

Sozialsysteme in Europa

Gesellschaft ist gefordert

*Gesundheitskarte –
das Projekt geht pleite*

*Metallkeramik –
50 Jahre erfolgreich*

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

eines ist an der Demografie-Diskussion beruhigend: Zwar wurden noch keine Lösungen generiert – davon sind wir leider noch weit entfernt – aber das Stadium des ersten Schocks und nostradamischer Horrorszenarien ist inzwischen einer Versachlichung des auf uns zu kommenden Wandels gewichen. Die Angst vor dem gesellschaftlichen Kollaps auf Grund einer hoffnungslos überalterten Gesellschaft hat inzwischen zumindest in Detailfragen kreativen Vorschlägen Platz gemacht. Sie relativieren das Fiasko. Wohlgemerkt: Es gibt keine Lösung im Sinne der Erhaltung der Gesellschaft wie wir sie heute kennen. Aber man entwickelt inzwischen überdenkenswerte Vorschläge für Maßnahmen, die das Leben im „Altersheim Europa“ wenn nicht liebens- so doch lebenswerter machen sollen.

Volkswirtschaftlich hat sicherlich die Gesundheitsökonomie Antworten geben können, die zur Relativierung der Schwierigkeiten beigetragen haben. Eine davon lautet schlicht heruntergebrochen: Alter bedeutet nicht zwangsläufig Krankheit und Siechtum. Medizinische Errungenschaften haben in den letzten Jahren nicht nur zu einer höheren durchschnittlichen Lebenserwartung geführt, sondern auch zu einer Steigerung der Lebensqualität in hohem Alter. Prophylaxe und gesunde Lebensweise ha-



Foto: CC

■ *Sie hat gute Chancen, bis ins hohe Alter gesund und agil zu bleiben.*

ben in einer Gesellschaft hohe Nachfrage, die gleichzeitig ihre Geburtenrate soweit heruntergefahren hat, dass Populisten bereits das Aussterben ganzer Nationen heraufbeschwören. Hier ist es gerade den Bemühungen der Medizin und Zahnmedizin zu verdanken, dass unser Leben nicht nur an Jahren gewinnt, sondern auch an entsprechender Kraft. Vielleicht sind ja Autoren wie der FAZ-Mitherausgeber Frank Schirrmacher durchaus Sprachrohr für eine Generation, die unter der Vorstellung, später in den Ruhestand zu gehen, nicht nur leidet, sondern ganz anders damit umgeht, als es vielen heutigen Rentnern vorstellbar scheint.

Was Lebensqualität und gesamtgesellschaftliche Kosten angeht, so hat die Zahnärzteschaft in den letzten Jahren immer wieder zwei Dinge deutlich gemacht: Zum einen ist die Maxime „Gesunde Zähne – ein Leben lang“ keineswegs Vision, sondern inzwischen für den Mitbürger praktisch greifbare Realität, vorausgesetzt, er handelt – in enger Abstimmung und mit Unterstützung des Zahnarztes seines Vertrauens – eigenverantwortlich prophylaktisch. Zum anderen gilt die von der Politik früher ernüchternd aufgenommene These, dass konsequent verfolgte Vorsorge nicht mit volkswirtschaftlicher Kosteneinsparung

einher geht, glücklicherweise auch anders herum: Wer seine natürlichen Zähne möglichst lange erhält und mit ihnen älter wird, kostet die Gesellschaft deshalb auch nicht mehr.

Wer behauptet, dass diese im Laufe der Jahrzehnte hart erarbeiteten zahnmedizinischen Fortschritte die Problematik nur en détail berühren, sei hiermit aufgefordert, in den Bereichen seiner Zuständigkeiten die Dinge ähnlich erfolgreich und nachhaltig anzugehen.

Mit freundlichem Gruß – in diesem Fall auch mal ins Berliner Regierungsviertel



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur

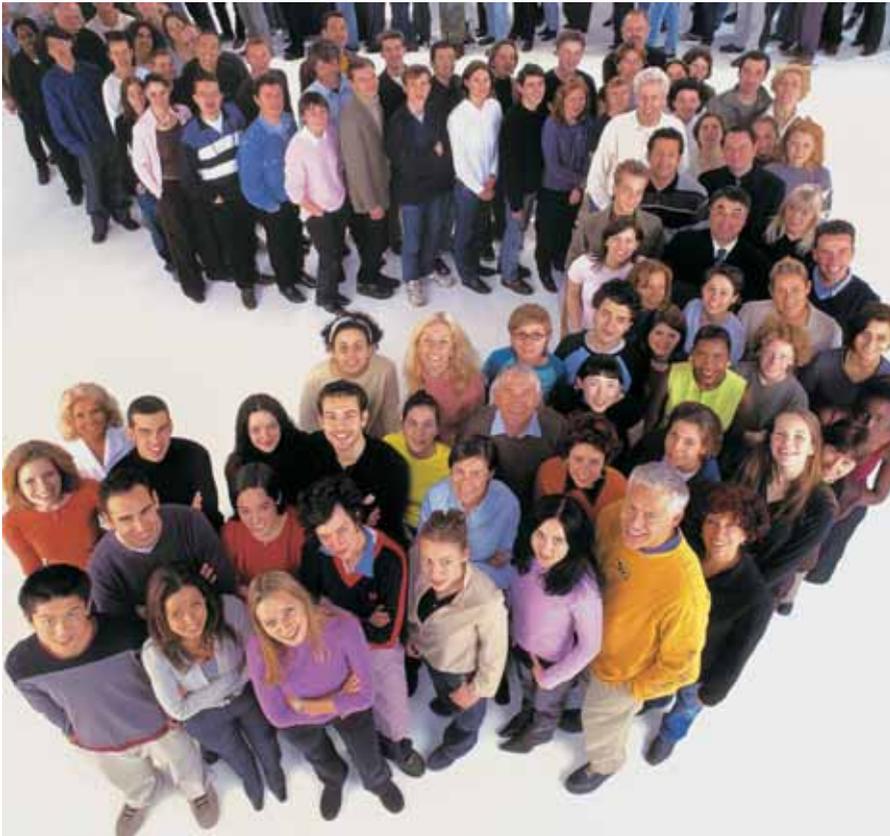


Foto: Mauritius, Titelbild: Mauritius/goodshoot/zm (M)

Zum Titel

Die Bevölkerung wird immer älter – auch EU-weit gesehen. Mit allen Konsequenzen für die Sozialsysteme. Hier herrscht Handlungsbedarf, und das ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.

Seite 36



Foto: CC/goodshoot

Kette ist nicht gleich Kette und Franchise-Konzepte aus der freien Marktwirtschaft lassen sich nicht unbedingt 1:1 ins Gesundheitswesen übertragen.

Seite 12



Foto: Dr. Erpenstein

Die Metallkeramik – als Jahrhundertfindung in der Zahnheilkunde. Ein Rückblick über die Entwicklung in den letzten 50 Jahren.

Seite 44



Foto: www.specialolympics.de

Bei den Special Olympics Sommerspielen in Berlin zeigten Sportler mit geistiger Behinderung, was sie drauf haben. Abseits des Spielfelds konnten sie klären, wie fit ihre Zähne sind.

Seite 32



Foto: CC

Hier werden Sie versichert! Die KFZ-Versicherer starten jetzt ihre alljährliche Abwerberunde. Worauf es beim Wechsel ankommt, das lohnt sich zu wissen.

Seite 92



Editorial	1	DGZMK-Stellungnahme: Patienten mit Bisphosphonat-Medikation	52
Leitartikel			
Dr. Günther E. Buchholz, Stellvertretender Vorsitzender der KZBV, über den Flop mit der elektronischen Gesundheitskarte	4	Der aktuelle klinische Fall: Ursachen neurologischer Symptome	56
Leserforum	6	Medizin	
Gastkommentar		Süße Medizin: Honig zur Wundheilung	60
Dr. Dorothea Siems, Wirtschaftskorrespondentin der Welt, Berlin, über die zersplitterte Front gegen den Fonds	8	Fachforum	
Nachrichten	10, 14	Neues aus der „Kons“	62
Das aktuelle Thema		Veranstaltungen	65
Franchising im zahnärztlichen Sektor: Kette ist nicht gleich Kette	12	Rezensionen	90
Politik und Beruf		Praxismanagement	
Elektronische Gesundheitskarte: Prestigeprojekt geht Pleite	18	Die Police für den Praxiswagen: Voller Schutz oder kleines Risiko	92
MIT der Union bleibt auf Kurs: Kritik zu Eckpunkten und Gesetzentwürfen	22	Trends	94
Deutscher Zahnärztetag: Politischer Signalcharakter	24	Finanzen	
Gesundheitsreform: Schön vermasselt	26	Zertifikate: Geldanlage für jedes Temperament	96
Aus den Ländern			
Sachsen-Anhalt: Fortbildungstage	28	Recht	
Apollonia-Preis: Berliner Obdachlosenpraxis	30	Urteile	100
Gesundheit und Soziales			
Special Olympics: Sommerspiele	32	Prophylaxe	
Titelstory		Jugendzahnpflegetag Rheinland-Pfalz: Es geht nicht ohne die Eltern	102
Sozialsysteme in Europa Gesellschaft ist gefordert	36	Historisches	
Zahnmedizin		Medizinhistorische Museen: Zschadraß	104
Jubiläum einer Erfolgsgeschichte: 50 Jahre Metallkeramik	44	Persönliches	108
Der kuriose Fall: Ein ZE seit 50 Jahren	51	Neuheiten	112
		Nebenwirkungsformulare	120/122
		Impressum	124
		Leserservice-Kupon	149
		Letzte Nachrichten	149
		Zu guter Letzt	152



Foto: KZBV

Diese Karte ist ein Flop

Liebe Kollegen und Kolleginnen

Die Kosten-Nutzen-Analyse der gematik steht. Sie fördert für das BMG unangenehme Wahrheiten zutage. Erste Wahrheit: Die elektronische Gesundheitskarte bringt den Leistungsträgern durch die Bank keinen Nutzen, im Gegenteil. Außer Spesen nichts gewesen. Sie kommt zudem noch später, wird teurer und rechnet sich erst in zehn Jahren. Zweite Wahrheit: Insbesondere für die Zahnärzteschaft schafft die Karte nichts als Extra-Arbeit und Aufwand – sie trägt, wägt man Kosten und Nutzen gegeneinander ab, mit Abstand die größte Belastung. Dritte, vierte Wahrheit: Nur den Krankenkassen ist die Karte recht und billig – sind sie doch nachweislich die einzigen, die von der Karte profitieren. Selbst für die Patienten überwiegen die Kosten.

Nicht, dass irgend jemand etwas anderes erwartet hätte. Lediglich Ulla Schmidt stellte die Bilanz als fehlerhaft in Abrede. Aber Selbstkritik war bekanntlich noch nie Sache der Ministerin. Auch wenn sie wie üblich der gematik den Schwarzen Peter zuschiebt – seit November 2005 wird das Projekt eGK vom BMG verantwortet, das heißt, geradestehen für die schwache Leistung muss der Tross um Schmidt.

Alles in allem scheint die Studie zu bestätigen, was KZBV und auch BZÄK von Anfang an vorausgesagt und wieder und wieder in der Politik vorgebracht haben: Die Karte ist

ein Flop. Der Zahnarzt stellt eben kaum Rezepte aus – das Gros der Anwendungen auf der eGK fällt im Praxisalltag überhaupt nicht bis äußerst selten an. Der Praxischef buttert bei dem Projekt zu, das gilt übrigens auch für den Heilberufsausweis. Einen marginalen Gegenwert erhält er beim HBA höchstens dann, wenn er die e-Signatur zur Online-Abrechnung nutzt. Selbst die ist für uns nicht neu, nein, auf dem Terrain gelten die Zahnärzte sogar als Trendsetter: Die Plattform „Zahnärzte Online Deutschland“ (ZOD) der KZBV macht längst erfolgreich vor, wie die Onlinekommunikation sicher funktioniert und einen entsprechenden Mehrwert schafft.

Davon abgesehen bereiten alle Applikationen schlichtweg nur Mühe. Das heißt, sie kosten Geld, ohne dass dem ein Nutzen entgegen steht. Und sie verursachen zusätzliche Arbeit, kosten also Zeit. Zeit, die uns für unsere originäre Aufgabe, der Behandlung am Patienten, fehlt. Man muss sich das einmal vorstellen: Die elektronische Signatur wurde ursprünglich entwickelt, um eine hohe Sicherheit in Rechtsfragen zu garantieren – sie hat Urkundenqualität. Und jetzt sollen Ärzte, Zahnärzte und Apotheker genau diese Signatur für Routinearbeiten verwenden und alle naselang eine sechsstellige PIN eingeben? Das ist doch völlig grotesk. Unfassbar ist für mich auch,

dass selbst der Patient aus der eGK keine Vorteile zieht, zumindest nicht in finanzieller Hinsicht. Dabei hieß es immer, das sei der Grund, warum die Karte überhaupt an den Start gehen soll. Hier entlarvt die Analyse das vom BMG immer wieder gern ins Feld geführte Pseudo-Argument, das Projekt setze die Ressourcen im Gesundheitswesen effizienter ein, als heiße Luft. Bezweifelt wird auch, dass man mit der eGK Doppeluntersuchungen vermeidet und dadurch nennenswerte Kosten spart.

Die Autoren der Analyse raten nun explizit, die Ausgestaltung der eGK im zahnärztlichen Bereich auf den Pflichtteil zu beschränken, weil „für Zahnärzte Kosten und Nutzen der freiwilligen Anwendungen in keinem Verhältnis stehen.“ Die Zahnärzteschaft wird jetzt das weitere Vorgehen mit den anderen Leistungsträgern abstimmen. Eins steht jedoch fest: Akzeptiert wird die Karte in der Arztpraxis nur, wenn sie dort weder mehr Bürokratie erzeugt noch sämtliche Abläufe durcheinanderwirbelt. Die Überprüfung von Versichertenstammdaten darf mit der eGK nicht häufiger erfolgen und auch nicht länger dauern als bisher. Es geht nicht an, dass eine elektronische Verordnung höheren Aufwand verursacht als das bisherige Procedere. Im Klartext: Die Veränderungen, die mit der eGK auf uns

Zahnärzte zukommen, müssen auf das absolut notwendige Minimum beschränkt werden. Wichtig für uns ist außerdem der Datenschutz. Darauf haben wir immer wieder hinge-

wiesen und werden das auch künftig in aller Deutlichkeit tun: Es darf keinen zentralen Zugriff auf Patienten- und Arztdaten geben. Der Patient muss entscheiden, was gespeichert wird und wem die Daten zugänglich sind.

Mit freundlichem kollegialem Gruß

Dr. Günther E. Buchholz

Stellvertretender Vorsitzender der KZBV

Komplette Diagnostik wichtig

■ Zum Beitrag „Erstmanifestation einer Langerhans-Zell-Histiozytose“ in zm 16/2006:

Moralis et al. berichten über Diagnostik und Therapie eines zehn Jahre alten Jungen mit einer im Bereich des Unterkiefers lokalisierten Langerhans-Zell-Histiozytose. Folgende Kommentare zu diesem sehr interessanten Fallbericht erscheinen uns hierzu notwendig. Erstens: Die Tatsache, dass die Diagnose erst durch die dritte Biopsie, dann erstmals in der berichtenden Klinik, gestellt werden konnte, unterstreicht die Wichtigkeit einer kompletten Diagnostik, die die Differentialdiagnostik kindlicher Schwellung im Bereich des Halses berücksichtigen muss und zu denen auch die Langerhans-Zell-Histiozytose gehört. Wäre eine konventionelle Röntgenaufnahme oder eine Schnittbildgebung bereits vor der ersten Biopsie erfolgt, so hätte die Knochenbeteiligung bereits da festgestellt und ein entsprechendes operatives Vorgehen gewählt werden können. Zweitens: Bei Vorliegen einer Raumforderung, die sowohl Knochen wie auch Weichteile umfasst, halten wir die gleichzeitige Biopsie beider Gewebekomponenten zur Diagnosesicherung für unerlässlich. Eine Biopsie des Knochens erfolgte erst in der dritten Biopsie, die dann diagnostisch war. Drittens: Die Langerhans-Zell-Histiozytose ist eine Erkrankung, die vorwiegend bei Kindern und Jugendlichen vorkommt. Die beschriebene Aufteilung in die klinischen Formen: eosinophiles Granulom, Hand-Schüller-Christian und Abt-Letterer-Siwe-Krankheit ist eher historischer Natur. Die Einteilung erfolgt heute gemäß der Histiozy-

tose-Gesellschaft aufgrund klinischer Relevanz in lokalisierter Form und Multisystem-Erkrankung¹. Für die Diagnostik und Therapie gibt es ebenfalls Richtlinien der Histiozytose-Gesellschaft². So wird beispielsweise zum Ausschluss weiterer skelettaler Läsionen ein röntgenologischer Ganzkörper-Status der Skelettszintigraphie aufgrund höherer Sensitivität vorgezogen. In unserem Klinikum haben wir eine multidisziplinäre Vorgehensweise sowohl bei der Initialdiagnostik von Raumforderungen im Kindesalter, wie auch dann in der Entwicklung des Therapiekonzepts eingeführt. Durch ein gemeinsames Vorgehen von Mund-Kiefer-Gesichtschirurg zusammen mit dem pädiatrischen Onkologen und dem Strahlentherapeuten werden hier diagnostische Abläufe und die Therapie der Patienten optimiert. Für die Behandlung der Langerhans-Zell-Histiozytose sind spezielle Protokolle im Rahmen von Therapieoptimierungsstudien der Gesellschaft für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie entwickelt worden, die je nach Stadium ein Vorgehen von Abwarten bis zur Stammzelltransplantation beinhalten³.

Prof. Dr. U. Kontny, Klinik für Pädiatrische Onkologie und Hämatologie, Zentrum für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Universitätsklinikum Freiburg

Prof. Dr. Dr. J.-E. Otten, Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Universitätsklinikum Freiburg

Literatur:

1. Writing Group of the Histiocyte Society. Histiocytosis syndromes in children. *Lancet* 1:208-209, 1987
2. Writing Group of the Histiocyte Society. Histiocytosis syndromes in

children: II. Approach to the clinical and laboratory evaluation of children with Langerhans cell histiocytosis. *Med Pediatr Oncol* 17:492-495, 1989

3. Gadner H und Groiss N. Histiozytosen, In: Gadner, Gaedicke, Niemeyer, Ritter (eds.), *Pädiatrische Hämatologie und Onkologie*, S221-230, Heidelberg: Springer-Verlag, 2006

Kosmetik oder Ästhetik

■ Zum Beitrag „Ethische Grenzen kosmetischer Maßnahmen in der Zahnheilkunde von Prof. Dr. Giovanni Maio in zm 10/2006:

Es war immer die Auffassung der Deutschen Gesellschaft für Ästhetische Zahnheilkunde (DGÄZ), dass Ästhetische Zahnheilkunde nur auf der Basis einer medizinisch indizierten, funktionell erstklassigen Zahnheilkunde möglich ist. Es entspricht nicht der Auffassung der DGÄZ, dass eine Behandlung, die alleine der Verbesserung der Kosmetik dient, zulässig ist! Der Anteil nur der Behandlungen, die ausschließlich aus kosmetischen Gründen durchgeführt werden, ist nach unserer Kenntnis verschwindend gering. Es kann für uns nur eine Behandlung geben, wenn klinische Befunde vorliegen, die eine Behandlung notwendig machen. ...

Gilt dies auch für ... Bleaching? Folgt man der heute gültigen Definition der Gesundheit – ... das Vorhandensein psychischen, physischen und sozialen Wohlbefindens – muss man diese Frage in Einzelfällen mit ja beantworten. Es kann, und es tut dies auch in der Praxis, durchaus zu erheblichem Leidensdruck führen, wenn einzelne oder alle Zähne dunkel verfärbt sind. „Wenn es schmerzt, gleichgültig ob im Körper oder in der Seele, ist der Arzt aufgerufen zu helfen“

(Prof. Karrer). Die medizinische Indikation für eine, oberflächlich betrachtet, rein kosmetische Maßnahme wird hier niemand bestreiten. ...

Als Beispiel für eine „Kosmetische Zahnheilkunde“ werden Keramik-Verneers und Vollkeramikronen genannt. Dies sind zweifelsfrei Techniken, die den herkömmlichen Kronen auch ästhetisch überlegen sind. Viel wichtiger ist jedoch, dass sie eine minimalinvasive Versorgung und damit eine, wie in der Medizin geforderten, schonendere Behandlung ermöglichen.

Hierbei, wie gefordert, zu hinterfragen, ob denn der Wunsch nach Schönheit überhaupt legitim ist, scheint mir doch etwas weltfremd, und es kann wohl nicht die Aufgabe des Zahnarztes sein, dies mit dem Patienten zu diskutieren. ... Wer jedoch fordert, die Medizin habe sich darauf zu beschränken, Gesundheit wieder herzustellen, soweit dies möglich ist, der muss dem Patienten, der ein Auge verloren hat, die Epithese verweigern – eine Augenklappe tut in diesem Sinne den gleichen Dienst. Das wird niemand fordern, auch Herr Maio wohl nicht.

Warum sollten dann Zähne, die elfenbeinfarben zur Welt gekommen sind, silber- oder goldfarben restauriert werden?

Am Anfang seiner Kritik wirft der Autor dem „kosmetischen Zahnarzt“ vor, wo sich dieser mit Schönheit auseinandersetze, begeben er sich auf ein Gebiet, in dem er nicht ausgebildet sei. Dies trifft sicher nicht zu. Wir alle haben eine mehr oder minder gute künstlerische Ausbildung

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

genossen, und wer interessiert ist, hat vielfältige Möglichkeiten, diese zu intensivieren (Rufenacht et al.). Auf dem Gebiet der Psychotherapie sind die Defizite in der Ausbildung sicher sehr viel größer. Auf dieses Gebiet sollen wir uns wagen? Wir können durch unser Handeln vielleicht den Erfolg einer Psychotherapie unterstützen, aber mehr ist sicher nicht unsere Aufgabe.

Schon bei Plato heißt es, der Mensch habe drei essentielle Wünsche: Gesund zu sein, schön zu sein und auf ehrliche Weise erworbenen Reichtum zu besitzen. Dass dies auch heute unverändert gilt, mag man beklagen, ändern wird man es nicht. ...

Leider wird uns andererseits von der Politik marktwirtschaftliches Handeln abverlangt und wir leben in einer Zeit, in der unser wirtschaftliches Überleben auch davon abhängig ist, wie weit wir uns von Marktkategorien leiten lassen. Trotzdem wird sich ein moralisch denkender Zahnarzt auch seiner Berufung bewusst sein und sein Handeln auch danach orientieren, ob er es für verantwortlich hält. ...

Wir haben heute Möglichkeiten, Zahnschäden unsichtbar zu beheben, von denen wir vor zwanzig Jahren nicht zu träumen wagten. Wenn wir das Brückenglied einer vollkeramischen Restauration ins Weichgewebe einlagern (ovate pontic), geben wir dem Patienten ein natürliches Aussehen, das als „schön“ empfunden wird.

Die Möglichkeiten der Beratung sind in der Zahnheilkunde soweit entwickelt, dass wir dem Patienten mögliche Behandlungsergebnisse visualisieren können, ehe wir in irgendeine Behandlung einsteigen. Es ist unsere Aufgabe, das Für und Wider unter-

schiedlicher Behandlungsmethoden aufzuzeigen und mit dem Patienten gemeinsam die Lösung für seine (Zahn-)Probleme zu finden, die seinen Wünschen und Erwartungen am besten gerecht wird. So leisten wir einen wichtigen Beitrag auch zum Selbstwertgefühl vieler Menschen und damit zu deren psychischer Gesundheit.

Dass hierbei auch eine wirtschaftliche Komponente zu beachten ist, ist bedauerlich, aber sicher nicht dem Arzt anzulasten. Verteilungungerechtigkeit kennzeichnet nicht nur unsere Gesellschaft, und es steht zu befürchten, dass sie sich weiter verstärken wird. Es wird uns nichts anderes übrig bleiben, als uns von der sozialromantischen Forderung nach der „besten Medizin für alle, ohne Ansehen der Person und ihrer finanziellen Möglichkeiten“ endgültig zu trennen. In der Folge dieser Erkenntnis stellt sich eine Kernfrage: Ist es ethisch vertretbar, die Möglichkeiten moderner Ästhetischer Zahnheilkunde allen zu verweigern, weil einzelne sie nicht bezahlen können? Diese Frage mag jeder für sich beurteilen. Wer aber zu dem Schluss kommt, so handeln zu müssen, der muss auch in der Beratung den Schritt vom partnerschaftlichen Modell zum paternalistischen Modell gehen – ein Schritt in die falsche Richtung.

Maio legt einen lesenswerten und nachdenklich stimmenden Beitrag vor. ... Vieles von der Kritik teilen wir – insbesondere eine Kernaussage, die wir zwischen den Zeilen lesen: Es kann keine „Kosmetische Zahnheilkunde“ geben, sehr wohl aber eine „Ästhetische Zahnheilkunde“.

*Dr. Diether Reusch, DGÄZ-Präsident,
Dr. Hans-Otto Bermann,
DGÄZ-Vizepräsident*

Die totale Umverteilung

Die Gesundheitsreform ist nicht nur das schwierigste, sondern auch das komplizierteste Vorhaben der großen Koalition. Denn das Gesetzespaket sieht Veränderungen an allen Ecken und Enden des Gesundheitswesens vor. Ein Punkt, der für Konfliktstoff sorgt, ist der Finanzausgleich zwischen den gesetzlichen Krankenversicherungen, der so genannte Risikostrukturausgleich (RSA). Nicht nur Union und SPD haben unterschiedliche Vorstellungen davon, wie die Umverteilung zwischen den Kassen organisiert werden soll. Auch die Bundesländer verfolgen eigene Interessen und mischen sich rege in die Auseinandersetzung ein. Denn die beabsichtigte RSA-Reform trifft die Versicherten in den verschiedenen Ländern ganz unterschiedlich. Und wie immer, wenn es um viel Geld geht, hört – auch bei gleichem Parteibuch – die Freundschaft auf. Der Risikostrukturausgleich soll verhindern, dass eine Krankenversicherung mit vielen alten und kranken Mitgliedern Wettbewerbsnachteile hat. Über den RSA werden derzeit die Unterschiede in der Finanzkraft zu rund 95 Prozent ausgeglichen. Dies hat zur Folge, dass der wirtschaftlich stärkere Süden der Republik mehr in den gemeinsamen Finanztopf einzahlt, als er an Ausgleichszahlungen wieder herausbekommt. Die Umverteilung hat mittlerweile ein Volumen von fast 15 Milliarden Euro im Jahr erreicht. Allein die Versicherten in Bayern zahlen etwa 1,4 Milliarden Euro mehr an Krankenkassenbeiträgen als sie an Leistungen erhalten. Die regionale Umverteilung innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung ist inzwischen doppelt so groß wie der allgemeine Finanzausgleich, dessen Aufgabe es ist, für bundesweit gleiche Lebensverhältnisse zu sorgen. Während der allgemeine Finanzausgleich nach einem Urteil des Bundesverfassungsgerichts zurückgeführt wird, soll der RSA im Rahmen der Gesundheitsreform weiter ausgebaut werden.

Foto: privat



Die geplante Ausweitung der Umverteilung zwischen den Krankenkassen trifft die Bundesländer unterschiedlich. Deshalb gibt es auch keine einheitliche Ablehnungsfront der Unions-Ministerpräsidenten.

Dr. Dorothea Siems
Wirtschaftskorrespondentin der Welt, Berlin

Die Umverteilung erfolgt derzeit noch nach allgemeinen Kriterien wie Alter und Geschlecht. In Zukunft werden sich die Zahlungen an dem Krankheitsrisiko jedes Versicherten orientieren. Eigentlich sollte ein solcher morbiditätsorientierter RSA Anfang des kommenden Jahres eingeführt werden. Diese Zielmarke steht bereits im Sozialgesetzbuch. AOK, Barmer & Co. sehen sich bisher nicht in der Lage, das Krankheitsrisiko ihrer Mitglieder zu ermitteln. Der Zeitpunkt der Einführung des „Morbi-RSA“ ist deshalb auf Anfang 2009 verschoben worden. Fest steht, dass nicht nur auf der Ausgabenseite, sondern auch auf der Einnahmenseite die Umverteilung ausgeweitet wird. Über den geplanten Gesundheitsfonds soll es in Zukunft zu ei-

nem hundertprozentigen Finanzausgleich kommen. Die Kassen sollen für jeden ihrer Versicherten einen pauschalen Betrag erhalten. Für kranke und alte Mitglieder gibt es Zuschläge.

Es hatte einige Wochen gedauert, bis die Landesregierungen erkannten, welche Auswirkungen die Pläne für ihre Bürger haben werden. Doch dann hagelte es Proteste. Die Bayern errechneten, dass sich ihre Nettzahlungen verdoppeln würden. Ähnlich



Foto: CC

träfe es Baden-Württemberg. Auch hier liegt das Einkommensniveau über dem Bundesdurchschnitt. Sachsen wiederum muss befürchten, dass die Ausgleichszahlungen für die AOK-Sachsen drastisch gekürzt werden. Bislang ist die Kasse, die knapp die Hälfte der sächsischen Bevölkerung versichert, eine der günstigsten der Republik – dank der Tatsache, dass sie rund ein Drittel ihrer Einnahmen aus dem RSA bezieht. Wirtschaftlich starke Länder argumentieren zudem, dass ihre Kassen den Leistungserbringern in der Regel höhere Vergütungen zahlen müssen, zumal die Lebenshaltungskosten in diesen Regionen auch höher sind als etwa in Mecklenburg-Vorpommern. Doch nicht nur aus regionalen Eigeninteressen stemmen sich unionsregierte Landesregierungen gegen den in den Eckpunkten zur Gesundheitsreform vereinbarten totalen Finanzausgleich. Kritiker befürchten zu Recht, dass mit der Ausweitung

der Umverteilung der Wettbewerb zwischen den Kassen zum Erliegen kommt. Aufhalten lässt sich der Zug wohl nicht mehr. Schließlich gibt es auch unter unionsregierten Ländern etliche, die zu den Gewinnern der RSA-Reform gehören. Dies gilt für das strukturschwache Nordrhein-Westfalen ebenso wie für das Saarland oder Thüringen. Von einer einheitlichen Ablehnungsfront der C-Länder kann deshalb keine Rede sein.

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.

Franchising im zahnärztlichen Bereich

Kette ist nicht gleich Kette

Eine Idee zeigt Erfolg: Werden Betriebsführung, -ausstattung und Warenpalette genormt, kann der Kunde in jeder Filiale mit demselben Wert rechnen. So gilt der Hamburgerpreis einer weltweiten Fast-Food-Kette angeblich in einigen Ländern als Orientierungswert für Geldwechselkurse. Wie stets, gibt es auch eine Kehrseite: So mancher Franchisenehmer merkte nach Vertragsabschluss, was er mit einer Kette am Hals hat.

Die Kette McZahn geht an den Start, meldeten die Medien Ende September. Bloß hatte nach Informationen der KZBV kein Zahnarzt, auch nicht der angeblich erste McZahn-Franchiser, Dr. Oliver Desch, unterschrieben. Er hatte seine Praxis tatsäch-

lich eigens von Mönchengladbach nach Krefeld verlegt und dafür vom Zulassungsausschuss die Genehmigung erhalten.

KZBV und BZÄK zeigen sich grundsätzlich offen für weitere Formen der gemeinsamen Berufsausübung im zahnmedizinischen Sektor. „Vorausgesetzt, jeder der beteiligten Zahnärzte handle und entscheide medizinisch unabhängig und in eigener Verantwortung für sein Tun – gemäß Berufs- und Standesrecht und Zulassungsbedingungen“, so der Vizepräsident der BZÄK, Dr. Dietmar Oesterreich. Die ausführliche Stellungnahme der BZÄK zu dem Sachverhalt McZahn kann bei der BZÄK eingesehen werden und ist bereits auch an die Kammern weitergegeben worden.

Die Grenze jeglicher vertraglicher Selbstbindung des Zahnarztes formuliert laut BZÄK § 16 der Musterberufsordnung (MBO): „Zahnärzte dürfen ihren Beruf einzeln oder gemeinsam in allen für den Zahnarztberuf zulässigen Gesellschaftsformen ausüben, wenn ihre eigenverantwortliche, medizinisch unabhängige sowie nicht gewerbliche Berufsausübung gewährleistet ist.“ Solange diesem Grunderfordernis Rechnung getragen werde, unterliege eine Beteiligung auch an Franchise Konzepten aus berufsrechtlicher Sicht und insbesondere nach Patientenschutzaspekten keinen Bedenken.

Die Gesundheitsreform fördert die Bildungen von Ketten in der Gesundheitsbranche. Eine Art davon ist Franchising. Für Teilnehmer fällt eine Lizenzgebühr an (bei McZahn spricht man von 35 000 Euro Eintrittsgeld

zuzüglich laufender Abgaben von 30 bis 40 Prozent vom Umsatz in den ersten drei Jahren, respektive 45 Prozent ab dem vierten Jahr).

Ein paar harte Zahlen für den Hinterkopf: Was die Finanzierungsstruktur bei der Existenzgründungen und die Umsätze aller Praxen betrifft, sprechen die Zahlen der KZBV-Statistik eine klare Sprache. Gemäß der Auswertung der statistischen Erhebungen des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) 2005 belaufen sich die Anteile des zahnärztlichen Honorars in der Prothetik hierzulande im Schnitt auf 41 Prozent versus 59 Prozent Material- und Laborkosten (MuL); im europäischen Umfeld 57 Prozent zu 43

zm-Info

Teilnahme nach Norm

Eine normende Geschäftsidee mit vielen Teilnehmern – dieses Rad wurde keineswegs jetzt erst erfunden. Es dreht sich längst in der Zahnmedizin:

■ <http://www.macdent.de>: MacDent in Eckernförde, 1999 gegründet von Zahnarzt Dr. Armin Jäkel und seit 2000 umgesetzt, zielt nach eigenen Angaben auf einheitlich hohe Qualität bei Beratung und Behandlung an.

■ <http://www.godentis.de>: goDentis – Gesellschaft für Innovation in der Zahnheilkunde mbH, eine Tochter der DKV, Köln, bietet seit 2002 das Konzept „Zahnprophylaxe mit System“ zwecks guter Qualität und Schulung an.

■ <http://www.claridentis.de>: Claridentis ist ein Projekt der AOK-Bayern im Rahmen der Integrierten Versorgung, also außerhalb des GKV-Budgets, für eigene Versicherte zur fachübergreifend vernetzten Kooperation der Heilberufler.

■ <http://www.mczahn.ag>: McZahn ist ein Franchise-Konzept aus Willich/NRW, das zwei Ziele proklamiert: a) den Gang an die Börse, b) Regelleistungen sollen den Patienten nichts kosten, weitergehende Angebote schon. Eintrittsgeld für Zahnärzte: 35 000 Euro plus bis zu 45 Prozent vom Umsatz. ■



Foto: CC

So manches schicke Ketten-Angebot ...

Prozent, also gerade umgekehrt. In den Anfangsjahren erzielen die Praxen im Mittel ein Einnahmesaldo von 20,3 Prozent, die Betriebsausgaben fressen 79,7 Prozent der Gesamteinnahmen. Der Anteil der Praxen, die ein Minus erwirtschaften, liegt bei 22,5 Prozent.

Skeptiker sehen denn auch die Gefahr, dass hohe Lizenzgebühren den Franchisenehmer, sprich den Zahnarzt, stark unter wirtschaftlichen Druck setzen. „Überhaupt“, so der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz, „könnte jeder Patient, der in eine solche Praxis geht, zu schnell mit einem HKP herauskommen. Und die Patienten können die hier versprochenen Vorteile von jedem



Die starke Publicity zu McZahn in den Medien hat auch für Nachdenklichkeit gesorgt. So ist es kein Wunder, dass in einigen Zeitungen von Billig-Zahnersatz die Rede ist. Vielleicht gilt der Werbetrailer der Bäcker-Innung ja auch zunehmend wieder für Zahnersatz: „Geiz ist geil, Qualität ist geiler!“

niedergelassenen Zahnarzt bekommen, der mit einem entsprechend preiswerten Labor zusammenarbeitet.“ Fedderwitz weiter: „Jeder Franchisegeber ist an Umsatz interessiert und McZahn ist nicht die Caritas.“

trotzdem immer wieder in der Bedeutungslosigkeit.“

Beobachter fragen sich auch, warum Brandenbusch zur Vertragsunterzeichnung mit der Deutsch-Chinesischen Gesellschaft nach Shanghai reiste, wenn deren Vertreter laut mmi Restaurantbesitzer im heimischen Krefeld und AG-Vorstandsmitglied ist.

Geteiltes Echo

Das Echo auf den Start jetzt aktuell von McZahn war denn auch durchwachsen.

„Was auf der Internet-Seite angekündigt wird, sind ausschließlich Absichtserklärungen,“ moniert die mmi – die besonders kritisch auf andere Geschäftsideen

der Initiatoren verweist – die ihres Erachtens fehlenden Nachweise.

Die Innungen der Zahntechniker fürchten um Tausende Arbeitsplätze und Verluste bei der „qualitäts- und wohnortnahen Versorgungsstruktur in Deutschland“.

Die Verbraucherzentralen finden das Angebot einwandfrei, empfehlen aber dennoch preisbewussten Kunden, die Preise von Zahnärzten zu vergleichen.

Der Blick ins Ausland zu einem anderen Anbieter: Nur dank einer Steuerfinte unterbietet etwa laut einem Bericht der „Wiener Zeitung“ die schwedische Billig-Praxis „City Dental“ die Konkurrenz: Sie beschäftigt zwölf osteuropäische

Ärzte, die jeweils nur ein halbes Jahr im Land blieben, und drückte sich so um die Sozialabgaben, die eine längere Anstellung mit sich brächte.

Immerhin erscheint die Idee mit den Dumpingkosten hierzulande in einem besonderen Licht vor dem Hintergrund, dass sich die Regierung nach einem Bericht des „Tagesspiegels“ in diesen Tagen bemüht, gegen verlockende Schleuderpreise bei Nahrungsmitteln vorzugehen – zum Schutze des Verbrauchers. zm



Foto: ProjectPhoto

... empfanden Franchisenehmer mehr als fesseln.

Noch wurden die vollmundigen Ankündigungen von der McZahn Aktiengesellschaft (AG) nicht direkt umgesetzt. McZahn-Gründer „Werner Brandenbusch kennt sich sehr gut aus mit Informationen, die vage bleiben. Eine Recherche im Internet reicht vollkommen aus, um dem Self-Made-Man aus Willich als einen großen Kenner des PR-Rummels zu erkennen, der in immer gleichen Phrasen seine mehr oder weniger profunden Dienstleistungen anbietet“, schreibt die „Mediale Medizin-Information“ (mmi) aus Freising (<http://www.medialemi.de>). Weiter: „Die Projekte, die Brandenbusch anfasst, haben immer eine große Medienresonanz und versenden

Patientenmobilität in der EU

Konsultationsprozess eingeleitet

Die EU-Kommission hat am 26. September den von ihr angekündigten öffentlichen Konsultationsprozess zu Gemeinschaftsmaßnahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen eingeleitet. Geklärt werden soll, wie im Rahmen des Gemeinschaftsrechts bei der grenzüberschrei-

Sowohl die BZÄK als auch der europäische Dachverband, Council of European Dentists, werden ihren Beitrag zu der EU-weiten Konsultation abstimmen, erklärte Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, der für Europafragen zuständige BZÄK-Vizepräsident. Aus einer Notiz von Kommissar

Kyprianou an die EU-Kommissare geht hervor, dass der Kommission eine EU-Richtlinie zur Konsolidierung – und Weiterentwicklung

– der Rechtsprechung des EuGH vorschwebt, flankiert von einer verstärkten Zusammenarbeit zwischen den Mitgliedstaaten. Inhaltlich

wird sie sich voraussichtlich nicht auf die Patientenmobilität beschränken, sondern sich auch auf Patientenrechte, Qualitätskontrolle, Haftungsfragen sowie auf die Aufgaben der zuständigen Behörden in den Mitgliedstaaten erstrecken. Damit wären die Kammern direkt betroffen. pr/pm/BZÄK

tenden Versorgung für Rechtssicherheit gesorgt werde soll. Die Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitssystemen der Mitgliedstaaten soll gefördert werden. Antworten sollen bis zum 31. Januar 2007 übermittelt werden. Die Kommission will im Laufe des nächsten Jahres Vorschläge vorlegen.

KBV-Kritik

Stolpersteine für Wettbewerb

„Die große Koalition fördert Wettbewerb im Gesundheitswesen nicht, sondern behindert ihn“, sagte Dr. Andreas Köhler, Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) auf der Vertreterversammlung seiner Organisation in Berlin. Der dritte Arbeitsentwurf für die Reform verbiete es den KVen, mit den Krankenkassen Verträge

zur hausarztzentrierten und integrierten Versorgung abzuschließen, kritisierte der KBV-Chef.

Auch von KVen gegründete Dienstleistungsgesellschaften dürften hier nicht aktiv werden. Ein ganz wesentlicher Anbieter mit entsprechender Erfahrung werde bewusst vom Markt gedrängt. sth/pm

Rechtsgutachten zur PKV

Umgestaltung ist verfassungswidrig

Die Pläne des Bundesgesundheitsministeriums zur Umgestaltung der PKV verstoßen laut einem Gutachten von Staatsrechtlern gegen das Grundgesetz. Dies teilte der PKV-Verband in einer Pressekonferenz mit. Vor allem der vorgesehene Basistarif stelle eine rechtliche Hürde dar, erklärten die Autoren Prof. Dr. Gregor Thüsing, Bonn, und Dr. Jörn Axel Kämmerer, Hamburg. Dieser soll

die PKV unter anderem dazu verpflichten, alle nicht oder nicht mehr Versicherten ohne Risikozuschläge und zu einer niedrigen Prämie aufzunehmen. „Abgesehen davon, dass hier gar keine Gesetzgebungskompetenz besteht, sind diese Maßnahmen unverhältnismäßig und nicht geeignet, das angestrebte

Ziel zu erreichen: Einheitstarife bedeuten nicht mehr, sondern weniger Wettbewerb“, heißt es in dem Gutachten.



Foto: CC

Zudem sehen die Experten in der Mitnahme von Altersrückstellungen bei einem Versicherungswechsel einen Verstoß gegen die Eigentumsgarantie des Grundgesetzes. Verfassungskonform sei sie nur für Neuversicherte – aber auch das nur beim Wechsel innerhalb des PKV-Systems. sth/pm

Bundesregierung zum Tag der Deutschen Einheit

Kein großer Ärztemangel

Vor dem 16. Jahrestag der Deutschen Einheit hat die Bundesregierung eine positive Bilanz der Entwicklung des Gesundheitswesens im Osten gezogen – und blendet drängende Probleme dabei aus. Die Zahl der Hausärzte in Ostdeutschland ist zuletzt nach Angaben der KBV binnen eines Jahres um 1,5 Prozent auf 8416 gesunken. Die Regierung glaubt in ihrem neuen Bericht zum Stand der Deutschen Einheit, „kurz- und mittelfristige Versorgungsengpässe in der hausärztlichen Versorgung“ seien „in einigen ländlichen ost-

deutschen Regionen nicht auszuschließen“.

Für Hausärzte in Sachsen klingt das wie Hohn – ist die Misere des Ärztemangels doch längst zum Dauerzustand geworden. Aus Sicht der Regierung ist die Hausarztnot schwer erklärlich, bei der Vergütung in den neuen Ländern hat „in den vergangenen Jahren eine stetige Angleichung an die alten Länder stattgefunden“. Die Gesamtvergütung in den neuen Ländern sei zwischen 1999 und 2004 um etwa 20 Prozent gestiegen, heißt es im Bericht. ck/ÄZ

Versicherung bei Wurst und Käse

Recht billig

In über 2000 Filialen bot der Lebensmittel-Discounter Penny für zwei Wochen Rechtsschutzversicherungen des ARAG-Konzerns an. Im Verkaufsregal, „wie jede andere Haushaltsware“, meldete die Presseinfo „eine umfangreiche Rechtsschutzversicherung“ für 99 Euro an.

Der Kauf sei unkompliziert: „In einer Verkaufsbox sind der Versicherungsschein, die Leistungsbeschreibung und die Versicherungsbedingungen...“,

die dem Kunden eine kostenlose, vom TÜV-zertifizierte Erstberatung per Telefon garantieren. Und dem Versicherer das Recht, diese Leistung nach der zweiten Inanspruchnahme ersatzlos zu streichen, betonte der Bund der Versicherten. Unter <http://www.bundderversicherten.de/bdv/Broschueren/Gutundguenstig.pdf> bietet er eine Info-Broschüre kostenfrei als Download an.

pit/dpa/pm

Kommentar

Ziemlich billig

Das Sonderangebot der ARAG zwischen Wurst und Käse ist in der Tat etwas Besonderes. Soll doch im nächsten Jahr die EU-Vermittler-Richtlinie, die seit zwei Jahren fällig ist, in Kraft treten. Dann steht vor jedem Verkauf die obligatorische Beratung.

Eine Beratung beinhaltet dieses Sonderangebot selbst im Streitfall nur per Telefon, mehr nicht. Die juristischen Ratschläge in die Tat umzusetzen bleibt dem Kunden überlassen. Den Unmut der Verbraucherschützer erregte die Aktion auch bei anderen Punkten. Zum einen weil der Werbe-Hinweis „zu jeder privaten Rechtsfrage“ nur für die Bereiche Verkehr, Beruf und Grundstück, respektive Wohnraum gelte. Zum anderen, weil hier ein Anbieter, der sich in den letzten Jahren von 80 000 explizit „nicht rentablen“ Kunden ge-

trennt habe, auf Schnäppchenjägerfang gehe, erläutert etwa der Bund der Versicherten (BdV).

Leute ohne Rechtsschutzversicherung erwarten entweder völlig unbedarft eine All-Inclusive-Police oder sind wahrscheinlich wegen diverser Streitigkeiten von der Konkurrenz gerade vor die Tür gesetzt worden.

Kein Wunder also, dass der Versicherer sich hier mit einem Sonderkündigungsrecht ein Hintertürchen aufhält: nämlich die Leistung der telefonischen Erstberatungen nach der zweiten Inanspruchnahme aufzukündigen, den Vertrag (und damit die Zahlungspflicht des Kunden) aber eben nicht. Stimmt der Einwand der Experten, kommt den gutgläubigen Discountkunden sein gutes Recht damit ziemlich teuer zu stehen.

Marion Pitzken

STOPP-Studie vorgestellt

Lebensqualität und Mundhygiene hängen zusammen

Interessante erste Ergebnisse zeigt die neue STOPP-Studie: Es gibt eine signifikante Verbindung zwischen allgemeiner Mundgesundheit und Lebensqualität, der Stellenwert der Prävention ist hoch und es herrscht eine große Patientenzufriedenheit mit dem Zahnarzt. Dies sind die Kernaussagen der Studie „Stellenwert der Oralprophylaxe für die Patientenzufriedenheit“, die am 27. September auf einer Pressekonferenz in Düsseldorf vorgestellt wurde (mehr Details siehe zm 19/2006, Seite 38 ff). Das psychische Wohlbefinden der Jüngeren sei allerdings niedriger als das der Älteren, wie Prof. Dr. Stefan Zimmer, Studienleiter und stellvertretender Direktor der Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Düsseldorf, erklärte.

Hier herrsche Anlass für weitere Forschung, weitere Ergebnisse würden folgen.

Laut Studie wird die Prävention groß geschrieben: 70,4 Prozent der Patienten gehen zu ihrem Zahnarzt wegen „Vorsorgeuntersuchungen“ und 33,9 Prozent, um eine „Professionelle

Zahnreinigung“ durchführen zu lassen. Wichtig sind den Befragten gesunde Zähne und Zahnfleisch (92,5 Prozent).

Die Patienten sind in einem hohen Maß mit ihrer Zahnarztpraxis zufrieden. 97,2 Prozent bezeichnen das Behandlungsergebnis als „sehr gut“ oder „gut“. Mundhygiene ist den Patienten sehr wichtig, obwohl hier noch viel Informationsdefizit besteht. pr/pm



Zahnärzte als Masters of Art

Studiengang abgeschlossen

Der erste berufsbegleitende Masterstudiengang „Integrated Practice in Dentistry“ der Akademie für zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe zusammen mit der geisteswissenschaftlichen Fakultät der Universität Magdeburg ist abgeschlossen. Damit gibt es nun erstmals in Deutschland Zahnärzte mit dem Titel „Master of Arts (M.A.)“. Die Absolventen verstanden sich mit diesem Studium als Allround-Zahnärzte mit hohen Ansprüchen an ihre Professionalität, hieß es bei der Abschlussfeier am 28. September in Karlsruhe. Der Masterstudiengang

sei ein Beitrag zur grundsätzlichen und ganzheitlichen Erneuerung des zahnärztlichen Berufsbildes, von dem die Patienten profitieren würden. pr/pm

Gesundheitsmanager

Masterabschluss in Bielefeld

Berufstätigen aus dem Gesundheits- und Sozialwesen bietet die Universität Bielefeld den bundesweit ersten Studiengang zum Gesundheitsmanager mit Masterabschluss. Voraussetzung für die Ausbildung zum „Master of Health Administration“, die im April 2007 starte, seien ein Hochschulstudium sowie zwei Jahre Berufserfahrung, teilte die

Universität Bielefeld mit. Der Studiengang solle Qualifikationen für Entscheidungen in Führungspositionen vermitteln, sagte Prof. Klaus Hurrelmann, Studienleiter des Weiterbildungsangebots.

Bewerbungen seien bis Ende Januar 2007 möglich. Ziel sei es, wissenschaftliche Erkenntnisse aus der Gesundheits- und Gesundheitssystemforschung zu vermitteln und für die Berufspraxis aufzubereiten. Der neue zweijährige Studiengang bestehe aus wenigen Präsenzphasen und vielen Fernstudienelementen einschließlich Internetplattform. pr/dpa

■ Mehr unter: www.uni-bielefeld.de/gesundhw/studienangebote/mha/p



Neuer ZahnRat Nr. 52

Hilfe bei Angst vorm Zahnarzt

Wer es als Patient immer wieder mit Angst zu tun bekommt, wenn es um den Zahnarzt geht, erlebt eine echte Schattenseite des Lebens. Betroffene geraten leicht in einen Teufelskreis, der mit einem verschobenen Behandlungstermin beginnt und letztlich zu einem sichtbar ruinierten Gebiss und zu Schmerzen führt, die schnell das gesamte Wohlbefinden beeinträchtigen. Die Angst vorm Zahnarzt kann man in den Griff bekommen – wenn man es will. Die neue Ausgabe des ZahnRates erklärt, was Angst sein kann, wie und wobei sie entstehen kann, warum Betroffene mit ihrem Zahnarzt über das Problem sprechen sollten und wie Angst mit ganz praktischen Ritualen schon im Ansatz begegnet werden kann. Außerdem gibt es einige Ratschläge, etwa wie man Kinder auf einen stressfreien Zahnarztbesuch vorbereitet und wie man gemeinsam mit ihnen doch entstandene Angst abbaut. pr/pm

■ Bestellung:

Verlag Satztechnik Meißen GmbH
Am Sand 1c
01665 Nieschütz
Tel.: 03525 718624
Fax.: 03525 718610
E-Mail: sperling@satztechnik-meissen.de

DAZ-Symposium

Für fluoridiertes Salz in Kantinen

In öffentlichen Kantinen sollte Jodsalz mit Fluorid als Speisesalz benutzt werden. Dafür plädierte der Deutsche Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ) bei einem Symposium in Freiburg. In Verbindung mit fluoridhaltiger Zahncreme könne fluoridiertes Jodsalz das Entstehen von Karies um 50 Prozent reduzieren, sagte ein Sprecher des Arbeitskreises. Seit 15 Jahren dürfe fluoridiertes Speisesalz in Privathaushalten

verwendet werden, eine Erlaubnis zur Verwendung in Kantinen, Mensen, Restaurants oder Bäckereien stehe jedoch noch aus. Eine solche Regelung bringt laut DAZ vor allem für sozial Schwache oder Migranten Vorteile, da diese Gruppen mit anderen Prophylaxemaßnahmen kaum erreicht werden. sth/dpa

■ **Der DAZ im Netz:**
www.daz-web.de



Foto: MEV

Apollonia zu Münster-Stiftung

Förderpreis ausgeschrieben

Zum sechsten Mal vergibt die „Apollonia zu Münster – Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe“ im Jahr 2007 einen Förderpreis für journalistische und/oder wissenschaftliche Leistungen. „Durch den Preis, der mit 10000 EURO dotiert ist, will die Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe die präventionsorientierte Zahnheilkunde fördern und die Zahnheilkunde als präventives ärztliches Handeln im Ansehen der Bevölkerung verankern“, so der Stif-

tungsvorsitzende und Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Dr. Walter Dieckhoff. Der Preis kann sowohl für wissenschaftliche Leistungen auf diesem Gebiet als auch für journalistische Publikationen erlangt werden. pr/pm

■ **Bewerbungen sind bis spätestens 1. 3. 2007 an die „Apollonia zu Münster – Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe“, Herrn Ass. Michael Schulte Westenberg, Geschäftsführer, Auf der Horst 29, 48147 Münster, zu richten.**

Darmwand**Bakterien mit Protein abgewehrt**

Ein Eiweiß in der Darmwand schützt den Darm vor eindringenden Bakterien und verhindert Entzündungen. US-Forscher fanden das Protein zunächst bei Mäusen und zeigten in weiteren Versuchen, dass das menschliche Gegenstück dieselbe antimikrobielle Aktivität besitzt. Ihre Entdeckung trage auch zum besseren Verständnis von chronischen Darmerkrankungen des Menschen bei, etwa bei Morbus Crohn. Das schreiben die Wissenschaftler im Journal „Science“ (Bd 313, S. 1126). Die Zahl der im Darm lebenden Bakterien ist etwa zehn Mal so

Darm genauer zu untersuchen, zogen Heather Cash und ihre Mitarbeiterinnen von der University of Texas (Dallas/US-Bundesstaat Texas) nun Mäuse in einer keimfreien Umgebung auf. Diese Tiere haben keine normale Darmflora, da sie nie Kontakt zur Außenwelt hatten. Eine andere Gruppe von Tieren wurde ebenfalls unter sterilen Bedingungen aufgezogen, aber nach zehn Tagen mit normalen Darmbakterien in Kontakt gebracht. Dann verglichen die Wissenschaftler, welche Proteine im Darm beider Gruppen vorhanden waren.

