

Nachhilfe in Ernährung

Workshop
zur HOZ

Parodontale
Rezessionen

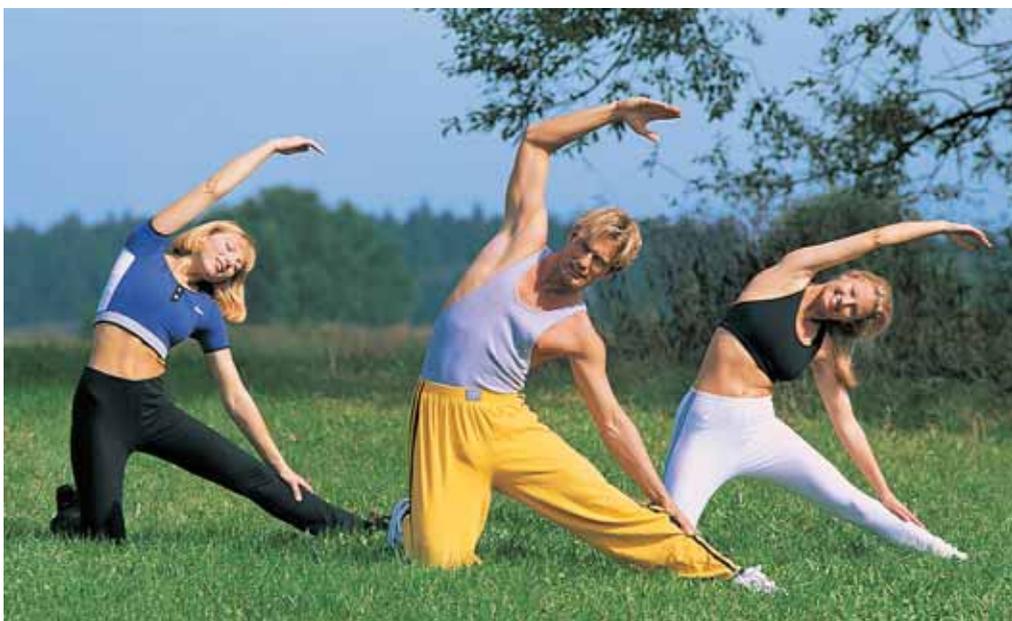


Foto:PP

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

das Thema gesunde Ernährung haben nicht wir Zeitgenossen erfunden. Schon von Paracelsus ist überliefert, dass „der Mensch ist, was er isst“. Weitgehend übereinstimmend dürfte noch die Feststellung zu treffen sein, dass „Essen Leib und Seele zusammenhält“. Danach trennen sich die Geister – und damit leider auch die „Leiber“.

Die mit Mangelernährung und Hunger konfrontierte Kriegs- und Nachkriegsgesellschaft hatte sicherlich andere Sichtweisen zu einem Thema, das heute mehr und mehr zum zentralen Gedankengut der Gesundheitsprophylaxe in den Industriegesellschaften wird. Das früher gut gemeinte „Iss, Kind!“, das manchem noch im Ohr blieb, muss in unserem Umfeld heute dringend zu einem „Iss gesund, Kind!“ erweitert werden.

In einer Zeit, in der sich Mitmenschen quotenstarke Fernsehsendungen über das Kochen mit Genuss anschauen, Fernsehköche sogar zu Promis werden, mutiert der Umgang mit Ernährung im realen Leben für immer mehr Menschen zu einer Art „Last“, die durch Fastfood, durch Essen im Stehen und Gehen kurzfristig erleichtert wird.

Aber: Fresser werden nicht geboren, Fresser werden erzogen. Hier haben Eltern und Ge-

■ *Gesunder Geist und gesunder Körper als Einheit? Die fast allgegenwärtig vorgespiegelten Ideale machen es dem „Normalo“ aber nicht einfach. Für viele ist das Ziel unreal weit weg. Für die nachwachsende Generation ist es ein extrem wichtiger Schritt auf dem Weg in ein gesundes Leben, sich vernünftig zu ernähren.*

sellschaft eine wichtige, über Jahre vernachlässigte Aufgabe. Wichtig zu wissen ist: Der falsche Umgang mit Kohlehydraten, Mineralien, Vitaminen und Co. ist nicht erst in dieser Generation entstanden. Erkennbar wird in der westlichen Welt, dass viele Eltern ihren Kindern schon keine vernünftige Erziehung in Sachen Ernährung mehr zukommen lassen können.

Für die Heilberufe, die um die Konsequenzen dieses Dilemmas wissen, dürfte insofern die Nachricht, dass sich in Deutschlands Schulen inzwischen etwas tut, aufhorchen lassen. Dass es, ähnlich wie im benachbarten Großbritannien, zu Widerständen kommt, ist hierzulande nicht zu befürchten, weil nicht „ordres de Mufti“ (oder Schuldirektionen) der Ansatz sind, sondern auf Aufklärung und gesunde Alternativen als Angebot gesetzt wird.

Sicher ist, dass in ihrer Bedeutung absehbar zunehmende Volkskrankheiten wie Diabetes, deren prospektierte Zahlen schon heute große Schatten vorauswerfen, deutlichen Handlungsbedarf signalisieren. Und das nicht nur in Schulen, sondern gerade

auch im Dialog mit den Patienten und ihren Eltern. Ärzte und auch Zahnärzte haben in Sachen Gesundheit einen Vertrauensvorsprung, der das Argumentieren leichter macht. Wo, wenn nicht hier, kommt die Maxime, dass „an jedem Zahn auch ein Mensch hängt“ und systemische Interdependenzen über die Gesundheit eines Menschen entscheiden, besonders zum Tragen. Gesund beginnt im Mund. Gesundes Essen, biophysikalisch betrachtet, auch. Das mentale Rüstzeug, die Voraussetzung für einen gesunden Umgang mit unserem Körper, müssen viele aber erst wieder erlernen.

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



Titelfoto: mauritius, Foto: Sami lag

Zum Titel

Apfelschnitze statt Schokoriegel –
Initiativen und Projekte für gesunde
Ernährung in der Schule

Seite 38



Fotos: Günay/Matvirovic

Parodontale Rezessionen können ein Problem darstellen.
Ein restauratives Konzept bietet Hilfen bei der Therapie.

Seite 54



Zahnputzsongs beim Jugendzahnpflegetag in Kusel: Die regionale
Arbeitsgemeinschaft feierte ihr 20-jähriges Bestehen.

Seite 116



Foto: zm

Bleibt der GKV-Leistungskatalog weiterhin so opulent bestückt, sieht die „Gesundheitsversorgung 2050“ mau aus. Das prognostiziert das Fritz Beske-Institut in seiner neuesten Studie.

Seite 22



Foto: CC

Die fondsgebundene Lebensversicherung gelangt dank neuer Bestimmungen zu unverhofften Ehren.

Seite 106



Editorial	1	Medizin	
Leserforum	4	Neuer Trendsport zum Laufen: Kids auf der Rolle	64
Leitartikel		Alzheimer: Wirkstoff-Pflaster gegen Demenz	66
Dr. Jürgen Fedderwitz, KZBV-Vorsitzender, zur Mehrkostenvereinbarung	6	Fachforum	68
Gastkommentar		Rezensionen	72
Dr. Dorothea Siems, „Die Welt“, Berlin, zum geplanten Präventionsgesetz	8	Veranstaltungen	76
Nachrichten	10, 14	Historisches	
Aktuelles Thema		Medizinhistorisches Museum in Bochum: Der Malakowturm	102
BVAZ-Kritik und DGZMK-Antwort	18	Finanzen	
Politik und Beruf		Fondsgebundene Lebensversicherung: Risiko mit Steuerbonus	106
Workshop in Berlin: Mit der HOZ unterm Arm argumentieren	20	Praxismanagement	
Gesundheitsversorgung 2050: Kosten außer Kontrolle	22	Risikomanagement: Mit Strategien Gefahren begegnen	110
Deutscher Zahnärztetag 2007: Maßgebliche Impulse für die Politik	24	Recht	
Aus den Ländern		Nerven, Zeit und Geld sparen: Ein außergerichtlicher Vergleich hilft	112
Apollonia-Preis: Hoffnung als Wind des Lebens	26	Urteile	114
Hildegard-von-Bingen-Preis: Zeit-Geist	30	Prophylaxe	
Fortbildungstage in Wernigerode: Im Fokus – der junge Patient	34	Jugendzahnpflegetag in Rheinland-Pfalz: Super-sauber-Zahn-putz-Zauber	116
Gesundheit und Soziales		EDV und Technik	
Down-Sportlerfestival in Magdeburg	36	Spartipps rund um den PC: Weniger Tinte, Strom und Papier	118
Titelstory		Internationales	
Gesunde Schulverpflegung: Nachhilfe in Ernährung	38	Versorgung von Migranten: Einwanderer sind keine Gesundheitstouristen	122
Zahnmedizin		Neuheiten	126
Die DGZMK nimmt Stellung: Endokarditis-Prophylaxe	48	Impressum	138
 Der aktuelle klinische Fall: Follikuläre Zyste des Oberkiefers	50	Leserservice Kupon	165
Konservative Therapie: Parodontale Rezessionen	54	Letzte Nachrichten	165
		Zu guter Letzt	168

Nicht hinnehmbar

■ *Zum Nachruf für Oberstarzt a.D. Joachim Förster in zm 16/07:*

Der Respekt vor dem Tod erlaubt es eigentlich nicht, über einen Nachruf zu diskutieren. Allerdings kann man den in zm 97, Nr. 16, Seite 59 wegen der fachlich-sachlichen Unbedarftheiten, vor allem der politischen Fehler nicht hinnehmen. So erwähnt Herr Admiralarzt Dr. Barth völlig kommentarlos eine Auszeichnung mit der Verdienstmedaille der Nationalen Volksarmee in Gold. Kurios ist auch der Umgang mit dem akademischen Grad Diplom-Mediziner, der tatsächlich dem Studienabschluss gleich kam. In der sowjetisch besetzten Zone, die sich ab 1949 „DDR“ nannte, ist selbst die Zahnheilkunde Sprachregelungen und Änderungen akademischer Titel hin zu den Moskauer Gepflogenheiten unterworfen worden. Der Zungenbrecher Stomatologie sollte abgrenzen, aber auch absolute Unterwürfigkeit zeigen. Erinnert sei, dass nach 1961 Mitgliedschaften in deutschen wissenschaftlichen Gesellschaften für uns zunehmend unmöglich geworden sind. (Daher ist das Gründen eigener „DDR“-Vereinigungen einerseits Notlösung, andererseits durchaus keine Ruhmestadt gewesen.)

Angestrebt wurde, dass möglichst alle Mediziner und Zahnmediziner den Doktorgrad erreichten. Für dieses Promotion A-Verfahren gab es zuletzt gesetzlich gesicherte Freistellung bis hin zu einjährigen Forschungsaufenthalten in theoretischen Universitätsinstituten. Staatliche, in aufsteigender Reihenfolge zumeist immer stärker von politischer Zuverlässigkeit abhängige Auszeichnungen waren die Titel Sanitäts-

rat, Medizinalrat, Obermedizinalrat, die weiterhin wie auch die Diplome geführt werden dürfen. Sogar Obermedizinalrat oder Verdienter Arzt des Volkes – letzterer ist kein Titel – sind mitunter auch weniger Linientreue geworden, von denen anzunehmen war, dass man sie wegen ihrer Qualitäten brauchte. Wenn auch in der untersten Stufe diese Großzügigkeit verbreiteter war, tatsächlich ärztlicher Fleiß belohnt worden ist, ist die politische Floskel nie weggelassen worden. Pseudoparteien, Stasi und eine Militarisierung prägten diese Diktatur, in der deutsche Kommunisten, ehemalige „jetzt gewandelte“ Nazis und andere eine Art Macht, vor allem Gewalt ausübten. Die NVA entwickelte ein Feindbild nach innen und hatte ab 1961 die Aufgabe, Flüchtlinge an der Grenze rücksichtslos zu erschließen. Äußerer Feind dieser Armee war bis zu allerletzt die Bundesrepublik Deutschland.

Pikant ist übrigens, dass als frühe Militärbeamte zwei hochrangige Stalingrad-Kämpfer aus der nationalsozialistischen Armee, Generalfeldmarschall Paulus und Oberst Romuald Steidle fungierten. Nach ostzonaler Geschichtsschreibung waren beide am Neuaufbau wohl maßgeblich beteiligt.

Hinsichtlich der Studiengenehmigung ist fast überall eine dreijährige freiwillige Verpflichtung zum Militärdienst verlangt worden. Nach 1989 hat ein sehr naher Angehöriger den zugesicherten Studienplatz trotz 1,0-Abitur verloren, weil er nur den Grundwehrdienst abzuleisten bereit war und dem Zwang zur Offizierslaufbahn widerstanden hatte. Ohne friedliche Revolution hätten sich, auch „Dank der Zuverlässigkeit“ der Offiziere der

NVA die Verhältnisse hinter der Mauer noch weiter verschärft. Vor diesem Hintergrund muss man einen korrekten kritischen Umgang mit der Vergangenheit jetzt anmahnen. Leider gibt es nicht nur die vielfach beklagte Ostalgie und im Gegensatz dazu das Erstarken der Rechten, sondern ein gerüttelt Maß an Unkenntnis, unzureichender historischer Genauigkeiten, durch die die Opfer am Ende verhöhnt werden. Darüber hinaus gerät die friedliche Revolution, die diesem sowjetisch indoktrinierten System den Garaus bereitet hatte, in

ein völlig schiefes Licht. Wir haben unseren Kopf nicht dafür hingehalten, dass jetzt ausgerechnet die so genannte Nationale Volksarmee gefeiert wird. Ich meine, dass eine wie auch immer geardete Offizierslaufbahn in der NVA, vor allem aber dort erworbene hohe Auszeichnungen, keinesfalls ein besonderer Verdienst sein können. Einer Bundeswehrführung müsste das klar sein oder endlich einmal klar gemacht werden.

*Dr. Johannes Bock
Albert-Kuntz-Straße 30
99425 Weimar*

Ethik-Konflikte

■ *Zum Editorial in zm 18/2007:*

Die politische Reglementierung der (Zahn)Ärzte gelang und gelingt der Politik immer nur unter Instrumentalisierung der sogenannten Ethik des Berufsstandes. Die Weisheiten früherer Generationen über die Anrufung der (zahn)ärztlichen Ethik durch Fachfremde wurden nicht grundlos ausgesprochen und haben auch heute noch ihre Bedeutung. So zum Beispiel Wer nichts mehr zum Beißen hat, kann seine Ethik nicht mehr verteidigen. Oder: Wer anfängt über Ethik zu sprechen, will seine Rechnung nicht bezahlen. Aus meiner Sicht ist es eher umgekehrt, als ich es aus dem Editorial zu lesen vermag. Die Politik hat uns gezeigt, dass sie uns nicht mehr Honorar zugesteht (s. auch Bema-Neurelativierung). Wir haben – selbstverwaltet und eigenverantwortlich durch Blick auf unsere Ethik motiviert – klein beigegeben, da diese politischen Streitigkeiten ja nicht auf dem Rücken der Patienten ausgetragen werden dürfen ... Wo kämen wir da hin???

Hinsichtlich der Wahrscheinlichkeit des Kippens freiheitlicher Grundsätze, „deren Ursprünge über zwei Jahrtausende zurückreichen“, halte ich die zeitgenössische Politik für nahezu omnipotent, und die betroffenen Berufsgruppen wie auch die Zahnärzteschaft stecken in intellektueller Impotenz.

Allerdings sehe ich einen deutlichen Wandel ethischer Ansprüche in der Zahnmedizin und möchte als ethische Konfliktbeispiele beispielhaft nennen: Implantat versus endodontische Erhaltungsmöglichkeit; Zahnerhaltung mittels Füllung oder Krone. Müssten wir unsere zahnärztliche Ethik schon aufgrund unserer Mittäterschaft am zahnärztlichen Honorierungssystem nicht neu definieren? Ist es ethisch, dem Patienten etwas vorzuenthalten, weil die eine oder andere oder sogar viele Zahnarztpraxen bestimmte Leistungen aus betriebswirtschaftlichen Gründen gar nicht mehr vorhalten und erfüllen können?

*Dr. Dr. K. Oehler
Widukindplatz 5
49086 Osnabrück*

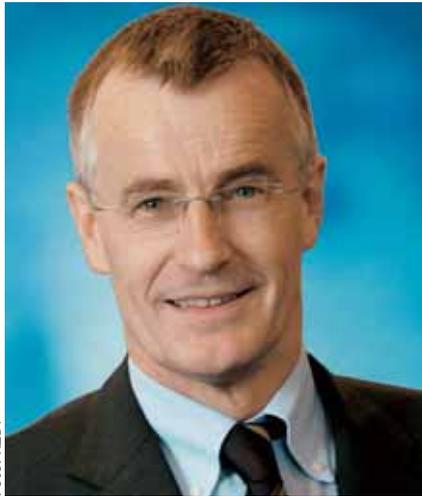


Foto: KZBV

Neues vom Klüngel

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

„Es ist nicht auszuschließen, dass (...) sich in der GOZ bei Mehrkostenvereinbarungen ein geringeres Honorar als bisher ergeben kann.“ So die lapidare Einschätzung des BMG in einem Antwortschreiben von Franz Knieps an die KZBV.

KZBV und BZÄK hatten in einem Brandbrief auf die einschneidenden Folgen hingewiesen, die die Füllungszuschlagspläne des BMG der GOZ bescheren. Schließlich ist die Mehrkostenregelung bei Füllungen ein mittlerweile unverzichtbares betriebswirtschaftliches Standbein für unsere Praxen.

Einmal mehr wird damit der Verdacht genährt, BMG und PKV treiben mit der neuen GOZ ein abgekartetes Spiel. Einmal mehr werden bei dieser offenkundigen Interessenkoalition die Lasten einseitig verteilt – besser: verordnet. Einmal mehr stehen wohl die Gewinner auf der anderen Seite. Das BMG kommt mit einer bematierten GOZ der Einheitsversicherung einen Schritt näher, der PKV werden Leistungen für morgen zu Preisen von gestern ermöglicht, und die Beihilfen können wunschgemäß heruntergefahren werden.

Keine Rede davon, dass die in der alten GOZ festgeschriebene stetige Anpassung des Punktwertes schnöde vergessen wurde, keine Rede davon, dass diese Punktwerte bei Berücksichtigung des Inflationsaus-

gleichs heute rund 40 Prozent höher ausfallen müssten. Da wird der Bema schnell versteckt, denn in der GKV wurde der Punktwert – wenn auch auf zu niedrigem Niveau – weiterentwickelt. So fehlt denn auch spätestens hier jedes Verständnis für den PKV-Vorsitzenden Schulte, wenn er in der HOZ 40-prozentige Steigerungen geißelt. Und zunehmend fehlt überhaupt das Verständnis für die PKV.

Geschickt verstanden es bisher BMG und PKV die Berechnungsgrundlagen „ihrer“ neuen GOZ zu verschleiern. Entsprechende

Nachfragen aus dem Bundestagsausschuss Gesundheit wurden vom BMG mit diffusen, nicht erklärbarem und zum Teil auch unerklärlichem Zahlenmaterial beantwortet. Da werden Volumina und Prozentsätze geliefert, mal mit Laborkosten, mal ohne, da spricht das BMG von Anteilen der Privathaushalte, aber auch von PKV-Anteilen. Da weiß niemand, ob die GOZ-Volumina von GKV-Patienten berücksichtigt wurden, da wird das Honorarvolumen von nicht bei der PKV eingereichten Liquidationen womöglich unter den Teppich gekehrt.

Die PKV, die ja einen finanzstarken und daher schlagkräftigen Verband hat, sieht sich bisher immer noch außerstande, ihre Ausgaben für die zahnärztlichen Behandlungen zu beziffern.

„**Es drängt sich der Verdacht auf, BMG und PKV treiben mit der neuen GOZ ein abgekartetes Spiel.**“

KZBV und BZÄK haben aus diesem Zahlencocktail des BMG die essenziellen Nachfragen herausgearbeitet und an die Politik gegeben. Und Widmann-Mauz wie Bahr, Koschorrek wie Hovermann haben auf der letzten Sitzung des Gesundheitsausschusses kritisch und hartnäckig nachgefragt. Dankenswerterweise bemüht sich die Bundestagsfraktion der FDP mit einer Kleinen Anfrage, Fakten vom BMG auf den Tisch zu bekommen und somit Licht in die Vernebelungskammer des BMG zu bringen.

Noch vor wenigen Monaten konnte es dem PKV-Vorstand nicht wichtig genug sein, Helfer fürs eigene Überleben zu finden und vor den politischen Karren zu spannen. Ärzte, Apotheker und Zahnärzte waren wesentliche Fürsprecher für den Fortbestand der PKV. Letztlich nur durch uns konnten sich die Privaten (vorerst?) retten!

Ihr Fortbestand stand mehr als auf der Kippe. Im Zuge der jüngsten Reform hätte Ulla Schmidt die Privaten nur zu gerne eingestampft – auch das eine Hürde weniger auf ihrem Weg zur Einheitskasse. Hätten wir der PKV nicht den Rücken gestärkt, wäre diese heute wahrscheinlich von der Bildfläche verschwunden. Die KZBV hält also

ihren Kopf für die PKV hin. Den Dank dafür bekommen wir jetzt: Einen Tritt in den verlängerten Rücken. Bis heute ist nicht klar, was und wohin die PKV will.

Will sie den Fortbestand bewährter Versicherungs- und damit Versorgungsstrukturen? Dann braucht sie zum Vorteil ihrer Versicherten auch für Ärzte und Zahnärzte attraktive Honorierungsgrundlagen. Wenn es die nicht gibt, braucht es auch keine PKV.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Jürgen Fedderwitz
Vorsitzender der KZBV

Kampagnen reichen nicht aus

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt hat den Startschuss für ein Präventionsgesetz gegeben. Mit einem Budget von 350 Millionen Euro soll künftig die Gesundheitsvorsorge gestärkt werden. Die von der SPD-Ministerin vorgelegten Eckpunkte sehen vor, dass eine nationale Stiftung eingerichtet wird, die zentral Präventionsziele bestimmt, Qualitätsstandards festlegt sowie Kampagnen und Modellprojekte durchführt. Der Plan ist gut gemeint – bewirken aber wird er wenig.

Die Notwendigkeit einer besseren Vorbeugung ist unbestreitbar. Etliche Zivilisationskrankheiten wie Diabetes oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind auf dem Vormarsch. Der Hauptgrund sind fehlende Bewegung und ungesunde Ernährung. Wissenschaftler schätzen, dass rund 80 Prozent der Diabetes-Fälle und jeder zweite Herzinfarkt durch eine gesündere Lebensweise vermeidbar wären. Auch bei Demenz und Muskelskelett-Erkrankungen wird ein großes Potenzial für Prävention gesehen. Die stetige Zunahme der Volkskrankheiten stellt das Gesundheitswesen vor gravierende Probleme. Ohne ein Umsteuern wird das System über kurz oder lang unfinanzierbar.

Einer solchen Herausforderung wird man mit etwas Aufklärungsarbeit in Kindergärten, Schulen und Seniorenheimen, mit Werbung für mehr Sport und noch mehr Dokumentation wohl kaum gerecht. Vieles gibt es ohnehin schon auf Länderebene. Zwar ist es nicht verkehrt, solche Anstrengungen zu verstärken. Doch um die Menschen zu Verhaltensänderungen zu bewegen, bedarf es wirkungsvollerer Instrumente.

Die Erfahrungen in der Zahnmedizin können dabei sehr aufschlussreich sein. Denn dieser Sektor ist der einzige im hiesigen Krankenkassensystem, der schon seit

Jahren intensiv und flächendeckend Prävention betreibt. Dabei gilt das Motto: „Klotzen, nicht Kleckern!“. Rund 400 Millionen Euro wenden die Kassen für Vorsorgemaßnahmen im Zahnbereich auf. Die Babys erhalten Fluoridtabletten, die Kindergarten- und Schulkinder regelmäßige Schulungen und Untersuchungen. Der Erfolg dieser gezielten Kariesvorbeugung ist beachtlich. Im internationalen Vergleich steht Deutschland mittlerweile gut da.



Foto: privat

Die Regierung plant ein Präventionsgesetz. Die Erfahrungen in der Zahnmedizin zeigen, dass Aufklärung nur in Verbindung mit mehr Eigenverantwortung Erfolge bringt.

Dr. Dorothea Siems
Wirtschaftskorrespondentin der Welt, Berlin

Doch das Angebot an Vorsorgemaßnahmen im Kindesalter ist nur die eine Seite der Medaille. Einen mindestens ebenso wichtigen Beitrag zur Prävention leistet die Beteiligung der Versicherten an den Kosten für die langfristigen Folgeschäden einer unzureichenden Zahnpflege. Wer Zahnersatz benötigt, muss einen beachtlichen Teil der Finanzierung selbst tragen. Ist man jedoch in den Vorjahren regelmäßig zu den Vorsorgeuntersuchungen gegangen, zahlt man weniger.

Die breite Akzeptanz dieser Regelung zeigt, dass die Menschen durchaus der Meinung

sind, dass ein gewisses Maß an Eigenverantwortung nicht nur ökonomisch sinnvoll, sondern auch gerecht ist. Der Einzelne kann durch Prävention erheblich dazu beitragen, dass sich die Ausgaben für Kronen, Brücken und anderen Zahnersatz in Grenzen halten. Wer diese Möglichkeiten nicht nutzt, kann die Kosten dieses Verhaltens nicht voll auf die Allgemeinheit abwälzen.

Das Zusammenspiel von Aufklärung im Kindesalter und späterer Selbstbeteiligung an den Krankheitskosten ist ein Modell, das durchaus auch in anderen Bereichen des Gesundheitswesens Schule machen sollte. Warum muss die Solidargemeinschaft die Zeche übernehmen, wenn jemand seine Konstitution durch ein Übermaß an Alkohol, Zigaretten oder fett- und zuckerhaltige Speisen systematisch ruiniert? Zwar zahlen die Patienten bereits einen Teil der Ausgaben für Medikamente. Auch müssen sie seit einigen

Jahren die Praxisgebühr berappen. Doch all diese Maßnahmen sind vom Gesetzgeber nur als zusätzliche Geldquellen für die Krankenkassen konzipiert worden. Eine gezielte Steuerungswirkung gibt es nicht. Um Verhaltensänderungen zu erreichen, müsste die Finanzierung des Gesundheitswesens sehr viel stärker auf die Eigenverantwortung der Versicherten setzen. Deshalb sollten Selbstbehalt-Tarife von der Ausnahme zur Regel werden. Wer dennoch mit seiner Gesundheit Raubbau treibt, kann dies dann zumindest nicht mehr voll auf Kosten der Allgemeinheit tun.



Foto: DAK/Wiggen

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Skepsis gegenüber Basistarif

Die KZBV betrachtet den Basistarif grundsätzlich mit Skepsis, weil er systemfremde Elemente in die private Krankenversicherung einführt und darauf abzielt, im Sinne des Bundesgesundheitsministeriums die Unterschiede zwischen PKV und GKV einzuebennen. Auf die Frage der Behandlungspflicht gegenüber

Basistarifversicherten sagte der KZBV-Vorstand im Nachrichtendienst „zänd“, es sei dennoch festzuhalten, dass der Gesetzgeber den Sicherstellungsauftrag der KZVen auf den Basistarif ausgedehnt habe.

Aus juristischer Sicht warnt die KZBV daher davor, eine Behandlungspflicht des Vertragszahnarztes gegenüber Basistarif-Versicherten zu negieren. Ein rein privat-zahnärztlich tätiger Zahnarzt unterliege auch im Basistarif nicht dem Kontrahierungszwang. Der maximal abrechnungsfähige Steigerungssatz sei im Basistarif auf den 2,0-fachen GOZ-Satz abgesenkt worden.

Vertrags- wie Privatzahnärzte könnten aber auch mit Basistarif-Versicherten weiterhin gemäß § 2 GOZ abweichende Vereinbarungen abschließen, so dass ein Spielraum zur Honorargestaltung bliebe. ck/pm



Foto: stockdisc

Volker Leienbach warnt Ärzte

Nicht für Basistarif werben

PKV-Direktor Volker Leienbach warnt niedergelassene Ärzte davor, bei freiwillig gesetzlich Krankenversicherten für einen Wechsel in den Basistarif zu werben: „Es wird für diese Versicherten das gleiche Folterinstrumentarium geben wie in der gesetzlichen Krankenversicherung.“

Wenn sich viele Personen für den Basistarif entscheiden wer-

den, würde die gesamte PKV Schaden nehmen. „Mit dem Basistarif wird eine Branche gezwungen, ein Produkt anzubieten, das sie aus freien Stücken niemals angeboten hätte.“ Versicherte, die 700 Euro oder mehr kosten, müssten dort für 500 Euro versichert werden. Die Differenz müssten die PKV-Versicherten mit einer regulären Vollversicherung zahlen. ck/ÄZ

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

Deutscher Zahnärztag 2007

Bundesversammlung der BZÄK in Düsseldorf

Die BZÄK beruft gemäß § 7 Ziffer 2 ihrer Satzung unter Bekanntgabe der Tagesordnung die Bundesversammlung am 23./24. November 2007 ein. Die Sitzung findet im Hilton Hotel, Georg-Glock-Straße 20, 40474 Düsseldorf, Raum Rheinland, statt.

Die Bundesversammlung beginnt am Freitag, dem 23. November 2007, 14:00 Uhr, und wird am Samstag, dem 24. November 2007, 09:00 Uhr, fortgesetzt.

■ TOP 1: Begrüßung und Eröffnung durch den Vorsitzenden der Bundesversammlung, Dr. Rainer Jekel

■ TOP 2: Grußworte der Präsidenten der Zahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe, Dr. Peter Engel und Dr. Walter Dieckhoff

■ TOP 3: Bericht des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer und Diskussion, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp

■ TOP 4: Zahnärztliches Gebühren- und Leistungsrecht, Dr. Peter Engel, Vorsitzender des

Senats für privates Leistungs- und Gebührenrecht der BZÄK

■ TOP 5: Modulares System der postgradualen Fort- und Weiterbildung, Dr. Walter Dieckhoff, Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

■ TOP 6: Anträge

■ TOP 7: Berichte des Vorsitzenden des Kassenprüfungsausschusses und der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Verhülsdonk & Partner GmbH, Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2006, Dr. Peter Minderjahn, Vorsitzender des Kassenprüfungsausschusses der BZÄK und WP/StB Dipl.-Kfm. Christian Ueberholz, Verhülsdonk & Partner GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

■ TOP 8: Genehmigung des Haushaltsplanes für das Jahr 2008:

– Feststellung der Einnahmen und Ausgaben

– Festsetzung der Mitgliedsbeiträge

Dr. Heinz-Richard Thönnessen, Vorsitzender des Haushaltsausschusses der BZÄK BZÄK



Foto: K. Link

Mediziner zur Meldepflicht

Keine Hilfspolizisten der Kassen

Die KBV hat die Pläne des BMG, Mediziner im Falle sogenannter selbst verschuldeter Krankheiten ihrer Patienten zur Mitteilung an die gesetzlichen Krankenkassen zu verpflichten, scharf gerügt. „Ärzte sind keine Hilfspolizisten der Krankenkassen und Arztpraxen keine Abhörstationen der Kassengeschäftsstellen“, sagte KBV-Chef Dr. Andreas Köhler. „Die ärztliche Schweigepflicht wird ausgehöhlt, die vertrauens-

volle Beziehung von Patienten zu ihren Ärzten geht verloren.“ Auch der Präsident der Bundesärztekammer, Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, sprach gegenüber dem Berliner „Tagesspiegel“ von einem „Generalangriff auf die ärztliche Schweigepflicht und das verfassungsrechtlich geschützte Patientengeheimnis“. Das Ministerium solle seine Pläne schnellstmöglich einstampfen.

Das BMG wies die Vorwürfe zurück: „Wir sorgen mit dieser Regelung für nichts anderes als für eine datentechnische Umsetzung der Gesundheitsreform.“ Ärzte sollen künftig Kassenpatienten melden müssen, wenn es infolge von Schönheitsoperationen, Tätowierungen oder Piercings zu Gesundheitsschäden kommt. ck/dpa/pm



Foto: Wikipedia

Kommentar

Selbst-Schuld

Irgendwie haben sie ja alle recht – Ärzte, Kassen und auch das BMG, wenn es um das Thema Schönheitsoperationen, Piercings, Tattoos und Co. geht. Die einen wollen nicht zu Hilfspolizisten der Kassen werden, die zweiten wollen die Versicherten nicht vergrätzen und die dritten wollen ein bisschen mehr, das Unnötige aus dem Leistungskatalog verschwindet.

Dabei ist die Diskussion an sich ja alt – so alt nämlich wie die letzte Gesundheitsreform, die den Passus mit den Schönheits-OPs eingeführt hat. Jetzt geht

es um die Umsetzung. Das eigentliche Problem jedoch bleibt nach wie vor bestehen: Eine Versichertenmentalität, die davon ausgeht, dass die Solidargemeinschaft es schon richten wird, wenn man sie mit ungewünschten Folgen von nicht notwendigen kosmetischen Eingriffen belastet.

Ja ja, auch über so etwas lässt sich trefflich streiten. Aber eins darf sicherlich einmal ausgesprochen werden: Der Appell an mehr Eigenverantwortung im Umgang mit diesen Dingen!

Gabriele Prchala

Patientenverfügungen**BÄK hält Lahrer Kodex für überflüssig**

Ärzte gehen in die Offensive für mehr Respekt vor dem Patientenwillen. Mit dem Lahrer Kodex verpflichten sie sich, Patientenverfügungen als verbindlich zu betrachten. Die Bundesärztekammer betrachtet die Selbstverpflichtung kritisch. „Wir unterstützen das Bemühen um Klarheit und Transparenz ärztlicher Entscheidungen am Lebensende“, so Prof. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer (BÄK). Er hält die Selbstverpflichtung jedoch für überflüssig: „Es bedarf keines

weiteren Kodexes, um Grundsätze ärztlicher Sterbegleitung zu verdeutlichen.“ Die Kammer verweist darauf, dass sie Ärzten mit den „Grundsätzen zur ärztlichen Sterbegleitung“ und den „Empfehlungen zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis“ wesentliche Orientierungshilfen an die Hand gegeben habe. Die Initiatoren der Selbstverpflichtungserklärung wollen mit dem Kodex dazu beitragen, dass Ärzte eine innere Haltung im Umgang mit Konflikten am Lebensende entwickeln, die den Respekt vor dem Patientenwillen reflektiert. Patientenverbände und politische Organisationen begrüßen die dritte Selbstverpflichtung der Ärzte, sich Zeit für Gespräche von Mensch zu Mensch zu nehmen und Patienten beim Verfassen ihrer Patientenverfügung zu unterstützen.

ck/ÄZ



Foto: PD

Ärzte sind unzufrieden**Gute Versorgung, schlechtes System**

Deutsche Haus- und Allgemeinärzte halten die Qualität der Versorgung ihrer Patienten überwiegend für „gut“ oder „sehr gut“. Dennoch erachten die meisten massive Änderungen im Gesundheitswesen für notwendig. Das ergab eine Befragung von 1 000 Allgemeinmedizinern, Pädiatern und hausärztlich tätigen Internisten, berichtet das Deutsche Ärzteblatt. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen hatte die Ärzte im Rahmen einer internationalen Studie interviewen lassen, an der

insgesamt rund 6 100 Ärzte aus Australien, Kanada, Deutschland, den Niederlanden, Neuseeland, Großbritannien und den USA teilnahmen. In vielen Bereichen geben deutsche Mediziner dem eigenen Gesundheitswesen wesentlich bessere Noten als britische, US-amerikanische oder niederländische Ärzte – wie bei den Themen Diagnosefehler oder Wartezeiten. Trotzdem halten 96 Prozent der deutschen Ärzte „grundlegende Änderungen“ des Gesundheitswesens für nötig oder fordern eine komplette Reform. ck/DÄB

Deutscher Apothekertag 2007**Flexible Lösungen bei Rabattverträgen**

„Im nächsten Jahr dürfen sich die Startprobleme der Rabattverträge auf keinen Fall wiederholen“, sagte Heinz-Günter Wolf, Präsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) auf dem Deutschen



Foto: ABDA

Apothekertag in Düsseldorf. Die Apotheker fordern eine grundsätzlich bessere Auswahl der Hersteller durch die Krankenkassen. „Es kann nicht sein, dass Millionen Patienten und die Apotheken die Lieferprobleme der Hersteller ausbaden“, betonte Wolf. Zudem müssten die Kassen ihre Versicherten besser über die Rabattverträge und deren Folgen informieren. Wolf verlangt von

den Kassen mehr Transparenz bei der Offenlegung der Kostenersparnis der Rabattverträge. Überdies müssten flexible Lösungen gefunden und vereinbart werden, um eine optimale Versorgung der Patienten sicherzustellen. Entscheidend aber werde sein, wie der Übergang von den Rabattverträgen erster Generation zu denen zweiter Generation gelingen werde. ck/ots

Berliner Zahnärzte**Husemann fürchtet Marktberreinigung**

Dass die mit dem neuen Vertragsarztrecht entstandenen Kooperationsmöglichkeiten für die Zahnärzte in der Hauptstadt nicht nur Vorteile haben, betonte der Vorsitzende der KZV Berlin, Dr. Jörg-Peter Husemann, im Gespräch mit dem Nachrichtendienst „zänd.“ „Es kommen immer mehr angestellte Zahnärzte dazu – das Budget erhöht sich aber nicht dementsprechend“, berichtete Husemann. Derzeit gebe es schon rund 100 angestellte Zahnärzte in der Hauptstadt. „Die Zahl der Praxen bleibt eigentlich stabil. Die Zahl der Angestellten ist aber hochgegangen“, verdeutlichte Husemann im Gespräch mit dem Dienst. „Das ist natürlich ein Pro-

blem, da sie HVM-relevant sind.“ Große Praxen könnten ihr Budget durch angestellte Zahnärzte erhöhen. Kleine Praxen hätten aber nicht das Geld, Zahnärzte anzustellen und hielten sich unter den Bedingungen nur mit Mühe über Wasser. Die Folge sei, dass Zahnärzte in kleinen Praxen mit wirtschaftlichen Problemen aufgeben und von größeren aufgekauft würden. Problematisch ist für Husemann, dass die Niederlassungsbeschränkungen aufgehoben wurden, obwohl gleichzeitig am Budget festgehalten wird. Der Wettbewerbsdruck steige so enorm an. „Es wird zu einer „Marktberreinigung“ kommen“, prophezeit der KZV-Chef. ck/pm

Merkel appelliert

Aids, Malaria und TBC bekämpfen

Bundeskanzlerin Angela Merkel (CDU) hat an die internationale Staatengemeinschaft appelliert, den Kampf gegen Aids, Tuberkulose (TBC) und Malaria mit allen Mitteln zu unterstützen. Die drei Infektionskrankheiten bedeuten für Millionen Menschen eine existenzielle Bedrohung und unendliches Leid, sagte sie auf der

internationalen Geberkonferenz des Globalen Fonds zur Bekämpfung dieser Krankheiten in Berlin. Aids, Tuberkulose und Malaria seien ein „schrecklicher Teil des Teufelskreises der Armut“. Die rund 30 Geberländer müssten in Berlin eine „langfristige und berechenbare Grundlage“ für die Arbeit des Fonds schaffen.



Foto: MEV

Entwicklungsministerin Heidemarie Wiecek-Zeul (SPD) sagte, jedes Jahr stürben sechs Millionen Menschen an Aids, Tuberkulose und Malaria. Die Bekämpfung dieser Krankheiten gehöre zu den großen globalen Herausforderungen des 21. Jahrhunderts. ck/dpa

BMG zur Bonner Außenstelle

Verschwendungsvorwurf ist Miesmacherei

Das BMG hat den Vorwurf zurückgewiesen, beim Neubau für seine Bonner Außenstelle seien Steuergelder verschwendet worden. Entsprechende Anschuldigungen des Bundes der Steuerzahler seien ein „Paradebeispiel für Ignoranz und Miesmacherei“, sagte Ministeriumssprecher Klaus Vater nach Informationen des Deutschen Ärzteblatts in Berlin.

Wie das Ärzteblatt meldete, bestätigte er, dass der 28 Millionen Euro teure Neubau zwar zu klein sei und deshalb für einen Teil der Mitarbeiter zusätzliche Räume angemietet werden

müssten. Dies habe aber mit der Trennung des Arbeits- und Gesundheitsministeriums im Zuge der Koalitionsbildung Ende 2005 zu tun.

Damals habe das Arbeitsministerium einen Teil der Räumlichkeiten des bis dahin gemeinsamen Ministeriums für sich beansprucht, in dem auch nach Fertigstellung des jetzigen Neubaus ein Teil des heutigen BMG verbleiben sollte. Weil das dann nicht mehr möglich gewesen sei, habe für die beiden betroffenen Abteilungen des BMG eine neue Lösung gefunden werden müssen. ck/DÄB

Asthma bei Kindern**Forscher finden Asthma-Gen**

Forscher des Nationalen Genomforschungsnetzes (NGFN) haben in einer internationalen Kooperation genetische Varianten identifiziert, die das Risiko für Asthma-Erkrankungen im Kindesalter stark erhöhen.

Die Arbeitsgruppe um Dr. Michael Kabesch von der Ludwig-Maximilians-Universität in München untersuchte zusammen mit europäischen und amerikanischen Kollegen die DNA von insgesamt mehr als 2000 Kindern. Sie fanden dem NGFN zufolge ein Krankheitsgen, das bisher noch überhaupt nicht mit Asthma in Verbindung gebracht wurde: Mehrere Genveränderungen auf einem Abschnitt des Chromosoms 17 erhöhten das

Asthma-Risiko um 50 Prozent. Wie das NGFN berichtet, zeigten weitere Untersuchungen, dass die Genveränderungen auf dem Chromosom 17 die Bildung des bisher unbekannt Proteins ORMDL3 beeinflussen. Die Blutzellen von Kindern mit Asthma enthalten mehr ORMDL3 als die Zellen gesunder Kinder. Nun wollen die Forscher herausfinden, wie das Protein die Entstehung von Asthma beeinflusst. Das Bundesministerium für Bildung und Forschung fördert seit 2001 die Untersuchung von Asthma im NGFN. jr/pm



Foto: stockdisc

Lungenärzte warnen**Asthma durch Reinigungssprays**

Deutsche Lungenärzte warnen vor Haushaltsreinigern in Sprayform, weil durch sie das Asthmarisiko steige. „Insbesondere von sprühfähigen Glas- und Möbelerreinigern, aber auch von Raumsprays, die den Geruch verbessern sollen, ist dringend abzuraten“, sagte Dr. Michael Barczok, Vorstandsmitglied des Bundesverbandes der Pneumologen, mit Verweis auf eine europäische

Studie (Fachartikel-Identifikationsnummer: DOI: 10.1164/rccm.200612-1793OC). Dies sollten auch Zahnärzte berücksichtigen. „Zwar wird hier nicht auf das spezielle Problem von Praxen eingegangen“, betonte Barczok, „es ist aber davon auszugehen, dass die grundsätzlichen Aussagen der Studie auch auf diesen Bereich übertragen werden können.“ Es sei noch nicht genau bekannt, welche der chemischen Bestandteile in den Reinigern für die Beschwerden verantwortlich seien. Selbst wer nur einmal pro Woche mit den Sprays putzt, hat der Studie zufolge ein um etwa das Aundert-halb-fache erhöhtes Risiko für Atemwegsbeschwerden und asthmatische Symptome, sagte Barczok. Bei mehr als vier Mal wöchentlich verdoppele sich dieses Risiko sogar. jr/pm/dpa

Alzheimer-Patienten**Frühe Therapie zahlt sich aus**

Werden Alzheimer-Patienten frühzeitig mit einem Cholinesterase-Hemmer behandelt, bleiben ihre kognitiven Fähigkeiten und Alltagsfunktionen länger auf einem besseren Stand als bei einem späten Start. Dies berichtet die Ärzte Zeitung. Daher sollten Mediziner die Therapie direkt beginnen, wenn die Diagnose Alzheimer vorliegt. Wie eine Studie mit 200 Patienten zeigt, sichert der frühe Start einen therapeuti-

schon Vorsprung, der den Patienten auf Dauer erhalten bleibt. Auch wenn ein späterer Therapiebeginn ebenfalls den geistigen Abbau bremst, lässt sich der entstandene Zeitverlust laut Privatdozent Dr. Martin Haupt vom Düsseldorfer Neuro-Centrum nicht mehr wettmachen. Denn die kognitive Leistungsfähigkeit blieb immer unterhalb des bei früher Therapie erreichten Niveaus, betonte Haupt der Zeitung zufolge bei einer Veranstaltung von Eisai und Pfizer in Frankfurt am Main. Zudem seien Cholinesterase-Hemmer in den Endphasen der Krankheit – mit Bettlägerigkeit und Kommunikationsverlust – nicht mehr hilfreich. jr/ÄZ



Foto: K. Rose

40 Jahre Eurotransplant**Neue Datenbank geplant**

Mit dem Aufbau einer gemeinsamen Datenbank wollen Deutschland und sechs weitere europäische Länder ihre Zusammenarbeit in der Koordinierungsstelle für Organtransplantationen „Eurotransplant“ verbessern. Dies erklärten die Gesundheitsminister von Belgien, Deutschland, Kroatien, Luxemburg, Österreich, Slowenien und den Niederlanden bei einer Konferenz anlässlich des 40-jährigen Bestehens der Stiftung. Die sieben EU-Staaten wollen auch künftig gemeinsam gegen den großen Mangel an Spenderorganen vorgehen. „Schwerkranke Patienten haben deutlich höhere Chancen,

ein dringend benötigtes Organ zu erhalten, wenn Länder in Organisationen wie Eurotransplant zusammenarbeiten“, sagt Eurotransplant-Generaldirektor Arie Oosterlee. In den sieben kooperierenden Ländern stamme jedes fünfte transplantierte Organ aus einem anderen Mitgliedsstaat. In den anderen EU-Ländern liege dieser Anteil dagegen bei nur zwei Prozent. Seit ihrer Gründung vor 40 Jahren habe die gemeinnützige Organisation rund 122 000 Schwerkranken ein Spenderorgan vermittelt. jr/pm

■ Mehr Informationen gibt es unter <http://www.eurotransplant.nl>.

Metabolisches Syndrom

Thromboembolien treten gehäuft auf

Menschen mit metabolischem Syndrom haben ein doppelt so hohes Thromboserisiko wie Gesunde. Der Grund dafür sind wahrscheinlich permanente entzündliche und thrombotische Prozesse an Herz und Gefäßen. In einer noch unveröffentlichten Fallkontroll-Studie aus Österreich hatte sich ein 2,2-fach erhöhtes Risiko für venöse Thromboembolien bei Patienten mit metabolischem Syndrom he-

■ HDL-Cholesterin unter 40 mg/dl bei Männern oder unter 50 mg/dl bei Frauen;

■ Nüchtern-Blutzucker von mehr als 100 mg/dl.

Für solche Menschen sei das erhöhte Risiko für Typ-2-Diabetes oder für kardiovaskuläre Erkrankungen gesichert, sagte Ay. Jetzt verdichteten sich die Hinweise darauf, dass auch venöse Thrombosen und Lungenarterienembolien häufiger auftreten.



Foto: MEV

Ay und seine Kollegen stellten Daten aus einer Fallkontroll-Studie vor. Darin wurden 116 Patienten mit mindestens einer spontanen Venenthrombose oder Lungenembolie in der Anamnese mit 129 Gesunden verglichen. Dabei stellte sich heraus, dass die Patienten in der Thrombose-Gruppe signifikant häufiger ein metabolisches Syndrom hatten als

rausgestellt. Das hat Dr. Cihan Ay beim Kongress der Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung (GTH) berichtet. Die Diagnose metabolisches Syndrom wurde gestellt, wenn drei der folgenden fünf NCEP-Kriterien (National Cholesterol Education Program (NCEP) Adult Treatment Panel III (ATP III)) erfüllt waren:

■ Bauchumfang von mindestens 102 cm bei Männern und 88 cm bei Frauen;

■ Blutdruck über 130 / 85 mmHg;

■ Serum-Triglyzeride über 150 mg/dl;

die Patienten aus der nach Alter und Geschlecht angepassten Kontrollgruppe: 35 Prozent versus 20 Prozent. Auch einzelne Komponenten des metabolischen Syndroms waren in der Thrombose-Gruppe häufiger.

