sie sogar besser. Und die Teilhabe am wissenschaftlichen Fortschritt ist gesichert.“

Zahnärzte und Krankenkassen arbeiten, so der KZBV-Chef, unter Hochdruck weiter an einer reibungslosen Umsetzung des Systems: „Nur ein transparentes System überzeugt unsere Patienten. Nur ein reibungsloser Verwaltungsablauf macht es zum Erfolgsmodell.“ zm/KZBV



Kollegialer Austausch: Oberstarzt Dr. Gerd Schindler, KZV-Vorsitzender Nordrhein ZA Ralf Wagner



Zuversichtlicher Blick nach vorn in einer noch jungen Amtsperiode: KZBV-Vorstandsvorsitzender Dr. Jürgen Fedderwitz und KZBV-Vorstandsmitglied Dr. Günther E. Buchholz (v.l.n.r.)

Aufwärtsbewegung. Erfreulich sei, dass „das Konzept immer noch von allen Beteiligten gemeinsam getragen wird“. Man werde weiterhin mit „nüchternen Arbeit“ die Umsetzung des neuen Systems unterstützen. Fedderwitz: „Am Jahresende werden wir sagen können: Es hat sich gelohnt, diesen Weg in der Zahnmedizin zu gehen.“ Klar sei aber auch, so betonte der Vorsitzende mit Blick auf die anwesenden Vertreter der Politik, „dass von uns Zahnärzten Weiteres kommt“.

Aufbruch in Teilen der SPD

Marion Caspers-Merk, parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, unterstützte die Einschätzung des KZBV-Vorsitzenden. Die SPD-Abgeordnete mahnte angesichts der anfänglich feststellbaren „Blockaden und Schlechtereien“ zur „Einsicht“, erinnerte aber auch an eventuelle Möglichkeiten der Nachbesserung. Mit Blick auf die letzten Jahre eher außergewöhnlich war Caspers-Merks Dank



... Gudrun Schaich-Walch (stellv. SPD-Fraktionsvorsitzende), ...



... Wolfgang Zöllner (CSU), ...



... Petra Selk (Bündnis 90/Die Grünen), ...



... BZÄK-Präsident Dr. Jürgen Weitkamp (v.l.n.r.).



Festliche Stimmung jenseits des politischen Protokolls: Sanitätsrat Dr. Manfred Grub (stellvertr. Vorsitzender der KZBV-Vertreterversammlung), Dr. Karl-Georg Pochhammer (Vorsitzender der KZBV-VV), ...



... BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, KZBV-Vorsitzender Dr. Jürgen Fedderwitz, Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Vorsitzender der Landes-KZV Rheinland-Pfalz, ...

an KZBV und BZÄK für den aufrecht erhaltenen Konsens der Zahnärzteschaft bei der Einführung des neuen Systems. Die Staatssekretärin hofft „auf ähnliche Entwicklungen in weiteren Themen“. „Noch liegt einiges vor uns“, betonte die Regierungsrepräsentantin mit Blick auf die aufgeschobene, aber nicht aufgehobene Novellierung der zahnärztlichen Gebührenordnung. Gudrun Schaich-Walch, stellvertretende Vorsitzende der SPD-Bundestagsfraktion für den Bereich „Gesundheit, Soziale Ordnung und Petitionen“, betonte, dass es erstmals im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens „keinen Streit mit den Zahnärzten“, dafür aber „einigen Aufruhr und Empörung innerhalb der Sozialdemokratie“ gegeben



... Dr. Wilhelm Osing, Aufsichtsratsvorsitzender der APO-Bank, KZBV-Vorsitzender Dr. Jürgen Fedderwitz, Dr. Ulrich Oesingmann, Vorsitzender des Bundesverbandes der freien Berufe, BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, APO-Bank-Vorstandssprecher Günter Preuß (v.l.n.r.), ...



... BZÄK-Hauptgeschäftsführer Klaus Schlechtweg, ...



... Dr. Ralph Nikolaus, Vorstandsmitglied KZV Sachsen, Dr. Ute Maier, KZV-Vorstandsmitglied Baden Württemberg und KZBV-Vorstandsmitglied Dr. Wolfgang Eßer (v.l.n.r.), ...

habe. Dennoch zeigte sie sich überzeugt, „dass es auch in Sachen GOZ keinen Streit“ geben werde.

Politisch weiter bohren

Ähnlich zuversichtlich war der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion Wolfgang Zöller. Werde das Festzuschussystem richtig umgesetzt und gehandhabt, dann werden die Leute schnell erkennen, dass das System bei freier Arzt- und Therapiewahl sozial gerechter sei als die frühere, prozentual ausgerichtete Lösung. Mit Blick auf die kritische Haltung der Zahntechniker setzte der CSU-Politiker Hoffnungen auf die frisch geschaffene



... Sanitätsrat Dr. Manfred Grub, stellvertretender Vorsitzender der KZBV-Vertreterversammlung, Dr. Jörg-Peter Husemann, KZV-Vorsitzender Berlin (v.l.n.r.), ...



... KZV-Vorstandsmitglied Nordrhein Rolf Hehemann, APO-Bank-Aufsichtsratsvorsitzender Dr. Wilhelm Osing und KZBV-Vorstandsmitglied Dr. Wolfgang Eßer (v.l.n.r.), ...

Clearingstelle zwischen Krankenkassen und Zahntechnikern.

Deutlich reservierter als die anderen Regierungs- und Parteienvertreter zeigte sich die Vertreterin von Bündnis90/Die Grünen Petra Selk. Zurzeit gebe es keine Probleme, stellte das Mitglied des Gesundheitsausschusses der Grünen fest. Folglich empfahl die Bundestagsabgeordnete „politisch weiter zu bohren“, stellte aber mit Blick auf die Ausweitung der Festzuschüsse in Frage, „ob wir bei kleinen Löchern den ganzen Zahn auswechseln“.

Anders Dieter Thomaе, gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Fraktion. Er hofft, dass sich die Festzuschüsse künftig ebenso

in anderen Bereichen – beispielsweise in der Kieferorthopädie – umsetzen lassen. Thomaе forderte, dass die Zahnärzteschaft auch bei der Entwicklung des Präventionsgesetzes „mehr beteiligt werden“ sollte.

Wachstum weiter möglich

In Abrundung der Begrüßungsrunde betonte Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der Bundeszahnärztekammer und Mitgastgeber des Abends, dass der Gesundheitsmarkt nach wie vor alle Chancen eines Wachstumsmarktes biete. Die gerade erst abgeschlossene Internationale Dentalschau (IDS) in Köln mit einem Besucherplus von über 20 Prozent sei

ein eindrucksvolles Indiz für das große Interesse an einem Aufschwung. Weitkamps Appell an die anwesenden Vertreter der Politik: „Tun Sie alles, diesen Wagemut nicht zu stoppen, sondern zu fördern. Anders als es die gegenwärtige Entwicklung zeigt, ist es hier möglich, dass eine Branche wächst und sich entwickelt.“ Dass die mit Blick auf zurückliegende Jahre außergewöhnlich homogene Begrüßungsrunde mehr war als pure Absichtserklärung, bestätigte der weitere Verlauf des Abends. Parlamentarier, Berufspolitiker und auch die anwesenden Pressevertreter nutzten die Gunst der Stunde für eine ebenso ausführliche wie ungezwungene Kontaktpflege. mn



... Dr. Martin Reißig, Vorstandsmitglied der KZV Bayerns, Barbara Bergmann-Krauss (IDZ/zzq), Prof. Burkhard Tiemann (v.l.n.r.), ...



... Dr. Peter Kriett, KZV-Vorsitzender Schleswig-Holstein, Dr. Brita Petersen, ZÄK-Präsidentin Bremen, Dr. Eugen Dawirs, Vorsitzender des Bundesverbandes deutscher Kieferorthopäden (v.l.n.r.).

Interdisziplinärer Kongress „Zähne im Alter“

Neue Impulse für ein noch junges Fachgebiet

Mit ihrem interdisziplinären Kongress über Zähne im Alter am 22. und 23. April in München hat die Bayerische Landes Zahnärztekammer für die Seniore Zahnmedizin deutliche Zeichen gesetzt. Eines steht jetzt schon fest: Die Referate und Diskussionen haben Impulse für die weitere Entwicklung dieses noch jungen Fachgebietes ausgelöst.

„Es geht nicht um neue, andere Methoden und Techniken unsererseits – es geht um neue, andere Patienten!“, betonte Kongressleiter Dr. Herbert Michel in seiner Begrüßung vor zahlreichen Gästen und fortbildungswilligen Zahnärzten im Hotel Bayerischer Hof in München. Es gehe darum, Gerostomatologie als eine heilberufliche Disziplin vorzustellen, deren Patienten viel breiter gefächert seien, als es uns die gängige Einschätzung von „Alten“ oder „Senioren“ immer noch vorgebe. Unterschiede in Altersstufen, Lebensansprüchen und Lebensbedürfnissen, in mentaler, psychischer und physischer Verfassung, in Verständnis und Kooperationsbereitschaft oder in Motorik, Sensorik, Orientierung und Erfahrung lassen diese Gruppe als sehr heterogen erscheinen. Entsprechend wichtig sei es, sich der Seniorenmedizin mit neuen Ideen und Konzepten zu widmen.

Kammerpräsident Michael Schwarz machte anhand von anschaulichen Beispielen den Wandel in der prothetischen Versorgung damals und heute klar. Diese Fortschritte seien auch dank der Weiterentwicklung des Gedankens der eigenverantwortlichen Prävention entstanden.

„Prävention bedeutet Zähne, kein Gesetz“, sagte er im Hinblick auf das aktuelle politische Gerangel um das Präventionsgesetz. Und brachte seine Gedanken zu folgender Kernaussage: „Prävention spart kein Geld, sondern kostet Geld. Prävention spart Leid. Prävention schenkt Zähne. Zähne schenken Leben. Prävention ist Lebensfreude.“



Haben mit dem Kongress „Zähne im Alter“ Zeichen gesetzt: Kongressleiter Dr. Herbert Michel (l.) und Kammerpräsident Michael Schwarz



Forderten angesichts der demographischen Entwicklung den verstärkten Fokus auf die Zielgruppe der Senioren: BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (l.) und sein Vize Dr. Dietmar Oesterreich

Den demographischen Wandel mit einer immer stärker wachsenden Alterspyramide erachtete Bayerns Staatsministerin für Arbeit und Soziales Christa Stewens als große Anforderung an das System der Gesetzlichen Krankenversicherung. Den bayerischen Zahnärzten attestierte sie, die neuen Herausforderungen intensiv anzugehen und

hob in diesem Zusammenhang das bayerische zahnmedizinische Betreuungskonzept für Seniorenheime hervor, das von einer sehr großen Zahl der Einrichtungen angenommen werde (siehe Kasten).

Ein Wert an sich

„Prävention ist für uns ein Wert an sich“, erklärte der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (siehe dazu auch den Leitartikel Seite 4) und verwies auf die konsequente Umsetzung des zahnärztlichen Konzeptes „Prophylaxe ein Leben lang“. Die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde müsse sich künftig noch viel mehr mit dem Thema Alter beschäftigen als zuvor. Auch der Fokus der Präventionspolitik müsse sich zunehmend auf die Zielgruppen der Erwachsenen und Senioren verlagern. „Der Zahnarzt wird vermehrt mit alten und multimorbiden Patienten umgehen“, prognostizierte er. Dazu bedürfe es eines fundierten Wissens des Zahnarztes über die vielschichtigen Zusammenhänge zwischen medizinischen und zahnmedizinischen Erkrankungen. Der Zahnarzt müsse sich verstärkt in seiner Rolle als Arzt verstehen. Wissenschaft wie Berufspolitik arbeiten daran, den dazu notwendigen Wissenstransfer in die Praxen zu beschleunigen.

Mit Spannung erwartet wurde der Festvortrag des ehemaligen Staatsministers für Kultur im Bundeskanzleramt und jetzigen Lehrstuhlinhabers für politische Theorie und

Blick in die erste Reihe mit Ehrengästen: Kammerpräsident Michael Schwarz, Ministerin Christa Stewens, Festredner Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin, BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp und KZV-Vorsitzender Dr. Janusz Rat (v.r.n.l.)



Philosophie der Universität München, Prof. Dr. Julian Nida-Rümelin. Was ist die menschliche Würde? Was bedeutet Würde im Alter? Und welche Rolle spielt das medizinische Ethos in diesem Zusammenhang? So lauten die Kernfragen seines vielschichtigen Vortrags. Die Idee der Würde des Menschen finde ihre Wurzeln in der antiken Stoa sowie im frühen Christentum. Im Zeitalter der Aufklärung sei die Idee des autonomen Individuums hinzugekommen. Das Selbstbildnis

des frei verantwortlichen Menschens habe die westliche Welt entscheidend geprägt. Zu dieser Freiverantwortlichkeit müsse sich aber auf jeden Fall die Empathiefähigkeit gesellen, diese Balance sei wichtig, um einen gesunden gesellschaftlichen wie individuellen Boden zu bereiten. Gerade im Alter nehme die Fähigkeit zu, sich in andere hineinzuversetzen. Empathie und Autonomie seien Faktoren, die der Mediziner gerade auch bei der Behandlung älterer und alter Menschen verstärkt berücksichtigen sollte. Respekt sei hier der Schlüsselbegriff, verbunden mit der Frage „Was ist für diese Person gut?“.

Im Rahmen des wissenschaftlichen Programms referierten deutsche, österreichische und schweizerische Experten aus interdisziplinären Bereichen rund um das Thema Alterszahnmedizin. Es ging um Aspekte wie interdisziplinäre Diagnostik und Therapie, die Schnittstelle zwischen Psyche und Soma (siehe dazu auch den Bericht Seite 38), altersgerechte Ernährung und Mundhygiene, die spezifischen Belange der Prophylaxe, mobile Behandlung und Mundpflege in Heimen oder die Rolle der Gerostomatologie in der Zahnheilkunde.

Der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dietmar Oesterreich, sprach über die alternde Gegenwartsgesellschaft als Herausforderung für den Berufsstand. „Das Thema Prävention ist nicht allein mit der Zahnbürste zu bewerkstelligen“, stellte er provokativ in den Raum. Er griff den Empathiebegriff Nida-Rümelins auf: „Die Kompetenz des Zahnarztes verlangt, sich in den älteren Patienten hineinzuversetzen.“ Dazu

zm-Info

Zähne im Alter –

Eine interdisziplinäre Betrachtung

Begleitend zum Kongress ist jetzt ganz neu mit dem Titel „Zähne im Alter – eine interdisziplinäre Betrachtung“ ein Buch zum Thema Alterszahnmedizin erschienen. Mehr als 20 namhafte interdisziplinäre Autoren greifen die entscheidenden Facetten rund um das Thema Altern auf.



Hrsg.: Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK)
 Hardcover, ca. 350 Seiten, vierfarbig,
 ISBN-Nummer: 3-00-013570,
 Preis: 39,00 EUR,
 zzgl. Porto und Versandkosten.
 Zu bestellen bei: BLZK, Kaufmännischer
 Bereich und Fortbildung, Fallstr. 34,
 81369 München, Fax: 089/72480-272

gehöre es, die heterogenen Bedürfnisse dieser Patientengruppe zu kennen und einen speziellen Umgang mit ihnen zu pflegen. Er schloss mit einem ganz aktuellen Verweis über die Relevanz des Alters heute: „Der Tod von Papst Johannes Paul II. und die Neuwahl von Papst Benedikt XVI. zeigt, wie wichtig ein alter Mensch in der heutigen Gesellschaft noch sein kann.“

pr

zm-Info

Die BLZK macht mobil

Die BLZK hat ein Projekt zur flächendeckenden zahnmedizinischen Betreuung von Bewohnern in bayerischen Senioreneinrichtungen initiiert. Ziel: Allen Heimbewohnern soll der Zugang zu einer präventionsorientierten Versorgung unter Berücksichtigung der physischen, psychischen und funktionellen Einschränkungen ermöglicht werden. Dazu gehört die Professionalisierung der mobilen Versorgung, die Fortbildung von Zahnärzten Helferinnen und Pflegepersonal, der Unterricht durch Zahnärzte an Kranken- und Altenpflegeschulen und die freiwillige Betreuung durch niedergelassene Zahnärzte nach dem Patenzahnarztmodell. Das Konzept basiert auf Freiwilligkeit und Selbstbestimmung, die freie Arztwahl des Patienten bleibt unberührt. pr

12. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag

Die Kompetenz für Zahnersatz liegt auf Seiten der Zahnärzte

Thema, Referenten, Organisation, Teilnehmerzahl (880), Dentalausstellung – alles prima. Fortbildung kann allen Beteiligten Spaß machen und muss nicht teuer sein. Das hat auch der 12. Schleswig-Holsteinische Zahnärztetag in Kiel wieder bewiesen. Grundthema war der Zahnersatz.

Als „Ausdruck des Realitätssinnes der KZV Schleswig-Holstein“ wertete deren Vorstandsvorsitzender Dr. Peter Kriett die Wahl des Tagungsthemas. Der gern in der Öffentlichkeit erweckte Eindruck, neben Prophylaxe und Endodontie gebe es kaum noch Bedarf für Zahnersatz-Themen, sei unzutreffend. Die hohe Teilnehmerzahl demonstrierte die medizinische Dimension des Themas, das nicht Innungsoberräten der Zahntechniker und deren Fachhochschulplänen überlassen werden dürfe. Kritisch nahm Kriett zum Festzuschussystem Stellung: Zur erhofften Stärkung des direkten Arzt-Patienten-Verhältnisses sei es nicht gekommen und die Regulierungskompetenz der Kassen werde auch nicht eingedämmt. Im Gegenteil: Heute erhöhen die Bundesverbände der Krankenkassen den Anspruch, die gesamte Versorgungswirklichkeit zu bewilligen, zu prüfen und zu erfassen.

Marketing ist nach Auffassung von Professor Gerhard Riegl, Augsburg, ein Thema, das für Zahnarztpraxen immer wichtiger wird. Riegl sagte voraus, dass erfolgreiche Praxen ihren Patienten künftig mehr bieten müssen als zahnmedizinische Qualität – die halten die Patienten ohnehin für selbstverständlich und können sie auch kaum beurteilen. Hafte bleibt dagegen bei den Patienten die von der Praxis zu ihm aufgebaute Beziehung – durch Service und die richtige Ansprache. Den erfolgreichen Zahnarzt und sein Team sieht Riegl künftig als „Gesundheitscoach“ für die Patienten: „Ohne Marketing spricht sich gute Qualität nicht herum.“

Wann muss eine Lücke geschlossen werden? „Dann, wenn der Patient von der Behandlung einen Gewinn erwarten kann.“ Nicht jede Seitenzahnücke müsse geschlossen werden, sagte Professor Matthias Kern, Schleswig-Holstein. Eindeutiger Favorit an Kerns Klinik ist der eingeklebte Zahn



Die Festzuschuss-Spezialistinnen der KZV beantworteten Fragen und klärten Zweifelsfälle an ihrem Infostand.

Dr. Peter Kriett, Vorstandsvorsitzender der KZV Schleswig-Holstein: „Medizinische Fachkompetenz für ZE haben nur die Zahnärzte.“



Fotos: Feldner

mit Ribbond-Verstärkung. Adhäsivbrücken seien nicht per se gut oder schlecht; ihre Lebensdauer hänge sehr von der Präparationstechnik („Rillen“) ab. Vollkeramische Adhäsivbrücken klebt Kern nur noch einflügelig ein. Sein Fazit: „Die Zukunft gehört der Adhäsiv- und Implantattechnik.“ Immer noch geschieht die Prothetikversorgung in Deutschland auf beispielgebend hohem Niveau, betonte Professor Hubertus Spiekermann, Aachen. In den Niederlanden etwa sei Modellguss „die absolute Nummer eins“, Teleskope kenne man dort praktisch

nicht. Vier Fünftel der Welt würden noch immer mit Klammerprothesen versorgt. Spiekermann forderte: „Die kleine normale Implantologie gehört in die Praxis – das Fach macht dann doch auch mehr Freude!“ Nicht alles solle man den Spezialkliniken überlassen. Dafür gab es kräftigen Beifall.

Patient wird unterbrochen

Professor Christian Besimo, Brunnen/Basel: Alte Patienten mögen ihre Beschwerden selbst nicht so recht nennen – schon gar nicht dann, wenn der Arzt/Zahnarzt ihnen nicht die angemessene Situation für ein ruhiges Gespräch schafft. Besimo: „Ältere Menschen brauchen zwei Minuten bis zur

Schilderung des ersten gravierenden Symptoms – aber nach durchschnittlich 22 Sekunden werden sie zum ersten Mal unterbrochen.“ Was folgt daraus für die Prothetik? Möglichst einfache Konstruktionen, und vor allem: „Wenn immer möglich, starr verankern – gelenkig nur als Ausnahme.“

Wo liegen die Wurzeln des Behandlungserfolges? Professor Karl-Heinz Utz, Bonn, lieferte in seinem mitreißenden Vortrag die Antworten. Was beurteilt der Patient, wenn er die Qualität nicht beurteilen kann? Ob er Vertrauen zum Zahnarzt hat, ob er mit diesem zurecht kommt, ob der Zahnersatz gut aussieht und haltbar ist, ob der Preis angemessen erscheint, ob

er sich informiert „fühlt“. Ob die Mitarbeiterinnen freundlich sind, ob die Wartezeit kurz ist.

Patient und Zahnarzt haben „unterschiedliche Wahrnehmungen, wie in der Ehe“. Und wie in der Ehe ist ausreden lassen und zuhören können der Schlüssel zum Erfolg. Konkret für die Praxis heißt das: In der ersten Sitzung muss das Anliegen des Patienten ganz genau erforscht werden.

Dr. Jörg Feldner
Feldstr. 38
24105 Kiel

50 Jahre Zahnärztekammer Baden-Württemberg

Verantwortung für Patient und Gesellschaft

Mit einem Festakt im Forum der Landesbank in Stuttgart feierte die Landes-zahnärztekammer Baden-Württemberg am 23. April 2005 ihr 50-jähriges Bestehen. Kammerpräsident Dr. Udo Lenke wie auch Festredner Prof. Dr. Winfried Kluth (Halle-Wittenberg) blicken mit Zuversicht auf die kommenden Jahre deutschen Kammerwesens.

„Die Kammer wird in Zukunft eine immer bedeutendere Vermittlerfunktion zwischen Allgemeinwohl und Berufsstandsinteressen einnehmen“, betonte Baden-Württembergs Zahnärztekammerpräsident Dr. Udo Lenke in seiner Begrüßungsansprache die Rolle dieser zahnärztlichen Standesvertretung. Zentrale Herausforderung der kommenden Jahre sei es, „die Balance zu wahren zwischen einer gleichberechtigten und gerechten Interessenvertretung gegenüber Patienten, dem Staat sowie den eigenen Mitgliedern“. Ein 50-jähriges Bestehen sei nicht nur Grund zum Feiern, sondern auch Anlass, sich die Verantwortung gegenüber Patienten und Gesellschaft erneut bewusst zu machen. Zur Zeit der konstituierenden Sitzung der Kammerversammlung am 16. April 1955 seien Dezentralisierung, Deregulierung und Subsidiarität vorrangige Ziele des demokratischen Wiederaufbaus gewesen. Der Blick auf 50 Jahre Kammerarbeit habe gezeigt, dass das Prinzip funktioniere. Von Bedeutung bleibe die Erkenntnis, so der ZÄK-Präsident, wie wichtig „Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft für den Fortlauf in der Gesellschaft sind“. Gerade im Rahmen der Entwicklung und Harmonisierung der Europäischen Union (EU) werde die Bedeutung der Kammern weiter wachsen, zeigte sich Lenke überzeugt.

Mit Spannung erwarteten die Teilnehmer das Grußwort des erst zwei Tage vorher zum Baden-Württembergischen Ministerpräsidenten gewählten Günther H. Oettinger. Der frisch eingesetzte Landesvater würdigte die zurückliegenden fünf Jahrzehnte freiberuflich bestimmter Selbstverwaltung. Er forderte dazu auf, auch künftig alles zu tun, was nötig ist, die hohe Qualität in der Arbeit der Zahnärzte zu erhalten. Oettinger ist von

der „unternehmerischen Tätigkeit mit hohem Ethos“ überzeugt und bot dafür in Baden-Württemberg seine Unterstützung an. Die freien Berufe seien in Sachen Eigenverantwortung längst dort, „wo der Staat noch hin will“. In diesem Bereich sei keine „zwingende“ Verbesserung nötig. Die in Baden-



Festvortragsredner Prof. Dr. Winfried Kluth ...

... und aufmerksame Zuhörer (v.v.l.n.r.): BZÄK-Präsident Dr. Dr. Weitkamp, Ministerpräsident Oettinger, LZK-Präsident Dr. Lenke, Stuttgarts Oberbürgermeister Dr. Schuster und LZK-Vizepräsidentin Dr. Röttele.



Fotos: LZK BaWU/H. Haas

Württemberg diskutierte die Zusammenführung von Ärzten und Zahnärzten in einer Kammer habe „mehr gegen als für sich“. Heute gelte es, die Argumente zu schaffen, die auch der nächsten Generation den Eintritt in den zahnärztlichen Beruf ermöglichen“.

Tauglich für die Zukunft

Deutliche Worte für die durchaus „zukunfts-taugliche Konzeption der Heilberufskammern“ fand Festredner Prof. Dr. Winfried Kluth, Dekan der juristischen Fakultät

der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und Institutsleiter des weltweit einzigen Instituts für Kammerrecht. Die immer wieder wahrnehmbare Kritik und Hinterfragung der Verkammerung sei „kein Anlass für Besorgnis oder Unruhe“. Die Überprüfung der Pflichtmitgliedschaft in Industrie und Handelskammern gehöre beispielsweise, so die Einschätzung des Bundesverfassungsgerichtes, „immer wieder überprüft“.

Damit sei aber keine prinzipielle Infragestellung der Verkammerung verbunden. Seit Gründung der ersten Kammer im Jahre

1864 und Verabschiedung der dazugehörigen preußischen Gesetzgebung in den Jahren 1877 und 1894 biete das Kammerwesen zwar die Grundlage für berufliche Freiheit, binde den Berufsstand aber auch für das Gemeinwohl ein. Auch die EU bilde für die Kammern keine Ausnahme: Der Selbstverwaltungsgedanke sei, so der „Kammer“-Fachmann, im EU-Recht sogar eindeutiger veranschlagt als im nationalen Recht.

Kluth forderte von den Kammern einen aktiven Beitrag zum anstehenden Umbau der Strukturen des Gesundheitswesens. Die Kammern hätten Reform-Mitverantwortung. Hier könnten neue Regelungen erprobt und verbessert werden. Die Kreativität der Heilberufskammern liegt in diesem Sinne, so der Hallesche Professor, „im gemeinschaftlichen Interesse“. Kluths Aufforderung an die Politik: „Sie sollte die besondere Leistungsfähigkeit der freien Berufe und Kammern erkennen und die Rahmenbedingungen schaffen, die die Wahrnehmung dieser Aufgaben ermöglicht.“ mn

Enthülltes Erbe

Claudia Kluckhuhn

Mysterium Mensch? Das war einmal. Forscher durchleuchten uns bis in die letzte Zelle. Aber mehr und mehr wollen auch Arbeitgeber, Versicherungen, Ärzte und Patienten wissen, was unser DNA-Los bereit hält. Das neue Gendiagnostik-Gesetz soll deshalb Betroffene mit Erbkranken vor Benachteiligungen schützen. Noch ringt der Bundestag um die Details – einstweilen boomt das Gen-Geschäft.

Bücher haben ISBN-Nummern, Dosen Strichcodes. Doch Papier zerfällt, Zeichen verwittern. Für die Ewigkeit schreiben ist schwer. Nichts anderes aber tun Lebewesen seit Milliarden von Jahren. Von Generation zu Generation geben sie ihre Erbinformationen weiter. Die Geschichte der Menschheit steht in jeder Körperzelle geschrieben und wird mit dem Nachwuchs erhalten. Und unmerklich verändert. Eine treibende Kraft der Evolution sind Kopierfehler, Mutationen, entstanden bei der Verdopplung des Erbgutes im DNA-Molekül. Die andere ist die Selektion. Sie sorgt dafür, dass sich von den zufällig entstandenen Mutationen nur die überlebensfähigen durchsetzen.

Genetischer Tippfehler

Manchmal gehen unserem genetischen Sicherheitscheck allerdings Fehler durch. Stichwort Genkrankheiten. Morbus Huntington zum Beispiel, auch Veitstanz genannt, in der Hoffnung Sankt Veit könnte Geist und Körper von der Nervenkrankheit heilen. Doch weder der Heilige noch die moderne Medizin können den Zerfall der

Zellen im Gehirn stoppen. Wer die Anlage hat, wird zu 100 Prozent auch krank und stirbt. Eine Therapie gibt es nicht. Zu 50 Prozent kriegen die Krankheit auch die Kinder.

Die Betroffenen treiben mithin bange Fragen um: Habe ich das Leiden von meinen Eltern geerbt? Und wenn ja: Habe ich das Gen etwa an meine Kinder weitergegeben? Aufschluss kann nur ein Gentest geben.

Kernfragen klären

Gegenwärtig ist in Deutschland noch nicht geklärt, inwieweit Gentests zulässig sind. Fragen zur Zulässigkeit und zum Umgang mit dem menschlichen Datenspeicher sind nur lückenhaft geregelt und zudem auf verschiedene Rechtsgebiete verteilt, etwa auf das Straf-, Sozial- und Arbeitsrecht. Das soll sich ändern.

Seit Oktober vergangenen Jahres liegt ein Arbeitsentwurf zum geplanten Gendiagnostik-Gesetz vor, seither beraten Ministerien und Experten von SPD und Grünen

Mithilfe von Gentests können Forscher Kopierfehler im DNA-Alphabet ausfindig machen. Doch nicht alle Untersuchungen sind wissenschaftlich fundiert: Viel Schmutz dabei, windige Geschäftemacher wittern das große Geld.



über die entsprechenden Details. Die großen Linien sind bekannt. Ziel ist es, den „mit der Untersuchung menschlicher genetischer Eigenschaften verbundenen Gefahren für die Achtung und den Schutz der Menschenwürde, die Gesundheit und die informationelle Selbstbestimmung zu begegnen sowie eine genetische Diskriminierung zu verhindern.“

Niemand darf also wegen seiner eigenen DNS benachteiligt werden. Ob jemand seine Gene untersuchen lässt oder nicht – ausgegrenzt werden darf er deswegen nicht. Liegt der Test vor, verstößt eine Übervorteilung des Betroffenen ebenfalls



Foto: Project Photos

gegen das Gesetz – egal, wie das Ergebnis ausgefallen ist. Von Dritten eingeforderte Gentests – ob für Versicherungen oder Arbeitgeber – sollen grundsätzlich verboten werden, Ausnahmen nur gelten, wenn die Betroffenen selbst oder Mitmenschen gefährdet werden.

Doch die Arbeiten am Gesetz dauern, der Feinschliff verzögert den Zeitplan – frühestens ab Mitte Juni rechnet man in der Regierung mit einem Ergebnis. Warum der Gesetzesentwurf noch nicht abgestimmt wurde, hat maßgeblich drei Gründe. Ers-

Der Mensch besitzt zwischen 20 000 und 25 000 Gene. Mitte 2000 entschlüsselten Forscher die menschliche DNS.

tritten wird um Gentests vor Abschluss von Lebensversicherungen. Die Politiker sind sich uneins, ob im Entwurf eine konkrete Summe genannt werden soll, ab der Kunden ihre Versicherung über etwaige Ergebnisse von Gentests informieren müssen. Bislang ist geplant, dass die Kasse ab einem Betrag von 250 000 Euro Bescheid wissen muss. Drittens: Die Frage, wann und unter welchen Umständen Polizei und Staatsan-

tens: Die Grünen wehren sich gegen ein Verbot heimlicher Vaterschaftstests, das das Papier aktuell vorsieht. Zweitens: Ge-

recht von Getesteten und ihren Familien wird bei genetischen Testverfahren gleich in zweierlei Hinsicht berührt: einerseits ihr Recht auf Selbstbestimmung, andererseits ihr Recht auf Nichtwissen.

Wahrheit oder Pflicht

Denn eins ist klar: Jeder Gentest enthüllt niemals nur die genetischen Daten eines einzelnen, sondern die der ganzen Familie. Mit allen Konsequenzen, für den Datenschutz wie für das verlorene Recht auf Nichtwissen. Vielen Bürgern ist das egal – Gentests sind Mode. Von Vaterschaftstests



Foto: MEV

Werdende Eltern wollen Gewissheit haben, ob ihr Baby gesund zur Welt kommt.

„Jeder kann selbst über die Weitergabe und Verwendung persönlicher Daten entscheiden, er kann bestimmen, in welchen Grenzen Lebensumstände zu offenbaren sind.“

Bundesverfassungsgericht, aus dem Volkszählungsurteil vom 15. 12. 83

auch optimal legen“, prophezeit das Unternehmen und wirbt für den Gentest.