Im Darm der zweiten Gruppen von Mäusen fanden die Wissenschaftler deutlich mehr eines „RegIII γ “ genannten Proteins als im Darm der steril gehaltenen Mäuse. Weitere Untersuchungen zeigten, dass dieses Protein an ein Zuckermolekül auf der Oberfläche der Bakterien bindet und diese daraufhin getötet werden. Beim Menschen

übernimmt das HIP/PAP-Protein diese Aufgabe, berichten die Wissenschaftler weiter. Genau dieses Protein ist bei Menschen mit einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung vermehrt im Darm nachzuweisen. Möglicherweise verstarke der Darm die Bildung dieser Proteine, wenn Bakterien vermehrt in die Zellen der Darmwand eindringen. Die Abwehrreaktion sei vermutlich früh in der Evolution entstanden und Teil des angeborenen Immunsystems.

sp/dpa

hoch wie die Zahl aller Körperzellen des Menschen. Diese sogenannte Darmflora ist keineswegs schädlich, sondern hilft dabei, ansonsten unverdauliche Nahrungsbestandteile abzubauen. Bislang ungeklärt ist jedoch, wie es dem Körper gelingt, die Zahl und Zusammensetzung der Bakterien zu kontrollieren. Vor allem muss es einen Mechanismus geben, der die Bakterien davon abhält, in die Darmwand einzudringen und Entzündungen hervorzurufen. Um das Geschehen im



Foto: CC



Foto: PhotoDisc

Mit Ballon und Zement**Eingestürzte Wirbel stützen**

So genannte Wirbelkörperbrüche gehören zu den häufigsten Folgen einer Osteoporose. Sie führen zu chronischen Rückenschmerzen und/oder einer Abnahme der Körpergröße um mehr als vier Zentimeter. Zu ihrer Behandlung haben sich zwei neuartige chirurgische Maßnahmen bewährt: die Kyphoplastie und die Vertebroplastie, berichtet die „Deutsche Medizinische Wochenschrift (2006; 131: 1923)“. Bei der Kyphoplastie wird ein Ballon in den gebrochenen Wirbelkörper einge-

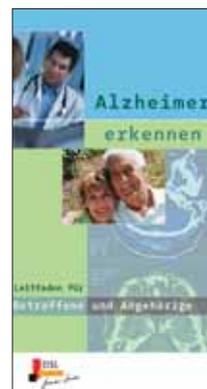
bracht und dort aufgeblasen. Anschließend wird der Ballon entfernt und der entstandene Hohlraum mit Knochenzement gefüllt. Die Vertebroplastie funktioniert ähnlich, jedoch ohne Ballon.

An der Universitätsklinik Heidelberg sind bereits 450 Patienten mit einer Kyphoplastie behandelt worden. 30 Prozent waren nach dem Eingriff völlig schmerzfrei, 60 Prozent hatten zwar noch gelegentlich Schmerzen, brauchten aber keine Schmerzmittel mehr. thy

Neue Broschüre**Frühsymptome bei Alzheimerkranken**

Sind Auffälligkeiten im Verhalten von alten Menschen normaler Teil des Alterns oder gehören sie schon zu den Symptomen einer Alzheimer-Demenz? Diese Frage kann nun leichter geklärt werden. Die neue Broschüre „Alzheimer erkennen“ enthält Informationen über charakteristische Symptome der Deutschen Seniorenliga. Betroffene und Angehörige erfahren darin außerdem, an wen sie sich bei Verdacht auf Alzhei-

mer wenden können, wie die Krankheit diagnostiziert wird und welche Therapiemöglichkeiten zu Verfügung stehen. Im Anhang der Broschüre sind Kontaktadressen, etwa die der Alzheimer Angehörigen-Initiative, aufgelistet. Die Bestellung der kostenlosen Broschüre ist möglich bei: Deutsche Seniorenliga e.V., Gottenstraße 164, 53175 Bonn oder im Internet unter: www.dsl-alzheimer.de sp/pm



Ratgeber der BZgA

Tipps für pfundige Kids

Sind Kinder oder Jugendliche übergewichtig oder adipös, fragen sich viele Eltern, wie ihr Kind abnehmen kann, ohne Diät zu halten, Medikamente zu nehmen oder sich einem chirurgischen Eingriff zu unterziehen. Antworten gibt die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) in dem Elternratgeber „Übergewicht bei Kindern und Jugendlichen – so finden Sie ein gutes Programm“.

Die Broschüre erklärt, wann Hilfe von außen nötig ist und wie Eltern ihre Kinder aktiv unterstüt-



zen können. Außerdem erfahren Betroffene, was ein gutes Programm ausmacht und wie Kinder ihr Gewicht in den Griff bekommen, ohne dabei Erkrankungen oder Essstörungen zu riskieren. ck/pm

Diabetes und Allergien

Arme und Reiche sind geplagt

„Sind Reiche gesünder?“ fragten sich Heidelberger Epidemiologen und untersuchten die 35 häufigsten Erkrankungen bei insgesamt 7124 Personen aus unterschiedlichen Sozialschichten. Die Unterschiede zeigten sich schon in der Lebenserwartung: Männer aus der unteren Sozialschicht haben eine um drei bis vier Jahre kürzere Lebenserwartung als Männer der Oberschicht. Bei Frauen beträgt dieser Unterschied sogar vier bis sechs Jahre.

Das Risiko, an Diabetes zu erkranken, ist für Angehörige der unteren Sozialschicht fast dreimal so hoch wie für wohlha-

bende Bürger. Auch hoher Blutdruck und Venenleiden sind in der unteren Sozialschicht am weitesten verbreitet. Aber auch die Oberschicht bleibt nicht von Krankheiten verschont: Wohlhabende leiden besonders häufig unter Nahrungsmittelallergien, Hautausschlag und allergischen Erkrankungen der Atemwege und der Augen. Vielleicht schlägt ihnen auch das gute Essen auf den Magen: Eine Gastritis wird bei ihnen deutlich häufiger diagnostiziert als bei Bürgern mit schmalem Geldbeutel, so schreibt die Dtsch. Med. Wochenschr. 2006; 131: 2004-2009. thy

Elektronische Gesundheitskarte

Prestigeprojekt geht pleite

Die Kosten-Nutzen-Analyse für die elektronische Gesundheitskarte liegt auf dem Tisch. Während die Kassen von dem Einsatz profitieren, bringt die Karte für die Leistungsträger aber vor allem eins: mehr Aufwand, und zwar im Job wie finanziell. Dem BMG passt das Ergebnis gar nicht; indes wird die Kritik von KZBV und BZÄK voll bestätigt. Sie wollen nun sicherstellen, dass die Umstellung für den Zahnarzt und seine Praxis so gering wie möglich ausfällt.



Foto: DAK

Die elektronische Gesundheitskarte ist für alle Leistungsträger ein Verlustgeschäft. Den geringsten Nutzen haben allerdings die Zahnärzte, wie die Kosten-Nutzen-Analyse belegt.

Die Versorgungsqualität der Patienten steigern, die Gelder im Gesundheitswesen effizienter einsetzen – das sollte die elektronische Gesundheitskarte (eGK) eigentlich bewirken, diese Argumente führten ihre Befürworter zumindest stets ins Feld.

Einhalten wird die Karte diese Verheißungen nicht, im Gegenteil. Teurer wird sie, und zwar deutlich teurer als das BMG bisher immer verlautbaren ließ. Allein ihre Einführung kostet statt der geplanten 1,4 Milliarden Euro schätzungsweise 3,9 Milliarden Euro, im ungünstigsten Fall sogar 7 Milliarden Euro. Das ist ein zentrales Ergebnis der Kosten-Nutzen-Analyse, die die gematik zur Einführung der eGK in Auftrag gab. Dabei sind die rund 585 Millionen Euro, die für die Anschaffung der Karten anfallen, in diesen Beträgen nicht einmal enthalten.

Die Analyse hat alle Posten penibel aufgelistet und auf Kosten und Nutzen geprüft –

von den Anwendungen der eGK bis hin zum einzelnen Meter Kabel in der Arztpraxis. Mit bitterem Befund: Wenn nach fünf Jahren Laufzeit die Online-Prüfung der Versichertenstammdaten, das e-Rezept und der Auslandskrankenschein als Pflichtanwendungen auf dem Chip funktionieren sollen und es darüber hinaus wie geplant möglich sein soll, Arzneien auf ihre Wechselwirkung zu prüfen und Notfalldaten zu speichern, entsteht eine Gesamtbelastung von 5,2 Milliarden Euro. Nach zehn Jahren, in denen dann auch die weiteren Elemente – wie elektronische Patientenakte, elektronischer Arztbrief, Patientenquittung und Patientenfach – hinzukommen sollen, belaufen sich die Ausgaben für Anwendungen und Infrastruktur auf satte 13,6 Milliarden Euro. Den Netto-Nutzen beziffert die Studie dagegen auf gerade einmal 500 Millionen Euro.

zm-Info

Never ending Story eGK

Nach Ankündigungen aus dem Hause Ulla Schmidt sollte die elektronische Gesundheitskarte Anfang 2006 flächendeckend in Deutschland eingeführt sein. Am Ende musste sich aber selbst Ulla Schmidt der Realität beugen und einsehen, dass diese Zeitvorgabe für ein Projekt dieser Größenordnung illusorisch ist. Den Tatsachen zum Trotz drückt das BMG jedoch weiter aufs Tempo – der Erfolgsdruck wächst. Pannen darf es momentan keine geben, schließlich macht die Koalition in Sachen Gesundheitsreform schon genug Negativschlagzeilen. Bereits Anfang November 2005 schaltete das BMG per Rechtsverordnung die von der Selbstverwaltung gegründete gematik aus und zwang der GmbH die eigene Diktion auf. Bis heute bestimmt das BMG bei dem Projekt über die zeitlichen und inhaltlichen Ziele und handelt nach eigenem Gutdünken über den Kopf der Gesundheitsexperten hinweg. ■

Selbst das elektronische Rezept fährt Miese ein. Gerade bei dem Resultat runzelt man die Augenbrauen, wurde das e-Rezept doch in der Vergangenheit immer als „Schuhlföfelprojekt“ bezeichnet, das sich von allen Funktionen auf der eGK noch am ehesten rechnen sollte. Das BMG wies die Studie denn auch als „fehlerhaft“ zurück.

Außer Spesen nichts gewesen

Wer glaubt, diese Zahlen seien nur abstrakte Größen, irrt. Die Autoren haben mit der Analyse nämlich wissenschaftlich untermauert, was die Mediziner seit langem vorausgesehen haben: Von allen Kosten- und Leistungsträgern bringt die eGK lediglich den Krankenkassen Vorteile. Bei allen anderen Beteiligten überwiegen die Kosten. Und zwar unabhängig davon, ob man die nächsten fünf oder zehn Jahre ab Kartenstart unter die Lupe nimmt. Lediglich den



Foto: zm

Dem Zahnarzt dürfen durch die eGK keine Nachteile im Job entstehen, betonen der KZBV-Vize Dr. Günther E. Buchholz und ...

Krankenhäusern spricht man im 10-Jahres-Zeitraum noch einen gewissen Restnutzen zu – vermutlich durch die elektronische Patientenakte und den elektronischen Arztbrief, unter den auch der Entlassungsbrief der Klinik für den Hausarzt fällt. Zahnärzte, Ärzte und Apotheker aber haben mit der eGK durchweg nur Last, selbst den Patienten attestieren die Autoren einen „negativen Nutzen“. Bei allen fällt das Kosten-



Foto: LZK Brandenburg

... Jürgen Herbert, Präsident der LZK Brandenburg.

Nutzen-Verhältnis schlecht aus, wobei das der Zahnärzte mit 1:6 mit Abstand das negativste darstellt. Die Studie rät deshalb, die Ausgestaltung der eGK im zahnärztlichen Bereich auf die Pflichtenwendungen zu beschränken, „da für Zahnärzte Kosten und Nutzen der freiwilligen Anwendungen in keinem Verhältnis stehen.“

Allein das Praxissystem und der für die Online-Anbindung erforderliche Konnektor treiben für alle Mediziner die Kosten in die Höhe. Aber im Unterschied zur Arztpraxis sind beim Zahnarzt die meisten Anwendungen

auf der eGK überhaupt nicht relevant, das heißt, sie fallen im Alltag selten bis überhaupt nicht an.

Nehmen wir das e-Rezept – nur um ein Beispiel zu nennen. Wie oft stellt eine normale Zahnarztpraxis Rezepte aus? Drei, wenn es hoch kommt, vier Mal im Monat. Drückt die Helferin heute einfach ein Standardformular aus, muss der Zahnarzt künftig jedes e-Rezept mit einer sechsstelligen PIN signieren, bevor es

seine Kraft überhaupt abspeichern kann. Der Praxischef wird durch Routinevorgänge von der Behandlung abgehalten und müsste darüber hinaus seine Crew also extra schulen, damit sie die Technik im Ernstfall beherrscht. Außerdem entstünden für die entsprechende Soft- und Hardware Wartungskosten, die der Zahnarzt zusätzlich tragen müsste. Ähnlich sieht es bei der Arzneimitteltherapie-Sicherheitsprüfung aus. Auch hier ist der Aufwand im Vergleich zum Ertrag völlig überdimensioniert, weil der Zahnarzt eben kaum Medikamente verschreibt und darum die Prüfung auf Wechselwirkung verschiedener Arzneien nicht vorrangig in sein Tätigkeitsfeld fällt.

Einzig die mit dem HBA geschaffene Möglichkeit zur Online-Abrechnung wäre ein handfester Vorteil. Auf dem Gebiet gelten die Zahnärzte freilich ohnehin als Vorreiter, haben sie doch mit der Kommunikationsplattform „Zahnärzte Online Deutschland“ (ZOD) eine Kartenlösung entwickelt, mit



Praxis umrüsten – wer zahlt

Fest steht, dass die Kassen den Leistungsträgern bis auf die initiale Ausgabe des Heilberufsausweises (HBA) alle im Zuge der eGK anfallenden Investitions- und Betriebskosten finanzieren. Das haben die Mediziner in schwierigen Meetings durchgesetzt. Rüstet der Zahnarzt seine Praxis um, werden deshalb diese Ausgaben – vom Konnektor über Lesegeräte bis hin zur Flatrate für die Online-Anbindung – übernommen. Was die Hard- und Software betrifft: Finanziert wird der Bedarf an Ausstattung, der über den heute üblichen Standard hinausgeht. Wie man diesen Standard definiert, muss jetzt im Gespräch zwischen Kosten- und Leistungsträgern auf Basis der Kosten-Nutzen-Analyse verhandelt werden. ■

der die Abrechnung längst online erstellt wird (mehr zu ZOD im Netz auf www.zahnaerzte-online.de).

Konzept steht und fällt mit den Leistungsträgern

Alles in allem stützt die Kosten-Nutzen-Analyse die Einschätzung der Zahnärzteschaft, die den Nutzen der eGK für die Praxen von Anfang an kritisch betrachtet hat. „Das Projekt steht und fällt mit der Akzeptanz der Leistungsträger“, betont der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Günther E.

hinten verschoben. Hintergrund ist der, dass die Industrie die für die anderen Anwendungen benötigten Kartenlesegeräte nicht schnell genug geliefert hatte – das BMG aber weiter machen muss, weil es unter Erfolgsdruck steht.

Bei dieser Entscheidung bekommen die Datenschützer Bauchschmerzen. Das geplante Test-Szenario mit den alten Kartenlesegeräten impliziert nämlich auch, dass sich sensible Daten von Patienten, wie Zuzahlungsstatus oder DMP-Kennzeichen, in einem ungeschützten Raum befinden. Was passiert, wenn diese persönlichen Lebens-



Muss der Zahnarzt für Routinearbeiten täglich unzählige Male die PIN eingeben, kommt er nicht mehr zum Behandeln.

Foto: AOK-Mediendienst

Buchholz. „Akzeptiert wird die Karte jedoch nur, wenn sie weder als Überwachungs- und Kontrollinstrument missbraucht wird, noch mehr Verwaltungsaufwand erzeugt. Wie die Studie belegt, ist aber das Gegenteil der Fall.“ Jürgen Herbert, Präsident der Landeszahnärztekammer Brandenburg und Telematikexperte der BZÄK, pflichtet seinem Kollegen bei: „Es ist einfach absurd, dass das so genannte „Leuchtturmprojekt“ – O-Ton Ulla Schmidt – für alle Beteiligten, bis auf die Kassen, nur Mehrkosten und Mehraufwand bringt. Selbst die Patienten, die ja von der eGK in erster Linie profitieren sollten, haben unterm Strich – zumindest finanziell gesehen – nur Nachteile.“

Für eine erste Testphase hat das BMG – seit November 2005 in der Verantwortung für das Projekt (siehe Kasten) – jetzt veranlasst, dass zunächst nur die Versichertenstammdaten von der eGK eingelesen werden, alle anderen Pflichtapplikationen wurden nach

daten in falsche Hände geraten, kann sich jeder selbst ausmalen. Ganz davon abgesehen stellt sich die Frage, warum man mit einer teuren Prozessorchipkarte Funktionen abprüft, die auch mit der alten KVK schon möglich waren.

KZBV und BZÄK wollen die Ergebnisse der Studie nun gewissenhaft prüfen. Von einigen Maximieren wird man freilich nicht abrücken: „Die Überprüfung von Versichertenaten darf mit der eGK nicht häufiger erfolgen und nicht länger dauern als bisher“, erklärt Herbert. „Wenn man ständig aufs Neue irgendwelche PIN-Nummern eingeben muss, behindert das die Arbeitsabläufe in der Praxis“.

Es könne zudem nicht angehen, dass der Praxischef künftig Arbeiten des Personals übernehmen muss, weil dieses keinen Zugriff mehr hat, ergänzt Buchholz: „Die Verwaltung und Nutzung der Gesundheitskarte müssen für die Mediziner zeit- und

zm-Info

Telematik-Glossar

Die **gematik** ist eine Betriebsorganisation, die von der Selbstverwaltung Anfang 2005 gegründet wurde, mit dem Auftrag, die eGK einzuführen. Seit November 2005 arbeitet die gematik unter Weisung des BMG.

Konnektor: Technische Schnittstelle zwischen dem Praxisverwaltungssystem des Arztes und der Telematik-Infrastruktur, soll die sicherheitstechnischen Anforderungen gewährleisten.

Die **Pflichtanwendungen** sind für alle Versicherten gleich. Dazu zählen die Online-Prüfung der Versichertenstammdaten, das e-Rezept und der Auslandskrankenschein (EHIC) auf der Rückseite der Karte. Über die Nutzung der **freiwilligen Anwendungen**, wie Notfalldaten, entscheidet der Versicherte allein. Nur mit seiner Zustimmung können Notfalldaten, Arzneimitteldokumentation, Patientenquittung und die elektronische Patientenakte auf der Karte hinterlegt werden. Pflichtanwendungen sowie Notfalldaten und Arzneimitteldokumentation sind laut BMG unmittelbar nach der flächendeckenden Einführung der eGK verfügbar. Elektronischer Arztbrief, Patientenquittung und elektronische Patientenakte sollen folgen.

Elektronischer Heilberufsausweis (HBA), auf gut Deutsch auch Health Professional Card (HPC): Ärzte, Zahnärzte und Apotheker sind verpflichtet, sich bei jedem Zugriff auf medizinische Daten mit ihrem HBA zu identifizieren, um zum Beispiel Notfalldaten von der Karte auszulesen. Da dieser Vorgang viel Zeit in Anspruch nimmt und die Praxis lahmlegt, werden Alternativen zur PIN-Eingabe diskutiert. ■

personalneutral erfolgen, auch bei hohem Patientenandrang. Denn eins darf man nicht vergessen: Es handelt sich um hochsensible Gesundheitsdaten – die gilt es im Sinne der Patienten zu schützen.“ ck

Mittelstandsvereinigung der Union bleibt auf Kurs

Eckpunktepapier und Gesetzentwürfe in der Kritik

„Die sogenannten Eckpunkte sind enttäuschend wenig geeignet, Eigenverantwortung, Qualität und Wettbewerb im Gesundheitswesen zu stärken. Die darin beschriebene Politik negiert die Potentiale des Gesundheitswesens, welche zu einem nachhaltigen Wachstum der deutschen Wirtschaft im internationalen Wettbewerb führen könnten.“ Zu diesem Ergebnis kommt die Kommission Gesundheitspolitik der CDU/CSU-Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung (MIT) in einem Papier, das jetzt vom Bundesvorstand einstimmig verabschiedet worden ist.



Die Beratung über medizinische Leistungen ist bereits Teil der Heilkunde-Ausübung, so die Kommission.

Foto: AOK-Medien dienst

Damit stellen sich die Mitglieder der vom Bundesvorstand berufenen Kommission, darunter Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Zahntechniker sowie Abgeordnete aus der CDU/CSU-Bundestagsfraktion, Justitiare und leitende Angestellte von Organisationen im Gesundheitswesen, gegen die Eckpunkte der Bundesregierung für eine Gesundheitsreform und die vom Bundesgesundheitsministerium vorgelegten Gesetzentwürfe zu deren Umsetzung, so zum Beispiel das GKV-Wirtschaftlichkeitsstärkungsgesetz (GKV-WSG). Kritik übt die Kommission, zusammengesetzt aus fast allen Landesverbänden der CDU und aus der CSU, aber auch an den Entwürfen zum Vertragsarztrechts-Änderungsgesetz (VÄndG) sowie an dem Referentenentwurf des Bundesjus-

tizministeriums zum Versicherungsvertragsgesetz (VVG).

Umfeld für das Potenzial

„Der Gesundheitsmarkt kann sein Potenzial nur in einem koordinierten wettbewerblich geprägten Umfeld entfalten“, heißt es in dem Positionspapier der Kommission. Stattdessen stehe zu befürchten, „dass in der konkreten Ausformulierung durch die Ministerialbürokratie die Tendenz zur Umsetzung eines staatsdirigisti-

schen Systems die Oberhand gewinnt.“ Wörtlich heißt es in dem Positionspapier, das im August von einer Arbeitsgruppe unter Leitung des stellvertretenden MIT-Kommissionsvorsitzenden Hans-Peter Küchenmeister, Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, erarbeitet worden war: „Der Gesundheitsmarkt in Deutschland wird weiter reguliert und bürokratisiert. Freiberufliche und mittelständische Strukturen werden offen in Frage gestellt. Strukturen sollen sowohl auf Seiten der Leistungsträger wie auch der Kostenträger in Richtung eines zentral gesteuerten Gesundheitswesens verändert werden. Auf diese Weise wird der Weg in Richtung standardisierter Behandlung zu Einheitspreisen geebnet.“

Eindeutig positioniert

Eindeutig positioniert hat sich die MIT-Gesundheitskommission auch gegenüber dem Vorhaben der Bundesregierung, die Beitragseinnahmen in der Gesetzlichen Krankenversicherung in einem Fonds zu poolen, aus dem anschließend einheitliche Kopfprämien an die Krankenkassen fließen sollen: „Die Finanzierung von Gesundheitsleistungen über einen Gesundheitsfonds bedeutet einen weiteren Schritt in Richtung Einheitsversicherung und zugleich den auf beziehungsweise Ausbau (im Falle der Übernahme dieser Funktion durch eine bereits bestehende Bundesbehörde) einer neuen bürokratischen Institution.“

In der Kombination von gesetzlich fixiertem Beitragssatz, Gesundheitsfonds und sogenannter „Miniprämie“ in Höhe von maximal einem Prozent des Bruttoeinkommens, die von den Krankenkassen in dem Falle erhoben werden können, dass die Zahlungen aus dem Gesundheitsfonds nicht ausreichen, sieht auch der Bundesvorstand der MIT keine geeignete Finanzierungsgrundlage für das System der Gesetzlichen Krankenversicherung.



Hans-Peter Küchenmeister befürchtet die Erosion freiberuflicher Strukturen.

Foto: ZÄK SH

Josef Schlarmann, Mitglied des CDU-Bundesvorstands und Vorsitzender der Mittelstandsvereinigung lehnt eine Begrenzung der Zusatzprämie auf ein Prozentpunkt des Einkommens ab, da damit Wettbewerb zwischen den Kassen nicht entstehen kann, und forderte die Parteispitze auf, der SPD an dieser Stelle nicht nachzugeben.

Beratung ist Teil der Heilkunde

Der zu begrüßende Erhalt der Privaten Krankenversicherung wird nach Auffassung der MIT von der Union teuer erkaufte, wenn durch einheitliche Gebühren für gesetzlich wie privat Versicherte Leistungsanreize entfallen. Ohnehin berge die Fokussierung der politischen Diskussion auf die PKV die große Gefahr, „dass Strukturveränderungen im Bereich der Leistungsträger völlig in den Hintergrund treten, obwohl gerade in dieser Hinsicht der Gesundheitsstandort Deutschland nachhaltig an Qualität einbüßen wird.“

In diesem Zusammenhang werden auch die vom Bundesjustizministerium geplanten Änderungen im Versicherungsrecht zugunsten der PKV von der MIT-Gesundheitskommission kritisch beurteilt. Insbesondere wird kritisiert, dass mit den vorgesehenen Regelungen des § 192 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) „eine unzulässige Vermengung von Versicherungs- und Vertragsrecht“ stattfinde. Die Beratung über medizinische Leistungen sei bereits Teil der Heilkunde-Ausübung. In dem von der Kommission beschlossenen Papier zum VVG heißt es jetzt: „Soweit Sachbearbeiter von Krankenversicherungen solche Beratungen vornehmen, ist dies unerlaubte Ausübung der Heilkunde und als solche strafbewehrt. Auch die Rechtsberatung durch private Krankenversicherungsunternehmen hinsichtlich der Berechtigung von Entgeltansprüchen ist in dieser Form rechtlich unzulässig.“ Die Gesundheitskommission der MIT spricht sich daher gegen die Auswei-

tung von Kompetenzen der PKV im Bereich des Leistungsvertragsrechtes aus.

Im Hinblick auf das Vertragsarztrechts-Änderungsgesetz (VÄndG) warnt die Mittelstandsvereinigung eindringlich vor einer Strukturreform, bei der Heil- und Gesundheitsberufe den bestehenden Monopolen in der Gesetzlichen Krankenversicherung einerseits und neuen Oligopolen andererseits, deren Zugang zum Gesundheitsmarkt in Deutschland durch die Gesetzesvorschläge des BMG erleichtert wird, zum Opfer fallen.

Die Aufforderung einiger gesetzlicher Krankenkassen, billigere Gesundheitsleistungen (zum Beispiel Zahnersatz) im oder aus dem Ausland zu beziehen, zeige, welche Folgen die „Discount-Medizin“ hat: „Ärzte wandern ab, Betriebe schließen oder verlagern ihren Standort ins Ausland, Arbeitsplätze werden exportiert, Forschung findet an anderer Stelle statt, Qualität sinkt, Patientenschutz bleibt auf der Strecke.“ Diese Entwicklung könne die Mittelstands- und Wirtschaftsvereinigung der CDU/CSU nicht unterstützen. Sie würde im Übrigen auch den Zielen des Koalitionsvertrages von CDU, CSU und SPD widersprechen.

Sicherungssysteme stabilisieren

Fazit des Bundesvorsitzenden der CDU/CSU-Mittelstandsvereinigung, Josef Schlarmann: „Die mittelständischen Strukturen des Gesundheitssystems dürfen nicht auf dem Altar der Großen Koalition geopfert werden. Andernfalls entfernt sich die Union von ihrem Anspruch, Deutschland wieder wettbewerbsfähig zu machen und die sozialen Sicherungssysteme dauerhaft zu stabilisieren.“

*Peter Knüpper
Hauptgeschäftsführer der
Bayerischen Landes Zahnärztekammer
Fallstr. 34
81369 München*

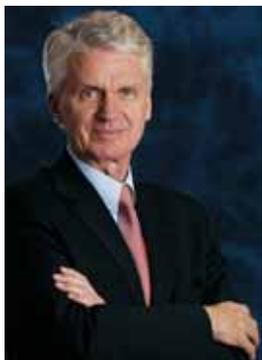


Foto: CDU

Josef Schlarmann warnt vor zu großen Opfern des Mittelstands.

Zentralveranstaltung zum Deutschen Zahnärztetag 2006 in Erfurt

Politischer Signalcharakter

Der Deutsche Zahnärztetag findet vom 22. bis 25. November 2006 in Erfurt statt. Im Mittelpunkt steht die Zentralveranstaltung, von der politisch maßgebliche Impulse ausgehen werden. Im Brennpunkt: die Gesundheitsreform.

Der Deutsche Zahnärztetag ist mittlerweile als feste Größe in der gesundheitspolitischen und wissenschaftlichen Welt etabliert. Er repräsentiert den gesamten Berufsstand, die drei wesentlichen Säulen sind Standespolitik, Wissenschaft und Praxis. Die Veranstaltung schafft eine ideale Basis, um Austausch, Vernetzung und Information zu betreiben, sie dient aber auch der kritischen Auseinandersetzung. Bundeszahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde schultern das Ganze gemeinsam. Es gibt die Bundesversammlung der BZÄK und die Vertreterversammlung der KZBV. Der wissenschaftliche Kongress der DGZMK wird diesmal zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie abgehalten. Gastgeber ist die Landeszahnärztekammer Thüringen.

Auftakt und Mittelpunkt zugleich ist die Zentralveranstaltung am 24. November im Kaisersaal des Kultur- und Kongressentrums Erfurt. Sie ist der jährliche Höhepunkt, denn im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages kann die Zahnärzteschaft öffentlichkeitswirksam ihre Vorstellungen transportieren. Der diesjährige Festakt ist fokussiert auf die Festrede von Prof. Dr. Günter Neubauer, ISG Institut für Gesundheitsökonomik München. Der Gesundheitsexperte wird die Reformvorstellungen der schwarz-roten Koalition detailliert und kritisch analysieren – und das in Anwesenheit der Politik. Diese Positionierung und die daraus folgenden Handlungsoptionen werden ein ungemein wichtiges Rüstzeug für die weitere politische Arbeit der Zahnärzteschaft sein.

Alle Kolleginnen und Kollegen sind herzlich eingeladen, zum Deutschen Zahnärztetag 2006 nach Erfurt zu kommen. ■

zm Leser service

Das komplette Programm zum Deutschen Zahnärztetag 2006 ist in zm 11/2006 abgedruckt sowie als Download-Version unter <http://www.zm-online.de> erhältlich. Es kann auch per Kupon auf den letzten Seiten bestellt werden. Mehr dazu auch unter: <http://www.bzaek.de>

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

Erfurt 2006

Programm

Zentralveranstaltung/Festakt des Deutschen Zahnärztetages

24. November 2006, 9.00 ct bis 13.00 Uhr, Kaisersaal, Kultur- und Kongresszentrum Erfurt

Musikalische Einleitung:

Erfurter Turmbläser
Aufzug, Anonymus (16. Jhd.)
3 Intraden aus der Sammlung „Lustgarten“,
Hans Leo Hassler (1564 – 1612)

Begrüßung

Grußworte

Dr. Klaus Zeh
Minister für Soziales, Familie und Gesundheit des Freistaates Thüringen
Dr. Klaus Theo Schröder
Staatssekretär Bundesministerium für Gesundheit

Statements

Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender der Vorstandes der KZBV
Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer
Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Grundsatzrede

Dr. Dr. Jürgen Weitkamp
Präsident der Bundeszahnärztekammer

Totengedenken

Ehrungen



Festvortrag

Prof. Dr. Günter Neubauer
„Gesundheitsreform 2006 auf dem Prüfstand“

Musikalisches Zwischenstück:

Erfurter Turmbläser
Spiritual-Gebet, Enrice Crespo (*1941)
„Spirit of Brass“, Enrice Crespo

Schlusswort

Musikalisches Finale: Erfurter Turmbläser
„Te Deum“, Marc-Antoine Carpentier (1643 – 1704)
„Ode an die Freude“, Ludwig van Beethoven (1770 – 1827)

Empfang

Gesundheitsreform

Schön vermässelt, schön geredet

Monatelang dauerte das Gezerre um die Gesundheitsreform, nun haben sich Merkel, Beck, Stoiber & Co. geeinigt. Und zwar im Großen und Ganzen darauf, das die Entscheidung verschoben wird. Denn der Gesundheitsfonds, umstrittenes Kernstück der Reform, wird auf 2009 vertagt. Die Umgestaltung der PKV ist augenscheinlich verfassungswidrig. Was auf Ärzte und Patienten zukommt, steht in den Sternen. Keine Frage: Die Koalition hat es vergeigt und redet sich das Arrangement schön.



Foto: dpa

Haben mit der Reform alle Ziele bis zur Unkenntlichkeit aufgeweicht: Beck, Merkel und Stoiber.

Ja, die Koalition hat es vergeigt. Statt eine solide Reform auszuarbeiten, hat sie mit vielen faulen Kompromissen die Ideen klein geraspelt. Und während die großen Probleme im Gesundheitswesen immer noch da harren, gelöst zu werden, steht die schwarz-rote Regierung vor den Kameras und rühmt die erzielte Einigung.

Doch was ist eigentlich beschlossen worden? Erstmal wurde verschoben. Der Gesundheitsfonds startet nämlich erst 2009. Eine Entscheidung, die sicherlich nicht ohne Zutun Edmund Stoibers zustande kam. Dem Bayernchef kommt diese Verschleppung nämlich sehr zupass, finden doch 2008 im Freistaat Wahlen statt, und die will er sich gewiss nicht durch die Berliner Politik verhaseln lassen.

Was die umstrittene Ein-Prozent-Regel angeht: Sie kommt. Reichen einer Kasse die

Fondsgelder nicht aus, kann sie bis zu einem Prozent des Haushaltseinkommens der Versicherten als Zusatzprämie verlangen. Unabhängig davon hat man aber gesagt, dass die Kassen einen Zusatzbeitrag von bis zu acht Euro monatlich erheben dürfen, ohne dass man das Einkommen prüft.

Zugleich soll ein Finanzausgleich in Kraft treten, indem für 50 bis 80 schwere und in der Behandlung teure Krankheiten die Morbiditätszuschläge ermittelt werden.

Die übrigen Neuerungen sollen zum 1. April 2007 Wirklichkeit werden. Auch die Umgestaltung der PKV. Sie soll künftig ihren und allen freiwillig gesetzlich Versicherten einen Basistarif anbieten, der ein der GKV vergleichbares Leistungspaket enthält. Die Prämien dürfen dabei nur aufgrund des Alters und des Geschlechts variieren, Risikozuschläge darf es fortan nicht

mehr geben. Der Basistarif soll den Versicherten, unabhängig davon, ob sie krank oder gesund sind, offen stehen. Außerdem können Privatpatienten ihre Altersrückstellungen künftig mitnehmen, wenn sie von einer Privatversicherung in eine andere wechseln. Der Sprung von den Privaten zurück zur GKV ist indes nicht erlaubt. Das heißt, wer einmal die gesetzlichen Kassen verlassen hat, kann so schnell nicht wieder dahin zurück. Vom Tisch ist überdies der umstrittene Vorschlag, Altersrückstellungen von der PKV zur GKV mitzunehmen.

Insgesamt hat die SPD also nicht durchgesetzt, die Privatversicherten in das Solidar-system GKV einzubeziehen – die Zweiteilung des Gesundheitswesens bleibt. Umgekehrt scheiterte die Union mit dem Plan, durch eine Zusatzprämie die Kassen auf Trab zu bringen. Das Echo auf das Ergebnis war denn auch verheerend. Die GKV-Spitzenverbände kritisierten, der Kompromiss ginge zu Lasten der Versicherten. Der Fonds sei außerdem ungeeignet, die GKV finanziell auf solide Füße zu stellen und werde auch dadurch nicht besser, dass man ihn auf 2009 verschiebe. Die PKV hält den Entwurf für verfassungswidrig, weil er in private Verträge eingreift. Statt ihn zu verschieben, so FDP-Chef Westerwelle, sollte man diesen „planwirtschaftlichen Gesundheitsfonds“ besser gleich beerdigen. ck

Vierter Nationaler Ärzteprotesttag

Freiheit statt Sozialismus

Unter dem Motto „Freiheit statt Sozialismus“ gingen am 22. 9. in Berlin gut 12 000 Ärzte und Praxismitarbeiterinnen aus ganz



Foto: Lopata

Deutschland auf die Straße. Sie protestierten gegen die Reformpläne der Koalition, speziell gegen Budgettierung und Staatsmedizin. Außerdem sprachen sie sich im Sinne der Patienten für eine flächendeckende, wohnortnahe und hochwertige Versorgung aus. Die Umsetzung der Reform werden sie auch weiter kritisch begleiten.

Demonstrieren aktiv mit: MB-Chef Dr. Frank Ulrich Montgomery, BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich und Ärztepräsident Prof. Jörg-Dietrich Hoppe.

14. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Hoffnungsschimmer und das Finden neuer Ziele

Eine neue Rekordteilnehmerzahl, Wissenschaftliches rund um die Implantologie, Gesundheitspolitisches zur aktuellen Lage und ein Blick über den Teller- rand – die Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt vom 15. bis 17. September 2006 in Wernigerode verliefen erfolgreich und hatten auch in diesem Jahr eine Menge zu bieten.

Vor 550 Zahnärzten aus Sachsen-Anhalt hat Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt in seiner Eröffnungsrede die Kritik der Zahnärzte an den Gesundheits-Reformplänen der Bundesregierung bekräftigt. Die bislang bekannt gewordenen Arbeitspapiere wiesen auf eine Verstaatlichung des Gesundheitswesens hin und seien die logische Fortführung der früheren Aussage von Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt, es müsse Schluss sein mit der Ideologie der Freiberuflichkeit. Insgesamt sei wieder eingetreten, was in der Vergangenheit schon zum Scheitern der Reformen geführt habe: Sie würden durchgepeitscht, ohne ernsthaft mit den Betroffenen darüber beraten zu haben. Dass Bundeskanzlerin Merkel nun die Notbremse gezogen und den Reformstart verschoben hat, wertete er als einen kleinen Hoffnungsschimmer.

Mit 850 Teilnehmern, darunter 300 Praxismitarbeiterinnen, konnte in Wernigerode ein neuer Rekord verzeichnet werden. Im Mittelpunkt des wissenschaftlichen Programms unter Leitung von Prof. Dr. Dr. Johannes Schubert, Halle/Saale, stand die zahnärztliche Implantologie. Erfolgreich bewältigte er den Spagat, für Anfänger und für Zahnärzte, die nicht implantieren, wie auch für erfahrene Implantologen etwas zu bieten. 15 Referenten aus allen Teilen der Bundesrepublik vermittelten in Vorträgen und praktischen Kursen sowohl neueste wissenschaftliche Erkenntnisse als auch hilfreiche praktische Erfahrungen. Der thematische Bogen war dabei weit gespannt: Prof. Dr. Dr. Karl Donath, Rödinghausen,



Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt: Die Reform führt geradenwegs in die Staatsmedizin!



Herzlich begrüßter Gast war erneut Dr. Janos Gerle, Präsident der ungarischen Zahnärztekammer; er komme mit schwerem Herzen, berichtete er: Die neue ungarische Regierung will die Kammer ihrer Basis und ihrer Rechte berauben.

sprach zum Beispiel über die Bedingungen und Voraussetzungen der Osseointegration der Implantate als Fremdmaterialien, die in ein biologisches System eingefügt werden (wesentlichen Einfluss auf den notwendigen Knochenkontakt des eingebrachten Implantats habe die Rauigkeit der Oberfläche mit einer zusätzlichen chemischen Komponente). Dr. Michael Gahlert, München, gab einen Ausblick auf der Basis von tierexperimentellen Studien: Dass nämlich als Implantatmaterial künftig auch Zirkondioxyd Erfolg versprechend eingesetzt werden kann.

Aus einem reichen Fundus von Erfahrungen schöpfend, legte Prof. Dr. Gisbert Krekeler, Freiburg, dem Auditorium ans Herz, dass die solide Wiederherstellung der Kaufunktion das Hauptziel der Implantattherapie sein müsse. Hinsichtlich der Ästhetik bestünden sicherlich hohe Erwartungen – höhere bei den Zahnärzten allerdings als bei den Patienten, wie Studien zeigten. Maßstab müssten hier die Patientenwünsche sein: „Die Rehabilitation ist kuss- und kaufest – was wollen wir mehr, wenn der Patient glücklich ist?“

Zum Abschluss der Tagung erörterte Prof. Dr. Jürgen Setz, Halle/Saale, mit dem Auditorium die Parameter, die die Entscheidung zwischen festsitzendem und kombiniert festsitzend-abnehmbarem Zahnersatz beeinflussen.

Dabei spiele für den Patienten neben dem Preis vor allem das Gefühl der Bewegungsfreiheit des Zahnersatzes auf Implantaten eine entscheidende Rolle. In philosophische Gedankenwelten führte Prof. Dr. Constanze Peres, Dresden, als Festrednerin die Tagungsteilnehmer. „Erst das Fressen, dann die Kultur?“, modifizierte sie das bekannte Brecht-Zitat, um dann überzeugend darzulegen, dass Kultur und Menschsein nicht voneinander zu trennen sind. Kultur im weitesten Sinne sei alles Menschliche; Kultur im engeren Sinne sei Selbstzweck, und sie sei notwendig, gerade weil sie Selbstzweck sei. Die Natur nehme immer den direkten Weg, die Kultur hingegen stets den Umweg – und gerade der eröffne neue Möglichkeiten, ungeahnte Sichtweisen, das Finden neuer Ziele.

Sabine Fiedler
Große Diesdorfer Str. 162
39110 Magdeburg

Preisverleihung – Apollonia zu Münster

Berliner Obdachlosenpraxis hat den Preis verdient

Anlässlich einer außergewöhnlichen Feierstunde hat die Landeszahnärztekammer Westfalen-Lippe den Apollonia-Preis an die Berliner Zahnärztin Kirsten Falk verliehen. Damit sollte nicht nur ihre, sondern auch die Arbeit des ganzen Teams, das zum größten Teil ehrenamtlich obdachlose Mitbürger zahnärztlich versorgt und ihnen auch ein Ohr für ihre Probleme bietet und entsprechend ihrer Nöte weiterhilft, geehrt und dafür gedankt werden.



Fotos: B.Dohlus, J.Rieckesmann

„Apollonia zu Münster“ dieses Mal eine Berliner Zahnärztin als preiswürdig erachtet, wie der Stiftungsvorsitzende Dr. Walter Dieckhoff, in seiner Festrede erläuterte. Die Stiftungsstatuten, die unter Gründungsinitiative von Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, heute Präsident der BZÄK, erstellt wurden, sehen für den Preis Personen vor, die sich in entscheidender Vorbildfunktion für die Belange von Hilfsbedürftigen einsetzen.

Kirsten Falk, 39 Jahre alt und Mutter einer heute sechsjährigen Tochter, ist niedergelassene Zahnärztin in Berlin Lichtenberg. Bereits in den Jahren 1998/1999 begann sie, sich für Menschen zu interessieren, die am Rande der

Kirsten Falk wird durch Dr. Dieckhoff (li.) und BZÄK-Präsident Weitkamp (re.) dafür geehrt, dass sie und ihr Team es in jahrelanger Arbeit geschafft haben, die Bürokratiehürde zu erklimmen, um heute in einer wohl organisierten Praxis Patienten, die am Rande der Gesellschaft stehen, zu behandeln und damit zahnmedizinisch zu rehabilitieren.



„Ich freue mich ganz besonders, dass die Preisträgerin eine Frau ist!“
Karin Reismann, erste Bürgermeisterin der Stadt Münster

Ehemann. Denn was nun kam, lag auf der Hand: Alle Freizeit verbrachte Kirsten Falk damit, eine Zahnarztpraxis einzurichten. Und das ausschließlich aus Spendengeldern und Sachspenden. Unterstützt durch Privatpersonen, die durch Presseveröffentlichungen auf das Projekt aufmerksam wurden, viele Sachspenden von Zahnärzten und Verbrauchsmaterialien sowie Gerätespenden von Dentalfirmen gelang es ihr schließlich, einen Behandlungsstuhl und das nötige Drumherum, wie Röntgengerät und mehr, in Betrieb zu nehmen. Da die Praxis in den Räumen einer Obdachlosen-Suppenküche direkt am Bahnhof Lichtenberg untergebracht ist, war schon mal gewährleistet, dass die Patienten auch kamen. Zuerst zum Essen, dann, wenn sie das wichtigste Bedürfnis gestillt hatten, auch zum Duschen, Kleiderwechsel und schließlich zum Ge-

„Sie lebt in vorbildlicher Weise das „Genfer Gelöbnis“ vor.. und ist sich für nichts zu schade...“

Kammerpräsident Dr. Wolfgang Schmiedel in seiner Dankesrede

sprach mit dem Sozialpersonal sowie dem Allgemeinmediziner. Wenn ein zahnärztliches Problem bekannt wurde, trat Falk auf den Plan, und war es nicht ihr „Bohrtag“, dann einer ihrer vielen ehrenamtlich tätigen zahnärztlichen Kollegen und das Praxispersonal. Bis heute kann die Praxis, die inzwischen auch einen Ableger am Ostbahnhof bekommen hat, auf 12 000 Konsultationen zurückblicken und auf viele Patienten, die durch den Einsatz des zahnärztlichen

MUT-Teams den Weg zurück in ein normales Leben gefunden haben. Denn ohne Zähne beziehungsweise Zahnersatz ist das heute so gut wie ausgeschlossen.

Zum heutigen zahnärztlichen Team gehören die Preisträgerin, der ehemalige Berliner Kammerpräsident Dr. Christian Bolstorff und ein neuer Kollege, der nach vielen Verhandlungen mit dem Senat mit einem 30-Stunden-Vertrag über einen Sonderfonds finanziert wird. sp

Im Rahmen eines feierlichen Festaktes im Hause des Berliner Versorgungswerks Zahnärzte und am Sitz der Bundeszahnärztekammer wurde mit geladenen Gästen die Übergabe des diesjährigen Apollonia-Preises begangen. Nach den Vorjahrespreisträgern, herausragenden Persönlichkeiten des öffentlichen Lebens, wie Professor. Dr. Dr. Karl Kardinal Lehmann und Professor Dr. Roman Herzog, hatte der Vorstand der Stiftung

Gesellschaft stehen. In ihrem Bezirk traf sie viele davon an, nur kamen sie nicht zu ihr in die Praxis. Also nahm die junge Frau damals Kontakt zu einer Obdachlosenhilfe-Organisation (MUT) auf und bot ihre Hilfe an. Dann ging alles ganz schnell. Mit ihrem bescheidenen Wesen aber starken Durchsetzungswillen überzeugte sie nicht nur die Ämter und ärztlichen Kollegen der MUT, sondern auch die Zahnärztekammer Berlin und ihren

Special Olympics Sommerspiele in Berlin

Herz gewinnt

Gold, Silber oder Bronze? Medaillen abzuräumen, spielte bei den Special Olympics Sommerspielen für geistig Behinderte in Berlin keine große Rolle. Wohl aber Sportsgeist und Spaß. Passend dazu lautete das Motto der Veranstaltung „Dein Herz gewinnt!“ Mit am Start: die Zahnärzte. In einer groß angelegten Reihenuntersuchung prüften sie, wie fit die Zähne der Sportler waren.



Foto: www.specialolympics.de

Top-Form und Top-Stimmung: Zwei Athletinnen bei den Special Olympics in Berlin

„Möchtet ihr vielleicht auch eure Zähne untersuchen lassen?“, fragt Dr. Christoph Hils eine kleine Gruppe, die neugierig den Stand der Zahnärzte in der Max-Schmeling-Halle beobachtet. Skeptische Blicke. „Tut auch ganz bestimmt nicht weh. Ich will nicht bohren, nur gucken.“ Für Leichtathlet Stefan Höhne * ist das ein Wort. Ohne weiteres Zögern setzt er sich auf den Behandlungsstuhl. Der 22-Jährige hat seinen ersten Wettbewerb schon hinter sich. Weitsprung, 1,20 Meter. Er ist zufrieden – auch mit der Diagnose. „Alles in bester Ordnung“, bescheinigt Hils.

Eine von vielen kleinen Szenen, die sich zwischen dem 12. und 15. September abspielten, als der Hildesheimer Zahnarzt im Rahmen des Special Olympics Gesundheitspro-

gramms „Healthy Athletes“ den Bereich „Fitte Zähne“ betreute. Am Stand nebenan ging es um gesunde Augen, einen weiter um Ohren. Alles in allem konnten die über 2 700 Athleten sieben Stationen ansteuern.

Gesunde Athleten

Gute Befunde waren bei den Special Olympics keine Einzelfälle. Die Zahnärzte, die von der Kammer Berlin, dem zahnärztlichen Dienst und der „Aktion zahnfreundlich“ unterstützt wurden, waren insgesamt zufrieden mit der Mundgesundheit der Teilnehmer. „Wirklich schlechte Zähne haben wir nur in etwa einem von zehn Fällen gesehen“, sagt Hils. Seiner Ansicht nach ein Zeichen für erfolgreiche Präventionsbemühun-

Sport integriert

Die Special Olympics sind die weltweit größte Veranstaltung für Behindertensport. Gegründet wurden sie im Jahr 1968 von Eunice Kennedy-Shriver, deren ältere Schwester Rosemary behindert war. Der zentrale Gedanke hinter der Veranstaltung: Sport integriert und fördert die Akzeptanz geistig Behinderter in der Gesellschaft.

In Deutschland fanden die ersten nationalen Wettbewerbe im Sommer 1998 mit 1 000 Sportlern in Stuttgart statt. Heute trainieren bundesweit zirka 30 000 Menschen mit Behinderung nach dem Special Olympics-Regelwerk. In lokalen, landes- und bundesweiten Wettbewerben können sich die Athleten für die internationale Ebene, die Special Olympics World Games, qualifizieren. Die nächsten World Games werden im Oktober 2007 in Schanghai gefeiert. Im Februar finden aber zunächst die nationalen Winterspiele in Oberhof statt.

■ **Weitere Infos:**
www.specialolympics.de

gen von Zahnärzten, Betreuern und Eltern. Dr. Imke Kaschke, Leiterin des Arbeitskreises zahnärztliche Behindertenbehandlung, vermutete hinter den guten Ergebnissen einen weiteren Grund: „Über den Sport vergrößern Menschen mit geistiger Behinderung ihre sozialen Kompetenzen. Durch das regelmäßige Training sind sie beispielsweise daran gewöhnt, zu bestimmten Zeiten Leistungen zu bringen. Diese Disziplin wirkt sich auch auf das Putzverhalten aus.“

Ängste abbauen

Weil sie im Vergleich zu anderen behinderten Patienten selbstständiger sind, nehmen die Sportler eine Sonderstellung ein, erklärten Kaschke und Hils. Dennoch habe man auch in dieser Gruppe häufig mit den bekannten Problemen gekämpft, allen voran der Zahnarztangst. Läufer Peter Michels (44) und Werferin Birgit Lanz (43) ließen sich so erst nach längerem Überlegen auf die Untersuchung ein. Der Befund bei beiden: kariöse Zähne. Hils überraschte das nicht: „Diejenigen, die nicht zu uns kommen wollen, wissen schon, warum. Sie waren ewig nicht bei der Kontrolluntersuchung.“



Foto: www.specialolympics.de

Von Leichtathletik bis Voltigieren – bei den Wettbewerben in der Hauptstadt gingen über 2 700 Sportler an den Start.

chung. Das sieht man ihren Zähnen an.“ Solche Patienten seien nur schwer oder gar nicht erreichbar.

Berührungängste abzubauen, gehörte daher in Berlin zu den Hauptzielen der Zahnärzte. Die Helferinnen der LAG Berlin trugen nach Kräften dazu bei. Sie sprachen die Besucher schon vor der Halle an und bereiteten sie am Putzbrunnen und im Kariestunnel auf die Untersuchung vor. Zum Stichwort Überzeugungsarbeit wird Kaschke vor allem ein Fall in Erinnerung bleiben: „Ich konnte einen zunächst widerspenstigen 100-Kilo-Judoka zur Untersuchung überreden. Das scheint ihm gefallen zu haben. Danach lud er mich zu jedem seiner Wettkämpfe ein und erklärte mich außerdem zu seinem persönlichen Glücksbringer.“



Foto: Kaschke

Wer Menschen mit geistiger Behinderung betreut, braucht die richtigen Informationen. Dr. Imke Kaschke im Beratungsgespräch mit einer Besucherin.

Betreuer motivieren

Die Sportler waren nicht die einzigen Adressaten der Zahnärzte. Sie wollten auch möglichst viele Betreuer ansprechen – mit Erfolg. Kaschke: „Die nette Atmosphäre bei den Special Olympics gab uns die Möglich-

keit, in einem ungezwungenen Umfeld auf die Betreuer zuzugehen und sie für unsere Anliegen zu sensibilisieren.“ Auch Dr. Christian Bolstorff, freiwilliger Helfer und Vorsitzender des Berliner Hilfs-

werks Zahnmedizin, betonte, wie wichtig der gute Kontakt zum Pflegepersonal ist: „Von den Betreuern hängt viel ab. Je besser sie motiviert sind, desto besser ist die Zahngesundheit der Betreuten.“ Doch das alleine reiche nicht aus, fügte er hinzu: „Wir brauchen noch mehr aktiv engagierte Kollegen.“ Die Special Olympics hätten ein positives Zeichen gesetzt. Kaschke: „Alle Kollegen, die hier ehrenamtlich gearbeitet haben, sind zu einem neuen Umgang mit behinderten Patienten gekommen. Ihre Begeisterung wird Kreise ziehen.“

Neue Erkenntnisse

Fortschritte für die Wissenschaft – auch das sollten die Special Olympics bringen. Aus den Fragebögen, die bei jeder Untersuchung ausgefüllt wurden, wollen die Zahnärzte Schlüsse zur Versor-

gungslage ziehen. Die Datenmenge ist beträchtlich: Insgesamt wurden 700 Fälle dokumentiert. Eine größere zahnärztliche Reihenuntersuchung von Menschen mit geistiger Behinderung hat es in Deutschland bisher nicht gegeben. Gefragt wurde nach fehlenden Zähnen oder unversorgten Läsionen. Erfasst wurde auch, ob die Patienten Selbstputzer sind oder Hilfe brauchen und ob sie zuhause oder im Wohnheim leben. Nach der Auswertung gehen die Daten an das Healthy Athletes-Komitee. Dort wurde der Fragebogen auch entwickelt. Wäre es nach Kaschke gegangen, hätte das Konzept anders ausgesehen: „Die Fragen sind nicht



Foto: Theisen

Fitte Zähne hatten die meisten Teilnehmer, die Dr. Christoph Hils und seine Kollegen untersuchten.

genügend auf europäische Besonderheiten abgestimmt. Der DMFT fehlt zum Beispiel. Hilfreich wäre auch ein Plaque-Index.“ Eine weitere Kritik: Die Daten aus vergangenen Jahren seien nicht zugänglich und Vergleiche deshalb ausgeschlossen. Trotzdem, allein die Fülle der Informationen bietet eine Menge Möglichkeiten. „Die Analyse könnte Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen Wohnform und Zahngesundheit bringen. Und ob bestimmte Putzmittel und -methoden sich als besonders effektiv erweisen“, so Kaschke. Sie hoffe außerdem, dass die Daten ihr in den aktuellen Verhandlungen über Projektförderungen weiterhelfen. Eins ist klar: Für die Versorgung behinderter Patienten ist der Zahnärztin Gold gerade gut genug. sth

* Die Namen der Sportler wurden von der Redaktion geändert.