„Bei metabolischem Syndrom laufen proinflammatorische und prothrombotische Prozesse ab“, sagte Ay. Das sei durch Laborwerte belegt worden: In der Thrombosegruppe waren die Serumspiegel von CRP- und Fibrinogen sowie von aktivierten Gerinnungsfaktoren erhöht.

sp/ÄZ

AG Keramik

Qualitätszirkel Vollkeramik

Die Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde (AG Keramik) unterstützt Zahnärzte dabei, regionale „Qualitätszirkel Vollkeramik“ zum Erfahrungs-



Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V.

austausch zu gründen. In diesen berät die AG Keramik Niedergelassene und Laborleiter bei der Nutzung bewährter vollkeramischer Restaurationsprinzipien. Entsprechende Arbeitskreise sind bereits in Bremen, Bremerhaven, Eicklingen-Celle, Karlsruhe, Naumburg und im Siegerland entstanden. jr/pm

■ Weitere Informationen:
Geschäftsstelle der AG Keramik
Postfach 10 01 17
76255 Ettlingen
Tel. 0721 - 945 29 29
www.ag-keramik.de

Gebärmutterhalskrebs

Jungen sollen auch geimpft werden

Auch Jungen sollten aus Medizinersicht gegen die Erreger von Gebärmutterhalskrebs geimpft werden, wie aus dem Deutschen Krebsforschungszentrum in Heidelberg bekannt wurde. „Leider sind die Krankenkassen nicht bereit, die Kosten der Impfung bei jungen Männern zu übernehmen“, kritisierte Harald zur Hausen. Auch Jungen infizierten sich mit den sogenannten Papillomviren, die beim Sex übertragen werden können. Die Viren lösten nicht nur Gebärmutterhalskrebs aus, sondern auch genitale Warzen. „Fünf Prozent der Erwachsenen erkranken daran“, sagte der Forscher. Zudem könnten die Warzenviren auch zu Krebs im Afterbereich oder in der Mundhöhle führen und seien daher kein frauentypisches Problem.

Derzeit wird die Impfung nur bei Mädchen im Alter von 12 bis 17 Jahren von den Kassen bezahlt. Im Laufe ihres Lebens infizieren sich rund 75 Prozent der sexuell

aktiven Frauen mit Papillomviren. Bei der großen Mehrheit (70 bis 90 Prozent) kommt es aber zu keiner Erkrankung. Der Kampf gegen die Papillomviren mache nur Sinn, wenn rund 60 Prozent aller Mädchen geimpft seien, sagte zur Hausen. Dann könnten langfristig die dadurch ausgelösten Krebserkrankungen eingedämmt werden.

Da die Viren durch Sex übertragen werden, sollten sich Mädchen vor dem ersten Geschlechtsverkehr impfen lassen. Die Dauer der Immunität nach der Impfung ist allerdings noch nicht genau bekannt. Zur Hausen kritisierte auch, dass der Impfstoff mit rund 500 Euro pro Patient vor allem für Entwicklungsländer viel zu teuer sei. Zwar werde derzeit an einem günstigeren Stoff gearbeitet. Bis dieser eingesetzt werden könne, vergingen aber noch Jahre. sp/dpa

Auszeichnung des FVDZ

Förderpreis für junge Zahnärzte



Foto: AG Keramik

Mit dem „Förderpreis für junge Wissenschaftler“ hat die „Stiftung für Zahnärztliche Wissenschaften“ des Freien Verbandes Deutscher Zahnärzte (FVDZ) Dr. Juliane Richter von der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Dr. Andreas Litzenburger von der Poliklinik für Zahnerhaltung

und Parodontologie der Ludwig-Maximilian-Universität München ausgezeichnet. Sie erhielten den Preis für ihre Arbeiten im Rahmen des Forschungsprojektes „Vollautomatische Rekonstruktion von Zähnen mittels biogenerischem Zahnmodell“.

jr/pm

Schlafapnoe

CPAP steigert Leistungskraft



Foto: ResMed

Durch konsequente nächtliche Überdruckbeatmung (CPAP) lässt sich die körperliche Leistungsfähigkeit von Patienten mit obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom (OSAS) nachhaltig verbessern. Diesen Schluss lassen die Daten einer Langzeitstudie der DRK Kliniken Mark Brandenburg zu, wie die Pneumologin Dr. Katrin Pilz in der „Ärzte Zeitung“ berichtet.

Die Therapie reduziert nicht nur die Tagesschläfrigkeit, sondern steigert nach den neuen Ergeb-

nissen auch die Leistungskraft. In der Untersuchung wurden die Daten von 20 OSAS-Patienten ausgewertet, als Vergleichsgruppe diente eine altersgleiche Kohorte von Patienten

mit Restless-Legs-Syndrom. Nach sieben Jahren nächtlicher CPAP-Beatmung hatte sich die körperliche Leistungsfähigkeit bei den OSAS-Patienten – gemessen an der maximalen Sauerstoffaufnahme (VO₂max) – statistisch signifikant verbessert, sagte Pilz. So stieg die VO₂max in der OSAS-Gruppe von 16,5 mg pro Minute und kg Körpergewicht auf 18,5 an. In der Kontrollgruppe sanken die Werte dagegen von 19 auf unter 18. jr/ÄZ

Parkinson

Jeder Vierte ist depressiv

Parkinson-Patienten leiden nicht nur unter Rigor, Tremor oder Akinese. Die Erkrankung führt oft auch zu psychischen Symptomen wie Depressionen und Antriebslosigkeit. Mit Dopamin-Agonisten, die auch gut an Rezeptoren im limbischen System binden, lassen sich nicht nur motorische, sondern auch psychische Symptome lindern.



Foto: DG

Depressionen sind bei Parkinsonkranken weit verbreitet – je nach Untersuchung zu 25 bis 40 Prozent. Für die Betroffenen sind die psychischen Beschwerden oft schlimmer als die motorischen Symptome, haben Umfragen ergeben. Depressionen treten oft schon vor den ersten motorischen Zeichen auf und können ein Frühsymptom eines M. Parkinson sein.

Als Ursachen für die Depressionen gelten sowohl die Degeneration von dopaminergen als auch von noradrenergen und serotonergen Nervenverbindungen. So konnte in Studien mit bildgebenden Verfahren belegt werden, dass es bei depressiven Parkinsonkranken in Gebieten wie dem Locus coeruleus, der Amygdala so wie in weiten Teilen des limbischen Systems zu einem

Mangel an Dopamin- und Noradrenalin-Transport-Proteinen kommt, hat Professor Matthias Lemke von der Uni Kiel berichtet. Das ist ein indirekter Hinweis darauf, dass es in Gebieten, die an der Verarbeitung von Emotionen, Angst, Antrieb oder Reizbarkeit beteiligt sind, zu einem Untergang von Nervenverbindungen kommt. In vielen dieser Gebiete bindet das normalerweise freigesetzte Dopamin bevorzugt an D3-Rezeptoren, wohingegen im Striatum, das an der motorischen Kontrolle beteiligt ist, D2-Rezeptoren überwiegen.

Dies lässt sich auch therapeutisch nutzen. So bindet der Dopamin-Agonist Pramipexol (Sifrol®) nicht nur an D2-Rezeptoren, sondern auch mit sehr hoher Affinität zu D3-Rezeptoren. Damit lässt sich erklären, dass Pramipexol nicht nur gut Rigor, Tremor und Akinese lindert, sondern auch Depressionen reduziert und den Antrieb steigert, sagte Lemke auf einer Veranstaltung von Boehringer Ingelheim in Ingelheim.

Der Psychiater nannte einige Beispiele: In einer Studie hatten von knapp 660 Parkinson-Patienten etwa 450 eine Depression, 47 Prozent hatten eine Anhedonie, also eine Motivations- und Antriebschwäche. „Solche Menschen haben oft schon Probleme damit, sich etwas Vergnügliches vorzustellen“, sagte Lemke. Die Patienten wurden 63 Tage lang mit Pramipexol behandelt. Dabei halbierte sich der Wert auf einer Anhedonie-Skala mit 14 Punkten (0 Punkte: keine Symptome) von im Schnitt 6 auf 3 Punkte, und die Zahl der Depressiven reduzierte sich auf etwa 300. sp/ÄZ

Zu Stellungnahmen der DGZMK in zm 16/2007

BVAZ-Kritik und DGZMK-Antwort

In einem offenen Brief hat der Bundesverband der Allgemeinzahnärzte (BVAZ) sich kritisch zu Stellungnahmen der DGZMK (veröffentlicht in zm 16/2007) geäußert. Nachfolgend dokumentieren die zm sowohl die BVAZ-Kritik als auch die öffentliche Antwort des Präsidenten und des Gesamtverbandes der DGZMK.

Offener Brief des BVAZ an die DGZMK:

Die Selbstdarstellung der endodontischen Spezialisten in der Regenbogenpresse erfüllt die Allgemeinzahnärzte mit Sorge und Abscheu. ... Beispiele ... belegen, dass die niedergelassen Endodontologen beginnen, das umzusetzen, was sie in der nahen Vergangenheit in ihren geschlossenen Internetlisten diskutiert haben: Durch direkte Ansprache von Patienten über die Regenbogenpresse Nachfrage nach den Leistungen zertifizierter Endodontisten zu schaffen. ...

Darüber hinaus kritisieren wir die Offensive der DGZMK mit ihren inflationär veröffentlichten, als wissenschaftlich bezeichneten Stellungnahmen zur Endodontie aufs Allerschärfste. So wird die Forderung, Kofferdam sei bei jedem endodontischen Behandlungsschritt zu verwenden, nicht etwa wie ... versprochen, zurückgenommen, sondern vielmehr in der neuen Stellungnahme „Behandlung endodontischer Schmerzfälle“ (s. zm 16/2007) durch die Verwendung des Ausdrucks „Standard“ bekräftigt. Der Einsatz von in Deutschland vom Bundesamt für Arzneimittel zugelassenen Desinfektionsmitteln wird gleichzeitig als „sind zu vermeiden“ diffamiert.

Darüber hinaus wird explizit dazu aufgefordert, Patienten nach Instrumentenfraktur an einen Spezialisten für Endodontie zur Entfernung des frakturierten Instrumentes zu überweisen, weil dieser über ein OP-Mikroskop verfüge. Dies, obwohl in derselben Stellungnahme eingeräumt wird, dass es keinerlei Unterschied in der Prognose macht, ob nun das Instrument belassen oder entfernt wird.

All das kann auch bei weitester Auslegung nicht mehr als „wissenschaftlich“ und schon gar nicht als „wissenschaftlich be-



legt“ bezeichnet werden. Zumal sich die einzigen Literaturstellen, die nicht selbstreferentiell sind, mit dem Gebrauch der Schmerzmittel beschäftigen.

Dazu kommt, dass ... in einem aktuellen Aufsatz im Zusammenhang mit der endodontischen Infektionskrankheit das Unwort „Fokalinfection“ [1] verwendet (wird). Dieser Umstand erweckt bei den Allgemeinzahnärzten zusätzlich den fatalen Eindruck, als sei die AGET als vorgeblich wissenschaftliche Fachgesellschaft bemüht, die fachlich unhaltbaren und die Patienten irreführenden Werbeaussagen einzelner Endodontologen in der Regenbogenpresse unter Missbrauch ihrer Stellung innerhalb der DGZMK mit dem Prädikat „wissenschaftlich belegt“ zu versehen.

Der BVAZ fordert die DGZMK hiermit ultimativ auf, die beiden Stellungnahmen „Die Fraktur von Wurzelkanalinstrumenten“ (siehe zm16/2007) und „Behandlung endodontischer Schmerzfälle“ sofort zurückzuziehen und betreffend der Beschreibung der endodontischen Behandlung nunmehr endlich zu der alten Formulierung „kann die Verwendung von Kofferdam hilfreich sein“ zurückzukehren.

*Dr. Günter Kau, M.Sc.
Waldmohr
– Vorsitzender –
Berufsverband der Allgemeinzahnärzte in
Deutschland BVAZ, Geschäftsstelle
Fritz-Hommel-Weg 4
80805 München*

[1] David Sonntag: Infektionen im Kanalsystem, mehr als nur ein lokales Problem? ZMK (6/2007) 23: 391 ff

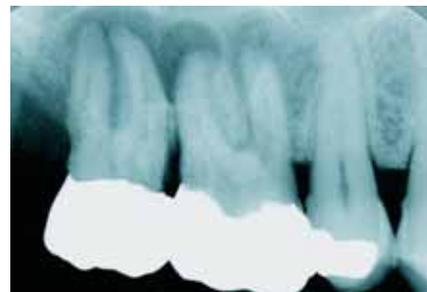


Foto: Schaudig

Die Antwort der DGZMK: Konfrontation auf falscher Ebene



Der Berufsverband der Allgemeinzahnärzte (BVAZ) hat in einem „Offenen Brief“ von Ende August 2007 eine Kritik von Stellungnahmen der DGZMK mit Zeitungspublicationen vermengt, die in keinem Zusammenhang mit der DGZMK stehen. Der Aufruf von BVAZ-Mitgliedern zu einer „ZMK-Leitlinienerstellung an alle Interessierten“ via Internet ist ebenfalls kaum geeignet, eine sachorientierte Arbeit an den Stellungnahmen und Leitlinien zu leisten.

Die „Wissenschaftlichen Stellungnahmen“ der DGZMK sind bisher keine „Leitlinien auf niedrigstem Evidenzniveau“, wie die Unterzeichner des Aufrufs behaupten, sondern aktualisierte Handlungsempfehlungen mit fachlich abgesichertem, wissenschaftli-



chem Hintergrund. Sie repräsentieren nicht einfach die „Meinung einzelner Spezialisten“, sondern unterliegen einem interdisziplinären Konsentierungsprozess. Darüber hinaus empfiehlt die DGZMK den Blick auf ihre tatsächlichen, in Abstimmung mit der ZZQ und Moderation innerhalb der AWMF erstellten „Leitlinien“, und sei es nur, damit sie künftig nicht mehr mit „Wissenschaftlichen Stellungnahmen“ verwechselt werden. Aus demselben Grund erübrigt sich auch eine Stellungnahme (sic!) zur angeblich fehlenden Berücksichtigung der AWMF-Anforderungen an DGZMK-Leitlinien, wie sie im Prolog zum jüngsten Aufruf bemängelt und als Begründung für das eigene Tun herangezogen wird. Insgesamt scheint sich der BVAZ gegen alles, was nach Spezialistentum aussieht, zu



Fotos: Hülsmann

wenden. Dabei handelt es sich um den letztendlich aussichtslosen Versuch, die Fortentwicklung einzelner Fachgebiete zu blockieren.

Gerade die Bearbeitung von Stellungnahmen in der interdisziplinär aufgestellten DGZMK reduziert das Risiko oder verhindert an Einzelinteressen orientierte Empfeh-

lungen einzelner Fachgesellschaften. Was aber mit emotionaler Kritik wirklich verhindert wird, ist die zeitgemäße Weiterentwicklung unseres Berufsstandes auch unter internationalen Kriterien. Wer etwas weniger voreingenommen an die Sache herangeht, wird unschwer erkennen, dass die wahre Option von Generalisten und Spezialisten im Bereich der ZMK in deren Symbiose zum Wohl des Patienten liegen sollte. Dieses Wohl des Patienten und die Hilfestellung für die Kollegen steht im Fokus der Wissenschaftlichen Stellungnahmen der DGZMK.

Präsident und Gesamtvorstand der DGZMK

Workshop in Berlin

Mit der HOZ unter dem Arm argumentieren

In der Auseinandersetzung um die GOZ-Novellierung ist die Honorarordnung der Zahnärzte ein fundiertes, wissenschaftlich wie ökonomisch gestütztes Gegengewicht zu den unnachvollziehbaren Absichten des Bundesgesundheitsministeriums. In der Zahnärzteschaft ist sie zwar bekannt, aber noch nicht mit allen sich bietenden Möglichkeiten erfasst. Was die HOZ kann, wofür und wie sie künftig eingesetzt wird, war Thema eines HOZ-Workshops der Bundeszahnärztekammer mit Standespolitikern und Öffentlichkeitsarbeitern am 19. September in Berlin.

„Ich bin froh, gegenüber den Politikern mit der HOZ unter dem Arm argumentieren zu können“, erklärte BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp den fachkundigen Workshop-Teilnehmern mit seinen einleitenden Worten seine Maxime zur zielgerichteten kontinuierlichen Arbeit der Kammer gegen die Ansinnen des BMG. Weitkamp schilderte nüchtern die Sachlage und die Erwartungen, die in der Auseinandersetzung um eine für alle Beteiligten vernünftige Gebührenordnung zur Zeit vorherrschen. Wenig zu spüren war in dem aus allen Teilen der Länderkammern zusammengekommenen Kreis vom aus zahnärztlichem Kollegenkreis mitunter aufschwelenden Unverständnis über den aktuell erreichten Stand der jetzt in eine wichtige Phase kommenden Novellierung.

Und das um so mehr, weil der Präsident über den ungewöhnlichen Erfolg berichten konnte, dass dem in Sachen GOZ-Verfahren quasi autark agierenden BMG jetzt unbequeme Fragen seitens des Gesundheitsausschusses des Bundestages ins Haus stehen: „Wir waren mit unseren Anstrengungen, Abgeordneten, Journalisten und Ausschusmitgliedern die HOZ zu erklären, erfolgreich,“ berichtete der Präsident.

Nächstes erklärte Etappenziel sei, die Landesregierungen über das Vorgehen der Bundesregierung aufzuklären. Sie haben – ganz im Gegensatz zur reinen Beraterrolle der Zahnärzte – auch formell bei der Novellierung eine zustimmungsrelevante Rolle und somit einen weiteren Meilenstein, um den Lauf der GOZ-Novellierung zu beeinflussen. Viel zu tun bleibe aber auch im Kollegenkreis. Weitkamp: „Viele haben noch

nicht verifiziert, wie die HOZ nutzbar ist.“ Hier Wege und Möglichkeiten aufzuzeigen, war erklärtes Ziel des Berliner Workshops. Ein Anliegen, dessen Gewicht der Vorsitzende des Senates für privates Leistungs- und Gebührenrecht der BZÄK und Präsident der LZK Nordrhein Dr. Peter Engel untermauerte: „Die GOZ ist auch Grundstein für die GOÄ-Novellierung, hat somit großen Aufmerksamkeitswert über Zahnärztekreise hinaus.“

Deutlich werden müsse für die Politik und die breite Öffentlichkeit, dass es „uns nicht in erster Linie ums Geld geht, sondern um die betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen und die Zeit, die wir für die Patienten auch künftig noch haben müssen“.

Merkposten setzen

Mit kompetenter Unterstützung und Vorbereitung der Themen- und Strategiefindungsprozess begleitenden international renommierten Agentur „Hill & Knowlton“ wurde so eine Reihe von Maßgaben und Bausteinen entwickelt, die dann in konkreten Handlungsmaximen noch im Oktober auf einem Treffen der Länderpressereferenten als Maßnahmenpaket verabschiedet und umgesetzt werden soll. Einig waren sich die Workshopteilnehmer, dass in der weiteren Aufklärungsarbeit die komplexe Materie in verständlicher Form und vor allem eindeutigen Aussagen vermittelt wird. Dazu sei ein umfangreicher Frage- und Antwortenkatalog in Arbeit, der die Materie auch für fachlich interessierte Laien transparent machen kann (Die zm

werden berichten). Mustervorträge sollen die Arbeit vor Ort unterstützen und ermöglichen, dass Sinn und Nutzen der erstmals entwickelten eigenen Honorarordnung der Zahnärzte für die politische Arbeit, aber auch der individuelle Nutzen für die Praxis deutlich werden und zu konkretem Handeln befähigen.

Die Maßnahmen müssen, so waren sich die Beteiligten einig, sowohl die Zahnärzte vor Ort in ihrem Handeln und in den Gesprächen mit Patienten oder Meinungsbildnern unterstützen, die Fachpresse aufklären, aber auch die Patienten und die allgemeine Presse mit deutlich erkennbaren Anliegen erreichen.



Foto: BZÄK

Dichte Arbeitsatmosphäre beim HOZ-Workshop in Berlin

Avisiert wird ein „einfaches Faktenpapier“, das sämtliche Fragen rund um Sinn und Zweck der HOZ nachvollziehbar macht und den Nutzen für die Patientenschaft verdeutlicht.

Einigkeit herrschte auch darin, dass die Auseinandersetzung nicht nur von standespolitischer Ebene aus geführt werden darf, sondern dass sie alle Multiplikatoren, also auch die Möglichkeiten in der Praxis vor Ort einbinden muss. Dabei gehe es nicht nur um die Vermittlung politischer Argumente, sondern auch um die Weitergabe der individualisierbar nutzungsfähigen betriebswirtschaftlichen Aspekte der HOZ.

Letztlich könne es aber nicht alleinige Strategie bleiben, Fakten zu kommunizieren. Vielmehr sei es Aufgabe der Öffentlichkeitsarbeit, künftig auf Bund- wie Länderebene, durch Veranstaltungen zusätzliche Merkposten zu setzen. Darüber hinaus wird daran gearbeitet, ein auf elektronisch-medialem Format basierendes Instrument für kontinuierliche Information, regelmäßigen Austausch und der Möglichkeit schnellstmöglicher Aktualisierung zu schaffen, das von allen aktiv Beteiligten nutzbar ist und die Voraussetzung für einen größtmöglichen Wissensgleichstand bietet.

Fürsprecher gewinnen

Inhaltlich sei es Aufgabe der Öffentlichkeitsarbeiter und der GOZ/HOZ-Fachleute, die zentralen Argumente mit den Vorteilen und

Schäden für die Patienten herausstellen

Deutlich wurde beim Berliner Arbeitstreffen auch, dass die gegenwärtige Situation auf Grund der gesetzlich verankerten mangelhaften verfahrenstechnischen Beteiligung – Weitkamp: „Wie zu Kaisers Zeiten“ – zwar beklagenswert sei, die Voraussetzungen für die auch weiterhin kontinuierliche aktive Beteiligung allerdings vollkommen anders ausfalle, als es bei der letzten GOZ-Novellierung vor fast 20 Jahren der Fall war. Der BZÄK-Präsident: „Heute haben wir uns frühzeitig mithilfe grundlegender Arbeit unter Beteiligung von Wissenschaft und ökonomischem Sachverstand vorbereitet und können das Geschehen aktiv begleiten.“ Jetzt gelte es, zusätzliche Maßnahmen umzusetzen, damit das, „was die bisherige Leistung



BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp (stehend) und Dr. Peter Engel, Vorsitzender des Senats für privates Leistungs- und Gebührenrecht (3.v.r.) legten den Teilnehmern ihre Argumente dar. Mit am Podium: BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich und HGF Klaus Schlechtweg (v.r.).

dem Nutzen der HOZ (zum Beispiel Folgen für „Lebensqualität“, „künftiges Versorgungsniveau“ oder „Kosten und Finanzierung“) herauszustellen. Eine der umzusetzenden Kernbotschaften: „Die HOZ bietet medizinische Versorgung auf der Höhe der Zeit: Diagnostik und Prävention“.

Mit diesen Fundamenten, so zeigten sich die Teilnehmer in Berlin überzeugt, sei es möglich, gerade auch neutrale Unterstützer als Fürsprecher für dieses eigentlich nicht nur für Zahnärzte relevante, sondern auch gesellschaftlich vordringliche Anliegen zu gewinnen. Senatsvorsitzender Engel betonte, dass es bei allen künftigen Maßnahmen wichtig sei, den aus den aktuellen BMG-Vorhaben resultierenden „Schaden für unsere Patienten“ herauszustellen.

ausmacht, in der Kollegenschaft und in der Öffentlichkeit, auch ankommt und transparent wird“.

Dennoch warnte Weitkamp ausdrücklich vor realitätsferner Euphorie: „In der bevorstehenden Auseinandersetzung werden noch harte Zeiten kommen, dann, wenn die GOZ auf dem Tisch liegt und über Zu- oder Abschläge oder auch das Volumen diskutiert wird.“

Schließlich sei es Maßgabe des BMG, so erinnerte auch Engel, „die Gebühren so weit herunterzufahren, wie die Zahnärzte bereit sind, dafür zu arbeiten“. Dieser Katastrophe müsse die Zahnärzteschaft mit aller Kraft entgegentreten. mn

Gesundheitsversorgung 2050

Kosten außer Kontrolle

Gesundheitsversorgung 2050 – ist das nicht viel zu weit weg, um sich darüber den Kopf zu zerbrechen? Nein, versichert Prof. Fritz Beske. Nur wer die Zukunft im Blick hat, kann das System danach ausrichten. Zusammen mit dem Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Ralf Büchner, KV Schleswig-Holstein, und Dr. Dieter Paffrath von der dortigen AOK stellte er in Berlin auf Basis seiner neuen Studie eine alarmierende Prognose.



Foto: CC

Bis 2050 legte das Statistische Bundesamt seine Daten zur demografischen Lage vor. Daten, die unabwendbar sind und auf denen die Fritz Beske-Studie „Gesundheitsversorgung 2050“ fußt. „Dennoch fehlt die Zukunftsorientierung im Gesundheitswesen“, verdeutlicht der Kieler Gesundheitsexperte. „Das beklagen wir seit Jahren und deshalb war uns auch daran gelegen, statt der üblichen allgemeinen Formulierungen konkrete Zahlen vorzustellen.“

Zahlen sprechen Bände

Zahlen, die Bände sprechen: Die Bevölkerung geht bis 2050 von über 82 Millionen auf unter 70 Millionen zurück. Zugleich nimmt der Anteil der über 65-Jährigen zu. Die Kosten, die die Erwerbsfähigen für Krankheiten aufbringen müssen, verdoppeln sich hingegen. Und auch die Ausgaben für Pflege werden sich verdreifachen. Ausgelöst wird die dramatische Entwicklung dadurch, dass altersbedingte Krankheiten, wie Demenz, Krebs, Diabetes und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, zunehmen, während die Anzahl der Erwerbsfähigen im Alter von 20 bis 64 Jahren sinkt. Allein aufgrund der zunehmenden altersabhängigen Krankheiten steigen der Studie zufolge die stationären Behandlungsfälle um 67 Prozent.

Horrende Krankheitskosten

Konkret heißt das: Pro Einwohner wachsen die Krankheitskosten um 47 Prozent auf 3 900 Euro. Von 2000 aus betrachtet müs-



Foto: Lopata

Die Krankheitskosten in der GKV laufen aus dem Ruder, warnten Dr. Dieter Paffrath, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Prof. Fritz Beske und Ralf Büchner (v.l.n.r.). Klare Kurskorrekturen müssen her.

sen die Erwerbsfähigen 2050 für ihre Krankenversorgung durchschnittlich 77 Prozent und für die Pflege rund 240 Prozent mehr zahlen.

„Die Generation der heute 30-Jährigen steht dabei vor besonderen Belastungen: Einerseits muss sie die Lasten der geburtenstarken Jahrgänge tragen, andererseits für die eigene Zukunft vorsorgen“, betonte Beske. Es sei unvorstellbar, dass die zukünftigen Anforderungen ohne Einschränkungen im persönlichen Bereich bewältigt werden können. Bei Gesundheit und Pflege sei es unumgänglich, in puncto Leistungen Prioritäten zu setzen.

Fazit Beske: Das Gesundheitswesen ist ohne klare Kurskorrekturen in den nächsten Jahrzehnten nicht mehr bezahlbar. Weitere Einschränkungen des Leistungskatalogs der Krankenkassen und eine verstärkte Privati-

sierung von Gesundheitsausgaben seien unausweichlich. Die Versorgung dürfe nur noch im Krankheitsfall über die GKV laufen, allein die Prävention sei die Aufgabe aller. Beske: „Ich bin immer wieder erschrocken, wie noch draufgesattelt wird!“

Älterer Patient im Fokus

Dass die Rundumbezahlung in der GKV die Solidargemeinschaft überstrapaziert, betonte auch BZÄK-Präsident Weitkamp. „Die Zukunft liegt in der Kostenerstattung und der Ausdehnung der Festzuschüsse. Der Ausbau der Prävention ist dabei der richtige Weg.“ Im Mittelpunkt zahnmedizinischen Handelns stünden schon lange die lebenslange Begleitung und Unterstützung aller Maßnahmen, die die Mundgesundheit fördern. „Dieser präventive Ansatz verlangt



Aufgrund der demografischen Entwicklung steht der ältere Patient auch in Medizin und Zahnmedizin immer mehr im Fokus. Entsprechende Betreuungs- und Behandlungskonzepte forderte deshalb BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp.

Foto: zm

zm-Info

Das Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel

Prof. Dr. Fritz Beske gründete das Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel 1975 und ist seither der Direktor. Ein Jahr später wurde die Einrichtung als gemeinnützige Stiftung anerkannt. In den ersten Jahren legte das Institut Studien zu strukturellen Fragen des Gesundheitswesens vor, wie die erste umfassende Bestandsaufnahme des Gesundheitswesens in Deutschland. Weitere Arbeiten behandelten unter anderem Grundsatzfragen der Gesetzlichen Krankenversicherung und die Allgemeinmedizin.

Für Forschungs-, Planungs- und Beratungsaufgaben, die nicht im Rahmen einer gemeinnützigen Stiftung erledigt werden konnten, wurde 1987 die IGSF, das Institut für Gesundheits-System-Forschung als GmbH gegründet. Seit 2001 sind Stiftung und GmbH getrennt. Die Stiftung wurde 2001 in das Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung Kiel umbenannt. Das Institut gibt eine eigene Schriftenreihe heraus. Zum Thema „Gesundheitsforschung 2050“ erschien jetzt der 108. Band.

nach entsprechenden Behandlungs- und Betreuungskonzepten, speziell auch in der Alterszahnheilkunde“, hob Weitkamp hervor. Die DMS IV zeige, dass gute Konzepte, wie „Prävention ein Leben lang“, greifen. Er forderte die Politik deshalb auf, mit den Heilberuflern Strategien zu entwickeln, wie man Multimorbidität behandelt. Denn: „Gesundheitspolitik für alte Menschen ist auch eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung.“

Ebenfalls ein Umdenken forderte KV-Chef Büchner. Auch für ihn steht der umfassende GKV-Katalog zur Disposition: „Für ein bestimmtes Geld kann es nur eine bestimmte Menge an Leistungen geben.“ Paffrath, AOK, bestätigt: „Deutschland hat im internationalen Vergleich eines der höchsten Versorgungsniveaus.“ Er sieht einen Lösungsansatz in mehr Anreizen für den Qualitätswettbewerb unter Ärzten: „Kein Grund zur Panik.“ Beske widerspricht: „Der Politik kommt die unangenehme Aufgabe zu, dies der Bevölkerung ehrlich und ohne Umschweife immer wieder zu sagen. Nur so haben wir die Chance, gemeinsam Lösungen zu finden und die Zukunft solidarisch zu bewältigen.“ Weitkamp ergänzt: „Wenn wir die Probleme jetzt lösen, wäre es um einiges einfacher!“ ck

Zentralveranstaltung zum Deutschen Zahnärztetag 2007 in Düsseldorf

Maßgebliche Impulse für die Politik

Der fünfte Deutsche Zahnärztetag findet vom 21. bis 24. November 2007 in Düsseldorf statt. Die Zentralveranstaltung hat Signalcharakter und steht im Mittelpunkt des öffentlichen Interesses. Von ihr gehen maßgebliche Impulse in die Politik wie auch in die Gesellschaft hinein.

Das jährliche Großereignis des gesamten zahnärztlichen Berufsstandes, der Deutsche Zahnärztetag, naht – in diesem Jahr zum fünften Mal. Besonders die Zentralveranstaltung, die in diesmal in der repräsentativen Düsseldorfer Tonhalle stattfindet, steht im Interesse der Öffentlichkeit. Das Programm ist jetzt festgezurr, und die Veranstaltung bedeutet für das Gesamt ereignis Auftakt und Höhepunkt zugleich. Nicht zuletzt wird der Festredner, der Historiker Prof. Dr. Michael Stürmer, mit seinem Vortrag „Über die Grenzen der Wirksamkeit des Staates“ Botschaften formulieren, die weit über den Tellerrand des zahnärztlichen Berufsgeschehens reichen werden. Flankiert von Grußworten aus der Politik werden die Spitzen der zahnärztlichen Berufspolitik diese Plattform nutzen, um sich zu positionieren und künftige Handlungsoptionen für die Zahnärzteschaft aufzuzeigen.

Der Deutsche Zahnärztetag repräsentiert den gesamten Berufsstand und fußt auf den drei wesentlichen Säulen, der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und der Kassenzahnärztlichen Bundesversammlung. Neben der Zentralveranstaltung gibt es die Bundesversammlung der BZÄK, die Vertreterversammlung der KZBV und den wissenschaftlichen Kongress der DGZMK, der diesmal zusammen mit der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGP) abgehalten wird. Motto: „Innovation Zahnerhaltung“. Gastgeber sind die Landeszahnärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe. Alle Kolleginnen und Kollegen sind herzlich eingeladen, zum Deutschen Zahnärztetag 2007 nach Düsseldorf zu kommen. ■

zm Leser service

Das komplette Programm zum Deutschen Zahnärztetag 2007 ist in zm 13/2007 abgedruckt sowie als Download-Version unter <http://www.zm-online.de> erhältlich. Es kann auch per Kupon auf den letzten Seiten bestellt werden. Mehr dazu auch unter: <http://bzaek.de>

DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

Düsseldorf 2007

21. bis 24. November 2007

Programm

Zentralveranstaltung/Festakt des Deutschen Zahnärztetages

23. November 2007, 9.00 c.t. bis 12.30 Uhr, Tonhalle, Düsseldorf

■ **Musikalische Einleitung**

Blechbläserensemble der Düsseldorfer Symphoniker

Fanfare „La Péri“ von Paul Dukas

„Wassermusik“ von Georg Friedrich Händel

■ **Begrüßung und Einleitung**

Dr. Dr. Jürgen Weitkamp
Präsident der Bundeszahnärztekammer

■ **Grußworte**

Karl-Josef Laumann
Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen
Dr. Klaus-Theo Schröder
Staatssekretär Bundesministerium für Gesundheit
Daniel Bahr, MdB
Gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Bundestagsfraktion

■ **Statements**

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

■ **Totengedenken**

■ **Ehrungen**

■ **Festvortrag**

Historiker Prof. Dr. Michael Stürmer
„Über die Grenzen der Wirksamkeit des Staates“

■ **Musikalisches Zwischenstück**

Blechbläserensemble der Düsseldorfer Symphoniker
Gershwin Medley



Foto: GNU

■ **Schlusswort**

■ **Musikalisches Finale**

Blechbläserensemble der Düsseldorfer Symphoniker
„Ode an die Freude“
von Ludwig van Beethoven

■ **Empfang**

Apollonia-Preisverleihung in Münster

Hoffnung als Wind des Lebens

Der diesjährige Preis der „Apollonia zu Münster-Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe“ ging an Prof. Dr. Bertrand Piccard. Der Schweizer Arzt und Forscher, der als Weltrekordler im Ballonfahren international bekannt wurde, wurde für sein Engagement im Kampf gegen Noma geehrt. Mit seiner Stiftung „Winds of Hope“ setzt er sich dafür ein, dieser lebensbedrohlichen Krankheit durch effektive Prävention Einhalt zu gebieten.



Der Preisträger, Prof. Dr. Bertrand Piccard (l.) nahm die Auszeichnung von Kammerpräsident Dr. Walter Dieckhoff entgegen.

Bis auf den letzten Stuhl besetzt war der ehrwürdige Festsaal des Erbdrostenhofs in Münster, der zu den schönsten Barockräu-

men Westfalens zählt, anlässlich der diesjährigen Apollonia-Preisverleihung am 22. September. „Apollonia zu Münster – die

Stiftung der Zahnärzte hier in Westfalen-Lippe, gibt uns die Möglichkeit, die Facetten unseres Berufsstandes herauszuarbeiten und der Öffentlichkeit zu vermitteln, die sonst im Verborgenen blühen“ – mit diesen Worten begrüßte Kammerpräsident Dr. Walter Dieckhoff seine Gäste aus (Standes-) Politik, Verbänden, Institutionen und Wissenschaft zur Preisverleihung. Zahnärzte sähen sich als Ärzte, die in erster Linie der Entstehung von Krankheiten vorbeugen und in zweiter Linie diese bekämpfen. Die Apollonia-Stiftung wolle ihren Beitrag zur Verbesserung der gesundheitlichen Situation der Bevölkerung im Rahmen ihrer Möglichkeiten leisten.

Grenzerfahrungen

Ausführlich ging Dieckhoff auf das Lebenswerk des Preisträgers ein. Prof. Dr. Bertrand Piccard stammt aus einer bekannten Schweizer Familie von Forschern und Wissenschaftlern. Dem Doktor der Psychiatrie, der bereits auf dem 51. Zahnärztetag Westfalen-Lippe als Gastredner auftrat, gelang es im März 1999 zusammen mit Brian Jones, die Welt als erster in einem Ballon ohne Zwischenlandung zu umrunden. Nach drei Versuchen landeten sie mit dem „Breitling Orbiter 3“ in der ägyptischen Wüste. Sie erreichten eine Rekordhöhe



BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp unterstrich das Engagement von Piccard als musterhaft dafür, wie Profession, Hobby und sozialer Einsatz zusammenwirken können.



Kammerpräsident Dr. Dieckhoff betonte, dass der Apollonia-Preis dazu beitragen werde, die Arbeit von „Winds of Hope“ weiter in die Öffentlichkeit zu tragen.



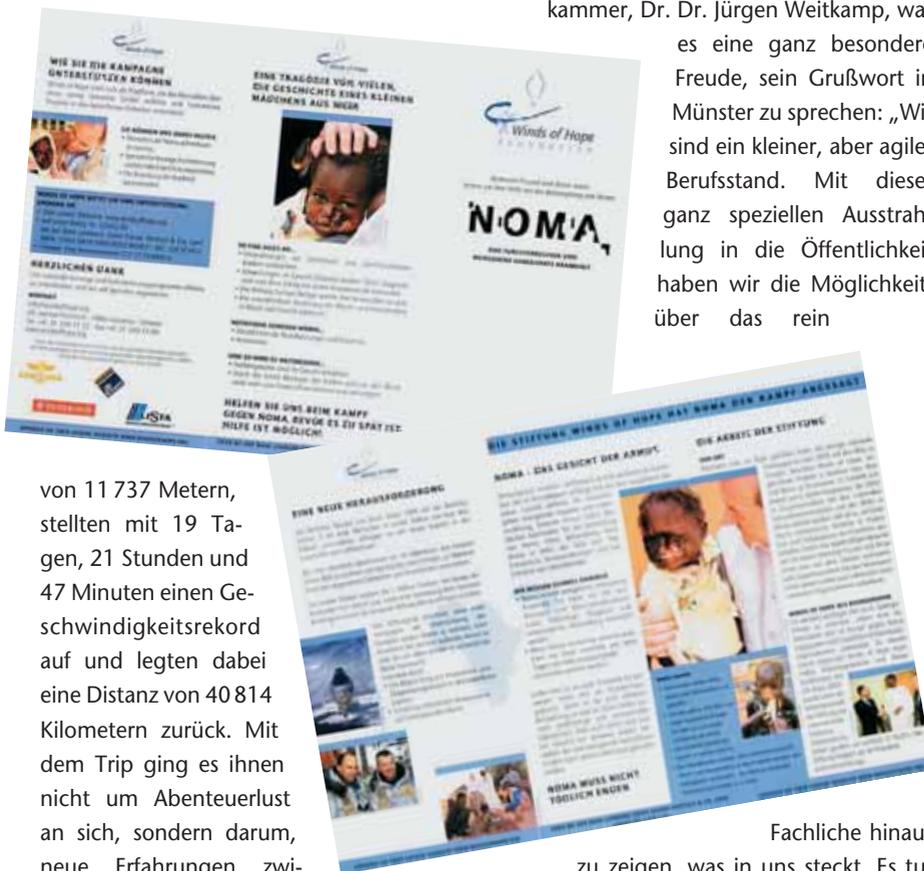
In seiner Laudatio hob Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner den Einsatz Piccards im Kampf gegen die Hoffnungslosigkeit der Kinder mit Noma hervor.



Der Preisträger erläuterte eindrucksvoll, wie man der fast unbekannt, aber tödlich verlaufenden Krankheit Noma beikommen kann.

net. „Wenn man weiß, dass diese Stiftung das Hauptziel hat, Präventions- und Früherkennungsprogramme zu finanzieren, um wirksam gegen Noma zu kämpfen, dann erkennen Sie, warum Apollonia den Preisträger dieses Jahres nach Münster gebeten hat, um ihm den diesjährigen Preis zu verleihen“, sagte Dieckhoff. Der Preis werde dazu beitragen, die Arbeit Piccards und seiner Stiftung weiter in die Öffentlichkeit zu tragen.

Dem Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, war es eine ganz besondere Freude, sein Grußwort in Münster zu sprechen: „Wir sind ein kleiner, aber agiler Berufsstand. Mit dieser ganz speziellen Ausstrahlung in die Öffentlichkeit haben wir die Möglichkeit, über das rein



von 11737 Metern, stellten mit 19 Tagen, 21 Stunden und 47 Minuten einen Geschwindigkeitsrekord auf und legten dabei eine Distanz von 40814 Kilometern zurück. Mit dem Trip ging es ihnen nicht um Abenteuerlust an sich, sondern darum, neue Erfahrungen zwischen den Extremen auszuloten und Möglichkeiten zu erforschen, um Grenzen zu verschieben. Die Popularität seines Weltrekords nutzte Piccard, um mithilfe seiner Stiftung „Winds of Hope“ einer fast unbekannt, dafür aber umso schlimmeren Krankheit den Kampf anzusagen: Noma, der gangränösen Stomatitis, einer schweren bakteriellen Erkrankung, die sich auf der Mundschleimhaut entwickelt und die fast ausschließlich junge Frauen und Mädchen befällt. Piccard ist dieser Krankheit auf seinen Reisen durch Afrika begeg-

Fachliche hinaus zu zeigen, was in uns steckt. Es tut uns gut, zu untermauern, dass wir bereit sind, uns mit Worten und Taten in die Gesellschaft einzubringen.“ Weitkamp war seinerzeit als ehemaliger Kammerpräsident Westfalen-Lippes Mitbegründer und Initiator der Apollonia-Stiftung. Das Beispiel Piccards bezeichnete er als musterhaft dafür, wie Profession, Hobby und soziales Engagement zusammenwirken können. „Dies prägt ein ganzes Leben und die Persönlichkeit. Mit Weitsicht und Mut hat Prof. Piccard bei richtiger Abschätzung des Risikos die richtigen Entscheidungen getroffen.“



Foto: ZÄKWL

Die Mitglieder des Apollonia-Stiftungsvorstands und Kuratoriums mit dem Preisträger und dem Kammergeschäftsführer (v.l.n.r.): Dr. Michael Sonntag, Dr. Gerhardus Kreyenborg, Dr. Walter Dieckhoff, Prof. Dr. Bertrand Piccard, Michael Schulte Westenberg, Dr. Frank Bodan, Dr. Klaus Bartling

Gegen Hoffnungslosigkeit

In Anlehnung an die Ballonfahrt Piccards gab Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, Mainz, seiner Laudatio den Titel: „Die Hoffnung trägt wie der Wind.“ Insbesondere für sein soziales Engagement gegen die Hoffnungslosigkeit der Kinder mit Noma erhalte Piccard den Apollonia-Preis. „Noma ist im wahrsten Sinne das Gesicht der Armut und erzeugt das Gefühl der Hoffnungslosigkeit

im Blick und Ausblick der Kinder“, sagte Wagner. Dem setze der Preisträger mit seiner Stiftung den Wind der Hoffnung entgegen: „Das heißt eine gerichtete Zielsetzung zur Realisierung ist die wahre Grundlage dieses Prinzips oder Winds der Hoffnung, woraus dann eben nicht die fehlgeleiteten, schließlich betrügerisch gebrauchten Wunschträume resultieren, sondern es ist die Hoffnung mit Plan und mit Anschluss ans Fällig-Mögliche als das Stärkste wie Beste, was es gibt, wie Nietzsche formuliert.“

voll. „Das größte Abenteuer im Leben ist es nicht, Rekorde zu brechen, sondern vielmehr sind es die Momente von Krisen, wenn man nicht weiß, was man machen kann. Dann gilt es, Kreativität und Bewusstsein zu stimulieren.“

In eindrucksvollen Bildern zeigte der Preisträger die Arbeit seiner Stiftung „Winds of Hope“. Sie wurde 1999 ins Leben gerufen. An der seltenen Krankheit Noma und ihren Folgen sterben jährlich 80 000 bis 90 000 Kinder. Dennoch ist es möglich, sie mit relativ einfachen Mitteln zu bekämpfen. Dazu gehören Aufklärung, Prävention und die rechtzeitige Gabe von Antibiotika. Die Stiftung betreibt Aufklärungsarbeit bei Politikern, wobei den beiden Stiftern Piccard und Jones ihre Popularität sehr hilft, um in den betroffenen Ländern Zugang zu finden. Ein Hauptaugenmerk besteht darin, Koordinationsprogramme zu erstellen, damit Hilfe in den Regionen und für die Regionen erfolgt. Auf diese Weise werden sogenannte einheimische „Gesundheitsagenten“ geschult und eingesetzt, die das Vertrauen vor Ort besitzen. Piccard: „Wir müssen lernen, wie die Leute denken. Wir sind keine Neokolonialisten.“ pr

■ Mehr zur Stiftung „Winds of Hope“ unter <http://www.windsofhope.org>



Apollonia-Stiftung

Die „Apollonia zu Münster – Stiftung der Zahnärzte in Westfalen-Lippe“ wurde von der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe gegründet und wird von der Zahnärzteschaft getragen. Zweck ist die Förderung der Wissenschaft und Forschung sowie des öffentlichen Gesundheitswesens durch Förderung und Unterstützung präventionsorientierter Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. Diese Ziele verfolgt die Apollonia-Stiftung durch Information, Aufklärung, Vergabe von Journalisten- und/oder Wissenschaftlerpreisen, Stipendien und der Förderung von wissenschaftlichen Untersuchungen.

■ Mehr unter <http://www.zahnaerzte-wl.de/apollonia/>

Ballast über Bord werfen

„Es gibt zwei Weisen zu fliegen“, betonte Bertrand Piccard in seinem Vortrag, „gegen den Wind, wie im Flugzeug, und mit dem Wind, wie im Ballon. So ist es auch mit dem Leben: es wird immer moderner, gegen die Winde zu kämpfen.“ Dabei, so betonte er, würden Angst vor Veränderung und Unsicherheit in Kauf genommen. Sinnvoller sei es aber – wie beim Ballonfahren – zu lernen, mit dem Unbekannten zu fliegen. „Wir müssen alle ein wenig lernen, Ballonfahrer zu werden“, empfahl er. Dabei habe man die Freiheit, die Flughöhe zu ändern, andere Richtungen einzuschlagen, Ballast über Bord zu werfen und neue Lösungen und Strategien zu finden. Purer Abenteuerlust erteilte Piccard in Anspielung auf seine sportlichen Ambitionen eine Absage. Weltrekorde an sich aufzustellen, sei nicht sinn-

Hildegard-von-Bingen-Preis 2007

Zeit-Geist

Der Donnerstag ist sein Tag. Dann erscheinen mindestens drei Pfund druckfrisches Papier, das, wenn man es aufschlägt, „ein ganzes Zimmer füllt“. So die Kurzcharakteristik des diesjährigen Preisträgers des renommierten Hildegard-von-Bingen-Preises der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Giovanni di Lorenzo, Chefredakteur der Wochenzeitung „Die Zeit“.



