

Patientenuniversität

Medizin-Wissen für jedermann

**Karlsruher
Konferenz**

**50 Jahre Verein
für Zahnhygiene**

Foto: PP



Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

die Ermüdigung von Patienten – seit Jahren erklärtes, gefordertes und auch aktiv gefördertes Ziel von Ärzte- und Zahnärzteschaft – scheint in der Sozialpolitik mehr und mehr unter die nur ungenügend passende Kategorie „Patientenschutz“ zu fallen. Eigenverantwortlichkeit der Bürger, ein wichtiger Aspekt zur Wahrnehmung von Mündigkeit, läuft Gefahr, im undurchschaubaren Dickicht Tausender von Gesetzen, Verordnungen und Regelungen zu verschwinden. Das alles wirklich zum Schutz des Bürgers? Gerät das Petitum des mündigen Patienten in dieser regelwütigen Demokratie langsam aber sicher ins Abseits? Eigentlich geht Deutschlands Bevölkerung mit dem Thema Gesundheit bewusster um, als es die Politik ihr zutraut. Die Bereitschaft in der Bevölkerung nimmt zu, sich aktiv mit Vorsorge zu befassen. Nie war das Bedürfnis nach Wissen um Krankheit, Therapie und Genesung so groß wie heute.

Von daher verwundert es, dass in einem der qualitativ hochwertigsten Gesundheitswesen der Welt das Misstrauen und Kontrollbedürfnis des Staates gegenüber Bürgern und Leistungserbringern so hoch ist.

Aus anderer Perspektive betrachtet ist das weitere Hochschrauben der Qualitätsansprüche – und das sollte man sich in unserer Gesellschaft auch vor Augen führen – Ergebnis jahrelanger Fortschritte in Medizin

■ *Ein partnerschaftliches Verhältnis zwischen Patient und Arzt – so stellt sich die Gesellschaft den modernen Praxisalltag idealiter vor. Die Voraussetzung dafür? Qualitätsorientiert praktizierende (Zahn-)Mediziner und mündige, aufgeklärte Patienten.*

und Lebensqualität. Das ist gut so! Weitere Anstrengungen in diesem Bereich lohnen, lassen sich aber gerade nicht via Reglementierung herbeiführen.

Vor diesem Hintergrund sind Eigeninitiativen sicher der bessere Weg zu mehr Qualität. Deutschlands erste „Patientenuniversität“, ein nach ausländischem Beispiel auf unsere Verhältnisse abgestimmtes Projekt, in diesem Fall getragen von der Hochschule Hannover, ist eine solche Anstrengung zur Ermüdigung des Bürgers. Man kann Modellen dieser Art nur Erfolg wünschen.

Dabei darf aber nicht aus dem Blickfeld geraten, dass es in Deutschland nicht nur eigenverantwortlich motivierte Bürger gibt. Nicht nur im Hannoveraner Projekt, auch in anderen Bereichen gilt die Erfahrung, dass der immer kleiner werdende Bevölkerungsanteil, der sich nicht aktiv mit Prävention und Wissen um die eigene Gesundheit befasst, einen verhältnismäßig hohen Morbiditätsfaktor darstellt. Das bestätigen die Ergebnisse der DMS IV genauso wie einschlägige Erfahrungen aus anderen Projekten.

Zweifelsohne sind ein gehöriges Maß an Kreativität und Aufwand erforderlich, hier weitere Erfolge zu erzielen. Aber gerade dazu ist Freiraum unerlässlich. Qualität herbeizubefehlen war, das hat uns die Geschichte immer wieder gelehrt, stets der eindeutig schlechtere Weg zu einem erfolgreichen Miteinander. Größere Bewegungsfreiheit hingegen erlaubt eine Mannigfaltigkeit von Initiativen, die zwar der Koordination bedürfen, letztlich aber eher zum Ziel führen als das wie auch immer geartete „par ordre de Mufti“.

Mut und Kreativität zu freier Initiative, aber auch viel Spaß mit dem aktuellen Heft wünscht Ihr



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur

zm

In diesem Heft



Titelfoto: A1 PIX, Foto: zm

Zum Titel

Gesundheitswissen für jedermann – die Patientenuniversität Hannover macht's möglich. Einblicke in eine neue Art der Information über Medizin und das Gesundheitswesen.

Seite 30



Foto: Mercy Ships

Ausgestattet für den ersten Einsatz in Liberia: Das Krankenhausschiff „MS Africa Mercy“ hat auch eine Zahnarztpraxis und eine mobile Zahnklinik an Bord.

Seite 26



Kleben oder Zementieren – das ist die Frage, die in diesem Beitrag umfangreich erörtert wird.

Seite 40



Jedes Kind kennt diesen Becher. Der Verein für Zahnhygiene e.V. hat Großartiges in der deutschen Kariesprophylaxe geleistet. Die Kinderzähne sind fast gesund und der VfZ wird 50!

Seite 56



Foto: stockdisc

Die medizinprodukterechtlichen Vorschriften werden geändert – bald gibt es ein neues Gesetz.

Seite 20

Editorial	1	Tagung	
Leserforum	6	<i>Karlsruher Konferenz: Aggressive Parodontitis</i>	48
Leitartikel		Rezensionen	52
<i>Dr. Jürgen Fedderwitz, KZBV-Vorsitzender, zu Konsequenzen des Konjunkturaufschwungs</i>	8	Prophylaxe	
Nachrichten	10, 14	<i>Jubiläum: 50 Jahre Verein für Zahnhygiene</i>	56
Gastkommentar		<i>Deutsche EU-Ratspräsidentschaft: 3 000 Schritte zu mehr Gesundheit</i>	94
<i>Dr. Rudi Mews, Parlamentskorrespondent in Berlin, über drohende Verfassungsklagen in Sachen Wettbewerbsstärkung</i>	12	Nebenwirkungsformular	62, 100
Politik und Beruf		Veranstaltungen	63
<i>Patientensicherheit: Aktionsbündnis</i>	18	Finanzen	
<i>Medizinprodukterechtliche Vorschriften: Anhörung im Bundestag</i>	20	<i>Geldanlage nach islamischem Recht: In Allahs Namen</i>	86
<i>Karlsruher Vortrag: „Mund auf“</i>	22	<i>Steueridentifikation: Big Brother Fiskus</i>	90
Aus den Ländern		Recht	
<i>ZÄT Schleswig Holstein: Wissen und Können</i>	24	<i>Urteile</i>	92
Gesundheit und Soziales		Internationales	
<i>MS Africa Mercy: Schwimmendes Krankenhaus</i>	26	<i>EU-Gesundheitsmarkt: Konsultationsprozess</i>	96
Titelstory		Persönliches	101
<i>Patienten-Uni Hannover: Gesundheitswissen für jedermann</i>	30	Neuheiten	102
Zahnmedizin		Impressum	110
<i>Der aktuelle klinische Fall: Infektiöse Mononukleose</i>	36	Leserservice Kupon	133
<i>Festsitzender Zahnersatz: Zement oder Kleber</i>	40	Letzte Nachrichten	133
Medizin		Zu guter Letzt	118
<i>Infektionskrankheiten: Depressionen durch Viren</i>	45		
<i>Nikotin: Chancen zur Entwöhnung</i>	46		



Honorar reduzieren

■ Zum Beitrag „Anwälte: Erfolgshonorar bald möglich“ in zm 7/2007:

Nach einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichtes (Az.: 1 BvR 2576/04), können Anwälte (und demnächst auch Steuerberater und Wirtschaftsprüfer) erfolgsabhängige Honorare vereinbaren.

Die Verfassungsrichter sind der Meinung, man lese und staune, „dass dann künftig RAs (und später auch Stb und WPs) eher aussichtslose Prozesse vermeiden“!!! Das heißt im Klartext: Viele Anwälte (und Stb und WP) verstopfen zurzeit mit für den Mandanten sinn- und aussichtslosen Prozessstrategien die deutschen Gerichte.

Den Satz haben sie sicher auch schon einmal gehört: ist doch ganz klar, den Prozess haben wir so gut wie gewonnen!

Fällt das Gerichtsurteil aber dann „überraschenderweise“ gegenteilig aus, ist natürlich die „unfähige Gerichtsbarkeit“ daran Schuld.

Mein Vorschlag, diesem Missstand effektiv und dauerhaft abzuwehren, ist genau das Gegenteil von Erfolgshonorar:

Im Unterlegenenfalle bemisst sich das Honorar der Rechtsvertreter (Stbs u. WPs) nur zu 50 Prozent und sie werden feststellen, wie schnell die Berater ihr Interesse an aussichtslosen Fällen verlieren!

Kennen sie einen weiteren Berufsstand, ohne die drei oben genannten (von kirchlichen Vertretern einmal abgesehen), die im Falle einer absoluten Fehlberatung auch noch ihr Honorar in voller Höhe verlangen und einfordern können?

Die Reduzierung des Honorars auf 50 Prozent, welches bei ständig steigenden Streitwerten und

mehrmals in der Vergangenheit erhöhten Gebührenordnungen nicht unerheblich gestiegen ist, unter anderem mit dem Hinweis über die angebliche Anwaltschwemme (!), wäre meines Erachtens ein erheblich sicheres Mittel, diesem unsäglichen Missstand abzuwehren.

Oftmals bedauere ich, dass nur die Juristen die Gesetze machen (über 60 Prozent der Mitglieder des Bundestages sind Juristen), und die werden sich nicht den Ast absägen, auf dem sie sich wohligh eingerichtet haben!

Dr. Wolfgang Credner, Zahnarzt
Hoiruperstr.14
14129 Berlin

Wie natürlicher Schmelz

■ Zum Beitrag „Die Zukunft ist dreidimensional ...“ in zm 08/2007:

Sie schreiben in Ihrem Artikel über die IDS: „Neu sind Zahncremes, die mithilfe von Nanopartikeln auf Basis von Schmelzbestandteilen (Henkel, Hager & Werken) die Dentintubuli verschließen und damit Überempfindlichkeiten reduzieren sollen. Publierte Studien, die das untermauern, liegen offenbar nicht vor.“

Wir möchten feststellen, dass das in beiden Fällen nicht stimmt. Gemeinsam ist diesen beiden ansonsten unterschiedlichen Produkten, dass sie, basierend auf der Nanotechnologie, Wirkstoffe enthalten, die aus den gleichen Bestandteilen bestehen wie natürlicher Schmelz. Der Wirkstoff bei unseren Kollegen von Henkel heißt Nanit active, der in



Foto: koelmesse

unserem Produkt nanosensitive hca verwendete heißt Novamin. Beide sind das Ergebnis jahrelanger interdisziplinärer Forschung, und es liegen auch zu beiden zahlreiche Studien vor. Genauso wichtig sind für uns allerdings die verblüffend positiven Kommentare, die uns von Patienten und Zahnärzten erreichen.

Andreas Huber
Geschäftsführer der Hager & Werken GmbH & Co. KG
Duisburg

Musterländer

■ Zum Kommentar „Steter Tropfen höhlt den Stein“ in zm 05/2007:

Hat Ihre Kommentatorin Gabriele Prchala vielleicht Probleme, das Wort DDR auszusprechen (oder gar eine Bildungslücke), dass sie in die Niederlande oder nach Skandinavien gehen muss, die „in dieser Beziehung Musterländer“ sind und nicht in Deutschland bleiben kann?

Dr. J.E. Unger
Plautstr. 12
04179 Leipzig

Chronisch

■ Zum Beitrag „Chronisch verstopfte Nase mit Spray behandeln“ in zm 7/2007:

Seit Jahren leide auch ich unter einer unheilbaren, chronischen, allergischen Rhinitis. Die Ursache konnte bisher kein HNO-Arzt ermitteln. Mein rechtes Nasenloch war immer mit Schleim verstopft ... Alle verschriebenen Medikamente brachten mir keine Erleichterung. Eines Tages kam ich auf die Idee, mich mit meinem

Schallwellen-Gerät Novaform, welches ich mir für mein krankes Knie in der Apotheke gekauft hatte, zu behandeln. Die erste Behandlung war trotz der Reduzierung der Intensität des Apparates nicht direkt schmerzhaft, aber sehr unangenehm. Der Erfolg war verblüffend. Wasser kam massenhaft aus den Augen ..., der Nasenschleim löste sich ... Trotzdem das rechte Nasenloch schleimfrei war, legte ich den Apparat auch gegen den linken Nasenflügel und an den Hals in Tonsillenhöhe. Meine Allergie ist zwar nicht weg, aber die Behandlungszeit kann ich jetzt schon von dreimal täglich auf zweimal täglich reduzieren und bekomme jetzt durch beide Nasenlöcher wieder gut Luft. Eine Heilung erscheint mir allerdings fraglich. Auf jeden Fall kann man mit dieser Methode viele Arztbesuche und Geld sparen.

ZA Werner Giebler
Herderstraße 10
45657 Recklinghausen

Rheologie

■ Zum Beitrag „Zeckenpanik in der Praxis“ in zm 08/2007:

Das bekannte „(aei) panta rhei“ stammt von Heraklit, dessen Anhänger Platon allerdings später schon mal als „Rheonten“ tituliert. Ebenso „wie du auch nicht zweimal in den selben Fluß steigen kannst (hos dis es ton auton potamon ouk an embaies)“ und „Unveränderlich/sicher (ist) nichts (empedon ouden)“. Er ist auch Vater des „pemos pater panton“.

(Quelle: Dr. Karl Bayer, Vorsokratiker, Bayerische Verlagsanstalt, 1977)

Dr. Markus Ames
praxis@markusames.de

Nicht herausgearbeitet

■ Zum Beitrag und zur Interaktiven Fortbildung „Geroprothetik – Erfüllte Patientenwünsche führen zu mehr Lebensqualität“ in zm 4/2007:

Auch bei aller gebotenen Kollegialität, erinnert dieser Fachartikel doch stark an die jeder deutschen Praxis zunehmend kiloweise unaufgefordert zugesandten Pseudofachzeitschriften und ihre meist wenig substanzhaltigen, aber Seiten verschlingenden Beiträge. Was hier im Rahmen der Interaktiven Fortbildung in den zm auf immerhin sechs ganzen Seiten angeboten



wird, ist dünn und bestenfalls geeignet, als Aufzählung in einem Prothetik-1-Grundkurs begleitenden Seminar Studierenden der Zahnheilkunde nach bestandem Physikum alles aufzulisten, wonach im kommenden Staatsexamen gefragt werden könnte. Den ganzen Text durchziehen Stilblüten, zum Beispiel „Doppelkronen gestützter ZE weist sehr gute ästhetische Möglichkeiten auf, sofern die Platzverhältnisse zur Aufnahme der Konstruktion ausreichen“ (warum nicht erwähnen, sofern Zähne vorhanden sind), zusätzlich auch noch sinnvoll verknüpft mit „insbesondere bei grazilen Frontzähnen stellt dies häufig ein nicht einfach zu lösendes Problem dar“ (diese Konstel-

lation ist ästhetisch nicht nur nicht einfach lösbar, sondern schlicht unlösbar), und vereinen sich mit so werthaltigen Kernaussagen wie dieser: „Jedoch sollte eine stärkere Lockerung vorhandener Restzähne nicht zwangsläufig ... zur Entfernung verleiten ... Daher sollten vorrangig wesentliche parodontale Parameter wie Knochen-

niveau, Attachmentlevel und Entzündungsgrad ... zur Entscheidungsfindung bezüglich Zahnerhalt herangezogen werden“.

Einfacher geht Fortbildung wohl kaum noch, oder wurde vor 2003 in der Hochschulzahnmedi-

zin für oder wider Zahnerhalt gewürfelt? Evidenzbasierte Fortbildungsbeiträge können und müssen fundierter aussehen, da reicht es nicht, aus der Literatur die Erkenntnis zu verbreiten, dass: „bis zu 87,8 Prozent“ (nicht 90 Prozent, oder 85 Prozent, nein exakt 87,8 Prozent !) „der Personen zwischen 65 und 74 Jahren mittelschwere bis schwere PA-Erkrankung aufweisen“. Bei einem ausgesprochen klinischen Thema, erwarte ich neben der reinen Aufzählung von beliebig aneinander gereihtem Fachartikel- und Lehrbuchwissen auch eine gewisse klinische Eigenerfahrung der Autorin auf diesem Gebiet, die leider aus dem dargebotenen Text nicht herausgearbeitet werden kann.

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

Dr. Christoph Lange
Schloßstr. 29
13467 Berlin



Brot und Spiele

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Deutschland übt den Aufschwung: Gute Prognosen motivieren die Binnenkonjunktur, die Arbeitslosenzahlen sinken, bei den Lohnerhöhungen steht die erste Vier vor dem Komma. Die Politik freut sich: All das schwemmt Geld in die Sozialkassen.

Also Beitragsnachlässe? Weit gefehlt. Die gesetzlichen Krankenversicherer beeilen sich mit dem Hinweis, dass in dieser Hinsicht nichts zu holen sein wird. War das nicht was mit gefeierten Milliarden im Sparstrumpf? Und höheren Vergütungen? Ebenso weit gefehlt. Obwohl gerade in der zahnärztlichen Versorgung die Einsparvolumina nicht zu verstecken sind. Ohnehin kennen die GKVen als staatlich zementierte Organisationsschleusen zwischen Patienten und Leistungserbringern in den letzten Jahren nur den Aufschwung zu höheren Beitragssätzen. Für die höhere Vergütung von Leistungen ist, so das immerwährend laute Klagen, keine Puste mehr da.

Aber wozu auch? Mit der Hoffnung, dass der Gesetzgeber die Spielregeln zugunsten des Systems ändern wird, trainieren die Kassen lieber für die Rationalisierungsolympiade zum anstehenden Gesundheitsfonds, als ihren fassungslos zuschauenden Versicherten fairen Leistungssport zu bieten. So gut wie kein GKV-Verein baut noch darauf, durch gute Leistung oder besonders attraktives Spiel das eigene Stadion vollzu-

bekommen. Längst wird nach Aschenputtelmanier sortiert: Die guten ins Töpfchen, die schlechten ins Kröpfchen. Gesundheitsboni und Beitragsrückerstattung haben die Schultornister, Kaffeemaschinen oder Heizdecken der Neunzigerjahre abgelöst. Es geht um „gute Risiken“. Der Kampf um die Jungen und Gesunden zu Lasten der Älteren und Kränkeren hat begonnen: Die Jungen an den Ringen, die Alten in den Seilen, das System auf dem Schwebebalken. Ist das der Wettbewerb für mehr Solidarität, den Ulla Schmidt vermarktete, als sie die neuen Spielregeln des WSG ausgetüftelt hat? Nein es ist wohl eher der harte Weg zum Siegertreppchen der Einheitskasse, der den Mentor für das neue Regelwerk abgab.

Die Konditionstrainer im BMG haben aber vorgesorgt, dass ihrer GKV-Riege auf dem Weg zur Einheitsversicherung die Kraft nicht ausgeht. So manche Kür, die in den vergangenen Jahren nur die PKV im Versicherungsgeschäft beherrschte, wollen jetzt auch die Gesetzlichen – wohlgemerkt mit staatlicher Sicherungstütze – präsentieren. Zusatzversicherungen müssen, so die gegenwärtige Auffassung, nicht nur von oder mit den Privaten angeboten werden. Dieses Geschäft – so der Vorstoß der AOK-Rheinland – kann man ja auch allein. Und da kommt das zusätzliche Kraftpaket höherer Beitragseinnahmen als „Venture“-Kapital gerade recht. Ob die privaten Krankenversicherer neben offenem Standardtarif,

kommendem Basistarif und anderen Verwischungsfaktoren letztlich noch wissen, in welcher Mannschaft sie zu Hause sind, das „schauen wir dann mal“. So jedenfalls wohl die Gedankengänge des BMG.

Klar, die freie Versicherungswirtschaft wird sich das nicht ohne Gegenwehr so bieten lassen. Die PKVen hoffen darauf, dass Verfassungsrichter wieder einen fairen Sport im Krankenkassenwettbewerb anmahnen. Manche haben sogar die Vision, dass nach Neuwahlen eines Tages eine andere Sozialpolitik die Regeln wieder geradebiegt. Aber Hoffnung als Prinzip reicht nicht – politisch schon gar nicht.

Der Bürger Patient wird – abgesehen von der Möglichkeit, die Politik alle paar Jahre mit Punktabzügen in Form von Wählerquittungen zu strafen – wenig Möglichkeiten haben, in diesen Wettkampf einzugreifen. Uns Leistungserbringern geht es da schon etwas anders. Wir sitzen nicht auf der Tribüne. Wir werden uns allerdings nicht mehr an die Vorgaben bisheriger Machart halten können. Veteranentipps oder Stammtischrezepte helfen nicht über das sozialpolitische Reck. Und der „gute alte Kraftprotz PKV“ wird wegen der zusätzlichen Schikanen nicht mehr Willens und Könnens sein, das alte System aufrecht zu erhalten. Der Weg des Einflusses von der GKV Richtung PKV-System ist keine Einbahnstraße mit den schlichten Hausnummern Basistarif, Voll- oder Zusatzversicherungen. Wir erleben den Übergang in ein sich vorerst ständig wandelndes System, in dem wir sehr dezidiert darauf achten müssen, was unsere Kontrahenten tun und wie wir jeweils darauf zu reagieren haben. Aufs Siegertreppchen bringt uns das alles wohl nicht. Aber es erhöht die Chancen, weitgehend ohne Blessuren durch diesen Wettkampf zu kommen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender der KZBV

Verfassungsgericht bekommt Arbeit

Das WSG ist in Kraft. Es hat wie kein anderes Gesetz wegen handwerklicher Fehler Ministerialbürokraten, Politikern, Juristen und auch Verfassungsrichtern nachträgliche Arbeit verschafft. Die ersten Änderungswünsche haben die Regierungsparteien höchstselbst noch vor dem Inkrafttreten des Gesetzes eingebracht. Eindeutige Fehler wollen sie im „Omnibusverfahren“ beseitigen. Dabei werden an zwei schon laufende Gesetzgebungsverfahren die notwendigen Korrekturen angehängt, vornehmlich an das „Gesetz zur Änderung medizinprodukterechtlicher und anderer Vorschriften“, das in beiden Häusern des Parlaments anhängig ist. Hinzu kommen mögliche Verfassungsklagen, die freilich dem Bundesgesundheitsministerium wenig Sorgen zu bereiten scheinen. Sie fokussieren sich zurzeit auf den Klinikbereich sowie die private Krankenversicherung (PKV). Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) hatte bereits im Vorfeld des Gesetzes dem Berliner Verfassungsrechtler Prof. Dr. Helge Sodan den Auftrag für ein Gutachten erteilt. Seine Begründung der Verfassungswidrigkeiten wird der DKG dazu dienen, klagewilligen Krankenhäusern die juristischen Grundlagen zu vermitteln und Musterprozesse vermutlich sogar finanziell zu unterstützen. Erste rechtliche Schritte sollen dem Vernehmen nach Widersprüche und Vorbehaltserklärungen gegen erwartete Rechnungskürzungen durch die Krankenkassen sein.

Eine Klage der PKV vor dem Bundesverfassungsgericht wird nicht nur für möglich, sondern für wahrscheinlich gehalten. Noch nicht bekannt ist, welche Versicherungsunternehmen wann gegen welche Details klagen. Zu denken ist an den Konflikt der PKV mit der Bundesregierung wegen der GKV-Wahltarife mit Zusatzleistungen, welche die Union in das WSG gedrückt hat. Die PKV erhebt dagegen den Vorwurf, der Staat greife

rechtswidrig in einen funktionierenden, privat organisierten Markt ein und nehme den privaten Versicherungsunternehmen einen Teil ihres klassischen Geschäfts weg. Überdies verstoßen diese Tarife nach Auffassung der PKV gegen europäisches Recht, demzufolge Krankenkassen nicht als Unternehmen auftreten dürfen. Diese Beispiele bezeichnen lediglich den Beginn der rechtlichen Auseinandersetzungen um das WSG. Deren gesamter Umfang ist



Foto: Lopata

Drohende Verfassungsklagen und gesetzliche Korrekturen im Detail machen eine permanente Beschäftigung mit dem Wettbewerbsstärkungsgesetz (WSG) wahrscheinlich – bis zur unerlässlichen nächsten Reform des Gesundheitswesens.

*Dr. Rudi Mews
Parlamentarischer Korrespondent
in Berlin*

noch gar nicht einzuschätzen. Der ganze Vorgang stellt der gesetzgeberischen Kompetenz der Mehrheitsparteien im Parlament wie auch der Ministerialbürokratie ein schlechtes Zeugnis aus. Zu fragen ist überdies, ob die Gelder der Versicherten, welche die von Exekutive und Legislative herausgeforderte Jurisprudenz bezahlen müssen, nicht besser für sinnvollere Ziele angelegt wären – etwa die Versorgungsqualität im Gesundheitswesen. Die Klagenden trifft dabei die geringste Schuld. Sie setzen sich gegen die Fehler der Gesetzesmacher mit legalen Mitteln zur Wehr.

Überdies ist daran zu erinnern, dass die künftige Finanzierung der gesetzlichen



Foto: Grabowsky/Photothek

Krankenversicherung durch das WSG weder für die Ausgabe- noch für die Einnahmeseite beantwortet wird. Milliardenbeträge sind ungedeckt, die künftig aus Steuermitteln in die Krankenkassen fließen sollen, um eine schrumpfende Versichertenzahl gegenüber einer alternden Patientenzahl mit vermut-

lich höheren Ansprüchen an die Medizin ins gesundheitsökonomische Gleichgewicht zu bringen. Die mangelnde Nachhaltigkeit zu schaffen ist der nächsten Legislaturperiode überlassen. Während die aktuelle Reform noch gar nicht in allen rechtlichen Aspekten geklärt ist, drängt sich schon deren Nachfolgerin mit überkommenen Stichwörtern wie „Bürgerversicherung“ und

„Kopfpauschale“ in die Wiedervorlage. Vorherzusagen, die nächste Gesundheitsreform werde die Bundestagswahl 2009 dominieren, ist jedoch voreilig. Zentrales Thema könnte auch die Rente mit 67 werden, wie Sozialverbände und Gewerkschaften angedroht haben. Nicht zu vergessen, dass schon einmal ein angeschlagener Bundeskanzler namens Gerhard Schröder die Bundestagswahl im letzten Moment für sich entschieden hat – innenpolitisch mithilfe einer Überschwemmung der Elbe in Sachsen und außenpolitisch mit einem Krieg im Irak, den er zwar zu Recht abgelehnt, aber gekonnt populistisch im Wahlkampf instrumentalisiert hat.

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.

Kein Sinken der Kassenbeiträge in Sicht

Druck im System bleibt bestehen

Obwohl die Konjunktur anzieht und die Arbeitslosenzahlen zurückgehen, können die Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen nicht mit sinkenden Beiträgen rechnen. Das meldet

form begründet. Doch wie sich die Sprecher von AOK und Ersatzkassen äußerten, sind die Kassen zuversichtlich, dass die gute konjunkturelle Entwicklung in Form von Mehreinnahmen

bei den Kassen ankommt. Diese Einnahmen würden dann helfen, die durch die Erhöhung der Mehrwertsteuer gestiegenen Ausgaben für Arzneimittel und die steigenden Ausgaben für Krankenhausbehandlungen auszugleichen. Verglichen mit der Entwicklung der Leistungsausgaben klappte die Lücke zur Beitragsbasis aber in

die „Welt“ und bezieht sich auf Nachfragen beim AOK-Bundesverband und den Ersatzkassen.

Erst zu Beginn des Jahres hatten die Kassen ihre Beiträge im Schnitt um etwa 0,6 Prozentpunkte erhöht und dies unter anderem mit der Gesundheitsre-

jedem Fall weiter auseinander. Der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach sieht die Aussagen als Beleg für die weiterhin schwierige Lage und forderte eine stärkere Steuerfinanzierung des Gesundheitswesens.

jr/ck/pm

Ulla Schmidt

Freie Klinik- und Arztwahl in der EU

EU-Bürger sollen künftig leichter zu Ärzten und in Krankenhäuser anderer Mitgliedstaaten gehen können. Klare und einheitliche Regeln sind in der gesamten Europäischen Union notwendig, sagte die amtierende Ratspräsidentin, Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD). Es müsse festgelegt werden, wann sämtliche im Ausland anfallenden Kosten erstattet werden und wann nur die Kosten, die bei ei-

ner Behandlung im Heimatland entstanden wären. Dabei müsse man zwischen Notfällen und regulären Behandlungen unterscheiden. EU-Gesundheitskommissar Markos Kyprianou sagte, die Kommission werde bis Ende des Jahres Vorschläge machen. Das Vorhaben der EU-Kommission dürfte in der Ministerrunde auf Widerstand stoßen, da Gesundheitspolitik in der EU Sache der Mitgliedstaaten ist. jr/dpa

Gegen Gesundheitsgesetzgebung

Ärzte kündigen weitere Proteste an

Vor Beginn des 110. Deutschen Ärztetages in Münster hat die Ärzteschaft weitere Proteste gegen die Gesundheitsgesetzgebung der Bundesregierung angekündigt.

Allerdings werde die Strategie geändert: Der Widerstand werde nicht mehr vorrangig auf der Straße stattfinden, sondern im Gespräch mit Patienten. Ärzte müssten notgedrungen „stän-

dige Verletzungen des Berufsrechts“ begehen, weil sie Patienten nicht mehr die Medikamente verschreiben dürften, die medizinisch geboten seien, beklagte Theodor Windhorst, Präsident der beim Ärztetag gastgebenden Ärztekammer Westfalen-Lippe und Mitglied im Vorstand der Bundesärztekammer, mit Blick auf die Vergabe von Arzneimitteln. pit/dpa

Europäischer Gerichtshof

Neues Urteil zur Patientenmobilität

Krankenkassen dürfen sich nicht grundsätzlich weigern, Kosten für die Behandlung eines ihrer Mitglieder in einer ausländischen Privatklinik zu erstatten. Das entschied der Europäische Gerichtshof (EuGH) in seinem jüngsten Urteil zur Patientenmobilität (Az 444/05). Ein griechischer Versicherter hatte sich 1998 in einer Londoner Privatklinik behandeln lassen. Seine Krankenkasse weigerte sich jedoch, die Kosten in Höhe von 13 600 britischen Pfund zu übernehmen. Als Grund führte die Kasse an, dass nach griechischem Recht die Kosten für stationäre Behandlungen in Privatkliniken nur für Kinder bis 14 Jahre erstattungsfähig seien.

Die Luxemburger Richter ließen diese Argumentation jedoch nicht durchgehen. Sie verweisen in ihrem Urteil auf das im EG-Vertrag verbrieftete Recht auf freien Dienstleistungsverkehr. Demnach sei es den Staaten der Europäischen Union (EU) untersagt, die Ausübung dieser Freiheit auch in der Gesundheitsversorgung ungerechtfertigt zu be-

schränken. Eine solch restriktive Regelung solle die Patienten davon abschrecken, sich an Erbringer von Krankenhausleistungen in anderen Mitgliedstaaten zu wenden, so der EuGH.



Foto: stockdisc

Das strikte Verbot der Kostenerstattung sei zudem nicht damit zu rechtfertigen, dass dadurch ein bestimmter Umfang an medizinischen und pflegerischen Leistungen oder ein bestimmtes Niveau der Versorgung im Inland garantiert werden soll. Auch das Argument, dass eine Aufhebung des Verbots das finanzielle Gleichgewicht des nationalen Gesundheitssystems gefährden könne, lassen die Richter nicht gelten. pr/ps



Foto: MEY

Arzneivertrieb im Fokus

Riesen Wirbel um Marktanteile



Foto: CC/zm

Europas größter Pharmahändler Celesio hat DocMorris (die nach eigenen Aussagen Europas größte Versandapotheke und Deutschlands bekannteste Apothekenmarke) gekauft. Und damit die Karten für die Zeit nach der Liberalisierung des deutschen Apothekenmarktes neu gemischt, meldet die Deutsche Presseagentur (dpa); die Kartellbehörden müssten dem Erwerb noch zustimmen.

Zeitgleich sucht die Drogeriekette Schlecker per Chiffre-Anzeige Apotheker für den Aufbau einer neuen europäischen Vertriebsstruktur im Pharmaziebereich, berichtete die Wirtschaftszeitung „Handelsblatt“, laut dem

die Drogerieriesen darauf hoffen, dass der Europäische Gerichtshof die deutschen Zulassungsbeschränkungen für Apotheker alsbald kippt. Celesio kommentierte die Übernahme von DocMorris: „Es musste für uns selbstverständlich sein, die mit Abstand stärkste deutsche Apothekenmarke für uns zu sichern und sie nicht ausländischen Interessen oder apothekenfernen Unternehmen auszuliefern.“ Das Pharmaunternehmen besitzt 2100 eigene Apotheken, hauptsächlich in Großbritannien. Die niederländische Versandapotheke DocMorris will über die bislang 20 Franchise-Lizenzen an unabhängige Apotheker in Deutschland hinaus weitere vergeben. Mit Celesio werde das besser und schneller gelingen: „Wir sind jetzt der Apothekenarm der Celesio in Deutschland.“ Auch die Börse reagierte begeistert, der Kurs von DocMorris stieg auf ein Rekordhoch.

pit/jr/pm

Kommentar

Arm oder Handlanger

Wenn ein Händler sich als Arzneimittelvertreiber darüber freut, endlich als der verlängerte Arm eines Pharmaherstellers zu fungieren, so liefert dieser Jubelschrei doch Anlass zum Nachdenken. Geht es bei der Abgabe von Arzneimitteln wirklich in erster Linie um den börsenerfreuenden Zusammenschluss einzelner Branchenriesen, der die eigene Macht stärken soll? Ist der Zusammenschluss Celesio/Doc-Morris der erste Schritt auf dem Weg, der jeden Patienten mit einem Rezept zwangsläufig in Apotheken führt, die vorrangig hauseigene Produkte abgeben? Wird so der junge Begriff „Hausapotheke“ neu definiert: als Abgabeplatz für den „Lagerverkauf“ des Herstellerhauses? Das gibt es längst, etwa in Norwegen, wie Juristen erst kürzlich auf dem Sozialrechtstag in Köln monierten. Und – was hat der Patient davon? *Marion Pitzken*

Pflegereform**Privatversicherte sollen mehr zahlen**

Die 9,2 Millionen Mitglieder einer privaten Pflegeversicherung sollen nach Meinung des Wirtschaftsweisen Bert Rürup bei einer Pflegereform ebenfalls zur Kasse gebeten werden. „Ich halte einen Solidarbeitrag der privat Pflegeversicherten für begründet“, sagte Rürup dem Handelsblatt anlässlich des dritten Treffens von Gesundheits-

ministerin Ulla Schmidt (SPD), Verbraucherminister Horst Seehofer (CSU) und Familienministerin Ursula von der Leyen (CDU) zur Pflegereform. Gesetzliche und private Versicherungen hätten identische Leistungen, doch sei die Risikostruktur der Privaten derzeit deutlich günstiger. Dafür sei ein Ausgleich sinnvoll, der sich „über höhere Beiträge“ der Privatversicherten speise. Damit unterstützte Rürup grundsätzlich eine Forderung der SPD. Die Hoffnung der Sozialdemokraten, durch den Finanzausgleich zwischen den Systemen dauerhaft etwa eine Milliarde Euro zu erzielen, nannte er aber „überzogen“.

jr/dpa



Foto: MEV

DKV-Cochrane Preis 2007**Zahnmedizinische Arbeiten prämiert**

Die Deutsche Krankenversicherung (DKV) und das Deutsche Cochrane Zentrum Freiburg vergeben erneut den mit 10000 Euro dotierten DKV-Cochrane Preis. Ausgezeichnet werden laut DKV evidenzbasierte Leitlinien oder Studien zur Implementierung und Evaluation von Evidenzbasierter Medizin (EbM) oder systematische Übersichtsarbeiten (Metaanalysen), die eine praxisrelevante Fragestellung der Gesundheitsversorgung nach den Prinzipien der EbM beantworten. In diesem Jahr wird der Preis für Arbeiten aus der Zahnmedizin vergeben. Prämiert werden in peer-reviewed Journals in den letzten zwei

Jahren publizierte oder zur Publikation eingereichte Arbeiten. Die Bewerbungsfrist endet am 30. Juni. jr/pm

■ **Anforderung der Ausschreibungsbedingungen und Bewerbung bei einem der Ansprechpartner:**

**Deutsche Cochrane Zentrum
Dr. rer. nat. G. Antes
Institut für Medizinische Biometrie und Medizinische Informatik
Universität Freiburg
Stefan-Meier-Str. 26
79104 Freiburg
Telefon: 0761/203 6706
mail@cochrane.de**

**Deutsche Krankenversicherung
Dr. med. Martina Schilling
Aachener Str. 300
50933 Köln
Telefon: 0221/578 2087
dr.martina.schilling@dkv.com**

Gemeinsamer Bundesausschuss**Evidenzbasierter Patientenschutz**

Die Sinnhaftigkeit evidenzbasierter Entscheidungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zu Kassenleistungen bekräftigte der unparteiische Vorsitzende des G-BA, Dr. Rainer Hess. Nachgewiesenermaßen nützliche Behandlungsmethoden würden in den Leistungskatalog der GKV aufgenommen. Diese Entscheidungen treffe der G-BA auch auf der Grundlage der evidenzbasierten Expertisen des Instituts für Qualität im Gesundheitswesen (IQWiG). „Insofern ist es absurd und abwegig, wenn dem IQWiG der Vorwurf gemacht wird, es nehme mit seinen Arbeitser-

gebnissen sogar den Tod von Patienten billigend in Kauf, wie im März in einem Meinungsartikel in der Frankfurter Allgemeine Zeitung (FAZ) zu lesen war“, sagte Hess. jr/pm



Foto: stockalisc

Freier Verband**Mehr Optionen für Patienten**

In einer Patienten-Broschüre, die der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) zusammen mit dem Hartmannbund und dem Verband Physikalische Therapie herausgegeben hat, informiert er über die gesetzliche Neuregelung und die Vorteile der Direktabrechnung mit anschließender Kostenerstattung. Denn seit dem Inkrafttreten des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes am 1. April haben Versicherte der GKV mehr Entscheidungsfreiheit, um einen Status als Privatpatient zu erlangen, indem sie für einzelne Leistungsbereiche, etwa die zahnärztliche Versorgung, die Kostenerstattung wählen, erklärt FVDZ.

Parallel dazu stellt der Verband Mitgliedern Infomaterialien rund um das Thema Direktab-

rechnung zur Verfügung. Näheres dazu im Internet unter www.fvdz.de. pit/pm

Bezirkszahnärztekammer Pfalz**Neuer Vorstand gewählt**

Dr. Wilfried Woop ist der neue Vorsitzende des Vorstandes der Bezirkszahnärztekammer Pfalz (BZK). Woop ist Nachfolger von Dr. Jürgen Raven. Stellvertreter der Vorsitzender wird Dr. Peter Matovinovic. Als Vorstandsmitglieder gewählt wurden Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Dr. Kerstin Bienroth, Dr. Holger Kerbeck sowie Dr. Dr. Norbert Mrochen. Zum Vorsitzenden der Vertreterversammlung wurde Dr. Georg Jacob bestimmt. Der Vorstand ist bis 2012 im Amt. jr/pm

Fortbildung in Hessen

Neue Sommerakademie

Die Landes Zahnärztekammer Hessen (LZKH) bietet erstmals in diesem Jahr eine zweiwöchige Sommerakademie für Zahnärzte und Praxispersonal an. Renommierte Referenten aller Fachrichtungen informieren in der ersten Woche in parallel stattfindenden „Updates Zahnmedizin“ für Zahnärzte und Praxisteam über die neuesten Erkenntnisse in der Zahnmedizin und Praxisführung.



Komplettiert wird das Angebot in der zweiten Woche durch eine fünftägige Veranstaltungsreihe zum Thema „Kopf- und Gesichtsschmerz aus interdisziplinärer Sicht“. Unter den Stichworten „Lebenslanges Lernen“ und „Kompetenzsicherung“ sei die Förderung der beruflichen Fort- und Weiterbildung ein herausragendes Ziel der LZKH im Sinne des Patientenschutzes, so die Kammer. Der positive Trend im Fortbildungsbereich habe sich auch auf die Geschäftstätigkeit der hessischen Forum Zahnmedizin Zahnärzte Service GmbH (FZZS) ausgewirkt, berichtet die Kammer. Deshalb habe sich die LZKH als Gesellschafterin der GmbH entschlossen, die Einrichtung mit dem neuen, aussagekräftigeren Namen „Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH“, kurz FAZH, umzutaufen. pr/pm

■ **Weitere Informationen zur Sommerakademie und zur FAZH unter: <http://www.fazh.de/> Aktuell**

Hartmannbund-Aktion

Vergütung für PJ

Medizinstudenten im Hartmannbund haben die Aktion „PJ-Vergütung“ ins Leben gerufen. Sie fordern die allgemeine Einführung einer Vergütung des Praktischen Jahres von mindestens 400 Euro. Dazu wird zum bundesweiten Protesttag am 13. Juni aufgerufen. Studenten und engagierte Ärzte an allen medizinischen Fakultäten Deutschlands sollen sich zwischen 11 und 14 Uhr versammeln und diese Forderung verlautbaren. jr/pm

Zu zm 8/2007, Seite 111

Hilfe für Honduras – Kontakt

In der Kontakt-Mailadresse zum Bericht über die Hilfsaktion in Honduras (Dentomobil-Einsatz) in zm 8/2007, Seite 111, hat sich ein Fehlerteufel eingeschlichen. Die Initiatorin, Dr. Verena Voigt, ist über folgende Mail-Anschrift erreichbar: dr.vvoigt@web.de.

pr



Foto: DAK/Wigger

Schülerbefragung

Glimmstängel statt Pausenbrot

Das Rauchverhalten von Schülern hat erschreckend zugenommen, wie eine Schülerbefragung der Deutschen Angestelltenkrankenkasse (DAK) ergab. 1 700 Schüler aus zwölf Schulen in Schleswig-Holstein wurden für die Studie „Rauchen im Jugendalter: Verbreitung, Gründe und Motivation zum Rauchstopp“ befragt.

Fast die Hälfte der rauchenden 11- bis 15-Jährigen und 16- bis 20-Jährigen konsumiert laut DAK die erste Zigarette bereits innerhalb der ersten Stunde nach dem Aufstehen. Fast zwei Drittel aller rauchenden Mäd-

chen wünschen sich eine andere Figur, 35 Prozent von ihnen greifen zur Zigarette anstatt zu essen. Bei 46 Prozent der Raucher unter den Jugendlichen raucht die Mutter, bei jedem Zweiten der Vater. Während 54 Prozent der jungen Raucher auch kosumierende Freunde haben, ist dies laut Studie bei Nichtrauchern zu 13 Prozent der Fall. Rauchende Schüler geben zu 62 Prozent an, sich im vergangenen Monat gezielt betrunken zu haben, Nichtraucher zu 20 Prozent.

jr/pm

■ **Weitere Infos im Netz unter www.justbesmokefree.de**

Konrad-Morgenroth-Förderergesellschaft e.V.

Wissenschafts-Preise ausgeschrieben

Die Konrad-Morgenroth-Förderergesellschaft e.V. (KMFG) vergibt für den Zeitraum 2007/2008 die von ihr gestifteten beiden Preise in Höhe von jeweils 3 500 Euro. Diese werden verliehen für bisher noch nicht publizierte Arbeiten auf dem Gebiet der Grundlagenforschung, Vorbeugung und Behandlung bösartiger Geschwülste im Mund-

höhlen- und Kieferbereich sowie auf jenem der zahnärztlichen Behandlung spastisch Gelähmter und/oder geistig Behinderter, auch im Hinblick auf anästhesiologische Belange. Auch können abgeschlossene Promotionsarbeiten mit gleicher Thematik vorgelegt werden.

Nähere Informationen unter ZAEKWL@t-online.de. sp/pm

Jubiläum in Freiburg

50 Jahre Psychosomatik

Die Psychosomatische Abteilung am Universitätsklinikum Freiburg besteht seit 50 Jahren. Die große Zahl von Patientinnen und Patienten, die wegen Angst, Depressionen oder psychosomatischen Beschwerden Hilfe suche, werfe wichtige Fragen bezüglich der Entwicklung des Faches auf. Diese wurden in einer Podiumsdiskussion mit Vertretern der Krankenkassen, der niedergelassenen Psychotherapeuten, der Ärztekammer und des Medizinischen Dienstes aufgegriffen. Konsens herrschte laut des Ärztlichen Direktors der Abteilung,

Prof. Dr. Michael Wirsching, über die hohe Bedeutung einer gut funktionierenden Psychosomatik. Das Jubiläum markierte zudem eine aktuelle Entwicklung, das Bestreben zu einer engen Kooperation mit anderen Krankenhäusern und Fachabteilungen in der Region Südbaden. Die Zusammenarbeit mit den Psychosomatischen Abteilungen am Allgemeinkrankenhaus in Offenburg und Lahr sowie der Thure-von-Uexküll-Klinik konnte durch eine Kooperationsvereinbarung auf solide Beine gestellt werden.

jr/pm

Neu gegründet

Europäisches Hirntumor-Netzwerk

Zur besseren Erforschung einer seltenen Tumorart ist in Frankfurt ein europäisches Hirntumor-Netzwerk gegründet worden. Mehr als 20 Kliniken wollen sich in diesem losen Verband über sogenannte niedriggradige Gliome austauschen. „Ziel ist es, gewisse Standards festzulegen, um eine bessere Behandlung der Patienten zu ermöglichen“, sagte Rüdiger Gerlach, Neurochirurg am Klinikum der Johann Wolfgang Goethe Universität (Frankfurt) und einer der Mitinitiatoren des Netzwerks. Die Initiative hierzu sei von einem französischen Neurochirurg ausgegangen. 2006 habe in Paris ein erstes informelles Treffen stattgefunden, in Frankfurt soll die konkrete Arbeit beginnen. Die Forscher wollen zunächst Empfehlungen für Diagnose, Operation und die Weiterbehandlung der Patienten ausarbeiten. Später könnten vielleicht gemeinsame Datenbanken

angelegt oder gemeinsame Studien durchgeführt werden. Niedriggradige Gliome sind sehr selten. Den Angaben zufolge machen sie weniger als zehn Prozent der Hirntumore aus. Besonders

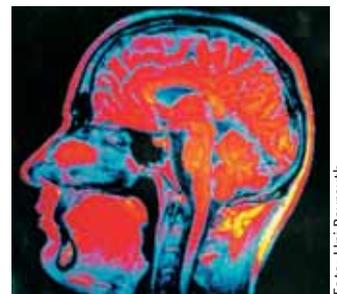


Foto: Uni Bayreuth

häufig sind sie bei jungen Menschen zu finden. Die zunächst gutartigen Tumore wachsen sehr langsam, können sich aber im Verlauf der Erkrankung in bösartige Tumore umwandeln. Bei Operationen stehen Neurochirurgen immer wieder vor der Frage, welche Tumorteile sie entfernen können, ohne eine Beeinträchtigung der Hirnfunktion zu riskieren.

sp/dpa

Alkoholfreies Bier**Guter Schutz für Gefäße**

Ein Gläschen Bier oder Wein täglich soll bekanntlich gut fürs Herzkreislauf-System sein. Dass



Foto: MEV

nicht unbedingt Alkohol drin sein muss – darauf deuten Daten von Dr. Armin Imhof und Mitarbeitern vom Uniklinikum Ulm.