Gesellschaft ist gefordert

Petra Spielberg

Europas Bevölkerungspyramide steht Kopf. Dennoch besteht kein Grund, den Teufel an die Wand zu malen. Die Tatsache, dass EU-weit immer mehr alte Menschen unseren Kontinent bevölkern, muss nicht zwangsläufig zu einem Kollaps der Sozialsysteme oder einem dramatischen Wohlstandsrückgang führen. Doch ist es dringend an der Zeit, etwas zu tun. Erfolg versprechen dabei am ehesten Maßnahmen, die an unterschiedlichen Schaltstellen ansetzen: Dazu gehören ein Abbau der Arbeitslosigkeit, verbesserte Arbeitsmarktchancen für Frauen und ältere Arbeitnehmer, Investitionen in Bildung und Erziehung oder neue Konzepte im Gesundheitswesen. All dies sind gesamtgesellschaftliche Aufgaben.

Familienplanung einmal ganz anders: Als im November vergangenen Jahres in einigen Kreisen im westfälischen Münsterland tagelang der Strom ausfiel, animierte dies offensichtlich viele Paare zur Fortpflanzung. Das Ergebnis: Gut neun Monate nach dem Schneechaos, das den Stromausfall verursacht hatte, verzeichneten die Krankenhäuser in der Region einen ungewöhnlichen Babyboom.



Foto: ddp

Das Schneechaos 2005 im Münsterland hatte auch seine positiven Seiten – neun Monate später gab es einen Babyboom.

Ob die gestiegene Geburtenrate tatsächlich auf den Vorfall zurückzuführen ist, lässt sich nicht einwandfrei belegen. Auch ist eine solche Maßnahme sicherlich nicht dazu geeignet, das Bevölkerungswachstum in der gesamten Republik anzukurbeln. Dennoch haben nicht nur die Paare, sondern auch die betroffenen Kreise allen Grund zur Freude. Denn Deutschland mangelt es an Nachwuchs. Aus der einstigen Alterspyramide, deren unterste Balken am dicksten waren, weil es mehr Kleinkinder und Teenager als Erwachsene gab, wird mehr und mehr eine Tanne mit verhältnismäßig schlankem Stamm und breiter Spitze. In Zahlen ausgedrückt heißt das: 2050 wird ein Drittel der europäischen Bevölkerung über 60 Jahre alt sein. Das bedeutet eine Zunahme von rund 44 Prozent gegenüber heute. Der Anteil der unter 16-Jährigen an der Gesamtbevölkerung hingegen wird dann voraussichtlich nur noch 13 Prozent betragen.

Geringer Kinderwunsch

Solcherlei Prognosen bauen in der Regel auf Hochrechnungen aktueller Fertilitäts- und Mortalitätsraten auf. Neuste Zahlen stammen zum Beispiel aus einer von der Europäischen Union (EU) finanziell unterstützten Befragung von mehr als 34 000 Eu-



ropäern aller Altersstufen aus 14 Ländern. Ein Fazit der Herausgeber lautet: Vor allem in Deutschland zeichnet sich eine Besorgnis erregende Entwicklung ab. Der Wunsch, Kinder in die Welt zu setzen, ist hier nämlich besonders schwach ausgeprägt. Im Schnitt wollen deutsche Paare nur noch 1,75 Kinder haben. Auch in Österreich, Belgien, Tschechien und sogar im Land der heiß und innig geliebten Bambinis, Italien, ist der Wunsch nach einer Zwei-Kind-Familie inzwischen eher eine Seltenheit. Lediglich in Zypern oder Polen können sich noch mehr als ein Drittel aller Frauen und Männer vorstellen, drei und mehr Sprösslinge großzuziehen.

Schlimmer noch, so ein weiteres Ergebnis der Befragung: Selbst in den Ländern, in denen sich zahlreiche Paare nach wie vor viele Kinder wünschen, wie in den osteuropäischen Staaten, klappt zusehends eine Lücke zwischen Wunsch und Wirklichkeit.

Inzwischen gelingt es keiner europäischen Nation mehr, den für die Reproduktion einer Generation notwendigen Schnitt von 2,1 Kindern pro Frau zu erzielen. Der EU-Durchschnitt liegt gerade mal bei 1,5 Kindern. Am fortpflanzungsfreudigsten sind



Foto: Mauritius

ten und das Nachlassen der religiösen Gefühle tragen ebenfalls dazu bei, die Kinderzahl zu senken“, so der Europarat anlässlich der europäischen Bevölkerungskonferenz im vergangenen Jahr.

Bei all dem darf jedoch nicht vergessen werden, dass die Wirtschafts- und Sozialpolitik der letzten Jahrzehnte diesen Trend beschleunigt hat. So haben die industrielle Entwicklung, die Anhebung der sozialen Standards, der zunehmende Trend zur Individualisierung und der Wunsch zu studieren, einen Beruf auszuüben und ein gewisses Lebensniveau zu erlangen, bevor man eine Familie gründet, mit dafür gesorgt, dass es mit den Geburtenzahlen stetig bergab geht. Und dank der Mitte der 60er Jahre eingeführten Antibabypille konnten und können Paare ihre individuellen Lebenskonzepte auch gezielt umsetzen.

Verbesserte Versorgung

Hinzu kommt die verhängnisvolle Fehlannahme, „Kinder kriegen die Leute immer“, die mit Beginn der 50er Jahre zu einer massiven Ausweitung der sozialen Sicherungssysteme auf der Grundlage des Umlagemodells geführt hat. Während jedoch der Nachwuchs ausblieb, trug die jedermann zugängliche und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung mit dazu bei, dass

Die gesamte Gesellschaft ist gefordert, wenn es darum geht, sich demografischen Herausforderungen im Gesundheits- und Sozialwesen zu stellen – und das gilt EU-weit.

noch die Iren (2) und Franzosen (1,9). Eingesetzt hat der Trend zu immer weniger Kindern in den meisten westlichen EU-Ländern bereits in den 70er Jahren. Allerdings gibt es auch Ausnahmen: In Schweden beispielsweise stagnieren die Geburtenraten seit Jahren. Nach Meinung von Charlotte Höhn, Direktorin des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung (BiB), liegt dies vor allem daran, dass die Regierung schon seit Jahren eine aktive und erfolgreiche Politik der Geschlechtergleichstellung betreibt, eingebettet in einen Mix von Maßnahmen, bestehend zum Beispiel aus Kinderbetreuungshilfen sowie steuerlichen Erleichterungen.

In Mittel- und Osteuropa hingegen gehen die Geburtenziffern erst seit rund zehn bis 15 Jahren kontinuierlich zurück. Höhn erklärt sich das damit, dass in Ländern wie Polen mit einer hohen Arbeitslosigkeit und wirtschaftlichen Nöten die materiellen Sorgen inzwischen schwerer wiegen als die an sich immer noch stark verankerten Familienwerte. „Die Menschen finden es schwierig, in einem sozialen Klima der Unsicher-

heit die Verantwortung einer Elternschaft zu übernehmen.“

Das bestätigt auch die BiB-Studie: Ein Großteil der Befragten gab Zukunftsängste als einen wesentlichen Grund für den Verzicht auf Kinder an. „Das Leben in den Großstäd-

Basisszenario von Eurostat, FU-25 (in Klammern Angaben in Mio.)	2005 bis 2050	2005 bis 2010	2010 bis 2030	2030 bis 2050
Gesamtbevölkerung	-2,1 % (-9642)	+1,2 % (+5444)	+1,1 % (+4980)	-4,3 % (-20066)
Kinder (0-14)	-19,4 % (-14415)	-3,2 % (-2391)	-8,9 % (-6411)	-8,6 % (-5812)
Jugendliche (15-24)	-26,0 % (-14441)	-4,3 % (-2488)	-12,3 % (-6815)	-10,6 % (-5139)
Junge Erwachsene (25-39)	-25,8 % (-25683)	-4,1 % (-4037)	-16,0 % (-15271)	-8,0 % (-6375)
Erwachsene (40-54)	-19,5 % (-19125)	+4,2 % (+4170)	-10,0 % (-10267)	-14,1 % (-13027)
„Ältere Arbeitnehmer“ (55-64)	+8,7 % (+4538)	+9,6 % (+5024)	+15,5 % (+8832)	-14,1 % (-9318)
„Senioren“ (65-79)	+44,1 % (+25458)	+3,4 % (+1938)	+37,4 % (+22301)	+1,5 % (+1219)
Sehr alte Menschen (80 und älter)	+180,5 % (+34026)	+17,1 % (+3229)	+57,1 % (+12610)	+52,4 % (+18187)

Quelle: Eurostat

Entwicklung der Gesamtbevölkerung in der EU nach Altersgruppen



Junge Familie mit zwei Kindern – in den EU-Ländern wird dies statistisch gesehen immer mehr zur Seltenheit.

Foto: CC

immer mehr Menschen bis ins hohe Alter hinein ein lebenswertes Leben führen können. In den letzten einhundert Jahren sind uns dank dieser Entwicklung rund 35 zusätzliche Lebensjahre geschenkt worden (siehe Graphik).

Vollkaskomentalität

Das Gegenmodell, eine von Eigenverantwortung und privater Finanzierung geprägte medizinische Versorgung, blieb weitgehend auf der Strecke. Die Folge: Heute hat es der Staat schwer, die auf einer Vollkaskomentalität beruhende Erwartungshaltung breiter Teile der Bevölkerung auf ein von der Solidargemeinschaft finanzierbares Maß zurückzuschrauben.

Treffend skizziert der Soziologieprofessor Dr. Thomas Druyen diese Entwicklung in einem Beitrag zur Beilage der Wochenzeitung „Das Parlament“: „Mit der Einführung der Bismarckschen Sozialversicherungen wurden Lebensrisiken wie Krankheit, Unfall oder Tod von der Familie auf die Gesellschaft verlagert. Mit diesem Einschnitt wurde wahrscheinlich jener 'psychologische Grundstein' gelegt, der einerseits über Jahrzehnte hinweg zu einer steigenden Anspruchshaltung dem Staat gegenüber führte und andererseits die Bedeutung der Reproduktion für die Familie entschärfte.“ Ergebnisse der europäischen Bevölkerungsbefragung belegen, dass diese

Annahme trotz ständig steigender Beiträge für die Sozialversicherungen unverändert gilt: Auf die Frage etwa, wer sich in erster Linie um die Pflege älterer Menschen kümmern soll, antwortete die überwiegende Mehrheit der Europäer, dies sei Aufgabe professioneller Dienste und nicht Sache der Familie.



Foto: PhotoDisc

„Kinder kriegen die Leute immer“ – diese Aussage aus den 50er-Jahren entpuppte sich als Fehlansage.

Besonders ausgeprägt ist diese Haltung beispielsweise in Österreich. 95,2 Prozent der Österreicher sind der Ansicht, der Staat müsse dafür Sorge tragen, dass ausreichend ausgebildete Kräfte und Einrichtungen zur Verfügung stehen, um ältere Menschen zu betreuen. Aber auch in Deutschland sind immerhin 84,4 Prozent der Bevölkerung dieser Meinung.

Mangelware in der Pflege

Doch woher soll ausreichend qualifiziertes Personal kommen? In vielen Ländern sind professionelle Pflegekräfte längst Mangelware. In Österreich wurde der Pflegenotstand wenige Wochen vor den Nationalratswahlen am 1. Oktober sogar zu einem zentralen Wahlkampfthema erhoben. Über Wochen stritten die Parteien darüber, ob sich das Problem mit der Legalisierung von Arbeitskräften aus Osteuropa lösen lässt. Das gut acht Millionen Einwohner zählende Land rechnet immerhin mit einer Verdoppelung der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2050 auf 900 000. Wirtschaftsminister Martin Bartenstein von der konservativen österreichischen Volkspartei kündigte Anfang September an, das Thema notfalls im Alleingang zu lösen und mittels einer Verordnung die Übergangsfrist für den Zuzug von Pflegekräften aus den neuen EU-Staaten vorzeitig aufzuheben.

Ähnlich sieht es in Bezug auf die Gesundheitsversorgung aus. Auch hier erwarten viele europäische Bürger, dass der Staat die Hauptverantwortung für ein angemessenes medizinisches Angebot übernimmt. In Deutschland sind 69,3 Prozent der Befragten sogar der Ansicht, dass ihnen diese Aufgabe noch wichtiger ist als die Schaffung von Arbeitsplätzen.

Verschleierung durch Politik

Für Gerd Bosbach, Professor für Statistik, Mathematik und Empirik an der Fachhochschule Koblenz, spielt eine solche Haltung allerdings nur einer Politik in die Hände, der das Argument der „demografischen Zeitbombe“ höchst willkommen ist, um eine wesentliche Ursache für die Einnahmemisere der gesetzlichen Krankenkassen zu verschleiern – nämlich die hohe Arbeitslosigkeit – und fortlaufende Eingriffe in die Renten- und Sozialversicherungssysteme zu rechtfertigen. „Vorrangigste Aufgabe sollte es jedoch sein, die Erwerbsfähigkeit von Jung und Alt zu fördern und in die Bildung von Kindern



Die Pflege älterer Menschen ist nach Auffassung vieler nicht Sache der Familie, sondern Aufgabe des Staates.

Foto: MEV

und Jugendlichen zu investieren, damit wir die Herausforderungen der Zukunft meistern können“, sagt Bosbach, der auch einige Jahre beim Statistischen Bundesamt in Wiesbaden und in der Abteilung für Statistik bei der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) gearbeitet hat.

Statistische Langfristprognosen über die Bevölkerungsentwicklung sind aus seiner Sicht zudem moderne Kaffeesatzleserei, da Berechnungen über 50 Jahre und mehr nicht alle erdenklichen Einflussfaktoren berücksichtigen können.

Auch Namkee Ahn von der spanischen Stiftung für ökonomische Studien (FEDEA) kommt im Rahmen eines von der Europäischen Union (EU) geförderten Projekts zu dem Schluss: „Demografische Vorhersagen auf der Basis traditioneller Modellrechnungen sind für die Aussagen über die Kostenentwicklung im Gesundheitswesen weitgehend unbrauchbar.“ Neben Fertilitäts- und Mortalitätsraten müssten zahlreiche andere Faktoren, wie sich verändernde Preisstrukturen von Gesundheitsgütern oder auch sich wandelnde Präferenzen bei der Inanspruchnahme von Leistungen berücksichtigt werden, um einigermaßen brauchbare Prognosen treffen zu können, so der Experte.

Eine Studie des International Longevity Center-UK (ILC) und der Stiftung Merck Company Foundation räumt gleichfalls mit dem Vorurteil auf, der drohende Kollaps der Gesundheitssysteme in den EU-Ländern ließe sich allein mit der demografischen Entwicklung erklären.

Alter ist nicht stereotyp

„Alter an sich ist keine Krankheit“, so die Autoren, Dr. Suzanne Wait und Ed Haring vom ILC. Das stereotype Bild vom kranken und hilfsbedürftigen alten Menschen sei einfach nicht mehr zeitgemäß. Über 60-Jährige verursachten den Krankenkassen nicht zwangsläufig mehr Kosten als jüngere Menschen. Vielmehr würden die Ausgaben

für die medizinische und pflegerische Versorgung eines Menschen in der Regel erst in den letzten 12 bis 18 Monaten vor seinem Tod in die Höhe schnellen – unabhängig von dessen Alter. Senioren dürfe man daher genauso wenig als homogene Gruppe betrachten, wie Menschen unter 40, was ihre medizinischen Bedürfnisse angeht, machen Wait und Haring deutlich.

Für viel wichtiger als das Alter halten die Wissenschaftler indessen die Berücksichtigung des sozioökonomischen Status eines Menschen bei der Analyse seiner Inanspruchnahme medizinischer Leistungen. Denn je ärmer und ungebildeter ein Mensch, desto schlechter ist es in der Regel auch um seine Gesundheit bestellt. So hätten alte Menschen aus ärmeren sozialen Schichten zum Beispiel ein um 30 bis 65 Prozent höheres Risiko, eine chronische Krankheit zu entwickeln, als Senioren aus privilegierten Kreisen, ergab die ILC-Studie. All das lässt den Schluss zu, dass die Bewältigung der Probleme, vor denen die Nationen Europas aufgrund der bevölkerungs-

Lebenserwartung in der EU

Land	Total	Männer	Frauen
Schweden	80,1	77,7	82,3
Italien	80,3	77,1	83,2
Spanien	79,9	76,3	83,3
Zypern	79,4	77,3	81,5
Frankreich	79,4	75,5	83,2
Österreich	78,9	76	81,6
Griechenland	78,9	76,3	81,7
Deutschland	78,8	75,7	81,6
Niederlande	78,8	76,4	81,1
Finnland	78,7	75,3	82,1
Malta	78,6	76,3	80,8
Großbritannien	78,4	76,1	80,7
Luxemburg	78,1	74,9	81,2
Belgien	77,6	74,2	80,8
Dänemark	77,3	74,8	79,5
Portugal	77,3	73,8	80,7
Irland	77,2	74,6	79,9
Slowenien	76,6	72,6	80,4
Tschechische Republik	75,4	72,1	78,7
Polen	74,7	70,4	78,9
Slowakei	73,9	69,9	77,8
Ungarn	72,6	68,4	76,8
Litauen	72,2	66,5	77,9
Estland	71,8	65,3	77,1
Lettland	70,9	65,7	76,0
EU-25	78,3	75,0	81,4
EU-15	79,1	76,0	82,0
Neue EU-10	74,3	70,1	78,4

Lebenserwartung in der EU, aufgesplittet in alte und neu beigetretene EU-Länder: Deutschland liegt im Mittelfeld, jedoch immer noch knapp über dem Durchschnitt, wenn man die Lebenserwartung in ganz Europa betrachtet.

Quelle: ILC-Studie

arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Entwicklung stehen, eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Ein Patentrezept gibt es zwar nicht. Geeignet erscheint nach Ansicht von Bevölkerungsexperten allerdings am ehesten ein Mix an Maßnahmen, zugeschnitten auf die kulturellen Eigenheiten und Bedürfnisse einer Nation, als da wären: Chancengleichheit am Arbeitsplatz, finanzielle Beihilfen für Familien, Steuererleichterungen,



Foto: MEV

Gute Bildungschancen sind ein wichtiger Faktor im gesamtgesellschaftlichen Gefüge.

ungen, Kinderbetreuungsdienst, Wohnungsbau- und bildungspolitische Maßnahmen, eine Verschiebung der Renteneinstiegszeiten und Ähnliches mehr. Zugleich muss in der Bevölkerung ein Bewusstsein entstehen, dass jeder Einzelne oder auch ganze Berufsgruppen dazu beitragen können, dass es sich wieder lohnt, Kinder zu kriegen und bis ins hohe Alter gesund und erwerbsfähig zu bleiben. Dazu gehört auch ein gut funktionierendes Gesundheitswesen und medizinisches Versorgungssystem. Eine große Rolle spielen dabei die Prävention und Gesundheitsförderung, die im frühen Kindesalter ansetzen und möglichst über die gesamte Lebensspanne eines Menschen reichen sollten.

Zahnärzte leisten Beitrag

In Deutschland beispielsweise hat die Zahnärzteschaft schon vor Jahren ihre Aufgabe erkannt, dass sie einen wertvollen Beitrag für die Gesellschaft leisten kann und setzt daher auf eine umfassende, präventi-

onsorientierte Zahnheilkunde. Ziel ist es, die Krankheitslast auf einen kurzen und möglichst späten Lebensabschnitt zu drängen und die Mundgesundheit bis ins hohe Alter zu fördern (siehe Kasten).

Auch die Schweizer Zahnärzte sind sich dieser Verantwortung bewusst. Beispielgebend ist unter anderem eine Idee der Klinik für Alterszahnmedizin der Universität Zürich. Mit einem MobiDent getauften Transporter, der eine mobile Behandlungseinheit für die zahnmedizinische Grundversorgung enthält, fährt ein Einsatzteam regelmäßig Senioren- und Pflegeheime an. Auf diese Weise können die mobilen Zahnärzte gleich zwei Fliegen mit einer Klappe schlagen: Während sie die Heimbewohner behandeln, erteilen die Assistenten dem Pflegepersonal Tipps zur Mund- und Prothesenhygiene sowie zur altersgerechten Ernährung der Patienten.

In anderen europäischen Ländern ist man indessen längst noch nicht so weit. In Schweden etwa existieren bislang keine speziellen Präventionsprogramme für Senioren. Die zahnmedizinische Versorgung für Patienten über 20 Jahre ist hier kein Teil des staatlichen Gesundheitssystems. Das soll sich allerdings ändern. Mit Beginn nächsten Jahres soll es auch für Ältere finanzielle Unterstützung für besonders aufwändige Zahnbehandlungen aus der Staatskasse geben. Die französischen Zahnärzte hingegen sorgen sich zurzeit weniger um den sich verändernden Altersschnitt ihrer Klientel als um die Überalterung ihres eigenen Berufsstandes. Das Durchschnittsalter der französischen Kollegen liegt bei 47 Jahren. Nun soll die französische Zahnärztervereinigung CNSD auf Bitten des Gesundheitsministers Vorschläge unterbreiten, wie die zahnmedizinische Versorgung in Frankreich trotz Nachwuchsmangel dauerhaft sichergestellt werden kann.

Petra Spielberg
Rue Colonel Van Gele 98
B-1040 Brüssel

Zahnmedizinische Prävention in Deutschland

Die Zahnärzteschaft in Deutschland ist sich schon seit langem des demografischen Wandels in der Gesellschaft bewusst. Die verlängerte durchschnittliche Lebenserwartung und die wachsende Anzahl älterer Menschen wirkt sich komplex auf die praktischen und theoretischen Anforderungen an den Zahnarzt aus und hat Einfluss auf die künftige zahnmedizinische Versorgung im Land. Eine besondere Bedeutung kommt der präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde zu.

Die präventive Versorgung sollte nach Auffassung der deutschen Zahnärzte den gesamten Lebensbogen eines Menschen umfassen, deshalb ist von Bedeutung, dass auch alte Menschen zahnmedizinisch präventionsorientiert behandelt werden. Wesentliches Ziel ist die Absenkung des Zahnverlustrisikos. Dabei wird dieses Risiko auf einen möglichst kurzen Zeitraum am Ende des Lebens zusammengedrängt. Diese „Kompression der Morbidität“ führt zu einem erhöhten oralen sowie allgemeinen Gesundheitszustand und damit zu einer verbesserten Lebensqualität des älteren Menschen. Die Bundeszahnärztekammer hat mit ihrem Ausschuss Präventive Zahnheilkunde und dem Arbeitskreis Alterszahnmedizin in entsprechenden Konzepten, Projekten und Publikationen einen politischen Schwerpunkt auf die Belange älterer Menschen gelegt. In etlichen Kammerbereichen gibt es außerdem Initiativen zur Seniorenbehandlung, angefangen von mobilen Behandlungseinheiten zur Hausbetreuung, Konzepten zur Betreuung in Heimen und zur Schulung von Heimpersonal bis hin zu speziellen Fortbildungsangeboten zur Seniorenbetreuung. pr

Jubiläum einer Erfolgsgeschichte

Metallkeramik – ein halbes Jahrhundert im Dienste der Patienten

Thomas Kerschbaum

Zahnersatz ist in den Nachkriegsjahren zum wesentlichen Bestandteil von Zahnbehandlungen geworden. Seine Perfektion hat Millionen von Patienten nicht nur funktionell, sondern auch ästhetisch rehabilitiert. Der vorliegende Beitrag nimmt die letzten 50 Jahre Metallkeramik aufs Korn. Die Metallkeramik – als Jahrhundertfindung in der Zahnheilkunde – ein Rückblick.

Die Anfänge

Jahrhundertlang hat man es vermieden – teils unter Inkaufnahme von Schmerzen und erheblichen Nachteilen – in solch peinliche Situationen zu geraten, geschweige denn sie willentlich herbeizuführen. So wurde von George Washington berichtet, dass er Galadiners kurzfristig verlassen musste, um seine Prothese von Speiseresten zu befreien. Viele Erfindungen und kleine Verbesserungen fügten Stein auf Stein in der Kronen-/Brücken- und Prothesentechnologie. Viel Aufwand wurde getrieben, um im sichtbaren Bereich festsitzenden Zahnersatz herzustellen und zu verblenden (vergleiche einige historische Beispiele in Abbildung 1): Die Richmond-Krone (1897), die abnehmbare Brücke nach Dexter (1883), Williams Kronen von 1884 oder die Logan Krone (1885), die Verblendkrone nach Heitmüller (1892), die gefensterter Eckzahnkrone nach Jung

(1897) und die Porzellan-Jacketkrone nach Land (1903) waren Erfindungen einer aufblühenden Kronen- und Brückentechnik, die um die Jahrhundertwende echten Fortschritt in die Zahnheilkunde gebracht haben. Dieser Trend setzte sich in den Zwanzigerjahren fort. Der erste Brennofen wurde um 1935 erfunden, Facettenkronen Anfang der Vierzigerjahre eingeführt [Carmichel] und Kunststoff als Verblendmaterial 1937/38. Denés von Mathé berichtete 1933 von dem ungarischen Zahnarzt Hejzman, der mit emaillierten Kronen gute Erfolge erzielt haben will, eine Technik, die wohl bereits vom Urvater der Zahnmedizin Fauchard (1728) ausprobiert wurde.

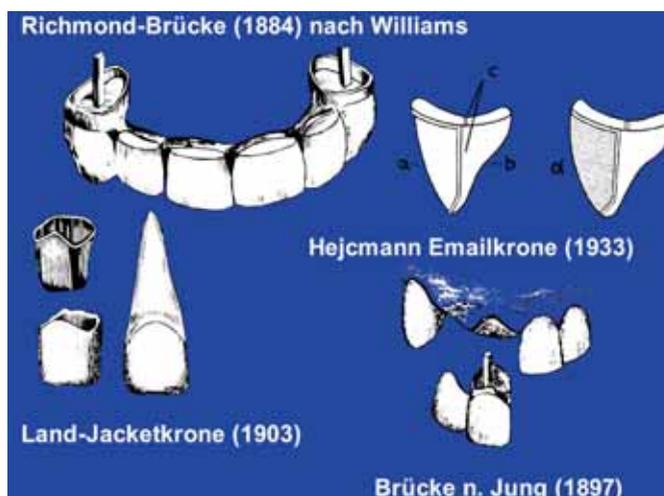
Durchbruch der VMK-Technik

1956 – also nunmehr vor einem halben Jahrhundert – wurde mit den Arbeiten von Sil-

Die Prothesenjongleurin

Auch in unseren sensationslüsternen Zeiten ist es wohl sehr selten, dass Menschen in aller Öffentlichkeit freiwillig ihren Zahnschaden aufdecken, der dank der prothetischen Versorgung niemandem aufgefallen wäre. „Man muss mit seiner Behinderung umgehen lernen“, so die Viva- und Arte-Moderatorin Charlotte Roche in der Late-Night-Show von Harald Schmidt am 11. 2. 2006 in einer Wiederholungssendung im WDR III um 22.30 Uhr, und nahm unter dem Johlen des Publikums ihre Zahnprothese (eine herausnehmbare Teilprothese zum Ersatz des Zahnes 21 als PV) heraus und präsentierte sich mit Zahnlücke. Es war wohl eine gezielte Provokation oder dentaler Exhibitionismus, denn noch mehr Spaß bereitete es Charlotte Roche, ihren Ersatz in die Luft zu werfen, ihn zielgenau mit dem Mund aufzufangen und blitzschnell in die Lücke zu bugsieren („mach ich immer für meine Kinder“). Dieses Kunststückchen wurde vom Publikum stürmisch gefeiert.

Abbildung 1: Historische Beispiele (s. Text) für verblendeten und vollkeramischen festsitzenden Zahnersatz



ver, Klein, Howard und Brecker in den USA ein lohnenswerter Anfang bei dem Versuch gemacht, Keramik und Metall, zwei Werkstoffe mit völlig unterschiedlichen Eigenschaften, zusammenzubringen („porcelain-baked-to-gold“). 1962/63 wurde dann ein System („VMK-DeguDent“, Hanau, damals Degussa Dental) entwickelt, das der Metallkeramik (MK) in Deutschland und in der Welt zum Durchbruch verhalf und auf breiter Basis Innovationen auf diesem Sektor auslöste. Innerhalb der nächsten 10 bis 15 Jahre wurde der damalige prothetische „Goldstandard“ (siehe Abbildung 2), die kunststoffverblendete Kronen- und Brückentechnik, vollständig abgelöst und



Abbildung 2: Metallkeramik wurde zum Goldstandard, auch bei Patienten, die zuvor unverblendeten Zahnersatz getragen haben.



Abbildung 3: Verschleiß an einer kunststoffverblendeten Krone nach zwölf Jahren Tragedauer

spätestens mit dem Prothetik-Boom der Siebziger- und Achtzigerjahre obsolet. Nur noch herausnehmbarer Ersatz – vor allem Teleskopkronen und Kronen auf Zeit – wurden mit Kunststoff verblendet. Daran konnten auch Techniken wie Silicoater oder Rocatec nichts ändern, die zwar zu einer besseren Anbindung des Kunststoffes an das Metallgerüst führten, aber das Problem nicht lösen konnten, wie Kunststoff den Belastun-

gen der Mundhöhle auf Dauer standhalten soll. Er wird unansehnlich und verschleißt (Abbildung 3). Reparaturen sind zwar möglich, bleiben aber häufig genug Flickwerk. Die Plaqueakkumulation ist hoch.

MK als Goldstandard

Die metallkeramische Kronen- und Brückentechnik hat sich vor allem deswegen durchgesetzt, weil sie in der Lage war, alle prothetischen Indikationen (Kronen, Brücken, Kombinationsersatz mit Fräsungen, Geschiebetechnik) abzudecken und dabei gleichzeitig eine dauerhaft befriedigende und beständige Ästhetik zu liefern. Eine sichere Verblendung und Gestaltung von Okklusalfächen war jetzt möglich und wurde nach anfänglichem Zögern (bedingt durch den Widerstand gnathologisch orientierter Zahnärzte) genutzt. Die klassische Metallkeramik (Abbildung 4) beherrscht die Kronen- und Brückentechnik derzeit noch zu 90 bis 95 Prozent [Dezelicz und Marinello, 2006].

Langzeiterfahrungen sind exzellent

Langzeitstudien haben belegt (Abbildung 5), dass der Einsatz der MK ökonomisch sinnvoll ist, weil sie im Vergleich zur primär preisgünstigeren Kunststoffverblendetechnik nach rund acht Jahren ihre Kosten schon eingespielt hat [Kerschbaum und Mit., 1997]. Im Verlaufe der Zeit hat man gelernt, dass hochgoldhaltige Edelmetalle-

Abbildung 5: Übersicht über Langzeitstudien in der Metallkeramik

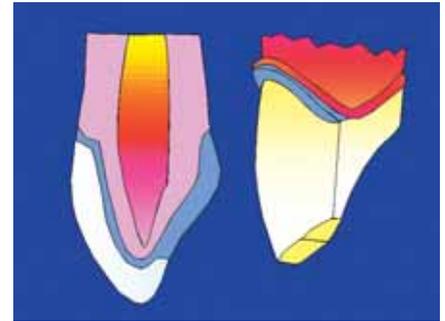


Abbildung 4: Standardisierte Präparation für eine metallkeramische Verblendkrone

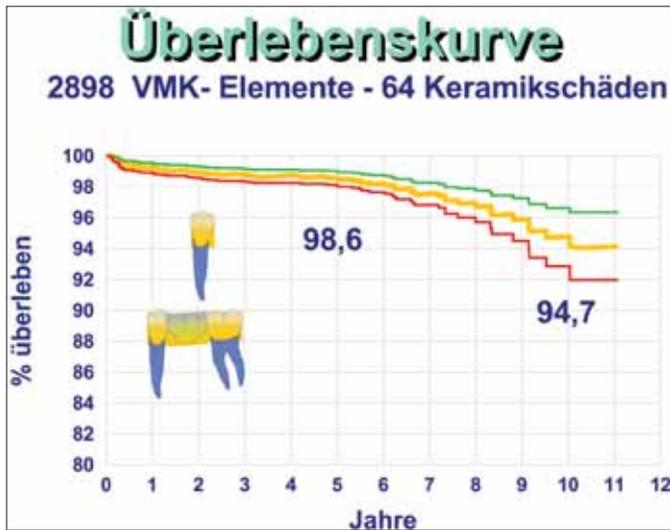
gerungen gut geeignet sind, die Haftung der Keramik zu bewahren.

Inzwischen liegt eine ganze Anzahl von Langzeitstudien über eine Dekade vor. Sie zeigen, dass die Metallkeramik die meisten Wünsche erfüllt hat. Es haben sich gut untersuchte Systeme herauskristallisiert, die heute mit langjährigen Garantien für den Patienten werben, wie das 1993 eingeführte „GoldenGate System“ von DeguDent. Wir haben dieses führende System in einer Praxis (zwei Zahnärzte), die es seit August 1993 im Praxislabor ausschließlich einsetzte, mit 2898 verblendeten Einheiten untersucht und nach zehn Jahren nur wenige Mängel entdeckt. Die Überlebenskurve (Abbildung 6) in Bezug auf Keramikabplatzungen zeigt, dass nur 3,4 Prozent Keramikschäden nach zehn Jahren Tragedauer aufgetreten sind, davon hatte aber nur ein Prozent wirklich fatale Folgen. Das heißt, die Restaurationen mussten aufgrund der Schwere des Schadens ausgetauscht werden. In allen übrigen Fällen

MK-Langzeitergebnisse (Kaplan - Meier)

Autor	Jahr	MK-Typ	Zeit	Survival %
Pape	1989	NEM	6	98 (erneuert)
Schmidt	1990	Pd-Basis	4	91 (Defekte)
Walter	1994	Titan	3	95 (erneuert)
		Titan	3	84 (Defekte)
Walter	1998	Titan	5	84 (Defekte)
		Hochgold	6	98 (Defekte)
Kaus	1996	Titan (Br.)	3	80 (Def./Spr.)
Biffar	1997	Hochgold/ Duc.	3	98 (Defekte)
Kerschbaum	1997	Hochgold	5	94 (erneuert)
Erpenstein	1997	Galvano AGC	7	94 (Defekte)
		Galvano AGC	7	99 (erneuert)

Abbildung 6: Überlebenskurve für das Golden-Gate-System nach mehr als zehn Jahren im Einsatz



herabgestuft wurde. Aufgrund vieler Statistiken muss man heute die Abplatz- beziehungsweise Defektrate in der Größenordnung von drei bis fünf Prozent nach zehn Jahren ansetzen, während man sie ursprünglich im Promillebereich wähnte [Voss, 1970]. Mit dieser Rate kann man leben; sie wird uns bei der Haftung der Verblendkeramik für Zirkonoxid- und Aluminiumoxidgerüste wieder begegnen. Verblendkeramiken sind allesamt schwache Keramiken und sollten daher nicht in voluminösen Schichten aufgebracht werden. Im Übrigen hat sich gezeigt, dass keramische Defekte über die gesamte Tragedauer



Abbildung 7: Beispiel für Keramikabplatzung kurz nach der Zementierung

konnte das Problem durch Beschleifen und Nacharbeiten mit Komposit (Abbildungen 7, 8) behoben werden.

Galvanokronen

Galvanokeramische Kronen haben sich zu einem geringen Prozentsatz etabliert; ihr Vorteil wird vor allem in der besseren Ästhetik [Warmton des Goldes] und Biokompatibilität (fast reines 99,9 Prozent Au) gesehen. Sie erfüllen praktisch nur die Einzelkronenindikation (neben der Teleskoptechnik), ein Hauptgrund für die eingeschränkte Anwendung. Dem System fehlt die Universalität der Metallkeramik. In der Verarbeitung und praktischen Anwendung ist das System weniger robust als die klassischen gegossenen, sehr steifen hochgoldhaltigen Gerüstlegierungen. Langzeitdaten über mehr als zehn Jahre weisen aber auch auf einen sehr guten Erfolg hin [Borchard, Kerschbaum, in Vorbereitung, 2006].

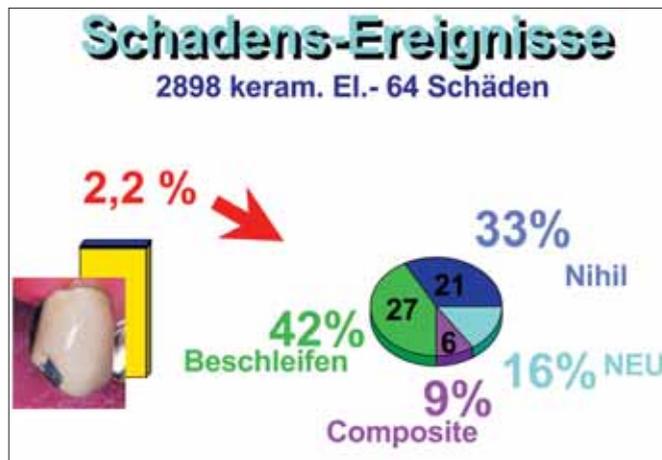


Abbildung 8: Misserfolgsquote nach zehn Jahren und klinische Maßnahmen

Weitere Verbesserungen erwünscht

Drei Einschränkungen begleiten die Erfolgsgeschichte Metallkeramik bis heute:

- Keramische Abplatzungen und Defekte (Abbildungen 7, 8, 9, 10) lassen sich bis heute nicht zu 100 Prozent vermeiden.
- Die Ästhetik (Abbildungen 11, 12) kann aufgrund von Metallrändern reduziert sein.
- Es kommt potentiell zur Abgabe von Metallionen an die Körpergewebe (Abbildung 11).

Der wichtigste Grund, warum die Keramik sicher auf der Gerüstoberfläche haftet, ist die mechanische Verzahnung der Keramik mit der Metalloberfläche. Nicht zuletzt die Galvanotechnik hat dazu geführt, dass die ursprünglich hoch bewertete chemische Bindung

auftreten; eine Häufung von „Früh- oder Spätsprüngen“ haben wir nicht beobachtet. In der Abbildung 7 ist ein solch missliches Ereignis nach wenigen Tagen Tragedauer dargestellt, in der Abbildung 10 nach zehn Jahren Nutzung. Hinsichtlich der Ursachen wird eine breite Palette von Möglich-



Abbildung 9: Beispiel für unterdimensionierte Seitenzahnbrücke mit Abplatzung



Abbildung 10: Keramikbruch nach zehn Jahren Tragezeit



Abbildung 11: Nicht akzeptable Ästhetik und durchscheinender Metallrand

keiten diskutiert: Sie beginnt bei der unsachgemäßen Vorbereitung der Gerüste und endet bei der Rissausbreitung in massiven Verblendkeramiksichten.

Die Tatsache, dass sich um metallkeramische Kronen, die in Kontakt mit der Gingiva stehen – in Abhängigkeit von der verwendeten Legierung – nicht selten gräuliche Metallsäume zeigen oder Metall durchschimmert, hat vielfach Anlass zu Diskussionen gegeben und zu Verbesserungsvorschlägen geführt. Sogar über eine Intoxikation durch Metallionen wurde spekuliert. Soweit dem Autor bekannt ist, hat bisher niemand den Beweis dafür angetreten. Es blieb bei der Beschreibung [Rechmann, 1994], dass letztlich um jede metallische Restauration Spuren (Ionen) und/oder Metallpartikel zu finden sind. Den Stand der Wissenschaft haben Wataha und Mitarbeiter (2001) und Geurtsen und Mitarbeiter (2003) in einer Übersicht zusammengetragen. Dabei bleibt nichts übrig, was zu Gefahrenmeldungen Anlass gibt.

Dennoch haben sich das potentielle Risiko einer Metallschädigung und die Minderung

der Ästhetik im Saumbereich zu Hauptargumenten für vollkeramische Restaurationen entwickelt. Allseits verblendete metallkeramische Restaurationen, wie in Abbildung 13 vorgestellt, wurden von einigen als Alternative gesehen. Damit die ästhetischen Vorteile dann auch voll zur Geltung kommen, schlug der verstorbene Züricher Prothetiker Peter Schärer vor, sie konsequenterweise auch adhäsiv zu zementieren – ein hoher Aufwand.

Systemwechsel zur Vollkeramik

Nichts ist so gut, dass man es nicht verbessern kann. So, wie die restaurative Zahnheilkunde in den Sechzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts einen Systemwechsel zur Metallkeramik vollzogen hat, so wird sich vermutlich bald in den Ländern, in denen man sich eine

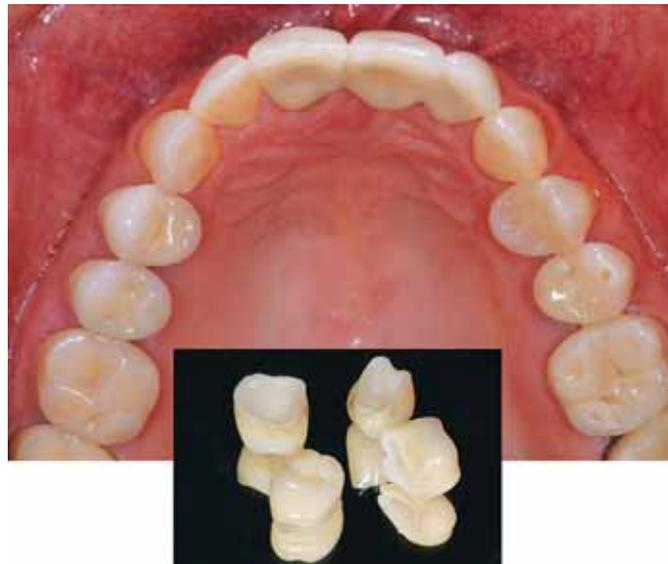


Abbildung 13: Vollverblendete metallkeramische Kronen und Brücken

Foto: Prof. Dr. C.P. Marinello, Basel, Klinik für Rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropatien

aufwändige Zahnheilkunde leisten kann, ein Wechsel zu vollkeramischen Restaurationen vollziehen. Schon heute lässt sich sagen, dass adhäsiv zementierte Einzelkronen aus Press- und Glaskeramiken und Kronen aus Cercon, die konventionell zementiert wurden, auch unter Praxisbedingungen die gleichen Erfolgsraten erreichen wie metallkeramische Restaurationen. Da Zirkonoxid erst seit fünf Jahren auch für weitspannige



Abbildung 12: Lächeln verboten (?), weil der Kronenrand aufrägt

Foto: Dr. Erpenstein

Konstruktionen im Seitenzahnbereich verwendet wird, liegen uns naturgemäß keine Erfahrungen über eine so lange Zeit vor, wie wir sie mit dem GoldenGate System gewinnen konnten. Ob sich die Erfolgsgeschichte der Metallkeramik in Zukunft in ähnlicher Weise an vollkeramischen Brücken wiederholen lässt, ist abzuwarten. Nach den Daten, die uns heute schon vorliegen, bin ich in dieser Hinsicht jedoch optimistisch.

Prof. Dr. Thomas Kerschbaum,
Zentrum für Zahn-Mund- und Kieferheilkunde
Kerpener Str. 32, 50931 Köln
T.Kerschbaum@uni-koeln.de

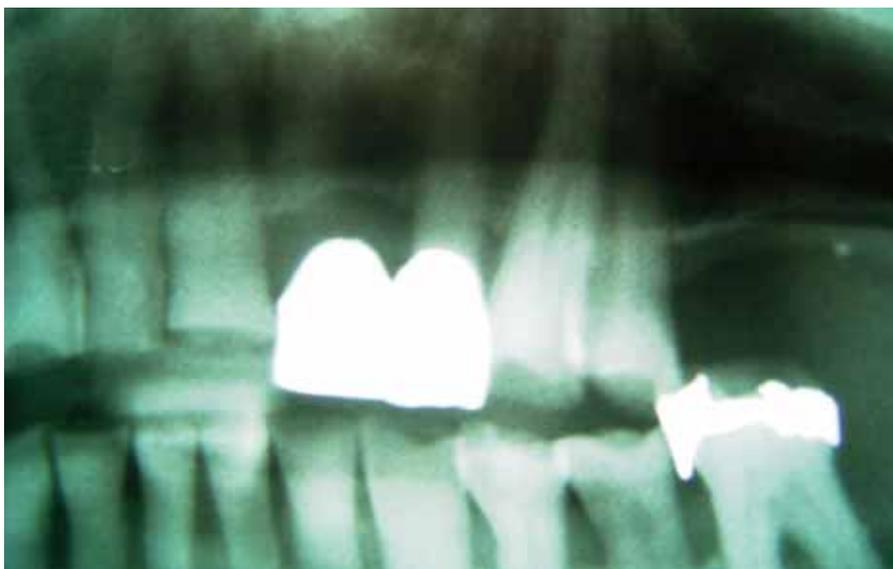
zm Leser-
service

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

Der kuriose Fall

Dieser Zahnersatz hält seit 50 Jahren

Eine ganz besondere Beobachtung machte Dr. Weschpfennig aus Haselünne bei einem Patienten mit einem Zahnersatz, der bereits seit 50 Jahren in situ ist und nach wie vor perfekt sitzt.



Der Fall: 69-jähriger Patient mit Krone auf 22 und Brückenglied 21. Das Alter der Arbeit beträgt etwa 50 Jahre. Der Befund ergab keine Zahnlockerung und sehr gute Knochenverhältnisse (trotz Bruxismus). Die Arbeit musste noch nie rezementiert werden. Der Patient gab an, dass er sich beim Fahrradfahren lernen als Kind den 21 sehr stark angeschlagen hatte und ein großes Stück des Frontzahnes abgebrochen war, so dass in den Folgejahren der Zahn nicht mehr erhalten werden konnte. Im Alter von etwa 18 Jahren bekam er dann diese Brücke. Der

Patient hatte folgendes Angebot bekommen: Ganz in „weiß“ hätte der Ersatz 110 DM gekostet, der 22 in Gold gearbeitet, nur unwesentlich mehr, 120 DM. Da Gold damals „in“ war, so der Patient, wählte er die etwas teurere Variante, den 22 in Gold. Bis heute sitzt die Arbeit völlig problemlos und der Patient ist sehr zufrieden.

Auch ein aktuell angefertigtes OPG (09/06) zeigt sehr gute Knochenverhältnisse.

*Dr. Michael von Weschpfennig
Vinzenzstraße 4
49740 Haselünne*

Stellungnahme der DGZMK

Zahnärztliche Betreuung von Patienten unter/nach Bisphosphonat-Medikation

Gemeinsame wissenschaftliche Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), der Arbeitsgemeinschaft (AG) Kieferchirurgie und der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG)



Einleitung

Bisphosphonate (BP) werden seit über 20 Jahren erfolgreich beim multiplen Myelom und bei ossärer Metastasierung solider Tumoren, aber auch bei Osteoporose und anderen Knochenstoffwechselstörungen eingesetzt. Rasch progrediente Erkrankungsverläufe können mit Erfolg behandelt werden [30, 33]. Chemisch ähneln die BP dem Pyrophosphat, das unter anderem als endogener Regulator der Knochenmineralisation Bedeutung hat. Im Gegensatz zu dessen Phosphor-Sauerstoff-Phosphor-Bindung (P-O-P-Bindung) weisen alle BP eine gegenüber enzymatischer Spaltung und saurer Hydrolyse resistente Phosphor-Kohlenstoff-Phosphor-Bindung (P-C-P-Bindung) im Zentrum der Strukturformel auf [29]. Sie vermindern vor allem die osteoklastäre Resorption und erzielen damit eine positive Gewebebilanz im Knochen. BP werden kovalent an den Hydroxylapatit des Knochens gebunden, die Halbwertszeit kann je nach Medikament zwischen wenigen Monaten und Jahren betragen.

BP werden intravenös oder oral verabreicht. Das Nebenwirkungsprofil wird seit Jahren als günstig beurteilt (orale BP: Gastrointestinale Beschwerden; parenterale BP: Akute-Phase-Reaktion, selten nephrotoxische Nebenwirkungen unter anderem [10]).

Kiefernekrose (ONJ)

2003 erschienen die ersten Fallberichte von Kiefernekrosen (osteonecrosis of the jaw = ONJ) unter BP-Medikation [8, 21, 25]. Bei den Patienten mit meist onkologischen Erkrankungen waren häufig zahnärztliche oder kieferchirurgische Maßnahmen der

ONJ vorausgegangen. Vor diesem Hintergrund stellte die Pharma-Industrie in einem „Letter to the Editor“ den kausalen Zusammenhang zwischen BP und ONJ in Frage [38]. Hinsichtlich der komplexen pharmakologischen Wirkungsweisen [35] und der Hypothesen zur ONJ-Pathogenese [13] sei auf die Literatur verwiesen.

Eine retrospektive Übersichtsarbeit [32] berichtete 2004 von 63 Patienten mit ONJ aus einem Beobachtungszeitraum von nur 34 Monaten. Patienten mit primären Kopf-Hals-Malignomen, Zustand nach Kopf-Hals-Bestrahlung und dem Nachweis von Kiefermetastasen wurden nicht berücksichtigt, so dass wichtige, potentielle kausale Co-Faktoren (Begleitfaktoren) einer Kiefernekrose ausgeschlossen waren. Unter diesen strengen Einschlusskriterien fanden sich 44 Prozent Patienten mit multipltem Myelom und 32 Prozent Frauen mit metastasiertem Mammakarzinom sowie Erkrankte mit Prostata-Karzinom (5 Prozent) und anderen Tumoren (6 Prozent). Allerdings litten 13 Prozent der betroffenen Patienten an keiner onkologischen Erkrankung, sondern erhielten BPs wegen einer Osteoporose. Alle Patienten hatten ein Amino-BP erhalten (Pamidronat, Zoledronat bei TU-Patienten, Alendronat, Risedronat bei Osteoporose). Nicht bei allen Patienten konnte eine Keimkontamination des Knochens (dentogene Infektionen) oder eine kieferbezügliche Weichteilknochenwunde (Zahnextraktionen, Kieferoperationen) nachvollzogen werden. Seither häufen sich Fallsammlungen, so dass der Eindruck einer progredienten Erkrankungshäufigkeit entsteht [17, 7, 24, 27].

In einer aktuellen Literaturübersicht berichteten Abu-Id et al. [1] über 422 betroffene Patienten (349 Patienten aus der Literatur, 54

Fälle einer Umfrage und 19 behandelte Fälle). Dabei sind die geläufigen Grundleiden (multiples Myelom, metastasiertes Mamma- beziehungsweise Prostata-Karzinom und andere maligne Tumoren), aber auch Osteoporose und Morbus Paget vertreten. Bei 38 von 73 gut dokumentierten Patienten (54 Fälle der Umfrage und weitere 19 Fälle) war der Osteonekrose eine Zahnentfernung oder eine sonstige chirurgische Maßnahme in der Mundhöhle vorausgegangen. Spontan aufgetretene Nekrosen fanden sich bei zehn von 73 Patienten in bezahnten, bei 25 von 73 Patienten in unbezahnten Kieferabschnitten.

Insgesamt verdichtet sich anhand der Fallsammlungen der Eindruck, dass ein relevantes Risiko für eine BP-assoziierte ONJ bei Patienten besteht, die wegen einer malignen Grunderkrankung in hoher Dosis über längeren Zeitraum eine intravenöse BP-Medikation erhalten [6].

Auch wenn kein direkter Vergleich mit Bisphosphonaten möglich ist, fanden sich doch ähnliche Kiefernekrosen bereits im 19. und 20. Jahrhundert bei Arbeitern in Fabriken, die über längere Zeit bei der Herstellung der Zündholzköpfe Dämpfe von gelbem und weißem Phosphor eingeatmet hatten [16]. Diese Kiefernekrosen führten zu Knocheneiterungen mit intra- und extraoralen Fistelbildungen. Der Geruch und die Unfähigkeit, normal zu essen, isolierte die Betroffenen sozial, und in 20 bis 50 Prozent der Erkrankten führte die Kiefernekrose, teilweise durch Suizid, zum Tod [26]. Das Verbot des gelben Phosphors bei der Zündholzherstellung 1912 führte zur Ausrottung der „Phossy Jaw“ genannten Erkrankung und damit zum Auslöschung einer Berufskrankheit.

Co-Faktoren

Die Pathogenese der BP-ONJ ist noch unklar. Dennoch bestehen Hinweise auf ein multifaktorielles Geschehen, ähnlich wie bei der Osteoradionekrose. Die Kombination von BP-Medikation mit

- enossaler Infektion/Keimbesiedlung (dentogene Infektionen),
- Weichteil-Knochen-Wunden (Extraktionen, chirurgische Eingriffe, spontane Zahnverluste, Druckstellen, Mikrotrauma),
- Kopf-Hals-Strahlentherapie (primäre Osteoradionekrose möglich),
- Knochendestruktion durch enossale Metastasen,
- systemischer Chemotherapie,
- immunsuppressiver Therapie und/oder
- Cortison-Langzeittherapie,

in verschiedenen Konstellationen, muss als Risiko unterschiedlicher Ausprägung angesehen werden. Die Strahlentherapie von Kiefermetastasen unter BP-Medikation stellt ein besonders hohes Risiko dar [14]. Das individuelle Risikoprofil wird neben den genannten Co-Faktoren nachhaltig durch Applikations-Art (i.v. versus oral), Dosis, Therapiedauer und BP-Typ beeinflusst [6].

Diagnostik

Die BP-assoziierte ONJ ähnelt klinisch und radiologisch der Osteoradionekrose [12, 1]. Auch hier ist der langfristig freiliegende Knochen ohne Tendenz zur Sekundärheilung das Leitsymptom. Auffällig bei der BP-assoziierten ONJ ist der meist stark ausgeprägte Foetor ex ore, der auf eine Superinfektion hindeuten kann.

Im Röntgenbild können pathologische Veränderungen vollständig fehlen. Auffällig ist der radiologische und intraoperative Befund der „persistierenden Alveolen“: Auch Monate nach Zahnentfernung oder spontanem Zahnverlust bleiben die Kortikaliswandungen der Alveolen erhalten, ohne einerseits eine knöcherne Durchbauung und andererseits eine durch progrediente Osteolyse fortschreitende Destruktion zu zeigen [15]. Da BP die Aktivität von Osteoklasten und Osteoblasten reduzieren, resultiert ein insgesamt vermindertes bone remodelling, so

dass das Sistieren reparativer und resorptiver Vorgänge in der Alveole dadurch plausibel nachvollziehbar ist. Daneben zeigen sich oft Parodontalspalt-Verbreiterungen. Gegebenenfalls sind weiterführende diagnostische Maßnahmen wie CT, MRT oder eine szintigraphische Untersuchung angezeigt.

Behandlungsempfehlungen

Das Betreuungskonzept umfasst die Prophylaxe vor und die Prävention/Früherkennung während/nach einer BP-Therapie sowie die Behandlung der manifesten BP-assoziierten ONJ. Wichtig ist nochmals der Hinweis, dass das individuelle Risiko einer BP-assoziierten ONJ abhängig ist von der jeweiligen BP-Medikation (Typ, Applikations-Art, Dosierung, Medikations-Dauer), von der Grunderkrankung und von etwaigen Co-Faktoren. Insofern gelten die nachfolgenden Empfehlungen in erster Linie für Patienten mit einem relevanten Risiko (intravenöse, hochdosierte, langfristige BP-Medikation bei maligner Grunderkrankung).