Kammerpräsident Dr. Michael Rumpf überreicht Giovanni di Lorenzo, Chefredakteur „Die Zeit“, den Hildegard-von-Bingen-Preis der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz für seine herausragenden journalistischen Leistungen. Im Hintergrund applaudiert Helmut Ahrens, Publizist und Pressesprecher der Kammer RP. Er feierte im Anschluss den Preisträger mit einer brillanten Laudatio.

Mainz, die Stadt der Buchdruckerkunst mit dem Gutenbergmuseum, ist prädestiniert für eine Preisverleihung „wie sie selten ist für eine bewusste und verantwortungsvolle Presse und vorbildlichen Journalismus“, so führte Kammerpräsident Dr. Michael Rumpf in eine außergewöhnliche Veranstaltung ein. Sie ist schon Tradition geworden, die kleine Feier mit besonderem Glanz im Erbacher Hof zu Mainz, bei der alljährlich herausragende Persönlichkeiten aus Print, Funk oder Fernsehen mit dem Hildegard-von-Bingen-Preis für ihre herausragenden Leitungen ausgezeichnet werden. „Ein froher Tag, an dem wir über den Tellerrand der Profession hinwegsehen können, um uns einzugliedern in die Gesellschaft aller, die um die Bedeutung des freien Wortes und der freien Presse wissen. Mir als Freiberufler ... ist



„Der Augenblick ist der Quellpunkt der Zeit...“, Kammerpräsident Rumpf spielt in seiner Begrüßungsrede mit den Worten „Zeit“.

„**Wer will schon Zeitungen lesen, die nicht von Frauen gelesen werden?**“
Helmut Ahrens, Pressesprecher der ZÄKRP, zitiert den Preisträger

bewusst, dass es einen freien Beruf, einen freien Bürger, nur in einer Gesellschaft geben kann, in der das freie Wort, also die Pressefreiheit gilt!“, so Rumpf weiter.

Lesefutter und Lebenslust

Helmut Ahrens, Publizist und Pressesprecher der Kammer Rheinland-Pfalz, kennt di Lorenzo schon lange und plaudert in seiner blumenreichen und für ihn bekannterweise brillanten Laudatio aus dem Nähkästchen: „Den Philosophen, den Schriftsteller, den Regisseur, den Journalisten verbindet nichts – nichts, bis auf die Tatsache, dass ihre Aussagen sich allesamt in der Wochenzeitung ‘Die Zeit’ vom 16. August 2007 finden. Einer Ausgabe, die uns neben der ‘Weltfinanzkrise’, den ‘Anforderungen der USA Sicherheitsbehörden’ oder den ‘polnischen Kaczynski-Brüdern auf Seite 47’ – groß im Bild, Irma Hofer im Jahre 1928 zeigt ... die damalige ‘Miss Germany’. Tollküne Sprünge, wie sie nur die Zeitung wagt; Diskurs, Debatte, Information, geistige Anregung, optisches Vergnügen; Lesefutter und Lebenslust. Qualitätsjournalismus eben!“ Ahrens weiter: „Giovanni di Lorenzo hat sich dieser hohen Schule des Journalismus verschrieben, mit Haut und Haaren. Er, Fernsehmann, Zeitungsmann, Buchautor, kluger Berater, scharfsinniger Redaktionsleiter. Überall, wo er ‘tanzt’, gibt er den Ton an. Sein Motto für diesen Tanz: Die Loyalität der Journalisten gehört nicht einem Politiker oder einer Partei, sondern allein dem Leser. Dabei ist der Journalist nur dann loyal, wenn er dem Leser gelegentlich nicht nach dem Munde redet.“ „Wir kennen nun das Motto zum Tanz. Was inspiriert die Melodie? Wann spielt, journalistisch gesehen, die Musik richtig?“, fragt sich Helmut Ahrens. „Wer diese Frage beantworten will,

„**Es gelang di Lorenzo als gutem Journalisten, die Wirklichkeit mit Worten zu verwandeln und damit zu verbessern ...**“

Dr. Michael Rumpf

„Wer unseren Leitartikel auf Seite 1 gelesen hat, der braucht für die Zahnwurzelbehandlung keine Betäubung mehr! ...“

Giovanni di Lorenzo

muss die falschen Töne kennen. Für di Lorenzo gehört der Populismus zum Einklang, zur Disharmonie. Populismus, sagt er, ist nicht nur eine Unsitte in der Politik, auch Journalisten sind versucht, Stimmungen zu bedienen, ja, gebärden sich sogar oft als Claqueure.“ Ahrens weiter in seiner Rede: „Das Publikum, so glaubt der Preisträger, habe deshalb nicht von ungefähr den Eindruck, dass die Medien dazu neigen, ihr Fähnchen nach dem Wind zu drehen ...“ Ahrens fügt als Bonbon hinzu: „Zwischen Medien und Politik muss Distanz herrschen, so verlangt es di Lorenzo.“

Wartezimmerlektüre

Im Anschluss an die Laudatio beweist der Preisträger sein journalistisches Können mit eigenen Worten: Er zeichnet eine Wartezimmeratmosphäre und geht auf die ausliegende Lektüre ein. So findet sich manch ein



...„wenn ich das nächste Mal in ihre Praxis komme, dann wünsche ich mir nicht nur eine professionelle Behandlung, sondern auch eine gute „Zeit“-Lektüre im Wartezimmer ...“, gab Giovanni di Lorenzo in seiner Abschlussrede an die Zahnärzteschaft zum Besten.

Zuhörer und Ehrengast daran erinnert, dass auch seine Wartezimmerlektüre hauptsächlich aus Modezeitungen, Klatschpresse und eventuell noch Wirtschaftsmedien besteht. Aber als di Lorenzo das Leserprofil seiner Wochenzeitung preisgibt, in dem die Zahnärzte und Ärzte an oberster Stelle stehen, fragt er mit Recht: „Warum gönnen Sie sich eine gute Zeitung, aber diese nicht Ihren Patienten? Sie könnten mit einer Ausgabe gleich jede Menge Interessenten befriedigen.“ Er erzählt dazu die einzelnen Rubriken auf ... „und alles mit nur einer Zeitung!“.



Fotos: K. Benz

V.l.n.r.: Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der BZÄK, Helmut Ahrens, Journalist und Berater der LZK Rheinland-Pfalz, Prof. Dr. Gerhardt Stadelmaier, FAZ»-Theaterkritiker, Dr. Michael Rumpf, Präsident d. LZK Rheinland-Pfalz, Harald Schmidt, Entertainer und Publizist, Dr. Peter Mohr, Vizepräsident d. LZK Rheinland-Pfalz, Prof. Dr. Joachim Kaiser, Chefredakteur, Süddeutsche Zeitung, Sandra Maischberger, Fernsehmoderatorin, Giovanni di Lorenzo, Chefredakteur, Die Zeit, Dr. Gabriele Krone-Schmalz, Journalistin und Autorin, Maybritt Illner, ZDF-Moderatorin

zm-Info

Macher von der Pike auf

Giovanni di Lorenzo wurde am 9. März 1959 in Stockholm als Sohn eines Italieners und einer Deutschen geboren. Ein echter Europäer!

Die ersten Jahre wächst er in Italien auf, kommt dann als Elfjähriger nach Deutschland, besteht 1979 in Hannover sein Abitur und tritt noch im selben Jahr in die Redaktion der „Hannoverschen Neuen Presse“ ein. Nach Hannover folgt München, wo er ein Studium der Kommunikation, Politikwissenschaft und neueren Geschichte aufnimmt. 1987 verfasst di Lorenzo dann seine Abschlussarbeit über das Privatfernsehen in Italien am Beispiel von Silvio Berlusconi Medien-Imperium, was seine Liebe zu Italien dokumentiert und seine väterlichen Wurzeln deutlich macht.

Seine ersten Arbeiten erscheinen im Fernsehen, im Buch schreibt er die Biografie eines Radikalen. Im Bayrischen Rundfunk moderiert di Lorenzo die Sendung „Live aus dem Alabama“.

Es folgen prachtvolle Zeitungsjahre: 1985 bis 1986 begleitet er äußerst innovativ die Neugestaltung der „Süddeutschen Zeitung“ sowie des „Münchener Stadtanzeigers“, in der Süddeutschen schreibt er relevante Themen zur Innenpolitik. Er nimmt nebenher einen Lehrauftrag an der Münchener Universität an und leitet ab 1994 vier Jahre lang die „Seite Drei“ in der SZ und gestaltet das SZ-Magazin auf VOX.

Für Radio Bremen moderiert er „Ill nach Neun“, wird 1999 Chefredakteur des Berliner Tagesspiegel, muss hier ein Blatt wieder auf Vordermann bringen.

Di Lorenzo wird zum Retter des Holtzbrinck-Produkts, wechselt zur hauseigenen „Die Zeit“ und gestaltet hier Qualitätsjournalismus, der deutsche und europäische Geschichte schreibt und sich über 1,5 Millionen Leser freut.

15. Fortbildungstage in Wernigerode

Im Fokus: der junge Patient

Groß war die Resonanz auf das Angebot der Kammer Sachsen-Anhalt während der Fortbildungstage in Wernigerode. Kernthema: die Kinder- und Jugendzahnheilkunde.

Ein klares Nein komme von der Zahnärzteschaft zu einem GOZ-Entwurf des Bundesgesundheitsministeriums, der sich fast ausschließlich am Bema orientiere und starre Regelungen aus dem Bereich der GKV in die privatärztliche Versorgung implementiere, erklärte der BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich am 14. September 2007 in Wernigerode vor knapp 500 Zahnärzten aus Sachsen-Anhalt. Es müsse ein Feld geben, so unterstrich er, auf dem die Zahnheilkunde nach modernem Stand der Wissenschaft und präventionsorientiert ausgeübt werden könne und wo nicht die begrenzenden Prinzipien der unbedingten Wirtschaftlichkeit und ausreichenden Zweckmäßigkeit der GKV im Vordergrund stünden. „Zahnheilkunde können nur Zahnärzte“, so Oesterreich



Foto: BZÄK

BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich und Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt bei den Fortbildungstagen in Wernigerode



Foto: Fiedler

in Anspielung auf die sehr eingeschränkte Offenheit des Ministeriums für die Vorschläge der BZÄK. Deshalb könne man eine angemessene Gebührenordnung auch nicht gegen die Zahnärzte regeln. Das Thema „Kinder- und Jugendzahnheilkunde“ lockte knapp 800 Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen aus Sachsen-Anhalt und anderen Bundesländern. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Hans-Günter Schaller, Halle/Saale, stellten renommierte Referenten neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und aktuelle Überlegungen zur zahnmedizinischen Versorgung der jüngsten Patienten vor.

Ausgangspunkte waren dabei die erfreulichen Ergebnisse aktueller Studien zur Kariesverbreitung bei den Schulkindern, aber auch der unzureichende Sanierungsgrad von durchschnittlich 50 Prozent bei Milchzähnen, das besorgniserregende Anwachsen der Nuckelflaschenkaries (ECC Typ II) bei

den Kleinkindern und das Fortschreiten der Kariespolarisation in eine kleiner werdende Gruppe von Kindern aus sozial benachteiligten Bevölkerungsgruppen.

Das wissenschaftliche Programm wurde von Prof. Dr. Gisela Hetzer, Dresden, eröffnet mit der Zukunftserwartung einer flächendeckenden Versorgung der Kinder und Jugendlichen auf hohem Niveau, einer verstärkten Zusammenarbeit von Zahn- und Kinderärzten und einer engagierten Aufarbeitung weißer Flecken in der Forschungs-

landschaft zur Kinder- und Jugendzahnheilkunde.

Im Reigen von insgesamt 15 Vorträgen und sieben Seminarveranstaltungen setzte sich Prof. Dr. Elmar Hellwig, Freiburg/B., mit der zwispältigen Haltung des Berufsverbandes der Kinderärzte zu der von ihm mitverfassten aktuellen Fluoridierungsleitlinie der DGZMK auseinander, diskutierte Prof. Dr. Roland Frankenberger, Erlangen, Vor- und Nachteile adhäsiver Restaurationstechniken im Milchgebiss und sprach sich Prof. Dr. Ulrich Schiffner, Hamburg, dafür aus, Maßnahmen der chemischen Plaquekontrolle erst bei Kindern ab dem Schulalter anzuwenden. Interessiert aufgenommen wurden auch die Hinweise von Prof. Dr. Christian Splieth, Greifswald, zur noninvasiven Kariestherapie im Milchgebiss sowie die Ausführungen von Prof. Dr. Christian Hirsch, Leipzig, zur Kraniomandibulären Dysfunktion, deren Therapie im Kindesalter ausschließlich auf reversible

Maßnahmen beschränkt bleiben sollte. Den Brückenschlag zur pädiatrischen Profession unternahm ein Vortrag von Dr. Andrea Cseke-Friedrich, Halle/Saale, über Entwicklungsstörungen im Kindes- und Jugendalter.

Im Wandel

Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt, der sich sehr lobend über die rege Resonanz auf das Angebot, sich gründlicher mit der Kinderzahnheilkunde auseinanderzusetzen, geäußert hatte, war in seinen einleitenden Worten auf den tiefgreifenden Wandel eingegangen, dem die zahnärztliche Versorgung und das gesamte Gesundheitssystem in Folge der Gesundheitsreform in den nächsten Jahren unterliegen werden. Er sagte einen „Gesundheitsmarkt mit Anbietern

gesundheitsbezogener Leistungen und Produkte, die um Kunden konkurrieren“ voraus und appellierte an die Zahnärzte, die Kollegialität zu erhalten und zu verstärken; denn das sei für den Berufsstand wie für den einzelnen Zahnarzt die einzige Chance.

In einem eindrucksvollen Festvortrag stellte auch Prof. Dr. Dr. Reimer Gronemeyer, Gießen, Zukunftsvisionen vor. Der Theologe und Soziologe rief Nachdenklichkeit hervor, indem er in der Gesellschaft der Gegenwart den „Imperativ immer größerer Beschleunigung“ ausmachte, eine „Verflüssigung der Innenausstattung des Menschen“, das Fehlen eines Kerns von Maximen. Die tradierten moralischen Kategorien seien den neuen Generationen offenbar nicht mehr verfügbar. All das habe dramatische Auswirkungen auf den Zustand der Gesellschaft, so dass es nötig sei, eine „Neuerfindung des Sozialen“ zu wagen. Der Aufbruch sei möglich und gar nicht so schwer, man müsse einfach nur „die Tür zum Nachbarn öffnen“.

Sabine Fiedler
Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Große Diederstraße 162
39110 Magdeburg

Deutsches Down-Sportlerfestival in Magdeburg

Miteinander laufen und lachen

„Auf die Plätze, fertig, los!“ hieß es beim Deutschen Down-Sportlerfestival in Magdeburg. 225 Sportler mit Down-Syndrom zwischen 3 und 56 Jahren trafen sich zu Sport und Spaß in der Hauptstadt Sachsen-Anhalts.



Zum dritten Mal beim Down-Sportlerfestival dabei: Die neunjährige Sarah aus Leipzig freut sich über Sport und Spiele.

„Losflitzen, Laufen!“ Das ist die Lieblingsdisziplin der neunjährigen Sarah aus Leipzig. Zusammen mit ihren Eltern und ihrem kleinen Bruder ist sie zum Deutschen Down-Sportlerfestival nach Magdeburg gekommen. Das Sportfest findet zum dritten Mal unter der Schirmherrschaft von Oberbürgermeister Dr. Lutz Trümper statt – und zum dritten Mal sind Sarah und ihre Familie dabei. „Wir haben vom Kinderarzt ein Prospekt bekommen“, erinnert sich Sarahs Mutter, Jana Mittelhäuser, wie sie von der Veranstaltung erfahren hat. Seitdem geht ihre Tochter jedes Jahr in Magdeburg an den Start. Die Schülerin mit Down-Syndrom absolviert gleich alle angebotenen Disziplinen: Erst Rundenlauf, dann Ballstoßen und Weitsprung, zuletzt geht es durch den Hindernisparcours.

Im vergangenen Jahr trat Sarah gemeinsam mit etwa 165 überwiegend jungen Sportlern an, in diesem Jahr war sie eine von 225 Teilnehmern, die sich ihre Starterpakete in der Hermann-Gieseler-Halle abholen. Die HEXAL Foundation veranstaltet das Sportfest seit 2003 im Rahmen der Initiative

„Down-Syndrom – Wir gehören dazu!“. Anfangs nur in Frankfurt durchgeführt, findet das Festival seit 2005 auch in Magdeburg statt.

Beim Deutschen Down-Sportlerfestival zählt nicht die Sekunde, sondern die

Freude, betonen die Initiatoren. Zwar werden Zeit und Weiten der Sportler „grob gemessen“, wie Sarahs Mutter erzählt, aber am Ende der Veranstaltung bekommen alle Teilnehmer in einer feierlichen Siegerehrung eine Gold-Medaille. Ob beim Laufen oder beim Weitsprung, ob als Erster oder Letzter – alle Sportler werden von den rund 800 Zuschauern angefeuert. Und auch Mittelhäuser betont: „Die Kinder haben hier das Gefühl, dass das, was sie machen, geschätzt wird.“

Bemerkenswert findet Mittelhäuser die Selbstverständlichkeit, mit der beim Sportfest mit den Kindern und Jugendlichen mit Down-Syndrom umgegangen wird. „Auch bei den Geschwisterkindern werden Berührungängste abgebaut“, sagt die junge Mutter. Sie erlebten, dass es auch andere Familien mit einem Kind mit Down-Syndrom gebe.

Promis, Clowns und Judo

Mit dabei ist auch Bobby Brederlow, Schauspieler mit Down-Syndrom. Der Bambi-Preisträger ist seit 2001 Schirmherr der Initiative und in Magdeburg „laufendes Vorbild“ beim Runden-Lauf. Zum Anfeuern ist auch Moderator Joachim Hermann Luger gekommen, vielen bekannt als „Vater Beimer“ aus der Lindenstraße.



Einmal um die Wette flitzen: Kinder und Jugendliche mit Down-Syndrom beim Rundenlauf in der Hermann-Gieseler-Halle in Magdeburg



Fotos: medandmore

Judo zum Mitmachen: Auch die Familien der Teilnehmer dürfen auf die Matte.



Sport als wichtige integrative Erfahrung

Für Kinder mit Down-Syndrom ergeben sich durch das gemeinsame Spielen und sportliche Aktivitäten im Team wichtige integrative Erfahrungen. Wie eine Studie unter der Leitung von Prof. Dr. Etta Wilken, Universität Hannover, zeigt, hat Sport eine herausragende Bedeutung im Freizeitverhalten von Kindern mit Down-Syndrom. Gerade unter gesundheitlichem Aspekt sei es wichtig, vielfältige Sportaktivitäten anzubieten, die den individuellen Fähigkeiten und Interessen von Kindern und Erwachsenen entsprechen. Ein eher passives Freizeitverhalten könne dagegen die Teilhabe und Integration erschweren und zu Vereinsamung führen.

Termin:

Das nächste Deutsche Down-Sportlerfestival ist am 31. Mai 2008 in Frankfurt am Main geplant.

Sportliche Unterstützung erhalten die Teilnehmer von André Willms, Weltmeister und Olympiasieger im Rudern, und Handballer Steffen Stiebler, EHF-Pokalsieger vom SC Magdeburg. „Aktionen wie das Deutsche Down-Sportlerfestival vermitteln, dass es nicht fair ist, andere auszugrenzen“, sagt Stiebler, mit dem sich in der Halle alle Besucher im 7-Meter-Werfen ausprobieren können. „Jeder gehört dazu und kann etwas schaffen, wenn er es sich vornimmt und Spaß daran hat.“

Für den Spaß der kleinen Teilnehmer und ihrer Geschwister soll auch ein Spiele- und Mitmachprogramm sorgen. Hüpfburg, Judo, Schminken warten auf die Kinder mit und ohne Down-Syndrom. Am Abend gibt es eine Kinderdisco mit Clowns, Luftballons sowie Sing- und Tanzspiele.

Für die Mütter und Väter bietet die Veranstaltung die Möglichkeit, „sich wenigstens einmal im Jahr austauschen zu können“, wie Mittelhäuser unterstreicht. Beim Sportfest haben die Eltern zudem die Möglichkeit, an einer Informationsveranstaltung zum Thema „Down-Syndrom und Sexualität“ teilzunehmen. jr

■ *Mehr Infos rund um Trisomie 21 und die Down-Sportevents in Frankfurt am Main und Magdeburg gibt es unter www.down-sportfestival.de*

Nachhilfe in Ernährung

Janine Reichert

„Hauptsache die Kinder werden satt“, schätzt Iris K. den Anspruch an das Mittagsangebot in der Grundschule ihres Sohnes ein. Gedanklich einen Schritt weiter sind die Projekte und Initiativen zur Verbesserung der Schulverpflegung: Sie widmen sich der Frage „Was ist gut für die Pause?“ und präsentieren zahlreiche Aktionen und Unterrichtskonzepte.



Wir stehen noch ganz am Anfang“, sagt Iris K. (Name geändert), die in einer Elterninitiative zur Schulverpflegung an einer neuen Offenen Ganztagschule in Köln mitarbeitet. „Über gesunde Ernährung oder Zähneputzen nach dem Essen können wir uns erst später Gedanken machen.“ Trotzdem: Wie vielerorts hat sich auch für die Kölner Grundschule mit dem neuen Ganztagsangebot nicht nur der zeitliche Betreuungsumfang verändert, sondern auch die Verantwortung für die Kinder: Hunderte Kindermäuler sollen nicht gestopft, sondern gesund ernährt werden. Diskutiert wird das Thema von Politik und Wissenschaft bis hin zum prominenten

Fernsehkoch Tim Mälzer, der in Interviews fordert, „Ernährung in die Lehrpläne der Schulen aufzunehmen“. Für mehr (zahn-) gesunde Kost an den Schulen setzt sich auch die Zahnärzteschaft ein. Bereits seit den Fünfzigerjahren klärt sie mit zahlreichen Aktionen über Prävention auf und hat viele Gruppenprophylaxe-Konzepte entwickelt.

Mit Limo und Fastfood

Dass die Diskussionen berechtigt sind, zeigen zahlreiche Forschungen. Nur ein Drittel der Kids von heute beißt mehr als einmal täglich in Apfel, Möhre und Co. Dieses Er-

gebnis präsentierte der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS) vom September 2006. Immerhin: 80 Prozent der Kinder essen Obst oder Gemüse, so die Forscher. Die Studie hatte gezeigt, dass rund 15 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Deutschland übergewichtig sind, dokumentierte aber auch die Ernährungsgewohnheiten der Heranwachsenden.

Weitere KIGGS-Erkenntnisse: Insgesamt trinkt die junge Generation zu wenig – und dann auch noch das Falsche. Ein Drittel der Befragten greift mindestens einmal am Tag zu zuckeriger Limo oder Eistee. Zugleich belegen die Daten eine soziale Schieflage: Sprösslinge aus sozial benachteiligten Fami-

Mehr Informationen, Kampagnen und Materialien – auch für die Zahnarztpraxis:

<http://www.aid.de>
<http://www.anschub.de>
<http://www.bzga.de>
<http://www.cma.de>
<http://www.dge.de>
<http://www.erlebniskiste.de>
<http://www.fke-do.de>
<http://www.joeclever.de>
<http://www.kuschu.de>
<http://www.netzwerk-gesunde-ernaehrung.de>
<http://www.schuleplussen.de>
<http://www.talkingfood.de>
<http://www.trinken-im-unterricht.de>

lien konsumieren mehr Fastfood und löschen ihren Durst öfter mit Softdrinks als solche aus besser gestellten Elternhäusern.

Ähnliche Ergebnisse liefert auch die DONALD-Studie des Dortmunder Forschungsinstituts für Kinderernährung (FKE). „Täglich wird nur etwa die Hälfte der empfohlenen Menge an Gemüse und Obst verzehrt“, berichtet Dr. Mathilde Kersting, Stellvertretende Leiterin des FKE, das mit dem Präventionskonzept „OptimiX“ einfache Regeln für ausgewogene Mischkost an Schulen und Kindertagesstätten entwickelt hat.

Falsche Kost, kranke Kids

Falsche Kost – fatale Folgen, warnen die Initiatoren von „5 am Tag“. Die Kampagne der Deutschen Krebsgesellschaft setzt sich für täglich fünf

Mahlzeiten mit Obst und Gemüse ein. Ihre Begründung: „Erkrankungen, die durch einen zu geringen Verzehr von Gemüse und Obst mitbedingt sind, wie Herz-Kreislauf-Beschwerden, Bluthochdruck, Schlaganfall, Diabetes, Gelenk- und Rückenbeschwerden, werden in Zukunft zunehmen – ebenso wie die damit verbundenen Behandlungskosten.“

Deshalb muss sich viel ändern: in den Köpfen und auf den Speiseplänen – sowie damit letztlich vor allem auch auf den Tellern. Dieser Meinung ist auch Dr. Bernard Watzl von der Bundesforschungsanstalt für Ernährung und Lebensmittel: „Um vielen kostenintensiven Erkrankungen vorzubeugen, müssen wir unsere Ernährung ändern – und zwar grundsätzlich.“

Lernort Schule

Doch zwischen Anspruch und Wirklichkeit klafft (noch) eine große Lücke. „In der Praxis essen wir, was uns schmeckt, und es schmeckt uns, was wir gewohnt sind“, erklären die Initiatoren der bayerischen „Empfehlungen zur Schulverpflegung“. Die Schule müsse daher auch ein Lernort für Ernährungsgewohnheiten sein, meint Antje Gahl, Ernährungswissenschaftlerin der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE). „Wer als

„Die Schulverpflegung kann steuern, was Kinder und Jugendliche essen – und damit, wie fit sie sind und was sie lernen.“

Antje Gahl, DGE-Ernährungswissenschaftlerin

Schüler lernt, was gut für den Körper ist, verliert diese Essgewohnheiten später hoffentlich nicht völlig“, hofft sie.

In dieselbe Richtung gehen auch die Argumente des bayerischen Kultusministers Siegfried Schneider. Bildungseinrichtungen können Mütter und Väter dabei unterstützen, wenn sie den Nachwuchs zu gesunder Ernährung und mehr Bewegung erziehen: „Um allen die gleichen Chancen zu sichern, ist auch Ernährungserziehung in der Schule am richtigen Ort.“

Gesunde Schulverpflegung ist nicht nur für den Körper der Kinder gut, sie wirkt sich auch positiv auf den Geist aus. „Internationale Studien belegen die negativen Auswirkungen von Mangel- und Fehlernährung auf Konzentrationsvermögen, Leistungsfähigkeit und Sozialverhalten, die die Lernerfolge von Schülern beeinflussen,“ unterstreicht Prof. Dr. Ines Heindl vom Institut für Ernährungs- und Verbraucherbildung an der Universität Flensburg. Knurrende Kindermägen oder Verdauungsnickerchen seien alles andere als ideale Voraussetzungen für konzentrierten Unterricht. Ein Grund mehr für Ernährungswissenschaftler und Pädagogen, nicht nur Brotboxen, sondern auch



Gesundes Pausenbrot: Gut gestärkt lernt es sich auch besser, sagen Forscher.



Foto: aid-Infodienst

Prüfung bestanden: Drittklässler können ab November den „aid-Ernährungsführerschein“ machen.

Mittagsteller im Schulhaus unter die Lupe zu nehmen. „Die Schulverpflegung kann steuern, was Kinder und Jugendliche essen – und damit, wie fit sie sind und was sie lernen,“ sagt Ernährungswissenschaftlerin Gahl. Gesundheitsförderung ist für die Schulen keine reine Belastung, wie die „Allianz für nachhaltige Schulgesundheit und Bildung in Deutschland“ (ANSCHUB) hervorhebt. Ganz im Gegenteil: Sie hilft, das eigentliche „Kerngeschäft“ – die Bildungsvermittlung – zu leisten, so die These des nationalen Programms, das sich für gute gesunde Schulentwicklung einsetzt.

Küche im Klassenzimmer

Schälen, schneiden, rühren – das sollen nach dem Willen des Bundesernährungsministeriums künftig mehr deutsche Grundschüler in ihren Klassenzimmern lernen. Im November geben der Deutsche Landfrauenverband und aid-Infodienst dazu den „aid-Ernährungsführerschein“ heraus. Bereits getestet hat ihn Hue Quach, Lehrerin der Grundschule Sande in Paderborn. „Unruhiger und arbeitsaufwendiger als gewöhnlich, jedoch sehr erfahrungsreich“, beschreibt Quach ihre Erfahrungen mit den neuen Unterrichtseinheiten für Drittklässler. Lehrerin und Schüler haben die verschiede-

nen Inhalte bereits ausprobiert: Zubereiten von Brotgesichtern, Küchenhygiene und Knigge-Regeln am Tisch. „Einige Kinder waren sehr erstaunt, wie gut Quark schmecken kann oder wie eine Paprika von innen aussieht“, sagt Quach. Ihr Fazit: Bei so manchem ABC-Schützen hapert es an grundlegendem Wissen über Kochen und Essen. Laut Konzept sollen die Grundschüler das Wissen an den heimischen Herd bringen. Dazu müssen sie als Hausaufgabe die Gerichte daheim nachkochen. Erklärtes Bildungsziel: „Kultur und Technik der Mahlzeitengestaltung und Nahrungszubereitung“.

Die Initiative „5 am Tag“ fordert, gesunde Produkte wie Obst und Gemüse „überall dorthin zu bringen und anzubieten, wo Menschen essen.“

Angebot an den Schulen verbessern

Doch was nützen die besten Aufklärungskampagnen in Schulen sowie Berge an Informationsmaterialien für Lehrer, Eltern, Kinder, Erzieher, Caterer und Mediziner, wenn die Angebote in den Schulkiosken

Ernährung und Gesundheit im gesamten Schulumfeld langfristig und nachhaltig verändern – das will auch das „Netzwerk Gesunde Ernährung“, das auf Kooperation mit anderen Institutionen setzt. Das Netzwerk entwickelte ein Medienpaket aus 85 verschiedenen Materialien: die Erlebniskiste rund ums Essen, Trinken und Bewegen. Ob „von der Kuh zur Milch“ oder „vom Korn zum Brot“ – Arbeitsblätter, Spiele, CD-ROMs, Hörspiele, Videos und Vorschläge sollen es Lehrern erleichtern, Projekte, Werkstätten und Unterrichtsstunden vorzubereiten.

Teil des Konzepts ist es auch, Eltern durch gezielte Ansprache zu integrieren. So liefert die Erlebniskiste Vorlagen für Elternbriefe mit. Unterstützt wird das Netzwerk, an dem sich aid-Infodienst, der Verband für unabhängige Gesundheitsberatung Deutschland und die Verbraucherzentrale NRW beteiligen, durch das Bundesministerium für Ernährung, Landwirtschaft und Verbraucherschutz (BMELV). Das Ministerium forderte zuletzt, Ernährung als ein Schulfach zu etablieren. Die Länder lehnten dies jedoch mehrheitlich ab.

i Unter dem Motto „Iss bunt und gesund“ findet vom 13. bis 20. Oktober erstmals die Aktionswoche der Initiative „5 am Tag“ statt. Koch-Events mit Promis, Info-Rallyes, Besichtigungen von Großmärkten über Fachtagungen bis hin zu einem Marathon sind geplant. Mehr Infos gibt es unter <http://www.5amtag.de>.



Foto: 5amTag



Foto: Mauritius

Treffpunkt Schulkantine: Mit den neuen DGE-Qualitätsstandards soll künftig mehr Vollwertkost auf den Tellern landen.

oder Schulkantinen fehlen? – Das wirft die Initiative „5 am Tag“ ein. Sie fordert, gesunde Produkte wie Obst und Gemüse „überall dort hinzubringen und anzubieten, wo Menschen essen“. Deshalb plädiert „5 am Tag“ auch dafür, ein bundesweites Schulfruchtprogramm einzuführen.

Vitaminstoß statt Kalorienbomben, frisches Obst statt abgepackter Fertigware – das soll künftig mithilfe der neuen „Empfehlungen zur Schulverpflegung“ für die bayerische Jugend zur Regel werden. Der Plan: Unter Moderation des Gesundheits- und des Kultusministeriums arbeiten künftig alle Beteiligten zusammen: Vertreter von Schülern, Eltern, Lehrern und Schulhausmeistern, aber auch aus Kommunen, Landkreisen und Ernährungswirtschaft.

Um eine gesundheitsförderliche Schulverpflegung in Bayern zu schaffen, werden Informationen dazu auf Kanälen wie Schülerforen, E-Mail-Verteilern, Zeitschriften und Lehrerseminaren sowie Fortbildungen gestreut. Auch Multiplikatoren wie Schulzahnärzte spricht die Kooperation an. Außerdem soll Schulen mit Arbeitsblättern bei konkreten Entscheidungen geholfen werden: Was darf in den Snack-Automaten in der Aula? Was gehört in den Pausenverkauf, was nicht? Wie werden gesunde, warme Mittagessen geplant? In der Schule kochen oder anliefern lassen – was ist besser?

Rezepte für den Pausenverkauf, aber auch für das Schulbrot, das daheim geschmiert wird, hat das Kuratorium Schulverpflegung erarbeitet, das die „Empfehlungen zur Schulverpflegung“ und weitere Projekte unterstützt. Zu diesen gehört etwa der



Foto: aicd-Infodienst

Schnibbeln im Klassenzimmer: Auch das sehen neue Unterrichtskonzepte vor.



Stöbern, Spielen, Singen

■ Ernährungshits für Kids

Tipps und Infos zur gesunden Kinderküche für Kinder ab 3 Jahren

Dr. Annette Nagel

Wilhelm Goldmann Verlag, München, 2001, 6,95 Euro, ISBN 3-442-16834-1

■ Ernährungsberatung für Kinder und Familien

Zusammenfassung der Ernährungsempfehlungen des FKE

Mathilde Kersting und Gerhard Schöch

Gustav Fischer Verlag, Jena 1996
19,95 Euro, ISBN 3-437-31100-X

■ Putzmunter – Ein Kinderspiel für gesunde Zähne & Ernährung

ab 4 Jahre, Verein für Zahnhygiene e.V., Darmstadt, 19,80 Euro

■ Musik-CD „Zahnhits“

Verein für Zahnhygiene e.V., Darmstadt
9,90 Euro

Wettbewerb „S.P.I.C.E 2007“, mit dem in Bayern Schulkioske für ein Pausenangebot prämiert werden, das sich durch Frische, Vielfalt und Geschmack auszeichnet.

Standards für mehr Qualität

Die ersten bundesweiten Qualitätsstandards in Sachen Schulverpflegung hat die DGE im Projekt „Schule + Essen = Note 1“ im BMELV-Auftrag erarbeitet und am 20. September veröffentlicht. Die neuen Standards beantworten Fragen rund um die Qualität des Essens für die Kinder – angefangen bei den pädagogischen Rahmenbedingungen über rechtliche Grundsätze bis hin zur praktischen Umsetzung. Auftrag an die Schulen: Sie sollen das Niveau ihrer Verpflegung künftig regelmäßig überprüfen. Als Messlatte stellt ihnen das DGE-Projekt speziell entwickelte Musterspeisepläne und Checklisten zur Verfügung.

Wie Schulen und Zulieferer den Nachwuchs nach den neuen Standards satt bekommen können, haben bereits die Fernsehköche des ARD-Bufferings während der Aktionswo-

Zahnmännchen

Für mehr Produkte, die keine Zahnschäden verursachen, engagiert sich die Aktion zahnfreundlich e. V.. Sie zeichnet seit 1985 Süßwaren und frei verkäufliche Arzneimittel mit dem bekannten „Zahnmännchen“ aus. Alle Gummibärchen, Bonbons, Lutscher, Kaugummis und Hustensäfte, die den weißen Zahn mit Schirm auf rotem Grund tragen, haben sich im wissenschaftlichen Test bewährt: Statt Zucker enthalten sie Zuckeraustauschstoffe wie Isomalt, Mannit, Maltit, Sorbit oder Xylit und Süßstoffe. Diese können von den Mundbakterien nicht oder kaum zu zahnschädigenden Säuren abgebaut werden, betont die Aktion zahnfreundlich. Derzeit liefern in Deutschland 25 Mitgliedsfirmen und fünf Partnerfirmen insgesamt 111 verschiedene Zahnmännchen-Produkte. Diese gibt es in Apotheken, Drogerien, Supermärkten, Kaufhäusern, Tankstellen und Kiosken.

„Keine Verbote, sondern kluge Alternativen und leicht umsetzbare Ernährungstipps“, so lautet die Leitlinie der Akteure des Vereins, die es sich zur Aufgabe gemacht haben, über die Zusammenhänge zwischen Zahngesundheit und Ernährung aufzuklären. Unterstützt werden sie dabei von etwa 6000 Zahnärzten, Ernährungsfachleuten, Krankenkassen und anderen Gesundheitsorganisationen, die als Multiplikatoren mit den Medien der Aktion arbeiten.

■ Mehr dazu gibt es unter <http://www.zahnmaennchen.de>

„Mehr Kuh ins Klassenzimmer“ holen will auch die EU mit ihrem Schulmilch-Programm. Mit einer schon praktizierten Beihilfe – in Deutschland sind dies etwa 4,5 Cent Beihilfe pro Schüler und Schultag für einen viertel Liter – soll Europas junge Generation bei Milch, Milchlischgetränken und Naturjoghurt kräftig zulegen. In einem Schulgetränke-Programm kooperieren bereits seit 1995 Molkereien, Schulmilch-Lieferanten und Tetra Pak. Im Programm „Joe Clever“ bieten sie Milch- und Milchlischgetränke an und organisieren regelmäßig Schulaktionen rund um die Milch. Materialien zur Schulmilch gibt es auch bei der Centrale Marketing-Gesellschaft der deutschen Agrarwirtschaft mbH (CMA). Unter dem Motto „Hol dir den Cal-



Foto: Landesvereinigung der bayerischen Milchwirtschaft

Schulmilch statt Limo und Eistee: Auch die Zahnärzte setzen sich für (zahn-)gesunde Getränke an den Schulen ein.

che „Schulverpflegung – einfach schlauer essen!“ vom 24. bis 28. September erprobt. Ihre Vollwertrezepte stehen unter www.schuleplusessen.de zum Nachkochen bereit.

Gesundes Essen, gesunde Zähne

Auch Zahnärzte fördern (zahn-)gesundes Essen in deutschen Bildungstätten. Ob am Schulanfang oder am „Tag der Zahngesundheit“ – der Verein für Zahnhygiene (VfZ), die Landesarbeitsgemeinschaften für Jugendzahnpflege, Initiativen und örtliche Praxen engagieren sich seit Jahren für mehr Kariesprophylaxe. „Der Zahnarzt hat die Rolle eines Multiplikators“, betont Dr. Andreas Lehr vom VfZ. Wichtig sei auch hier die Vernetzung mit anderen Akteuren.

Die Zahnärzte setzen sich auch dafür ein, dass wieder mehr Schulmilch getrunken wird. Dr. Markus Aschenbach, Vorstandsmitglied bei der Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft (LAGZ) sagt, was die Milch für die gesunde Zahnentwicklung liefert: Kalzium. In der Verantwortung sieht Aschenbach neben den Eltern auch alle anderen Mitglieder der Gesellschaft, die mit Kindern Kontakt

haben – und zählt auf: „Sei es der Inhaber einer Pommes-Bude, der ihnen fettreiche und vitaminarme Speisen verkauft, oder der Hausmeister an der Schule, der Schüler mit gesunder Schulmilch, Obst und Vollkornprodukten versorgen sollte, statt ihnen Limonade und Süßigkeiten anzubieten.“

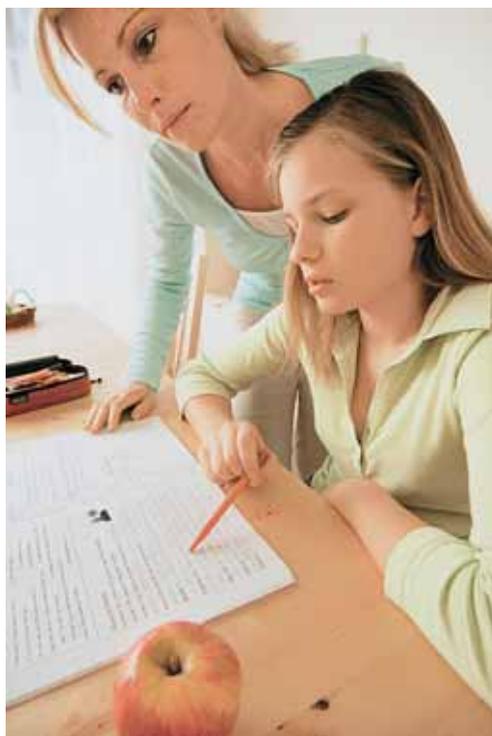


Foto: SamTag

Hausaufgaben in Ernährung: nicht nur für Schüler, sondern auch für (Ganztags-)Schulen

zm-Info

Verein für Zahnhygiene

„Zahngesundheit und Ernährung“, so lautete der Titel eines Kurzfilms des Vereins für Zahnhygiene e. V. (VfZ) aus den Siebzigerjahren, der speziell für den Schulunterricht entwickelt wurde. Ein Beispiel von vielen aus dem Medienangebot des VfZ, das zeigt, wie eng die Themen Prophylaxe und gesunde (Schul-)Kost zusammenhängen. Die Initiative aus Industrie und Verbänden setzt sich seit fünfzig Jahren dafür ein, die Zahngesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland zu verbessern. Seit seiner Gründung im Jahr 1957 klärt der Verein nicht nur darüber auf, wie wichtig Zahn- und Mundgesundheit sind und wie man sie erhalten kann, sondern hat bereits Generationen von Kindern motiviert, ihre Zähne gründlich zu putzen und regelmäßig zum Zahnarzt zu gehen. Die gemeinnützige Arbeitsgemeinschaft bietet Schülern, Lehrern und Eltern heute ein breites Medienangebot von Broschüren und Lerneinheiten über Audio-CDs und Film-DVDs bis hin zu interaktiven Spielen und Lernspielzeug. Ein „echter Klassiker“ ist der

Zahnputzbeutel. Er ist seit 50 Jahren – mit Zahnpasta, -bürste, -putzbecher und Tipps – im VfZ-Programm. Etabliert haben sich, wie der Verein berichtet, auch Lern- und Unterrichtseinheiten für Kindergarten, Grundschule und Sekundarstufe I, die der VfZ Mitte der Siebzigerjahre mit der Hilfe von Pädagogen und Zahnmedizinern entwickelt hat. Die Unterrichtswerke bilden ein erstes zahngesundheitliches Curriculum, auf das Lehrer auch heute noch – in aktualisierter Form – zurückgreifen können. Inhalt des Arbeitsmaterials sind Themen wie Zahnbelag und Säurebildung sowie die Antwort auf die Frage „Was passiert, wenn ich einen Apfel esse?“ Auch im neuen multimedialen Angebot des VfZ werden Ernährung und Zahnpflege verknüpft: So behandeln die Texte der Musik-CD „Zahnhits“ das Thema Essen. Das Spiel „Zahnmemo“ für Kinder ab vier Jahren enthält in seiner Spielanleitung unter anderem Tipps zum optimalen Pausenfrühstück.

■ Mehr Informationen gibt es unter <http://www.zahnhygiene-ev.de>



Foto: Mauritius

Strategie gegen durstige Kinder: Trinken im Unterricht

Es geht nicht nur darum, welche Art von Getränken in den Ranzen stecken, sondern auch darum, wie viel und wie oft die Kids zur Getränkeflasche greifen, betont die Initiative „Trinken im Unterricht“ (TiU). Sie setzt sich dafür ein, dass Schüler auch während des Unterrichts Mineralwasser trinken dürfen. Problem laut TiU: Die Mädchen und Jungen löschen ihren Durst in den Pausen mit zu wenig Flüssigkeit oder sogar überhaupt nicht, wie ein Viertel der Befragten in einer Untersuchung der Universität Paderborn angab. Die Initiative hilft

deshalb Schulen mit Checklisten und Tipps, ein Anti-Durst-Projekt zu organisieren und geeignete Getränke auszuwählen.

Besser als bisher aufklären

Längere Traditionen in Sachen Ganztagschulen und Kinderkantinen haben fast alle europäischen Länder. Probleme mit der Qualität des Essens sind aber trotzdem bei vielen Nachbarnationen keine Seltenheit, belegte zuletzt die Studie „Eating at School – a European Study“ aus dem Jahre 2003. Dabei gehen die Europäer ganz unterschiedliche Wege im Kampf gegen Fett und Pfunde: Großbritannien etwa mit Standards und Kampagnen mit Promi-Koch Jamie Oliver oder Portugal mit Gesundheitsassistenten an allen Schulen. In Schweden und Finnland ist das Essen für alle Kinder kostenlos. Diese skandinavische Lösung würde auch ein weiteres Problem in Deutschland lösen. Was nämlich, wenn zwar Mittagmenüs in den Schulen angeboten werden, die Kids aber hungrig bleiben müssen, weil sie sich

die Schulspeisung nicht leisten können? Nicht zuletzt die Ergebnisse einer aktuellen FKE-Untersuchung geben Anlass zu dieser Sorge, meinen kritische Stimmen. Die Studie hatte gezeigt, dass das Arbeitslosengeld II nicht ausreicht, um Jugendliche ausgewogen zu ernähren.

Mit mehr Geld allein sei es allerdings nicht getan, betont FKE-Vize Kersting. Wichtig sei es, die Bevölkerungsgruppe der sozial Benachteiligten vom Nutzen einer gesunder Ernährung zu überzeugen. Kersting: „Wir müssen einfacher umsetzbare Maßnahmen entwickeln, um die Familien besser als bisher mit unseren Ernährungsinformationen zu erreichen.“ Auch an Deutschlands neuen Ganztagschulen. ■

zm Leser service

Rezepte und Informationen zum Thema „Gesunde Schulverpflegung“ sowie „Zahngesundheit und Ernährung – damals und heute“ 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 DGZMK gibt bekannt:

Endokarditis-Prophylaxe nur noch bei Hochrisikopatienten

In den zm 11/07 vom 1. Juni diesen Jahres schrieb Professor Otten, Freiburg, für die zm ein Aktuelles Thema zur Endokarditis-Prophylaxe. Denn die bislang gültigen Therapieempfehlungen sind in den USA präzisiert worden. Der Autor, der auch Verfasser der letzten für die DGZMK gültigen Stellungnahme zu diesem Thema zeichnete, war von den zm gebeten worden, das Thema aus wissenschaftlicher Sicht zu beleuchten. Die DGZMK hat nun bekannt gegeben, dass auch für Deutschland Änderungen der Therapieempfehlung bevorstehen.

Erstmals nahm die DGZMK 1985 zur Endokarditis-Prophylaxe im Zusammenhang mit zahnärztlichen und zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen Stellung. Nach verschiedenen Veröffentlichungen und Stellungnahmen durch die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie und auch vonseiten der Paul-Ehrlich-Gesellschaft wurde im Februar 1999 diese Stellungnahme überarbeitet und aktualisiert und bestand bis heute unverändert. Hintergrund der Forderung nach einer Endokarditis-Prophylaxe ist die Situation, dass bei zahlreichen zahnärztlichen und insbesondere zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen Bakteriämien verursacht werden, die bei prädisponierenden Endokardschädigungen zu einer infektiösen Endokarditis führen können. Das Nichtbeachten einer sinnvollen Prophylaxe und nachfolgender infektiöser Endokarditis führt auch heute noch trotz frühzeitiger Diagnosestellung und optimaler Therapie je nach verursachendem Erreger zu einer Mortalität von 15 bis 70 Prozent. Ohne Behandlung ist die infektiöse Endokarditis letal.