Auf dem Kardiologie-Kongress in Mannheim zeigten sie Daten einer Studie mit 42 Freiwilligen, die täglich entweder Bier oder Wein mit Alkohol, ohne Alkohol oder nur Wasser tranken. In allen Gruppen außer der mit reinem Wasser wurde die Fähigkeit von Monozyten gehemmt, in Gefäßwände einzudringen. Diese Hemmung beuge möglicherweise einer Atherosklerose vor, so die Forscher. sp/ÄZ

Adipositas**Neues Enzym baut Fettgewebe auf**

Fettgewebe entwickelt sich aus Vorläuferzellen, die auf Hormone reagieren und sich dann in reife Fettzellen umwandeln. Bei diesem Prozess ist das Enzym Xanthin-Oxidoreduktase (XOR) offenbar bedeutsamer als bisher gedacht. Denn bei Mäusen, denen das Enzym fehlte, verringerte sich die Fettproduktion um die Hälfte.

Wirkstoffe, die das Enzym XOR hemmen, könnten sich als Arzneien gegen Adipositas erweisen. Das berichtet die Arbeitsgruppe um Professor Jeffrey Friedman an der Rockefeller University in New York (Cell Metabolism 5, 2007, 115). Denn bei Adipositas ist die Aktivität dieses Enzyms stark erhöht. Friedman hat 1994 das Leptin-Gen entdeckt.

„Bisher kannte man XOR in Verbindung mit dem Abbau von Purinen zu Harnsäure und als Produzent reaktiver Sauerstoff-

Verbindungen. Es wurde aber noch nie in einen Zusammenhang mit der Entwicklung von Fettgewebe gebracht“, sagt Dr. Iphigenia Tzamelis.

Wenn sich in den Vorläufern von Adipozyten die Aktivität bestimmter Gene verändert, setzt das einen Prozess in Gang, der zu neuen Fettzellen führt. Mit Hilfe von Gen-Chips ermittelten die Forscher, welche Gene dabei in den ersten 24 Stunden an- oder abgeschaltet werden. Eines der so identifizierten Gene steuert die XOR-Synthese.

Versuche mit Zellkulturen ergaben, dass XOR den für die Fettbildung wichtigsten Genschalter kontrolliert. Genetisch veränderte Mäuse ohne XOR-Gen bildeten nur noch halb so viel Fettgewebe wie gesunde Tiere.

sp/ÄZ

Aktionsbündnis Patientensicherheit

Linkes Bein krank, rechtes ab

Links ist bekanntlich dort, wo der Daumen rechts ist. Wer trotz dieser Eselsbrücke im Alltag mal durcheinander kommt, wird normalerweise kein böses Ende fürchten müssen. Anders sieht es für Klinikärzte aus: Bei einer OP kann so eine Verwechslung tödliche Folgen haben. Das „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ (APS) hat sich deshalb zum Ziel gesetzt, mit systematischen Analysen und Empfehlungen die Zahl der Behandlungsfehler im Krankenhaus zu verringern.

Insgesamt 15 000 bis 17 000 Patienten starben 2006 in Deutschlands Kliniken, weil sie falsch behandelt wurden. Bei 17 Millionen Behandlungsfällen im vergangenen Jahr entspricht das 0,1 Prozent. Einer von Tausend.

Ein Fehler kommt nie allein

Ein Fehler kommt nie allein, sagte Schrappe mit Blick auf 100 untersuchte Fälle von Verwechslungen. Beispiel Thrombose. Da wird bei einem Patienten die Eingriffsstelle auf

dem Thrombosedrumpf markiert, der Strumpf selbst aber bereits vor der OP entfernt. Als Konsequenz daraus empfiehlt das Bündnis, Eingriffsstellen nur noch direkt auf dem Körper zu kennzeichnen. Darüber hinaus arbeiten die Experten an der Entwicklung und Validierung von Patientensicherheitsindikatoren und der Veröffentlichung von Qualitätsdaten für Krankenhäuser. Zum Teil sei die Fehlerquelle erschreckend banal, meinte Schrappe: „Zehn bis 15

Prozent der Bevölkerung haben eine Rechts-Links-Schwäche“. Das gelte eben auch für Mitarbeiter im Krankenhaus.

„Ungewollte Zwischenfälle und Fehler in der medizinischen Behandlung sind ein ernst zu nehmendes Problem in der Gesundheitsversorgung“, betonte auch Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt. Es sei eine traurige Tatsache, dass sich diese nie ganz vermeiden ließen. Es müssten aber alle Anstrengungen unternommen werden, um die Patientensicherheit weiter zu verbessern: „Denn alle, die sich in ärztliche Behandlung begeben, erwarten zu Recht eine Versorgung, die höchsten Qualitäts- und



Foto: stockdisc

Viel zu oft kosten Behandlungsfehler Patienten im Krankenhaus das Leben. Das Bündnis Patientensicherheit will Ärzten Hilfen an die Hand geben, wie sie im Klinikalltag Tücken umgehen.

„Die Größenordnung muss deutlich nach unten korrigiert werden“ verlangte der APS-Vorsitzende Prof. Matthias Schrappe in Berlin, als er mit seinem Vize, dem Berliner Ärztepräsidenten Dr. Günther Jonitz, den zweiten Tätigkeits- und Forschungsbericht „Agenda Patientensicherheit 2007“ vorstellte. Um die Mortalität in deutschen Kliniken zu ermitteln, hatte das APS 51 Studien ausgewertet. Ein weiteres Ergebnis: Frauen tragen dabei ein höheres Risiko als männliche Patienten. Warum das so ist, haben die Forscher allerdings noch nicht herausgefunden. Hier sind weitere Studien notwendig.



Das „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ wurde 2005 in Düsseldorf mit dem Ziel gegründet Fehler in der medizinischen Behandlung zu vermeiden. Wichtigste Themen sind die Arzneimitteltherapiesicherheit, Medizinproduktesicherheit und Händehygiene. Zum Vorsitzenden wurde Prof. Dr. Matthias Schrappe aus Marburg gewählt, Vize ist der Berliner Ärztepräsident Dr. Günther Jonitz. Das BMG unterstützt das Aktionsbündnis, in dem fast 140 Akteure und Institutionen aus allen Branchen des Gesundheitswesens zusammengeschlossen sind. ■

Sicherheitsstandards entspricht und dass alles getan wird, um sie vor vermeidbaren Behandlungs- und Pflegefehlern oder sonstigen Schädigungen im Behandlungsprozess zu schützen.“ Beim Thema Patientensicherheit ginge es, konkretisierte Schmidt, nicht nur darum, Behandlungsfehler im engeren Sinne zu vermeiden, sondern den Patienten vor allen unerwünschten Ereignissen im Behandlungsprozess größtmöglich zu schützen. Dazu zählten auch Infektionen im Krankenhaus und Risiken der Arzneimitteltherapie, wie Allergien oder Arzneimittelunverträglichkeiten.

Thema „Hände waschen“

Drängendstes Problem in Deutschlands Kliniken sind nosokomiale Infektionen, berichtete Schrappe. Gemeinsam mit Partnern bereitet das APS daher die bundesweite Kampagne „Aktion Saubere Hände“ vor. Dabei soll den Krankenhäusern zusammen mit den Wundinfektionsraten der durchschnittliche Desinfektionsverbrauch pro Mitarbeiter zurückgemeldet werden. Jonitz sieht die Arbeit des Bündnisses als Paradigmawechsel im Selbstverständnis der Ärzteschaft. Die Händehygiene habe sich erfolgreich vom Tabu- zum Sachthema entwickelt. Doch trotz aller Maßnahmen schleichen sich laut Schrappe immer wieder Fehler ein. „Wir tun nicht alles, was wir wissen. Das ist das Problem.“ ck

Medizinprodukterechtliche Vorschriften

Anhörung im Bundestag

Am 28. März 2007 fand im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages eine öffentliche Anhörung zum Gesetzentwurf über die Änderung medizinprodukterechtlicher und anderer Vorschriften statt. Die Zahnärzteschaft war mit vertreten und brachte – schriftlich wie mündlich – ihre Stellungnahmen ein. Ihr Tenor: Entbürokratisierung ja, aber mit praktikablen Lösungen.

Zum Hintergrund: Seit Inkrafttreten des zweiten Gesetzes zur Änderung des Medizinproduktegesetzes sind über drei Jahre vergangen. Inzwischen hatten sich Probleme im Vollzug einiger Vorschriften ergeben, die Entscheidungen von Behörden erschwert und Gerichte beschäftigt hatten. Das betraf vor allem die Regelung zur In-Haus-Erstellung von Medizinprodukten und die Erstattung arzneimittelähnlicher Medizinprodukte. Des Weiteren sind Ausnahmeregelungen für Zivil- und Katastrophenschutz notwendig geworden. Um eine sinn- und zweckgemäße Ergänzung des Anwendungsbereichs des Medizinproduktegesetzes zu erzielen, legte die Bundesregierung einen entsprechenden Gesetzesentwurf vor. Durchgängiges Ziel sei es, so betonte man, eine Entbürokratisierung und Deregulierung zu erreichen.

Obwohl die Bedeutung der geplanten Maßnahmen für die Praxis von Regierungsvertretern heruntergespielt wurde, bleibt ein zentraler Kritikpunkt die geplante Ausweitung des Geltungsbereiches des Medizinproduktegesetzes (MPG). So soll zukünftig das MPG auch für Produkte gelten, die gar nicht als Medizinprodukte in Verkehr gebracht wurden. Kriterium soll sein, ob diese Produkte nur mit der Zweckbestimmung eines Medizinproduktes eingesetzt werden. Sie gelten dann als Medizinprodukte im Sinne des MPG. Erstaunlich, aber wahr: Sie sind zwar weiterhin keine Medizinprodukte – aber sie gelten als solche.

Am 28. März 2007 fand im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages die Anhörung zum Gesetzentwurf statt, zu der die Zahnärzteschaft ursprünglich nicht eingeladen war. Sie wurde aber auf deren Antrag letztlich doch sichergestellt und Vertreter der Bundeszahnärztekammer und der

Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung nahmen gemeinsam teil. Die Positionierung der Zahnärzteschaft nahmen BZÄK und KZBV gemeinsam in Angriff. So erarbeitete die BZÄK eine schriftliche Stellungnahme durch die zuständige Zahnärztliche Abteilung unter der Leitung von Michael Krone. Der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz stand bei dem eigentlichen Termin den Fragen der Abgeordneten Rede und Antwort (siehe Kasten).

Die medizinprodukterechtlichen Vorschriften werden einer Änderung unterzogen – bald gibt es ein neues Gesetz.

Kritisch zu sehen ist nach Auffassung der Zahnärzte vor allem die Änderung in § 2 Absatz 2, wonach das Medizinproduktegesetz auch für das Anwenden, Betreiben und Instandhalten von Produkten gilt, die, ohne als Medizinprodukte in Verkehr gebracht worden zu sein, mit der Zweckbestimmung eines Medizinproduktes eingesetzt werden. Sie sollen als Medizinprodukte im Sinne dieses Gesetzes angesehen werden. Darüber hinaus zeige die Erfahrung, dass derart undifferenzierte Regelungen – man nehme nur das Beispiel der Validierung – von „merkantilen Trittbrettfahrern“ schamlos ausgenutzt würden.

Aus der Stellungnahme des Bundesrates zu diesem Komplex ist ersichtlich, dass dieser sich für eine Streichung dieser Bestimmung



ZA Michael Krone, Leiter der Zahnärztlichen Abteilung, war an der Erarbeitung der Stellungnahme seitens der BZÄK maßgeblich beteiligt.

Foto: BZÄK

ausspricht. Die Regelung würde einen Vollzugsmehraufwand bedeuten. Gleichzeitig sei eine Verbesserung des Patientenschutzes nicht erkennbar, da Probleme beim Einsatz von Nicht-Medizinprodukten nur selten und in Einzelfällen beobachtet würden. Die vorgesehene Regelung laufe den Grundsätzen des Bürokratieabbaus und der Deregulierung entgegen und sei deshalb abzulehnen. In der Gegenäußerung der Bundesregierung wird diesem Vorschlag nicht zuge-



Foto: stockdisc

stimmt, das Schutzbedürfnis von Patienten, Anwendern und Dritten und die Überwachung des Betriebes und Anwendens habe Vorrang, hieß es dort.

Ferner wird im Entwurf in § 18 eine Änderung in Abs. 1 vorgesehen. Dadurch wird den Behörden ein Freibrief bei der Ausstellung von Bescheinigungen erteilt. Es stehe zu erwarten, so die Zahnärzte, dass es im Hinblick auf den bestehenden Föderalismus wieder relativ gegensätzliche Interpretationen seitens der zuständigen Behörden geben werde. Dies nach Möglichkeit zu verhindern, war und ist das gemeinsame Ziel von BZÄK und KZBV.

Das parlamentarische Verfahren geht weiter, das neue Gesetz soll zum 30.6.2007 in Kraft treten. pr

Fragen an die Zahnärzte

(Auszug aus dem Protokoll der Anhörung – Wiedergabe in gekürzter Form)

■ Jens Spahn, CDU/CSU:

Wie beurteilen Sie die geplante Ausdehnung des Anwendungsbereiches des MPG auf sogenannte Nichtmedizinprodukte?

■ Dr. Jürgen Fedderwitz:

Das vorgesehene Handling ist so schwer, dass man schon teilweise von grotesken Entwicklungen reden müsste. Man könnte schon sagen, auch ein feuchter Waschlappen oder ein Wadenwickel wären in diesem Sinne dann auf einmal auf einer Problemliste; oder ein Eisbeutel, um im zahnärztlichen Bereich zu bleiben, oder manche speziell für die Versorgung in Einzelfällen hergerichteten Desinfektionslösungen würden auf diese Weise in einen ganz unklaren Bereich kommen. Die Regelungen sind ja beispielsweise auch vom Bundesrat sehr kritisch unter die Lupe genommen worden. Dem können wir uns durchaus anschließen. ... Die Antwort der Bundesregierung ist hier vielleicht ein bisschen sehr deutlich machend. Da steht drin, dass eine Überwachung des Betriebes und Anwendens dieser Produkte erst durch diese Erweiterung des Anwendungsbereiches möglich wird. Und wenn ich das Wort höre, eine Überwachung, dann frage ich mich, ob man hier nicht mit Kanonen auf vermeintliche Spatzen, auf Spatzen des Patientenschutzes zielt, denn es sind teilweise Dinge betroffen, die seit Jahren ohne große Probleme im Einsatz sind.

■ Daniel Bahr, FDP:

Sie haben einen konkreten Vorschlag gemacht, wie man entbürokratisieren kann, indem Sie eine Änderung in den §§ 12, 26 Medizinproduktegesetz vorschlagen. Können Sie uns das noch einmal konkret darstellen, was Sie hier geändert wissen wollen und warum Sie glauben, dass durch eine Änderung, wie Sie sie vorschlagen, die Sicherheit der Medizinprodukte eben nicht beeinträchtigt wird?

■ Dr. Jürgen Fedderwitz:

Wir haben vorgeschlagen, dass diese Verpflichtung entfallen könnte, wenn durch eine andere Art der Dokumentation eine zweifelsfreie Zuordnung ermöglicht wird. Das ist beim Beispiel des Zahnersatzes auf-



Foto: Lopata

Dr. Jürgen Fedderwitz,
Vorsitzender der KZBV

grund der zu führenden Patientenakten immer zweifelsfrei möglich und man kann hier auch Sonderanfertigungen eindeutig zuordnen. Die Erstellung von solchen Listen ist eine völlig unnötige, bürokratische Belastung, und die Aspekte des Patientenschutzes sprechen nicht gegen die Aufnahme vernünftigerer Regelungen. Das gleiche gilt auch für den § 26. Wir haben vorgeschlagen, dass hier die Überwachungstiefe und die Intensität der Überwachung an den real existierenden Risiken zu orientieren sei. Auf diese Weise kann das existierende Risiko, das zweifellos auch im Sinne des Patientenschutzes beachtet werden muss, zielgerichteter fokussiert werden. Wir haben heute schon die Situation, dass wir in unseren Praxen den TÜV, die Gewerbeaufsicht haben, wir haben die Röntgenordnung, wir haben die Druckbehälterverordnung, wir haben die RKI-Hygienerichtlinien. Wenn man das alles wie ein Flugkapitän vor einem Flug an einer Checkliste abgleicht, dann kommt man kaum noch zum Bohren.

■ Dr. Harald Tepe, Bündnis 90/Die Grünen:

Sehen Sie Schwierigkeiten bei der praktischen Umsetzung, wenn bisher nicht als Medizinprodukt eingestufte Produkte im Rahmen des Gesetzes umgesetzt werden?

■ Dr. Jürgen Fedderwitz:

Ein Beispiel aus dem zahnärztlichen Bereich. Wenn der Zahnarzt testet, ob ein Zahnnerv „noch am Leben ist“, nimmt er vielfach ein Kältespray. Dieses Kältespray kostet ein Vielfaches von dem, das der Fernsehelektroniker hat, der damit seine Relaisschaltungen kühlt. Der Inhalt ist derselbe. Der kostet nur einen Bruchteil. Der Alltag der niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte zeigt auf, dass in dem Moment, wo es zu einem „quasi“ Medizinprodukt oder auch nur zu einem Vergleichsprodukt hoch stilisiert werden kann, der Preis ins Uferlose geht. Wenn man daran dann immer gleich eine ärztliche Leistung knüpfen kann, dann erfreut das vielleicht die Ärzte, aber nicht die GKV. ■

Karlsruher Vortrag „Mund auf“

LBBW-Chef Jaschinski fordert mehr partnerschaftliche Unterstützung

Anlässlich des diesjährigen Karlsruher Vortrages, bei dem immer eine Person des Öffentlichen Interesses den „Mund auf“ macht und zu Themen aus der Gesellschaft sowie seinem beruflichen Umfeld Stellung nimmt, hatte Prof. Dr. mult. Michael Heners den Chef der Landesbank Baden-Württemberg, Dr. Siegfried Jaschinski, eingeladen. 1 200 Gäste kamen nicht nur, um den Gastredner zu hören, sondern auch, um damit dem plötzlich verstorbenen Direktor der Akademie sowie seinem Nachfolger Prof. Dr. Winfried Walther ihre Verbundenheit zur Akademie sowie ihre Anerkennung zu bezeugen.

Der Karlsruher Vortrag „Mund auf“ gilt seit vielen Jahren als Tradition und bildet den Abschluss der großen Fortbildungsveranstaltung der Karlsruher Konferenz, die immer am Vortag stattfindet (siehe hierzu Seite 48f.). Es werden große Persönlichkeiten aus Kirche, Politik und Wirtschaft eingeladen, aus ihrem Leben zu berichten und aus ihrem Fachbereich einen wesentlichen Beitrag zur gesellschaftlichen Diskussion zu leisten. Diese Vorträge zeichnen sich aus durch ihre „Offenheit und Tiefe, mit der meist europäische Probleme direkt angesprochen werden“, wie es Professor Dr. Winfried Walther, derzeitiger Leiter der Akademie, in seinen Begrüßungsworten darlegte. „Es gilt, die Idee von Professor Michael Heners fortzuführen und ihr Dauer zu geben, wie er es getan hat. Der Tod von Professor Heners macht uns zu den Erben dieser Idee“, formulierte Walther.

Engere Partnerschaft von ...

So war in diesem Jahr der Vorsitzende des Vorstandes der Landesbank Baden-Württemberg gebeten worden, seine Gedanken „zur Rolle der Banken für die Deutsche Wirtschaft im Zeitalter der Globalisierung“ vor dem Auditorium zu artikulieren. Dr. Jaschinski ordnete die Diskussion um die Globalisierung vor dem geschichtlichen Hintergrund der Bundesrepublik Deutschland an. So war die deutsche Finanzwirtschaft durch viele Niedergänge geprägt. Sei es da die Weltwirtschaftskrise, schließlich die Währungsreform bis endlich der stetige



Dr. Siegfried Jaschinski (li.) erhält den Preis „Mund auf“ der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe für seine offenen Worte von Prof. Dr. Walther (re.).

Aufschwung der deutschen Industrie nach dem völligen Brachliegen begann, finanziert durch die Banken und durch Initiative einiger Industriefamilien und vieler mittelständischer Unternehmen. Aber es änderte sich viel in den letzten Jahrzehnten. So brauchen die bislang altbekannten und verläss-

lichen Traditionen der Industrie weg, es kam zur Freisetzung vieler Arbeitspotentiale, neue Wirtschaftszweige entstanden. Viele Veränderungen auch im Finanzwesen standen damit an.

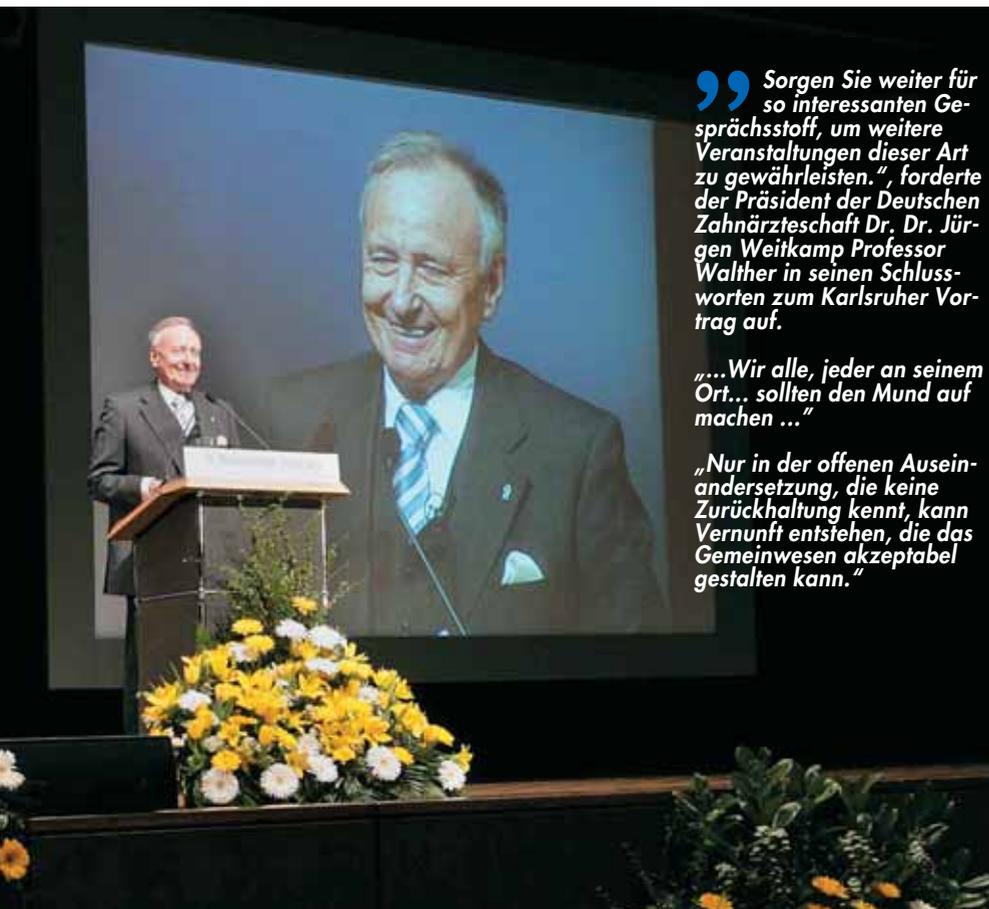
Jaschinski sagte, er beobachte mit Sorge, dass die deutschen Unternehmen heute zu-

nehmend in Gefahr geraten könnten, „der Speerspitze eines einzig und allein der kurzfristigen Gewinnmaximierung verpflichteten Kapitalismus anheim zu fallen“. Dieses Risiko vergrößerten die im internationalen Vergleich noch immer recht niedrige Börsenkapitalisierung und der laufende Generationswechsel insbesondere im deutschen Mittelstand.

... Bank und Unternehmen

Er forderte in seinen Ausführungen die Banken auf, das richtige Maß zu finden, um die

ten Hausbankbeziehung, die den Kredit als Fundament hat und daneben auch mit Beteiligungen verbinden kann, brauchen wir wieder eine engere Partnerschaft aus Banken und Unternehmen“, sagte Jaschinski. Der LBBW-Chef machte sich stark für ein weiteres großes Bankinstitut in Deutschland. „Der Vergleich mit europäischen Wettbewerbern zeigt, dass wir in Deutschland neben der Deutschen Bank ein weiteres großes Institut brauchen, das international mithalten kann.“ Frankreich, Spanien und Großbritannien hätten zwei bis drei solche Banken. Diese könnten im Zeitalter



„Sorgen Sie weiter für so interessanten Gesprächsstoff, um weitere Veranstaltungen dieser Art zu gewährleisten.“, forderte der Präsident der Deutschen Zahnärzteschaft Dr. Dr. Jürgen Weitkamp Professor Walther in seinen Schlussworten zum Karlsruher Vortrag auf.

„...Wir alle, jeder an seinem Ort... sollten den Mund auf machen ...“

„Nur in der offenen Auseinandersetzung, die keine Zurückhaltung kennt, kann Vernunft entstehen, die das Gemeinwesen akzeptabel gestalten kann.“

Dr. Dr. Weitkamp richtete sich in seinem Schlusswort zum Vortrag „Mund auf“ an alle Zuhörer und die gesamte Zahnärzteschaft: „Wir müssen die Gesellschaft mitgestalten.“

Wertschöpfung unserer heutigen Volkswirtschaft voranzubringen und gleichzeitig Verkürzungen zu vermeiden.

Denn die Neuausrichtung der Bankinstitute hin zu Investment Banking lasse die alten Beziehungen zwischen Banken und Unternehmen lose werden. „Im Sinne einer ech-

der Globalisierung im internationalen Konzert mithalten und ihre heimische Wirtschaft adäquat begleiten. Jaschinski erhielt für seine Ausführungen den seit 1983 ausgelobten Preis, der ein engagiertes und offenes Wort zum Wohle der künftigen Gesellschaft fördern will. sp

14. Schleswig-Holsteinischer Zahnärztetag

Wissen und Können kann man nicht verstaatlichen

Strahlende Gesichter bei der KZV Schleswig-Holstein: 1 046 zahlende Teilnehmer und mit 73 Unternehmen ein Rekord in der Dentalausstellung. Fazit der Diskussionen: Die Implantologie ist eine Domäne der Zahnarztpraxen.

KZV-Vorstandsvorsitzender Dr. Peter Kriett betonte in seiner Begrüßung in Neumünster: „2007 werden in Deutschland etwa 700 000 Implantate gesetzt“, fast ausschließlich in den Praxen, kaum an Hochschulen. Wie überhaupt die Anfänge der Implantologie eher in den Praxen als in den Universitäten zu finden seien. Hier schlug Kriett den Bogen zur staatlichen Lenkung des Gesundheitswesens, der er die schlichte Tatsache entgegenhielt: „Wissen, Können und Erfahrung kann man nicht verstaatlichen.“

Den Einstieg in die Implantologie zeigte PD Dr. Dr. Steffen Köhler, Berlin. Er empfahl Anfängern, sich die Frage vorzulegen: Welches der heutigen Systeme wird wohl in 20 bis 30 Jahren noch auf dem Markt sein – und nur die kämen infrage. „Und die Systeme nach ihrer Kopplungsgeometrie auswählen“, riet er weiter. Implantat-Patienten seien treue Patienten, die der Praxis jahrzehntelang erhalten bleiben und mit Ersatzteilen versorgt werden müssen. Köhlers Praxis setzt im Jahr 1 700 Implantate, zu 70 Prozent bei GKV-Patienten. Jeder dritte Deutsche, legte Köhler dar, ist nach überzeugender Aufklärung – Implantate halten länger als Brücken – zur Zuzahlung bereit. Für ein komplett versorgtes Implantat 1 500 Euro – „das ist wirtschaftlich für die Praxis“. Also warum noch zögern?

Aus Misserfolgen lernen

Gibt es in der Implantologie „unglaubliche Misserfolge, die auf Kongressen verschwiegen werden“? Mit dieser provokanten Frage



KZV-Chef Dr. Peter Kriett: „Implantologie ist eine Domäne der Praxen.“

Ein Tag voller Informationen in vollen Sälen

Fotos: Eisenkrätzer

startete Dr. Dr. Martin Bonsmann, Düsseldorf, seinen Vortrag über das Risikomanagement. Vom verschluckten Schraubendreher über Planungsfehler bis zur Überhitzung am apikalen Ende des Implantats. Nicht jeder hat wie Bonsmann die Courage, in Wort und Bild Fehler aus der eigenen Arbeit zu zeigen. Zusammenfassend riet er: „Die Indikationsgrenzen nicht überschreiten und eine gewisse Demut gegenüber dem Machbaren behalten.“

Einen Appell für sichere Implantatversorgungen ohne übertriebenen Ehrgeiz formulierte auch Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel. Als Zahnarzt solle man sich fragen: Will der Patient einen Zahn oder ein Implantat? – Einen Zahn natürlich. Und weil ein Zahn wichtiger ist als ein Implantat, sollten Jugendliche „um Himmels willen nicht“ mit Implantaten (der Knochen wächst nicht mit) versorgt werden, sondern mit Adhäsivbrücken aus hochfester Keramik, wenn bei Spiel und Sport ein Schneidezahn verloren geht. Und gute Gründe für Implantate? Natürlich gibt es die: Wenn der Patient einen Gaumenbügel

ablehnt; wenn man bei anderen Versorgungsgen Nachbarzähne beschleifen müsste; wenn es keine Alternativen gibt. Der Zuzahlungsanspruch von GKV-Patienten auch für Implantate mache manches leichter. Allerdings: Langzeituntersuchungen zur Haltbarkeit einzelner Systeme in situ gibt es nicht, lediglich Laborstudien.

Ein ganzes Magazin voller Pleiten, Pech und Pannen und die dazu gehörigen Lösungen

hatte Dr. Wolfram Knöfler, Leipzig, mitgebracht. „Ohne Planung zur Katastrophe“, dieses Grundmuster lag den Misserfolgen zugrunde, die häufiger vom Behandler als vom Patienten verursacht waren. Also gründliche Selektion der implantatfähigen Patienten: „Keine Implantate für Patienten, die kein Gefühl für ihr Inneres haben, die zur selbstkritischen Reflexion nicht fähig sind.“ Aber Knöfler machte Einsteigern auch Mut: „Sagen Sie Ihren Patienten, dass eine durchschnittliche Implantatversorgung 10 000 Euro kostet. Auf zehn Jahre gerechnet sind das 2,80 Euro pro Tag, weniger als eine Schachtel Zigaretten. Und die Implantate halten länger als zehn Jahre.“

Gänzlich unakademisch ging es zu bei Tracey Lennemann. Als „Registered Dental Hygienist“, Motivationstrainerin und Praxisberaterin tourt die US-Amerikanerin durch England, Deutschland und Österreich. Die Referentin kennt die Realität: Was sich bei der Fortbildung verlockend anhört, wird am nächsten Montag noch längst nicht verwirklicht. Mit griffigen Worten forderte sie zur ehrlichen Selbsteinschätzung heraus: „Bieten Sie an, was Sie selber erwarten? Oder haben Sie halbtote Grünpflanzen im Wartezimmer?“ Hochwertige Leistungen und dazu passende Honorarforderungen seien nur plausibel in einem hochwertigen Umfeld. Wer kein großer Kommunikator ist, möge das Preisgespräch den Mitarbeiterinnen übertragen. Und sich eine intraorale Kamera zulegen: „Das wichtigste Hilfsmittel. Ein Bild sagt mehr als tausend Worte.“

Ein Bild sagt mehr als tausend Worte.“

Dr. Jörg Feldner
Feldstr. 38, 24105 Kiel

Jungfernfahrt der MS Africa Mercy

Schwimmendes Krankenhaus

Als „Dronning Ingrid“ hatte sie tonnenschwere Eisenbahnen zwischen Warnemünde und dem dänischen Gedser transportiert, unter dem Namen „MS Africa Mercy“ geht die ehemalige Fähre als größtes privates Krankenhausschiff der Welt auf neuen Kurs: Hilfseinsatz im vom Krieg zerrütteten Liberia. Nachdem das Schiff für mehr als 44 Millionen Euro in ein hochmodernes schwimmendes Krankenhaus umgebaut wurde, hat es nun die technischen Tests auf offenem Meer bestanden und befindet sich ab Mitte Mai auf Jungfernfahrt. Mit an Bord: sechs Operationssäle, eine Apotheke, eine Schule und eine mobile Zahnarztklinik.

„Dies ist ein bedeutender Tag für alle, die bei Mercy Ships involviert sind“, sagt Wolfgang Groß, Vorstandsvorsitzender von Mercy Ships Deutschland. „Hunderte haben während der letzten Jahre unermüdlich an diesem Projekt gearbeitet.“ Die Tests fanden unter Aufsicht der internationalen Zertifizierungsgesellschaft, Bureau Veritas, auf der Nordsee statt. Alle an Bord befindlichen technischen Systeme wurden unter der Leitung des Kapitäns und seiner Technikern 24 Stunden lang erprobt.

Einsatz für Millionen

Von einer Gruppe junger Leute im Jahr 1978 gegründet, hat das weltweit operierende Hilfswerk Mercy Ships in 54 Entwicklungsländern mehr als 1,7 Millionen Menschen mit mehr als 1,5 Millionen Hilfsdiensten im Wert von mehr als 460 Millionen Euro geholfen. Mit den Schiffen MS Anastasis und MS Caribbean haben Mitarbeiter aus 40 Ländern insgesamt 555 Häfen in 70 Ländern besucht. Mehr als 195 000 Patienten wurden in Feldkliniken behandelt sowie über 26 000 Operationen und 162 000 zahnmedizinische Behandlungen durchgeführt. Dabei verteilte die Hilfsorganisation Krankenhausbedarf und Medikamente im Wert von über 27 Millionen Euro. Mehr als 800 Projekte in den Bereichen Bau, Landwirtschaft und Wasserversorgung konnten bislang verwirklicht werden.

„Jedes Schiff hat Rettungsboote, aber dieses Schiff selbst ist ein Rettungsschiff für Tausende, die in Afrika auf seine Ankunft

warten“, sagt Don Stephens, Gründer von Mercy Ships. „Das riesige weiße Krankenhausschiff symbolisiert Hoffnung, wenn es in einem afrikanischen Hafen liegt.“ Eingesetzt wird das schwimmende Krankenhaus



Mit originellen Einfällen vermitteln Mitarbeiter von Mercy Ships nachhaltige Eindrücke bei ihren Einsätzen an Land.

vor allem an der Westküste Afrikas. „Die Menschen in Afrika sind am ärmsten“, betont Doris Rypke, Interessentenbetreuerin bei Mercy Ships Deutschland. Nach 14 Jahren Bürgerkrieg sei in Liberia die Not besonders groß. „Ende Juli werden die Operationen wieder beginnen.“

Hilfe zu Wasser und Lande

Die medizinische Hilfe an Bord wird vorwiegend aus speziellen chirurgischen Eingriffen bestehen. Vor allem sollen gutartige, aber

dennoch lebensbedrohliche äußerliche Tumoren entfernt werden, da sie in Liberia häufig auftreten. Die Ärzte haben auch vor, entstellende Lippen-Kiefer-Gaumenspalten zu schließen und bei Frauen Vesico-Vaginal-Fisteln zu entfernen. Hinzu kommen orthopädische Operationen bei Knochenfehlstellungen sowie bei schlecht verheilten Verbrennungswunden. Augenchirurgisch sind Eingriffe bei Patienten geplant, die an Grauem Star erkrankt sind. Mit Glasaugen soll zudem Menschen geholfen werden, die etwa durch eine Verletzung oder einen Tumor ein Auge verloren haben.

Neben Einrichtungen auf dem Schiff, wie Operationssälen, einem Röntgenraum oder Computertomographen, gibt es eine mobile Zahnklinik, die in Liberia an Land gehen

wird. „Das zahnmedizinische Team mietet einen Raum in der Nähe des Schiffes“, erklärt Rypke, „und fährt täglich dort hin, um die Menschen von ihren oft jahrelangen Zahnschmerzen zu erlösen.“ Um Patienten aus dem westafrikanischen Land zahnmedizinisch und medizinisch zu versorgen, seien zeitgleich maximal vier Zahnärzte, zehn Ärzte und fünf bis sechs Anästhesisten an Bord des Krankenhausschiffes eingeplant. Wie bei früheren Einsätzen ergänzen Teams und Projekte im Landesinneren die Hilfe: Während an Bord operiert wird, werden an



Die MS Africa Mercy auf ihrer letzten Testfahrt

Foto: Mercy Ships

Land Brunnen, Latrinen, Schulen und Kliniken gebaut. Deshalb gibt es auch auf der Africa Mercy ein Entwicklungshilfeteam, das verschiedene Ausbildungs- und Bauprojekte betreut. Ziel dabei ist es laut Rypke, langfristige und nachhaltige Hilfe zu leisten. Deshalb würden beispielsweise Brunnen so angelegt, dass die Einheimischen sie selbst instand halten könnten.

Neue Helfer und Hilfsgüter

Doch bevor der eigentliche Hilfeinsatz zu Wasser und zu Lande losgehen kann, ist noch eine Menge zu tun. „Wir konzentrieren uns jetzt auf das Laden der Hilfsgüter und Vorräte sowie den Einzug der ehrenamtlichen Besatzung“, erklärt Groß. Ein Operationsmikroskop für Augenoperationen, pathologische Geräte für das Labor, Monitore für den Aufwachraum und die Intensivstation – wichtige medizinische Ausrüstung wurde zuletzt in Blyth, England verladen und auch beim Zwischenstopp in Rotterdam kamen weitere Hilfsgüter auf die umgebaute Fähre, die eine Spenderin dem Hilfswerk geschenkt hatte.

Kurs auf Liberia nimmt das schwimmende Krankenhaus schließlich ab Mitte Mai, wo ein Großteil der Besatzung an Bord gehen wird. Der erste Einsatz auf dem neuen Schiff bedeutet für viele Crewmitglieder auch Abschied nehmen. Denn die MS Africa Mercy löst im Hafen der liberianischen Hauptstadt Monrovia das bisherige Flaggschiff der Mercy-Ships-Flotte ab, das in den Ruhestand geht. Der Umzug von Menschen und Material wird am 1. Juni beginnen. Auf der

in die Jahre gekommenen MS Anastasis gibt es derzeit sieben deutsche Mitarbeiter, darunter eine Laborantin, eine Krankenschwester, einen Entwicklungshelfer, einen Matrosen und eine Reinigungskraft. Einige werden auch auf die Africa Mercy umziehen, darunter eine Familie mit vier Kindern. Mit sechs Operationssälen und einer Kran-

kenstation für 78 Patienten hat die ehemalige Eisenbahnfähre die Kapazität, doppelt so vielen Menschen wie ihre Vorgängerin zu helfen. Und auch für mehr Mitarbeiter ist Platz: 474 Betten stehen bereit, auf der Anastasis waren es über 120 weniger. Denn: Nicht nur Ärzte, Zahnärzte und Krankenschwestern, sondern auch Lehrer, Entwicklungshelfer, Bauarbeiter, Köche, Ingenieure und natürlich Seeleute werden auf dem neuesten Schiff in der Flotte der Hilfsorganisation für einen reibungslosen Ablauf des Projekts in Liberia sorgen. Auch für die Bedürfnisse der internationalen Crew ist gesorgt: Auf dem Schiff gibt es eine Zahnarztpraxis für die Mannschaft. „Viele Mitarbeiter sind mehrere Monate oder Jahre mit dabei und da ist es wichtig, dass diese bei Zahnproblemen auch medizinische Hilfe bekommen können“, sagt Rypke. Eine Schule wartet ebenfalls auf bis zu 60 Kinder der Crew.

zm-Info

Mitarbeit beim Projekt für Millionen

Wer Interesse an einer Mitarbeit auf der MS Africa Mercy hat, kann sich an Doris Rypke, Interessentenbetreuerin bei Mercy Ships Deutschland wenden. Die Bewerbung um eine ehrenamtliche Arbeit an Bord dauert etwa sechs bis acht Wochen. Wer jedoch in einem speziellen Bereich oder nur innerhalb eines bestimmten Zeitraums mitarbeiten kann, wird darum gebeten, vorab anzufragen, ob Bedarf besteht.

Kontakt:
Mercy Ships Deutschland e. V.
Doris Rypke
Hüttenstr. 22
87600 Kaufbeuren
Tel. 08341/98 217
doris.rypke@mercyships.de

Spendenkonto:
Raiffeisenbank Singoldtal
Konto-Nr.: 91 15 440
BLZ: 701 694 13
Details zu den Spenden:
www.mercyships.de

Ehrenamtlich an Bord

„Alle Mitarbeiter an Bord sind ehrenamtlich tätig und zahlen für ihre Unterkunft und Verpflegung einen monatlichen Beitrag“, erklärt Rypke. Das gelte auch für Dr. Gary Parker, den Chefchirurgen, der seit mehr als 18 Jahren bei Mercy Ships arbeite. Die meisten Mitarbeiter verpflichteten sich jedoch kürzer. „Viele Ärzte kommen auch für drei bis vier Wochen“, sagt die Interessentenbetreuerin. Ihr Einsatz müsse gut geplant werden. „Die Personalabteilung muss nicht nur einen Job, sondern auch einen Kabinenplatz vergeben.“ Langzeitmitarbeiter finanzierten ihre Mitarbeit in der Regel, indem sie sich einen eigenen Unterstützerkreis wie Kirchen oder Freunde aufbauten.

Hinter der Arbeit des Hilfswerks steht die erklärte Vision, nach Jesu Vorbild „Liebe praktisch sichtbar zu machen und den Bedürftigen dieser Welt Hoffnung und Hilfe zu bringen“. Unter diesem Zeichen wird die MS Africa Mercy nach Ende ihres Liberiaeinsatzes im November diesen Jahres und einer kurzen Pause nach Sierra Leone aufbrechen.

jr

Gesundheitswissen für jedermann

Gabriele Prchala

Seit kurzem ist das Projekt erst aus der Taufe gehoben, doch der Beginn ist bisher sehr vielversprechend. Deutschlands erste Patientenuniversität hat nicht nur für Medienschlagzeilen gesorgt, sondern stößt auch in Fachkreisen auf positive Resonanz. Und erhält großen Zuspruch bei ihren Zielgruppen: Bürgern, Patientenvertretern und Erkrankten mit deren Angehörigen. Hier sind Einblicke in eine neue Art der Wissensvermittlung über Medizin und das Gesundheitswesen.

Dienstag 24. April 2007, 18.00 Uhr, Hörsaal F der Medizinischen Hochschule Hannover: Rund 260 Menschen strömen in den Veranstaltungsraum. Der Saal wird rappellvoll, aber nicht etwa mit den typischen Medizinstudenten zwischen Anfang und Mitte Zwanzig, die sonst hier anzutreffen sind, sondern mit Bürgerinnen und Bürgern aller Altersklassen aus Hannover und Umgebung. Jeden Dienstag kommen sie seit dem 6. März hierher, um sich in einer insgesamt zehnteiligen Veranstaltungsreihe regelmäßig Wissen rund um die Medizin anzueignen.

Heute steht das Thema „Der Darm“ auf der Agenda. Fragen wie „Was mache ich nach mehrwöchigem Durchfall?“, „Was kann mein Mann gegen seinen Reizdarm tun?“ oder „Gibt es Alternativen zum Haemaccult-Test ohne gleich eine Koloskopie machen zu lassen?“ beschäftigen die Teilnehmer, denen der Referent des Abends, Prof. Dr. Stefan Kubicka, Oberarzt an der Abteilung Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie der MHH, fachkundig und allgemeinverständlich Rede und Antwort steht. In seinem dreiviertelstündigen Vor-



Rund 277 Bürgerinnen und Bürger besuchen regelmäßig die Vorlesungen der Patientenuniversität Hannover – Gesundheitsbildung steht hier hoch im Kurs.

trag bietet er laiengerechte Informationen über das vielschichtige Thema, angefangen von den Grundlagen zum Verdauungstrakt über Erkrankungen und Symptome bis hin zu zwei speziellen Krankheitsbildern, dem Reizdarmsyndrom und dem Darmkrebs.

Eine ganz neue Einrichtung

„Der Darm“ ist Teil acht der Vorlesungsreihe der Säule „Gesundheitsbildung für Jedermann“ im Rahmen einer in Deutschland ganz neuen Art von Bildungseinrichtung – nämlich der Patientenuniversität Hannover, einer unabhängigen akademisch orientierten Bildungseinrichtung, die an der MHH erstmals zum Sommersemester 2007 an den Start gegangen ist. Zu den weiteren Themen im Zyklus gehören Blutkreislauf, Herz, Medikamente, Bewegungsapparat, Lunge, Niere, Schmerz und Psyche, diagnostische Verfahren sowie Gehirn und Nervensystem.

Patientenuniversität – das ist medizinisches Wissen für jedermann, mit Informationen, die sonst nur der Medizinstudent bekommt. „Es geht um das Thema Empowerment im Gesundheitswesen“, erklärt Prof. Dr. Marie-Luise Dierks, Leiterin der Patientenuniversität Hannover, gleichzeitig Leiterin des Ergänzungsstudiengangs Public Health der Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung an der MHH. „Wir wollen, dass Bürger und Patienten ihre Fähigkeit, mit Ärzten zu sprechen und sich im Gesundheitssystem zurechtzufinden, verbessern können.“ Wichtig sei, dass man die Bürger erreichen wolle, solange sie gesund sind und nicht erst dann, wenn sie schon krank geworden sind. Hinter dem Konzept steckt, so erklärt Dierks, die – auch gesundheitspolitisch gewollte – Idee zur Stärkung der Selbstbestimmung des Patienten im Gesundheitswesen. Zum einen geht es um den Paradigmenwechsel im Arzt/Patienten-Verhältnis. Be-



Foto: Patientenuniversität

griffe wie „Patient als Partner“ oder „Partizipative Entscheidungsfindung (Shared Decision Making – das Bundesgesundheitsministerium unterstützt hier einen Förderschwerpunkt)“ spielen in diesem Zusammenhang eine Rolle.

Zweiter Gesichtspunkt sind die zahlreichen neuen Herausforderungen und Entwicklungen im deutschen Gesundheitswesen. Die immer älter werdende Gesellschaft, die Zunahme chronischer Erkrankungen oder auch die wachsende Marktorientierung („Patient als Kunde“) sind hier zu nennen. Zunehmend besteht für Patienten und Versicherte die Notwendigkeit, bei einem Überfluss an Gesundheitsinformationen beurteilen zu können, welche Informationen qualitätsgesichert sind. Modelle wie Kostenerstattung und die zunehmende Selbstbeteiligung führen zu einem kostenbewussteren Umgang mit der Gesundheitsversorgung.

Schließlich geht es um Beratungsbeteiligung, bei der die Selbsthilfe und Selbstorganisation

von Patienten einen immer größeren Stellenwert erhält, nicht zuletzt durch die Einbindung in die unterschiedlichsten Gremien des Gesundheitswesens (beispielsweise Gemeinsamer Bundesausschuss, Gesundheitskonferenzen, Bundesärztekammer, oder auch der Selbstverwaltungen der Ärzte und Krankenkassen auf Landesebene).