1. Prophylaxe vor Bisphosphonat-Medikation

Solange die Pathogenese der BP-assoziierten ONJ nicht weiter geklärt ist, sollten alle Patienten vor BP-Therapie klinisch und röntgenologisch untersucht und chronisch entzündliche Prozesse im intraoralen Schleimhaut- und Kieferbereich saniert werden. Der BP-verordnende Arzt überweist hierzu an einen Zahnarzt und/oder MKG-Chirurgen [13]. Dieser evaluiert das individuelle Risikoprofil unter Berücksichtigung der oben genannten Kriterien, führt eine Röntgenuntersuchung durch (um auch versteckte, enossale Befunde zu erfassen) und legt einen Sanierungsplan fest, der folgende Inhalte berücksichtigen soll:

- a. Beratung und Aufklärung über das Risiko einer Kiefernekrose unter und nach Bisphosphonat-Therapie
- b. Sanierung potentieller entzündlicher Prozesse im Kiefer- und Mundhöhlenbereich
- c. Glätten scharfer Knochenkanten
- d. Restaurative Maßnahmen an erhaltungswürdigen Zähnen

- e. Intensivierung der Mundhygiene
 f. Überprüfung des tegumental getragenen Zahnersatzes auf das Risiko von Druckstellen
 g. Einbinden in ein kontinuierliches Recall

Invasive prophylaktische Maßnahmen, insbesondere prophylaktische Zahnentfernungen, sollten dabei Patienten mit hohem Risikoprofil vorbehalten bleiben.

Für den Zahnerhalt ist bei der BP-Medikation zu beachten, dass wichtige Unterschiede zum Patienten vor Strahlentherapie bestehen: Es liegen keine Hinweise auf eine raschere Progredienz konventioneller Karies (als Pendant zur „Strahlenkaries“), eine pharmakogene Xerostomie (als Pendant zur Radioxerostomie) oder eine erhöhte Vulnerabilität der Mukosa (als Pendant zur Strahlenfibrose) vor. Auch die Pathogenese der Osteoradionekrose und der BP-assoziierten ONJ unterscheiden sich grundlegend. Die Entscheidung zur Zahnentfernung unterliegt deshalb anderen Kriterien als bei der präradiotherapeutischen Zahnsanierung [9]. Prognostisch entscheidend sind nicht kariöse Läsionen an Prädilektionsstellen (Zahnhalss, Schneidekanten), sondern der Parodontalzustand. Während sich ein bis zwei Jahre nach einer Strahlentherapie die parodontale Keimflora weitgehend normalisiert hat [3], werden von Patienten mit BP-assoziiierter ONJ anamnestisch gehäuft Spontanverluste oder Entfernungen gelockerter Zähne genannt. Vor Beginn einer BP-Medikation mit relevantem Risikoprofil sollten deshalb Zähne mit nicht in absehbarer Zeit sanierbaren parodontalen Schädigungen entfernt werden.

Die Zahnsanierung sollte bei Hochrisiko-Patienten vor Beginn einer BP-Behandlung abgeschlossen sein. Wünschenswert wäre hier ein Intervall zwischen Sanierung und Beginn der BP-Therapie von 14 Tagen, allerdings gibt es hierzu wenige belastbare Daten in der Literatur. Nach Bamias et al. [6] betrug die Inzidenz der BP-ONJ bei einer Therapiedauer von vier bis zwölf Monaten 1,5 Prozent gegenüber 7,7 Prozent bei 37 bis 48 Monaten. Unter vier Monaten Therapiedauer wurde keine Manifestation beobachtet. Da das Eintreten etwaiger Therapie-

Intravenös verabreichte BP (häufig bei Patienten mit malignen Erkrankungen)	Oral verordnete Bisphosphonate (häufig bei Osteoporose)
Zoledronat (Zometa®) Pamidronat (Aredia®) Ibandronat (Bondronat®)	Ibandronat (Bonviva®) Alendronat (Fosamax®) Risedronat (Actonel®) Tiludronat (Skelid®*) Clodronat (Ostac®, Bonefos®) Etidronat (Didronel®, Diphos®)

Tabelle 1:
Häufig verwendete
Bisphosphonate (BP)

* nicht zugelassen für
Osteoporose, zugelassen
für Morbus Paget

folgen verzögerter auftreten wird als bei einer Kopf-Hals-Strahlentherapie, ist das Zeitintervall zwischen Zahn-/Mundhöhlensanierung und Therapiebeginn nicht so streng zu sehen.

2. Vorsorge und Diagnostik bei Bisphosphonat-Therapie

Patienten mit einer BP-Medikation sollten sich regelmäßig alle sechs Monate bei ihrem Hauszahnarzt vorstellen. Bei Beschwerden, insbesondere bei Druckstellen durch einen tegumental getragenen Zahnersatz oder bei progredienter Zahnlockerung, muss frühzeitig der Hauszahnarzt aufgesucht werden.

Bei der Prävention sollte der konservativen gegenüber der operativen Therapie (insbesondere bei Parodontopathien) der Vorzug gegeben werden. Notwendige chirurgische Eingriffe sollten aber nicht verzögert werden und bei Hochrisiko-Patienten unter den gleichen Kautelen erfolgen, wie nach einer tumortherapeutischen Bestrahlung im Kopf-Hals-Bereich. Folgende Empfehlungen können hierzu gegeben werden:

a. langfristige Fortführung des Recalls (mindestens alle drei Monate, insbesondere vor wiederholter BP-Infusion oder bei Bedarf);

b. eingehende Instruktion und Sensibilisierung der Patienten, so dass entsprechende Symptome zeitnah einer gezielten Diagnostik und Therapie zugeführt werden;

c. konservative Sanierung von potentiell infektgefährdeten Veränderungen:

- konservative Therapie inklusive einer individuell angepassten intensiven Mundpflege und vorsichtiger Zahnreinigung;
- frühzeitige exakte endodontische Therapie bei avitalen Zähnen;

d. falls Operationen erforderlich: Eingriffe grundsätzlich durch einen MKG-

Chirurgen, Oralchirurgen oder einen mit dem Krankheitsbild vertrauten Zahnarzt unter folgenden Kautelen:

- möglichst atraumatische Operationstechnik;

- systemische antiinfektive Prophylaxe (zum Beispiel oral Amoxicillin 3 x 750 mg/d oder Amoxicillin + Clavulansäure 3 x 625 mg/d; bei Penicillinallergie: Clindamycin 4 x 300 mg/d bis 4 x 600 mg/d oder Clarithromycin 2 x 250 mg/d) bis zum Abschluss der primären Wundheilung (Nahtentfernung ab dem zehnten postoperativen Tag, gegebenenfalls nach individuellem Risikoprofil auch später);

- keine Sekundärheilungen, wie bei den-toalveolären Eingriffen sonst häufig üblich (Zahnextraktionen!!), sondern plastische Deckung der Wundareale;

- gegebenenfalls epiperiostal präparierte Lappen für die plastische Deckung zur Vermeidung einer weitergehenden Minderung der periostalen Nutrition des Kieferknochens [39].

3. Therapie der BP-assoziierten Osteonekrose

Die ONJ ist schwierig zu therapieren, der Therapieverlauf ungewiss. Bei kleinen Befunden kann ein Therapieversuch mit lokaler Revision und/oder langfristiger offener Nachbehandlung unternommen werden. Führt dies nicht zum Erfolg oder liegen ausgedehnte Befunde vor, ist eine Knochenresektion erforderlich. Als Empfehlungen hierfür gelten derzeit:

a. Therapie durch eine chirurgische Einrichtung mit der Möglichkeit zur Behandlung unter Allgemeinnarkose, stationärer Betreuung und parenteraler, antiinfektiver Therapie, wobei die jeweilige Therapie-Indikation vom Behandler abgewogen wird;

b. schonende, aber vollständige Entfer-

nung des nekrotischen Knochens – soweit intraoperativ erkennbar – und (obligatorisch!) histologische Aufarbeitung (auch zum Metastasen- und Rezidiv-Ausschluss);

c. sichere plastische Deckung unter spannungsfreier Mobilisierung ausreichender Weichgewebe oder – falls erforderlich – Lappenplastik;

d. mechanische Schonung des Operationsgebietes (flüssige bis passierte Kost, gegebenenfalls nasogastrale Ernährungssonde oder PEG [perkutane endoskopische Gastrostomie]);

e. da Bisphosphonate über Jahre an den Hydroxylapatit des Knochens gebunden bleiben können, gibt es nach dem heutigen Wissensstand keine Evidenz für eine Unterbrechung der Bisphosphonattherapie.

Diese umfangreicheren Eingriffe sollten immer mit dem betreuenden Onkologen besprochen und gegebenenfalls auf eine parallel laufende Tumor-Therapie abgestimmt werden.

4. Implantat-Versorgungen

Bisher liegen nur einzelne Literaturdaten als Hinweis auf ein erhöhtes Risikoprofil zur Entwicklung einer BP-ONJ durch dentale Implantate vor [22]. Ein Patient mit bereits vor BP-Therapie inserierten Implantaten bedarf sicher einer intensivierten Nachsorge [36]. Bis wann vor einer geplanten BP-Therapie unkritisch implantiert werden kann, ist unbekannt. Eine Implantation unter einer laufenden BP-Therapie ist in Abhängigkeit von dem bestehenden Risikoprofil (Grunderkrankung, Art, Dauer und Dosierung der Medikation, Co-Faktoren und mehr) individuell abzuwägen. So lange alternativ suffiziente Versorgungsmöglichkeiten bestehen, sollte zurzeit bei Hochrisiko-Patienten, die eine intravenöse BP-Gabe wegen einer malignen Grunderkrankung erhalten, auf Implantate verzichtet werden. Da die Halbwertszeit der kovalent im Knochen gebundenen BP sehr lange ist, kann ein Zeitintervall zur unkritischen Implantation nach Absetzen einer BP-Therapie bei Hochrisiko-Patienten wahrscheinlich gar nicht angegeben werden.

Besonders kritisch ist die Indikation bei Zustand nach einer BP-ONJ zu sehen. Da das

Risiko dieser Patienten als sehr hoch eingeschätzt werden muss, ist zurzeit von einer Implantation grundsätzlich abzuraten. Zu den Indikationen, eine kaufunktionelle Rehabilitation nach ausgeheiltem BP-ONJ anzustreben und gegebenenfalls Druckstellen durch tegumental gelagerten Zahnersatz zu vermeiden, stehen weder Literatur-Daten noch klinische Erfahrungen zur Verfügung.

Ausblick

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt sind drei Anliegen besonders relevant: Die Tatsache, dass unter Bisphosphonattherapie schwer zu behandelnde Kiefernekrosen auftreten können, muss allen bekannt sein, die BP verordnen beziehungsweise applizieren [10].

Da sich die ONJ meist an einem anderen Organ(-system) manifestiert, als dem primären Therapieort, muss die Kommunikation zwischen BP-Verordnenden (häufig Onkologen) und Zahnärzten/MKG Chirurgen verbessert werden. Ziel muss die Etablierung einer langfristigen, peritherapeutischen Betreuung sein.

Forschungsvorhaben richten sich auf die Erforschung der Pathogenese und Ätiologie [34]. Gleichzeitig ist es dringend erforderlich, anhand ausreichend großer Kollektive verlässliche Daten zur Inzidenz der BP-assoziierten ONJ – auch bezogen auf relevante Subkollektive (ossäre Metastasen solider Tumore, Plasmocytom, Osteoporose) – zu erhalten. Die wenigen Literaturangaben [6] verweisen auf Incidenzen zwischen ein Prozent und zehn Prozent. Bei hinreichender Datenlage zur Relevanz der einzelnen Co-Faktoren (BP-Typ, Dosis, Darreichungsform, Grunderkrankung, Begleitmedikation, weitere Therapien, Zahnstatus und mehr) kann zukünftig gegebenenfalls ein individuelles Risikoprofil definiert werden, das den Behandlungsbedarf bis hin zum Recall-Intervall festlegen lässt.

Knut A. Grötz, Wiesbaden, und Thomas Kreuzsch, Hamburg



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

Seltene Ursachen neurologischer Symptome

Mukozele des Sinus maxillaris als Ursache einer akuten Sensibilitätsstörung

Maximilian Moergel, Martin Kunkel



Fotos: Kunkel

Abbildung 1: Orthopantomogramm: Es finden sich lediglich Zeichen der generalisierten Parodontitis marginalis profunda. Hinweise auf dentogene Ursachen der Sensibilitätsstörung, insbesondere Osteolysen oder Raumforderungen im Bereich des Sinus maxillaris, ergaben sich nicht.

Eine 56-jährige Patientin wurde der Klinik zur weiterführenden Diagnostik und Therapie bei einer unklaren Sensibilitätsstörung im Bereich des Nervus infraorbitalis rechts vorgestellt. Vorausgegangen war eine spontane, plötzlich aufgetretene, intensive neuralgiforme Schmerzattacke, die eine Vorstellung in der Notfallambulanz zur Folge hatte. Die Schmerzen konnten durch die Gabe peripherer Analgetika zwar beherrscht werden, in der unmittelbaren Folge trat aber eine zunehmende Taubheit der rechten Wange und der Oberlippe ein, die eine eingehendere Diagnostik erzwang. Bei der extraoralen Untersuchung fanden sich keine Asymmetrien, Schwellungen oder sonstigen inspektorischen Auffälligkeiten. Der Infraorbitalrand wies palpatorisch keine Veränderungen auf. Bulbusstand, Motilität und Visus wa-

ren ebenfalls regelrecht. In der neurologischen Untersuchung fand sich eine taktile Hypästhesie rechts kongruent zum Versorgungsgebiet des Nervus infraorbitalis bei erhaltener Spitz-Stumpf-Diskrimination.

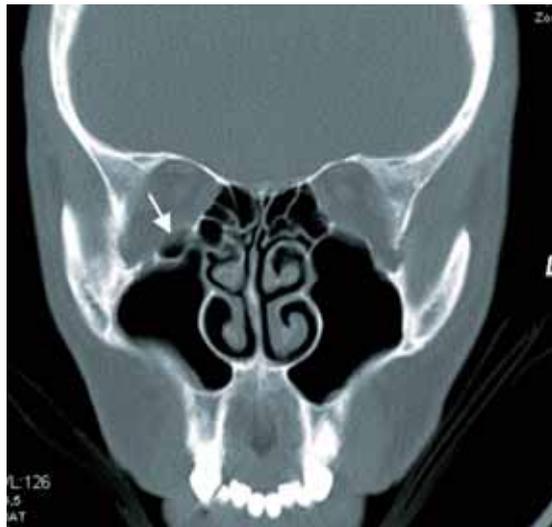


Abbildung 2: Computertomographie: Das native CT in koronaler Schnittebene zeigt beidseitig belüftete Kieferhöhlen mit minimaler basaler Schleimhautschwellung. Medial des rechten Nervkanals des N. infraorbitalis findet sich jedoch eine umschriebene Auftreibung des Orbitabodens (→).



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

Klinische und anamnestische Hinweise auf eine akute Entzündung des Sinus maxillaris lagen nicht vor. Der Lymphknotenstatus war unauffällig und die Mundöffnung nicht eingeschränkt. Das konservierend und prothetisch versorgte Gebiss bot, abgesehen von einer generalisierten chronischen Parodontitis marginalis profunda, weder klinisch noch radiologisch (Abbildung 1) einen Anhalt für einen dentogenen Fokus als Ursache einer Entzündung.

In der Computertomographie zeigte sich schließlich eine rundliche Struktur im Orbitaboden (Abbildung 2), die in der angeschlossenen Magnetresonanztomographie

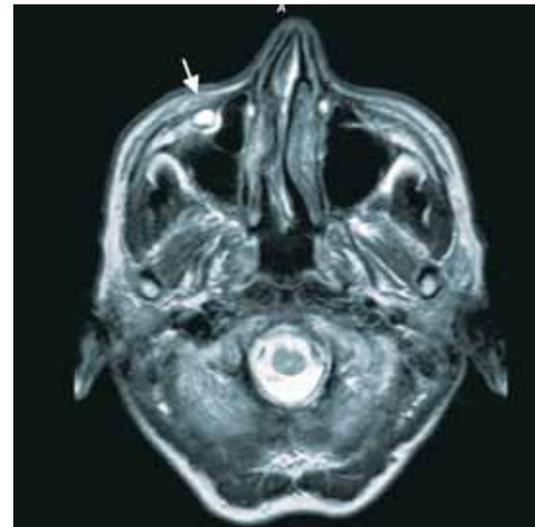


Abbildung 3: Magnetresonanztomographie: In der MRT kommt an korrespondierender Stelle eine signalintensive, klar abgegrenzte Raumforderung mit direktem Bezug zum Nerven zur Darstellung.



Abbildung 4: Intraoperativer Situs: Die Läsion wird nach dem Antragen der knöchernen Bedeckung in unmittelbarer Nähe zum N. infraorbitalis (→) erkennbar.

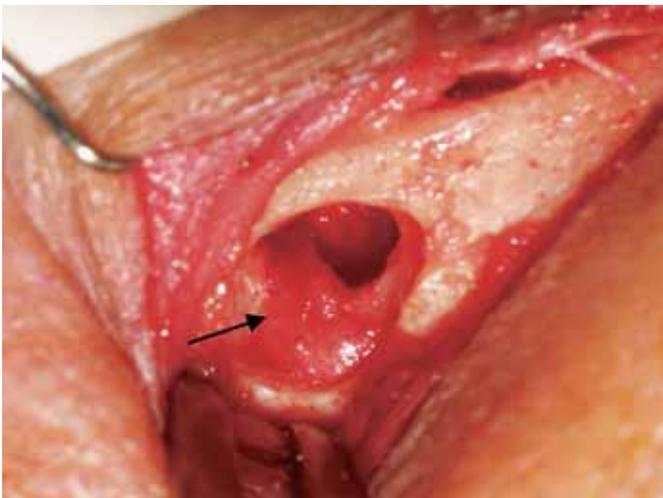


Abbildung 5: Intraoperativer Situs nach Entfernung: Nach dem Ausräumen des Befundes zeigt sich eine vollständig knöchern begrenzte Höhle. Der N. infraorbitalis ist intakt und verläuft entlang der Wandung des Hohlraumes (→).

als eine signalintensive, klar abgegrenzte Raumforderung in unmittelbarer Lagebeziehung zum Nervus infraorbitalis zur Darstellung kam (Abbildung 3).

Zur Entfernung wurde der Infraorbitalrand über einen infraorbitalen Zugang dargestellt und die Läsion unmittelbar medial des Nervus infraorbitalis über eine kleine Osteotomie aufgesucht (Abbildung 4). Aus der zur Kieferhöhle vollständig geschlossenen Knochenkavität (Abbildung 5) ließ sich unter Schonung des Nerven ein 6 x 7 Millimeter durchmessendes kugeliges Gebilde mit

muzinösem Inhalt entnehmen. Im Anschnitt war die innere Oberfläche glatt begrenzt (Abbildung 6).

Das histologische Präparat wurde freundlicherweise durch Dr. Hansen (Institut für Pathologie, Direktor: Prof. Dr. J.C. Kirkpatrick) zur Verfügung gestellt. Es zeigt eine charakteristische Auskleidung mit einem mehrreihigen hoch prismatischen (respiratorischen) Epithel, so dass sich abschließend die Diagnose einer echten Mukozele in atypischer Lage in der Kieferhöhlenvorwand ergab.

Diskussion

Im Gegensatz zu den sehr häufigen Extravasations-Pseudozysten am Kieferhöhlenboden, die im Orthopantomogramm als typische konvexbogig begrenzte basale Verschattungen imponieren, sind Mukozelen der Kieferhöhle echte, epithelial ausgeklei-

dete Zysten [Kaplan and Kountakis, 2004]. Die Begriffsverwirrung ist hier leider sehr groß, denn unglücklicherweise wird der Begriff der Mukozele auch noch an ganz anderer Stelle benutzt und bezeichnet dort die meist als Folge eines Aufbisstraumas entstandenen Extravasations-Pseudozysten kleiner Speicheldrüsen [Neville et al., 2002].

Die echte Mukozele der Kieferhöhle ist eine typische Spätkomplikation von Operationen beziehungsweise Verletzungen und selten auch von Infektionen im Bereich des



Abbildung 6: Anschnitt des Präparates: Das schleimgefüllte, kugelige Resektat zeigt im Anschnitt eine glatte Oberfläche.

Sinus maxillaris und des Mittelgesichtes. Die diagnostische Problematik liegt darin, dass durchaus mehr als 15 Jahre zwischen der Primärbehandlung und der Manifestation der Zyste liegen können und die Sinus-Mukozele daher oft erst von der „nächsten

einen längeren stationären Aufenthalt verursachte. Entsprechend ihrer Pathogenese ist die Mukozele der Kieferhöhle eine Erkrankung des mittleren und fortgeschrittenen Erwachsenenalters. Als wichtige Sonderform kommt das Krankheitsbild aber in der Kindheit bei der Zystischen Fibrose vor [Nicollas et al., 2006].

Die klinische Manifestation ist meist unspezifisch, die Patienten geben Druckgefühl und auch wenig charakteristische chronische Gesichtsschmerzen an. Mitunter handelt es sich auch um reine Zufallsbefunde anlässlich einer radiologischen Untersuchung. Ausgedehnte Zysten können die Wandungen der Kieferhöhle destruieren und zu einer Verlagerung des Bulbus oculi führen. Eine Erstmanifestation über massive Reiz- beziehungsweise Ausfallerscheinungen benachbarter Hirnnerven, wie hier des Nervus infraorbitalis, ist sehr selten und betrifft aufgrund der engen topographischen Beziehungen eher Mukozelen des Sinus sphenoidalis [Girolamo et al., 2002].

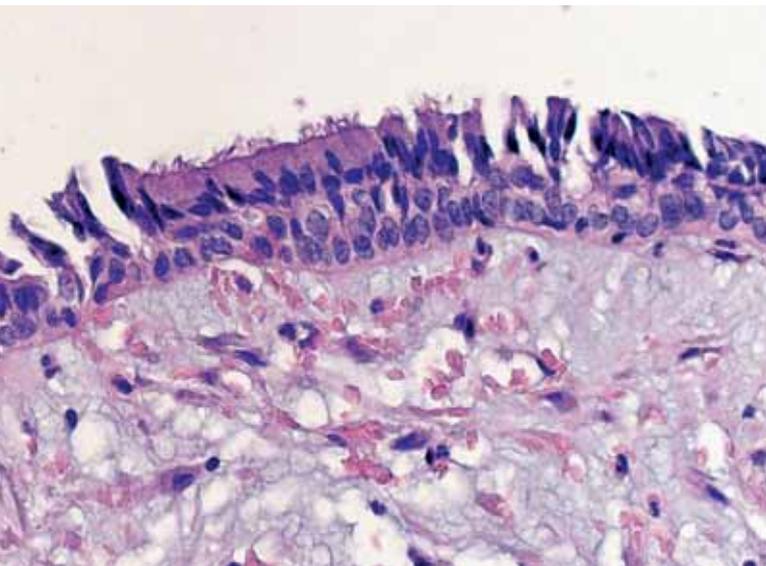


Abbildung 7: Histologischer Aspekt: Der Ausschnitt aus der Zystenwand zeigt die charakteristische Auskleidung der Mukozele mit einem respiratorischen Epithel. (Färbung HE: Originalvergrößerung 400x)

Generation“ ärztlicher Behandler erkannt werden kann. Die Patienten sehen den Zusammenhang zu einer lang zurückliegenden Erkrankung der Nasennebenhöhlen häufig nicht und auch im vorliegenden Fall erinnerte sich die Patientin erst bei der Besprechung des histologischen Befundes an eine mehr als 20 Jahre zurückliegende schwere Sinusitis maxillaris, die damals

Diese ungewöhnliche Sensibilitätsstörung war im vorliegenden Fall der Anlass, umgehend eine chirurgische Exploration zur histologischen Diagnosesicherung vorzunehmen, da neuralgiforme Schmerzen, und insbesondere Ausfallerscheinungen, wichtige Warnsymptome eines infiltrierenden Tumorwachstums darstellen können. Die Therapie der Sinus-Mukozelen besteht in

Fazit für die Praxis

- Sinus-Mukozelen sind im Gegensatz zu den Extravasations-Pseudozysten des Kieferhöhlenbodens echte Zysten, die durch den sekundären Einschluss von respiratorischem Epithel entstehen.
- Die klinische Symptomatik ist häufig unspezifisch. Sinus-Mukozelen kommen als Ursache des chronischen atypischen Gesichtsschmerz in Frage
- Jede unklare Sensibilitätsstörung, und insbesondere eine Ausfallsymptomatik, muss zwingend zu einer eingehenden bildgebenden Untersuchung und bei Gewebeerkrankungen auch zu einer histologischen Diagnosesicherung führen.

der chirurgischen Ausräumung der Zyste und der Vereinigung des okkludierten Lumens mit der Kieferhöhle. Selten kann, wie hier, bei vollständig knöchern begrenzten Befunden, eine klassische Zystektomie durchgeführt werden.

Für die Praxis soll dieser Fall an eine ungewöhnliche Ursache des Gesichtsschmerzes erinnern, vor allem aber daran, dass jede unklare Sensibilitätsstörung zur Umgehung, Diagnosesicherung führen muss.

Dr. Maximilian Moergel
Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Klinikum der Johannes Gutenberg-Universität
Augustusplatz 2
55131 Mainz
kunkel@mkg.klinik.uni-mainz.de



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



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

Süße Medizin

Honig zur Wundheilung

Hausmittel und Tipps der Großmütter zur schnellen Heilung von Wunden gibt es viele. Von Arnika bis Zinksalbe bietet die Hausapotheke alles, was Wunden wieder schnell verschließt. Aber dass Honig auch dazugehört, ist wenigen bekannt.

Tannen-, Lavendel-, Klee-, Kastanienhonig – Honigsorten gibt es fast so viele wie es Blütenpflanzen gibt. Entsprechend unterschiedlich sind ihr Aroma und ihre Wirkung. Honig verfeinert nicht nur das Butterbrot, seit Menschengedenken ist er auch ein natürliches Heilmittel. Wird er auf Wunden verteilt, lässt er diese schneller heilen. Im Laufe des 20. Jahrhunderts verdrängte die Entdeckung der Antibiotika die klebrige Substanz aus der Medizin. Nun erfährt sie eine Renaissance.

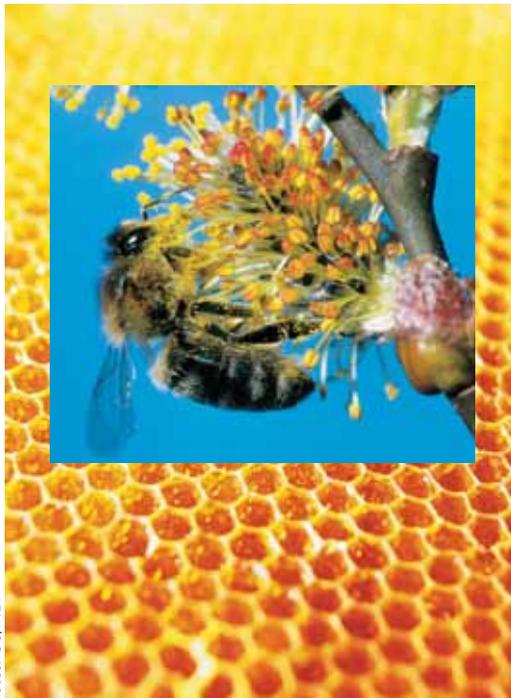
Keimresistenzen

„Heute sind wir in der Klinik mit Keimen konfrontiert, die gegen fast alle gängigen Antibiotika resistent sind“, erklärt Dr. Arne Simon von der Universitäts-Kinderklinik in Bonn. „Damit wird medizinischer Honig für die Wundpflege wieder interessant.“ Simon und seine Kollegen sind von der Wirkung des Medihoney begeistert: Er tötet Bakterien ab, wirkt geruchsmindernd, löst totes Gewebe und fördert die Wundheilung. Selbst mit multiresistenten Bakterien (Staphylokokken), den sogenannten MRSA, wird der Honig fertig. Auch Menschen mit chronischen Wunden dürfen wieder hoffen. Häufig haben sie eine jahrelange, erfolglose medizinische Behandlung hinter sich. „Bekommt man eine solche Wunde in drei Monaten zu, so ist das ein bemerkenswerter Erfolg“, sagt Simon, „und auch eine erhebliche Kostenersparnis.“

Bakterien wird das Wasser entzogen

Die Heilwirkung von medizinischem Honig wurde in den letzten Jahren intensiv erforscht. Er weist gleich drei Mechanis-

men auf, die den Bakterien das Leben schwer machen: Medihoney enthält soviel Zucker, dass er den Bakterien Wasser entzieht und diese dadurch austrocknet. Außerdem fügen Bienen bei seiner Produktion ein bestimmtes Enzym hinzu. Dieses Enzym sorgt dafür, dass kontinuierlich in kleinen Mengen Wasserstoffperoxid freigesetzt wird. Diese Substanz, die beim Frisör aus einer Brünette eine Blondine zaubert, zerstört auch Bakterien. Der dritte Wirkmechanismus ist noch nicht vollständig erforscht. Er hat etwas damit zu tun, dass unterschiedliche Honigsorten auch unterschiedliche medizinische Wirkungen haben. Der Frühstückshonig beispielsweise eignet sich überhaupt nicht zur Wundversorgung, da er Keimsporen enthalten kann. Besonders stark wirksam ist Honig, der aus



Fotos: CC/MEV

Honig, das Lebenselixier aus „Bienenhand“ wirkt auch in der Wundpflege.

Die Honigproduktion

Honig ist der Wintervorrat der Bienen. Dazu sammeln sie im Sommer den Nektar von Blütenpflanzen in ihrer Honigblase. Dort wird der Nektar mit Sekreten aus den Schlund- und Speicheldrüsen der Biene versetzt. Nach der Rückkehr in den Stock werden dem Inhalt der Honigblase noch weitere Drüsensekrete anderer Bienen zugefügt. Das Gemisch wird schließlich in die Waben gefüllt und eingetrocknet. Dazu schlagen die auf den Waben sitzenden Bienen ständig mit den Flügeln, so dass der junge Honig Wasser verliert. Nach ein bis drei Tagen hat der Honig nur noch einen Wassergehalt von etwa 20 Prozent und ist somit ausgereift. Die Waben werden mit Wachsdeckeln (Bienenwachs) luftdicht verschlossen, bis der Honig entweder von den Bienen im Winter aufgebraucht oder vom Imker geerntet wird.

den Blüten des australischen Jellybuschs, einem Teebaumgewächs, gewonnen wird und Bestandteil des Medihoney ist. „Warum ausgerechnet der Honig von Teebaumplantagen gut gegen Bakterien wirkt, ist noch nicht genau bekannt“, so der Bonner Wissenschaftler.

Der medizinische Honig, der in Deutschland in zwei Dutzend Kliniken verwendet wird, ist allerdings kein Wundermittel. Manche Patienten klagen über Schmerzen nach dem Auftragen. Sehr selten kommt es zu allergischen Reaktionen und in manchen Fällen hilft der Honig nicht. „Die Behandlung ist dennoch so erfolgreich, dass wir ihre Wirkung nun auf feste Füße stellen wollen“, so Simon. Trotz der positiven Erfahrungen, die weltweit mit Honig gemacht werden, gibt es bislang nicht viele Studien zu seiner Heilkraft. Zusammen mit zehn deutschen und europäischen Zentren planen die Bonner Ärzte nun eine Beobachtungsstudie, die belegen soll, dass Honig seine Renaissance zu Recht feiert.

Juliette Irmer
Merzhauserstr. 157 c, 79100 Freiburg
jirmer@gmx.de

Internationale Forschung griffig aufbereitet

Neues aus der Welt der Kons

Weltweit wird auf dem Gebiet der Zahnmedizin geforscht und weltweit werden diese Forschungsergebnisse in Fachzeitschriften publiziert. Aber welcher Zahnarzt 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

Quantität des apikal extrudierten Wurzel-Kanalmaterials

Während der Wurzelkanalaufbereitung können sowohl vitale als auch nekrotische Pulpabestandteile, Dentinspäne, Mikroorganismen und Spülflüssigkeiten über den Apex hinaus gelangen. Diese Bestandteile können postendodontisch zu Schmerzen und einem erneuten Aufflammen der apikalen Entzündung führen.

Das Ziel der vorliegenden Arbeit war, die Quantität des apikal extrudierten Materials bei drei verschiedenen maschinellen Aufbereitungssystemen (ProTaper, ProFile und Hero Shaper) zu vergleichen.

Für den Versuch wurden sechzig humane Unterkieferschneidezähne in drei Gruppen aufgeteilt, wobei ausnahmslos Zähne mit einer Wurzelkrümmung zwischen null und zehn Grad eingeschlos-

sen wurden. Jeweils zwanzig Zähne pro Gruppe wurden mit einem der drei zu untersuchenden maschinellen Aufbereitungssysteme ProTaper, ProFile und Hero Shaper laut der Gebrauchsanweisung des Herstellers auf die zuvor bestimmte Arbeitslänge aufbereitet. Das extrudierte Material wurde in Polyethylenröhrchen aufgefangen. Die Flüssigkeit in den Röhrchen wurde durch Lyophilisation entfernt; im An-

schluss wurde das verbliebene Material abgewogen.

Alle verwendeten Aufbereitungssysteme führten zu einer messbaren Menge von apikal extrudiertem Material. Die Menge des Materials unterschied sich bei den Systemen ProTaper und Hero Shaper statistisch nicht signifikant. Auch zwischen dem System ProFile und Hero Shaper konnte kein signifikanter Unterschied festgestellt werden, jedoch wurde mit Hero Shaper mehr Material extrudiert. ProTaper führte zu signifikant mehr apikal extrudiertem Material als das System ProFile.

Anhand der Ergebnisse der vorliegenden Studie kann zusammengefasst werden, dass bei der Verwendung des Systems ProTaper signifikant mehr apikal extrudiertes Material vorzufinden ist als bei beiden anderen Systemen. Jedoch spielt nicht nur die Quantität des Materials bei apikalen Entzündungen eine wichtige Rolle, sondern auch die Qualität der einzelnen Bestandteile, für deren Evaluation weitere Studien notwendig sind.

Quelle:

Tanalp J, Kaptan F, Sert S, Kaya-han B, Bayirli G. Quantitative evaluation of the amount of apically extruded debris using 3 different rotary instrumentation systems. *Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod* 2006; 101: 250-257.

Erosiver Effekt verschiedener Säuren auf bovinen Schmelz

Dentale Erosionen sind definiert als irreversibler Zahnhartsubstanzverlust durch chemische Prozesse (ohne den Einfluss von Mikroorganismen). Es werden interne und externe Ursachen für erosive Zahnhartsubstanzverluste unterschieden, wobei Säuren den wichtigsten ätiologischen Faktor darstellen.

Zu den internen Ursachen gehören Krankheiten, welche den Kontakt von körpereigenen Säuren mit der Zahnhartsubstanz herbeiführen, zum Beispiel Bulimie und Anorexia nervosa. Externe Ursachen für Erosionen sind säurehaltige Dämpfe, Medikamente und auch saure Nahrungsmittel beziehungsweise Getränke.

Die vorliegende In-vitro-Studie untersuchte den erosiven Effekt von verschiedenen Säuren auf Schmelz über die Bestimmung der freigesetzten Menge von Kalzium und Phosphat. Die Versuche wurden mit bovinen Schmelzproben durchgeführt.

Die Proben wurden für ein bis fünf Minuten acht verschiedenen Säuren ausgesetzt: Zitronensäure (CA), Maleinsäure (MA), Milchsäure (LA), Weinsäure (TA), Phosphorsäure (PA), Oxalsäure (OA), Essigsäure (AA) und Salzsäure (HCl). Die freigesetzten Mengen an Kalzium (Ca) und Phosphat (P) wurden fotometrisch mithilfe von Arsenazo III (Kalzium) und Malachitgrün (Phosphat) bestimmt. Der Gehalt an titrierbarer Säure wurde für jede Säure bestimmt.

MA, LA, TA, AA und HCl führten zu einer vergleichbaren linearen Abgabe von Ca und P; PA und CA hingegen verstärkten die Ab-

gabe von Ca beziehungsweise P. Hinsichtlich der Kalziumfreisetzung zeigt der durch die Säuren MA, LA, TA, AA, PA und HCl verursachte Mineralverlust eine Abhängigkeit vom pH-Wert. Es konnte nur eine schwache Korrelation zwischen der Ca- und P-Abgabe und dem Gehalt an titrierbarer Säure festgestellt werden. AA war bei einem pH-Wert von drei sehr erosiv, LA stellte sich als eine der erosivsten Säuren heraus. HCl und MA zeigten die geringsten erosiven Eigenschaften. Mithilfe der hier verwendeten Methode konnte der erosive Effekt von Säuren durch die

Bestimmung der freigesetzten Kalzium- und Phosphatmengen bestimmt werden. Anhand der Ergebnisse kann zusammengefasst werden, dass bei kurzzeitiger Säureexposition bei einem konstanten pH-Wert erosive Effekte hauptsächlich von dem pH-Wert und dem Typ der Säure beeinflusst werden, nicht so sehr durch den Gehalt an titrierbarer Säure.

Quelle:
Hannig C., Hamkens A., Becker K., Attin R., Attin T.
Erosive effects of different acids on bovine enamel: release of calcium and phosphate in vitro
Archives of Oral Biology 50, 6, 541-552 (2006)

Effektivität einer Ca(OH)_2 -CHX-Paste nach Revision einer WK-Behandlung

Der Erfolg von Wurzelkanalbehandlungen wird maßgeblich durch das Verbleiben von pathogenen Mikroorganismen im Wurzelkanalsystem beeinflusst. Studien konnten den Zusammenhang zwischen der Entwicklung von apikalen Parodontitiden und der Kolonisation der Pulpa mit Bakterien nachweisen, wobei die nekrotische Pulpa hierbei den Nährboden für Mikroorganismen und deren Stoffwechselprodukte darstellt.

Die endodontische Behandlung von Zähnen mit einer apikalen Parodontitis besteht in der Elimination der Bakterien aus dem Wurzelkanalsystem, da der Erfolg einer Wurzelkanalbehandlung mit der Entfernung der Bakterien aus den Wurzelkanälen korreliert.

In dieser Studie wurde die Effektivität einer wässrigen Ca(OH)_2 -Paste mit einer Ca(OH)_2 -Chlorhexidin(CHX)-Paste als Desinfektionsmittel bei der Revision von Wurzelkanalbehandlungen verglichen.

Hierfür wurden vierzig einwurzelige wurzelkanalbehandelte Zähne mit periapikalen Läsionen untersucht. Die Wurzelkanalfül-

lung wurde revidiert und anschließend mit einer wässrigen Ca(OH)_2 -Paste mit beziehungsweise ohne zwei Prozent Chlorhexidin als medikamentöse Einlage, jeweils über drei Behandlungstermine mit einem Zeitintervall von sieben bis zehn Tagen, therapiert. Bei jedem Behandlungstermin wurden vor und nach der medikamentösen Behandlung Wurzelkanalabstriche mithilfe von sterilen Papierspitzen entnommen. Die Abstriche wurden nun in Thioglucolatlösung für einen Zeitraum von vier Wochen gelagert und Bakterienkulturen angezchtet. Das Vorhandensein von Enterokokken im Wurzelkanalsystem zu

Beginn der Behandlung wurde dokumentiert.

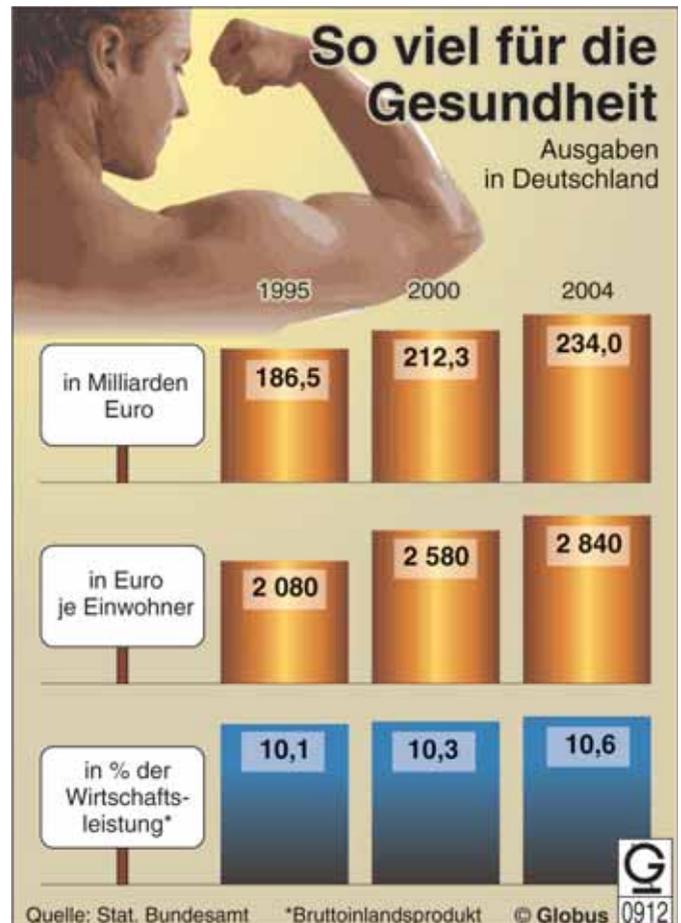
Von der gesamten Probenanzahl waren dreißig Prozent noch mit Bakterien besiedelt, bevor die Zähne erneut wurzelkanalgefüllt wurden. Die medikamentöse Einlage mit der wässrigen Ca(OH)_2 -Paste desinfizierte sechzig Prozent aller untersuchten Zähne, wohingegen die Verwendung der wässrigen Ca(OH)_2 -CHX-Paste zu einer Desinfektion in achtzig Prozent der Fälle führte. Diese beiden Ergebnisse unterschieden sich nicht signifikant voneinander. Zähne, welche ursprünglich Enterokokken aufwiesen, zeigten nach der medikamentösen Einlage in beiden Gruppen kein erneutes Wachstum.

Die Desinfektion des Wurzelkanalsystems mit einer wässrigen

Ca(OH)_2 -Paste mit zwei Prozent Chlorhexidin ist mit der alleinigen Verwendung einer wässrigen Ca(OH)_2 -Paste vergleichbar.

Quelle:
Zerella J. A., Fouad A. F., Spångberg L. S. W.
Effectiveness of a calcium hydroxide and chlorhexidine digluconate mixture as disinfectant during retreatment of failed endodontic cases
Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology, Oral Radiology, and Endodontology 100, 6, 756-761 (2005)

Dr. Peter Tschoppe
Charité – Universitätsmedizin
Berlin, Campus Benjamin Franklin,
Klinik und Polikliniken für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde,
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
und Parodontologie
Abmannshäuser Str. 4-6
14197 Berlin
peter.tschoppe@charite.de



Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Nordrhein	S. 68	Notfallbehandlung	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 69
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 68		Freie Anbieter	S. 79
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 71	Parodontologie	ZÄK Niedersachsen	S. 66
Freie Anbieter	S. 76	ZÄK Nordrhein		S. 67	
Ästhetik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 66		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 68
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 68	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 70	
	Freie Anbieter	S. 80	Praxismanagement	ZÄK Niedersachsen	S. 66
Chirurgie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 66		ZÄK Nordrhein	S. 67
	ZÄK Niedersachsen	S. 66		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 68
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 71	Prophylaxe	ZÄK Niedersachsen	S. 66
Helferinnen-Fortbildung	ZÄK Niedersachsen	S. 66		ZÄK Nordrhein	S. 67
	ZÄK Nordrhein	S. 68		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 69
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 72	Freie Anbieter	S. 76	
Implantologie	Freie Anbieter	S. 76	Prothetik	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 68
	ZÄK Nordrhein	S. 67		Röntgen	ZÄK Nordrhein
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 71	ZÄK Westfalen-Lippe		S. 71
	Universität Düsseldorf	S. 76			
Kieferorthopädie	Freie Anbieter	S. 76			
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 66			
	ZÄK Niedersachsen	S. 66			
	ZÄK Nordrhein	S. 67			
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 69			
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 70			
Freie Anbieter	S. 78				



Fortbildung der Zahnärztekammern	Seite 66
Kongresse	Seite 72
Universitäten	Seite 76
Freie Anbieter	Seite 76

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



Absender:

.....

Veranstalter/Kontaktadresse:

.....



Ich möchte mich für folgende Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.:

Thema:

Datum:

Ort:

Fortbildung der Zahnärztekammern

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin

Thema: Das ABC der Schienentherapie [15 Fp.]
Referent: Prof. Dr. Georg Meyer – Greifswald
 Theresia Asselmeyer – Nörten-Hardenberg
Termin: 03. 11. 2006;
 14:00 – 19:00 Uhr
 04. 11. 2006; 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4 – 6; 14197 Berlin
Gebühr: 350,00 EUR
Kurs-Nr.: 1002.1

Thema: Goldhämmerfüllung
 Arbeitskurs für Klasse I und V [16 Fp.]
Referent: Dr. Heike Steffen – Greifswald; Reinhard Dittmann – Detmold
Termin: 03. 11. 2006;
 14:00 – 19:00 Uhr
 04. 11. 2006; 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4 – 6; 14197 Berlin
Gebühr: 465,00 EUR
Kurs-Nr.: 4017.0

Thema: Diagnose und Therapie von Mundschleimhauterkrankungen in der Zahnarztpraxis [8 Fp.]
Referent: OÄ Dr. Christiane Nobel - Berlin
Termin: 04. 11. 2006;
 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Ludwig Erhard Haus, Fasanenstraße 85, 10623 Berlin
Gebühr: 195,00 EUR
Kurs-Nr.: 6004.1

Thema: Digitale Fotografie für die Praxis [9 Fp.]
Referent: Dr. Wolfgang Bengel - Bensheim
Termin: 04. 11. 2006;
 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6; 14197 Berlin
Gebühr: 195,00 EUR
Kurs-Nr.: 5027.0

Thema: Endodontie Update-live: Workshop mit Live-Behandlung [15 Fp.]

Referent: Dr. Christoph Huhn - Dessau
Termin: 10. 11. 2006;
 14:00 – 19:00 Uhr
 11. 11. 2006; 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6; 14197 Berlin
Gebühr: 345,00 EUR
Kurs-Nr.: 4001.1

Thema: Kortikalisschrauben und Gaumenimplantate zur orthodontischen Verankerung [9 Fp.]
Referent: Prof. Paul-Georg Jost-Brinkmann; Dr. Dr. Thomas M. Präger;
 Dr. Ralf Müller-Hartwich - Berlin
Termin: 11. 11. 2006;
 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6; 14197 Berlin
Gebühr: 300,00 EUR (reduzierte Preise für Mitglieder der KFO von Berlin und Brandenburg)
Kurs-Nr.: 0904.0

Thema: Moderatoretraining [8 Fp.]
Referent: Mechthild Wick - Ansbach
Termin: 18. 11. 2006;
 09:00 – 18:00 Uhr
Ort: Ludwig Erhard Haus, Fasanenstraße 85, 10623 Berlin
Gebühr: 225,00 EUR
Kurs-Nr.: 5054.0

Thema: Ästhetische Zahnmedizin Update 2006 [14 Fp.]
 Ein Seminar für ZA/ZÄ und deren Assistenz
Referent: Dr. Josef Schmidseher - München
Termin: 24. 11. 2006;
 15:00 – 20:00 Uhr
 25. 11. 2006; 09:00 – 17:30 Uhr
Ort: Pfaff Berlin, Aßmannshäuser Str. 4-6; 14197 Berlin
Gebühr: 595,00 EUR
Kurs-Nr.: 4009.1

Auskunft und Anmeldung:
 Philipp-Pfaff-Institut Berlin
 Aßmannshäuserstraße 4 – 6
 14197 Berlin
 Tel.: 030/4 14 72 5-0
 Fax: 030/4 14 89 67
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Kfo-Vortragsreihe – Was ist neu in der Kieferorthopädie?
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Prof. Dr. B. Melsen
Termin: 17. 11. 2006,
 19.30 – 22.00 Uhr
Gebühr: 50,- EUR (150,- EUR für alle 4 Veranstaltungen)
Kurs-Nr.: Kfo-Zyklus

Thema: Zahnärztliche Chirurgie – Theorie und Praxis
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, PD Dr. Dr. Franz-Josef Kramer
Termin: 17. 11. 2006,
 9.00 – 18.00 Uhr
 18. 11. 2006, 9.00 – 13.00 Uhr
Gebühr: 420,- EUR
Kurs-Nr.: Z 06133

Thema: Einführung in die Psychosomatik in der Zahnheilkunde
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Prof. Dr. Stephan Doering
Termin: 18. 11. 2006,
 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 250,- EUR
Kurs-Nr.: Z 06135

Thema: Prophylaxe – praktisch – Das Wissen für alle.
 Grundkurs mit praktischen Übungen
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Ralf Rößler
Termin: 22. 11. 2006,
 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 280,- EUR
Kurs-Nr.: F 0648

Thema: Konfliktfähigkeit: Wie aus Wolken kein Gewitter werden muss

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Petra Erdmann
Termin: 22. 11. 2006,
 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 170,- EUR
Kurs-Nr.: Z / F 06136

Thema: Was sag´ ich nun am Telefon?
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Brigitte Kühn
Termin: 24. 11. 2006,
 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 210,- EUR
Kurs-Nr.: F 0656

Thema: Scaling – Die bedarfsgerechte, befundabhängige professionelle Zahnreinigung – Dentiküre praktisch
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Sabine Sandvoß
Termin: 24. 11. 2006,
 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 190,- EUR
Kurs-Nr.: F 0649

Thema: Plastische parodontale Chirurgie um Zähne und Implantate – Theoretischer Vortrag
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Daniel Hess
Termin: 24. 11. 2006,
 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 410,- EUR
Kurs-Nr.: Z 06138

Thema: Plastische parodontale Chirurgie um Zähne und Implantate – Praktischer Arbeitskurs
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Daniel Hess
Termin: 25. 11. 2006,
 9.00 – 13.00 Uhr
Gebühr: 350,- EUR
Kurs-Nr.: Z 06139

Thema: Erfolgsfaktor Ablauforganisation – Das Plus für alle
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Brigitte Kühn
Termin: 25. 11. 2006,
 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 210,- EUR
Kurs-Nr.: F 0657

Thema: Der Risikopatient – Die zahnärztlich chirurgische Therapie an antikoagulierten Patienten
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Prof. Dr. Dr. A. Eckardt, Dr. Dr. Ralf Schön
Termin: 29. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 66,- EUR
Kurs-Nr.: Z 06140

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

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Kurs-Nr.: 06133 P(B) 15 Fp
Thema: Professionelle Zahnreinigung – Modul 5-6 des Curriculums Parodontologie
Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Søren Jepsen, Bonn
Termin: 03. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 480,00 EUR

Kurs-Nr.: 06124 * 12 Fp
Thema: Parodontales Management in der täglichen Praxis
 Synoptische Konzepte
Referent: Dr. med. dent. Frank Beck, Regensburg
Termin: 03. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
 04. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: Zahnärzte 240,00 EUR, Assistenten 120,00 EUR

Kurs-Nr.: 06107 P(B) 18 Fp
Thema: Therapie mit Aufbissbehelfen
Referent: Priv.-Doz. Dr. med. dent. Stefan Kopp, Jena
Termin: 03. 11. 2006, 9.00 – 18.00 Uhr
 04. 11. 2006, 9.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 500,00 EUR

Kurs-Nr.: 06110 TP 8 Fp
Thema: Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfter Weg zu gesunden Zähnen
Referent: Dr. med. dent. Steffen Tschackert, Frankfurt
Termin: 08. 11. 2006, 14.00 – 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240,00 EUR und Praxismitarbeiter (ZFA) 120,00 EUR

Kurs-Nr.: 06104 P(B) 6 Fp
Thema: Implantologie mit dem Frialit-2 und dem Xive System – Grundlagen, Tipps und Tricks für die Praxis
Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Christopher Mohr, Essen
 Prof. Dr. med. dent. Thomas Weischer, Essen
Termin: 08. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 200,00 EUR

Kurs-Nr.: 06153 (B) 6 Fp
Thema: Prothetikfalle Kiefergelenk – Interdisziplinäre Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Manual/Physiotherapeut
Referent: Dr. med. dent. Ulf Gärtner, Köln
 Werner Röhrig, PT, MT, Köln
Termin: 08. 11. 2006, 14.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 200,00 EUR

Kurs-Nr.: 06129 (B) 13 Fp
Thema: Das ABC der Schienentherapie
Referent: Prof. Dr. med. dent. Georg Meyer, Greifswald
 Theresa Asselmeyer, Zahntechnikerin, Nörten-Hardenberg
Termin: 10. 11. 2006, 14.00 – 19.00 Uhr
 11. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 390,00 EUR

Kurs-Nr.: 06100 TP 13 Fp
Thema: Arbeitssystematik in der Zahnarztpraxis – B – (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 06101.)
Referent: Dr. med. dent. Richard Hilger, Kürten
Termin: 10. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
 11. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 420,00 EUR und Praxismitarbeiter (ZFA) 210,00 EUR

Kurs-Nr.: 06117 T(B) 9 Fp
Thema: „Möge der Ultraschall weiter mit Ihnen sein“
 Ultraschallbehandlung in der Parodontologie, – ein bewährtes Konzept – Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Referent: Dr. med. dent. Michael Maak, Lemförde
Termin: 15. 11. 2006, 12.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 280,00 EUR und Praxismitarbeiter (ZFA) 190,00 EUR

Kurs-Nr.: 06151 (B) 5 Fp
Thema: Okklusionsschienentherapie – Theoretische Grundlagen, klinisches und labortechnisches Vorgehen
Referent: Priv.-Doz. Dr. med. dent. Peter Ottl, Dreieich-Offenthal
Termin: 15. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 120,00 EUR

Vertragswesen

Kurs-Nr.: 06329 (B) 4 Fp
Thema: Aufbisschienen, Schienen, Bissführungsplatten – die kleinen Unterschiede in der Abrechnung – der aktuelle Stand – Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Referent: ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 ZA Jörg Oltrogge, Velbert
Termin: 08. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR

Kurs-Nr.: 06324 (B) 4 Fp
Thema: Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 3 – Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter (Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 06322 und 06323.)
Referent: Dr. med. dent. Wolfgang Eßer, Mönchengladbach
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
 Dr. med. dent. Hans Werner Timmers, Essen
Termin: 15. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30,00 EUR

Fortbildung in den Bezirksstellen

Aachen

Kurs-Nr.: 06412 3 Fp
Thema: Halitosis – Aufbau einer Mundgeruchssprechstunde in der Zahnarztpraxis

Referent: Priv.-Doz. Dr. med. dent. Andreas Filippi, Basel (CH)
Termin: 08. 11. 2006, 15.00 – 17.30 Uhr
Veranstaltungsort: AGIT Technologiezentrum am Europaplatz Saal 1, Dennewarthstraße 25-27 52068 Aachen
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich. PKW-Fahrer halten bitte 2,00 EUR bei Einfahrt in die Tiefgarage bereit

Duisburg

Kurs-Nr.: 06432 3 Fp
Thema: Implantologische Techniken heute
Referent: Prof. Dr. med. Rudolf Beer, Essen
Termin: 15. 11. 2006, 15.30 – 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Evangelisches Krankenhaus Mülheim a. d. Ruhr Vortragssaal, Wertgasse 30 45468 Mülheim
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich.