In der Stellungnahme von 1999 wurden dann Herzerkrankungen ohne ein erhöhtes Risiko definiert, bei denen keine präoperative Antibiotika-Prophylaxe empfohlen wurde. Nur bei erhöhtem und besonders hohem Endokarditisrisiko galt die Empfehlung zur einmaligen prophylaktischen Antibiotikagabe 60 Minuten vor dem Eingriff. Im April 2007 wurden in der Zeitschrift *Circulation* zu dieser Problematik neue Richtlinien der American Heart Association publiziert, die von verschiedenen amerikani-

schen medizinischen Fachgesellschaften in interdisziplinärer Abstimmung erarbeitet worden sind. Die letzte publizierte Richtlinie der American Heart Association datiert von 1997.



Foto: IS/zm

Gründe für diese Überarbeitung war die Erkenntnis, dass es wesentlich eher wahrscheinlich ist, dass Endokarditis-gefährdete Patienten Bakteriämien bei ihren täglichen Aktivitäten ausgesetzt werden, beginnend mit dem Zähneputzen, als solchen Bakteriämien, die durch zahnärztliche Eingriffe hervorgerufen werden. Zusätzlich wird wahrscheinlich eine Endokarditis-Prophylaxe nur eine sehr kleine Zahl von infektiösen Endokarditiden vermeiden in Relation zur Durchführung großer Zahlen von Antibiotika-Prophylaxen bei diesen Patienten. Diese hohe Anwendungszahl hat in sich andererseits auch wiederum das Risiko der Antibiotika-assoziierten unerwünschten Begleiteffekte. Letztlich werden eine optimale Mundhygiene und ein guter sonstiger Gesundheitszustand als wesentlich bedeutsamer zur Reduktion der Inzidenz von Bakteriämien bei den täglichen Aktivitäten der Patienten angesehen als die Prophylaxe im Zusammenhang mit zahnärztlichen Eingriffen.



Dies führte dazu, dass in diesen neuesten Richtlinien nur noch **vier Indikationen für eine Endokarditis-Prophylaxe** angegeben wurden für die Patientengruppe mit der höchsten Risikostufe:

- Zustand nach prothetischem Ersatz einer Herzklappe
- eine bereits zuvor durchgemachte infektiöse Endokarditis
- eine kongenitale Herzerkrankung
- Empfänger von Herztransplantaten mit nachfolgend sich entwickelnder Herzklappenproblematik.

Weitgehend unverändert blieb die Empfehlung der für diese Patientengruppe anzusetzenden einmaligen Antibiotikagabe 60 Minuten vor dem Eingriff mit zwei Gramm Amoxicillin, ohne dabei – wie bisher – noch eine Unterscheidung der Dosierung je nach Körpergewicht des Erwachsenen zu treffen, und unverändert blieb auch bei Penicillin-Allergie als Alternative Clindamycin in einer Dosierung von 600 mg.

Bei Kindern besteht weiterhin ebenso die Empfehlung einer einmaligen Gabe 60 Minuten vor dem Eingriff in einer Dosierung von 50 mg/kg Körpergewicht Amoxicillin, bei einer eventuell vorhandenen Penicillin-Allergie Clindamycin in einer Dosierung von 20 mg/kg Körpergewicht (bisher 15 mg).

Nach diesen aktuellen Empfehlungen seitens der American Heart Association hat die DGZMK eine Überarbeitung Ihrer Empfehlung aus dem Jahre 1999 veranlasst und wird diese schnellstmöglich nach Abstimmung mit der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und auch der Paul-Ehrlich-Gesellschaft als Empfehlung für die Zahnmedizin veröffentlichen. Diese wird dann wie üblich auch in den zm publiziert.

Prof. Dr. Gerhard Wahl
Universitätszahnklinik Bonn
Welschnonnenstraße 17
53111 Bonn

Differentialdiagnose der Auftreibungen des Ober- und Unterkiefers

Ausgedehnte folliculäre Zyste des Oberkiefers

Urs Müller-Richter, Oliver Driemel, Torsten E. Reichert



Abbildung 1: Klinischer Aspekt der enoralen Situation. Der Alveolarkamm regio 17 ist leicht gerötet und aufgetrieben. Der Zahn 17 ist nicht sichtbar.

Eine 15-jährige Patientin in gutem Allgemein- und Ernährungszustand stellte sich in Begleitung ihrer Eltern in der eigenen Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie aufgrund einer enoralen Schwellung im Molarenbereich des rechten Oberkiefers vor, welche sie selbst erstmals vor mehreren Monaten bemerkt hatte. Da die Veränderung keine Ruhe- oder Belastungsschmerzen im Sinne einer Sinusitis maxillaris verursachte und die extraoral nicht sichtbare Schwellung die Patientin ästhetisch nicht beeinträchtigte, hatte sie bisher keine Abklärung des Befundes veranlasst. Das Gebiss war kariesfrei. Zahnextraktionen waren nicht erfolgt.

Bei der extraoralen Untersuchung waren die Wangenweichgewebe weich, nicht berührungs- oder druckempfindlich und nicht überwärmt. Im Versorgungsgebiet des rechten Nervus infraorbitalis ließ sich eine geringgradige Hypästhesie mit erhaltener Zweipunktdiskrimination (zirka 0,5 cm) erkennen. Bei der enoralen Untersuchung zeigten sich die Zähne 15 und 16 zweit- beziehungsweise drittgradig gelockert. Der Zahn 17 war nicht in die Mundhöhle durch-

gebrochen. Die Zähne des ersten Quadranten reagierten im Kälte-Provokationstest positiv. In der Region des nicht vorhandenen Zahnes 17 imponierte eine leicht gerötete, prallelastische Auftreibung des Alveolarkamms (Abbildung 1). Zur weiteren Diagnosefindung wurde ein Orthopantomogramm angefertigt. Hier



Abbildung 2: Orthopantomogramm. Im Molarenbereich des rechten Oberkiefers ist der Alveolarfortsatz aufgelöst. Ebenso fehlt Knochen im Bereich der rechten Kieferhöhle. Die Verschattung in Verbindung mit dem vorhandenen Randsaum lässt einen zystischen (differentialdiagnostisch auch tumorösen) Prozess vermuten. Die Wurzelspitzen des Zahns 16 sind anresorbiert. In Projektion auf den Processus frontalis des Jochbeins zeigt sich ein verlagertes Zahn.



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

stellte sich eine Osteolyse im Bereich des Alveolarfortsatzes der rechten Molarenregion und des rechten Sinus maxillaris dar. Ein verlagertes Zahn projizierte sich auf den Processus frontalis des rechten Jochbeins. Im Bereich der Kieferhöhle ließ sich eine rundliche, perikoronar gelegene Verschattung mit Randsklerosierung und eher verdrängendem als aggressivem Wachstum erkennen. Die Wurzelspitzen des Zahns 16 waren anresorbiert (Abbildung 2). Aufgrund dieses ausgedehnten Befunds wurden Computertomographien des Mittelgesichts und des Oberkiefers veranlasst, welche den Verdacht eines zystischen beziehungsweise tumorösen Prozesses im Bereich des rechten Sinus maxillaris erhärteten. Die Raumforderung erstreckte sich vom Processus alveolaris der Molarenregion des rechten Oberkiefers bis zu den Ethmoidalzellen und hatte sich auf nahezu die komplette rechte Kieferhöhle ausgedehnt. Der Orbitaboden schien nach kranial vorgewölbt und ausgedünnt. Der retinierte und verlagerte Zahn ließ sich am medialen Rand

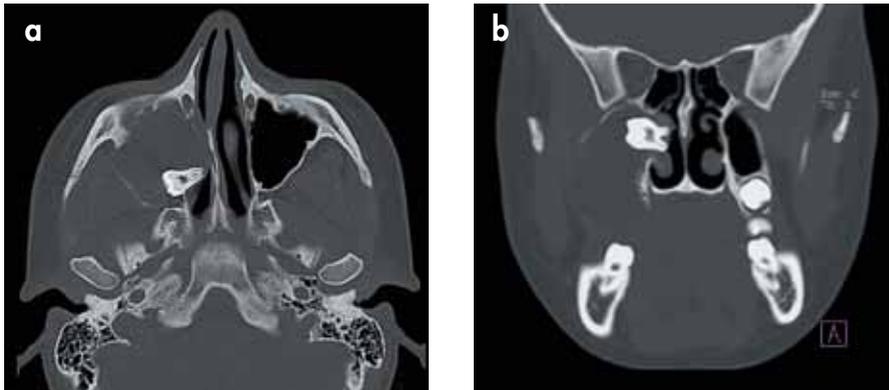


Abbildung 3: Computertomographische Darstellung des rechten Mittelgesichts in axialer (a) und coronarer (b) Schnittführung auf Höhe des Orbitabodens beziehungsweise der Weisheitszahnregion.

Der zystische beziehungsweise tumoröse Prozess in der rechten Kieferhöhle ist gut sichtbar. Der verlagerte Zahn befindet sich dorso-medial der Kieferhöhle und ragt auch etwas in die Nasenhaupthöhle hinein. Der Processus alveolaris der Molarenregion rechts ist größtenteils aufgelöst.

des Prozesses am Übergang der rechten dorso-medialen Kieferhöhlenwand zur Nasenhaupthöhle lokalisieren (Abbildung 3). Aus der Synopse von klinischer und bildgebender Diagnostik resultierten die Verdachtsdiagnose einer follikulären Zyste mit Differentialdiagnose eines odontogenen Tumors und die Indikation zur operativen Entfernung (Abbildung 4). Der zystische Prozess konnte einschließlich des retinierten Zahnes über einen enoralen Zugang vollständig entfernt (Abbildung 5) und die Kieferhöhle mit einem Kieferhöhlenballon stabilisiert werden.

Die abschließende histopathologische Begutachtung durch Dr. Stephan Schwarz, Institut für Pathologie der Universität Regensburg, bestätigte die klinische Verdachtsdiagnose einer follikulären Zyste (Abbildung 6). Postoperativ wurde zum Schutz der gelockerten Zähne eine Miniplast-Tiefziehschiene eingegliedert. In der Folgezeit kam es zu einer Festigung der gelockerten Zähne.

Diskussion

Chronische schmerzlose Schwellungen der Mundhöhle führen aufgrund des fehlenden Leidensdruckes meist erst spät zu einem Arztbesuch. Daher werden selbst ausge dehnte Zysten oder Tumoren häufig nur als Nebenbefund im Orthopantomogramm diagnostiziert [Howaldt und Schmelzeisen, 2002].

Eine unilokuläre röntgenologische Aufhellung im Bereich des Oberkiefers mit Verschattung in der Kieferhöhle und deutlicher Beziehung zu einer Zahnkrone kann differentialdiagnostisch auf verschiedene Erkrankung hinweisen, zum Beispiel auf die häufige follikuläre Zyste, das unizystische Ameloblastom, den keratozystischen odontogenen Tumor (früher „Keratozyste“ [Barnes et al., 2005]), das ameloblastische Fibrom, die verkalkende odontogene Zyste und die Eruptionszyste [Howaldt und Schmelzeisen, 2002]. Bei der hier beschriebenen Patientin imponierte im Röntgenbild



Abbildung 4: Intraoperativer Situs. Über einen oralen Zugang wurde die Kieferhöhle eröffnet. Dorso-cranial paranasal ist der Zahn 17 sichtbar.



Abbildung 5: Das Resektat der follikulären Zyste mit dem retinierten Zahn 17 als Ursache.

eine rundliche, perikoronar gelegene Verschattung mit Randsklerosierung und eher verdrängendem als aggressivem Wachstum, was in erster Linie für eine follikuläre Zyste sprach. Zusätzlich war es zu einer beginnenden Resorption der Wurzel des Zahns 16 gekommen. Dieses ist zwar eher ein Merkmal eines tumorösen Prozesses,

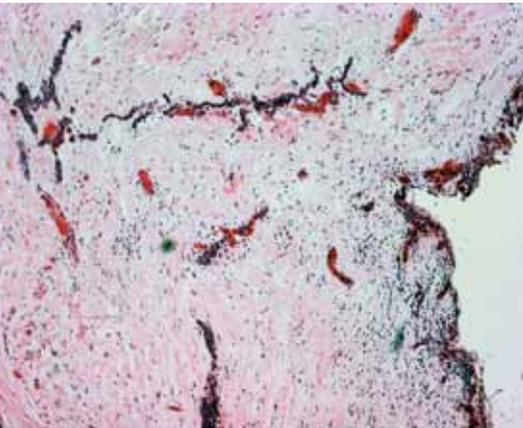


Abbildung 6: Histo-pathologisches Präparat in Hämatoxylin- und Eosin-Färbung (HE) mit 50-facher Vergrößerung. Man erkennt rechts die Wand der follikulären Zyste.

wird aber seltener auch bei zystischen Raumforderungen beobachtet [Al-Katheeb, 2006]. Vor allem der in der Computertomographie gut sichtbare, dislozierte Zahn präsentierte ein charakteristisches Merkmal der follikulären Zyste [Jundt, 2007]. Da anamnestisch keine Zahnentfernung stattgefunden hatte, wurde eine Residualzyste ausgeschlossen. Im Gegensatz zu kleineren Zysten, bei denen die Hyperplasie des Zystenepithels die Diagnose erschweren kann, ist bei einer so großen Ausdehnung wie bei der vorgestellten Patientin der Zystenbalg

radiologisch meist gut vom Zystenlumen abgrenzbar [Daleys, 1995].

Das Ameloblastom, die wichtigste Differentialdiagnose odontogener Zysten [Neville et al., 2001; Walter und Kunkel, 2005], hat insgesamt (unabhängig von seinen Subtypen) einen Häufigkeitsgipfel im vierten und fünften Lebensjahrzehnt [Howaldt und Schmelzeisen, 2002; Jundt, 2007], wobei die unizystische Variante meistens bereits im zweiten und dritten Lebensjahrzehnt auftritt [Reichart et al., 1995]. Da bei der beschriebenen Patientin im Orthopantomogramm kein eindeutiger Zystenbalg sichtbar war, bot hier besonders das unizystische Ameloblastom eine wichtige Differentialdiagnose. Durch das Anfertigen einer Computertomographie mit dem Nachweis einer scharfen Begrenzung und einer Zystenkapselform war aber die Diagnose einer follikulären Zyste wahrscheinlicher als das Vorliegen eines Ameloblastoms. Wie die odontogenen Zysten ist das Ameloblastom bevorzugt im Unterkiefer (zirka 80 Prozent; 70 Prozent davon in der Molarenregion) lokalisiert. Prinzipiell ist ein lokal aggressives Wachstum möglich. Radiologisch imponiert eine Osteolyse (teils multilokulär) mit mehr oder weniger scharfen Grenzen. Zahnwurzeln können resorbiert oder ein retinierter Zahn eingeschlossen sein. Die Abgrenzung von einer Zyste gelingt histopathologisch durch den Nachweis einer fehlenden Kapsel [Slootweg, 2006]. Hierbei muss jedoch beachtet werden, dass auch verbliebene odontogene epitheliale Zellen zur Fehldiagnose eines epithelialen Tumors führen können [Kim, 1993]. In diesem Fall muss eine sorgfältige Korrelation zwischen dem klinischen Erscheinungsbild und der histo-pathologischen Diagnose erfolgen.

Die Therapie einer zystischen oder tumorösen Veränderung im Oberkiefer erfolgt in



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

Fazit für die Praxis

- Odontogene Zysten wachsen in der Regel lokal verdrängend, wohingegen Tumoren aggressiv wachsen können.
- Erreichen Zysten durch langes Wachstum eine beachtliche Größe, können auch Nachbarorgane wie Nase oder Auge betroffen beziehungsweise verdrängt werden.
- Ausgedehnte Prozesse mit Verlagerung oder Verdrängung physiologischer Strukturen können bzgl. ihrer Größe und Ausdehnung nur verlässlich mit Schnittbildverfahren (zum Beispiel CT oder MRT) beurteilt werden.

erster Linie chirurgisch. Um die Rezidivgefahr zu verringern, ist es entscheidend, die Zyste beziehungsweise die tumoröse Veränderung komplett zu entfernen. Im vorgestellten Fall war zudem die Integrität des Orbitabodens und der Kieferhöhlenwände zu berücksichtigen. Dies kann, wie im vorliegenden Fall geschehen, durch das temporäre Einbringen eines Kieferhöhlenballons erfolgen, der sowohl die Wände der Kieferhöhle als auch den Orbitaboden stützt [Müller-Richter et al., 2007]. Da es sich im beschriebenen Fall um eine gutartige Veränderung (follikuläre Zyste) handelte, konnten die benachbarten Zähne erhalten werden. Sie wiesen jedoch postoperativ deutlich erhöhte Lockerungsgrade auf, was eine temporäre Stabilisierung durch eine Schiene mit Säure-Ätz-Technik erforderlich werden ließ.

Dr. Dr. Urs Müller-Richter,
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.

Konservative Therapie mit zahnfleischfarbenen Komposeren

Parodontale Rezessionen mit Klasse V – Defekten

Hüsamettin Günay, Anne-Katrin Lührs

Parodontale Rezessionen können, besonders im sichtbaren Bereich, ein ästhetisches und funktionelles Problem darstellen. Das Zusammenwirken der Faktoren Parodontalerkrankung, Rezession mit exponierter Wurzeloberfläche, Zahnhartsubstanzdefekt und Alter führt zu einem Bedeutungsgewinn solcher Defekte. Mit dem restaurativen Konzept soll ein alternatives, minimalinvasives Step-by-step-Verfahren mit zahnfleischfarbenen Komposeren für die Therapie von Rezessionen mit zervikalen Zahnhartsubstanzdefekten vorgestellt werden.



Abbildungen 1a und b: Parodontitis und keilförmige Defekte als potentielle Folgeschäden von Rezessionen bei einer 66-jährigen Patientin; Zustand sechs Monate nach parodontaler und restaurativer Therapie

Für viele Patienten sind parodontale Rezessionen, besonders bei Lokalisation im sichtbaren Bereich, ein ästhetisches Problem und somit ein Grund, sich in zahnärztliche Behandlung zu begeben. Rezessionen können ohne Entzündung und Taschenbildung oder als Symptom beziehungsweise Folge einer unbehandelten oder therapierten Parodontalerkrankung auftreten. Das Zusammenwirken der Faktoren Parodontalerkrankung, Rezession mit exponierter Wurzeloberfläche, Zahnhartsubstanzdefekte und Patientenalter führt dazu, dass Maßnahmen zur Prävention und Therapie solcher Defekte mit zunehmendem Alter an Bedeutung gewinnen. In vielen Fällen stehen beispielsweise nicht kariöse Zahn-

hartsubstanzdefekte und Rezessionen in engem Zusammenhang miteinander [15]. In Bezug auf die Lokalisation von Rezessionen unterscheidet man zwischen fazial/oral und approximal gelegenen Weichgewebsdefekten [1]. Traumatisch bedingte Rezessionen finden sich bei weitgehend entzündungsfreier Gingiva hauptsächlich bukkal im Bereich der Eckzähne und Prämolaren. Im Gegensatz dazu sind zirkuläre Rezessionen häufig mit einer generellen Gingivitis vergesellschaftet [19]. Diese Feststellung lässt Rückschlüsse auf die unterschiedliche Ätiologie und Pathogenese verschiedener Rezessionstypen zu. Als Ursachen für das Auftreten von Rezessionen unterscheidet man zwischen prädisponierenden und aus-

lösenden Faktoren. Für die Entstehung und das Voranschreiten von parodontalen Rezessionen wird das Vorliegen einer multifaktoriellen Ätiologie und einer durch externe Faktoren beeinflussten Pathogenese angenommen [5]. Eine zunehmende Zahl einzelner Faktoren steigert das Risiko für das Auftreten einer Rezession.

Als Konsequenz parodontaler Rezessionen entstehen häufig Folgeschäden an den betroffenen freiliegenden Zahn- und Wurzeloberflächen. Durch erschwerte Plaquekontrolle kommt es oft sekundär zur Entstehung einer Gingivitis oder Parodontitis oder Überempfindlichkeit im Zahnhalsbereich. Die Exposition der Wurzeloberfläche führt außerdem durch das Zusammenwirken von extrinsischen und intrinsischen sowie mechanischen Faktoren zur Entstehung mulden- oder keilförmiger Defekte [15] sowie von Wurzelkaries (Abbildungen 1a und b).

■ Zahnhartsubstanzdefekte

Folgeschäden als Konsequenz parodontaler Rezessionen:

- (sekundär) Gingivitis und Parodontitis
- Wurzelkaries
- keilförmige Defekte

Da derartige Defekte zusätzlich mit ausgedehnten Rezessionen und interdentalem Verlust an Knochen und Weichgewebe kombiniert sein können und parodontalchirurgisch nicht oder nur mit ungewisser Prognose behandelbar sind, ist die Etablierung konservativ-restaurativer Therapiekonzepte mit dem Ziel der Zahnerhaltung notwendig.

Im Rahmen der Therapie von Rezessionen sind verschiedene Einflussfaktoren wie der klinische Attachmentverlust, die Breite der keratinisierten Gingiva, die Ausdehnung der Rezession in horizontaler und vertikaler Richtung sowie der Zustand der benachbarten Papillen von großer Bedeutung. Diese Faktoren werden in der Klassifikation der Rezessionen nach Miller [12], die durch eine Einteilung in die Klassen I bis IV Rückschlüsse auf Therapieformen zulässt,



Abbildung 2: Tiefenbestimmung zevikaler Zahnhartsubstanzdefekte

berücksichtigt. Als Idealziel für eine plastisch-parodontalchirurgische Therapie wird die vollständige Deckung der Rezession mit Regeneration der angrenzenden Gewebe angesehen, die klinisch jedoch nicht in jedem Fall erreicht werden kann [3]. Rezessionen der Klassen I und II können mittels parodontalchirurgischer Techniken behandelt werden, da für diese Rezessionsklassen nach operativer Behandlung stabile Therapieergebnisse zu erwarten sind. Die höchste Erfolgsquote für die Deckung von Rezessionen der Klasse I und II liegt bei etwa 93 Prozent bedeckter Wurzeloberfläche und findet sich für die Behandlung mittels freiem Bindegewebstransplantat in Kombination mit Schmelz-Matrix-Proteinen [7]. Der Begriff „Rezession-plus-Indikation“ beschreibt das zusätzliche Vorliegen weiterer therapiebedürftiger Befunde, zum Beispiel

sensible Zahnhäule, ästhetische Beeinträchtigungen, Keildefekte oder kariöse Läsionen, als Kofaktoren für eine vorliegende Therapiebedürftigkeit [3].

■ Rezession plus Indikation

Zusätzliches Vorliegen therapiebedürftiger Befunde:

- ästhetische Beeinträchtigung
- sensible Zahnhäule
- Zahnhartsubstanzdefekte
 - keilförmige Defekte
 - kariöse Läsionen
 - Erosionen

Mittels der heute etablierten adhäsiven Techniken können in vielen Fällen sehr gute und langfristig stabile Therapieergebnisse erzielt werden. Zahnhalsdefekte sollten ab einer Tiefe von 0,5 Millimetern (mm) restaurativ versorgt werden, um weiteren Zahnhartsubstanzverlust zu vermeiden und Überempfindlichkeiten in diesem Bereich zu therapieren (Abbildung 2).

■ Restaurative Therapie ab einer Defekttiefe von 0,5 mm

- Schutz vor weiterem Zahnhartsubstanzverlust
- Therapie von Überempfindlichkeiten
- Schutz des marginales Parodontiums

Durch die Morphologie keilförmiger Defekte kann es zu einer zusätzlichen Traumatisierung der Weichgewebe durch einzelne Borsten der Zahnbürste kommen. Mit der restaurativen Therapie kann der Erhalt der parodontalen Gesundheit durch Verhinderung von Plaqueakkumulation, Zahnbürstentraumata und Kariesprävention gewährleistet werden.

■ Erhalt der parodontalen Gesundheit durch restaurative Therapie

Bei ausgeprägten Rezessionen führt die Restauration von Zahnhalsdefekten mit zahnfarbenen Materialien durch eine unverhältnismäßige Verlängerung der klinischen Krone zu unbefriedigenden ästhetischen Ergebnissen.

Daher stellen zahnfleischfarbene Komposmere, auch in Kombination mit zahnfarbenen Materialien, eine sinnvolle und minimalinvasive Ergänzung der adhäsiv-restaurativen Versorgung solcher Defekte dar.

Anhand dieses Beitrags soll ein systematisches Behandlungskonzept zur restaurativen Versorgung von Rezessionen in Kombination mit Zahnhartsubstanzdefekten, besonders der Klasse III und IV, mittels zahnfarbener Komposmere systematisch dargestellt werden.



Abbildungen 3a bis d: Keildefekte Regio 23/24 in Kombination mit Rezessionen der Miller-Klasse I; Mock-up Visualisierung des Behandlungsergebnisses; stabiler Zustand zwei Jahre nach plastisch-parodontalchirurgischer Rezessionsdeckung



Abbildung 4: Entzündungsfreie Gingiva 12-14 vor Therapiebeginn bei einer 45-jährigen Patientin



Abbildung 5: Farbschlüssel

Materialien

Im Rahmen dieser Falldarstellung wurde das zahnfleischfarbene Kompomer CompNatur (Voco, Cuxhaven) in Kombination mit dem Adhäsivsystem Futurabond NR (Voco, Cuxhaven) eingesetzt.

Das CompNatur-System besteht aus einem lichthärtenden Füllungsmaterial sowie drei verschiedenen Opakern. Durch Mischen der Opaker können verschiedene Farbabstufungen eingestellt werden. Das Adhäsivsystem Futurabond NR gehört zu den sogenannten „All-in-one“-Systemen.

Systematisches Vorgehen

Entscheidungsfindung / Mock-up

Vor Therapiebeginn sollte im Rahmen einer genauen parodontalen Befundaufnahme zunächst die Ätiologie einer parodontalen Rezession und gegebenenfalls entstandener Hartschubstanzdefekte festgestellt werden. Präventive Maßnahmen, die die Ausschaltung prädisponierender und auslösender pathogenetischer Faktoren beinhalten, verhindern ein Fortschreiten der Hart- und Weichgewebsdefekte vor Therapiebeginn und sichern nach Therapieabschluss den Langzeiterfolg.

Ein intraoral angefertigtes, prätherapeutisches „Mock-up“ dient der Visualisierung des Behandlungszieles und erleichtert die Therapieentscheidung für den Patienten (Abbildungen 3a bis d). Fällt die Entscheidung zugunsten des hier dargestellten Therapieverfahrens, wird der zu behandelnde Zahn mit einer geeigneten Reinigungspaste gesäubert, um organische beziehungsweise anorganische Auflagerungen von der Zahnoberfläche zu entfernen. Vor Beginn der Füllungstherapie sollte eine reizlose und entzündungsfreie Gingiva vorliegen, da jegliche entzündungsbedingte Blutung zu einer primären Verschlechterung der Randqualität und der Ästhetik führt (Abbildung 4).

Farbauswahl

Die Farbauswahl der angrenzenden Gingiva erfolgt mittels des vom Hersteller mitgelieferten Farbschlüssels (Abbildung 5). Dabei ergibt sich die endgültige Farbe aus der Kombination verschiedener Opaker mit dem Füllungsmaterial. Der Farbschlüssel mit den Farben „Gingiva hell“ (light), „Gingiva dunkel“ (dark), „weiß“ (white) und „Füllungsmaterial ohne Opaker“ (nature) dient lediglich als Anhaltspunkt für die Farbwahl. Durch Mischen der Opaker mit dem Füllungsmaterial können Farbabstufungen graduell und individuell eingestellt werden. Ist gleichzeitig eine zahnfarbene Restauration inzisal gelegener Kavitätenanteile erforderlich, so erfolgt die Farbauswahl mittels eines zweiten Farbschlüssels im zervikalen Drittel des zu restaurierenden Zahnes, gegebenenfalls können Nachbarzähne

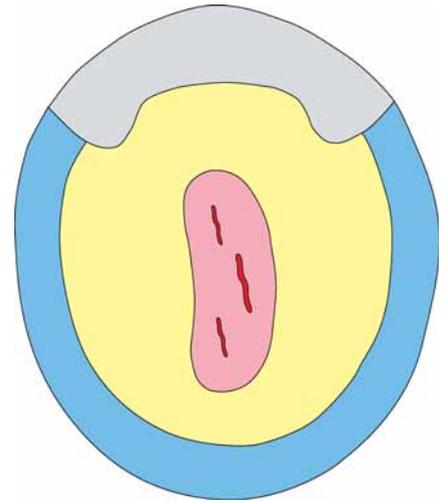


Abbildung 6: Querschnittsansicht der Kavität; durch eine leichte Rillenpräparation im Bereich der approximalen Kavitätenränder können eine definierte Präparationsgrenze und eine bessere Farbtiefe erzielt werden.



Abbildung 7: Klinische Ansicht der Rillenpräparation approximal und zervikal

bei ausgedehnten Defekten als Entscheidungshilfe dienen.

Präparation, Vorbehandlung der Zahnhartschubstanz

Um Traumatisierungen der angrenzenden Weichgewebe zu verhindern, sollte bei intrasulkulären oder subgingivalen Defekten ein Retraktionsfaden zur Darstellung der Präparationsgrenze gelegt werden (wie Ultraprak, Firma Ultradent, USA). Gegebenenfalls vorhandene insuffiziente Füllungsreste werden entfernt und vorhandene kariöse Läsionen exkaviert. Liegt eine primär kariesfreie, sklerosierte Dentinoberfläche vor, so sollte mittels Rosenbohrern die oberflächlichste Schicht minimalinvasiv angefrischt werden, um normalstrukturiertes Dentin zu exponieren [15]. Am gingivalen Rand der Kavität (mesial, zervikal und distal) wird im Bereich

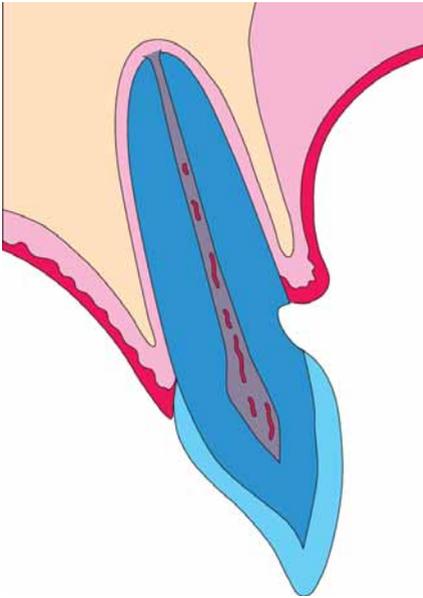


Abbildung 8: Schematische Darstellung der Kavität im Längsschnitt; deutlich erkennbar sind die zervikale Rillenpräparation sowie die inzisale Schmelzanschrägung.



Abbildung 9: Auftragen des Phosphorsäuregels zur Schmelzkonditionierung im inzisalen Kavitätenbereich



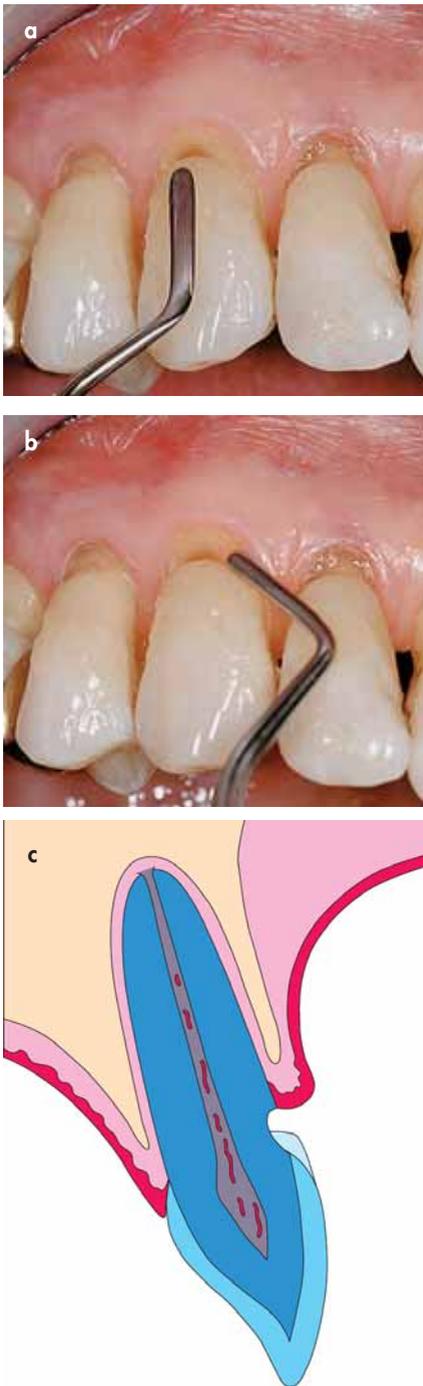
Abbildung 10: Auftragen des selbstkonditionierenden Adhäsivsystems auf Schmelz und Dentinbereiche der Kavität

der Wurzeloberflächen mittels eines kleinen Rosenbohrers (Größe 08 beziehungsweise 10) eine minimalinvasive Adhäsivpräparation in Form einer leicht ausgeprägten Rille angelegt. Durch diese Maßnahmen können ein definierter Restaurationsrand gestaltet und eine bessere Farbtiefenwirkung erzielt werden (Abbildungen 6 und 7).

Bei tiefen Kavitäten erfolgt die Applikation eines calciumhydroxidhaltigen Liners und/oder einer Unterfüllung aus Glasionomerelement. Die Unterfüllung sollte nur das pulpanahe Dentin abdecken, das restliche Dentin sollte als Haftfläche für das Adhäsivsystem genutzt werden. Flachere Kavitäten werden direkt mit dem verwendeten Dentinadhäsiv behandelt. Werden Schmelzbereiche in die Kavität mit einbezogen, so erfolgt zunächst eine etwa 1-1,5 mm breite Ansrägung des Schmelzrandes mittels Finierdiamanten unter Wasserkühlung. Die Ansrägung hat den Vorteil der Oberflächenvergrößerung und bietet die Möglichkeit der Gestaltung eines nicht sichtbaren inzisalen Restaurationsrandes (Abbildung 8). Der Schmelz wird anschließend mit 37-prozentiger Phosphorsäure für jeweils 30 Sekunden konditioniert, gespült und getrocknet. Das Adhäsivsystem wird nach der Konditionierung im Verhältnis 1:1 kurz vor der Anwendung angemischt und für 30 Sekunden auf Schmelz und Dentin aufgetragen. Dabei sollte jedoch vermieden werden, das Adhäsivsystem mittels eines Brushes in das entstandene Ätzmuster einzumassieren [4]. Alternativ können Pinselchen verwendet werden, in jedem Fall sollte der Anpressdruck an die Zahnoberfläche so weit reduziert werden, dass ein Benetzen des konditionierten Schmelzes gerade möglich ist (Abbildungen 9 und 10) Nach Trocknung mit ölfreier Luft für mindestens 5 Sekunden erfolgt die 20-sekündige Lichtpolymerisation.

Restoration des Defektes

Im Anschluss an die Adhäsivapplikation kann bei größeren Kavitäten zunächst die Restauration des inzisalen Kavitätenanteils mittels eines zahnfarbenen Komposmers erforderlich sein. Das Inkrement wird dabei durch ein spezielles Modellierinstrument



Abbildungen 11a bis c: Klinische und schematische Darstellung der Restauration des oberen Kavitätenbereichs mit einem zahnfarbenen Komposer; Modellation mittels spezieller Instrumente

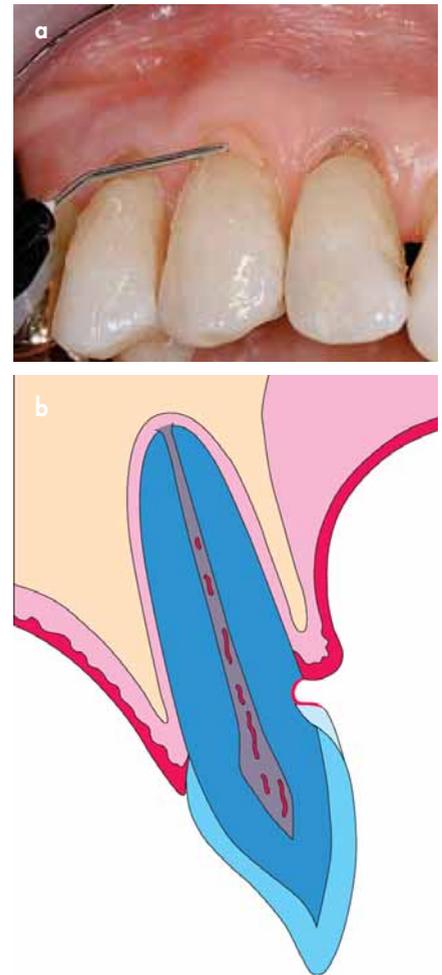
formkongruent an die Konvexität der Zahnoberfläche angepasst (Abbildungen 11a bis c). Für die Modellation der zervikalen Bereiche eignen sich sehr gut birnenförmige Stopfer. Danach wird der zum System zugehörige Opaker auf die abzudeckende

Zahnoberfläche aufgetragen und für 40 Sekunden polymerisiert. Der Opaker hat so die Funktion einer „Grundierung“ und führt zu natürlichen und farblich stabilen Ergebnissen (Abbildungen 12a bis b). Anschließend wird das zahnfleischfarbene Komposer in Schichten von maximal 2 mm Dicke in die Kavität appliziert und mittels einer Polymerisationslampe für 40 Sekunden pro Schicht polymerisiert. Am inzisalen Übergang zur Zahnhartsubstanz oder zur bereits gelegten zahnfarbenen Füllung sollte ein angedeuteter gingivaler Sulcus ausmodelliert werden. Der zervikale Füllungsrand sollte die angrenzende Gingiva keinesfalls überlappen, um Gingivairritationen zu vermeiden und die Hygienefähigkeit zu gewährleisten (Abbildungen 13a bis d). Anschließend erfolgt die Ausarbeitung und Politur der Füllung mittels Finierdiamanten oder Hartmetallfinierern, flexiblen Scheiben, dem EVA-System mit diamantierten Feilen und Polierkelchen sowie -pasten. Die Füllungs Oberfläche sollte allerdings eine der Gingiva ähnlich strukturierte Oberfläche aufweisen, um ein möglich natürliches Aussehen der Restauration zu besitzen.

Nach Abschluss der Füllungstherapie (Abbildung 14) erfolgen regelmäßige Kontrollen in Form von Recallsitzungen (ein bis drei Wochen, drei Monate und sechs Monate nach Therapieabschluss).

Diskussion

Das in diesem Beitrag vorgestellte systematische Vorgehen für die Restauration zervikaler Hart- und Weichgewebdefekte mit zahnfleischfarbenen Komposern kann für alle Rezessionsklassen mit Klasse V-Defekten angewendet werden. Für ängstliche oder ältere Patienten mit allgemeinen und lokalen Risikofaktoren oder chirurgischen Kontraindikationen stellt es eine sinnvolle Alternative zur parodontalchirurgischen Intervention dar. Bei Rezessionen der Klassen III und IV in Kombination mit Zahnhartsubstanzdefekten mit unsicherer Prognose parodontalchirurgischer Maßnahmen ist eine vollständige Deckung der Wurzeloberfläche mittels parodontalchirurgischer Verfahren in den meisten Fällen nicht möglich [3, 15] (Abbil-



Abbildungen 12a und b: Klinische und schematische Darstellung des aufgetragenen Opakers nach der Schichtung des inzisalen Kavitätenanteils; die Farbwirkung des zahnfarbenen Komposers wird nicht verfälscht.

dungen 15a bis c). Mit dem hier vorgestellten restaurativen Konzept können ästhetisch und funktionell zufrieden stellende Ergebnisse mittels minimalinvasiver Maßnahmen erreicht werden. In der Literatur existieren in Bezug auf zahnfleischfarbene Restaurationsmaterialien bis dato nur einzelne Fallberichte (unter anderen [20]), ein systematisches Vorgehen wurde jedoch nicht detailliert beschrieben.

Therapiekonzepte, die von Patienten als wenig belastend empfunden werden, gewinnen bedingt durch die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung und die damit verbundene Zunahme an Patienten mit parodontalen Erkrankungen an Bedeutung. Aktuelle Untersuchungen zeigen für die Altersgruppe von 60 bis 69 Jahren bei 48 Prozent



Abbildung 13a bis d: Klinische und schematische Darstellung der Restauration des zervikalen Kavitätenbereichs mit zahnfleischfarbenem Komposer, Modellation mittels spezieller Instrumente und „Stippelung“ mittels Brush



Abbildungen 14a und b: Ästhetisches Ergebnis eine Woche und 18 Monate nach Abschluss der Füllungstherapie

der vorhandenen Zähne gingivale Rezessionen [10]. Eine zunehmende Exposition der Wurzeloberflächen erhöht die Gefahr für das Auftreten von kariösen Läsionen beziehungsweise nicht kariösen Zahnhartsubstanzdefekten [14]. Schiffner et al. [13] konnten bei 42,1 Prozent der 35- bis 44-jährigen Erwachsenen Erosionen und keilförmige Defekte nachweisen, in der Altersgruppe der bezahnten 65- bis 74-jährigen betrug dieser Anteil 46,3 Prozent. Die Prävalenz für das Auftreten einer Wurzelkaries liegt bei Patienten mit einem Durchschnittsalter von 42 Jahren bei 42 Prozent [6]. In der aktuellen DMS IV-Studie betrug die Prävalenz kariöser oder gefüllter Wurzeloberflächen 45 Prozent innerhalb der gesamten Seniorenkohorte. Sogar in der Altersgruppe der 35- bis 44-jährigen Erwachsenen treten Erosionen, keilförmige Defekte oder Mischformen mit einer Prävalenz von durchschnittlich 16,9 Prozent auf, wobei dieser Anteil bei Senioren in der Altersgruppe von 65 bis 74 Jahren auf 29,3 Prozent ansteigt [11]. Durch Prophylaxemaßnahmen können



Abbildungen 15a bis c: Klinische Situation vor und nach restaurativer Therapie mit zahnfleischfarbenem Kompomer; Entscheidung für die restaurative Maßnahme bei entzündungsfreiem Zustand mit dem Ziel der Zahnerhaltung; Zustand fünf Monate nach Therapieabschluss

heute viele Zähne bis ins hohe Alter erhalten werden, in der Gruppe der 50- bis 60-Jährigen sind durchschnittlich noch etwa 22 Zähne in der Mundhöhle vorhanden [8]. Der Erhalt der natürlichen Zähne führt dazu, dass der Anteil an Läsionen im

Bereich des Zahnhalses mit zunehmendem Alter ansteigt [13]. Defekte, die bei dieser Patientengruppe aufgrund von parodontalen Rezessionen vermehrt am zervikalen Rand vorhandener prothetischer Versorgungen auftreten, können mit dem vorgestellten restaurativen Konzept minimalinvasiv unter Erhalt der prothetischen Versorgung zufriedenstellend therapiert werden (Abbildungen 16a bis c). Im Rahmen des systematischen Vorgehens sollte trotz angewandeter minimalinvasiver Präparationstechnik eine sklerotische Dentinoberfläche angefrischt werden, damit bessere Bedingungen für das Adhäsivsystem erzeugt werden [15]. Kwong et al. [9] konnten zeigen, dass selbstkonditionierende Adhäsivsysteme unabhängig von einer vorhergehenden Phosphorsäurekonditionierung in sklerotisiertem Dentin eine geringere Mikrohaftung („micro-tensile bond strenght“, μ TBS) haben als in gesundem. Daher empfehlen die Autoren die Entfernung dieser oberflächlichen Schicht sowie die Präparation einer zervikalen Rille. Der Vorteil dieses Vorgehens liegt weiterhin darin, dass sich aus der Präparationsmethodik definierte Präparationsgrenzen im Dentin ergeben, die die Randgestaltung der Restauration in diesen Bereich erleichtern. Außerdem wird die Schichtdicke des Kompomers erhöht, so dass zusammen mit dem eingebrachten Opaker eine sehr gute Farbgebung mit Tiefenwirkung bei kontrollierter Modellation erzielt werden kann.

Das in diesem Beitrag verwendete Adhäsivsystem gehört zu den sogenannten „All-in-one“-Systemen, das heißt, laut Hersteller ist eine separate Schmelzkonditionierung mit Phosphorsäuregel nicht erforderlich. Aus der Literatur ist jedoch bekannt, dass eine zusätzliche Schmelzkonditionierung die marginale Integrität der Füllungen verbessern kann [18] und in vitro eine signifikant höhere Schmelzhaftung erzielt werden kann. Eine Dentinkonditionierung kann jedoch die Haftwerte verringern, was unter Umständen durch die Ausbildung einer schlechter strukturierten Hybridschicht erklärt werden kann [17].

Wie bereits oben beschrieben, sollte es bei der Applikation des Adhäsivsystems vermie-



Abbildungen 16a bis c: Freiliegende Kronenränder und keilförmige Defekte als Folge parodontaler Rezessionen; Zustand vor und direkt nach sowie 12 Monate nach restaurativer Versorgung mit dem zahnfleischfarbenen Kompomer als Alternative zur aufwendigen Neuanfertigung des ansonsten suffizienten Zahnersatzes

den werden, dieses im Bereich des konditionierten Schmelzes in die Zahnoberfläche einzumassieren. Im Rahmen einer In-vitro-Studie konnte gezeigt werden, dass die daraus resultierende Zerstörung des Ätzmusters zu einer Abnahme der Verbundfestigkeit um 20 Prozent nach 24h und etwa 40 Prozent nach einem Jahr führt. Ein Benetzen der Schmelzoberfläche mit Dentinadhäsiven hat keinen negativen Einfluss, eine Speichelkontamination der Oberfläche



Abbildungen 17a bis c: Ausgangszustand Region 23: Insuffiziente Zahnfleischfüllung und keilförmiger Defekt als Folge einer parodontalen Rezession; Ergebnis sieben Tage nach Therapieabschluss, stabiles Ergebnis sieben Jahre nach restaurativer Therapie mit zahnfleischfarbenerm Kompomer

sollte aber in jedem Fall vermieden werden, da sie eine starke Abnahme von Verbundfestigkeit und marginaler Integrität verursacht [4]. Die Versorgung der beschriebenen Defekte ist mit Kompomeren in Kombination mit Dentinadhäsiven bei guter Langzeitstabilität möglich. Nach einem Beobachtungszeitraum von drei Jahren gibt Tyas [16] eine Retentionsrate von 97 Prozent nach Versorgung nicht kariöser zervikaler Läsionen an, in kariösen Läsionen betrug die Retentionsrate nach dem gleichen Beobachtungszeitraum 92,4 Prozent (Abbildungen 17a bis c) [2].

Schlussfolgerung

Das hier vorgestellte restaurative Konzept zur Therapie zervikaler kariöser und nicht kariöser Zahnhartsubstanzdefekte in Kombination mit parodontalen Rezessionen stellt ein alternatives, minimalinvasives Behandlungsverfahren mittels zahnfleischfarbener Kompomere dar. Es eignet sich für alle Rezessionsklassen (I-IV). Besonders bei ängstlichen oder älteren Patienten mit allgemeinen und lokalen Risikofaktoren, chirurgischen Kontraindikationen und Rezessionen der Klasse III oder IV mit unsicherer Prognose parodontalchirurgischer Maßnahmen können ästhetisch und funktionell gute Ergebnisse in einer Behandlungssitzung bei zufrieden stellendem Langzeiterfolg erreicht werden. Des Weiteren kann das Kompomer im Vorfeld parodontalchirurgischer Interventionen als intraorales „Mock-up“ zur Demonstration möglicher postoperativer Ergebnisse verwendet werden.

Prof. Dr. Hüsamettin Günay
Dr. Anne-Katrin Lührs
Medizinische Hochschule Hannover
Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und
Präventive Zahnheilkunde
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
Guenay.H@mh-hannover.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.

Neuer Trendsport zum Laufen

Kids auf der Rolle

Wie auf Rollen bewegt sich der junge Mann über die Straße. Passanten bleiben stehen und staunen, wie es wohl möglich sein kann, ohne Hilfsmittel praktisch schwebend die Straße zu überqueren. Ohne Hilfsmittel? Weit gefehlt. „Heelys“ – so heißen die Schuhe, die an der Ferse tatsächlich mit einer Rolle ausgestattet sind. In den USA entwickelt, rollen sie im wahrsten Sinne des Wortes nun auch unter Deutschlands Füßen.