Drei Säulen

Die Patientenuniversität Hannover beruht – diesen Überlegungen entsprechend – auf drei Säulen mit drei verschiedenen Zielgruppen:

■ Säule 1 – Interessierte Bürger

(Erhöhung der Gesundheitskompetenz): Angeboten wird Gesundheitsbildung für Jedermann, und Medizin soll verständlich erklärt werden. Angesprochen sind erwachsene Bürger generell, aber auch Schüler oder Studierende unterschiedlicher Fachrichtungen. Vermittelt wird ein Grundlagenwissen der wissenschaftlichen Humanmedizin und ihrer komplementären Gebiete, einschließlich der Ethik und ökonomischer Aspekte – in besagter zehnteiliger Vorlesungsreihe.

■ Säule 2 – Erkrankte und Angehörige

(Patientenschulung): Der Bereich richtet sich an Patienten, ihre Angehörigen und Mitglieder aus regionalen und überregionalen Selbsthilfegruppen. Hier stehen die Krankheitsorientierung und die Anwendung medizinischer Erkenntnisse im Mittelpunkt. Die Teilnehmer erhalten Hilfe, wie sie ihre Bewältigungskompetenz weiterentwickeln können. Dazu gehören Informationen über die Entstehung der Krankheit, der Diagnostik sowie der Therapie.

■ Säule 3 – Patientenvertreter

(Gesundheitssystemkompetenz): Das Angebot richtet sich an Patientenvertreter und bietet Fachwissen für die Interessenvertretung in politischen Gremien. Dazu gehören die Selbstverwaltung, Institutionen und kommunale Gremien, in denen die Position der Patienten vertreten wird.

Marie-Luise Dierks hat das Konzept der Patientenuniversität, das auch namentlich geschützt ist, zusammen mit Prof. Dr. Friederich-Wilhelm Schwartz entwickelt, der das Projekt

Der Veranstaltungsblock von Säule 1:



Der Blutkreislauf: Probleme bei der Diagnostik und Therapie



Das Herz: Mein Herz ist krank – Bypass und Klappenchirurgie



Medikamente: Charakteristika, Wirkungen und Nebenwirkungen



Der Bewegungsapparat



Die Lunge: Wie entstehen Atemprobleme?



Die Niere: Die Niere ist ein stilles Organ



Der Darm



Schmerz und Psyche: Wechselwirkungen zwischen körperlichen und seelischen Schmerzen



Diagnostische Verfahren: In der hausärztlichen Praxis



Gehirn und Nervensystem: Kennenlernen und Verstehen

Fotos: medicalpicture/CC/stockdisc/Ingram

mit ihr zusammen leitet. Schwartz, der sich auch als Politikberater einen Namen gemacht hat und unter anderem langjähriges Mitglied im Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen war, ist Leiter der Abteilung Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung. Auch beim Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung (ZI) war er längjähriger Leiter. Große Unterstützung für das Projekt fanden die Initiatoren bei der Leitung der Medizinischen Hochschule, aber auch aus dem Kollegenkreis. Die Themenabende werden von leitenden Professoren und Dozenten aus den diversen Abteilungen gestaltet, die Kooperation läuft fächerübergreifend und wird zum Beispiel auch mit Technik und medizinischen Geräten aus den unterschiedlichen Fachrichtungen unterstützt.



Die Initiatoren der Patientenuniversität Hannover: Prof. Dr. Friedrich-Wilhelm Schwartz und Prof. Dr. Marie-Luise Dierks.



Fotos: Patientenuniversität

330 Vorlesungen in Nord-, Ost- und Südtirol, Oberösterreich, Vorarlberg, Salzburg, der Steiermark, Wien, Niederösterreich und Kärnten teilgenommen. Initiator ist Univ.-Prof. Dr. Georg Bartsch, Vorstand der Universitätsklinik für Urologie Innsbruck. Seit 2007 gibt es das Angebot auch im Burgenland und damit in ganz Österreich. Auch in Spanien, Irland, Malta und Kanada ist das Modell der MiniMed Schools bereits umgesetzt.

Deutsche Verhältnisse

Im Unterschied zu den USA sei das Konzept der Patientenuniversität Hannover etwas anders gestaltet und an deutsche Verhältnisse angepasst worden, erklärt Prof. Dierks. Neben dem Vorlesungsteil und dem anschließenden Frage-Antwort-Teil werde hier das neue Wissen nach der Vorlesung in Kleingruppen anhand von Modellen und praktischen Vorführungen an Lernstationen vertieft. Diese Arbeit werde von Tutoren (das sind Studierende der Humanmedizin)

geleitet, die speziell für diese Aufgabe ausgebildet wurden. Die angehenden Mediziner könnten so während ihres Studiums Kommunikationskompetenz erwerben, die für den späteren Umgang mit Patienten extrem wichtig sei. So werde das Verständnis für Fragen und Probleme von Patienten und ihren Angehörigen geweckt. Großen Andrang bei den Lernstationen zum Thema „Der Darm“ fanden unter anderem ein Film zur Darmspiegelung, die Demonstrationen zur Ernährung und zu Verdauungsbeschwerden, die Möglichkeit, Zotten und Krypten unter dem Mikroskop zu betrachten oder Darmgeräusche per Stethoskop zu untersuchen. Ein Büchertisch mit zahlreichen Informationen rundete das Angebot ab.

Großer Zuspruch

Die Initiatoren erfreuten sich von Anfang an einer großen Resonanz, vor allem auf die Gesundheitsbildung für Jedermann. Für die erste Vorlesungsreihe hätten sich 293 Teilnehmer registriert, von denen 277 regelmäßig teilnahmen. Zwei Drittel seien Frauen, die meisten Teilnehmer seien altersmäßig „um die sechzig“, aber es gebe auch junge Interessenten wie Abiturienten und Studenten. Diverse Berufsgruppen seien vertreten, vom Bildungslevel her vor allem

Vorbild USA

Vorbild der Patientenuniversität Hannover ist das Konzept der sogenannten MiniMed Schools aus den USA, das von Dr. J. John Cohen 1989 in Denver, Colorado entwickelt wurde und inzwischen in 70 Universitäten, Forschungsinstituten und Krankenhäusern im Land etabliert ist. In Denver gibt es acht aufeinander aufbauende Seminare mit einem didaktisch gut aufbereiteten bilderten Vortrag mit anschließendem Frage-Antwort-Teil. Der Stoff ist auf die besonderen Kompetenzen der medizinischen Ausbildungssituation zugeschnitten. Die Idee ist in vielen amerikanischen Universitäten aufgenommen worden und existiert mittlerweile auch in anderen Disziplinen – so gibt es etwa MiniLaw- und MiniMusic-Studiengänge, geplant ist die Umsetzung auch in den Ingenieurwissenschaften. Auch in Europa gibt es Patientenuniversitäten. So wurde das MiniMedStudium 2000 in Tirol gegründet und ist, wie es dort heißt, heute Österreichs erfolgreichste Gesundheitsveranstaltung. Mehr als 100 000 Menschen haben bisher an insgesamt mehr als



Lernstation „Lagebestimmung beim Darm“: Hier sehen die Teilnehmer, wo das Organ im Körper positioniert ist.



Darmgeräusche – wie hören die sich eigentlich an? Hier kann man es selbst einmal nachvollziehen.

ab Realschulabschluss aufwärts. Auch Lehrer, Mitarbeiter von Krankenkassen oder von der eigenen Hochschule besuchten die Vorlesungen. Je Abend seien meist um die 260 Teilnehmer präsent. Im Anschluss an jede Veranstaltung werde ein Fragebogen ausgefüllt, in dem die Teilnehmer anonym eine Bewertung abgeben könnten. Was die Motive zum Besuch der Veranstaltungen angehe, wollten die meisten lernen, wie der eigene Körper funktioniert und wie man besser mit dem Arzt ins Gespräch geht. Am Ende des ersten Unterrichtszyklus erhalten die Teilnehmer, die acht von zehn Terminen wahrgenommen haben, eine Teilnahmeurkunde.

Studiengang partiell geöffnet

Was die Säule der Systemkompetenz angeht, hatte die MHH bereits erfolgreiche Kurse im Studiengang „Bevölkerungsmedizin und Gesundheitswesen (Public Health)“ etabliert. Sie sind nun partiell für die Patien-

tenvertreter geöffnet, die sich Kurse je nach Bedarf und Interessenslage aussuchen können. Das Angebot bietet eine Plattform, über die die fachlichen, politischen und kommunikativen Kompetenzen der Teilnehmer gestärkt werden sollen. Dadurch soll der Dialog zwischen Professionellen im Gesundheitswesen und zukünftigen Public-Health-Experten angeregt werden. Die Teilnehmer haben den Status eines Gasthörers. Ihre Motivation ist es, sich ein bestimmtes Wissen anzueignen, um sich für ihre Aufgabe zu qualifizieren. Beginn dieses Zyklus war Oktober 2006. Die Blöcke betragen zwischen 30 und 40 Stunden vor- oder nachmittags in einem Zeitraum von vier Wochen und enden mit einer Teilnahmebescheinigung beziehungsweise nach Abschluss eines Moduls mit einem Zertifikat. Derzeit nehmen 15 Patientenvertreter das Angebot in 25 Kursen wahr. Zu den gewählten Themen gehören beispielsweise „Einführung in die Gesundheitspolitik“, „Aufbau der sozialen Sicherung in Deutschland“, „Prävention und präventive Pro-



Die Ernährung hat erhebliche Einflüsse auf die Darmtätigkeit – welche, das konnte man hier unter kompetenter Beratung erfahren.

gramme“ oder „Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung“.

Noch im Aufbau begriffen ist die Säule der Patientenschulung für Erkrankte und ihre Angehörigen. Hier bietet die Patientenuniversität zum Beispiel Thementage in Kooperation mit anderen Fachdisziplinen, bei denen eine Krankheit im Mittelpunkt steht (Depression, rheumatische und immunologische Erkrankungen, Strahlentherapie oder Schulung von Menschen mit Schlaganfall).

Positive Resonanz

Lobende Worte zur Patientenuniversität Hannover kommen von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV). Der Leiter der Stabsstelle Patientenorientierung, Klaus Balke, begrüßt, dass es hier eine Möglichkeit gibt, das Gesundheitssystem für Patienten transparenter zu machen und die Versorgung zu verbessern. Gerade vor dem Hintergrund des sich wandelnden Arzt-Patienten-Verhältnisses zu „mehr Miteinander“ werde die Compliance gestärkt. Das Angebot gehe weit über das hinaus, was Volkshochschulen anböten. Auch die Professionalisierung der Patientenvertreter sei positiv zu sehen. Hier biete sich eine Chance, dass sich werdende Akademiker mit der Selbsthilfe verzahnen.

Maßnahmen der Patientenorientierung sind schon seit längerem im System der Kassenärztlichen Versorgung etabliert und werden ausgebaut. Etliche KVen bieten Serviceleistungen für Patienten an. In Patientenbeiräten gibt es direkte Formen der Zusammen-



Ultraschall – hier wird das Verfahren sachkundig und allgemeinverständlich erklärt.

arbeit zwischen Patientenvertretern und der Ärzteschaft. Auch in der KBV gibt es einen Patientenbeirat, der den Vorstand berät. Balke: „Wir arbeiten nicht nur für den Patienten, sondern auch mit dem Patienten.“



Fotos: Patientenuniversität

Bei der Lernstation zum Blutkreislauf konnte man selbigen auf Trab bringen – auf dem Ergometer.

Modelle und Bildtafeln – hier zum Blutkreislauf – helfen, das in der Vorlesung Gelernte noch einmal zu veranschaulichen.



„Ein aktiver, selbstbestimmter Umgang mit Krankheit, gefördert durch seriöse Informationen aus Expertenmund, ist das Beste, was sich eine Krankenkasse für ihre Versicherten wünschen kann“, betont Klaus Altmann, Presseprecher der AOK-Niedersachsen, der sich ebenfalls positiv für das Projekt aussprach. „Echter ‘Bildungsbedarf’ besteht gerade auch im Bereich der Kommunikation zwischen Arzt und Patient, und zwar in beiden Richtungen. Die Patienten-Universität ergänzt hier gut unser eigenes mannigfaltiges Informationsangebot.“

Zustimmung kommt auch von den Verbrauchern. Thomas Isenberg, Leiter des Bereichs Gesundheit und Ernährung im Verbraucherzentrale Bundesverband, spricht von einem „wichtigen Beitrag, um die Souveränität der Patienten zu stärken und erfolgreich Wissen zu vermitteln.“

Die Zahnärzteschaft ist bisher nicht in das Projekt der Patientenuniversität Hannover involviert, betrachtet das Ganze aber mit Interesse und Wohlwollen. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, unterstreicht, dass auch in der zahnärztlichen Versorgung das Thema „Empowerment des Patienten“ eine immer größere Rolle spiele. Die erweiterte Wahlfreiheit verstärke das Bedürfnis der Patienten nach verlässlichen Informationen zur Behandlung. Außerdem sei die Qualität und Intensität der Beratung in deutschen Zahnarztpraxen hoch, dort werde die partizipative Entscheidungsfindung schon seit Jahren umgesetzt. Patientensouveränität sei ein sinnvolles und notwendiges Element



Foto: zm

Videofilme – wie hier über die Darmspiegelung – werden zur vertiefenden Information der Teilnehmer gern genutzt.

des Patienten-Zahnarzt-Verhältnisses. Gerade vor diesem Hintergrund seien Projekte wie die Patientenuniversität in Hannover begrüßenswert. Sein Wunsch: Zahnmedizin sollte mit Unterstützung der zahnärztlichen Berufsorganisationen später einmal in die Reihe der Vorlesungen mit aufgenommen werden.

Eine bundesweite Erhebung zur Entscheidungskommunikation bei Zahnersatz-Ver-

sorgungen, die das Institut der Deutschen Zahnärzte durchgeführt hat (IDZ-Information Nr.2/2006: „Zahnärztliche Kommunikationsmuster bei der Versorgung mit Zahnersatz“), hat gezeigt, dass die Beteiligung von Patienten an medizinischen Entscheidungen auch in der Zahnmedizin einen hohen Stellenwert hat. Die Zahnärzte nehmen sich viel Zeit für die ausführliche Beratung des Patienten.



Stimm(ungen) von Teilnehmern

„Man möchte sich doch schlau machen, bevor man zum Arzt geht, deshalb komme ich hierher.“

Sachbearbeiterin, Anfang fünfzig

„Das ist eine gute Sache. Ich habe davon im Anzeigenblatt gelesen. Schön wäre es, wenn ich noch mehr Infos im Nachhinein zum Lesen hätte.“

Lehrerin, Ende fünfzig

„Ich habe ein allgemeines Interesse an Gesundheit. Ich habe aber auch ein spezielles Interesse, weil ich Krankheitsfälle in der Familie habe.“

Hausfrau, Mitte vierzig

„Früher hatte ich Schichtdienst und keine Zeit für so was. heute kann ich regelmäßig kommen. Das hier ist eine tolle Sache.“

Rentner, Mitte sechzig

Quelle: zm-Befragung.
Die Informanten sind aus Gründen des Datenschutzes anonymisiert.

Vision für die Zukunft

„Ein vielversprechender Anfang“ – so lautet das Fazit von Prof. Marie-Luise Dierks zu dem Projekt. „Es gibt viele Ideen, wie wir weitermachen wollen.“ Zunächst ist geplant, die erste Vorlesungsreihe aus dem Sommersemester im Wintersemester 2007/2008 zu wiederholen, da nicht alle Interessenten vom Frühjahr einen Platz fanden und sich auf Wartelisten gedulden mussten. Im Frühjahr 2008 ist geplant, die Vorlesungsreihe mit dem Thema „Sinnesorgane“ weiterzuführen. Wünschenswert wäre, so Dierks, wenn sich eine weitere Reihe mit dem Schwerpunkt auf große Volkskrankheiten wie Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs oder auch psychische Erkrankungen anschließen könnte. „Und vielleicht ist auch einmal das Thema Zahnmedizin umsetzbar, es bietet sich jedenfalls an.“

Die Patientenuniversität in der Startphase noch kostenfrei. Das Ganze wird finanziell in Eigenregie aus Bordmitteln der MHH gestemmt. Geplant ist aber, gegebenenfalls ein moderates Eintrittsgeld für die Vorlesungen bei den Teilnehmern zu erheben. Im Gespräch sind auch Stipendien- oder Sponsoringmodelle von Institutionen. ■

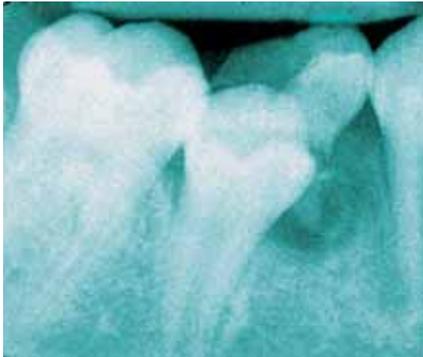
Differentialdiagnose der submandibulären Schwellung

Initiale Symptomatik einer infektiösen Mononukleose

Klaus Ständer, Oliver Driemel, Torsten E. Reichert

Der aktuelle klinische Fall

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



Fotos: Driemel

Abbildung 1: Zahnfilm region 45: Persistierender, weitgehend resorbierter Zahn 85 und sich im Durchbruch befindlicher Zahn 45 mit perikoronaler Aufhellung

Ein neunjähriges Mädchen entwickelte ohne traumatisches Ereignis innerhalb eines Tages eine schmerzlose, einseitige Schwellung im Bereich des rechten Unterkiefers. Der daraufhin kontaktierte Zahnarzt vermutete ein beginnendes submandibuläres Infiltrat bei erschwertem Durchbruch des Zahnes 45 und persistierendem Milchzahn 85 (Abbildung 1). Er extrahierte den bereits



Abbildung 2: Orthopanthomogramm (OPG) nach Entfernung des Zahnes 85: Regelgerechtes, spätes Wechselgebiss ohne Hinweis auf einen odontogenen Fokus

weitgehend resorbierten Milchzahn (Abbildung 2) und bestellte die Patientin zur Kontrolle am Folgetag wieder ein. Da die submandibuläre Schwellung trotz der atraumatischen Zahnentfernung über Nacht weiter zugenommen hatte, stellte er die Patientin

zur weiteren Abklärung in unserer Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie vor.

Die junge Patientin zeigte sich im guten Allgemein- und Ernährungszustand und wirkte für ihr Alter biologisch weit entwickelt. Sie klagte weder über Schluckbeschwerden noch über ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl. Die Körpertemperatur betrug 36,8 °C.

Bei der extraoralen Untersuchung imponierte eine ausgedehnte weiche Schwellung kaudal des rechten, durchtastbaren basalen Unterkieferrandes (Abbildungen 3a und b). Hier ließen sich deutlich mehrere, schmerzlose, gut verschiebliche Lymphknoten palpieren. Die Lymphknoten der kontralateralen Halsseite erschienen lediglich leicht vergrößert. Der Tastbefund im Nacken und in den beiden Achselhöhlen ließ keine weiteren Lymphknotenveränderungen erkennen.

Bei der intraoralen Untersuchung stellte sich das Vestibulum in regio 45 leicht aufgetrieben dar (Abbildung 4). Die Tonsillen waren beidseits gering vergrößert und



Abbildung 3: Deutliche submandibuläre Schwellung rechts a) En face-Aufnahme, b) Halbseitenprofil-Aufnahme

gerötet, ohne dass sich Beläge erkennen ließen. Der Atem der Patientin war unauffällig.

Die Ultraschalluntersuchung des Halses bestätigte die multiplen, insbesondere rechtsseitigen Lymphknotenvergrößerungen von bis zu drei Zentimetern. Im Differentialblutbild ließ sich eine Lymphozytose mit 60 Prozent atypischen Lymphozyten nachweisen. Im Mononukleoschnelltest ließen sich sowohl IgM- und IgG-Antikörper gegen das „Virale Capsid-Antigen“ (VCA) als auch ein erhöhter IgM-Titer gegen das „early Antigen“ (EA) bestimmen und wiesen auf eine akute infektiöse Mononukleose hin. Die Sonographie des Abdomens konnte eine Hepatosplenomegalie nicht sicher ausschließen, so dass schließlich körperliche Schonung und engmaschige Kontrollen durch den Hausarzt als alleinige Therapie empfohlen werden konnten.

Diskussion

Die weltweit verbreitete infektiöse Mononukleose (Pfeiffersches Drüsenfieber, kissing disease) entsteht durch Infektion mit dem Epstein-Barr-Virus (EBV, humanes Herpesvirus 4), welches zu den häufigsten beim Menschen auftretenden Viren zählt. Die Übertragung erfolgt durch kontaminierten Speichel oder Rachensekret sowohl über epithelständige B-Lymphozyten des lymphatischen Gewebes im Epi- und Oropharynx als auch über die Mundschleimhäute, insbesondere die Tonsillen und den Zungenrand [Popow-Kraupp, 2000; Weidauer, 2001]. Als zellulärer Rezeptor für die EBV Adsorption an Körperzellen konnte der Komplementrezeptor CD21 identifiziert werden [Watry et al., 1991]. Nach der Infektion der epithelialen Zellen erfolgt mit der Lyse der Zellen die Abgabe von Vi-

ruspartikeln in das Sekret (Infektiösität). Das Virus persistiert in infizierten Memory-B-Lymphozyten, welche ein Virusreservoir bilden und durch geeignete Stimuli zur erneuten Virusproduktion angeregt werden können. Kontagiosität besteht bis zu 1,5 Jahre nach Beginn der akuten Infektion. In Einzelfällen können Patienten das Virus prolongiert oder sogar lebenslang über den Speichel ausscheiden [Tanner et al., 1987; Babcock et al., 1988].

Die Inkubationszeit beträgt zwei bis acht Wochen. In der Frühphase dominieren zunächst unspezifische Prodromalsymptome (Kopfschmerzen, Glieder- und Muskelschmerzen, Abgeschlagenheit). Bei Fortschreiten der Erkrankung lassen sich insbesondere zervikofaziale Lymphknotenschwellungen, hohes Fieber, Schluckstörungen und ein ausgeprägtes Krankheitsgefühl als typische Symptome beob-



Abbildung 4: Intraoraler Befund: Ödematös geschwollenes, leicht gerötetes Vestibulum regio 45 mit geringen Fibrinbelägen

achten. Zudem entwickeln sich häufig im Tonsillenbereich schmierig fibrinöse, wenig fest haftende, weißliche bis gelbliche Beläge, welche einen süßlichen Foetor ex ore bedingen können [Seifert, 1996]. Da das Virus neurotrop ist, kann es vereinzelt zu Hirnnervenerkrankungen, zum Beispiel einer peripheren Fazialisparese, kommen [Højberg et al., 2005]. Bei etwa fünf Prozent der Erkrankten tritt spontan ein Erythem oder Exanthem auf. Hierbei kann der Krankheitsverlauf abhängig von individuellen Faktoren, wie dem Immunstatus und dem Alter des Patienten, stark variieren. Insbesondere bei Kindern verläuft die Erkrankung, wie im vorgestellten Fall, oft inapparent oder mit atypischer Symptomatik. So lenkten bei der jungen Patientin die vergrößerten submandibulären Lymphknoten als einziges klinisches, unspezifisches Symptom den Verdacht auf eine infektiöse Mo-



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

nonukleose. In der Kopf-Hals-Sonographie stellten sich die Lymphknoten vergrößert, an den Polen abgerundet und homogen dar und bestätigten eine zervikofaziale Lymphadenopathie, welche eine Vielzahl von Differentialdiagnosen erlaubt. Erst die zur differentialdiagnostischen Abklärung zwingend erforderliche laborchemische Untersuchung des Differentialblutbildes konnte eine infektiöse Mononukleose diagnostizieren. Im peripheren Blut war die Zahl der Leukozyten, vor allem der mononukleären Lymphozyten (daher „Mononukleose“), stark gestiegen. Bei dieser charakteristischen reaktiven Lymphozytose beträgt der Anteil der atypischen, so genannten „rundzelligen Lymphozyten (CD8+T-Lymphozyten)“, wie oben beschrieben, typischerweise 50 bis 90 Prozent [Ebell, 2004].

Ein qualitativer und semiquantitativer Nachweis einer EBV-Primärinfektion gelingt mittels spezifischer Seroreaktionen, in denen Antikörper gegen drei verschiedene virale Antigene („Virales Capsid-Antigen“ (VCA), „early Antigen“ (EA), „Epstein-Barr nukleäre Antigen“ (EBNA)) immunfluoreszenzmikroskopisch bestimmt werden. Während sich IgM- und IgG-Antikörper gegen VCA und IgM-Antikörper gegen EA, wie in der vorliegenden Kasuistik, bereits frühzeitig nachweisen lassen, können Antikörper gegen EBNA erst zwei bis vier Wochen nach der klinischen Manifestation detektiert werden und bleiben ein lebenslanger Marker für eine angelaufene EBV-Infektion [Dünne und Werner, 2002]. Die Spezifität dieses kommerziell erhältlichen Schnelltests auf Hämagglutinationbasis beträgt in Abhängigkeit vom Hersteller 80 bis 100 Prozent [Bruu et al., 2000]. Zur Abklärung einer Hepatosplenomegalie sowie zur Verlaufskontrolle erfolgt, wie bei der jungen Patientin, eine Sonographie des Abdomens.

Bis heute existiert keine spezifische medikamentöse Therapie. Virostatika, zum Beispiel Acyclovir, konnten keinen signifikanten Therapieerfolg erzielen [Torre and Tambini, 1999]. Auf Glukokortikoide sollte wegen einer möglichen Immunsuppression verzichtet werden. Wegen der Gefahr eines Exan-

Fazit für die Praxis

- Eine infektiöse Mononukleose kann sich zu Beginn als vorwiegend einseitige zervikofaziale Lymphknotenschwellung ohne erkennbare Prodromalzeichen manifestieren.
- Die Diagnostik erfordert die Ergänzung der klinischen Untersuchung (reduzierter Allgemeinzustand, Fieber, Lymphknotenschwellungen, pseudomembranöse Schwellung der Tonsillen) durch Bildgebung (Sonographie des Kopf-Hals-Bereiches und des Abdomens) und laborchemische Untersuchungen (Differentialblutbild, Mononukleose-schnelltest).
- Antikörper gegen das „Epstein-Barr nukleäre Antigen“ (EBNA) lassen sich erst zwei bis vier Wochen nach der klinischen Manifestation einer infektiösen Mononukleose nachweisen.

thems ist die Gabe von Amoxicillin oder Ampicillin kontraindiziert [Gonzalez-Delgado et al., 2006]. Im akuten Stadium wird, wie im aktuellen klinischen Fall, körperliche Schonung bis zur weitestgehenden Normalisierung der Leber- und Milzgröße empfohlen. Bei Schluckproblemen und Schmerzen ist eine symptomatische, konservative Therapie indiziert. Trotz insgesamt guter Prognose können sehr selten Obstruktionen der oberen Atemwege eine Tonsillektomie [Odera, 2000] oder sogar eine Tracheotomie erfordern [Boesch et al., 2005].

Dr. Klaus Ständer
Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Driemel
Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universität Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg
oliver.driemel@klinik.uni-regensburg.de



Die Literaturliste können Sie unter <http://www.zm-online.de> abrufen oder in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Festsitzender Zahnersatz

Adhäsiv oder konventionell zementieren

Michael Behr

Das Bindeglied zwischen Zahnhartsubstanz und festsitzendem Zahnersatz ist der Befestigungszement. Seine Auswahl und Verarbeitung bestimmt den klinischen Erfolg einer Restauration. Der vorliegende Artikel beschäftigt sich mit der Frage der Indikation und klinischen Bewährung konventioneller Zemente, wie Zinkoxidphosphat-, Glasionomer- oder kunststoff-modifiziertem Glasionomerzement, sowie mit der Indikation und Bewährung bekannter und neuerer Zementssysteme zur adhäsiven Befestigung von Zahnersatz.



Fotos: Behr

Abbildung 1: Metallkeramische Krone

Unabhängig davon, ob adhäsiv oder konventionell zementiert werden soll, bestehen die Aufgaben eines Zementes darin,

- die Fuge zwischen Dentin/Schmelz und der Restauration abzudichten,
- die Kaukraft von der Restauration auf den Zahnstumpf weiterzuleiten und
- die Stabilisierung und Lagesicherung der Restauration gegen Kaukräfte sicherzustellen [Rosenstiel et al., 1998].

Die Beantwortung der Frage „Adhäsiv oder konventionell zementieren?“ hängt zum einen von der Materialauswahl ab [Malamet & Socransky, 2001]. Während Restaurationen aus Metall-Legierungen, Aluminium- oder Zirkonoxid-Keramik keine

Stabilisierung durch einen adhäsiven Verbund benötigen (Abbildungen 1 und 2), um den Kaukräften widerstehen zu können, müssen Restaurationen aus glaskeramischen Massen (Abbildung 3) durch einen adhäsiven Verbund mit dem Dentin/Schmelz verstärkt werden. Einige Versorgungungen wie Marylandbrücken (Abbildung 4) oder Veneers (Abbildung 5) sind erst dadurch möglich geworden, dass ein adhäsiver Verbund diese Restaurationen an der Zahnhartsubstanz dauerhaft verankern kann.

Zum anderen hängt die Frage „Adhäsiv oder konventionell zementieren?“ von den klinischen Verhältnissen ab. Voraussetzungen für einen adhäsiven Verbund sind nach Pospiech folgende [Pospiech, 2002]:

- ein speichelfreies, trockenes, zugängliches Arbeitsfeld,



Abbildung 2: Krone aus Zirkondioxid (Cercor)

- eine vollständige Polymerisation des Zements und der Adhäsive,
- eine hohe Benetzbarkeit der zu verbindenden Flächen,
- eine rückstandsfreie Entfernung der Zementüberschüsse.

Konventionelles Zementieren

Die Frage der Zementierung kann nicht nur unter rein werkstoffkundlichen Aspekten entschieden werden, sie muss unter Berücksichtigung der klinischen Ergebnisse bewertet werden. Untersuchungen metallgestützter Versorgungungen, zementiert mit Zinkoxidphosphatzement, zeigten in einem Zeitraum von 20 Jahren eine Überlebensrate von 66,2 Prozent [DeBacker et al., 2006]. Wurden Versorgungungen ohne Stiftaufbauten isoliert betrachtet, lag die Rate bei 77,4 Prozent. Diese Ergebnisse lassen sich auch durch andere Studien bestätigen [Holm et al., 2003]. Auch konventionell zementierte Oxidkeramiken zeigten in klinischen Studien sehr gute Ergebnisse. Ödman et al. konnten bei Procera Molarenkronen nach zehn Jahren eine Überlebensrate von 92,2 Prozent feststellen [Ödman & Andersson, 2001]. Eine andere Studie mit dreigliedrigen Brücken (n=20) aus InCeram wies nach fünf Jahren keine Anzeichen für Sekundärkaries oder gingivale/parodontale Schäden auf [Vult van Steyern et al., 2001]. Es wurden lediglich zwei Frakturen im Konnektorenbereich verzeichnet. Die Zahl der



Abbildung 3: Leuzit-verstärkte glaskeramische Krone (Empress1)



Abbildung 4:
Adhäsiv zementierte
Marylandbrücke

klinischen Langzeituntersuchungen ist bei vollkeramischen Restaurationen im Vergleich zu metallgestützten Versorgungen gering. Insbesondere für Zirkonoxid existieren nur sehr wenige Untersuchungen [Bornemann et al., 2003]. Aber auch hier geben die In-vitro- und In-vivo-Daten Anlass, davon auszugehen, dass die konventionelle Zementierung von Zirkonoxid-Restaurationen klinisch erfolgreich sein wird.

Neben dem klassischen Zinkoxidphosphatzement werden für die konventionelle Zementierung Glasionomere und kunststoff-modifizierte Glasionomere verwendet. Beide Zemente setzen Fluoridionen frei, wovon man sich eine kariesprotektive Wirkung verspricht [Muzynski et al., 1988]. Es stellt sich aber die Frage, wie viel Fluoride ein Zement dauerhaft freisetzen muss, um Karies zu verhindern, und ob sich der Effekt der Fluoridfreisetzung überhaupt klinisch relevant nachweisen lässt.



Abbildung 5: Veneer

In-vitro-Studien haben die Fluoridfreisetzung verschiedener Glasionomere untersucht [Muzynski et al., 1988]. Es zeigte sich, dass die Freisetzungsrate nach wenigen Monaten drastisch zurückging. In klinischen Vergleichen von Zinkoxidphosphatzement, Glasionomerezement und kunststoff-modifizierten Glasionomeren konnte Jokstad in einem Zeitraum von zehn Jahren keine klinisch relevanten Unterschiede feststellen [Jokstad & Mjör, 1996; Jokstad 2004]. Die Überlebensraten der Versorgungen unterschieden sich nicht. Bei der Wahl der kunststoff-modifizierten Glasionomere ist allerdings Folgendes zu beachten [Yap, 1996; Small et al., 1998]: Diese Zemente weisen zwar eine hohe Druck- und Biegefestigkeit auf, sie nehmen aber zum Teil beträchtliche Mengen an Wasser auf. Dementsprechend expandieren sie, was zu Frakturen bei glaskeramischen Versorgungen führen kann. Die Wasseraufnahme erhöht ferner die Plastizität des Zements und kann zum Retentionsverlust führen. Auch bei Patienten mit Methacrylat-Allergie sollten diese Zemente nicht verwendet werden.

Bei der Auswahl eines Zements lassen sich Zahnmediziner häufig von Parametern wie Druckfestigkeit, Biegefestigkeit oder Vickershärte leiten. Leider wird dabei übersehen, dass viele Zementmischungen in der Praxis nicht die im Labor ermittelten Kennwerte erreichen (Abbildung 6). Flemming [Flemming et al., 1999] zeigte, dass bei mehr als 50 Prozent der von 40 Zahnärztinnen angemischten Zinkoxidphosphatzement-Proben die angegebene Druckfestigkeit nicht erreicht wurde.

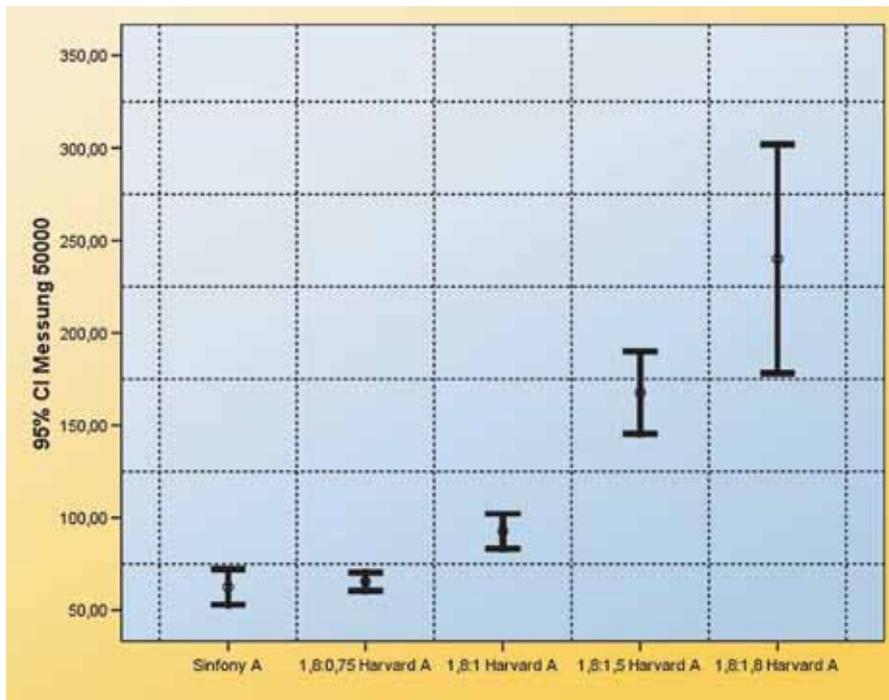


Abbildung 6: Drei-Medien-Verschleißverhalten von Zinkoxidphosphatzement (Harvard, Harvard, Berlin) nach 50 000 Zyklen (Mittelwert, 95 Prozent Konfidenzintervall, [μm]). Das empfohlene Mischungsverhältnis liegt bei 1,8:1 (Pulver/Flüssigkeit). Als Referenzgröße ist der Verblendkunststoff „Sinfony“ (3MEspe, Seefeld) angegeben.

In einer eigenen Untersuchung kunststoff-modifizierter Glasionomere beeinflussten Mischungsfehler von rund 17 Prozent (was dem Fehler der Dosierhilfen entspricht) nicht signifikant die Eigenschaften [Behr et al., 2006]. Größere Abweichungen führten aber zu deutlichen Verschlechterungen bei der Verschleiß- und Biegefestigkeit. Die guten klinischen Ergebnisse konventionell zementierter Versorgungen und ihre einfache Handhabung sollte Zahnmediziner nicht dazu verleiten, dem korrekten Anmischen der konventionellen Zemente zu wenig Beachtung zu schenken.

Adhäsive Befestigung

Die ersten rein adhäsiv zementierten Restaurationen, wie Marylandbrücken und Veneers, erforderten eine schmelzbegrenzte Präparationsgrenze. Die klinischen Ergebnisse zeigten bei den Marylandbrücken im Zeitraum von zehn Jahren Überlebensraten von 70 bis 94 Prozent [Creuvers et al., 1992; Behr et al., 1998]. Aber auch für Veneers lassen sich Verlusten von sieben Prozent nach zehn Jahren (Frak-

turen, Dezementierung) [Strassler, 1995] und ein Prozent nach fünf Jahren nachweisen [Peumanns et al., 1998]. Bei Veneers ist es wichtig, einen rein lichterhärtenden Zement zu verwenden. Die Farbstabilität (keine tertiären Amine) ist so gewährleistet, und die Verarbeitungszeit und die Entfernung von Zementüberschüssen lassen sich besser steuern.

Dentinbegrenzte Präparationsgrenzen galten lange Zeit als Risiko für adhäsive Zementierungen. Der Fortschritt bei den Dentinadhäsiven ermöglicht es mittlerweile, auch hier einen dauerhaften adhäsiven Verbund zu erreichen. Dies belegen klinische Studien, zum Beispiel von Krämer und Frankenberger [Krämer & Frankenberger, 2005], die über mehr als acht Jahre Inlays und Onlays aus Empress-Keramik beobachten konnten, oder die Studie von van Dijken [van Dijken et al., 2001], der Onlays und Kronen mit umfangreicher Präparationsgrenze im Dentin über sieben Jahre (93,4 Prozent Überlebensrate) untersuchte. Diese

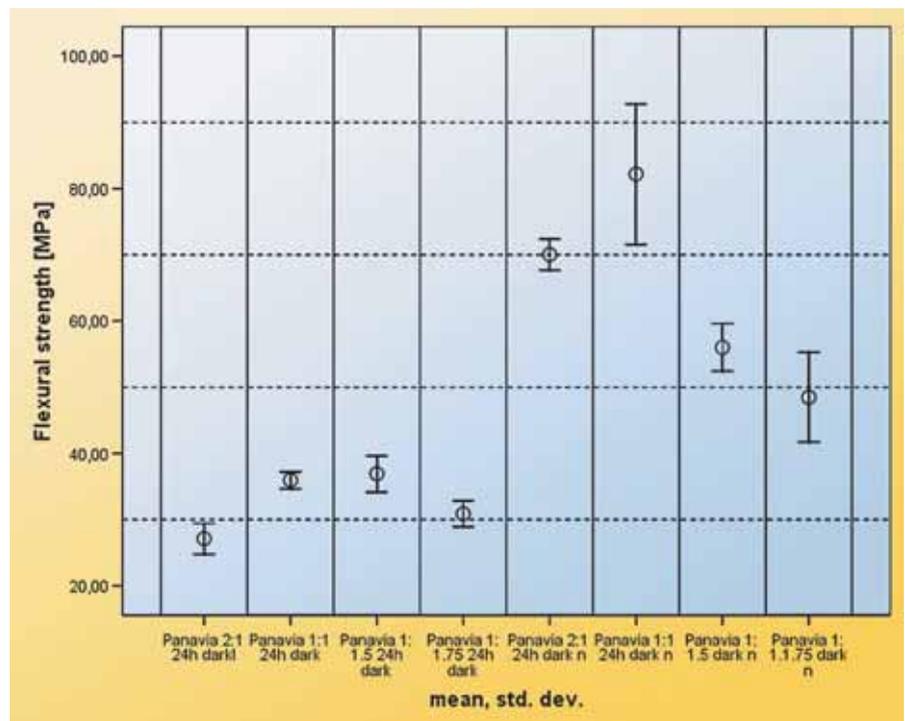


Abbildung 7: Biegefestigkeit (Flexural strength) des dual-härtenden Kompositzements „Panavia“ (Kuraray, Tokyo) angemischt mit verschiedenen Mischungsverhältnissen von Paste „A“ zu Paste „B“. Empfohlenes Mischungsverhältnis: 1:1. Alle Proben wurden 24h bei 37 °C dunkelgehärtet. Die vier ersten Proben (von links) wurden mit Material gemischt, welches bei zu hohen Temperaturen gelagert worden war. Die vier Proben (rechts, gekennzeichnet durch „n“) wurden mit korrekt gelagertem Material gemischt.

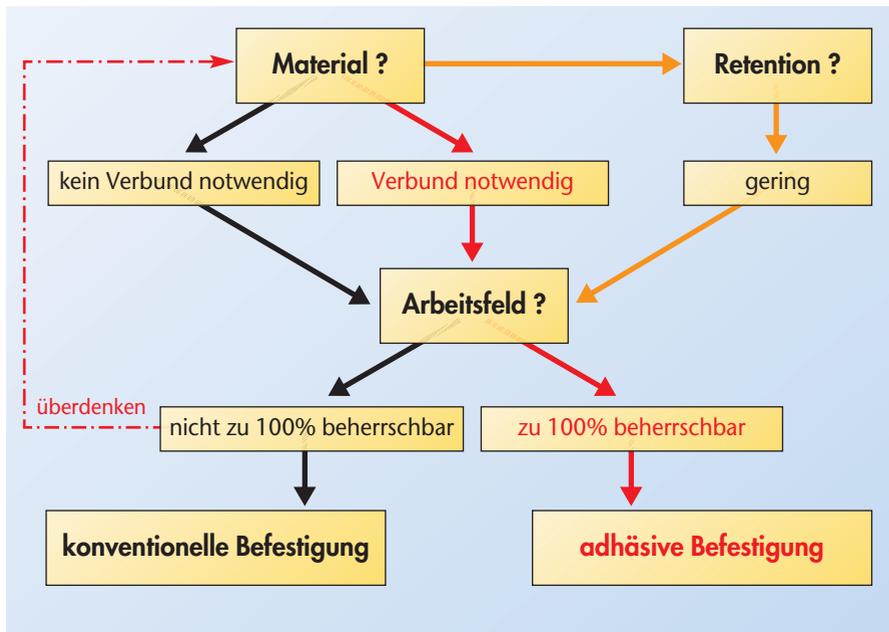


Abbildung 8: Weg der Entscheidungsfindung „adhäsiv oder konventionell zementieren“

Ergebnisse können aber nur erzielt werden, wenn die von Pospiech [Pospiech, 2002] definierten Grundsätze (siehe oben) beachtet werden und der Behandler fundierte Kenntnisse über das von ihm verwendete Dentinadhäsiv besitzt. So muss er wissen, ob sein Dentinadhäsiv für wet- oder dry-bonding ausgelegt ist. Bei den selbstätzenden Primern ist im Gegensatz zum Total-etch-Verfahren häufig eine separate Schmelzätzung notwendig, und nicht neutralisierte Säuren selbstätzender Primer können nachfolgend die Polymerisation (tertiärer Amine) dual- oder chemisch-härtender Kompositzemente beeinträchtigen. Bouillaguet [Bouillaguet et al., 2002] wies ferner darauf hin, dass das Handling mancher Dentinadhäsive Zahnmedizinern große Schwierigkeiten bereiten kann und die im Labor bestimmten Verbundfestigkeiten von vielen klinisch nicht erreicht werden. Wie bei den konventionellen Zementen trägt auch die Einhaltung des korrekten Mischverhältnisses von Paste und Katalysator zum klinischen Erfolg bei. In eigenen Untersuchungen zeigten zwar die untersuchten dual-härtenden Kompositzemente einen Spielraum. Ihr Abrasionsverhalten und ihre Biegefestigkeit änderten sich aber insbesondere dann, wenn eine reine Dunkelhärtung erforderlich war [Loher, 2006].

Die Lichthärtung verzieht größere Mischfehler. Ein weiterer wichtiger Aspekt wird häufig außer Acht gelassen: Kompositzemente und Dentinadhäsive sollten kühl gelagert werden. Während die Lichthärtung dual-härtender Kompositzemente gegen thermische Lagerschäden relativ unempfindlich ist, kann die Fähigkeit zur Polymerisation ohne Licht (Dunkelhärtung) drastisch reduziert sein beziehungsweise ganz versagen (Abbildung 7). Im Regensburger Kausimulator konnte gezeigt werden, dass Empress1 Kronen, die mit thermisch geschädigten Kompositzement eingegliedert worden waren, eine geringere Bruchfestigkeit aufwiesen.

Das relativ komplexe Handling der Dentinadhäsive hat zur Entwicklung selbstkonditionierender Kompositzemente geführt, die ohne jegliche Vorbehandlung appliziert werden können. Der erste Vertreter ist das RelyXUnicem (3M Espe), welches seit etwa vier Jahren auf dem Markt ist. Die ersten klinischen Ergebnisse sehen hoffnungsvoll aus [Tascher et al., 2006]. Bei der Verwendung ist zu beachten, dass der Zement unter Druck appliziert werden sollte [DeMunck et al., 2004]. Es bildet sich keine Hybridschicht aus, weswegen eine zusätzliche Ätzung des Dentins unbedingt vermieden werden muss. Beim geätzten Dentin besteht die Ge-

fahr, dass der Zement im aufgelockerten kollagenen Netzwerk „hängen“ bleibt und das ungeätzte Dentin nicht erreicht wird. Der entstehende Hohlraum kann von Mikroorganismen besiedelt werden und reduziert die mechanischen Eigenschaften. Inzwischen sind weitere Zemente auf den Markt gekommen, Maxcem (Hawe-Kerr), Multilink Xpress (Ivoclar-Vivadent), die aber derzeit noch nicht beurteilt werden können.

Zusammenfassung

Konventionelles Zementieren mit Zinkoxidphosphat- oder Glasionomorzementen ist klinisch nachweisbar erfolgreich. Der Verarbeitungsspielraum dieser Zemente ist groß. Ihre Kosten sind moderat. Es gibt keinen Grund, Restaurationen, die konventionell zementiert werden können, nicht mit den bewährten klassischen Verfahren zu zementieren (Abbildung 8).

Klinische Studien belegen, dass ein adhäsiver Verbund zu Dentin/Schmelz und Restaurationen, die eine Stabilisierung durch den Zement benötigen, erreicht werden kann. Der langfristige Erfolg setzt aber ein speichelfreies, trockenes und übersichtliches Arbeitsfeld voraus sowie werkstoffliche Detailkenntnisse des Adhäsivsystems. Neue selbstkonditionierende Kompositzemente können das adhäsive Zementieren wesentlich vereinfachen. Ihre Kosten sind jedoch hoch und ihre derzeitige klinische Erfahrung ist für eine abschließende Beurteilung nicht ausreichend.