Essen

Kurs-Nr.: 06472 2 Fp
Thema: Zahnverletzungen Aktueller Stand der Therapie
Referent: Dr. med. dent. Yang Reimund Pohl, Gießen
Termin: 08. 11. 2006, 15.30 – 17.00 Uhr
Veranstaltungsort: Johanniter in Essen, Seminarraum Henricistr. 100, 45136 Essen
 Gebührenfrei, Anmeldung nicht erforderlich

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

Kurs-Nr.: 06251
Thema: Abrechnungsworkshop unter besonderer Berücksichtigung der Festzuschüsse
Referent: Dr. med. dent. Hans Werner Timmers, Essen
 ZA Lothar Marquardt, Krefeld
Termin: 02. 11. 2006, 17.00 – 21.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 90,00 EUR

Kurs-Nr.: 06275
Thema: Röntgenkurs für Zahnmed. Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. 04. 2003
Referent: Prof. Dr. med. dent. Jürgen Becker, Düsseldorf
Termin: 03. 11. 2006, 8.30 – 18.30 Uhr
 04. 11. 2006, 8.30 – 18.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR

Kurs-Nr.: 06288
Thema: Prophylaxe beim Kassenspatienten nach IP1 bis IP4
Referent: ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Termin: 03. 11. 2006, 16.00 – 20.00 Uhr
 04. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220,00 EUR

Kurs-Nr.: 06277
Thema: GOZ/GOÄ-Abrechnungsworkshop
Referent: Dr. med. dent. Hans Werner Timmers, Essen
Termin: 10. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60,00 EUR

Kurs-Nr.: 06278
Thema: Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung
Referent: Angelika Doppel, Herne
Termin: 15. 11. 2006, 15.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60,00 EUR

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

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Thema: Zahnaufhellung – Bleaching als Alternative zu restaurativen Maßnahmen
Referent: OA Dr. Alexander Welk, Greifswald
Termin: 01. 11. 2006, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 95 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-058

Thema: Alltägliche Probleme in der zahnärztlichen Prothetik
Referent: Dr. Felix Blankenstein, Berlin
Termin: 01. 11. 2006, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Halle/S., im Maritim Hotel, Riebeckplatz 4
Gebühr: 120 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-059

Thema: Erfolgsfaktoren für Ihre Praxis – die Geheimnisse von Spitzenpraxen
Referent: Dipl.-oec. Hans-Dieter Klein, Stuttgart
Termin: 03. 11. 2006, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 110 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-060

Thema: 6-teiliges Curriculum Parodontologie, Teil 1 – Kausale Therapie/Mechanische Infektionsbekämpfung
Referent: Prof. Dr. Knut Merte, Leipzig
Termin: 03. 11. 2006, 15.00 – 20.00 Uhr und am 04. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 1 700 Euro ZA Kurspaket, 350 Euro ZH Einzelkursgebühr
Kurs-Nr.: Z/2006-076

Thema: Praktische zahnärztliche Fotografie
Referent: Dr. Markus Kaup, Münster
Termin: 04. 11. 2006, 9.00 – 13.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 80 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-061

Thema: Bema oder „Hilfe, ich soll abrechnen!“ – Ein Kurs für „Quereinsteiger“, „Wiedereinsteiger“ und Zahnarzt helferinnen, die ihre Abrechnungskennnisse vertiefen möchten – Teil 1
Referent: Ilka Thiele, Rätzlingen
Termin: 04. 11. 2006, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Halle/S., im Ankerhof Hotel GmbH, Ankerstraße 2a
Gebühr: 110 Euro
Kurs-Nr.: H-73-2006

Thema: Rationale Antibiotikatherapie und -prophylaxe in der zahnärztlichen Praxis bei Erkrankungen und Eingriffen im ZMK-Bereich sowie benachbarter Organsysteme
Referent: Dr. med. Richard Eyermann, München

Termin: 04. 11. 2006,
9.00 – 15.00 Uhr
Ort: Halle/S., im Hotel Maritim,
Riebeckplatz 4
Gebühr: 130 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-079

Thema: GOZ im Brennpunkt:
Erstattungsprobleme lösen, bes-
ser noch – vermeiden!

Referentin: Helen Möhrke, Berlin
Termin: 08. 11. 2006,
14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 85 Euro
Kurs-Nr.: H-74-2006

Thema: Craniomandibuläre Dys-
funktion – Workshop, Kurs II
Differenzierende Untersuchung
Referent: PD Dr. Stefan Kopp,
Frankfurt/M.
Termin: 10. 11. 2006,
9.00 – 18.00 Uhr und am
11. 11. 2006, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 400 Euro (inkl. Skript)
Kurs-Nr.: Z/2006-039

Thema: Professionelle Zahnreini-
gung – Arbeitskurs
Referentin: Genoveva Schmid,
Berlin

Termin: 10. 11. 2006,
15.00 – 19.00 Uhr und am
11. 11. 2006, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 240 Euro
Kurs-Nr.: H-75-2006

Thema: Curriculum Allgemeine
Zahn-, Mund- und Kieferheil-
kunde – 3. Wochenendkurs Pro-
thetik – Thema III: Indikation,
Planungsgrundlagen und klini-
sche Methodik für festsitzenden
und herausnehmbaren Zahner-
satz auf Implantaten
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Setz
und Mitarbeiter

Termin: 10. 11. 2006,
14.00 – 18.00 Uhr und am
11. 11. 2006, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: in Halle/S., in der Zahnkli-
nik, Hörsaal des Zentrums für
ZMK, Große Steinstr. 19
Gebühr: 250 Euro Einzelgebühr
(oder im Kurspaket enthalten)
Kurs-Nr.: Z/2006-072

Thema: JUST FIVE - Kombiniert
atmen und bewegen – Schmerz-
Selbsttherapie und gezielter
Muskelaufbau

Referent: Manfred Just,
Forchheim
Termin: 10. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr und am
11. 11. 2006, 9.00 – 14.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 250 Euro ZA, 180 Euro
ZH, 400 Euro Team (1 ZA/ZH)
Kurs-Nr.: Z/ZH 2006-062

Thema: Professionell Beraten –
erfolgreich Verkaufen – Trainings-
seminar für Zahnärzte
Referent: Dipl.-Psych. Bernd
Sandock, Berlin
Termin: 11. 11. 2006,
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Halle/S., im Maritim Hotel,
Riebeckplatz 4
Gebühr: 200 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-063

Thema: Medizinproduktegesetz
und Co – so entlasten Sie Ihre(n)
Chef(in) bei der Umsetzung und
Organisation!

Referentin: Gunda Oechtering,
Hamburg
Termin: 11. 11. 2006,
9.00 – 15.00 Uhr
Ort: Halle/S., im Ankerhof Hotel
GmbH, Ankerstraße 2a
Gebühr: 135 Euro
Kurs-Nr.: H-76-2006

Thema: Workshop Praxis-
Marketing
Referent: Dr. Udo E. Marten,
Bremen

Termin: 15. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 50 Euro ZA
Kurs-Nr.: Z/2006-064

Thema: Geht es auch ohne
Stress: Von der Anspannung zur
Entspannung – Einladung zu
mehr Balance: Kleines Wohlfühl-
seminar
Referentin: Petra Erdmann,
Langebrück
Termin: 15. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 85 Euro
Kurs-Nr.: H-77-2006

Thema: Notfallseminar für das
Praxisteam (mit praktischen
Übungen)
Referenten: Prof. Dr. Dr. Johan-
nes Schubert; Prof. Dr. Detlef
Schneider; Dr. med. Jens Lindner
Termin: 18. 11. 2006,
9.00 – 14.30 Uhr
Ort: Magdeburg, im Büro- und
TagungsCenter, Rogätter Str. 8
Gebühr: 100 Euro ZA, 70 Euro
ZH, 150 Euro Team (1 ZA/1 ZH)
Kurs-Nr.: Z / ZH 2006-065

Thema: Betriebswirtschaftliche
Steuerung der Zahnarztpraxis im
nachfrageinduzierten Markt –
Überschussrechnung und
Controlling selbst gemacht
Referent: Dr. Gilbert Lagache,
Rheda-Wiedenbrück
Termin: 18. 11. 2006
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 250 Euro ZA
Kurs-Nr.: Z/2006-066

Thema: Prothetische Versor-
gungskonzepte im Rahmen der
Implantologie – Umfangreiche
Falldarstellung
Referent: Dr. Erhardt Reichelt,
Oldenburg
Termin: 18. 11. 2006,
9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 180 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-067

Thema: Effektiver und effizienter
Umgang mit Excel
Referent: Carsten Haberland,
Magdeburg

Termin: 18. 11. 2006,
9.00 – 15.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Expert
Consulting, Breiter Weg 173
Gebühr: 190 Euro
Kurs-Nr.: H-78-2006

Thema: Workshop Praxis-Marketing
Referent: Dr. Udo E. Marten,
Bremen
Termin: 22. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr
Ort: in Halle/S. im Maritim
Hotel, Riebeckplatz 4
Gebühr: 50 Euro ZA
Kurs-Nr.: Z/2006-068

Thema: Herstellung von Okklusi-
onsschienen (Folgekurs)
– praktischer Arbeitskurs
Referentin: Theresia Asselmeyer
(M. A.), Hannover
Termin: 24. 11. 2006,
12.00 – 19.00 Uhr und am
25. 11. 2006, 8.00 – 14.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 350 Euro
Kurs-Nr.: Z/ZT 2006-069

Thema: Professionelle Zahnrei-
nigung – Arbeitskurs
Referentin: Genoveva Schmid,
Berlin
Termin: 24. 11. 2006,
15.00 – 19.00 Uhr und am
25. 11. 2006, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Halle/S., in der Universitäts-
zahnklinik, Harz 42 a
Gebühr: 240 Euro
Kurs-Nr.: H-79-2006

Thema: Vollkeramik A – Z
Referent: Dr. Daniel Edelhoff,
Aachen
Termin: 25. 11. 2006,
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Halle/S., im Maritim Hotel,
Riebeckplatz 4
Gebühr: 140 Euro
Kurs-Nr.: Z/2006-070

Thema: GOZ-Grundkurs –
Workshop
Referentin: Gudrun Sieg-Küster,
Wülfrath
Termin: 25. 11. 2006,
9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162
Gebühr: 125 Euro
Kurs-Nr.: H-80-2006

Thema: Curriculum Allgemeine
Zahn-, Mund- und Kieferheil-
kunde; Tageskurs: Kieferorthopä-
die; Thema I: Kieferorthopädi-
sche Behandlungsindikationen
und der Behandlungsplan
Thema II und III: Kieferorthopä-
dische Diagnostik
Referent: Dr. Bernhard Böhm,
Halle/S.
Termin: 25. 11. 2006,
9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Halle/S., in der Zahnklinik,
Hörsaal des Zentrums für ZMK,
Große Steinstr. 19
Gebühr: 165 Euro Einzelgebühr
(oder im Kurspaket enthalten)
Kurs-Nr.: Z/2006-072

Thema: Ergonomisches Arbeiten
– vital bleiben. Korrekte Arbeits-
haltung, gezielter Ausgleich, ef-
fektive Pausen
Referent: Manfred Just,
Forchheim
Termin: 29. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Halle/S. am imHotel Mari-
tim, Riebeckplatz 4
Gebühr: 160 Euro ZA, 110 Euro
ZH, Team 240 Euro (1 ZA/1 ZH)
Kurs-Nr.: Z/ZH 2006-071

Thema: Artikulator und Gesichts-
bogen – Zweiteiliger Kurs
Teil 1: Die Modellmontage
mit Hilfe des Gesichtsbogens
(einschl. Demonstration am
Patienten)
Referent: Prof. Dr. Karl-Ernst
Dette, Halle/S.
Termin: 29. 11. 2006,
17.30 – 20.30 Uhr
Ort: Halle/S., in der Poliklinik für
Zahnärztliche Prothetik,
Sektion zahnärztliche Propädeu-
tik, Harz 42a
Gebühr: 200 Euro für beide Teile
Kurs-Nr.: Z/2006-080
Teil 2: Das Stützstiftregistrat am
bezahnten Patienten am
06.12.2006

Anmeldungen bitte schriftlich
über ZÄK S.-A., Postfach 39 51,
39014 Magdeburg,
Tel.-Nr.: 0391/7 39 39 14 (Frau
Einecke) bzw. 0391/7 39 39 15
(Frau Birwirth),
Fax: 0391/7 39 39 20
E-Mail: einecke@zahnaerztekam-
mer-sah.de oder
birwirth@zahnaerztekammer-
sah.de

ZÄK Westfalen-Lippe



Zentrale Zahnärztl. Fortbildung

Termin: 03. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr;
04. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 067 214
Gebühr: 548 EUR
Thema: Funktionsanalyse und -
therapie für die tägliche Praxis
Referent: Dr. Uwe Harth,
Bad Salzuffeln
Punkte: 17

Termin: 03. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 067 240
Gebühr: ZA: 220 EUR;
ZMA: 110 EUR
Thema: Evidenzbasiertes PAR-
Konzept für die tägliche Praxis
– Teamkurs –
Referent: PD Dr. Gregor Peter-
silka, Würzburg
Punkte: 8

Termin: 04. 11. 2006,
9.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 067 241
Gebühr: 424 EUR
Thema: Plastische Parodontal-
chirurgie
Referent: PD Dr. Gregor Peter-
silka, Würzburg
Punkte: 9

Termin: 04. 11. 2006,
10.00 – 14.00 Uhr
Kurs-Nr.: ARB 067 138
Gebühr: 120 EUR pro Termin
Thema: Arbeitskreis für zeit-
gemäße Parodontologie
2. Treffen im 2. Halbjahr
Referent: PD Dr. Rainer Buch-
mann, Hamm
Punkte: 5 Punkte pro Termin

Termin: 08. 11. 2006,
15.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 067 276
Gebühr: 248 EUR

Thema: Adhäsivkeramik – klinische Möglichkeiten und Grenzen vollkeramischer Inlays und Teilkronen in Front- und Seitenzahngebieten

Referent: Dr. Martin Groten, Tübingen

Punkte: 5

Termin: 08. 11. 2006, 14.00 – 19.30 Uhr

Kurs-Nr.: 067 231

Gebühr: ZA: 238 EUR; ZMA: 119 EUR

Thema: Selbstbehandlung am Arbeitsplatz mit Just-Five – Teamkurs –

Referent: Manfred Just, Regina Weinhold, beide Forchheim

Punkte: 9

Termin: 08. 11. 2006, 15.00 – 18.00 Uhr

Kurs-Nr.: ARB 067 211

Gebühr: ZA: 58 EUR, ZMA: 29 EUR

Thema: GOZ – Arbeitskreis für systematische Abrechnung und professionelle Praxisführung – Teamkurs –

Referent: ZMV Christine

Baumeister, Haltern

Punkte: 4

Termin: 10. 11. 2006, 14.00 – 20.00 Uhr

Kurs-Nr.: 067 262

Gebühr: ZA: 292 EUR; ZMA: 146 EUR

Thema: Selbstzahlerleistungen – wie sage ich es meinem Patienten? – Teamkurs –

Referent: Dipl. oec. Hans-Dieter Klein, Stuttgart

Punkte: 8

Termin: 11. 11. 2006,

9.00 – 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 067 236

Gebühr: 212 EUR

Thema: Die Fernröntgenfrontalbild-Analyse

Referent: Prof. Dr. Ulrike Ehmer, Dr. Karl-Ludwig-Mischke, beide Münster

Punkte: 9

Termin: 11. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 067 225

Gebühr: 364 EUR

Thema: Grundkurs Implantologie

Referent: Prof. Dr. Germán Gomé7-Román, Tübingen

Punkte: 9

Dezentrale zahnärztliche Fortbildung

Termin: 08. 11. 2006, 15.30 – 18.00 Uhr

Ort: Klinikum Dortmund-Nord,

Klinikum für MKG,

Münsterstr. 240,

44145 Dortmund

Kurs-Nr.: DEZ 067 293

Gebühr: 65 EUR

Thema: „Trilogie – Zahnärztliche Chirurgie“ Kurs 3: Odontogene Kieferhöhlenerkrankungen, odontogenen Tumore, Präkanzerosen der Mundschleimhaut

Referent: Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld, Dortmund

Punkte: 4

Termin: 08. 11. 2006, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Dormotel, Am Johannisberg 5, 33615 Bielefeld

Kurs-Nr.: DEZ 067 287

Gebühr: 65 EUR

Thema: Standardisierte Klassifikation und Nomenklatur in der Kieferorthopädie

Referent: Dr. Bianca Bortolussi, Dr. Stephanie Henke, Münster

Punkte: 4

Veranstaltungsvorschau für Zahnmed. Assistenz- und Verwaltungsberufe

Termin: 13. 11. 2006,
9.00 – 16.00 Uhr
Kurs-Nr.: 063 458
Gebühr: 152 EUR
Thema: Die engagierte und kreative Praxismitarbeiterin
Referent: Dipl. Hdl. J. Brandes

Termin: 30. 11. 2006,
9.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 063 456
Gebühr: 145 EUR
Thema: Partnerschaftl. Kommunikation mit unseren Patienten
Referent: Petra Erdmann

Auskunft:
Akademie für Fortbildung der ZÄKW, Auf der Horst 31
48147 Münster, Inge Rinker
Tel.: 0251/507-604
Fax: 0251 / 507-619
E-Mail: Ingeborg.Rinker@zahnaerzte-wl.de
Annika.Bruemmer@zahnaerzte-wl.de
Christel.Frank@zahnaerzte-wl.de
Ingrid.Hartmann@zahnaerzte-wl.de
simone.meyer@zahnaerzte-wl.de

Deutscher Zahnärztetag Erfurt 2006



Entscheidungsfindung in der Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde
23. – 25. November 2006,
Messe Erfurt

Standespolitisches Programm

Mittwoch, 22. November
KZBV-Vertreterversammlung
(Grand Hotel am Dom)

Donnerstag, 23. November
KZBV-Vertreterversammlung
(Grand Hotel am Dom)

Freitag, 24. November
Zentralveranstaltung des Deutschen Zahnärztetages
(historischer Kaisersaal der Stadt Erfurt)

Bundesversammlung der BZÄK (Kongresszentrum der Messe Erfurt)

Samstag, 25. November
Bundesversammlung der BZÄK
(Kongresszentrum der Messe Erfurt)

Standespolitik – Praxis – Wissenschaft

Donnerstag, 23. November
Eröffnung des Wissenschaftlichen Programmes Deutscher Zahnärztetag 2006
(historischer Kaisersaal der Stadt Erfurt)

Freitag, 24. November und Samstag, 25. November
Wissenschaftl. Hauptprogramm

Freitag, 24. November
8. Thüringer Helferinnentag

Samstag, 25. November
7. Thüringer Zahntechnikertag

Donnerstag, 23. November
Studententag



Das komplette Programm zum Deutschen Zahnärztetag 2006 ist in zm 11/2006 abgedruckt sowie als download-Version unter <http://www.zm-online.de> erhältlich. Es kann auch per Kopie auf den letzten Seiten bestellt werden. Mehr dazu auch unter: <http://www.bzaek.de>

Kongresse

■ Oktober

3. Int. Jahreskongress der DGOI European Meeting des ICOI
Termin: 05. – 07. 10. 2006
Ort: Baden-Baden
Auskunft: DGOI, Bruchsalter Str. 8, 76703 Kraichtal
Tel.: 07251/61 89 96-0
Fax: 07251/61 89 96-26
E-Mail: mail@dgoi.info
www.dgoi.info

6. Umweltmedizinische Tagung

Veranstalter: Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner
Thema: Verträglichkeit dentaler Werkstoffe – Wie glaubwürdig sind Biokompatibilitätsversprechungen?
Termin: 06. 10. 2006
Ort: Umweltforum Berlin, Auferstehungskirche, Pufendorfstr. 11, 10249 Berlin
Auskunft: Deutscher Berufsverband der Umweltmediziner e.V., Geschäftsstelle, Siemensstr. 26, 12247 Berlin
Tel./Fax: 030/77 15-484
E-Mail: dbu@online.de
www.dbu-online.de

6. Symposium für zahnärztliche Schlafmedizin der Deutschen Ges. Zahnärztliche Schlafmedizin

Termin: 06./07. 10. 2006
Ort: Regensburg
Auskunft: Deutsche Gesellschaft Zahnärztliche Schlafmedizin c/o Porstmann Kongress GmbH Alte Jakobstraße 77 10179 Berlin
Tel.: 030/28 44 99-30
Fax: 030/28 44 99-31
E-Mail: info@dgzs.de
www.dgzs.de

3. Tagung der AG für Endodontie der ÖGZMK

Hauptthema: „State of the Art“ Theorie und Praxis
Termin: 13. – 14. 10. 2006
Ort: Salzburg, Hotel Castellani
Organisation: Dr. K.Schwanninger, Dr. P. Brandstätter, Wien
Auskunft: Ärztezentrale med.info Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien
Tel.: (+43/1) 531 16-48
Fax: (+43/1) 531 16-61
E-Mail: azmedinfo@media.co.at

36. Int. Jahreskongress der DGZI

Thema: Implantologie als interdisziplinäre Schnittstelle
Veranstalter: DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.
Termin: 13./14. 10. 2006
Ort: Dorint Sofitel Bayerpost, Bayerstr. 12, 80335 München
Auskunft: Oemus Media AG, Tel.: 0341/484 74-308
Fax: 0341/484 74-290
E-Mail: dgzi2006@oemus-media.de
www.dgzi.de

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

Thema: Prothetische Behandlungskonzepte – konkret und anwendbar
Termin: 14. 10. 2006
Ort: Stadthalle Chemnitz
Auskunft: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
Tel.: 0351/8066101
Fax: 0351/8066106
E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

30. Jahrestagung des AK Forensische Odonto-Stomatologie (AKFOS)

(mit Verleihung des Gösta-Gustafson-Awards an 35 Deutsche ZahnmedizinerInnen bzw. Rechtsmediziner)
Termin: 14. 10. 2006
Ort: Universitäts-Zahnklinik Mainz
Auskunft: e-mail: roetzscher.klaus.dr@t-online.de

S.O.R.G.-Kongress

Thema: Surgical Treatment of Functional Temporomandibular Joint Disorders – Open versus Arthroscopic Surgery: A hands-on human cadaver course organized by S.O.R.G.
Leitung: Prof. Dr. Dr. G. Undt, Wien
Termin: 18. – 21. 10. 2006
Ort: Wien
Auskunft: Frau Kerstin Braun, S.O.R.G. Foundation
Tel.: 07461/70 62 16
E-Mail: kerstin.braun@klsmartin.com
www.tmj.at.tt

12th Salzburg Weekend Seminar

Thema: Diseases and Tumors of the Salivary Glands
Termin: 21./22. 10. 2006
Ort: Salzburg
Auskunft: Doz. Dr. Johann Beck-Mannagetta, Dept. of Maxillofacial Surgery/SALK-PMU, Müllner Hauptstr. 48, A-5020 Salzburg
Tel.: +43-662-4482-3601
Fax: +43-662-4482-884
j.beck-mannagetta@salk.at

IFAS 2006 – 29. Fachmesse für Arzt- und Spitalbedarf

Termin: 24. – 27. 10. 2006
Ort: Zürich-Oerlikon/Schweiz, Messezentrum
Auskunft: Reed Messen (Schweiz) AG, Bruggacherstraße 26, Postfach 185, CH-8117 Fällanden
 Tel.: +41(0)44 806 33 77
 Fax: +41(0)44 806 33 43
 E-Mail: info@ifas-messe-ch
 www.ifas-messe.ch

47. Bayerischer Zahnärztetag

Thema: Funktionsanalyse, Funktionstherapie und Kiefergelenk
Termin: 26. – 28. 10. 2006
Ort: ArabellaSheraton Grand Hotel, Arabellastraße 6, 81925 München
Auskunft: Oemus Media AG, Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 E-Mail: blzk2006@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

30. Jahrestagung der Studiengruppe für Restaurative ZHK

Hauptthema: Hat die Metallkeramik Zukunft? 2 Praktiker – 2 Kontinente – 2 Konzepte
Veranstalter: Studiengruppe für Restaurative Zahnheilkunde
Termin: 27./28. 10. 2006
Ort: Schlosshotel Bensberg, 51429 Bergisch-Gladbach
Auskunft: Service Concept, U. Rätzke-Meier, Auerstr 3, 45663 Recklinghausen
 Tel.: 02361/49 50 962
 Fax: 02361/96 06 645

Berlindentale

Termin: 28. 10. 2006
Ort: Hallen 1.1/2.1, Messe Berlin
Auskunft: www.berlindentale.de

Int. Herbsttagung und

Perioprothetik Symposium
Veranstalter: Z.a.T. Fortbildungs GmbH in Koop. mit DGI und DGZMK

Hauptthema: Das Interdisziplinäre Behandlungskonzept

Termin: 28./29. 10. 2006
Ort: Wandelhalle Bad Wiessee
 Adrian-Stoop-Str. 20
Auskunft: Z.a.T. Fortbildungs GmbH, Adelhofstr. 1, 83684 Tegernsee
 Tel.: 08022/70 65 56
 Fax: 08022/70 65 58

■ **November****5. Jahrestagung der DGEndo**

Veranstalter: DGEndo – Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.
Termin: 02. – 04. 11. 2006
Ort: Hotel Maritim Dresden, Ostra-Ufer 2, 01067 Dresden
Auskunft: Oemus Media AG, Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 E-Mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

40. Jahrestagung der NEUEN GRUPPE

Thema: Wege zur Implantation Hart- und Weichgewebsaugmentation in der Implantologie
Termin: 02. – 05. 11. 2006
Ort: Hannover
Auskunft: Hannover Congress Centrum, Sigrid Lippka Theodor-Heuss-Platz 1-3 30175 Hannover
 E-Mail: sigrid.lippka@hcc.de
 www.neue-gruppe.com

39. Herbstsymposium der DGZPW Deutsche Gesellschaft für

zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Termin: 03. – 04. 11. 2006
Ort: Eisenach, Steigenberger Hotel Thüringer Hof
Auskunft: Prof. Dr. Böning, Sekretär der DGZPW, Tel.: 0351/458 27 06
 Fax: 0351/458 53 14
 www.dgzpw.de

10. BDIZ EDI-Symposium

Hauptthema: Behandlungszeit verkürzen – Behandlungserfolg sichern: Wissenschaft – Abrechnung – Recht
Veranstalter: BDIZ EDI Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V.
Termin: 10./11. 11. 2006
Ort: München
Auskunft: BDIZ EDI, An der Esche 2, 53111 Bonn
 Tel.: 0228/93 59 244
 Fax: 0228/93 59 246
 E-Mail: office-bonn@bdizedi.org

Hessischer Zahnärztetag 2006

Hauptthema: Differentialdiagnostik, therapeutische Konzepte und Komplikationsmanagement
Termin: 10./11. 11. 2006
Ort: Congress Center, Forum Messe Frankfurt
Auskunft: Forum Zahnmedizin, Zahnärzte-Service GmbH, Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt
 Tel.: 069/42 72 75-183
 Fax: 069/42 72 75-194

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

Thema: Was muss der allgemein-zahnärztlich tätige Zahnarzt von der Kieferorthopädie wissen?
Termin: 11. 11. 2006, 9.00 – 13.30 Uhr
Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05, Raum 300
Auskunft: Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
 Tel.: 0251/83 47 084
 Fax: 0251/83 47 182
 E-Mail: weersi@uni-muenster.de

Harzer Fortbildungstage

Herbsttagung 2006 der Ges. f. ZMK-Heilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg
Thema: Ästhetik, klassische Prothetik, klassische Diagnostik
Termin: 10. – 12. 11. 2006
Ort: Morada-Hotel „Harzquell“ in Alexisbad
Wiss. Leiter: Univ.-Prof. Dr. Hans-Günter Schaller, Halle/Saale
Auskunft: Tel.: 0345/557 37 63
 www.gzmk-mlu.de

Infodental

Termin: 11. 11. 2006
Ort: Halle 5.0 / Messe Frankfurt
Auskunft: www.infodental-mitte.de

MEDICA –

38. Weltforum der Medizin
Termin: 15. – 18. 11. 2006
Ort: Düsseldorf Messe – CCD
Auskunft: MEDICA Deutsche Ges. zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postf. 70 01 49, 70571 Stuttgart
 Tel.: 0711/72 07 12-0
 Fax: 0711/72 07 12-29
 E-Mail: bn@medicacongress.de

23. Jahrestagung des BDO

Thema: Orale Medizin
Termin: 17./18. 11. 2006
Ort: Maritim Hotel Berlin, Stauffenbergstr. 26, 10785 Berlin
Auskunft: Oemus Media AG, Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 E-Mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

16. Brandenburgischer Zahnärztetag

Veranstalter: LZK Brandenburg KZV Land Brandenburg, Quintessenz Verlag Berlin
Hauptthema: Human- und Zahnmedizin – untrennbare Einheit im zahnärztlichen Berufsalltag
Termin: 17./18. 11. 2006
Ort: Cottbuser Messe
Auskunft: LZK Brandenburg, Parzellenstr. 94, 03046 Cottbus
 Tel.: 0355/381 48 - 25
 Fax: 0355/381 48 - 48

15. Deutscher Kongress für Präventive Zahnheilkunde

Hauptthema: Aktuelle Trends der Zahnmedizin – Konsequenzen für die Praxis
Veranstalter: blend-a-med Forschung
Termin: 17./18. 11. 2006
Ort: Internationales Congresscenter Dresden
Auskunft: project+plan gmbH
 Kennwort: Deutscher Kongress für Präventive Zahnheilkunde
 PF 12 37, 97802 Lohr am Main
 Tel./Fax: 0800/23 800 23 (gebührenfrei)

Deutscher Zahnärztetag 2006

Hauptthema: Entscheidungsfindung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Termin: 23. – 25. 11. 2006
Wiss. Leitung: Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Dresden
Ort: Messe Erfurt
Auskunft: DGP Service GmbH, Tel.: 0941/94 27 99-22 o. 23

IOS – Orthodontics 2006

Thema: Progress in Orthodontics
Präsident: Prof. Dr. Ralf Radlanski
Termin: 24. – 25. 11. 2006 (Vorkurs am 23. 11. 2006)
Ort: Prag
Auskunft: Carolina Servis Hannover, Kirchröder Str. 77, 30625 Hannover
 Tel.: 0511/55 44 77
 Fax: 0511/55 01 55
 E-Mail: org@raiman.de

19. Jahrestagung der DGI

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft f. Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
Hauptthema: Implantologie – Evolution oder Revolution?
Termin: 30. 11. – 02. 12. 2006
Ort: Dresden
Auskunft: DGI GmbH, Erika Berchtold, Glückstr. 11, 91054 Erlangen
 Tel.: 09131/853-36 15
 Fax: 09131/853-42 19
 E-Mail: erika.berchtold@mkg.imed.unierlangen.de

■ **Dezember****10. Prothetik-Symposium**

Hauptthema: Baustellte Totalprothetik – Eine unendliche Geschichte?
Veranstalter: Merz Dental zusammen mit Quintessenz Verlag
Termin: 02. 12. 2006
Ort: Berlin
Auskunft: Merz Dental
 Tel.: 04381/403 415
 Quintessenz Verlag
 Tel.: 030/761 80 630
 www.merz-dental.de
 www.quintessenz.de/prothetik

6. Keramik-Symposium der AG für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.

und Verleihung des „Forschungspreises Vollkeramik“ im Rahmen der DGI-Jahrestagung Deutsche Gesellschaft für Implantologie ZMK
Hauptthema: „Vollkeramik – Evolution durch revolutionäre Materialien und Techniken“
Termin: 02. 12. 2006, 9.30 – 16.00 Uhr
Ort: Dresden, Maritim-Hotel, Ostra-Ufer 2
Auskunft: AG Keramik, Postfach 100 117, 76255 Ettlingen
 Tel.: 0721/945 29 29
 e-mail: info@ag-keramik.de
 www.ag-keramik.de

11. Berliner Prophylaxetag

Termin: 08./09. 12. 2006
Ort: Berlin, Ludwig Erhard Haus
Auskunft: Tel.: 030/414 725-0
 www.pfaff-berlin.de

Zahnärzte Strategie Tage 2006

Veranstalter: Deep in Koop. mit der Weser-Ems Halle Oldenburg
Themen: Praxismanagement
 Marketing Erfolg
Termin: 08./09. 12. 2006
Ort: Oldenburg
Auskunft: www.zahnaerzte.strategie-tage.de

9. Werkstoffkunde Symposium

Thema: Kunststoff – Material mit Potenzial
Veranstalter: Quintessenz Verlag
Termin: 09. 12. 2006
Ort: Zürich, Schweiz
Auskunft: Iwe Siems, Quintessenz Verlag, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
 Tel.: 030/76 180-628
 Fax: 030/76 180-693
 www.quintessenz.de/zws

■ **Januar 2007****21. Berliner Zahnärztetag**

11. BBI-Jahrestagung
Veranstalter: Quintessenz Verlag
Thema: Implantologie interdisziplinär
Wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. Volker Strunz
Termin: 19./20. 01. 2007

Ort: Berlin
Auskunft: Kongressabteilung,
 Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
 Tel.: 030/761 80-624
 Fax: 030/761 80-693

1. Kongress für Linguale Kieferorthopädie der Deutschen Ges. für Linguale Orthodontie (DGLO)
Termin: 19./20. 01. 2007
Ort: Wiesbaden
Auskunft: www.dglo2007.de

1. Hamburger Zahnärztetag
36. Hamburger Zahnärzteball
Termin: 27. 01. 2007
Ort: Dorint Sofitel Am Alten Wall
 Hamburg (ZÄT)
 Atlantic Hotel Hamburg (Ball)
Auskunft: Pressestelle der Hamburger Zahnärzte, Möllner Landstraße 31, 22111 Hamburg
 Tel.: 040/73 34 05-17
 Fax: 040/73 34 05 99 17
 e-mail: gerd.eisentraut@zaek-hh.de
 www.zahnaerzte-hh.de

■ Februar 2007

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

Thema: Parodontologie – state of the art
Termin: 03. 02. 2007,
 9.00 – 13.30 Uhr
Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für ZMK-Heilkunde, Ebene 05, Raum 300
Auskunft: Westfälische Gesellschaft für ZMK-Heilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgenger, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
 Tel.: 0251/83 47 084
 Fax: 0251/83 47 182
 E-Mail: weersi@uni-muenster.de

26. Int. Symposium für MKG-Chirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzte
Termin: 10. – 16. 02. 2007

Ort: St. Anton am Arlberg, Osterreich
Auskunft: Prof. Dr. Dr. Esser, Klinikum Osnabrück, Am Finkenhügel 1, 49076 Osnabrück
 Tel.: 0541/405-46 00
 Fax: 0541/405-46 99
 e-mail: mkg-chirurgie@klinikum-os.de

8. Int. KFO-Praxisforum 2007
Thema: Praktische Kieferorthopädie – Interdisziplinäre Erfahrungen aus Klinik und Praxis sowie Prophylaxekonzepte für Patienten & Praxis-Team
Termin: 24. 02. – 03. 03. 2007
Ort: Hotel Zermatter Hof, Zermatt/Schweiz
Auskunft: Dr. Anke Lentrodt, Eidelstedter Platz 1, 22523 Hamburg
 Tel.: 040/570 30 36
 Fax: 040/570 68 34
 E-Mail: kfo-lentrodt@t-online.de
 www.dr-lentrodt.de

■ März 2007

Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung
Veranstalter: Österreichische Gesellschaft für Kieferorthopädie
Thema: Neue Methoden, neue Horizonte, neue Grenzen
Termin: 03. – 10. 03. 2007
Ort: Kitzbühel – Kammer der gewerblichen Wirtschaft
Auskunft: Ärztezentrale Med.Info Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien
 Tel.: (+43/1)531 16-38
 Fax: (+43/1)531 16-61
 E-Mail: azmedinfo@media.co.at
 www.oegkfo.at

Karlsruher Konferenz 2007
Termin: 30./31. 03. 2007
Ort: Karlsruhe
Auskunft: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Sophienstraße 41, 76133 Karlsruhe
 Tel.: 0721/91 81-101
 Fax: 0721/91 81-299

■ April 2007

Dental South China 2007

Termin: 02. – 05. 04. 2007
Ort: Guangzhou Chinese Export Commodities Fair Hall, Liu Hua Road, Guangzhou/Canton, P. R. China
Auskunft: Ms. Maura Wu, Tel.: 0086-20-83 56 72 76 Fax: 0086-20-83 51 71 03 E-Mail: maurawu@ste.com.cn www.dentalsouthchina.com

■ Mai 2007

57. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie 28. Jahrestagung des Arbeitskreises für Oralpathologie und Oralmedizin

Termin: 17. – 19. 05. 2007
Ort: Wiesbaden
Auskunft: Schriftführer der AGKi Priv.-Doz. Dr. Dr. J. Kleinheinz Waldeyerstr. 30, 48149 Münster Tel.: 0251/834-70 05 e-mail: johannes.kleinheinz@ukmuenster.de www.ag-kiefer.de

Universitäten

Universität Düsseldorf

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Mini-Implantate in der Kieferorthopädie: Indikationen, Konzepte und Risiken
Referenten: Prof. Dr. Dieter Drescher, OA Dr. Benedict Wilmes
Termin: 18. 11. 2006, 9.30 – 17.00 Uhr
Ort: Universität Düsseldorf, Hörsaal
Teilnehmergebühr: 380 EUR Assistenten mit Bescheinigung 280 EUR
Fortbildungspunkte: 8

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-duesseldorf.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

Mannheim; 02. 12., Nürnberg; 06. 12., Bielefeld; 07. 12., Berlin
Kursgebühr: 190 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Dr. Kaschny PR GmbH, Kapersburgweg 5, 61350 Bad Homburg Tel.: 06172/68 481-0 Fax: 06172/68 481-60

Thema: Mit UP TO DATE auf dem neuesten Stand – Aufbaukurs Prophylaxe
Veranstalter: Oral-B
Termin/Ort: 20. 10., München; 02. 11., Frankfurt; 08. 12., Berlin
Kursgebühr: 190 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Dr. Kaschny PR GmbH, Kapersburgweg 5, 61350 Bad Homburg Tel.: 06172/68 481-0 Fax: 06172/68 481-60

Kursgebühr: 65 EUR inkl. MwSt. u. Kursunterlagen
Auskunft: Haranni Akademie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke, Tel.: 02323/94 68 300 Fax: 02323/94 68 333

Thema: Die qualifizierte MA in der chirurgischen Zahnarztpraxis
Veranstalter: Aesculap Akademie GmbH
Termin: 25. 10. 2006
Ort: Tuttlingen
Auskunft: Aesculap Akademie GmbH Diana Ströble, Am Aesculap-Platz, 78532 Tuttlingen Tel.: 07461/95 10 15 FAX: 07461/95 20 45 e-mail: diana.stroebble@aesculap-akademie.de

Thema: Grundlagen der zahnärztlichen Implantatprothetik
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 25. 10. 2006, 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Sonstiges: Ref.: Michael Kissal, ZA mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie, Ästhetische ZHK und Parodontologie
Kursgebühr: 79 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig Tel.: 0341/215 99-80 Fax: 0341/215 99-81 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Mit UP TO DATE auf dem neuesten Stand – Tagesseminar Zahnärzte
Veranstalter: Oral-B
Termin/Ort: 21. 10., München; 18. 11., Köln; 09. 12., Berlin
Kursgebühr: 250 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Dr. Kaschny PR GmbH, Kapersburgweg 5, 61350 Bad Homburg Tel.: 06172/68 481-0 Fax: 06172/68 481-60

Thema: Einführung in die Sterilgutversorgung und Aufbereitung von Medizinprodukten – für Zahnmed. Fachang. und ZAH
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 24. 10. 2006, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: ZMV Christine Baumeister

Thema: „Ohne Spagat von Bema zu Privat“ – Rundblick im Bereich Füllungstherapie/Zahnrestauration und Wurzelbehandlung
Veranstalter: PSR-Verlag, Dr. Peter H.G. Esser, Würselen
Termin: 25. 10. 2006, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: Bremen
Sonstiges: 3 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 120 EUR
Auskunft: Service Concept, Auerstr. 3, 45663 Recklinghausen Tel.: 02361/49 50 962 Fax: 02361/960 66 45

Thema: Zementierung vollkeramischer Restaurationen
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin: 25. 10. 2006
Ort: Berlin
Sonstiges: Dr. M. Lenhard
Auskunft: Wolf + Hansen GmbH Dental Depot, Frau Gimpel, Tel.: 030/44 04 03 13

Thema: Empress Inlay und Veneers
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin: 26. 10. 2006
Ort: Kassel, Pluradent
Sonstiges: Ref.: Jens Meineke
Kursgebühr: 149 EUR
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
 Tel.: 07961/889-193
 Fax: 07961/63 26
 E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Sachkundekurs für erfahrenes zahnärztliches Assistenzpersonal
Veranstalter: Aesculap Akademie GmbH
Termin: 26./27. 10. 2006
Ort: Berlin
Auskunft: Aesculap Akademie GmbH Diana Ströble, Am Aesculap-Platz, 78532 Tuttlingen
 Tel.: 07461/95 10 15
 FAX: 07461/95 20 45
 e-mail: diana.stroeble@aesculap-akademie.de

Thema: Attached to Implants – abnehmbare Prothetik
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 26./27. 10. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Ann Magnusson, SE + Trainer ICDE technical; Master Workshop für Zahntechniker
Kursgebühr: 520 EUR
Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendererstraße 2, FL-9494 Schaan
 Tel.: +423 235 33 06
 Fax: +423 239 43 06
 e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: Laser-Sicherheitsschulung
Veranstalter: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG, CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 27. 10. 2006
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Dipl. Ing. (FH) Klaus Merkle
Kursgebühr: 80 EUR + MwSt.
Auskunft: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG/CDC, Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803-409
 E-Mail: kurse@dentaurum.de
 www.dentaurum.de

Thema: Das Medizinproduktegesetz: Einführung in die Anforderungen an eine korrekte Aufbereitung – für Zahnmediziner
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 27. 10. 2006, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Hans Sellmann
Kursgebühr: 95 EUR inkl. MwSt. u. Kursunterlagen
Auskunft: Haranni Akademie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke, Tel.: 02323/94 68 300
 Fax: 02323/94 68 333

Thema: ProSenioren – Fit für die Zukunft
Veranstalter: DentFit.de
Termin: 27. 10. 2006
Ort: Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Astrid Appe
Auskunft: DentFit.de, Trendelenburgstr. 14, 14057 Berlin
 Tel.: 030/32 60 95 90
 Fax: 030/32 60 95 92
 www.dentfit.de

Thema: Laserschweiß-Grundkurs
Veranstalter: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG, CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 27. 10. 2006
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Dentaurum Zahntechnik
Kursgebühr: 165 EUR + MwSt.

Auskunft: Dentaurum,
J.P. Winkelstroeter KG/CDC,
Sabine Braun, Turnstr. 31,
75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803-409
E-Mail: kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de

Thema: Falsches Material, fehlerhafter Zahnersatz – vorbeugen, korrigieren

Veranstalter: Arbeitskreis der VITA In-Ceram Professionals Lippstadt

Termin: 27. 10. 2006

Ort: Schloss Erwitte

Sonstiges: Ref.: ZA Hardy Gaus, Dr. Winfried Wojak, Martin Jenke (Physiotherapeut)

Kursgebühr: 45 EUR inkl MwSt. pro Person

Auskunft: Comcord GmbH,
Lindemannstr. 80,
40237 Düsseldorf
Tel.: 0211/44 03 74-0
Fax: 0211/44 03 74-15

Thema: Qualitätsmanagement für die Zahnarztpraxis

Veranstalter: Bösing Dental GmbH & Co.KG

Termin: 27. 10. 2006,
14.00 – ca. 19.00 Uhr

Ort: Seminarraum

Sonstiges: Klar-schlank-praxisnah QM in der Zahnarztpraxis: Schikane oder Chance? Möglichkeiten mit dem Team usw.; Ref.: Renate Maier, Reinhard Bröker; 5 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 120 EUR inkl. MwSt. und Verpflegung

Auskunft: Herr Bösing oder Herr Dietrich

Franz-Kirsten-Str. 1,
55411 Bingen
Tel.: 06721/400 99 60
Fax: 06721/400 99 63

Thema: IPS e.max – Naturgetreu in die Zukunft

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 27. – 28. 10. 2006

Ort: Ellwangen, ICDE

Sonstiges: Ref.: Peter Hecker

Kursgebühr: 625 EUR

Auskunft: Ivoclar Vivadent

GmbH, Andrea Vetter,
Dr. Adolf Schneider-Straße 2,
73479 Ellwangen

Tel.: 07961/889-193

Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-vivadent.de

Thema: Computergestützte Fallplanung und Augmentations-techniken (Live-OP)

Veranstalter: Astra Tech GmbH

Termin: 27./28. 10. 2006

Ort: Hannover

Sonstiges: Kursleitung: Prof. Dr. Dr. Gellrich

Auskunft: Astra Tech GmbH,
Claudia Weidenfeller,

An der kleinen Seite 8,
65604 Elz

Tel.: 06431/98 69-213

Fax: 06431/98 69-700

Thema: Profitabel arbeiten in der Teleskoptechnik

Veranstalter: Jensen GmbH

Termin: 27./28. 10. 2006

Ort: Paderborn

Sonstiges: Praktischer Kurs;
Ref.: ZTM Ralf Strübel

Kursgebühr: 625 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau Frijia Bischoff,
Jensen GmbH, Gustav-Werner-Str. 1, 72555 Metzingen

Tel.: 0800/857 32 30 bzw.
07123/922 60

Fax: 0800/857 32 29 bzw.
07123/922 620

e-mail:

seminare@jensengmbh.de

www.jensengmbh.de

Thema: Torque – unerlässliches Element hochwertige Kieferorthopädie

Veranstalter: 3M Unitek GmbH

Termin: 27./28. 10. 2006

Ort: Frankfurt

Sonstiges: Ref.: Prof. Dietmar

Segner; 19 Punkte

Kursgebühr: 650 EUR

Auskunft: Ute Wagemann,

ESPE Platz, 82229 Seefeld

Tel.: 08152/397-50 24

Fax: 08152/397-50 97

e-mail: uwagemann@mmm.com

www.3MUnitek.com

Thema: Theorie und praktische Übungen am Arbeitsplatz mit einem Zeiss-Mikroskop

Veranstalter: Fortbildung Rosenberg und Carl Zeiss AG

Termin: Kurs 1: 27. 10. 2006,

Kurs 2: 28. 10. 2006

Ort: Zürich, Au Premier im Hauptbahnhof

Sonstiges: Ref.: Dr. med. dent.

Holger Denhardt

Kursgebühr: 580 CHF

Auskunft: FortbildungRosenberg

Tel.: 0041/55 415 30 50

Fax: 0041/55 415 30 54

www.frb.ch oder

wwwzeiss.ch/kurse

Thema: Elasto-KFO für Zahntechniker und zahntechnisch interessierte Zahnärzte

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 27. 10. 2006,

10.00 – 19.00 Uhr;

28. 10. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Haranni Akademie, Herne

Sonstiges: Ref.: Dr. Kathrin

Paeske-Hinz; ZT Jens Höpner und Mitarbeiter

Kursgebühr: 840 EUR inkl. MwSt.

u. Tagungspauschale

Auskunft: Haranni Akademie,

Schulstr. 30, 44623 Herne,

Ansprechpart.: Renate Dömpke,

Tel.: 02323/94 68 300

Fax: 02323/94 68 333

Thema: Management der Kieferorthopädie im Milch- u. Wechselgebiss

Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie

Termin: 27./28. 10. 2006,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt,

Vilbeler Landstr. 3-5

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. R.

Radlanski, Berlin

Kursgebühr: 540 EUR + MwSt.

Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie,

Frau B. Rumpf,

Tel.: 069/942 21-113

Fax: 069/942 21-201

Thema: Typodont-Intensivkurs – Behandlung der Angle-Kl. II/1 mit Extraktionen

Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie

Termin: 27./28. 10. 2006,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 14469 Potsdam,

Potsdamer Str. 176

Sonstiges: Ref.: Dr. W.-P. Uhde,

Rostock

Kursgebühr: 410 EUR + MwSt. +

75 EUR + MwSt. für Work-Kit

Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie,

Frau B. Rumpf,

Tel.: 069/942 21-113

Fax: 069/942 21-201

Thema: Die Bedeutung der sorgfältigen Desinfektion in der Endodontie – „Die Timbuktu-Methode“

Veranstalter: Akademie für praxisnahe Zahnheilkunde

Termin: 28. 10. 2006,

14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Köln-Hürth,

Hotel Euro Media

Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. R.

Osswald

Kursgebühr: 189 EUR

Auskunft: Frau E. Maus,

Ottostr. 22, 82319 Starnberg

Tel.: 08151/78 245

Fax: 08151/78 244

Thema: Gesundheit und Schutz durch Prophylaxe und Früherkennung

Veranstalter: Pluradent AG & Co KG

Termin: 28. 10. 2006,

9.30 – 13.30 Uhr

Ort: Bonn

Sonstiges: Ref.: 1. Teil: Prof. Dr. Gerhard F. Riegl; 2. Teil: Dr. Carsten Stockleben

Kursgebühr: 95 EUR + MwSt. pro Person (Normalpreis); 65 EUR + MwSt. pro Person (Vorteilspreis für plura+ Partnerkunden)

Auskunft: Pluradent AG & Co KG
Stiftsplatz 1-3, 53111 Bonn
Tel.: 0228/726 35-0
Fax: 0228/726 35-55
e-mail: bonn@pluradent.de
www.pluradent.de

Thema: Erfolg von Anfang an: Die richtige Planung u. Strategie
Veranstalter: Akademie der Ärztinnen

Termin: 28. 10. 2006

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: Tagesseminar für Assistenzärztinnen; Organ. und Leitung: Dr. Kirstin Borchers und Dr. Susan Trittmacher

Kursgebühr: 145 EUR inkl. Tagesverpflegung, Seminarunterlagen

Auskunft: Akademie der Ärztinnen

Tel.: 02323/98 71 480

Fax: 02323/98 71 398

e-mail: anfrage@aerztinnen-akademie.de

Thema: Die Komposit-Füllung von A-Z

Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG

Termin: 28. 10. 2006

Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein

Sonstiges: Ref.: Dr. Markus Lenhard, CH

Kursgebühr: 320 EUR

Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendererstraße 2, FL-9494 Schaan

Tel.: +423 235 33 06

Fax: +423 239 43 06

e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: Einfache Reanimationstechniken in der zahnärztlichen Praxis mit praktischen Übungen (4 Fortbildungsstunden)

Veranstalter: narcomedixx® AG

Termin: 28. 10. 2006

Ort: Zürich, CH

Sonstiges: Einfache Techniken und Instrumentarium, dass dr Zahnarzt auch nutzen kann; 2 Dentalassistentinnen pro Zahnarzt/-ärztin gratis!

Kursgebühr: 430 EUR (650 CHF)

Auskunft: Frau Krauss oder Frau Röger, narcomedixx® AG, Schneckenmannstraße 9, CH-8044 Zürich
Tel.: 0041/43 268 52 48
Fax: 0041/43 268 52 49
e-mail: info@narcomedixx.com

Thema: Die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung mit RaCe

Veranstalter: Jadent MTC® Aalen

Termin: 28. 10. 2006 (vormittags); 08. 11. 2006 (nachmittag)

Ort: Aalen, Wirtschaftszentrum

Sonstiges: Grundlagen der chemo-mechanischen Aufbereitung; detaillierte maschinelle Wurzelkanalaufbereitung; Ref.:

Dr. Jörg F. Schirrmeister;

4 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 200 EUR + MwSt.