Vor dreißig Jahren waren Rollschuhe in, vor zwanzig Jahren war das Skateboard der letzte Schrei und vor zehn Jahren machten junge und auch weniger junge Menschen auf Inlinern Furore. Nun hält ein neuer Trendsport Einzug in Deutschland: Das Rollen auf Heelys.

Die Trendsetter beherrschen auf den rollenden Schuhen die tollsten Tricks, sie können springen und „cruisen“ und sich um 360 Grad drehen. Das aber verlangt einiges an Übung, Anfänger begnügen sich deshalb zunächst damit, ganz einfach geradeaus zu rollen. Auch so erhöhen sie die übliche Gehgeschwindigkeit massiv und ernten erstaunte Blicke von vorbeigehenden Passanten.

Gehen oder Rollen, ganz wie es gerade beliebt

Denn auf den ersten Blick sind Heelys nicht von normalen Turnschuhen zu unterscheiden. Die Rollen verstecken sich im Fersenbereich des Schuhs, mit dem die Heeler zum Beispiel auf Kopfsteinpflaster oder über kurze Treppen ganz normal gehen können, wenngleich mit ein wenig staksigen Schritten. Wird der Boden wieder eben, so heben sie die Zehenspitzen ein wenig ab und rollen davon. Steht eine längere unebene Wegstrecke an oder sind aus anderen Gründen die Rollen nicht mehr angesagt, so können diese mit einem kleinen Hebel und wenigen Handgriffen aus den Schuhen entfernt werden. Mit einer kleinen Klappe wird das Loch, in dem die Rollen sich befanden, verschlossen und schon trägt der Heeler quasi normale Sneakers, mit denen er sich wie andere Sterbliche auch gehend fortbewegt.

Entwickelt wurde die Idee der rollenden Schuhe durch Roger Adams. Der aus Tacoma/Washington stammende Amerikaner gründete im Jahre 2000 mit der neuen Geschäftsidee die Heeling Sport Ltd, welche die neuen Sportschuhe über Lizenznehmer



Neuer Trendsport in Deutschland: Rollen auf Heelys

verreibt. Dies geschieht in Deutschland und Österreich durch die Territory Distribution GmbH mit Sitz in Köln (Balduinstr. 20, Telefon 0221-3108065, www.heelys.de), wo die Heelys ähnlich wie in einem Schuhladen anzuprobieren sind und erste Schritte eingeübt werden können.

Die Heelys gibt es in verschiedenen Farben und Modellen in den Größen 31 bis 45,5. Die Schuhe sind aus atmungsaktivem Material und kosten je nach Modell zwischen 94 und 136 Euro. Erlernen lässt sich das Heelen von entsprechend begabten Kids innerhalb

zm-Info

Verletzungsgefahr

So praktisch und cool die neue Fortbewegungsart der rollenden Kids sein mag, so gefährlich ist sie auch. Zahntraumata sind hierbei genauso an der Tagesordnung wie aufgeschlagene Knie und verrenkte Handgelenke. Wer Sturzhelm und Handschoner trägt, rollt schon mal auf der sicheren Seite. Wer einen Mouthguard trägt, der fährt auch noch zahn-sicher. Für den Zahn-Notfall unterwegs bietet sich die Zahnrettungsbox im Rucksack an. sp

weniger Stunden. Und wer mehr möchte als nur staunende Blicke von Passanten beim Rollen geradeaus, der trifft sich mit Gleichgesinnten einmal wöchentlich zum Heely-Training, wo Tipps untereinander ausgetauscht und neue Tricks eingeübt werden.

Christine Vetter
Merkenicher Straße 224
50735 Köln

Alzheimersche Krankheit

Mit einem Wirkstoff-Pflaster gegen die Demenz

Das Fortschreiten der Alzheimer Demenz lässt sich durch die Behandlung mit einem Cholinesterasehemmer bremsen. Dies dürfte bald auch mittels eines Pflasters möglich sein. Die transdermale Behandlung kann die Therapie der Alzheimerschen Krankheit für die Patienten verträglicher und für die Angehörigen deutlich einfacher machen.

Etabliert haben sich bei der Alzheimer Krankheit die Acetylcholinesterasehemmer. Drei Wirkstoffe sind verfügbar, und zwar Rivastigmin, Donepezil und Galantamin. Sie hemmen den Abbau von Acetylcholin, ein Botenstoff, der für die Kognition von entscheidender Bedeutung ist, erhöhen so dessen Verfügbarkeit in den cholinergen Synapsen und gleichen damit das biochemische Defizit bei der Alzheimer-Krankheit aus.

Die Chancen der Behandlung aber können zum Teil wegen gastrointestinaler Nebenwirkungen wie Übelkeit und Erbrechen nicht voll genutzt werden. Das soll sich künftig ändern. Denn es steht ein Rivastigmin-Wirkstoff-Pflaster zur Zulassung an, mit dessen Hilfe der Cholinesterasehemmer transdermal verabreicht werden kann. Die Experten versprechen sich davon eine bessere Verträglichkeit und damit die Option, mehr Patienten mit der optimalen Wirkstoffdosis und somit effektiver behandeln zu können.

Pflaster ist den Kapseln ebenbürtig

Dass diese Hoffnungen berechtigt sind, belegen erste, beim 11. Kongress der Europäischen Vereinigung der Neurologischen Gesellschaften (European Federation of Neurological Societies, EFNS) in Brüssel vorgestellte Studiendaten.

So zeigte die IDEAL-Studie (Investigation of transDermal Exelon in ALzheimer's dis-



Kann sehr nutzbringend sein – ein Wirkstoffpflaster gegen Demenz

ease), in der 1195 Patienten mit milder oder moderater Alzheimerscher Erkrankung placebokontrolliert mit Kapseln sowie zwei verschiedenen Dosisregimen der Pflaster behandelt wurden, eine mindestens ebenbürtige klinische Wirksamkeit der beiden Applikationsformen.

„Sowohl die transdermale wie auch die orale Behandlung besserten die Kognition sowie den klinischen Gesamteindruck“, berichtete in Brüssel Professor Dr. Clive Ballard aus London. „Dabei war jedoch zwischen den beiden Behandlungsformen kein signifikanter Unterschied festzustellen.“

Nebenwirkungen auf Placeboniveau

Anders bei den Nebenwirkungen, bei denen nach Professor Dr. Hans Förstl, München, das Pflaster deutlich besser abschnitt. Vor allem Übelkeit und Erbrechen waren kaum ein Problem, insgesamt lag die Nebenwirkungsrate kaum höher als unter Placebo. Dadurch war bei 95 Prozent der Patienten eine Behandlung mit der Rivastigmin-Zieldosis möglich.

Die Abgabe des Wirkstoffs über die Haut hat nach Ballard den Vorteil, dass durch die kontinuierliche und gleichmäßige Wirkstoffaufnahme weitgehend konstante Wirkstoffspiegel aufgebaut werden und damit eine anhaltende Wirksamkeit gewährleistet wird. Zugleich werden Wirkstoff-Peaks vermieden, was sich positiv auf die Verträglichkeit auswirkt. Da die Substanz nicht über den Gastrointestinaltrakt aufgenommen wird, ist laut Ballard schon theoretisch eine gute Verträglichkeit zu erwarten, wobei vor allem kaum Probleme mit Übelkeit und Erbrechen auftreten dürften. „Dadurch können dann mehr Patienten mit einer für eine optimale Wirksamkeit ausreichenden Dosis behandelt werden“, erklärte der Mediziner. „Wir sehen bei den transdermalen Systemen generell Vorteile bei der Compliance“, ergänzte er.

Das Pflaster ist nach Förstl gut zu handhaben. Es wird einmal täglich auf die trockene, saubere Haut geklebt, haftet sehr gut und erlaubt den Patienten alle gewohnten täglichen Aktivitäten. „Baden, Duschen oder Schwimmen ist kein Problem“, betonte Förstl in Brüssel. Selbst wenn die Patienten stark schwitzen, ist nach seinen Worten eine Ablösung des Pflasters nicht zu befürchten.

Christine Vetter
Merkenicher Straße 224
50735 Köln

Internationale Forschung griffig aufbereitet

Neues aus der Welt der Kons

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

Bissflügelaufnahmen bei neunjährigen Kindern

Bei einem beachtlichen Anteil der Kinder wird durch die Anfertigung von Bissflügelröntgenbildern zusätzlich zur klinischen Diagnostik weitere Karies diagnostiziert.

Das Risiko, eine neue Karies zu entwickeln, ist etwa zwei bis drei Jahre nach dem Durchbruch der Zähne am höchsten. Die ersten bleibenden Molaren erkranken daher häufig im Kindesalter von etwa neun Jahren an Karies. Um rechtzeitig präventive Maßnahmen einleiten zu können, ist es wichtig, Karies in frühen Stadien zu erkennen. Der Wert von Bissflügelröntgenaufnahmen für die approximale Kariesdiagnostik ist heute unumstritten. Allerdings sollte die Belastung mit ionisierenden Strahlen so gering wie möglich gehalten werden. Das Ziel der Studie war es daher, zu ermitteln, welchen diagnostischen Nutzen die Anfertigung von Bissflügelaufnahmen zusätzlich zur klinischen Untersuchung bei neunjährigen Kindern hat. Zudem sollte evaluiert werden, welche klinischen und anamnestischen Parameter vorhersagen lassen, bei welchen Kindern am wahrscheinlichsten zusätzliche Karies diagnostiziert wird.

Dazu wurden 140 neunjährige Schüler aus Stockholm zunächst mit Sonde und Spiegel klinisch

befundet. Die Kinder und deren Eltern füllten Fragebögen zu den Putzgewohnheiten und der Ernährung der Kinder aus. Nach der klinischen Untersuchung wurden Bissflügelröntgenbilder von jeder Seite aufgenommen und ausgewertet.

Durch die zusätzliche Bissflügeldiagnostik (BF) wurden im Vergleich zur klinischen Untersuchung (KU) sowohl bei Milchzähnen (dftBF: 1,49; dftKU: 0,85) als auch bei permanenten Zähnen (DFTBF: 0,44; DFTKU: 0,26) wesentlich häufiger kariöse Läsionen entdeckt. Insgesamt profitierten 48 Prozent der Kinder durch die rechtzeitige Diagnose klinisch übersehener Karies von den zusätzlichen Bissflügelaufnahmen. Die besten Vorhersagewerte für die Diagnose weiterer kariöser Läsionen durch die Bissflügeldiagnostik zeigten das Vorhandensein von okklusaler Karies an den Sechsjahrmolaren sowie die subjektive Kariesrisiko-Einschätzung des Zahnarztes. Die Anzahl der Mutans-Streptokokken im Speichel und das klinische Auffinden von

Plaque an den Sechsjahrmolaren waren dagegen keine verlässlichen Prädiktoren.

Es kann geschlussfolgert werden, dass selbst bei einer niedrigen Kariesprävalenz ein beachtlicher Anteil der neunjährigen Kinder von der zusätzlichen Bissflügeldiagnostik profitiert. Allerdings scheint die Möglichkeit limitiert, Risikogruppen zu definieren, die besonders von einer zusätzlichen Bissflügeldiagnostik profitieren.

Sinn und Unsinn der Putzkarenz nach dem Genuss säurehaltiger Getränke

Die häufige ausgesprochene Empfehlung, nach dem Konsum säurehaltiger Getränke mit dem Zähneputzen zu warten, um Erosionen vorzubeugen, ist nicht wissenschaftlich gestützt.

Der Konsum säurehaltiger Getränke führt zu einer Verringerung der oberflächlichen Härte

des Schmelzes und so zu einer stärkeren Abrasion durch die Putzkörper der Zahnpasta. Da-



Foto: CC



Quelle:
Lillehagen M, Grindefjord M, Mejare I.: Detection of approximal caries by clinical and radiographic examination in 9-year-old Swedish children. *Caries Res.* 2007;41(3):177-85.



Foto: zm

her empfehlen viele Zahnärzte ihren Patienten, nach dem Konsum säurehaltiger Getränke eine Weile mit dem Zähneputzen zu warten. Das Ziel dieser In-situ-Studie war es, die Wirksamkeit von Wartezeiten zwischen der Säureexposition und dem Zähneputzen zu evaluieren. Außerdem sollte die protektive Wirkung von Fluoriden in diesem Zusammenhang untersucht werden.

Fünf Probanden trugen in verschiedenen Versuchsphasen für jeweils fünf Tage ganztägig In-situ-Apparaturen mit eingelassenen Schmelzproben. Die Proben wurden zweimal täglich für zwanzig Minuten einer Zitronensäurelösung ausgesetzt und anschließend wieder in situ getragen. Nach Wartezeiten von entweder null, zwei oder mehr als acht Stunden nach der Säureexposition wurden die Proben mit verschiedenen Zahnpasten geputzt. Anschließend wurde die Erosion der Probenoberfläche an den geputzten Stellen profilometrisch gemessen.

Die Proben, welche direkt nach der Säureexposition mit fluorid-

freier Zahnpasta geputzt wurden, zeigten im Vergleich zu Proben einer Kontrollgruppe, die nicht geputzt wurde, eine fast doppelt so starke Erosion der Schmelzoberfläche.

Eine Wartezeit zwischen der Säureexposition und dem Putzen von zwei Stunden zeigte keinen, eine Wartezeit von mindestens acht Stunden einen geringen schützenden Effekt. Dagegen führte das Putzen mit fluoridierter Zahnpasta direkt nach der Säureexposition zu einer signifikant geringeren Erosion, als das Putzen mit fluoridfreier Zahnpasta.

freier Zahnpasta.

Es kann geschlussfolgert werden, dass die Empfehlung, Wartezeiten zwischen dem Konsum säurehaltiger Getränke und dem Zähneputzen einzuhalten, durch die Ergebnisse dieser Studie nicht gestützt werden kann. Die Verwendung fluoridierter Zahnpasta kann jedoch Erosionen entgegenwirken.

Quelle:

Ganss C, Schlueter N, Friedrich D, Klimek J.: Efficacy of waiting periods and topical fluoride treatment on toothbrush abrasion of eroded enamel in situ. *Caries Res.* 2007;41(2):146-51.

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

Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 41 01 69
50 861 Köln
Tel.: 0221-4001-252
Fax: 0221-4001-253
e-mail: zm@zm-online.de
ISDN: 0221-40 69 386

Hilfe bei morgendlicher Halitosis

Bei parodontal gesunden Patienten ist die Reinigung der Zunge neben dem regelmäßigen Zähneputzen eine wichtige Maßnahme zur Vermeidung morgendlichen Mundgeruchs.

Bei zirka 80 bis 90 Prozent der Betroffenen entsteht Halitosis intraoral. Hierfür sind primär bakterielle Abbauprodukte schwefelhaltiger Aminosäuren, sogenannte flüchtige Schwefelverbindungen, verantwortlich. Das Ziel der Studie war es, den Effekt von Zungenschabern und Zahnseidenbenutzung auf die Bekämpfung morgendlichen Mundgeruchs bei parodontal gesunden Probanden zu untersuchen.

19 freiwillige Probanden nahmen an dieser Cross-over-Studie teil, die in mehrere Versuchsperioden unterteilt war. Vor jeder einzelnen Versuchsphase wurde eine ausführliche Zahnreinigung durchgeführt, um die intraorale Bakterienanzahl der Versuchsteilnehmer zu minimieren. Danach putzten die Probanden für jeweils sieben Tage in verschiedenen Versuchsphasen entweder nur ihre Zähne mit Zahnbürste und Zahnpasta oder verwendeten zusätzlich Zahnseide und/oder Zungenschaber. Vor Beginn und am Ende jeder Versuchsperiode wurde der morgendliche Mundgeruch der Probanden subjektiv (organoleptisch) beurteilt. Darüber hinaus wurden flüchtige Schwefelverbindungen mittels eines Halimeters gemessen.

Wurden lediglich die Zähne mit der Zahnbürste und Zahnpasta geputzt, zeigte sich ein signifikanter Anstieg der organoleptischen Scores und der Konzentration flüchtiger Schwefelverbindungen während der Versuchsphase. Wurde zusätzlich zum



Zähneputzen die Zunge gereinigt, konnte der Anstieg weitestgehend vermieden werden. Die Verwendung von Zahnseide zusätzlich zum Zähneputzen brachte dagegen nur geringe Verbesserungen im Vergleich zu Zähneputzen allein. Die besten Ergebnisse konnten durch die kombinierte Nutzung aller drei Mundhygienemaßnahmen erreicht werden.

Bei parodontal gesunden Patienten kann neben dem Zähneputzen vor allem die regelmäßige Zungenreinigung der Entstehung morgendlichen Mundgeruchs entgegenwirken.

Quelle:
Faveri M, Hayacibara MF, Pupio GC, Cury JA, Tsuzuki CO, Hayacibara RM.: A cross-over study on the effect of various therapeutic approaches to morning breath odour. *J Clin Periodontol.* 2006 Aug;33(8):555-60.

Foto: CC

Paro-Risiko für Raucher und Nichtraucher

Junge Raucher haben ein wesentlich höheres Risiko, mit 32 Jahren an parodontalen Erkrankungen zu leiden. Wer das Rauchen aufgibt, hat bereits nach sechs Jahren das gleiche Risiko für parodontalen Attachmentverlust wie ein Nichtraucher.

Rauchen gilt als der wichtigste verhaltensbedingte ätiologische Risikofaktor für parodontalen Attachmentverlust. Allerdings gibt es bisher nur wenige Daten aus Kohortenstudien, welche die Zusammenhänge zwischen Rauchen und parodontalen Erkrankungen belegen.

Das Ziel dieser Studie war es daher, Zusammenhänge zwischen Tabakkonsum und dem parodontalen Attachmentverlust bei 32-Jährigen zu ermitteln. In einer prospektiven Kohortenstudie in Neuseeland wurden dazu 810 Probanden im Alter von 26 und später noch einmal im Alter 32 Jahren hinsichtlich ihrer parodontalen Gesundheit untersucht. Mittels Fragebögen waren die Rauchgewohnheiten zuvor im Alter von 15, 18, 21, 26 und 31 Jahren anamnestisch erhoben worden.

Im Alter von 26 Jahren rauchten 38 Prozent, im Alter von 32 Jahren noch 32 Prozent der Probanden regelmäßig. Im Vergleich zu Nichtrauchern zeigten Langzeit-

raucher ein wesentlich höheres Risiko, an Parodontitis zu erkranken. Die Chance, einen parodontalen Attachmentverlust > 5 mm an mindestens einem Zahn zu entwickeln, war für langjährige Raucher etwa siebenmal größer (Odds Ratio) als für Nichtraucher. Zwei Drittel der parodontalen Neuerkrankungen zwischen 26 und 32 Jahren traten bei Rauchern auf. Jedoch zeigte sich auch, dass eine rechtzeitige Rauchentwöhnung einen positiven Effekt auf das Parodontitisrisiko hatte. Zwischen rauchenden Probanden und solchen, die spätestens mit 26 das Rauchen aufgegeben hatten, konnte kein signifikanter Unterschied im Risiko für parodontalen Attachmentverlust gefunden werden.

Es kann geschlussfolgert werden, dass Rauchen in jungen Jahren einen parodontalen Attachmentverlust begünstigt. Wird jedoch das Rauchen aufgegeben, gleicht sich das Risiko für parodontale Erkrankungen dem von Nichtrauchern wieder an.

Quelle:
Thomson MW, Broadbent JM, Welch D, Beck JD, Poulton R: Cigarette smoking and periodontal disease among 32-year-olds: a prospective study of a representative birth cohort. *J Clin Periodontol.* Epub 2007 Aug 16

Dr. Sebastian Paris
Charité – Universitätsmedizin Berlin
CharitéCentrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Almannshäuser Straße 4 – 6
14197 Berlin



Umgang mit Borderline-Patienten

Die Borderline-Erkrankung ist eine Persönlichkeitsstörung, deren genaue Definition erst seit einigen Jahren festgelegt ist. So gelten diese Patienten oft als schwierig und wechselhaft, der Umgang mit ihnen ist konfliktträchtig und kompliziert. Da der Borderline-Patient nur in Krisensituationen stationär und meistens ambulant behandelt wird, nimmt er auch häufig ohne „Vor Anmeldung“ auf dem Zahnarztstuhl platz.

Das vorliegende Buch von Ewald Rahn, Arzt für Nervenheilkunde und Psychotherapeut, stellt die Grundcharaktere des Borderliners dar und verdeutlicht dessen Verhalten an diversen Beispielen. Er stellt die gängigsten Diagnosekriterien auf und schreibt über die Therapiemöglichkeiten sowie den Umgang mit diesen Patienten. Das kleine Buch ist ein Kompendium einer Erkrankung, die gerade bei jungen Patienten immer häufiger auftritt und dem Zahnarzt durchaus nahegebracht werden sollte. Eine übersichtliche Gliederung erleichtert das Lesen sowie das Suchen nach bestimmten Fragen. Die vielen, den Fließtext unterbrechenden Kästen für Regeln und Tipps lassen auch den Schnellleser wichtige Informationen auf einen Blick erfassen und diese dann ausführlicher im Begleittext nachlesen. Das Buch ist eine interessante Lektüre für den Zahnarzt, lehrt ihn, den Blick zu schulen und verleiht ihm das Wissen,



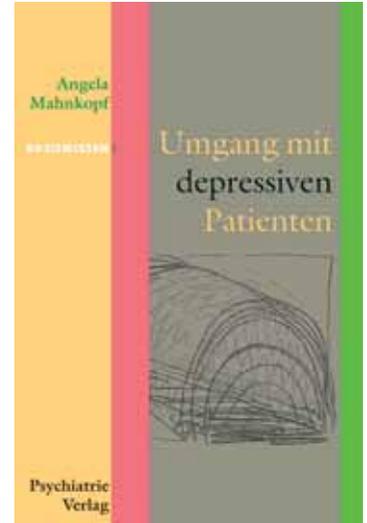
dass ein Borderliner nicht wie ein gesunder Patient zu behandeln ist.

Basiswissen Umgang mit Borderline-Patienten

Ewald Rahn, Psychiatrie Verlag
Bonn, 4. Auflage, 14,90 Euro,
ISBN 978-88414-361-2

Umgang mit depressiven Patienten

Depressionen treten in der Normalbevölkerung immer häufiger auf und können jeden treffen. Nicht immer sind sie von normalen Stimmungsschwankungen oder Stimmungstiefs nach life-Events wie Trauerfall, Scheidung, Verlust der Arbeit und mehr deutlich abgrenzbar. Tritt dieses Traurigkeitsgefühl jedoch ohne besonderen Anlass auf und persistiert länger als zwei Monate, dann sollte schon mal an eine ärztliche Untersuchung gedacht werden. Das vorliegende Büchlein stellt die Informationsgrundlage dar für das Wissen um die Krankheit und die dazugehörige Therapie. Es ist für den Leser keine Anleitung zur Selbstdiagnose, sondern soll das Wissen vermitteln, wie es um den an einer Depression erkrankten Patienten bestellt ist, und was in der Therapiephase mit ihm geschieht. Es soll dazu dienen, den erkrankten Patienten



auf dem Zahnarztstuhl oder auch das eventuell erkrankte Familienmitglied besser zu verstehen und – was die zahnärztliche Behandlung angeht – eventuell die Entscheidung für die Vertagung einer größeren restaurativen Therapie zu treffen. Denn ein Patient, der sich in einer Depression befindet, ist kein mitarbeitender „Partner“, was letztendlich den Therapieerfolg stark in Frage stellen würde. Das Buch ist sehr therapielastig, zeigt aber gerade dadurch auch dem zahnärztlichen Leser die einzelnen Möglichkeiten der unterschiedlichen Erkrankungsphasen auf und lehrt ihn, den Betroffenen als Zahnarzt über einen langen Zeitraum begleiten zu können.

Basiswissen Umgang mit depressiven Patienten

Angelika Mahnkopf, Psychiatrie Verlag Bonn, 14,90 Euro, ISBN 978-3-88414-418-3

Trübe Tage – Trübe Gedanken?

Graue Herbst- und Wintertage müssen nicht aufs Gemüt schlagen

In Deutschland leiden ca. fünf Prozent der Bevölkerung unter saisonal abhängigen Depressionen (SAD) und weitere ca. 12 Prozent an einer milder ausgeprägten Form. Frauen sind drei Mal so häufig betroffen wie Männer.

Symptome	Tipps gegen die Tiefstimmung
<ul style="list-style-type: none"> gesteigertes Schlafbedürfnis Antriebslosigkeit Konzentrationsstörungen Reizbarkeit mehr Appetit auf Süßes (Kohlenhydrate), Gewichtszunahme Schwermut (bis hin zu Selbstmütungs-gedanken) geringeres Verlangen nach Sex 	<ul style="list-style-type: none"> Licht ist ein Stimmungsaufheller: viel Bewegung an frischer Luft, ev. Lichttherapie Sport: z.B. Joggen, Schwimmen, Radfahren, fördert die Produktion des Glückshormons Endorphin Den Stoffwechsel positiv stimulieren: Mehr Obst und Gemüse essen statt deftiger Kost, weniger Kohlenhydrate Farbentfrohe Kleidung tragen Wohnung und Arbeitsplatz hell und freundlich gestalten, z.B. mit Blumen und Bildern

Bei steigendem Leidensdruck sollte unbedingt ein Arzt aufgesucht werden (Lichttherapie, Antidepressiva)

Umgang mit psychotischen Patienten

Wie sind Psychosen zu verstehen oder gar zu behandeln? Sind sie eine Transmitter-Mangelerscheinung oder als existentielle Lebenskrise besonders sensibler Menschen zu verstehen, oder gar als Ausdruck eines „ver“rückten Hirnstoffwechsels, oder als extreme Möglichkeit menschlichen Verhaltens und Wahrnehmens?

Thomas Bock gibt Antwort auf all die Fragen und veranschaulicht das Krankheitsbild, das gerade bei intelligenten Menschen kaum zu erkennen ist, an diversen Patientenbeispielen. Denn Menschen mit psychotischem Erleben stellen Grundannahmen unseres Lebens radikal in Frage. Psychotische Krisen sind bei ihnen auch immer existenzielle Krisen. Das verunsichert Mitmenschen und löst häufig Ängste aus. Das kann auch in der Zahnarztpraxis der Fall sein. Denn wer weiß schon, ob der Patient im Stuhl unter einer Psychose leidet, oder bereits eine überwunden hat? Der Autor stellt die Besonderheiten des Denkens, Fühlens und Handelns psychotischer Menschen dar und gibt Anleitung, wie auf ihr Verhalten angemessen reagiert werden kann. Das Buch ist auch für den Nicht-Psychotherapeuten gut verständlich, straff gegliedert, richtet sich zwar an den



Therapeuten, dürfte aber wegen der Beschreibung und Erklärung des Krankheitsbildes für den Zahnarzt von Interesse sein. Wie in der Basisreihe üblich, verweisen die Umschlagsseiten auf einzelne Problemfelder, die mit „Merke“ markiert und in einem Satz erklärt sind. Ein Verweis auf die betreffende Seite verleitet dann zum intensiveren Studium des betreffenden Unterkapitels.

Basiswissen Umgang mit psychotischen Patienten

Thomas Bock, Psychiatrie Verlag, Bonn, 4. Auflage, 14,90 Euro, ISBN 3-88414-332-8

Persönlichkeitsstörungen verstehen

Eigentlich richtet sich dieses Buch an Therapeuten, die mit schwierigen Patienten, solchen, die unter Persönlichkeitsstörungen leiden, arbeiten. Da es aber eine Reihe von Persönlichkeitsstörungen gibt und jede ihre besondere Spezifität aufweist, sind diese der Reihe nach aufgeführt und an Beispielen erläutert. Auch zeigt der Autor konkrete Hilfestellungen auf, wie in den einzelnen Fällen verfahren werden soll. Da der Zahnarzt aber ebenso „schwierige“ Patienten auf dem Stuhl hat, ist es sicherlich für ihn sehr hilfreich, wenn er die Hintergründe dieser doch recht häufig auftretenden Erkrankung kennt und die einzelnen Persönlichkeitsstörungen auseinanderhalten kann. Es kann ihm das Tagesgeschäft erheblich erleichtern. Es erläutert ungünstige Beziehungsmuster, wie diese entstehen, in der Familie verstärkt werden und welche Probleme im späteren Lebensverlauf daraus entstehen können. Auch schult es seinen diagnostischen Blick, den „schwierigen“ Patienten rechtzeitig zu erkennen und ihn unter Umständen in die richtigen therapeuti-



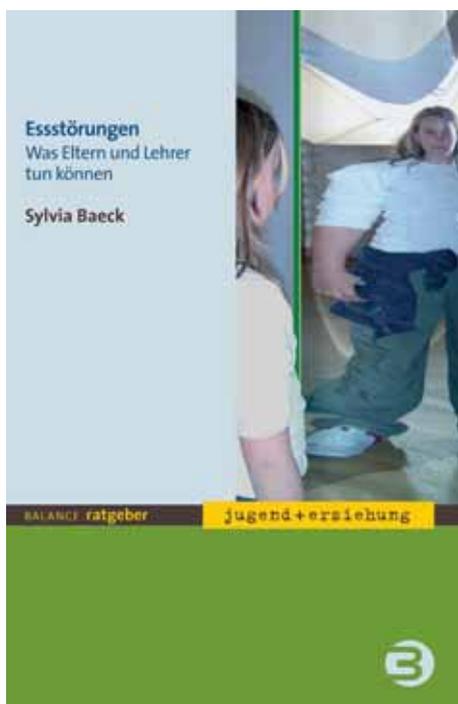
schen Hände abzugeben. Das Buch ist nicht dafür gedacht, dass der Zahnarzt sich als Therapeut versteht, dazu erfordert es eine gesonderte Ausbildung. Aber als Erweiterung des Kenntnisstandes über „den Problempatienten“ ist dieses Buch sehr zu empfehlen. Es ist einfach und klar geschrieben und lässt auch den Nicht-Psychologen Einblick in die umfangreiche Problematik nehmen.

Zum Umgang mit schwierigen Klienten – Persönlichkeitsstörungen verstehen

Rainer Sachse, Psychiatrie Verlag, Bonn, 19,90 Euro, ISBN 978-3-88414-408-4

Was Eltern und Lehrer tun können

Magersüchtige und bulimische Jugendliche werden immer häufiger. Nicht selten ist das Elternhaus bereits Schuld für den Diätenwahn, den nicht nur die Mütter als superschlankes Vorbild, sondern auch die an den kleinen Babyspeck-Röllchen ihrer Töchter herummäkelnden Väter auslösen. Nicht zuletzt ist es das Modediktat und die Peergroup, aus der man nicht ausscheren darf, solange man keinen gefestigten Charakter darstellt. Das vorgestellte Buch von Sylvia Baeck ist ein Ratgeber für Eltern und Lehrer. Aber auch Zahnärzte können sich an diesem Werk sehr gut orientieren. Denn sollte es nicht gerade die eigenen Kinder betreffen, so sind es gerade sie, die die ersten Abrasionsspuren an ihren jugendlichen Patienten bemerken und auf eine bulimische Essstörung schließen können.



Das Buch beschreibt die Krankheitsverläufe, eingebettet in die dazugehörigen Familiengeschichten und den entsprechenden Therapieansatz. Es gibt Anleitungen, sich als Elternteil oder Erzieher richtig zu verhalten. Gleichsam beschreibt es die einzelnen Essstörungen in direktem Konsens mit den sie auslösenden Persönlichkeitsstörungen. Auch das „dicke Kind“ sowie die dazugehörigen übergewichtigen Eltern werden behandelt und an Beispielen vorgestellt. Hoch interessant zu lesen, was eigentlich dem nicht informierten Mitmenschen alles verborgen bleibt – und traurig zugleich, wenn man bedenkt, was die Jugendlichen aus ihrer Gesundheit machen, nur, weil sie meinen, nicht anders zu können.

Das Buch ist all denen zum Lesen zu empfehlen, die mit Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu tun haben.

Also Eltern, Lehrern, Erziehern, Ärzten und natürlich auch Zahnärzten. Es hilft zu verstehen, warum junge Menschen so weit kommen, dass sie eine Essstörung entwickeln, die meist bis ins Erwachsenenalter persistiert. Das Buch vermittelt auch Verständnis für die Situation und zeigt Wege auf, mit einem essgestörten Partner, Mitschüler, Kolle-

gen oder Angestellten umzugehen. Deutlich wird, dass die Essstörung ein Hilfeschrei ist, den man erhören muss und den es nicht zu verurteilen, sondern an der Wurzel zu packen gilt.

Esstörungen – Was Eltern und Lehrer tun können

Balance Ratgeber, Sylvia Baeck, Reihe jugend+erziehung, Balance Buch+ medien Verlag Bonn, 14,90 Euro, ISBN 978-3-86739-009-5

Auf Stelzen gehen

„Als ich 17 war, begann ich zu sterben, mit 19 hatte ich es fast geschafft“. So beginnt die autobiographische Beschreibung einer Erkrankung, ihrer Erkrankung, die Lena S. selbst erzählt. Sie beschreibt ihre Gründe, die sie dazu bewegten, einfach nur dünn sein zu wollen. Und sie beschreibt, den Weg, den sie beschritten hat, während die Pfunde purzelten. Schließlich waren es so viele,

dass ihre Organe nicht mehr damit fertig wurden, ihre Umwelt sie verschmähte, was alles nur noch schlimmer machte.

Lena erzählt von ihrer Erkrankung, unter der heute sehr viele junge Mädchen aber auch Jungen leiden. Diktiert von der Bekleidungsindustrie, die kaum noch „coole Klamotten“ über Größe 36 produziert. Diktiert von einem Werbewahn, der labile Persönlichkeiten in die Krankheit treibt, weil „nur Unterprivilegierte dick sind“. Wer akzeptiert werden will, ist also schlank, sehr schlank. Das sagt auch ihre Mutter immer wieder. Wo bei der Schlankheit die Grenze ist, sollte eigentlich jeder selbst erkennen, aber manch ei-

ner ist nicht mehr in der Lage dazu ... schreibt Lena. Man verliert den Bezug zur Welt, zur Realität. „Ich esse doch noch ... ich bin doch noch nicht magersüchtig ... nur ich esse immer noch viel zu viel!“ Lena ist bereits gefangen – ihn ihrem Teufelskreis – und schafft es alleine nicht mehr. Ein Therapeut, noch einer und noch einer. Dann die Klinik, die Ärzte ... alle wollen nur das eine ... „dass ich esse, aber ich esse doch noch! ...“ Der Hass auf den eigenen Körper, die Illusion, auch die Umwelt würde ihn hassen.

Das Buch ist packend geschrieben und lässt tiefe Einblicke in die Gefühlswelt eines Jugendlichen zu, der bislang nur funktio-



niert hat und das tat, was sein Umfeld ihm abverlangte. Nun ist die „problemlose“ Lena doch zum Problem geworden und alle schauen verschreckt auf. Lena, 43,5 Kilo. Super Abitur. Aber am Abgrund.

Das Buch hilft zu verstehen und lehrt hinzuschauen. Es sollte wirklich zur Pflichtlektüre all der Personen gehören, die mit Jugendlichen zu tun haben. Seien

es Eltern, Lehrer, Ärzte, Zahnärzte oder Nachbarn und Freunde. Das Buch ist in einem Rutsch zu lesen, weil es so spannend erzählt ist und den Leser mitfühlen lässt, was während dieser Jahre in Lena vorging. Ein Buch, das die Gefühlswelt einer 15-Jährigen anschaulicher und packender gar nicht beschreiben könnte. Ein Buch mit Happy End, denn Lena hat es geschafft. Sie

hat den Tod besiegt und auf dem steinigen Weg dabei gelernt, ihren Körper zu akzeptieren und mit ihm verantwortungsbewusst umzugehen.

Auf Stelzen gehen – Geschicht einer Magersucht

Lena S., Balance buch&medien verlag, 13,90 Euro,
ISBN 978-3-86739-014-9

Psychocoach: Abnehmen ist leichter als Zunehmen

Wer will nicht endlich mal wieder, und zwar für immer, einige Kilos weniger auf die Waage bringen. Immer wieder wird ein neuer Vorsatz gefasst, immer wieder eine neue Diätvariante begonnen. Mit mehr oder weniger Erfolg. Und wer wirklich mal viel abgespeckt hat, der hat schon nach einiger Zeit zumindest etwas davon wieder auf den Rippen. Im übelsten Fall hat so-

gar der Jo-Jo-Effekt zugeschlagen. Mit alledem ist es nun vorbei. Der Psychotrainer und Psychotherapeut Andreas Winter hat eine Theorie zu Papier gebracht, die Hoffnung weckt. Hoffnung darauf, dass es durchaus möglich ist, all das über Bord zu werfen, was so viele Jahre dafür verantwortlich war, dass ein Kilo zum anderen kam. Winters Theorie ist die, dass mental

bereits Stoffwechselfunktionen aktiviert werden können, die das Fett verbrennen. Und wie das alles geht, beschreibt er in einem sehr gut auch für Nicht-Physiologen verständlichen Deutsch. Tiefenpsychologisch wird aufge-rollt, warum das Essverhalten des Lesers so ist, wie es ist. Und das scheint zu helfen. Zumindest lassen all die Beispiele, bei denen die Methode funktioniert hat, den Leser mächtig hoffen. Das Buch enthält eine Audio-CD, die unterstützend wirkt, die neu gelesene Kenntnis umzusetzen. Denn das Fazit ist, wer keine Angst mehr hat, der wird auch nicht mehr dick! Um an diesen Punkt zu kommen, lohnt es sich, die 110 Seiten des DIN-A-6-Büchleins an den Nachttisch zu legen und häppchenweise zu vernaschen – ohne dass dieses äußerst nahrhafte Futter ansetzt.



Der Psychocoach Abnehmen ist leichter als Zunehmen

Andreas Winter, Mankau Verlag,
Murnau, Mit Audio-CD-ROM,
110 Seiten, Preis: 14,95 Euro,
ISBN 978-3-938396-12-4

Alle Rezensionen: sp



Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Nordrhein	S. 80	Kieferorthopädie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 78
	Freie Anbieter	S. 91		ZÄK Niedersachsen	S. 79
Akupunktur	ZÄK Niedersachsen	S. 79		ZÄK Nordrhein	S. 80
Chirurgie	ZÄK Niedersachsen	S. 79		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 81
Endodontie	ZÄK Nordrhein	S. 80		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 82
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 82		Freie Anbieter	S. 98
	Freie Anbieter	S. 90	Kinderzahnheilkunde	LZK Berlin/Brandenburg	S. 78
Helferinnen-Fortbildung	ZÄK Nordrhein	S. 80		ZÄK Niedersachsen	S. 79
	Westfalen-Lippe	S. 82		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 82
	Freie Anbieter	S. 90		Freie Anbieter	S. 96
Homöopathie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 81	Notfallbehandlung	LZK Berlin/Brandenburg	S. 78
Hypnose	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 81		ZÄK Nordrhein	S. 80
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 82		Freie Anbieter	S. 92
Implantologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 82	Parodontologie	ZÄK Nordrhein	S. 80
	Freie Anbieter	S. 90		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 81
				Freie Anbieter	S. 94
			Prophylaxe	LZK Berlin/Brandenburg	S. 78
				ZÄK Nordrhein	S. 80
				ZÄK Westfalen-Lippe	S. 81
				Freie Anbieter	S. 92
			Restaurative ZHK	ZÄK Nordrhein	S. 80
				Freie Anbieter	S. 94
			Röntgen	ZÄK Nordrhein	S. 81

Fortbildung der Zahnärztekammern **Seite 78**

Kongresse **Seite 82**

Freie Anbieter **Seite 90**

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



Absender:

.....

Veranstalter/Kontaktadresse:

.....



Ich möchte mich für folgende
Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.:

.....
Thema:

Datum:

.....

Ort:

.....

Fortbildung der Zahnärztekammern

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Institutes Berlin

Thema: Kofferdam – nützlich oder ein Relikt? [7 Fp.]

Referentin: Dr. Caroli Pauli - Berlin

Termin: 02. 11. 2007; 14:00 – 19:00 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 185,00 EUR

Kurs-Nr.: 4026.1

Thema: Integrated Surgical Orthodontic Therapy: Kieferorthopädische Chirurgie [16 Fp.]

Referent: Prof. Dr. William G. Arnett, D.D.S., F.A.C.D., Santa Barbara, CA (USA)

Termin: 09. 11. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 17:00 Uhr
10. 11. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 17:00 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 975,00 EUR

Kurs-Nr.: 0910.0

Thema: Diagnostik und Therapie periimplantärer Entzündungen: mit praktischen Übungen [9 Fp.]

Referent: Prof. Dr. Herbert Deppe - München

Termin: 10. 11. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 18:00 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 375,00 EUR

Kurs-Nr.: 2008.2

Thema: Aktuelle Aspekte der Kinder- und Jugendzahnheilkunde [8 Fp.]

Referent: Prof. Dr. Norbert Krämer - Dresden

Termin: 10. 11. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 18:00 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 275,00 EUR

Kurs-Nr.: 4028.0

Thema: Selbsttherapie am Arbeitsplatz: Beschwerdefreiheit durch JUST-Five: Atem-Bewegungs-Therapie [9 Fp.]

Referent: Manfred Just - Forchheim

Termin: 16. 11. 2007; 15:00 – 18:00 Uhr

Termin: 17. 11. 2007; 09:00 – 13:00 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 245,00 EUR

Kurs-Nr.: 6022.1

Thema: Lebensbedrohliche Zwischenfälle in der Zahnarztpraxis [10 Fp.]

Referenten: Dr. Natalie Boerger – Berlin; Dr. med. dent. Michael

Petschler - Berlin

Termin: 17. 11. 2007; 09:00 – 16:30 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 180,00 EUR

Kurs-Nr.: 6013.4

Thema: Schritt für Schritt zur gesunden Arbeitsweise für Zahnarzt und Team [9 Fp.]

Referent: Jens-Christian Katzschner - Hamburg

Termin: 01. 12. 2007; 09:00 – 12:00 / 13:00 – 17:00 Uhr

Ort: Berlin

Gebühr: 180,00 EUR

Kurs-Nr.: 5055.1

Thema: 12. Berliner Prophylaxetag | Vortragsblock [8 Fp.]

Die Themen des Vortragsblockes finden Sie auf www.pfaff-berlin.de

Referenten: Prof. Dr. Christian H. Splieth – Greifswald; Dr. Esther Ruegger – Zürich; Prof. Dr. Ulrich Saxer – Zürich; Prof. Dr. Matthias Hannig – Homburg; Prof. Dr. Elmar Hellwig - Freiburg
Termin: 08. 12. 2007;
 09:00 – 16:15 Uhr
Ort: Berlin
Gebühr: 109,00 EUR
Kurs-Nr.: 3030.0

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: Burnout
 Ärztinnen im Spannungsfeld
 zwischen Berufstätigkeit und
 Mutterschaft
Referent: Gloria-Linda Lawrenz
Termin: 20. 10. 2007,
 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 300,- EUR
Kurs-Nr.: Z 0797 (8 Punkte)

Thema: Funktionsanalyse und
 -therapie für die tägliche Praxis
Referent: Dr. Uwe Harth

Termin: 26. 10. 2007,
 14.00 – 19.00 Uhr
 27. 10. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 410,- EUR
Kurs-Nr.: Z 07100 (14 Punkte)

Thema: Zauberhafte Kinder ohne
 Zaubertricks – Psychologisch
 pädagogische Patientenführung
 In der Kinderzahnheilkunde
Referent: DRS. Johanna M. Kant
Termin: 02. 11. 2007,
 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 235,- EUR
Kurs-Nr.: Z/F 07101 (8 Punkte)

Thema: Auffrischkurs
 Akupunktur
Referent: Dr. Winfried Wojak
Termin: 16. 11. 2007,
 14.00 – 19.00 Uhr
 17. 11. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 295,- EUR
Kurs-Nr.: Z 07105 (13 Punkte)

Thema: Schenken und Vererben,
 aber richtig! Das richtige Testa-
 ment (Musterformulierungen)
 Schenkungen, Einkommens-
 steuer u. Erbschaftssteuer sparen

Referent: Prof. Dr. Jur. Vlado
 Bicanski
Termin: 21. 11. 2007,
 15.00 – 19.00 Uhr
Gebühr: 60,- EUR
Kurs-Nr.: Z 07108 (4 Punkte)

Thema: Update parodontale und
 periimplantäre Chirurgie
Referent: Dr. Raphael Borchard
Termin: 23. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
 24. 11. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 695,- EUR
Kurs-Nr.: Z 07110 (13 Punkte)

Auskunft und Anmeldung:
 ZÄK Niedersachsen
 Zahnärztliche Akademie
 Niedersachsen, ZAN
 Zeißstraße 11a,
 30519 Hannover
 Tel.: 0511/83391-311 oder 313
 Fax: 0511/83391-306
 Aktuelle Veranstaltungstermine
 unter www.zkn.de

ZÄK Nordrhein

Zahnärztliche Kurse
im Karl-Häupl-Institut

Kurs-Nr.: 07162 P 8 Fp
Thema: Moderne Präparations-
 techniken Advanced
 Zweiter Teil eines zweiteiligen
 Kursprogramms
Referent: Dr. Gabriele Diedrichs,
 Düsseldorf
Termin: 31. 10. 2007,
 14.00 – 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240 EUR

Kurs-Nr.: 07149 TP 9 Fp
Thema: Notfall-Teamkurs
 Kurs für das Praxisteam mit prak-
 tischen Übungen
Referent: Priv.-Doz. Dr. Dr.
 Monika Daubländer, Mainz
 Dr. Thomas Schneider, Mainz
Termin: 03. 11. 2007,
 9.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 190 EUR,
 Praxismitarbeiter (ZFA) 95 EUR

Kurs-Nr.: 07119 5 Fp
Thema: Okklusionsschientherapie –
 Theoretische Grundlagen,
 klinisches und labortechnisches
 Vorgehen
Referent: Priv.-Doz. Dr. Peter
 Ottl, Dreieich-Offenthal
Termin: 07. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 120 EUR

Kurs-Nr.: 07027 P 15 Fp
Thema: Abschnitt VIII des Curri-
 culums Endodontologie
Referent: Prof. Dr. Roland
 Weiger, Basel; Dr.-medic stom.
 Gabriel Tulus, Viersen
Termin: 09. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
 10. 11. 2007, 9.00 – 15.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 480 EUR

Kurs-Nr.: 07160 P 13 Fp
Thema: Effektive orthodontische
 Behandlungsmechanik –
 das Beste aus Straightwire und
 Segmentbogentechnik
Referent: Prof. Dr. Dieter
 Drescher, Düsseldorf
Termin: 09. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
 10. 11. 2007, 10.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 250 EUR

Kurs-Nr.: 07156 11 Fp
Thema: Qualitätsmanagement in
 unserer Praxis
Referent: Dipl.-Psych. Bernd
 Sandock, Berlin
Termin: 09. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
 10. 11. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 300 EUR

Kurs-Nr.: 07132 TP 8 Fp
Thema: Mehr Erfolg in der Pro-
 phylaxe – Prophylaxe, der sanfte
 Weg zu gesunden Zähnen
Referent: Dr. Steffen Tschackert,
 Frankfurt
Termin: 14. 11. 2007,
 14.00 – 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240 EUR,
 Praxismitarbeiter (ZFA) 120 EUR

Vertragswesen

Kurs-Nr.: 07329 4 Fp
Thema: Angestellte/r Zahnarzt/
 ärztin, Assistent/in oder Praxis-
 partner/in, Seminar für nieder-
 gelassene Zahnärzte/innen, die
 „Verstärkung“ suchen und
 Seminar für Zahnärzte/innen,
 die ihre Zukunft planen wollen.
 Das Seminar berücksichtigt die
 aktuellen gesetzlichen Regelun-
 gen.
Referent: ZA Lothar Marquardt,
 Krefeld
Termin: 31. 10. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 EUR

Kurs-Nr.: 07322 4 Fp
Thema: Zahnersatz - Abrech-
 nung nach BEMA und GOZ
 unter Berücksichtigung der
 Festzuschüsse - Teil 3
 Seminar für Zahnärzte und Pra-
 xismitarbeiter
Referent: ZA Lothar Marquardt,
 Krefeld
 Dr. Hans Werner Timmers, Essen
Termin: 07. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 EUR

Kurs-Nr.: 07330 4 Fp
Thema: Gutachterverfahren und
 Vermeidung von Gutachten
 Seminar für Zahnärzte und Pra-
 xismitarbeiter
Referent: ZA Klaus Peter
 Hausteil, Duisburg; ZA Andreas-
 Eberhard Kruschwitz, Bonn
Termin: 07. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 EUR

Kurs-Nr.: 07331 4 Fp
Thema: Aufbiss-Schienen, Schie-
 nungen, Medikamententräger
 und Co. – die Abrechnung von
 KG- und KB- Leistungen (BEMA
 Teil 2) – die private Vereinba-
 rung von nicht vertragszahnärzt-
 lichen Leistungen – Abrech-
 nungsseminar für Zahnärzte und
 Praxismitarbeiter
Referent: ZA Lothar Marquardt,
 Krefeld, ZA Jörg Oltrogge,
 Velbert
Termin: 14. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 EUR

Kurs-Nr.: 07332 4 Fp
Thema: Abrechnung kieferor-
 thopädischer Leistungen
 Der Schwerpunkt liegt in der Be-
 schreibung der Schnittstellen des
 BEMA's zu außervertraglichen
 Leistungen – Seminar für
 Zahnärzte und Praxismitarbeiter
Referent: Dr. Andreas
 Schumann, Essen
Termin: 14. 11. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 EUR

Fortbildung in der Bezirksstellen

Bezirksstelle Aachen

Kurs-Nr.: 07412 3 Fp
Thema: Regenerative Verfahren
 in der Parodontologie – Chancen
 und Risiken – Ein Überblick über
 evidenzbasierte Verfahren
 Praxis- und patientenorientierte
 Therapie
Referent: Dr. Frank Bröseler,
 Aachen
Termin: 14. 11. 2007,
 15.00 – 17.30 Uhr
Veranstaltungsort: AGIT Techno-
 logiezentrum am Europaplatz,
 Dennenwarthstraße 25-27
 52068 Aachen
Teilnehmergebühr: Gebührenfrei,
 Anmeldung nicht erforderlich.
 PKW-Fahrer halten bitte 2,00
 EUR bei Einfahrt in die Tiefga-
 rage bereit.