Prof. Dr. M. Behr
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Klinikum der Universität Regensburg
Universität Regensburg
Franz-Josef-Strauss-Allee 11
93053 Regensburg
michael.behr@klinik.uni-regensburg.de

zm Leser service

Die Literaturliste können Sie unter <http://www.zm-online.de> abrufen oder in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.

Infektionskrankheiten

Depressionen durch Viren

Atemwegserkrankungen, HIV, sogar Krebs – Viren können ganz unterschiedliche Krankheiten auslösen. Es gibt sogar Befunde, wonach psychiatrische Störungen und speziell Depressionen auf einer Virusinfektion beruhen können.



Grundlos traurig und am Boden zerstört. Manchmal sind Viren Schuld.

Bei mindestens 13 verschiedenen Erregern liegen derzeit nach Karl Bechter von der Universität Ulm Hinweise darauf vor, dass sie an der Entstehung psychiatrischer Erkrankungen beteiligt sind. Viren, wie Influenzaviren, das HIV-Virus, Herpes-Viren und vor allem das Borna-Disease-Virus, kurz BDV, sind in der Diskussion. Aber auch bei Bakterien wie den Chlamydien, den Borrelien und den Streptokokken werden entsprechende Zusammenhänge diskutiert. Die Arbeitsgruppe um Bechter vermutet, dass die genannten Erreger das Gleichgewicht der Neurotransmitter im Gehirn, welche Emotionen und Verhalten steigern, stören.

Vor allem Bornaviren sind in der Diskussion

Gut untersucht ist in dieser Hinsicht speziell BDV, das vor allem Pferde und Schafe befällt. Allerdings wurde das Virus auch bereits bei anderen Tierarten nachgewiesen, bei Rindern, Katzen und Affen. Es attackiert das Nervensystem und kann eine Enzephalitis hervorrufen. Die infizierten Tiere werden apathisch, laufen im Kreis herum und sondern sich von der Herde ab. Ende des vergangenen Jahrhunderts wurde intensiv erforscht, inwieweit das Virus auch Menschen infiziert und bei ihnen möglicherweise psychische Veränderungen auslöst. Die Forschungen beim Robert Koch-Institut wur-

den jedoch eingestellt und auch die Deutsche Gesellschaft für Virologie hält Zusammenhänge nicht für wahrscheinlich.

Bechter und seine Mitarbeiter aber halten unbeirrt an der Hypothese fest. „Bei fünf Prozent der Patienten mit psychiatrischer Erkrankung lassen sich Hinweise auf eine Infektion finden“, betont der Wissenschaftler. Damit sind die Zusammenhänge nach seinen Angaben klarer als bei der Poliomyelitis, bei der „nur“ zwei Prozent der infizierten Personen die typischen Lähmungserscheinungen entwickeln. Für einen Zusammenhang zwischen Depressionen und BDV sprechen nach Bechter auch Beobachtungen, wonach sich bei vielen Patienten die depressive Symptomatik durch eine antivirale Medikation bessern lässt.

Psychiatrische Störungen aufgrund einer Virusinfektion hält auch Klaus Lieb vom Universitätsklinikum Freiburg für möglich und nennt als Beispiel Herpesviren, die eine Enzephalitis und in deren Folge schwere psychische Störungen hervorrufen können.

Neue Nahrung erhält die Hypothese, dass Viren Depressionen auslösen können, durch Beobachtungen in den USA, wo sich zurzeit das West-Nil-Virus ausbreitet. Das Virus wird durch Mücken übertragen und scheint eindeutig Depressionen hervorrufen zu können. Das deutet eine Untersuchung in der Umgebung von Houston an. Dort litten ein Jahr nach der Infektion von 65 infizierten Patienten 26 an einer Depression. 20 von ihnen hatten in ihrer Anamnese zuvor keinerlei psychiatrische Auffälligkeiten. Noch ist aber unklar, ob das Virus direkt die Entstehung der depressiven Symptome triggert oder ob diese nicht möglicherweise doch eine Folge der langwierigen Rekonvaleszenz nach einem West-Nil-Fieber sind.

*Christine Vetter
Merkenicher Straße 224
50735 Köln*

Nikotinsucht

Neue Chance zur Tabakentwöhnung

Rauchen ist ungesund und doch schaffen viele Raucher den Abschied vom Glimmstängel nicht. Nun soll das „Aufhören“ einfacher werden. Denn mit dem Nikotinagonisten Vareniclin gibt es seit kurzem eine neue Therapieoption zur Raucherentwöhnung.

Die meisten Raucher haben ihre „Rauch-Karriere“ schon früh begonnen und zunächst gar nicht bemerkt, dass sich eine Abhängigkeit ausbildet. Doch schon innerhalb von nur zweieinhalb Monaten treten vor allem bei jungen Rauchern suchttypische Symptome auf und nach gut fünf Monaten des Tabakkonsums kommt es zum sogenannten Craving, also zum starken Verlangen nach der Zigarette. Hat der Raucher seinem Laster erst einmal knapp ein Jahr gefrönt, so ist mit Entzugssymptomen zu rechnen, wenn er den Griff zur Zigarette wieder lassen will.

Rauchen – als stürzte täglich ein Jumbo ab

Das durchschnittliche Einstiegsalter beim Rauchen ist mit etwa 13 Jahren erschreckend niedrig, die Konsequenzen eines langjährigen Zigarettenkonsums sind fatal: 50 bis 75 Prozent der Raucher versterben an den Folgen des Tabakkonsums. Das sind allein in Deutschland pro Tag im Schnitt 383 Personen und damit ebenso viele wie bei einem Jumboabsturz ums Leben kommen würden. Je früher zur Zigarette gegriffen wird, desto stärker sinkt die Lebenserwartung, im Schnitt um zehn bis 23 Jahre. Ursache sind rauchertypische Erkrankungen und Todesursachen wie Herzinfarkt und Schlaganfall sowie das Bronchialkarzinom und die chronisch obstruktive Bronchitis.

Nikotinagonist als neue Therapiechance

Trotz guten Willens schaffen die meisten Raucher es nicht, mit der Qualmerei aufzuhören. Sie brauchen deshalb dringend Unterstützung, meint Dr. Thomas Hering aus Berlin. Der niedergelassene Pneumologe

spricht sich für eine Kombination aus medikamentöser Behandlung mit verhaltenstherapeutischen Maßnahmen aus, da so am ehesten Erfolgchancen bei der Raucherentwöhnung bestehen. Die medikamentösen Therapiemöglichkeiten haben sich jüngst



Foto: MEV

Raucher werden immer mehr ins Abseits gedrückt – nun ist es endlich möglich, mithilfe eines neuen Acetylcholinrezeptor-Antagonisten der Sucht zu entkommen.

Besetzung durch Nikotin. Die Folge für den Raucher: Es kommt zu einer geringen Dopaminwirkung und dadurch zu deutlich weniger Entzugssymptomen.

Wird der frischgebackene Ex-Raucher unter dem Schutz von Vareniclin dennoch schwach und greift zur Zigarette, so kann das Nikotin nicht wie gewohnt die Rezeptoren besetzen, seine Wirkung bleibt aus, was Lerneffekte induziert, die das Nichtrauchen erleichtern sollen.

erweitert, wie bei einer Pressekonferenz der Pfizer Pharma GmbH dargestellt wurde. Das Unternehmen bietet seit dem Frühjahr unter dem Handelsnamen Champix® den Wirkstoff Vareniclin als ersten partiellen Nikotinagonisten zur Tabakentwöhnung an. Der Wirkstoff bindet im Gehirn an die nikotineren Acetylcholinrezeptoren, und das sogar stärker als Nikotin selbst. Er sorgt ebenso wie Nikotin für eine Dopaminausschüttung, die jedoch deutlich geringer ausfällt als unter Nikotin. Zugleich schützt Vareniclin durch die Bindung den Rezeptor gegenüber einer

Den Ausstieg aus der Qualmerei gut vorbereiten

Der Ausstieg aus der Tabakabhängigkeit sollte nach Hering gut geplant werden. „Es ist am besten, wenn der Raucher sich ein Datum setzt, an dem er mit dem Rauchen aufhört“, sagt der Pneumologe. Die Einnahme von Vareniclin sollte ein bis zwei Wochen vor diesem Datum beginnen, wobei zunächst eine Einnahmephase von zwölf Wochen vorzusehen ist. Gelingt der Raucher nicht, so kann eine zweite Therapiephase



zur Stabilisierung erwogen werden. Dass sich mit Vareniclin die Tabakentwöhnung offenbar gut unterstützen lässt, haben in Frankfurt vorgestellte Doppelblindstudien erwiesen. In den Studien wurden Raucher, die mindestens zehn Zigaretten täglich konsumierten, placebokontrolliert zwölf Wochen lang mit einmal täglich Vareniclin oder dem Wirkstoff Bupropion, der schon länger in dieser Indikation genutzt wird, behandelt. In einer ersten Studie, an der mehr als 1 000 Raucher teilnahmen, wurde unter dem neuen Präparat nach neun bis zwölf Wochen eine Abstinenzrate von 44 Prozent gesehen. Unter Bupropion lag die Abstinenzrate dagegen nur bei 30 und unter Placebo nur bei 18 Prozent. Es zeigte sich somit eine signifikante Überlegenheit der neuen Therapieoption.

In einer zweiten Studie wurde der Effekt einer erneuten Vareniclin-Gabe bei denjenigen untersucht, die nach der ersten Therapiephase abstinent waren. Das Ergebnis waren deutlich höhere dauerhafte Abstinenzraten. So kamen nach sechs Monaten noch 71 Prozent und nach zwölf Monaten noch 44 Prozent der Studienteilnehmer ohne Zigaretten aus, während die entsprechenden Raten unter Placebo bei 50 und 37 Prozent lagen.

Vareniclin ist allerdings nicht ohne Nebenwirkungen: Als häufigste Reaktion auf die Einnahme gibt das Unternehmen Pfizer Übelkeit an, die von den Studienteilnehmern zumeist jedoch als „mild“ eingestuft worden sei. Zu rechnen ist ferner mit Schlaflosigkeit und mit abnormen Träumen.

Christine Vetter
Merkenicher Straße 224
50735 Köln

Karlsruher Konferenz

Alles über die aggressive Parodontitis

Eine überaus große Resonanz erfuhr auch in diesem Jahr die Karlsruher Konferenz, die am letzten Wochenende vor Ostern traditionell in der Karlsruher Festhalle zum 22. Mal stattfand. Über 600 Zahnärztinnen und Zahnärzte waren aus weiten Teilen der Bundesrepublik – zum großen Teil zusammen mit ihren Teams – angereist.

Den thematischen Schwerpunkt der Veranstaltung bildeten diesmal diagnostische und therapeutische Methoden zur Behandlung der aggressiven Parodontitis. So wurden aktuelle Fragen und neueste Erkenntnisse rund um die nicht immer leicht zu diagnostizierende Erkrankung, die zu starken Entzündungen – unerkannt zu fortschreitendem Gewebeverlust und letztendlich zu Zahnverlust – führt, erörtert.

„Der kleine Unterschied zwischen der aggressiven und der chronischen Parodontitis ist die Progredienz!“ Mit diesen Worten



„Wir sind eine richtige Akademiefamilie“

Die Zusammensetzung der beteiligten Mikroflora unterscheidet sich kaum von der normalen Parodontitis, was eine Frühdiagnose auch so schwierig macht. Bekannt ist aber eine familiäre Häufung, was wiederum auf die genetische Vorbelastung einzelner Patienten hindeutet. Hier ist eine umfangreiche Familienanamnese gefragt, damit solche Zusammenhänge aufgedeckt und entsprechend ein sehr engmaschiges Recall vereinbart werden kann. Der wichtigste exogene Faktor für die Ausprägung des Krankheitsbildes ist das Rauchen. Diabetes mellitus und Beeinträchtigungen der zellulären und humoralen Immunabwehr verschlechtern die Prognose ebenso wie fortgeschrittenes Alter. Als unerlässliche Schwerpunkte der spezifischen Therapie nannte Flemmig: mechanisches Debridement, Antibiotika, Immunmodulation und gezielte Risikoreduktion.

Die aggressive PAR verlangt den ZahnArzt

Diese Forderung stellte Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel. Er reflektierte die Frage, ob im Immunsystem die Optionen für eine bessere Therapie zu finden seien. Hierfür stellte er die Achsen der Immunabwehr des menschlichen Organismus dar. Der rasch fortschreitende Gewebeabbau bei der aggressiven Parodontitis ist auf eine überschießende Reaktion des Immunsystems zurückzuführen, die dem eigentlichen Reiz, der Infektion auf der Wurzeloberfläche, nicht adäquat ist. Es gibt Hinweise, dass die betroffenen Patienten Variationen im Genom haben, sogenannte Polymorphismen. Diese Unregelmäßigkeiten des Genoms führten zum Beispiel zur Bildung atypischer Entzündungsmediatoren, was wiederum die individuell sehr unterschiedlichen Entzündungsreaktionen erklären würde. Allerdings gibt es innerhalb des Immunsystems Regulationsmechanismen, die die Effekte einzelner Polymorphismen kompensieren können.



„Es tut richtig gut, dass Sie alle da sind!“ ... Prof. Dr. Winfried Walther, dankt allen Teilnehmern der Karlsruher Konferenz für Ihr Kommen. Und dankt Dr. Elisabeth Heners für ihre Solidarität zu dieser Veranstaltung und die Unterstützung ihres verstorbenen Mannes: Das wird mit Standing Ovations bekräftigt.

„In der ersten Reihe sieht man am besten“: die Referenten Prof. Thomas Flemmig und Prof. Peter Eickholz sowie die KZBV-Vorstände Dr. Günther E. Buchholz und Dr. Wolfgang Eßer (v.l.n.r.)

begann Professor Dr. Thomas Flemmig, Seattle, seine Ausführungen. Das wichtigste klinische Zeichen ist das rasche Vorschreiten des Gewebeabbaus. Dieser Verlust von Zahnhalteapparat beschränkt sich

häufig auf wenige Regionen im Mund, bedroht aber die betroffenen Zähne ganz erheblich.

Wie auch die chronische Parodontitis hat die aggressive eine multifaktorielle Ätiolo-



Dr. Bernd U. Borckmann, Vorsitzender des Verwaltungsrates, bittet alle neuen Mitglieder der Karlsruher Konferenz auf die Bühne und überreicht ihnen das Fortbildungszertifikat der Akademie.

Der Referent ging ausführlich auf verschiedene Formen der Immunmodulation ein. Seien da die Impfung, die Gabe von nicht steroidalen antiinflammatorischen Mitteln (NSAIDS), Bisphosphonaten oder Probiotica sowie subantimikrobiell wirksamem Doxycyclin. Derzeit gilt Letzteres als der beste Therapieansatz. Jedoch ist die Wirkung dieser Therapie, wie auch die anderer pharmakologischer Behandlungsmethoden, klinisch kaum dokumentiert. Dörfer kam deswegen zu dem Schluss, dass die herkömmlichen Therapiemethoden, insbesondere die mechanische Reinigung der Wurzeloberflächen, das Rückgrat jeder zahnärztlichen Therapie bilden. Prof. Peter Eickholz, Frank-

furt, ging näher auf die diagnostischen Schwierigkeiten zur Bestimmung des Krankheitsbildes ein. So kann die orale Inspektion kein näheres Ergebnis liefern. Meistens sind es Zufallsbefunde, wie das Röntgenbild zur KFO-Behandlung. Selbst beim leisesten Verdacht muss eine mikrobiologische Diagnostik folgen. Auch ein 24-Stunden-Scaling sowie das „Chlorhexidin-Bad“ sind unverzichtbar. Eickholz hat nach wie vor mit dem „Winkelhoff-Cocktail, also der Kombination von Amoxicillin und Metronidazol,“ beste Erfahrungen gemacht. Ein langfristiges Monitoring des Gewebeverlustes ist anschließend ein unumstößliches Muss. Der Patient, der nicht im Recall eingebunden ist, verliert

fünfmal mehr Zähne“, so Eickholz. Der Referent diskutierte die Behandlungsmöglichkeit von Zähnen, die von aggressiver Parodontitis betroffen sind. Sein Vortrag war ein leidenschaftliches Plädoyer für Zahnerhalt auch solcher Zähne, die 60 bis 80 Prozent ihres Zahnhalteapparates verloren haben. Diese Zähne können über zehn Jahre erhalten werden, wobei die Erfolgsquote über 78 Prozent liegt. Entscheidend sind die rechtzeitige Diagnose und die konsequente Behandlung.

Dr. Martin Zilly, Münster, hatte die Aufgabe, Implantate als etwaige Lösungsmöglichkeit für Patienten mit aggressiver Parodontitis zu diskutieren. Für die heikle Entscheidungsfindung „Implantatgetragener Zahnerhalt ja oder nein“ stellte Dr. Zilly ein sogenanntes „Ampelprinzip“ vor. Von Parodontitis betroffene Zähne werden entsprechend ihrem Knochenabbau und ihrer Mobilität in nicht erhaltungsfähig (rot), fraglich (gelb) und erhaltungsfähig (grün) eingeteilt. Die Insertion von Implantaten bei Patienten mit vorausgegangener aggressiver Parodontitis hat ein ganz spezifisches Risiko. Die neuesten wissenschaftlichen Reviews weisen darauf hin, dass in solchen Fällen ein höheres Risiko für Komplikationen besteht. Ein engmaschiges Recall und eine gründliche Nachsorge sind deswegen für die betroffenen Patienten eine *conditio sine qua non*. sp

Walter-Engel-Preisverleihung

Als besonderer Höhepunkt der wissenschaftlichen Veranstaltung galt auch in diesem Jahr die Verleihung des Walter-Engel-Preises, den die Akademie alljährlich Wissenschaftlern sowie Praktikern verleiht, die sich in überdurchschnittlicher Weise für die Akademie verdient gemacht haben. Die Preisübergabe fand in würdigem Rahmen anlässlich des Festabends statt. In diesem Jahr wurde Professor Dr. Edgar Schäfer, Münster, für seine außerordentlichen Leistungen geehrt. Schäfer ist seit vielen Jahren an der Akademie Referent und verfügt über zahlreiche internationale Kontakte und gilt überregional sowie international als Experte in der Endodontologie. sp

Dr. Udo Lenke (re.), Kammerpräsident BW, übergibt den Walter-Engel-Preis an Prof. Dr. Edgar Schäfer aus Münster (li.).



Fotos: AK

Akupunktur in der Zahnarztpraxis

Akupunktur in der Zahnarztpraxis – wie passt das zusammen? Sollen die Zahnärzte jetzt nicht mehr bohren oder extrahieren, sondern mit feinen, dünnen Nadeln arbeiten?

Weise erkannt und therapierbar. Da es sich um ein spezielles Fachwissen handelt, gibt der Autor in seinem Buch einen umfassenden Einblick in die Grundlagen der traditionellen chinesi-

wie die Dünndarm-3-Zone und die Ohrakupunktur. Beschrieben wird auch die Therapie über Trigger-Punkte und über die Handpunkte. Für den Zahnarzt empfiehlt der Autor die Ohrakupunktur und die Dünndarm-3-Zone.

Im Kapitel 5 bringt der Autor eine ganze Liste über die Anwendung der Akupunktur bei der zahnärztlichen Behandlung. Hier erfahren wir, was zu tun ist bei Trigeminusneuralgie, Zungenbrennen, Knirschen, Fazialisparese und anderen Begleitsymptomen der zahnärztlichen Praxis. Die Akupunktur in der Zahnheilkunde geht noch weiter: Im folgenden Kapitel wird beschrieben, wie man Akupunktur als adjuvante Therapie bei der Zusammenarbeit mit dem Arzt einsetzt. Hier lernen wir zu verstehen, wie Kniebeschwerden, Hüftbeschwerden, Hauterkrankungen und Allergien, Tinnitus und andere Krankheiten zu behandeln sind. Die Akupunktur kann somit zu einem integralen Bestandteil der zahnärztlichen Praxis werden.

Als Unterstützung für die zahnärztliche Behandlung werden Würgereiz, Entspannung zur Bissnahme oder eine Therapie bei eingeschränkter Mundöffnung und Zahnarztangst besprochen. Um das Gebiet abzurunden, bringt der Autor am Schluss noch Hinweise auf Abrechnungs- und Berechnungsmöglichkeiten für die einzelnen Akupunktursysteme. Ein Adressen- und Literaturverzeichnis sowie ein Stichwortverzeichnis runden das Buch ab.

Das vorliegende Werk ist ein ausgezeichnetes Nachschlagewerk, zu dessen Benutzung allerdings gewisse Grundkenntnisse erforderlich sind. Darauf verweist der Autor auch zu Beginn.

Die Fülle der Informationen ist so umfangreich, dass jeder, der sich mit Akupunktur befasst, dieses Buch nutzen sollte.

Gleichzeitig wird die Stellung der Zahnmedizin in der Gesamtmedizin durch dieses Buch verändert. Die Zahnheilkunde rückt mit diesem Wissen ein Stückchen näher an die Medizin, und die Mediziner werden erkennen, dass Zahnheilkunde mehr ist als Löcher bohren und extrahieren.

Peter Reichert, Mannheim

Nein, so ist dieses Buch nicht zu verstehen. Die Akupunktur wird vielmehr als Ergänzung zur klassischen Zahnheilkunde gesehen. Über die Akupunktur werden die vielfältigen Wechselbeziehungen zwischen Zähnen und Organen verdeutlicht, man kann über dieses Schema – über die sogenannten Leitbahnen – aber auch diagnostizieren und therapieren. Die Indikationen für diese Form der Therapie sind vielfältig und erstrecken sich auf Gebiete, die bisher im Rahmen der klassischen Zahnheilkunde oder der klassischen Medizin nicht therapiert werden konnten. Dazu gehören besondere Formen der Schmerztherapie, die Therapie neuromuskulärer Spannungszustände oder die Behandlung von Funktionsstörungen. Auch Organerkrankungen, deren Ursachen im Zahn-Kieferbereich liegen können, werden auf diese

schen Medizin. Wir erfahren was Yin und Yang sind und welche Bedeutung die Energieleitbahnen haben.

Die für den Zahnarzt geeigneten Akupunktursysteme werden detailliert beschrieben: Dazu gehören die Körperakupunktur, die Mundakupunktur, die Ohrakupunktur sowie die spezielle Akupunktur nach Yamamoto. Darüber hinaus gibt es noch die unter dem Kürzel ECIWO (Embryo Containing Information of the Whole Organism) zusammengefassten besonderen Punkte für den Zahnarzt. Dieses „Mikrosystem“ umfasst eine Ganzkörperdiagnostik, die auf den zweiten Metakarpalknochen des Zeigefingers projiziert ist. Besondere Punkte für den Zahnarzt sind auch die im sogenannten Lymphbelt zusammengefassten Punkte so-



Foto: DAK



Akupunktur in der Zahnarztpraxis

Gerhard Hieber, Spitta Verlag, Broschur, zirka 320 Seiten mit zahlreichen grafisch dargestellten Therapiebeispielen. Mit einem Vorwort von Dr. Jochen Gleditsch. Preis: 34,80 Euro (D)/ 35,80 Euro (A), ISBN-10: 3-938509-39-2, ISBN-13: 978-3-938509-39-5

Rote Liste® 2007

Die aktuelle Rote Liste® 2007 Buchausgabe ist erschienen und wird ab sofort versendet. Das neutrale, sehr umfangreiche Kompendium informiert – anhand kurz gefasster Präparateinträge und mit gesicherter inhaltlicher Qualität – über deutsche und europaweit zugelassene Arzneimittel sowie bestimmte Medizinprodukte. Der jeweils komfortable Zugriff (alphabetische Suche nach Arzneimittelnamen, Wirkstoffen oder Indikationen) führt schnell und zielsicher zu den benötigten Informationen.

Die Rote Liste® 2007 umfasst 8 834 Präparate mit 11 136 Darreichungsformen und 35 774 Preisangaben von 483 pharmazeutischen Unternehmen. 6 512 Präparate sind nach dem neuen AMG zugelassen. Bei 5 005 Präparaten wird ein Hinweis auf den FachInfo-Service gebracht. Die Darreichungsformen teilen sich wie folgt auf: 6 721 sind ver-

schreibungspflichtig, 98 unterliegen dem Betäubungsmittelgesetz (BtMG), 3 780 sind apothekenpflichtig, 503 auch für den Verkehr außerhalb der Apotheken zugelassen. Alle Präparate sind nach 88 Indikations- und Wirkstoffgruppen (Hauptgruppen) geordnet. Zur besseren Vergleichbarkeit werden diese in weitere Untergruppen funktionsähnlicher Arzneimittel unterteilt. Neben der Rote Liste® Online-Version erfreuen sich auch die weiteren elektronischen Publikationen wachsender Beliebtheit. Die Intranet-Version der Rote Liste® – die in ihrer Gestaltung und Funktionalität der Internetversion gleicht – kommt (als kostenpflichtige Serverlösung für Großinstallationen) in vielen Kliniken, Unternehmen und Institutionen zum Einsatz. Ab Mitte 2007 wird die Rote Liste® Intranet-Version optional mit dem Gesamtbestand der Fachinformationen des FachInfo-Service angeboten. Eine weitere mit den Fachinformationen verlinkte



HTML-Version der Rote Liste®, die bisherige Doppel-CD Rote Liste®/Fachinfo, erscheint aufgrund der nunmehr sehr großen Datenmenge als AMInfo DVD – Rote Liste®/Fachinfo (maximal zehn User).

Die einzelplatz- und netzwerkfähige Rote Liste® WIN enthält neuerdings auch alle Sonderkapitel der Buchausgabe (als PDF-Dateien), so unter anderem die Kapitel „Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit“, „Antidotarium“, „Impfempfehlungen“. Mit der Rote Liste Pocket®

Software (wahlweise für PalmOS oder Windows Mobile) haben Besitzer eines Pocket PC oder Smartphones stets das gesamte Arzneimittelverzeichnis der Rote Liste® und komfortable Suchoptionen auch unterwegs zur Hand. Nach der Installation der Software und einem Testzeitraum von zehn Tagen kann die Software auf genau einem Gerät kostenpflichtig freigeschaltet werden.

Die umfangreiche Datensammlung der Rote Liste® wird auch von Softwarehäusern genutzt und in eigene Software integriert – Rote Liste® liefert hierfür die Rohdaten im gewünschten XML- oder ACCESS-Format. sp/pm

Rote Liste® 2007

Herausgeber und Verlag:
Rote Liste® Service GmbH,
Frankfurt/Main, Buchausgabe,
Format DIN A4, 2 272 Seiten,
Kunststoffband, 77,- Euro inkl.
MwSt. plus Versandkosten,
ISBN-13: 978-3-939192-10-7.
Preise sowie weitere aktuelle Informationen zu allen Rote Liste® Produkten sind im Internet unter www.rote-liste.de erhältlich.

Rechtsratgeber für die Zahnarztpraxis

Das gelegentliche Aufstöhnen des Zahnarztes „Eigentlich brauche ich noch einen Juristen für die Praxis“ ist hinlänglich bekannt; nur – wer hat den schon?

Der Hamburger Zahnarzt Dr. Wieland Schinnenburg hat hier Glück; neben seiner Zahnarztpraxis betreibt er als Rechtsanwalt – wenn auch sicher nicht zeitgleich – sozusagen in Personalunion eine auf zahnärztliche Belange spezialisierte Kanzlei.



Aus vielfältigen Erfahrungen mit ratsuchenden Kollegen ist ein sehr empfehlenswertes Buch entstanden, ein Ratgeber quer durch alle juristischen Bereiche einer Zahnarztpraxis. Es beginnt mit der Haftung für Behandlungsfehler, interessant hier besonders die Frage von Behandlungserfolg, Behandlungsstandard und Nachbesserungsrecht; auch das Thema Gutachten sowie die Herausgabe von Behandlungsunterlagen werden ausführlich besprochen.

Die kritischen Kapitel Strafrecht, Disziplinarverfahren und Entzug von Approbation und Kassenzulassung beinhalten ebenso Themen wie die Verletzung der Schweigepflicht und die Oblie-

genheiten einer Haftpflichtversicherung.

Der finanzielle Teil des Buches beschreibt Probleme mit Abrechnungsvorschriften, der Wirtschaftlichkeitsprüfung sowie dem Honorarverteilungsmaßstab. Auch die Privatbehandlungen finden reichlich Raum; so sind die GOZ-Behandlung von GKV-Patienten und einige klassische Streitpunkte mit Kostenerstatern wie Analogie, Verlangensleistungen, Materialkosten, Steigerungssätze und die Honorarvereinbarung umfangreich gewürdigt.

Der Behandlung von Kindern und Ehepartnern und der Durchsetzung von Forderungen schließen sich Kapitel über die Anmietung von Praxisräumen, dem Arbeitsrecht, in Form zahnärztlicher Berufstätigkeit und dem Verkauf der Praxis an. Und da man mit der Zahnheilkunde Geld verdienen möchte, endet das Buch mit dem Steuerrecht – wie denn auch sonst?

Am Ende jedes Kapitels gibt es eine Zusammenfassung; zahlreiche praktische Beispiele, grafisch gut aufgebaute Seiten sowie ein umfangreiches Stichwortverzeichnis erleichtern Lektüre und Suchen.

Der Autor hat erfolgreich die schwierige Gratwanderung geschafft, auf gut 200 Seiten den Stoff von ebenso vielen Büchern unterzubringen und die Kunst des Komprimierens und Weglassens erfolgreich demonstriert.

Die Rechtslage ändert sich ständig, so steht das neue Versicherungsvertragsgesetz ins Haus, daher ist eine regelmäßige Neuaufgabe vonnöten. Der Autor sollte daher darüber nachdenken, ein solches Werk auch in

elektronischer Form mit den notwendigen Updates anzubieten. Wenngleich sich weiterhin selbst Fachliteratur in gedruckter Form gemütlich im Sessel besser liest als am Schreibtisch vor dem Bildschirm.

Sicherlich sollten zahlreiche gravierende Probleme des Zahnarztes nicht ausschließlich mit den Informationen aus diesem Buch angegangen werden, sie bedürfen in der Regel anwaltlicher oder steuerberatender Hilfe; dennoch ist die Lektüre des auch für Zahnärzte verständlichen

und leicht zu lesenden Werkes außerordentlich empfehlenswert, sei es prophylaktisch oder im „Ernstfall“. Auch zahnärztlichen Gutachtern kann die Lektüre nur nachdrücklich empfohlen werden.

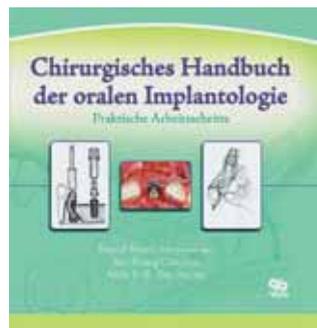
Michael Cramer, Overath

Rechtsratgeber für die Zahnarztpraxis

Wieland Schinnenburg, Deutscher Zahnärzte Verlag, 2006, Praktische Tipps, Checklisten, Beispiele, Preis: 39,95 Euro, 210 Seiten, gebunden, ISBN: 3-934280-88-9, ISBN-13: 9783934280885

Chirurgisches Handbuch der oralen Implantologie

Das Buch hält, was es im Untertitel verspricht: Die Autoren gehen systematisch Stey-by-step durch eine Vielzahl von Implantat-Operationen, stellen jeden Behandlungsschritt mit einer gut nachvollziehbaren Abbildung (Schwarz-Weiß-Zeichnung) dar und der zugehörige Text wird hierbei auf ein Minimum reduziert. Neben Standardimplanta-



tionen werden GBR-Techniken, Weichgewebs-Tricks und Sinusbodenelevationen dargestellt. Am Ende werden mit Farbfotos noch einige klinische Fälle gezeigt.

Die Abbildungen des Buches beruhen auf dem Straumann-Implantat-System, sind jedoch grundsätzlich auch auf andere

Implantatsysteme übertragbar. Wer Professor Buser an einem Live-Kurs bereits implantieren sehen durfte, weiß, dass dieses Buch sehr exakt seiner akribischen, eher konservativen und vorhersagbaren Vorgehensweise entspricht. Beeindruckend sind die vielen Zeichnungen, die tatsächlich die einzelnen Schritte einer Implantation vollständig wiedergeben. Ein solches Buch existiert bisher nicht auf dem Markt. Es kann und soll ein implantologisches Lehrbuch nicht ersetzen, muss jedoch jedem Einsteiger und manchem Fortgeschrittenen wärmstens empfohlen werden. Der günstige Preis ist für ein solch aufwändig skizziertes und entworfenes Buch bemerkenswert.

Andreas Filippi, Basel

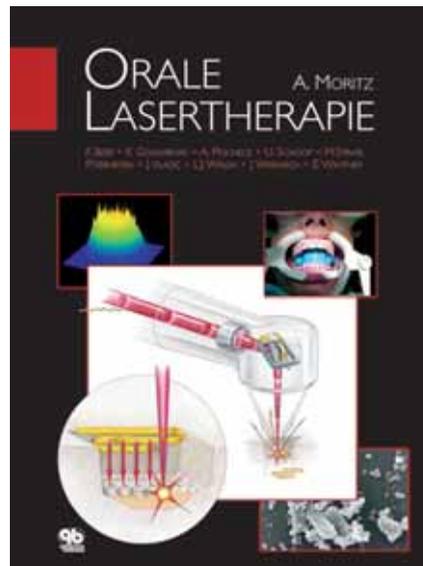
Chirurgisches Handbuch der oralen Implantologie – Praktische Arbeitsschritte

Daniel Buser, Jun-Young Cho und Alvin Yeo, Quintessenz Verlags GmbH, Berlin, 2007, 1. Auflage, 132 Seiten, 473 Abbildungen (160 farbig, 313 s/w, Hardcover, 68 Euro, ISBN 978-3-938947-45-6

Orale Lasertherapie

In den letzten Jahren ist eine rasante Entwicklung von laserbasierten Anwendungen in der Zahnheilkunde zu beobachten. Von Seiten der Dentalindustrie wird eine immer größere Anzahl von Lasersystemen angeboten. Das Buch „Orale Lasertherapie“ versucht im Sinne eines Leitfadens diese Entwicklung auf aktuellem Stand zusammenzufassen. Behandelt wurden nahezu alle Anwendungsgebiete von Lasern. Hierzu zählen neben den Grundlagen der Lasertechnologie und -sicherheit die lasergestützte Kavitätenpräparation, die Photopolymerisation, die Kariesprävention, Anwendungen in

der Chirurgie, Endodontie und Parodontologie, sowie die Biostimulation. Auch aktuelle Indikationen, wie das laserassistierte Bleichen von Zähnen oder die antimikrobielle photodynamische Therapie, werden dargestellt. Das rezensierte Werk gibt dem „Lasereinsteiger“ die Möglichkeit, sich in dieser noch recht jungen Fachdisziplin zu orientieren. Trotz einiger Schwächen in Bezug auf die verwendete Nomenklatur sowie die



Bildlegenden ist dieses Werk auch für Lasernutzer eine hilfreiche Lektüre, um ihren Ausbildungsstand zu verbessern. Dem

interessierten Praktiker bietet sich aufgrund der umfangreichen Falldokumentation auch die Möglichkeit, einzuschätzen, ob für die eigene Praxis die Nutzung eines Lasers sinnvoll sein kann. Die Ausstattung des Werks mit vielen hochwertigen Abbildungen ist gut; klare Schemazeichnungen erleichtern den Einstieg in die physikalischen Grundlagen. Daher ist auch der nicht unerhebliche Preis angemessen.

Matthias Frentzen, Bonn

Orale Lasertherapie

A. Moritz u. Mitarbeiter,
Quintessenz Verlags GmbH,
Berlin 2006, 550 Seiten,
zirka 750 Farbabbildungen,
278 Euro, ISBN 3-87652-593-4

50 Jahre Verein für Zahnhygiene e.V.

Eine Initiative aus Industrie und Verbänden hatte nur ein einziges Ziel: Die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland erheblich zu verbessern, und zwar ohne kommerzielle Ansätze. Das ist perfekt gelungen. Der Verein für Zahnhygiene (VfZ) feiert in diesem Mai seinen 50sten Geburtstag. Anlass genug, über die Geschichte des Vereins zu berichten.



Innerhalb kürzester Zeit entstand beim Verein für Zahnhygiene e.V. ein komplettes Informationsprogramm mit Merkblättern, Plakaten, Dias und Schautafeln für Schüler, Lehrer und Eltern.

stadt verlegte, liest sich wie eine einzige Erfolgsgeschichte. Und die begann buchstäblich bei Null: Denn Deutschland hatte Mitte des vorigen Jahrhunderts Aufklärung in Sachen Oralprophylaxe bitter nötig: Karies und entzündliche Erkrankungen von Gingiva und marginalem Parodont waren weit verbreitet – das Wissen um eine effiziente Mundpflege und ihre Wichtigkeit hingegen kaum. So entwickelte der Verein gleich nach seiner Gründung 1957 innerhalb kürzester Zeit ein komplettes Informationsprogramm mit Merkblättern, Plakaten, Dias und Schautafeln für Schüler, Lehrer und Eltern. Darun-

0,7 – so lautet der aktuelle DMFT-Wert für Zwölfjährige, wie aus der gerade abgeschlossenen Vierten Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS IV) hervorgeht. Damit wird das globale Ziel der WHO, nach dem diese Patientengruppe im Jahr 2010 einen DMFT-Wert von maximal 1,0 aufweisen soll, in Deutschland also bereits heute deutlich unterschritten. Ein großer volksgesundheitlicher Erfolg, der nicht zuletzt auf die engagierten Bemühungen von Aufklärungsinitiativen in den letzten Jahrzehnten zurückgeht. Eine Institution, die sich in der Förderung der Prophylaxe von Kindern und Jugendlichen ganz besonders verdient gemacht hat und geradezu als Synonym der zahngesundheitlichen Aufklärung hier zu Lande gilt, feiert jetzt ihr 50-jähriges Bestehen: der Verein für Zahnhygiene e.V. (VFZ)!

Aufklärung als Gründungsgedanke

Ohne sie wäre so manches Kinder- und inzwischen längst auch Erwachsenenlächeln nicht so gesund und schön wie es ist. Denn die allgemeine Verbesserung der häuslichen Oralprophylaxe geht in erheblichem Maße auf die Bemühungen der gemeinnützigen

Weitere Materialien, wie zwei neue Lernspiele („Putzmunter“ und „Zahnmemo“) entstanden. Auch der multimediale Aspekt wurde stärker betont, zum Beispiel mit der Einführung der Audio-CD „Zahnhits“.



Arbeitsgemeinschaft zurück, die es sich seit jeher zur Aufgabe gemacht hat, die Öffentlichkeit über die Bedeutung der Zahn- und Mundgesundheit und die Möglichkeiten zu ihrer Erhaltung aufzuklären, Kinder und Jugendliche zum gründlichen Zähneputzen zu motivieren sowie die Notwendigkeit des regelmäßigen Zahnarztbesuches im öffentlichen Bewusstsein zu verankern.

Kräftiges Brot stärkt Zähne und Zahnfleisch

Die Geschichte des VFZ, der seinen Sitz 1980 von Frankfurt am Main nach Darm-

ter befanden sich Broschüren zu Themen wie „Kräftiges Brot stärkt Zähne und Zahnfleisch“ und natürlich „Zweimal täglich Zähneputzen, zweimal jährlich zum Zahnarzt“.

Blendax lieferte die Idee

Die Idee, der ungünstigen Mundhygienesituation in Deutschland mithilfe einer neuen Gemeinschaft entgegenzutreten, stammt von Wilhelm Feldrappe, dem damaligen Direktor der Firma Blendax. Er rief im Jahr zuvor Vertreter von elf Firmen der Zahn- und Mundpflegemittelindustrie zusammen, um eine gemeinsame Strategie zur Förderung



Der Zahnputzbeutel ist „ein echter Klassiker“ und seit nunmehr 50 Jahren fester Bestandteil unseres Programms. Die ursprüngliche Idee wurde bereits im Gründungsjahr vom Verein für Zahnhygiene e.V. aus den USA und Schweden übernommen. Hier die aktuelle Ausführung.

der Zahngesundheit zu entwickeln – in Absprache mit der Zahnärzteschaft (damals BDZ) und unter Verzicht auf kommerzielles Konkurrenzdenken und eigennütziges Werben. Das große Vorhaben gelang, und die Aufgabe des neuen Vereins wurde in der Satzung damit beschrieben, „die Öffentlichkeit über die Bedeutung der Zahngesundheit und die Gefahren, die dem Körper von erkrankten Zähnen drohen, aufzuklären,

eine Intensivierung der Zahn- und Mundhygiene anzuregen und auf die Notwendigkeit vorsorglicher Zahnbehandlung hinzuweisen“. Bis heute unterstützt der Verein gleichgerichtete Aktivitäten zuständiger Stellen, indem er Aufklärungs-, Lehr- und Lernmaterial entwickelt und Interessierten zur Verfügung stellt.

Zur Schultüte der Zahnpflegebeutel

Besonders im frühen Kindesalter ist auf eine wirkungsvolle Zahngesundheitserziehung zu achten. Deshalb wurde auch der Gruppenprophylaxe von Anfang an ein hoher Stellenwert beigemessen. So erhielten zum Beispiel schon 1958 im Rahmen der erstmalig durchgeführten Woche der Zahngesundheit alle 48 000 hessischen Schulanfänger zur Einschulung als wertvolle Ergän-



Auf der 3. Fachtagung des VFZ in Goslar betonte Prof. Gültzow in seinem Vortrag, dass die „Anwendung von Fluoriden eine tragende Säule der Kariesprophylaxe“ ist.

zung zur üblichen Schultüte mit allerlei Naschwerk einen sogenannten Zahnpflegebeutel, der einen Zahnputzbecher, eine kindgerechte Zahnbürste, eine Kinderzahnpaste und eine Putzanleitung enthielt. Die Grundschulen wurden indes mit entsprechenden Lehr- und Lernmitteln versorgt, und die niedergelassenen Zahnärzte konnten kleinere Spielsachen als Ersatz für die noch durchaus gebräuchlichen Belohnungsbonbons (!) anfordern.

Dank der Pionierleistungen des VFZ sind „Zahnpflegebeutelaktionen“ heute längst zu einer Standardmaßnahme in der Förderung der zahngesundheitlichen Aufklärung in Deutschland geworden.

Info- und Lehrmaterialien sind überall bekannt

Die Info- und Lehrmaterialien für Kindergärten und Schulen wurden mit dem wachsenden Erfahrungsschatz der Dentalwelt in den letzten Jahrzehnten kontinuierlich weiterentwickelt und stehen heute als didaktisch wertvolle Unterrichtshilfen, die dem letzten Stand des zahnheilkundlichen Wissens Rechnung tragen, maßgeschneidert für die kindlichen und jugendlichen Zielgruppen zur Verfügung – allesamt allgemein anerkannte und geschätzte Leitfäden, erstellt mithilfe kompetenter Pädagogen und Zahnmediziner.

Vielfältige Aktionen und ein Tunnelblick

Doch nicht nur die Entwicklung von Info- und Lehrmaterialien stand bei der Arbeit des VFZ von Beginn an auf der Maßnahmenliste. So beteiligten sich der Verein und



Anerkannte Wissenschaftler, aber auch Praktiker referierten – wie hier 1967 in Frankfurt am Main – zu den Grundlagen zahnmedizinischer, pädagogischer und psychologischer Aspekte der zahnmedizinischen Prävention. Jene Veranstaltungen waren hoch angesehen und stets gut besucht.



Im Jahre 1969 führte der VFZ in Berlin zusammen mit dem Berliner Senator für Arbeit, Gesundheit und Soziales, der Zahnärztekammer Berlin, dem Berliner Landesausschuss für gesundheitliche Volksbelehrung und dem Berliner Senator für Schulwesen die bis dahin wohl größte und umfassendste Aufklärungsaktion zur Verbesserung der Zahngesundheit durch.



Im Jahre 1973 stiftete der Verein zum Andenken an seinen Mentor OMedRat Dr. Hans-Joachim Tholuck die Tholuck-Medaille als Auszeichnung für besondere Verdienste auf dem Gebiet der Zahngesundheitserziehung. Der damalige Vorsitzende des Vereins für Zahnhygiene e.V., Neddermeyer (li.), verleiht 1973 erstmalig die Tholuck-Medaille an Dr. Dr. Karl-Michael Hartlmaier, ehemaliger Chefredakteur der zm (re.).



Die Tholuck-Medaille 2006 wurde an Dr. Andrea Thumeyer (li.) verliehen. Der damalige Vorsitzende des Vereins für Zahnhygiene e.V. Mario J. Perinelli (re.) überreichte ihr die begehrte Auszeichnung.

seine Verantwortlichen im Lauf ihrer Geschichte an der Gründung einer ganzen Reihe neuer Landesarbeitsgemeinschaften zur Förderung der Jugendzahnpflege. Er ist auch heute noch stimmberechtigtes Mitglied in den meisten LAGen – und übt weiterhin eine wichtige Funktion in Sachen Beratung und Weitergabe von Ideen sowie bei der Gestaltung und Lieferung von oben beschriebenen Aufklärungs-, Lern- und Lehrmaterialien aus, die auch sehr preisgünstig zur Verfügung gestellt werden. Gänzlich kostenlos für den Besucher ist der Gang durch den „Kariestunnel“ – ein begehbarer abgedunkelter Raum mit Spiegeln, in dem durch ein vorheriges Auftragen einer Tinktur Kariesbeläge eindrucksvoll sichtbar werden. Erfunden wurde dieses gerade für Kinder spannende und pädagogisch wertvolle Objekt vom VFZ im Jahr 1978 – in immer wieder angepasster und modifizierter Form erfreut sich der Tunnel noch heute größter Beliebtheit.

Tag der Zahngesundheit

Schon sieben Jahre zuvor gelang dem Verein etwas, was der Aufklärung zur besseren Mundhygiene bis heute bundesweit großen Vortrieb leistet: die Schaffung des „Tags der Zahngesundheit“, ein Aktionstag zur gezielten Information der Bevölkerung und Medien, der jedes Jahr am 25. September durchgeführt wird. Nach einer jeweiligen zentralen Auftaktveranstaltung in wechselnden Bundesländern mit Spitzenvertretern

der Zahnärzteschaft, der Krankenkassen sowie aus Politik, Wissenschaft und Praxis wird bei zahlreichen lokalen Ereignissen über alles Wesentliche rund um die aktuelle



Auf Initiative des Vereins wurde 1991 in Bonn der erste „Tag der Zahngesundheit“ ausgerichtet.