Auskunft: Judent MTC® Aalen, Frau Bayer, Ulmer Str. 124, 73431 Aalen

Tel.: 07361/37 98-0

Fax: 07361/37 98-11

e-mail: m.bayer@jadent.de

Thema: CeHa White Patientekurs für Fortgeschrittene

Veranstalter: C. Hafner

Termin: 28. 10. 2006

Ort: Berlin

Sonstiges: Ref.: ZTM André Baur

Kursgebühr: 495 EUR

Auskunft: Julia Lindhorst,

Tel.: 07231/920 144

e-mail: julia.lindhorst@c-hafner.de

Thema: Ästhetische Front- und Seitenzahnfüllungen nach Lorenzo Vanini

Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 28. 10. 2006

Ort: Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Dr. Jörg Weiler, Köln

Kursgebühr: 328 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung und allen Arbeitsmaterialien

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: Spurwechsel – In guten Zeiten geht es allen gut, in schlechten nur den Besten
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 28. 10. 2006, 9.10 – 17.40 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Friedrich W. Schmidt
Kursgebühr: 380 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale
Auskunft: Haranni Akademie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke, Tel.: 02323/94 68 300 Fax: 02323/94 68 333

Thema: Ästhetische Rekonstruktion mittels Adhäsivtechnik
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 28. 10. 2006, 10.00 – 19.00 Uhr; 29. 10. 2006, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Jean-Francois Roulet, FL-Schaan; Dr. Roberto Spreafico, I-Busto Arsizio
Kursgebühr: 760 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung
Auskunft: IFG, Wohltdstr. 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: Perioprothetik-Symposium 2006 „Das interdisziplinäre Behandlungskonzept“
Veranstalter: Z.a.T. Zahngesundheit am Tegernsee
Termin: 28./29. 10. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Wandelhalle Bad Wiessee am Tegernsee
Sonstiges: Ref.: Dr. Frank M. Spear, Prof. Vincent G. Kokich, Dr. David P. Mathews, alle Washington; 12 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 590 EUR + MwSt. inkl. Unterlagen, Mittagessen, Getränke
Auskunft: Z.a.T. Fortbildungen für Zahnärzte am Tegernsee, Dipl.-Kff. Iris Liedl, Adelhofstraße 1, 83684 Tegernsee Tel.: 08022/70 65 56 Fax: 08022/70 65 58 E-Mail: info@z-a-t.de www.z-a-t.de

Thema: Langfristige, minimal-invasive Zahnersatz-Stabilisierung mit Mini-Dental Implantaten, kurze Einführung mit LiveOP am Patienten
Veranstalter: Imtec Europe GmbH, Oberursel/Taunus
Termin: 01. 11. 2006
Ort: Praxis Dr. Frank Rupprich, 02829 Markersdorf (Görlitz)
Sonstiges: 4 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 149 EUR
Auskunft: Petra C. Heddrich, Event Manager, IMTEC Europe GmbH, Dornbachstraße 30, 61440 Oberursel/Taunus Tel.: 06171/88 79 80 Fax: 06171/88 79 820

Thema: Lebensbedrohliche Zwischenfälle in der ZAP
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 01. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Sonstiges: Ref.: Dr. med. Gunter Glas, Facharzt; Dr. med. dent. Torsten Glas, Zahnarzt für oralchirurgie; Frank Hirschhorn, Rechtsanwalt
Kursgebühr: 99 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig Tel.: 0341/215 99-80 Fax: 0341/215 99-81 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Röntgen und Rechtswinkeltechnik
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 01. 11. 2006, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz
Sonstiges: Ref.: Dirk Fischer Firma Dürr Dental; Christa Naphold, ausgebildete ZMF, Dürr Dental
Kursgebühr: 79 EUR + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz Tel.: 0341/215 99-80 Fax: 0341/215 99-81 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Empress Inlay und Veneers
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin: 02. 11. 2006
Ort: Berlin, Bredy & Schadock
Sonstiges: Ref.: Uwe Severin
Kursgebühr: 149 EUR
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen Tel.: 07961/889-193 Fax: 07961/63 26 E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-vivadent.de

Thema: IPS e.max – The next generation – Vortrag
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin: 02. 11. 2006
Ort: München, Pluradent
Sonstiges: Ref.: Oliver Brix
Kursgebühr: 65 EUR
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen Tel.: 07961/889-193 Fax: 07961/63 26 E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-vivadent.de

Thema: Honorarverteilung und Budget
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 02. 11. 2006, 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Sonstiges: Ref.: Daniel Lüdtke, Steuerberater
Kursgebühr: 79 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig Tel.: 0341/215 99-80 Fax: 0341/215 99-81 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: IPS e.max Workshop 03, CAD/CAM Technologie
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin/Ort: 02./03. 11., Offenbach; 03./04. 11., Berlin; 11./12. 11., Hagen; 15./16. 11., Ellwangen
Sonstiges: Ref.: je nach Ort: Jens Meineke, Uwe Severin, Thomas Grys oder Andrea Schelhorn
Kursgebühr: 450 EUR

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen Tel.: 07961/889-193 Fax: 07961/63 26 E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-vivadent.de

Thema: Erfolg durch Prothetik – Perfekte Totalprothesen unter neuesten ästhetischen und funktionellen Gesichtspunkten
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 02. – 05. 11. 2006
Ort: Timmendorfer Strand
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Alexander Gutowski
Kursgebühr: 1 280 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung
Auskunft: IFG, Wohltdstr. 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: Das erfolgreiche Beratungsgespräch zu außervertraglichen Leistungen
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 03./04. 11. 2006, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden
Sonstiges: Ref.: Thomas Ortman, Trainer und Verkaufsexperte
Kursgebühr: 249 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden Tel.: 0341/215 99-80 Fax: 0341/215 99-81 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Clean-Shape-Pack
Veranstalter: Judent MTC® Aalen
Termin: 03./04. 11. 2006
Ort: Aalen, Wirtschaftszentrum
Sonstiges: Sie lernen ein erfolgreiches Konzept moderner endodontischer Behandlungen, basierend auf der Lehre von H. Schilder, Boston University; Ref.: Dr. Marco Georgi; 19 Punkte
Kursgebühr: 1 025 EUR + MwSt.
Auskunft: Judent MTC® Aalen, Frau Bayer, Ulmer Str. 124, 73431 Aalen Tel.: 07361/37 98-0 Fax: 07361/37 98-11 e-mail: m.bayer@judent.de

Thema: IPS e.max – The next generation

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 03. – 04. 11. 2006

Ort: München, Vario Dental

Sonstiges: Ref.: Oliver Brix

Kursgebühr: 950 EUR

Auskunft: Ivoclar Vivadent

GmbH, Andrea Vetter,
Dr. Adolf Schneider-Straße 2,
73479 Ellwangen

Tel.: 07961/889-193

Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-vivadent.de

Thema: Dentallaser-Sachkundekurs „Laser in der Zahnmedizin“ mit Zertifikat „Laserschutzbeauftragter“

Veranstalter: Laser- und Medizintechnologie GmbH, Berlin (LMTB)

Termin: 03./04. 11. 2006

Ort: Berlin-Dahlem,

Kursräume der LMTB

Sonstiges: Firmenunabhängiger Sachkundekurs mit „Hands-on-Training“ an verschiedenen Dentallasersystemen; Ref.: Laserphysiker und Zahnärzte; 13 Punkte
Kursgebühr: 490 EUR inkl. Handbuch

Auskunft: Frau Grenz, Laser- und Medizin-Technologie GmbH, Berlin (LMTB)

Fabeckstr. 60-62, 14195 Berlin

Tel.: 030/84 49 23-29

Fax: 030/84 49 23-99

www.lmtb.de

Thema: Einführung in die Kieferorthopädie mit Richtlinien und Frühbehandlung

Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 03./04. 11. 2006,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Haranni Academie, Herne

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Rolf

Hinz

Kursgebühr: 690 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale

Auskunft: Haranni Academie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke,

Tel.: 02323/94 68 300

Fax: 02323/94 68 333

Thema: IPS e.max – Sicher in die Zukunft

Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG

Termin: 03./04. 11. 2006

Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein

Sonstiges: Ref.: Volker Brosch, DE

Kursgebühr: 900 EUR inkl.

CAD/CAM Gerüste

Auskunft: Manuela Beck,

Ivoclar Vivadent AG, Benderer-

straße 2, FL-9494 Schaan

Tel.: +423 235 33 06

Fax: +423 239 43 06

e-mail: kurse.icde@ivoclarviva-

dent.com

Thema: Implantat-Bett-Aufbereitung mit der PiezoSurgery-Technik

Veranstalter: Z.a.T. Zahngesundheit am Tegernsee

Termin: 03. 11. 2006,

14.00 – 19.00 Uhr (Vortrag);

04. 11. 2006, 9.00 – 12.30 Uhr

(Live-OP); 13.30 – 17.00 Uhr

(Hands-on)

Ort: Z.a.T. Fortbildungs GmbH,

Adelhofstraße 1, Tegernsee

Sonstiges: Ref.: Prof. Domaso

Vercellotti (Genova);

Kursgebühr: Vortrag/Live-OP:

390 EUR + MwSt.; Hands-on:

310 EUR + MwSt. inkl. Verpfle-

gung, Materialien, Abrechnungs-

unterlagen

Auskunft: Z.a.T. Fortbildungen

für Zahnärzte am Tegernsee,

Dipl.-Kff. Iris Liedl,

Adelhofstraße 1,

83684 Tegernsee

Tel.: 08022/70 65 56

Fax: 08022/70 65 58

E-Mail: info@z-a-t.de

www.z-a-t.de

Thema: Einführung in die „Manuelle Funktions- bzw. Strukturanalyse (MSA – I)
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 03./04. 11. 2006
Ort: Köln
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Axel Bumann, Berlin
Kursgebühr: 690 EUR + MwSt.
 inkl. Tagungsverpflegung und allen Seminarunterlagen
Auskunft: IFG, Wohltdstr. 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: Klinik der professionellen Zahnreinigung – Aufbaukurs
Veranstalter: mehrzahngesundheits.de – Dr. Kl.-D. Hellwege
Termin: 03./04. 11. 2006
Ort: Hauptstr. 17, 67742 Lauterecken
Kursgebühr: 430 EUR
Auskunft: Dr. Kl.-D. Hellwege, Hauptstr. 17, 67742 Lauterecken
 Tel.: 06382/85 42
 Fax: 06382/32 20
 info@mehrzahngesundheits.de

Thema: Clean-Shape-Pack
Veranstalter: Judent MTC® Aalen
Termin: 03./04. 11. 2006
Ort: Aalen, Wirtschaftszentrum
Sonstiges: Ein erfolgreiches Konzept moderner endodontischer Behandlungen, basierend auf der Lehre von H. Schilder, Boston University; Ref.: Dr. Marco Georgi; 19 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 1 025 EUR + MwSt.
Auskunft: Judent MTC® Aalen, Frau Bayer, Ulmer Str. 124, 73431 Aalen
 Tel.: 07361/37 98-0
 Fax: 07361/37 98-11
 e-mail: m.bayer@judent.de

Thema: Kompositfüllungen – State of the Art
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin: 04. 11. 2006
Ort: Stuttgart
Sonstiges: W.-M. Boer
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth, Dr. Adolf Schneider-Str. 2, 73479 Ellwangen
 Tel.: 07961/889-193
 Fax: 07961/63 26
 E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Schiefgelaufen, aber warum? – KFO-Fälle aus der täglichen Praxis – unter der Leitung von Dr. Thomas Hinz
Veranstalter: Büker Kieferorthopädie
Termin: 04. 11. 2006
Ort: Goldstr. 29, 49074 Osnabrück
Sonstiges: Was sind überhaupt Misserfolge? Lassen sich Misserfolge vermeiden? Das Händeln von Problemfällen usw.
Kursgebühr: 230 EUR pro Person
Auskunft: Siegfried Instinsky, Goldstr. 29, 49074 Osnabrück
 Tel.: 0541/338 11 99
 Fax: 0541/338 11 55
 e-mail: info@bueker-kfo.de
 www.bueker-kfo.de

Thema: Aktualisierung der Fachkunde Röntgen für Zahnärzte gemäß 18a RöV
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 04. 11. 2006, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. Edgar Hirsch, Leiter der Röntgenabteilung Uni Leipzig
Kursgebühr: 139 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
 Tel.: 0341/215 99-80
 Fax: 0341/215 99-81
 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Veneers auf Platinfolie – schön und schnell
Veranstalter: Jensen GmbH
Termin/Ort: 04. 11. 2006, Altenholz-Klausdorf (bei Kiel); 11. 11. 2006, München
Sonstiges: Praktischer Kurs; Ref.: ZTM Uli Werder
Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Frijia Bischoff, Jensen GmbH, Gustav-Werner-Str. 1, 72555 Metzingen
 Tel.: 0800/857 32 30 bzw. 07123/922 60
 Fax: 0800/857 32 29 bzw. 07123/922 620
 e-mail: seminare@jensengmbh.de
 www.jensengmbh.de

Thema: Tai Chi, Qi Gong und Entspannungsübungen für Zahnmediziner
Veranstalter: Taoworks
Termin: 04. 11. 2006 und 02. 12. 2006, jeweils 11.00 – 15.00 Uhr
Ort: Köln, Aachener Str. 78
Sonstiges: Lösen von berufsbedingten Verspannungen; ein übersichtlicher Übungszyklus, leicht erlernt, auf individuelle und berufliche Situationen abgestimmt
Kursgebühr: 198 EUR (2 Tage), 98 EUR (1 Tag)
Auskunft: Udo Junghans, Rennbahnstraße 117, 50737 Köln
 Tel.: 0221/74 20 35
 Fax: 0221/71 29 592

Thema: Kinesiologie
Veranstalter: Aufwind Consulting GmbH
Termin: 04./05. 11. 2006
Ort: Schlehdorf in Obb.
Sonstiges: Ref.: Dr. M. Obermeyer; 18 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 650 EUR
Auskunft: Dr. Martina Obermeyer, Aufwind Consulting, Kocheler Str. 1, 82444 Schlehdorf am Kochelsee
 Tel.: 08851/61 56 91
 Fax: 08851/61 56 90
 e-mail: info@aufwind.org

Thema: Mini Anchorage Pins – tomas
Veranstalter: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG, CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 05. 11. 2006
Ort: Köln-Pulheim
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Axel Bumann; 9 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.
Auskunft: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG/CDC, Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803-409
 E-Mail: kurse@dentaurum.de
 www.dentaurum.de

Thema: CEREC 3 Stammtisch
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 06. 11. 2006, 17.00 – 20.00 Uhr
Ort: Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz

Sonstiges: Ref.: Oliver Pappé, Cerec-Spezialist der Henry Schein Dental Depot GmbH; Norbert Schmidt, zertifizierter CAM/CAD-Spezialist
Kursgebühr: 49 EUR + MwSt. pro Person
Auskunft: Franziska Anger, Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz
 Tel.: 0341/215 99-80
 Fax: 0341/215 99-81
 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: IPS e.max – CAD/CAM Technologie
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 06./07. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Trainer ICDE technical; Workshop für Zahntechniker
Kursgebühr: 390 EUR
Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendererstraße 2, FL-9494 Schaan
 Tel.: +423 235 33 06
 Fax: +423 239 43 06
 e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: Abgabe Ihrer Zahnarztpraxis
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 07. 11. 2006, 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Sonstiges: Ref.: Daniel Lüdtke, Steuerberater; Jörg Brochnow, Rechtsanwalt
Kursgebühr: 49 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
 Tel.: 0341/215 99-80
 Fax: 0341/215 99-81
 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Beratungstage für Laser-Interessierte
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 07./08. 11. 2006, 10.00 – 16.00 Uhr
Ort: Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz
Sonstiges: Ref.: Lutz Dotzauer, Laser-Spezialist der Henry Schein Dental Depot GmbH
Kursgebühr: 49 EUR + MwSt. pro Person

Auskunft: Franziska Anger,
Dresdner Str. 38,
09130 Chemnitz
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@hen-
ryschein.de

Thema: IPS e.max Workshop 08,
Masterworkshop
Veranstalter: Ivoclar Vivadent
GmbH
Termin/Ort: 08. 11., Hamburg,
Ellwangen; 23. 11., Offenbach
Sonstiges: Ref.: je nach Ort: U.
Severin, E. Schulte o. J. Meineke
Kursgebühr: 249 EUR
Auskunft: Ivoclar Vivadent
GmbH, Andrea Barth,
Dr. Adolf Schneider-Straße 2,
73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193
Fax: 07961/63 26
E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-
vivadent.de

Thema: Versiegelung von Zahn-
fissuren – IP 5 Fortbildung
Zertifikat-Kursus
Veranstalter: Haranni Akademie
Fortbildungszentrum für Heilberu-
fe, Herne
Termin: 08. 11. und 06. 12.
2006, jeweils 9.00 – 17.30 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Wolfgang
Stoltenberg; Dr. Sigrid Olbertz,
ZT Jens Höpner
Kursgebühr: 295 EUR inkl. MwSt.
u. Tagungspauschale zzgl. 50
EUR inkl. MwSt. f. Kursskript und
Prüfungsgebühr der ZÄK
Auskunft: Haranni Akademie,
Schulstr. 30, 44623 Herne,
Ansprechpart.: Renate Dömpke,
Tel.: 02323/94 68 300
Fax: 02323/94 68 333

Thema: Frontzahnästhetik mit
Komposit
Veranstalter: Henry Schein Den-
tal Depot GmbH
Termin: 08. 11. 2006
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Ref.: Dr. M. Lenhard
Auskunft: Ivoclar Vivadent
GmbH, Andrea Barth,
Dr. Adolf Schneider-Straße 2,
73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193
Fax: 07961/63 26
E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-
vivadent.de

Thema: Competence in Compo-
sit
Veranstalter: Sperl Dental
Termin: 08. 11. 2006
Ort: Neumarkt
Sonstiges: Ref.: Dr. M. Reichen-
bach
Auskunft: Ivoclar Vivadent
GmbH, Andrea Barth,
Dr. Adolf Schneider-Straße 2,
73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193
Fax: 07961/63 26
E-Mail: info.fortbildung@ivoclar-
vivadent.de

Thema: Der Große Praxistag –
Unsere Patienten, mein Chef
und ich!
Veranstalter: IFG – Internationale
Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin/Ort: 08. 11., Essen;
15. 11., Dresden
Sonstiges: Ref.: Hans-Uwe L.
Köhler
Kursgebühr: 498 EUR + MwSt.
inkl. Tagungsverpflegung und
allen vielen Überraschungen

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: IPS e.max – Press Tech-
nologie
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 08./09. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechten-
stein
Sonstiges: Ref.: Trainer ICDE
technical; Workshop für Zahn-
techniker
Kursgebühr: 320 EUR
Auskunft: Manuela Beck,
Ivoclar Vivadent AG, Benderer-
straße 2, FL-9494 Schaan
Tel.: +423 235 33 06
Fax: +423 239 43 06
e-mail: kurse.icde@ivoclarviva-
dent.com

Thema: Biofunktionelles Prothe-
tik System BPS Intensivkurs
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 08./09. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechten-
stein
Sonstiges: Ref.: Trainer ICDE
technical; Workshop für Zahn-
techniker
Kursgebühr: 260 EUR
Auskunft: Manuela Beck,
Ivoclar Vivadent AG, Benderer-
straße 2, FL-9494 Schaan
Tel.: +423 235 33 06
Fax: +423 239 43 06
e-mail: kurse.icde@ivoclarviva-
dent.com

Thema: OK-Frontzahnkronen mit
IPS e.max
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 08. – 10. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechten-
stein
Sonstiges: Ref.: Gérald Ubassy,
FR; Master-Workshop für Zahn-
techniker
Kursgebühr: 940 EUR
Auskunft: Manuela Beck,
Ivoclar Vivadent AG, Benderer-
straße 2, FL-9494 Schaan
Tel.: +423 235 33 06
Fax: +423 239 43 06
e-mail: kurse.icde@ivoclarviva-
dent.com

Thema: Prophylaxe-Betreuung
bei Senioren
Veranstalter: praxisDienste
Termin/Ort: 08. 11., Münster;
15. 11., München; 29. 11., Ber-
lin; 06. 12., Leipzig
Auskunft: pdv praxisDienste +
Verlags GmbH, Brückenstr. 45,
69120 Heidelberg
Tel.: 06221/64 99 71-12
Fax: 06221/64 99 71-20
e-mail: schoenfelder@praxisdien-
ste.de
www.praxisdienste.de

Thema: Aktuelle Neuigkeiten in
der Prophylaxe und Parodontolo-
gie
Veranstalter: pdv praxisDienste
Termin/Ort: 08. 11., Darmstadt;
15. 11., Hamburg; 29. 11.,
Nürnberg

Auskunft: pdv praxisDienste + Verlags GmbH, Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg
Tel.: 06221/64 99 71-12
Fax: 06221/64 99 71-20
e-mail: schoenfelder@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

Thema: Prophylaxe-Betreuung bei Kindern, Jugendlichen und Schwangeren
Veranstalter: praxisDienste
Termin/Ort: 08. 11., Berlin; 15. 11., Köln; 29. 11., Hannover; 01. 12., Essen
Auskunft: pdv praxisDienste + Verlags GmbH, Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg
Tel.: 06221/64 99 71-12
Fax: 06221/64 99 71-20
e-mail: schoenfelder@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

Thema: Examen – was nun? oder besser was tun? Teil 4 Praxismarketing
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 9. 11. 2006, 17.00 – 21.00 Uhr
Ort: Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz
Sonstiges: Ref.: Th. Ortman, Trainer u. Verkaufsexp. des IIMD
Kursgebühr: kostenfrei
Auskunft: Franziska Anger, Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Professionelle Neukundengewinnung für Dentallabore
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 10. 11. 2006, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Sonstiges: Ref.: Thomas Ortman, Trainer und Verkaufsexperte
Kursgebühr: 249 EUR pro Person + MwSt.; 149 EUR weitere Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Privatabrechnung & IKG
Veranstalter: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG, CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 10. 11. 2006
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Petra Schmidt-Saumweber
Kursgebühr: 220 EUR + MwSt.
Auskunft: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG/CDC, Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803-409
E-Mail: kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de

Thema: IPS e.max Ceram – maximum Opportunities
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 10. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Trainer ICDE technical
Kursgebühr: 190 EUR
Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendererstraße 2, FL-9494 Schaan
Tel.: +423 235 33 06
Fax: +423 239 43 06
e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: Ideenkorb
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 10. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Karin Bäumlin, CH
Kursgebühr: 190 EUR
Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendererstraße 2, FL-9494 Schaan
Tel.: +423 235 33 06
Fax: +423 239 43 06
e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: Das natürliche Charakterisieren von abnehmbarem Zahnersatz
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 10. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Trainer ICDE technical
Kursgebühr: 130 EUR

Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendererstraße 2, FL-9494 Schaan
Tel.: +423 235 33 06
Fax: +423 239 43 06
e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

hema: Der direkte metallfreie Stift- und Stumpfaufbau/Die metallfreie keramische Versorgung
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 10. 11. 2006, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden
Sonstiges: Ref.: Jörg Thieme, Firma Colténe Whaledent; Norbert Schmidt, CAD/CAM Spezialist, Oliver Poppe, Henry Schein Dental Depot GmbH; Dr. Wolf-Ullrich Mehr
Kursgebühr: 149 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Möglichkeiten moderner Komposite
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 10. 11. 2006
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Dr. W. Zeppenfeld
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193
Fax: 07961/63 26
E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Ästhetik mit Komposit
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 10. 11. 2006
Ort: Cottbus
Sonstiges: Ref.: W.-M. Boer
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193
Fax: 07961/63 26
E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Abdingung außervertraglicher Leistungen unter Berücksichtigung befundbezogener Festzuschüsse
Veranstalter: flohr educademy
Termin: 10. 11. 2006, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Rosenheim
Sonstiges: Ref.: Kerstin Salhoff
Kursgebühr: 206,48 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Sylvie Kunert, Quintessenz Verlags-GmbH, Iffentpfad 2-4, 12107 Berlin
Tel.: 030/76 18 06 30
Fax: 030/76 18 06 93

Thema: Chirurgische Vorgehensweise und Durchführung einer Live-OP
Veranstalter: Astra Tech GmbH
Termin: 10. 11. 2006
Ort: Braunschweig
Sonstiges: Helferinnen-Kurs; Ref.: Priv.-Doz. Dr. Dr. Keese
Auskunft: Astra Tech GmbH, Claudia Weidenfeller, An der kleinen Seite 8, 65604 Elz
Tel.: 06431/98 69-213
Fax: 06431/98 69-700

Thema: Adhäsive Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich – Klinik und Forschung
Veranstalter: Z.a.T. Zahngesundheit am Tegernsee
Termin: 10./11. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Z.a.T. Fortbildungs GmbH, Adelfhofstraße 1, Tegernsee
Sonstiges: Ref.: Dr. Lorenzo Vanini (San Fedele); 12 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 690 EUR + MwSt. inkl. Seminarunterlagen, Verpflegung, Abrechnungsunterlagen
Auskunft: Z.a.T. Fortbildungen für Zahnärzte am Tegernsee, Dipl.-Kff. Iris Liedl, Adelfhofstraße 1, 83684 Tegernsee
Tel.: 08022/70 65 56
Fax: 08022/70 65 58
E-Mail: info@z-a-t.de
www.z-a-t.de

Thema: Professionelle Zahnreinigung – Tageskurs für Einsteiger
Veranstalter: praxisDienste
Termin/Ort: 10. 11., Leipzig; 17. 11., Stuttgart; 24. 11., Mannheim und Mülheim

Auskunft: pdv praxisDienste + Verlags GmbH, Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg
Tel.: 06221/64 99 71-12
Fax: 06221/64 99 71-20
e-mail: schoenfelder@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

Thema: Kompaktkurs: Die Augmentation im Unterkiefer
Veranstalter: Aesculap Akademie GmbH
Termin: 10./11. 11. 2006
Ort: Tuttlingen
Auskunft: Aesculap Akademie GmbH Diana Ströble, Am Aesculap-Platz, 78532 Tuttlingen
Tel.: 07461/95 10 15
Fax: 07461/95 20 45
e-mail: diana.stroeble@aesculap-akademie.de

Thema: Neue Materialien in der Kieferorthopädie
Veranstalter: 3M Unitek GmbH
Termin: 10./11. 11. 2006
Ort: Magdeburg
Sonstiges: Ref.: Prof. Dietmar Segner; Dr. Dagmar Ibe; 16 Punkte
Kursgebühr: 650 EUR
Auskunft: Ute Wagemann, ESPE Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 08152/397-50 24
Fax: 08152/397-50 97
e-mail: uwagemann@mmm.com
www.3MUnitek.com

Thema: MRT-Diagnostik des Kiefergelenkes
Veranstalter: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG, CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 10./11.11. 2006
Ort: Leipzig
Sonstiges: Ref.: Dr. Aladin Sabbagh, Dr. Gerhard Polzar; 15 Punkte
Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.
Auskunft: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG/CDC, Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803-409
E-Mail: kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de

Thema: Minimalinvasive, funktionelle und ästhetische Restauration von Front- und Seitenzähnen
Veranstalter: Westerburger Kontakte
Termin: 10./11. 11. 2006
Ort: 56457 Westerburg
Sonstiges: Ref.: Dr. Diether Reusch, ZA Jan Strüder, ZTM Paul Gerd Lenze
Kursgebühr: 900 EUR + MwSt.
Auskunft: Westerburger Kontakte Bilzstr. 5, 56457 Westerburg
Tel.: 02663/91 190-30
Fax: 02663/91 190-34
www.westerburgerkontakte.de

Thema: Multibandtechnik 1 Biegeübungen und Materialkunde
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 10./11. 11. 2006, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt, Vilbeler Landstr. 3-5
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. F. G. Sander, Ulm
Kursgebühr: 580 EUR + MwSt. + 21 EUR + MwSt. für Work-Kit
Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie, Frau B. Rumpf, Tel.: 069/942 21-113
Fax: 069/942 21-201

Thema: Sofortbelastung mit KOS-Implantatsystem
Veranstalter: Dr. Ihde Dental GmbH
Termin: 10. 11. 2006, 14.00 – 19.00 Uhr; 11. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnarztpraxis Dr. A. Nedjat, Bornheimer Landstr. 8, 55237 Flonheim
Sonstiges: Ref.: Dr. Armin Nedjat; Für Einsteiger und Fortgeschrittene: Vermittlung von Fallplanung, Strategie, Zielsetzung u.s.w.; 15 Punkte
Kursgebühr: 380 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Dr. Ihde Dental GmbH, Erfurder Str. 19, 85386 Eching/München
Tel.: 089/319 761-0
Fax: 089/319 761-33

Thema: Karrieretraining und Coaching für leitende Ärztinnen
Veranstalter: Akademie der Ärztinnen
Termin: 10. – 12. 11. 2006
Ort: Parkhotel Bad Salzig
Sonstiges: Übernachtung im Komfort-Einzelzimmer
Kursgebühr: 795 EUR
Auskunft: Akademie der Ärztinnen
Tel.: 02323/98 71 480
Fax: 02323/98 71 398
e-mail: anfrage@aerztinnen-akademie.de

Thema: Integrative Schmerz- und Relaxationstherapie im ZMK-Bereich
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 10. – 12. 11. 2006
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Wolfgang Seidel, ZTM Peter Jung
Kursgebühr: 890 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale; 750 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale für Assistenten mit KZV-Nachweis
Auskunft: Haranni Akademie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke, Tel.: 02323/94 68 300
Fax: 02323/94 68 333

Thema: Vollkeramische Restaurationen im Front- und Seitenzahnbereich

Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG

Termin: 11. 11. 2006

Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein

Sonstiges: Ref.: Dr. Urs Brodbeck, CH

Kursgebühr: 340 EUR

Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendererstraße 2, FL-9494 Schaan

Tel.: +423 235 33 06

Fax: +423 239 43 06

e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: Workshop Schweißtechnik mit dem Phaser MX1

Veranstalter: C. Hafner GmbH + Co. KG

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Mönchengladbach

Sonstiges: Ref.: ZTM Andreas Hoffmann

Kursgebühr: 300 EUR + MwSt.

Auskunft: C. Hafner GmbH + Co. KG, Gold- und Silberscheideanstalt, Bleichstraße 13-17, 75173 Pforzheim

Tel.: 07231/920-144

Fax: 07231/920-148

www.c-hafner.de

Thema: Chirurgische Vorgehensweise und Live-OP

Veranstalter: Astra Tech GmbH

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Heidelberg

Sonstiges: Kursleitung: Dr. Steveling

Auskunft: Astra Tech GmbH, Claudia Weidenfeller, An der kleinen Seite 8, 65604 Elz

Tel.: 06431/98 69-213

Fax: 06431/98 69-700

Thema: Chirurgische Vorgehensweise und Indikationen – Live-OP und Hands-on-Übungen

Veranstalter: Astra Tech GmbH

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Heidelberg

Sonstiges: Kursleitung: Dr. Steveling (Zahntechniker-Kurs)

Auskunft: Astra Tech GmbH, Claudia Weidenfeller, An der kleinen Seite 8, 65604 Elz

Tel.: 06431/98 69-213

Fax: 06431/98 69-700

Thema: Intensivabrechnungssseminar / Laborleistungen in der Zahnarztpraxis mit Eigenlabor; BEL II / BEB richtig abrechnen im Bezug auf die Festzuschussregelung; Lösung schwieriger Problemfälle im Eigenlaborbereich, viele Beispiele

Veranstalter: Al Dente, Marion Borchers, „Zahnärztliche Abrechnung mit Biss“

Termin: 11. 11. 2006, 9.00 – 16.30 Uhr

Ort: Oldenburg (Oldbg.)

Sonstiges: Individuelle Praxisinterne Schulungen, gerne auf Anfrage Erstellung von Abrechnungsanalysen, Verschenken Sie kein Honorar! Ref.: Kirsten von Bukowski, Abrechnungsreferentin für die Zahntechnikerin und den Zahnärztekammern

Kursgebühr: 240 EUR pro Person + MwSt. / 1 Team bei 2 Pers. 440 EUR + MwSt.

Auskunft: Al Dente – Marion Borchers, Kamphof 10, 26180 Rastede

Tel.: 04402/97 29 77

Fax: 04402/97 29 78

e-mail: aldente@nwn.de

www.aldente-borchers.de

Thema: Professionelle Neukundengewinnung für Dentallabore

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 11. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig

Sonstiges: Ref.: Thomas Ortmann, Trainer und Verkaufsexperte

Kursgebühr: 249 EUR pro Person; 149 EUR pro weitere Person + MwSt.

Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig

Tel.: 0341/215 99-80

Fax: 0341/215 99-81

e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Langfristige, minimal-invasive Zahnersatz-Stabilisierung sowie Einzelzahn- und Brückenanwendungen mit Mini-Dental Implantaten

Veranstalter: Imtec Europe GmbH, Oberursel/Taunus

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Dresden und Frankfurt (zeitgleich)

Sonstiges: 9 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 129 EUR

Auskunft: Petra C. Heddrich, Event Manager,

IMTEC Europe GmbH,

Dornbachstraße 30,

61440 Oberursel/Taunus

Tel.: 06171/88 79 80

Fax: 06171/88 79 820

Thema: Assistententag Hamburg (Symposium & Party) – das Event für erfolgreiche Existenzgründer

Veranstalter: Pluradent AG & Co KG

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Hamburg

Sonstiges: Ref.: Jürgen Pischel, Dr. Michael Weiss, RA Jens Pätzold, Dipl.-Psych. Frank Frenzel

Kursgebühr: 85 EUR

Auskunft: Pluradent AG & Co KG, Frau Schroth, Bachstraße 38, 22083 Hamburg

Tel.: 040/32 90 80-22

Fax: 0800/945 53 34

e-mail: hamburg@pluradent.de

Thema: Ästhetische Versorgung mit Composite

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Erlangen

Sonstiges: Ref.: Dr. R. Frankenberg

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth,

Dr. Adolf Schneider-Straße 2,

73479 Ellwangen

Tel.: 07961/889-193

Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Zahnaufhellung – der professionelle Weg zum Weiß

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Fachdental Frankfurt

Sonstiges: Ref.: Referent von Ivoclar Vivadent

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth,

Dr. Adolf Schneider-Straße 2,

73479 Ellwangen

Tel.: 07961/889-193

Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Vollkeramik und Befestigung

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Fachdental Frankfurt

Sonstiges: Ref.: Referent von Ivoclar Vivadent

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth,

Dr. Adolf Schneider-Straße 2,

73479 Ellwangen

Tel.: 07961/889-193

Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Die ästhetische Frontzahnfüllung mit Artemis

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 11. 11. 2006

Ort: Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Dr. M. Lenhard

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth,

Dr. Adolf Schneider-Straße 2,

73479 Ellwangen

Tel.: 07961/889-193

Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Allfit® Osseopore-Implantatsystem

Veranstalter: Dr. Ihde Dental GmbH

Termin: 11. 11. 2006,

9.00 – 16.00 Uhr

Ort: Fundamentaler Schulungszentrum, Bocholder Str. 5, 45355 Essen

Sonstiges: Systemeinführung, operatives Vorgehen, Live OP, Fallberichte, Vorstellung eigener Behandlungsfälle, Komplikation und Lösung; Ref.: Dr. Martin Hessels; 7 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 340 EUR inkl. MwSt.

Auskunft: Dr. Ihde Dental GmbH, Erfurdert Str. 19,

85386 Eching/München

Tel.: 089/319 761-0

Fax: 089/319 761-33

Thema: Erwachsenen-Kieferorthopädie

Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie

Termin: 11. 11. 2006,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 14469 Potsdam,

Potsdamer Str. 176

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. R. Radlanski, Berlin

Kursgebühr: 290 EUR + MwSt.

Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie,

Frau B. Rumpf,

Tel.: 069/94221-113

Fax: 069/94221-201

Thema: Professionelle Zahnreinigung – Tageskurs für Einsteiger
Veranstalter: praxisDienste
Termin/Ort: 11. 11., Leipzig; 18. 11., Stuttgart; 25. 11., Mannheim und Mülheim
Auskunft: pdv praxisDienste + Verlags GmbH, Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71-12
 Fax: 06221/64 99 71-20
 e-mail: schoenfelder@praxisdienste.de
 www.praxisdienste.de

Thema: Baltingruppe
Veranstalter: Deutsches Institut für Psychos. Zahnmedizin
Termin: 11. – 12. 11. 2006
Ort: 77855 Achern
Sonstiges: Was der Beruf und der Patient mit uns machen, Psychohygiene in der Zahnmedizin
Kursgebühr: 420 EUR + MwSt.
Auskunft: Dr. P. Macher, Hauptstraße 77, 77855 Achern
 Tel.: 07841/29 08 55
 Fax: 07841/28 993
 E-Mail: info@oralpsychologie.de
 www.oralpsychologie.de

Thema: IPS d.SIGN – Natural Beauty
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 13. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Trainer ICDE technical
Kursgebühr: 130 EUR

Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendorerstraße 2, FL-9494 Schaan
 Tel.: +423 235 33 06
 Fax: +423 239 43 06
 e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: SR Adoro – Ein Glanzstück der Ästhetik
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin: 13. 11. 2006
Ort: Ellwangen, ICDE
Sonstiges: Ref.: Elmar Schulte
Kursgebühr: 49 EUR
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
 Tel.: 07961/889-193
 Fax: 07961/63 26
 E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: IPS e.max – Sicher in die Zukunft
Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH
Termin: 13. – 14. 11. 2006
Ort: Ellwangen, ICDE
Sonstiges: Ref.: Volker Brosch
Kursgebühr: 950 EUR
Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
 Tel.: 07961/889-193
 Fax: 07961/63 26
 E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Orthopädische Zahnimplantate BOI Einführungs-Grundkurs

Veranstalter: Dr. Ihde Dental GmbH
Termin: 13. – 17. 11. 2006
Ort: Zahnärztliche Klinik, Gommiswald, CH-8737 Gommiswald/Schweiz
Sonstiges: u. a. Einführung Grundlagen der Basal-Osseointegration, angewandte Knochenphysiologie, orthopädische Prinzipien, chirurgische-prothetische Behandlungsplanung, Kalkulation usw.; Ref.: Dr. Stefan Ihde; 44 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 2 600 EUR (MwSt. entfällt)
Auskunft: Dr. Ihde Dental GmbH, Erfurdert Str. 19, 85386 Eching/München
 Tel.: 089/319 761-0
 Fax: 089/319 761-33

Thema: Abgabe Ihrer Zahnarztpraxis
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 14. 11. 2006, 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden
Sonstiges: Ref.: Daniel Lüdtko, Steuerberater, Jörg Brochnow, Rechtsanwalt; Marko Kropf, Verkaufsleiter Henry Schein Dental Depot GmbH
Kursgebühr: 49 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: Franziska Anger, Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden
 Tel.: 0341/215 99-80
 Fax: 0341/215 99-81
 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Impulse setzen mit IPS d.SIGN
Veranstalter: Ivoclar Vivadent AG
Termin: 14. 11. 2006
Ort: ICDE in Schaan, Liechtenstein
Sonstiges: Ref.: Hans Müller
Kursgebühr: 175 EUR
Auskunft: Manuela Beck, Ivoclar Vivadent AG, Bendorerstraße 2, FL-9494 Schaan
 Tel.: +423 235 33 06
 Fax: +423 239 43 06
 e-mail: kurse.icde@ivoclarvivadent.com

Thema: Behandlung mit dem Aktive-Response Schienensystem
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 14. 11. 2006, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt, Völbeler Landstr. 3-5
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. F. G. Sander, Ulm
Kursgebühr: 370 EUR + MwSt.
Auskunft: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie, Frau B. Rumpf, Tel.: 069/942 21-113
 Fax: 069/942 21-201

Thema: Lebensbedrohliche Zwischenfälle in der ZAP

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 15. 11. 2006,
14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Hufelandstr. 8a,
03050 Cottbus

Sonstiges: Ref.: Dr. Torsten Glas, Zahnarzt für Oralchirurgie; Dr. Gunter Glas, Facharzt; Frank Hirschhorn, Rechtsanwalt

Kursgebühr: 99 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: Franziska Anger, Hufelandstr. 8a, 03050 Cottbus
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: IPS e.max – Sicher in die Zukunft – Vortrag

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 15. 11. 2006

Ort: Frankfurt, Henry Schein

Sonstiges: Ref.: Volker Brosch

Kursgebühr: 650 EUR

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193
Fax: 07961/63 26
E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Röntgen und Rechtwinkeltechnik

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 15. 11. 2006,
14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Großer Brockhaus 5,
04103 Leipzig

Sonstiges: Ref.: Dirk Fischer, Dürr Dental; Christa Naphord, ausgebildete ZMF, Dürr Dental

Kursgebühr: 79 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Der Infektionsgefahr die Zähne zeigen! – Hygieneschulung

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 15. 11. 2006,
14.00 – 17.00 Uhr

Ort: Dresdner Str. 38,
09130 Chemnitz

Sonstiges: Ref.: Peter Marciniak, Firma Schülke & Mayr

Kursgebühr: 49 EUR + MwSt.

Auskunft: Franziska Anger, Dresdner Str. 38,
09130 Chemnitz
Tel.: 0341/215 99-80

Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Abrechnung implantologischer Leistungen und deren Suprakonstruktionen

Veranstalter: flohr educademy

Termin: 15. 11. 2006,
14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Bremen

Sonstiges: Ref.: Kerstin Salhoff

Kursgebühr: 206,48 EUR inkl. MwSt.

Auskunft: Sylvie Kunert, Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Tel.: 030/76 18 06 30
Fax: 030/76 18 06 93

Thema: ProCAD – Malkurs

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH, „Järi-dent“ Jäger GmbH

Termin: 15. 11. 2006, Halle;
17. 11. 2006, Weißenhorn

Sonstiges: Ref.: Halle: C. Breiter, Ivoclar Vivadent; Weißenhorn:

A. Schelhorn, Ivoclar Vivadent

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Barth, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193
Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: Der Infektionsgefahr die Zähne zeigen! – Hygieneschulung

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 16. 11. 2006,
17.00 – 20.00 Uhr

Ort: Großer Brockhaus 5,
04103 Leipzig

Sonstiges: Ref.: Peter Marciniak, Firma Schülke & Mayr
Kursgebühr: 49 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Examen – was nun? Oder besser was tun?

Teil 4 Praxismarketing

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 16. 11. 2006,
17.00 – 21.00 Uhr

Ort: Am Waldschlösschen 4,
01099 Dresden

Sonstiges: Ref.: Thomas Ortman, Trainer und Verkaufsexperte

Kursgebühr: kostenfrei

Auskunft: Franziska Anger, Am Waldschlösschen 4,
01099 Dresden

Tel.: 0341/215 99-80

Fax: 0341/215 99-81

e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: BPS Totalprothetik – Mit System zum Ziel

Veranstalter: Ivoclar Vivadent GmbH

Termin: 16. – 17. 11. 2006

Ort: Ellwangen, ICDE

Sonstiges: Ref.: Kurt Fiedler

Kursgebühr: 99 EUR

Auskunft: Ivoclar Vivadent GmbH, Andrea Vetter, Dr. Adolf Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-193

Fax: 07961/63 26

E-Mail: info.fortbildung@ivoclarvivadent.de

Thema: KFO Spezialkurs „Nance, Hyrax etc.“ Herstellung von Hilfsmitteln in Verbindung mit der festsitzenden Behandlungstechnik

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

Termin: 16. – 17. 11. 2006

Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim

Sonstiges: Ref.: Dr. Wolfgang Scholz

Kursgebühr: 419 EUR + MwSt.

Auskunft: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG/CDC, Sabine Braun, Turnstr. 31, 75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470

Fax: 07231/803-409

E-Mail: kurse@dentaurum.de

www.dentaurum.de

Thema: Balint-Seminar auf Mallorca

Veranstalter: Deutscher Ärzte Verlag

Termin: 16. – 19. 11. 2006

Ort: Mallorca

Sonstiges: Welche Wirkung haben der Arzt und seine Beziehung zum Patienten: auf den Verlauf einer Behandlung? Auf die psychosomatischen Aspekte des Heilungsprozesses?
16 Fortbildungspunkte
Auskunft: Deutscher Ärzte-Verlag
Beate Weltgen
Tel.: 02234/70 11-246

Thema: Prophylaxe ist mehr als Zahnputzen
Veranstalter: 3M Unitek GmbH
Termin: 17. 11. 2006
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Dr. Nina Heinig;
10 Punkte
Kursgebühr: Kieferorthopäden
290 EUR; Mitarbeiterin 145 EUR
Auskunft: Ute Wagemann,
ESPE Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 08152/397-50 24
Fax: 08152/397-50 97
e-mail: uwagemann@mmm.com
www.3MUnitek.com

Thema: Abrechnung kieferorthopädischer Laborleistungen
Veranstalter: Dentaurum, J.P. Winkelstroeter KG, CDC – Centrum Dentale Kommunikation
Termin: 17. 11. 2006
Ort: 75228 Ispringen/Pforzheim
Sonstiges: Ref.: Dr. Frank Weber;
4 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 175 EUR + MwSt.
Auskunft: Dentaurum,
J.P. Winkelstroeter KG/CDC,
Sabine Braun, Turnstr. 31,
75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803-409
E-Mail: kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de

Thema: Der direkte metallfreie Stift- u. Stumpfaufbau / Die metallfreie keramische Versorgung
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 17. 11. 2006,
14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Großer Brockhaus 5,
04103 Leipzig

Sonstiges: Ref.: Jörg Thieme, Firma Colténe Whaledent; Norbert Schmidt; Oliver Poppe, Henry Schein Dental Depot GmbH; Dr. Wolf-Ulrich Mehmke
Kursgebühr: 149 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger,
Großer Brockhaus 5,
04103 Leipzig
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Professionelle Neukundengewinnung für Dentallabore Teil 1
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 17. 11. 2006,
16.00 – 20.00 Uhr
Ort: Am Waldschlösschen 4,
01099 Dresden
Sonstiges: Ref.: Thomas Ortman,
Trainer und Verkaufsexperte
Kursgebühr: 249 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: Franziska Anger,
Am Waldschlösschen 4,
01099 Dresden
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

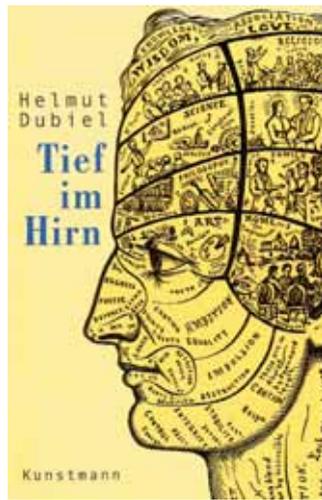
Thema: Praktische Hinweise für die Werterhaltung und Pflege von Hand- und Winkelstücken
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 17. 11. 2006,
14.00 – 15.30 Uhr
Ort: Am Waldschlösschen 4,
01099 Dresden
Sonstiges: Ref.: F. Kreps, Dentalfachberater, Systemberater für Instrum. u. Hyg. der Firma Sirona
Kursgebühr: 49 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger,
Am Waldschlösschen 4,
01099 Dresden
Tel.: 0341/215 99-80
Fax: 0341/215 99-81
e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Tief im Hirn

Dass der Mensch ein mit Geist begabtes Wesen ist, scheint die tägliche praktische Schulmedizin nicht wahrnehmen zu wollen. So die bittere Erkenntnis eines Geistesarbeiters, erfolgreichen Forschers, Lehrstuhlinhabers für Soziologie, dem die Welt zerbrochen war, schleichend und doch plötzlich. Eines Tages wurde er mit der Diagnose Parkinson konfrontiert, im Krankenzimmer einer Universitätsklinik nach dem Zusammenbruch draußen, auf einem Bahnsteig. Die Krankheit war schleichend gekommen, ihre Symptome waren bisher nur unliebsame Störungen in den Abläufen des täglichen Lebens gewesen. Denn er war noch zu jung mit seinen 46 Jahren, ein YOP im Fachslang, ein Young Onset Parkinson, um an die Diagnose eines solchen Syndroms mit den Zeichen des entgleisten Alters überhaupt zu denken. Aber dann verschwand aus den Handlungen der Plan, begann das Taumeln eines angeschlagenen Boxers. Der Riss zwischen der Welt und der Person wird für den Betroffenen einschneidend erlebbar, macht zunehmend einsam, schafft das Gefühl, vom weiterfahrenden Dampfer gefallen zu sein in eine existenzielle Ungerechtigkeit. Diese Passagen mögen schon veranschaulichen, dass hier jemand geschrieben hat, bei dem eigenes Erleben und literarisches Talent zusammenfanden.

Anfangen hatte es mit nicht ins Muster passenden Auslenkungen körperlicher Bewegung. Es folgten Rücken- und Muskelschmerzen, Erschöpfungszustände, Panikattacken. Später kamen die Verwaschung der Sprache und Veränderungen in der

Mimik und somit der Kommunikation, des Gehens und Stehens hinzu. Und doch dauerte es, bis er seine Diagnose wahrhaben konnte. Verleugnen und Ignorieren der Indizien erkennt er im Nachhinein als erste Phase der Verarbeitung, Beschweigung gegenüber der Öffentlichkeit unter Fragmentierung des Ichs als zweite und schließlich die Wahrheit zu sagen als dritte Stufe. Es ist bedrückend und faszinie-



rend zugleich, wie hier ein Betroffener das Schicksal Parkinson als Erleben, Erschütterung und Kampf beschreibt und sich schließlich damit arrangiert. Was das Parkinsonsyndrom ist, kann sowohl der Studierende als auch der praktisch tätige Arzt gut seiner Fachliteratur entnehmen, so wie Lungenentzündung, Karzinom oder Epilepsie etwa. Was Parkinson bedeutet, diese lebenslang begleitende Erkrankung, sagt ihm wohl besser ein Betroffener. Das vorliegende kleine Buch ist solch eine Hilfe eines intelligenten Patienten, dem eines nicht abhanden gekommen ist, das Denken. Sein Suchen nach Verstehen, Hilfe, würdevollem Weiterleben erheben diese Geschichte in den Rang einer neurologischen Monographie zum erlebten Parkinson. Es

sind mit Geist und teilweise auch zartbitterem Humor beschriebene Erlebnisse, Symptome, Situationen, Missverständnisse und Behinderungen. Tief im Hirn will sagen, dass dort die Krankheitsursache als Sterben der Substantia nigra liegt, aus der Botenstoffe für den koordinierten Bewegungsablauf in den Körper gehen, dass dort später eine Sonde sitzt, die in zehnstündiger Operation bei vollem Bewusstsein präzise lokalisiert wurde und ihre Stimulationen sendet, dass dort alles durcheinander gekommen ist, was sonst Sprechen, Bewegungsgenuss, Körpersprache und soziale Einbindung selbstverständlich macht.

Natürlich ist solch ein wissenschaftsgewandter Soziologe eine Herausforderung für seine Kontaktpersonen, für den Arzt vielleicht sogar ein Horrorpatient. Er sei ständig auf der Suche nach Ärzten gewesen, die seiner Problematik persönlich und fachlich gewachsen waren, per Webseiten im Internet oft sogar mit einem gehörigen Vorsprung gegenüber dem Wissen des Mediziners versehen. Die Hoffnung, dass durch den implantierten Hirnschrittmacher nach dem riskanten Eingriff alles besser sein würde, erfüllt sich aber nicht, ist sein Fazit. Geruch weg, Geschmack weg, Handschrift weg, Sprechen nur mit großer Mühe möglich – das sind Erfahrungen von der Front des medizinischen Fortschritts, hier von einer Mensch-Maschinen-Schnittstelle. Man kann es Neuroenhancement, man könnte es aber auch Frankenstein nennen. Zusammen mit den soziophilosofischen Diskussionen ist das mehr als ein Krankheitsbericht. Das ist eine Abenteuerreportage aus dem Ich, aus dem Erleben ei-

nes rasanten Altwerdens durch diese Krankheit, deren frühe Diagnose bisher keine Vorteile erkennen lässt. Jedoch es bleibt die Sehnsucht nach einer zuverlässigen Besserung. Solange aber manipuliert er seinen Pacemaker über den schurlosen Regler, kann ihn umstellen von der niedrigeren Amplitude für ein besseres Sprechen im öffentlichen Auftritt, Unbeweglichkeit und depressive Stimmungslage hinnehmend, zur höheren Amplitude für eine passablen halbstündigen Gang durch das Freie. Er bemüht sich mit einigem Erfolg, die positiven Bestände des Lebens zu sichern, anstatt zu klagen. Er gibt dem faulen Frieden, dem Pakt zum Suizid keinen Raum. Er will leben und lieben und gemocht sein mit seinen Handycaps. Er träumt vom angstfreien Aufenthalt in der Menge, von Tanzen und guter Unterhaltung, vom Laufen und Gehen über weite Strecken, im Battery Park Manhattans etwa, wo er eine Gastprofessur wahrnahm und Augenzeuge des 11. September wurde. Sein Schlusssatz lautet: „Das Wissen um die Offenheit des Lebens, die Ahnung, dass hinter der nächsten Bergkette, hinter der nächsten Wegbiegung noch ein unbekanntes Land liegt, ist eine der Bedingungen des Glücks“. Zahnärztliche Bezüge finden sich in dem Bericht nicht, können aber aus den Schilderungen abgeleitet werden. Das Buch kann an dieser Stelle nur empfohlen werden. Es trägt sehr zum Verstehen bei.

Alfons Erle, Karlsruhe

Tief im Hirn

H. Dubiel, Verlag Antje Kunstmann, München 2006, Hardcover mit Schutzumschlag, Oktav, 142 Seiten, 14,90 Euro, ISBN 10: 3-88897-451-8, ISBN 13: 978-3-88897-451-9.

Orale Physiologie

In „Orale Physiologie“ stellen die Herausgeber und Autoren A. Hugger, J. Türp und Th. Kerschbaum in der Reihe „Curriculum“ des Quintessenz-Verlags einen Überblick zu den Funktionen des orofazialen Systems vor. Ziel des Buches ist, eine augenscheinliche Lücke in der deutschen Literatur zu schließen und vornehmlich den Studierenden der Zahnmedizin das Spektrum des Themas umfassend zu präsentieren. So werden mithilfe von weiteren, ausgewiesenen Autoren zunächst die Okklusion und die Unterkieferbewegungen, die orale Mechanosensorik sowie die Kauphysiologie und die Kieferreflexe abgehandelt. Im Weiteren widmen sich die Autoren den Themen Speichel und Bioadhäsion, Gustation, Olfaktion und Phonation sowie dem Knochenwachstum. Beiträge zur Ästhetik, zur Ernährung sowie zur Alterung, zur Biokompatibilität und zum Zahnschmerz schließen das Werk ab.

Die Herausgeber erreichen ihr Ziel, eine kompakte, dem aktuellen Stand entsprechende Übersicht zum Thema zu geben, die gerade für den angehenden Kollegen eine zuverlässige und schnelle Orientierung erlaubt. Um die Studierenden für die Bedeutung des abgehandelten Gebietes zu sensibilisieren, wäre allerdings die Darstellung von noch mehr konkreten klinischen



Bezügen wünschenswert. Dies gilt auch für die Angabe von mehr Originalarbeiten in den Literaturhinweisen, da die Studierenden künftig bereits während des Studiums verstärkt in wissenschaftliches Arbeiten eingebunden werden sollen. Dennoch kann das Werk uneingeschränkt empfohlen werden. Auch das umfangreiche Glossar und das Sachregister sind als aussagefähig hervorzuheben. Ausstattung sowie Qualität der Abbildungen und Tabellen, aber auch knappe, farblich unterlegte Zusammenfassungen im Text stehen ebenfalls hervor. Der Preis scheint in Anbetracht des Umfangs sowie des Bildmaterials angemessen und trägt sicher zu einer hohen Akzeptanz von Seiten der Studierenden bei.

Thomas Reiber, Leipzig

Curriculum Orale Physiologie

A. Hugger, J. C. Türp, Th. Kerschbaum, 1. Auflage, Erscheinungsjahr 2006, Quintessenz Verlags-GmbH, Berlin, 408 Seiten, 139 Abbildungen, 48 Euro, ISBN 3-87652-599-3.

Das Prüfungswissen der Zahnmedizinischen Fachangestellten

Das Buch ist in mehrere Teile untergliedert;

Teil I: 1 100 Fragen zur Kontrolle des Fachwissens, Teil II und III: Einteilung nach Fachgebieten unter Berücksichtigung der jeweiligen Lernfelder, Teil IV: 130 Prüfungsthemen, Teil V, Präsentation, Teil VI: Fachbegriffe.

Im Teil I sind die 1 100 Fragen nach Fachgebieten aufgeteilt

Abläufe, damit kein Schritt vergessen wird. Die wichtigsten Fachbegriffe sind in Teil VI enthalten, dieser Teil könnte aber noch ausgebaut werden, da erfahrungsgemäß seit Einführung der Lernfelder in den Berufsschulen die Vermittlung von Basiswissen einschließlich der Fachtermini sehr häufig zu kurz kommt.



und können schon während der Ausbildung, zum Beispiel vom Ausbilder, als Lernzielkontrolle eingesetzt werden. In Teil II und III werden einzelne (besonders wichtige) Fachgebiete nochmals intensiv vorgestellt.

Im Teil IV werden komplexe Prüfungsfragen gestellt, welche im schriftlichen Teil und / oder im mündlichen Teil vorkommen können. Dies ist ebenfalls eine gute Vorbereitung für praktische

Im „Großen und Ganzen“ ist es ein gutes Buch, welches sich vom Preis her auch jeder Auszubildende leisten kann. Sehr schön sind die teilweise farbigen Abbildungen.

Für die nächste Auflage hätte ich den Wunsch, dass das Buch in einem größeren Format erscheint. Es ist sehr anstrengend über längere Zeit darin zu lesen, da die Schrift doch sehr klein gewählt ist.