Bezirksstelle Bergisch Land

Kurs-Nr.: 07465 3 Fp
Thema: Toxikologie dentaler
 Kunststoff-Restaurationsmateria-
 lien
Referent: Prof. Dr. Dr. Franz-
 Xaver Reichl, München
Termin: 10. 11. 2007,
 10.00 – 13.00 Uhr

Veranstaltungsort: Bergische
 Universität Wuppertal
 Campus Freudenberg
 Rainer-Grunter-Str. 21
 42119 Wuppertal
Teilnehmergebühr: Gebührenfrei,
 Anmeldung nicht erforderlich.

Bezirksstelle Duisburg

Kurs-Nr.: 07431 3 Fp
Thema: Die verkürzte Zahnreihe.
 Probleme und Möglichkeiten
 Prof. Dr. Thomas Kerschbaum,
 Köln
Termin: 07. 11. 2007,
 15.30 – 18.00 Uhr
Veranstaltungsort: Evangelisches
 Krankenhaus Mülheim / Ruhr
 Vortragssaal
 Wertgasse 30
 45468 Mülheim / Ruhr
Teilnehmergebühr: Gebührenfrei,
 Anmeldung nicht erforderlich.

Anpassungsfortbildung für die
Praxismitarbeiterin

Kurs-Nr.: 07285
Thema: Hygiene in der Zahnarzt-
 praxis (inkl. Begehungen nach
 MPG) Teil 1
Referent: Dr. Johannes
 Szafraniak, Viersen
Termin: 31. 10. 2007,
 15.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60 EUR

Kurs-Nr.: 07293
Thema: Abrechnung implantolo-
 gischer Leistungen – Assistenz in
 der zahnärztlichen Implantologie
Referent: Dr. habil. Dr. Georg
 Arentowicz, Köln
Termin: 31. 10. 2007,
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 80 EUR

Kurs-Nr.: 07276
Thema: Prophylaxe beim Kassen-
 patienten nach IP1 bis IP4
Referent: ZA Ralf Wagner,
 Langerwehe
Termin: 03. 11. 2007,
 9.00 – 17.00 Uhr
 04. 11. 2007, 9.00 – 13.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 220 EUR

Kurs-Nr.: 07294
Thema: Herstellung von Behand-
 lungsrestaurationen
 Herstellung von Provisorien
Referent: Dr. Alfred-Friedrich
 Königs, Düsseldorf
Termin: 07. 11. 2007,
 14.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 100 EUR

Kurs-Nr.: 07278

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: Dr. Regina Becker, Düsseldorf

Termin: 09. 11. 2007, 8.30 – 17.45 Uhr
10. 11. 2007, 8.30 – 17.45 Uhr
11. 11. 2007, 8.30 – 11.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 220 EUR

Auskunft: Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Tel.: 0211/526 05-0
Fax: 0211/526 05-48

ZÄK Westfalen-Lippe



Zentrale Zahnärztliche Fortbildung

Termin: 19. 10. 2007, 14.00 – 20.00 Uhr;
20. 10. 2007, 9.00 – 17.30 Uhr

Kurs-Nr.: 077 228

Gebühr: ZA: 494 EUR

Thema: Einführung in die zahnärztliche Hypnose

Referent: Dr. Christian Rauch, Ennigerloh

Punkte: 18

Termin: 19. 10. 2007

Kurs-Nr.: 077 251

Gebühr: ZA: 228 EUR;
ZFA: 114 EUR

Thema: Überzeugende Prophylaxe- und PAR-Konzepte

Referent: ZMV Christine Baumeister, Haltern

Punkte: 8

Termin: 24. 10. 2007,

14.00 – 19.00 Uhr

Kurs-Nr.: 077 260

Gebühr: ZA: 244 EUR

Thema: Methoden und Techniken der Kieferrelationsbestimmung

Referent: Prof. Dr. Petra Scheutzel, Münster; Prof. Dr. Dr.

Ludger Figgenger, Münster

Punkte: 8

Termin: 24. 10. 2007,

15.00 – 19.00 Uhr

Kurs-Nr.: ARB 077 117

Gebühr: ZA: 130 EUR pro Termin

Thema: Arbeitskreis Funktionstherapie; 2. Treffen im 2. Halbjahr

Referent: Dr. Uwe Harth, Bad Salzflen; Dr. Christian Mentler, Dortmund

Punkte: 6 pro Termin

Termin: 26. 10. 2007,

9.00 – 16.00 Uhr

Kurs-Nr.: 077 252

Gebühr: ZA: 228 EUR;
ZFA: 114 EUR

Thema: Der Kunde am Telefon – erfolgreich kommunizieren am Telefon

Referent: ZMV Christine Baumeister, Haltern

Punkte: 8

Termin: 26. 10. 2007,

14.00 – 19.00 Uhr;

27. 10. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 077 229

Gebühr: ZA: 422 EUR

Thema: Homöopathie für Zahnärzte – Kurs 1

Referent: Dr. Heinz-Werner Feldhaus, Hörstel

Punkte: 18

Termin: 27. 10. 2007,

9.00 – 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 077 266

Gebühr: ZA: 248 EUR

Thema: All in one Day

Referent: Dr. Stefan Höfer, Köln

Punkte: 9

Termin: 31. 10. 2007,

15.00 – 19.00 Uhr

Kurs-Nr.: 077 253

Gebühr: ZA: 70 EUR;
ZFA: 70 EUR

Thema: Das eingespielte Praxisteam – der Schlüssel zur Patientenbindung für die erfolgreiche Arztpraxis

Referent: Dipl.-Psych. Ubaldo Hullin, Münster

Punkte: 5

Termin: 31. 10. 2007,

15.00 – 18.00 Uhr

Kurs-Nr.: 077 243

Gebühr: ZA: 65 EUR

Thema: Parodontologie – Wegbereiter für restaurative Therapie

Referent: Dr. Sonja Sälzer, Münster; Dr. Tim Joda, Münster

Punkte: 4

Termin: 03. 11. 2007,
10.00 – 14.00 Uhr
Kurs-Nr.: ARB 077 123
Gebühr: ZA: 120 EUR
Thema: Arbeitskreis für zeit-
gemäße Parodontologie und
ihre Realisation in der Praxis
2. Treffen im 2. Halbjahr
Referent: PD Dr. Rainer
Buchmann, Hamm
Punkte: 5 pro Termin

Termin: 03. 11. 2007,
9.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 077 234
Gebühr: ZA: 358 EUR
Thema: Unterkieferprotrusions-
schienen zur Behandlung des
Schnarchens und obstruktiver
Schlafatmungsstörungen
Referent: PD Dr. Dr. Edmund
Rose, Freiburg
Punkte: 8

Termin: 07. 11. 2007,
15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 077 230
Gebühr: ZA: 146 EUR
Thema: Mundschleimhautverän-
derungen
Referent: Prof. Dr. Dr. Richard
Werkmeister, Koblenz
Punkte: 4

Dezentrale Zahnärztliche Fortbildung

Termin: 24. 10. 2007,
15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: DEZ 077 281
Gebühr: ZA: 65 EUR
Thema: Frontzahntrauma – mo-
derne Therapievorschläge in der
Diskussion – Pulpa-vitalerhal-
tende Maßnahmen
Referent: Dr. Till Dammaschke,
Dr. Markus Kaup, beide Münster
Ort: Kongresszentrum
Westfalenhallen/Goldsaal
Rheinlanddamm 200
44145 Dortmund
Punkte: 4

Termin: 24. 10. 2007,
15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: DEZ 077 269
Gebühr: ZA: 65 EUR
Thema: Update Endodontie I
Referent: Dr. Tomas Lang,
Witten; Dr. Ljubisa Markovic,
Witten
Ort: Universitätszahnklinik
Alfred-Herrhausen-Str. 50
58455 Witten
Punkte: 4

Termin: 31. 10. 2007,
15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: DEZ 077 276
Gebühr: ZA: 65 EUR
Thema: Prothetische Implantat-
versorgung – von der Planung
bei zum Recall
Referent: Dr. Dieter Pingel,
Münster
Ort: Kulturhaus Lüdenscheid
Freiherr-vom-Stein-Str. 9
58511 Lüdenscheid
Punkte: 4

Termin: 07. 11. 2007,
15.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: DEZ 077 277
Gebühr: ZA: 65 EUR
Thema: Prothetische Implantat-
versorgung – von der Planung
bis zum Recall
Referent: Dr. Dieter Pingel,
Münster
Ort: Gaststätte „Zu den Fischtei-
chen“, Dubelohstraße 92
33104 Paderborn
Punkte: 4

Anpassungsfortbildung für die Praxismitarbeiterin

Kurs-Nr.: 073 642
Thema: Herzlich Willkommen in
unserer Praxis – Den Patienten
als Kunden begeistern
Termin: 23. 10. 2007,
9.00 – 17.00 Uhr
Kursort: Münster
Teilnehmergebühr: 162 EUR

Kurs-Nr.: 073 754
Thema: Versiegelung von Zahn-
fissuren (IP 5)
Termin: 27. 10. + 17. 11. 2007,
jeweils 8.00 – 17.00 Uhr
Kursort: Hattingen
Teilnehmergebühr: 290 EUR

Kurs-Nr.: 073 021
Thema: Maßnahmen im Notfall
Termin: 27. 10. 2007,
9.00 – 16.00 Uhr
Kursort: Münster
Teilnehmergebühr: 90 EUR

Kurs-Nr.: 073 201
Thema: GOZ II – Fortgeschrit-
tene
Termin: 30. 10. + 13. 11. 2007,
jeweils 9.00 – 16.30 Uhr
Kursort: Münster
Teilnehmergebühr: 220 EUR

Kurs-Nr.: 073 334
Thema: Grundlagen Prophylaxe
(nur für Zahnmedizinische Fach-
Angestellte)
Termin: 27. 11. + 13. 12. 2007,
jeweils 8.00 – 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 295 EUR

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

ZÄK Schleswig- Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Thema: Vollzeit, Teilzeit: Profes-
sionelle Kommunikation im
Team
Referent: Ute Jürgens, Lilienthal
Termin: 02. 11. 2007,
14.30 – 19.00 Uhr;
03. 11. 2007, 9.00 – 15.00 Uhr
Ort: Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Gebühr: Zahnärztinnen u.
Zahnärzte: 140 EUR;
Mitarbeiterinnen: 120 EUR
Kurs-Nr.: 07-02-048
Fortbildungspunkte: 11

Thema: Zahnärztliche Hypnose
bei Myoarthropathien und chroni-
schem Schmerz
Referent: Dr. Albrecht Schmierer,
Stuttgart
Termin: 03. 11. 2007,
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Gebühr: 160 EUR für Zahnärztin-
nen und Zahnärzte
Kurs-Nr.: 07-02-015
Fortbildungspunkte: 8

Thema: Psychosomatik in der
Zahnheilkunde
Referent: PD Dr. Anne Wolowski,
Münster
Termin: 09. 11. 2007,
14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel

Gebühr: 85 EUR für Zahnärztin-
nen und Zahnärzte
Kurs-Nr.: 07-02-049
Fortbildungspunkte: 4

Thema: Ästhetische Kieferor-
thopädie und interdisziplinäre
Erwachsenenbehandlung
Referent: Prof. Dr. Dr. Robert
Fuhrmann, Halle-Saale
Termin: 09. 11. 2007,
14.30 – 19.00 Uhr;
10. 11. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Gebühr: 285 EUR für Zahnärztin-
nen und Zahnärzte
Kurs-Nr.: 07-02-027
Fortbildungspunkte: 12

Thema: Kinderbehandlung –
Zauberhaft
Referent: Horst Dammann,
Garding
Termin: 10. 11. 2007,
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Gebühr: 90 EUR für Zahnärztin-
nen und Zahnärzte,
75 EUR für Mitarbeiterinnen
Kurs-Nr.: 07-02-052
Fortbildungspunkte: 8

Auskunft: Heinrich-Hammer-In-
stitut, ZÄK Schleswig-Holstein,
Westring 498, 24106 Kiel
Tel.: 0431/26 09 26-80
Fax: 0431/26 09 26-15
E-Mail: hhi@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de
Link zu pdf-Datei für genauere
Informationen:
[http://www.zaek-sh.de/Fortbil-
dung/HHI/2005-2/info.htm](http://www.zaek-sh.de/Fortbil-
dung/HHI/2005-2/info.htm)

Kongresse

■ Oktober

**6. Jahrestagung der Deutschen
Gesellschaft für Endodontie e.V.**
Termin: 18. – 20. 10. 2007
Ort: Hilton Düsseldorf Hotel,
40474 Düsseldorf
Auskunft: DGEndo Sekretariat,
Holbeinstraße 29,
04229 Leipzig
Tel.: 0341/484 74-202
Fax: 0341/484 74-290
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

11th Int. Congress of Aesthetic Dentistry

Thema: Interdisciplinary Teamwork in Dentistry
Veranstalter: EDAD – Turkish Academy of Aesthetic Dentistry
Termin: 19. – 21. 10. 2007
Ort: Grand Cevahier Hotel, Istanbul
Auskunft: EDAD – ipek Ekmekcioglu
 Tesvikiye Cad. Bayer Apt. No. 143
 Nisantasi – Istanbul, Türkei
 Tel.: +90 (212) 230 69 67 oder +90 (533) 379 22 86
 Fax: +90 (212) 291 19 72
 e-mail: ipek@tedad.net

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
Thema: State of the art – bewährte und innovative Zahnmedizin
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

Slovak Dental Days 2007

Thema: 8th Specialized Exhibition of Dental and Dentotechnical Devices, Tools and Materials
Termin: 25. – 27. 10. 2007
Ort: Exhibition and Convention Centre Incheba, Bratislava, Slovak Republic
Auskunft: Incheba Bratislava Plc., Viedenská cesta 3-7, 85101 Bratislava, Slovakia
 Tel.: +421-2-67 27 21 98
 Fax: +421-2-67 27 22 01
 e-mail: amydlova@incheba.sk

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

Thema: Trends in der Zahnheilkunde
Termin: 27. 10. 2007
Ort: Stadthalle Chemnitz
Auskunft: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
 Tel.: 0351 8066-101
 Fax: 0351 8066-106
 E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.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 mit Workshop

Thema: Entscheidungsfindung in der Zahnheilkunde – Erfolg/Misserfolg / Materialien
Veranstalter: Gesellschaft für ZMK Dresden e.V.
Termin: 02./03. 11. 2007
Ort: Wechselbad, Maternistr. 17, 01067 Dresden
Auskunft: Gesellschaft für ZMK e.V. am Universitätsklinikum Dresden,
 Prof. Dr. Hoffmann,
 Fetscherstr. 74, 01307 Dresden
 www.gzmk-dresden.de

Implantat-Ästhetik-Symposium 3. Int. Herbsttagung der DGÄZ

Termin: 02./03. 11. 2007
Ort: Wandelhalle Bad Wiessee am Tegernsee
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

Wissenschaftliches Symposium des Vereins „Alumni und Freunde der Westdeutschen Kieferklinik“

Thema: Prävention und minimal-invasive Therapie
Termin: 03. 11. 2007
Ort: Universitätsklinikum Düsseldorf
Auskunft: e-mail: alumniwkk@med.uni-duesseldorf.de
 www.alumniwkk.uni-duesseldorf.de

Herbsttagung der GZMK

Thema: Gerade Zähne mit weißen Rändern? – Mundhygiene und KFO-Behandlung?
Veranstalter: Gesellschaft für ZMK-Heilkunde 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

Symposium Prävention und minimal-invasive Therapie 2007

Thema: Prävention und minimal-invasive Therapie
Termin: 03. 11. 2007
Ort: Gebäude 23.01, Konrad-Henkel-Hörsaal 3A, Universitätsstraße 1, 40225 Düsseldorf
Auskunft: Dr. M. Ommerborn, Poliklinik für Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde, Westdeutsche Kieferklinik, Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Moorenstraße 5, 40225 Düsseldorf
 Tel.: 0211/81 18 144
 Fax: 0211/81 04 021
 e-mail: alumniwkk@med.uni-duesseldorf.de
 www.alumniwkk.uni-duesseldorf.de

MCC-Kongress

Thema: Die Gesundheitsreform – Erste Erfahrungen und Aktuelle Entwicklungen
Veranstalter: MCC – The Communication Company
Termin: 06./07. 11. 2007
Ort: Köln, Dorint Sofitel Mondial am Dom
Auskunft: MCC, Scharnhorststraße 67 a, 52351 Düren
 Tel.: 02421/12 177-0
 Fax: 02421/12 177-27
 e-mail: mcc@mcc-seminare.de
 www.mcc-seminare.de

Tagung der DAJ

Thema: Pädagogik und Psychologie in der Gruppenprophylaxe (Vorträge und Workshops)
Termin/Ort: 06./07. 11. 2007, Bad Kissingen;
 20./21. 11. 2007, Bielefeld
Veranstalter: Deutsche AG für Jugendzahnpflege e.V.
Auskunft: Deutsche AG für Jugendzahnpflege e.V., Dr. Christiane Goepel, Von-Sandt-Str. 9, 53225 Bonn
 Tel.: 0228/69 46 77
 Fax: 0228/69 46 79
 e-mail: info@daj.de
 www.daj.de

Zirkondioxid 2007

Thema: 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 ZMK-Heilkunde

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 7001 49, 70571 Stuttgart, Tel.: 0711/72 07 12-0

Fax: 0711/72 07 12-29

E-Mail: bn@medicacongress.de

www.medicacongress.de

11. BDIZ EDI Symposium

Thema: Innovation auf dem Prüfstand: Metall versus Keramik, 2D- versus 3D-Diagnostik

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: Hotel Maritim Berlin

Auskunft:

Tel.: 0228/93 59 244

Fax: 0228/93 59 246

e-mail: office-bonn@bdizedi.org

www.bdizedi.org

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, Geiseltgasse 88, 81545 München

Tel.: 08142/44 42 88

Fax: 08142/65 06 294

24. Jahrestagung BDO

Thema: Knochen als Grundlage der oralen Rehabilitation

Veranstalter: BDO – Berufsverband Deutscher Oralchirurgen

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: Hotel Palace Berlin,

Budapester Straße 45,

10787 Berlin

Auskunft: Tel.: 0341/484 74-308

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-

media.de

www.oemus-media.de

17. Brandenburgischer Zahnärztetag

Thema: Zahnärztliche Funktionsdiagnostik und Therapie interdisziplinär

Veranstalter: LZK Brandenburg

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: Cottbus

Auskunft: LZK Brandenburg,

Postfach 10 07 22,

03007 Cottbus

Tel.: 0355/381 48-25

Fax: 0355/381 48-48

e-mail: mharms@lzkb.de

www.lzkb.de

23. Bundeskongress des Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Thema: Demographischen Wandel als Chance sehen

Termin: 17./18. 11. 2007

Ort: Weimarer Congress

Centrum

Auskunft: Verband medizinischer Fachberufe e.V., Geschäftsstelle

Postf. 10 04 64, 44004 Dortmund

Tel.: 02 31 / 55 69 59 – 0

Fax: 02 31 / 55 35 59

Email: info@vmf-online.de

7. Keramiksymposium

Vorsymposium zum Deutschen Zahnärztetag

Thema: Das Große 1x1 der voll-

keramischen Restauration

Termin: 21. 11. 2007,

14.00 – 18.30 Uhr

Ort: Congress-Center Messe Düsseldorf

Auskunft: AG für Keramik in der Zahnheilkunde (AG Keramik), Ettlingen

Tel.: 0721/945 29 29

Fax: 0721/945 29 30

e-mail: info@ag-keramik.de

www.ag-keramik.de

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

Studententag 2007 innerhalb des Deutschen Zahnärztetages

Thema: Was kommt nach dem Staatsexamen?

Termin: 24. 11. 2007,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Düsseldorf

Auskunft: DGZMK,

Liesegangstr. 17 a,

40211 Düsseldorf

Tel.: 0211/61 01 98-24

Fax: 0211/61 01 98-11

e-mail:

dgzmk.springer@dgzmk.de

www.dgzmk.de

Herbsttreffen des Arbeitskreises für Geschichte der Zahnheilkunde in Kooperation mit der DGZMK Jahrestagung

Termin: 23. – 24. 11. 2007

Ort: Düsseldorf

Auskunft: e-mail:

w.knoener@web.de

3rd Dental Exhibition Dentexpo Szczecin 2007

Termin: 29. – 30. 11. 2007

Ort: Szczecin

Auskunft: Zarząd Targów Wars-

zawskich, 02-556 Warszawa,

ul. Pulawska 12 a

Tel.: +48 22 849 60 06

Fax: +48 22 849 35 84

mail: biuro_reklamy@brsa.com.pl

www.dentexpo.pl

Gemeinschaftstagung der ÖGOCl, der DGI und der SGI

Thema: Ästhetik in der Implant.

Veranstalter: Österreichische Ges. f. orale Chirurgie u. Implantation, Deutsche und Schweizer

Gesellschaft für Implantologie

Termin: 29. 11. – 01. 12. 2007

Ort: Wien, Kongressz. Hofburg

Auskunft: Congress Partner

GmbH / MCI-Vienna Office,

Tel.: (+43/1) 406 22 35

Fax: (+43/1) 406 31 28

e-mail: gleich@congress-part-

ner.at; Internet: www.oegoci.org

IOS – Orthodontics 2007

Thema: Interdisciplinary Orthodontics – Quality assurance

Termin: 29. 11. – 01. 12. 2007

Ort: Prag

Auskunft: Ulrich Reckziegel

Tel.: 0511/55 44 77

Fax: 0511/55 01 55

e-mail: org@raiman.de

www.orthodontics-ios.eu

40 Jahre Funktionsdiagnostik und -therapie: Rückblick und Ausblick

Thema: 40. Jahrestagung mit wissenschaftlichem Programm und Festabend im Bad Homburger Schloss

Veranstalter: Deutsche Gesell-

schaft für Funktionsdiagnostik

und -therapie

Termin: 30.11./01. 12. 2007

Ort: Bad Homburg

Auskunft: Sekretariat Prof. Dr. H.

Ch. Lauer, Direktor der Poliklinik

für Zahnärztliche Prothetik,

Zentrum für Zahn-, Mund- und

Kieferheilkunde "Carolinum",

Theodor-Stern-Kai 7,

60590 Frankfurt

Tel.: 069/63 01-56 40

e-mail: sjanko@em.uni-frank-

furt.de

■ **Dezember**

11. Prothetik Symposium

Thema: Die jungen Wilden und die unsichtbaren Dritten

Veranstalter: Merz Dental und

Quantessenz Verlag

Termin: 01. 12. 2007

Ort: Sofitel Berlin Schweizerhof

Auskunft: Sylvie Kunert,
Quintessenz Verlags-GmbH,
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Tel.: 030/761 80 630
Fax: 030/761 80 693
www.quintessenz.de/prothetik

12. Berliner Prophylaxetag

Termin: 07./08. 12. 2007
Ort: Berlin
Auskunft: Philipp-Pfaff-Institut
Berlin, Alßmannshäuserstraße
4 – 6, 14197 Berlin
Tel.: 030/4 14 72 5-0
Fax: 030/4 14 89 67
E-Mail: info@pfaff-berlin.de

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
Ärztzentrale Med.Info
Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien
Tel.: (+43/1)531 16-48
Fax: (+43/1)531 16-61
e-mail: azmedinfo@media.co.at

10. Werkstoffkunde Symposium

Thema: Osteokonduktion –
Osteoinduktion – Was braucht
der Osteoblast?
Veranstalter: Quintessenz
Verlags-GmbH
Termin: 08. 12. 2007
Ort: Universität Zürich Irchel,
Schweiz
Auskunft: Sylvie Kunert,
Quintessenz Verlags-GmbH,
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Tel.: 030/761 80 630
Fax: 030/761 80 693
www.quintessenz.de/zws

■ Januar 2008

2. Wissenschaftliche Jahrestagung der DGLO

Veranstalter: Deutsche Gesell-
schaft für Linguale Orthodontie
Termin: 18. – 20. 01. 2008
Ort: Baden-Baden
Auskunft: Dr. Claudia Ob ijou-
Kohlhas, Sophienstr. 12,
76530 Baden-Baden
Tel.: 07221/970 98 44
Fax: 07221/970 98 45
e-mail: info@dglo-2008.de
www.dglo-2008.de

Wintermeeting Ischgl 2008

Veranstalter: Medical Consult
GmbH
Termin: 26. 01. – 02. 02. 2008
Ort: Hotel Post, Ischgl
Sonstiges: Fortbildungsveranstal-
tung für Zahnärzte, Oralchirur-
gen, MKG-Chirurgen, Zahntechni-
ker und Zahnmed. Assistenz

Auskunft: office&more Essen,
Schöne Aussicht 27,
45289 Essen
Tel.: 0177/76 41 006
Fax: 0201/47 81 829
e-mail: info@office-more-
essen.de
www.implantologie-internatio-
nal.com

Jahreskongress der Österrei- chischen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Thema: Augmentative Verfahren
in der Mund-, Kiefer- und Ge-
sichtschirurgie
Termin: 29. 01. – 02. 02. 2008
Ort: Neues Kongresshaus,
Bad Hofgastein, Salzburg
Auskunft: 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

■ Februar 2008

Gemeinschaftstagung „Westfälische Ges. für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ und des „Arbeitskreises für Psychologie und Psychosomatik in der DGZMK“

Thema: Psychosomatik – Integraler Bestandteil eines umfassenden zahnärztlichen Behandlungskonzeptes
Termin: 02. 02. 2008, 9.00 – 13.30 Uhr
Ort: Aula des Schlosses, Schlossplatz 2, 48149 Münster
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

BDA event for EU dentists

Thema: Dentistry in the UK
Termin: 07. 02. 2008
Ort: 64 Wimpole Street, London W1G 8YS
Auskunft: Emma Gordon, Events Executive, British Dental Association, 64 Wimpole Street, London W1G 8YS
 Tel.: 020 7563 4590
 Fax: 020 7563 4591
 e-mail: events@bda.org

22. Berliner Zahnärztetag

18. Berliner Zahntechnikertag
37. Deutscher Fortbildungskongress für die Zahnmedizinische Fachangestellte
Thema: Prothetik
Veranstalter: Quintessenz Verlags-GmbH
Termin: 08./09. 02. 2008
Ort: ICC Berlin
Auskunft: Sylvie Kunert, Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
 Tel.: 030/761 80 630
 Fax: 030/761 80 693
 www.quintessenz.de

27. Internationales Symposium für MKG-Chirurgen, Oralchirurgen und Zahnärzte

Veranstalter: Prof. Dr. Dr. Esser
Termin: 09. – 15. 02. 2008
Ort: St. Anton am Arlberg, Oesterreich

Auskunft: Prof. Dr. Dr. Esser, Klinikum Osnabrück, Am Finkenhügel 1, 49076 Osnabrück
 Tel.: 0541/405-46 00
 Fax: 0541/405-46 99
 e-mail: mkg-chirurgie@klinikum-osnabrueck.de

40. Europäischer Zahnärztlicher Fortbildungskongress Davos

Termin: 16. – 22. 02. 2008
Ort: Davos
Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 Tel.: 0228/85 57-55
 Fax: 0228/34 54 65
 e-mail: rs@fvdz.de

7. Unnaer Implantologietage

Termin: 22./23. 02. 2008
Ort: park inn Hotel Kamen/Unna Kamen Karree 2/3, 59174 Kamen
Auskunft: Oemus Media AG
 Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

Frühjahrs-Akademie der DGEndo

Veranstalter: DGEndo – Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.
Termin: 29. 02./01. 03. 2008
Ort: Universität Marburg, Georg-Voigt-Straße 3, 35039 Marburg
Auskunft: Oemus Media AG,
 Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

■ März 2008

9. Int. KFO-Praxisforum 2008

Thema: Kieferorthopädische und interdisziplinäre Erfahrungskonzepte aus Klinik und Praxis für die Praxis
Termin: 01. – 08. 03. 2008
Ort: Hotel Zermatter Hof, Zermatt/Schweiz

Auskunft: Dr. Anke Lentrodt, Eidelstedter Platz 1, 22523 Hamburg
 Tel.: 040/570 30 36
 Fax: 040/570 68 34
 e-mail: kfo-lentrodt@t-online.de
 www.dr-lentrodt.de

2. KOMA Kongress

Thema: Kommunikation und Marketing – Innovationen in der Implantologie und Estetic Dentistry
Termin: 01. – 08. 03. 2008
Veranstalter: All dente Institut und G.M.I.
Ort: Ischgl, Österreich
Auskunft: All Dente Institut
 Tel.: 02307/96 74 64
 Fax: 02307/23 50 02
 www.all-dente.com

54. Zahnärztetag Westfalen-Lippe

Generalthema: Risiko Restgebiss? Zwischen zahnmedizinischer Strategie und betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen
Termin: 05. – 08. 03. 2008
Ort: Gütersloh
Auskunft: ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster, Inge Rinker
 Tel.: 0251/507-604
 Fax: 0251 / 507-619
 E-Mail: Ingeborg.Rinker@zahnerzte-wl.de

Dental South China Int. Expo 08 Top Dental Show in China

Termin: 08. – 11. 03. 2008
Ort: Hall No. 9, 10, 11, 2nd Floor of China Import and Export Fair Pazhou Complex, Guangzhou, P.R. China
Auskunft: Guangdong Int. Science & Technology Exhibition Company (STE)
 Tel.: 0086-20-83 56 72 76, 83 54 91 50, 83 51 71 02
 Fax: 0086-20-83 54 90 78, 83 51 71 03
 e-mail: maurawu@ste.cn

Expodental 2008

Termin: 27. – 29. 03. 2008
Ort: Feria de Madrid
Auskunft: www.expodental.ifema.es

■ April 2008

1. SnowDent

Veranstalter: Quintessenz Verlags-GmbH
Termin: 03. – 05. 04. 2008
Ort: St. Moritz Suvretta House, Schweiz
Auskunft: Sylvie Kunert, Quintessenz Verlags-GmbH, Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
 Tel.: 030/761 80 630
 Fax: 030/761 80 693
 www.quintessenz.de/snowdent

19. Fortbildungsveranst. der BZK Freiburg für ZFA in Schluchsee

Thema: Implant. im Praxisalltag
Termin: 04. 04. 2008
Ort: Schluchsee
Auskunft: BZK Freiburg,
 Tel.: 0761/45 06-314
 Fax: 0761/45 06-450
 e-mail: dori.mueller@bzk-freiburg.de

33. Schwarzwaldtagung der südbadischen Zahnärzte in Titisee

Thema: Implantate – eine Erfolgsgeschichte über mehr als 50 Jahre
Termin: 04./05. 04. 2008
Ort: Titisee
Auskunft: BZK Freiburg,
 Tel.: 0761/45 06-314
 Fax: 0761/45 06-450
 e-mail: dori.mueller@bzk-freiburg.de

5. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kosmetische Zahnmedizin e.V. (DGKZ)

Thema: Orofaziale Ästhetik
Termin: 04./05. 04. 2008
Ort: Hotel Palace Berlin, Budapester Straße 45, 10787 Berlin
Auskunft: Oemus Media AG,
 Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

IDEM Singapore 2008

Termin: 04. – 06. 04. 2008
Ort: Suntec Singapore International Convention & Exhibition Centre
Veranstalter: Koelnmesse GmbH
Auskunft: www.idem-singapore.com

18. Jahrest. des Deutschen Zentrums f. Orale Implantologie DZO
Termin: 18./19. 04. 2008

Ort: Hilton München, Rosenheimer Str. 15, 81667 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

2. Frühjahrssymposium der ÖGK

Veranstalter: Österreichische Ges. für Kinderzahnheilkunde
Termin: 18./19. 04. 2008
Ort: Salzburg
Referenten: Dr. Hubertus van Waes (Schweiz); Prof. Dr. Svante Twetman (Dänemark); Dr. Curt Goho (Deutschland/USA); PD Dr. Roland Frankenberger (Deutschland)
Auskunft: Österreichische Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde
 Tel.: 043(0)662/90 10 23 03
 Fax: 043(0)662/90 10 23 09
 e-mail: office

■ **Mai 2008**

58. Jahrestagung der AG für Kieferchirurgie und
29. Jahrestagung des AK für Oralpathologie und Oralmedizin
Tagungsthemen: Chirurgie im Alter; Plastische und rekonstruktive Chirurgie der oralen Weichgewebe
Termin: 01. – 03. 05. 2008
Ort: Wiesbaden
Auskunft: Schriftführer der AGKi:
 Prof. Dr. Dr. J. Kleinheinz,
 Waldeyerstraße 30,
 48149 Münster
 Tel.: 0251/83 47 004
 e-mail: johannes.kleinheinz@uk-muenster.de
 www.ag-kiefer.de

Bulmedica/Buldental
42nd Int. Specialised Exhibition
Termin: 13. – 16. 05. 2008
Ort: Inter Expo and Congress Center Sofia
Auskunft: Bulgarreklama Agency Ltd, 147, Tzarigradsko Chaussee BG-1784 Sofia, Bulgaria
 Tel.: (+359 2)96 55 279, 275
 Fax: (+359 2)96 55 231
 e-mail: glubenova@bulgarreklama.com
 www.bulgarreklama.com

15. Europäisches Sommersymposium Usedom
Termin: 19. – 24. 05. 2008
Ort: Heringsdorf auf Usedom
Auskunft: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 Tel.: 0228/85 57-55
 Fax: 0228/34 54 65
 e-mail: rs@fvdz.de

Symposium am Tegernsee
Thema: America meets Europe
Veranstalter: Quintessenz Verlag u. Zahngesundheit a. Tegernsee
Termin: 22. – 24. 05. 2008
Ort: Tegernsee
Auskunft: Z.a.T.,
 Adelfhofstraße 1,
 83684 Tegernsee
 Tel.: 08022/70 65 56
 Fax: 08022/70 65 58
 e-mail: info@z-a-t.de
 www.z-a-t.de

15. IEC Implantologie-Einsteiger-Congress
Termin: 23./24. 05. 2008
Ort: Ulm, Maritim Hotel, Basteistraße 40, 89073 Ulm
Auskunft: Oemus Media AG,
 Tel.: 0341/484 74-308
 Fax: 0341/484 74-290
 e-mail: kontakt@oemus-media.de
 www.oemus-media.de

9. ESI Expertensymposium „Innovationen Implantologie“ Frühjahrsagung der DGZI 2008
Thema: Diagnostik und Therapieplanung – Von der chirurgischen Planung zum prothetischen Erfolg
Termin: 23./24. 05. 2008
Ort: Ulm, Maritim Hotel, Basteistraße 40, 89073 Ulm
Auskunft: Oemus Media AG, Tel.: 0341/484 74-308 Fax: 0341/484 74-290 e-mail: kontakt@oemus-media.de www.oemus-media.de

Freie Anbieter

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

Thema: Quarzfaser-Stiftaufbauten
Veranstalter: Komira e.K.
Termin/Ort: 26. 10. 2007, 16.00 – 18.00 Uhr, Köln
 27. 10. 2007, 10.00 – 12.00 Uhr in Düsseldorf
Sonstiges: 2 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 58,31 EUR
Auskunft: Komira e.K., Dr. Ing. Malene Wanzeck, Pommernring 47, 76877 Offenbach
 Tel.: 06348/919 200
 Fax: 06348/919 202
 e-mail: info@komira.de

Thema: Ausbildung zur zertifizierten Dentalberaterin in 7 Modulen (mit Geld-zurück-Garantie)
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 27. 10. 2007
Ort: Hamburg
Sonstiges: Modul 1 – Selbst ist der Mensch – Praxisphilosophie und Praxisbild; Ref.: Vera Thenhaus (Dentalcoach)
Kursgebühr: ZFA: Modul 1-7: 1 400 EUR + MwSt.; Einzelmodul: 280 EUR + MwSt., pro Online-Nachbetreuung: 40 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: MSA II Manuelle Strukturanalyse
Veranstalter: VIZ – Veranstaltungsmanagement im Zentrum
Termin: 01. – 04. 11. 2007
Ort: Pulheim
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Axel Bumann
Kursgebühr: 1 050 EUR
Auskunft: VIZ – Veranstaltungsmanagement im Zentrum, Brigitte Wegener, Caroline-von-Humboldt-Weg 34, 10117 Berlin
 Tel.: 030/27 89 09 30
 Fax: 030/27 89 09 31

Thema: Endodontiekurs – Milchgebiss/Bleibende Zähne
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 02. 11. 2007, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH/DCC, Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden
Sonstiges: Ref.: Dr. Stephan Gäbler, Endodontist, Oralchirurg; Dr. Guido Nitzsche/Kinderarzt
Kursgebühr: 180 EUR + MwSt. pro Teilnehmer inkl. Catering
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
 Tel.: 0341/215 99-80
 Fax: 0341/215 99-81
 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: OK II: Aufwachsen einer sequentiellen Funktionsführung
Veranstalter: Westerburger Kontakte
Termin: 02./03. 11. 2007
Ort: 56457 Westerburg

Sonstiges: Ref.: ZTM Paul Gerd Lenze
Kursgebühr: 960 EUR + MwSt.
Auskunft: Westerburger Kontakte
 Bilzstr. 5, 56457 Westerburg
 Tel.: 02663/91 190-30
 Fax: 02663/91 190-34
 www.westerburgerkontakte.de

Thema: Professionelle Dental-fotografie – Modul 1: Basiswissen (Theorie und Praxis)
Veranstalter: Industrie- und Werbefotografie Erhard J. Scherpf
Termin: 02., 09., 16. und 23. 11. 2007, 9.00 – ca. 18.00 Uhr
Ort: Kassel
Sonstiges: für Anfänger, Einsteiger u. Fortgeschrittene; max. 8 Personen
Kursgebühr: 220 EUR + MwSt.
Auskunft: Erhard J. Scherpf, Industrie- und Werbefotografie, Sandershäuserstr. 34, 34123 Kassel
 Tel.: 0561/57 18 03
 Fax: 0561/54 754
 e-mail: info@erhard-scherpf.de
 www.professionelle-dentalfotografie.de

Thema: Socket Preservation vs. Sofortimplantologie mit zwei Live-Operationen
Veranstalter: Gemeinschaftspraxis Kiefer- und Gesichtschirurgie
Termin: 03. 11. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. Ulrich Stroink, Dr. Detlef Hildebrandt, Berlin, in Kooperation mit der Firma Geistlich Biomaterials, Baden-Baden; 8 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 290 EUR + MwSt. pro Person, inkl. Catering
Auskunft: Gemeinschaftspraxis Kiefer- und Gesichtschirurgie, Dr. Dr. B. Biermann, Dr. Dr. W. Momma, Dr. Dr. U. Stroink, Prof. Dr. Dr. U. Fritzscheier
 Tel.: 0211/32 43 13
 Fax: 0211/32 73 97
 e-mail: zid@kieferchirurgie.org

Thema: Ausbildung zur zertifizierten Dentalberaterin in 7 Modulen (mit Geld-zurück-Garantie)
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
Termin: 03. 11. 2007
Ort: Hamburg

Sonstiges: Modul 2 – Anspruchsvolle Patienten sind herzlich willkommen! Grundsätze der Patientenbetreuung; Ref.: Vera Thenhaus (Dentalcoach)
Kursgebühr: ZFA: Modul 1-7: 1 400 EUR + MwSt.; Einzelmodul: 280 EUR + MwSt., pro Online-Nachbetreuung: 40 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: Damon 3 (Ormco®) – Intensivseminar mit Patienten – Praktischer Power-Workshop
Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 03. 11. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr
Ort: Haranni Academie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Markus Heise
Kursgebühr: 670 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale
Auskunft: Haranni Academie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke, Tel.: 02323/94 68 300
 Fax: 02323/94 68 333

Thema: Innovationen in der Adhäsivtechnik
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
Termin: 03. 11. 2007
Ort: Ulm
Sonstiges: Dentale Keramiken: Entwicklung und Stand der Dinge; Ref.: Prof. Dr. Bernd Haller
Kursgebühr: Zahnärzte: 165 EUR
 Studenten: 35 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: „Traditionelle chinesische Medizin in der Zahnarztpraxis“ Karies – Parodontopathien – Funktionsstörungen – Implantate
Veranstalter: Privatakademie für Naturheilkunde GmbH (PAN)

Termin: 03. 11. 2007,
9.00 – 18.00 Uhr
Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg,
Streithorstweg 3
Sonstiges: Dieses Seminar soll auf
der Basis der Lehren der TCM
Konzepte zur ganzheitlichen
Prophylaxe und Therapie bei
Störungen und Erkrankungen
der ZMK-Heilkunde vorstellen;
10 Punkte
Kursgebühr: 290 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Dr. med. dent. Ulrich
Gardemin, Streithorstweg 3,
49163 Bohmte-Hunteburg
Tel.: 05475/95 98 55
Fax: 05475/52 57

Thema: Zahnärztliche Abrech-
nung
Veranstalter: DentalSchule –
Institut für zahnmedizinische
Fortbildung GmbH
Termin: 03. 11. 2007
Ort: Köln

Sonstiges: Seminar 1 – Grundlagen
der zahnärztlichen Abrech-
nung – das Basisseminar mit 3
Online-Aufbauseminaren;
Ref.: Alma Ott
Kursgebühr: ZFA: 169 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: Laborabrechnungs-
Workshop (BEL II und BEB),
speziell für Kieferorthopädie,
Aufbaukurs
Veranstalter: KFO-Management
Berlin
Termin: 03. 11. 07, Düsseldorf;
01. 12., München;
08. 12., Berlin

Sonstiges: Ref.: Dipl.-Kffr. Ursula
Duncker; der sichere Umgang
mit den Laborabrechnungslisten
nach BEL II (Kasse) und BEB (Pri-
vat) anhand eines sehr umfang-
reichen Abrechnungstrainings
zahlreicher KFO-Geräte;
9 Punkte
Kursgebühr: 1. Person 250 EUR
+ MwSt.; jede weitere Person ei-
ner Praxis 200 EUR + MwSt.
Auskunft: KFO-Management
Berlin, Frau Duncker,
Münchener Str. 26,
13465 Berlin
Tel.: 030/96 06 55 90
Fax: 030/96 06 55 91
e-mail: optimale@kfo-abrech-
nung.de
www.kfo-abrechnung.de

Thema: Professionelle Dental-
fotografie: Kompaktkurs Patien-
tenfotografie und Produktfoto-
grafie (Praxis)
Veranstalter: Industrie- und Wer-
befotografie Erhard J. Scherpf
Termin: 03., 10. 1., 17. 10. u. 24.
11. 2007, 9.00 – ca. 18.00 Uhr
Ort: Kassel
Sonstiges: für Anfänger und Fort-
geschrittene möglichst mit Kennt-
nis der fotografischen Grundlagen
aus Modul 1 (Basiswissen); Klein-
gruppen 2 bis max. 4 Personen
Kursgebühr: 220 EUR + MwSt.
Auskunft: Erhard J. Scherpf,
Industrie- und Werbefotografie,
Sandershäuserstr. 34,
34123 Kassel
Tel.: 0561/57 18 03
Fax: 0561/54 754
e-mail: info@erhard-scherpf.de
www.professionelle-dentalfoto-
grafie.de

Thema: Intensiv-Workshop: Zahnärztliche Prophylaxe
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
Termin: 04. 11. 2007
Ort: Köln
Sonstiges: Prophylaxe in Theorie und Praxis, Material und Instrumente; Ref.: Birgit Rumberg
Kursgebühr: ZFA: 145 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: Der Große Praxistag 2007, Hans-Uwe L. Köhler bringt Sie nach oben!
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin/Ort: 07. 11., Dresden; 14. 11., Köln
Sonstiges: Ref.: Hans-Uwe L. Köhler, Börwang
Kursgebühr: 498 EUR + MwSt. für 4 Pers. inkl. Seminarunterlagen u. Tagungsverpflegung + MwSt.
Auskunft: 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: Funktionelle und ästhetische temporäre Versorgung von präparierten Zähnen („Provisorien“)
Veranstalter: Westerburger Kontakte
Termin: 07. 11. 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: Prophylaxe-Konzept Erfolgreich umsetzen
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 07. 11. 2007, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Passau

Sonstiges: Ref.: Alexandra Lendeckel, Fa. EMS; Kurs-Schwerpunkte: Praxismarketing, Gesprächsführung/Dentalberatung, Organisation der Prophylaxesitzung, sicher kalkulieren, Einfachabrechnungen
Kursgebühr: 120 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: Sabrina Poindecker, Henry Schein Dental Depot, Dr.-Emil-Brichta-Straße 5, 94036 Passau
 Tel.: 0851/959 72-27
 Fax: 0851/959 72-19

Thema: Erfolgreich abformen – ein materialtechnisches und klinisches Update
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot
Termin: 07. 11. 2007, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Eberhardstr. 3, 89073 Ulm
Sonstiges: Ref.: Uwe Diedrichs
Kursgebühr: 169 EUR + MwSt.
Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711/71 50 930
 Fax: 0711/71 50 954
 e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: CAD/CAM Fortbildung – Workshop für Einsteiger
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot
Termin: 07. 11. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Zwergstr. 3, 88214 Ravensburg
Sonstiges: Ref.: Peter Matheis, Dr. Burkhard Sude
Kursgebühr: 50 EUR + MwSt.
Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711/71 50 930
 Fax: 0711/71 50 954
 e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Präzisionsabformung: Basis für den prothetischen Erfolg
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot
Termin: 07. 11. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Hanferstr. 1, 79108 Freiburg
Sonstiges: Ref.: Wolfgang Weber
Kursgebühr: 50 EUR + MwSt.
Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711/71 50 930
 Fax: 0711/71 50 954
 e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Einführung in die Sterilgutversorgung und Aufbereitung von Medizinprodukten – für Zahnmedizinische Fachangestellte und Zahnarzthelferinnen
Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 07. 11. 2007, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: Haranni Academie, Herne
Sonstiges: Ref.: ZMV Christine Baumeister
Kursgebühr: 95 EUR inkl. MwSt. einschl. einer umfangreichen Kurunterlage zum vorausgehenden Selbststudium
Auskunft: Haranni Academie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke, Tel.: 02323/94 68 300
 Fax: 02323/94 68 333

Thema: Werden Sie Prophylaxeprofi – Ultraschall und Airflow in der modernen Zahnmedizin
Veranstalter: DIC Dentales Informations Center
Termin: 07. 11. 2007, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot Industriestr. 6, 70565 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Claudia Grossmann
Kursgebühr: 100 EUR + MwSt.
Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711/71 50 930
 Fax: 0711/71 50 954
 e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Das Medizinproduktegesetz: Einführung in die Anforderungen an eine korrekte Aufbereitung – für Zahnmediziner
Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 07. 11. 2007, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: Haranni Academie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Hans Sellmann
Kursgebühr: 110 EUR inkl. MwSt. einschl. einer umfangreichen Kursunterlage zum vorausgehenden Selbststudium
Auskunft: Haranni Academie, Schulstr. 30, 44623 Herne, Ansprechpart.: Renate Dömpke, Tel.: 02323/94 68 300
 Fax: 02323/94 68 333

Thema: Prophylaxeprofi mit Air-Flow und Ultraschall – EMS Hands-on Kurs
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 07. 11. 2007, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot/DIC, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
Sonstiges: Ref.: Claudia Grossmann/Dental Coach
Kursgebühr: 149 EUR + MwSt.
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
 Tel.: 0341/215 99-80
 Fax: 0341/215 99-81
 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Halitosebehandlung in der modernen Prophylaxepaxis
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin: 07. 11. 2007, 18.00 – 21.00 Uhr
Ort: Nürnberg
Auskunft: pdv praxisDienste + Verlags GmbH, Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71-12
 Fax: 06221/64 99 71-20
 e-mail: schoenfelder@praxisdienste.de
 www.praxisdienste.de

Thema: Lebensbedrohliche Zwischenfälle in der Zahnarztpraxis – Notfallkurs
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin: 07. u. 28. 11. 2007, jeweils 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot/DCC, Am Waldschlösschen 4, 01099 Dresden; Henry Schein Dental Depot, Hufelandstr. 8a, 03050 Cottbus

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

Kursgebühr: 119 EUR + MwSt. pro Teilnehmer

Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig

Tel.: 0341/21 5 99-80

Fax: 0341/215 99-81

e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: Cerec Inlab-Stammtisch – Für Cerec Inlab-Anwender

Veranstalter: DIC Dentales Informations Center

Termin: 08. 11. 2007, 17.00 – 21.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot Industriestr. 6, 70565 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Peter Matheis

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954

e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Zahnersatz bei Kassenspatienten – mehr als nur BEMA-Abrechnung – Seminar für Zahnarzt und Mitarbeiterin

Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 08. 11. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr

Ort: Haranni Academie, Herne

Sonstiges: Ref.: Angelika Doppel

Kursgebühr: 280 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale

Auskunft: Haranni Academie, Schulstr. 30, 44623 Herne,

Ansprechpart.: Renate Dömpke,

Tel.: 02323/94 68 300

Fax: 02323/94 68 333

Thema: Craniosacraltherapie

Veranstalter: Aufwind Consulting GmbH

Termin: 08./09. 11. 2007

Ort: Schlehdorf in Obb.