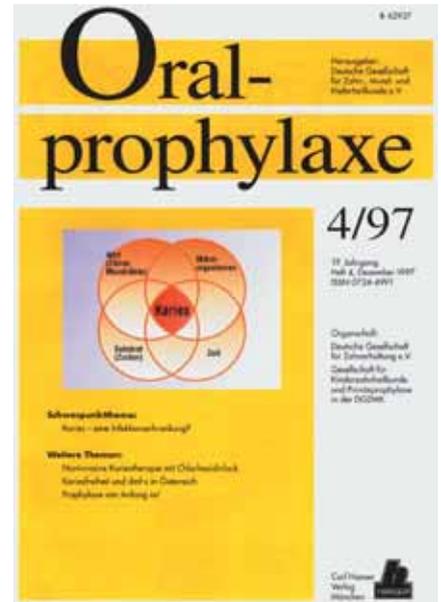
Arbeitskreis Zahnmedizinische Information (AZI)

Im Jahr 1969 schlug der VFZ auch die Gründung eines Ausschusses vor, der die zum Teil unterschiedlichen Aussagen in der Zahngesundheitserziehung auf eine Formel bringen sollte – bekannt ist er seit 1989 unter dem Titel „Arbeitskreis Zahnmedizinische Information“. 1979 gründete der Verein zudem die Fachzeitschrift „Kariesprophylaxe“, die 1983 in „Oralprophylaxe“ umbenannt wurde. In der Dentalwelt ebenfalls sehr anerkannt ist die „Tholuck-Medaille“ des VFZ, eine Auszeichnung für besondere Verdienste auf dem Gebiet der Zahngesundheitserzie-

hung, die seit 1973 bereits 25 Mal an engagierte Förderer der Mundhygiene übergeben wurde. Im Jahr der ersten Verleihung gab der Verein auch erstmals Lern- und Unterrichtseinheiten sowie Kurzfilme heraus, aus denen ein zahngesundheitliches Curriculum entstand, das bis heute bundesweit in Gebrauch ist. Bis in die 90er Jahre fanden außerdem noch vom VFZ organisierte und hoch angesehene Fachtagungen statt – seit 1967 unter der Überschrift „Mundhygiene und Zahngesundheit“ bis zur „Kariesprophylaxe aktuell“ (gemeinsam mit der DMKG) im Jahr 1997.



Ab dem Jahre 2000 wurde die jährliche Teilnahme als Messeaussteller an der „didacta“ zum festen Bestandteil. Dort wird regelmäßig jedes Jahr mit Erfolg das umfangreiche Angebot an Lehr- und Lernmaterialien für den Unterricht sowie an Lernhilfen und Prophylaxematerialien vorgestellt.



Der Verein für Zahnhygiene e.V. begründete 1979 in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Medizinischen Informationsdienst (DMI) eine Fachzeitschrift, die später unter dem Namen „Oralprophylaxe“ bekannt wurde.

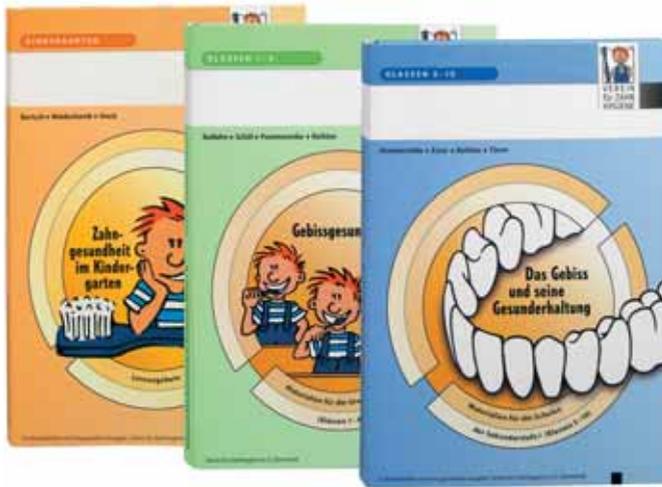
hygienesituation in Deutschland beitragen. „Trotz der steigenden Verbesserung der Zahngesundheit in Deutschland gibt es noch viel zu tun“, weiß auch der amtierende Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr, der diese Position im Jahr 2000 nach 35-jähriger Amtsführung von VFZ- „Urgestein“ Friedrich Römer übernahm. Denn die Zielsetzung des Vereins für Zahnhygiene e.V. hat sich bei aller Vielfalt der Maßnahmen in den letzten 50 Jahren schließlich nicht geändert: die Mundgesundheit in Deutschland mit allen Kräften zu fördern!



Verein für Zahnhygiene e.V.
Dr. Matthias Lehr
Liebigstraße 25
64293 Darmstadt
info@zahnhygiene.de



Die Liste mit neuen Materialien des Vereins können Sie unter <http://www.zm-online.de> abrufen oder in der Redaktion anfordern. Den Kupon finden Sie auf den Nachrichtenseiten am Ende des Heftes.



Die vom Verein für Zahnhygiene e.V. mit Hilfe kompetenter Pädagogen und Zahnmediziner publizierten Unterrichtsmaterialien gelten seit 1973 als allgemein anerkannter Leitfadens zur Zahngesundheits-erziehung im Unterricht und sind ein etablierter Bestandteil an vielen Schulen und Kindergärten. Die Abbildung zeigt die aktuellen Unterrichtswerke 2007.

Mundhygienesituation informiert. Der „Tag der Zahngesundheit“ und die vielen weiteren Aufklärungs- und Hilfsinstrumente des VFZ, zu denen heute auch moderne Audio-

CDs, Film-DVDs, interaktive Spiele und Lernspielzeug und sogar eine eigene Kinderzahnpaste zählen, werden in Zukunft weiter zu einer Verbesserung der Mund-



Das derzeitige Team der Geschäftsstelle des Vereins für Zahnhygiene e.V. setzt sich zusammen aus (von links nach rechts): Jessica Brucculeri, Helga Schäfer, Dr. Matthias Lehr und Britta Roggenbuck.

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"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>			Geburtsdatum <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>			Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>		Schwangerschaftsmonat:		◀ Graue Felder nicht ausfüllen! ▼
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation):										
lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>										
aufgetreten am: _____ Dauer: _____										
Arzneimittel/Werkstoff:	Dosis, Menge	Applikation	wegen	BfArM-Nr.						
1.										
2.										
3.										
4.										
Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel ① ② ③ ④		dieses früher gegeben ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		vertragen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		ggf. Reexposition neg. <input type="checkbox"/> pos. <input type="checkbox"/>				
Allgemeinerkrankung:										
behandelt mit:										
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:										
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:										
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:										
Weitere Bemerkungen (z. B. Klinikweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.):										
Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittel-Komm. Ärzte <input type="checkbox"/> sonstige <input type="checkbox"/> 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"/>																																

Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Niedersachsen	S. 65		LZK Berlin/Brandenburg	S. 64
	Freie Anbieter	S. 84		Freie Anbieter	S. 78
Ästhetik	ZÄK Nordrhein	S. 64	Praxismanagement	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68
	Freie Anbieter	S. 80		Freie Anbieter	S. 80
Chirurgie	Freie Anbieter	S. 78	Prophylaxe	ZÄK Nordrhein	S. 64
Endodontie	ZÄK Nordrhein	S. 64		ZÄK Niedersachsen	S. 65
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 64		Freie Anbieter	S. 76
	ZÄK Niedersachsen	S. 65	Prothetik	ZÄK Nordrhein	S. 64
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68
	Freie Anbieter	S. 78	Restaurative ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68
Helferinnen-Fortbildung	ZÄK Nordrhein	S. 64		RWTH Aachen	S. 76
Implantologie	ZÄK Nordrhein	S. 64		Freie Anbieter	S. 82
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 64	Röntgen	ZÄK Niedersachsen	S. 65
	Uni Schleswig-Holstein	S. 76			
	Freie Anbieter	S. 78			
Kieferorthopädie	ZÄK Nordrhein	S. 64			
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 65			
	Freie Anbieter	S. 76			
Notfallbehandlung	ZÄK Nordrhein	S. 64			
	Freie Anbieter	S. 80			
Parodontologie	ZÄK Nordrhein	S. 64			



Fortbildung der Zahnärztekammern	Seite 64
Kongresse	Seite 68
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

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 17 Fp
Thema: Langzeiterfahrungen mit adhäsiver Technik – ästhetische Zahnmedizin – Seminar für Zahnärzte und Zahntechniker
Referent: Dr. Gernot Mörig, Düsseldorf; Dr. Uwe Blunck, Berlin
 Michael Brüsck, ZTM, Düsseldorf
Termin: 01. 06. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr
 02. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 850 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07023 P(B) 15 Fp
Thema: Abschnitt IV des Curriculums Endodontologie
Referent: Dr. Udo Schulz-Bongert, Düsseldorf
Termin: 01. 06. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr
 02. 06. 2007, 9.00 – 15.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07061 P(B) 18 Fp
Thema: Therapie mit Aufbissbehelfen
Referent: Prof. Dr. Stefan Kopp, Jena
Termin: 08. 06. 2007, 9.00 – 20.00 Uhr
 09. 06. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 500 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07075 TP 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. Michael Maak, Lemförde
Termin: 13. 06. 2007, 12.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 280 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 06139 P(B) 15 Fp
Thema: Ästhetische Parodontologie Modul 17–18 des Curriculums Parodontologie
Referent: Prof. em. Dr. Heinz H. Renggli, Nijmegen
Termin: 15. 06. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr
 16. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07014 P(B) 15 Fp
Thema: Implantatprothetik Modul 9-10 des Curriculums Implantologie
Referent: Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim
 Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf
Termin: 15. 06. 2007, 14.00 – 19.00 Uhr
 16. 06. 2007, 9.00 – 17.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07062 (B) 4 Fp
Thema: Kompendium der Implantatprothetik – Teil 1 – Der zahnlose Unterkiefer und die Verankerung herausnehmbaren und bedingt abnehmbaren Zahnersatzes (Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 07063, 07064 und 07065)
Referent: Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg
Termin: 15. 06. 2007, 9.30 – 12.30 Uhr
Teilnehmergebühr: 110 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07063 (B) 4 Fp
Thema: Kompendium der Implantatprothetik – Teil 2 – Implantate und abnehmbare Prothetik im Restgebiss: das Prinzip der „strategischen Pfeiler“ (Beachten Sie bitte auch unsere Kurse 07062, 07064 und 07065)
Referent: Dipl.-Ing. Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg
Termin: 15. 06. 2007, 13.30 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 110 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07356 TP 5 Fp
Thema: Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal
Referent: Dr. Dr. Ulrich Stroink, Düsseldorf; Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzsche, Düsseldorf
Termin: 06. 06. 2007, 15.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 160 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 25 EUR

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07210
Thema: Klinik der prof. Zahnreinigung, Aufbaukurs Voraussetzung für die Zulassung ist die Teilnahme am Grundkurs 07209
Referent: Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lauterecken
Termin: 01. 06. 2007, 14.00 – 17.00 Uhr
 02. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 350 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07234
Thema: Management und Mitarbeiterführung professionalisieren Seminar für leitende Mitarb.
Referent: Dipl.-Psych. Bernd Sandock, Berlin
Termin: 01. 06. 2007, 13.00 – 19.00 Uhr
 02. 06. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 280 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07204
Thema: Röntgeneinstelltechnik Intensivkurs mit praktischen Übungen
Referent: Gisela Elter, Verden
Termin: 13. 06. 2007, 14.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 95 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07235
Thema: Prophylaxe ein Leben lang -Teil 1 – Seminar nur für ZMF/ZMP
Referent: Dr. Hans Werner Timmers, Essen; ZA Ralf Wagner, Langerwehe
Termin: 13. 06. 2007, 15.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 75 EUR

Kurs-Nr.: 07060 P(B) 07206
Thema: Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003
Referent: Prof. Dr. Dr. Peter Schulz, Köln
Termin: 15. 06. 2007, 9.00 – 19.00 Uhr
 16. 06. 2007, 9.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220 EUR

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

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin

Thema: Zeitgemäße Parodontalbehandlung und ihre Realisation in der Praxis [8 Fp.]
Referent: PD Dr. Rainer Buchmann - Hamm
Termin: 16. 06. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 18:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 345,00 EUR
Kurs-Nr.: 0412.2

Thema: Krieg oder Frieden: Vom Umgang mit Versicherungen und Beihilfestellen [8 Fp.]
Referent: Dr. Michael Cramer - Overath
Termin: 22. 06. 2007; 13:00 – 19:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 175,00 EUR
Kurs-Nr.: 5038.0

Thema: RundUm Endo: Ein Upgrade Kurs für bessere und effektivere Wurzelbehandlungen [9 Fp.]
Referent: Dr. Michael Cramer - Overath
Termin: 23. 06. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 18:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 265,00 EUR
Kurs-Nr.: 4022.0

Thema: Grundlagen in der Implantologie: mit praktischen Übungen am Humanpräparat [9 Fp.]
Referent: Prof. Dr. Jochen Fanghänel, Prof. Dr. Wolfgang Sümnick – Greifswald
Termin: 23. 06. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 18:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 350,00 EUR
Kurs-Nr.: 2001.2

Thema: Update Zahnheilkunde 2007: Versorgungsmethoden bei Frontzahntrauben; Versorgung mit Einzelzahnimplantaten, Der Parodontitis Patient; Abrechnungstipps [8 Fp.]
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi - Basel; Prof. Dr. Murat Yildirim - Aachen; Prof. Dr. Bernd-Michael Kleber - Berlin; Rainer Linke - Potsdam

Termin: 07. 07. 2007; 09:00 – 12:00 / 12:30 – 15:30 Uhr
Ort: Cottbus
Gebühr: 75,00 EUR für Nicht-Mitglieder der ZÄK Berlin und LZÄK Brandenburg
Kurs-Nr.: 4040.7

Thema: Sinuslift – wann, wie, wo? [7 Fp.]

Referent: Oralchirurgin Eleni Kapogianni - Berlin
Termin: 07. 07. 2007; 09:00 – 14:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 210,00 EUR
Kurs-Nr.: 0612.0

Thema: Implantol. Behandlung in der zahnärztl. Praxis [15 Fp.]

Referent: Dr. Helmut G. Steveling - Heidelberg
Termin: 13. 07. 2007; 14:00 – 19:00 Uhr
 14. 07. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 17:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 425,00 EUR
Kurs-Nr.: 2017.0

Thema: Lasereinsatz in der zahnärztlichen Chirurgie [6 Fp.]

Referent: Prof. Dr. Herbert Deppe - München
Termin: 31. 08. 2007; 14:00 – 19:00 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 205,00 EUR
Kurs-Nr.: 0611.0

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: Endodontie kompakt - Kurs 1
 Notfallendodontie, Trepanation und Aufbereitung mit NiTi
Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover

Referent: Prof. Dr. Rudolf Beer
Termin: 22. 06. 2007, 14.00 – 19.00 Uhr
Gebühr: 195,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0760

Thema: Endodontie kompakt – Kurs 2 – Antibakterielles Regime, Wurzelkanalfüllung und postendodontische Versorgung

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Prof. Dr. Rudolf Beer
Termin: 23. 06. 2007, 10.00 – 15.00 Uhr
Gebühr: 195,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0761

Thema: GOZ und GOÄ-Positionen in der Kieferorthopädie mit Möglichkeiten des Angebotes von außervertraglichen Leistungen

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Dr. Hans Ulrich Gedigk
Termin: 16. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 275,- EUR
Kurs-Nr.: Z / F 0759

Thema: Röntgenkurs für die Zahnarzhelferin

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Daniela Gaekel
Termin: 15. 06. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr
 16. 06. 2007, 9.00 – 13.00 Uhr
Gebühr: 130,- EUR
Kurs-Nr.: F 0716

Thema: Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Genoveva Schmid
Termin: 15. 06. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr
 16. 06. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Gebühr: 385,- EUR
Kurs-Nr.: F 0717

Thema: Checklisten für individuelle Prophylaxesitzungen – Jedes Alter, jeder Mensch hat andere Herausforderungen

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover

Referent: Annette Schmidt
Termin: 22. 06. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 210,- EUR
Kurs-Nr.: F 0718

Thema: Update 2007 – Aktuelles für Prophys vom Profi!

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Annette Schmidt
Termin: 23. 06. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 210,- EUR
Kurs-Nr.: F 0719

Thema: Learning by doing – Arbeits-Grundkurs für die Bema-Positionen FU und IP 1, IP 2 und IP 4

Ort: Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover
Referent: Sabine Sandvoß

Termin: 29. 06. 2007
 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 160,- EUR
Kurs-Nr.: F 0720

Auskunft und Anmeldung:

ZÄK Niedersachsen
 Zahnärztliche Akademie Niedersachsen, ZAN
 Zeißeßstr. 11 a, 30519 Hannover
 Tel.: 0511/83391-311 oder 313
 Fax: 0511/83391-306
 www.zkn.de

ZÄK Westfalen-Lippe



Zentrale Zahnärztliche Fortbildung

Termin: 13. 06. 2007, 15.30 – 17.30 Uhr
Kurs-Nr.: ARB 077 116
Gebühr: 15 EUR pro Termin
Thema: Arbeitskreis Alterszahn-Medizin –
 3. Treffen im 1. Halbjahr
Referent: Dr. Renate Mehring, Ahaus
Punkte: 3 pro Termin

Termin: 13. 06. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: ARB 077 121
Gebühr: 84 EUR pro Termin
Thema: Arbeitskreis Kieferorthopädie –
 3. Treffen im 1. Halbjahr
Referent: Dr. Holger Winnen-burg, Minden; Dr. Klaus Dörr-Neudeck, Münster
Punkte: 5 pro Termin

Termin: 13. 06. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 077 179
Gebühr: 144 EUR
Thema: Aktuelle Leitlinien zur Weisheitszahnentfernung – Konsequenzen für die Praxis?
Referent: Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister, Koblenz
Punkte: 4

Termin: 13. 06. 2007, 14.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 077 180
Gebühr: 190 EUR

Thema: Revision endodontischer Misserfolge
Referent: Prof. Dr. Rudolf Beer, Witten
Punkte: 8

Termin: 15./16. 06. 2007, jeweils 9.00 – 16.00 Uhr
Kurs-Nr.: 077 172
Gebühr: ZA: 464 EUR; ZMA: 232 EUR
Thema: GOZ III – Spezial für Experten und solche, die es werden wollen – Team
Referent: ZMV Christine Baumeister, Halters; Dr. Josef M. Sobek, Münster
Punkte: 16

Termin: 20. 06. 2007, 14.30 – 18.30 Uhr
Kurs-Nr.: ARB 077 118
Gebühr: 102 EUR pro Termin
Thema: Arbeitskreis Goldgussrestaurationen und Goldstopffüllungen „Münster-Tucker-Study-Club“ – 3. Teffen im 1. Halbjahr
Referent: Dr. Albert F. Scherer, Paderborn
Punkte: 6 pro Termin

Dezentrale Zahnärztl. Fortbildung

Termin: 13. 06. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: DEZ 077 181
Gebühr: 65 EUR
Thema: Frontzahntrauma – moderne Therapieansätze in der Diskussion – Pulpa-vitalerhaltende Maßnahmen
Referent: Dr. Markus Kaup und Dr. Till Dammaschke, Münster
Ort: Dormotel, Am Johannisberg 5, 33615 Bielefeld
Punkte: 4

Termin: 20. 06. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: DEZ 077 182
Gebühr: 65 EUR
Thema: Prothetische Implantatversorgung – Von der Planung bis zum Recall
Referent: Dr. Dieter Pingel, Münster
Ort: InterCity Hotel, Ringstraße 1-3, 45879 Gelsenkirchen
Punkte: 4

Veranstaltungsvorschau für Zahnmedizinische Assistenz- und Verwaltungsberufe

Termin: 14. 06. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Kurs-Nr.: 073 454
Gebühr: 156 EUR

Thema: Der Klassiker – Professionelle Praxisorganisation und -verwaltung
Referent: Angelika Doppel

Termin: 16. 06. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Kurs-Nr.: 073 700
Gebühr: 60 EUR
Thema: ZMP- und ZMF-Jahrestagung – Eine Fortbildungsveranstaltung für ZahnMedizinische FachAssistentinnen
Referent: Dipl. DH Dorothee Neuhoff und Team

Auskunft: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, 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

ZBV Oberpfalz



Work-Shop

Thema: Erkennung oraler Risikoläsionen durch den Zahnarzt
Termin: 13. 06. 2007, 15.30 – 19.30 Uhr
Ort: Klinikum der Universität Regensburg, Franz-Josef-Straße-Allee 11, kleiner Hörsaal
Kursgebühr: 30 EUR
Referenten: Priv.-Doz. Dr. Dr. Oliver Driemel; Prof. Dr. Hartwig Kosmehl; Prof. Dr. Dr. Torsten E. Reichert

Auskunft und Anmeldung: ZBV Oberpfalz, Albertstraße 8, 93047 Regensburg, Tel.: 0941/592 04-0 Fax: 0941/592 04-70 e-mail: info@zbv-opf.de www.zbv-opf.de

Kongresse

■ Mai

4th ESOLA Laser Congress – European Society for Oral Laser Applications

Termin: 16. – 19. 05. 2007
Ort: Bruges/Belgium
Auskunft: Congress Secretariat Vienna Medical Academy Alser Str. 4, 1090 Vienna-Austria
 Tel.: +43/1 405 13 83-14
 Fax: +43/1 407 82 74
 e-mail: esola2007@medacad.org www.esola.at oder
 Ärztzentrale Med.Info Helferstorferstraße 4, 1014 Wien/Vienna
 Tel.: +43/1 531 16-37
 Fax: +43/1 531 16-61
 e-mail: azmedinfo@media.co.at

57. Jahrestagung der AG 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@uk-muenster.de
 www.ag-kiefer.de

7th Int. Congress of Dental Implantology OSIS

Termin: 17. – 19. 05. 2007
Ort: Mikolajki
Auskunft: www.osis2007.pl

Dentistry Fair Saldent

Termin: 17. – 19. 05. 2007
Ort: Poznan
Veranstalter: Polish Stomatological Association, Poznan Division
Auskunft: http://saldent.mtp.pl/pl

4. Jahrestagung der DGKZ

Veranstalter: DGKZ – Deutsche Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V.
Thema: Komposit versus Keramik
Termin: 18./19. 05. 2007
Ort: Dorint Sofitel Bayerpost München, Bayerstraße 12, 80335 München

Auskunft: Oemus Media AG
 Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

Nobel Biocare World Conference 2007

Termin: 20.- 24. 05. 2007
Ort: Las Vegas
Auskunft: Nobel Biocare, Box 5190, SE-402 26 Gothenburg, Sweden
 Tel.: +46 317 788 712
 Cell: +46 768 788 712
 Fax: +46 31 16 31 52
 e-mail: mikael.lagerqvist@nobel-biocare.com

49. Fortbildungstagung der ZÄK Schleswig-Holstein mit integrierter Fortbildung für ZFA

Hauptthema: Zahnerhalt durch Endodontie
Termin: 21. – 25. 05. 2007
Ort: Westerland/Sylt
Auskunft: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
 Tel.: 0431/26 09 26-80
 Fax: 0431/26 09 26-15
 e-mail: hhi@zaek-sh.de
 www.zaek-sh.de, Rubrik Fortbildung

57. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Termin: 29. 05. – 02. 06. 2007
Ort: Yachthafenresidenz Hohe Düne, Rostock-Warnemünde
Auskunft: Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Karsten Gundlach, Klinik für MKG-Chirurgie und Plastischer Operationen, Stempelstr. 13 18057 Rostock
 Tel.: 0381/494-65 50
 Fax: 0381/494-66 98
 e-mail: karsten.gundlach@med.uni-rostock.de

SGI Jahrestagung

Veranstalter: Schweizerische Gesellschaft für orale Implantologie
Hauptthema: Implantologie: Quo Vadis?
Termin: 30. 05. 2007
Ort: Hotel Schweizerhof, Luzern

Auskunft: Veronika Thalmann,
Sekretariat SGI, Marktgasse 7,
CH-3011 Bern
Tel.: 041 31 312 4 316
Fax: 041 31 312 4 314
e-mail: veronika.thalmann@zmk.
unibe.ch
www.sgi-ssio.ch

■ Juni

21. Jahrestagung des Bergischen Zahnärztereins und 19. Jahrestagung des AK für Psychologie und Psychosomatik in der Zahnheilkunde

Thema: Konfliktpotential im Rahmen zahnärztlicher Behandlungen: Psychosomatische und forensische Aspekte“

Termin: 01./02. 06. 2007

Ort: Historische Stadthalle Wuppertal

Auskunft: Priv.-Doz. Dr. med. dent. Anne Wolowski
1. Vors. AK Psychologie und Psychosomatik in der DGZMK,
Universitätsklinikum Münster
Zentrum ZMK
Waldeyerstraße 30,
48149 Münster
Tel.: 0251/83 47 078
Fax: 0251/83 47 083
www.2007.bzaev.de

20. Jahrestagung der Europäischen Gesellschaft für Zahnärztl. Ergonomie zusammen mit dem Vth Congress of Oral Health and Dental Management

Termin: 01./ 02. 06. 2007

Ort: Constanta/Rumänien

Auskunft: Prof. Dr. drs. drs.

Jerome Rotgans

Tel.: 0175/400 47 56

e-mail: jrotgans@ukaachen.de

DGP-Frühjahrstagung 2007

Termin: 04. – 09. 06. 2007

Ort: Dubrovnik (Kroatien)

Auskunft: www.dgparo.de

11. Fortbildungsabend BBI

Veranstalter: Landesverband Berlin-Brandenburg in der DGI e.V.

Thema: „Die Implantatbettauflbereitung“ u. „Von der Planung bis zur Umsetzung, der bes. Fall mit anspruchsvollen Lösungen“

Leitung: Prof. Dr. Dr. V. Strunz

Termin: 06. 06. 2007, 19.00 Uhr

Ort: Charite Campus Benjamin Franklin, Hörsaal West, Hindenburgdamm 30, 12200 Berlin

Auskunft: BBI/DGI-Geschäftsst.,

Fax: 030/86 20 77 19

e-mail: strunz@dgi-ev.de

36. Jahrestagung der AG Dentale Technologie e.V.

Hauptthema: Int. Standards in ZahnMedizin und ZahnTechnik

Termin: 07. – 09. 06. 2007

Ort: Stuttgart, Liederhalle

Auskunft: Tel.: 07071/614 73

oder 07071/96 76 96 (AB)

Fax: 07071/96 76 97

e-mail: ag-dentale-

technologie.de

www.ag-dentale-technologie.de

Dentitio 2007 – 2. Mitteleuropäisches Zahnärztetreffen

Thema: Synoptische Zahnmedizin – CMD, Parodontologie, Implantologie

Termin: 08./09. 06. 2007

Ort: Prag

Auskunft: Dr. Jan V. Raiman,

Organisation: Carolina Servis

Hannover, Kirchröder Str. 77,

30625 Hannover

Tel.: 0511/55 44 77

Fax: 0511/55 01 55

e-mail: org@raiman.de

www.dentitio.com

14th Int. Fair of Products, Equipment, Services and Technology for Hospitals, Health Clinics and Laboratories

Termin: 12. – 15. 06. 2007
Ort: Sao Paulo – Brazil
Auskunft: Sao Paulo – Brazil
 Tel.: (55 11)38 97-61 99
 Fax: (55 11)38 97-61 91
 e-mail: international@hospitalar.com.br
 www.hospitalar.com

14th Int. Congress of the Turkish Dental Association (TDA)

Termin: 14. – 16. 06. 2007
Ort: Istanbul
Auskunft: Dr. Sarkis Sozkes (Congress Int. Relations Committee Cahirman)
 e-mail: international@tdbkon-gresi.com

VI Gdansk Dental Meeting VI Baltic Exhibition of Dental Materials and Equipment Baldentica

Termin: 14. – 16. 06. 2007
Ort: Gdansk
Auskunft: www.exactus.pl

Ethetics follows Function meets the professionals Int. Conference of Facial Esthetics (ICFE)

Veranstalter: GIGIP – Österreichische Gesellschaft für Implantologie und Gewebeatintegrierte Prothetik; Oemus Media AG
Termin: 15./16. 06. 2007
Ort: Hotel Holiday Inn Vienna-South, Hertha-Firnberg-Str. 5, A-1100 Wien
Auskunft: Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

2. Zimmer Implantologie Tage

Termin: 15./16. 06. 2007
Ort: Kongresszentrum Freiburg
Auskunft: Zimmer dental
 Tel.: 0761/458 47 16
 Fax: 0761/458 47 09
 dorothee.diesner@zimmer.com

2. Niederbayerisches Golfturnier Zahnartcup 2007 – Benefiz-Turnier –

Veranstalter: Thermengolfclub Bad Füssing-Kirchham
Termin: 16. 06. 2007

Ort: Thermengolfclub Bas Füssing-Kirchham, Trierham 3
Auskunft: Dr. Sandra Pulvermüller, Hofmark 5, 94167 Tettenweis
 Tel.: 08534/84 24 24
 Fax: 08534/84 24 26

Symposium des Landesverbandes Hessen-Thüringen im DGI e.V.

Termin: 22./23. 06. 2007
Ort: Hotel Steigenberger Esplanade, Jena
Auskunft: DGI GmbH, Glückstraße 11, 91054 Erlangen
 Tel.: 09131/85-33 615
 Fax: 09131/85-34 219
 e-mail: info@dgi-gmbh.com

Stuttgarter Zahnärztetag 2007

Thema: Indikation – Möglichkeiten – Grenzen
Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Stuttgart
Termin: 22./23. 06. 2007
Ort: Kultur- und Kongresszentrum Liederhalle Stuttgart
Auskunft: BZK Stuttgart, Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart
 Tel.: 0711/78 77-233
 Fax: 0711/78 77-238

SSOS Jahrestagung

Thema: Neue Technologien
Veranstalter: Schweizerische Gesellschaft für Oralchirurgie und Stomatologie
Termin: 23. 06. 2007
Ort: Olma Messen St. Gallen
Auskunft: Veronika Thalmann, Sekretariat SSOS, Marktgasse 7, CH-3011 Bern
 Tel.: +41 31 312 4 315
 Fax: +41 31 312 4 314
 e-mail: veronika.thalmann@zmk.unibe.ch
 www.ssos.ch

CARS 2007 – Computer Assisted Radiology and Surgery

21st Int. Congress and Exhibition
Termin: 27. 06. – 30. 06. 2007
Ort: Berlin
Auskunft: CARS Conference Office, Im Gut 15, 79790 Kuessaberg,
 Tel.: 07742/922 434
 Fax: 07742/922 438
 E-Mail: office@cars-int.org
 www.cars-int.org

Int. Gerostomatology Conference

Termin: 29./30. 06. 2007
Ort: Katowice
Veranstalter: Polish Stomatological Association, Silesian Division
Auskunft: Organizational issues Monika Biala
 Tel.: 051 352 62 47

1. Nürnberger Implantologie und Parodontologie Symposium

Veranstalter: Dental College GmbH
Thema: Ästhetische Aspekte
Termin: 29./30. 06. 2007
Ort: Hilton Hotel, Valznerweiherstraße 200, 90480 Nürnberg
Auskunft: Dental College GmbH, Lettenfeldstraße 18, 90592 Schwarzenbruck
 Tel.: 0911/41 97 842 oder 0179/555 40 40
 Fax: 0911/65 67 84 20
 e-mail: info@dental-college.info
 www.dental-college.info

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

Thema: Das Frontzahntrauma – ein interdisziplinäres therapeutisches Problem
Termin: 30. 06. 2007
Ort: Alfried-Krupp-Wissenschaftskolleg, M.-Luther-Str. 14, 17487 Greifswald
Auskunft: Prof. Dr. W. Sümnick, Poliklinik für MKG-Chirurgie, Rotgerberstr. 8, 17475 Greifswald
 Tel.: 03834/86 71 68
 Fax: 03834/86 73 02
 e-mail: suemnick@uni-greifswald.de

■ Juli

MEDcongress – 34. Kongress für ärztl. Fort- u. Weiterbildung

Termin: 01. 07. – 07. 07. 2007
Ort: Baden-Baden, Kongresshaus
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart,
 Tel.: 0711/72 07 12-0
 Fax: 0711/72 07 12-29
 E-Mail: bn@medicacongress.de
 www.medicacongress.de

21. Oberpfälzer Zahnärztetag 07

Thema: Schönes Lächeln – Nur ein Geschenk der Natur?
Veranstalter: ZBV Oberpfalz, Klinikum der Univ. Regensburg und dem Förderverein Fachgruppe Zahntechnik e.V.
Termin: 05. – 07. 07. 2007
Ort: Klinikum der Universität Regensburg
Auskunft: ZBV Oberpfalz, Albertstr. 8, 93047 Regensburg,
 Tel.: 0941/592 04-0
 Fax: 0941/592 04-70
 e-mail: info@zbv-opf.de
 www.zbv-opf.de

Sommer-Symposium – Qualität schafft Vertrauen

Veranstalter: Stiftung Praxissiegel e.V.
Termin: 06. 07. 2007, 10.00 – 16.00 Uhr
Ort: Berlin
Auskunft: Stiftung Praxissiegel e.V., Carl-Bertelsmann-Str. 256, 33311 Gütersloh
 Tel.: 05241/81 81 463
 Fax: 05241/81 68 14 63
 e-mail: info@praxissiegel.de
 www.praxissiegel.de

Internationaler Dental-Workshop

Thema: Parodontologie/Restaurative Zahnmedizin/Mikroendodontie / Montreux Jazz Festival
Veranstalter: Carl Zeiss Academy
Termin: 06./07. 07. 2007
Ort: CH – Montreux
Auskunft: Carl Zeiss Academy, Feldbachstraße 81, CH-8714 Feldbach
 Tel.: 0041/55 254 75 61
 Fax: 0041/55 254 75 30

■ September

Gemeinschaftstagung SSRD/VZLS

Thema: Predictable Esthetics?
Veranstalter: Schweizerische Ges. für Rekonstruktive Zahnmedizin und Verband Zahntechnischer Laboratorien der Schweiz
Termin: 01. 09. 2007
Ort: Allegro Kursaal Bern
Auskunft: Veronika Thalmann, Tagungssekretariat SSRD/VZLS Marktgasse 7, CH-3011 Bern
 Tel.: +41 31 312 43 12
 Fax: +41 31 312 43 14
 e-mail: veronika.thalmann@dentaleducation.ch
 www.ssrde.ch, www.vzls.ch

4. Leipziger Forum für Innovative Zahnmedizin

Thema: Klassische Fehler und Probleme in der Implantologie – Strategien zur Fehlervermeidung und Problemlösung

Termin: 07./08. 09. 2007

Ort: 04105 Leipzig, The Westin Hotel Leipzig, Gerberstr. 15

Auskunft: Oemus Media AG

Tel.: 0341/484 74-308

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-media.de

www.oemus-media.de

13. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnärztliche Hypnose DGZH e.V.

Thema: Zahnärztliche Hypnose und Kommunikation

Wiss. Leitung: Dr. Albrecht Schmierer, Dr. Horst Freigang

Termin: 07. – 09. 09. 2007

Ort: Berlin,

Hotel Steigenberger

Auskunft: Congress

Organisation

Claudia Winkhardt

(cwcongress@aol.com)

Holtzendorffstr. 3, 14057 Berlin

Tel.: 030/36 28 40 40

Fax: 030/36 28 40 42

7. Endodontie-Symposium APW-International in Kooperation mit DGZ, VDZE u. Z.a.T.

Veranstalter: Quintessenz Verlags-GmbH

Termin: 11./12. 05. 2007

Ort: Kur- und Kongressaal

Rottach-Egern (Tegernsee)

Auskunft: Quintessenz Verlags-

GmbH, Ifenpfad 2-4,

12107 Berlin

Tel.: +49-30-76 180-624

Fax: +49-30-76 180-693

14. Sommersymposium der MVZI gemeinsam mit dem Berufsverband Deutscher Oralchirurgen

Thema: Eminenz based implantology – Was ist tradiert? Was ist bewiesen? Was hat sich in meiner Hand bewährt?

Wiss. Leitung: Prof. Dr. Hans-

Ludwig Graf

Termin: 13. – 15. 09. 2007

Ort: Chemnitz

Auskunft: boeld communication

Bereiteranger 15

81541 München

Tel.: 089/18 90 46-0

Fax: 089/18 90 46-16

e-mail: mvzi@bb-mc.com

XIII Congress of Dental Teams XVII Central European Dental Exhibition CEDE

Termin: 13. – 15. 09. 2007

Ort: Łódź

Auskunft: www.exactus.pl

42. Bodenseetagung und 36. Helferinnentagung

Veranstalter: BZK Tübingen

Thema: Prävention- und Risiko-orientierte Intervention

Termin: 14./15. 09. 2007

Ort: Lindau/Bodensee

Auskunft: BZK Tübingen,

Bismarckstraße 96,

72072 Tübingen

Tel.: 07071/911-0

Fax: 07071/911 209

Dental Pearls 2007 – Dritter Kongress für die engagierte Praxismitarbeiterin

Termin: 14./15. 09. 2007

Ort: Köln

Auskunft: pdv praxisDienste +

Verlags GmbH,

Brückenstraße 45,

69120 Heidelberg

Tel.: 06221/64 99 71-0

Fax: 06221/64 99 71-20

e-mail: info@praxisdienste.de

www.praxisdienste.de

15. Fortbildungstage der ZÄK Sachsen-Anhalt

Thema: Kinderzahnheilkunde

Wiss. Leitung: Prof. Dr. Hans-

Günter Schaller, Halle/Saale

Termin: 14. – 16. 09. 2007

Ort: Harzer Kultur- & Kongress-

hotel Wernigerode

Auskunft: ZÄK S.-A.,

Postfach 3951,

39014 Magdeburg

Tel.: 0391/739 39 14

Fax: 0391/739 39 20

e-mail: einecke@zahnaerztekamer-sah.de

9th Biennial Congress of the European Association of Oral Medicine (EAOM)

Termin: 18. – 20. 09. 2007

Ort: Salzburg, Austria

Auskunft: www.eaom.net

4th Annual Meeting of the European Society of Esthetic Dentistry (ESCD)

Termin: 21. – 23. 09. 2007

Ort: Vienna/Austria,

Hotel Marriott

Auskunft: Medizinische Ausstel-

lungs- u. Werbegesellschaft

c/o Iris Bobal,

Freyung 6/3, A-1010 Wien

Tel.: (+43/1)536 63-48

Fax: (+43/1)536 63-61 oder

(+43/1)535 60-16

e-mail: iris.bobal@media.co.at

Österreichischer Zahnärztekongress mit angeschlossener Dentalausstellung

Termin: 25. – 29. 09. 2007

Ort: Graz

Auskunft: Kongress-Sekretariat,

DI Clemens Keil,

Stiftentalstraße 50, 8010 Graz,

Tel.: (+43/664)85 96 593

Fax: (+43/316)23 11 23-44 90

www.zaek.at

4. Int. Jahreskongress der DGOI

Thema: Von der Planung zum Erfolg: Konzepte und Strategien in der Implantologie

Termin: 27. – 29. 09. 2007

Ort: Frankfurt a.M.

Auskunft: DGOI e.V., Deutsche

Gesellschaft für Orale Implantologie, Bruchsaler Straße 8,

76703 Kraichtal

Tel.: 07251/61 89 96-0

Fax: 07251/61 89 96-26

e-mail: mail@dgoi.info

www.dgoi.de

148. American Dental Association

Termin: 27. – 30. 09. 2007

Ort: San Francisco

Auskunft: American Dental Association, Center for International

Development and Affairs,

211 E. Chicago Ave., Suite 1800

Chicago, IL 60611 USA,

Fax: +1.312.587.4735

e-mail: international@ada.org

■ Oktober

Intern. Scientific-Educational Conference

Thema: Stomatology of the XXI Century – Reality and Perspectives

Termin: 04. – 06. 10. 2007

Ort: Polanczyk

Veranstalter: Polish Stomatologi-

cal Association, Division Krosno

Auskunft: Tel.: 512 804 098

Fax: (013) 432 18 59

e-mail: krosno@pts.net.pl

10. DEC Dentalhygiene-Einsteiger-Congress

Termin: 05./06. 10. 2007

Ort: Hilton Hotel Düsseldorf

Auskunft: Tel.: 0341/484 74-308

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-

media.de

www.oemus-media.de

37. Int. Jahreskongress der DGZI

Thema: Implantologie – Biologische Prinzipien und Technische Möglichkeiten

Termin: 05./06. 10. 2007

Ort: Hilton Hotel Düsseldorf

Auskunft: Tel.: 0341/484 74-308

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-

media.de

www.oemus-media.de

Symposium of Scientific Experiment and Methods of Cognition in Stomatology

Termin: 05. – 07. 10. 2007

Ort: Ustronie

Veranstalter: Department of

Prosthodontics of Silesian Medi-

cal Academy, Polish Stomatologi-

cal Association, Silesian Div.

Auskunft: Tel.: 032 282 79 17

3rd ECRP (European Conference on the Reconstruction of the Periodontally Diseased Patient) Perio-Prosthodontics

Veranstalter: Quintessenz

Verlags-GmbH

Termin: 05. – 07. 10. 2007

Ort: Hotel Intercontinental Prag,

Tschechische Republik

Auskunft: Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Tel.: +49-30-76 180-624
Fax: +49-30-76 180-693

XXV Scientific-Educational Conference of the Prosthodontics Section of Polish Stomatological Association

Termin: 08. – 10. 10. 2007
Ort: Kolobrzeg
Veranstalter: Polish Stomatological Association, Prosthodontics Section
Auskunft: Tel.: 091 466 17

14th Int. Dental Congress and Exponential 2007

Veranstalter: Turkish Dental Association
Termin: 11. – 16. 10. 2007
Ort: Istanbul
Auskunft: Turkish Dental Association, Ziya Gökalp Caddesi 37/11 Kizilay/Ankara/Türkiye
Tel.: ++90 312 435 93 94 (pbx)
Fax: ++90 312 430 29 59
e-mail: tdb@tdb.org.tr
www.tdb.org.tr

7. Symposium Deutsche Ges. Zahnärztliche Schlafmedizin

Thema: Unterkieferprotrusionsschienen
Wisse. Leitung: Dr. Susanne Schwarting, Dr. Markus Heise
Termin: 13. 10. 2007
Ort: Universitäts Düsseldorf
Auskunft: DGZS Geschäftsstelle, Alte Jakobstr. 77, 10179 Berlin
Tel.: 030/28 44 99-30
Fax: 030/28 44 99-31
e-mail: info@dgzs.de

7. Symposium Deutsche Gesellschaft Zahnärztl. Schlafmedizin

Thema: Unterkieferprotrusionsschienen
Termin: 13. 10. 2007
Ort: Universität Düsseldorf
Wiss. Leitung: Dr. Susanne Schwarting, Dr. Markus Heise
Auskunft: DGZS Geschäftsstelle, Alte Jakobstraße 77, 10179 Berlin
Tel.: 030/28 44 99-30
Fax: 030/28 44 99-31
e-mail: info@dgzs.de

IV Warsaw Congress

Termin: 13. – 14. 10. 2007
Ort: Warsaw
Auskunft: Tel.: (022)654 21 45
Fax: (022)654 21 43
e-mail: smdental@smdental.com.pl
www.kongreswarszawski.com

6. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endodontie e.V.

Termin: 18. – 20. 10. 2007
Ort: Hilton Düsseldorf Hotel, 40474 Düsseldorf
Auskunft: DGEndo Sekretariat
Tel.: 0341/484 74-200
e-mail: sekretariat@dgendo.de
www.dgendo.de

EXPODENT 2007

Termin: 18. – 20. 10. 2007
Ort: Torun
Auskunft: www.expo-andre.pl

31. Jahrestagung der Studiengruppe für Restaurative ZHK

Thema: Esthetic Procedures in Periodontology and Implantol.
Termin: 19./20. 10. 2007
Ort: Hamburg
Auskunft: Service Concept
Tel.: 02361/960 66 44
Fax: 02361/960 66 45
e-mail: service-concept@t-online.de

FDI Annual World Dental Congress

Termin: 24. – 27. 10. 2007
Ort: Dubai, Verein. Arab. Emirate
Auskunft: FDI World Dental Federation, 13, chemin du Levant, l'Avant Centre, 021210 Ferney-Voltaire, France
Tel.: +33 4 50 40 50 50
Fax: +33 4 50 40 55 55
e-mail: info@fdiworldental.org
www.fdiworldental.org

48. Bayerischer Zahnärztetag

Veranstalter: BLZK Bayerische Landes Zahnärztekammer
Termin: 25. – 27. 10. 2007
Ort: Arabella Sheraton Grand Hotel, 81925 München
Auskunft: Oemus Media AG
Tel.: 0341/484 74-308
Fax: 0341/484 74-290
e-mail: kontakt@oemus-media.de
www.oemus-media.de

■ **November**

41. Jahrestagung der NEUENGruppe

Thema: Paradigmenwechsel in der Prothetik – die prothetische Behandlung mit Implantaten
Veranstalter: NEUEGruppe
Termin: 01. – 04. 11. 2007
Ort: Hannover
Auskunft: Hannover Congress Centrum, Sigrid Lippka, Theodor-Heuss Platz 1-3, 30175 Hannover
Tel.: 0511/81 13-239
Fax: 0511/81 13-430
e-mail: sigrid.lippka@hcc.de
www.neue-gruppe.com

11. LEC Laserzahnheilkunde-Einsteiger-Congress

Termin: 02./03. 11. 2007
Ort: 80335 München, Dorint Sofitel Bayerpost München, Bayerstraße 12
Auskunft: Oemus Media AG
Tel.: 0341/484 74-308
Fax: 0341/484 74-290
e-mail: kontakt@oemus-media.de
www.oemus-media.de

Herbsttagung der GZMK

Thema: Gerade Zähne mit weißen Rändern? – Mundhygiene und KFO-Behandlung?
Veranstalter: Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V. an der Universität Leipzig
Termin: 03. 11. 2007
Ort: Renaissance Leipzig Hotel, Großer Brockhaus 3, 04103 Leipzig
Auskunft: Frau Tröger, Tel.: 0341/972 11 12
Frau Wittig: Tel. 0341/972 11 05
Fax: 0341/972 11 19
e-mail: gzmk@medizin.uni-leipzig.de
www.gzmk-leipzig.de

Zirkondioxid 2007

Thma: Diverse Aspekte von Zirkondioxid in der Zahnmedizin (Kr-Br-Prothetik, Implantologie, Zahntechnik etc.)
Termin: 10. 11. 2007
Ort: Hotel Park Hyatt in Zürich
Auskunft: www.fbrb.ch oder www.praxisrosenberg.ch

Jubiläumstagung „50 Jahre Westfälische Ges. für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Termin: 10. 11. 2007
Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Auskunft: Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
Tel.: 0251/83 47 084
Fax: 0251/83 47 182
e-mail: weersi@uni-muenster.de

MEDICA – 39. Weltforum der Medizin

Termin: 14. – 17. 11. 2007
Ort: Düsseldorf Messe – CCD
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft zur Förderung der Medizinischen Diagnostik e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart, Tel.: 0711/72 07 12-0
Fax: 0711/72 07 12-29
E-Mail: bn@medicacongress.de
www.medicacongress.de

6th Lower Silesia Dentistry Fair Dentamed

Termin: 16. – 17. 11. 2007
Ort: Wrocław
Auskunft: Beata Simon
e-mail: simon@targi.krakow.pl
Dorota Wojtun
e-mail: wojtun@targi.krakow.pl
Tel.: +48 12 644 12 03, 644 59 32

World Endo Congress

Termin: 16./17. 11. 2007
Ort: München
Auskunft: concept – Gesellschaft für zahnärztliche Dienstleistungen mbH, Geiselgastegstr. 88, 81545 München
Tel.: 08142/44 42 88
Fax: 08142/65 06 294

Deutscher Zahnärztetag 2007 Wissenschaftliches Programm:

Innovationen – Zahnerhaltung
Termin: 21. – 24. 11. 2007
Ort: Düsseldorf
Auskunft: dgp Service GmbH, Clermont-Ferrand-Allee 34, 93049 Regensburg
Tel.: 0941/94 27 99-0
Fax: 0941/94 27 99-22
e-mail: info@dgp-service.de

3rd Dental Exhibition Dentexpo Szczecin 2007

Termin: 29. – 30. 11. 2007
Ort: Szczecin
Auskunft: Zarząd Targów Warszawskich, 02-556 Warszawa, ul. Puławska 12 a
 Tel.: +48 22 849 60 06
 Fax: +48 22 849 35 84
 e-mail: biuro_reklamy@brsa.com.pl
 www.dentexpo.pl

■ Dezember

3rd Int. Vienna Orthodontic Symposium (IVOS)

Termin: 07. – 08. 12. 2007
Ort: Wien, Österreichische Akademie der Wissenschaften
Auskunft: Maria Strobl
 Tel.: (+43)664 55 64 300
 e-mail: strobl@ivos2007.at
 www.ivos2007.a oder
 Ärztezentrale Med.Info
 Helferstorferstraße 4,
 A-1014 Wien
 Tel.: (+43/1)531 16-48
 Fax: (+43/1)531 16-61
 e-mail: azmedinfo@media.co.at

Universitäten

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Zirkonimplantat whiteSKY mit Live-OP
Termin: 15. 06. 2007, 10.00 – 17.00 Uhr;
 16. 06. 2007, 9.00 – 14.00 Uhr
Ort: Mund-, Kiefer-Gesichtschirurgie, Arnold-Heller-Str. 16, 24105 Kiel
Referenten: Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltsch; Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden; Dr. Eleonore Behrens
Fortbildungspunkte: 14
Kursgebühr: 530 EUR + MwSt.