Aber der Slogan geht an der Realität vorbei. Für die Betroffenen geht es nicht darum, groß aufzutumpfen. Hat sich in ihrem Blatt eine Lusche versteckt, ist vielleicht das ganze Spiel verloren. Dieser Test bedeutet entweder die Erlösung oder ein Leben in Angst und Verzweiflung.

Ein Gentest kann freilich auch helfen, die Krankheit frühzeitig festzustellen, wie bei der Hämochromatose. Wenn die Eisenkrankheit rechtzeitig behandelt wird, können die Patienten ein ganz normales Leben führen. Man kann mit dem Test natürlich auch Krankheiten nachweisen, für die es

keine Therapie gibt, wie bei Morbus Huntington. Angehörige von Patienten wollen unter Umständen Gewissheit über ihr Schicksal haben, und auch Paare, die sich Kinder wünschen.

Aber oft ist die Datenlage viel zu dünn. Wie beim „Alkoholismusgen“ oder dem „Schwulengen“, die vor einiger Zeit durch

die Presse geisterten. Die Studien haben keinem Beweis stand halten können. „Ohne Frage, wir haben Fehler gemacht“, gibt auch Peter Propping, vom Institut für

bis hin zur persönlichen Fahndung nach eventuellen Krankheitsgenen: Das Geschäft mit den Genen brummt. Über 90 000 Tests werden jedes Jahr in Deutschland durchgeführt, 700 000 sind es in der Europäischen Union. Heute kann man hier zu Lande mit 2 448 verschiedenen Gentests 554 Krankheiten ergründen.

Immer schneller und immer billiger werden solche Tests. Längst nicht alle sind seriös. Viele Wissenschaftler von gestern preisen heute als Unternehmer ihrer Kundschaft einen Blick ins Gengut an. Selbstverständlich zu ihrem Besten, im Hinblick auf die Gesundheitsvorsorge.

Krebs ist Trumpf, Diabetes sticht

„Stell dir vor, du bekommst eine Handvoll Karten, die du dir aber nicht ansehen darfst. Du musst sie ausspielen, ohne sie zu kennen.“ So beschreibt eine US-amerikanische Firma, die alle erdenklichen Genverfahren durchführt, das Schicksal aller Sterblichen.

Die Karten sind unsere Gene. Diabetes steht auf der einen, Krebs und Schlaganfall vielleicht auf zwei anderen. „Erst, wenn Du dein Blatt kennst, kannst du deine Karten



Foto: Project Photos

Diagnose DNA-Defekt. Vielen Ärzten fehlt das nötige Feingefühl bei der Übermittlung der schlechten Nachricht. Grund sind häufig fehlende Schulungen im Umgang mit irreversibel Genkranken.



Foto: Project Photos

Was tun, wenn der Arbeitgeber einen Gentest verlangt?

Humangenetik und einer der führenden Humangenetiker Deutschlands, in einem Interview mit der Zeitschrift *Technology* unumwunden zu. „Bei monogenen Krankheiten wie Huntington und bestimmten Arten von Brustkrebs sind die Zusammenhänge vergleichsweise einfach – wer eine bestimmte Genvariante trägt, erkrankt mit hoher Wahrscheinlichkeit.“ 4000 monogenetisch bedingte Erbkrankheiten sind bekannt.

Bei den multifaktoriellen Krankheiten sei das ungleich schwieriger, sagt Propping. Sie werden von einer Vielzahl von Genen begünstigt, die sich womöglich untereinander beeinflussen und zudem noch mit der Umwelt in Wechselwirkung stehen. Wie die mit Alzheimer und Herzinfarkt assoziierten mutierten Gene. Sie sind in der Bevölkerung weit verbreitet, der Einfluss des einzelnen Gens ist dabei gering.

Die Geister, die ich rief

Die Blaupause des Lebens zu durchschauen macht ohnehin nur Sinn für Personen mit einem Risiko – für den Durchschnittsmenschen sind die Tests unsinnig. In der Normalbevölkerung kommen diese Genvarian-

ten sehr, sehr selten vor. Viele Kranke werden von den Ärzten brutal mit der Wahrheit konfrontiert. Oft sind die Mediziner nicht eigens für die Beratung ausgebildet, sondern Fachärzte, die eigentlich für die genetischen Aspekte zuständig sind. „Ja, da kommt der komplette Dickdarm raus, das nähren wir dann unten wieder an“ oder „Das Kinderkriegen lassen Sie lieber – Sie

vererben das nur weiter“ sind nur zwei Beispiele für den äußerst rücksichtslosen Umgang und die Diskriminierung der Erkrankten.

Dass die genetische Diskriminierung bei uns längst an der Tagesordnung ist, zeigt der Fall einer angehenden Lehrerin, der vergangenes Jahr Schlagzeilen machte: Die junge Frau war zunächst nicht verbeamtet worden, weil sie später zu 50 Prozent an Morbus Huntington erkranken wird. Sie klagte erfolgreich und unterrichtet mittlerweile an einer Schule.

Mit dem genetischen Wissen greifen neue Formen der Ausgrenzung und Diskriminierung um sich. Untersuchungen in den USA, Großbritannien und Australien kommen zu folgendem Ergebnis: Vier von fünf Befragten haben bereits Diskriminierungen erlebt oder fürchten, benachteiligt zu werden. Dabei waren nur vier Betroffene direkt durch Versicherungen oder Arbeitgeber angegangen worden – die Mehrheit berichtete hingegen von Diskriminierungen im Freundeskreis, am Arbeitsplatz, bei der Partnersuche und im Gespräch mit Ärzten.

Dr. Thomas Lemke vom Institut für Sozialforschung an der Uni Frankfurt und spezialisiert auf Genetische Diagnostik, hat sich erstmals für Deutschland mit dem Thema befasst und im Rahmen einer Studie knapp 50 Personen befragt, die entweder selbst

zm-Info

Schutz der biologischen Festplatte

Den Grundstein für das geplante Gendiagnostik-Gesetz legte das Bundesverfassungsgericht bereits vor über 20 Jahren: 1983 erklärten die Karlsruher Richter das im Jahr zuvor verabschiedete Volkszählungsgesetz für verfassungswidrig. Begründung: Es sei unvereinbar, dass der Bürger nicht mehr wissen könne, wer was wann über ihn weiß. Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ist quasi ein Schutzrecht der Bürger vor der Datensammelwut staatlicher Ämter und Unternehmen. Nur wenn das Allgemeininteresse überwiegt, ist der Staat befugt, dennoch

Daten zu erheben. In dem Fall muss er allerdings eine gesetzliche Grundlage vorweisen und sagen, wofür er das Material verwenden will. Der Bundesgerichtshof bestätigte am 12. Januar, dass die Untersuchung genetischen Materials eines anderen Menschen gegen das Recht auf informationelle Selbstbestimmung verstößt und rechtswidrig ist.

Viele weitere Aspekte sind jedoch immer noch im Dunkeln. Wann dürfen Gendaten in Biobanken gespeichert werden? Welchen Stellenwert soll der Datenschutz in der Forschung einnehmen? ■

unter Huntington leiden oder bei denen ein Familienmitglied betroffen ist.

„Zunächst war ich überrascht, dass so wenig Befragte direkte Diskriminierung durch Arbeitgeber oder Versicherungen schilderten“, sagte Lemke der Süddeutschen Zeitung. „Aber im Gespräch wurde mir schnell klar, wieso.“ Denn die Betroffenen versuchten durch vorsorgliche Geheimhaltung, erst

das Wort „Ausnahmen“ ruft freilich etliche Zweifler auf den Plan: Sie befürchten eine Aushöhlung des Arbeitsschutzes.

Prof. Spiros Simitis, Jurist, Datenschützer und Vorsitzender des Nationalen Ethikrates, argwöhnt, ob es das Recht auf Nichtwissen, das in allen nationalen und internationalen Dokumenten verbrieft ist, überhaupt gibt, „ob nicht vielmehr eine verbale Schlacht



Ende Mai 1998, Kripo Cloppenburg: Der Mörder der elfjährigen Christina ist gefasst. Auf die Spur gekommen war ihm die Polizei durch die mit 15 000 Proben aufwändigste Gen-Untersuchung der deutschen Kriminalgeschichte.

Foto: dpa

gar nicht in die Rolle einer entwerteten Person zu geraten. Die Angst vor Stigmatisierung ist offenbar groß: Viele der Befragten verheimlichen die Krankheit.

Sie sagen nicht die Wahrheit, um im Job nicht anzuecken und sie verraten ihren Freunden, Verwandten und manchmal sogar ihren Partnern nichts von ihrem genetischen Schicksal. Je weniger davon wissen, desto besser.

Fragen an das Gen-Orakel

Nach internationalem Arbeitsrecht dürfen Beschäftigte weder in einen Gentest einwilligen, noch ist es privaten Arbeitgebern gestattet, Fragen zu Genkrankheiten zu stellen. Doch es geschieht, und es wird natürlich auch geantwortet, in der Hoffnung, der Traumjob werde Wirklichkeit.

Nur in Ausnahmen sind Tests gestattet, beispielsweise wenn die Gesundheit der Betroffenen auf dem Spiel steht oder sich andere dadurch einem Risiko aussetzen. Allein

geführt wird, vorbei an den Realitäten.“ Die privaten Versicherungen, die bis 2011 bei Prämien unter 250 000 Euro freiwillig auf Gentests verzichten, haben schon angemeldet, das Verbot dann nicht länger hinzunehmen.



Foto: dpa

Jeder Tropfen Blut enthält das komplette Erbgut des Menschen in tausendfacher Ausführung. Mit der DNA-Sequenz für den Vaterschaftstest kann man nur feststellen, ob die Getesteten verwandt sind.

zm-Info

Infos aus Schnipseln

Wir sprechen immer vom Gentest. Doch nicht jeder DNA-Test offenbart unsere Gen-Geheimnisse. Nehmen wir etwa den Vaterschaftstest oder den genetischen Fingerabdruck zur Identifizierung von Straftätern. In diesen beiden Fällen werden nämlich DNA-Schnipsel untersucht, die keinen Bauplan enthalten. Aus den Testmustern lässt sich nur ablesen, ob sich zwei DNA-Proben gleichen und ob ein Verwandtschaftsgrad zur Vergleichsprobe besteht. Zum Geschlecht oder zur Ethnie kann man die DNA-Abschnitte nicht zuordnen. ■

„Ich fürchte, dass der Zwang zum Gentest kommen wird“, sagt Simitis. Er entstehe praktisch von selbst: Je mehr Massentests, desto stärker der Druck auf alle, daran teilzunehmen. Und desto verletzlicher werde jeder Einzelne, weil man in den Befunden offen über seine Krankheiten und Eigenschaften nachlesen kann wie in einem Buch. „Sie werden jeden Einzelnen entsprechend seiner genetischen Risiken in verschiedene Schubladen stecken und er kann sich dann nur noch in dieser Schublade bewegen.“ ■

Der Problempatient

Das Orofazialsystem als Schnittstelle zwischen Psyche und Soma

Gerhard Kreyer

Professor Dr. Müller-Fahlbusch nannte sie „Lehrerinnen mit Doppelnamen, Alter über 40“ und heimste sich mit dieser Beschreibung nicht nur Freunde ein. Gemeint hatte der große Psychosomatiker aus Münster aber genau die Patientengruppe, die auch ohne jeden zahnärztlichen Befund immer wieder mit Problemen in der zahnärztlichen Sprechstunde auftaucht(e). Seit einigen Jahren hat sich der so genannte Problempatient als der „psychosomatische Patient“ entpuppt. Wie vielschichtig dieses Krankheitsbild ist, stellt hier Primarius Dr. Dr. Gerhard Kreyer, Langenlois, in allen Einzelheiten vor.



Foto: CC

„Herr Doktor, ich habe an dieser Stelle immer wieder starke „Nervenschmerzen“. Die Diagnose lautet: o.B.! Was ist los mit dieser Patientin? Viele Zahnärzte fürchten solche Situationen. Anlässlich des Kongresses „Zähne im Alter“ wurde dieser Vortrag gehalten.“

Obwohl bereits in der Literatur der Antike in zahlreichen Textstellen [17,18] eindrucksvoll psychosomatische Manifestationen im Bereich des Orofazialsystems in präziser Art und Weise beschrieben wurden, ist es erstaunlich, dass es nahezu zweieinhalb Jahrtausende dauern musste, bis die Psychosomatik ihren Weg als anerkannte und akzeptierte Disziplin in das Gebäude der wissenschaftlichen Medizin fand.

Für das lange Zeit überwiegend mechanistisch orientierte Spezialgebiet der Zahnmedizin war dieser Weg noch mühsamer und erfolgte mit erheblicher Zeitverzögerung. Dies ist umso erstaunlicher, als es sich ge-

rade bei der Mund-Kiefer-Region aus mehreren Gründen um eine besonders persönlichkeitsnahe Intimzone hohen emotionalen Stellenwertes handelt.

Einerseits kommen in der Ausnahme-situation der Zahnbehandlung oft mit besonderer Deutlichkeit tiefenpsychologische Aspekte mit Bezug zur Oralregion zum Tragen, auf welche Sigmund Freud als erster hingewiesen hatte [6, 7], andererseits ist auch aus neurologischer Sicht die Repräsentation des Mundes sowohl im Bereich des motorischen als auch des sensorischen Kortex von besonderer Bedeutung: Beim so genannten „Penfield’schen Homunculus“

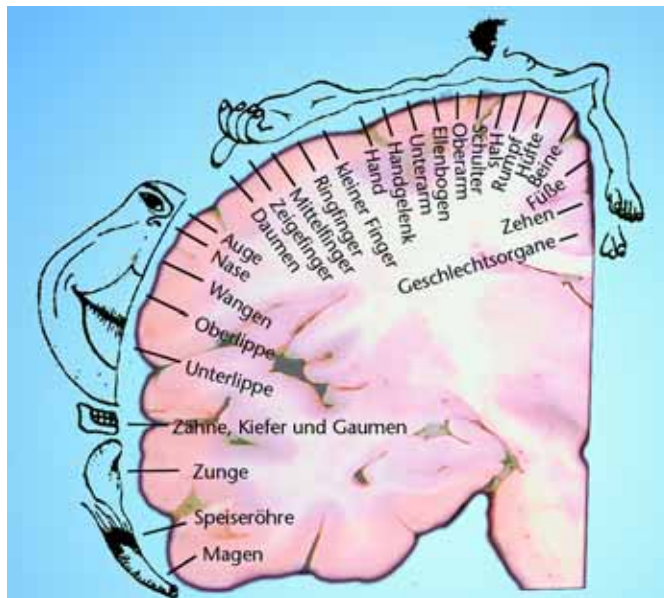
ist die Oralregion der dominierende Bereich schlechthin [25].

Waren es für den Bereich der Allgemeinmedizin vor allem die grundlegenden Arbeiten von Freud [6,7], Jung [11] und Alfred Adler [2] sowie – neben vielen anderen – Persönlichkeiten wie Mitscherlich [21], Hoff [11], Ringel [10] und nicht zuletzt auch Thore von Uexküll [29], denen dieser Durchbruch zu verdanken ist, so gebührt dieser Verdienst für den Bereich der Zahnmedizin wohl in erster Linie Pionieren wie Drum [4], Graber [8], Kreyer [12,13,14], Marxkors [19], Müller-Fahlbusch [22,23,24] sowie Neuhauser [25] und Sergl [28].

Problemdarstellung

Da psychosomatische Manifestationen im Bereich des Orofazialsystems zurzeit weder in der aktuellen Version der „Internationalen Klassifikation psychischer Störungen“ (ICD-10) noch im „Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen“ (DSM-IV) ausreichende Berücksichtigung finden, soll der Versuch unternommen werden, jene somatischen Manifestationen, Störungen oder Krankheiten psychischen Ursprungs im Bereich des Orofazialsystems darzustellen, welche von Praxisrelevanz sind und bei extensiver Interpretation des Begriffes als „psychosomatisch“ verstanden werden können.

In erster Linie handelt es sich dabei um die Kategorien für neurotische Störungen mit ihren diversen Unterklassifikationen, vor allem im Sinne von Somatisierungsstörungen und somatoformen Störungen, insbesondere somatoformen Schmerzstörungen sowie autonomen Funktionsstörungen und körperlichen Funktionsstörungen psychischen Ursprungs. Darüber hinaus kommen auch Persönlichkeitsstörungen und anderweitig zu klassifizierende Erkrankungen, bei



Der „Penfield'sche Homunculus“ verdeutlicht, wie stark der Mundbereich sowohl im sensorischen wie auch im motorischen Cortex repräsentiert ist.

organische Ursache (wie Bruxismus) im Kausystem haben (Engstand, Okklusionsstörungen, fehlerhafter Zahnersatz und mehr) oder als „psychogene Parafunktionen“ auf psychische Faktoren zurückzuführen sein. In diesem Sinne scheint dem Bruxismus als offensichtlich besonders effektiver somatischer Mechanismus der Aggressionsentladung be-

sonderer Stellenwert zuzukommen.

In den allermeisten Fällen findet man so genannte „Misch- oder Überlagerungsformen“, wo neben organischen Faktoren auch psychische Mechanismen mitbeteiligt sind. Im Sinne des dann erforderlichen organomedizinischen und psychotherapeutischen „bifocalen Therapieansatzes“ ist es in diesen Fällen eine Frage der diagnostischen und therapeutischen Kompetenz des Behandlers, eine dem Einzelfall jeweils gerecht werdende Gewichtung vorzunehmen.

Eine weitere interessante orale Manifestation überwiegend psychischen Ursprungs ist das so genannten „Burning-Mouth-Syndrom“:

Es ist gekennzeichnet durch brennende Schmerzempfindungen im Mundbereich,

insbesondere der Zunge, was auch durch andere in der Literatur dafür gebräuchliche Begriffe wie „Glossodynie“, „orale Dysästhesie“ oder „Glossopyresis“ unterstrichen wird.

Im amerikanischen „National Health Interview“ des Jahres 1989 wird von einer

Prävalenz von 0,7 Prozent ausgegangen, was für Österreich einer Zahl von rund 64 000 und für Deutschland von mindestens einer halben Million Personen entspräche.

Neben lokalen Ursachen, wie einer Kontakt-Allergie, Zungen-Fehlfunktionen und Candida-Infektionen, kommen auch systemische Faktoren, wie vasomotorische Störungen und hämatologische Befunde (Perniciöse Anämie, Eisen-Mangel-Anämie) sowie Störungen der Speichelsekretion, in Frage. In über 50 Prozent der Fälle wird allerdings eine psychische Ursache

denen psychische Faktoren eine Rolle spielen, in Frage. Nicht zuletzt sind dabei aber auch affektive Störungen im Sinne eines manisch-depressiven Krankheitsgeschehens in Betracht zu ziehen.

Patienten und Methoden

Aufbauend auf den Erfahrungen, die in den vergangenen 32 Jahren im Rahmen von über 50 000 Interventionen an der Zahnstation des „Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien“ mit der Behandlung psychisch Kranker und psychisch Behinderter gemacht wurden, sollen die aus der Sicht der Zahnmedizin wesentlichsten Aspekte dargestellt werden.

Aus Gründen der Übersichtlichkeit, wie auch aus pragmatischen Überlegungen in Hinblick auf diagnostische wie therapeutische Konzepte empfiehlt sich eine Unterteilung in drei Problemkreise:

- Psychosomatik des Bezahnten
- Psychosomatik des Zahnverlustes
- Psychosomatik des Unbezahnten

Psychosomatik des Bezahnten

Hier geht es einerseits um die Problematik des Angst-Patienten in der Zahnmedizin an sich, um die Manifestationen dieser Angst, sei es auf der bewussten Ebene, sei es auf

der Ebene des Unbewussten oder auf der Ebene des Vegetativen, wie etwa bei den psychogenen Störungen der Speichelsekretion (psychogene Hyper- beziehungsweise Hypo-Salivation), der Zungen- und Lippenfunktion oder des Kau- und Schluckaktes.

Von ganz besonderer Bedeutung im Sinne der „Gate-Control-Theorie“ nach Melzack und Wall [20] sind in diesem Zusammenhang individuelle Mechanismen der Schmerzperzeption beziehungsweise der Schmerzverarbeitung des jeweiligen Patienten, da sich daraus wesentliche Konsequenzen für das im Einzelfall optimale therapeutische Vorgehen ableiten lassen, etwa in Hinblick

auf das therapeutische Konzept der so genannten „Integrativen Anxiolyse“ in der Zahnmedizin [13, 14].

Andererseits ist hier der zahlenmäßig bedeutende Bereich der so genannten „orofacialen Parafunktionen“ anzusprechen. Dabei handelt es sich um Fehlfunktionen im Bereich des Orofazialsystems, wie den Bruxismus (Zähnepressen, Zähneknirschen), das Zungenpressen, Lippenbeißen, Lippenlecken, Bleistiftkauen, Daumenlutschen, Nägelbeißen und dergleichen mehr. Parafunktionen können als so genannte „gnathogene Parafunktionen“ eine rein

Bei den „orofacialen Parafunktionen“ handelt es sich um Fehlfunktionen im Bereich des Orofazialsystems, wie den Bruxismus (Zähnepressen, Zähneknirschen), das Zungenpressen, Lippenbeißen, Lippenlecken, Bleistiftkauen, Daumenlutschen, Nägelbeißen etc.

für das Burning-Mouth-Syndrome angenommen [9].

Um eine aktuelle Problematik aus jüngster Zeit handelt es sich bei der „psychogenen Amalgamintoleranz“.

Eine kürzlich publizierte Studie [16], welche 25 Patienten mit „psychogener Amalgamintoleranz“ einer aufwändigen testpsychologischen Untersuchung unterzog, konnte nachweisen, dass es sich bei den sich „amalgamgeschädigt“ fühlenden Patienten überwiegend um Frauen jenseits der Lebensmitte handelte, bei welchen sich in der Anamnese in vielen Fällen ein „Live-event“ nachweisen ließ. Dieses kam als Auslöser für – in aller Regel höchst unspezifische – Beschwerdebilder in Frage.



Foto: PhotoDisc

Immer mehr Patienten haben Probleme mit ihren Dritten, die sich nicht abstellen lassen. Selten liegt es am Zahnersatz, aber häufig ist es psychogen bedingt.

Während sich keinerlei Hinweise auf einen Zusammenhang zwischen der Zahl der im Munde befindlichen Amalgamfüllungen mit dem Beschwerdebild nachweisen ließ, ergab die Auswertung eine klare Korrelation mit bestimmten Persönlichkeitsmerkmalen, wie etwa einer „hohen allgemeinen Angst-

bereitschaft“ im Sinne des „State- and Trait-Anxiety-Inventory“. Es ist daher davon auszugehen, dass es sich bei der so genannten „Amalgamintoleranz“, abgesehen von seltenen Fällen echter Amalgam-Allergie oder von Quecksilberintoxikation, in den allermeisten Fällen um „somatoforme Störungen“ im Sinne von ICD-10 beziehungsweise DSM IV handeln dürfte.

Psychosomatik des Zahnverlustes

Gerade aus tiefenpsychologischer Sicht kommt der Oralregion besonderer Stellenwert zu. Wir wissen seit den Arbeiten Freuds (6,7), Abrahams (1), Elhardt (5) und anderer um die Bedeutung des Zahnes als Sinnbild von Aggressivität, Vitalität, Kraft und Potenz. Zahnverlust wird oftmals empfunden als Potenzverlust oder Verlust der sexuellen Attraktivität. Entsprechender Stellenwert kommt dieser Problematik bei der Indikationsstellung zur Zahnextraktion zu, insbesondere dann, wenn es sich um den Verlust von Frontzähnen handelt, welche sowohl in phonetischer als auch in ästhetischer Hinsicht für die Außenpräsentation und für die soziale Interaktion von überragender Bedeutung sind.

Eine weitere Akzentuierung ist dann gegeben, wenn es sich um Patienten in der Lebensmitte, der Zeit der so genannten „Midlife-Crisis“ handelt. Hier bedarf es sehr genauer Überlegungen, ob tiefe Eingriffe in dieses in besonderer Weise sensible und persönlichkeitsnahe orofaziale System des Mundes, zum Beispiel im Sinne von Reihenextraktionen – womöglich an Frontzähnen –, von diesen Patienten psychisch verkraftet werden können.

Obwohl in jedem Fall auf die Einzelproblematik einzugehen ist – sowohl aus zahnärztlich-technischer als auch aus psychologischer Sicht – gibt es doch gewichtige Argumente, wo immer möglich, festsitzenden Zahnersatz zu bevorzugen.

Bei einwandfreier Anfertigung geht dabei die Inkorporation rascher und unproblematischer vorstatten als bei abnehmbarem Zahnersatz, bei welchem die Adaptationsphase durch das aus hygienischen Gründen immer wieder erforderliche Herausnehmen der Prothese erheblich verlängert wird.

Bei sensibilisierten Patienten wird dadurch – bildlich gesprochen – jedesmal ein neuerliches psychisches Mikrotrauma gesetzt, welches erst verarbeitet werden muss.

Allerdings wissen wir, dass auch festsitzender Zahnersatz (und hier in erster Linie Implantat-getragener) keinen absoluten Schutz vor psychogener Ablehnung darstellt.

Insbesondere bei Neurotikern kann es im Rahmen einer Konversions symptomatik, von funktionellen Störungen aber auch von Somatisierungsstörungen, zu einer Projektion innerpsychischer Probleme auf die Oralregion kommen.

Dies gilt auch für zyklotyme Persönlichkeiten mit affektiven Störungen im Sinne eines manisch-depressiven Krankheitsgeschehens, welches vor allem, wenn es larviert auftritt, den psychodiagnostisch wenig geschulten Zahnarzt vor erhebliche Probleme stellen kann.

Die – nicht zuletzt im Zuge der Balint-Arbeit – mit Zahnärzten gemachten Erfahrungen können plakativ mit Termini wie: „Pain-Games“, „Doctor-shopping“ oder „Koryphäen-Killer-Syndrom“ umschrieben werden.

Als eigener Symptomen-Komplex zahnmedizinischer Auffälligkeiten, welche gehäuft bei Patienten mit neuropsychiatrischen Diagnosen auftreten, wurde von Kreyer [13] das so genannte „psychodentale Begleitsyndrom“ beschrieben.

Dabei finden sich einerseits für die Oralregion bedeutsame vegetative Veränderungen wie eine reduzierte Speichelmenge, eine erhöhte Speichelviskosität, eine reduzierte Pufferkapazität des Speichels mit gesteigerter Aktivität der kariogenen Keime Streptococcus mutans und Lactobacillus acidophilus sowie auch funktionelle Störungen im Sinne von Parafunktionen, Abrasi-

Eine weitere interessante orale Manifestation überwiegend psychischen Ursprungs ist das „Burning-Mouth-Syndrom“.

onszeichen an über 50 Prozent des Kau-systems, andererseits eine Häufung von Zahn- und Kieferfehlbildungen sowie „psychogene Prothesen-Unverträglichkeit“ beziehungsweise im gegenteiligen Fall „psychogene Prothesen-Verträglichkeit“.

Psychosomatik des Zahnlosen

Hier geht es im Wesentlichen um zwei diametral verschiedene Krankheitsbilder:

Einerseits handelt es sich um die von Müller-Fahlbusch [22,23,24] so bezeichnete „psychogene Prothesen-Unverträglichkeit“, ein Begriff dem sich auch andere Autoren anschlossen [12,19,28], andererseits um die von Kreyer [13,14,15] erstmals beschriebene „psychogene Prothesen-Verträglichkeit“. Von „psychogener Prothesen-Unverträglichkeit“ spricht man dann, wenn Patienten mit ihrem Zahnersatz nicht zu Rande kommen, obwohl dieser nach zahnmedizinischen Kriterien funktionstüchtig sein müsste.

Als zugrunde liegende psychiatrische Diagnosen fand Müller-Fahlbusch (13):

- 57 % phasische Depressionen
- 21 % abnorme Persönlichkeitsentwicklungen
- 19 % abnorme Erlebnisreaktionen
- 3 % Schizophrenien

Lediglich 15 Prozent des Patientenkollektives waren Männer, 85 Prozent waren Frauen. Dieser extreme Unterschied in der Geschlechtsprävalenz kann mit der Tatsache, dass Depressionen beim weiblichen Geschlecht häufiger vorkommen als beim männlichen, nicht ausreichend erklärt werden.

Im Gegensatz dazu bezeichnet man als „psychogene Prothesen-Verträglichkeit“ jenes Krankheitsbild, wenn Patienten aus zahnärztlicher Sicht inakzeptablen Zahnersatz aufgrund psychischer Besonderheiten unter Umständen jahrelang tolerieren, wobei es zu massiven Schädigungen im Bereich des Orofazialsystems, wie etwa Ulcerationen, Kiefergelenksschädigungen, Gaumenperforationen, Präkanzerosen und letztlich sogar zur Tumorentstehung, kommen kann. Bei einer Untersuchung an 38

Patienten des „Psychiatrischen Krankenhauses der Stadt Wien“ fand Kreyer [13,15] bei etwa gleicher Geschlechterverteilung folgende psychopathologischen Befunde:

- 55 % arteriosklerotische und senile Demenz
- 19 % Oligophrenie
- 16 % chronischen Alkoholismus
- 5 % hirnorganisches Psychosyndrom
- 5 % Morbus Alzheimer

Zusammenfassung

Als besonders persönlichkeitsnahe Intimzone des Menschen mit überproportionaler kortikaler Repräsentation erscheint die Orofazialregion offenbar besonders prädisponiert für eine Vielzahl verschiedener funktioneller und somatoformer Störungen. Diese betreffen sowohl bezahnte als auch unbezahnte Patienten in gleicher Weise bei zum Teil erheblichen Differenzen in der Geschlechtsprävalenz mit Überwiegen des weiblichen Geschlechtes.

In vielen Fällen kommt es zu einer massiven Beeinträchtigung des psycho-physischen Wohlbefindens, gelegentlich mit massiven somatischen Folgeschäden.

Viele Patienten haben aufgrund offensichtlicher Mängel – sowohl in der Primärversorgung wie auch in der präliminären Diagnostik – charakteristischerweise eine lange und komplizierte Anamnese mit zahlreichen negativen Untersuchungen und ergebnislosen somatischen Therapieversuchen beziehungsweise chirurgischen Eingriffen hinter sich.

Es war eines der Ziele der vorliegenden Arbeit, die Sensibilität für psychosomatische Aspekte im Bereich der Zahnmedizin zu erhöhen.

*Prim. Univ.-Lekt. Dr. Dr. Gerhard Kreyer
Kremser Straße 9
A-3550 Langenlois*



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

Seltene Infektionen der Kiefer-Gesichtsregion

Atypische Mykobakteriose beim Kleinkind

Martin Kunkel, Maximilian Moergel



Abb. 1: Klinischer Aspekt des präaurikulären kutanen Infiltrates mit zentraler Fistelbildung. Der Befund war unter spezifischer tuberkulostatischer Therapie nicht zur Rückbildung gekommen.

Fotos: Kunkel

Bei einem zweijährigen Mädchen hatte eine Fistel links präaurikulär über mehrere Monate bestanden. Nach Auskunft der Mutter war an der Stelle der jetzigen Fistelmündung (Abb. 1) zuvor eine umschriebene Rötung, später eine kleine Pustel und nachfolgend eine phasenweise produktive Fistel entstanden.

Nachdem in dem Sekret atypische Mykobakterien (*Mycobacterium avium*) gesichert werden konnten, war im Vorfeld der operativen Therapie zunächst der Versuch

einer antibiotischen Therapie mit Clarithromycin und Rifampicin unternommen worden. Die Fistel hatte sich unter dieser Therapie nicht zurückgebildet. Zum Zeitpunkt der Aufnahme bestand eine knapp 2,5 x 1,5 Zentimeter durchmessende, leicht erhabene, derbe Hautinfiltration mit zentraler Fistel. Sonographisch zeigte sich im Parotisdgewebe unmittelbar unter dem Hautbefund ein intraglandulärer Lymphknoten als Ausgangspunkt des cutanen Fistelganges (Abb. 2).



Abb. 2: Sonographisch stellt sich der unmittelbar unter der Fistelzone intraglandulär gelegene Lymphknoten als wahrscheinliche Ursache der persistierenden Infektion dar.



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

Die Indikation zur chirurgischen Revision ergab sich durch die Persistenz des Befundes unter der spezifischen antibiotischen Therapie. Es erfolgte eine spindelförmige Umschneidung der Infiltrationszone sowie die Exstirpation des Fistelganges gemeinsam mit dem die Entzündung unterhaltenden Lymphknoten (Abb. 3). Im Anschnitt des Op-Präparates (Abb. 4) stellen sich sowohl im Lymphknoten als auch unmittelbar subkutan typische granulomatöse Herde dar. In der histopathologischen Aufarbeitung zeigten sich entsprechend ausgedehnte Granulome mit zentralen käsigen Nekrosen, umgeben von einem Lymphozytenwall mit Epitheloidzellen und histiozytären Riesenzellen vom Langhans-Typ (Abb. 5).