Ulrike Kremer, Stuttgart

Das Prüfungswissen der Zahnmedizinischen Fachangestellten – Bereich Behandlungsassistenten, Prüfungsvorbereitung und Repetitorium

Rüdiger H. Schönfeld, 10. vollständig neu bearbeitete Auflage, Schlütersche Verlag Hannover 2005, Preis 19,90 Euro, ISBN 3-89993-600-0

Die Police fürs Praxis-Auto

Voller Schutz oder kleines Risiko

Ob sich die Vollkaskoversicherung für den drei Jahre alten Praxiswagen noch lohnt, lässt sich immer nur im Einzelfall klären. Doch wer bei seiner Autoversicherung etwas genauer hinschaut, der fährt mit Sicherheit günstiger. Zu beachten dabei: Wenn sich der kostenbewusste Zahnarzt zu einem Anbieter- oder Tarifwechsel entschlossen hat, dann sollte er sich beeilen. In der Regel muss die alte Police bis spätestens 30. November schriftlich gekündigt sein.

Die Kosten für das Auto steigen und steigen. Beim Benzin wird die Marke von 1,50 Euro je Liter Super sicher demnächst erreicht werden. Um die Mehrausgaben an anderer Stelle wieder aufzufangen, sollte sich der Zahnarzt regelmäßig das Versicherungspaket für seinen Praxiswagen genau anschauen und eventuell neue Verträge abschließen.

Grundsätzlich vorgeschrieben ist dabei für alle Halter von Kraftfahrzeugen zunächst die Kfz-Haftpflichtversicherung. Da Schäden bei Autounfällen nicht selten in die Millionenhöhe gehen, sollte hier in jedem Fall eine Versicherung mit einer unbegrenzten Deckungssumme abgeschlossen werden. Eine Insassenunfallversicherung ist dagegen in aller Regel überflüssig: Wenn Insassen verletzt werden und Ansprüche gegen den Fahrer haben, zahlt die Kfz-Haftpflichtversicherung.

Individuelle Entscheidung

Über die Haftpflichtversicherung hinaus ist es dem Einzelnen freigestellt, ob er zusätzlich auch eine Teil- oder eine Vollkaskoversicherung abschließt. Wählt man keine der beiden Varianten, spart man auf den ersten Blick zwar die jährlichen Beiträge. Doch im Schadensfall können die nicht abgedeckten Schäden am eigenen Fahrzeug hohe Kosten verursachen. Sicherer ist es da, eine Voll- oder Teilkaskoversicherung mit Selbstbeteiligung zu wählen und auf diese Weise Beitragskosten zu sparen. Welche von beiden in Frage kommt, hängt stets vom Einzelfall ab.



Foto: MEV

Stichtag! Beim Neukauf sucht sich der frischgebackene Autobesitzer seinen Versicherer aus. Später kann er nur noch wechseln, wenn er bis 30. November gekündigt hat.

Als gängige Faustregel gilt, dass man bei einem Neuwagen in aller Regel eine Vollkaskoversicherung abschließen sollte, um dann nach drei oder vier Jahren zur Teilkasko zu wechseln. Klingt auf den ersten Blick überzeugend. Aber ganz so einfach liegt die Lösung meistens nicht. Etwa für einen Vollkasko-Fahrer, der schon lange unfallfrei gefahren ist und inzwischen einen Beitragssatz von 30 Prozent hat. Wechselt er dann in die Teilkasko, würde dieser Bonus komplett verfallen, denn bei der Teilkasko gibt es keinen Schadensfreirabatt (SF-Rabatt). In vielen Fällen ist eine Vollkaskoversicherung daher nur unwesentlich teurer

als eine Teilkaskoversicherung. Da außerdem die Typklasseneinteilungen für ein und dasselbe Fahrzeug in Voll- und Teilkasko unterschiedlich sind, kann in einzelnen Fällen (zum Beispiel bei niedrigster SF-Einstufung in Vollkasko und hoher Typklasse in der Teilkasko) eine Vollkaskoversicherung sogar billiger sein als die Teilkasko.

Grundsätzlich sinnvoll und fast in jedem Fall zu empfehlen ist die Vollkasko bei Fahrzeugen mit hohem Listenpreis, insbesondere bei Neufahrzeugen. Denn über den Umfang der Teilkasko über Diebstahl, Glasbruch, Wildunfälle und Elementarschäden, wie Sturm, Hagel, Blitzschlag oder Überschwemmung, hinaus, ersetzt sie auch Schäden am Fahrzeug durch Kollision, Eigenverschulden oder Vandalismus. Zudem zahlt sie durch Dritte verursachte Schäden, wenn der Verursacher den Schaden nicht selbst bezahlen kann oder nicht versichert ist. Im Schadensfall können bei einem neuen oder teuren Auto so recht hohe Summen zusammenkommen, die den höheren Tarif der Vollkaskoversicherung in aller Regel rechtfertigen. Größere jährliche Kosten entstehen regelmäßig für Neueinsteiger, die anfänglich Tarife von bis zu 230 Prozent zahlen müssen. Die Summe verringert sich in der Folge von Jahr zu Jahr.

Und auch bei Autofahrern, die viel fahren, wird sich eine Vollkaskoversicherung lohnen, weil dann die Unfallgefahr statistisch höher ist. Darüber hinaus kann die Vollkasko sinnvoll sein, wenn der Fahrer mit dem Auto privat oder beruflich häufig im Ausland unterwegs ist. Denn selbst, wenn man einen Unfall nicht verschuldet hat, ist es erfahrungsgemäß oft mühsam, von der ausländischen Versicherung des Unfallpartners den Schaden am eigenen Fahrzeug vollständig ersetzt zu bekommen.

Ab welchem Alter des Autos eine Vollkaskoversicherung nicht mehr lohnt und eher eine Teilkaskoversicherung abgeschlossen werden sollte, hängt außer vom Wert des Autos und dem individuellen Schadensfrei-



Foto: CC

Prämie und Leistungsbereitschaft: Beides ist wichtig für die Auswahl des Versicherers.

rabatt vor allem vom finanziellen Spielraum und der Risikobereitschaft des Versicherungsnehmers ab. Auch bei einem älteren Fahrzeug kann sich schnell eine hohe Schadenssumme ergeben, die dann kurzfristig aufgebracht werden muss. So oder so lohnt sich bei einem geplanten Wechsel oder Neueinstieg ein vorheriges Gespräch mit einem unabhängigen Versicherungsberater oder eine Anfrage bei der Verbraucherberatung. Denn selbst bei identischen Leistungen weichen die Prämien der Autoversicherer teilweise bis zu 30 Prozent voneinander ab. Für einen ersten Überblick eignen sich außerdem Online-Rechner im Internet, die anhand der jeweiligen Basisdaten des Versicherungsnehmers die günstigsten Anbieter empfehlen. Ganz wichtig dabei: Bei einem geplanten Wechsel ist nicht nur die Beitragshöhe pro Versicherungsjahr wichtig, sondern auch die Frage, wie im Schadensfall zurückgestuft wird. Nach einer Rückstufung kann der Beitrag eines scheinbar günstigeren Anbieters plötzlich deutlich höher liegen als bei der vermeintlich teureren Variante.

Sonderkonditionen

Für eine Reihe von Fällen gewähren die meisten Versicherer einen reduzierten Beitragssatz. Nachlässe gelten insbesondere für mitversicherte Zweitwagen, für Versicherungsnehmer, die älter als 23 oder 25 Jahre alt sind, für Wenigfahrer (zum Beispiel unter 6000 Kilometer jährlich) oder für Versicherungsnehmer mit Garage. Neben niedrigen Tarifen bieten einige Anbieter außerdem beitragsfreie Zusatzleistungen,

wie einen eingeschlossenen Schutzbrief, Schutz vor Marderbissen oder eine Aufstockung der Haftpflicht-Deckungssumme beim Mieten eines Autos im Ausland an. Vorsicht ist geboten, wenn die Versicherer zu großzügige Rabatte anbieten. Denn meist sind diese dann an bestimmte Auflagen gebunden. So können zum Beispiel maximale Kilometerleistungen vereinbart werden oder es wird bei Diebstahl nur gezahlt, wenn das Auto in der Garage gestanden hat. Auch schließen manche Versicherer einige europäische Länder aus dem Versicherungsschutz aus.

Möglichkeiten zum Wechsel

Wer sich zu einem Tarifwechsel oder einem Anbieterwechsel entschieden hat, der muss bestimmte Fristen einhalten. Dabei ist zu beachten, dass die reguläre Kündigung in der Regel spätestens am 30. November per Einschreiben beim Versicherer eingegangen sein muss. Noch sicherer ist es, sich den Eingang des Schreibens schriftlich bestätigen zu lassen. So kann man später beweisen, wann der Versicherer die Kündigung erhalten hat.

Trotz bereits eingereichter Kündigung können die bestehenden Verträge in der Regel aber auch weiter bestehen bleiben – etwa dann, wenn keine neue Versicherung gefunden wurde. Wichtig ist dabei, dass der Versicherungsnehmer im Kündigungsschreiben bereits eingefordert hat, für diesen Fall zu den alten Vertragsbedingungen wieder einsteigen zu können, wenn dies von Vorteil ist.

Neben der fristgerechten Kündigung gibt es noch andere Gelegenheiten, den bestehenden Versicherungsvertrag zu beenden – nämlich innerhalb eines Monats nach einem Schadensfall (gilt auch für das Versicherungsunternehmen), innerhalb eines Monats nach einer Beitragserhöhung und bei einem Fahrzeugwechsel. In allen diesen Fällen gilt, dass der Versicherer unabhängig von Kündigungsfristen den aktuell günstigsten Anbieter auswählen kann.

*Robert Uhde
Grenadierweg 39
26129 Oldenburg*

Steuerpflichtiger Arbeitslohn**Unentgeltliches Parken**

Die unentgeltliche Überlassung von angemieteten Tiefgaragenplätzen durch Arbeitgeber an ihre Arbeitnehmer führt regelmäßig zu steuerpflichtigem Arbeitslohn, berichtet Rechtsanwalt Stefan Engelhardt, Hamburg, in der „Mittelstandsdepeche“. Begründung: Das kostenlose Parken liege in erster Linie im Interesse des Arbeitnehmers,

behinderte Arbeitnehmer oder Arbeitnehmer mit Firmenwagen gelten (Finanzgericht Köln vom 15. 3. 2006, 11 K 5680/04).

Zum steuerpflichtigen Arbeitslohn gehören laut En-

gelhardts Ausführungen neben den Gehältern, Gratifikationen und Tantiemen auch alle sonstigen geltwerten Vorteile, die für die Beschäftigung gewährt werden. Maßgeblich ist insoweit, ob der geltwerte Vorteil durch das individuelle Arbeitsverhältnis veranlasst ist oder sich lediglich als notwendige Begleiterscheinung betriebsfunktionaler Zielsetzung erweist. Vorteile besitzen danach keinen Arbeitslohn-

charakter, wenn sie aus überwiegend eigenbetrieblichem Interesse des Arbeitgebers gewährt werden.

Bei einer schwerbehinderten Arbeitnehmerin folgt das ganz überwiegende eigenbetriebliche Interesse der Firma bereits aus der arbeitsrechtlichen Fürsorgepflicht gegenüber schwerbehinderten Arbeitnehmern, bei Firmenwagen aus deren verbessertem Schutz in einer Garage als bei einem Parkplatz im Freien.

pit/pm



Foto: MEV

Lernen jenseits der Grenze**Beruflich nützlich**

Sprachkenntnisse, Leben und Arbeiten im Gastland und Kontakte mit ausländischen Unternehmen verbessern die Chancen bei der Stellensuche. Das ergab eine Studie der InWEnt - Internationale Weiterbildung und Entwicklung gGmbH. Danach gaben 90 Prozent von 1 200 Befragten an, ihre Auslandserfahrung beruflich zu nutzen. Das „Zentrum für Evaluation und Methoden“ führte die Studie im Auftrag des Auswärtigen Amtes durch.

pit/pm



Foto: CC

nicht aber im eigenbetrieblichen des Arbeitgebers. Dies ergebe sich aus einer aktuellen Entscheidung des Finanzgerichtes. Etwas anderes könne gegebenenfalls bei der unentgeltlichen Überlassung von Parkplätzen an schwer-

Neuerungen für die Gesetzliche Unfallrente**Mehr Leistung, weniger Verwaltung**

Bundesarbeitsminister Franz Müntefering (SPD) will bis zum Jahresende einen Gesetzentwurf zur Reform der Gesetzlichen Unfallversicherung vorlegen. Sie soll im Laufe des Jahres 2007 in Kraft treten. Pauschale Leistungskürzungen werde es nicht geben, wohl aber weniger Kosten in der Verwaltung.

Die Änderungen bei den Unfallrenten sollten zu mehr „Einzelfallgerechtigkeit“ führen, erklärte der Minister. Auch bei der beruflichen Rehabilitation seien keine Einschnitte geplant.

Der durchschnittliche Beitragssatz von 1,31 Prozent der Lohn-

summe variiert stark je nach Branche. Diese Beitragssprei-

zung will die Reform verringern. Die Zahl der Berufsgenossenschaften soll von 26 auf sechs schrumpfen. Forderungen der Arbeitgeber, die Absicherung

der Wegeunfälle – sprich auf dem Weg zur Arbeit oder von der Arbeit nach Hause – aus dem Leistungskatalog herauszunehmen, erteilte Müntefering eine klare Absage.

Unfallrenten sollen nach ersten Berichten durchaus verkürzt werden, zum Beispiel künftig nicht mehr lebenslang gezahlt werden, sondern nur bis Ende des Erwerbslebens oder ganz wegfallen, falls der Betroffene durch den Arbeitsunfall keine Einkommenseinbußen erlitten hat.

Im vergangenen Jahr ging die Zahl der Arbeitsunfälle um knapp 40 000 auf das Rekordtief von 800 000 zurück.

pit/ck/dpa



Foto: CC

Steuerberaterhaftung

Zur Anforderung verpflichtet

Ein steuerlicher Berater ist verpflichtet, bei seinem Mandanten die für die Abgabe einer steuerlichen Erklärung erforderlichen Unterlagen substantiiert anzufordern. Darauf wies Rechtsanwalt Michael Henn in der Mittelstandsdepesche mit Blick auf eine Entscheidung des Oberlandesgerichts Bamberg, (Urteil vom 17. 3. 2006, AZ. 6 U 23/05) hin.

Diese Pflicht gelte insbesondere, wenn die Finanzbehörde einen Schätzungsbescheid unter dem Vorbehalt der Nachprüfung erlassen hat. Dann muss der Steuerberater seinen Mandanten „über den zu erwartenden Verfahrensablauf ebenso aufklären wie über den Eintritt einer etwaigen Bestandskraft des Schätzungsbescheides nach dem

Wegfall des Vorbehalts des Widerrufs“, betonte Henn.

Der Mandant müsse nachweisen, dass er dem Steuerberater sämtliche steuerlich relevanten Unterlagen und ihm persönlich



Foto: CC

zugegangene Bescheide der Finanzbehörde (hier Aufhebungsbescheid bezüglich des Vorbehalts der Nachprüfung) vorgelegt hat. Auch, wenn der Steuerberater weder die Übergabe von Unterlagen des Mandanten vermerkt noch einen Fristenkalendar geführt hat. pit/pm



Zertifikate: Geldanlage für jedes Temperament

A Star was born



Foto: delf

Kein anderes Wertpapier gibt es in so vielen Varianten zu kaufen wie das Zertifikat. Für jedes Risiko, für jede Börsenlage, für jeden Rohstoffpreis und alles miteinander kombiniert – die Möglichkeiten, ein Zertifikat auszustatten, sind unendlich. Für jeden Anleger gibt es das Richtige, nur finden muss er es. Vor Experimenten aber wird gewarnt.

Vom Mauerblümchen zum Weltstar – eine solche Karriere gelingt nur selten. Doch manchmal klappt es mit etwas Geduld. So geschah es in Deutschlands Geldmetropole Frankfurt, als vor 17 Jahren die Dresdner Bank das Zertifikat erfand. Gut ein Jahr sollte vergehen, bis die Fachwelt das revolutionäre Produkt zur Kenntnis nahm. Erst in der Börsen-Baisse im darauf folgenden Jahr entdeckten die Anleger die Vorzüge des Indexzertifikates.

Die steile Karriere nahm ihren Lauf

Seitdem nahm diese Kategorie von Wertpapieren eine rasante Entwicklung. Heute haben Anleger in Deutschland die Wahl zwischen rund 46 000 verschiedenen Zertifikaten mit einem Marktwert von mehr als 100 Milliarden Euro. Dieses Finanzprodukt öffnet den Anlegern Tür und Tor zu ungeahnten Möglichkeiten der Geldanlage – auch

zu Bereichen, die ihnen als Privatleute bislang verschlossen waren: Zertifikate zählen zu den sogenannten Derivaten.

Viele private Anleger hätten ohne entsprechende Zertifikate kaum Gelegenheit gehabt, von den steigenden Goldpreisen zu profitieren. Den Vorsichtigen ermöglichen Indexzertifikate ein ziemlich risikoloses Engagement in Aktien.

Die Createure der Zertifikate spielen mit Baukästen, die statt mit Holzklötzen mit vielen verschiedenen Finanzelementen gefüllt sind. Dazu gehören neben den bekannten Wertpapieren auch Termingeschäfte wie Optionen und Futures. Sie entwerfen Produkte, beispielsweise Twin-Win-, Outperformance-, Victory-, Reverse- oder Express-Zertifikate. Dem Laien erschließen sich diese geheimnisvollen Papiere – wenn überhaupt – erst nach gründlichem Studium. Oft sind die Konstruktionen so kompliziert, dass ein Außenstehender sie gar nicht verstehen, geschweige denn ihre Entwicklung verfolgen kann.

Ein gravierender Minuspunkt für diese Gebilde ist ihre Kostenstruktur: Viele Optionskonstrukte dürfen nicht an der Terminbörse gehandelt werden, ihre Preisentwicklung ist deshalb nicht nachvollziehbar. Dass diese mangelnde Transparenz auf die Dauer die Anleger verprellen und die staatliche Aufsicht auf den Plan rufen wird, haben die Emittenten inzwischen gemerkt. Anlegerorganisationen, wie die Schutzgemeinschaft der Kapitalanleger (SdK), fordern die Geldinstitute nun zu mehr Transparenz auf. Sie verlangen eine staatliche Regulierung des Zertifikatemarktes. Ih-

rer Meinung nach sei es inzwischen zu Auswüchsen gekommen, die zu Enttäuschungen der Anleger führen können. Der SdK hält für wünschenswert, dass die Kosten auf den ersten Blick zu erkennen sind. Zudem solle den Emittenten die Möglichkeit versperrt werden, Kosten nachträglich auf den Kunden abzuwälzen. Unterstützung erfahren die Verbraucherschützer auch vom Branchenverband Derivate Forum. Der verspricht für den Herbst eine Offensive in Sachen Transparenz.

Trotz möglicher Pleiten ...

Kunden können sich jetzt schon selber vor Verlusten schützen, indem sie sich vor dem Kauf die nötigen Informationen über die Bonität des Emittenten verschaffen. Zertifikate entsprechen rechtlich betrachtet den Inhaberschuldverschreibungen. Das investierte Kapital wird – anders

zm-Info

Zertifikate nachgeschlagen

Wer sich intensiver über das Thema Zertifikate informieren will, findet viele Hinweise und Kurse im Internet unter: <http://www.boerse-stuttgart.de>

Wer's lieber Schwarz auf Weiß mag, für den hält die Bank HSBC Trinkaus & Burkhardt in Düsseldorf ein gut verständliches Buch über „Options-scheine, Zertifikate und strukturierte Produkte“ bereit. Zu bestellen unter Tel.: 0211/910 46 36 oder per E-Mail: derivatebuch@hsbctrinkaus.de

als bei Fonds – nicht getrennt vom Vermögen des Emittenten verwaltet. Tritt der Worst Case (der schlimmste Fall) ein, weil der Schuldner Insolvenz anmeldet, darf der Sparer unter Umständen sein Geld in den Wind schreiben. Deshalb fordert der SdK ein Gesetz, das die Emittenten dazu zwingt, für jedes neue Zertifikat wie für Fonds einen Prospekt aufzulegen. Damit kann der Anleger sich über die

■ Indexzertifikat

Ein solches Papier der Dresdner Bank war der erste der Zertifikat-Versuch überhaupt. Inzwischen wirkt diese Variante schon fast altbacken. Ohne Schnörkel und eingebaute Haken oder Sicherheitsnetze orientieren sie sich einzig und allein an der Entwicklung eines Index. Das kann der Dax sein oder der EuroStoxx 50. In ihm sind die wichtigsten Aktien aus Euroland enthalten.

Wer es exotischer mag, kauft sich Zertifikate, die chinesische, indische oder mexikanische Indizes als Basis haben. Inzwischen werden auch Papiere angeboten, die dem Kursverlauf bestimmter Rohstoffe folgen. Die Kursentwicklung lässt sich an jedem Börsentag am Index ablesen, der Anleger ist vor bösen Überraschungen gefeit.

Die Bank hat keine Arbeit mit diesen Zertifikaten und verlangt deshalb nur wenig Gebühren, manchmal verzichtet sie sogar ganz. Ebenso geht die Spanne

zwischen An- und Verkaufspreis – Spread genannt – gegen Null. Von den Dividenden sehen die Anleger meistens nichts, weil die meisten Aktienindizes Kursindizes sind. Nur beim Dax profitieren die Anleger indirekt von den Dividenden. Die Deutsche Börse tut bei der Berechnung so, als ob die Dividenden ausgeschüttet und sofort wieder investiert werden. Anleger machen also jede Bewegung des jeweiligen Index nach oben aber auch nach unten mit.

Langweilig werden Indexzertifikate, wenn der Markt sich – so der Fachjargon „seitwärts“ bewegt. Dann passiert nämlich gar nichts.



Foto: cinetext

Vom Mauerblümchen zum Weltstar – eine Karriere wie Judy Garland sie in „A Star is born“ einst hinlegte, gelingt nur selten. Die Zertifikate haben es geschafft, mit der Geduld, die Papier so eigen ist.

Vor- und Nachteile der Anlage informieren und selbst entscheiden, welches Risiko er eingehen will. Bis es so weit ist, wird sicher noch viel Wasser den Rhein hinunterfließen. Immerhin befinden sich unter den Emittenten viele seriöse Banken; Branchenführer ist die Commerzbank.

... den Schiffbruch vermeiden

Damit die Amateure unter den Investoren inzwischen nicht Schiffbruch erleiden, tun sie gut daran, sich auf die durchschaubaren und risikoärmeren Varianten der Zertifikate zu konzentrieren. Dazu gehören:



Foto: CC

Die Createure der Zertifikate spielen mit Baukästen, die statt mit Holzklötzen mit vielen verschiedenen Finanzelementen gefüllt sind.

Die Laufzeit der meisten Indexzertifikate ist unbegrenzt; deshalb eignen sie sich auch für eine längerfristige Anlage. Manche Investoren betrachten sie dennoch als Alternative zu Fonds, wenn sie sich eher kurzfristig in bestimmten Märkten engagieren wollen.

Gewinne aus dem Verkauf sind nach einem Jahr Spekulationsfrist steuerfrei.

■ Discountzertifikate

Indexzertifikate erfreuen ihre Besitzer nur bei steigenden Kursen. Dämpeln die Kurse vor sich hin, kommt das Discountzertifikat ins Spiel. Als Basis dienen meistens eine Aktie oder ein Index und eine Kaufoption. Der Emittent verkauft die Option und reicht den Erlös abzüglich seines Gewinnanteils an den Kunden weiter. Dank der Option kann er das Zertifikat mit einem Abschlag (Discount) auf den Kurs des jeweiligen Basiswertes erwerben.

Notiert beispielsweise eine Aktie, die wahrscheinlich nicht so bald steigen wird, bei 20 Euro, und ein Anleger erwirbt ein Discountzertifikat mit dieser Aktie als Basis, dann kostet sie ihn mit einem neunprozentigen Discount 18,20 Euro. Dafür akzeptiert er, dass bei steigenden Kursen sein Gewinn mit einem Deckel – Cap genannt – begrenzt ist, in diesem Fall liegt der bei 22 Euro. Klettert der Kurs der Aktie bis zum Ende der Laufzeit des Zertifikats über diese Grenze hinaus, hat der Käufer von diesen Gewinnen über die Cap-Grenze hinaus nichts mehr. Sein Gewinn bleibt auf 3,80 Euro pro Zertifikat begrenzt. Den gibt es nach einem Jahr steuerfrei. Der Discount, mit dem der Anleger das Zertifikat erworben hat, sichert ihm bei fallenden Kursen einen geringeren Verlust zu, als die Aktie tatsächlich aufweist. Da er nur 18,20 Euro bezahlt hat, beginnt für ihn erst dort die Ver-

lustzone für das ehemals 20 Euro teure Papier. Eine Dividende kassiert der Zertifikate-Käufer nicht. Mit diesen Erträgen und dem Cap finanziert der Emittent den Discount.

Discountzertifikate glänzen immer dann, wenn die Kurse an den Börsen auf der Stelle treten oder sich nur leicht nach oben und unten bewegen. Die meisten Discounter haben Laufzeiten von ein bis eineinhalb Jahren. Es gibt aber auch endlos laufende Rolling Discounts. Dabei verknüpft der Emittent die Erträge aus dem Verkauf einzelner Optionen Monat für Monat zu einem Endlospapier.

■ Garantiezertifikate

Wie schon der Name sagt, eignen sich Garantiezertifikate für sicherheitsbewusste Anleger. Sie setzen sich aus zwei Komponenten zusammen: Zum einen aus einer Anleihe, für die keine jährliche Zinszahlung erfolgt, die Erträge stecken vielmehr im niedrigen Kurs; am Ende der Laufzeit wird die Null-Kupon-Anleihe zu 100 Prozent ausgezahlt. Der zweite Bestandteil des Zertifikats ist eine Kaufoption auf Aktien oder einen Index, die Anleihe garantiert den Erhalt des eingesetzten Kapitals; die Option sorgt für den Gewinn bei steigenden Aktienkursen. Am einfachsten gestrickt sind Papiere, die an einen bekannten Index wie den Dax gebunden sind. Mit deutlich mehr Risiko verbunden sind Garantiezertifikate, die auf bestimmte Aktien setzen. Rutscht eine davon in den Keller, verabschiedet sich auch der Gewinn. Erfahrene Anleger halten ihre Garantiezertifikate bis zum Ende

der Laufzeit. Sie wissen warum: Die eingebaute Garantie gilt a) nur am Ende und b) meistens nur für das eingesetzte Kapital. Das ist durch die Auszahlung der Anleihe gesichert. Wer zwischendurch seine Papiere verkaufen will, muss mit Verlusten rechnen, wenn der Basiswert ins Minus rutscht.

■ Bonuszertifikat

Nach unten abgesichert und nach oben Anspruch auf alle Gewinne haben, das ist der Traum aller Anleger. Das Bonuszertifikat kommt dieser Vision ein bisschen näher.

Als Basis dienen diesen Papieren meistens Indizes oder Einzelaktien. Nach unten existiert eine Kursschwelle. Berührt der Basiswert diese Schwelle nicht, bekommt der Anleger am Ende der Laufzeit einen Bonus ausgezahlt. Passiert das Unglück doch, ist der Bonus weg und lässt sich auch durch eine spätere Kurserholung nicht mehr retten: Der Anleger bekommt nur den jeweiligen Kurs des Basiswerts aus-

zm-Index

Stichwort: Derivate

Derivate definiert das Börsenlexikon als „Handelsobjekte, die von Basiswerten abgeleitet sind“. Handelsobjekte sind Optionen oder Zertifikate mit einem Basiswert. Der Preis des Derivats richtet sich immer nach dem Wert des Basisobjekts. Das können neben Aktien auch Indizes, Anleihen, Rohstoffe wie Öl, Edelmetalle oder Weizen, und vieles mehr sein. ■

gezahlt, auf die Dividende muss er im Gegensatz zum Aktionär verzichten. Diese Erträge bleiben dem Emittenten vorbehalten, der damit das Zertifikat finanziert. Steigt der Wert höher als der Bonus, kassiert der Anleger den ganzen Gewinn.

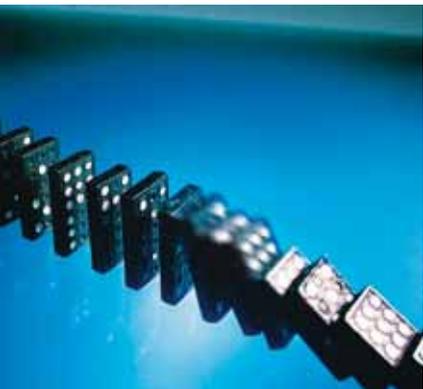


Foto: Project Photo

Kippelig werden kann es bei riskanteren Variationen, wie Outperformance- oder Hebelzertifikaten.

Bonuszertifikate eignen sich als relativ risikoarme Anlage. Dabei ist es wichtig darauf zu achten, dass die untere Grenze tief genug liegt. Ein Abstand von mindestens 30 Prozent auf den Kurs der Aktie schützt lange vor bösen Überraschungen. Das ist besonders bei längeren Laufzeiten wichtig; üblich sind drei bis vier Jahre.

Die andere Welt – für Zocker

Die weite Welt der Zertifikate hält für jedes Anleger-Temperament etwas bereit. Ein höheres Risiko versprechen die Outperformance-Zertifikate. Sie steigen mit ihrem Basiswert, aber nicht eins zu eins, sondern etwas mehr, beispielsweise um den Faktor 1,3. Abgerechnet wird am Schluss: Die Differenz aus dem Basispreis der Aktie und ihrem Kurs am Schlußtag wird mit dem angegebenen Faktor

multipliziert und dem Basispreis hinzugerechnet. Eine Dividende kassiert der Anleger nicht.

Für die Zocker, die bei der Geldanlage gerne aufs Gaspedal drücken, bieten sich Hebelzertifikate an. Läuft alles nach Wunsch, vervielfachen sie die Gewinne. Schon die Namen versprechen Nervenkitzel: Turbo, Turbo Call, Mini Future, Waves oder Knock Out. Anleger können damit auf steigende oder fallende Kurse setzen. Dreht sich der Markt, ist nur noch eines gewiss: der Verlust. Ihre Funktionsweise ist meist leicht zu durchschauen: Sie verlieren ihren Wert, wenn der Kurs des Basiswerts eine bestimmte Schwelle unterschreitet. Anders als bei direkten Terminalspekulationen besteht bei den Zertifikaten keine Nachschusspflicht. Die Zockerpapiere eignen sich nur für Anleger, die den jeweiligen Markt, auf dem sie sich tummeln, genau kennen und über genügend Zeit verfügen, die Kursbewegungen ständig im Blick zu haben – um sofort zu reagieren.

Gewinne zwischen Schutz und Risiko

Anleger können Zertifikate jederzeit kaufen oder verkaufen. Das geht entweder über die Börse oder über den Direkthandel. Bei An- und Verkauf fallen Bankspesen an. Was die steuerliche Seite angeht, so gelten alle Zertifikate, die über einen eingebauten Schutz vor Totalverlust verfügen als Finanzinnovationen. Die Kursgewinne unterliegen der Steuerpflicht. Die anderen Varianten unterliegen der einjährigen Spekulationsfrist – danach sind sie steuerfrei.

Marlene Endruweit



„Allen Menschen Recht getan, ist eine Kunst, die niemand kann“, besagt ein griechisches Sprichwort. Wie die Richter entscheiden?

Hier einige Urteile, deren Kenntnis dem Zahnarzt den eigenen Alltag erleichtern kann.

Kundenanwerbung für medizinische Produkte unzulässig

Prämien verboten

Die Anwerbung neuer Kunden für medizinische Produkte und Arzneimittel mit Werbepremien ist in der Regel wettbewerbswidrig und damit unzulässig. Das geht aus einem Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) hervor.

Das Gericht untersagte der Kette Apollo Optik eine Aktion unter dem Motto „Kunden werben Kunden“. Für andere Waren und Artikel will der BGH jedoch die sogenannte Laienwerbung – also Prämienversprechen an Kunden, die neue Käufer vermitteln – deutlich erleichtern. Damit entsprach der BGH einer Klage des Konkurrenten Binder Optik und bestätigte ein Urteil des Oberlan-

denbereich soll grundsätzlich von solchen Prämienversprechungen freigehalten werden, sagte der Senatsvorsitzende Eike Ullmann bei der Urteilsverkündung. Nach der Begründung des BGH macht es keinen Unterschied, ob es um Laienwerbung oder um direkt gewährte Prämien geht. Im Prozess hatten die Richter die Sorge geäußert, durch eine Prämienaktion könne sich der Optiker in seinem Beratungsspielraum eingeeignet sehen. Gleichzeitig will der BGH jedoch die Zulässigkeit der Laienwerbung außerhalb medizinischer Produkte ausweiten. Die frühere, restriktive Rechtsprechung des BGH war noch von den damals geltenden Regelungen der Zugabe-

urteil des BGH
Az.: I ZR 145/03



Foto: CC

desgerichts Stuttgart. Apollo Optik hatte seinen Kunden für jeden neu gewonnenen Käufer einer Gleitsichtbrille im Wert von mindestens 100 Euro eine Prämie in Höhe von 30 Euro zugesagt, etwa einen Wasserkocher oder ein Reiseset. Darin sah der BGH eine unangemessene, unsachliche Werbemethode. Der Ge-

verordnung und des Rabattgesetzes geprägt gewesen. Diese Schranken gegen eine Prämien-gewährung sind mittlerweile aufgehoben worden, wodurch die Laienwerbung an laxere Voraussetzungen geknüpft sei als früher, sagte Ullmann. pit/ÄZ

Besonderer Kündigungsschutz binnen drei Wochen

Hinweisfrist für Behinderte verkürzt

Schwerbehinderte sollten künftig schneller reagieren, wenn sie eine Kündigung ihres Arbeitgebers erhalten. Denn das Bundesarbeitsgericht (BAG) in Erfurt will die Frist für die Information des Arbeitgebers auf drei Wochen verkürzen.

Das BAG hat dies in einem Urteil angekündigt. Schwerbehinderte haben im Arbeitsleben Vorteile, etwa fünf Tage zusätzlichen Urlaub. Sie können darauf auch verzichten und müssen ihre Beeinträchtigungen dem Arbeitgeber nicht preisgeben.

Durch Rechtsprechung, nicht durch Gesetzesvorgaben, entwickelte sich eine Regelung: Der Arbeitnehmer kam dennoch in den besonderen Kündigungsschutz, wenn er binnen eines Monats nach Erhalt seiner Kündigung auf seine Schwerbehinderung hinwies. Aufgrund einer Novelle des Schwerbehindertenrechts von 2004 hat das BAG nun die auf drei Wochen verkürzte Frist anvisiert, analog zu der Drei-Wochen-Regelung, in-



Fotos: stockdisc

nerhalb derer Arbeitnehmer gegen eine Kündigung klagen müssen. Zudem gelte für Schwangere eine Mitteilungsfrist von zwei Wochen. Der Gesetzgeber soll nun die Fristen vereinheitlichen. Andernfalls erwäge das BAG, für Schwerbehinderte „in Zukunft von einer Regelfrist von drei Wochen auszugehen“. Ab wann die neue Frist gelten soll, besagt das Urteil nicht. pit/ÄZ

Urteil des BAG
Az.: 2 AZR 539/05

Zahlungspflicht für Pflege begrenzt

Unterhalt muss sein ...

..., aber nicht um jeden Preis. Erwachsene Nachkommen müssen für die Deckung von Heimkosten ihrer pflegebedürftigen Eltern nicht ihre „angemessene eigene Altersvorsorge“ aufzehren. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) in Karlsruhe entschieden.

Das angemessene Finanzpolster fürs Alter darf man behalten, auch wenn die Pflege der eigenen Eltern von Vater Staat mitgetragen wird. Auf die Art der Vermögensanlage komme es dabei nicht an, weil es dem Unterhaltspflichtigen freistehe, in welcher

Weise er für sein Alter vorsorge. Der BGH gab jetzt einem Mann recht, der sein Vermögen von 113 400 Euro für die Deckung der Pflegeheimkosten seiner Mutter einsetzen sollte. Seine laufenden Einkünfte waren zu gering, um ihn zum Elternun-

terhalt zu verpflichten. Mit seinen Ersparnissen wollte der ledige und kinderlose 50-Jährige eine Wohnung und einen neuen Pkw für die Fahrt zur Arbeit kaufen. Das Geld war in Lebensversicherungen, Wertpapieren, Gold, Schmuck und auf Girokonten angelegt.

Der BGH betonte in seinem Grundsatzurteil, dass der Mann sein Vermögen für die eigene Lebensführung und die eigene Altersvorsorge benötige. Es stehe „deswegen für Unterhaltszwecke

nicht zur Verfügung“. Damit setzt der BGH die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts zum Elternunterhalt fort. Dieses hatte mit einem Urteil Juni 2005 die Eigenheime erwachsener Kinder vor einem Zwangszugriff zur Deckung der Heimkosten ihrer pflegebedürftigen Eltern untersagt.

*Urteil des BGH, 2006
Az.: XII ZR 98/04*

Ärzte Zeitung, 31. 8. 2006

Pauschaler Vorwurf möglicher Kunstfehler rechtfertigt keine Anklage

Methoden und Behandler benennen

Pauschale Vorwürfe, Ärzte einer Klinik hätten einen Patienten fehlerhaft behandelt, genügen nicht für eine Anklage. Das geht aus einem Mitte September 2006 bekannt gewordenen Beschluss des Pfälzischen Oberlandesgerichts (OLG) Zweibrücken hervor.

Nach Auffassung der Pfälzer Oberlandesrichter muss eine Anzeige grundsätzlich sowohl die beschuldigten Mediziner namentlich benennen als auch darlegen, welche medizinische

stellt und ihre Tochter falsch behandelt zu haben. Dies habe zu dem Tod des Mädchens geführt. In ihrer Anzeige legten die Eltern aber nicht dar, welche Ärzte „wann und wie“ mit der Behand-

lung des Kindes befasst waren, stellte das OLG fest. Vor diesem Hintergrund werteten die Richter den Antrag der Eltern, die Staatsanwaltschaft zur Erhebung der Anklage zu verpflichten, bereits als unzulässig. Es sei den Eltern ohne Wei-

Behandlung sie jeweils konkret vorgenommen haben. Das Gericht wies mit seinem Beschluss die Beschwerde von Eltern gegen eine Einstellungsverfügung der Staatsanwaltschaft zurück.

Die Eltern hatten mehreren Krankenhausärzten vorgeworfen, eine fehlerhafte Diagnose ge-

teres zumutbar darzulegen, wer das Kind mit welchen Methoden behandelt habe. Notfalls könnten sie dazu auf die vorhandenen Krankenunterlagen zurückgreifen. pit/dpa

*OLG Zweibrücken
14. September 2006
Az.: 1 Ws 237/06*



Foto: stockdisc

Aktionstag und Symposium beim Rheinland-Pfälzischen Jugendzahnpflegetag

Es geht nicht ohne die Eltern

Leben brachten 700 Grundschüler, die in diesem Jahr den Rheinland-Pfälzischen Jugendzahnpflegetag besuchten, in die eher beschauliche pfälzische Kurstadt Bad Dürkheim. Die bunten Aktionen für Kinder wurden durch ein Fachsymposium abgerundet.



Fotos: Matovinovic

Waren sich einig über die Rolle der Eltern bei der Zahngesundheits-erziehung: Landrätin Sabine Röhl, Landeselternsprecher Dieter Dornbusch, LAGZ-Vorsitzender Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Bad Dürkheims Bürgermeister Wolfgang Lutz und Sanitätsrat Dr. Otto W. Müller, Kammerpräsident Rheinland-Pfalz (v.l.n.r.)

Die Clowns Pipo & Pipolina sorgten mit ihrer Comedy-Magic-Show für eine muntere Stimmung am frühen Morgen.

Die regionale Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege Mittelhaardt unter Vorsitz von Dr. Wilfried Woop richtete nicht nur den Aktionstag für die Jungen und Mädchen in der Salierhalle aus, sondern sorgte mit dem Symposium „Zahngesundheit und Elternhaus“ dafür, dass auch die erwachsenen Gäste nicht zu kurz kamen.

Als richtige Muntermacher am frühen Morgen erwiesen sich die beiden Clowns Pipo & Pipolina. Wortspiele, Reime, Witze, Sketche – wie in dieser Comedy-Magic-Show das Thema Zahngesundheit behandelt wurde, war natürlich ganz nach dem Geschmack der Mädchen und Jungen. Ebenso mundete das zahngesunde Frühstück mit belegten Vollkornbrötchen und Obstsalat. Andrang herrschte danach am Kariestunnel mit Zahnputzbrunnen, bevor dann beim Ernährungsspiel, beim Torwandschießen oder am Glücksrad mit Köpfchen und Geschick so mancher Volltreffer gelandet werden konnte.

Ständig „besetzt“ war auch in diesem Jahr wieder der Zahnarztstuhl fürs Rollenspiel. Ein weiterer „Renner“: die Zuckerausstellung, die die Knirpse immer wieder staunen



lässt, wie viel Zucker sich doch in Lebensmitteln versteckt.

Wichtig für Körper und Seele

„Mit gesunden Zähnen lässt es sich nicht nur gut essen und sprechen, sondern auch gut lachen“, machte Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Vorsitzender der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (LAGZ)

Rheinland-Pfalz, beim Symposium deutlich, und unterstrich, wie wichtig Zahngesundheitsvorsorge für das gesamte körperliche und seelische Wohlbefinden ist. Fast 55 Prozent naturgesunde Gebisse gebe es bei den Sechs- und Siebenjährigen und 58 Prozent bei den Zwölfjährigen: Die seit 22 Jahren in den rheinland-pfälzischen Kindergärten und Schulen von der LAGZ zusammen mit Zahnärzten, Erziehern und Lehrern umgesetzten Gruppenprophylaxe-Programme



*Früh übt sich:
Das Zähneputzen
durfte natürlich auch
im Jugendzahnpfle-
getag nicht ausfallen.*

seien erfolgreich. Stein: „Sie funktionieren deshalb, weil dieser Lern- und Erziehungsprozess früh beginnt, und von den Eltern mitgetragen wird.“

Auf große Resonanz stieß das jüngste LAGZ- Projekt „Zahngesundheit von Anfang an“, das sich an Väter und Mütter von Krabbelgruppen-Kindern richtet. In Infogesprächen wird darüber aufgeklärt, was Mütter und Väter für die Zahngesundheit ihrer Söhne und Töchter von Geburt an tun können. Stein: „Wir dürfen die Eltern nicht zu spät erreichen, auch, weil noch immer Milchgebisse durch das Baby-Bottle-Syndrom zerstört werden.“ Das „Miniclub-Projekt“ wird wissenschaftlich begleitet. Im nächsten Jahr werden Ergebnisse erwartet. Einig waren sich alle Symposium-Teilnehmer darüber, dass in der Familie alle ein gesundes Verhältnis zur Mundhygiene und Ernährung haben müssen, und die Eltern hier als Vorbilder große Verantwortung tragen. Aber auch die Schulen, vor allem wenn dort ganztags unterrichtet wird. Wilfried Habermehl, Rektor einer Förderschule in Frankenthal, meinte dazu: „Bei uns verbringen die Kinder die Hälfte ihrer wachen Zeit und nehmen zwei Mahlzeiten ein. Wir müssen uns als Schule deshalb der Zahngesundheitsvorsorge verpflichtet fühlen.“ Als praktisches Beispiel aus dem Schulalltag nannte er das gesunde Frühstück, das in den Klassen gemeinsam eingenommen wird.

Bei Aktionen und Projekten rund um die Zahngesundheit von Beginn an den Schülernbeirat mit einbeziehen, riet der rhein-

land-pfälzische Landeselternsprecher Dieter Dornbusch. Solche Angebote müssten aber niederschwellig sein, um alle Väter und Mütter anzusprechen: „Warum nicht mal ein Fest veranstalten, zu dem auch die Eltern anderer Nationalitäten zahngesunde Spezialitäten aus ihren Heimatländern mitbringen?“ An die Politik gerichtet, forderte Dornbusch, Hygienevorschriften so zu gestalten, dass an Schulkiosken gesundes, frisches Essen verkauft werden könne.

Ernährung wichtig

Dass das Thema Ernährung eine wichtige Rolle in der Elternarbeit spielt, berichtete ebenfalls Peggy Stappen, Leiterin der katholischen Kindertagesstätte in Bad Dürkheim. So kämen wieder mehr Mütter und Väter zu den Elternabenden im Kindergarten, seit auch eine Ernährungsberaterin mit dabei sei.

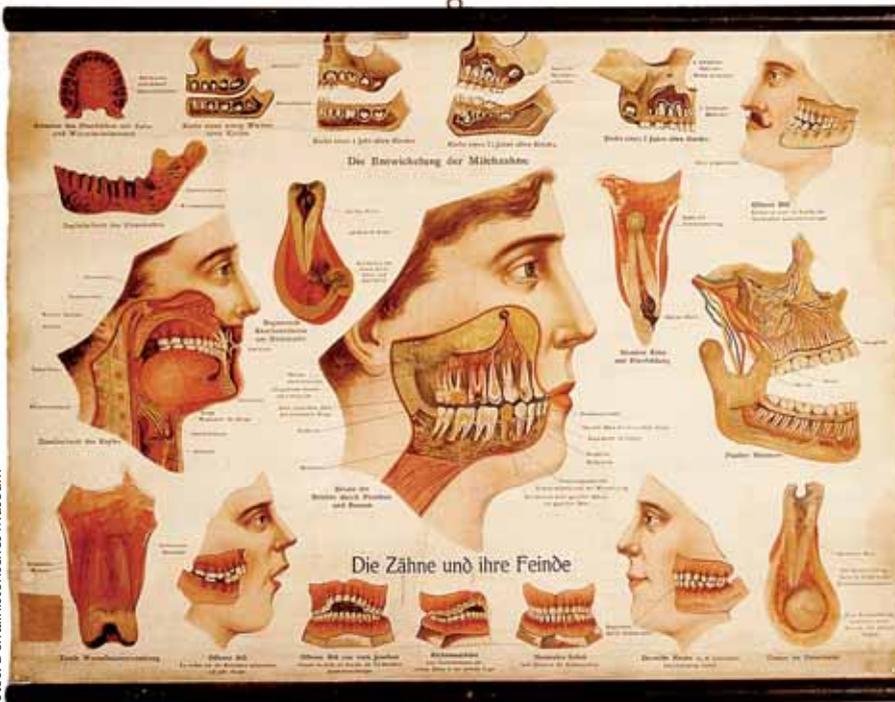
Auf die Eltern zugehen und sie motivieren, nannte Dr. Eike Schumann vom Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit in Rheinland-Pfalz als den am besten gangbaren Weg – auch, um an Familien heranzukommen, die weniger aktiv sind bei der (Zahn-)Gesundheitsvorsorge. Rheinland-Pfalz habe hier einige erfolgreich laufende Gesundheitsförderungsprogramme mit seiner Initiative „Viva Familia“ aufgelegt.

*Dorothea Tilger
Brunhildenstr. 1
67059 Ludwigshafen*

Reihe: Medizinhistorische Museen

Zschadraß: viel Raum für die Zahnheilkunde

Die umfangreiche Dentalsammlung aus Sachsen ist von Schloss Colditz nach Zschadraß umgezogen. Hier in einer von drei in einer wunderschönen Parkanlage gelegenen Villen aus dem Jahre 1890 sind auf 140 Quadratmetern Ausstellungsfläche rund 780 Exponate zu sehen.



„Die Feinde der Zähne“ – Plakat um 1900

Die Sammlung wurde im Jahre 2000 auf Privatinitiative des Zahntechnikermeisters Andreas Haessler ins Leben gerufen. Sein Wunsch ist es, in Zukunft alle drei Villen für das Museum zu gewinnen. Die Geschichte der Zahnmedizin wird in diesen historischen Räumen von der Antike bis zur Gegenwart mit Objekten und wissenschaftlichen Dokumenten dem Besucher nahegebracht. Der reichen Sammlung von Gegenständen nur zur Zahnheilkunde ist hier sehr viel Raum gewidmet.

Das älteste Exponat ist ein 2 300 Jahre alter Zahnstocher, der noch aus der römischen Zeit stammt. Neben ihm sind es eine große Kollektion an Instrumenten zur Zahnhy-

giene, Kariesbehandlung und Chirurgie sowie Beispiele für die frühe Prothetik, die den Besucher in die Entwicklung der historischen Zahnmedizin entführen.

Komplett erhalten

Ein komplett erhaltener Instrumentenkoffer und zahlreiche alte zahnärztliche Instrumente zählen zu dieser Sammlung. Hervorzuheben ist ein Zangenkoffer aus dem Jahre 1860, bestehend aus diversen Zahnschlüsseln sowie zahlreichen Zangen und Hebeln. Des Weiteren ist ein Labor aus der Epoche der ehemaligen DDR-Zeit ausgestellt. Hinzu kommen Phasen aus der Entwicklung einer



Die zsm stellen in loser Folge Museen vor, in denen medizin- und zahnmedizinhistorische Sammlungen ausgestellt werden.

Diesmal: das Dentalhistorische Museum in Zschadraß.

Zahnarztpraxis vom Jahre 1885 bis in die 30er Jahre des 20. Jahrhunderts. Dazu wird mittels eines kleinen Ensembles die Zahnbehandlung in der damaligen Zeit verdeutlicht: Es gibt einen Pumpstuhl für die Patienten, einen Metallmaterialschränk, den ersten gebauten stummen Assistenten, eine Emda-Einheit sowie einen Schränk, der Platz für 200 Instrumente bot und als Besonderheit von vier Seiten benutzt werden konnte.

Aus den Kriegsjahren ist eine transportable Zahnarztpraxis neben Zahntechnikerarbeitsplätzen und der dazugehörigen Laboreinrichtung für die Herstellung von Zahner-



Seltene Figurengruppe, Porzellan, um 1830



Das Hauptgebäude des Dentalmuseums in Zschadraß

satz und Kautschukprothesen aus den Jahren 1930 bis 1950 samt dem dazugehörigem Instrumentarium ausgestellt.

Fachbibliothek

Hervorzuheben sei auch die Fachbibliothek, die die gesamte Dokumentation zum Zahnmedizinstudium in der ehemaligen DDR, gekrönt durch die sogenannte „Blaue Reihe“ beinhaltet. Es handelt sich um eine aus 22 Bänden bestehende Reihe zur Zahnarzt Ausbildung, an der 60 Lehrstuhlinhaber und acht Zahnärzte in den Jahren 1949 bis 1989 arbeiteten. Zu dieser Bibliothek zählt auch das berühmte Buch „Abhandlung von Zähnen des menschlichen Körpers und deren Krankheiten“ von Philipp Pfaff, dem

Königlich Preußischen Hofzahnarzt und Begründer der deutschen Zahnmedizin.

Dr. Wibke Knöner
Tiergartenstraße 29
30559 Hannover

Die Autorin ist Vorsitzende des Arbeitskreises Geschichte der Zahnheilkunde der DGZMK, einem freiwilligen Zusammenschluss von Zahnärzten und Wissenschaftlern, die sich mit der Geschichte der Zahnheilkunde befassen. Weitere Interessenten sind willkommen.
Kontakt: E-Mail: wknoener@web.de,
Tel: 0511/514637, Fax: 0511/5109623

zm-Info

Treffen in Erfurt

Das diesjährige Herbsttreffen des Arbeitskreises Geschichte der Zahnheilkunde der DGZMK findet in Kooperation mit dem wissenschaftlichen Kongress der DGZMK zum Deutschen Zahnärztertag 2006 in Erfurt in der Messe statt. Termin: 24. und 25. November.

Am 24. November gibt es um 15 Uhr eine Führung durch die Bibliothek des Evangelischen Ministeriums im Augustinerkloster Erfurt. Am 25. November steht in der Zeit von 10 bis 13 Uhr der Workshop des Arbeitskreises mit folgenden Vorträgen und anschließender Diskussion auf dem Programm:

■ Prof. Dr. Hans-Jörg Staehle: „Hermann Euler und Otto Riesser im Spannungsfeld zwischen Wegbereitung und Folgen nationalsozialistischer Politik“

■ Dr. Dr. Lars Dessau: „Zur Entwicklung der Universitätskliniken für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Deutschland: Eine Chronik (1907 bis 2000)“

■ Dennis-Julian Koenen „Knochenersatz – gestern und heute“

Der Arbeitskreis freut sich, möglichst viele Mitglieder und Interessenten in Erfurt begrüßen zu können. wk

■ **Dentalhistorisches Museum**
Im Park 9b
04680 Zschadraß

Tel.: 0174/3261161 (Andreas Haesler)
E-Mail: www.dentalmuseum.eu

Öffnungszeiten: Mittwoch bis Sonntag
von 10 – 17 Uhr
und nach Vereinbarung
Eintritt: Erwachsene 2,50 Euro,
ermäßigt 1,50 Euro
Führungen nach Vereinbarung



Vitrine mit dem Buch von Philipp Pfaff „Die Abhandlung von den Zähnen“ von 1756

Ehrendoktor für Prof. Georg Meyer



Foto: DGZMK

Als Anerkennung seines Einsatzes im Wissenschaftstransfer zwischen der Universität Greifswald und der staatlichen Moskauer Universität für Medizin und Zahnmedizin darf Prof. Dr. Georg Meyer, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), seine Ernennung zum Ehrendoktor der russischen Hochschule werten, an der er künftig auch Vorlesungen halten kann. Der Titel wurde dem Jubilar anlässlich der jährlichen Sitzung des „Board of Science“ durch den Rektor der Universität, Prof. Dr. Yushchuk, Ende Juni verliehen.

Seit einigen Jahren bestehen Kooperationsverträge zwischen den beiden Universitäten, in deren Rahmen gegenseitige Hospitationen, Teilnahmen an Mos-

kauer Dental-Olympiaden und zuletzt der erfolgreiche Abschluss der Promotion einer russischen Kollegin in Greifswald erfolgten. Als Autor ist Prof. Meyer durch Veröffentlichungen von Übersichtsarbeiten und Statements in verschiedenen russischen Fachzeitschriften für Zahnmedizin bereits einem Teil der dortigen Kollegenschaft bekannt geworden. Er gehört außerdem zum Editorialboard der Zeitschrift „Maestro“, die in Russland weit verbreitet ist.

In der Laudatio würdigte Rektor Yushchuk besonders Meyers Engagement für die Anerkennung der Zahnmedizin als integraler Bestandteil der medizinischen Wissenschaften und die Ausrichtung von Forschung, Lehre und Krankenversorgung an dieser Maxime. Dies sei umso wichtiger, als auch in Russland junge Zahnärztinnen und Zahnärzte ästhetische und kosmetische Aspekte ihres Faches zu Lasten der medizinischen Verantwortung zunehmend stärker betonten.