Auskunft: bredent medical GmbH & Co.KG, Weissenhorner Str. 2, 89250 Senden
 Tel.: 07309/872-600
 Fax: 07309/872-605
 e-mail: info-medical@bredent.com
 www.bredent-medical.com

RWTH Aachen

CEREC 3D-Update-, Aufbau- und Kronenseminar

Thema: Advanced Training zur Anfertigung aller Einzelzahnrestorationen (d.h. „schwierige“ Konstruktionen, Teilkronen, Front- u. Seitenzahnkronen, Quadrantensanierung, einfache und extendierte Verblendeschalen) und deren Individualisierung

Organisation: Lehrauftrag Zahnmedizinische Curricularentwicklung und -forschung (Prof.Dr.drs.drs. Jerome Rotgans)

Termin: 29./30. 06. 2007, Fr. 8.30 bis 19.30 Uhr, Sa. 8.30 bis 14.00 Uhr

Seminargebühr: 1 000 EUR oder Sirona Gutscheine

Trainer: Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans

Ort: Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde des Universitätsklinikums der RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
Fortbildungspunkte: 20

Auskunft/Anmeldung:

Tel.-Hotline: 0175/400 47 56
 Fax: 0241/80 82 468
 E-Mail: jerome.rotgans@t-online.de
 www.ukaachen.de/zpp

Freie Anbieter

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

Thema: piezo scaling – supra- und subgingivale Zahnsteinentfernung in Theorie und Praxis
Veranstalter: Dent-x-press

Termin: 22. 05. 2007

Ort: Berlin

Sonstiges: Ref.: Barbara Eberle; mit Hands-on Teil
Kursgebühr: 150 EUR pro Teilnehmer

Auskunft: Dent-x-press gbr, Lise-Meitner-Straße 3, 85716 Unterschleißheim
 Tel.: 089/55 26 39-0
 Fax: 089/55 26 39-29

Thema: Die Kunst, Patienten als Gäste zu behandeln – Ein Leitfadensystem für eine exzellente Patientenbetreuung

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Unternehmensberatung/Kommunikationstraining
Termin: 30. 05., Krefeld/Elfrather Mühle; 02. 06., Rheda-Wiedenbrück

Sonstiges: für Teams, Mitarbeiter

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Unternehmensberatung/Kommunikationstraining, Mühlholz 6, 88260 Argenbühl
 Tel.: 07566/94 13 44
 Fax: 07566/94 13 45
 E-Mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de

Thema: Instrumentelle Form- und Funktionsanalyse/Systemische Screening-Verfahren und Networking/Mikroextensionstherapie mit Matrix-Rhythmus-Therapie

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 01. 06. 2007, 10.00 – 18.00 Uhr;
 02. 06. 2007, 9.00 – 16.30 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Erich Wühr, Dr. Ulrich Randoll
Kursgebühr: 690 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale, 570 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: Funktionsanalyse und Physiotherapie bei craniomandibulären Dysfunktionen – Grundkurs – Freitagkurs

Veranstalter: Dr. Ralf-Günther Meiritz, Physiotherapeut W. Stelzenmüller

Termin: 01. 06. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Schlüchtern

Sonstiges: interdisziplinärer Übersichtskurs richtet sich an Zahnärzte, Kieferorthopäden, Physiotherapeuten, HNO und Allgemeinärzte; 7 Punkte
Kursgebühr: 100 EUR, Assistenten m. Nachweis und Physiotherapeuten 75 EUR

Auskunft: Dr. Ralf-Günther Meiritz, Bahnhofstr. 6a, 36381 Schlüchtern
 Tel.: 06661/34 55
 Fax: 06661/24 60
 www.dr-meiritz.de

Thema: Funktionsanalyse und Physiotherapie bei craniomandibulären Dysfunktionen – Grundkurs

Veranstalter: Dr. Ralf-Günther Meiritz, Physiotherapeut W. Stelzenmüller

Termin: 01. – 03. 06. 2007

Ort: Schlüchtern

Sonstiges: Kurs richtet sich interdisziplinär an Zahnärzte, Kieferorthopäden, Physiotherapeuten, HNO und Allgemeinärzte; 26 Punkte

Kursgebühr: 450 EUR, Assistenten m. Nachweis und Physiotherapeuten 375 EUR

Auskunft: Dr. Ralf-Günther Meiritz, Bahnhofstr. 6a, 36381 Schlüchtern
 Tel.: 06661/34 55
 Fax: 06661/24 60
 www.dr-meiritz.de

Thema: Spurwechsel – In guten Zeiten geht es allen gut, in schlechten nur den Besten

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 02. 06. 2007, 9.10 – 17.40 Uhr

Ort: Haranni Akademie, Herne

Sonstiges: Ref.: Friedrich W. Schmidt

Kursgebühr: 400 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: Grundlagenkurs etkon Scanner „es1“

Veranstalter: etkon AG

Termin/Ort: 04./05. 06., Hamburg; 08./22. 06., Gräfelfing;

Sonstiges: Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

Kursgebühr: 1. bis 2. Person 350 EUR pro Person + MwSt. (im Scannerkaufpreis enthalten); ab 3. Person 150 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: etkon AG, Lochhamer Schlag 6, 82166 Gräfelfing
Tel.: 089/30 90 75 0
Fax: 089/30 90 75 599
www. etkon.de

Thema: Patienten gewinnen – Patienten binden!

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Unternehmensberatung/Kommunikationstraining
Termin: 05. 06. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Güdingen/Saarbrücken
Sonstiges: Teilnehmerzahl: max. 16

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski, Unternehmensberatung/Kommunikationstraining, Mühlholz 6, 88260 Argenbühl
Tel.: 07566/94 13 44
Fax: 07566/94 13 45
E-Mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de

Thema: piezo scaling – supra- und subgingivale Zahnsteinentfernung in Theorie und Praxis

Veranstalter: Dent-x-press

Termin: 05. 06., Göttingen; 26. 06., Dresden

Sonstiges: Ref.: Barbara Eberle; mit Hands-on Teil

Kursgebühr: 150 EUR pro Teilnehmer

Auskunft: Dent-x-press gbr, Lise-Meitner-Straße 3, 85716 Unterschleißheim
Tel.: 089/55 26 39-0
Fax: 089/55 26 39-29

Thema: Expertenkurs etkon Scanner „es 1“

Veranstalter: etkon AG

Termin/Ort: 06. 06., Hamburg; 13./27. 06., Gräfelfing;

Sonstiges: Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

Kursgebühr: 350 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: etkon AG,

Lochhamer Schlag 6, 82166 Gräfelfing
Tel.: 089/30 90 75 0
Fax: 089/30 90 75 599
www. etkon.de

Thema: Einführungsworkshop etkon Scanner „es 1“

Veranstalter: etkon AG

Termin/Ort: 06. 06., Kaiserslautern; 13. 06., Berlin; 15. 06., Gräfelfing; 20. 06., Hofheim-Wallau; 20. 06., Leipzig;

20. 06., Lübeck-Travemünde und Stuttgart; 22. 06., Nürnberg; 27. 06., Kerpen; 28. 06., Zürich

Sonstiges: Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

Kursgebühr: 79 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: etkon AG, Lochhamer Schlag 6, 82166 Gräfelfing
Tel.: 089/30 90 75 0
Fax: 089/30 90 75 599
www. etkon.de

Thema: Der PAR-Patient – von der Vorbehandlung zum Recall

Veranstalter: DentFit.de

Termin: 09. 06. 2007

Ort: Ulm

Sonstiges: Ref.: Simone Klein

Auskunft: DentFit.de, Trendelenburgstr. 14, 14057 Berlin
Tel.: 030/32 60 95 90
Fax: 030/32 60 95 92
www. dentfit.de

Thema: Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen Einsteiger- und Aufbaueminar

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 09. 06. 2007, 9.00 – 13.00 Uhr und 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Haranni Akademie, Herne

Sonstiges: Ref.: Dr. Markus Heise

Kursgebühr: 145 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: Implantatprophylaxe – So geht es

Veranstalter: DentFit.de

Termin: 13. 06. 2007

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: Ref.: Ute Rabling

Auskunft: DentFit.de, Trendelenburgstr. 14, 14057 Berlin
Tel.: 030/32 60 95 90
Fax: 030/32 60 95 92
www. dentfit.de

Thema: Schöpfen Sie alle GOZ-Abrechnungsmöglichkeiten aus?

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 15. 06. 2007, 9.00 – 16.30 Uhr

Ort: Haranni Akademie, Herne

Sonstiges: Ref.: Angelika Doppel
Kursgebühr: 270 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale, 450 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale für Team: Zahnarzt mit begleit. Mitarbeiterin

Auskunft: Haranni Akademie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke,
Tel.: 02323/94 68 300
Fax: 02323/94 68 333

Thema: Regenerative Parodontalchirurgie – Aktuelle Möglichkeiten und Behandlungskonzepte

Veranstalter: Straumann GmbH

Termin: 15. 06. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr;

16. 06. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr

Ort: Konstanz

Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. A.

Stricker, Dr. S. Schnitzer;

Kurs-Nr.: FR290671

Kursgebühr: 500 EUR

Auskunft: Straumann GmbH, Veranstaltungsorganisation,

Jechtinger Straße 9,

79111 Freiburg

Tel.: 0761/45 01-164

Fax: 0761/45 01-490

e-mail: education.de@straumann.com

www. straumann.de

Thema: Der Komposit Kongress 2007 – Komposit komplett – komplett Komposit?

Veranstalter: Z.a.T. gemeinsam mit IFG

Termin: 15./16. 06. 2007

Ort: Hotel Maritim,

Heumarkt 20, 50667 Köln

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. B. Klai-ber; Dr. U. Blunck; Dr. J. Weiler; Prof. Dr. J.-F. Roulet; Dr. D. Diet-schi; R. Spreafico; Dr. L. Vanini; Dr. P. Esser; 16 Punkte

Kursgebühr: 590 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung, konsekutiver Übersetzung und Abendprogramm am Freitag

Auskunft: Z.a.T. Fortbildungen für Zahnärzte am Tegernsee, Dipl.-Kff. Iris Liedl, Adelfhofstr. 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

oder

IFG Int. Fortbildungsgesellschaft

mbH,

Wohldstraße 22,

23669 Timmendorfer Strand

Tel.: 04503/77 99 33

Fax: 04503/77 99 44

e-mail: info@ifg-hl.de

www. ifg-hl.de

Thema: RAYID 1 – Familiensystematik (Geburtsreihenfolge) und Irisdiagnostik

Veranstalter: Aufwind Consulting GmbH

Termin: 15. – 16. 06. 2007

Ort: Schlehdorf in Obb.

Sonstiges: Ref.: Dr. Martina Obermeyer; 18 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 650 EUR steuerfrei

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: „Endodontie kompakt“

Was ist möglich? Was ist nötig?

Veranstalter: AgenturEventia e.K.

– Dental Dialog Remontage

Termin: 19. 06. 2007,

9.00 – ca. 17.00 Uhr

Ort: Berlin

Sonstiges: Workshop für

Zahnärzte; Ref.: Dr. Schröder-

Borm, Hamburg; Materialien

werden gestellt; 10 Punkte

Kursgebühr: 320 EUR + MwSt.

Auskunft: Andrea Katzschner,

Hans-Böckler-Ring 33,

22851 Norderstedt

Tel.: 040/94 36 65 - 32

Fax: 040/94 36 65 - 43

e-mail: info@dental-dialog-konzept.com

www. dental-dialog-

konzept.com

Thema: Sofortbelastung mit KOS-Implantatsystem

Veranstalter: Dr. Ihde Dental GmbH

Termin: 16. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Zahnarztpraxis Drs. Mander/Fabritius, Traunring 96, 83301 Traunreut

Sonstiges: Ref.: Dr. Mander, Dr. Fabritius; Powerpoint Präsentation Grundlagen, Vorstellung KOS-System u.s.w.; 9 Punkte

Kursgebühr: 340 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: Abformung- und Gewebemanagement für optimalen Zahnersatz

Veranstalter: DentalSchule – Institut für Zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 16. 06. 2007

Ort: Berlin

Sonstiges: Ref.: PD Dr. Hans-Jürgen Wenz; Die Abformung als Informationsmedium zwischen Praxis und Labor

Kursgebühr: Praxisteams: 299 EUR (1 ZA, 1 ZMF); Zahnärzte: 219 EUR; ZFA: 159 EUR + MwSt.

Auskunft: DentalSchule, Poststraße 51, 20354 Hamburg
Serviceline: (0700)DENTSCHULE
Tel.: 040/357 15 992
Fax: 040/357 15 993
e-mail: info@dentalschule.de
www.dentalschule.de

Thema: Die medikamentöse Therapie und Notfälle in der Zahnarztpraxis

Veranstalter: DentalSchule – Institut für Zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 16. 06. 2007

Ort: Köln

Sonstiges: Ref.: Dr. Christoph Hahn, Dr. Falk-Freidrich von Haussen; Workshop mit theoretischem und praktischem Teil

Kursgebühr: Praxisteams: 410 EUR (1 ZA, 1 ZMF); Zahnärzte: 250 EUR; ZFA: 200 EUR + MwSt.

Auskunft: DentalSchule, Poststraße 51, 20354 Hamburg
Serviceline: (0700)DENTSCHULE
Tel.: 040/357 15 992

Fax: 040/357 15 993

e-mail: info@dentalschule.de
www.dentalschule.de

Thema: Schulung Lava™ScanST

Veranstalter: Corona Lava™ Fräszentrum Starnberg

Termin: jederzeit auf Anfrage

Ort: Starnberg

Kursgebühr: kostenfrei

Auskunft: Münchner Str. 33, 82319 Starnberg
Tel.: 08151/55 53 88
Fax: 08151/73 93 38
s.dirner@bpi-implants.com
www.lavazentrum.com

Thema: Einsteigerkurs Implantologie mit dem Aesthura®System (inkl. Hands-on)

Veranstalter: Nemris GmbH & Co. KG

Termin: 16. 06. 2007,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Eschlkam

Sonstiges: Ref.: Dr. Stefan Neumeyer

Kursgebühr: 239 EUR + MwSt.

Auskunft: Nemris GmbH & Co. KG, Leminger Straße 10, 93458 Eschlkam

Tel.: 09948/940 930

Fax: 09948/940 939

e-mail: info@nemris.de

www.nemris.de

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

Veranstalter: dental-qm

Termin: 16. 06. 2007,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: Aufbau und Erstellung von Arbeitsanweisungen und Checklisten; Aufbau Qualitätsmanagement-Handbuch; Ref.: Dipl.-Kffr. Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Dr. Rudolf Lenz

Kursgebühr: 440 EUR + MwSt.

Auskunft: Dipl.-Kffr. Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Jungfernstieg 21, 24103 Kiel

Tel.: 0431/97 10-308

Fax: 0431/97 10-309

e-mail: schwinn@dental-qm.de

www.dental-qm.de

Thema: Ausbildung zur Praxismanagerin – Training der internen und externen Kommunikation Reihe 3, Modul 3

Veranstalter: DentalSchule – Institut für Zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 16. 06. 2007

Ort: Karlsruhe

Sonstiges: Ref.: Dipl. Hdl. Joachim Brandes; Patientenorientierung; die 10 Telefon-Gebote; Optimierung der eigenen Stimme, u.s.w.

Kursgebühr: ZMF 300 EUR (netto)

Auskunft: DentalSchule, Poststraße 51, 20354 Hamburg
Serviceline: (0700)DENTSCHULE
Tel.: 040/357 15 992
Fax: 040/357 15 993

e-mail: info@dentalschule.de

www.dentalschule.de

Thema: Die maschinelle Wurzelkanalaufbereitung mit RaCe

Veranstalter: Jadent MTC® Aalen

Termin: 16. 06., 15. 09. und 10.

10. 2007

Ort: Aalen, Wirtschaftszentrum

Sonstiges: Grundlagen der chemo-mechanischen Aufbereitung werden rekapituliert u.s.w.; Ref.: Dr. Jörg F. Schirrmeister; 5 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: Schlagfertig und gelassen: Kommunikationstraining für leitende Ärztinnen

Veranstalter: Akademie der Ärztinnen

Termin: 16./17. 06. 2007

Ort: Mintrops Stadthotel Margarethenhöhe, Essen

Kursgebühr: 595 EUR inkl. Seminarunterlagen

Auskunft: Kronprinzenstraße 63,

44623 Herne

Tel.: 02323/987-14 80

Fax: 02323/987-13 98

e-mail: anfrage@aerztinnen-akademie.de

www.aerztinnen-akademie.de

Thema: Endo – einfach und sicher Wurzelbehandlung in der allgemeinen Zahnarztpraxis – ein Problem?

Veranstalter: Dan Fischer Academy c/o Ultradent Products

Termin/Ort: 16. 06.,

Frankfurt/M.; 07. 07., München;

13. 10., Berlin; 10. 11., Leipzig

Sonstiges: Arbeitskurs

Kursgebühr: 298 EUR 1. Person;

268 EUR weitere Person/en aus

derselben Praxis + MwSt. inkl.

Tagungsverpflegung

Auskunft: Dan Fischer Academy

c/o Ultradent Products

Am Westhover Berg 30,

51149 Köln

Tel.: 02203/35 92-0

Fax: 02203/35 92-22

e-mail: info@updental.de

www.updental.de

Thema: Instrumentenaufbereitung – Sterilgutversorgung

Veranstalter: Berufsverband

Deutscher Oralchirurgen – BDO

Termin: 16. u. 23. 06. 2007

Ort: Privatklinik für zahnärztliche

Implantologie – IZI

Sonstiges: 17-stündiger Lehrgang

mit abschließender Prüfung für Zahnmed.

Fachangestellte; Instrumentenaufbereitung

in Anlehnung an das Curriculum der „Deutschen

Gesellschaft für Sterilgutversorgung –

DGSV

Kursgebühr: 210 EUR inkl. MwSt.

Auskunft: BDO,

Bahnhofstr. 54, 54662 Speicher

Tel.: 06562/96 82-0

Fax: 06562/96 82-50

Thema: Implantologie in Theorie und Praxis – einfach und sicher mit dem IMPLA-System

Veranstalter: Schütz Dental GmbH

Termin: 16. 06. u. 22. 09. 2007

Ort: Dr. med. Henning Aleyt,

Facharzt für Mund-, Kiefer- und

Gesichtschirurgie, Humboldt-

straße 12, 06712 Zeitz

Sonstiges: Seminarleiter: Dr.

med. Henning Aleyt

Kursgebühr: 269 bis 299 EUR +

MwSt.

Auskunft: Schütz Dental GmbH,

Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach

Tel.: 06003/814-396

Fax: 06003/814-906

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

Veranstalter: Akademie für praxisnahe Zahnheilkunde

Termin: 19. 06. 2007

Ort: Europa Hotel, Am Ludwigsplatz 5-6, 67057 Ludwigshafen

Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. Rüdiger Osswald

Kursgebühr: 249 EUR

Auskunft: Frau E. Maus, Ottostr. 22, 82319 Starnberg
Tel.: 08151/78 245
Fax: 08151/78 244

Thema: Perfekte Vollkeramik-Restaurationen

Veranstalter: Arbeitskreis der VITA In-Ceram Professionals Leipzig

Termin: 20. 06. 2007

Ort: Mediacampus auf dem Gelände der Medienstiftung der Stadt- u. Kreissparkasse Leipzig

Sonstiges: Ref.: Dr. Andreas Kurbad, niedergelassener Zahnarzt in Viersen, spezialisiert auf Ästhetische Zahnheilkunde

Kursgebühr: 47 EUR inkl. MwSt. pro Person

Auskunft: Comcord GmbH, Lindemannstraße 90, 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211/44 03 74-0
Fax: 0211/44 03 74-15

Thema: Hydrophyle Implantatoberflächen – Welche Relevanz haben sie für die Praxis?

Veranstalter: Straumann GmbH

Termin: 20. 06. 2007, 16.00 – 19.00 Uhr

Ort: Berlin

Sonstiges: Kurs-Nr.: RSBE0671 (bei Anmeldung unbedingt angeben); 3 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 48 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Straumann GmbH, Anja Kost, Maren Weisshaupt, Fortbildungszentrum Berlin, Kurfürstendamm 22, 10719 Berlin
Tel.: 030/88 92 66 30
Fax: 030/88 92 66 31

Thema: Modernes Behandlungskonzept der Restauration von Front- und Seitenzähnen

Veranstalter: Westerburger Kontakte

Termin: 21. – 23. 06. 2007

Ort: 56457 Westerburg

Sonstiges: Ref.: Dr. Diether Reusch, Dr. Uwe Blunck, Jan Strüder, Tadas Korzinkas, Paul Gerd Lenze, Dominik Püsch
Kursgebühr: 1 350 EUR + MwSt.
Auskunft: Westerburger Kontakte Bilzstr. 5, 56457 Westerburg
Tel.: 02663/91 190-30
Fax: 02663/91 190-34
www.westerburgerkontakte.de

Thema: KFO-Abrechnungskurs – Die optimale Privatabrechnung (GOZ) – Aufbaukurs mit Frau Heike Herrmann

Veranstalter: Büker Kieferorthopädie

Termin: 22. 06. 2007

Ort: Vortragsraum der Büker Kieferorthopädie, Goldstr. 29, 49074 Osnabrück

Sonstiges: Praxiskostenermittlung, wieviel benötigt man pro Stunde, Wertvolle Tipps zur Berechnung der zahntechnischen Leistungen nach BEB u.s.w.

Kursgebühr: 150 EUR pro Person
Auskunft: Siegfried Instinsky, Goldstr. 20, 49074 Osnabrück
Tel.: 0541/338 11 99
Fax: 0541/338 11 55
e-mail: info@bueker-kfo.de

Thema: Blick hinter die Kulissen

Veranstalter: Corona Lava™ Fräszentrum Starnberg

Termin: 22. 06. 2007, 14.00 Uhr

Ort: Starnberg

Kursgebühr: kostenfrei
Auskunft: Münchner Str. 33, 82319 Starnberg
Tel.: 08151/55 53 88
Fax: 08151/73 93 38
e-mail: info@lavazentrum.de

Thema: Einführung in die SAM Instrumentation und Information zum Axioquickrekorder

Veranstalter: SAM Präzisionstechnik GmbH

Termin: 22. 06. 2007, 9.00 – 15.30 Uhr

Ort: Center of Dental Education, Fußbergstr. 1, 82131 Gauting

Sonstiges: Ref.: Florian Mack und Dorothee Krauß

Auskunft: Center of Education, Fußberger Str. 1, 82131 Gauting
Tel.: 089/800 654 60
Fax: 089/800 654 69

Thema: Die hohe Schule der Relationsbestimmung

Veranstalter: SAM Präzisionstechnik GmbH

Termin: 22. 06. 2007, 16.00 – 22.00 Uhr;

23. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Center of Dental Education, Fußbergstr. 1, 82131 Gauting

Sonstiges: Ref.: Dr. Werner Fischer

Auskunft: Center of Education, Fußberger Str. 1, 82131 Gauting

Tel.: 089/800 654 60
Fax: 089/800 654 69

Thema: Interdisziplinäre Zusammenarbeit in der prothetischen Frontzahnversorgung

Veranstalter: Z.a.T. Fortbildung GmbH

Termin: 22./23. 06. 2007, jeweils 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Z.a.T. Fortbildung GmbH, Adelhofstraße 1, Tegernsee

Sonstiges: Ref.: Dr. Siegfried Marquardt, Tegernsee; ZTM Andreas Reischl, Tegernsee; Vortrag und prakt. Arbeitskurs; 17 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 680 EUR + MwSt. inkl. Materialien, Verpflegung, Abrechnungsunterlagen

Auskunft: Z.a.T. Fortbildungen für Zahnärzte am Tegernsee, Dipl.-Kff. Iris Liedl, Adelhofstr. 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: Quarzfaserverstärkte Implantate

Veranstalter: Komira e.K.

Termin: 22. 06., Ulm; 23. 06., München

Ort: Ulm

Kursgebühr: 58,31 EUR

Auskunft: Komira e.K., Dr. Ing. Malene Wanzeck, Pommernring 47, 76877 Offenbach
Tel.: 06348/919 200
Fax: 06348/919 202

Thema: Erweiterte augmentative Verfahren mit Live-Operation und praktischen Übungen am Tierpräparat

Veranstalter: Straumann GmbH

Termin: 22. 06. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr;

23. 06. 2007, 8.45 – 17.00 Uhr

Ort: München

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. G. Krekeler, Prof. Dr. Dr. H. Kniha, Dr. M. Gahlert;

Kurs-Nr.: MC050671

Kursgebühr: 650 EUR

Auskunft: Straumann GmbH, Veranstaltungsorganisation, Jechtinger Straße 9, 79111 Freiburg
Tel.: 0761/45 01-164
Fax: 0761/45 01-490
e-mail: education.de@straumann.com
www.straumann.de

Thema: Implantatchirurgie mit Live-OP

Veranstalter: Straumann GmbH

Termin: 22. 06. 2007, 15.00 – 19.00 Uhr;

23. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Bad Wörlishofen

Sonstiges: Ref.: Dr. R. Masur; Kurs-Nr.: MC 030671

Kursgebühr: 550 EUR

Auskunft: Straumann GmbH, Veranstaltungsorganisation, Jechtinger Straße 9, 79111 Freiburg
Tel.: 0761/45 01-164
Fax: 0761/45 01-490
e-mail: education.de@straumann.com
www.straumann.de

Thema: Implantatchirurgie mit Live-OP

Veranstalter: Straumann GmbH

Termin: 22. 06. 2007, 15.00 – 19.00 Uhr;

23. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Bad Wörlishofen

Sonstiges: Ref.: Dr. R. Masur; Kurs-Nr.: MC 030671

Kursgebühr: 550 EUR

Auskunft: Straumann GmbH, Veranstaltungsorganisation, Jechtinger Straße 9, 79111 Freiburg
Tel.: 0761/45 01-164
Fax: 0761/45 01-490
e-mail: education.de@straumann.com
www.straumann.de

Thema: Straight-Wire-Technik 2 und Anwendung Superelastischer Materialien

Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie

Termin: 22./23. 06. 2007, jeweils 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt, Vilbeler landstr. 3-5

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. F. G. Sander, Ulm
Kursgebühr: 580 EUR + 70 EUR für Work-Kit + MwSt.
Auskunft: Frau Rumpf, Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
 Tel.: 069/94 221-113
 Fax: 069/94 221-201

Thema: Tageskurs Prophylaxe bei Parodontitis-Patienten
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 22. 06., Leipzig; 29. 06., München
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: Der Kinderzahnärztliche Notfall – Schmerzkontrolle, Milchzahnendodontie und Traumatologie
Veranstalter: swiss smile campus
Termin: 23. 06. 2007
Sonstiges: Ref.: Dr. H. van Waes
Auskunft: swiss smile campus, Nathalie Szabo, Bahnhofstraße 110, 8001 Zürich
 Tel.: 043/300 50 30
 e-mail: nathalie.szabo@swiss-smilecampus.com
 www.swissmilecampus.com

Thema: Tageskurs Prophylaxe bei Implantat-Patienten
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 23. 06., Leipzig; 30. 06., München

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: CMD und Schmerz
Veranstalter: schwa-medico
Termin/Ort: 23. 06., Braunschweig;
 24. 11., Grätz-Zeulenrode
Kursgebühr: 180 EUR (Vorbucherrabatt bis 4 Wo. vor Veranstaltung: 160 EUR)
Auskunft: Peter Lorenz, Dorfstr. 17, 16356 Ahrensfelde bei Berlin
 Tel.: 030/93 69 93 69
 Fax: 030/93 69 93 20
 e-mail: p.lorenz@schwa-medico.de

Thema: Die Sorgfältige Desinfektion in der Endodontie – „Die Timbuktu-Methode“
Veranstalter: Akademie für praxisnahe Zahnheilkunde
Termin: 23. 06. 2007
Ort: Quality Hotel Ambassador, Heidenkampsweg 34, 20097 Hamburg
Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. Rüdiger Osswald
Kursgebühr: 249 EUR
Auskunft: Frau E. Maus, Ottostr. 22, 82319 Starnberg
 Tel.: 08151/78 245
 Fax: 08151/78 244

Thema: Implantologie – Kurs mit Übungen am Humanpräparat
Veranstalter: Schütz Dental GmbH
Termin: 23. 06. 2007
Ort: Institut für Anatomie am Campus Charité Mitte, Philipstraße 1, 10115 Berlin

Sonstiges: Seminarleiter:
Dr. med. Michael Hopp,
Prof. Gottfried Bogusch
Kursgebühr: 404 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Lenz,
Schütz Dental GmbH,
Dieselstr. 5-6, 61191 Rosbach
Tel.: 06003/814-396
Fax: 06003/814-906

Thema: Ausbildung zur Praxismanagerin – Training der internen und externen Kommunikation Reihe 2, Modul 3
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
Termin: 23. 06. 2007
Ort: Nürnberg
Sonstiges: Ref.: Dipl. Hdl. Joachim Brandes; Patientenorientierung; Die 10 Tel.-Gebote; Optimierung der eigenen Stimme u.s.w.;
Kursgebühr: ZFA: 300 EUR + MwSt.
Auskunft: DentalSchule, Poststraße 51, 20354 Hamburg Serviceline: (0700)DENTSCHULE Tel.: 040/357 15 992 Fax: 040/357 15 993 e-mail: info@dentalschule.de www.dentalschule.de

Thema: Die medikamentöse Therapie und Notfälle in der Zahnarztpraxis
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
Termin: 23. 06. 2007
Ort: Karlsruhe
Sonstiges: Ref.: Dr. Christoph Hahn, Dr. Falk-Freidrich von Haussen; Workshop mit theoretischem und prakt. Teil
Kursgebühr: Praxisteams: 410 EUR (1 ZA, 1 ZMF); Zahnärzte: 250 EUR; ZFA: 200 EUR + MwSt.
Auskunft: DentalSchule, Poststraße 51, 20354 Hamburg Serviceline: (0700)DENTSCHULE Tel.: 040/357 15 992 Fax: 040/357 15 993 e-mail: info@dentalschule.de www.dentalschule.de

Thema: Funktionstherapie bei craniomandibulären Dysfunktionen – Aufbaukurs
Veranstalter: Dr. Ralf-Günther Meiritz, Physiotherapeut W. Stelzenmüller
Termin: 23. 06. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr; 24. 06. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Schlüchtern
Sonstiges: interdisziplinärer Therapiekurs richtet sich an Zahnärzte, Kieferorthopäden, Physiotherapeuten
Kursgebühr: 400 EUR, Assistenten m. Nachweis und Physiotherapeuten 325 EUR
Auskunft: Dr. Ralf-Günther Meiritz, Bahnhofstr. 6a, 36381 Schlüchtern Tel.: 06661/34 55 Fax: 06661/24 60 www.dr-meiritz.de

Thema: Herstellung des optimalen Provisoriums
Veranstalter: Corona Lava™ Fräszentrum Starnberg
Termin: 27. 06. 2007, 14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Starnberg
Kursgebühr: 50 EUR
Auskunft: Münchner Str. 33, 82319 Starnberg Tel.: 08151/55 53 88 Fax: 08151/73 93 38 e-mail: info@lavazentrum.de www.lavazentrum.com

Thema: Abformung- und Gewebemanagement für optimalen Zahnersatz
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
Termin: 27. 06. 2007
Ort: Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Dr. Axel Sonnenschein; Die Abformung als Informationsmedium zwischen Praxis und Labor
Kursgebühr: Praxisteams: 299 EUR (1 ZA, 1 ZMF); Zahnärzte: 219 EUR; ZFA: 159 EUR + MwSt.
Auskunft: DentalSchule, Poststraße 51, 20354 Hamburg Serviceline: (0700)DENTSCHULE Tel.: 040/357 15 992 Fax: 040/357 15 993 e-mail: info@dentalschule.de www.dentalschule.de

Thema: Funktionelle und ästhetische temporäre Versorgung von präparierten Zähnen (Provisorien)
Veranstalter: Westerburger Kontakte
Termin: 27. 06. 2007
Ort: 56457 Westerburg
Sonstiges: Ref.: Dr. Michael Klingelhöfer
Kursgebühr: 400 EUR + MwSt.
Auskunft: Westerburger Kontakte Bilzstr. 5, 56457 Westerburg Tel.: 02663/91 190-30 Fax: 02663/91 190-34 www.westerburgerkontakte.de

Thema: Hydrophyle Implantatoberflächen – Welche Relevanz haben sie für die Praxis?
Veranstalter: Straumann GmbH
Termin: 27. 06. 2007, 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Stuttgart
Sonstiges: Kurs-Nr.: RSFR0671
Kursgebühr: 48 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Straumann GmbH, Eva Börner, Jechtinger Straße 9, 79111 Freiburg Tel.: 0761/45 01-444 Fax: 0761/45 01-199 www.straumann.de

Thema: Tageskurs Prophylaxe für Einsteiger
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 27. 06., München; 31. 08., Lübeck
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: Dental Pearls Club-Meeting
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 27. 06., München; 31. 08., Lübeck
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: Bleaching: Einfaches Erfolgskonzept für jede Zahnarztpraxis
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 27. 06., Nürnberg; 05. 09., Halle; 14. 09., Erfurt; 21. 09., Essen; 26. 09., Würzburg; 05. 10., Augsburg; 10. 10., Berlin; 19. 10., Bremen
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: Tageskurs Prophylaxe für Fortgeschrittene
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 28. 06., München; 01. 09., Lübeck
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: Augmentationstechniken bei grenzwertigem Knochenangebot
Veranstalter: Aesculap Akademie GmbH
Termin: 29. 06. 2007 – Teil A 30. 06. 2007 – Teil B
Ort: Berlin
Auskunft: Aesculap Akademie GmbH, Diana Ströble, Am Aesculap Platz, 78532 Tuttlingen Tel.: 07461/95 10 15 e-mail: diana.stroeble@aesculap-akademie.de

Thema: Hydrophyle Implantatoberflächen – Welche Relevanz haben sie für die Praxis?
Veranstalter: Straumann GmbH
Termin: 29. 06. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Sonstiges: Kurs-Nr.: RSFR0672; 3 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 48 EUR

Auskunft: Straumann GmbH,
Rebecca Hesse,
Jechtinger Straße 9,
79111 Freiburg
Tel.: 0761/45 01-444
Fax: 0761/45 01-199
e-mail: education.de@strau-
mann.com
www.straumann.de

Thema: Fallplanungsseminar –
Umgang mit Problemfällen bei
laufender Behandlung

Veranstalter: Collegium für pra-
xisnahe Kieferorthopädie

Termin: 29./30. 06. 2007,
jeweils 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: 14469 Potsdam,
Potsdamer Straße 176

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

Kursgebühr: 490 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau Rumpf, Collegium
für praxisnahe Kieferorthopädie
Tel.: 069/94 221-113
Fax: 069/94 221-201

Thema: Spaß an hochwertiger
Endodontie!

Veranstalter: Westerburger
Kontakte

Termin: 29. – 30. 06. 2007

Ort: 56457 Westerburg

Sonstiges: Ref.: Dr. Uwe Radma-
cher, Dr. Markus Lewitzki

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: OAP „Orthokraniale Arti-
kulator-Programmierung

Veranstalter: Institut für Tem-
poro Mandibuläre Regulation

Termin: 29./30. 06. 2007

Ort: ITMR – Schuhstr. 35,
91052 Erlangen

Sonstiges: Die Physiologie der UK-
Bewegung; Artikulatorgeometrie;
Praktische Übungen

Kursgebühr: 415 -EUR, Sonder-
konditionen siehe Internet

Auskunft: ITMR, Schuhstr. 35,
91052 Erlangen
Tel.: 09131/20 55 11
Fax: 09131/223 90
www.itmr-online.de

Thema: Dental Wellness

Veranstalter: pdv praxis Dienste
+ Verlags GmbH

Termin/Ort: 29. 06., Frankfurt;
07. 09., Hamburg; 21. 09.,
Hannover; 28. 09., Berlin;
12. 10., Köln

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: Überschaubare ästheti-
sche Behandlungen im Frontbe-
reich sicher anwenden

Veranstalter: Collegium für pra-
xisnahe Kieferorthopädie

Termin: 30. 06. 2007,

9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt,
Vilbeler landstr. 3-5

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. F. G.
Sander, Ulm

Kursgebühr: 290 EUR + 35 EUR
für Work-Kit + MwSt.

Auskunft: Frau Rumpf, Collegium
für praxisnahe Kieferorthopädie
Tel.: 069/94 221-113

Fax: 069/94 221-201

Thema: Behandlungskonzept ein-
er endodontischen Spezialis-
tenpraxis

Veranstalter: Güstrower Fortbil-
dungsgesellschaft für Zahnärzte

Termin: 30. 06. 2007,

8.30 – 17.30 Uhr

Ort: Kurhaus am Insee,
18273 Güstrow, Heidelberg 1

Sonstiges: Ref.: Dr. Oliver Pon-
tius, M.S.D. Ein synoptisches en-
dodontisches Behandlungskon-
zept welches – konsequent um-
gesetzt – zu einer hohen Vorher-
sagbarkeit und guten Langzeit-
prognose führt

Kursgebühr: 325 EUR + MwSt.

Auskunft: MUDr. Per Fischer,
Pfahlweg 1, 18273 Güstrow

Tel.: 03843/84 34 95

Fax: 03843/84 34 96

e-mail: per.fischer@dzn.de

www.gfza.de

Geldanlage nach islamischem Recht

In Allahs Namen

Der Koran bestimmt nicht nur das religiöse Leben der Muslime in aller Welt. In ihm finden sich auch die Regeln für den Umgang mit Geld für den Fall, dass jemand sich welches leihen oder anlegen will. Inzwischen betreiben etliche Banken und Versicherungen das Finanzgeschäft nach Allahs Regeln – zunehmend auch in Deutschland.

Die westlichen Banken entdecken den Islam. Sie wittern für die Zukunft ein großes Geschäft. Denn schließlich gehören rund 1,5 Milliarden Menschen dem islamischen Glauben an. Schon

hält der Koran viele Einschränkungen im Umgang mit Geld, die ihnen Investitionen in westlich gestaltete Produkte verbieten. Der Glaube aber ist entscheidend bei der Wahl der Anlage.

man wissentlich nimmt, ist schlimmer als 36 unzüchtige Handlungen.“

Ebenso ist es verboten, Kredite zu vergeben. Banken beziehungsweise Investoren dürfen ihr Geld nur in Projekte oder Unternehmen investieren. Der Anleger bekommt sein Geld nur dann zurück, wenn der Mittelabfluss dem Unternehmen keine zusätzlichen Anstrengungen verursacht. Für seinen Einsatz belohnt wird der Investor mit einem Teil des Gewinns, der mit seinem Geld erwirtschaftet worden ist. Kein Wunder, dass die

Banking nicht von dem uns bekannten Geschäftsgebaren. Muslime entscheiden sich daher für eher kurzfristige Investitionen. Der Islam-Experte und Journalist Alfred Hackensberger beschreibt den religiös motivierten Handel, bei dem es gerechterweise einen Austausch geben sollte, mit einem Ausspruch (Hadith) des Propheten Mohammed: „Gold für Gold, Silber für Silber, Weizen für Weizen, Gerste für Gerste, Datteln für Datteln, Salz für Salz, Gleiches für Gleiches, Hand zu Hand. Wer mehr gibt oder mehr verlangt, der hat bereits ein Zinsgeschäft betrieben. Der Zinsnehmer und der Zinsgeber sind (in der Schuld) gleich.“

Die Auslegung der im Koran vorgegebenen Prinzipien erweist sich nicht immer als so einfach. Es gibt in der muslimischen Welt keine einheitliche Interpretation, an die sich Banken und Konsumenten halten können. Was das Finanzwesen angeht, muss bei jedem Produkt neu entschieden werden, ob es erlaubt, also halal, oder verboten – haram – ist.

In der Regel lassen sich Banken und auch Versicherungen von einem Komitee beraten, das sich aus religiösen Experten zusammensetzt. Das macht auch die deutsche Versicherung und Finanzdienstleister, die FWU AG in München. Sie bietet als eine der wenigen deutschen Versicherer Schariah-konforme Versicherungen an. Vor ein paar Wochen bekam sie im Rahmen des Islamic Finance Award 2007 die Auszeichnung als „Bester Anbieter islamischer Lebensversicherungen“. Der Firmenname FWU steht für „Facility for worldwide Unit Assurance“ – auf deutsch in etwa Firma für fondsgebundene Lebensversicherungen. In den muslimisch geprägten Ländern,



Foto: Baldrige

Anderer Glauben, andere Regeln: Die Religion gibt vor, wie ein Moslem Geld leihen oder anlegen darf. In Bahrain machen es die Großbanken vor.

einen kleinen Teil von ihnen als Kunden zu gewinnen, das ist der Ehrgeiz einer wachsenden Anzahl europäischer und amerikanischer Banken. Allerdings müssen sie ihre Produktpalette gründlich überarbeiten und erweitern, um gläubigen Muslimen den Zugang zu erleichtern. Für sie ent-

Die Gläubigen investieren ausschließlich nach den Vorgaben des islamischen Rechts – der Scharia. Sie verbietet Zinsen und Wucher (Riba genannt) genauso wie Geschäfte mit Alkohol, Schweinefleisch, Tabak und Glücksspiel. Der Gesandte Allahs sagte: „Ein Dirham Zinsen, den

meisten Anleger sich scheuen, ihr Geld längerfristig festzulegen. Fest zugesagte Zinsen gibt es nicht und ob das Unternehmen jemals einen Profit erwirtschaftet, weiß man vorher nicht. Doch auch Muslime möchten ihr Geld Gewinn bringend anlegen. Darin unterscheidet sich Islamic

wie Malaysia, Saudi-Arabien und Kuwait, arbeitet das Münchner Unternehmen mit lokalen Partnern zusammen. Diese vertreiben die FWU-Produkte an ihre Kunden. Damit die Policen den Scharia-Regeln entsprechen, sind sie anders gestrickt als herkömmliche Lebensversicherungen. Diese werden von den Muslimen als eine Wette angesehen, wie wahrscheinlich es ist, dass der Versicherte – basierend auf der Sterbetafel – ein bestimmtes Lebensalter erreicht. Daran orientiert sich im Normalfall die Höhe der Risikoprämie. Das FWU-Modell sieht anders aus. Die Takaful-Police (so der islamische Begriff) ähnelt dem deutschen genossenschaftlichen Versicherungsverein auf Gegensei-

tigkeit. Die Mitglieder zahlen in einen Fonds ein, dessen Kapital nach islamischen Vorgaben angelegt wird. Die Gewinne werden zum größten Teil an die Anleger ausgeschüttet. Die Versicherung verwaltet den Fonds nur und kassiert dafür Gebühren.

Weder Zinsen noch Wucher erlaubt

So einfach wie bei den herkömmlichen Versicherungen ist das Geldverdienen im Islam nicht. Doch auch die Allianz, Aviva oder die American Insurance Group (AIG) wittern wie die FWU ein gutes Geschäft mit Scharia-konformen Policen. Die französische Axa steht auf dem

Sprung. Auch Rückversicherer wie die Hannoversche und die Münchner Rück wollen bei dem Geschäft mit den Takaful-Policen dabei sein. Allein 60 Prozent der 24 Millionen Einwohner Malaysias gehören dem islamischen Glauben an. In Indonesien, wo sich die Allianz breit machen will, leben rund 200 Millionen Menschen. An 15 Millionen von ihnen wollen die Münchner eine Police verkaufen. Weltweit beträgt der Marktanteil an Takaful-Policen nur ein Prozent. Experten erwarten Steigerungsraten von bis zu 30 Prozent pro Jahr. Nicht nur das Versicherungsgeschäft funktioniert im Islam anders als bei uns. Auch die Bankprodukte müssen Scharia-konform gebaut sein. Wollen Sparer

beispielsweise ihr Geld auf die hohe Kante legen, nimmt die Bank zwar das Geld. Sie zahlt aber keine Zinsen. Stattdessen wird der Kunde Teilhaber der Bank. Wirtschaftet das Institut gut, hat der Kunde Glück. Dann bekommt er einen Teil des Gewinns als Belohnung für seine Einlage.

Kredite gibt es selbstverständlich auch nicht im westlichen Sinn. Wer beispielsweise ein Haus kaufen will, kann nicht wie hierzulande üblich, eine Hypothek aufnehmen. Vielmehr muss er die Bank davon überzeugen, dass diese das gewünschte Haus kauft. Die Bank wiederum verkauft das Haus dann an ihren Kunden weiter – mit Aufschlag natürlich.

Das Risiko erlaubt die Aktie

Die Anlage in Aktien hingegen geschieht relativ problemlos. Denn mit dem Kauf der Anteilscheine beteiligt sich der Anleger am unternehmerischen Risiko. Auf dem Index stehen aber Aktien von Firmen, die in irgendeiner Weise in Schweinefleisch, Alkohol, Tabak, Glücksspiel oder Pornografie investieren. Auch wer seinen Gewinn durch Zinsen erwirtschaftet, gilt als nicht tragbar. Eine Regel dient besonders dem Anlegerschutz. Investoren dürfen sich nicht an Firmen beteiligen, deren Schulden ein Drittel des Firmenvermögens übersteigen. Welche Firmen Scharia-konform arbeiten, lässt sich leicht aus der Zusammensetzung der beiden Indizes Dow Jones Islamic Market (DJIM) und FTSE ersehen. Wer sich nicht an die Vorgaben hält, wird ausgeschlossen. So geschah es 1981 mit WorldCom und später mit AT&T sowie Motorola. Circa 100 islamische Fonds richten sich nach den beiden Indizes. Bevorzugt werden Branchen wie Technologie, Telekommunikation, Bauwesen und Immobilien.