Nach vollständiger Exstirpation verlief die Wundheilung ungestört. Zuletzt drei Monate nach der chirurgischen Therapie ergab sich bislang kein Hinweis auf einen erneuten Progress.



Abb. 3: Die Abbildung zeigt die umschnittene Fistel und den bereits teilweise aus der Umgebung gelösten Lymphknoten.



Abb. 4: Im Anschnitt des Resektates stellen sich umfangreiche granulomatöse Herde sowohl im Bereich des Lymphknotens als auch im Subkutangewebe dar.

Diskussion

Infektionen durch atypische Mykobakterien sind in Mitteleuropa vergleichsweise seltene Erkrankungen. Während im Erwachsenenalter vorwiegend Patienten mit Einschränkungen der Immunantwort, beispielsweise unter therapeutischer Immunsuppression, aber auch im Rahmen schwerer konsumierender Grunderkrankungen betroffen sind [O'Brien et al., 2000], spielt der Immunstatus bei Kindern offensichtlich eine untergeordnete Rolle [Danielidis et al., 2002]. Atypische Mykobakteriosen zeigen

Fazit für die Praxis

- Atypische Mykobakteriosen manifestieren sich bei Kindern vor allem als zervikale Lymphadenitiden.
- Kutane Verlaufsformen können selten primär, überwiegend aber sekundär auf der Basis befallener Lymphknoten entstehen und sind dann insbesondere gegenüber einer dentogenen chronisch granulierenden Parodontitis nach Partsch abzugrenzen.
- Es besteht die Möglichkeit einer spezifischen antibiotischen Therapie, diese sollte aber wegen des Nebenwirkungsprofils unbedingt an einem fachkundigen pädiatrischen Zentrum erfolgen.
- Die radikale chirurgische Exzision erfolgt vor allem bei therapierefraktären Verläufen.

sich im Kindesalter typischerweise unter dem klinischen Bild einer eher symptomarmen, langsam progredienten, zervikalen Lymphadenitis [Hazra et al., 1999]. Eine primär kutane Verlaufsform ist ausgesprochen selten [Moergel et al., 2004], sehr viel häufiger entsteht eine kutane Beteiligung wie im vorliegenden Fall sekundär auf der Basis chronisch fistelnder Lymphadenitiden. Eintrittspforten in der Kiefer-Gesichtsregion sind meist unbenutzte kleine und kleinste Verlet-

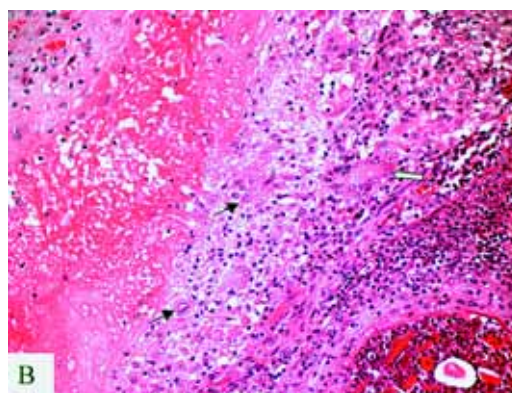
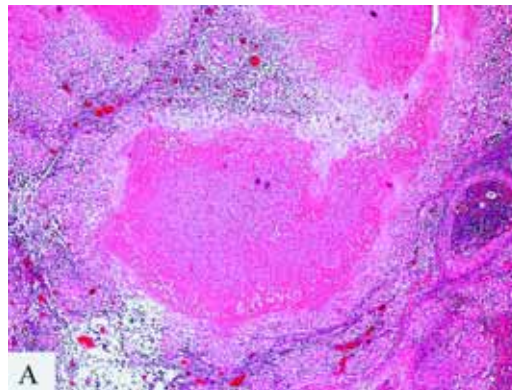


Abb. 5: Histologischer Aspekt der granulomatösen Entzündung. In der Übersicht (A) zeigt sich die klassische Morphologie einer zentralen verkäsigen Nekrose, umgeben von einem Lymphozytenwall.

Die Detailaufnahme (B) zeigt in der Infiltrationszone die typischen Epitheloidzellen (→) und Riesenzellen vom Langhans-Typ (⇒).

Das histologische Präparat wurde freundlicherweise von Dr. W. Coerdts, Institut für Kinderpathologie der Johannes Gutenberg-Universität (Direktor: Prof. Dr. Müntefering), zur Verfügung gestellt.



Auch für den „Aktuellen klinischen Fall“ können Sie Fortbildungspunkte sammeln. Mehr bei www.zm-online.de unter Fortbildung.

zungen der Haut und sehr selten ein enoraler transmukosaler Infektionsweg [Fischer et al., 2002].

Therapeutisch galt in der Vergangenheit die chirurgische Sanierung, insbesondere bei zervikalen Lymphknotenmanifestationen atypischer Mykobakteriosen, als Therapie der ersten Wahl. Mit der Einführung von Clarithromycin ist aber in den letzten Jahren gerade bei kutanen Verlaufsformen, deren chirurgische Sanierung ästhetische Risiken birgt, ein Wandel hin zu einer konservativen Primärtherapie zu beobachten. Wie im vorliegenden Fall bleibt die vollständige chirurgische Exzision des erkrankten Gewebes damit heute eher auf therapierefraktäre Fälle beschränkt.

Differentialdiagnostisch sind für die zahnärztliche Praxis vor allem kutane Fisteln im Zusammenhang mit dentogenen chronischen Infektionen abzugrenzen, wie sie im Verlauf dieser Serie bereits wiederholt als „chronisch granulierende Parodontitis nach Partsch“ angesprochen wurden. Eine klassische fistelnde Lymphknoten/Hauttuberkulose (Skrofuloderm) sollte trotz der ausgesprochenen Seltenheit in Westeuropa zumindest bei Risikogruppen (immunkompromittierte Patienten, Migranten) bedacht werden.

PD Dr. Dr. Martin Kunkel
Dr. Maximilian Moergel
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz



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

EMNID-Umfrage

Persönlichkeitsveränderungen im Alter sind nicht normal

Wenn die einst liebevolle Mutter am Lebensabend zur mürrischen, jähzornigen Grantlerin wird oder der Lebenspartner mit zunehmendem Alter immer misstrauischer und aggressiver reagiert, halten viele Menschen das für normal. Das ergab eine repräsentative Umfrage des Meinungsforschungsinstituts TNS-Emnid.

Befragt wurden 1 005 Personen, annähernd drei Viertel (73 Prozent) meinten, solche Persönlichkeitsveränderungen seien übliche Begleiterscheinungen des Alterns. Lediglich 19 Prozent vermuteten, dass sich eine Krankheit dahinter verbergen könnte, acht Prozent machten keine Angaben. Hintergrund der Emnid-Studie ist, dass

der in der Ehe oder der Familie durch die Verhaltensstörungen in erheblichem Maße. Streit und Frust ließen sich aber vielfach vermeiden, wenn die Symptome als krankheitsbedingt erkannt, akzeptiert und richtig behandelt werden würden. Würde die Krankheit früher erkannt, könnten zudem nicht nur die Verhaltensstörun-



Unruhe, Aggressivität und Feindseligkeit, eine Umkehrung des Tag-Nacht-Rhythmus oder auch vermehrte depressive Verstimmungen können frühe Anzeichen einer Alzheimer-Demenz sein.

auffällige Verhaltensänderungen wie gesteigerte Unruhe, Aggressivität und Feindseligkeit, eine Umkehrung des Tag-Nacht-Rhythmus oder auch vermehrte depressive Verstimmungen oft frühe Anzeichen einer Alzheimer-Demenz sein können. Bemerkt man solche Störungen, wäre es folglich sinnvoll, einen Arzt aufzusuchen, der die Ursachen genau abklärt und frühzeitig eine wirkungsvolle Behandlung einleiten kann.

Tatsächlich aber, so offenbart nun die Untersuchung, nehmen zwar die Betroffenen und ihre Angehörigen die Symptome wahr, es werden jedoch die falschen oder gar keine Schlussfolgerungen daraus gezogen. Stattdessen leidet oft das tägliche Miteinan-

gen beseitigt, sondern auch der Krankheitsverlauf insgesamt besser beeinflusst werden, darauf weisen Alzheimer-Experten ausdrücklich hin. Könnte man rechtzeitig eine Behandlung mit den vorhandenen Antidementiva, zum Beispiel dem Schneeglöckchen-Wirkstoff Galantamin, einleiten, ließe sich das weitere Fortschreiten der Alzheimer-Demenz einige Jahre verlangsamen.

Eine Informationsbroschüre und Checklisten zur Früherkennung gibt es gegen Einsendung eines mit 1,44 Euro frankierten DIN A5-Rückumschlags beim Deutschen Grünen Kreuz, Stichwort: Alzheimer-Check, Schuhmarkt 4, 35037 Marburg, oder unter <http://www.altern-in-wuerde.de> sp/dgk

Tagung der Akademie Karlsruhe

Medizinische Rehabilitation oder mechanische Meisterleistung

Wie kann das tradierte mechanistische Krankheitsverständnis von einem medizinischen abgelöst werden? Mit dieser Fragestellung eröffnete Prof. Dr. Michael Heners die Karlsruher Konferenz 2005. Er stellte zu Beginn seines Referates fest, dass der Begriff der „Mechanischen Meisterleistung“ lediglich die Herstellung von etwas Künstlichem beschreibt.

Eine intraorale Restauration sollte als mechanische Meisterleistung darüber hinaus dem Natürlichen nahekommen und das natürliche Gleichgewicht des Patienten wieder herstellen. Diese – nicht vorhersagbare – Wiederherstellung der Integrität des Patienten ist das Ziel jeder ärztlichen Tätigkeit.

Arzt und Zahnarzt beherrschen ihre Kunst. Sie kennen und steuern den Verlauf von Krankheiten, können sie jedoch nicht wegnehmen. Die ärztliche Kunst unterliegt einer Prozessualität und dadurch der Vorläufigkeit und der Begrenztheit wissenschaftlicher Erkenntnis. Wie drückt sich das ärztliche Krankheitsverständnis konkret bei der prothetischen Planung

aus? Prof. Heners erläuterte dies anhand von Beispielen aus den Therapieplanungskursen der Akademie. Wenn mehrere Zahnärzte denselben Fall zur Planung vorgelegt bekommen, so weist das Ergebnis eine mehr oder weniger ausgeprägte Varianz aus. Bedeutsam ist, dass der Prozess der Planung rationalen Kriterien genügt. Dies wurde von Prof. Heners durch einen Fall veranschaulicht, der eine starke parodontale Beteiligung aufwies und schwer zu überschaubar war. Er zeigte, dass eine adäquate Therapieentscheidung den individuellen Nutzen der Behandlungsoptionen in Rechnung stellt und stets zu mehreren Therapiealternativen führt.

Solche Gedanken sind in der Zahnheilkunde leider noch lange nicht Allgemeingut. Der von Heners vorgestellte Fall geriet auch in die Hände eines Gutachters, der strikt mechanistisch dachte. Ein Blick in das Gutach-

Der Direktor der Akademie, Prof. Dr. Michael Heners, vor einem vollbesetzten Saal mit prominentem Publikum.



Fotos: Akademie Karlsruhe

ten machte deutlich, dass eine solche Denkweise nicht zu angemessenen Lösungen führt. Zahnärztliche Fortbildung darf daher nicht nur den manipulativen Part restaurativer Therapie lehren, sondern muss ihr Augenmerk auch auf das ärztliche Denken und Entscheiden richten.

Parodontitiden per Zahnbürste heilen

Seit die Prophylaxe Mitte der 60er Jahre verstärkt Einzug in die zahnärztliche Praxis gehalten hat, konnte eine deutliche Reduzierung der Karies bei Kindern und jungen Erwachsenen erzielt werden, wie Priv.-Doz. Dr. Dr. Thomas Beikler, Münster, erklärte. Auf der anderen Seite jedoch zeigen die Prävalenzdaten zur Parodontitis beinahe unverändert, dass der Verlust parodontalen Stützgewebes die häufigste Ursache für

Zahnverlust bei Erwachsenen darstellt. Der Referent verdeutlichte anhand von zwei Fallbeispielen dem Auditorium, dass weniger die Quantität, sondern vielmehr die Qualität der Plaque für die Entstehung einer Parodontitis ausschlaggebend sei.

Plaque ist kein uniformes, sondern ein hoch komplexes und dynamisches Gebilde, welches nicht durch Massezunahme, sondern durch Kolonisation mit spezifischen Erregern für Zahn und Implantat gefährlich werden kann. Den Nachweis für ein gleichartiges

Kolonisations- und Infektionsmuster von Parodontitis und Periimplantitis liefert eine Studie von Bullon et al. von 2004.

Im Verlauf der Infektion werden eine Vielzahl immunologischer und inflammatorischer Prozesse in Gang gesetzt, die zum Ziel haben, die Infektion einzugrenzen und zu beherrschen. Neben der Qualität der Plaque sind die individuelle Empfänglichkeit, die genetische Prädisposition und Umwelteinflüsse beziehungsweise Grunderkrankungen, wie Rauchen und Diabetes, Faktoren, die diese Regulation stören und somit ein Voranschreiten der Erkrankung fördern.

Auf Grund der komplexen Natur parodontaler Infektionen erklärt sich, dass bei bereits vorhandener Infektion eine Aufforderung zur besseren Mundhygiene, also eine Mundhygieneinstruktion und Remotivation des Patienten, nicht ausreicht. Ohne eine entsprechende Therapie kommt es zur unkontrollierten Vermehrung der Bakterien und damit verbunden zu einer Freisetzung von destrukturierenden Toxinen. Aber selbst die mechanische Therapie durch den Zahnarzt mit supra- und subgingivaler Entfernung des komplexen Biofilms gerät je nach Schweregrad der Erkrankung an ihre Grenzen.

Der Referent verdeutlichte noch einmal, dass Antibiotika lediglich als Adjuvans zur mechanischen Therapie in besonders schwerwiegenden Fällen angewandt werden sollten und keinesfalls als Standardtherapie angesehen werden können.

Ziel einer jeden Parodontaltherapie muss die Reduktion der Entzündung, die Suppression pathogener Erreger und die Protektion vor Infektion und dysregulatorischer Ent-

zündung sein. Mit den heutzutage zum Einsatz kommenden parodontologischen Verfahren kann eine Parodontitis erfolgreich therapiert werden.

Endobehandlung steht und fällt mit der Desinfektion

Prof. Martin Trope, Chapel Hills, leitete seinen Vortrag mit dem Thema „Die Behandlung der Pulpitis und der apikalen Parodontitis – eine Glaubensfrage?“ mit der Einschätzung ein, dass Fortschritte in der Endodontie in Zukunft nicht in der Verfeinerung von Techniken und Apparaturen zu finden sein werden, sondern in der Nutzung regenerativer, biologischer Therapiekonzepte. Er demonstrierte dies am Beispiel der Entwicklung neuer Strategien in der Behandlung von Zähnen ohne abgeschlossenes Wurzelwachstum.

Die Schwierigkeit in der Behandlung dieser Zähne bestehe vor allem in der Desinfektion des infizierten Wurzelkanalsystems, welche in der Regel nur durch chemische Maßnahmen zu erreichen ist. Hier zeichne sich ein Paradigmenwechsel in der Wahl des Desinfektionsmittels ab. Natriumhypochlorid werde durch zweiprozentiges Chlorhexidin abgelöst, da mit Hypochlorid nur in zehn Prozent der Fälle tatsächliche Bakterienfreiheit erreicht werden könne. Desinfektionsraten von 80 Prozent werden erst durch Einlage einer Calciumhydroxidsuspension erreicht. Der Erfolg der Therapie sei jedoch auch von der Ausbildung einer Hartgewebsbarriere am Apex abhängig, da sie für einen bakteriendichten Verschluss von ausschlaggebender Bedeutung sei.

Als neue regenerative Methode demonstrierte Trope einen Behandlungsansatz, der die Regeneration von Gewebe im Pulparaum zum Ziel hat. Eine solche Wiederbesiedlung des Markorgans konnte zunächst im Tierexperiment nachgewiesen werden. Für die Behandlung am Menschen gilt ein striktes Verfahrensprotokoll. Wichtig ist, wie bei jeder Behandlungsstrategie, die Desinfektion des Kanalsystems, jedoch ohne mechanische Aufbereitung. Dann muss eine Matrix vorhanden sein, in die das Gewebe

hineinsprossen kann sowie ein bakteriendichter Verschluss im koronalen Bereich, der eine Reinfektion zuverlässig abwehrt. Es zeichne sich ab, dass eine Mischung aus drei Antibiotika und Natriumhypochlorid als Matrix dienen kann. Nach Applikation der Paste in das Kanalsystem wird eine Blutung induziert und nach erfolgter Koagulation bakteriendicht verschlossen. Das dann von apikal einwachsende Gewebe sei vielfältig und gleiche nicht dem Pulpagewebe. Das Verfahren hat auch in der Behandlung der artifiziiell eröffneten Pulpa und der irreversiblen Pulpitis Erfolg versprechende Ergebnisse erzielt, sofern entzündete Pulpaanteile entfernt worden seien. Hier sei aber noch weitere Forschung vonnöten.

Welches Implantatsystem führt zum Therapieerfolg

Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Göttingen, stellte sich der Frage, ob man nur das richtige Implantatsystem kaufen müsse, um erfolgreich zu implantieren. Wie einfach wäre es dann: „Auspacken, bohren und ab-

Der Referent zeigte auf, dass wir allmählich ein komplexes Verständnis bezüglich der Implantation, periimplantärer Faserstrukturen, Implantat-Knochenkontakt und der Materialien entwickeln. Implantate haben vorhersehbare Reaktionen bei der Osteokonduktion, der initialen Reaktion zwischen Implantatoberfläche und Knochen.

1972 sei bereits festgestellt worden, dass die initialen Reaktionen zwischen einer fremden Oberfläche und der Flüssigkeit Blut physikalischer Natur und von der Materialoberflächenspannung direkt abhängig seien.

Die von Schliephake vorgestellten Untersuchungen zeigen, dass es bei einer rauen Implantatoberfläche zu einer schnelleren Zelladhäsion kommt, was zu einem besseren Kontakt zwischen Knochen und Implantat führt. Bei der biomimetrischen Beschichtung von Implantaten kommt es damit laut Schliephake zu einer wesentlichen Verbesserung der Qualität des Knochenkontaktes. Man schafft eine möglichst naturnahe Oberflächenbeschichtung, indem mineralisierte Strukturen in Kombination mit Kollagenfasern auf die Implantate aufgebracht werden

und dadurch natürlichen Knochen simulieren. Der Implantatoberfläche soll somit eine eigene biologische Aktivität verliehen werden. Kommt es also doch nur auf das richtige Implantatsystem und dessen Oberflächenbeschichtung an?

Für die Implantation gibt es sehr verschiedene Risikofaktoren, angefangen bei dem Patienten und seinen Erkrankungen bis hin zum Behandler. Neben den systemischen und lokalen Faktoren stellt der Behandler ein weiteres Risiko dar. Wie plant er? Wie reagiert er auf un-

günstige Voraussetzungen? Wählt er die richtige Implantatlänge und den richtigen Zeitpunkt für die Implantation aus? Berücksichtigt er bei der Implantation die weitere prothetische Versorgung?

Der Referent empfiehlt den anwesenden niedergelassenen Zahnärzte bei der Wahl Ihres Implantatsystemes unbedingt darauf zu achten, dass es wissenschaftlich gut dokumentiert ist und so ausreichende Langzeitergebnisse vorhanden sind. sp/AKKA



Foto: Akademie Karlsruhe

Probleme mit der Technik? – Referent Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake (mitte) lässt sich nicht aus der Ruhe bringen.

rechnen“; diese einfache, mechanische Vorstellung zitierte er aus einem Implantatprospekt. Mechanische Vorstellungen über den Organismus haben eine lange Geschichte, wie Schliephake mit einem Zitat aus dem Zeitalter der Aufklärung nachwies: „Der Mensch ist eine Maschine, welche so zusammengesetzt ist, dass es unmöglich ist, sich zunächst von ihr eine deutliche Vorstellung zu machen und folglich sie zu definieren.“ J. O. de la Mettrie (1709-1751).

Notfall im Flugzeug

Fortbildung zum „Flying Doctor“

Reisen ist in und das Fliegen ist längst zu einer Selbstverständlichkeit für jung und alt geworden. Leicht kann es dann passieren, dass man im Flugzeug unterwegs zu einem Kongress, zu einem kurzen Städte-Trip oder in den verdienten Urlaub die Frage hört: Ist ein Arzt an Bord?



Foto: Medifan

Wenn beim Starten ein Passagier das Bewusstsein verliert, ist nicht immer der Kreislauf die Ursache. Schnelles Handeln ist gefragt ... trotz der Enge.



Foto: CC

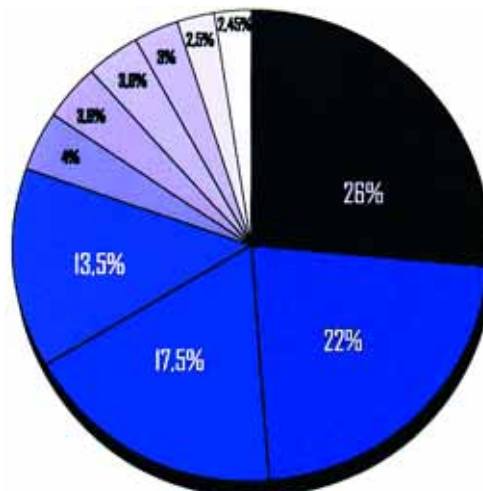
Zertifikat, das sie gegenüber den Airlines als speziell geschult ausweist. Wie relevant eine solche Fortbildung sein kann, machen am ehesten Zahlen deutlich: So belegt eine aktuelle Untersuchung, dass alljährlich mit gravierenden medizinischen Ereignissen bei einem von 44 000 Passagieren an Bord zu rechnen ist. Bei Patienten mit funktionellen Störungen sind es sogar einer von 5 000. Weltweit sind derzeit rund zwei Milliarden Passagiere pro anno mit dem Flugzeug unterwegs. Die Zahl der Zwischenfälle dürfte damit künftig weiter steigen. Gründe dafür sind das zunehmende Fluggastaufkommen in immer größeren Flugzeugtypen, die wachsende Zahl älterer Flugpassagiere und die zunehmende Zahl von Passagieren mit Vor- oder Akuterkrankungen. Es wird damit immer wahrscheinlicher, dass eines Tages

Was tun in einem solchen Moment? Einerseits ist jeder Arzt verpflichtet zur Hilfeleistung, andererseits steht die bange Frage im Raum: Was wird mich erwarten? Kann ich die Situation überhaupt medizinisch richtig meistern? Damit Ärzte auf Notfallsituationen optimal und kompetent vorbereitet sind und ihrer rechtlichen Verpflichtungen zur Hilfeleistung ohne Scheu nachkommen können, bietet das Freiburger Institut für angewandte Notfallmedizin, Medifan GmbH, jetzt ein zweitägiges Trainingsprogramm an, in dem man sich zum „Flying Medical Doctor“ ausbilden lassen kann.

Training von Notfalleinsätzen

Während der beiden Tage werden im Luftansa Flight Training Center in Frankfurt verschiedenste Notfallsituationen nachgestellt und die richtigen Notfallmaßnahmen werden eingeübt. Es wird erläutert, wie sich das Kabinenklima auf die gesundheitliche Situation auswirkt und wie in Extremsituationen mit der Crew kommuniziert werden kann. Die Teilnehmer erhalten Checklisten

mit Behandlungsalgorithmen. Sie üben den Umgang mit der medizinischen Bordausrüstung und werden auf das Meistern von Notfallsituationen an Bord adäquat vorbereitet. Beispielsweise anhand von Fallsituationen zum Asthma oder zur Fremdkörperaspiration und anhand kardiologischer und neurologischer Notfallsimulationen. Geübt wird ferner die Mitarbeit des Arztes bei Notlandungen und der Evakuierung der Maschine. Abschließend erhalten die Teilnehmer ein



Art und Häufigkeit nach Symptomen (n. Mahony)

- 26 % Kreislaufkollaps
- 22 % gastrointestinale Beschwerden
- 17,5 % Bewusstlosigkeit
- 13,5 % respiratorische Probleme
- 4 % thorakale Schmerzen
- 3,8 % psychologische Probleme
- 3,6 % neurologische Probleme
- 3 % Probleme im HNO-Bereich
- 2,5 % traumatologische Ereignisse
- 2,45 % allergische Reaktionen



Schnelle Fluchtwege werden ebenso trainiert ...



Fotos: Medifan

... wie die Notfallbehandlung am Dummy.

die Frage „Ist ein Arzt an Bord“ durch den Lautsprecher tönt, wenn man gerade selbst als Passagier anwesend ist.

Weitere Informationen:

Telefon: 0800-1655515

oder im Internet unter

www.flyingdoctor.org.

*Christine Vetter
Merkenicherstraße 224
50735 Köln*

Internationale Forschung griffig aufbereitet

Neues aus der Welt der „Kfo“

Weltweit wird auf dem Gebiet der Zahnmedizin geforscht und weltweit werden diese Forschungsergebnisse in Fachzeitschriften publiziert. Aber welcher Zahnarzt schafft es zeitlich, alle Veröffentlichungen zu lesen, selbst wenn sie noch so interessant sind. Deshalb haben Fachleute hier die wichtigsten aktuellen Arbeiten, die auch für den täglichen Praxisablauf relevant sind, kurz zusammengefasst.



Foto: zm

Dichtung und Wahrheit

Klinische Forschungen wurden lange Zeit ohne ausreichendes methodisches Rüstzeug durchgeführt.

Viele Lehrmeinungen beruhen letztlich auf Einzelfallbeschreibungen, der schwächsten Form des wissenschaftlichen Beweises. Ziel des Übersichtsartikels war es deshalb, die fünf klassischen Thesen darzustellen und wissenschaftlich zu belegen.

1. Okklusionsstörungen sind Ursache für Kiefergelenkerkrankungen und eine Extraktion von vier Prämolaren führt unweigerlich zu KG-Erkrankungen.

Bisher veröffentlichte Studien zeigen allerdings keinen Einfluss der Kfo-Behandlung auf das Entstehen oder die Verschlechterung von KG-Erkrankungen. Auch stellte die Prämolarenextraktion keine Ursache für KG-Probleme dar.

2. Langzeitstabilität von Extraktionsbehandlung versus Expansionsbehandlung

Hierbei konnte festgestellt werden, dass die Expansion der

Zahnbögen zu extremsten Rezidiven führt, aber auch eine Extraktion von vier Prämolaren keine Stabilität garantieren kann. Nur eine individuelle Behandlungsplanung stellt die Grundlage für ein stabiles Resultat dar.

3. Extraktionen verschlechtern das Profil und die Gesichtsästhetik.

Tatsächlich besteht ein Zusammenhang zwischen der Retraktion der oberen Inzisivi und der Rückverlagerung der Oberlippe, das Ausmaß ist allerdings nicht vorhersagbar. Entscheidend ist der Profilverlauf zu Behandlungsbeginn, und deshalb gibt es bei geeigneten Patienten keine Hinweise, dass die Extraktion von vier Prämolaren zu einem konkaven Profilverlauf führt.

4. Extraktion der zweiten Molaren führt zur spontanen Auflösung von Engständen im Unterkiefer, dient zur Verhinderung von sekundären Engständen und erleichtert den Durch-

bruch der dritten Molaren. Die Extraktion der zweiten Molaren scheint im frühen bleibenden Gebiss sinnvoll, um einen mittelschweren Platzmangel im Prämolarenbereich aufzulösen, allerdings ergibt sich damit die Notwendigkeit der Nachbehandlung zur Einstellung und Aufrichtung der dritten Molaren, was aufgrund der schwierigen radiologischen Vorhersage betreffend Form, Größe und Lage nicht gerade einfach ist.

5. Potentielle Beeinflussung des Wachstums durch kieferorthopädische Maßnahmen (orthopädischer Effekt).

Es konnte gezeigt werden, dass die Wirkung von funktionskieferorthopädischen Geräten nur vorübergehend ist und sich das ursprüngliche Wachstumsmuster nach Abschluss der Behandlung wieder einstellt. Die Hauptwirkungsweise der Kfo-Geräte ist allerdings dentoalveolär. Protraktionsgeräte wie die Delaire- oder Grummons-Maske können im Wechselgebiss zu einer geringen, aber signifikanten Bewegung der Maxilla nach anterior führen, was auch zwei Jahre nach Behandlungsende noch stabil war.



Fotos: CC/MEV/zm

Mit dem Ziel, die dünne Beweisdecke vieler kieferorthopädischer Therapie- und Behandlungsansätze darzustellen, haben die Autoren die Notwendigkeit dargelegt, in Zukunft die Qualität der Daten und Untersuchungen derart zu verbessern, dass verlässlichere Aussagen über die tatsächlichen Effekte einer kieferorthopädischen Therapie möglich werden.

Quelle:
P. Williams, D. Roberts-Harry, J. Sandy: *Facts and Fantasy in Orthodontics. Inf. Orthod. Kieferorthopädie* 2004; 36: 147-153

Dr. Angela Döbert
Poliklinik für Kieferorthopädie,
Zentrum für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde,
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg

Therapieerfolg durch Timing bei Klasse III-Anomalie

In einer kontrollierten Studie wurde erörtert, inwieweit das Timing der Behandlung der Klasse III einen Einfluss auf den Erfolg und die Stabilität des Ergebnisses haben kann.

Die Anomalie des progenen Formenkreises beinhaltet die echte Progenie, die Pseudoprogenie, den progenen Zwangsbiss sowie den umgekehrten Frontzahnüberbiss. Es handelt sich um ein multifaktorielles genetisches Geschehen mit progredientem Verlauf.

Bei der Klasse III-Anomalie ist aufgrund der Progredienz in den meisten Fällen eine Frühbehandlung indiziert, zum Beispiel das Überstellen eines Kreuzbisses

zur ungehinderten transversalen und sagittalen Nachentwicklung der Maxilla.

In der Studie wurden Europäer und Amerikaner mit Klasse III-Malokklusion bei frontaler Kopf- und Kreuzbissituation herangezogen: eine Gruppe zwischen sechs und acht Jahren in der Phase des frühen Wechselgebisses und eine Gruppe zwischen zehn und 14 Jahren in der späten Wechselgebissphase. Beide Gruppen wurden jeweils mit un-

behandelten Klasse III-Kontrollgruppen verglichen. Die Therapie erfolgte im Sinne der transversalen und sagittalen Nachentwicklung mit einer forcierten Gaumennahterweiterung und extraoraler Gesichtsmaske zur Protraktion der Maxilla sowie einer anschließenden Multibandbracketbehandlung über insgesamt 27 Monate. Vor, während und nach der Behandlung wurden Fernröntgenseitenbilder zur Beurteilung der skelettalen Veränderungen angefertigt. Im Vergleich der früh behandelten mit der spät behandelten Gruppe ergab sich eine signifikante anteriore Verlagerung der Maxilla und eine Hemmung der Mandibula in der früh behandelten Gruppe. Die dentalen Effekte im Oberkiefer – Molarenbewegung nach anterior sowie Protrusion der Inzisivi – waren in der spät behandelten Gruppe etwas ausgeprägter. Bezüglich der vertikalen Dimension ergaben sich keine signifikant veränderten Werte im Vergleich aller Gruppen. In der Gegenüberstellung mit den unbehandelten Kontrollgruppen resultierten für alle Parameter in der früh- und spät behandelten Gruppe signifikant bessere Ergebnisse.

Die transversale und sagittale Nachentwicklung im Rahmen einer Frühbehandlung im frühen Wechselgebiss hatte eindeutige Vorteile gegenüber der späteren Behandlung.

Die Beeinflussbarkeit der Maxilla ist im frühen Kindesalter effektiver als während des späten Wechselgebisses, da die Lockerung der Suturen in der Transversalen erleichtert ist, was auch den Protraktionseffekt steigert, wie auch andere Untersuchungen ergaben.

Trotzdem ist auch die Klasse III-Behandlung im späten Wechselgebiss erfolgreich und kann eine spätere kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgische Therapie verhindern.