Sonstiges: Ref.: Dr. Martina Obermeyer; 17 Punkte

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: Erfolg durch Prothetik

Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 08. – 11. 11. 2007

Ort: Timmendorfer Strand

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Alexander Gutowski; Perfekte Totalprothesen unter neuesten ästhetischen und funktionellen Gesichtspunkten

Kursgebühr: 1 280 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung

Auskunft: 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: Voll im Trend – Hochästhetische Kronen und Brücken aus Zirkonoxid

Veranstalter: CORONA Lava™

Fräszentrum Starnberg

Termin: 09. 11. 2007, 14.00 Uhr

Ort: Starnberg

Sonstiges: Ref.: ZTM Rupprecht Semrau

Kursgebühr: 30 EUR

Auskunft: Corona Lava™

Fräszentrum

Münchner Str. 33,

82319 Starnberg

Tel.: 08151/55 53 88

Fax: 08151/73 93 38

info@lavazentrum.de

www.lavazentrum.com

Thema: Mehr Transparenz in der ZA-Praxis bringt mehr Gewinn
Veranstalter: Feldmann Consulting®
Termin: 09. 11. 2007, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Dental bauer Neunkirchen
Sonstiges: Ref.: Direktor APO Bank, Hans-Dieter Feldmann, Reinhard Homma; 5 Punkte
Kursgebühr: 50 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Nicole Feldmann, Wilhelmstr. 1, 76275 Ettlingen
 Tel.: 07243/72 54-0
 Fax: 07243/72 54-20

Thema: Veranstaltungsreihe: „Moderne Zahnheilkunde – ein Zukunftskonzept?“
Veranstalter: Pluradent AG & Co KG
Termin: 09. 11. 2007
Ort: Dortmund
Sonstiges: Ref.: Zahnärztin Karola Platen und ZA Thomas Pfeiffer; Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!
Kursgebühr: 95 EUR + MwSt. pro Person (Normalpreis) 65 EUR + MwSt. pro Person (Vorteilpreis für plura+ Partnerkunden)
Auskunft: Pluradent AG & Co KG, Kapitelwiese 7, 44263 Dortmund
 Tel.: 0231/941 04 70
 Fax: 0231/43 39 22
 www.pluradent.de

Thema: KaVo Everest System – Herstellung einer Arbeit von der Konstruktion bis zur Fertigstellung
Veranstalter: DIC Dentales Informations Center
Termin: 09. 11. 2007, 9.00 – 15.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot Industriestr. 6, 70565 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Bettina Cronenberg
Kursgebühr: 100 EUR + MwSt.
Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711/71 50 930
 Fax: 0711/71 50 954
 e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Zeitgemäße Parodontologie – Live und Playback
Veranstalter: Westerburger Kontakte

Termin: 09./10. 11. 2007
Ort: 56457 Westerburg
Sonstiges: Ref.: Priv.-Doz. Dr. Rainer Buchmann
Kursgebühr: 690 EUR + MwSt.
Auskunft: Westerburger Kontakte Bilzstr. 5, 56457 Westerburg
 Tel.: 02663/91 190-30
 Fax: 02663/91 190-34
 www.westerburgerkontakte.de

Thema: Moderne Extraktionstherapie mit selbstligierenden Brackets
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 09./10. 11. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt, Vibeler Landstr. 3-5
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. A. Wichelhaus, Basel
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: Veneers, Inlays, Teilkronen, Kronen und Brücken Intensiv-Arbeitskurs zu Vollkeramikrestaurationen
Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne
Termin: 09. 11. 2007, 10.00 – 19.00 Uhr; 10. 11. 2007, 9.00 – 19.00 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: PD Dr. Jürgen Manhart

Kursgebühr: 790 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: Minimal Invasive Indirekte Ästhetische Restaurationen Im Frontzahnbereich / Teamkurs Zahnarzt-Zahntechniker
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 09./10. 11. 2007
Ort: Köln
Sonstiges: Ref.: Daniel Rondoni, Dr. Walter Devoto

Kursgebühr: 760 EUR + MwSt. inkl. aller Arbeitsmaterialien und Übersetzung
Auskunft: 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: Shaolin-Training
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 09./10. 11. 2007
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Shi Yan Hai und Gerhard Conzelmann
Kursgebühr: 980 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung

Auskunft: IFG Int. Fortbildungsges. 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: Bleaching: Einfaches Erfolgskonzept für jede Zahnarztpraxis
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 09. 11., Braunschweig, Heidelberg; 16. 11., Köln; 21. 11., Regensburg; 28. 11., Aachen; 05. 12., München; 12. 12., Hamburg
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 Wellness
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin/Ort: 09. 11., Heidelberg; 16. 11., Bielefeld; 23. 11., München; 30. 11., Leipzig
Auskunft: pdv praxisDienste + Verlags GmbH, Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/64 99 71-12
 Fax: 06221/64 99 71-20
 e-mail: schoenfelder@praxisdienste.de
 www.praxisdienste.de

Thema: Live-OP Dysgnathie
Veranstalter: Gemeinschaftspraxis Kiefer- und Gesichtschirurgie
Termin: 10. 11. 2007, 9.00 – 14.30 Uhr
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. Ulrich Stroink, Prof. Dr. Dr. Peter Keßler; Priv.-Doz. Dr. Dr. Gwen Swennen; 8 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 85 EUR inkl. MwSt. pro Person, 75 EUR inkl. MwSt. pro Person aus Überweiserpraxen
Auskunft: Gemeinschaftspraxis Kiefer- und Gesichtschirurgie, Dr. Dr. B. Biermann, Dr. Dr. W. Momma, Dr. Dr. U. Stroink, Prof. Dr. Dr. U. Fritzscheier
 Tel.: 0211/32 43 13
 Fax: 0211/32 73 97
 e-mail: zid@kieferchirurgie.org

Thema: Ausbildung zur zertifizierten Dentalberaterin in 7 Modulen (mit Geld-zurück-Garantie)

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 10. 11. 2007

Ort: Hamburg

Sonstiges: Modul 3 – Cham leon Kommunikation I – Probleme sind Chancen im Praxisalltag; Ref.: Vera Thenhaus (Dental-coach)

Kursgebühr: ZFA: Modul 1-7: 1 400 EUR + MwSt.;

Einzelmodul: 280 EUR + MwSt., pro Online-Nachbetreuung: 40 EUR + MwSt.

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

Thema: Kommunikationsseminar

Veranstalter: Aufwind Consulting GmbH

Termin: 10. 11. 2007

Ort: Schlehndorf in Obb.

Sonstiges: Ref.: Dr. Martina Obermeyer

Kursgebühr: 325 EUR + MwSt.

Auskunft: Dr. Martina Obermeyer, Aufwind Consulting, Kocheler Str. 1, 82444 Schlehndorf am Kochelsee
Tel.: 08851/61 56 91
Fax: 08851/61 56 90
e-mail: info@aufwind.org

Thema: Biostrukturseminar, Teil II Triogram (Aufbaukurs)

Veranstalter: Feldmann Consulting®

Termin: 10. 11. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: 76275 Ettlingen

Sonstiges: Ref.: Reinhard Homma

Kursgebühr: 365 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau Nicole Feldmann, Wilhelmstr. 1, 76275 Ettlingen
Tel.: 07243/72 54-0
Fax: 07243/72 54-20

Thema: Modul 5: Durchführung interner Audits (Lehrgang „QM-Praxismanager/in“)

Veranstalter: dental-qm

Termin: 10. 11. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: Grundlagen und praktische Durchführung von internen Audits (Gruppenarbeit), Managementbewertung; Ref.: Dipl.-Kffr. Dipl.-Hdl. Kirsten Schwinn, Dr. Rudolf Lenz (Zahnarzt, Leadauditor)

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: Erfolgsfaktor Prophylaxe – Fortschrittliche Methoden und Konzepte

Veranstalter: DIC Dentales Informations Center

Termin: 10. 11. 2007, 10.00 – 14.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot

Industriestr. 6, 70565 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Barbara Eberle

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
Tel.: 0711/71 50 930
Fax: 0711/71 50 954
e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Veranstaltungsreihe: „Moderne Zahnheilkunde – ein Zukunftskonzept?“

Veranstalter: Pluradent AG & Co KG

Termin: 10. 11. 2007

Ort: Neu-Ulm

Sonstiges: Ref.: Zahnarzt Markus Belt, M.Sc.; Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

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

Auskunft: Pluradent AG & Co KG, Messerschmittstraße 7, 89231 Neu-Ulm
Tel.: 0731/974 13-0
Fax: 0731/974 13-80
www.pluradent.de

Thema: Veranstaltungsreihe: „Moderne Zahnheilkunde – ein Zukunftskonzept?“

Veranstalter: Pluradent AG & Co KG

Termin: 10. 11. 2007

Ort: Bonn

Sonstiges: Ref.: Zahnärztin Karola Platen und Zahnarzt Thomas Pfeiffer; Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

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

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

Thema: Abform- und Gewebemanagement für optimalen Zahnersatz

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 10. 11. 2007

Ort: Berlin

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

Kursgebühr: Praxisteams: 299 EUR (1 ZA, 1 ZFA); ZÄ: 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@dental-schule.de
www.dental-schule.de

Thema: Zahnärztliche Abrechnung

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 10. 11. 2007

Ort: Hamburg

Sonstiges: Seminar 1 – Grundlagen der zahnärztlichen Abrechnung – das Basisseminar mit 3 Online-Aufbauseminaren; Ref.: Alma Ott

Kursgebühr: ZFA: 169 EUR (netto)

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

Thema: Update Kinder- und Erwachsenen-Prophylaxe 2007

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 10. 11. 2007

Ort: München

Sonstiges: 1. Vortrag: Update 2007 zur Kinder- und Jugendprophylaxe; 2. Vortrag: Update 2007 zur Erwachsenenprophylaxe; Ref.: Priv.-Doz. Dr. Matthias Folwaczny, Dr. Jan Künisch

Kursgebühr: ZÄ: 259 EUR; Studenten; 35 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: Innovationen in der Adhäsivtechnik

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 10. 11. 2007

Ort: Würzburg

Sonstiges: Dentale Keramiken: Entwicklung und Stand der Dinge; Ref.: PD Dr. Norbert Hofmann, Prof. Dr. Thomas Holste

Kursgebühr: ZÄ: 165 EUR; Studenten; 35 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: Praxiserfolg generieren und sichern am Beispiel der Calessco-Restaurations, Hands on Kurs

Veranstalter: Calessco GmbH

Termin: 10. 11. 2007,

11.00 – 15.00 Uhr

Ort: Hotel Airport, Unterratherstr. 10B, 40408 Düsseldorf

Sonstiges: 5. Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 149,90 EUR + MwSt. inkl. Tagungsverpflegung

Auskunft: Calessco GmbH
Stesemannstraße 46,
27570 Bremerhaven
Tel.: 0471/140 480
Fax: 0471/140 484
e-mail: info@calessco.de
www.calessco.de

Thema: Elemente der modernen zukunftsorientierten Zahnarztpraxis

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot

Termin: 12. 11. 2007,

17.00 – 21.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Hanferstr. 1, 79108 Freiburg

Sonstiges: Ref.: Kerstin Thamm

Kursgebühr: 149 EUR + MwSt.

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
Tel.: 0711/71 50 930
Fax: 0711/71 50 954
e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Rückengerechtes Verhalten am zahnärztlichen Arbeitsplatz – Ergonomietraining

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 12. 11. 2007,

16.00 – 19.00 Uhr, Leipzig;

28. 11. 2007, 15.00 – 17.00

Uhr, Chemnitz

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH/DIC, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig; Henry Schein Dental Depot, Dresdner Str. 38, 09130 Chemnitz

Sonstiges: Ref. Leipzig: Katja Polter, Physiotherapeutin, Manualtherapeutin; Ref. Chemnitz: Verena Hundt, Physiotherapeutin, Rückenschullehrerin, Alexander Sekora, Physiotherapeut

Kursgebühr: 59 EUR + MwSt. pro Teilnehmer

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

Thema: Free to focus – Kunststofffüllung und Kronenpräparation

Veranstalter: XO Care Deutschland GmbH

Termin: 14. 11. 2007,

15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Hamburg, XO Academy

Sonstiges: XO Ergonomie Anwenderworkshop; Ref.: J.-C. Katzschner, Hamburg; 5 Punkte
Kursgebühr: ZA: 210 EUR + MwSt.; Helferin: 175 EUR + MwSt.

Auskunft: AgenturEventia E.K.

Dental Dialog Konzept, Andrea Katzschner, Hans-Böckler-Ring 33, 22851 Norderstedt
Tel.: 040/94 36 65-32
Fax: 040/94 36 65-43
e-mail: academy@xo-care.de

Thema: Implantatprophylaxe – So geht es

Veranstalter: DentFit.de

Termin: 14. 11. 2007

Ort: Berlin

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: Gute Werbung – starke Praxis – Marketing als Ihre unternehmerische Aufgabe

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot

Termin: 14. 11. 2007,

14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Eberhardstr. 3, 89073 Ulm

Sonstiges: Ref.: Thomas Malik

Kursgebühr: 150 EUR + MwSt.

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH,

Brigitte Quitzsch,

Industriestraße 6,

70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954

e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: DGOI-Studiengruppe – Die dynamische Fachgesellschaft für das gesamte Praxisteam

Veranstalter: DIC Dentales Informations Center

Termin: 14. 11. 2007,

18.00 – 21.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Industriestr. 6,

70565 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Dr. Rainer Roos

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH,

Brigitte Quitzsch,

Industriestraße 6,

70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954

e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Provisorische Kronen und Brücken

Veranstalter: DIC Dentales Informations Center

Termin: 14. 11. 2007,

14.00 – 17.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Industriestr. 6,

70565 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Stephan Fürgut

Kursgebühr: 135 EUR + MwSt.

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH,

Brigitte Quitzsch,

Industriestraße 6,

70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954

e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: CAD/CAM Fortbildung – Workshop für Einsteiger

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot

Termin: 14. 11. 2007,

15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Im Breitspiel 19,

69126 Heidelberg-

Rohrbach/Süd

Sonstiges: Ref.: Peter Matheis,

Johannes Riedel

Kursgebühr: 80 EUR

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH,

Brigitte Quitzsch,

Industriestraße 6,

70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954

e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Halitosis – Mundgeruch: Ein Thema für die innovative Zahnarztpraxis

Veranstalter: Westerburger Kontakte

Termin: 14. 11. 2007

Ort: 56457 Westerburg

Sonstiges: Ref.: Meral Sivrikaya

Kursgebühr: 200 EUR + MwSt.

Auskunft: Westerburger Kontakte

Bilzstr. 5, 56457 Westerburg

Tel.: 02663/91 190-30

Fax: 02663/91 190-34

www.westerburgerkontakte.de

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

Veranstalter: Dent-x-press

Termin/Ort: 14. 11., Düsseldorf;

23. 11., Bremen; 28. 11.,

Nürnberg

Sonstiges: mit Hands-on Teil;
Ref.: Barbara Eberle
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: Kompositversorgung im
Seitenzahnbereich – Hands-on
Veranstalter: Westerburger
Kontakte
Termin: 16. 11. 2007
Ort: 56457 Westerbürg
Sonstiges: Ref.: Dr. Markus
Lenhard
Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.
Auskunft: Westerburger Kontakte
Bilzstr. 5, 56457 Westerbürg
Tel.: 02663/91 190-30
Fax: 02663/91 190-34
www.westerburgerkontakte.de

Thema: Die Präzisionsabformung
Veranstalter: CORONA Lava™
Fräszentrum Starnberg
Termin: 16. 11. 2007,
14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Starnberg
Sonstiges: Ref.: Wolfgang Weber,
3M Espe AG
Kursgebühr: 60 EUR
Auskunft: Corona Lava™
Fräszentrum
Münchner Str. 33,
82319 Starnberg
Tel.: 08151/55 53 88
Fax: 08151/73 93 38
info@lavazentrum.de
www.lavazentrum.com

Thema: Abrechnung muss ge-
lernt sein! Zahnärztliches Ab-
rechnungssseminar – Abrech-
nungsmix
Veranstalter: DIC Dentales Infor-
mations Center
Termin: 16. 11. 2007,
14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot
GmbH, Industriestraße 6,
70565 Stuttgart

Sonstiges: Ref.: Stani Hoffmann
Kursgebühr: 125 EUR
Auskunft: Henry Schein Dental
Depot GmbH,
Brigitte Quitzsch,
Industriestraße 6,
70565 Stuttgart
Tel.: 0711/71 50 930
Fax: 0711/71 50 954
e-mail: brigittte.quitzsch@hen-
ryschein.de

Thema: Ozontherapie in der mo-
dernen Zahnarztpraxis – Innova-
tion mit Ozon
Veranstalter: Henry Schein
Dental Depot
Termin/Ort: 16. 11. 2007,
16.00 – 18.30 Uhr, Im Breitenspiel
19, 69126 Heidelberg-Rohr-
bach/Süd
21. 11. 2007, 15.00 – 17.30
Uhr, Industriestr. 6,
70565 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Dr. Werner Boch
Kursgebühr: 55 EUR

Auskunft: Henry Schein Dental
Depot GmbH,
Brigitte Quitzsch,
Industriestraße 6,
70565 Stuttgart
Tel.: 0711/71 50 930
Fax: 0711/71 50 954
e-mail: brigittte.quitzsch@hen-
ryschein.de

Thema: Das erfolgreiche Prophylaxe-
Gespräch!
Veranstalter: pdv praxis Dienste
+ Verlags GmbH
Termin: 16. 11. 2007,
14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Frankfurt
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: Veranstaltungsreihe: „Moderne Zahnheilkunde – ein Zukunftskonzept?“

Veranstalter: Pluradent AG & Co KG

Termin: 16. 11. 2007

Ort: Erfurt

Sonstiges: Ref.: Zahnarzt Markus Beld, M.Sc.; Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

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

Auskunft: Pluradent AG & Co KG, Fichtenweg 6, 99198 Erfurt-Kerspleben
Tel.: 036203/617-0
Fax: 036203/617-13
www-pluradent.de

Thema: Endodontiekurs – Intensivworkshop

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH

Termin: 16. 11. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot/DIC, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig

Sonstiges: Bitte bringen Sie 3 extrahierte und trepanierte Zähne, welche in Kochsalzlösung oder Wasser gelagert sind und ihr zahnärztliches Besteck mit. Jeder Teilnehmender erhält eine Mtwo-Box im Wert von 97 EUR;

Ref.: Michael Arnold, Zahnarzt für Endodontie; Mario Köhler, Sales- und Exportmanager für VDW München

Kursgebühr: 349 EUR + MwSt. pro Teilnehmer

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

Thema: Zweiteiliges ISTPlus®-Gerät nach Prof. Hinz
Arbeitskurs zur Herstellung eines ISTPlus®-Gerätes

Veranstalter: Haranni Akademie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 16. 11. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr

Ort: Haranni Akademie, Herne

Sonstiges: Ref.: Dr. Kathrin Paeske-Hinz, ZT Jens Höpner

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: Innovationen in der modernen Endodontie

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: Marburg

Sonstiges: 2-Tage Hands-On-Kurs mit Dentalmikroskop – State of the Art – Endodontie; Ref.: Dr. Christian Gernhardt, Dr. David Sonntag

Kursgebühr: Zahnärzte: 600 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: Faszination Kauorgan Funktionslehre für die Laborpraxis und für den Zahntechniker

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: München

Sonstiges: Modul 1 – Aufbau des Kauorgans: Anatomische und physiologische Grundlagen
Modul 2 – Praktische Übungen: Mehr als nur eine Aufwachsübung; Ref.: ZTM Daniel Hellmann

Kursgebühr: Zahntechniker: 219 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: Einführung eines Qualitätsmanagement-Systems in der Zahnarztpraxis, Einsteigerkurs

Veranstalter: KFO-Management Berlin

Termin/Ort: 16. 11., Berlin; 21. 1., Düsseldorf, jeweils 14.00 – 20.00 Uhr

Sonstiges: Ref.: Dipl.-Kffr. Ursula Duncker; Das Ziel dieses Einführungskurses besteht darin, Sie mit den Grundlagen von QM vertraut zu machen; 8 Punkte

Kursgebühr: 1. Person 250 EUR + MwSt.; jede weitere Person einer Praxis 200 EUR + MwSt.

Auskunft: KFO-Management Berlin, Frau Duncker, Münchener Str. 26, 13465 Berlin

Tel.: 030/96 06 55 90

Fax: 030/96 06 55 91

e-mail: optimale@kfo-abrechnung.de
www.kfo-abrechnung.de

Thema: Multibandtechnik 2 Einführung in die Klebetechnik

Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie

Termin: 16./17. 11. 2007, 9.00 – 18.00 Uhr

Ort: 60386 Frankfurt, Vilbeler Landstr. 3-5

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

Kursgebühr: 580 EUR + 63 EUR für Work-Kit + MwSt.

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

Thema: Pressthetix – ökonomische und ergonomische Lösungsmöglichkeiten mit der Press-to-Metal-Technik

Veranstalter: Jensen GmbH

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: Fellbach bei Stuttgart

Sonstiges: Praktischer Kurs;

Ref.: ZT Richard Mink

Kursgebühr: 650 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau Isabell Wernz, Jensen GmbH, Gustav-Werner-Str. 1, 72555 Metzingen
Tel.: 0800/857 32 30 bzw. 07123/92 26 10

Fax: 0800/857 32 29 bzw.

07123/92 26 710

e-mail: wernz@jensengmbh.de
www.jensengmbh.de

Thema: Professionelle Zahnreinigung für Erwachsene

Veranstalter: Regina Regensburger Dentalhygienikerin, Fortbildungszentrum Burgau

Termin: 16./17. 11. 2007, jeweils 9.30 – 18.00 Uhr

Ort: 89331 Burgau (Schwabern)

Sonstiges: Theoretischer und praktischer Intensivkurs für die Grundlagen der PZR; Zielgruppe: Zahnärzte/Zahnärztinnen, fortgebildete ZMA, Helferinnen; 17 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 390 EUR
Auskunft: Regina Regensburger Dentalhygienikerin, Schmidberg 3a, 89331 Burgau
Tel.: 0173/38 39 383
Fax: 08222/41 33 23
e-mail: info@dh-regensburger.de
www.dh-regensburger.de

Thema: Indirekte adhäsive Techniken im Frontzahnbereich Teil 2: Weichgewebsmanagement

Veranstalter: Z.a.T.

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: Z.a.T. Fortbildungen GmbH, Adelfhofstraße 1, Tegernsee

Sonstiges: Ref.: Dr. Galip Gürel, Istanbul; Dr. Uwe Blunck, Berlin

Kursgebühr: Vortrag + Live Beh.: 590 EUR + MwSt.; Hands-on: 310 EUR + MwSt.

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

Thema: Phantom-Kurs Modul 3 und 4

Veranstalter: bredent-medical

Termin/Ort: 16./17. 11., Bremen; 23./24. 11., Nürnberg,

30. 11.-01. 12. 2007, Bremen jeweils 9.00 – 17.30 Uhr

Sonstiges: Ref.: Bremen: Sven Hangert; Nürnberg: Dr. Manfred Lang; 22 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 1 400 EUR

zzgl. Material

Auskunft: bredent-medical,

Tel.: 073 09/872-600

Fax: 073 09/872-635

e-mail: info-

medical@bredent.com

www.bredent-medical.com

Thema: Mikrochirurgie Basiskurs I und II

Veranstalter: Carl Zeiss AG

Termin: 16./17. 11. 2007

Ort: MKZ Zürich

Sonstiges: Kurse können auch unabhängig voneinander gebucht werden

Kursgebühr: pro Kurs 890 CHF, beide Kurse 1 600 CHF
Auskunft: Carl Zeiss Academy, Feldbachstr. 81, 8714 Feldbach
 Tel.: 055 254 75 61
 Fax: 055 254 75 30
 e-mail: k.westreicher@zeiss.ch
 www.zeiss.ch/kurse

Thema: Den Chefsessel im Visier: Karrieretraining und Coaching für leitende Ärztinnen
Veranstalter: Akademie für Ärztinnen
Termin: 16. – 18. 11. 2007
Ort: Parkhotel Bad Salzig
Sonstiges: Zielgruppe: Fachärztinnen aus Forschung, Klinik und Praxis, die eine Führungsposition innehaben bzw. anstreben
Kursgebühr: 875 EUR inkl. Seminarunterlagen
Auskunft: Kronprinzenstraße 63, 44623 Herne
 Tel.: 02323/987-14 80
 Fax: 02323/987-1398
 e-mail: anfrage@aerztinnen-akademie.de
 www.aerztinnen-akademie.de

Thema: Das erfolgreiche Beratungsgespräch zu außervertraglichen Leistungen
Veranstalter: Henry Schein Dental Depot GmbH
Termin/Ort: 16./17. 11., Dresden; 23./24. 11., Leipzig
Sonstiges: Ref.: Thomas Ortmann, Trainer und Verkaufsexperte
Kursgebühr: 249 EUR + MwSt. pro Teilnehmer; 149 EUR + MwSt. für jedes weitere Praxismitglied
Auskunft: Franziska Anger, Großer Brockhaus 5, 04103 Leipzig
 Tel.: 0341/21 5 99-80
 Fax: 0341/21 5 99-81
 e-mail: franziska.anger@henryschein.de

Thema: „Zirkonimplantate – metallfrei warum? Indikationen – Erfolge – Grenzen
Veranstalter: Privatakademie für Naturheilkunde GmbH (PAN)

Termin: 17. 11. 2007, 9.00 – 17.30 Uhr
Ort: 49163 Bohmte-Hunteburg, Streithorstweg 3
Sonstiges: Kronen und Brücken auf Basis von Zirkonoxidgerüsten gehören zum Standard im zahnärztlich prothetischen Alltag; 10 Punkte
Kursgebühr: 290 EUR inkl. MwSt.
Auskunft: Dr. med. dent. Ulrich Gardemin, Streithorstweg 3, 49163 Bohmte-Hunteburg
 Tel.: 05475/95 98 55
 Fax: 05475/52 57

Thema: Prophylaxe kann auch Praxisschwerpunkt sein?!
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 17. 11. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Dr. Karl-Heinz Schnieder
Kursgebühr: 298 EUR + MwSt. inkl. Seminarunterlagen u. Tagungsverpflegung

Auskunft: 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: „Endo easy“ – Was ist möglich? Was ist nötig? Die Basics der modernen Endodontie
Veranstalter: AgenturEventia e.K. – Dental Dialog Konzept
Termin: 17. 11. 2007, 10.00 – ca. 18.00 Uhr
Ort: Berlin
Sonstiges: Workshop für Zahnärzte; Ref.: Dr. Schröder-Borm, Hamburg, alle Materialien, Lupenbrillen und Mikroskope werden gestellt; 9 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: Ausbildung zur zertifizierten Dentalberaterin in 7 Modulen (mit Geld-zurück-Garantie)

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 17. 11. 2007

Ort: Hamburg

Sonstiges: Modul 4 – Chamäleon Kommunikation II; Gesprächsführung im Beratungsgespräch; Ref.: Vera Thenhaus (Dental-coach)

Kursgebühr: ZFA: Modul 1-7:

1 400 EUR + MwSt.;

Einzelmodul: 280 EUR + MwSt., pro Online-Nachbetreuung: 40 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: Ästhetische Frontzahnversorgung mit Komposit – Hands-on

Veranstalter: Westerburger Kontakte

Termin: 17. 11. 2007

Ort: 56457 Westerburg

Sonstiges: Ref.: Dr. Markus Lenhard

Kursgebühr: 450 EUR + MwSt.

Auskunft: Westerburger Kontakte
Bilzstr. 5, 56457 Westerburg
Tel.: 02663/91 190-30
Fax: 02663/91 190-34
www.westerburgerkontakte.de

Thema: Lava Ceram Basiskurs
Veranstalter: CORONA Lava™
Fräszentrum Starnberg
Termin: 17. 11. 2007,
9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Starnberg
Sonstiges: Ref.: ZTM Claus Fiderer
Kursgebühr: 250 EUR

Auskunft: Corona Lava™
Fräszentrum
Münchener Str. 33,
82319 Starnberg
Tel.: 08151/55 53 88
Fax: 08151/73 93 38
info@lavazentrum.de
www.lavazentrum.com

Thema: Praxis als Marke

Veranstalter: Feldmann Consulting®

Termin: 17. 11. 2007,

9.00 – 17.00 Uhr

Ort: 76275 Ettlingen

Sonstiges: Ref.: Hans-Dieter Feldmann, Reinhard Homma, Martin Toller, Herr Hartmann; 11 Punkte
Kursgebühr: 395 EUR + MwSt., 2. Person: 295 EUR + MwSt.

Auskunft: Frau Nicole Feldmann,
Wilhelmstr. 1, 76275 Ettlingen
Tel.: 07243/72 54-0
Fax: 07243/72 54-20

Thema: Veranstaltungsreihe:
„Moderne Zahnheilkunde – ein Zukunftskonzept?“

Veranstalter: Pluradent AG & Co KG

Termin: 17. 11. 2007

Ort: Bremen

Sonstiges: Ref.: Zahnärztin Karola Platen und ZA Thomas Pfeiffer; Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

Kursgebühr: 95 EUR + MwSt. pro Person (Normalpreis)

65 EUR + MwSt. pro Person (Vorteilspreis für plura+ Partnerkunden)

Auskunft: Pluradent AG & Co KG, Bayernstraße 151,
28219 Bremen
Tel.: 0421/386 33-0
Fax: 0421/386-33
www.pluradent.de

Thema: Zahnärztliche Abrechnung

Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

Termin: 17. 11. 2007

Ort: Kassel

Sonstiges: Seminar 1: Grundlagen der zahnärztlichen Abrechnung – das Basisseminar mit 3 Online-Aufbauseminaren; Ref.: Andrea Ferrari

Kursgebühr: ZFA: 199 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: Leitlinien zur sicheren und effizienten Nutzung von Minischrauben unter Beachtung der Biomechanik

Veranstalter: Torqueteam in Zusammenarbeit mit LZK Hessen und Carolinum Frankfurt

Termin: 17./18. 11. 2007

Ort: Poliklinik für Kieferorthopädie, Universität Frankfurt

Sonstiges: Ref.: Prof. Kee-Joon Lee, Yonsei-University Seoul/Korea
Kursgebühr: 550 EUR,

Assistenzärzte 350 EUR

Auskunft: Torqueteam
e-mail: toqruteam@web.de
www.torqueteam.de

Thema: One Week: Die Abrechnungseinstiegswoche in der Haranni Academie

Veranstalter: Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

Termin: 19. – 23. 11. 2007, jeweils 9.00 – 16.30 Uhr

Ort: Haranni Academie, Herne

Sonstiges: Ref.: Angelika Doppel
Kursgebühr: 980 EUR inkl. MwSt. u. Tagungspauschale

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

Thema: Implantologie Fortbildung und Abrechnung – Marketing Abrechnung Verkaufsförderung

Veranstalter: DIC Dentales Informations Center

Termin: 20. 11. 2007,

18.00 – 21.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot

Industriest. 6, 70565 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Jeannette Angermann-Daske, Rainer Roos

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH,

Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6,

70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954
e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Prophylaxe aktuell für ProphylaxeProfis

Veranstalter: DentFit.de

Termin: 21. 11. 2007

Ort: Dortmund

Sonstiges: Ref.: Genoveva Schmid

Auskunft: DentFit.de,
Trendelenburgstr. 14,
14057 Berlin

Tel.: 030/32 60 95 90

Fax: 030/32 60 95 92

www.dentfit.de

Thema: Maschinelle Aufbereitung mit dem Mtwo NiTi System – schnell und effizient

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot

Termin: 21. 11. 2007,

14.00 – 17.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Eberhardstr. 3,
89073 Ulm

Sonstiges: Ref.: Christiane Silber

Kursgebühr: 90 EUR + MwSt.

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH,

Brigitte Quitzsch,

Industriestraße 6,

70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954

e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Führen fördern feuern – gut geführt ist halb gewonnen

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot

Termin: 21. 11. 2007,

14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Zwergstr. 3,

88214 Ravensburg

Sonstiges: Ref.: Kerstin Thamm

Kursgebühr: 175 EUR + MwSt.

Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH,

Brigitte Quitzsch,

Industriestraße 6,

70565 Stuttgart

Tel.: 0711/71 50 930

Fax: 0711/71 50 954

e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Vom Abdruck zum Provisorium – Workshop für Zahnarzthelferinnen

Veranstalter: Henry Schein Dental Depot

Termin: 21. 11. 2007,

15.00 – 18.30 Uhr

Ort: Henry Schein Dental Depot GmbH, Hanferstr. 1, 79108 Freiburg
Sonstiges: Ref.: Wolfgang Weber
Kursgebühr: 50 EUR + MwSt.
Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711/71 50 930
 Fax: 0711/71 50 954
 e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Kinderprophylaxe – Die Kinder von heute sind die Patienten von morgen!
Veranstalter: DIC Dentales Informations Center
Termin: 23. 11. 2007, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Henry Schein Dental Depot Industriestr. 6, 70565 Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Susanne Keck
Kursgebühr: 170 EUR + MwSt.
Auskunft: Henry Schein Dental Depot GmbH, Brigitte Quitzsch, Industriestraße 6, 70565 Stuttgart
 Tel.: 0711/71 50 930
 Fax: 0711/71 50 954
 e-mail: brigitte.quitzsch@henryschein.de

Thema: Veranstaltungsreihe: „Moderne Zahnheilkunde – ein Zukunftskonzept?“
Veranstalter: Pluradent AG & Co KG
Termin: 23. 11. 2007
Ort: Hamburg
Sonstiges: Ref.: Zahnärztin Karola Platen und ZA Thomas Pfeiffer; Teilnahme nur nach Anmeldung möglich!

Kursgebühr: 95 EUR + MwSt. pro Person (Normalpreis)
 65 EUR + MwSt. pro Person (Vorteilspreis für plura+ Partnerkunden)
Auskunft: Pluradent AG & Co KG, Kapitelwiese 7, 44263 Dortmund
 Tel.: 0231/941 04 70
 Fax: 0231/43 39 22
 www.pluradent.de

Thema: Mehr Transparenz in der ZA-Praxis bringt mehr Gewinn
Veranstalter: Feldmann Consulting®
Termin: 23. 11. 2007, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Dental bauer Freiburg
Sonstiges: Ref.: Jörg Jahnz, Direktor Apo Bank, Hans-Dieter Feldmann, Reinhard Homma; 5 Punkte
Kursgebühr: 50 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Nicole Feldmann, Wilhelmstr. 1, 76275 Ettlingen
 Tel.: 07243/72 54-0
 Fax: 07243/72 54-20

Thema: Die Extraktion von Zähnen im Rahmen der kieferorthopädischen Therapie
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 23. 11. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: 14469 Potsdam, Potsdamer Str. 176
Sonstiges: Ref.: Dr. W.-P. Uhde, Rostock
Kursgebühr: 250 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Rumpf, Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
 Tel.: 069/94 221-113
 Fax: 069/94 221-201

Thema: Milchzahnendodontie
Veranstalter: Gemeinschaftspraxis Kiefer- und Gesichtschirurgie
Termin: 03. 11. 2007, 9.00 – 16.00 Uhr
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer; 8 Punkte
Kursgebühr: 50 EUR inkl. MwSt. pro Person; 40 EUR inkl. MwSt. pro Person aus Überweiserpraxen
Auskunft: Gemeinschaftspraxis Kiefer- und Gesichtschirurgie, Dr. Dr. B. Biermann, Dr. Dr. W. Momma, Dr. Dr. U. Stroink, Prof. Dr. Dr. U. Fritzscheimer
 Tel.: 0211/32 43 13
 Fax: 0211/32 73 97
 e-mail: zid@kieferchirurgie.org

Thema: Tageskurs Prophylaxe bei PaRodontitis-Patienten
Veranstalter: pdv praxis Dienste + Verlags GmbH
Termin: 23. 11. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
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: Grundlagen der KFO-Abrechnung nach Bema und GOÄ/GOZ
Veranstalter: Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
Termin: 23. 11. 2007, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: 60386 Frankfurt, Vibeler Landstr. 3-5
Sonstiges: Ref.: Dipl.-Med. Päd. FH B. Rumpf, Frankfurt
Kursgebühr: 130 EUR + MwSt.
Auskunft: Frau Rumpf, Collegium für praxisnahe Kieferorthopädie
 Tel.: 069/94 221-113
 Fax: 069/94 221-201

Bekanntmachungen der Berufsvertretungen

ZÄK Westfalen-Lippe

Kammerversammlung

Die Sitzung der Kammerversammlung der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe findet am

Samstag, dem 8. 12. 2007 um 09.00 Uhr s.t. in Dortmund, "Plenarsaal" der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe, Robert-Schimrigk-Str. 4-6, statt.

Die Sitzung ist gem. § 6 (2) der Satzung für Kammerangehörige öffentlich.

Dr. Walter Dieckhoff,
Präsident

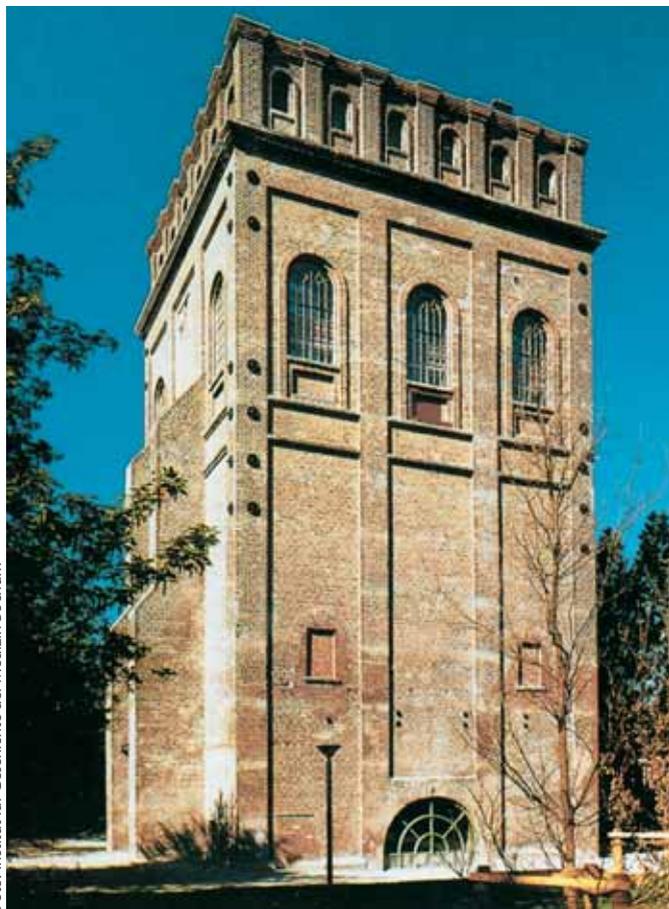
Medizinhistorische Museen

Bochum: der Malakowturm

Die Geschichte des Ruhrgebiets bietet gleichzeitig Einblicke in die Geschichte der Medizin. Im Malakowturm Julius Philipp, einem restaurierten Förderturm in Bochum-Wiemelhausen, ist die medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum untergebracht. Sie zog 1990 in den denkmalgeschützten Zechenturm ein und gibt einen Überblick über die Entwicklung der Medizin und Medizintechnik vom Altertum bis zur Gegenwart.



Die zm stellen in loser Folge Museen vor, in denen medizin- und zahnmedizinhistorische Sammlungen ausgestellt werden. Diesmal: die medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum.



Der Malakowturm auf dem ehemaligen Bochumer Zechengelände Julius Philipp beherbergt die medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität.

Das „Lamellenbild“ im Inneren des Turmes

Weihreliefe und ägyptische Eingeweidekrüge bis zur Gegenwart mit Endoskopen und modernen Röntengeräten. Entsprechend der Entwicklung der Medizin, die sich langsam von außen ins Innere des menschlichen Körpers vorgetastet hat, ist auch die Ausstellung räumlich aufgebaut. Der Betrachter steigt sozusagen in den Körper des Menschen. Die Sammlung dokumentiert die diversen Behandlungsarten von Krankheiten in den vergangenen Jahrhunderten.



Foto: Institut für Geschichte der Medizin Bochum

Von 1873 bis 1875 wurde ein Malakowturm auf dem Gelände der Bochumer Zeche Julius Philipp gebaut, um Kohle aus großen Tiefen zu fördern. In seiner Architektur ist der Turm dem Historismus verpflichtet. Die mächtigen Mauern der zu dieser Zeit gebauten Fördertürme, die für das ganze Ruhrgebiet typisch sind, sind statisch bedingt. Die medizinhistorische Sammlung wird in einem Industriedenkmal ersten Ranges präsentiert.

Auf zahlreichen Ebenen im Inneren des Turmes können Besucher über 10 000 Expo-

nate von der prähistorischen Zeit bis zur Gegenwart betrachten. Die Dauerausstellung „Abstieg ins Verborgene – Die Eroberung des menschlichen Körpers durch die medizinische Technik“ ist eine Präsentation von prähistorischen Idolen über antike

Foto: Manfred Vollmer

Foto: Institut für Geschichte der Medizin Bochum



100 Jahre altes Gerät zum Schutz vor Grubengas – es war für Rettungsmannschaften konstruiert.

Hygiene in Arbeitersiedlungen

Das Erdgeschoss ist sowohl der Medizingeschichte im Ruhrgebiet als auch den hygienischen Verhältnissen in den Arbeitersiedlungen gewidmet. Pockenepidemien und Bergwerksunglücke werden dem Besucher anhand von Schautafeln und Vitrinen nahegebracht.

Im ersten Stock gelangt man zu den Anfängen der modernen Medizin. Hier wird der Besucher von einer antiken männlichen Skulptur, die ein überdimensionales Bein mit sichtbaren Krampfadern festhält, begrüßt. Das Mittelalter und somit der erste Schritt ins Körperinnere wird hier anhand von anatomischen Zeichnungen darge-

stellt, da man zu dieser Zeit die inneren Organe nur aus Büchern kannte. Später ermöglichten es Obduktionen, detaillierte Darstellungen zu fertigen.

Die Exponate der Dauerausstellung sowie der wechselnden Sonderausstellungen sind nicht nur von medizinischer Relevanz, sondern auch für die Zahnmedizin interessant, wenn es darum geht, die Zusammenhänge im Körper aus einem historischen Blickwinkel zu betrachten.

Reise ins Innere

Ein Stockwerk höher gelangt der Besucher weiter ins Innere des Turmes. Ein entschei-

dender Schritt in der Medizingeschichte und damit auch ins Innere des Menschen stellte die Mikroskoptechnik dar. Sie ermöglichte es, Krankheitserreger zu vergrößern und zu klassifizieren – ein wichtiger Schritt zu ihrer Bekämpfung. Die Sammlung zeigt eine Anzahl alter Mikroskope.

Anhand von Wandtafeln werden einzelne Krankheiten dargestellt. Es gibt detaillierte Informationen über ihren jeweiligen Entdecker, ihre Symptome und über ihre Erstveröffentlichung. So kann der Besucher beispielsweise die Auswirkungen der Syphilis im Mund,

■ **Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum im Malakowturm**
Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin
Markstrasse 258a
44799 Bochum
Tel.: 0234/ 32-23394
Fax: 0234/32-14205
Internet: <http://www.ruhr-uni-bochum.de/malakow/index.htm>

Öffnungszeiten: Mittwoch: 9 – 12 Uhr
Bei Sonderausstellungen darüber hinaus
Mittwoch: 14 – 18 Uhr
Samstag: 14 – 18 Uhr
Sonntag: 14 – 18 Uhr

Führungen: nach Vereinbarung



Ein zahnärztliches Instrumentenbesteck aus den 1930er-Jahren

Foto: Institut für Geschichte der Medizin Bochum

die Diphtherie bei einem Kind oder aber Pestbeulen an Händen betrachten.

Dr. Wibke Merten, geb. Knöner
 Hans-Much-Weg 10
 20249 Hamburg

Die Autorin ist Vorsitzende des Arbeitskreises Geschichte der Zahnheilkunde der DGZMK, einem freiwilligen Zusammenschluss von Zahnärzten und Wissenschaftlern, die sich mit der Geschichte der Zahnheilkunde befassen.
 Kontakt: E-Mail: wknoener@web.de

Eine Bluttransfusions-spritze aus den 1950er-Jahren.