Ferne Financiers

Auf das Geld reicher Muslime setzte auch der ehemalige sachsen-anhaltinische Finanzminister Karl-Heinz Paqué. Um den Länderhaushalt aufzufrischen zog es ihn und seinen Kreditmanager Edgar Kresin an den Golf. Sie platzierten eine 100-Millionen-Euro-Anleihe nach islamischen Anlagegrundsätzen – Sukuk genannt. Der Deal funktionierte so: Damit das Land keine Zinsen zahlen muss, übertrug es die Nutzungsrechte an eigenen Im-

mobilien, darunter an 18 Finanzämtern, in eine landeseigene Stiftung, die aus steuerlichen Gründen in den Niederlanden gegründet wurde. Dafür zahlte die Stiftung 100 Millionen Euro in die Landeskasse. Die Refinanzierung erfolgte über die Anleihe mit einer Laufzeit bis 2009. Am Ende bekommen die Anleger das eingezahlte Geld plus einen Anteil aus den Mieteinnahmen. Die Ratingagentur Fitch bewertete Sachsen-Anhalt mit der Bestnote. Rund die Hälfte der Käufer stammt aus Europa, die andere Hälfte aus dem arabischen Raum.

Kein Wunder, nach den Schätzungen der Deutschen Bank, beläuft sich das Vermögen der weltweit 1,4 Milliarden Muslime auf etwa 1,8 Billionen Euro. Viele von ihnen hatten ihr Geld zu einem großen Teil in den USA investiert. Nach dem 11. September 2001 und aufgrund des Irak-Krieges haben sie das Kapital aus den USA abgezogen.

Die Deutsche Bank gehört zu den westlichen Banken, die mit Scharia-konformen Produkten das Geld der Muslime locken wollen. Sie ist seit 112 Jahren im Nahen Osten präsent und finanzierte einst die Eisenbahn von Istanbul nach Bagdad. Sie unterhält seit 31 Jahren eine Filiale in Bahrain, wo sie heute große Anleihen für den dortigen Markt emittiert.

In Bahrain und Dubai sind Großbanken wie HSCB oder Citibank vertreten. Der schweizerische Finanzkonzern UBS gründete 2002 sogar eine eigene Bank, die Noriba Bank. Bereits nach zwei Jahren warf sie Gewinn ab. Nur in Europa tun sich die Finanzdienstleister schwer mit Scharia-konformen Produkten. Der Markt dafür ist mit 32 Millio-



Foto: CC

Financiers aus Dubai investieren weltweit. Ein Projekt für reiche Muslime etwa startete das Land Sachsen-Anhalt, um den eigenen Haushalt aufzufrischen.

nen Muslimen durchaus vorhanden, drei Millionen davon leben in Deutschland. Sie müssen sich mit den konventionellen deutschen Angeboten zufrieden geben. Als Alternative bleibt ihnen nur die Wahl, den Strickstrumpf zu füttern oder in der Heimat zu investieren. Nur für die besonders gut Betuchten halten die Credit-Suisse und die BHF-Bank Angebote bereit. Die Commerzbank-Tochter Cominvest startete vor sieben Jahren einen Versuch mit dem europäischen Aktienfonds Alsukoor European Equity. Der wurde wegen Erfolglosigkeit eingestellt. Zurzeit bietet nur die UBS Luxemburg einen islamischen Fonds unter dem Namen Noriba Global Equity an. Die Rendite ist eher abschreckend.

Doch es tut sich was: HSBC plant in diesem oder im nächsten Jahr die Registrierung mehrerer islamischer Aktienfonds in Deutsch-

land. In England kümmert sich die Bank mit ihrem islamischen Zweig Amanah erfolgreich um die zwei Millionen Muslime. Vor fünf Jahren führte sie eine Scharia-konforme Hausfinanzierung ein, bei der sie das vom Kunden gewünschte Haus kauft und an ihn weiter verkauft. Normalerweise kassiert der Fiskus auch dort bei diesem Handel – Murabaha genannt – zweimal. Doch die Bank of England gibt sich generös und wertet die Scharia-Hypothek als einen Vorgang. Mehr Flexibilität von Seiten der deutschen Aufsichts- und Finanzbehörden eröffnet vielleicht auch den deutschen Finanzdienstleistern bessere Möglichkeiten, den muslimischen Kunden bessere Komplett-Angebote inklusive Girokonto, Kredite und Sparmöglichkeiten anzubieten. Hauptsache, die Produkte sind halal.

*Marlene Endruweit
m.endruweit@netcologne.de*

TIN – Steueridentifikationsnummer

Big Brother Fiskus is watching you

Ab 1. Juli 2007 bekommt jeder Bürger Deutschlands eine Steueridentifikationsnummer zugeteilt. Die Absicht dahinter: Mehr Transparenz und effizientere Verwaltung verspricht sich der Gesetzgeber davon. Mehr Kontrolle befürchten die Skeptiker.



Foto: EyeWire

Durchgängig erfassbar werden die Bundesbürger für den Fiskus. Ab 1. Juli 2007 lebenslang.

Die hellseherischen Fähigkeiten des britischen Schriftstellers George Orwell stellt wohl kaum mehr jemand in Frage. In seinem Roman „1984“ zeichnete er ein düsteres Bild von der totalen Überwachung des Menschen durch den Staat. Was er vor 60 Jahren fantasievoll beschrieben hat, scheint nun Wirklichkeit zu werden. Am 1. Juli 2007 bekommt jeder Bürger eine Steueridentifikationsnummer zugeteilt. Die TIN (Tax Identification Number) begleitet jeden ein Leben lang und wird erst 20 Jahre nach seinem Tod gelöscht. Damit verschafft sich der Staat die Möglichkeit, seine Bürger zu überwachen. Lückenlos.

Wie der Gesetzgeber bereits seit zehn Jahren darauf hinarbeitet,

zeigt die Chronik:

- Seit **1997** müssen Sparer ihren Banken Freistellungsaufträge erteilen, deren Inhalt die Institute an die Finanzämter weitergeben. Damit hat sich der Fiskus Einblick in die Zins- und später auch in die Dividenderträge verschafft.
- **2001** unterzeichneten die EU-Staaten ein Rechtshilfeabkommen in Straf- und in Steuerstrafsachen.
- Seit **2003** sind alle

Kreditinstitute verpflichtet, die Kontenstammdaten ihrer Kunden an die Bundesanstalt für Finanzdienstleistungen zu melden. Die BaFin darf bei Strafverfolgung darauf zurückgreifen.

- Seit **2004** erstellen die Banken für ihre Kunden Jahresbescheinigungen über Kapitalerträge und Veräußerungsgewinne aus Finanzanlagen. Bei der Steuererklärung muss jeder das Papier auf Verlangen des Finanzbeamten vorlegen.
- Ein gutes Jahr lang haben Steuersünder Zeit, verschwiegene Kapitalerträge nachzumelden. Gegen Zahlung einer Pauschalsteuer gehen sie straffrei aus.
- **2005** erhalten die Finanzämter Zugriff auf die bei der

BaFin gespeicherten Kontendaten. Der Fiskus fragt diese auch im Auftrag der Sozial- und der Bafög-Ämter ab. Drei Monate später beginnt die grenzüberschreitende Zinsbesteuerung innerhalb der EU. Die Länder tauschen Kontrollmitteilungen über Zinserträge ihrer Bürger aus. Nur Luxemburg, Österreich und Belgien erheben wie die Schweiz und Liechtenstein eine pauschale Quellensteuer.

- Innerhalb der gesamten EU regelt ab Februar **2006** ein Protokoll die Zusammenarbeit in Strafsachen. Auf Antrag geben die Banken bei Steuerstrafsachen umfangreiche Kontendaten heraus, wenn die Tat in beiden Staaten unter Strafe steht.
- Seit Anfang des Jahres **2007** gilt für Überweisungen, dass Name, Anschrift und Kontonummer des Auftraggebers vermerkt sein müssen. Überweisungen von mehr als 1 000 Euro werden von den Banken dokumentiert und fünf Jahre lang gespeichert. Sie sind angehalten, verdächtige Transaktionen an die zuständigen Behörden zu melden.
- Ab 1. Juni 2007 muss jeder Bürger an der Grenze Bargeld ab 10 000 Euro unaufgefordert deklarieren. Das gilt auch für Schecks, Spargbücher, Edelmetalle oder andere Wertsachen. Und einen Monat später kommt die TIN, Juli 2007. Bis dahin haben alle 5 500 deutschen Meldebehörden dem Bundeszentralamt für Steuern Daten über jeden der 82 Millionen Steuerpflichtigen zukommen lassen. Daraus ergibt sich die elfstellige TIN, die die alte Steuernummer ablösen wird.

Das Bundeszentralamt gibt die neue Nummer an die Melde-

Stichwort: Steuerhinterziehung

In § 370 Abgabenordnung heißt es:

Mit fünf Jahren Freiheitsstrafe oder mit einer Geldstrafe wird bestraft, wer

1. den Finanzbehörden oder anderen Behörden über steuerlich erhebliche Tatsachen unrichtige oder unvollständige Angaben macht,
2. die Finanzbehörden pflichtwidrig über steuerlich erhebliche Tatsachen in Unkenntnis lässt oder
3. pflichtwidrig die Verwendung von Steuerzeichen oder Steuerstemplern unterlässt und dadurch Steuern verkürzt oder für sich oder einen anderen nicht gerechtfertigte Steuervorteile erlangt.

behörden und an die Bürger weiter. Jeder Bürger meldet seine Nummer an die Rentenversicherung – egal ob gesetzlich oder privat. Dem Informationsaustausch unter den Behörden steht demnach nichts mehr im Wege. So dürfen die Rentenversicherungen dem Finanzamt die Höhe der Renten mitteilen. Die Sozialbehörden können auf direktem Wege mit dem Finanzamt abstimmen, ob irgendwo Leistungsmissbrauch vorliegt oder ob etwa ein Selbständiger Wohngeld kassiert, obwohl er genug verdient. Ein besonderes Augenmerk hat der Fiskus auf den Umsatzsteuerbetrug. So haben sich häufig Scheinfirmer registrieren lassen, um üppige Umsatzsteuerüberschüsse zu kassieren.

Kritiker befürchten allerdings, dass in wenigen Jahren auch andere Behörden, wie etwa die Krankenkassen, sich mithilfe der TIN Informationen über ihre

Mitglieder verschaffen. Das System erinnert an die amerikanische Social Security Number. Mit ihrer Hilfe bekommt der Fiskus nahezu unbegrenzte Einsicht in die Kontobewegungen und Kreditkartenabrechnungen. Den Behörden hierzulande erlaubt die TIN die digitale Bearbeitung der Verwaltungsvorgänge und erleichtert die Suche nach un versteuerten Einnahmen.

So sollten Rentner mit einer schärferen Kontrolle rechnen. Bereits seit 2005 werden alle Rentenzahlungen an die Zentralstelle gemeldet. Das gilt auch für private Rentenversicherungen und berufsständische Versorgungsleistungen, zum Beispiel die der Zahnärzte. Rentner, die mehr als den Grundfreibetrag

von 7664 Euro beziehen, müssen dann auch Steuern auf Miet- und Zinseinnahmen zahlen. Eltern, deren Kinder Bafög bekommen, können sich darauf einstellen, dass ihre Vermögensverhältnisse genau überprüft werden. Auch die Konten der Kinder werden auf versteckte Geldbeträge hin untersucht. Überschreitet das Einkommen der Familie die vorgeschriebenen Grenzen, verlangt der Staat die Unterstützung für den Studenten zurück. Meldet sich angesichts des drohenden Ungemachs bei dem einen oder anderen Anleger das schlechte Gewissen, bietet ihm der Fiskus wohlwollende Unterstützung an. Reumütige Sünder, die Selbstanzeige erstatten, gehen straffrei aus. Vorausgesetzt,

sie zahlen die hinterzogenen Steuern nach, plus einen Aufschlag von sechs Prozent Hinterziehungszinsen pro Jahr. Stößt der Finanzbeamte bei der Kontrolle der Steuererklärung selbst auf Ungereimtheiten und fragt, ob vielleicht noch ein anderes Konto existiert oder fordert weitere Unterlagen an, besteht noch eine Chance für die säumigen Steuerzahler: Können sie die gewünschten Informationen beschaffen, gehen sie vielleicht noch komplett straffrei aus.

Wer ein großes Vermögen nicht völlig mit dem deutschen Fiskus teilen wollte oder will, fand und findet auch heute noch Plätze, an denen er sein Geld steuer günstig anlegen kann. Eine relativ nahe gelegene Oase für viele

Deutsche ist immer noch das Kleinwalsertal in Österreich. Die dortigen Banken halten Produkte bereit, mit denen sich die Quellensteuer legal umgehen lässt. Aber auch in Belgien und Luxemburg sowie in der Schweiz und in Liechtenstein warten die Profis in den Geldinstituten auf ihre ausländische Kundschaft. Steuersparerer, die eine möglichst große Distanz zwischen dem heimischen Finanzamt und ihrem Vermögen wahren wollen, entscheiden sich für die Cayman Islands, Bahamas, Singapur oder ähnlich exotische Ziele. Aber vielleicht streckt Big Brother ja bald seine Fühler auch über die Weltmeere aus.

*Marlene Endruweit
m.endruweit@netcologne.de*

Vertragsklausel der PKV

Zur Praxis, bitte

Eine private Krankenversicherung darf ihre Erstattungen auf Leistungen von Ärzten beschränken, die sich niedergelassen haben. So entschied das Oberlandesgericht Saarbrücken laut einem Bericht der Ärzte-Zeitung, ein Mediziner, der in Privaträumen wenige Patienten behandelt, gelte nicht als niedergelassener Arzt.

Ein selbstständiger Versicherungsvermittler hatte im konkreten Fall eine private Krankenvollversicherung und eine Krankentagegeldversicherung abgeschlossen. Die vertraglichen Bedingungen sahen eine Erstattung der Kosten für die ambulante ärztliche Behandlung nur vor, wenn diese durch niedergelassene Ärzte erfolgte.

Das OLG wies die Berufung des Patienten zurück. Die Versicherungsbedingungen regelten die Beschränkung der Leistungspflicht klar und für den Versicherten nachvollziehbar, urteilte das OLG: „Der Begriff ‚niedergelassener Arzt‘ wird von der Allgemeinheit mit einem Arzt gleichgesetzt, der sich eine ärztliche Praxis eingerichtet



Urteile

„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.

Die Versicherung verlangte von ihrem Kunden erstattete Behandlungskosten und Krankentagegeld zurück, weil er über mehrere Monate von einem Mediziner betreut wurde, der ihres Erachtens nicht den Kriterien eines niedergelassenen Arztes entsprach, weil dieser seine Praxis verkauft und keine Kassenzulassung mehr hatte, lediglich von einer Privatwohnung aus einige Patienten weiter behandelte. Ohne Praxiseinrichtung ohne Personal, ohne Sprechzeiten und – was das Gericht als besonders wichtig wertete – auch ohne Praxisschild. Kurz: Das Landgericht gab dem Versiche-

hat beziehungsweise in dieser tätig ist, die den durchschnittlichen Anforderungen genügt, wie sie jeder Patient bei eigenen Arztbesuchen in der Vergangenheit wahrgenommen hat.“ Ob der nicht Niedergelassene bei seiner Behandlung den medizinischen Standard gewährleistet oder nicht, sei unerheblich, befanden die Richter. „Das Niederlassungserfordernis soll gerade einen Streit über die Qualität der Behandlung durch einen nicht niedergelassenen Arzt vermeiden.“ pit/ÄZ

*Urteil des OLG Saarbrücken, April 2007
Az.: 5 U 53/06-5*

Gesetzlich erlaubt

Wenn König Fußball die Zinsen treibt

Banken dürfen für eine Geldanlage mit Zinssätzen werben, die vom Ausgang eines Fußballturniers abhängig sind. Das hat der Bundesgerichtshof (BGH) entschieden, berichtet die Ärzte-Zeitung.

Die obersten Richter billigten nach einer Meldung der Zeitung eine Anlageofferte der Postbank, die bei der Fußball-Europameisterschaft 2004 einen je nach Erfolg der deutschen Nationalmannschaft variablen Zinssatz angeboten hatte.

Der Ausgangszins lag je nach Höhe des angelegten Betrags zwischen 1,3 und 1,5 Prozent, für jede weitere Runde sollte es einen Zuschlag geben, und beim Gewinn der Europameisterschaft wäre der Zins auf bis zu 3,75 Prozent gestiegen.

Ein Wettbewerbsverband hatte das als eine wettbewerbswidrige Beeinflussung der Verbraucher angesehen und geklagt. Die Richter erklärten jetzt jedoch die

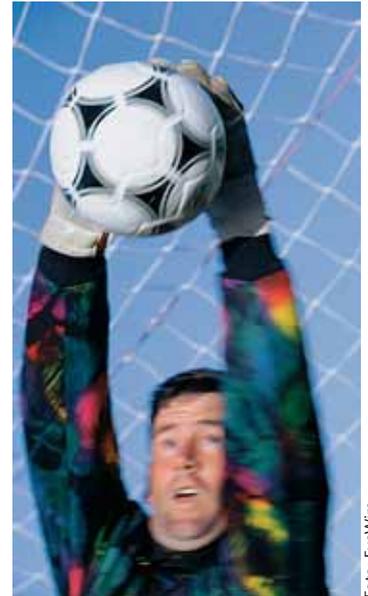


Foto: EyeWire

Kopplung des Zinses an den unsicheren Ausgang der Meisterschaft für zulässig. pit/pm

*Urteil des BGH
Az.: I ZR 57/05*

Steuerhinterziehung

Heilpraktiker zu Haftstrafe verurteilt

Wer Einnahmen auch nur teilweise verschweigt, muss mit Strafe rechnen. Dass das auch eine Haftstrafe sein kann, zeigt ein Urteil des Landgerichts (LG) Münster.

Weil er eine Million Euro Steuern hinterzogen hat, ist ein Heilpraktiker aus Ibbenbüren (Kreis Steinfurt) zu dreieinhalb Jahren Haft verurteilt worden. Der 51-jährige hatte nach Überzeugung des LG Münster Arzneimittel für eine Krebstherapie nach einem eigenem Rezept hergestellt und dabei apothekenpflichtige Arzneimittel verwendet. Beim Verkauf bezeichnete er die Produkte

als Nahrungsergänzungsmittel, um strenge Vorschriften zu umgehen.

Die Einnahmen aus dem florierenden Verkauf verschwieg er zum Teil dem Finanzamt. Die 41 Jahre alte Ehefrau und Buchhalterin des Mannes wurde zu ein- einhalb Jahren Haft auf Bewährung verurteilt. pit/dpa

*LG Münster
30. April 2007*

Aktion zur deutschen EU-Ratspräsidentschaft

3 000 Schritte zu mehr Gesundheit

Mehr Bewegung und gesunde Ernährung für die Bundesbürger – das forderte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) beim informellen Treffen der EU-Gesundheitsminister in Aachen. Schmidt reagiert damit auf eine neue Studie, nach der die Deutschen zu den dicksten Bürgern in der Europäischen Union zählen. Eine Kampagne unter dem Titel „Bewegung und Gesundheit“ soll gesündere Lebensstile fördern.



Fußgänger im Dienste der Gesundheit: Prominente, wie Senta Berger (4. v. li.), Kai Pflaume (ganz li.) und Jörg Pilawa (2. v. li.), unterstützen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (Mitte vorn) aktiv bei Aktionen unter dem Motto „Jeden Tag 3 000 Schritte extra“.

„Die Hände entspannt auf die Oberschenkel legen, Kopf nach rechts drehen und das Kinn anheben – einatmen ...“ – Wer sich den virtuellen Bewegungstrainer „Paul“ als kostenlosen Bildschirmschoner auf den Rechner lädt, bekommt Übungen gezeigt, für die man den Schreibtisch nicht verlassen muss. „Paul“ ist Teil der Kampagne „Bewegung und Gesundheit“, mit der Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt im Rahmen der deutschen EU-Ratspräsidentschaft mehr Aktivität im Alltag fördern will. Sie greift damit die Botschaft der Studie

der International Association für the Study of Obesity (IASO) auf, nach der Deutschland EU-weit die meisten Dicken hat.

„Bereits im März 2005 hat die Europäische Kommission offiziell die EU Aktionsplattform für Ernährung, körperliche Bewegung und Gesundheit ins Leben gerufen“, sagt Schmidt.

„Alle Mitglieder haben sich darauf verständigt, Ressourcen bereitzustellen, um bestehende Initiativen zu fördern oder neue Aktionen zu starten, die zur gesunden Ernährung und Bewegung aufrufen.“

Gehen als Programm

In Deutschland sind das neben „Paul“ vor allem niederschwellige Angebote wie Mitmach-Aktionen. Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Mai 2005 eine bundesweite Öffentlichkeitskampagne zur Förderung gesundheitlicher Prävention gestartet. Unter dem Motto „Jeden Tag 3 000 Schritte extra“ sollen Menschen mehr gehen. 3 000 Schritte, das sind etwa 2,4 Kilometer. Dazu werden regionale Geh-Aktionen veranstaltet, bei denen kostenlose Schrittzähler verteilt werden.

Das Ministerium legt jetzt ein Resümee vor. Die regionalen Aktionen haben laut Bundesministerium über 80 Nachahmer gefunden. Rund 350 Vereine, Krankenkassen und Unternehmen unterstützen die Kampagne. Als Zugpferde und aktive „Mit-Geher“ konnten Prominente, wie Oliver Bierhoff, Senta Berger, Kai Pflaume, Jörg Pilawa, Jeanette Biedermann und Henry Maske, gewonnen werden. Eingespannt sind seit vergangem Jahr als Partner der Deutsche Olympische Sportbund und der Deutsche Wanderverband. Laut Schmidt haben sich bundesweit über 380 000 Menschen angeschlossen.

Im Internet wurde unter www.die-praevention.de eine Plattform mit Tipps und Terminen geschaffen. Dort können Länder, Städte und Gemeinden die schönsten Spaziergänge durch ihre Heimat vorstellen. Mit Plakaten und kostenlosen Postkarten wird für die Kampagne geworben. Das Bundesgesundheitsministerium hat als Anreiz Informationsmaterial zu touristischen Spaziergängen mit 3 000 Schritten in Rom, Kopenhagen, Wien, London, Paris und Warschau zusammengestellt. Zudem betont Schmidt: „Wir wollen, dass solche Aktionen europaweit stattfinden.“

Europäische Erfolgsmodelle

Die Frage, wie man Menschen zu einem gesunden Lebensstil bewegt, wird in Europa mit unterschiedlichen Lösungsvorschlägen beantwortet. Das Gesundheitsministerium stellt daher verschiedene „Best Practice“-Beispiele aus der EU vor.



Aufforderung zum Mitmachen: Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt im Gespräch mit Berlinbesuchern während eines 3 000-Schritte-Spaziergangs

■ **Belgien:** Mit der Initiative „Fitte Schule“ werden alle staatlichen Schulen erreicht. Man hat eine Methode zur integrierten Ernährungs- und Bewegungspolitik in der Schule entwickelt und Lehrern Unterstützungspakete mit Material bereitgestellt. Unter www.fitteschule.be wird regelmäßig eine „Fitte Schule“ gekürt.

■ **Dänemark:** Mehrere Bewegungskampagnen wurden initiiert – wie im Jahr 2002 das Projekt „Bewegung auf Rezept“, das sich an Menschen mit Diabetes und Bluthochdruck richtet. Die nationale Behörde empfiehlt unter dem Motto „Beweg dich“ für Erwachsene 30 Minuten, für Kinder und Jugendliche 60 Minuten Bewegung am Tag.

■ **Estland:** Eine „Nationale Strategie zur Prävention von Herz-Kreislaufkrankungen 2005 – 2020“ hat die Regierung festgelegt. Aktivitäten in den Handlungsfeldern körperliche Bewegung, Ernährung, Rauchen, Gesundheitsvorsorge, Verbreitung von Informationen und Sicherstellung lokaler Gesundheitsleistungen gehören dazu.

■ **Malta:** Initiativen zur Vorbeugung von Übergewicht und Fettleibigkeit führt vor allem das Amt für Gesundheitsförderung durch. Ein kostenloses Programm zur Gewichtsreduzierung, Gruppentherapie bei Essstörungen und spezielle Maßnahmen für Kinder sind nationale Strategien des Inselstaates.

■ **Österreich:** Die Lebensstilkampagne Bewegung des Fonds Gesundes Österreich erreichte laut einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts ISMA 40 Prozent aller Österreicher direkt. Zu den Mitteln des Fonds gehören auch Fernsehspots, eine Internetplattform und die Vergabe eines Medienpreises zum Thema Prävention.

■ **Portugal:** Bewegung ist Teil eines nationalen Programms gegen Fettleibigkeit. Prävention, Therapie und chirurgische Behandlung sowie die Ausbildung von Ärzten und Ernährungsberatern zählen zu den Inhalten. Neben einer Kampagne unter dem Motto „move it“ wird ökologische Landwirtschaft gefördert.

■ **Schweden:** Statt auf einzelne Krankheiten wird seit 2003 in Schweden der Fokus auf Gesundheitsförderung gelegt. Entsprechende gesellschaftliche Rahmenbedingungen sollen entstehen. Ein „Handlungsplan für gesunde Essgewohnheiten und erhöhte körperliche Aktivitäten“ enthält 79 Vorschläge – zum Beispiel neue Richtlinien für Schulmahlzeiten zu entwickeln.

Langfristige Prävention

Schmidts Bewegungskampagnen sind Teil eines größeren Präventionsprojekts der EU-Ratspräsidentschaft, das nach dem Prinzip der Staffelstabübergabe vom jeweiligen EU-Präsidenten zum Nachfolger wandert. Nach Ende der deutschen Ratspräsidentschaft ist geplant, dass die Nachfolgeländer Portugal und Slowenien an die Themen Bewegung und Ernährung anknüpfen. „Bessere Gesundheit für Migrantinnen und Migranten“ soll während der portugiesischen Ratspräsidentschaft im zweiten Halbjahr 2007 das Schwerpunktthema sein. Im Frühjahr 2008 ist eine Folgekonferenz zur Evaluierung des Prozesses vorgesehen. jr



Ob Berge, Meer, heimische Wälder und Wiesen oder Großstadtschungle – Deutschlands Länder, Städte und Gemeinden laden unter www.die-praevention.de zu Entdeckungstouren mit viel Bewegung ein.

Foto: PP

Konsultationsprozess für den europäischen Gesundheitsmarkt

Keiner will sich festlegen

Ende September 2006 hatte die Europäische Kommission allen Interessierten vier Monate lang Zeit gegeben, Anregungen für Maßnahmen zu liefern, um die grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung in Europa zu regeln. Das Ergebnis dieses sogenannten Konsultationsprozesses: Es läuft auf einen Mix aus gesetzlichen Vorschriften und rechtlich unverbindlichen Maßnahmen hinaus. Gesundheitskommissar Markos Kyprianou sieht sich durch die zahlreichen Zuschriften damit in seiner Forderung nach einem umfassenden Regelungsrahmen bestätigt. Konkrete Vorschläge will er gegen Ende des Jahres vorlegen.

Entspannt traten Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) und der Gesundheitskommissar der Europäischen Union (EU), Markos Kyprianou, in Aachen vor die Presse. Zwei Tage lang hatte die Ministerin mit ihren 26 europäischen Amtskollegen und dem Kommissar über Visionen einer künftigen europäischen Gesundheitspolitik beraten. Am Ende war man sich über den groben Weg einig.

Demnach soll allen EU-Bürgern künftig grundsätzlich ein unbürokratischer Zugang zu einer hochwertigen Gesundheitsversorgung offen stehen, unabhängig von der Größe des Geldbeutels. Auch müssten die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass sich Versicherte jederzeit umfassend über Versorgungsangebote, auch im Ausland, und die Qualität der Leistungen informieren können, so die Ministerin. Einer Studie des Unternehmens Health Consumer Powerhouse zufolge glauben ein Fünftel der EU-Bürger, sie hätten kein Recht, sich grenzüberschreitend behandeln zu lassen.



Foto:BMFGS

Grenzüberschreitende Versorgung – die EU-Gesundheitskarte soll dies möglich machen.



Foto: dpa

Eine entspannte Ministerin mit EU-Gesundheitskommissar Markos Kyprianou in Aachen

Weitere 30 Prozent sind sich nicht sicher. „Um entsprechende Rechtssicherheit herzustellen, ohne die nationale Zuständigkeit für die Gesundheitssysteme anzutasten, benötigen wir einen Mix aus gesetzlichen Vorschriften und darüber hinausgehende Maßnahmen“, beschrieb Kyprianou den geplanten Regelungsrahmen.

Infos hinterm Berg gehalten

Lange hatte der Kommissar damit hinter dem Berg gehalten, ob er rechtsverbindliche Vorschriften für zwingend notwendig hält, um den Druck auf die Regierungen und die Akteure im Gesundheitswesen zu

erhöhen, damit diese bei der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung geltendes EG-Recht beachten. Immerhin sind seit dem Beschluss, die Gesundheits- und Sozialdienstleistungen aus der Dienstleistungsrichtlinie auszuklammern und speziell auf die Besonderheiten beider Branchen zugeschnittene Regelungen zu ersinnen, 15 Monate vergangen. Die EuGH-Rechtsprechung haben jedoch nach wie vor lediglich eine Handvoll Staaten in nationales Recht umgesetzt (siehe Kasten).

„Wenn man in diesem Bereich Rechtssicherheit schaffen will, dann geht es nur mit gesetzlichen Vorschriften“, so eine ranghohe deutsche Beamtin kurz vor dem

Die zm berichten regelmäßig über die Belange der Zahnärzte in Europa sowie über neue gesundheitspolitische Entwicklungen in der Europäischen Union.

Treffen der Gesundheitsminister in Aachen. „Es stellt sich lediglich die Frage, welche Punkte man rechtssicher machen will: nur die Kostenerstattung oder vielleicht auch andere Aspekte.“

Auf solche Details aber will sich der Kommissar noch nicht festlegen. „Wir sind noch ganz am Anfang“, machte Kyprianou in

zm-Info

Vision einer europäischen Gesundheitsversorgung

Die deutsche Bundesregierung hat mit Portugal und Spanien, die ab Juli 2007 für jeweils sechs Monate die europäische Ratspräsidentschaft übernehmen werden, ein Papier verfasst, das Anregungen für eine umfassende Vision einer europäischen Gesundheitsversorgungspolitik liefern soll.

„Wir sind entschlossen, die nationale Zuständigkeit für die Organisation des Gesundheitswesens zu erhalten. Jedoch verlangen die Herausforderungen, denen wir alle gegenüberstehen, eine gemeinsame Anstrengung für praktikable politische Lösungen“, heißt es in den Ausführungen der drei Regierungen. Dabei gelte es, die Gesundheitsversorgung in Europa durch Maßnahmen über alle Politikbereiche hinweg zu verbessern.

Die Anregungen des Trios stützen sich auf den Beschluss der EU-Gesundheitsminister vom Juni vergangenen Jahres zu den gemeinsamen Werten und Prinzipien einer europäischen Gesundheitspolitik. Dazu gehören eine flächendeckende, evidenzbasierte und ethisch abgesicherte Versorgung, ein allgemeiner Zugang zu qualitativ hochwertigen medizinischen Leistungen, Verteilungsgerechtigkeit, Solidarität, Patientenorientierung, Entschädigung im Schadensfall sowie Schutz und Vertraulichkeit von Daten. Die Regelung der Patientenmobilität sei nur ein erster Schritt für die praktische Anwendung dieser Werte und Prinzipien. ps

Aachen deutlich. Außer Frage steht jedoch, dass sich das Problem der Kostenerstattung von Auslandsbehandlungen nur gesetzlich lösen lässt. Dieses ließe sich über eine Ergänzung der seit 1971 geltenden Verordnung zur Koordinierung der Sozialschutzsysteme regeln. Denkbar wäre auch, dass die Kommission eine eigenständige Gesundheitsdienstleistungsrichtlinie auf den Weg bringt, die darüber hinausgehende Aspekte, beispielsweise Vorschriften zur Haftung, beinhalten könnte.

BZÄK warnt vor Regelungswut

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) warnt in ihrer Stellungnahme zum Konsultationsprozess an die Kommission jedoch vor allzu viel Regelungswut: „Allenfalls könnte eine sektorale Richtlinie vorschreiben, dass der grenzüberschreitend tätige Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen den Nachweis einer Haftpflichtversicherung vorlegen muss. Auf keinen Fall darf es zu einer europaweiten Regelung der Gefährdungshaftung mit einer Einführung der Beweislastumkehr kommen.“ Dies könnte enorme Folgekosten für die Gesundheitssysteme haben und zu einer Defensivmedizin führen, so die BZÄK.

„Wir werden in den nächsten Monaten in Ruhe darüber nachdenken, welche Aspekte wie geregelt werden sollen“, sagte Kyprianou. Noch vor Ende dieses Jahres will er einen Regelungsvorschlag vorlegen. Über diesen hätten dann sowohl das Europaparlament (EP) als auch die Minister mit zu entscheiden.

Wie weit die in Aachen zur Schau gestellte Einigkeit zwischen den Ländern und der Kommission reicht, wenn es um die Details geht, wird sich dann zeigen. Denn die Staaten wachen weiterhin mit Argusaugen darüber, dass Brüssel ihnen bei Fragen der sozialen Sicherung nicht allzu sehr reinredet. Ein einheitliches europäisches Krankenversicherungssystem wäre jedenfalls aus Sicht vieler Regierungen ein Albtraum.

Vertreter der deutschen Bundesländer fürchten ebenfalls, dass die EU über gesetzliche Regelungen zu stark in die Struktur-

und Planungshoheit eingreifen könnte. Anfang März hat sich die Gesundheitsministerkonferenz deshalb dafür ausgesprochen, die Zusammenarbeit im Gesundheitswesen vor allem durch bilaterale und regionale Kooperationen auszubauen und auf rechtliche Vorschriften möglichst zu verzichten.

Wie sich das EP positionieren wird, ist noch nicht absehbar. Zwar gibt es auch aus den Reihen der Abgeordneten Vorschläge, welche Aspekte der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung geregelt werden sollten und welche nicht. So fordern beispielsweise Vertreter des Binnenmarktausschusses, ein System zu schaffen, das es den Behörden ermöglicht, Informationen über Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen auszutauschen. Ansprüche nationaler Versicherungen gegen medizinische Dienstleistungserbringer aus anderen Staaten bei Behandlungsfehlern wiederum, so ein weiterer Vorschlag, sollten über ein europaweites Netzwerk von Schiedsstellen abgewickelt werden.

Widerstand bei den Abgeordneten

Weitreichende gesetzliche Vorschriften, um den europäischen Gesundheitsmarkt zu regeln, stoßen jedoch auch bei zahlreichen Europaabgeordneten auf Widerstand. „Bevor die EU zu gesetzlichen Maßnahmen greift, muss bekannt sein, wie sich diese konkret auf die nationalen Gesundheitssysteme auswirken können“, so der CDU-

Foto: ingram



Was sind Gesundheitsleistungen? Die Definition ist schwierig.



Foto: Europaparlament

Das europäische Parlament in Straßburg: Wie sich die Abgeordneten positionieren, ist noch nicht absehbar.

Mann und Allgemeinarzt Dr. Thomas Ulmer.

Damit liegt Ulmer weitgehend auf einer Linie mit der ärztlichen und zahnärztlichen Selbstverwaltung. Sie fordert unter anderem, vor der Einführung neuer Regelungen eingehend zu prüfen, inwieweit die bestehenden rechtlichen Vorgaben ausreichen, um die Freizügigkeitsrechte von Patienten und Heilberuflern im europäischen Binnenmarkt zu gewährleisten. Dies gilt beispielsweise für die Richtlinie zur Anerkennung der Berufsqualifikationen reglementierter Heilberufe. Bis 20. Oktober haben die EU-Staaten noch Zeit, die EU-Vorschriften in nationales Recht umzusetzen.

Die Auffassung der Vertretungen der Zahnärzte und Ärzte soll immerhin ebenso Grundlage für einen Regelungsvorschlag aus Brüssel sein, wie die zahlreichen anderen Zuschriften, die der Gesundheitskommissar auf seinen neun Punkte umfassenden Fragekatalog zum Gemeinschaftsrahmen im Bereich der Gesundheitsdienstleistungen erhalten hat.

276 Antworten sind zwischen Ende September vergangenen Jahres und Ende Januar bei der Generaldirektion Gesundheit und Verbraucher-

schutz eingegangen. Neben EU-Regierungen, regionalen Behörden, internationalen Organisationen, Forschungseinrichtungen und der Industrie haben sich auch zahlreiche Interessengruppen aus dem Gesundheitswesen sowie Einzelpersonen an der Konsultation beteiligt.

„Die meisten von ihnen sprechen sich dafür aus, Rechtsetzungselemente mit unterstützenden Maßnahmen der EU zu verbinden, die die Zusammenarbeit zwischen den europäischen Gesundheitssystemen fördern sollen“, fasste Kyprianou das Ergebnis der Konsultation zusammen. Gleichwohl gehen die Meinungen darüber auseinander, welches Rechtsinstrument sich für gesetzliche Regelungen am besten eignet.

Es sei jedoch deutlich geworden, dass keiner der Akteure im Gesundheitswesen die grenzüberschreitende Inanspruchnahme von Leistungen gesetzlich einschränken will, betonte der Kommissar. Kein Wunder: Denn der Umfang an Leistungen, die ein Versicherter im EU-Ausland nachfragt, ist sehr gering. Zwar erwarten einige Akteure einen starken Anstieg. Der Anteil der Kosten für grenzüberschreitende Behandlungen beträgt derzeit jedoch gerade mal rund ein Prozent der Gesamtausgaben der Kassen. Nur in den Grenzregionen oder Urlaubsgebieten machen die EU-Bürger reger von den Möglichkeiten der EU-weiten freien Arztwahl Gebrauch.

EuGH-Entscheidung zur Patientenmobilität

Rückenwind für eine Regelung der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung hat die EU-Kommission erneut durch den Europäischen Gerichtshof (EuGH) bekommen. Der entschied in seinem jüngsten Urteil zur Patientenmobilität vom 19. April (Az 444/05): Krankenkassen dürfen sich nicht grundsätzlich weigern, Kosten für die Behandlung eines ihrer Mitglieder in einer ausländischen Privatklinik zu erstatten.

Der Fall: Ein griechischer Versicherter hatte sich 1998 zwei Mal in einer Londoner Privatklinik behandeln lassen. Seine Kasse verweigerte eine Übernahme der Kosten in Höhe von 13 600 britischen Pfund mit dem Argument, nach griechischem Recht seien Kosten für stationäre Behandlungen in Privatkliniken nur für Kinder bis 14 Jahre erstattungsfähig.

Die Luxemburger Richter beschieden jedoch: Das europäische Recht auf freien Dienstleistungsverkehr untersage derartig rigorose Beschränkungen. Die griechische Vorschrift solle Patienten offensichtlich abschrecken, sich an Erbringer von Krankenhausleistungen in anderen Mitgliedstaaten zu wenden, so der EuGH in seiner Urteilsbegründung.

Die Antworten auf die Umfrage der EU-Kommission haben aber auch gezeigt, dass Klarheit darüber herrschen muss, für welche Behandlungsfälle eine vorherige Genehmigung erforderlich ist. So sieht die EuGH-Rechtsprechung vor, dass sich Versicherte für eine geplante stationäre Behandlung im Ausland vorab grünes Licht von ihrer Kasse holen müssen. Allerdings gehen in Europa die Auffassungen darüber, was genau unter einer stationären Versorgung zu verstehen ist, auseinander. Diesen Punkt zu klären, wird daher nicht ganz einfach sein. Für Zündstoff könnte auch die so harmlos klingende und von den meisten Akteuren im Gesundheitswesen mitgetragene Forderung sorgen, das Informationsangebot über Leistungen und Qualität der Versorgung sowie der Leistungserbringer zu ver-

bessern. Das soll den Gesundheitsmarkt transparenter machen und den Patienten die Entscheidung für ein Versorgungsangebot im In- oder Ausland erleichtern.

Definition schwierig

Doch schon bei der gewünschten Eingrenzung des Begriffs Gesundheitsdienstleistungen fangen die Schwierigkeiten an. Die Mitgliedstaaten haben mitunter sehr unterschiedliche Vorstellungen davon, was unter medizinischen, psychologischen, pflegerischen oder sozialen Leistungen zu verstehen ist. Gleiches gilt für die Definition einer „notwendigen Behandlung“.

Viele Teilnehmer halten es nach Aussage der Kommission zudem für sinnvoll, mit europäischer Unterstützung das Qualitäts- und Sicherheitsniveau der Gesundheitsversorgung zu verbessern, beispielsweise durch Leitlinien und Indikatoren. Dieser Vorschlag zielt unter anderem auf eine regelmäßige Fortbildung ab, die nicht in allen EU-Staaten gleichermaßen verbindlich vorgeschrieben ist. Auch hierüber dürfte es noch einige Diskussionen geben.

Weitere Vorschläge betreffen den Austausch von Patientendaten zwischen den EU-Staaten, verknüpft mit der Forderung nach einem Ausbau telemedizinischer Infrastrukturen und einem EU-weiten Monitoring der Mobilität der Gesundheitsdienstleister. Die italienische Regierung sowie diverse Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen schlagen darüber hinaus die Einführung einer Health Professional Card vor. Einige Teilnehmer der Konsultation sprechen sich darüber hinaus dafür aus, ein einheitliches Kostenübernahmeschreiben zu entwickeln und europaweit das elektronische Rezept einzuführen. Die Kommission sehen sie zudem in der Pflicht, die gemeinsame Nutzung von Innovationen und Investitionen im Gesundheitswesen durch eine ausreichende Bereitstellung von finanziellen Mitteln aus den europäischen Strukturfonds zu fördern.

Petra Spielberg
Rue Belliard 197/b4
B-1040 Brüssel

Dr. Schirbort wird 70

Nun wird er schon 70, es ist kaum zu glauben! Dr. Karl Horst Schirbort feierte am 12. 04. 2007 die Vollendung seines siebenten Jahrzehnts, und es ist gar nicht so einfach, über ihn noch Neues zu schreiben, etwas, das in den vielen Laudationes der letzten Jahre nicht schon gesagt wäre. Sei es bei seiner Verabschiedung aus dem langjährigen (acht Jahre) Amt des 1. Vorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung oder am Ende seiner 15-jährigen Tätigkeit an der Spitze der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Niedersachsens, die er in vielen Legislaturperioden in einem Schiff durch viele Hochs und Tiefs sicher gesegelt hat, sei es, als ihm die goldene Ehrennadel der Deutschen Zahnärzteschaft von der Bundeszahnärztekammer verliehen wurde.

Kalli Schirbort, wie ihn seine Amts-, Verbands- und Zahnarkollegen mit Sympathie nennen, ist ein Urgestein, das mit kräftiger Stimme immer seine Meinung vertritt, dabei aber immer den Zahnarzt in seiner vollen Freiberuflichkeit im Zielpunkt hat und gleichsam ungemütlich werden kann, wenn man nicht ganz so will, wie er es sich vorstellt. Mancher Kollege und auch die „große“ Politik in Hannover, Bonn oder Berlin haben seine Ecken und Kanten, aber auch

seine Konsequenz kennen gelernt, wenn er für die Zahnärzteschaft am fechten war.

Seine Überzeugungen lenken – auch heute noch – sein Handeln. So ist seine unbeirrte bisweilen sture Standhaftigkeit aber auch ein Beleg für seine Berechenbarkeit und Verlässlichkeit. Bei Karl



Foto: KZBV

Horst Schirbort wissen auch seine Gegner, was er will und wofür er steht. Aber, sie haben es nicht leicht mit ihm; er ist ein rastloser Kämpfer für seine Ideale.

Kämpfen, das hat er früh gelernt. Schon als Kind wurde er aus seiner sudetendeutschen Heimat, aus Schwabitz, vertrieben. Kriegs- und Nachkriegszeit prägten seine Jugend. Er wuchs im russisch kontrollierten Teil Deutschlands auf und lernte

schon früh Einschränkung und persönliche Einengung kennen. Als Karl Horst Schirbort das Abitur gemacht hatte und man ihm sein Wahlstudienfach Zahnmedizin verweigerte, setzte er sich in den Westen ab. Das zu einem Zeitpunkt, wo es schon nicht mehr einfach war – aber noch einige Jahre vor dem Bau der Mauer. Es folgten das Studium sowie die Promotion in Westberlin unter großen Entbehrungen sowie die Assistentenzeit, die er in verschiedenen Orten Westdeutschlands absolvierte.

Am 1. April 1964 erfolgte dann die Niederlassung als Zahnarzt, zunächst in Hänigsen und seit 1969 in Burgdorf, unweit von Hannover.

Bereits in seinem Praxisgründungsjahr engagierte er sich als Mitglied des RVO-Prüfungsausschusses bei der KZV Niedersachsen.

Seit den Siebzigern engagierte er sich für den Freien Verband, 1979 wird er dessen Landesvorsitzender in Niedersachsen. 1980 wird er Mitglied der Vertreterversammlung der KZV Niedersachsen und schließlich 1981 bis 1989 zweiter Vorsitzender des Vorstandes der KZV. Ab 1981 fungierte er als Mitglied der Kammerversammlung sowie Delegierter bei der Bundesver-

sammlung der Bundeszahnärztekammer, damals BDZ, sowie des ADZ (Arbeitsgemeinschaft Deutscher Zahnärzte). Von 1978 an galt Schirbort in der Vertreterversammlung der KZBV als lautstarker Oppositionsführer zu den jeweiligen Chefs der Vereinigung, die er dann auch 1994 nach einer spannenden Vertreterversammlung ablöste.

Karl Horst Schirbort hat inzwischen seine Praxis an seinen Sohn übergeben, nachdem dieser ihn als Partner immer während seiner politischen Aktivitäten unterstützt und ihm in der Praxis „den Rücken frei gehalten hat“.

Wer aber meint, das war's dann auch, der kennt Karl Horst Schirbort nicht: Dynamisch wie eh' und je engagiert er sich im Versorgungswerk der niedersächsischen Zahnärzte, und wer denkt, damit sei er standespolitisch und „altersgemäß“ ruhiggestellt, der irrt. Nicht mehr so unüberhörbar, aber immer noch vernehmlich meldet er sich als wacher berufspolitischer Zeitzeuge zu Wort.

Der Vorstand wünscht Karl Horst Schirbort Kraft und Gesundheit, eine glückliche Hand und weiterhin reizlose Stimmbänder für seine Ziele in Beruf, Politik und – hoffentlich – vermehrter Freizeit.

Im Namen des Vorstandes der KZBV

*Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender*

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 108

3M ESPE

Befestigungszement im Clicker Dispenser

Die Kombination des Universalzements RelyX Unicem im neuen Clicker Dispenser wurde von den Zahnmedizinern noch vor der Markteinführung getestet und sehr positiv aufgenommen. Das Clicker System bewerteten über 75 Prozent der befragten Zahnärzte mit sehr gut oder gut. Der meist genannte Anwendungsvorteil war die Dosierbarkeit des Befestigungsmaterials. Daneben wurden auch die Handhabung, das leichte und zügige Anmischen sowie die Konsistenz und schnelle Applikation des Zements hervorgehoben. Aktuelle Ergebnisse der klinischen Forschung zur Kapselversion von RelyX Unicem bestä-



tigen zudem die Langzeitleistung des Zementmaterials: Der selbstadhäsive universale Composite-Befestigungszement zeichnet sich durch klinische Beständigkeit aus, wie In-vivo-Studien zur Verträglichkeit, Randqualität und Haftung belegen.