Quelle:
Franchi L., Baccetti T., McNamara JA Jr. *Postpubertal assessment of treatment timing for maxillary expansion and protraction therapy followed by fixed appliances. Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2004; 126:5:555-68

Dr. Verena Andrea Kehrberg,
Poliklinik für Kieferorthopädie
Zentrum für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52
20246 Hamburg



Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Nordrhein	S. 58	Implantologie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 57
	ZÄK Niedersachsen	S. 58		ZÄK Nordrhein	S. 58
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 60		ZÄK Niedersachsen	S. 58
Ästhetik	ZÄK Nordrhein	S. 58		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 59
	ZÄK Niedersachsen	S. 58		Uni Düsseldorf	S. 66
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 60	Kiefer-/Oralchirurgie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60
Akupunktur	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 60		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 60
	EDV	ZÄK Nordrhein	S. 58	Freie Anbieter	S. 68
Endodontie	Freie Anbieter	S. 67	Kieferorthopädie	ZÄK Nordrhein	S. 58
	Helferinnen-Fortb.	Freie Anbieter	S. 66		ZÄK Westfalen-Lippe
ZÄK Nordrhein		S. 58		Uni Basel	S. 64
ZÄK Niedersachsen		S. 58		Uni Witten/Herdecke	S. 65
ZÄK Westfalen-Lippe		S. 59		Freie Anbieter	S. 66
ZÄK Sachsen-Anhalt		S. 60	Kinderzahnheilkunde	Uni Witten/Herdecke	S. 65
Hypnose	Freie Anbieter	S. 66	Parodontologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 59
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 60		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 60
	Freie Anbieter	S. 67		Uni Aachen	S. 66
			Praxismanagement	APW	S. 66
			Prophylaxe	Freie Anbieter	S. 67
			LZK Berlin/Brandenburg	S. 57	
			ZÄK Niedersachsen	S. 58	
			ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60	
			ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 60	
			APW	S. 66	
			Freie Anbieter	S. 66	
			Prothetik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 57
				ZÄK Niedersachsen	S. 58
			Restaurative ZHK	LZK Berlin/Brandenburg	S. 57

Fortbildung der Zahnärztekammern Seite 57

Kongresse Seite 61

Universitäten Seite 64

Wissenschaftliche Gesellschaften Seite 66

Freie Anbieter Seite 66

Wollen Sie an einer Fortbildungsveranstaltung einer Kammer oder KZV teilnehmen? Den unten stehenden Coupon 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

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin

Thema: Aktuelle Trends in der restaurativen und ästhetischen Zahnheilkunde [8 Fp.]
Referenten: Prof. Dr. Dr. Hans-Jörg Staehle- Heidelberg
Termin: 03. 06. 2005; 14:00 – 19:00 Uhr
 04. 06. 2005; 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Ludwig Erhard Haus, Fasannenstraße 85, 10623 Berlin
Gebühr: 295,00 EUR
Kurs-Nr.: 2730.0

Thema: Diagnose und Therapie von Mundschleimerkrankungen in der Zahnarztpraxis [9 Fp.]
Referenten: Dr. Christiane Nobel - Berlin
Termin: 04. 06. 2005; 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Ludwig Erhard Haus, Fasannenstraße 85, 10623 Berlin
Gebühr: 175,00 EUR
Kurs-Nr.: 2642.0

Thema: Totalprothese von A – Z [18 Fp.]
Referenten: Ernst-O. Mahnke - Nienburg
Termin: 10. 06. 2005; 09:00 – 17:00 Uhr
 11. 06. 2005; 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin
Gebühr: 405,00 EUR
Kurs-Nr.: 2748.0

Thema: Neue Füllungsmaterialien – Eine kritische Bewertung [4 Fp.]
Referenten: Prof. Dr. Georg Meyer - Greifswald
Termin: 10. 06. 2005; 14:00 – 19:00 Uhr
Ort: Ludwig Erhard Haus, Fasannenstraße 85, 10623 Berlin
Gebühr: 205,00 EUR
Kurs-Nr.: 2684.0

Thema: Grundlagen in der Implantologie mit praktischen Übungen am Humanpräparat [9 Fp.]
Referenten: Prof. Jochen Fanghänel, Prof. Wolfgang Sümnick - Greifswald
Termin: 11. 06. 2005; 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin
Gebühr: 350,00 Euro
Kurs-Nr.: 2503.0

Thema: Versorgung mit Inlays und Teilkronen – Gussversorgung versus Keramikversorgung Mit praktischen Präparationsübungen am Phantomkopf [9 Fp.]
Referenten: Prof. Dr. Georg Meyer - Greifswald
Termin: 11. 06. 2005; 09:00 – 18:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin
Gebühr: 385,00 EUR
Kurs-Nr.: 2683.0

Thema: Augmentation Kondensation | Praktischer Kurs der augmentativen Techniken [9 Fp.]
Referenten: Dr. Sebastian Schmiedinger - Seefeld
Termin 1: 17. 06. 2005; 09:00 – 19:00 Uhr
Termin 2: 18. 06. 2005; 09:00 – 19:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin
Gebühr: 420,00 Euro
Kurs-Nr. Termin 1: 2633.0
Kurs-Nr. Termin 2: 2634.0

Thema: Lebenslange Prophylaxe ersetzt lebenslange Behandlung [8 Fp.]
Referenten: Dr. Klaus-Dieter Bastendorf - Eisingen
Termin: 18. 06. 2005 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin
Gebühr: ZA: 260,00 EUR
 ZAH: 235,00 EUR
 Teampreis (1 ZA + 1 ZAH/ZFA):450,00 EUR
Kurs-Nr.: 2511.0

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

ZÄK Nordrhein

Zahnärztliche Kurse
im Karl-Häupl-Institut

Kurs-Nr.: 05064 P(B) 15 Fp.
Thema: Implantatprothetik
Modul des Curriculums Implantologie
Referent: Prof. Dr. med. dent.
Michael Augthun, Mülheim
Dr. med. dent. Hans-Joachim
Nickenig, Troisdorf
Termin: 20. 05. 2005,
14:00 – 19:00 Uhr
21. 05. 2005, 09:00 – 17:30 Uhr
Teilnehmergebühr: 380,00 EUR

Kurs-Nr.: 05066 P(B) 17 Fp.
Thema: Ästhetische Zahnerhaltung
Referent: Prof. Dr. Thomas Attin,
Zentrum Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde, Göttingen
Dr. Uwe Blunck, Berlin
Termin: 27. 05. 2005,
09:00 – 19:00 Uhr
28. 05. 2005, 09:00 – 17:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 720,00 EUR

Kurs-Nr.: 05067 * 16 Fp.
Thema: Praxisgerechte Funktionsdiagnostik und Therapieplanung (MFA 1)
Referent: Prof. Dr. Axel Bumann,
Berlin
Termin: 27. 05. 2005,
09:00 – 17:00 Uhr
28. 05. 2005, 09:00 – 17:00 Uhr
Teilnehmergebühr: Zahnärzte
350,00 EUR, Assistenten und
Praxismitarb. (ZFA) 175,00 EUR

EDV- Kurse

Kurs-Nr.: 05912 B 6 Fp.
Thema: MS-Outlook-Kompetenztraining für Zahnärzte und ZFA
Papierlose Kommunikation in der Zahnarztpraxis
Referent: Heinz-Werner Ermisch,
Nettetal
Termin: 18. 05. 2005,
14:00 – 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 180,00 EUR
und Praxismitarbeiter (ZFA)
90,00 EUR

Kurs-Nr.: 05904 B 26 Fp.
Thema: Fach- und Basiswissen für Sicherheits- und Datenschutzbeauftragte in Ihrer Zahnarztpraxis
Referent: Heinz-Werner Ermisch,
Nettetal
Termin: 20. 05. 2005,
14:00 – 21:00 Uhr
21. 05. 2005, 09:00 – 17:00 Uhr
24. 06. 2005, 14:00 – 21:00 Uhr
25. 06. 2005, 09:00 – 18:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 620,00 EUR

Kurs-Nr.: 05908 B 6 Fp.
Thema: MS-Word-Kompetenztraining für Zahnärzte und ZFA
Teil 1
Referent: Heinz-Werner Ermisch,
Nettetal
Termin: 01. 06. 2005,
14:00 – 21:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 180,00 EUR
und Praxismitarbeiter (ZFA)
90,00 EUR

Vertragswesen

Kurs-Nr.: 05308 B 3 Fp.
Thema: BEMA – Crashkurs
Die ab 1. Januar 2004 geltenden Abrechnungsbestimmungen im konservierend-chirurgischen Bereich – Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Referent: Dr. med. dent. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid
Andreas-Eberhard Kruschwitz,
Zahnarzt, Bonn
Termin: 01. 06. 2005,
14:00 – 18:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR

Fortbildung in den Bezirksstellen

Aachen

Kurs-Nr.: 05411 2 Fp.
Thema: Unfallverletzungen der Zähne – Moderne Behandlungskonzepte
Referent: Priv.-Doz. Dr. Andreas Filippi, Basel
Termin: 18. 05. 2005,
15:00 – 17:00 Uhr
Ort: AGIT, Technologiezentrum am Europaplatz, Saal 1
Dennewartstraße 25-27,
52068 Aachen
Teilnehmergebühr: gebührenfrei,
Anmeldung nicht erforderlich

Anpassungsfortbildung für die
Praxismitarbeiterin (ZFA)

Kurs-Nr.: 05225
Thema: Der Umgang mit den Auszubildenden
Seminar für ZMF's, ZMV's und berufsferne ZFA

Referent: Prof. Dr. Dorothee Heckhausen, Dipl.-Psychologin,
Berlin
Termin: 20. 05. 2005,
14:00 – 18:00 Uhr
21. 05. 2005, 09:00 – 16:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 250,00 EUR

Kurs-Nr.: 05222
Thema: Umgang mit ängstlichen Patienten – Seminar nur für ZMP's und ZMF's
Referent: Dr. med. dent. Rolf Pannewig, Hamminkeln
Termin: 24. 05. 2005,
18:45 – 22:00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60,00 EUR

Auskunft: Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Implantatprothetik – von der Planung bis zur Nachsorge
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Wolf-Dieter Seeher
Termin: 15. 06. 2005,
9:00 – 18:00 Uhr
Gebühr: 150,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0553

Thema: Prophylaxe praktisch – das Wissen für ALLE.
Grundkurs mit prakt. Übungen
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Ralf Rößler
Termin: 15. 06. 2005,
9:00 – 18:00 Uhr
Gebühr: 260,- EUR
Kurs-Nr.: H 0521

Thema: Rezeption: Fit in die Zukunft! Aufbaukurs mit praktischen Übungen
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Brigitte Kühn

Termin: 17. 06. 2005,
9:00 – 17:00 Uhr
Gebühr: 195,- EUR
Kurs-Nr.: H 0522

Thema: Optimierung der vorhandenen Totalprothese
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Ernst O. Mahnke
Termin: 17. 06. 2005,
14:00 – 18:00 Uhr
18. 06. 2005, 9:00 – 18:00 Uhr
Gebühr: 420,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0554

Thema: Bleichtherapien und Versorgungen mit Veneers und Komposit als Bestandteile ästhetischer Zahnheilkunde
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Prof. Dr. Thomas Attin,
Dr. Wolfgang Buchalla
Termin: 18. 06. 2005,
9:00 – 18:00 Uhr
Gebühr: 325,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0555

Thema: Patientenbetreuung® – unser MarkenZeichen
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Brigitte Kühn
Termin: 18. 06. 2005,
9:00 – 17:00 Uhr
Gebühr: 195,- EUR
Kurs-Nr.: H 0523

Thema: Praktische Abrechnung von der Pike auf. BEMA, GOZ und GOÄ-Grundlagenkurs
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Henning Otte
Termin: 22. 06. 2005,
9:00 – 18:00 Uhr
Gebühr: 130,- EUR
Kurs-Nr.: Z / H 0547

Thema: Minimal-invasive Zahnentfernung
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen,
Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Gunnar Rolf Philipp
Termin: 24. 06. 2005,
9:00 – 18:00 Uhr
Gebühr: 250,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0556

Thema: Learning by doing – Arbeits-Grundkurs für die Bema-Positionen FU und IP 1, IP 2 + IP 4
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Sabine Sandvoß
Termin: 24. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 140,- EUR
Kurs-Nr.: H 0524

Thema: GOZ und GOÄ für Profis
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Henning Otte
Termin: 25. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 130,- EUR
Kurs-Nr.: Z / H 0557

Thema: Learning by doing – Arbeits-Grundkurs für die Bema-Positionen FU und IP 1, IP 2 + IP 4
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover

Referent: Sabine Sandvoß
Termin: 25. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 140,- EUR
Kurs-Nr.: H 0525

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Kurs-Nr.: FBZ 057 135
Thema: Wenn Nerven blank liegen... Zur Wechselwirkung von psychiatrischen Erkrankungen und zahnärztlichen Behandlungen
Referent: Dr. Martin Gunga, Lippstadt
Termin: 01. 06. 2005, 15.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 134 EUR
Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: ARB 057 180
Thema: Arbeitskreis Implantologie – 3. Treffen im 1. Halbjahr
Referent: Dr. Martin Grieb, Lippstadt
Termin: 01. 06. 2005, 15.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 760 EUR Jahresgebühr
Fortbildungspunkte: xxx

Kurs-Nr.: FBZ 057 115
Thema: Buchführung und Controlling für Zahnärzte, Einnahmen-Überschuss-Rechnung und betriebswirtschaftliche Auswertung selbst gemacht

Referent: Dr. Gilbert Lagache, Rheda Wiedenbrück
Termin: 04. 06. 2005, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 266 EUR
Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: ARB 057 182
Thema: Arbeitskreis Parodontologie – 3. Treffen im 1. Halbjahr
Referent: PD Dr. Rainer Buchmann, Hamm
Termin: 04. 06. 2005, 10.00 – 14.00 Uhr
Gebühr: 690 EUR Jahresgebühr
Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: FBZ 057 143
Thema: Die neu Biognathe Orthese und Padovan-Übungen bei craniomandibulären Dysfunktion und Schmerzen
Referent: Dr. Hubertus von Treuenfels, Eutin
Termin: 08. 06. 2005, 14.30 – 18.30 Uhr
Gebühr: 178 EUR
Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: FBZ 057 125
Thema: Implantologische Sofortversorgung – und -belastung
Referent: Dr. Martin Schneider, Köln
Termin: 08. 06. 2005, 14.30 – 19.00 Uhr
Gebühr: 178 EUR
Fortbildungspunkte: 8

Dezentrale Zahnärztliche Fortbildung

Kurs-Nr.: FBZ 057 184
Thema: Kariesprophylaxe: Fluoride, Mineralisations-Störungen, Fissurenversiegelung
Referent: Dr. Till Dammaschke, Münster
Thema: Polymerisation von Kompositen: Halogen-, Plasmalicht- oder LED-Lampe
Referent: Dr. Markus Kaup, Münster
Termin: 01. 06. 2005
Ort: Hotel Brackweder Hof, Gütersloher Str. 236, 33649 Bielefeld

Kurs-Nr.: FBZ 057 186
Thema: Zahnärztliche und zahnärztlich-chirurgische Therapie bei Patienten mit Radiatio im Kopf-Halsbereich
Referent: PD Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Münster
Termin: 08. 06. 2005
Ort: Kongresszentrum Westfalenhallen, Eingang Goldsaal, Rheinlanddamm 200, 44139 Dortmund

Fortbildung für Zahnmedizinische Assistenz- u. Verwaltungsberufe

Kurs-Nr.: Zi 053 211
Thema: Röntgen- und Strahlenschutzkurs gem. § 18 a Abs. 3 RöV
Referent: Dr. Irmela Reuter
Termin: 17./18. 06. 2005, jeweils 9.00 – 16.00 Uhr
Gebühr: 250 EUR

Auskunft und Anmeldung:
 Akademie für Fortbildung der ZÄK Westfalen-Lippe
 Auf der Horst 31, 48147 Münster
 I. Rinker, Tel.: 0251/507-604
 Chr. Frank, Tel.: 0251/507-601
www.zahnaerzte-wl.de/index_akademie.html

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Thema: Ästhetische Zahnmedizin – Bleichen von Zähnen
Referent: Dr. Alexander Welk, Greifswald; Prof. Dr. Christian Splieth, Kiel
Termin: 01. 06. 2005, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 80 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-035

Thema: Möglichkeiten der Wurzelfüllung – Postendodontische Versorgung – Zweitagakurs
Referent: Prof. Dr. Hans-Günther Schaller, OA Dr. Christian Gernhardt, Halle/S.
Termin: 03. 06. 2005, 14.00 – 18.00 Uhr und 04. 06. 2005, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Harz 42a
Gebühr: 180 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-025

Thema: Ohrakupunktur und Körperakupunktur – Intensivkurs mit erweiterten diagnostischen und therapeutischen Möglichkeiten (Stufe 2)
Referent: Dr. med. Kai Bähneemann, Wahrenholz
Termin: 03. 06. 2005, 14.00 – 19.00 Uhr; 04. 06. 2005, 9.30 – 16.30 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 210 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-013a

Thema: Professionelle Zahnreinigung – Arbeitskurs
Referent: Genoveva Schmid, Berlin
Termin: 03. 06. 2005, 15.00 – 19.00 Uhr; 04. 06. 2005, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK
Gebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: H-12-2005

Thema: Zahnärztliche Hypnose – Schnupperkurs
Referent: DS Ute Neumann-Dahm, Magdeburg
Termin: 04. 06. 2005, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: ZA 130 EUR, ZH 95 EUR, Team (1 ZA/1 ZH) 200 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-034

Thema: Abrechnung neuer Leistungen
Referent: Gudrun Sieg-Küster, Wülfrath
Termin: 04. 06. 2005, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Halle/S., Ankerhof Hotel GmbH, Ankerstr. 2a
Gebühr: 120 EUR
Kurs-Nr.: H-13-2005

Thema: Komplikationen bei zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen: Vorbeugung und Behandlung
Referent: Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach, Magdeburg
Termin: 10. 06. 2005, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 90 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-026

Thema: Differentialindikationen von Implantat getragenem Zahnersatz
Referent: OA Dr. med. dent. Arne Boeckler, Halle/S.
Termin: 10. 06. 2005, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Univ.-Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Große Steinstr. 19
Gebühr: 110 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-038

Thema: Der verlagerte und retinierte Zahn
Referent: OA Dr. Dr. Peter Maurer, Dr. Jens Bock, Halle/S.
Termin: 11. 06. 2005, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Halle/S., Hörsaal des Zentrums für ZMK, Große Steinstr. 19
Gebühr: 130 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-036

Thema: Die zahnärztliche Assistenz bei parodontalchirurgischen Eingriffen
Referent: OA Dr. Christian Gernhardt, Halle/S.
Termin: 15. 06. 2005, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Halle/S., Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Harz 42a
Gebühr: 90 EUR
Kurs-Nr.: H-14-2005

Thema: „Stütze der Praxis“ statt „Zwischen Baum und Borke“ Der Lebenspartner als Praxismitarbeiter/-in
Referent: Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin
Termin: 17. 06. 2005, 14.00 – 18.00 Uhr; 18. 06. 2005, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-027

Thema: Parodontologie in der Praxis (6-teiliges Curriculum) mit anschließendem Erwerb „Kammerzertifikat FB Parodontologie“ Kurs 4 – Plastische Parodontalchirurgie
Referent: Univ.-Prof. Dr. Knut Merte, Erfurt
Termin: 17. 06. 2005, 15.00 – 20.00 Uhr; 18. 06. 2005, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 1 700 EUR Kurspaket; 350 EUR Einzelkursgebühr
Kurs-Nr.: Z/2005-004

Thema: Professionelle Zahnreinigung – Arbeitskurs
Referent: Genoveva Schmid, Berlin
Termin: 17. 06. 2005, 15.00 – 19.00 Uhr; 18. 06. 2005, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Reichenbachinstitut der ZÄK
Gebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: H-15-2005

Thema: Professionell beraten – erfolgreich verkaufen – Trainingseminar für Zahnärzte
Referent: Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin
Termin: 25. 06. 2005, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Halle/S., Maritim Hotel, Riebeckplatz 4
Gebühr: 200 EUR
Kurs-Nr.: Z 2005-029

Thema: Prophylaxe praktisch
Referent: Genoveva Schmid,
Berlin

Termin: 29. 06. 2005,
14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Magdeburg,
Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162

Gebühr: 130 EUR

Kurs-Nr.: H-16-2005

Auskunft: ZÄK Sachsen-Anhalt,
Postfach 3951,
39014 Magdeburg,
Frau Einecke
Tel.: 0391/739 39 14 oder
Frau Bierwirth
Tel.: 0391/739 39 15
Fax: 0391/739 39 20
e-mail: einecke@zahnaerztekam-
mer-sah.de oder
bierwirth@zahnaerztekammer-
sah.de

Kongresse

■ Mai

Frühjahrs-Akademie der DGEEndo

Veranstalter: Deutsche Gesell-
schaft für Endodontie e.V.

Termin: 20./21. 05. 2005

Ort: swissôtel Berlin am Kurfür-
stendamm, Augsburger Str. 44,
10789 Berlin

Auskunft: Oemus Media AG,

Tel.: 0341/484 74-309

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-

media.de

www.oemus-media.de

Bundesfachschaftstagung Bufata

Veranstalter: Fachschaft Zahn-
medizin Freiburg

Termin: 20. – 22. 05. 2005

Ort: KGI, Freiburg

Auskunft: Fachschaft Zahnmedi-
zin Freiburg, Hugstetter Str. 55,
79104 Freiburg
www.bufata-freiburg.de

Prager Implantologie- Symposium 2005

Veranstalter: Biomed Prag, Sek-
tion Impl., MUDr. Ivan Tresnak

Termin: 21. 05. 2005

Ort: Prag, TOP Hotel Praha

Auskunft: Biomed Praha,
CR - 140 00 Praha 4,
Mojmirova 14

Tel.: 0041-79 709 80 79 (deutsch)

Tel.: 00420-241 740 371 (engl.)

Fax: 00420-241 740 372

e-mail: nms_itpc@msn.com

www.biomed-praha.cz/pis-d

Frühjahrstagung der

Hessischen Zahnärztekammer

Thema: Im Team zum Erfolg

Termin: 21. 05. 2005

Ort: Stadthalle Kassel

Leitung: Prof. Dr. Ulrich Lotz-
mann, Marburg

Schirmherrschaft: Horst Eckel,
Fußballweltmeister Bern '54

Auskunft: LZK Hessen,

Außenstelle Kassel, Mauerstr. 13,
34117 Kassel

Tel.: 0561/709 86-11

Fax: 0561/709 86-44

3. Tagung des Förderschwer- punktes „Patient als Partner im medizinischen Entscheidungspro- zess“ des BMGS

Veranstalter: Bundesministerium
für Gesundheit und Soziale Si-
cherung (BMGS)

Termin: 23. – 25. 05. 2005

Ort: Berlin-Mitte (Carité Univer-
sitätsmedizin)

Auskunft: www.patient-als-part-
ner.de

12. Europäisches Sommer- symposium in Heringsdorf auf Usedom

Termin: 23. – 28. 5. 2005

Auskunft: Freier Verband
Deutscher Zahnärzte e. V.

Mallwitzstr. 16, 53177 Bonn

Tel.: 0228/85570

Fax: 0228/340671

E-Mail: hol@fvdz.de

34. Jahrestagung der AG Dentale Technologie e.V. (ADT)

Thema: „Zahnmedizin zum Wohlfühlen“; Festredner Astronaut Ulf Merbold
Termin: 26. – 28. 05. 2005
Ort: Kultur- und Kongresszentrum (KKL) in Stuttgart
Auskunft: www.ag-dentale-technologie.de

Euregiident

Veranstalter: Verband der flämischen Zahnärzte (VVT)
Termin: 27. 05. 2005
Ort: Ostende
Auskunft: VVT, Vrijheidslaan 61, 1081 Brussel, Belgium

■ **Juni****2. Jahrestagung der DGKZ**

Veranstalter: DGKZ – Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin s-thetic circle
Thema: Frontzahnästhetik
Termin: 03./04. 06. 2005
Ort: Hotel Hilton Düsseldorf, Georg-Glock-Straße 20, 40474 Düsseldorf
Auskunft: Oemus Media AG
 Tel.: 0341/484 74-309
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

Stuttgarter Zahnärztetag 2005

Veranstalter: BZK Stuttgart
Termin: 03./04. 06. 2005
Ort: Kultur- & Kongresszentrum Liederhalle Stuttgart
Auskunft: BZK Stuttgart, Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart
 Tel.: 0711/78 77-233
 Fax: 0711/78 77-238

World Conference in Las Vegas

Veranstalter: Nobel Biocare Deutschland GmbH
Termin: 05. – 09. 06. 2005
Ort: Las Vegas
Auskunft: www.nobelbiocare.com/global/de/WorldConference/default.htm oder www.nobelbiocare.com

Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Zahnärztliche Ergonomie

Termin: 10./11. 06. 2005
Ort: Bensheim
Thema: Innovation of dental equipment – What will be the principles?
Auskunft: Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans, UKA – Klinik für ZPP, 52057 Aachen
 Tel.: 0175/400 47 56 (Hotline)
 Fax: 0241/80 82-468
 e-mail: jrotgans@ukaachen.de

Jubiläumsveranstaltung:

20 Jahre ZÄT-Info
Thema: Update – der neueste Stand
Termin: 10. – 12. 06. 2005
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: zaetinfo@aol.com

Tag der Schmerzausschaltung

Veranstalter: Interdisziplinärer Arbeitskreis „Zahnärztliche Anästhesie“
Termin: 11. 06. 2005
Ort: Hörsaal der Universitätsklinik für Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten, Augustusplatz 2, 55131 Mainz
Organisation und wiss. Leistung: M. Daubländer, T. Schneider, B. Kessler, G. Wahl
Auskunft: consiglio medico GmbH, wissenschaftliche Beratung kongresse - reisen, Hinkelsteinerstraße 8, 55128 Mainz
 Fax: 06131/33 77 55
 e-mail: conmed.mainz@t-online.de

19. Bergischer Zahnärztetag

3. Jahrestagung der AG für Laserzahnheilkunde (AGLZ)
Sommertagung der Neuen AG Parodontologie (NAGP)
Thema: Neue Therapieverfahren in der Parodontologie und Implantologie
Termin: 17./18. 06. 2005
Ort: Historische Stadthalle Wuppertal

Auskunft: Kongress-Forum, Hohenstein 73, 42283 Wuppertal
 Tel.: 0202/25 45 988
 Fax: 0202/25 44 556
 Internet: www.2005.bzaev.de

CARS 2005

Thema: Computer Assisted Radiology and Surgery – 19th Int.Congress and Exhibition
Termin: 22. – 25. 06. 2005
Ort: ICC Berlin
Organisation: Prof. Heinz U. Lemke, PhD, Technical University Berlin, Computer Graphics and Computer Assisted Medicine
Auskunft: CARS Convergence Office, Im Gut 15, 79790 Kuessaberg
 Tel.: 07742/922 434
 Fax: 07742/922 438
 e-mail: office@cars-int.org
 www.cars-int.org

ZEMark – Zentrale Marketing-Tagung der Gesundheitswirtschaft in Deutschland

Termin: 23./24. 09. 2005
Ort: Kassel
Auskunft: Kernke – Institut für Marketing + Kommunikation in der Gesundheitswirtschaft. GmbH
 Tel.: 05606/56 19 15
 www.zemark.de

12. International Dental Congress and Exponentqal 2005

Termin: 23. – 25. 06. 2005
Ort: Istanbul, Lütfi Kyrdar Convention and Exhibition Centre
Auskunft: Istanbul Dishekimleri Odasi;
 e-mail: ido@tnn.net

1. Int. Symposium „Parodontale Medizin und Implantologie“

Veranstalter: Philipps-Universität Marburg, Abt. Parodontologie, Oemus Media AG
Termin: 23. – 25. 06. 2005
Ort: Estrel Hotel & Convention Center, Sonnenallee 225, 12058 Berlin
Auskunft: Oemus Media AG,
 Tel.: 0341/484 74-309
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

10. Greifswalder Fachsymposium 2. Jahrestagung des Landesverbandes M/V der Deutschen Ges. für Implantologie (DGI)

Veranstalter: Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V. und Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI)
Thema: Konsequenter Versuch der chirurgischen Zahnerhaltung oder gleich Implantat?
Termin: 25. 06. 2005
Ort: Tagungszentrum des Berufsbildungswerkes, Pappelallee 2, 17489 Greifswald
Auskunft: Prof. Dr. W. Sümnick, Poliklinik für MKG-Chirurgie, Rotgerberstr. 8, 17487 Greifswald
 Tel.: 03834/86 71 80
 Fax: 03834/86 71 31
 e-mail: suemnick@uni-greifswald.de

■ **Juli****Dental Pearls – 1. Kongress für die engagierte Praxismitarb.**

Veranstalter: pdv praxisDienste + Verlags GmbH
Termin: 08./09. 07. 2005
Ort: Mannheimer Rosengarten
Auskunft: praxdisDienste.de
 Brückenstraße 45, 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71-0
 Fax: 06221/64 99 71-20
 e-mail: info@praxisdienste.de
 www.praxisdienste.de

■ **August****FDI World Dental Congress**

Termin: 24. – 27. 08. 2005
Ort: Montréal, Canada

Auskunft: Kölner Zahnärztheaus,
Frau Fleuchaus,
Tel.: 0221/4001 207
Fax: 0221/4001 214
e-mail: g.fleuchaus@kzbv.de
oder bei der FDI über
www.fdiworldental.org

**Fourth International Symposium
on Sport Dentistry and Dental
Trauma**

Termin: 24. – 27. 08. 2005
Ort: Montreal, Canada
Auskunft: International Society
for Dentistry, Sport and Trauma
e-mail:
ISDSMontreal2005@aol.com

**ICOMS – 17th Int. Conference
on Oral & Maxillofacial Surgery**

Termin: 29. 08. – 02. 09. 2005
Ort: Hofburg Congress Center,
Vienna/Austria

Auskunft: Scientific and Admini-
strative Secretariat: Vienna Medi-
cal Academy, Alser Straße 4,
1090 Vienna, Austria
Tel.: (+43/1) 405 13 83 11
Fax: (+43/1) 407 82 74

■ **September**

**40. Bodenseetagung und
34. Helferinnentagung**

Veranstalter: BZK Tübingen
Termin: 09./10. 09. 2005
Ort: Lindau
Auskunft: BZK Tübingen,
Bismarckstraße 96,
72072 Tübingen
Tel.: 07071/911-0
Fax: 07071/911-209

NordDental Hamburg

Termin: 10. 09. 2005
Ort: Hamburg, Halle 4 + 5
Auskunft: CCC GmbH
Tel.: 0221/93 18 13-50/-60
Fax: 0221/93 18 13-90

9. BDIZ EDI Symposium

Veranstalter: BDIZ EDI / Bundes-
verband der implantologisch
tätigen Zahnärzte in Europa e.V.
Termin: 15. – 17. 09. 2005
Ort: Hotel Petersberg,
Königswinter/Bonn
Auskunft: e-mail: office@bdiz.de

Infodental Düsseldorf

Termin: 17. 09. 2005
Ort: Düsseldorf, Halle 1 + 2
Auskunft: CCC GmbH
Tel.: 0221/93 18 13-50/-60
Fax: 0221/93 18 13-90

Notfalltag des IAZA

Veranstalter: Interdisziplinärer
Arbeitskreis „Zahnärztliche
Anästhesie“
Termin: 24. 09. 2005
Ort: Hörsaal der Universitätsklinik
für Zahn-, Mund- und Kiefer-
krankheiten, Augustusplatz 2,
55131 Mainz

Organisation und wiss. Leistung:

M. Daubländler, T. Schneider,
B. Kessler, G. Wahl
Auskunft: consiglio medico
GmbH, wissenschaftliche Bera-
tung kongresse - reisen,
Hinkelsteinerstraße 8,
55128 Mainz
Fax: 06131/33 77 55
e-mail: conmed.mainz@t-on-
line.de

DGZI-Jahreskongress

Veranstalter: Deutsche Gesell-
schaft für Zahnärztliche Implan-
tologie e.V.
Termin: 30. 09. – 01. 10. 2005
Ort: Berlin
Auskunft: DGZI e.V., Sekretariat,
Denis Gerhardt,
Feldstraße 80, 40479 Düsseldorf
Tel.: 0211/169 70-77
Fax: 0211/169 70-66
e-mail: sekretariat@dgzi-info.de

■ Oktober

Österreichischer Zahnärztekongress 2005
Termin: 05. – 08. 10. 2005
Ort: Wien, Palais Auersperg
Generalthema: Zahnmedizin und Allgemeinmedizin im Dialog
Tagungspräsident: Univ. Prof. Dr. Eva Piehslinger
Auskunft: Wiener Med. Akademie, Alser Straße 4, A-1090 Wien
 Tel.: (+43/1)405 13 83-10
 Fax: (+43/1)405 13 83-23
 e-mail: h.schulz@medacad.org

46. Bayerischer Zahnärztetag
Thema: Kinderzahnheilkunde und Prophylaxe
Veranstalter: BLZK, Bayerische Landes Zahnärztekammer und DGK, Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde
Termin: 13. – 15. 10. 2005
Ort: Arabella Sheraton Hotels
Auskunft: Oemus Media AG,
 Tel.: 0341/484 74-309
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

6. Bremer CMD-Symposium
Termin: 15./16. 10. 2005
Ort: Hilton-Hotel, Bremen
Leitung: Dr. Köneke
Auskunft: Dr. med. dent. Christian Köneke,
 Lüder-von-Bentheim-Straße 18,
 28209 Bremen

6th int. Congress on Dental Law and Ethics
Veranstalter: IDEALS, ANDI and University of Florence
Termin: 20. – 22. 10. 2005
Ort: Florence
Hauptthema: Conflicts of Interest
Auskunft: e-mail: federicaformichetti@libero.it
 www.ideals.ac

Fachdental München
Termin: 22. 10. 2005
Ort: München
Auskunft: CCC GmbH
 Tel.: 0221/93 18 13-50/-60
 Fax: 0221/93 18 13-90
DGZMK Jahrestagung
Termin: 25. – 28. 10. 2005
Ort: Berlin
Auskunft: e-mail: wknöener@web.de

Berlindentale
Termin: 29. 10. 2005
Ort: Berlin, Hallen 1.1 u. 2.1
Auskunft: CCC GmbH
 Tel.: 0221/93 18 13-50/-60
 Fax: 0221/93 18 13-90

■ November

Herbsttagung der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden
Thema: Entscheidungsfindung in der ZHK – Kinderzahnheilkunde
Wiss. Leiter: Prof. Dr. G. Hetzer
Termin: 05. 11. 2005
Ort: Wechselbad, Maternistr. 17, 01067 Dresden
Auskunft: Frau Hofmann
 Tel.: 0351/45 82 712

InfoDental Mitte
Termin: 12. 11. 2005
Ort: Frankfurt, Halle 5.0
Auskunft: CCC GmbH
 Tel.: 0221/93 18 13-50/-60
 Fax: 0221/93 18 13-90

MEDICA 37. Weltforum der Medizin
Termin: 16. – 19. 11. 2005
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

4. Dental Excellence Congress
Thema: Gesunde Zähne – ein Leben lang
Termin: 18./19. 11. 2005
Ort: Dresden
Auskunft: KaVo Dental GmbH, Marketing-Services, Bismarckring 39, 88400 Biberach/Riss
 Tel.: 07351/56 15 60
 Fax: 07351/56 71 560
 Mobil: 0171/86 27 111
 e-mail: gmuenzer@kavo.de

39. Jahrestage der Neuen Gruppe
Veranstalter: Neue Gruppe, wissenschaftliche Vereinigung von Zahnärzten e.V.
Termin: 18. – 20. 11. 2005
Ort: Congress Centrum Hamburg (CCH)

Auskunft: Frau Schmeisser, Maritz GmbH, Golsteinstr. 28, 40211 Düsseldorf
 Tel.: 0211/99 100-269
 Fax: 0211/99 11-600
 e-mail: pco@maritz.de oder 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

DENTICIO 2005 in Prag
Thema: 1. Mitteleuropäische Zahnärztetagung
„Zahnmedizin ist Medizin“
Termin: 25./26. 11. 2005
Ort: Prag – Hilton
Auskunft: Dr. Jan V. Raiman, Kirchröder Str. 77, 30625 Hannover
 Tel.: 0511/55 44 77/ 533 16 93
 Fax: 0511/55 01 55
 e-mail: org@raiman.de

■ Dezember

2nd International Exhibition & Conference on Cosmetic Dental Technology and Equipment
Termin: 05. – 07. 12. 2005
Ort: Beijing International Convention Centre, China
Auskunft: Marco Wang, Unique International Exhibition Limited
 Tel.: ++86-10-68 36 09 59 oder ++86-10-68 36 05 75
 Fax: ++86-10-68 36 09 49
 e-mail: marcowang@unique-expo.com 901

■ Januar 2006

9. Workshop der Deutschen Gesellschaft für Linguale Orthodontie e.V. Osnabrück
Termin: 13. – 15. 01. 2006
Ort: Osnabrück
Auskunft: Dr. A. Thalheim,
 Tel.: 05472/94 91-10
 Fax: 05472/94 91-19
 e-mail: thalheim@lingualtechnik.de

Universitäten

Universität Basel

Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Ein anderer Denkansatz zur Diagnostik von Myoarthropathien des Kausystems
Termin: 24. 05. 2005, 16.00 – 20.00 Uhr
Leitung: Prof. Dr. C. P. Marinello, M.S.
Referent: PD Dr. J. C. Türp
Sonstiges: In diesem Kurs wird den Teilnehmern ein modernes, medizinisch orientiertes Konzept zur Diagnostik der Myoarthropathien des Kausystems (MAP) vermittelt.
Zielgruppe: Zahnarzt/Zahnärztin
Ort: Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel, Hebelstraße 3, CH-4056 Basel (Schweiz)
Kursgebühr: 300,00 CHF

Thema: Ein anderer Denkanatz zur Therapie von Myoarthropathien des Kausystems

Termin: 07. 06. 2005,

16.00 – 20.00 Uhr

Leitung: Prof. Dr. C. P. Marinello, M.S.