Die russischen Kollegen äußerten im Rahmen der Preisverleihung den Wunsch, mit deutschen und anderen europäischen Kollegen gemeinsame Forschungsprojekte zu definieren, die im 7. Rahmenplan der EU-Forschung gefördert werden könnten. Auch dafür wird der frischgebackene Ehrendoktor sich einsetzen. mb/dgzmk

Silberne Ehrennadel

Für seine großen Verdienste um die Zahnheilkunde wurde der Berliner Zahnarzt Dr. Dr. Klaus Ursus Schendel (m.) am 21. September 2006 im Rahmen der Delegiertenversammlung der Zahnärztekammer Berlin mit der Silbernen Ehrennadel der Bundeszahnärztekammer ausgezeichnet – überreicht von BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (re.). In seiner Laudatio sagte Berlins Kammerpräsident Dr. Wolfgang Schmiedel (li.), Dr. Schendel habe „mit viel Einsatz und Engagement nicht nur den Begriff 'Jobmaschine Gesundheitswesen' geprägt, sondern auch in beharrlicher Weise mit nachprüf- baren amtlichen Zahlen dem Berufsstand ein wertvolles Werkzeug für die berufspolitische Arbeit“ zur Verfügung gestellt. Damit erleichtere er den Einsatz der Standesvertreter nicht zuletzt für die Freiberuflichkeit – er habe durch seine Datenpublikation



verdeutlicht, dass Zahnärzte und Ärzte als Mittelständler einen hohen Anteil am Bruttosozialprodukt und an der Arbeitsfähigkeit dieses Landes haben. Das Gesundheitswesen werde inzwischen auf vielen Ebenen als Deutschlands beste Jobmaschine wahrgenommen. Dr. Schendel habe zudem verdeutlicht, dass die Arbeit in den Zahnarztpraxen nicht durch Maschinen ersetzbar sei und Arbeitsplätze daher auch in Zukunft ein stabilisierender Faktor seien. Der Berufsstand sei für diese Unterstützung zu Dank verpflichtet und würdige den Einsatz mit dieser hohen Auszeichnung. sp/pm

Neuer Chef beim Philipp-Pfaff-Institut

Unter großem Applaus der Delegierten der Zahnärztekammer Berlin verabschiedete Kammerpräsident Dr. Wolfgang Schmiedel am 21. September 2006 im Rahmen der Delegiertenversammlung der Kammer die langjährige Leiterin des Fortbildungsinstitutes der Zahnärztekammer

Berlin und der Landes Zahnärztekammer Brandenburg, Dr. Christine Jann. Dr. Jann (Foto mit Dr. Schmiedel) hatte im Mai 2003 die Leitung des gemeinsamen Institutes übernommen, das sich zum damaligen Zeitpunkt in einer wirtschaftlichen Schieflage befand. Das Pfaff habe mittlerweile wieder einen über Berlin weit hinausreichenden guten Ruf, und so sehr er die Emission von Dr. Jann auch bedauere, meinte Dr. Schmiedel, so akzeptiere er natürlich auch ihre Entscheidung, sich neu zu orientieren. Der Nachfolger ist Dr. Thilo Schmidt-Rogge. sp/pm



Foto: Dohlus

Dr. Burkard Hugo ist tot

Priv.-Doz. Dr. Burkard Hugo ist nach langer und schwerer Krankheit am 9. Juni 2006 verstorben. Er hinterlässt eine Frau und drei Kinder.

Burkard Hugo wurde am 25. November 1960 in Gerolzhofen geboren. Seine in der Jugend angefertigten Skulpturen zeigten schon damals sein gestalterische Fähigkeiten, sein ausgeprägtes Gefühl für schöne Formen, eben sein besonderes Talent, das ihn später in seinem Beruf so erfolgreich hat werden lassen.

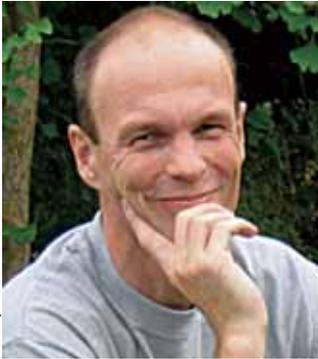


Foto: privat

Nach dem Abitur und dem Grundwehrdienst studierte er im Wintersemester 1981/82 an der TU in München zunächst Maschinenbau. Ein Semester später wechselte er zum Studium der Zahnmedizin an die Universität Würzburg.

Eine glückliche Entscheidung für ihn und – wie sich später herausstellen sollte – auch für die Zahnheilkunde! 1987 begann er seine berufliche Tätigkeit an der Würzburger Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie. Im Mai 1989 wechselte er an die Klinik für Zahnerhaltung der Universität Bern. Deren Direktor erkannte recht schnell, welches Juwel ihm mit diesem neuen Mitarbeiter in die Hände gefallen ist. Aufgrund seiner überragenden fachlichen und menschlichen Qualitäten wurde er im

Januar 1991 als Oberarzt mit leitender Funktion betraut. Im April 1994 kehrte er wieder nach Würzburg zurück und übernahm an unserer Poliklinik die Oberarztstelle, die er in seiner un-nachahmlichen Art hervorragend zu gestalten wusste. Es folgten wissenschaftlich sehr aktive Jahre. Insbesondere seine Entwicklungen zu oszillierenden Präparationsverfahren (Sonic-Sys) und Matrizentechniken machten ihn weltbekannt. Unter seinen begnadeten Händen gelangen Behandlungsergebnisse, von denen die meisten nur träumen. So riefen zum Beispiel seine Zahnumformungen oder seine direkt im Mund hergestellten Brücken zunächst nur ungläubiges Staunen hervor. Seine Kunst behielt er aber nicht für sich, vielmehr hat er sein Vorgehen so perfekt systematisiert, dass er seine Behandlungstechniken auch an Zahnärzte und Studenten weitergeben konnte. Seine Tätigkeit im Bereich der ästhetischen Zahnheilkunde brachte ihn immer mehr in Kontakt zum Fachgebiet der Kieferorthopädie. Deshalb hat er 2002 mit der Weiterbildung zum Kieferorthopäden begonnen, eine für seine weiteren beruflichen Ziele folgerichtige Entscheidung. Die schwere Krankheit, mit der er 2004 konfrontiert worden ist, machte einen Strich durch die weitere Lebensplanung.

PD Dr. Hugo wird als begnadeter Zahnarzt, als vorbildlicher Hochschullehrer, liebenswürdiger Kollege und kreativer Geist, der mit seinen Beiträgen die Zahnerhaltung bereichert hat, unvergessen bleiben.

Prof. Dr. Bernd Klaißer, Würzburg

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 118

Amann Girrbach

Produktspezialisten vor Ort



Seit Anfang 2006 kommen Produktspezialisten von AmannGirrbach direkt zum Kunden ins Labor. Ebenso wie der Außendienst betreuen sie in enger Zusammenarbeit mit diesem eine definierte Region. Vor, während und nach dem Kauf von Geräten und Systemen kann man sich technische und wirtschaftliche Vorteile am Produkt zeigen lassen, sogar bis hin zur individuellen Einschulung durch den Produktspezialisten. Die Anwendung neuer Geräte direkt im Arbeitsprozess und im eigenen Um-

feld ermöglicht, das Produkt in der Praxis kennen zu lernen. Von Kunden mit regelmäßigem Kontakt zum Unternehmen werden die Produktspezialisten bereits begeistert „gebucht“. Zur weiteren Bekanntmachung hat AmannGirrbach bis Jahresende die Aktion „Live Session“ gestartet. Erstes Produkt dieser Demonstration im Labor des Kunden ist das Giroform-System mit Pinbohrgerät und dazugehörigem Material.

Amann Girrbach GmbH
Dürrenweg 40
75177 Pforzheim
Tel.: 0 72 31 / 957 - 100
Fax: 0 72 31 / 957 - 249
<http://www.amanngirrbach.com>
E-Mail: germany@amanngirrbach.com

WHITEsmile

Zahnaufhellung und Wellness für die Zähne



Mit dem WhiteSmile After Bleaching Mousse komplettiert der Zahnaufhellungsspezialist sein Angebot im Bereich Home Bleaching. Die Intensivpflege nach der Zahnaufhellung enthält Fluorid, Kaliumnitrat und 30 Prozent Xylitol. Die Paste lässt sich aus der Spritze

sehr gut in die Zahnschienen applizieren, wird nach der Zahnaufhellung für einige Zeit getragen und wirkt gezielt gegen Sensibilitäten. Der angenehme Fruchtgeschmack macht die Pflege zu einem Wellnesserlebnis für die Zähne. Die Paste ist zur Produkteinführung in allen WhiteSmile Home Bleaching Packungen enthalten; Einzelspritzen sind ebenfalls erhältlich.

WHITEsmile GmbH
Weinheimer Straße 6
69488 Birkenau
Tel.: 0 62 01 / 843 21 - 90
Fax: 0 62 01 / 843 21 - 99
<http://www.whitesmile.de>
E-Mail: info@whitesmile.de

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

BEGO

Gießen auch ohne Wasseranschluss

Ist im Labor kein direkter Wasseranschluss verfügbar oder kann er nur unter großem Aufwand hergestellt werden, können die Bego-Gießgeräte Fornax T, Nautilus T oder Nautilus CC plus trotzdem problemlos betrieben werden. Dafür sorgt der Kühlwasserumlaufaggregat Termico: Bei einer Umgebungstemperatur von etwa 20 Grad können bis zu 50 Güsse hintereinander hergestellt werden. Die Stromversorgung



erfolgt über das Gießgerät. Das kompakte Kunststoffgehäuse verfügt über eine Wasserfüllstandsanzeige, so dass ein Unterschreiten der Kühlwassermenge kontrolliert werden kann.

BEGO Bremer Goldschlägerei
Wilhelm Herbst GmbH & Co. KG
Wilhelm-Herbst-Straße 1
28359 Bremen
Tel.: 04 21 / 20 28 - 221
Fax: 04 21 / 20 28 44 - 261
<http://www.bego.com>
E-Mail: koenecke@bego.com

Dr. Michael Cramer

Rechtsbeistand aus dem Internet



Seit Mitte September betreibt der durch zahlreiche Seminare und Veröffentlichungen bekannte Overather Zahnarzt Dr. Michael Cramer die neue Internetseite Juradent.eu. Themen der Kombination aus kostenlosem Newsletter und weiterführender gebührenpflichtiger Internetseite (49 Euro/Jahr) sind aktuelle Einwände von und Streitigkeiten mit Versicherungen und Beihilfestellen. Auch sind Textbausteine zum Thema „Pri-

vatbehandlung des GKV-Versicherten“ sowie behandlungsbegleitende Schreiben, Informationsblätter für Patienten etc. vorgesehen. Ferner wird ein offenes Diskussionsforum für schnelle Fragen und Antworten im Kollegenkreis installiert. Dr. Cramer ist ge-

bührenrechtlicher Gutachter für die Zahnärztekammer Nordrhein und zahlreiche Gerichte. Mit im Boot ist die Kölner Anwältin Dr. Susanna Zentai (www.rae-hdz.de), ausgewiesene Expertin auf diesem Gebiet. Sie betreut den juristischen Teil.

Dr. Michael Cramer – Zahnarzt
Föhrenweg 9
51491 Overath
Tel.: 0 22 06 / 69 15
Fax: 0 22 06 / 826 11
<http://www.juradent.eu>
E-Mail: mica@juradent.eu

Coltène/Whaledent

Sulkuserweiterung ohne Faden



Magic FoamCord von Coltène/Whaledent ist ein expandierender, additionsvernetzender Silikonschaum zur Sulkuserweiterung ohne Faden. Die Methode ist einfach, Zeit sparend und nicht traumatisierend. Neben 50 ml Kartuschen gibt es Magic FoamCord nun auch in praktischen 25 ml microSystem-Kartuschen. Diese sind handlich und garantieren weniger Materialverlust. Das leichte Gewicht ist

ideal für präzise und schonende Applikationen. Die kleine Kartusche gewährt eine optimale Sicht auf das Arbeitsfeld. Magic FoamCord eröffnet den Sulkus selbstständig, ohne invasive Materialien oder Techniken. Nach der kurzen Mundverweildauer von fünf Minuten wird das abgebundene Magic FoamCord in einem Stück entfernt.

*Coltène/Whaledent
GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau
Tel.: 0 73 45 / 805 - 0
Fax: 0 73 45 / 805 - 201
<http://www.magicfoamcord.com>
E-Mail:
productinfo@coltenewhaledent.de*

VITA

Fortbildung im Schloss Erwitte

Der Arbeitskreis der Vita In-Ceram Professionals Lipstadt lädt Zahnärzte zu der Veranstaltung „Falsches Material, fehlerhafter Zahnersatz – vorbeugen, korrigieren“ am 27. Oktober 2006 im



der Therapieformen: Hardy Gaus, Experte in ganzheitlicher Schmerztherapie und ganzheitlicher Zahnheilkunde, Dr. Winfried Wojak (Foto), Spezialist für (Elektro-)Akupunktur,

Schloß Erwitte ein. Thema ist die Vermeidung unerwünschter Wechselwirkungen zwischen dentalen Materialien und dem Organismus. Beantwortet werden unter anderem folgende Fragen: In welchen Fällen ist eine vollkeramische Restauration vorteilhaft? Wie können durch alten fehlerhaften Ersatz aufgetretene Probleme nachträglich korrigiert werden? Welche Möglichkeiten bietet eine Schienentherapie? Drei Referenten geben den Teilnehmern Tipps zu den vernetzten Möglichkeiten

Homöopathie, ganzheitliche Kiefergelenksbehandlungen, und Martin Jenske, Physiotherapeut mit den Schwerpunkten Manuelle Therapie und CMD-Erkrankungen. Die Anmeldung erfolgt über die Firma Comcord GmbH (Tel.: 02 11/44 03 74 - 0).

*VITA Zahnfabrik H. Rauter
GmbH & Co. KG
Spitalgasse 3
79713 Bad Säckingen
Tel.: 0 77 61 / 562 - 231
Fax: 0 77 61 / 562 - 510
<http://www.vita-zahnfabrik.de>
E-Mail: info@vita-zahnfabrik.com*

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

GC Germany

Universal-Einbettmasse für alle Indikationen



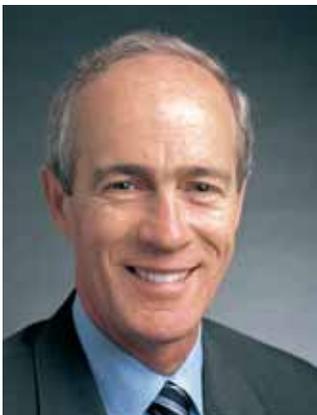
Ob schnell oder konventionell aufgeheizt, ob mit oder ohne Gussring: Das neue GC Fujiinvest Premium erfüllt alle Erwartungen an eine moderne Universal-Einbettmasse. Die graphitfreie und phosphatgebundene K&B-Masse von GC Europe besitzt ein breites Indikationsspektrum und ermöglicht dennoch präzise Gussresultate. So ist GC Fujiinvest Premium für alle Prothetikarbeiten und Legierungen, spe-

ziell auch für Nickel-Chrom und Kobalt-Chrom, bestens geeignet. Und dank der feinkörnigen Pulvertextur kann der Zahntechniker zwischen der schnellen und der programmgesteuerten Aufheizmethode wählen – bei einer kontrolliert zuverlässigen Expansionssteuerung. GC Fujiinvest Premium ist vielseitig in der Anwendbarkeit und robust im Handling. Dabei garantiert es eine kontrollierte Abbinde- und thermische Expansion.

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

Ivoclar Vivadent

Investition in Sirona



Die Ivoclar Vivadent AG hat in Sirona Dental Systems Inc. investiert. Das Cerec System von Sirona ist momentan das weltweit einzige CAD/CAM System für die Chairside-Anwendung in der Zahnarztpraxis, und die entsprechende inLab Technologie ist

der Marktführer unter den CAD/CAM Geräten für Dentallabors. Ivoclar Vivadent ist Marktführer für metallfreie Vollkeramikmaterialien für die ästhetische Zahnheilkunde und Materialpartner für das Cerec System sowie die inLab Technologie von Sirona. „Diese Investition steht für unser Engagement, was das Wachstum der CAD/CAM Systeme betrifft.“, betonte Robert A. Ganley (Foto), Geschäftsführer der Ivoclar Vivadent AG.

Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 11 52
73471 Ellwangen, Jagst
Tel.: 0 79 61 / 889 - 0
Fax: 0 79 61 / 63 26
<http://www.ivoclarvivadent.de>
E-Mail: info@ivoclarvivadent.de

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

Heraeus Kulzer

Fortbildungsnachmittage im Herbst



Gut besucht waren die von Heraeus Kulzer veranstalteten Fortbildungsnachmittage im Frühjahr in Leipzig, Saarbrücken, Bremen und Kassel. Die Themen waren „Moderne Kompositentechnologie“, „Knochenersatzmaterialien“ sowie „Abform- und Gewebemanagement für optimalen Zahnersatz“. Unter anderem gab Dr. Stefan Wolf Schermer

(Foto), Medeco Zahnklinik Berlin, Tipps zum erfolgreichen Einsatz von Ostim, dem synthetischen nanokristallinen Knochenersatzmaterial von Heraeus Kulzer. Im November und Dezember wird die Veranstaltungsreihe, bei der drei Fortbildungspunkte gesammelt werden können, fortgesetzt. Termine sind am 1. 11. in Rostock, am 8. 11. in Stuttgart, am 15. 11. in Hamburg, am 22. 11. in Frankfurt, am 29. 11. in Nürnberg und am 13. 12. in Dresden.

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 35 - 35 18
Fax: 0 61 81 / 35 - 41 80
<http://www.heraeus.de>
E-Mail:
sabrina.herber@heraeus.com

KaVo

Schmerzfremde Kariesbehandlung



Das KaVo HealOzone Gerät ist ein modernes Heil- und Behandlungsverfahren, das ohne Spritze, Kratzen und oft auch ohne Bohren eine schmerzfreie Behandlung von Karies zulässt. Die schonende und dennoch gründliche Bekämpfung von Fissuren-, Wurzel-, Glattflächen-, und Approximalkaries trägt zur psychischen Entlastung des Patienten bei. Mit dem HealOzone Gerät ist eine Kariestherapie per

Ozonapplikation möglich, infolge der die Zahnschicht remineralisiert und aushärtet. Alternativ können klassisch behandelte Stellen damit desinfiziert werden. Ebenso kann das Gerät in der Endodontie und Kieferorthopädie sowie für die Behandlung von Überempfindlichkeiten, Aphthen und Herpes eingesetzt werden. Die Rückmeldungen der Anwender sprechen für sich: Alle behandelten Patienten würden sich wieder mit KaVo HealOzone behandeln lassen, 99 Prozent sind sogar begeistert.

KaVo Dental GmbH
Bismarckring 39
88400 Biberach / Riss
Tel.: 0 73 51 / 56 - 0
Fax: 0 73 51 / 56 - 14 88
<http://www.kavo.com>
E-Mail: info@kavo.de

GEBR. BRASSELER

Instrumentenständer nun in drei Farben



Die Instrumentenständer von Gebr. Brasseler / Komet gibt es nun neben der Farbe Blau auch in Rot und Grün. So kann den Behandlungszimmern oder den jeweiligen Behandlungssequenzen eine individuelle Farbe zugeordnet werden. Die Instrumentenständer haben Organisationstalent: Beim Ausklappen des transparenten Deckels präsentieren sich die versetzt angeordneten Instrumente tribünenartig und ermöglichen eine freie Sicht und eine leichte Entnahme – selbst mit Pinzette oder Handschuh. Nach der Behandlung

wird der Instrumentenständer einfach mit komplettem Inhalt aufbereitet und steht dank der Farbkennzeichnung im entsprechenden Behandlungszimmer sofort wieder zur Verfügung. Besonders die hochwertigen, hitzestabilen und sterilisierbaren Materialien des Ständers, wie die Lochplatte aus rostfreiem Edelstahl und der Korpus und Klarsichtdeckel aus medizinischem Hochleistungskunststoff, sichern eine zügige Aufbereitung. Sie sind für den Thermo-Desinfektor und den Autoklaven geeignet.

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

Merz Dental

Nano-Hybrid-Komposit mit Fluorapatit



Nepa Fil und Nepa Flow von Merz Dental sind Nano-Hybrid-Komposits mit naturidentischem Fluorapatit zur universellen direkten Füllungstherapie im Front- und Seitenzahnbereich, also für Füllungen aller Kavitätenklassen bei bleibenden Zähnen und Milchzähnen. Nepa Fil ermöglicht auf Grund naturidentischer Apatitkristalle rand-

dichte, abrasionsfeste Kavitätenversorgungen sowie eine bessere präventive Remineralisation der Zahnschubstanz als bei herkömmlichen Komposits. Für randdichte Füllungen bei tiefen, schwierig zu füllenden Kavitäten wird Nepa Fil als gut stopfbares Universalfüllungsmaterial mit dem thixotropen Nepa Flow als Unterfüllung in der Komposchichttechnik kombiniert.

Merz Dental GmbH
Eetzweg 20
24321 Lütjenburg
Tel.: 0 43 81 / 403 - 416 / - 417
Fax: 0 43 81 / 403 - 402
<http://www.merz-dental.de>
E-Mail: info@merz-dental.de

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

VOCO

Nano-Füllungsmaterialien zeigen Qualität



Die Nano-Technologie ist in aller Munde. Zuerst noch elitär positioniert, begann der breite Einsatz der Nano-Füllungsmaterialien, wie Grandio von Voco. Heute sind über 50 Prozent der Komposits mit diesen Kleinstpartikeln ausgestattet. Vier Jahre sind die ersten Nano-Füllungsmaterialien jetzt auf dem Markt. Anlass genug, um in einem Kreis von Experten aus Praxis, Hochschule und Forschung ein Resümee zu ziehen. Ergebnis: Nano-Füllungsmaterialien funktionieren. Zukünftig würden Nano-Komposits wieder stärker mit klar assoziierten Adhäsiven angeboten, so Prof. Krejci (Foto), Leiter der Division für Kariologie und Endodontologie der Universität Genf. In wissenschaftlichen In-vitro-Studien haben die Nano-Komposite ihre Qualitäten in punkto Materialeigenschaften, wie Härte, Abrasion, Polymerisationsschrumpfung oder thermische Ausdehnung, bereits gezeigt. Experten rechnen damit, dass die Nano-Composites die Fähigkeiten, die sie gegenüber traditionellen Hybrid-Komposits in Laboruntersuchungen zeigen, im Lauf des langjährigen Einsatzes vollends ausspielen.

VOCO GmbH
Anton-Flettner-Straße 1 - 3
27472 Cuxhaven
Tel.: 0 47 21 / 719 - 109
Fax: 0 47 21 / 719 - 140
<http://www.voco.de>
E-Mail: info@voco.de

Mikrona

Blasenfreie Abdruckmassen



Das elegante Design des neuen Mischgerätes Migma 200 von Mikrona ist das Ergebnis konstruktiver und funktionaler Verbesserungen. Das Technikkonzept wurde überdacht und führte zu einer vereinfachten und im Service optimalen Konstruktion. Die zwei Steuerelemente, Zeitskala und Starttaste sind übersichtlich oben am Gerät angebracht. Die Zeiteinstellung

kann je nach Material und Anwendung der Abdruckmasse von 4 bis 28 Sekunden stufenlos variiert werden. Das Preisniveau von konnte dank effizienter Produktionstechnik enorm gesenkt werden. Das macht die Investition in ein Original-Mischgerät auch für zahnärztliche Praxen mit begrenztem und unregelmäßigem Mischgeräte-Einsatz interessant.

Mikrona Dentaltechnik
Vertriebs-GmbH
Hauptstraße 1
85737 Ismaning
Tel.: 0 89 / 96 20 94 04
Fax: 0 89 / 96 20 94 05
<http://www.mikrona.com>
E-Mail: germany@mikrona.com

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

Z-Systems

Vorteilhafte Keramikimplantate



Nach mittlerweile fünf Jahren klinischem Einsatz der Z-Systems Implantate haben sich die Vorteile von Keramikimplantaten gezeigt. Vor allem die geringe Plaqueanfälligkeit und die gute Weichgewebsintegration der Keramik sorgen für den Erhalt gesunder Strukturen um die Implantate. Zirkondioxid ist im Vergleich zu anderen Materialien, wie Kunststoffen oder Titan, erheblich weniger plaqueanfällig. Die Weichgewebsregeneration

und das Weichgewebswachstum um die integrierten Aufbauten der einteiligen Keramikimplantate von Z-Systems sind beeindruckend (Foto) und unterstützen die rote Ästhetik perfekt. Auch das Fehlen des Mikrospaltes erhöht die Langzeitsicherheit der Zirkondioxidimplantate. Eine Studie an 92 Zirkondioxidimplantaten zeigt, dass sich das Knochenniveau mit diesen Implantaten stabilisieren lässt: 96,7 Prozent der untersuchten Zirkondioxidimplantate, mit einer durchschnittlichen Liegedauer von drei Jahren, waren erfolgreich eingeeilt.

Z-Systems AG
Lohnerhofstraße 2
78467 Konstanz
Tel.: 0 75 31 / 28 24 - 0
Fax: 0 75 31 / 28 24 24
<http://www.z-systems.de>
E-Mail: support@z-systems.de

Degu Dent

Zeit sparendes Kunststoffsystem

Mit dem neuen Kunststoffsystem Eclipse junior von Degu Dent lassen sich temporäre Teilprothesen, Basisplatten, Schienen sowie Bohrschablonen besonders leicht und Zeit sparend herstellen. Im Gegensatz zu konventionellen Techniken werden Aufbisschienen beispielsweise aus nur einem Material in einem Arbeitsgang angefertigt. Immediatprothesen können mit Eclipse junior ohne Vorwall fertig gestellt werden. Der Eclipse Kunststoff ist bereits gebrauchsfertig

verpackt und zeichnet sich durch sein leichtes Handling aus. Weiterhin sind alle zu verarbeitenden Eclipse Materialien MMA- und benzoylperoxidfrei und somit biokompatibel. Bestandteile des Junior Systems sind ein Materialsortiment inklusive Zubehör sowie ein kompaktes Lichthärtegerät. Damit ist das Labor voll ausgerüstet, um den Kunststoff Zeit sparend zu verarbeiten.

DeguDent GmbH
Postfach 1364
63403 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 59 - 58 43
Fax: 0 61 81 / 59 - 59 62
<http://www.degudent.de>
E-Mail: susan.stahlenberg@degudent.de



Dürr Dental**Zuverlässig hygienisch seit 40 Jahren**

Orotol von Dürr Dental schafft seit über 40 Jahren beste Voraussetzungen für eine wirksame Desinfektion, Reinigung und Pflege. Als Dürr Dental in den 60er Jahren Sauganlagen für die Spraynebelabsaugung ein-

führte, die erstmals die Behandlung am liegenden Patienten ermöglichten, war dies für die

Zahnärzte eine enorme Arbeitserleichterung. Allerdings gab es für die neuen Sauganlagen zunächst keine adäquaten Reinigungs- und Pflegemittel. Deshalb entwickelte Dürr Dental 1966 Orotol. Seitdem ist das markante und über die Jahre kaum veränderte Logo aus Zahnarztpraxen kaum noch wegzudenken.

Dürr Dental GmbH & Co. KG
Höfingheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42 / 705 - 290
Fax: 0 71 42 / 213 96
<http://www.duerr.de>
E-Mail: barnowski.c@duerr.de

Hu-Friedy**Gelbe Arbeitsenden zum sonnigen Preis**

Hu-Friedy Colorvue Parodontometer verfügen über leuchtend gelbe Arbeitsenden und schwarze Markierungen. Damit gewährleisten sie im Vergleich zu herkömmlichen Tastinstrumenten dieser Art einen stark verbesserten Kontrast zu den intraoralen Strukturen. Bis Ende Oktober gilt: Zu jedem Colorvue Kit, erhältlich in verschiedenen Zusammensetzungen und Markierungen, wird ein weiterer Handgriff gratis mitgeliefert. Die abgerundeten Colorvue-Arbeitsenden aus Kunststoff geben beim Erasten und Messen deut-

lich spürbar nach, was den Behandlungskomfort sowie die Akzeptanz beim Patienten deutlich erhöht. Besonders bei Patienten, die empfindlich oder allergisch auf Metalle reagieren, bietet sich der Einsatz von Colorvue an.

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>
E-Mail: info@Hu-Friedy.de

**Nr. 20/2006****Absender (in Druckbuchstaben):**

Kupon bis zum 16. 11. 2006 schicken oder faxen an:**zm****Deutscher Ärzte-Verlag****Leserservice Industrie und Handel****Sabine Knour / Rosemarie Weidenfeld****Postfach 40 02 65****50832 Köln****Fax: 02234/7011-515**

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

Bitte senden Sie mir nähere Informationen**zu folgenden Produkten:**

- Amann Girrba**ch – Produktspezialisten vor Ort (S. 112)
- BEGO** – Gießen auch ohne Wasseranschluss (S. 112)
- Degu Dent** – Zeit sparendes Kunststoffsystem (S. 116)
- Coltène/Whaledent** – Sulkuserweiterung ohne Faden (S. 113)
- Dr. Michael Cramer** – Rechtsbeistand aus dem Internet (S. 112)
- Dürr Dental** – Zuverlässig hygienisch seit 40 Jahren (S. 118)
- GC Germany** – Universal-Einbettmasse für alle Indikationen (S. 114)
- GEBR. BRASSELER** – Instrumentenständer nun in drei Farben (S. 115)
- Heraeus Kulzer** – Fortbildungsnachmittage im Herbst (S. 1114)
- Hu-Friedy** – Gelbe Arbeitsenden zum sonnigen Preis (S. 118)
- Ivoclar Vivadent** – Investition in Sirona (S. 114)
- KaVo** – Schmerzfreie Kariesbehandlung (S. 114)
- Merz Dental** – Nano-Hybrid-Komposit mit Fluorapatit (S. 115)
- Mikrona** – Blasenfreie Abdruckmassen (S. 116)
- VITA** – Fortbildung im Schloss Erwitte (S. 113)
- VOCO** – Nano-Füllungsmaterialien zeigen Qualität (S. 116)
- WHIT smile** – Zahnaufhellung und Wellness für die Zähne (S. 112)
- Z-Systems** – Vorteilhafte Keramikimplantate (S. 116)

Heben Sie diese Seite für einen Fall aus Ihrer Praxis auf

Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen

An die Arzneimittelkommission der Deutschen Zahnärzte BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13, 10115 Berlin

	Pat. Init. <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Geburtsdatum <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Schwangerschaftsmonat: <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>	◀ Graue Felder nicht ausfüllen! ▼
--	---	---	---	---	--------------------------------------

Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation): lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> aufgetreten am: _____ Dauer: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Arzneimittel/Werkstoff:	Dosis, Menge	Applikation	wegen	BfArM-Nr.						
1.				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
2.				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
3.				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						
4.				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel ① ② ③ ④	dieses früher gegeben ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	übertragen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ggf. Reexposition neg. <input type="checkbox"/> pos. <input type="checkbox"/>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Allgemeinerkrankung: behandelt mit: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Anamnestische Besonderheiten: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Kontrazeptiva <input type="checkbox"/> Arzneimittel. Missbrauch <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____ Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/> (ggf. Befund beifügen) Todesursache: _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Weitere Bemerkungen (z. B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.): _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr> </table>						

Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittel-Komm. Ärzte <input type="checkbox"/> sonstige _____	Beratungsbrief erbeten <input type="checkbox"/>
---	---

Name des Zahnarztes (evtl. Stempel)	Klinisch tätig? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	Datum: _____ Unterschrift
--	--	--------------------------------------

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

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13
10115 Berlin

Die Meldung wird von der Arzneimittelkommission unverzüglich weitergeleitet an:
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abteilung Medizinprodukte,
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn, Telefax: 0228/207-5300

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

Hersteller (Adresse)																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																
Modell-, Katalog- oder Artikelnummer	Serien-/Chargennummer(n)																																
Datum des Vorkommnisses	Ort des Vorkommnisses																																
Patienteninitialen	Geburtsjahr	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w																															
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten (bitte ggf. Ergänzungsblatt benutzen)																																	
Zahnbefund:	<table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																		
Art und Datum der Behandlungsmaßnahme:																																	
Art des Vorkommnisses (lokal/systemisch, z.B. Rötung, Ulceration, Geschmacksirritation, Ganzkörperbeschwerden)																																	
Lokalisation des Vorkommnisses																																	
Beschreibung des Verlaufes																																	
Behandlungsmaßnahmen																																	
Ergebnis	Beratungsbrief erbeten <input type="checkbox"/>																																

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e. V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Universitätsstr. 73, 50931 Köln
Postfach 41 01 69, 50861 Köln
Fon: (02 21) 40 01-251,
Leserservice Fon: (02 21) 40 01-252,
Fax: (02 21) 4 00 12 53
E-Mail: zm@zm-online.de
http://www.zm-online.de
ISDN: (0221) 4069392

Redaktion:

Egbert Maibach-Nagel,
Chefredakteur, mn;
Gabriele Prchala, M.A.,
Chefin vom Dienst (Politik, Zahnärzte,
Leserservice), pr;
Susanne Priehn-Küpper, Assessorin d.L.
(Wissenschaft, Dentalmarkt), sp;
Marion Pitzken, M.A.,
(Praxismanagement, Finanzen, Recht) pit;
Claudia Kluckhuhn, M.A., (Politik, EDV,
Technik, zm-online/newsletter), ck;
Susanne Theisen, M.A., (Volontärin), sth

Gestaltung: Piotr R. Luba,
Karl-Heinz Nagelschmidt, Margret Wallisch

Für dieses Heft verantwortlich:

Egbert Maibach-Nagel

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

**Verlag, Anzeigendisposition
Vertrieb und Herstellung:
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH**

Anschrift des Verlags:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln,
Fon: (0 22 34) 70 11-0,
Fax: (0 22 34) 70 11-255 od. -515.

**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

Verlagsrepräsentanten:

Nord/Ost: Götz Kneiseler,
Uhlandstr 161, 10719 Berlin,
Fon: 0 30/88 68 28 73,
Fax: 0 30/88 68 28 74,
E-Mail: kneiseler@aol.com
Mitte/Südwest: Dieter Tenter,
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad,
Fon: 0 61 29/14 14,
Fax: 0 61 29/17 75,
E-Mail: d.tenter@t-online.de
Süd: Ratko Gavran,
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Fon: 0 72 21/99 64 12
Fax: 0 72 21/99 64 14
E-Mail: Gavran@gavran.de

Konten: Deutsche Apotheker- und Ärztebank,
Köln, Kto. 0101107410
(BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506
(BLZ 370 100 50).

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste
Nr. 48, gültig ab 1. 1. 2006.

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 168,00 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €.
Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.



Diese Zeitschrift ist der IWV-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft Leseranalyse medizinischer Zeitschriften e.V.

Lt. IVW 2. Quartal 2006:
Druckauflage: 81 350 Ex.
Verbreitete Auflage: 79 868 Ex.

Ausgabe A
Druckauflage: 73 933 Ex.
Verbreitete Auflage: 72 918 Ex.

96. Jahrgang
ISSN: 0341-8995

Inserenten dieser zm-Ausgabe

3M Espe AG Seite 27	Korte Rechtsanwältin Seite 79
Aera EDV-Programm GmbH Seite 85	lege artis Pharma GmbH + Co. KG Seite 51
Amann Girschbach GmbH Seite 101	Lindopharm GmbH Seite 59
APW Akademie Praxis und Wissenschaft Seite 11	Nobel Biocare Deutschland GmbH 3. Umschlagseite
Bal-Edelmetall AG Seite 79	NSK Europe GmbH Seite 31
BEGO Bremer Goldschlägerei Wilh. Herbst GmbH & Co. KG Seite 99	Orangedental GmbH & Co. KG Seite 73
BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG Seite 97	Permadental Zahnersatz 4. Umschlagseite
Beycodent-Verlag Seite 103	Pharmatechnik GmbH & Co. KG Seite 67
C. Hafner GmbH + Co. Seite 43	Philips Oral Healthcare Deutschland GmbH Seite 45
Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG Seite 5 und 76	Planmeca GmbH Seite 13 und 93
CompuDENT Praxiscomputer GmbH & Co. KG Seite 95	Primus Beier & Co. Seite 91
Computer Konkret AG Seite 79	proDentum Dentaltechnik Seite 88
Cumdent GmbH Seite 7	Ritter Concept GmbH Seite 87
DampSoft Software-Vertriebs GmbH Seite 81	Sanofi-Aventis Deutschland GmbH Seite 47
DeguDent GmbH Seite 39	Semperdent GmbH Seite 23
Dental Magazin Seite 126 und 148	SHP Steriltechnik AG Seite 113
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Balintseminar Seite 123	Sirona Dental Systems GmbH Seite 25
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Versandbuchhandlung Seite 121 und 147	Southern Dental Industr. GmbH Seite 57
Deutsches Institut für Psychosomatische Zahnmedizin Seite 79	Spectator Dentistry Seite 110, 111
DGH-Rabidental GmbH-Vertrieb Seite 78	TePe Mundhygieneprodukte Vertriebs-GmbH Seite 109
DGI e.V. Seite 15	Trilon Titanium GmbH Seite 19
Discus Dental Europe B.V. Seite 71	Ultradent Products USA Seite 61
DMG Chem.-Pharm. Fabrik GmbH Seite 21 und 49	US-Dental/adeo Seite 119
doctoreyes GmbH Seite 88	Voco GmbH Seite 63
Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG Seite 107	W&H Deutschland GmbH & Co. KG Seite 113 und 117
Dürr Dental GmbH & Co. KG 2. Umschlagseite	WhiteSmile GmbH Seite 77
EOS Health Honorarmanagement AG Seite 55	Zahnersatz-Müller Seite 83
Evident GmbH Seite 115	ZM-Jahresband Seite 89
Gaba GmbH Seite 9	Einhefter, 2seitig Kettenbach GmbH & Co. KG zw. Seite 64 und Seite 65
GC Germany GmbH Seite 105	Vollbeilage Rothacker Verlagsbuchhandlung GmbH & Co.
Gendex Dental Systems GmbH Seite 69	Teilbeilagen Corona Metall GmbH in PLZ 4, 5, 7, 8+9 Curadent Praxisbedarf in PLZ 5 bis 8 Hanseat. Wein- und Sektkontor Hawesko GmbH in PLZ 6 bis 9 Imtec Europe GmbH in PLZ 0, 2, 3, 4, 6, 8+9
GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG Seite 17	
Hu-Friedy Mfg. Co., Inc. Seite 75	
InterDent Zahntechnik AG Seite 53	
Ivoclar Vivadent GmbH Seite 41	
J. Morita Europe GmbH Seite 29	
KaVo Dental GmbH Seite 34 und 35	

Kongress Qualitätssicherung der Ärzte in Nordrhein

Gegen staatliche Reglementierung

Klare Unterstützung für die berufliche Selbstverwaltung gab der nordrhein-westfälische Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales, Karl-Josef Laumann, auf dem Kongress „Qualitätssicherung in ärztlicher Hand zum Wohle der Patienten“ am 23. September in Düsseldorf. Die Regulierung von Belangen des Berufsstandes durch Kammern und KVen sei immer besser als eine staatliche Reglementierung, erklärte er. Das funktioniere innerhalb der Berufsverwaltung auch sehr gut. Laumann setzte sich kritisch mit den derzeitigen Diskussionen um die neue Gesundheitsreform auseinander. Er wolle eine Reform, die funktioniere. Es sei ein furchtbares Signal für die politische Solidarität im Land, wenn die großen Volksparteien keine Gesundheitsreform mehr hinbekämen.

Dr. Leonard Hansen, Vorsitzender der KV Nordrhein, monierte, dass den Ärzten durch die Reformvorhaben das dem Berufsstand ureigene Instrument der Qualitätssicherung aus der Hand

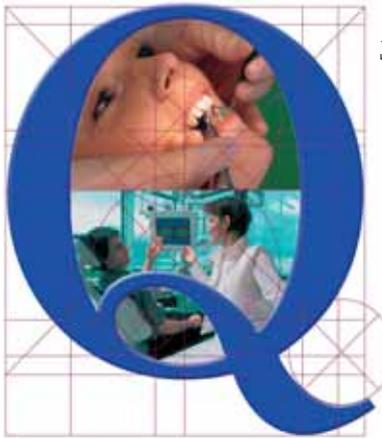


Foto: zm

genommen werde. Ärztepräsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe unterstrich, dass der Staat die Rahmenbedingungen zu schaffen habe, die Ärzten und Patienten die Therapiefreiheit garantieren.

DAZ-Jahrestagung

Vorstand gewählt

Auf der Jahrestagung wählten die Vertreter des Deutschen Arbeitskreises für Zahnheilkunde (DAZ) jetzt in Berlin Dr. Eberhard Riedel, München, wieder zum Vorsitzenden. Als stellvertretende Vorsitzende bestätigten sie Dr. Celina Schätze; Dr. Peter Nachtweh und Winnetou Kampmann wurden als Stellvertreter neu in den Vorstand aufgenommen. Steffen Schmidt fungiert weiterhin als Kassenwart des Verbandes.

Implantologen für Europa

BDIZ EDI hat Europa im Visier

Der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa/European Association of Dental Implantologists (BDIZ EDI) hat sich den Aufgaben und Strukturen in Europa angepasst. Der Verband will sich zukünftig

noch stärker für die europaweiten Belange der Implantologie und der Implantologen einsetzen und hat dafür neben der Geschäftsstelle in Bonn ein Büro für alle Europa betreffenden Angelegenheiten in München eingerichtet.

Arzneimittel

Spargesetz zeigt Wirkung

Von der Möglichkeit der Zuzahlungsbefreiung hat seit Inkrafttreten des Arzneimittelversorgungs-Wirtschaftlichkeitsgesetz (AVWG) Anfang Juli etwa eine halbe Million Patienten Gebrauch gemacht, meldet der BKK-Bundesverband. Dadurch hätten die Versicherten mindestens drei Millionen Euro gespart, heißt es weiter.

Die aktuelle, vollständige und werbefreie Liste aller zuzahlungsbefreiten Medikamente gibt es im Internet unter www.bkk.de.

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@zm-online.de
 ISDN 0221/4069386

zm **Leser service** **Nr. 20**
 2006

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

- Deutscher Zahnärztetag Erfurt 2006 (S. 24/72) Programm
- P. Spielberg: Sozialsysteme in Europa (S. 36) Literaturliste
- T. Kerschbaum: Metallkeramik (S. 44) Literaturliste
- DGZMK: Bisphosphonat-Medikation (S. 52) Literaturliste
- M. Moergel: Mukozele (S. 56) Literaturliste

diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden – hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):

Protestveranstaltung München

BZÄK-Präsident spricht beim Deutschen Apothekertag

Ein vehementes Plädoyer für die Freiberuflichkeit hielt BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp am 23. September auf der Protestveranstaltung der Apotheker zur Gesundheitsreform in München. Diese sei angesichts der Reformpläne mehr denn je in Gefahr, warnte er.

Repräsentanten aus allen Bereichen des Gesundheitswesens waren zu einer Kundgebung zum Abschluss des deutschen Apothekertages in München gekommen, um ihren Unmut über die Reformpläne der Bundesregierung zu unterstreichen.

pr/pm



Foto: ABDA

„Freiberuflichkeit ist die einzige ambulante Versorgungsform, die Effektivität und Effizienz auf ideale Weise miteinander verbindet. Die unabhängige Leistungserbringung ist aber in einem sozialstaatlichen Zwangssystem, wie in Deutschland geplant, nicht mehr möglich!“

Freiberufliche Tätigkeit und ihr Streben nach Unabhängigkeit seien die Verpflichtung zu freiberuflich-ärztlicher Verantwortung. Die Gesellschaft brauche Freie Berufe, die diese Verantwortung wahrnahmen, gerade auch, wenn es um so elementare Güter wie die Gesundheit gehe. Dies könne aus Sicht der Zahnärzte nur in einem wettbewerbsorientierten System funktionieren.

Apothekenmarkt

Union und SPD lehnen Öffnung ab

Die große Koalition lehnt eine Öffnung des Apothekenmarktes ab. CDU/CSU und SPD wiesen im Bundestag die Forderung der Grünen zurück, das Fremd- und Mehrbesitzverbot für Apotheken aufzuheben. Auch FDP und Linkspartei sprachen sich dagegen aus. Die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen-Fraktion, Biggi Bender, argumentierte, eine Öffnung würde dazu führen, dass die Arzneimittelpreise sinken. Negative Auswirkungen auf die Gesundheit der Bevölkerung seien nicht zu befürchten.

sth/dpa

Neuer Dental-Discounter

„Dr. Z“ in Düsseldorf gestartet

In Düsseldorf ist am 2. Oktober die erste Filiale von „Dr. Z“ eröffnet worden. Das Unternehmen wirbt mit dem Slogan „100 Prozent Zahnersatz - 0 Prozent Zuzahlung“ und verspricht auf Zahnersatz eine Garantie von vier Jahren. „Wir haben diese Idee schon recht lange“, sagte die Geschäftsführerin der Dr. Z GmbH, Inga Hagen, der dpa. Anders als bei „McZahn“ basiere das Unternehmensmodell nicht auf einem Franchise-System, sondern auf Beteiligungen, sagte Hagen, die bereits eine Ausweitung der Marke sowohl in Deutschland, als auch in Richtung Osteuropa ankündigte. „Wir machen das vom Markt

abhängig“, sagte Hagen. Die Zahnprothesen und Kronen würden „unter deutscher Aufsicht“ nicht wie bei „McZahn“ in China, sondern beispielsweise in der Türkei hergestellt. Die Qualität entspreche dem Standard deutscher Zahntechnik-Labore, hieß es weiter. Endkontrollen und Ausbesserungen sollen in deutschen Laboren erfolgen. Gespart werde aber nicht nur durch die günstige Herstellung: Patienten buchen sich mit ihrer Versichertenkarte in der Praxis an einem Terminal ein.

pr/dpa

■ **Mehr zur Diskussion um Franchise-Modelle siehe Seite 12 f**

Reaktion auf Juristentag

Kardinal Lehmann gegen Sterbehilfe

Der ranghöchste Katholik in Deutschland, Kardinal Karl Lehmann, hat sich mit Blick auf die Beschlüsse des Deutschen Juristentags gegen Sterbehilfe ausgesprochen. Der Ärzteschaft werde kein Dienst erwiesen, wenn der ärztlich assistierte Suizid Schwerkranker zugelassen würde, sagte der Vorsitzende der Deutschen Bischofskonfe-

renz. Eine solche Regelung würde dem Ansehen der Mediziner schaden und das Vertrauen in sie beeinträchtigen, ergänzte der Mainzer Bischof bei einer Podiumsdiskussion. Der 66. Deutsche Juristentag hatte in der vergangenen Woche in Stuttgart eine Klarstellung der gesetzlichen Regelungen für die Sterbehilfe gefordert.

pit/dpa



Foto: Dynamic Graphics

Gemeinsamer Bundesausschuss

Qualifikation für Akupunktur geregelt

Vertragsärzte, die Patienten mit chronischen Rückenschmerzen und chronischen Schmerzen durch Gonarthrose künftig zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mit Akupunktur behandeln wollen, benötigen ab dem 1. Januar 2007 eine qualitativ hochwer-



Foto: PhotoDisc

tige Ausbildung zur Akupunktur von 200 Stunden. Für eine Übergangsfrist wird geregelt, dass ab dem 1. Januar 2008 Nachweise zu schmerztherapeutischen und psychosomatischen Qualifikationen erforderlich sind. Dies hat der Gemeinsame Bundesauss-

schuss (G-BA) beschlossen. Der Nachweis einer der Musterweiterbildungsordnung der Bundesärztekammer gleichwertigen Qualifikation für die Abrechnung der Akupunktur ist ebenfalls ausreichend. Damit wird auch denjenigen akupunktierenden Ärzten, in deren Kambereichen keine Umsetzung der Musterweiterbildungsordnung erfolgt ist, die Erbringung dieser Leistung ermöglicht. Weiterhin wurde eine Übergangsregelung bis zum 31. Dezember 2007 ergänzt, um eine angemessene Frist für den Erwerb der geforderten Qualifikationsvoraussetzungen zu ermöglichen. pr/pm

■ **Der Beschlusstext sowie eine entsprechende Erläuterung und ein zusammenfassender Bericht werden in Kürze im Internet auf der Seite http://www.g-ba.de/cms/front_content.php?idcat=56 veröffentlicht.**

Saugerflaschenkaries

Hipp zieht Werbung zurück

Die Saugerflaschenkaries stellt noch immer eine große Gefahr für das Milchzahngebiss dar. Der Babynahrungshersteller Hipp hat in diesem Zusammenhang mit einer Werbekampagne die Kritik der Zahnärzte hervorgerufen: Das Pfaffenhofer Unternehmen warb mit einem Plakat, auf dem ein Sauger als Mittel der Getränkeaufnahme abgebildet war. Auf Initiative des Berliner Zahnarztes Dr. Thomas Hager hat Hipp die Plakate zurückgezogen. „Auch wenn wir überzeugt sind, dass ein Apfel mit einem Sauger nicht als Aufforderung zum Saftnuckeln verstanden

wird, haben wir uns entschlossen, dieses Plakat nicht mehr zu schalten“, heißt es in einer Stellungnahme.

Lob für diesen Erfolg kam von Prof. Dr. Ulrich Schiffner, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK): „Hager gebührt Dank für sein engagiertes Handeln. Die Kampagne von Hipp barg die Gefahr, die vielfältigen kariespräventiven Bemühungen zu konterkarieren.“ Die DGK-Jahrestagung Ende September in Freiburg habe bestätigt, dass bundesweit jedes zehnte Schulkind besonders kariesgefährdet sei. sth/dpa

Ruhestandsregelung für Ärzte

Klage gegen Altersgrenze

Die CDU-Seniorenorganisation will per Verfassungsklage prüfen lassen, ob Vertragsärzte, Hebammen und öffentliche Sachverständige weiter zu festgelegten Höchstaltersgrenzen zwangsläufig in den Ruhestand müssen. „Die letzte höchstrichterliche Entscheidung zu dem Thema stammt aus dem Jahre 1959“, sagte der Bundesvorsitzende der Senioren-CDU, Otto Wulff, bei

der Vorlage eines Verfassungsgutachtens.

Diese Entscheidung aber sei nicht nur angesichts der demografischen Entwicklung überholt. Auch aufgrund vieler völkerrechtlicher Verträge zum Schutz des Alters und bindender Vorgaben zum Verbot der Altersdiskriminierung im Europarecht sei diese Regelung nicht mehr haltbar. sth/dpa

IM&P-Kampagne zur Oralprophylaxe

Erfolgreicher Start in München

Mit einer großen Besucherresonanz ist am 21. September 2006 das Informationszentrum Mundgesundheits & Prophylaxe (IM&P) der Sektion Zahngesundheit im Deutschen Grünen Kreuz e.V. (DGK) auf der Expopharm in München gestartet.

Die Kampagne ist in Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde entstanden. Mit dem IM&P macht die Sektion Zahngesundheit im Deutschen Grünen Kreuz e.V. Oralprophylaxe erlebbar, unterstützt Men-

schen auf dem Weg zu einer lebenslangen Zahn- und Mundgesundheit und möchte Verbraucher zu mehr Eigenverantwortung in der Oralprophylaxe motivieren. Die nächsten Messestationen sind:

■ WIR – Die Walkingmesse, Gelsenkirchen, Veltins-Arena „Auf Schalke“, 27. bis 29. Oktober

■ Du und Deine Welt, Messe Hamburg, 18. bis 26. November 2006

■ Wellness Plus im Rahmen der Grünen Woche, Messe Berlin, 24. bis 28. Januar 2007

pr/pm



Foto: DGK

zm-Zitate

Ausgekocht

„Mich erinnert der Gesetzentwurf und seine Behandlung an eine Bratwurst: fett, gewaltig, aber eigentlich weiß kaum jemand, was wirklich alles noch so drin ist.“

(Dr. Frank Ulrich Montgomery, Vorsitzender Marburger Bund) per pm am 5. Oktober 2006

Ausgelagert

„Wir könnten auch sagen, wir verlagern die Verwaltung der AOK nach Polen, da sparen wir die Hälfte der Kosten!“

(Wolfgang Zöller (CSU) zu der aktiven Werbung der AOK für Zahnersatz aus dem Ausland) TV-Show „Hart aber Fair“, 20. September 2006

Ausgereizt

„Diese Koalition steht“,

(Vize-Kanzler Franz Müntefering (SPD) in den ARD-Tagesthemen) dpa am 25. September 2006

Ausgeführt

„Die Union hat das Problem, dass Frau Merkel nicht führt. Das ist ein Hühnerhaufen.“

Johannes Kahrs, (SPD), in der Zeitung „Die Welt“. dpa per 26. September 2006

Ausgebremst

„Machtworte oder Vertrauensfrage haben meinem Vorgänger am Ende nicht weitergeholfen.“

(Bundeskanzlerin Angela Merkel in der „Passauer Neuen Presse“) per dpa 27. September 2006

Ausgestrickt

„Herr Struck ist Herr Struck und Herr Struck ist einfach gestrickt. ... Irgendwann, da muss er aufpassen, geht das noch nach hinten los.“

(CDU-Generalsekretär Ronald Pofalla in der Tagesschau) 26. September 2006



Der Countdown läuft.

Illu: Wiedenroth

Zechprellerin beim Zahnarzt

Eine 50-jährige Deutsche, die ihren polnischen Zahnarzt auf einer unbezahlten Rechnung sitzen gelassen hatte, ist Anfang September auf dem Flughafen Kattowitz vom Grenzschutz vorübergehend festgenommen worden. Die Frau hatte sich in Krakau in einer privaten Zahnarztpraxis behandeln lassen, meldete die polnische Nachrichtenagentur PAP unter Berufung auf den Grenzschutz. Anschließend weigerte sie sich, die Rechnung in Höhe von 6000 Zloty (rund 1500 Euro) zu bezahlen und floh aus der Praxis. Polizei und Grenzschutz wurden über die säumige Zahlerin informiert. Als die 50-jährige den Heimflug nach Köln antreten wollte, griff der Grenzschutz zu.

dpa-Meldung vom 5. September 2006

Verwirrt? Gut!

George Clooney hat im Kampf gegen die lästigen Paparazzi eine neue Taktik: Verwirrung durch Übersättigung. Drei Monate lang will er jeden Abend mit einer anderen Berühmtheit ausgehen: „Einmal mit Halle Berry, dann mit Salma Hayek und danach werde ich Händchen haltend mit Leonardo DiCaprio am Strand entlang spazieren.“ Das sollte reichen, hofft der Star, damit erst kein Mensch mehr weiß, wo er dran ist und irgendwann alle das Interesse verlieren. Clevere Strategie, eigentlich. Ob Clooney sie sich bei uns abgeschaut hat? Genauer: im großkoalitionären Berlin? Bis die Gesundheitsreform endlich stand, wurde schließlich monatelang eine



Foto: dpa

Sau nach der anderen durchs Dorf getrieben. Und davon sah keine so gut aus wie Halle, Salma oder Leo. Nein, an Worten wie Gesundheitsfonds, Risikostrukturausgleich und Ein-Prozent-Regel ist überhaupt nichts sexy. Trotzdem, in Clooneys Sinn ging die Rechnung auf: Zu viele Vorschläge plus noch mehr Dementis plus ganz viel böse Worte ergaben verwirrte und übersatte Zuschauer, die sich über jeden Kompromiss gefreut hätten. Hauptsache, das Thema war durch. Aber bevor die Freude zu groß wird, für ein Verdauungsnickerchen bleibt nicht viel Zeit. Die nächsten Säue laufen sich schon warm. Rund um die Unternehmenssteuerreform. ■