3M ESPE AG
Espe Platz
82229 Seefeld
Tel.: 08 00 / 275 37 73 (kostenlos)
Fax: 08 00 / 329 37 73 (kostenlos)
<http://www.3mespe.de>
E-Mail: info3mespe@mmm.com

etkon

Produktionsmaschine mit fünf Achsen

Die neue 5D High-Speed Produktionsanlage der etkon AG erhöht die Anwendungsvielfalt zur Herstellung von hochwertigem Zahnersatz. Die Maschine wird in allen etkon-Produktionszentren weltweit eingeführt. Dank einer fünften Achse ermöglicht sie eine diagonale Laufrichtung und gewährt größtmögliche Freiheiten bei Formgebung und Gestaltung von Zahnersatzteilen. Auch Unterschnitte bei Kronen und Brücken, selbst mit bis zu 16 Gliedern, lassen sich damit umsetzen. Ergänzt werden die Maschinen durch die aktualisierte Software etkon visual 4.0. Sie ist auf die Produktion mit 5D High-Speed angepasst und er-



leichtert die Gestaltung bei schwierigen Präparationssituationen. Aus der Konstruktionsweise der Maschine ergibt sich eine hohe Laufruhe, die fast polierte Oberflächen ermöglicht.

etkon AG
Lochhamer Schlag 6
82166 Gräfelfing bei München
Tel.: 0 89 / 30 90 75 - 0
Fax: 0 89 / 30 90 75 - 599
<http://www.etkon.de>
E-Mail: info@etkon.de

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

bredent

Sofortversorgung für zahnlose Kiefer

Mit dem neuen Therapiekonzept Sky fast & fixed bietet bredent medical ein Sofortversorgungssystem für zahnlose Kiefer mit einer festen Brücke unmittelbar nach der Implantation an. Zusätzlich können durch das Inserieren von angulierten Implantaten mit den entsprechenden Aufbauten anatomische Problembereiche umgangen und der vorhandene Knochen optimal ausgenutzt werden. Namhafte Referenten, wie Dr. Georg Bayer, Dr. Freimut Vizethum und Dr. Frank Kistler, stellen das Therapiekonzept in den kommenden Wochen in fünf deutschen Städten vor. Die Symposien finden am 30. Mai in Bad Homburg, am 13. Juni am Flughafen München und am 20. Juni in Berlin statt. Anmeldemöglich-



keiten, Daten und Fakten sind unter www.bredent-medical.com zu finden. Die Teilnahme an den Symposien kostet 45 Euro, es werden drei Fortbildungspunkte gemäß BZÄK vergeben.

bredent medical GmbH & Co.KG
Weissenhorner Straße 2
89250 Senden
Tel.: 0 73 09 / 872 - 600
Fax: 0 73 09 / 872 - 635
<http://www.bredent-medical.com>
E-Mail: info-medical@bredent.com

DAMPSOFT

Realistische Befunddarstellung



Zahnärzte mussten sich bis dato anhand einer symbolischen Darstellung des Befundes vorstellen, wie dieser tatsächlich aussieht. Dampsoft ermöglicht es DS-Wim-Plus-Anwendern jetzt, sich anstatt des symbolisierten Zahnbefundes eine fotorealistische Darstellung anzeigen zu lassen. So können Gebisszustände mit einem Blick erfasst werden und helfen dem Behandler, sich Situationen noch besser vor Augen

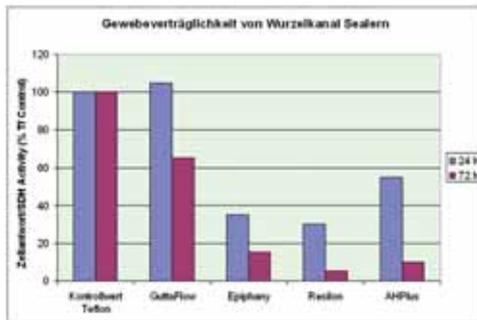
zu führen. Die neue Befunddarstellung kann in einem eigenen Bildschirmbereich als permanent sichtbares Informationsfenster angezeigt werden.

DAMPSOFT Software Vertrieb GmbH
Vogelsang 1
24351 Damp
Tel.: 0 43 52 / 91 71 - 16
Fax: 0 43 52 / 91 71 - 90
<http://www.dampsoft.de>
E-Mail: info@dampsoft.de

Coltène/Whaledent

Flüssiges Guttapercha im Test

Vor Jahren gab es eine klare Aufgabentrennung in der Obturation von Wurzelkanälen: Guttapercha-Spitzen bildeten den Kern und als Sealer dienten Zink-Oxid-Eugenol- oder Kalziumhydroxid-haltige Pasten. Diese Sealer galten als biokompatibel, zeigten aber Schrumpfungs- und Auflösungserscheinungen. Jetzt untersuchten Wissenschaftler die Biokompatibilität von drei Sealer-Konzepten: einer Epoxid-Harzbasis (AH Plus, Dentsply), einer Fixkombination aus Guttaperchapulver und Sealer auf Silikonbasis (GuttaFlow, Coltène/Whaledent) und einem neuen Polymer beziehungsweise einer Polyesterbasis mit bioaktivem Glas (Epiphany,



Pentron). Das Ergebnis der In-Vitro-Vergleichsstudie der Gruppe um Serge Bouillaguet von der Universität Genf war: Nach 72 Stunden zeigte GuttaFlow eine signifikant geringere Zelltoxizität als AH Plus, Epiphany Sealer und Resilon-Points.

Pentron). Das Ergebnis der In-Vitro-Vergleichsstudie der Gruppe um Serge Bouillaguet von der Universität Genf war: Nach 72 Stunden zeigte GuttaFlow eine signifikant geringere Zelltoxizität als AH Plus, Epiphany Sealer und Resilon-Points.

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

Heraeus Kulzer

Perfekte Anmischqualität auf Knopfdruck

Mit dem Dynamix hat Heraeus Kulzer ein neues Mischgerät für seine Abformmaterialien Flexitime und P2 Polyether auf den Markt gebracht. Es mischt die Abformmaterialien in Schlauchbeuteln oder Hartkartuschen mit einem Mischverhältnis von 5:1 automatisch an. Der kraftvolle Vorschub der Kolben wird elektronisch per Knopfdruck gemäß der jeweiligen Anforderungen gesteuert. Das vereinfacht das Handling und macht den Prozess des Befüllens von Abformlöffeln und -spritzen deutlich effizienter. Außerdem kann der



Anwender individuell die Fördergeschwindigkeit für die Löffel- und Spritzenbefüllung einstellen.

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 35 31 82
Fax: 0 61 81 / 35 41 80
<http://www.heraeus-kulzer.com>
E-Mail:
susanne.muecke@heraeus.com

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

GEBR. BRASSELER

Spezialfräser für Linkshänder

Mit neuen Spezialfräsern reagiert Gebr. Brasseler/Komet in Lemgo auf die Bedürfnisse der bevorzugt mit links arbeitenden Zahntechniker. Beim Fräsen waren Linkshänder bislang nämlich im Nachteil. Die schneidende Vorderseite der Fräser und die abstützende Rückseite gaben die Schneid- und Rotationsrichtung vor und zwangen die Techniker, sich mit umständlichen Handgriffen oder wenig effizienten Arbeitstechniken abzumühen. Linksdrehend in Richtung Körper eingesetzt, lassen sich die neuen Fräser ergonomisch und komfortabel anwenden und geben freie Sicht auf die Bearbeitungsfläche. Davon profitiert nicht nur die Arbeitsqualität, son-



dem auch die Gesundheit. Da die Späne automatisch zur Absaugung gelenkt werden, atmet der Anwender weniger Schleifpartikel ein und schont damit seine Lungen. Der saubere Arbeitsplatz ist ein angenehmer Nebeneffekt. Für Schleif- und Polierarbeiten gibt es auch Linkshänder-Mandrels. Weil sie sich beim linksdrehenden Einsatz festziehen, besteht keine Gefahr, dass sich die Schleifscheiben oder Polierer vom Träger lösen.

GEBR. BRASSELER
GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 0 52 61 / 701 - 700
Fax: 0 52 61 / 701 - 289
<http://www.kometdental.de>
E-Mail: info@brasseler.de

Digitale Photographie GmbH

Apochromatisches Lupenbrillensystem

Das neue videns Titan-Lupenbrillensystem sorgt für klare Sicht und Ergonomie bei dentalen und chirurgischen Behandlungen. Die Brillen besitzen ein apochromatisches Lupensystem: Je Okular besteht dieser Apochromat aus vier Linsen, welche die sphärische und chromatische Aberration korrigieren und somit keine negativen optischen Einflüsse zur Folge haben. Die Korrektur der Abbildungsfehler bringt weitere Vorteile. So erhält der Arzt als Betrachter ein sehr helles und klares Abbild mit Tiefenschärfe. Das Bild des Behandlungsareales ist zudem über das gesamte visuelle Sehfeld gestochen scharf. Die neuen Brillen werden in den Ver-



größerungen 2.5x und 3.5x mit den Arbeitsabständen 340, 450 und 500 Millimeter hergestellt. Ein Gewicht von nur 69 Gramm sorgt für Tragekomfort auch bei längeren Behandlungen.

Digitale Photographie GmbH
Graf-Andechs-Straße 18
85551 Kirchheim
Tel.: 0 89 90 / 46 362
Fax: 0 89 90 / 12 98 40
<http://www.videns.de>
E-Mail: info@digitale-photographie.de

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

ziterion

Innovative Implantate

Mit biozit hat ziterion auf der IDS eine osseokonduktive Oberfläche für keramische Implantate aus Zirkoniumdioxid vorgestellt. Die speziell dotierte Beschichtung im Nanobereich wird ab Herbst dieses Jahres auf zit-z Keramikimplantaten angeboten werden. Alle In-Vitro-Versuche und Tests verliefen erfolgreich und konnten eine osseokonduktive Wirkung nachweisen. Eine zweite Neuentwicklung ist zit-vario, ein subgingivales Implantat aus Titan, das im Herbst auf den Markt kommen soll. Das neue Implantat ergänzt das transgingivale zit Implantatsystem, da es zum Instrumentarium und allen Laborkomponenten passt. Es zeichnet sich durch eine bakteriendichte und stabile konische Verbindung zwischen Implantat und prothetischen Aufbau aus, ohne Mikropalt und Ge-



fahr von Mikrobewegungen. Die standardisierten, prothetischen Pfosten aus Keramik, Titan oder Kunststoff sind variabel einsetzbar, bei Bedarf individualisierbar und bieten in der Anwendung Flexibilität und Variabilität. Insgesamt wird es pro Plattform jeweils einen individualisierbaren Gingivaformer und vier prothetische Pfosten geben. Mit diesem übersichtlichen Gesamtsortiment werden der logistische Aufwand und die Kosten für eine Implantatversorgung in der Praxis deutlich reduziert.

ziterion GmbH
Bahnhofstraße 3
97215 Uffenheim
Tel.: 0 98 42 / 93 69 - 0
Fax: 0 98 42 / 93 69 - 10
<http://www.ziterion.com>
E-Mail: info@ziterion.com

dental bauer

Starke Gruppe hat Grund zum Feiern



Gastfreundschaft, Ambiente, Dienstleistung, Beratung und Information sind wichtige Ziele, die sich die Firmen dental bauer, Technodont Klenk und Wagner in Stuttgart auf die Fahne geschrieben haben und im Dentaldepot-Konzept Stuttgart-Vaihingen verwirklichen. Nach den ersten 100 Tagen in den hellen Räumen am Standort Stuttgart wurde der gelungene Auftritt der dental-bauer-gruppe Anfang März ausgiebig gefeiert. Die be-

teiligten Firmen bieten ein Komplettprogramm an kundenorientierten Leistungsmerkmalen für Zahnarztpraxen und zahntechnischen Labors. Das 100-jährige Gründungsjubiläum der Wagner-Niederlassung Stuttgart verlieh der Feier einen weiteren Aspekt. Das Anbieten aller Produkte und Dienstleistungen eines modernen Dental Depots, gepaart mit Qualität und Zuverlässigkeit, machten Wagner zu einem erfolgreichen Unternehmen.

dental bauer GmbH & Co.KG
Ernst-Simon-Straße 12
72072 Tübingen
Tel.: 0 70 71 / 97 77 - 0
Fax: 0 70 71 / 97 77 - 50
<http://www.dentalbauer.de>
E-Mail: info@dentalbauer.de

HAHNENKRATT

Mundspiegel in neuen Größen

Hahnenkratt bietet die Mundspiegel Mega nun auch in der Größe 5 mit 24 Millimetern an. Die Mini-Spiegel Megamicro – neu mit flexiblem Stiel – sind mit einer Stärke von nur 0,6 Millimeter für die Mikrochirurgie geeignet. Sie sind lieferbar in den Durchmessern 3, 5 und in ovaler Form mit 3 mal 6 Millimetern. Die Verspiegelung mit Rhodium auf der Glasoberflä-



che garantiert ein helles, verzerrungsfreies und bis ins kleinste Detail scharfes Spiegelbild. Durch den Anti-Hafteffekt zeigen sich auch bei der Reinigung die Vorteile gegenüber anderen Mundspiegeln.

HAHNENKRATT
GmbH

Benzstraße 19
75203 Königsbach-Stein
Tel.: 0 72 32 / 30 29 - 12
Fax: 0 72 32 / 30 29 - 99
<http://www.hahnenkratt.com>
E-Mail: info@hahnenkratt.com

solutio

Digitale Unterschrift



Anwender ohne Zusatzkosten mit dem nächsten Update verfügbar. Die mit SignoSign integrierten Unterschriften sind nachweislich sicher und jederzeit verfügbar: So wird die Arbeit mit Textdokumenten in Charly effizienter

und komfortabler. Die in Charly XL erstellten Briefe werden über die Druckfunktion zu SignoSign exportiert, mit der gewünschten Signatur versehen und anschließend automatisch wieder an die Ablage von Charly übergeben.

Die Praxismanagement-Software „Charly XL“ von solutio ist nun mit einer Schnittstelle zu „SignoSign“, ausgestattet. SignoSign ist eine Software der signotec GmbH und ermöglicht die sichere Integration von Signaturen in elektronische Dokumente. Praxen können damit über ein Unterschriften-Pad jedes beliebige Textdokument aus Charly mit persönlichen Unterschriften signieren. Die Schnittstelle ist für Charly XL-

solutio GmbH
Max-Eyth-Straße 42
71088 Holzgerlingen
Tel.: 0 70 31 / 46 18 - 70
Fax: 0 70 31 / 46 18 - 77
<http://www.solutio.de>
E-Mail: info@solutio.de

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

Hu-Friedy

Scharfe Löffel für exaktes Behandeln



Hu-Friedy versieht seine chirurgischen Küretten nach Lucas mit einem Arbeitende, das dem eines Exkavators ähnelt. Das flache Arbeitende ermöglicht den Zugang zu sehr engen und tiefen Bereichen. Die Lucas-Küret-

ten unterstützen genaues Behandeln, sind leicht zu reinigen und zu schärfen. Zudem verfügen sie über einen ergonomischen Satin Steel-Handgriff, der ermüdungsfreies und präzises Behandeln ermöglicht. Die Instrumente zum Kürettieren und Entfernen von Zysten sowie zum Ausschaben der Alveole nach der Extraktion sind in zahlreichen Versionen erhältlich und decken damit ein breites Einsatzspektrum ab. Die Küretten sind aus korrosionsbeständigem Edelstahl.

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

VITA

Upgrade für Keramikbrennofen

Für den Keramikbrennofen Vita Vacumat 4000 Premium T ist ein neues Upgrade erhältlich, nach dessen Installation dem Techniker der Vita Foto Viewer zur Verfügung steht. Er unterstützt bei der Reproduktion eines naturnahen Schichtaufbaus mit Vita VM Massen. Das Upgrade erfolgt über einen USB-Stick.

Anschließend verfügt der Touchscreen des Ofens über ein zusätzliches Icon „Foto“. Ebenfalls per

USB-Stick können jetzt digitale Patientenfotos geladen werden, die sich im Vollbildmodus auf dem großen Display darstellen lassen. Der Zahntechniker kann zusätzlich eine Effektanalyse des Zahnes erstellen, indem er Kontrast und Helligkeit des dargestellten Bildes verändert. Die Auswertung digitaler Fotos mit exakten Analysen vermeidet zeitintensive Farbbestimmungen.

VITA Zahnfabrik H. Rauter
GmbH & Co. KG
Spitalgasse 3
79713 Bad Säckingen
Tel.: 0 77 61 / 562 - 222
Fax: 0 77 61 / 562 - 299
<http://www.vita-zahnfabrik.com>
E-Mail: info@vita-zahnfabrik.com



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

Ivoclar Vivadent

Click & Bond: neues Einschritt-Adhäsiv

Mit AdheSE One hat Ivoclar Vivadent ein selbstätzendes, lichthärtendes Einschritt-Adhäsiv auf den Markt gebracht. Es enthält keine organischen Lösungsmittel und wird in einem ökonomischen



VivaPen dargereicht. Dieser ermöglicht ein einfaches und sauberes Auftragen direkt im Mund des Patienten. Wird mehr Adhäsiv benötigt, genügt ein Click, um Material nachzufördern. Das Adhäsiv wird mit den auswechselbaren VivaPen Brushkanülen angeliefert und ist dadurch mehrfach anwendbar. Der VivaPen wird durch Klicken aktiviert, bis die beflockte VivaPen Brushkanüle benetzt ist. Das Auftra-

gen einer Schicht ist ausreichend, da als Lösungsmittel Wasser verwendet wird und es aufgrund der inte-

grierten Nanofüller zu einer homogenen Schichtbildung kommt. Durch den VivaPen wird kein Adhäsiv mehr unnötig verschwendet, da man nur soviel AdheSE One entnimmt, wie tatsächlich benötigt wird. Der VivaPen ist ergiebig: Es können mindestens 80 Anwendungen gemacht werden.

Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 11 52
73471 Ellwangen, Jagst
Tel.: 0 79 61 / 889 - 0
<http://www.ivoclarvivadent.de>
E-Mail: info@ivoclarvivadent.de

Zimmer Dental

Fortbildungsreihe: „One-Piece Kurs“



Unter dem Titel „Zimmer One-Piece Kurs – Moderne Lösungen auf bewährtem Implantat-Design“ startete anlässlich der Einführung des einteiligen One-Piece Implantats eine bundesweit stattfindende Fortbildungsreihe mit namhaften Referenten. Mit dieser Erweiterung des Tapered Screw-Vent Implantat-Systems können Indikationen, wie Implantat getragene Versorgungen im Unterkiefer-Frontzahnbereich, erfolgreich behandelt werden. Absolventen des Kurses sind legitimiert, mit dem neuen Implantat zu arbeiten

und werden gleichzeitig Mitglied im Zimmer One-Piece Network. Der erste Kurs lief bereits im Februar diesen Jahres in den Praxisräumen von Dr. Marius Steigmann in Neckargemünd. Weitere Kurse, für die fünf Fortbildungspunkte gemäß KZBV/BZAK vergeben werden, finden bis Dezember 2007 in der Regel zweimal pro Monat statt.

Zimmer Dental GmbH
Merzhauserstraße 112
79100 Freiburg
Tel.: 08 00 / 2 33 22 30 (kostenlos)
Fax: 07 61 / 45 84 - 709
<http://www.zimmerdental.de>
E-Mail: info@zimmerdental.de

Philips

Klein aber oho

Der Philips Sonicare Mini Bürst-
kopf wurde speziell für Kinder,
Patienten mit klei-
nem Mund und
Zahnsparträger
entwickelt. In Fällen,
in denen präzises
Zähneputzen wich-
tig ist, hat der Mini
Bürstkopf bei Stu-
dien besonders gut
abgeschnitten. In
seiner Effizienz steht



er dem Sonicare Elite Standard
Bürstkopf in nichts nach. So-
wohl der Mini als auch der Stan-
dard Bürstkopf haben eine zu-
gespitzte und abgewinkelte
Form, welche die Anwendung
vereinfacht. Die Bürste lässt sich

leicht im Mund bewegen, die
Borsten sind abgerundet und so
angeordnet, dass sie
jeden einzelnen
Zahn buchstäblich
„umarmen“. Fazit
der Studie: Der Soni-
care Elite Mini Bür-
stkopf entfernt sig-
nifikant mehr Plaque
sowohl im gesamten
Gebissbereich als
auch in schwer zu er-

reichenden Bereichen als die
Oral-B Sonic Complete.

*Philips GmbH
UB Elektro-Hausgeräte
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 0 40 / 28 99 - 0
<http://www.philips.de>*

Dürr Dental

Fotografieren ohne Fingerakrobatik

Die VistaCam Digital überträgt
Bildinformationen durchgängig
digital und damit verlustfrei. Jetzt
hat der Hersteller die Ergonomie
der VistaCam Digital verbessert:
Der bisher übliche Fußschalter
wurde durch einen Rundum-Sen-
sor am Handstück ersetzt. Leich-
ter Druck auf den Rundum-Sensor
friert das Bild verwacklungsfrei
ein, stärkerer Druck speichert das
Bild. Bei Aufnahmen im Oberkie-
fer wird einfach die Kamera ge-
dreht, nicht die Hand. Die Emp-
findlichkeit des Sensors lässt sich
zudem per Software individuell
anpassen. Für den Zahnarzt be-
deutet dies mehr Bein- und Hal-
tungsfreiheit, weil er nicht mehr
mit einem Fuß den Auslöser betä-
tigen muss und die Kamera in je-



der Aufnahmesituation ergono-
misch bedient. Auf diese Weise
wird das Arbeiten leichter und
flüssiger – um so wichtiger, weil
sich viele Praxisteam ihren Alltag
ohne Intraoralkamera kaum mehr
vorstellen können.

*Dürr Dental GmbH & Co. KG
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42 / 705 - 440
Fax: 0 71 42 / 705 - 441
<http://www.duerr.de>
E-Mail: kaiserauer.d@duerr.de*

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

Septodont

Elektronisch gesteuerte Spritze

Septodont hat eine kleine, beruhigende Musik zuschalten. elektronisch gesteuerte Spritze In verschiedenen Gewebedich-



t ermöglicht es die Regulation des Injektionsdrucks und der Geschwindigkeit. Je nach Injektionstechnik stehen verschiedene elektronisch gesteuerte Geschwindigkeiten zur Verfügung. Bei unnormalem Druck schaltet das Gerät automatisch ab. für eine schmerzarme Injektion entwickelt. Das kabellose, handliche Gerät arbeitet mit Standard-Injektionskanülen und vermindert dank der sanften Infiltration Angst und Stress beim Patienten. Zusätzlich lässt sich

Gerät automatisch ab.

Septodont GmbH
Felix-Wankel-Straße 9
53859 Niederkassel
Tel.: 02 28 / 97126 - 0
Fax: 02 28 / 971 26 66
<http://www.septodont.de>
E-Mail: info@septodont.de

DeguDent

Fortbildungsreihe „Zähnsation“

Mit der Fortbildungsreihe „Zähnsation“ wird der Kunst der modernen Prothetik und dem Varieté eine gemeinsame Bühne bereitet. DeguDent lädt bis Juli 2007 in bekannte Schauspielstätten in ganz Deutschland ein. Dabei stehen zahnärztliches Know-how, moderne Werkstoffe und Technologien sowie Meisterliche Zahntechnik ebenso auf dem Programm wie verblüffendes Varieté-Theater mit den besten Künstlern ihres Fachs von der „Sneedles Show“ über die „schottischen Tenöre“ bis zur „Cavewoman“. Wer mit „Zähnsation – Ästhetik trifft Kultur“ ei-

nen schönen und lehrreichen Abend erleben möchte, kann sich direkt bei einem der regionalen DeguDent VertriebsCentren in seiner Nähe oder per Fax unter 06181/50-5750 anmelden. Weitere Informationen zu der Veranstaltungsreihe, die mit zwei Fortbildungspunkten dotiert ist, sind auch unter www.degudent.de erhältlich.

DeguDent GmbH
Postfach 1364
63403 Hanau
Tel.: 0 61 81 / 59 - 57 03
Fax: 0 61 81 / 59 - 57 50
<http://www.degudent.de>
E-Mail: andreas.maier@degudent.de



Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 18. 6. 2007 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:

- 3M ESPE – Befestigungszement im Clicker Dispenser (S.102)
- bredent – Sofortversorgung für zahnlose Kiefer (S. 102)
- Colène/Whaledent – Flüssiges Guttapercha im Test (S. 103)
- DAMPSOFT – Realistische Befunddarstellung (S. 102)
- DeguDent – Fortbildungsreihe „Zähnsation“ (S. 108)
- dental bauer – Starke Gruppe hat Grund zum Feiern (S. 104)
- Digitale Photographie GmbH – Apochromatisches Lupenbrillensystem (S. 104)
- Dürr Dental – Fotografieren ohne Fingerakrobatik (S. 107)
- etkon – Produktionsmaschine mit fünf Achsen (S. 102)
- GEBR. BRASSELER – Spezialfräser für Linkshänder (S. 104)
- HAHNENKRATT – Mundspiegel in neuen Größen (S. 105)
- Heraeus Kulzer – Perfekte Anmischqualität auf Knopfdruck (S. 103)
- Hu-Friedy – Scharfe Löffel für exaktes Behandeln (S. 106)
- Ivoclar Vivadent – Click & Bond: neues Einschnitt-Adhäsiv (S. 106)
- KaVo – Ergonomie in ihrer schönsten Form (S. 109)
- Philips – Klein aber oho (S. 107)
- Septodont – Elektronisch gesteuerte Spritze (S. 108)
- Solutio – Digitale Unterschrift (S. 105)
- UP Dental – Komfortable In-Office-Zahnaufhellung (S. 109)
- VITA – Upgrade für Keramikbrennofen (S. 106)
- Zimmer Dental – Fortbildungsreihe: „One-Piece Kurs“ (S. 106)
- ziterion – Innovative Implantate (S. 104)

KaVo

Ergonomie in ihrer schönsten Form

Die neue Behandlungseinheit Estetica E80 von KaVo lässt sich flexibel auf die individuellen Anforderungen von Zahnarzt und Patient abstimmen und ermöglicht dadurch ein optimales Arbeiten bei belastungsfreier, ergonomischer Körperhaltung. Zusätzlich bietet das Schwebestuhlkonzept Bewegungs- und Beinfreiheit bei der Behandlung. Die horizontale Verstellbarkeit des Patientenstuhls stellt sicher, dass sich der Patientenmund auch bei Stuhlbewegungen immer an derselben Position befindet. Der kollektorlose, sterilisierbare KL 702 Motor mit optionaler Endfunktion sowie die Adaptionmöglichkeit des Chirurgiemotors SL 550 am Arztelelement lassen teure Zusatzinstrumente für endodontische oder implantologische Arbeiten über-



flüssig werden. Das integrierte Informations- und Kommunikationssystem verbindet die Einheit mit dem Praxissystem, greift per Knopfdruck auf die Daten der Praxisgeräte zu und liefert Informationen an den Behandlungsplatz. Über integrierte USB-Schnittstellen an Arzt- und Assistenzelement können USB-taugliche Geräte mit der Einheit verbunden und angeschlossen werden.

*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*

UP Dental

Komfortable In-Office-Zahnaufhellung

UP Dental hat den Wirkstoffgehalt von Opalescence Quick erhöht: Mit 45 Prozent Carbamid-Peroxid ist es das intensivste Gel für die individuelle Tiefzieh-schiene. So kann ein Patient in der Praxis behandelt werden, ohne dass ein Behandlungsstuhl besetzt wird: Einfach die Schiene mit Gel einsetzen und der Patient verbringt damit 30 Minuten im Wartezimmer oder Büro der Praxis. Damit ist der Einsatz für die Praxis wirtschaftlich, für den Patienten aber komfortabel; eine Einwirkzeit mit offenem Mund bleibt ihm erspart. Der Zahnarzt wiederum hat volle Kontrolle über das Aufhellungs-



geschehen. Natürlich lässt sich die Opalescence Quick-Behandlung mit häuslicher Aufhellung kombinieren. So kann eine Sitzung mit Opalescence Quick als Startbehandlung dienen und die Weiterbehandlung erfolgt mit den niedriger dosierten Opalescence PF-Gelen in der Tiefzieh-schiene zu Hause.

*UP Dental
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 01 80 / 10 00 - 788
Fax: 01 80 / 10 00 - 790
<http://www.updental.de>
E-Mail: info@updental.de*

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

zm – Zahnärztliche Mitteilungen

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
Tel.: (02 21) 40 01-251
Leserservice Tel.: (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

Layout:

Piotr R. Luba, Karl-Heinz Nagelschmidt, Margret Wallisch

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Egbert Maibach-Nagel

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile 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.

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. des Monats. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.



Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.

Verlag ist Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.

Verlag:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: (0 22 34) 70 11-0
Fax: (0 22 34) 70 11-255 od. -515
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:

Jürgen Führer, Dieter Weber

Leiter Zeitschriftenverlag:

Norbert Froitzheim
Froitzheim@aerzteverlag.de

Vertrieb und Abonnement:

Nicole Schiebahn, Tel. (0 22 34) 70 11-218
Schiebahn@aerzteverlag.de

Verantwortlich für den Anzeigenteil:

Marga Pinsdorf, Tel. (0 22 34) 70 11-243
Pinsdorf@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten:

Nord/Ost: Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: (0 30) 88 68 28 73, Fax: (0 30) 88 68 28 74
E-Mail: kneiseler@aol.com

Mitte/Südwest: Dieter Tenter
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad
Tel.: (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
Tel.: (0 72 21) 99 64 12, Fax: (0 72 21) 99 64 14
E-Mail: Gavran@gavran.de

International Business Development: Marianne Steinbeck
Badstraße 5, 83714 Miesbach – Germany
Tel.: +49 (0) 80 25 / 57 85, Fax: +49 (0) 80 25 / 55 83
Mobil: +49 (0) 172 / 8 24 11 25
E-Mail: msmedia@aol.com

Herstellung:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln
Vitus Graf, Tel. (0 22 34) 70 11-270
Graf@aerzteverlag.de
Alexander Krauth, Tel. (0 22 34) 70 11-278
Krauth@aerzteverlag.de

Datenübermittlung Anzeigen:

ISDN (0 28 31) 396-313, (0 28 31) 396-314

Druckerei:

L.N. Schaffrath, Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50).
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 49, gültig ab 1. 1. 2007.

Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2007:

Druckauflage: 81 250 Ex.
Verbreitete Auflage: 79 772 Ex.

97. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Großbritannien

Kampagne zur Anwerbung beendet

Die Kampagne zur Anwerbung von Ärzten, Zahnärzten und Beschäftigten anderer Gesundheitsberufe aus EU-Ländern für den britischen Nationalen Gesund-



Foto: MEV

heitsdienst NHS ist ausgelaufen. Dies gibt die britische Botschaft in Berlin auf ihrer Internetseite bekannt. Für Einzelpersonen gebe es noch Arbeitsangebote, aber das britische Gesundheitsministerium habe seine aktive Rekrutierungsinitiative eingestellt. pr/pm

■ **Mehr dazu unter:**
http://www.britischebotschaft.de/en/news/england_doctors.htm

Drogen- und Suchtbericht

Schluss mit der Verharmlosung

Schluss mit der Verharmlosung von Alltagsdrogen forderte die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Sabine Bätzing, anlässlich der Vorstellung des Drogen- und Suchtberichts:

„Die Eindämmung des Drogen- und Suchtproblems bleibt eine der wichtigsten politischen und gesellschaftlichen Herausforde-

rungen in Deutschland. Vor allem die gesellschaftliche Verharmlosung von Alltagsdrogen führt zu unermesslichem, oft stillem und unbeachtetem Leid der Tabak-, Alkohol- und Medikamentenabhängigen und deren Angehörigen. Kontinuierliche Aufklärung muss die Gefahren jeglichen Suchtmittelkonsums aufzeigen.“ pr/pm

Tarifabschluss

Mehr Gehalt für Praxismitarbeiter

Ab 1. Juli erhalten die Mitarbeiterinnen in den Zahnarztpraxen von Berlin, Hamburg, Hessen und Westfalen-Lippe drei Prozent mehr Gehalt. Darauf einigten sich die Tarifpartner, der Verband medizinischer Fachberufe und die Arbeitsgemeinschaft für die Regelung der Arbeitsbedingungen für Zahnmedizinische Fachangestellte. Der Vertrag hat eine Laufzeit von zwei Jahren. Am 1. Juli kommenden Jahres

werden die Gehälter der Zahnmedizinischen Fachangestellten in Hamburg, Hessen und Westfalen-Lippe um weitere 0,5 Prozent steigen. Die Wochenarbeitszeit erhöht sich um eine Stunde auf 39 Stunden, meldet der Verband medizinischer Fachberufe. Der Vertreter aus Berlin habe sich die Option vorbehalten, sich noch anzuschließen. Die Erklärungsfrist endet am 15. Juni. jr/pm



Foto: bda

Absender (in Druckbuchstaben):



zm **Leser service** **Nr. 10**
 2007

Kupon schicken oder faxen an:

zm-Redaktion
Leserservice
Postfach 41 01 69
50861 Köln

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

-  K. Ständer: Mononukleose (S. 36) Literaturliste
-  M. Behr: Zementieren oder kleben (S. 40) Literaturliste
-  50 Verein für Zahnhygiene (S. 56) Materialliste

 diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden – hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):

KBV

Weiterbildung für Ärzte beibehalten

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat sich im Vorfeld des 110. Deutschen Ärztetages dagegen ausgesprochen, die Weiterbildung zum Facharzt für Innere Medizin noch einmal zu verändern. „Bei dem sich abzeichnenden Hausärztemangel



wäre die Einführung eines allgemeinen internistischen Weiterbildungsganges für die stationäre Versorgung das falsche Signal. Stattdessen gilt es jetzt, für das Berufsbild des Hausarztes gemeinsam zu werben“, sagte Ulrich Weigeldt aus dem KBV-Vorstand. Auf dem 105. Deutschen Ärztetag 2002 in Rostock war aus dem Facharzt für Allgemeinmedizin und dem Facharzt für Innere Medizin ohne Schwerpunkt der Facharzt für Innere und Allgemeinmedizin entstanden. „Die KBV befürwortet die Beibehaltung der Rostocker Beschlüsse. Ständige Diskussionen und Veränderungen der Weiterbildungsordnungen tragen nur zur Verunsicherung junger Ärztinnen und Ärzte bei“, sagte Weigeldt. jr/DÄB

Studie zum EBM 2000plus

Gleiches Geld, mehr Punkte

Der EBM 2000plus hat, anders als der EBM 1996, keine erheblichen Verwerfungen bei den ärztlichen Honoraranforderungen bewirkt. Das zeigt die Studie, die das Zentralinstitut der KBV (ZI) und das Wissenschaftliche Institut der Ortskrankenkassen (WIdO) jetzt vorgelegt haben. Vom zweiten Quartal 2005 bis einschließlich des ersten Quartals 2006 stieg der Leistungsbedarf aller Arztgruppen um 8,5 Prozent. Allgemeinärzte rechneten 13,5 Prozent mehr Punkte ab als vor der Einführung des neuen EBM. Eine ähnliche Entwicklung gab es bei den hausärztlich tätigen Internisten

mit einem Plus von 12,5 Prozent. Laut Studie geht der Anstieg auf die Punktzahländerungen durch den EBM und auf strukturelle Neuerungen, etwa die Leistungskomplexe, zurück. Mehr Geld für die Ärzte bedeuteten die Zuwächse jedoch nicht. Nach Berechnungen verschiedener KVen müsste die Gesamtvergütung jährlich um dreistellige Millionen summen erhöht werden, um den Punktwert von 5,11 Cent zahlen zu können, auf dem die Kalkulation des EBM 2000plus basiert. So betrug der Punktwert für Hausärzte in der KV Nordrhein im zweiten Quartal 2005 nur 3,98 Cent. ck/ÄZ

Ärzttekammern

Erster Bericht über Qualitätssicherung

Welche Maßnahmen die Ärztekammern im öffentlichen Auftrag zur Verbesserung der Qualität in der Medizin entwickelt haben, zeigt erstmals ein gemeinsamer Qualitätsbericht der Bundesärztekammer (BÄK) und der Landesärztekammern. Inhalt sind eine zusammenfassende Darstellung und ein Überblick über beispielhafte Projekte. „Qualitätssicherung lebt vom Engagement der Beteiligten und der Bereitschaft zur selbstkritischen Überprüfung der diagnostischen und therapeutischen Prozesse, in deren Mittelpunkt der Patient steht“, sagte Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, BÄK-Präsident. Qualitätssicherung könne nur funktionieren, wenn sie von den Betroffenen akzeptiert und wei-

terentwickelt werde. „Viele der vom Gesetzgeber eingeführten verpflichtenden Qualitätssicherungsmaßnahmen führen



Foto: Eifrig

aber eher zur Demotivation der Betroffenen“, kritisierte Hoppe. jr/pm

■ Die gedruckte Fassung des Qualitätsberichts kann kostenfrei bei der Bundesärztekammer, Dezernat 3, Herbert-Lewin-Platz 1, 10623 Berlin, angefordert werden.

Pflegeversicherung

Experten prüfen Reformpläne

In die Beratungen über die Pflege reform schalten sich nach Informationen der „Süddeutschen Zeitung“ (SZ) nun auch das Justiz- und das Innenministerium ein. Experten beider Häuser sollen untersuchen, inwieweit die Pläne mit der Verfassung vereinbar sind, berichtet die SZ unter Berufung auf Koalitionskreise. Dazu sollen sie Gutachten liefern. Gesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) verhandelt seit einiger Zeit mit ihren Kabinettskollegen Ursula von der Leyen (CDU) und Horst Seehofer (CSU), um Eckpunkte festzulegen.

Spätestens im Juni soll ein Ergebnis vorliegen. Laut Zeitung sollen die Beamten von Justizministerin Brigitte Zypries (SPD) und Innenminister Wolfgang Schäuble (CDU) vor allem prüfen, inwieweit es zulässig ist, die privaten Pflegekassen an der Reform zu beteiligen. Manche Rechtsexperten halten einen Zuschuss der Privaten an die Gesetzlichen für verfassungswidrig. Außerdem sollen die Experten nach SZ-Angaben untersuchen, ob es zulässig ist, einen Kapitalstock einzurichten, um so Finanzlasten in der Zukunft abzumildern. jr/dpa

Uni Witten

Dekan der Zahnmedizin abberufen

Der Personalstreit um den Dekan der Zahnmedizin der Privat-Universität Witten/Herdecke ist entschieden: Uni-Präsident Glatthaar hat Prof. Dr. Dietmar Gesch (44) als Dekan der Zahnmedizin abberufen. Einstimmige Beschlüsse des Senats und Fakultätsrates pro Gesch konnten Glatthaar nicht umstimmen.

Der Präsident reagierte damit auf das Vorgehen Geschs, der sein Amt als Dekan ruhen ließ, um ausstehende Unterschriften in Personal- und Finanzfragen zu bekommen. Er warf Gesch vor, die Verantwortung in einer

schwierigen Situation der Universität abzugeben.

Für Gesch bedeutete das Ruhenlassen seines Amtes genau das Gegenteil: „Sonst wäre ich doch zurückgetreten“, erklärte er nach einem Bericht der Westdeutschen Allgemeinen Zeitung. Bestärkt fühlte sich der Zahnmediziner, der seinen Lehrstuhl für Kieferorthopädie behält, durch die Beschlüsse im Senat und Fakultätsrat, ihn nicht abberufen zu lassen.

Die Zahnmedizin gehört mit gut 170 Studenten zu den drei größten Fakultäten der Privat-Uni.

pit/pm

Slowakisches Gesundheitswesen

Ärzte sind in Streikbereitschaft

Die Ärzte in der Slowakei sind seit 1. Mai in Streikbereitschaft. Wie die Ärztegewerkschaft bekannt gab, habe die Regierung bisher keine ausreichende Be-

staatliche Gesundheitswesen lahmgelegt, bis sich die meisten Krankenhäuser mit ihren Ärzten auf einen vorübergehenden Gehaltskompromiss einigten. Der

damalige Oppositionsführer und nunmehrige Ministerpräsident Robert Fico hatte die Mediziner im April 2006 um „Geduld“ gebeten. Anstatt zu streiken, sollten die Mediziner auf einen bevorstehenden Regierungswechsel warten, der ihre Probleme lösen werde. Seit der Linkspolitiker Fico im Juni

2006 tatsächlich die Parlamentswahlen gewann und die Regierung übernahm, fand er jedoch „keine Zeit“ für ein von der Ärztegewerkschaft gefordertes Gespräch.

jr/dpa



Foto: wikipedia

reitschaft zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen gezeigt. Daher sei eine neuerliche Arbeitsniederlegung nicht auszuschließen. Vor einem Jahr hatte ein Ärztestreik wochenlang das



Foto: Deutscher Bundestag

Nichtraucherschutz

Forderungen der Länder abgelehnt

Die Bundesregierung will Änderungsforderungen des Bundsrats für das geplante Rauchverbot nicht umsetzen. Die Länderkammer kritisiert, dass im Entwurf besonders gekennzeichnete Raucherräume eingerichtet werden dürfen, wenn insgesamt genügend Räume vorhanden sind.

Der Bundestag kündigte an, den Gesetzesentwurf in seinen Räumlichkeiten anzuwenden. Nur völlig rauchfreie Einrichtungen können Nichtraucher vor Tabakqualm wirksam schützen, sagen die Länder. Zudem müsse geprüft werden, ob eine Bundesbehörde für die Kontrolle zu-

ständig sei. Die Regierung wies die Einwände zurück. Sie kündigte eine Ermächtigung an, in der beschrieben wird, wie Raucherräume beschaffen sein sollen. Der Bundestag will sich von September an Rauchverbot auferlegen. Die Koalitionsfraktionen hätten sich darauf verständigt, dass der Gesetzentwurf der Bundesregierung „voll und ganz auch auf den Deutschen Bundestag Anwendung findet“, sagte der Parlamentarische Geschäftsführer der CSU-Landesgruppe, Hartmut Koschyk. Das Qualmen soll auch in allen Abgeordnetenbüros nicht mehr erlaubt sein.

jr/dpa

Grad der Qualität

Indikatorenset für Transparenz

Die Qualität von niedergelassenen Ärzten sichtbar machen will die KBV: Bis Mai 2008 will sie ein Set von Indikatoren vorlegen, mit denen sich die Qualität der von Vertragsärzten und -psychotherapeuten erbrachten Leistungen messen lässt. Ebenso will sie Vorschläge liefern, wie Qualität und Vergütung gekoppelt werden können.

„Qualitätsindikatoren bringen allen im Gesundheitswesen Vor-

teile: Die Niedergelassenen erfahren, wie gut sie schon sind und was sie verbessern können. Die Patienten profitieren von Transparenz und Vergleichbarkeit. KBV und Krankenkassen können die Grundlage für den Wettbewerb um Qualität legen und interessante Vergütungsanreize schaffen“, umriss Dr. Andreas Köhler, Vorstandsvorsitzender der KBV, das Konzept in Berlin.

pit/jr/pm

zm-Zitate

Vornehm im Trend

„Nicht mehr Schokobraun und die Backpflaume von übermorgen sind interessant, sondern die Vornehmheit muss wieder Trend werden.“

(Professor Rudolf Stadler, Direktor der Hautklinik Minden, auf der Tagung der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft 2007 über die richtige Einstellung zum Sonnenbaden.)



Mangel-Methusalem im Trend

„Immer wieder sind Kollegen vor Gericht gezogen, und jedesmal haben sie sich blutige Nasen geholt. Nach dem neuen Gesetz dürfen sie ohne Einschränkung als Methusalem weiter praktizieren, zwar nur in Gebieten mit Ärztemangel – aber die breiten sich ja bekanntermaßen immer weiter aus.“

(„Ironius“ in der Ärzte-Zeitung April 2007 zu Veränderungen durch das VÄndG)



Erklärender Trend

„Von der Liebeserklärung bis zur Steuererklärung, in fast jeder Lebenslage ist Sprache unentbehrlich.“

(Sachsens Familienministerin Helma Orosz (CDU) auf dem ersten Sächsischen Sprachtag 2007 in Dresden)



Mörderischer Trend

„Ein Jobkiller ‚einheitlicher Mindestlohn‘ ist mit der Union nicht zu machen“.

(CDU-Generalsekretär Ronald Pofalla im April 2007 im Bundestag, Mindestlohn sei ein „süßes Gift“)



Illu.: Wriederth

Freibeuter unter sich

Medizinstudenten kiffen mehr

Studenten der Medizin scheinen für Drogenmissbrauch empfänglicher zu sein als ihre Altersgenossen, ergab eine anonymisierte Befragung von 544 Medizinstudenten an der Universität Homburg/Saar.

Fast jeder zweite Medizinstudent erklärte, schon einmal Haschisch probiert zu haben, jeder siebte gab regelmäßiges Kiffen an – ein signifikant häufigerer Konsum der beliebtesten illegalen Droge als bei Gleichaltrigen.

Etwas 28 Prozent der befragten Studenten rauchten täglich, 12,6 Prozent berichteten Psychopharmaka des Typs Benzodiazepin eingenommen zu haben. Erfahrungen mit Halluzinogenen haben bereits 4,5 Prozent und mit Kokain 2,7 Prozent der zukünftigen Mediziner gemacht. Der Alkoholkonsum der Befragten lag im üblichen Rahmen. Jedoch tranken sie punktuell gehäuft größere Mengen, um sich zu be-

rauschen. 30,5 Prozent der Medizinstudenten gaben an, in den letzten zwölf Monaten einen Kontrollverlust erlebt zu haben und 22,2 Prozent hatten nach ei-

gener Aussage einen „Filmriss“ nach reichlichem Alkoholgenuß, wie die ÄP Pädiatrie 1/2007 berichtete. jr/sp/thy

Gemeines Gut

Heikel ist sie halt, die Sache mit dem Datenschutz. Deklariert doch so manches Ministerium unter Verweis auf Terror und anderen Missbrauch gerne Sonderrechte, wenn es um den Schutz der Allgemeinheit geht. Lauschangriff, Beugehaft, Zugriff aus dem Netz.

Geradezu gemein, dass ein widerstandsfähiges Völkchen von Freiberuflern diese Bastion der Freiheit einfach nicht hergibt: Anwälte, Journalisten, Ärzte. Hoppla? Oder doch? Ärzte werden ausgehorcht? Von den hehren Krankenkassen gar statt von deren Medizinischen Diensten, rügt der oberste aller Datenschützer, Peter Schaar?! So steht es in seinem Bericht, auch dieses Jahr. Mit Anfragen über Anfragen, am besten kostenfrei und sofort zu beantworten. Auch Patienten würden im Namen der Solidarität mit unzulässigen Fragebögen von den Kassen ungemein gelöchert, damit diese auf „teilweise sehr sensible personenbezogene Daten“ zugreifen können, wertet Ober-Schützer Schaar.

So weit ist es mit dem Gemeingut Datenschutz also gekommen. Aber – wozu will die GKV dann noch die elektronische Gesundheitskarte forcieren?!