Referent: PD Dr. J. C. Türp

Sonstiges: In diesem Kurs werden den Teilnehmern die Grundlagen einer zeitgemäßen Behandlung von Patienten mit akuten und chronischen MAP vermittelt.

Zielgruppe: Zahnarzt/Zahnärztin

Ort: Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel,

Hebelstraße 3,

CH-4056 Basel (Schweiz)

Kursgebühr: 300,00 CHF

Auskunft und Anmeldung:

Zentrum für Zahnmedizin der Universität Basel,

Klinik für Rekonstruktive Zahnme-

dizin, Ressort Fortbildung,

Frau S. C. Bock,

Hebelstraße 3, CH-4056 Basel

Tel.: +41 61 267 26 31

Fax: +41 61 267 26 60

e-mail: Sandra-C.Bock@unibas.ch

Universität Witten/Herdecke

Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Korrektur cranio-mandibulärer Myodysfunktion zur Behandlung von Bruxismus und Kiefergelenkschmerzen

Termin: 08. 07. 2005,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Universität Witten/Herdecke

Sonstiges: Dozenten: Dr. K.-J.

Berndsen, Dipl.-Päd. S. Bernd-

sen; Fortbildungspunkte: 11

Kursgebühr: 320 EUR

Thema: Erkennung und Behandlung von Funktionsstörungen Aufbaukurs

Termin: 09. 07. 2005,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Universität Witten/Herdecke

Sonstiges: Dozent: Dr. E. Busche;

Fortbildungspunkte: 9

Kursgebühr: 400 EUR

Thema: Klinik, Diagnostik und Therapie von Mundschleimhauterkrankungen in der Zahnärztlichen Praxis

Termin: 13. 07. 2005,

15.30 – 20.00 Uhr

Ort: Universität Witten/Herdecke

Sonstiges: Dozenten: Prof. Dr. J.

Jackowski, Dr. L. Bonitz;

Fortbildungspunkte: 4

Kursgebühr: 300 EUR

Thema: Behandlung von Schnarchen und Schlafapnoe mit FaceFormer und OSP

Termin: 15. 07. 2005,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Universität Witten/Herdecke

Sonstiges: Dozenten: Dr. K.-J.

Berndsen, Dipl.-Päd. S. Bernd-

sen; Fortbildungspunkte: 11

Kursgebühr: 320 EUR

Thema: Akupressur bei der Zahnbehandlung

Termin: 22. 07. 2005,

15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Universität Witten/Herdecke

Sonstiges: Dozent: Dr. G. Zeh-

ner; Fortbildungspunkte: 4

Kursgebühr: 250 EUR

Thema: Stressfreie Kinderzahnheilkunde

Termin: 23. 07. 2005,

10.00 – 17.00 Uhr

Ort: Universität Witten/Herdecke

Sonstiges: Dozent: Dr. G. Zeh-

ner; Fortbildungspunkte: 8

Kursgebühr: 355 EUR

Thema: Gewinnoptimierung in der Zahnarztpraxis

Termin: 30. 07. 2005,

10.00 – 14.00 Uhr

Ort: Universität Witten/Herdecke

Sonstiges: Dozenten: Steuerbera-

ter W. Hartwig und C. Johannes;

Fortbildungspunkte: 3

Kursgebühr: 150 EUR

Auskunft: Universität Witten/Her-

decke, Alfred-Herrhausen-

Str. 50, 58448 Witten

e-mail:

Fortbildung-zmk@uni-wh.de

Tel.: 02302/926-676

Fax: 02302/926-661

Universität Aachen

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Plastische Parodontal-Chirurgie

Veranstalter: RWTH Aachen, Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde

Termin: 17./18. 06. 2005

Ort: Universitätsklinikum der RWTH Aachen, Pauwelstr. 30, 52074 Aachen

Referent: Prof. Dr. A. Brauner, Hands-on-Kurs

Kursgebühr: 295 EUR

Fortbildungspunkte: 15

Auskunft und Anmeldung:

Frau Patel,
Hugo-Preuß-Str. 37,
41236 M'Gladbach
Tel.: 02166/61 11 61
Fax: 02166/61 11 41

Universität Düsseldorf

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Mini-Implantate in der Kieferorthopädie: Indikationen, Konzepte und Risiken

Referenten: Prof. Dr. Dieter Drescher, OA Dr. Benedict Wilmes

Termin: 18. 06. 2005,

10.00 – 16.00 Uhr

Ort: Universität Düsseldorf, Hörsaal ZMK/Orthopädie

Teilnahmegebühr: 350 EUR (Assistenten mit Bescheinigung 250 EUR)

Auskunft und Anmeldung:

Dr. B. Wilmes,
Westdeutsche Kieferklinik, UKD,
Moorenstr. 5,
40225 Düsseldorf
Tel.: 0211/81-18 671 o. 18 160
Fax: 0211/81-19 510
e-mail: wilmes@med.uni-dues-seldorf.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

Akademie Praxis und Wissenschaft

Fortbildungskurse

Thema: Aggressive Parodontitis rechtzeitig erkennen und therapieren

Termin: 02. 07. 2005

Referent: Eickholz

Kurs-Nr.: ZF 1295

Thema: Prophylaxe auf den PUNKT gebracht

Termin: 16. 07. 2005

Referent: Rössler

Kurs-Nr.: ZF 1296

Auskunft: Akademie Praxis und Wissenschaft, Liesegangstr. 17a, 40211 Düsseldorf,
Tel.: 0211/66 96 73-30
Fax: 0211/66 96 73-31
e-mail: apw.barten@dgzmk.de
http://www.dgzmk.de

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: Das alltagstaugliche Funktionskonzept – Das 1x1 der Artikulation

Veranstalter: Bösing Dental GmbH & Co. KG

Termin: 18. 05. 2005,

14.30 – ca. 17.30 Uhr

Ort: Bingen

Sonstiges: Fortbildungspunkte: 6

Kursgebühr: 49 EUR inkl. Verpfl.

Auskunft: Bösing Dental GmbH & Co. KG,
Franz-Kirsten-Straße 1,
55411 Bingen

Tel.: 06721/400 99 60

Fax: 06721/400 99 63

Thema: Klinik der professionellen Zahnreinigung (Aufbaukurs)

Veranstalter: mehrzahngesund-heit

Termin: 20./21. 05. 2005

Ort: 67742 Lauterecken,

Hauptstr. 17

Sonstiges: Ref.: Dr. Klaus-Dieter

Hellwege; 12 Fortbildungs-

punkte; max. Teilnehmerzahl:

12; Voraussetzungen: Teilnahme

o. Kenntnisse des Grundkurses:

Praxis der PZR

Kursgebühr: 430 EUR

Auskunft: Dr. Kl.-D. Hellwege,

Hauptstraße 17,

67742 Lauterecken

Tel.: 06382/85 42

Fax: 06382/32 20

e-mail: info@mehrzahngesund-heit.de

www.mehrzahngesundheit.de

Thema: Beraten mit Herz und Verstand – Patienten von der Qualität und Nutzen außervertraglicher Leistungen überzeugen

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Unternehmensberatung, Kommunikationstraining

Termin: 21. 05. 2005,

9.00 – 16.00 Uhr

Ort: Erfurt

Sonstiges: Für ZMA, ZMF, ZÄ,

Teams; Teilnehmerzahl: max. 16

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Mühlholz 6,

88260 Argenbühl

Tel.: 07566/94 13 44

Fax: 07566/94 13 45

e-mail:

Namianowski.Beratung.Train-

ing@t-online.de

Thema: Das Preisgespräch – Mit Spaß, Sicherheit und Selbstvertrauen führen

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Unternehmensberatung, Kommunikationstraining

Termin: 25. 05. 2005,

15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Magdeburg

Sonstiges: Für ZMA, ZMF, ZÄ,

Teams; Teilnehmerzahl: max. 16

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Mühlholz 6,
88260 Argenbühl

Tel.: 07566/94 13 44

Fax: 07566/94 13 45

e-mail:

Namianowski.Beratung.Train-

ing@t-online.de

Thema: Endodontie – kein Buch mit sieben Siegeln – von der Wurzelbehandlung zur Endodontie

Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 04. 06. 2005,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Haranni Academie,

44623 Herne

Sonstiges: Ref.: Holger

Dennhardt

Kursgebühr: 280 EUR inkl. MwSt.

Auskunft: Haranni Academie,

Schulstr. 30, 44623 Herne

Tel.: 02323/946 83 00

Fax: 02323/946 83 33

Thema: Das Kiefergelenk – ein Teil des Bewegungsapparates

Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 04. 06. 2005,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Haranni Academie,

44623 Herne

Sonstiges: Ref.: Ingo Paeske,

Rita Folgmann, Falk Friedrich

Kursgebühr: 295 EUR inkl. MwSt.

240 EUR inkl. MwSt. für Assisten-

ten mit KZV-Nachweis

Auskunft: Haranni Academie,

Renate Dömpke, Schulstr. 30,

44623 Herne

Tel.: 02323/946 83 00

Fax: 02323/946 83 33

Thema: Helferinnen-Fortbildung IP 5 – Zertifikat-Kursus

Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 08. 06. 2005,

9.00 – 17.30 Uhr

Ort: Haranni Academie,

44623 Herne

Sonstiges: Ref.: Dr. Wolfgang

Stoltenberg, ZT Jens Höpner

Kursgebühr: 295 EUR inkl. MwSt.

50 EUR inkl. MwSt. für Kurskript

und Prüfungsgebühr der ZÄK

Auskunft: Haranni Academie,

Renate Dömpke, Schulstr. 30,

44623 Herne

Tel.: 02323/946 83 00

Fax: 02323/946 83 33

Thema: Abformtechnik optimieren – Fehlererkennung und Vermeidung

Veranstalter: Bösing Dental GmbH & Co. KG

Termin: 10. 06. 2005, 14.30 – ca. 18.30 Uhr

Ort: Bingen

Sonstiges: Fortbildungspunkte: 6

Ref.: Dr. Gerrit Schüsseler

Kursgebühr: 129 EUR inkl. Verpfl.

Auskunft: Bösing Dental GmbH & Co. KG, Franz-Kirsten-Straße 1, 55411 Bingen

Tel.: 06721/400 99 60

Fax: 06721/400 99 63

Thema: Hypnose in der zahnärztlichen Praxis

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 10. 06. 2005, 10.00 – 19.00 Uhr;

11. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Haranni Akademie, 44623 Herne

Sonstiges: Ref.: Dr. Jürgen Staats

Kursgebühr: 570 EUR inkl. MwSt.

460 EUR inkl. MwSt. für Assistenten mit KZV-Nachweis

Auskunft: Haranni Akademie, Renate Dömpke, Schulstr. 30, 44623 Herne

Tel.: 02323/946 83 00

Fax: 02323/946 83 33

Thema: Einführung in die „Manuelle Funktionsanalyse“ (MFA I)

Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 10. 06. 2005,

10.00 – 19.00 Uhr;

11. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: München, Hotel Maritim

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Axel Bumann, Berlin, Los Angeles, Boston

Kursgebühr: 690 EUR + MwSt., inkl. Tagungsverpflegung und Seminarunterlagen

Auskunft: IFG, Wohldstr. 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: Mechanisches und chemisches Plaquemanagement

Veranstalter: Prof. Urs Zappa, m.s.

Termin: 11. 06. 2005, 9.00 – 16.00 Uhr

Ort: Radisson SAS Hotel, Steinentorstraße 25, CH-4001 Basel

Sonstiges: State of the Art der Mundhygiene, mechanische und chemische Methoden differenziert kumuliert zum fallspezifischen Plaquemanagement

Kursgebühr: 580 CHF.

Auskunft: Frau R. Tscherschoff, Kurssekretariat,

Löwenstraße 2, CH-6004 Luzern

Tel.: 0041-41-412 33 33

Fax: 0041-41-412 33 43

Thema: Informationsveranstaltung zur Kursreihe „Vorbereitung auf die amtsärztliche Überprüfung zum Heilpraktiker für Zahnärzte u. Apotheker

Veranstalter: PAN – Privatakademie für Naturheilkunde GmbH

Termin: 11. 06. 2005, 10.00 Uhr

Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg,

Streithorstweg 3

Sonstiges: Kursinhalte u. -aufbau werden vorgestellt. Gasthörer-

schaft beim anschließenden

Übungskurs möglich. Anmel-

dung unbedingt erforderlich

Kursgebühr: kostenfrei

Auskunft: PAN, 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: 11. 06. 2005,

11.00 – 18.00 Uhr

Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg,

Streithorstweg 3

Sonstiges: 18-monatige Kursreihe

(6 Einzelblöcke zu je 3 Monaten)

Rotationsverfahren. Einstieg je-

derzeit möglich. Gasthörerschaft

nach Anmeldung möglich.

Kursgebühr: auf Anfrage

Auskunft: PAN, Frau Gardemin,

Streithorstweg 3,

49163 Bohmte-Hunteburg

Tel.: 05475/95 98 55

Fax: 05475/52 57

Thema: Lingualtechnik mit dem KIS-System Grundsätzliches und Handhabung

Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie

Termin: 11. 06. 2005,

13.00 – 18.30 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt,

Vilbeler Landstr. 3-5

Sonstiges: Ref.: Dr. S. Lockemann, Frankfurt

Kursgebühr: 230 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau B. Rumpf,

Collegium für praxisnahe

Kieferorthopädie

Tel.: 069/94 221-113

Fax: 069/94 221-201

Thema: Geschäftsleitungs-Seminar (für die/den Praxisinhaber/in)

Veranstalter: dental-qm

Termin: 11. 06. 2005,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: QM-Aufgaben der Geschäftsleitung, Management und

Mitarbeiterführung; Ref.: Dr. Rudolf Lenz, Sindy Stellfeldt

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: Modul 3: QM-Dokumentation (Lehrgang QM-Praxismanager/in)

Veranstalter: dental-qm

Termin: 11. 06. 2005,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Stuttgart

Sonstiges: Aufbau und Erstellung

von Arbeitsanweisungen und

Checklisten, Aufbau Qualitätsma-

management-Handbuch; Ref.: Eva-

M. Wollmarker, St. Schuchert

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: Modul 4: Interne und Externe Kommunikation (Lehrgang QM-Praxismanager/in)

Veranstalter: dental-qm

Termin: 11. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Stuttgart

Sonstiges: Grundlagen der Kommunikation, Umgang mit Fehlern = Chancenmanagement, Erstellung und Einsatz des Patientenfragebogens; Ref.: Eva-Maria Wollmarker, Stefanie Schuchert

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: Word B – Praxisvorlagen und Formulare erstellen

Veranstalter: Z.A.P.F. e.V.

Termin: 11. 06. 2005

Ort: Warthausen (bei Biberach)

Sonstiges: 4 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 55 EUR Mitglieder Z.A.P.F. und kooperierende Vereine, sonst 70 EUR

Auskunft: Z.A.P.F. e.V. -

c/o Margit Giese,

Großer Lückenweg 13,

75175 Pforzheim

Tel.: 0700-zapfkurs

(0700-92 73 58 77)

Fax: 0700-zapffax1

(0700-92 73 32 91)

Thema: Digitale/dentale Fotografie aus der Praxis

Veranstalter: Dentaurum J.P.

Winkelstroeter KG – CDC – Centrum Dentale Kommunikation

Termin: 11. 06. 2005

Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim

Sonstiges: Ref.: ZTM Wolfgang

Weisser

Kursgebühr: 195 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: Lasertechnik

Veranstalter: BEGO Training

Center

Termin: 13. 06. 2005 und

25. 11. 2005

Ort: Bego Training Center

Bremen

Sonstiges: Praxisorientiertes Seminar (1 Tag); Der Weg zur sicheren Schweißnaht – LaserStar LYNX

Kursgebühr: 220 EUR + MwSt.

Auskunft: BEGO Training Center,

Ursula Just, BEGO Bremer Gold-

schlägerei GmbH & Co.KG,

Wilhelm-Herbst-Str. 1,

28359 Bremen

Tel.: 0421/20 28-371

Fax: 0421/20 28-395

Thema: Modellgusstechnik

Veranstalter: BEGO Training

Center

Termin: 14./15. 06. 2005

Ort: München, Vita-Kurscenter

Sonstiges: Systemmodellguss –

von Beginn an perfekt! (2 Tage)

Praktische Einführung für Anfänger:

Modellieren, Gusstechnik

u.v.m.

Kursgebühr: 180 EUR + MwSt.

Auskunft: BEGO Training Center,

Ursula Just, BEGO Bremer Gold-

schlägerei GmbH & Co.KG,

Wilhelm-Herbst-Str. 1,

28359 Bremen

Tel.: 0421/20 28-371

Fax: 0421/20 28-395

Thema: Zirkonoxyd – der Werkstoff der Zukunft?

Veranstalter: IFG – Internationale

Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 15. 06. 2005,

15.00 – 19.15 Uhr

Ort: Hannover, Hotel Maritim

Airport

Sonstiges: Ref.: Dr. Paul Weigl,

Dr. H. v. Blanckenburg und ZTM

P. Finke

Kursgebühr: 198 EUR + MwSt.,

inkl. Tagungsverpflegung

Auskunft: IFG, Wohldstr. 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: Frästechnik

Veranstalter: BEGO Training

Center

Termin: 16./17. 06. 2005

Ort: München, Vita-Kurscenter

Sonstiges: Doppelkronen aus

Wirobond® C mit Frikationselement (2 Tage); Verfahrenstechnik für edelmetallfreie Versorgung

gen

Kursgebühr: 290 EUR + MwSt.

Auskunft: BEGO Training Center,

Ursula Just, BEGO Bremer Gold-

schlägerei GmbH & Co.KG,

Wilhelm-Herbst-Str. 1,

28359 Bremen

Tel.: 0421/20 28-371

Fax: 0421/20 28-395

Thema: Curriculum Laserzahn-

medizin (Modul II)

Veranstalter: Deutsches Zentrum

für orale Implantologie e.V.

(D.Z.O.I.)/ESOLA

Termin: 16. – 18. 06. oder

13. – 15. 10. 2005

Ort: Wien

Sonstiges: Basierend auf Modul I,

mit Schwerpunkt auf der klinischen

Anwendung der verschiedenen

Laser. Liveübertragung

von Therapien – Hands-on-Training

Kursgebühr: D.Z.O.I.-Mitglieder:

1 850 EUR + MwSt.; Nichtmit-

glieder: 1 950 EUR + MwSt.

(jeweils f. Modul I + II + Diplom)

Auskunft: Deutsches Zentrum für

orale Implantologie e.V.,

Hauptstraße 7a,

82275 Emmering

Tel.: 08141/53 44 56

Tel.: 01805/01 23 12 (Hotline)

Fax: 08141/53 45 46

www.dzoi.org

Thema: Die kieferorthopädische

Behandlungsmethode schwieriger

Fälle – nach Prof. S. Sato

Veranstalter: Güstrower Fortbil-

dungsgesellschaft

Termin: 17. 06. 2005,

15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Kurhaus am Insee/

Güstrow

Sonstiges: max. 40 Teilnehmer;

5 Fortbildungspunkte; Für FÄ

KFO; Ref.: Dr. Christiane Weber,

Wien

Kursgebühr: 225 EUR inkl. MwSt.

Auskunft: MUDr. Per Fischer;

Pfahlweg 1, 18273 Güstrow

Tel.: 03843/84 34 95

e-mail: per.fischer@dzn.de

Thema: Mucogingivale Chirurgie

Veranstalter: Z.A.P.F. e.V.

Termin: 17./18. 06. 2005

Ort: Biberach/Riss

Sonstiges: 12 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 540 EUR Mitglieder

Z.A.P.F. und kooperierende Ver-

eine, sonst 615 EUR

Auskunft: Z.A.P.F. e.V. -

c/o Margit Giese,

Großer Lückenweg 13,

75175 Pforzheim

Tel.: 0700-zapfkurs

(0700-92 73 58 77)

Fax: 0700-zapffax1

(0700-92 73 32 91)

Thema: Kieferorthopädische Dia-

gnostik mit Fernröntgenanalyse

Veranstalter: Collegium für pra-

axisnahe Kieferorthopädie

Termin: 17./18. 06. 2005,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt,

Vilbeler Landstr. 3-5

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. F. G.

Sander, Ulm

Kursgebühr: 580 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau B. Rumpf,

Collegium für praxisnahe

Kieferorthopädie

Tel.: 069/94 221-113

Fax: 069/94 221-201

Thema: Lingualtechnik

Veranstalter: Akademisches Zen-

trum Zahnheilkunde

Termin: 17./18. 06. 2005

Ort: 66663 Merzig

Sonstiges: Typodontkurs für Kie-

ferorthopäden; Ref.: PD Dr. Jost-

Brinkmann

Auskunft: AZZ Akademisches

Zentrum Zahnheilkunde,

Waldstraße 21, 66663 Merzig

Tel.: 06861/773 77

Fax: 06861/773 78

www.azz.de

Thema: MZK 2 – Myozentrische

Bissorthese

Veranstalter: Institut für Tem-

poro-Mandibuläre-Regulation

Termin: 17. – 19. 06. 2005

Ort: 06108 Halle,

Luisenstr. 2a (a.d. Saale)

Sonstiges: Die Aufbisschiene als

Bissorthese zur gezielten Thera-

pie von Myopathien, Arthropathien,

Parafunktionen etc.; Praxis

der Anfertigung, Eingliederung

und Praxisführung

Kursgebühr: 600 EUR

Auskunft: ITMR, Schuhstr. 35,

91052 Erlangen

Tel.: 09131/20 55 11

Fax: 09131/223 90

Thema: Chirurgische Parodontal-

behandlung (Modul D)

Veranstalter: Kurssekretariat

Parodontologie

Termin: 18. 06. 2005,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: München, Maritim Hotel
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Jörg W. Kleinfelder, Universität Nimwegen, Niederlande;
Fortbildungspunkte: 10
Kursgebühr: 300 EUR
Auskunft: Frau Gremmer, Kurssekretariat Parodontologie, Friedrich-Springorum-Str. 27, 40237 Düsseldorf
 Tel.: 0211/966 16 77
 Fax: 0211/966 17 44

Thema: Modul 1: Grundlagen QM (Lehrgang QM-Praxismanager/in)
Veranstalter: dental-qm
Termin: 18. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hamburg
Sonstiges: Grundlagen Qualitätsmanagement, Entwicklung von Leitlinien und Zielen, Anleitung zur Einführung einer effektiven Teambesprechung;
 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: Lehrgang „QM-Praxismanager/in“ bzw. „QM-Labormanager/in“ (5 Module)
Veranstalter: dental-qm
Termin: 18. 06., 10. 09., 05. 11., 03. 12. und 21. 01. 06, jeweils 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ziel dieses modular aufgebauten Lehrgangs ist die parallele Einführung von Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001:2000 in Ihrem Unternehmen durch die fundierte Ausbildung des QM-Beauftragten
Kursgebühr: 2 100 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: Modul 2: Aufbau- und Ablauforganisation (Lehrgang QM-Praxismanager/in)
Veranstalter: dental-qm
Termin: 18. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: München

Sonstiges: Aufbau und Erstellung von Prozessbeschreibungen, Organigramm für die Praxis, Aufbau Stellenbeschreibungen; Ref.: E.-M. Wollmarker, St. Schuchert
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: Praxisorientiertes Notfalltraining
Veranstalter: 3M Unitek GmbH & Corconsult Notfallpartner GmbH
Termin: 18. 06. 2004
Ort: Hotel Holiday Inn, Billwerder Neuer Deich 14, 20539 Hamburg, Tel.: 040/78 84-0
 Fax: 040/78 84-1000
Kursgebühr: 229 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Ute Wagemann, 3M Unitek GmbH, Espe Platz, 82229 Seefeld
 Tel.: 08152/397-5024
 Fax: 08152/397-5097
 E-Mail: uwagemann@mmm.com

Thema: Digitale Dental Fotografie
Veranstalter: Z.A.P.F. e.V.
Termin: 18. 06. 2005
Ort: Besigheim (bei Stuttgart)
Sonstiges: 8 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 450 EUR Mitglieder Z.A.P.F. und kooperierende Vereine, sonst 650 EUR
Auskunft: Z.A.P.F. e.V. - c/o Margit Giese, Großer Lückenweg 13, 75175 Pforzheim
 Tel.: 0700-zapfkurs (0700-92 73 58 77)
 Fax: 0700-zapffax1 (0700-92 73 32 91)

Thema: Das Crozat Gerät – ein KFO Behandlungskonzept mit dreidimensionaler Wirkung
Veranstalter: Güstrower Fortbildungsgesellschaft
Termin: 18./19. 06. 2005, jeweils 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Kurhaus am Insee/ Güstrow
Sonstiges: Ref.: Dr. Christiane Weber, Wie; 17 Fortbildungspunkte; für FÄ KFO, ZÄ, ZT
Kursgebühr: 720 EUR inkl. MwSt.

Auskunft: MUDr. Per Fischer; Pfahlweg 1, 18273 Güstrow
 Tel.: 03843/84 34 95
 e-mail: per.fischer@dzn.de
Thema: ErfolgsCoaching

Zahnarzt/-ärztin – Führungskraft – Mensch
Veranstalter: Deep® Dentales Erfolgs Programm
Termin: 20. – 25. 06. 2005
Ort: Dahlenburg/Niedersachsen
Sonstiges: Lernen Sie Strategien für mehr Zufriedenheit: Potentiale nutzen; Mitarbeiter aktivieren; Patienten begeistern; Stress + Zeit managen; Effektive Kommunikation; Wirtschaftlicher Erfolg
Kursgebühr: 2 350 EUR + MwSt. inkl. Übernachtung und Essen
Auskunft: Dipl.-Psych. Dörte Scheffer, Steinkauzweg 30 b, 26135 Oldenburg
 Tel.: 0441/209 72 72
 Fax: 0441/209 72 73
 info@deep-zahnarzt.de
 www.deep-zahnarzt.de

Thema: Praxis der professionellen Zahnreinigung (Grundkurs)
Veranstalter: mehrzahngesundheit
Termin: 24./25. 05. 2005
Ort: 67742 Lauterecken, Hauptstr. 17
Sonstiges: Ref.: Dr. Klaus-Dieter Hellwege und Praxisteam; 12 Fortbildungspunkte; max. Teilnehmerzahl: 12
Kursgebühr: 430 EUR
Auskunft: Dr. Kl.-D. Hellwege, Hauptstraße 17, 67742 Lauterecken
 Tel.: 06382/85 42
 Fax: 06382/32 20
 e-mail: info@mehrzahngesundheit.de
 www.mehrzahngesundheit.de

Thema: Kieferorthopädisches Grundwissen für die KFO-Helferin, delegierbare Arbeiten
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 24./25. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt, Vilbeler Landstr. 3-5
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. R. Radlanski, Berlin
Kursgebühr: 410 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau B. Rumpf, Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
 Tel.: 069/94 221-113
 Fax: 069/94 221-201

Thema: Selbstligierende Brackets „Was ist bei der Behandlung mit Smart Clip anders?“
Veranstalter: 3M Unitek GmbH
Termin/Ort: 24. 06., Mercure Hotel Seestern, Düsseldorf; 25. 06., nh Hotel Berlin Mitte; 26. 06., Hotel Hafen Hamburg
Sonstiges: Ref.: Prof. D. Segner
Kursgebühr: 320 EUR; 272 EUR für Assistenten
Auskunft: Ute Wagemann, 3M Unitek GmbH, Espe Platz, 82229 Seefeld
 Tel.: 08152/397-5024
 Fax: 08152/397-5097
 E-Mail: uwagemann@mmm.com

Thema: Phase I und Parodontale Chirurgie
Veranstalter: Prof. Urs Zappa, m.s.
Termin: 25. 06. 2005, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Radisson SAS Hotel, Steinentorstraße 25, CH-4001 Basel
Sonstiges: mit neuen Paradigmen treffsicher zum Behandlungserfolg
Kursgebühr: 580 CHF.
Auskunft: Frau R. Tscherschoff, Kurssekretariat, Löwenstraße 2, CH-6004 Luzern
 Tel.: 0041-41-412 33 33
 Fax: 0041-41-412 33 43

Thema: Modul 5: Durchführung Interner Audits (Lehrgang QM-Praxismanager/in)
Veranstalter: dental-qm
Termin: 25. 06. 2005, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Grundlagen und praktische Durchführung von Internen Audits, Managementbewertung; Ref.: Dipl.-Kffr., Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Dr. Rudolf Lenz
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

Curriculare Fortbildung Implantologie

Wissenschaft und Praxis als starke Partner

Jan H. Koch

Alle reden über Implantate und manchem ist der boomende Implantatsektor unheimlich. Doch Implantate ermöglichen häufig die prothetisch beste Lösung und verhelfen Patienten zu höherer Lebensqualität. Nicht zuletzt macht die Implantologie die zahnärztliche Arbeit interessanter. Für viele ist das Grund genug, sich gezielt fortzubilden. Zum Beispiel beim Curriculum Implantologie der DGI.



Das ist aber wirklich interessant: 20 Teilnehmer des Curriculums Implantologie absolvieren ihr Abschlussmodul rund um das Thema Augmentation (Erlanger Hörsaal der prothetischen Vor-klinik im Juli 2004).

Fotos: DGI

„Mag sein, dass Implantologen eher zur Ex-traktion neigen. Aber dafür feilen Endodon-tologen gern zu viel und Parodontologen kratzen zu lange.“ Im kleinen Kreis diskutie-ren die Teilnehmer des letzten Kurses des DGI-Curriculums Implantologie ganz offen. Thema ist die Augmentation. Der Erlanger MKG-Chirurg Dr. Andreas Schlegel stellt gleich zu Beginn klar, wo er die Ziele im-plantologischer Maßnahmen sieht: Zahn-substanz schonen, Kaufunktion erhalten, soweit möglich abnehmbaren Zahnersatz vermeiden und Knochen und Weichge-webe vor frühzeitiger Resorption schützen. Nach einer kurzen Begrüßung beginnt der zweitägige Kurs an der Erlanger Uni-versitätsklinik mit drei Live-Operationen. Diese werden direkt auf einen Bildschirm in den Hörsaal übertragen und simultan vom Ope-

rateur erläutert. Ein weiterer Arzt aus dem jungen kieferchirurgischen Team von Pro-fessor Friedrich Neukam steht mit dem Operateur in Funkkontakt und leitet Fragen aus dem Auditorium weiter. Dr. Schlegel zum Konzept des Kurses: „Wir versuchen, die Thematik möglichst umfassend aufzu-bereiten und den wissenschaftlichen Back-ground zu liefern. Am Erlanger Zentrum werden auch sehr komplexe Fälle gelöst. Deshalb haben die Teilnehmer bei uns Gelegenheit, über den eigenen Tellerrand hinauszuschauen.“

Eine freie Hand gewinnen

Die Live-Demonstrationen – ein Sinuslift, eine Nachimplantation und eine Implan-tation im zahnlosen Unterkiefer – sind den-

noch bewusst auf das Spektrum der zahnärztlichen Praxis ausgerichtet. Privat-dozent Dr. Emeka Nkenke zeigt, wie er bei der Unterkieferversorgung Richtungsindi-katoren einsetzt und dadurch oft auf Mess-aufnahmen verzichten kann. In der Diskus-sion gehen die Referenten intensiv auf praxisrelevante Details ein: „Hängen Sie – wenn neben dem Chirurgiemotor eine zu-sätzliche Kühlmittelquelle notwendig ist – einen 1,5-Liter-Tank Ringerlösung und einen Infusionsschlauch über dem Behand-lungsstuhl auf. Zum Stoppen knicken Sie einfach den Schlauch ab oder drehen das Rädchen zu. So gewinnt Ihre Assistenz eine zusätzliche freie Hand.“

An der Erlanger Klinik werden zahlreiche neue Techniken am Patienten eingesetzt. So testen Neukam und Kollegen ein medizi-nisches Kollagenprodukt für die Wund-tamponade, das als Trägermaterial für Osteoblasten bei Sinusliftoperationen ein-

zm-Info

„Vielfalt von Meinungen“

Warum haben Sie sich für das Curricu-lum Implantologie entschieden? „Mir gefällt die gute Mischung von Kursantei-len in Praxen und an Hochschulen. Wir haben eine große Vielfalt von Meinun-gen und Konzepten gehört. Die wich-tigsten Materialien und Implantatsys-teme wurden objektiv und detailliert vor-gestellt.“ Dr. German Weckelmann, 39 Jahre, ist seit 1996 in Münster niederge-lassen. Seit 1997 versorgt er Implantate prothetisch, seit 2004 implantiert er selbst. Trotz guter oralchirurgischer Kenntnisse überweist er bei anspruchsvolleren Fällen bisher noch gern an er-fahrene Kollegen. ■

Interview Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Neukam, Universität Erlangen

„Es gibt persönliche Grenzen, die man erkennen muss.“

Koch: Wo sehen Sie die behandelungs-technischen Grenzen von Zahnärzten, die das Curriculum Implantologie absolviert, aber keine oralchirurgische Ausbildung haben?

Neukam: Im Curriculum Implantologie werden Grundkenntnisse vermittelt, die Diagnostik, Chirurgie, Prothetik und Parodontologie betreffen. Diese schaffen die Voraussetzungen dafür, dass man die meisten Situationen mit Implantaten versorgen kann. Es gibt natürlich unterschiedliche Schwierigkeitsgrade und damit auch persönliche Grenzen, die man erkennen muss. Diese Einschätzung zu lernen, ist eines der Ziele des Curriculums. Und ich bin überzeugt, dass alle, die daran teilgenommen haben, auf diese Entscheidungssituation hervorragend vorbereitet sind.



Prof. Dr. Friedrich Wilhelm Neukam

Koch: Welche Ausbildung ist nötig, wenn es komplizierter wird?

Neukam: Es gibt komplizierte Fälle nicht nur auf dem chirurgischen Sektor. Kompliziert werden kann es zum Beispiel auch in der Diagnostik und in der Nachsorge. Immer dann, wenn man für sich selbst fest-

stellt, dass man mehr wissen könnte, gibt es vielfältige Möglichkeiten sich weiterzubilden. Beispiele sind die Curricula Parodontologie und Prothetik, die von der Akademie Praxis und Wissenschaft angeboten werden.

Koch: Die Teilnehmer des Curriculums Implantologie erwähnen häufig die guten kollegialen Kontakte, die sie untereinander und auch zu den Dozenten aufbauen. Welche Rolle spielen diese Kontakte?

Neukam: Eine ganz große Rolle. Mein Eindruck bei den Kursen am Ende der Curriculum-Reihe ist, dass die Kolleginnen und Kollegen zueinander gewachsen sind. Sie haben sich kennengelernt und eine Basis gefunden, um sich auszutauschen. Fragehemmungen werden im Curriculum abgebaut, weil man dort gleichgesinnte Kolleginnen und Kollegen trifft. So entsteht mehr Wissen durch Austausch.

Koch: Halten Sie neben dem Curriculum den postgradualen Studiengang Implantologie für sinnvoll?

Neukam: Ein Curriculum ist eine Möglichkeit, um Grundbegriffe der Implantologie zu erlernen und für sich selbst dann weiter zu verarbeiten. Wie ich schon anfangs sagte, gibt es sehr unterschiedliche Schwierigkeitsgrade. Diese können im ästhetischen Anspruch des Patienten, in ungünstigen Weichteil- und Knochenverhältnissen und vielen weiteren Problemen begründet sein. Für diese sehr anspruchsvollen, schwierigen Behandlungen ist es sinnvoll, sein Wissen zu vertiefen. Und ein vertieftes Wissen kann man in einem Studiengang erlangen. Darum ist ein solcher Master-Studiengang Implantologie sehr wertvoll und ein attraktives Angebot für die Kollegenschaft.

Koch: Was geben Sie den Absolventen des Curriculums mit auf den Weg?

Neukam: Wichtig ist es, selbstkritisch zu sein und eine sorgfältige Dokumentation der Patienten und Behandlungsmaßnahmen vorzunehmen. Man kann dann für sich selbst nachvollziehen, ob man es in dem einen oder anderen Fall noch besser hätte machen können. Es ist wichtig, dass man seine eigenen Behandlungsmaßnahmen stets einer kritischen Würdigung unterzieht. Das ist etwas, was den kritischen Zahnarzt, die kritische Zahnärztin ausmacht und auch die bessere Zahnärztin und den besseren Zahnarzt auszeichnet.

Interview: Dr. Jan H. Koch

gesetzt wird – nach sechs Monaten mit gutem Erfolg. In Zukunft könnte laut Schlegel möglicherweise durch Genanalyse herausgefunden werden, warum ein bestimmtes Verfahren bei einem Patienten funktioniert, bei einem anderen aber nicht.

Zellen als Nichtschwimmer

Wegen der Infektionsgefahr und der geringen osteoinduktiven Wirkung von Knochenstäben verwendet das Erlanger Team keine Knochenfallen. Stattdessen entnehmen sie zum Beispiel retromolar oder im Kinnbereich Knochendeckel oder verwen-



Versuchen Sie es doch mit drei Implantaten und zweizeitigem Sinuslift: Anhand von Fallunterlagen diskutieren Teilnehmer ihre Behandlungsplanung mit Kursreferenten (links Dr. Michael Thorwarth, Universität Erlangen).



*Kompetente Anleitung:
Die Betreuung im Kurs erfolgt durch Referenten und ausgebildetes Assistenzpersonal (Einsteigermodul in Seefeld).*

den mit dem Raspatorium mobilisierte Knochensplitter, häufig in Verbindung mit Knochenersatzmaterialien. Knochengewebe wird intraoperativ in steriler Gaze aufbewahrt, die in Ringerlösung getränkt ist. „Lassen Sie den Knochen nicht schwimmen, Zellen sind Nichtschwimmer.“ Wenn immer möglich, untermauern die Referenten ihre Empfehlungen mit Ergebnissen wissenschaftlicher Studien. Schlegel: „Fallberichte reichen nicht aus. Wir bemühen uns, evidenzbasiert zu arbeiten.“

Der letzte Baustein des Curriculums an der Erlanger Universitätsklinik ergänzt durch seine bewusst wissenschaftliche Ausrichtung andere Kursbausteine, die in zahnärztlichen Praxen stattfinden. Schlegel: „Manchem Praktiker, der am liebsten die Ärmel aufkrepelt und klinisch arbeitet, mögen unsere theoretischen Einheiten entbehrlich erscheinen. Nach unserer Überzeugung sind aber gerade gründliche Kenntnisse die Basis dafür, dass in der Praxis auf neuestem Stand gearbeitet wird. Das entspricht auch dem Konzept des Curriculums als Synthese aus Wissenschaft und Praxis.“

Anatomie von der DVD

Der theoretische Hintergrund kommt daher in keinem Kursbaustein zu kurz. Zum Beispiel studieren Kursteilnehmer mithilfe einer DVD, die vom (niedergelassenen) Kursleiter eigens produziert wurde, schon im Vorfeld des Seefelder Einsteigerkurses anatomisches Grundlagenwissen. Umgekehrt kommt auch in der Uniklinik die Praxis zu ihrem Recht: So werden in Erlangen am Freitagnachmittag für zwei Stunden Nervlateralisierungen und andere chirurgische Techniken am Schweinekiefer geübt.

Der Samstag beginnt dann wieder mit einer Übersicht zum Thema Knochenersatzmaterialien. „Für Patienten und Behandler ist es gleichermaßen von Interesse, welche Knochenersatzmaterialien gut und welche weniger gut dokumentiert sind.“ Als Kriterien nennt Schlegel unter anderem die Qualität und mechanische Belastbarkeit des gebildeten Gewebes und den zeitlichen Rahmen der Integration. „Versicherer fragen immer häufiger nach Wirksamkeitsnachweisen für das verwendete Material.“ Da auch in ei-

nem forensischen Streit sehr präzise Fragen nach dem Wie, Wann, Warum und Womit gestellt werden, sind die Absolventen des Curriculums auch für diesen Fall eines Falles gut vorbereitet.

Fragen von Kursteilnehmern sind meist praxisorientiert und häufig produktbezogen. „Wie soll ich entscheiden, ob eine Sofortbelastung möglich ist oder nicht?“, „Welches Knochenersatzmaterial wurde verwendet?“, „Welche Partikelgröße?“, „Wo gibt es die Spezialzange zum Herausnehmen von Knochendeckeln?“ – Schlegel gibt Antworten, versucht jedoch, neben dem speziellen Aspekt die übergeordnete Thematik im Auge zu behalten: „Bis zehn Millimeter

zm-Info

Master of Science in Oral Implantology

Die Fakten

Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie (DGI) bietet ihr Curriculum gemeinsam mit der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) an, der Fortbildungsorganisation der Dachgesellschaft DGZMK. Das Curriculum umfasst acht zweitägige Module, hinzu kommen zwei Tage Hospitation und Supervision sowie die Abschlussprüfung im Rahmen einer Fachtagung. Die Teilnehmerzahl pro Kurs beträgt maximal 25, die Gesamtgebühr für DGI-Mitglieder zirka 6 000 Euro. Im Continuum Implantologie können die erworbenen Kenntnisse aufgefrischt und vertieft werden. Der DGI Master of Science in Oral Implantology ist ein berufsbegleitender postgradualer Studiengang, auf den das Curriculum angerechnet wird. Weitere Informationen gibt es unter www.dgi-ev.de ■



Übungen am Schafskiefer bei optimaler Sicht: Schon beim ersten Kursbaustein wird viel Wert auf Übungen an Tierpräparaten gelegt (Einsteigermodul in Seefeld).

Defektdurchmesser funktionieren regenerative Maßnahmen meist sehr gut. Bei größerem Durchmesser wird es schwieriger.“ Wegen der großen Distanz zum ortsständigen Gewebe ist der physiologische Ablauf mit Fremdkörperreaktion, Fibrose, Degradation

und Osseointegration laut Schlegel oft gestört und es kommt zur Abstoßung oder Infektion. „Antibiotika gelangen dann nicht an den Wirkort. Und Explantationen von Knochenersatzmaterialien sind oft sehr unangenehm.“

Fazit

Curriculare Fortbildung ist sehr beliebt. Mehr als 1000 Zahnärztinnen und Zahnärzte haben seit 1998 das Curriculum Implantologie von DGI, APW und DGZMK bereits mit einer Prüfung abgeschlossen. Neben ihrem zertifizierten Tätigkeitsschwerpunkt haben sie damit ein aktuelles und solides Grundwissen erworben, das ihnen die nötige Sicherheit für die implantologische Praxis gibt. Wenn man Teilnehmer fragt, was ihnen besonders gut gefallen hat, erhält man fast immer zwei Antworten: „Die gute Mischung aus Theorie und Praxis und der gute Kontakt zu den Kollegen und Referenten.“

*Dr. Jan Hermann Koch
Parkstraße 14
85356 Freising
www.dental-journalist.de*

Finanzierungshilfe durch Bürgschaftsbanken

Das etwas andere Darlehen

Michael Vetter

Bei Finanzierungsfragen können Bürgschaftsbanken Zahnmedizinern wertvolle Hilfe leisten. Sie bürgen risikofreudiger als traditionelle Kreditinstitute. Dies sollte Praxisinhaber ermutigen, trotz eines eventuellen Mankos bei den Sicherheiten via Hausbank ein unverbindliches Gespräch mit der Bürgschaftsbank zu suchen.

Dr. E., Zahnärztin aus Hannover, arbeitete seit Jahren mit ihrer Hausbank, einer Sparkasse, weitgehend problemlos zusammen. Vor diesem Hintergrund bat sie um Bereitstellung eines zusätzlichen Praxisdarlehns über 50 000 Euro. Ihr bisheriges Kreditengagement bestand aus einem Kontokorrentkredit über 20 000 Euro und einem weiteren Praxisdarlehen mit einem Restbetrag von rund 80 000 Euro. Das erwähnte zusätzliche Darlehen sollte eine Laufzeit von sechs Jahren haben und monatlich getilgt werden. Die Gesamtbelastung aus Zins- und Tilgungsleistungen betrüge dann bei einem jährlichen Zinssatz von acht Prozent rund 850 Euro monatlich.

Abgeschmettert

Die Zahnärztin war davon überzeugt, dass sie diese zusätzliche finanzielle Belastung ohne weiteres tragen könne. Entsprechend überraschte der zuständige Sparkassenmitarbeiter sie damit, dass der Kredit wegen Problemen mit ihrer Kreditwürdigkeit unmöglich ausgeweitet werden könne. Zur Begründung verwies er auf die angeblich „unsichere Einnahmesituation“ bei Zahnmedizinern. Außerdem, so begründete er weiter, gehe „ohne zusätzliche Sicherheiten ohnehin nichts“. Die bisher der Bank als Sicherheit übereignete Praxisausstattung sowie die Abtretung eines Teils der KV-Zahlungen ließen sich, so seine Aussage, im Ernstfall kaum kostendeckend verwerten. Man sei aber bereit, über einen Kredit nachzudenken, wenn der Ehemann von E. eine selbstschuldnerische Bürgschaft übernehmen würde. Diese Forderung lehnte die Zahnärztin strikt ab.

Sie versuchte noch, die bisher komplikationslose Zusammenarbeit zwischen der Sparkasse und ihr als zusätzliches Argument ins Spiel zu bringen. Schließlich war sie ihren bisherigen Kreditverpflichtungen stets vertragsgerecht nachgekommen. Auch dieser Versuch schlug jedoch fehl. Mit dem lapidaren Hinweis, er habe seine Anweisungen, wischte Ihr Gegenüber diesen durchaus berechtigten Einwand vom Tisch.

Zweiter Versuch

Ihr Steuerberater riet ihr, mit einer Bürgschaftsbank Kontakt aufzunehmen, da er bereits mit mehreren Mandanten gute Erfahrungen mit diesem Kreditinstitut gemacht habe. E. wandte sich umgehend nochmals an ihren Sparkassenberater mit der Bitte, diesen Kontakt herzustellen. Zögerlich und nur auf hartnäckiges Drängen der Zahnärztin kam es zu einem entsprechenden Gespräch zwischen der Sparkasse und der Bürgschaftsbank. Anschließend befasste sich die Bürgschaftsbank mit der wirtschaftlichen Situation der Zahnärztin sehr intensiv und kam im Ergebnis zu einer positiven Entscheidung: Sie war bereit, gegenüber deren Sparkasse eine Bürgschaft von 40 000 Euro zu ihren Gunsten zu übernehmen. Den Differenzbetrag von 10 000 Euro musste sich E. zwar anderweitig beschaffen, dafür wird eine zusätzliche Kreditsicherheit, wie ursprünglich noch von der Sparkasse gefordert, nach Meinung der Bürgschaftsbank nicht erforderlich sein.



Foto: CC

Offensichtlich kam dieses Kreditinstitut zu einer völlig anderen Einschätzung der Kreditwürdigkeit von E. als deren eigene Hausbank.

Interessant ist dabei vor allem, dass die Initiative zur Einbindung der Bürgschaftsbank erst durch E. und nicht unmittelbar durch den in Kreditfragen erfahrenen Bankmitarbeiter erfolgte. E. ist keineswegs ein Einzelfall: Geschäftsbanken und Sparkassen, das müssen seit den Kreditrestriktionen, die unter dem Stichwort „Basel II“ bekannt sind, Zahnärzte erkennen, sind bei Kreditverlängerungen und bei Neukrediten nach wie vor zurückhaltend. Hilfe können hier je nach wirtschaftlicher Perspektive der jeweiligen Praxen die 16 deutschen Bürgschaftsbanken bieten. Dabei sind die als Selbsthilfeeinrichtungen der Wirtschaft tätigen Bürgschaftsbanken bei vielen Zahnärzten kaum bekannt.

Bürgschaftsbanken übernehmen Ausfallbürgschaften für wirtschaftlich vertretbare Zwecke. Dazu gehören etwa Existenzgründungen und Praxisübernahmen, kurzfris-



Foto: CC

*Bürgschaftsbanken –
grünes Licht für eine
Finanzierung der
etwas anderen Art*

die nachhaltige, also langfristige Kapitaldienstfähigkeit, um Zins- und Tilgungsraten zu leisten. Daneben muss erkennbar sein, dass aus den Praxiseinnahmen Steuern ebenso finanziert werden können wie ein angemessener Lebensunterhalt. Mittelfristig sollte darüber hinaus die Bildung eines Eigenkapitalpolsters möglich sein.

Bürgschaftsbanken sehen sich im Einzelfall gern risikofreudiger als traditionelle Bankinstitute. Dies sollte Praxisinhaber ermutigen, auch im Wissen um möglicherweise fehlende oder nicht ausreichende Sicherheiten via Hausbank ein unverbindliches Gespräch mit der Bürgschaftsbank zu führen.

*Michael Vetter
Franz-Lehar-Str. 18,
44319 Dortmund*

zm-Check-Liste

- Ein neuer Kredit ist nötig oder ein alter zu verlängern? Es lohnt sich in beiden Fällen, von sich aus den Kundenberater oder Kreditsachbearbeiter der Hausbank oder -sparkasse grundsätzlich auf Bürgschaftsbanken anzusprechen. Bankseitig werden die Finanzierungshilfen der Bürgschaftsbanken gern verschwiegen – möglicherweise wegen des hohen Beratungsaufwands;
- Der Gesprächspartner lehnt es kategorisch ab, den Kontakt zur Bürgschaftsbank herzustellen? Informationen erhalten Interessierte telefonisch unter: 0228/9768886 oder im Internet unter <http://www.vdb-info.de>;
- Eine kleinere Bürgschaft wird gebraucht? Einige Bürgschaftsbanken bieten unter dem Programm „Bürgschaft ohne Bank – BoB“ die Möglichkeit, sich bei kleineren Bürgschaften direkt an die Bürgschaftsbank zu wenden;
- Eine Finanzierung mithilfe von Versicherungen, Bausparkassen oder von Leasinggesellschaften ist geplant? Auch hier können Bürgschaftsbanken eingeschaltet werden.

tige Praxisfinanzierungen innerhalb des Kontokorrentrahmens ebenso, wie Investitions- und Wachstumsfinanzierungen. Meist reichen die vom Bank- oder Sparkassenkunden dazu angebotenen Sicherheiten nicht aus, um den angestrebten Kredit unmittelbar von der Hausbank zu erhalten. Hier kann die jeweils zuständige Bürgschaftsbank gegebenenfalls helfen.

In ihren Informationen weisen die Bürgschaftsbanken darauf hin, dass sie grundsätzlich keine Sanierungskredite verbürgen. Zufrieden stellende Ertragsaussichten sind vielmehr grundsätzliche Voraussetzungen für die entsprechende Absicherung.

Der Bürgschaftsrahmen darf dabei je Kreditnehmer eine Million Euro aber grundsätzlich nicht überschreiten. Die Vorgehensweise bei einem Kreditwunsch schließt in der Regel zunächst den Besuch bei der Hausbank ein. Dort stellte der Kunde sein Finanzierungsvorhaben mit aussagefähigen

Unterlagen sowie der Bitte nach Einbindung einer Bürgschaftsbank vor. Da die Geschäftsbanken Arbeitsweise und Möglichkeiten der Bürgschaftsbanken kennen, können Investoren bereits früh entsprechende Einzelheiten mit dem Kreditsachbearbeiter der Hausbank bereden.

Akten und Fakten

Interessenten sollten bedenken, dass das Kreditrisiko für Bürgschaftsbanken wegen der meist fehlenden oder nicht ausreichenden Sicherheiten des Antragstellers oft größer ist als bei sonst üblichen Krediten. Vor allem aus diesem Grund ist es wichtig, bereits beim Vorgespräch mit Bank oder Sparkasse vor Ort möglichst detailliert über das Investitionsvorhaben sowie über die eigene Kreditwürdigkeit zu informieren – am besten mit konkreten Arbeitsunterlagen. Weit mehr als Kreditsicherheiten zählt etwa

Entwicklung bei Investmentangeboten verunsichert Anleger

Wenn die Fonds geschlossen werden ...

Marlene Endruweit

Bei den deutschen Investmentfonds kracht es im Gebälk. Viele Fonds werden geschlossen. Betroffene Anleger sollten dann wissen, wie sie richtig reagieren. Entscheiden sie sich für einen neuen Fonds, heißt es, Obacht geben bei den Kosten und keinen Euro verschenken.

Bei den deutschen Fondsgesellschaften hat der Frühjahrsputz begonnen. Das Großreinemachen schreckt professionelle Investoren und private Anleger gleichermaßen auf. Denn vielen Fonds steht die Fusion mit anderen Fonds oder sogar die Schließung bevor. Damit bestätigt sich nur ein Trend, der bereits 1999 begann. Allein in den vergangenen zwei Jahren verzeichneten die Gesellschaften 934 Schließungen. Wie viele es in diesem Jahr werden, steht noch nicht fest. Experten behaupten, dass jeder vierte Publikumsfonds zu klein ist – also zu wenig Volumen hat.

Zwerge an der Börse

Damit ist auch schon der Hauptgrund für die geringen Überlebenschancen mancher Fonds genannt. Denn je kleiner das Volumen eines Fonds ist, desto schwerer wiegen die Fixkosten. Sie senken die Rentabilität und damit die Rendite für den Anleger.

Gerechnet haben auch die Strategen bei den großen Fondsgesellschaften wie Adig/Cominvest von der Commerzbank, Activest von der Hypo Vereinsbank, dit, Fondsgesellschaft der Dresdnerbank und somit auch der Allianz und Union Invest, Ableger der

Volks- und Raiffeisenbanken. Sie alle klagen über schwindende Anlegergelder und eine ausufernde Anzahl von Fonds. Die Gründe liegen auf der Hand: Die Gesellschaften sind an ihre Mutterhäuser, die Banken, gebunden. Sie beliefern die Bankkunden ausschließlich mit hauseigenen Produkten. Das zwingt die Gesellschaften, ständig alle Varianten von Fonds bereit zu hal-

ten. Das Prinzip des Bauchladens aber ist längst überaltert.

Das zeigen ganz klar die Reaktionen der Commerzbank-Kunden. Seitdem das Institut seiner Klientel nicht nur die hauseigenen, sondern möglichst die besten Fonds am Markt anbietet, sehen die eigenen Produkte umso schlechter aus. Denn die aufgeklärte Kundschaft kauft sich lieber bei den gut geführten Fonds ein, die zum großen Teil im Ausland residieren. Die Konsequenz: Von den derzeit 352 Fonds, die Adig managt, soll die Hälfte verschwinden. Sich auf die besten Fonds im Hause konzentrieren

will sich auch Activest. Im letzten Jahr wurden bereits elf der 80 Fonds gestrichen. Immer noch nicht beruhigt hat sich die Lage bei dit im Hause der Dresdner Bank seit der Übernahme durch die Allianz. Allein in 2004 zogen die Anleger drei Milliarden Euro Kapital ab. Dabei hatten die fusionierten Unternehmen bereits in der Vergangenheit über 100 Fonds zusammengelegt oder aufgelöst. Wohl oder übel wird man sich bei dit wie bei den Konkurrenten auf die rentablen Fonds konzentrieren müssen, zum Wohl der Kunden und zum eigenen Vorteil.

Ab welcher Größenordnung ein Fonds rentabel arbeiten kann, ist allerdings umstritten. Das private Institut für Fondsanalyse (ifa) setzt die Grenze bei einem Fondsvolumen von zehn bis 15 Millionen Euro fest. Andere Schätzungen gehen sogar von 25 bis 50 Millionen aus. Aber danach kann erst ein Fonds dieser Größe Kosten deckend bewirtschaftet werden. Ab einer Größenordnung von 250 Millionen Euro Volumen mit einer Gesamtkostenbelastung (dem so genannten Total Expense Ratio, kurz TER) von 1,53 arbeitet ein Fonds am günstigsten. Bei weniger als zehn Millionen Euro beträgt die TER 2,67, die Kosten sind zu hoch. Dagegen spricht, dass auch kleine Fonds kostengünstig von Managern größerer Fonds mitverwaltet werden können. Als ein besonders gutes Beispiel dafür, dass aus einem kleinen Fonds ein ganz großer und guter werden kann, präsentiert



So leise wie möglich versuchen manche Anbieter, ihre Fonds zu schließen. Also schnell raus, ehe es zu spät ist.

FOTOS: PD

sich der DWS Vermögensfonds I. Doch dies in einem frühen Stadium zu erkennen, ist für Laien nicht so einfach. Sie bleiben besser auf der sicheren Seite und setzen auf Bewährtes. Um nicht gutes Geld in einen zu kleinen Fonds zu investieren, lohnt sich für den Käufer ein Blick in die Beschreibung des Fonds. Dort ist auch das Fondsvolumen verzeichnet.

Kurzlebig

Getreu der Bauchladendevisen halten viele Gesellschaften mehrere Branchenfonds im Angebot, weil diese gerade aktuell sind. Dabei war dieses Segment in der

Vergangenheit besonders hart von Schließungen betroffen, weil sich Trends häufig als sehr kurzlebig erweisen. Die ifa hat herausgefunden, dass viele der aufgelösten Fonds nicht älter sind als fünf Jahre. Viele von ihnen stammen aus der Hinterlassenschaft der New Economy-Euphorie, als die Fondsgesellschaften ständig neue Produkte auf den Markt brachten.

Gebannt ist diese Gefahr noch nicht. Denn jetzt werkeln so genannte Fondsdesigner an kreativen Varianten, für die dann wiederum neue Verkaufsstrategien entworfen werden müssen. In 2004 standen 310 gestrichenen stolze 436 neue Produkte gegenüber. Die nächsten Schließungen sind also schon programmiert.

zm-Index

Stichwort: TER

Die Total Expense Ratio, kurz TER genannt, ist die Summe wesentlicher Kosten und Gebühren im Verhältnis zum Fondsvolumen.

Dazu gehören zum Beispiel Kosten für das Management, die Prüfungsgesellschaft, Anwalts- und Verwaltungskosten für den Fonds sowie der Aufwand für den Verkaufsprospekt des Fonds und sonstige rechtliche Unterlagen. Der Ausgabeaufschlag wird dabei nicht berücksichtigt, ebenso wenig wie performanceabhängige Vergütungen oder Transaktionskosten für den Kauf oder Verkauf von Aktien und Anleihen. Die Kennzahl ermöglicht dem Anleger trotz der Nichtberücksichtigung wichtiger Kosten mehr Transparenz von Wertpapieranlagen.

Verräterische Indizien

Bis es so weit kommt, weisen bereits vor der offiziellen Bekanntgabe bestimmte Anzeichen auf eine Veränderung zum Negativen hin:

■ Rating

Verschlechtert sich das Rating eines Fonds, klingen die Alarmglocken. Anteilseigner entscheiden dann, ob sie aus der Anlage aussteigen und den Fonds wechseln.

■ Mittelabflüsse

Bei vielen Fonds schrumpft das Volumen. Das bedeutet, dass die Gesellschaft mehr Geld an scheidende Anteilseigner auszahlt als sie von neuen Anlegern kassiert. Als Folge davon verteilen sich die Kosten auf weniger Anteile, die Rendite sinkt.

■ Managerwechsel

Wie im Fußball glaubt man an dasselbe Rezept, wenn der Erfolg ausbleibt: der Trainer beziehungsweise Manager muss gehen. Anders als im Sport erfährt im Fondsgeschäft der Anleger nicht immer vom Personalwechsel. Die Gesellschaften stellen lieber den Markennamen heraus. Erst allmählich ändert sich das, und einzelne Manager werden aufgrund ihrer guten Leistungen bekannt.

Keht der neue Besen nicht so gut wie erwartet und drücken die Kosten zu stark, bleiben noch zwei Möglichkeiten: Schließung oder Fusion mit einem anderen Fonds. Verschmelzen zwei Fonds miteinander, stimmen die Anlagestrategien überein und liegen die Kosten auf keinen Fall höher, kann der Anleger seine Anteile

den. Die Ankündigung finden Interessenten in den Rechenschafts- und Halbjahresberichten der Gesellschaft oder im elektronischen Bundesanzeiger, meist ein Jahr vor dem Ereignis. Die Vorschriften verlangen für Fonds, die vor dem 1. Januar 2004 aufgelegt wurden, eine Frist von drei Monaten, für jüngere Fonds 13 Monate. Wer seine Anteile bei der Fondsgesellschaft in Verwahrung belässt, erfährt von ihr die Veränderung. Liegen die Anteile bei einer Bank oder hat der Anleger sie über eine Direktbank oder einen Fondsvermittler gekauft, benachrichtigen ihn diese Stellen über die bevorstehende Schließung.

Die Zeit läuft

In den meisten Fällen bietet die Gesellschaft einen Ersatzfonds an, in den die Kunden kostenlos umsteigen können. Oder die Anleger entscheiden sich für einen anderen Fonds. Allzu lange überlegen sollten sie allerdings nicht. Denn je länger sie warten und je mehr Anteilseigner sich verabschieden, desto mehr reduziert sich das Anlagevolumen.

Zu diesem Zeitpunkt haben die Manager ihre Fonds schon abgehakt. Um die Kunden zu befriedigen, sind sie gezwungen, Aktien aus dem Fonds zu verkaufen und das

häufig zu einem schlechten Kurs. Aufmerksame Anleger nehmen sich leise Ankündigungen der Gesellschaft, in absehbarer Zeit müsse sie Fonds schließen, zu Herzen, und steigen so schnell wie möglich aus.

Bevor der Kunde sich für das Angebot der Gesellschaft entscheidet und in den Ersatzfonds inves-



Wer die Anzeichen verkannt hat, hat Pech.

behalten. Manchmal gibt es kleine Änderungen. Dann zeigt eine Überprüfung, ob es sinnvoll ist, den Fonds zu wechseln. Doch grundsätzlich dürfen nur Fonds fusionieren, deren Anlagestrategien übereinstimmen. Steht die Schließung eines Fonds an, muss dieses Ereignis den Anlegern rechtzeitig mitgeteilt wer-

tiert, überprüft er, ob der neue Fonds die gleichen Ziele verfolgt. Vielleicht macht es ja Sinn, in einen anderen Fonds der Gesellschaft umzusteigen. Der Wechsel ist fast immer kostenlos. Führt der Kunde sein Depot nicht bei der Gesellschaft, sondern bei einer Bank, verlangt diese möglicherweise erneut einen Ausgabeaufschlag. Dann kann es sich lohnen, das Angebot anderer Anbieter zu prüfen.

Für manchen Sparer erweist sich die Fondsschließung als gute Gelegenheit, seine persönliche Anlagestrategie zu überprüfen. Vielleicht braucht das Vermögen eine neue Struktur.

Das Finanzamt hält in jedem Fall die Hand auf, wenn zwischen Kauf und Verkauf der Anteile weniger als ein Jahr vergangen ist. Dann kassiert es Spekulationssteuer.

Wer sich also für den Ausstieg aus dem alten Fonds entschieden hat, der hat nun die Qual der Wahl. Er darf sich für einen oder mehrere Fonds unter Tausenden entscheiden.

Hilfreich dabei ist sicher die Lektüre der einschlägigen Anlagemagazine wie Börse online, Focus Money, Capital oder Finanztest. Letzteres pflegt eine Liste der Wertentwicklung der 170 besten Fonds. Die Beratung bei einer Bank oder Sparkasse ist aus genannten Gründen mit Vorsicht zu genießen. Nur wenige bieten wie die Commerzbank außer den hauseigenen auch Konkurrenzprodukte an. Gute und übersichtliche Informationen finden sich auch im Internet (siehe Kasten).

Steht eine größere Summe zur Verfügung, lohnt es sich vielleicht, das Honorar für einen professionellen und unabhängigen Anlageberater auszugeben. Auf



Fotos: CC

Für manchen Sparer erweist sich die – rechtzeitig erkannte – Schließung als gute Gelegenheit, die persönliche Anlagestrategie zu überprüfen.

jeden Fall zahlt es sich aus, sich vor dem Kauf bereits eine Strategie zurecht zu legen. Hat der Anleger sich auch schon für ein Produkt entschieden bringt ihm die Vorarbeit einen sehr lukrativen Vorteil: Er kann sich den preis-

günstigsten Anbieter aussuchen. Die richtige Entscheidung bringt bares Geld. Denn die Kosten steigen und steigen. Allein im vergangenen Jahr legten Ausgabeaufschlag und Managementgebühren bei Aktien- und Renten-

fonds um mehr als zehn Prozent zu. Um herauszufinden, wer was wie teuer verkauft, lohnt sich ein Vergleich. Dann kann der Anleger wenigstens bei den direkten Kosten – der Ausgabeaufschlag – sparen. Auf die indirekten Kosten wie Verwaltungsgebühren hat er leider keinen Einfluss.

■ Hausbank

Die höchsten Gebühren verlangt wahrscheinlich die Hausbank. Hier kaufen die meisten Anleger, die noch Beratung brauchen. Diesen Service lassen sich die Institute meist mit dem vollen Ausgabeaufschlag zwischen drei Prozent für Renten- und fünf Prozent für Aktienfonds bezahlen. Zudem bieten sie fast nur eigene Produkte an.

■ Fondsgesellschaft

Kommt als Kaufadresse nur in Frage, wenn der Fonds, in den investiert wird, schon feststeht. Der Vorteil:

Der Kunde zahlt keine Depotgebühren, dafür aber den vollen Ausgabeaufschlag. Rabatte gibt es kaum. Ein Fondswechsel innerhalb der Gesellschaft ist dagegen meist kostenlos.

■ Discountbroker und Direktbanken

Anleger, die genau wissen, was sie wollen, können bei einem Internetanbieter viel Geld sparen. Beratung und Service gibt es nicht, dafür aber viele Rabatte. 50 Prozent sind durchaus möglich. Statt der sonst üblichen fünf Prozent fallen dann nur noch 2,5 Prozent an. Das macht bei einer Investition von 20 000 Euro immer noch 500 Euro aus. Die Unterschiede bei den Discountbrokern sind erheblich, so dass jeder den für ihn besten Anbieter herausfinden muss. Die Kommuni-

zm-Tipp

Recherche im Internet

Besonders kostengünstig können Anleger im Internet kaufen. Informationen gibt es unter den aufgeführten Adressen.

Allgemeine Informationen zu Fonds:

<http://www.fondsweb.de>

European Bank for Fund Services: <http://www.ebase.de>

Freier Vermittler:

Happy Fonds: <http://www.happyfonds.de>

AAV: <http://www.fonds-discount-24.de>

<http://www.fonds-vermittlung.de>

Fit4Fonds: <http://www.fit4fonds.de>

Börsen, bei denen man vorwiegend Fonds kaufen kann:

<http://www.boerse-berlin-bremen.de>

<http://www.deutschefondsboerse.de>



kation findet ausschließlich über Internet, Fax oder Telefon statt.

■ Freie Investmentfondsvermittler

Sie leben von den Provisionen, die die Fondsgesellschaften zahlen. Ihren Kunden bieten sie Beratung und eine Auswahl verschiedener Fonds an. Manche geben die Rabatte, die sie selbst von den Fondsgesellschaften bekommen, an ihre Kunden weiter. Die Gesellschaft verwahrt die Anteile zu ihren Konditionen. Nicht jeder Vermittler arbeitet seriös. Vorsicht ist geboten, wenn er sofort zur Zahlung auffordert, schnell zum Abschluss drängelt oder sogar eine Vollmacht für das Konto des Kunden verlangt.

Einige Fondsvermittler, wie Happy Fonds, AAV oder Fit4Fonds, können zum Teil ganz auf Verkaufsgebühren verzichten. Dafür beraten sie nicht. Sie nutzen die günstigen Konditionen beim Vertrieb über das Internet. Der Kunde profitiert davon beim Kauf von Anteilen und sogar bei Sparplänen. Die Vermittler arbeiten mit speziellen Fondsbanken, wie der Commerzbank-Tochter Ebase (European Bank für Fund Services) und der Augsburger Aktienbank. Bei einem dieser Institute führen die Kun-

den dann ihr Depot. Die günstigen Angebote werden zwar nicht als Geheimitipp gehandelt. Doch die Anleger müssen sie selbst herausfinden. Denn Werbung betreiben dürfen die Vermittler nicht. Die Auswahl bei den Fonds ist riesig. Lediglich die Fondsgesellschaften Deka

(Sparkassen) und Union Investment (Volks- und Raiffeisenbanken) verweigern ihre Teilnahme an diesem Geschäftsmodell.

■ Börse

Anleger können viele Fonds inzwischen direkt an der Börse kaufen. Dort brauchen sie keine Mindestanlagesummen zu beachten und auf Ausgabeaufschläge verzichtet man dort auch. Dafür verlangen Börsenmakler Gebühren in Höhe von 0,08 Prozent der angelegten Summe. Den gleichen Abschlag kassieren sie dann wieder beim Verkauf der Anteile. Spezialisiert auf dieses Geschäft haben sich die Börsen Berlin-Bremen und Hamburg-Hannover.

Die Fondslandschaft verändert sich. Die deutschen Gesellschaften spüren die oft sehr gute Konkurrenz aus dem Ausland inzwischen deutlich. Dazu gehören Angebote der Gesellschaften Threadneedle, Templeton, Banque de Luxembourg oder Fidelity. Denn die aufgeklärten Kunden geben sich mit den oftmals enttäuschenden Empfehlungen ihrer Hausbank oder Sparkasse nicht mehr zufrieden. Sie verlangen Qualität zu moderaten Preisen. Beides ist mit eigener Recherche auch zu haben. ■

Walther-Engel-Preis 2005

Im festlichen Rahmen des „Karlsruher Abends“ verlieh der Präsident der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg, Dr. Udo Lenke, den diesjährigen Walther-Engel-Preis. Der Preisträger ist Priv.-Doz. Dr. Christof Dörfer aus Heidelberg. Es ist nicht der erste Preis, den er im Laufe seiner wissenschaftlichen Karriere erhalten hat. Dörfer erhielt den Walther-Engel-Preis insbesondere für die Mitarbeit an innovativen Formen der zahnärztlichen Kompetenzpflege. Seit 2003 trägt er als wissenschaftlicher Experte das „Praxisforum Zahnärztliche Qualitätsförderung Parodontologie“ mit, in dem die Zahnärztliche Akademie Karlsruhe neue Formen der Fortbildung entwickelt und anwendet. Ziel dieser Fortbildungsserie ist, den Zahnarzt in effizienter Art und Weise dabei zu unterstützen, die Qualität seiner Behandlung zu verbessern. Hierbei wird auch ein individuelles Audit durchgeführt, dass dem Kursteilnehmer ein direktes Feedback über die Qualität seiner Maßnahmen bietet. Das Preisgeld ist gebunden an einen Aufenthalt im Ausland, der wissenschaftlichen Zwecken gewidmet sein wird. Sein Reiseziel ist Seattle, wo er insbesondere hofft, Anregungen für seine Forschungstätigkeit über die Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Allgemeinerkrankungen zu erhalten. Seit 1985 wird der Walther-Engel-Preis an Persönlichkeiten aus der Zahnheilkunde verliehen, die sich um den internationalen wissenschaftlichen Gedankenaustausch oder um die Ziele der Akademie für zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe verdient gemacht haben. Daher soll diese



Foto: privat

Ehrung zukünftig in Walther-Engel-Stipendium umgetauft werden. sp/pm

Hans-Hartwig-Clasen-Förderpreis

Im Rahmen der Arbeitstagung der Offiziere im Sanitätsdienst des Nordens in Damp 2000 übergab der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie Gene-



Foto: DGWMP

ralstabsarzt a.D. Dr. Hans-Dieter Schmid den Hans-Hartwig-Clasen-Förderpreis 2005 an Oberstabsarzt Dr. Roman Wölfel. Der Preis ist mit 1500 Euro dotiert und dient der Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch Auszeichnung eines wissenschaftlichen Vortrages auf dem Gebiet der Wehrmedizin, der Wehrpharmazie und ihrer Nachbargebiete. sp/pm

Ehepaar Panthenius ausgezeichnet

Für die seit rund 20 Jahren dauernden weltweiten Hilfseinsätze hat Bundespräsident Horst Köhler dem Mindener Zahnarzt Dr. Wolfgang Panthenius und dessen Ehefrau am 16. November 2004 das Bundesverdienstkreuz 1. Klasse des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland verliehen. Das Ehepaar hatte 1985 die Afrikahilfe „Burkina Faso“ gegründet, eine inzwischen bundesweit bekannte und anerkannte Hilfsein-

Westfalen-Lippe zu gratulieren. Seine Grüße und Glückwünsche – auch im Namen des ZÄKWL-Präsidenten Dr. Walter Dieckhoff und des gesamten Vorstandes – gingen ausdrücklich, so Rieckesmann, an das Ehepaar gemeinsam, denn beide Eheleute bildeten seit Jahren in vorbildlicher Weise ein Team. Sie fragten nicht, was ihr Land für sie, sondern was sie für ihr Land tun könnten. Eigene mitmenschliche Verantwortung würden sie



Foto: ZÄKWL

richtung, welche den Menschen in einer der ärmsten Regionen Afrikas, dem Sahelland Burkina Faso, wichtige Hilfsgüter, zum Beispiel Medikamente, Kleidung und Lebensmittel, zukommen lässt. Zudem hilft das Ehepaar Panthenius seit vielen Jahren Menschen in aller Welt, so unter anderem in Argentinien, Kolumbien, Palästina, Russland und Chile.

Am 12. April 2005 hat der Regierungspräsident der Bezirksregierung Detmold, Andreas Wiebe, den Eheleuten in Detmold die Auszeichnung persönlich überreicht. Auch das Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄKWL) Jost Rieckesmann war anwesend, um im Namen aller Zahnärzte in

nicht abschieben, sondern in vollem Maße wahrnehmen – für die Bedürftigen. Dies sei eine Tugend, die man recht selten anträfe in einer Zeit, in der viele nach dem Staat „riefen“, der „selbstverständlich“ zu unterstützen habe. Dabei würde oft vergessen, dass diese Hilfe aus Leistungen erbracht werde, die andere Mitbürger über Steuerabgaben finanzieren müssten. Des Weiteren hätten diese Hilfsmaßnahmen nicht selten den Makel erheblicher Verwaltungsverluste, ungenauer Wirkung und unpersönlicher Distanz. Die Eheleute Panthenius würden aktiv helfen, Initiative und vor allem Kreativität entwickeln.

Barbara Moellers-Middendorf,
ZÄKWL

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 102

Coltène/Whaledent

Bequemer und präziser applizieren

Die Weiterentwicklung des microSystem Dispensers bietet in Kombination mit dem microSystem Kartuschen-System erhebliche Vorteile gegenüber den heute am Markt erhältlichen Dispenser- und Kartuschen-Systemen. Das geringe Gewicht von nur 165 Gramm, die geringe Auspresskraft sowie die schmale, ergonomische Form des microSystem Dispensers MKII ermöglichen ein ermüdungsfreies, präzises und blasenfreies Applizieren des Affinis-Korrekturmateriale ohne Einschränkung des Sichtfeldes.



Durch die speziellen microSystem Mixing Tips wird der Verlust im Mixing Tip um bis zu 30 Prozent gegenüber den herkömmlichen Mixing Tips minimiert. Somit können mit gleicher Materialmenge mehr Abformungen genommen werden.

Coltène/Whaledent
GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau
Tel.: 0 73 45 / 805 - 0
Fax: 0 73 45 / 805 - 201
E-Mail:
productinfo@coltenewhaledent.de

VOCO

Neues Composite für Seitenzähne

Schnell und wirtschaftlich ist das neue Composite x-tra fil von Voco. Mit speziell entwickelten Füllstoffen und einem neuen Initiatorsystem ist das Material besonders für Seitenzahnfüllungen geeignet. Aufgrund der geringen Polymerisationsschrumpfung und der optimalen Durchhärteeigenschaften kann x-tra-fil in Schichten bis zu vier Millimetern appliziert werden. Mit seiner kurzen Aushärtezeit von nur zehn Sekunden lässt es sich schnell verarbeiten, ist dabei aber gleichzeitig sicher und effektiv. Die Druckhärte, die mechanische Festigkeit und der thermische Ausdehnungskoeffizient sind vergleich-



bar mit Dentin; zudem besteht die Möglichkeit zur späteren Füllungsreparatur und der defektorientierten Präparationsform. Damit erfüllt x-tra fil alle Voraussetzungen einer Standardversorgung im Seitenzahnbereich.

VOCO GmbH
Anton-Flettner-Straße 1 - 3
27472 Cuxhaven
Tel.: 0 47 21 / 719 - 0
Fax: 0 47 21 / 719 - 109
http://www.voco.de
E-Mail: info@voco.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

C. Hafner

Innovative Therapiekonzepte

Das Thema „Innovative Therapiekonzepte mit CAD/CAM und Galvano“ lockte Anfang Februar 140 Zuhörer zu einer von C. Hafner in Hamburg organisierten Veranstaltung. Dr. Ole Richter (Foto) und ZTM



Susann Zülow beleuchteten das komplexe Thema von allen Seiten und stellten insbesondere die Versorgung mit herausnehmbarem Zahnersatz in der Verbindung von Procera-Primärteilen und Helioform-Galvanosekondärteilen vor. Vorteile dieser Art der Versorgung sind vor allem die Passgenauigkeit, Verschleißfes-

tigkeit sowie Tragekomfort und Ästhetik. Der zweite Teil des Vortrages war den feststehenden Versorgungsgewidmet. Hierbei ging es vor allem um die Procera-Implant-Bridge, die ebenfalls mit Helioform-Einzelkronen zu einem hoch ästhetischen Gesamtkunstwerk zusammengefügt wurde.

C. Hafner GmbH + Co.
Gold- und Silberscheideanstalt
Bleichstraße 13-17
75173 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 / 920 - 0
Fax: 0 72 31 / 920 - 208
http://www.c-hafner.de
E-Mail: dental@c-hafner.de

BANDELIN

Neue Geräte zur Ultraschall-Reinigung

Bandelin electronic hat zur IDS die neue Gerätereihe Sonorex Digitec präsentiert. Die Geräte sind für den Einsatz in den Bereichen Dental und Medizin prädestiniert: Die Folientastatur mit klarer Symbolik ist einfach und sicher zu bedienen, die integrierten LED-Anzeigen dienen der optischen Kontrolle. In wenigen Schritten können Parameter angewählt oder vorherige Einstellparameter übernommen werden. Sonorex Digitec-Geräte mit Heizung arbeiten in einem Temperaturbereich von 20 bis 80 °C. Optische Signale begleiten die Aufheizphase bis zum Erreichen des Sollwertes und warnen bei



Überschreiten von 80 °C. Degas ist ein frei wählbarer Impuls-schall zum schnellen Entgasen der Badflüssigkeit, SweepTec zur ständigen Schallfeldoszillation bewirkt eine gleichmäßige und schonende Reinigung. Der Schutzgrad IP 33 steht für Betriebssicherheit: Die Geräte sind mit einem flüssigkeitsdichten Netzkabelanschluss, einem einseitig geschweißten Auslauf und einer Gehäusefront ohne Öffnungen ausgestattet.

BANDELIN electronic
GmbH & Co. KG
Heinrichstraße 3 - 4
12207 Berlin
Tel.: 0 30 / 76 88 0 - 0
Fax: 0 30 / 73 46 99
http://www.bandelin.com
E-Mail: info@bandelin.com

Zhermack

Schnell abbindende Dubliersilikone



Die Elite Double-Produktserie von Zhermack umfasst hochpräzise additionsvernetzende Dubliersilikone für die Herstellung von Duplikatmodellen in der Dentaltechnik. Elite Double gibt es in den zwei unterschiedlichen Endhärten 22 Shore-A und 32 Shore-A. Zhermack hat diese Dubliersilikone jetzt als Fast-Variante entwickelt: Elite Double 22 Fast und Elite Double 32 Fast. Elite Double 22 Fast eignet sich für alle Techniken, Elite Double 32 Fast aufgrund seiner hohen Härte besonders für die küvettenlose Dubliertechnik. Beide haben eine doppelt so

schnelle Abbindezeit wie herkömmliche Dubliersilikone. Dabei behalten sie ihre positiven Eigenschaften, wie hohe Fließfähigkeit, extreme Reißfestigkeit, hohes Rückstellvermögen und perfekte Präzision. Diese Eigenschaften beschleunigen den Arbeitsablauf im Dentallabor erheblich. Die Farbgebung der Elite Dubliersilikone ermöglicht zudem eine optimale Lesbarkeit der Modelle. Durch die identische Viskosität von Base und Katalysator ist Elite Double auch optimal für Anmischsysteme geeignet.

Zhermack Deutschland GmbH
Öhlmühle 10
49448 Lemförde
Tel.: 0 54 43 / 20 33 - 0
Fax: 0 54 43 / 20 331
<http://www.zhermack.com>
E-Mail: info@zhermack.de

DMG

Honigum jetzt auch im Automix

Die Honigum-Abformfamilie hat Zuwachs bekommen: Honigum Automix Heavy und Honigum Automix Heavy Fast heißen die neuen Mitglieder mit der rheologisch aktiven Matrix. Bislang waren Honigum Heavy und Honigum Heavy Fast in den 390 Milliliter MixStar Kartuschen erhältlich, die im DMG MixStar und im Pentamix von 3M Espe verwendet werden können. Nun sind beide Produktvarianten auch in der 50 Milliliter 1:1 Sicherheitskartusche erhältlich. Somit kön-



nen alle Honigum Familienmitglieder im Automix-Dispenser Typ 50 1:1 verwendet werden. Honigum Heavy im Automix eignet sich neben allen Techniken der Zweiphasenabformung auch für Übertragungsabformungen in der Implantologie.

DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg
Tel.: 08 00 / 36 44 262
<http://www.dmg-hamburg.de>
E-Mail: info@dmg-hamburg.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

ECV Editio Cantor Verlag

Dolmetscher für die Westentasche

Die sprechende Software arpad für Palm OS und Pocket PC vom Editio Cantor Verlag ermöglicht die Verständigung zwischen Patienten und Ärzten unterschiedlicher Sprachzugehörigkeit. So wird die Versorgung der Patienten optimiert, die der deutschen Sprache nicht mächtig sind. Das fördert nicht nur den Erfolg der Behandlung, sondern führt auch zu Einsparungen durch einen geringeren Behandlungs- und Verwaltungsaufwand. Aber auch deutschsprachigen Patienten auf Auslandsreisen bietet die Software die Sicherheit einer medizinischen Versorgung, die nicht durch sprachliche Hindernisse beeinträchtigt wird. Denn durch einfache Bedienung erschließt sich arpad auch Ärzten, die das Programm erstmals einsetzen, und kann zudem 13 Arzt- und Patienten-



sprachen frei miteinander kombinieren. Das Programm lässt sich auf 90 Prozent aller Handhelds installieren und passt damit in jedes Handgepäck. Die Software integriert je Sprache über 400 standardisierte Fragen, Informationen und Anweisungen aus der medizinischen Behandlungspraxis. Die Textausgabe wird über das Display und parallel als Sprachausgabe über den Lautsprecher des Handhelds ausgegeben. Der digitale Dolmetscher ist im Buch- und Internethandel sowie über den ECV Editio Cantor Verlag lieferbar.

*ECV Editio Cantor Verlag
für Medizin und Naturwissenschaften GmbH
Bändelstockweg 20
88326 Aulendorf
Tel.: 0 75 25 / 940 135
Fax: 0 75 25 / 940 147
E-Mail: vertrieb@ecv.de*

HAHNENKRATT

Minispiegel für die Mikrochirurgie



Die Minispiegel Megamicro von Hahnenkratt gibt es nun mit flexiblem Stiel. Sie sind mit einer Stärke von 0,6 Millimetern bestens für die Mikrochirurgie geeignet und in den Durchmessern drei und fünf Millimeter sowie rechteckig in drei mal sechs Millimeter lieferbar. Die Verspiegelung mit Rhodium auf der Glasoberfläche garantiert ein helles, verzerrungsfreies und scharfes Spiegelbild. Der Mund-

spiegel Mega in Größe vier mit einem Durchmesser von 22 Millimetern bietet dieselbe Bildqualität. Durch die Rhodiumbeschichtung mit Anti-Hafteffekt zeigen sich auch bei der Reinigung die Vorteile gegenüber anderen Mundspiegeln. Weitere Informationen zur Desinfektion, Sterilisation und Reinigung sind unter www.hahnenkratt.com erhältlich.

*HAHNENKRATT GmbH
Benzstraße 19
75203 Königsbach-Stein
<http://www.hahnenkratt.com>*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

GC Germany

Dauerhafte Unterfüllungen

Mit GC Gradia Direct Flo ergänzt GC Europe sein Komplettsystem GC Gradia Direct für direkte Füllungen um ein fließfähiges Hybridkomposit-Material. Es ist im Handling weder zu dünnflüssig noch zu klebrig. Durch seine spezielle „No run, no stick“-Formulation verteilt es sich vielmehr schnell über die Oberfläche und passt sich den Kavitätänden an. Speziell bei Unterfüllungen

unter Komposit-Restaurationen und beim Ausblocken von Unterschnitten ist das neue Material die erste Wahl. Zudem eignet es sich zur Restauration ultra kleiner Kavitäten und Tunnelpräparationen, zur Korrektur sehr kleiner Unregelmäßigkeiten in der Zahnstruktur und defekter Kompositrestaurationen sowie zur Fixierung beweglicher Zähne.



*GC Germany GmbH
Paul-Gerhardt-Allee 50
81245 München
Tel.: 0 89 / 89 66 74 - 0
Fax: 0 89 / 89 66 74 - 29
<http://www.gceurope.com>
E-Mail:
info@germany.gceurope.com*

GEBR. BRASSELER

In drei Stufen auf Hochglanz gebracht

Mit dem Compo System von Gebr. Brasseler/Komet lassen sich Composite-Restaurationen in nur drei Stufen auf Hochglanz bringen. Dabei handelt es sich um innovative Einmalpolierer, die mithilfe der wissenschaftlichen Beratung von PD Dr. Oliver Ahlers entwickelt wurden und auf die Bedürfnisse vieler Zahnarztpraxen eingehen. Das Compo System besteht aus den Polierscheiben CompoClips, den Polierstreifen CompoStrips sowie dem patentierten pop-on-Mandrell. Die in zwei Durchmessern (9 und 13 Millimeter) erhältlichen CompoClips sind transparent und beidseitig mit Aluminiumoxidpartikeln beschichtet.

Dadurch bedingt kann der Behandler ziehend und schiebend arbeiten, ohne die Scheiben zeitaufwändig umstecken zu müssen. Zur Befestigung werden die CompoClips mit leichtem Druck auf das pop-on-Mandrell gesetzt. Bei den multifunktionellen CompoStrips sind auf einem Streifen alle drei Körnungen nebeneinander angeordnet. Die transparenten Streifen sind auf einer Seite ebenfalls wabenförmig mit Aluminiumoxidpartikeln beschichtet.



*GEBR. BRASSELER GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 0 52 61 / 701 - 0
Fax: 0 52 61 / 701 - 289
<http://www.kometdental.de>
E-Mail: info@brasseler.de*

Gillette

Prophylaxe-Fortbildung

Zum Auftakt des neuen Weiterbildungs-konzepts „Up to date“ bietet Oral-B bundesweit das Tagesseminar Prophylaxe für ZMFs, DHs, Zahnarzt- und Prophylaxeassistentinnen an: Von Juni bis November 2005 informieren renommierte Referenten in bundesweit 25 Städten über alles Wesentliche rund um Prophylaxe und Patientenmotivation. Die Themen erstrecken sich von den Grundlagen der Prophylaxe, Diagnostik und zahnärztlichen Maßnahmen bis zur häuslichen Prophylaxe, Tipps und Tricks zur Motivation, Prophylaxe-Management in der Praxis und dem Patientengespräch. Interessierte kön-



nen sich telefonisch unter 00800 / 87 86 32 83 oder per Fax unter 06172 / 6848160 anmelden. Für die Veranstaltung sind sechs Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK beantragt.

*Gillette Gruppe Deutschland GmbH & Co. oHG
Geschäftsbereich Braun Oral-B
Frankfurter Straße 145
61476 Kronberg im Taunus
Tel.: 0 61 73 / 30 - 50 00
Fax: 0 61 73 / 30 - 50 50*

DeguDent

Mehr Verantwortung für Rudolf Lehner

Der Dentsply Konzern fokussiert sein internationales Management. Ein entscheidender Schritt ist die erweiterte internationale Funktion, die Rudolf Lehner seit Beginn 2005 begleitet. Bislang war Lehner als Aufsichtsratsvorsitzender verantwortlich für DeguDent, die Dentsply Vertriebsgesellschaften in Frankreich, Großbritannien und Italien, die Vertriebsgesellschaften für Osteuropa, den nahen und mittleren Osten, Afrika sowie für die holländische Tochtergesellschaft Elephant. In seiner neuen Verantwortung hat der erfahrene Top-Manager jetzt die internationale Zuständigkeit für Dentsply DeTrey in

Konstanz übernommen. Das erfolgreiche Unternehmen wird auch zukünftig von Geschäftsführer Claus-Peter Jesch geleitet. Mit seinen rund 400 Mitarbeitern gehört diese expansive Dentsply-Tochter zu den führenden Anbietern von Materialien für die zahnärztliche Praxis.



*DeguDent GmbH
Postfach 1364
63403 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 59 - 59 51
Fax: 0 61 81 / 59 - 59 62
<http://degudent.de>
E-Mail: info@degudent.de*

Heraeus Kulzer

Polyether für die Präzisionsabformung

Das neue P2 Impression Polyethermaterial von Heraeus Kulzer für die Präzisionsabformung wurde von dem unabhängigen amerikanischen Testinstitut „The Dental Advisor“ mit fünf Sternen, der höchsten Bewertung, ausgezeichnet. Aufgrund seiner ausgewogenen Härte ist die mit dem neuen Material gewonnene Abformung leicht aus dem Patientenmund zu entnehmen und auch der Zahntechniker kann die Modelle gut entformen. Das Plus für Patienten: P2 Impres-



sion Polyether ist geruchs- und geschmacksneutral. Hauptindikationen sind die Abformung zur Erstellung von Inlays und Onlays sowie von Kronen- und Brückenpräparationen. Auch für die Anfertigung von Implantat-Suprakonstruktionen und die Fixationsbeziehungsweise Transferabformung ist der Polyether von Heraeus Kulzer geeignet.

*Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
<http://www.heraeus-kulzer.de>*

Pluradent

Neue Dentalmikroskope

Die Dentalmikroskope Opmi pico mit Mora Interface und Opmi Proergo von Carl Zeiss gehören nun zu den von Pluradent angebotenen Produkten. Das Opmi pico kann mit nur einer Hand in beliebige Arbeitspositionen gebracht werden, ein schneller Wechsel von der Gesamt- zur Detailsicht wird möglich. Es garantiert dem Zahnarzt während der gesamten Behandlungszeit ein komfortables Arbeiten in aufrechter Sitzposition. Rücken und Nacken des behandelnden Arztes werden dadurch spürbar entlastet. Durch die erweiterten Schwenk- und Kippmöglichkeiten des Mikroskopes sind schwer zugängliche Areale bei der Patientenbehandlung



außerdem schneller und leichter einsehbar. Das Opmi Proergo bietet bestechende Brillanz, exzellente Lichtstärke und überzeugt mit seinem 1:6-Zoom-System durch überzeugende Technik: Bei hoher Vergrößerung wird langsam, bei niedriger Vergrößerung schnell fokussiert – die Helligkeit wird automatisch angeglichen. Das Varioskop ermöglicht Ergonomie am Arbeitsplatz. Die Arbeitsabstände lassen sich bequem ohne Objektivwechsel ändern und individuell regulieren.

*Pluradent AG & Co KG
Niederlassung Offenbach
Kaiserleistraße 3
63067 Offenbach
E-Mail: offenbach@pluradent.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Hu-Friedy

Scharfer EverEdge-Stahl

Das Ergebnis von fünf Jahren Forschungs- und Entwicklungsarbeit ist der EverEdge-Stahl, den Hu-Friedy in seinem neuen Scaler- und Kürettenprogramm EverEdge einsetzt. Dank der speziellen und neuartigen Edelstahllegierung bleiben die Scaler- und Kürettenspitzen im Vergleich zu herkömmlichen Spitzen weitaus länger scharf. Der innovative Stahl verringert außerdem die Entstehung von Korrosion bei Berührung mit anderen Gebrauchsmaterialien und Instrumenten auf ein Minimum. EverEdge fördert zudem präzises und effizientes Arbeiten, denn das Material haftet weit weniger am

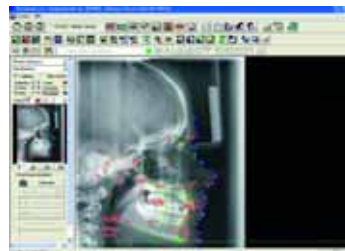


Zahn als herkömmliche Edelstähle. Die leichten und ergonomisch gestalteten Instrumente machen in Verbindung mit der griffigen Oberflächenstruktur des Handgriffs das Behandeln komfortabel und stressfrei. Sie bieten den Fingerspitzen eine griffige Oberfläche, die ein ungewolltes Drehen des Instruments verhindert. Außerdem erlauben sie die Vorteile einer einfachen und praktischen Farbkodierung.

*Hu-Friedy
Rudolf-Diesel-Straße 8
69181 Leimen
Tel.: 0 62 24 / 97 00 - 0
Fax: 0 62 24 / 97 00 - 97
<http://www.hu-friedy.de>*

PHARMATECHNIK

Automatische Punktung in Sekundenschnelle



Fotografien einscannen oder bearbeiten, Fernröntgenanalyse, VTO, 3-D-Modellanalyse: Orthometric, das neue KFO-Diagnostik-Tool von Pharmatechnik setzt neue Leistungsstandards in der EDV-Ausstattung von Kieferorthopäden und komplettiert das Erfolgspaket LinuDent. Das innovative Programm ermöglicht erstmals die automatische

Berechnung der Punkte und des Profils. Auch die Möglichkeit, dreidimensionale Modell-Analysen zu erstellen, erleichtert die diagnostische Arbeit in der Praxis. Mit der neuen Software haben der Behandler und das Praxispersonal zudem schnellen und übersichtlichen Zugriff auf detaillierte Informationen und Untersuchungsergebnisse für jeden Patienten – inklusive Bilder.

*PHARMATECHNIK
GmbH & Co. KG
Münchner Straße 15
82319 Starnberg
Tel.: 0 81 51 / 44 42 - 500
<http://www.pharmatechnik.de>
E-Mail: info@pharmatechnik.de*

Life Optics**Erstes kopfgetragenes Dentalmikroskop**

Mit dem Dentalmikroskop Varioscope M5 dental mit integriertem Licht und Kamera, ist es der österreichischen Firma Life Optics gelungen, die High-End Dentalmikroskope auf ein kopfgetragenes Vision System zu miniaturisieren. Dabei kombiniert das



Varioscope M5 dental die traditionellen Eigenschaften der Varioscopy – Autofokus, Zoom und Parallaxenausgleich – mit koaxialem Licht und der Möglichkeit zur Dokumentation aus dem Blickwinkel des Zahnarztes. Dadurch ergeben sich neue Perspektiven: So ermöglicht der Autofokus, ein kristallklares dreidimensionales Bild in einem Arbeitsabstand von 300 bis 700 Millimetern zu erhal-

ten. Selbst für Brillenträger ist das Mikroskop geeignet, da es durch variable Pupillendistanz und Korrekturmöglichkeit der individuellen Augendaten rasche Anpassung an jeden Anwender ermöglicht. Ebenso ist ein schneller und unkomplizierter Ein-

satz in mehreren Behandlungsräumen gewährleistet. Neu ist auch das integrierte Kamerasystem, das eine Dokumentation aus der Sicht des Anwenders garantiert.

*Life Optics – The Vision Company
Seeböckgasse 59
A-1160 Wien
Tel.: +43 / 1 - 478 99 10
Fax: +43 / 1 - 478 99 21
<http://www.lifeoptics.com>
E-Mail: katja.blum@lifeoptics.com*

Straumann**Individualisierte Implantatprothetik**

Dank computer-gestützter Modellierungstechnik kann der Zahn-techniker mit Straumann Cares

die Mundsituation des Patienten mit Hilfe eines Sirona „inLab“- oder „inEos“-Scanners digitalisieren und das individualisierte Abutment anschließend am Computer entwerfen. Die Konstruktionsdaten werden via Internet an ein zentrales Fertigungszentrum versandt, in dem das Abutment nach den Qualitätsstandards und Spezifikationen von Straumann hergestellt wird,

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

um präzise auf das Straumann Implantat zu passen. Innerhalb kurzer Zeit wird das Abutment dann zur Kronenherstellung an das Labor geliefert. Neben Präzision und Qualität bietet Straumann Cares auch Zeitersparnisse im Labor, da die Wachmodellierung, der Gussprozess und das Beschleifen entfallen. Außerdem werden die mit diesen Verfahren verbundenen Fehlerrisiken eliminiert.

*Institut Straumann AG
Peter Merian-Weg 12
4002 Basel, Schweiz
Tel.: +41 (0) 61 965 11 11
Fax: +41 (0) 61 965 11 01
<http://www.straumann.com>
E-Mail: corporate.communication@straumann.com*

DÜRR DENTAL**Leise Kraftzentrale**

Die neueste kompakte Versorgungseinheit von Dürr Dental heißt Power Tower Silence 200. Er zeichnet sich durch sieben Modellvarianten für fast alle Anforderungen in der Zahnarztpraxis aus, kann mehrere Plätze gleichzeitig versorgen und lässt sich problemlos auf der Praxissetage unterbringen. Hören wird man ihn dennoch kaum – er ist sogar noch leiser als das beliebte Vorgängermodell. Der Power Tower Silence 200 verfügt über ein oder zwei eingebaute Dürr Silver Airline Duo-Kompressoren, die ölfreie, trockene und hygienische Druckluft zur Verfügung stellen.



Die Duo-Kompressoren bieten Spitzenqualität, sind zuverlässig, langlebig und wartungsfrei. Die Absaugereinheit kann entweder als „nasse“ VS-Kombination, mit Saugmaschine und Separierautomatik auf einer Welle oder als „trockenes“ V-Saugsystem, mit Separierung in der Behandlungseinheit, ausgeführt sein. Auch Amalgamabscheider sind im Bedarfsfall integrierbar.

*DÜRR DENTAL GmbH & Co. KG
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42 / 705 - 231
Fax: 0 71 42 / 21 396
<http://www.duerr.de>
E-Mail: probst.k@duerr.de*

CENDRES & MÉTAUX**Neue Website mit mehr Infos**

Cendres & Métaux hat seine Website erweitert und einem umfassenden Redesign unterzogen. Ab sofort stehen den Besuchern der Internetseite www.cmsa.ch noch mehr Informationen zur Verfügung. Aufbau, Navigation und Design sind auf dem neuesten technischen Stand und sehr benutzerfreundlich gestaltet. Die Surfer haben die Möglichkeit, schnell und einfach Informationen zu finden und daraufhin die gewünschten Unterlagen oder ein Angebot herunterzuladen. Im Rahmen der Neukonzeption wurden auch die Dienstleistungen der Bereiche Medical, Watches, Electronics, Refining und die Tochtergesell-



schaft POSA-Vibroplating SA (CM Electroplating) als eigenständige Sites integriert. Selbstverständlich wurde das Informationsangebot und die Shopfunktionen des Bereichs Dental beibehalten.

*CENDRES & MÉTAUX SA
Bözingenstrasse 122
2501 Biel / Biemme, Schweiz
Tel.: +41 (0) 32 344 22 11
<http://www.cmsa.ch>*

Semperit

Neue Handschuhe für Zahnärzte



Die neuen Untersuchungshandschuhe Sempercare von Sempermed wurden speziell für die Bedürfnisse der medizinischen Versorgung außerhalb des Krankenhauses entwickelt und kommen im Juni auf den deutschen Markt. Die Handschuhlinie besteht aus drei Produkten: Der puderfreie Sempercare Syn-Stretch ist eine hautfreundliche, hochwertige Latexalternative. Frei von Latexproteinen und Beschleunigerchemikalien eignet er sich bestens für Typ I- und Typ IV-Allergiker. Der puderfreie Sempercare Latex zeichnet sich dagegen durch sicheren Griff, leichte Anziehbarkeit und gute Hautverträglichkeit aus. Durch ein speziell entwickeltes Verfahren ist eine syn-

thetische Innengleitschicht direkt ins Latexmaterial eingebunden. Der puderfreie Sempercare Supreme erreicht ein Höchstmaß an Sicherheit und Komfort. Schon seine Form bietet mehr Schutz und besseren Halt: Er ist länger und etwas dicker als andere Handschuhe, der Schaft ist dem Handgelenk konisch angepasst und die Stulpe mit Rollrand relativ eng. Die Finger sind leicht gekrümmt, der Daumen ist nach vorn gestellt und der Handrücken breiter. Diese anatomische Passform entspricht der natürlichen Handhaltung und sorgt für Tragekomfort und ermüdungsfreies Arbeiten.

*Semperit Technische Produkte GmbH
Mühlenstraße 25
58285 Gevelsberg
Tel.: 0 23 32 / 70 09 - 94
Fax: 0 23 32 / 70 09 - 22
<http://www.sempermed.com>
E-Mail: zentrale@semperit.de*

Wieland

Neuer Vertriebsleiter International

Michael Göllnitz ist seit März Vertriebsleiter International bei Wieland Dental + Technik. Mit diesem Schritt möchte das Unternehmen das Ziel der verstärkten Internationalisierung in die Tat umsetzen. Göllnitz, gelernter Industriekaufmann in der Dentalindustrie, startete im Jahr 2000 bei Wieland als Verkaufsleiter Süd und leitete diesen Bereich fünf Jahre lang. Bei seiner neuen Aufgabe



verfolgt er das Bestreben, den Vertrieb international mit Kompetenz und Innovation zu einem weiteren profitablen Bereich des Gesamtunternehmens zu entwickeln. Die Funktion als Vertriebsleiter Süd übernahm sein langjähriger Mitarbeiter Markus Wegner.

*Wieland Dental + Technik
Schwenninger Straße 13
75179 Pforzheim*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Z-Systems

Metallfreie Vollversorgung

Die Z-Systems AG ermöglicht erstmals eine vollständig metallfreie Versorgung in der dentalen Implantologie. Das Konstanzer Unternehmen präsentierte auf der IDS die ersten zugelassenen und zertifizierten Zahnimplantate aus Zirkonoxid. Zur komplett metallfreien Versorgung hat Z-Systems außerdem alle für die Implantologie notwendigen Instrumente aus Zirkonoxid entwickelt, zum Beispiel Bohrer, Pinzetten, Skalpelle und Raspatorien. Nach über vierjähriger klinischer Anwendung, klinischen Studien und Belastbarkeitstests stellt Z-Systems mit Z-Lock 3 ein einteiliges Implantatsystem vor, das eine gute Bioverträglichkeit und einfache Handhabung verspricht. Die Oberfläche und Struktur des Materials ermöglichen eine optimale Einheilung in den Knochen.



Außerdem zeigt sich eine erstaunliche Weichgewebsreaktion: Offenbar verwendet die Gingiva das Material als Leitschiene und wächst daran entlang. Hinsichtlich der Ästhetik ist Zirkonoxid Metallimplantaten schon wegen seiner weißen Farbe überlegen. Auch durch die positiven Gewebsreaktionen lässt sich zwischen Zahnersatz mit Z-Lock 3 und echtem Zahn kaum ein Unterschied mehr ausmachen.

*Z-Systems AG
Löhnerhofstraße 2
78467 Konstanz
Tel.: 0 75 31 / 81 91 94
Fax: 0 75 31 / 81 91 88
<http://www.z-systems.de>*

UP Dental

Opal Bracket mit hoher Torquestabilität

An der Poliklinik für Kieferorthopädie der Universität Düsseldorf wurde eine umfangreiche Studie abgeschlossen, die eine hohe Torquestabilität für das selbstligierende ästhetische Einstück-Bracket „Opal Bracket“ von UP Dental nachweist. Dazu wurden vier verschiedene Kunststoff-Brackets getestet, eines davon mit Metallslot. Selbst nach Thermozyklisierung bewegte sich die Torquestabilität bei Opal Bracket weit über den anderen Brackets und

lag im Bereich des Kunststoff-Brackets mit Metallslot. Insgesamt wurden durch die im Anschluss an die Thermozyklisierung durchgeführten Messreihen zwischen 15 und 50 Prozent der verglichenen Brackets zerstört, während die Zerstörungsrate bei Opal Bracket bei null Prozent lag. Aus diesem Ergebnis lässt sich eine besonders hohe Bruchstabilität im geschlossenen Zustand ableiten.

*UP Dental GmbH
Ultradent Products, USA
Am Westhaver Berg 30
51149 Köln
Tel.: 0 72 31 / 800 89 - 06
Fax: 0 72 31 / 800 89 - 07
<http://www.updental.de>
E-Mail: henngreiner@updental.de*



Bitte senden Sie mir nähere Informationen

zu folgenden Produkten:

- BANDELIN – Neue Geräte zur Ultraschall-Reinigung (S. 92)
- C. Hafner – Innovative Therapiekonzepte (S. 92)
- CENDRES & MÉTAUX – Neue Website mit mehr Infos (S. 98)
- Coltène/Whaledent – Bequemer und präziser applizieren (S. 92)
- DeguDent – Mehr Verantwortung für Rudolf Lehner (S. 95)
- DMG – Honigum jetzt auch im Automix (S. 93)
- DÜRR DENTAL – Leise Kraftzentrale (S. 98)
- Editio Cantor Verlag – Dolmetscher für die Westentasche (S. 94)
- GC Germany – Dauerhafte Unterfüllungen (S. 94)
- GEBR. BRASSELER – In drei Stufen auf Hochglanz gebracht (S. 94)
- Gillette – Prophylaxe-Fortbildung (S. 95)
- HAHNENKRATT – Minispiegel für die Mikrochirurgie (S. 94)
- Heraeus Kulzer – Polyether für die Präzisionsabformung (S. 96)
- Hu-Friedy – Scharfer EverEdge Stahl (S. 96)
- Life Optics – Erstes kopfgetragenes Dentalmikroskop (S. 98)
- PHARMATECHNIK – Automatische Punktung (S. 96)
- Pluradent – Neue Dentalmikroskope (S. 96)
- Semperit – Neue Handschuhe für Zahnärzte (S. 100)
- Straumann – Individualisierte Implantatprothetik (S. 98)
- UP Dental – Opal Bracket mit hoher Torquestabilität (S. 100)
- VOCO – Neues Composite für Seitenzähne (S. 92)
- Wieland – Neuer Vertriebsleiter International (S. 100)
- Zhermack – Schnell abbindende Dubliersilikone (S. 93)
- Z-Systems – Metallfreie Vollversorgung (S. 100)



zm

Leserservice Industrie und Handel



Neuheiten

Nr. 10/2005

Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 27.6.2005 schicken oder faxen an:

ZM

Deutscher Ärzte-Verlag
Leserservice Industrie und Handel
Andrea Hoffmann
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.

Inserenten dieser zm-Ausgabe

3M Espe AG
Seite 25

AALZ GmbH
Seite 93

**ADVISA Steuerberatungsges.
mbH**
Seite 63

BAI-Edelmetall AG
Seite 57

Beycodent Beyer & Co. KG
Seite 67

Brasseler GmbH & Co. KG
2. Umschlagseite

Braun GmbH
Seite 9 und 35

Colgate Palmolive GmbH
Seite 78 und 79

**Coltène Whaledent GmbH + Co.
KG**
Seite 5 und 64

**CompuDent Praxiscomputer
GmbH & Co. KG**
4. Umschlagseite

**DampSoft Software-Vertriebs
GmbH**
Seite 59

DCI-Dental Consulting GmbH
Seite 11

Dental Magazin
Seite 99

**Deutsche Apotheker- und Ärzte-
bank**
Seite 61

Deutsche Postbank AG
Seite 85

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH -
Versandbuchhandlung**
Seite 97, 101 und 103

DGI e.V.
Seite 13 und 95

DMG Chem.-Pharm. Fabrik GmbH
Seite 39

Dr. Ihde Dental GmbH
Seite 43

Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Seite 87

Exact Consulting GmbH
Seite 57

**F 1 Dentalsysteme Deutschland
GmbH**
Seite 89

Gaba GmbH
Seite 29

GC Germany GmbH
Seite 83

Heraeus Kulzer GmbH
Seite 45

KaVo Dental GmbH & Co. KG
Seite 19 und 37

Kettenbach GmbH & Co. KG
Seite 33 und 75

Kreussler & Co. GmbH
Seite 15

LA-DENT
Seite 73

MIB GmbH
Seite 63

Miele & Cie GmbH & Co.
Seite 21

Multivox Petersen GmbH
Seite 55

Neolit GmbH
Seite 57

**Nobel Biocare Deutschland
GmbH**
3. Umschlagseite

NSK Europe GmbH
Seite 77

Permadental Zahnersatz
Seite 69

Peugeot Deutschland GmbH
Seite 51

Ramezani Kameratechnik GmbH
Seite 57

Semperdent Dentalhandel GmbH
Seite 47

Sirona Dental Systems GmbH
Seite 23

Southern Dental Industries GmbH
Seite 53

Ultradent Products USA
Seite 41

UMC St Radboud
Seite 71

**Vita Zahnfabrik H. Rauter GmbH
& Co. KG**
Seite 27

Voco GmbH
Seite 49

**W&H Deutschland
GmbH & Co. KG**
Seite 11 und 81

Wieland Dental + Technik
Seite 7

zm-Jahresband
Seite 65

zm-Online
Seite 91

Vollbeilagen
7 Days Job Wear

Acteon Germany GmbH

Curaden AG

Permadental Zahnersatz

Z-Systems AG

**Teilbeilage -
Postleitzonen 4 und 5**
J. Morita Europe GmbH

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, M. A.,
(Praxismanagement, Finanzen,
EDV, Recht) 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 Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile 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 nicht 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. 47, gültig ab 1. 1. 2005.

Geschäftsführung
der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:
Jürgen Führer, 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 Zeitungsbezugsgeld 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,
Uhlandstr 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 Schlangen-
bad, 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-Informationsge-
meinschaft zur Fest-
stellung der Verbreitung
von Werbeträgern e.V.
angeschlossen.

Mitglied der Arbeitsge-
meinschaft Leserana-
lyse medizinischer
Zeitschriften e.V.

IA-MED

Lt. IVW IV/1. Quartal 2005:
Druckauflage: 80 533 Ex.
Verbreitete Auflage: 79 183 Ex.

Ausgabe A
Druckauflage: 72 217 Ex.
Verbreitete Auflage: 71 316 Ex.

95. Jahrgang

ISSN: 0341-8995

Deutscher Ärztetag moniert

Zuviel Bürokratie

Bundesregierung und Bundesärztekammer haben sich auf dem Deutschen Ärztetag gegenseitig für zu viel Bürokratie im Gesundheitswesen verantwortlich gemacht. Die meisten der



Foto: Aevermann

bürokratischen Auswüchse seien „durch die Vertragsgestaltung in der Selbstverantwortung entstanden“, sagte Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) in Berlin an die Adresse von Ärzten und Kassen. Der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, kritisierte: „Wir er-

leben eine weitere Bürokratisierung des ärztlichen Alltags und eine Konzentration der Versorgungslandschaft.“ Die Gesundheitsreform habe administrative Behandlungsprozesse erzeugt. „Schon lange kann nicht mehr jeder so behandelt werden, wie es nach den Regeln der ärztlichen Kunst geboten wäre.“

KBV-Vertreterversammlung

Köhler will Signale setzen

Signale nach innen und außen wollte die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit ihrer ersten öffentlichen Vertreterversammlung in Berlin am 2. Mai setzen. In seiner Grundsatzrede erläuterte der KBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Andreas Köhler: „Nach außen geht es vor allem darum, die Politik vom Wert des Kollektivvertrages als Basis der Regelversorgung auch im Wettbewerb und von dessen Modernisierungsfähigkeit zu überzeugen.“ Nach außen dargestellt

Schmidt betonte vor 250 Delegierten: „Es muss erlaubt sein, über den sinnvollen Einsatz auch der Ressourcen zu reden.“ Es sei „kein Widerspruch, ein guter Arzt zu sein und gleichzeitig wirtschaftlich zu handeln“. Schmidt versicherte: „Wir wollen keine von außen gesetzten Rationierungen.“ pr/dpa

KV Nordrhein

Erstes Gütesiegel für Arztpraxen

Ein bundesweit erstes Gütesiegel für Arztpraxen hat die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein eingeführt. Der Aufkleber auf dem Praxisschild signalisiert die Teilnahme der Praxis an einem umfangreichen Qualitätsmanagement-System, sagte der Vorsitzende der KV Nordrhein, Dr. Leonhard Hansen, in Düsseldorf.

Die einzelnen Schritte und Schwerpunkte des „qu.no“ genannten Systems könnten Ärzte und Praxisteam selbst festlegen; Ergebnisse seien dann beispielsweise verkürzte Wartezeiten, verbesserte Patienten-Information oder rationellere Behandlungsabläufe.

Bis Ende dieses Jahres rechnet die KV mit 1000 beteiligten Arztpraxen im Bereich Nordrhein, die den Aufkleber tragen dürften. ck/dpa

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



Nr. 10
 2005

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

- EU-Normungsexperten (S. 7) Tagungsbericht
- G. Kreyer: Der Problempatient (S. 38) Literaturliste
- M. Kunkel: Mykobakteriose (S. 44) Literaturliste



diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden – hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):

Ärzte an Unikliniken**Warnstreiks gegen Lohnkürzungen**

Bis zu 5 000 Ärzte haben nach Angaben des Marburger Bundes am 2. Mai an Unikliniken in ganz Deutschland mit Warnstreiks gegen lange Arbeitszeiten und geringe Bezahlung protestiert. Arbeitszeiten von bis zu 60 Stunden seien keine Seltenheit, sagte Lutz Hammerschlag, der Tarifexperte des Marburger Bundes, in Berlin.

Viele Klinik-Ärzte wanderten ins Ausland ab. „Das Land kann es sich nicht leisten, so schlecht mit Ärzten umzugehen.“

In Gießen traten Mediziner den ganzen Tag in den Ausstand. Weitere Proteste gab es unter anderem in Marburg, Heidelberg, München, Würzburg, Hamburg, Mannheim, Köln und

Aachen. In Hannover putzten Assistenzärzte an der Einfahrt zum Uniklinikum die Scheiben einfahrender Autos, um auf die ihrer Meinung nach dürftige Bezahlung aufmerksam zu machen. Die nötige Versorgung der Patienten sei nirgends gefährdet gewesen. Die Proteste wurden unter anderem auch auf die Hauptstadt ausgeweitet. pr/dpa



Foto: dpa

Rentenbeiträge**Zeitverschiebung**

Ulla Schmidt, Bundesministerin für Gesundheit und Soziales, will die Rentenbeiträge um jeden Preis bei 19,5 Prozent halten. Das absehbare Milliardenloch könne gestopft werden, indem die Arbeitgeber Beiträge für Mitarbeiter pünktlich zum Monatsende abführen, statt wie bislang zur Mitte des Folgemonats.

Das empörte Vertreter der Wirtschaft. Die Berliner Morgenpost zitierte Industriepäsident Jürgen Thumann mit einem „ordnungspolitischen Amoklauf“, der ge-

stoppt werden müsse. Ludwig Georg Braun, Präsident des Deutschen Industrie- und Handelstages sprach von „Taschenspielertricks“. Mit der zeitlichen Verschiebung der Frist werde vor allem dem Mittelstand Liquidität entzogen, lautet die Kritik. „Es ist doch absurd: Wir denken darüber nach, wie wir mehr Investitionen für mehr Arbeitsplätze bekommen, und die Gesundheitsministerin dreht wieder an der Abgabenschraube“, kritisierte Thumann. pit

KBV zur Praxisgebühr**30 Millionen Euro Einbußen**

Die Einbußen der deutschen Ärzte durch die Praxisgebühr sind hoch: Ein Minus von 30 Millionen Euro sei entstanden, weil 250 000 Patienten die zehn Euro nicht gezahlt hätten und Kosten für Mahnungen sowie Inkassoverfahren entstanden seien, bestätigt der Sprecher der Kassenärztlichen Bundesvereini-

gung (KBV), Dr. Roland Stahl, einen Bericht der „Bild“-Zeitung. KBV-Chef Dr. Andreas Köhler forderte laut Zeitung, dass die Kassen künftig die Mahnkosten für die Praxisgebühr-Preller übernehmen müssten. Andernfalls wolle die KBV die Inkassovereinbarung mit den Kassen kündigen. ck/facharzt.de

Umfrage bei Arbeitslosen**Geringe Mobilität**

Nur 36 Prozent aller Arbeitslosen würden für eine neue Stelle den Wohnort wechseln. Das ergab eine Umfrage des Infratest dimap-Instituts für die Zeitung „Die Welt“. 54 Prozent der Befragten gaben außerdem an, keine mehrstündigen Fahrten zum Arbeitsplatz in Kauf nehmen zu wollen.

Laut Sozialgesetzbuch seien Erwerbslose jedoch zum Umzug verpflichtet, wenn unwahrscheinlich wäre, dass sie innerhalb der ersten drei Monate der Arbeitslosigkeit eine

Beschäftigung innerhalb des zumutbaren Pendelbereichs aufnehmen würden. Wenn keine familiären Bindungen vorlägen, so die Bundesagentur für Arbeit, sei ein Wohnortwechsel ab dem vierten Monat der Arbeitslosigkeit zumutbar. sth/dpa



Foto: MEV

Zusatzversicherung für Zahnersatz und mehr**Festzuschussgerecht**

Die Deutsche BKK und die KarstadtQuelle Versicherungen haben jetzt ihre neue Zahnzusatzversicherung vorgestellt, die – so die Anbieter – als erstes Modell auf die Festzuschussregelungen zugeschnitten sei. Wie Ralf Sjuts, Vorsitzender der Deutschen BKK erläuterte, erlaubt es dem Patienten, seinen Festzuschuss zu

verdoppeln, bis zu 100 Prozent der Kosten für die Regelversorgung. Laut Peter M. Endres von der KarstadtQuelle Versicherung soll es weder Gesundheitsprüfung noch Altersgrenze geben.

Kosten für Inlays und Onlays können über eine weitere Versicherung abgedeckt werden. pit

Männer**Keine Gesundheitsmuffel**

Drei Viertel der Männer in Deutschland sind nach einer repräsentativen Umfrage keine „Gesundheitsmuffel“, sondern tun regelmäßig etwas für die Fitness. Im Alter wachse das Gesundheitsbewusstsein sogar. 85 Prozent der über 60-Jährigen seien aktiv, sagte Sascha Rusch

ball sehen sie hingegen lieber zu. Nur acht Prozent der Männer spielen selber. Dafür hat fast jeder zweite Mann mindestens einmal ein Wellnessangebot genutzt. Auf gesunde Ernährung legen nach der Studie eher jüngere Männer Wert. Acht von zehn Befragten tun dabei etwas



Foto: MEV

von der Gesellschaft für Gesundheit und Lebensart Epicure in Hamburg. Sie hatte die Studie bei Forsa in Auftrag gegeben, die dafür 1000 Männer zwischen 31 und 69 Jahren befragte.

Sportarten wie Radfahren, Laufen und Schwimmen mögen Männer am liebsten. Beim Fuß-

für die eigene Gesundheit, um ein möglichst hohes Alter zu erreichen. Nur jeder vierte Mann will der Partnerin gefallen.

Die Bereitschaft der Männer zu Arztbesuchen steigt mit zunehmendem Alter. 91 Prozent der über 60-Jährigen lassen sich mindestens alle drei Jahre durchchecken. ck/dpa

Gesundheitsmanagement**Neuer Studiengang**

Die Gmünder Ersatzkasse (GEK) und die Fachhochschule Aalen richten gemeinsam den berufsbegleitenden Studiengang „Gesundheitsmanagement“ ein. Die Krankenkasse und die Hochschule in Schwäbisch Gmünd (Ostalbkreis) unterzeichneten vor kurzem einen entsprechenden Kooperationsvertrag. Studierende sollen nach sieben Semestern mit einem Bachelor-Titel abschließen. Das Angebot für 20 bis 30 Studienanfänger pro Jahr ist

den Angaben zufolge einmalig in Deutschland. Die Finanzierung des Teilzeit-Studiums vom 1. September an ist für einen Zeitraum von zehn Jahren durch Unterstützung der GEK gesichert. „Nach zehn Jahren wird das Land in die Pflicht genommen, die Planstellen der Professoren auf Dauer zu übernehmen, so wie es in einer Private Public Partnership gute Praxis ist“, sagte der Rektor der Fachhochschule Aalen, Prof. Ekbert Hering. pr/dpa

DIW-Studie zu Sozialsystemen**Umbau bringt 700 000 Jobs**

Die Finanzierung einer Reihe von Sozialleistungen über eine höhere Mehrwert- und Einkommensteuer könnte nach Ansicht des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) innerhalb kurzer Zeit mehr als 700 000 neue Jobs bringen. Das ist das Ergebnis einer DIW-Studie im Auftrag des Deutschen Gewerkschaftsbunds (DGB), die der „Financial Times Deutschland“ vorliegt.

In dem Gutachten werde simuliert, wie eine Senkung der Arbeitslosen-, Renten- und Krankenversicherungsbeiträge über

Steuererhöhungen finanziert werden könnte. Am meisten verspreche eine Kombination aus einer Senkung der Sozialversicherungsbeiträge um 48 Milliarden Euro. Dies bedeute eine Erhöhung der Mehrwertsteuer um etwa 2,25 Prozentpunkte und eine Senkung der Sozialversicherungsbeiträge um rund vier Prozentpunkte. Eine solche Reform würde das Wirtschaftswachstum um insgesamt 1,4 Prozentpunkte erhöhen, schreibt das Blatt. Die Beschäftigung fiele um 1,9 Prozent höher aus als ohne die Reform. ck/facharzt.de

Apotheken-Wirtschaftsbericht**Mehr Ausgaben für Medikamente**

Im ersten Quartal haben die Krankenkassen 5,3 Milliarden Euro für Medikamente zahlen müssen. Dies geht aus dem Wirtschaftsbericht zur Lage der Apotheken 2004 des Apothekerverbandes ABDA hervor. Das seien 900 Millionen Euro mehr als im Vergleichszeitraum 2004 und genau so viel wie in den Jahren 2003 und 2002.

Zum Ende dieses Jahres rechnet der Verband im Vergleich zum Vorjahr mit Mehrausgaben von

1,9 Milliarden Euro. Die Aufwendungen der gesetzlichen Krankenversicherung würden wieder den Stand von 2002 erreichen. Gründe für diesen Anstieg seien laut ABDA-Geschäftsführer Frank Diener Schwierigkeiten bei der Einführung von Preisobergrenzen für einzelne patentgeschützte Arzneimittel sowie der Struktureffekt, der sich aus der Verordnung von mehr neuen, meist teureren Medikamenten ergebe. sth/pm



Eingebildete Kranke

Viele TV-Zuschauer imitieren nach einer britischen Umfrage Krankheiten aus ihren Lieblingsserien.

Neun von zehn befragten Hausärzten haben schon einmal einen Patienten gehabt, der Symptome beschrieb, die er zuvor im Fernsehen gesehen oder über die er in der Zeitung gelesen hatte.

Die Zunahme von Medizintheemen in Soaps, Lifestyle-Sendungen und Zeitungen führe zu mehr „eingebildeten Kranken“, sagten 120 der 200 befragten Ärzte. Die Befragung wurde von der privaten Krankenversicherung Norwich Union Healthcare durchgeführt. ck/dpa

Große Babys – Großverdiener

Verblüffende Zusammenhänge zwischen der Körpergröße eines einjährigen Jungen und seinem Einkommen 50 Jahre später ermittelten Dr. David J. P. Barker und seine Kollegen bei der Untersuchung der Daten von 4 630 finnischen Männern. Sie stellten fest: Jungen, die am ersten Geburtstag 80 Zentimeter oder größer waren, verdienten im Alter von etwa 50 Jahren durchschnittlich 50 Prozent mehr Geld als Männer, die als Einjährige höchstens 72 Zentimeter groß gewesen sind. Relativ kleine Kinder erzielen später häufig niedrigere Schulabschlüsse, konstatierten die Forscher. Der Grund könnte darin liegen, dass langsames körperliches Wachstum auch mit einem eingeschränkten Wachstums des Gehirns einhergeht. thy



„... hatten Sie etwa Verbotene Liebe in der Lindenstraße?“

Virtuelle Welten gegen Schmerz

Wissenschaftler der University of Washington und Ärzte haben eine effektive Methode entwickelt, die teils unerträglichen Schmerzen von Verbrennungsopferten zu lindern: Den Patienten wird ein Datenhelm aufgesetzt, der Bilder einer friedlichen – und eiskalten – „SnowWorld“ mit Schneemännern und Pinguinen einspielt. Die empfundenen Schmerzen können so um bis zu 60 Prozent reduziert werden, berichtet Technology Review aktuell.

Ursprünglich wurde der Einsatz von Virtueller Realität in der Medizin angedacht, um Phobikern eine schonende Begegnung mit den Objekten ihrer Angst zu ermöglichen – der Vorgänger der Schneewelt war eine „Spiderworld“.

Künftig soll die Methode nicht nur bei Verbrennungsopferten, sondern auch bei anderen Patienten, vor allem Kindern, eingesetzt werden. Sie ist wirksam,

weil der Grad der Schmerzempfindung stark von der Verarbeitung der Nervensignale abhängt: Wenn der Patient in eine virtuelle Welt versunken ist, ist das Gehirn weniger empfänglich für andere Reize.

heise.de vom 31. Dezember 2004

Brücke der Idioten

Beim traditionellen Mai-Sprung ins knietiefe Wasser des Chervell-Flusses haben sich 50 von rund hundert beschwipsten Oxford-Studenten verletzt. Die „Daily-Mail“ sprach von einer Brücke der Idioten.

Ärzte-Zeitung, 3. Mai 2005

Halbgöttlich

Halbgötter in weiß? Lauter Übermenschen mit dem richtigen Händchen für den Kampf gegen Krankheit und Tod? Für hoffnungslos Anachronistische noch einmal zum Mitschreiben: Das - ist - so - nicht - richtig! Ärzte sind, wie andere auch, ganz gewöhnliche Menschen, aus Fleisch und Blut, Hamburg oder Buxtehude.

Wer's nicht glaubt, dem beweisen wir's. Beispiele? Da rechnet ein Augenarzt die größte bekannte Primzahl aus, mit seinem Praxis-PC – ganz so, wie man das nun mal zwischen zwei Quartalsabrechnungen tut. Voll normal. Da spuckt ein Kardiologe 100 Mal einen Tischtennis-Ball gegen die Wand, fängt ihn mit dem Mund auf und wird „Wettkönig“ im Fernsehen. Ganz alltäglich macht er das, wie unsere Nachbarn Meier, Schmidt, Müller und Kunze auch. Wettkönig? Ja. Aber Göttlichkeit? Nicht die Spur. Und weil das alles so normal ist, gibt es inzwischen Arztkittel im Aldi-Markt einen für Meier, einen für Schmidt, einen für Müller und einen für Kunze.