Foto: Institut für Geschichte der Medizin Bochum

Fondsgebundene Lebensversicherung

Risiko mit Steuerbonus

Die für 2009 beschlossene Abgeltungssteuer birgt vor allem für Gutverdierende positive Nebeneffekte. Darüber freut sich besonders die Gilde der Assekuranzunternehmen. Denn die fondsgebundene Lebensversicherung gelangt dank der neuen Steuerbestimmungen zu unverhofften Ehren.



Foto: Wikipedia

Wer hätte das gedacht, dass ausgerechnet die Verbraucherschützer sich doch einmal dazu hinreißen lassen, der fondsgebundenen Lebensversicherung etwas Gutes abzugewinnen? Der Grund für die Freude verbirgt sich in den Regeln der für Januar 2009 beschlossenen Abgeltungssteuer. Sie wird sich auf diese Variante der Lebensversicherung positiv auswirken. Denn die Erträge aus Dividenden und Kursgewinnen bleiben in der Ansparphase steuerfrei. Darüber freuen sich vor allem die Sparer, die ihren Freibetrag in Höhe von 750 Euro pro Person schon ausgenutzt haben. Doch allen Steuervorteilen zum Trotz: Die Qualität der Versicherung spielt nach wie vor eine entscheidende Rolle.

Eine fondsgebundene Lebensversicherung dient der Altersvorsorge. Über einen langen Zeitraum spart der Versicherte Kapital an,

um das finanzielle Auskommen im Ruhestand zu sichern. Doch anders als bei der klassischen Schwester der Kapitallebensversicherung überweist der Kunde nicht einfach regelmäßig seinen Beitrag und die Gesellschaft investiert das Geld nach ihren eigenen Entscheidungen.

Die Fondspolice kombiniert die normale Lebensversicherung mit einem Fondsparplan. Das Geld, das nach Abzug der Kosten für Provision, Verwaltung sowie Versicherungsschutz übrig bleibt, legt der Manager in einen oder verschiedene Fonds an. Die meisten Fonds investieren in Aktien. Das ist sinnvoll, denn damit lassen sich die besten Renditen erzielen. Sie bergen aber auch die höchsten Risiken.

Für weniger Wagemutige eignen sich offene Immobilien und Rentenfonds. Der Kunde wählt die Fonds, die für ihn in Frage

kommen, selbst aus. Je nach Versicherung trifft er seine Entscheidung unter einer mehr oder weniger großen Auswahl. Viele Versicherer bieten neben der direkten Wahl die Möglichkeit, sich zwischen verschiedenen Strategien zu entscheiden, so dass risikofreudige und konservativ anlegende Versicherte die für sie angemessene Art der Anlage finden. Die Kunden der Hannoverschen Leben zum Beispiel können sich für einen sogenannten Target Fonds – ein Zielsparfonds – entscheiden. Fonds dieser Art richten ihre Anlagestrategie nach dem Lebensalter des Kunden aus. Zu Beginn investieren sie in aussichtsreiche Aktien.

Sicher anlegen

Je näher sich der Sparplan dem Ende der Laufzeit nähert, desto stärker legt der Manager des jeweiligen Fonds das Kapital in sichere Werte wie Renten oder Geldmarktfonds an. Wer seine Investitionen selbst managen will, kann von risikoreichen Fonds in risikoärmere wechseln und das häufig ohne Aufgeld.

Einmal kostenlos im Jahr umschichten, das bietet die Europa für ihre Life-Invest-Police. Die Kunden der Hannoverschen Leben dürfen das sogar dreimal pro Jahr. Dabei verzichten beide Gesellschaften auf die Ausgabeaufschläge von bis zu 5,25 Prozent. Entscheidend für die Qualität einer Versicherung ist daher die Auswahl der Fonds und die Flexibilität, die das Unternehmen seinen Kunden gewährt.

Die Neue Leben erlaubt sechs kostenlose Wechsel pro Jahr. Reicht das nicht, geht es auch häufiger. Dann allerdings kostet es jedes Mal 25 Euro.

Das Sparguthaben aus den Beiträgen, das in Investmentfonds investiert ist, wird von konzerneigenen oder externen Fondsgesellschaften verwaltet. Es gehört zum Sondervermögen und wird in einem separaten Anlagestock der Versicherung geführt. Gerät das Unternehmen in Schwierigkeiten, bleiben diese Gelder außen vor. Sie sind also sicher. Am Ende der Laufzeit kann der Sparer dann wählen, ob er den angesparten Betrag in einer Summe ausgezahlt haben will oder ob er lieber jeden Monat bis zum

Lebensende einen festen Betrag zur Aufbesserung seiner Alterseinkünfte bekommt. Entwickeln sich die Fonds gut, fällt die Rente umso höher aus. Umgekehrt, bricht die Börse ein, drohen Verluste, die sich dämpfend auf die Zahlung am Ende auswirken. Deshalb lautet auch einer der Hauptkritikpunkte, die die Verbraucherschützer der Fondspolice entgegenhalten, dass die Versicherer das gesamte Risiko auf die Kunden übertragen.

Ein weiterer Nachteil kann sich je nach Börsenlage schmerzhaft für die Anleger auswirken: Anders als bei der herkömmlichen Kapitallebensversicherung sichert kein Garantiezins die Erträge aus der Geldanlage nach unten ab. Zwar beträgt der Garantiezins für die klassische Lebenspolice derzeit nur 2,25 Prozent. Doch die sind zumindest sicher, denn wird diese Marge aus den laufenden Erträgen nicht erreicht, müssen die Versicherer aus den stillen Reserven nachlegen,

aussehen, wie sich die Börse oder die Zinsen entwickeln werden. Aus diesem Grund eignet sich die Fondspolice auf keinen Fall als Grundstock für die Altersvorsorge. Dafür gibt es zu viele Unwägbarkeiten. Vielmehr taugt sie eher als Aufgeld für eine bereits solide abgesicherte Rente, die sich bei Selbstständigen, wie etwa Zahnärzten, aus den Zahlungen des Versorgungswerks und vielleicht anderweitigen Einnahmen, zum Beispiel aus Vermietung und Verpachtung, zusammensetzen kann.

In trockenen Tüchern

Ist das Altersruhegeld in trockenen Tüchern, brauchen sie sich nicht zu scheuen, die Beiträge für die Fondspolice in überdurchschnittliche aber risikobehaftete Fonds zu investieren, höhere Renditen mitzunehmen und gegen Ende der Laufzeit steuerfrei in Rentenfonds zu wechseln. Bei



Wer am Jahresende noch ein Plus auf dem Konto hat, kann weitere Fondsanteile erwerben.

um die Vorgabe zu erfüllen. Inzwischen bieten einige Gesellschaften auch Garantien für Fondspolices an. Doch die drücken naturgemäß die Rendite. Den Teil der Beiträge, der Mindesterträge sichern soll, legen die Manager in sichere Papiere wie Renten an, deren Renditen entsprechend niedrig ausfallen.

Für die Entwicklung der Fonds zeichnen die Gesellschaften nicht verantwortlich. Weder sie noch sonst irgendjemand kann über einen Zeitraum von 20 oder 30 Jahren vor-

den meisten Gesellschaften sind auch Sonderzahlungen möglich.

Wer also am Ende des Jahres noch ein Plus auf seinem Konto findet, kann zum Beispiel bei der Europa Versicherung zweimal jährlich Beträge von mindestens 500 und maximal 50 000 Euro auf sein Konto bei der Versicherung überweisen und damit weitere Fondsanteile erwerben. Die Neue Leben akzeptiert bei Verträgen mit laufender Beitragszahlung einmal pro Vierteljahr mindestens 500 Euro. Flexibler gibt sich die

Hannoversche Leben. Ihre Kunden können mit Beträgen ab mindestens 200 Euro in beliebiger Höhe jederzeit ihr Guthaben aufstocken. Der Fiskus belohnt den Spareifer. Denn von der 25-prozentigen Abgeltungssteuer ist der Fondspolicesparer nicht betroffen. Kursgewinne und Dividenden bleiben in der Ansparphase frei.

Gefahr droht an einer anderen Seite: Wie bei jeder Lebensversicherung steckt auch hier der Teufel in den Kosten. Sie fallen bei den meisten Unternehmen in den ersten Jahren an, so dass der größte Teil der Beiträge für Provisionen und andere Aufwendungen verloren geht. Wer also vorzeitig aus seiner Versicherung aussteigt, hat viel Geld verloren und dazu kassiert der Fis-

längerer Zeitraum. Sie werden gerne Auskunft auf die Fragen ihrer Kunden zu diesem Thema geben.

Wer die Laufzeit seiner Fondspolice durchhält, kann sich am Ende entscheiden, ob er das angesparte Kapital in einer Summe ausgezahlt haben will oder ob er sich für eine lebenslange Rentenzahlung aus der Police entscheidet. Die Rente schneidet steuerlich betrachtet am besten ab. Denn wie bei der klassischen Rentenversicherung ist dann nur der Ertragsanteil der Rente steuerpflichtig. Seine Höhe hängt vom Alter des Empfängers ab. So beläuft er sich bei einem 65-Jährigen auf 18 Prozent der Rente. Das bedeutet, dass 82 Prozent der Rente steuerfrei ausgezahlt werden. Da bleiben zum Bei-

so seine Einkünfte aufzubessern. Um das Kapital mit ruhigem Gewissen bis zur Auszahlung liegen zu lassen, schichtet er von Aktienfonds in Rentenfonds um. Ab 2009 zahlt er pro Verkauf 25 Prozent Abgeltungssteuer auf die Kursgewinne und das bleibt so bis er seinen letzten Anteil verkauft hat.

Für Policesparer sieht die Rechnung am Ende der Vertragslaufzeit ganz anders aus. Sie können, wenn sie auf die Rentenzahlung verzichten, ihre Fondsanteile auf einmal verkaufen. Dann bleibt die Hälfte der Summe abgabenfrei. Voraussetzung ist allerdings, dass der Versicherte mindestens 60 Jahre alt ist und der Vertrag seit zwölf Jahren besteht. Über die lange Laufzeit rentiert sich die Fondspolice mehr als der Fondssparplan.

Unterschied deutlich

Eine Vergleichsrechnung der Verbraucherzentrale Bremen mit den Daten der auf Versicherungen spezialisierten Rating-Agentur Morgen & Morgen aus Hofheim im Taunus macht den Unterschied deutlich. Danach summiert sich ein Fondssparplan mit einer Laufzeit von 30 Jahren, monatlicher Einzahlung von 100 Euro, einer Rendite von drei Prozent und einer Wertsteigerung von vier Prozent am Ende auf 112 000 Euro. Bei einer Fondspolice, die ein Mann ebenfalls über 30 Jahre mit monatlich 100 Euro bedient, und eine Wertsteigerung der Fonds von sieben Prozent unterstellt, bleiben am Ende nach Steuern von der Ablaufleistung inklusive Überschüsse 99 189 Euro übrig. Von der Endsumme des Fondssparplans hingegen zieht der Fiskus 25 Prozent ab. Auf dem Konto stehen nur 81 700 Euro, ein Minus von 17 489 Euro.

Wer sich für die Auszahlung des Kapitals entscheidet, sollte auf den richtigen Zeitpunkt achten. Stehen die Kurse zum vereinbarten Zeitpunkt gerade im Keller, dürfte es kein Problem sein, den Vertrag um bis zu fünf Jahre zu verlängern und beitragsfrei zu stellen. Steigen während dieser Frist die Kurse wieder, verkauft der Kunde seine Anteile einfach nach und nach. Manche Versicherungen bieten in solchen Fällen auch die Möglichkeit, die Anteile auf ein anderes De-



Wer die Laufzeit seiner Fondspolice durchhält, kann sich am Ende entscheiden, ob er das angesparte Kapital in einer Summe ausgezahlt haben will oder ob er sich für eine lebenslange Rentenzahlung aus der Police entscheidet.

kus dann auch noch seinen Anteil von der ausgezahlten Summe. Hier zeigen sich die Vorteile eines Fondssparplans. Gebühren fallen auch hierbei an: Aufgeld beim Kauf, Managementgebühren und mehr. Aus dieser Anlage kann der Sparer aber jederzeit ohne Verlust aussteigen. Allerdings schlägt bei dieser Methode die Abgeltungssteuer zu. Inzwischen verteilen einige Assekuranz-Gesellschaften die Provisionen auf einen

spiel bei einer Rente von 500 Euro im Monat 410 Euro übrig, von denen der Fiskus die Finger lässt.

Wer sich hingegen für einen Fondssparplan entschieden hat, der bislang im Vergleich mit der Versicherung immer die Nase vorn hatte, macht ab 2009 schmerzliche Erfahrungen. Eigentlich sah die Planung für die Rente des Fondssparers so aus, dass er regelmäßig Anteile seiner Fonds verkauft, um

pot zu übertragen, wo das angelegte Geld dann in Ruhe weiterarbeiten kann. Umgekehrt vereinbaren vorausschauende Kunden schon bei Vertragsabschluss die Möglichkeit, auch vorzeitig aus dem Vertrag aussteigen zu können, wenn beispielsweise die Börsenlage besonders günstig ist.

Ein weiterer Tipp für die Gestaltung des Vertrages ist die Überlegung, ob es sich für junge Kunden nicht lohnt, das Angebot für eine kleine Berufsunfähigkeitsversicherung anzunehmen, wie sie einige Versicherer im

Fonds Auswahl ist bei allen drei gut bis sehr gut, ebenso bekommen Kunden einen guten Einblick in die Kostenstruktur. Sie können so besser nachvollziehen, was mit ihrem Geld geschieht.

Gute Angebote

So erlaubt die Hamburger Neue Leben die Wahl unter zirka 70 verschiedenen Fonds, darunter überdurchschnittlich gute, wie der Aktienfonds JPM Euroland Equity A Dist.



Foto: Project Photo

Programm führen. Fällt der Kunde aufgrund gesundheitlicher Einschränkungen irgendwann einmal als Beitragszahler aus, springt die Gesellschaft ein und zahlt die Beiträge bis zum Ende der Laufzeit weiter. Ist der Vertrag erfüllt und beginnt die Rentenzahlung, sorgen sich viele Ruheständler um ihr Kapital, dass sie vielleicht nicht bis zum Ende ausschöpfen können. Um der Gesellschaft aber im Todesfall möglichst wenig zu schenken, bietet sich eine Garantzeit von vielleicht zehn Jahren an. Dann bekommen die in den Vertrag als Erben eingesetzten Angehörigen wenigstens über diesen Zeitraum die monatliche Rente überwiesen. Zwar drückt auch diese Vorsichtsmaßnahme auf die Rendite, doch im Ernstfall lohnt sich dieser Verzicht.

Unter den Anbietern fondsgebundener Rentenversicherungen schnitten bei einer Untersuchung der Stiftung Warentest Gesellschaften wie Europa, Hannoversche Leben und Neue Leben besonders gut ab. Die

Ebenfalls ein sehr gutes Angebot, in Euroland zu investieren, hat die Europa Versicherung in Köln. Ihre Kunden können unter 19 verschiedenen Fonds wählen. Dazu gehören die Aktienfonds JPM Europe Equity A Dist und der Fidelity Funds South East Asia. Ein Spektrum von 40 Fonds bietet die Hannoversche Leben, darunter ebenfalls zwei starke Aktienfonds: der JPM Europe Strategic Value A (investiert in Europa) und der international ausgerichtete M&G Global Basics A.

Die Verbraucherschützer jedenfalls sind nach wie vor davon überzeugt, dass die Fondspolice eigentlich das schlechtere Produkt ist. Die oben aufgeführte Vergleichsrechnung gehe nur dann auf, wenn der Kunde seinen Vertrag bis zum Ende durchhielte, und das schafft – so die Statistik – beinahe nur jeder zweite.

*Marlene Endroweit
m.endroweit@netcologne.de*

Die Sache mit dem Risikomanagement

Mit Strategien Gefahren begegnen

Das Einschätzen von unternehmerischen Risiken in der Zahnarztpraxis kann für Banken bei Kreditvergaben einen wesentlichen Entscheidungsfaktor darstellen. Denn viele Banken haben einen zunehmend engen Handlungsspielraum für ihre Mitarbeiter festgesetzt. Wer danach punktet, hat die Nase vorn.

Die Kreditvergaberichtlinien der Bankinstitute sehen spätestens seit „Basel II“ nicht nur Schwerpunkte bei der Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse des Zahnarztes als Unternehmer vor. Sie legen darüber hinaus zunehmenden Wert auf die strategischen Fähigkeiten des Praxisinhabers.

Dazu gehört auch der Aufbau eines Risikomanagement-Systems, mit dem sowohl eine Risikofrüherkennung als auch eine -verringern mit den positiven Folgen der Vermeidung von möglicherweise kostspieligen Schäden ermöglicht wird. Der wirtschaftliche Nutzen eines effizienten Risikomanagement-Systems liegt also auf der Hand.

Hinzu kommen weitere Sparpotenziale durch niedrigere Kreditzinsen, wenn das Risikomanagement als Teil des Praxisratings die Bonität deutlich verbessert.



Foto: JFI

Wer strategisch vorgeht, kann beim Risikomanagement punkten.

zm-Checkliste

Wichtige Fragen zur Risikoermittlung:

- Welche externen Rahmenbedingungen, wie Konkurrenzdruck von Kollegen, ausländischen Mitbewerbern, aber auch zum Beispiel Zinsentwicklungen, können die Praxis gefährden?
- Ist die Praxis technologisch wettbewerbsfähig?
- Bestehen wesentliche Abhängigkeiten von Privatpatienten?
- Ermöglicht ein professionelles Forderungsmanagement entsprechende Praxisliquidität?
- Gibt es ausreichende Qualifizierungsmaßnahmen für die Mitarbeiterinnen, um im Markt zu bestehen?
- Wie sieht es mit einer Nachfolgeregelung aus?
- Von welcher Qualität ist die Arzt-Bank-Beziehung (wirklich, nicht nur subjektiv eingeschätzt)?
- Wie steht es um konkrete Maßnahmen zum Patientenmanagement (Stichworte: „Kundenpflege“ beziehungsweise „Neukundengewinnung“)?
- Besteht ausreichender Versicherungsschutz, der den individuellen Gegebenheiten der Praxis entspricht?
- Gibt es einen Notfallplan, in dem beispielsweise geregelt ist, welche Mitarbeiterinnen Verantwortung bei außergewöhnlichen Situationen, wie dem plötzlichen Ausfall des Zahnarztes, übernehmen?

Schritt für Schritt

Vor der Einführung eines solchen Risikomanagement-Systems sollten Praxischefs ihre Mitarbeiterinnen von der Notwendigkeit einer solchen Maßnahme nicht nur in Kenntnis setzen, sondern grundlegend überzeugen. Vor allem von deren Bereitschaft zur Kooperation wird es nämlich später abhängen, ob bestehende oder bisher nicht erkannte Risiken im Sinne der Praxis gehandelt werden.

Zur Vorbereitung eines Management-Systems hat es sich bewährt, die einzelnen Prozessphasen zu verdeutlichen:

1. Die Identifikation

In dieser ersten Phase werden zunächst sämtliche Einzelrisiken aus der Praxis und dem jeweiligen Umfeld zusammengestellt und entsprechende Indikatoren zur Früherkennung ermittelt.

2. Die Analyse

Im zweiten Schritt erfolgt eine Bewer-



Foto: MEV

Geschickte Schachzüge können helfen, finanzielle Risiken zu minimieren.

zung der Risiken einschließlich einer Klassifizierung des individuellen Bedrohungspotenzials und der damit möglicherweise verbundenen Praxisverluste.

Wichtig: Verschiedene kleinere Risiken können sich dabei in der Summe zu erheblichen entwickeln – mit einem entsprechenden Gefährdungspotenzial.

3. Die Kommunikation

In dieser Phase werden sogenannte „Risk-Owner-Einheiten“ gebildet:

Beobachtung und Einschätzung der Risiken werden den Mitarbeiterinnen übertragen, die ihrerseits exakte Informationswege einhalten müssen.

Innerhalb dieser Risk-Owner-Einheiten wird ebenfalls definiert, wann und in welcher Form Meldungen an eine ebenfalls konkret genannte verantwortliche Mitarbeiterin beziehungsweise an den Praxisinhaber erfolgen müssen.

4. Die Kontrolle

Gemeinsam mit den Risk-Ownern werden in einem vierten Schritt Maßnahmen festgelegt, mit deren Hilfe Risiken eingegrenzt beziehungsweise verhindert werden. Die Verantwortung für die Umsetzung liegt ebenfalls bei den Risk-Ownern. Die Erfolgswirksamkeit der beschlossenen Maßnahmen wird zu festgelegten Zeitpunkten regelmäßig kontrolliert.

Alles fixiert

Während sämtlicher Phasen erfolgt eine Risikodokumentation, in der sämtliche Teilergebnisse jeder einzelnen Phase ebenso festgehalten werden wie die jeweiligen Handlungsanweisungen. Soweit zu den formalen Gesichtspunkten.

Wichtige Voraussetzung für deren Umsetzung ist aber natürlich die bereits erwähnte Akzeptanz innerhalb der Praxis. Dazu sollte der verantwortliche Praxisinhaber – denn Risikomanagement ist eindeutig Chefsache – eine möglichst genau definierte Delegation der einzelnen Punkte auf die jeweiligen Mitarbeiterinnen überlegen und umsetzen.

Dabei ist es sinnvoll, deren Erfahrungen und Fähigkeiten in ihren jeweiligen Verantwortungsbereichen auszuloten und zu nutzen. Gerade dieses spezielle Wissen kann eine wertvolle Hilfe bei der frühzeitigen Erkennung potenzieller Risiken sein. Die damit verbundene Eigenverantwortung und im Idealfall eine hohe Identifikation mit der Praxis sollte vom Arzt gefordert und gefördert werden. Wichtig ist darüber hinaus, das Risikomanagement kontinuierlich weiter zu entwickeln. Auch dazu sind motivierte Mitarbeiterinnen erforderlich.

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

Nerven, Zeit und Geld sparen

Ein außergerichtlicher Vergleich hilft

Jeder Zahnarzt muss damit rechnen, plötzlich einem Haftungsanspruch seines Patienten ausgesetzt zu sein. Ein Gerichtsverfahren dauert meist sehr lange und kostet Zeit und Geld. In manchen Fällen ist es besser, sich außergerichtlich zu einigen.

Plötzlich ist es passiert: In der Post ist das Schreiben eines Rechtsanwaltes, der für einen Patienten eine Behandlung als mangelhaft rügt und Ansprüche geltend macht. Regelmäßig wird behauptet, der eingegliederte Zahnersatz sei unbrauchbar und der Patient leide unter starken Schmerzen. Deshalb müsse neuer Zahnersatz auf Kosten des bisherigen Zahnarztes her und Schmerzensgeld müsse es auch geben. Oft werden dann auch gleich ein Anerkenntnis binnen kurzer Frist und die Herausgabe der Behandlungsunterlagen gefordert.

Foto: DG



Was ist in solchen Situationen zu tun? Die wichtigste Regel lautet: kühlen Kopf bewahren. Falsch wäre es, mit Beschimpfungen des Patienten oder gar des Rechtsanwaltes zu antworten. Ebenso falsch wäre es, sofort klein beizugeben und alle geforderten Anerkenntnisse und Zahlungen zu leisten.

Am besten bittet man um eine Verlängerung der gesetzten Frist und schaltet einen spezialisierten Rechtsanwalt ein. Dieser informiert die Haftpflichtversicherung (sonst geht eventuell der Versicherungsschutz verloren!) und schickt der Gegenseite eine Kopie der Behandlungsunterlagen, denn darauf hat der Patient nach der Rechtsprechung einen Anspruch. Anschließend muss sorgfältig geprüft werden, ob tatsächlich ein Behandlungsfehler vorliegt. Hierbei ist eine gehörige Portion Selbstkritik angebracht.

Kommt bei dieser Prüfung heraus, dass tatsächlich ein Behandlungsfehler vorliegt und auch die geltend gemachte Forderung der Höhe nach angemessen ist, sollte man nach Abstimmung mit der Haftpflichtversicherung zahlen.

Kommt umgekehrt heraus, dass kein Behandlungsfehler vorliegt, und ist man sich auch sicher, einen Prozess zu gewinnen, sollte man den Anspruch zurückweisen. Schließlich fällt manchen Patienten erst nach Rechnungslegung ein, dass der Zahnersatz nicht so gut ist ...

In vielen Fällen wird der Ausgang eines Prozesses nicht sicher vorhersehbar sein. Schließlich kommt es hierfür nicht auf die Einschätzung der Parteien oder ihrer Rechtsanwälte an, sondern nur auf die der Richter. Und die ist nicht sicher vorhersehbar. Auch die Beurteilungen der vom Gericht eingeschalteten Gutachter sind nicht selten überraschend.

Lieber den Spatz in der Hand

Kurz: Ein Prozess ist mit großen Unsicherheiten verbunden. Einzig sicher bei einem Prozess sind hoher Zeitaufwand, Nervenbelastung und erhebliche Kosten. Hierzu muss man wissen, dass solche Prozesse eine erhebliche Mitwirkung des Zahnarztes erfor-

dern und manchmal mehrere Jahre dauern. Oft muss der Zahnarzt auch an mündlichen Verhandlungen teilnehmen. Diese finden während der üblichen Behandlungszeiten statt, der Zahnarzt erleidet also einen Umsatzausfall.

Deshalb sollte man in derartigen Fällen überlegen, ob nicht eine außergerichtliche Einigung möglich ist. Ein solcher Vergleich besteht darin, dass beide Seiten sich ein Stück entgegenkommen. Beide Seiten müssen also etwas nachgeben.

Der Patient will meistens Geld, das Nachgeben des Zahnarztes besteht dann darin, dass der Patient einen Teil der geforderten Summe bekommt. Dafür muss er eine Gegenleistung erbringen. Diese besteht regelmäßig in einer sogenannten Generalquittung, also seinem Verzicht auf alle weiteren Forderungen.

Wichtig ist die sorgfältige Formulierung des Vergleiches, insbesondere muss genau bezeichnet werden, welche Behandlungen betroffen sind. Anderenfalls kann es passieren, dass der Patient später einen Anspruch auf angeblich von dem Vergleich nicht er-

Herr Dr. Herbert Zahn und Frau Andrea Loch streiten darüber, ob die am von Herrn Dr. Zahn bei Frau Loch am 4. 9. 2007 eingegliederte Brücke 35 – 37 den Regeln der zahnärztlichen Kunst entspricht.

Um einen längeren Streit mit ungewissem Ausgang zu vermeiden, vereinbaren sie unter Beibehaltung ihrer unterschiedlichen Standpunkte und ohne Anerkennung einer Rechtspflicht Folgendes:

1. Herr Dr. Zahn zahlt an Frau Loch 1 500 (eintausendfünfhundert) Euro.
2. Frau Loch verzichtet endgültig und unwiderruflich auf alle Ansprüche aus der Behandlung durch Herrn Dr. Zahn in der Zeit vom 2. 7. 2007 – 4. 9. 2007. Dieser Verzicht bezieht sich sowohl auf materiellen Schadensersatz als auch auf Schmerzensgeld und auf alle Fehler und Folgen der Behandlung, unabhängig davon, ob sie bei Abschluss dieses Vergleiches bekannt waren oder nicht.

Hamburg, den

(Dr. Herbert Zahn)

(Andrea Loch)

Statt einer Zahlung kann auch der Verzicht auf den Eigenanteil oder Ähnliches vereinbart werden.

Ein Mustertext zum Vergleich

fasste Behandlungen stützt. Dann droht doch noch ein Prozess.

Ein solcher Vergleichstext kann wie im Mustertext oben aussehen.

Viele Zahnärzte zögern mit einem solchen Vergleich, da sie befürchten, auf diese Weise einen Behandlungsfehler einzugestehen. Diese Sorge ist bei der gewählten Formulierung unbegründet. Selbst wenn dieser Text dem Patienten beziehungsweise seinem Rechtsanwalt vorgeschlagen wird, dieser aber ablehnt, ist nichts verloren.

Vor einem sollte sich jeder Zahnarzt aber hüten: Er sollte nicht selber nachgeben, zum Beispiel auf den Eigenanteil verzichten, ohne eine Gegenleistung, also die Generalquittung, zu erhalten. Sonst muss er damit rechnen, dass trotz seines Entgegenkom-

mens ein weiterer Anspruch und gegebenenfalls ein Prozess auf ihn zukommen.

Eine gewisse Gefahr einer solchen vergleichsweisen Einigung liegt darin, dass der Patient oder seine Bekannten einen solchen Teilerfolg als Ansporn zur Wiederholung ansehen. Deshalb sollte man einen Vergleich nur anstreben, wenn ansonsten ein Prozess mit ungewissem Ausgang nicht abzuwenden ist. Insofern sei daran erinnert, dass der Patient eine Nachbesserung des Zahnersatzes ermöglichen muss.

*Dr. med. dent. Wieland Schinnenburg
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
Lerchenfeld 3
22081 Hamburg
zaraschinnenburg@aol.com*

Ärzte haften für Richtigkeit

Die Akte muss stimmen

Patienten dürfen grundsätzlich Einsicht in ihre Behandlungsunterlagen bekommen. Das geht aus einem Urteil des Landgerichts (LG) Düsseldorf hervor.

Allerdings müssen Ärzte die Richtigkeit dieser Unterlagen nicht schriftlich bestätigen, wie das Medizinrechts-Beratungsnetz der Stiftung Gesundheit berichtet. Nach Ansicht der Richter besteht ein solcher Anspruch der Patienten nicht. Ärzte hafteten auch ohne schriftliche Bestätigung für die Richtigkeit der Unterlagen. Dazu bedürfe es keiner besonderen Erklärung. pit/ÄZ

LG Düsseldorf, Urteil
Az.: 3 O 106/06



Foto: MEV



„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.

Betriebsfeier mit privatem Anlass

Als Werbungskosten abzugsfähig

Eine Feier auch aus privatem Anlass an privatem Ort kann geschäftlicher Natur sein. Das hat der Bundesfinanzhof (BFH) bekräftigt. Zwar sei der Anlass einer Feier „ein erhebliches Indiz“ für die steuerliche Zuordnung, letztlich komme es aber auf eine Gesamtwürdigung aller Umstände an.

In dem konkreten Streitfall hatte ein angestellter Geschäftsführer seine Mitarbeiter zum 25. Dienstjubiläum in seinen Garten zu Hause eingeladen. Die Bewirtungskosten setzte er als Werbungskosten an. Zu Recht, entschied der BFH: Die Feier habe

dem Geschäftsführer dazu gedient, seine erfolgsabhängigen Bezüge – immerhin zwei Drittel seines Gesamteinkommens – zu sichern.

Kosten, die sich allein aus den mit der beruflichen Stellung ergebenden Repräsentations-

Attestlücken kosten Krankengeld

Nahtlos anzuknüpfen

Unmittelbar vor Beginn der Rente benötigen erkrankte Arbeitnehmer ein ärztliches Attest zum aktuellen Datum. Denn nur, wenn eine eventuelle Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung noch während des Arbeitsverhältnisses ausgestellt wird, bleibt ihnen der Anspruch auf Krankengeld erhalten.

Diese Auffassung bekräftigt das Bundessozialgericht (BSG) in Kassel in einem Urteil. Eine rückwirkende Bescheinigung des Arztes reiche danach nicht aus, auch dürfe eine Folgebescheinigung bei andauernder Krankheit dann nicht rückwirkend ausgestellt werden.

Der Kläger im konkreten Fall arbeitete bis zum 31. Mai 2003 bei einem Pflegedienst. Anschließend erhielt er Rente wegen Berufsunfähigkeit und war daher als Rentner GKV-versichert. Er litt häufiger unter Wirbelsäulenbeschwerden. Zwar war er bis zum Ende seines Arbeitsverhältnisses arbeitsunfähig geschrieben, doch zuletzt – wegen Terminengpässen des Arztes – rückwirkend am folgenden Werktag, dem 2. Juni. Zu spät,

so das BSG, da sei er bereits Rentner gewesen – als solcher habe er keinen Anspruch auf Krankengeld.

Hätte der Arzt dagegen die Bescheinigung noch im Mai ausgestellt, hätte die Krankenkasse noch bis zu 78 Wochen Krankengeld zahlen müssen, da die gesamte Dauer der Arbeitsunfähigkeit dann noch dem Arbeitsverhältnis zugerechnet worden wäre.

Das Krankengeld ist meist deutlich höher als die Rente. Voraussetzung für die Krankengeldzahlung ist laut BSG, dass die Folgebescheinigungen nahtlos spätestens am letzten Tag der jeweils vorangehenden Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung ausgestellt werden. pit/pm

BSG, Urteil
Az.: B 1 KR 8/07 R



Foto: PhotoDisc

pfllichten ergeben, sind nach der Rechtsprechung des BFH dagegen nicht abzugsfähig. pit/ÄZ

BFH, Urteil
Az.: VI R 25/03

Führerscheinentzug

Fahrstopp für Falschparker

Notorische Falschparker müssen mit Führerscheinentzug rechnen. Das erfuhr jetzt eine Berlinerin, die wegen 300 Parkverstößen seit 2004 nicht mehr ans Steuer darf.



Foto: MEV/CC

Das Verwaltungsgericht Berlin hatte in einem Eilverfahren eine Entscheidung des Landesamts für Bürger- und Ordnungsangelegenheiten (LABO) bestätigt, das einer Frau wegen beständigen Falschparkens den Führerschein entzogen hatte.

Das LABO hatte die Frau wegen der zahlreichen Verstöße aufge-

fordert, ihre Fahrtauglichkeit durch ein medizinisch-psychologisches Gutachten nachzuweisen. Als sie dem nicht nachkam, wurde ihr der Führerschein entzogen, berichtete berlinonline.de im Netz. Das Gericht begründete seine Entscheidung damit, dass auch geringfügige Ordnungswidrigkeiten wie Parkverstöße Zweifel an der Fahreignung zuließen. Hierdurch gebe der Führerscheinbesitzer zu erkennen, dass er „grundsätzlich nicht bereit sei, Parkvorschriften zu beachten“. Nach gängiger Rechtsprechung rechtfertigten bereits 30 bis 40 Parkverstöße innerhalb eines kurzen Zeitraumes den Entzug der Fahrerlaubnis. pit/pm

Verwaltungsgericht Berlin
Az.: VG 11 A 247.07

Verlusts des KündigungsbrieFs

Klagefrist läuft

Wer die Kündigung seines Arbeitgebers versehentlich wegwirft, hat keinen Anspruch auf eine nachträgliche Klage gegen diese Kündigung. Dies entschieden die Richter am Landesarbeitsgericht Rheinland-Pfalz.

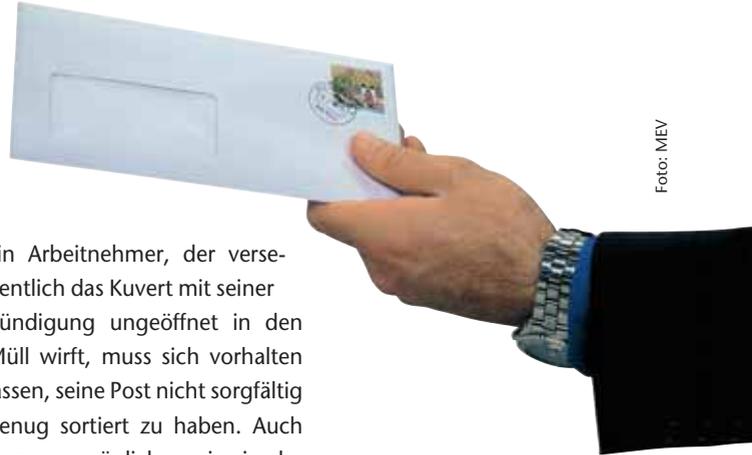


Foto: MEV

Ein Arbeitnehmer, der versehentlich das Kuvert mit seiner Kündigung ungeöffnet in den Müll wirft, muss sich vorhalten lassen, seine Post nicht sorgfältig genug sortiert zu haben. Auch wenn es möglicherweise in der Werbepost gelegen habe. Schon leichte Fahrlässigkeit schließe im Interesse der Rechtssicherheit die nachträgliche Klagezulassung aus, erklärten die Richter und wiesen das Begehren eines gekündigten Klägers auf Arbeitsschutz ab. Nach geltendem Recht muss ein Arbeitnehmer

bei einer Kündigung innerhalb von drei Wochen nach Erhalt des Schreibens im Briefkasten Kündigungsschutzklage erheben.

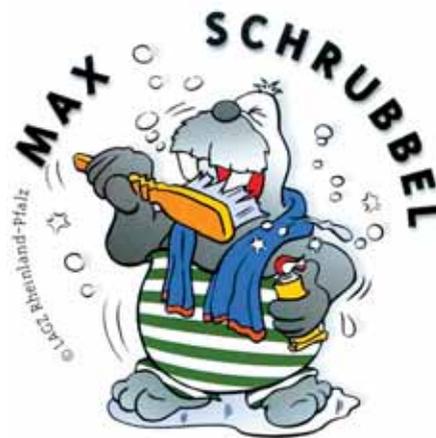
pit/ÄZ

Landesarbeitsgericht
Rheinland-Pfalz,
Az.: 11 Ta 217/06

Rheinland-Pfälzischer Jugendzahnpflegetag

Super-sauber-Zahn-putz-Zauber

Über 600 Grundschul Kinder begrüßte Maskottchen „Max Schrubbel“ im Namen der Landesarbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (LAGZ) Rheinland-Pfalz beim diesjährigen Jugendzahnpflegetag in Kusel. Die regionale Arbeitsgemeinschaft (ARGE) wartete mit vielen Aktionen auf die kleinen Gäste. Beim anschließenden Symposium diskutierten die großen Teilnehmer über die Herausforderungen der Gruppenprophylaxe – auch an den neuen Ganztagschulen.



Vollkornschnittchen, Käsehäppchen, Möhrenstifte und Apfelstückchen empfangen die kleinen Besucher beim zahngesunden Frühstück des Rheinland-Pfälzischen Jugendzahnpflegetags in Kusel. Insgesamt 32 Klassen aus 15 Grundschulen der Region sind mit ihren Lehrern angereist. Für sie alle steht einen Vormittag lang das Thema Zahngesundheit auf dem Programm.

„Es stinkt, als hätte jemand seit Tagen seine Zähne nicht geputzt. Seid ihr das?“ fragt die Hexe Sprudeltraut ins Publikum. „Nein!“, rufen die kleinen Zuschauer des Kindertheaters zurück. Unter dem Motto des Aktionstages „Super-sauber-Zahn-putz-Zauber“ schwingt die Waldhexe für sie in Kusel die Glitzerzahnbürste – anstelle eines Zauberstabs. Weitere Zahnbürsten – von der Designerversion bis zum Reisepaket – lernen die Jungen und Mädchen bei den 16 Stationen kennen, die die ARGE Jugendzahnpflege Kusel mit vielen ehrenamtlichen Helfern in der Fritz-Wunderlich-Halle aufgebaut hat.

Hinter den einzelnen Stationen steckt ein ausgeklügeltes Konzept, verrät Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Vorsitzender der LAGZ Rheinland-Pfalz. Der Parcours greift die vier Säulen der Zahnvorsorge auf:

- richtige Mundhygiene
- zahngesunde Ernährung
- regelmäßige Fluoridzufuhr
- regelmäßiger Besuch beim Zahnarzt

So können sich die Grundschüler Zahnputzwissen aneignen, auf dem Getreidefahrrad Körner mahlen und im Müsli Labor zugesetzten Zucker analysieren. Außerdem können die Jungen und Mädchen beobachten, wie der Zahnarzt am Modellgebiss die Zähne fluoridiert, und sich auf dem Zahnarztstuhl austoben.

Blumen und Urkunde für 20 Jahre Engagement in der Gruppenprophylaxe:

Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Vorsitzender der LAGZ Rheinland-Pfalz, gratuliert der Vorsitzenden der Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege im Landkreis Kusel, Dr. Pia Rheinheimer-Hess.



Zur zahngesunden Ganztagschule

Mit viel Phantasie habe die ARGE Kusel die Säulen der zahnärztlichen Prävention umgesetzt, bedankt sich Stein beim nachfolgenden Symposium „Zahngesund geht's rund – 20 Jahre Jugendzahnpflege im Landkreis Kusel – Chancen und Perspektiven der Gruppenprophylaxe“ und gratuliert der ARGE nachträglich zum runden Jubiläum. Als beispielhaft würdigt der LAGZ-Vorsitzende das Engagement der Zahnärzteschaft und anderer Mitwirkender bis hin zu den Lehrern, die zu den Erfolgen der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe im Bundesland beigetragen hätten.

Doch wie setzt man Zahnvorsorge erfolgreich um? „Unser Ziel ist zahnbewusstes Verhalten als Ergebnis eines Erziehungs- und Lernprozesses“, sagt Stein. Als wichtige Grundlage des Rheinland-Pfälzischen „Erfolgsmodells“ stellte er – neben einem

großen ehrenamtlichen Engagement – das flächendeckende Konzept des „Aktivprogramms Zahnvorsorge“ heraus. Ziel des Programms ist die Intensivbetreuung von Kindern mit hohem Kariesrisiko im Rahmen der Schulzahnpflege. Dazu besucht der Schulzahnarzt die Klassen dreimal im Schuljahr, übt mit ihnen Zahn- und Mundhygiene und fluoridiert zweimal im Jahr die Zähne der Kinder. Aktiv ist die LAGZ auch im Bereich Nuckelflaschenkaries. Wie Stein berichtet, werden in dem Modellprojekt „Gesunde Zähne von Anfang an“ regelmäßig Informationsveranstaltungen für Eltern in Krabbelgruppen abgehalten.

Auch das Land Rheinland-Pfalz ist beim Symposium auf der Burg Lichtenberg vertreten. Dr. Eike Christiane Schumann, Leiterin des Referats für Gesundheitsförderung im Gesundheitsministerium, lobt das Prophylaxe-Konzept der LAGZ als „vorzeigbares Beispiel, wie Prävention erfolgreich sein kann“. Leider sei man in anderen Bereichen

der Gesundheitsförderung „noch nicht so weit“.

Ein Dank an „diejenigen, die die Knochenarbeit leisten“ richtet auch der Vertreter der Gesetzlichen Krankenkassen in Rheinland-Pfalz, Armin Lang. Gleichzeitig warnt er, dass die „Spätfolgen der Gesundheitsreform“ zu Einsparungen in der Gruppenprophylaxe führen könnten. Zudem fordert er künftig eine finanzielle Beteiligung von Ländern, Gemeinden und der PKV.

können, zeigt Dipl. oec. troph. Marianne Bender vom Referat Ernährung der Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz. „Es geht noch nicht um die Qualität, sondern um die Rahmenbedingungen“, schätzt Bender die aktuelle Situation ein. Sie zählt auf, welche Aspekte Schulen bei der Gestaltung des Verpflegungsangebotes berücksichtigen müssen – vom Personal mit pädagogischem Selbstverständnis über Hygienegesetze bis zur Atmosphäre im Speisesaal.



Foto: xxx

Mit Knete Löcher stopfen – das konnten die angereisten Grundschüler beim Rheinland-Pfälzischen Jugendzahnpflegetag in Kusel selbst an Styropor-Zähnen ausprobieren.

Eine Zeitreise durch 21 Jahre ARGE Jugendzahnpflege im Landkreis Kusel macht Dr. Günter Kau, Vorsitzender der Zahnärztlichen Kreisvereinigung Kusel. Er informiert die Zuhörer auch über derzeitige Arbeitsschwerpunkte. So laufen im Kreis erste Modellversuche zum täglichen Zähneputzen an Schulen mit Ganztagsbetreuung. Wie diese Modellversuche konkret aussehen, erläutert Dr. Pia Rheinheimer-Hess, Vorsitzende der ARGE Jugendzahnpflege im Landkreis Kusel, in ihrem Vortrag „Ganztagsbetreuung in Schulen – eine neue Herausforderung für die Gruppenprophylaxe“. Dabei stellt sie die Vorteile des täglichen Zähneputzens in der Schule heraus und nennt das Ziel der Prophylaxeimpulse: „Gesunde Zähne für alle Kinder.“

Wie Schulen mit Ganztagsbetreuung (zahn-)gesunde Ernährung bewerkstelligen

Welche neuen Aufgaben ein Ganztagsangebot an die Schulträger und Lehrer stellt, unterstreicht Ingrid Raddatz vom Pädagogischen Zentrum Bad Kreuznach in ihrem Referat. Dabei nennt sie auch Beispiele, wie man das Thema Zahngesundheit und Ernährung in das Zusatzangebot an Ganztagschulen integrieren könnte – etwa in Projekten oder auch fächerübergreifend. Ihre Einschätzung zu Zähneputzen an weiterführenden Schulen lautet jedoch: „Da werden Sie noch ein paar Bretter bohren müssen.“ jr

■ Mehr dazu gibt es unter www.lagz-rlp.de und www.max-schrubbel.de

Spartipps rund um den PC

Weniger Tinte, Strom und Papier

Er läuft und läuft und läuft. Ohne Computer funktioniert der Praxisablauf nicht. Ebenfalls im Dauereinsatz: der Drucker. Auf lange Sicht gehen Tinte, Strom und Papier ganz schön ins Geld. Mit ein paar Tricks können Praxisteams die Kosten für Material und Energie reduzieren.



Ob im Einsatz oder verwaist: Ist der PC an, dreht sich auch der Stromzähler.

Der Arbeitstag in der Praxis beginnt. Von Anfang an mit am Start: der PC. Schon bevor der erste Kaffee aufgesetzt wird, rotiert die Festplatte – meistens bis zum Feierabend. Ständig im Gebrauch ist der Rechner jedoch selten. Während der Behandlungen oder in der Mittagspause entstehen Ruhezeiten, in denen der Stromzähler munter weiterdreht. Ist ein Computer zwei Stunden am Tag ungenutzt in Betrieb, werden auf das Jahr gerechnet etwa 100 Kilowattstunden Energie verschwendet. Je nach Stromanbieter kostet das bis zu 20 Euro. Doch nicht nur das: Rattert der PC den ganzen Tag, schadet das auch den Bauteilen des Geräts. Wer seinen Computer schonen will, sollte deshalb die vorhandenen Stromsparfunktionen nutzen.

Schlummern und schlafen

Eine Möglichkeit, Energieverbrauch und Verschleiß des PCs zu reduzieren, ist der

Standby-Modus. Wer seinen Arbeitsplatz für längere Zeit verlässt, versetzt seinen Rechner damit in eine Art Schlummerzustand. Die aktuellen Systemeinstellungen werden eingefroren und im Arbeitsspeicher (RAM) hinterlegt, alle anderen Systemkomponenten werden abgeschaltet. Danach muss das Netzteil nur noch das RAM mit Energie versorgen, wo die für die Wiederaufnahme der Arbeit wichtigen Daten ruhen. Im Standby-Zustand verbraucht der Computer weiterhin Strom, allerdings nur zwei bis maximal zehn Prozent der normalen Menge. Um den Rechner aufzuwecken, genügt es, einmal kurz die Tastatur an einer beliebigen Stelle zu bedienen.

Noch energiebewusster handeln User, die ihren Rechner in den Ruhezustand versetzen. Im Vergleich zum Standby handelt es sich dabei eher um einen Tiefschlaf. Der Arbeitsstand der laufenden Sitzung wird auf der Festplatte gespeichert und der Rechner danach komplett abgeschaltet. Drückt man

nach der Rückkehr zum Arbeitsplatz die Starttaste des Computers, werden erst die zuletzt verwendeten Daten von der Festplatte abgerufen und dann die Gerätetreiber aktiviert. Der Vorteil: Während das normale Booten einige Minuten in Anspruch nimmt, ist der Rechner nach dem Ruhezustand in weniger als 30 Sekunden einsatzbereit. Theoretisch kann der Computer immer per Ruhezustand ausgeschaltet werden. Das spart Zeit und Geld.

Die richtige Einstellung

Voraussetzung für die Nutzung von Standby und Ruhezustand sind die entsprechenden Einstellungen in den Energieoptionen der Systemsteuerung. Für den „Ruhezustand“ müssen User die Option erst per Mausklick freischalten. Auf der Kachel „Energieschema“ ist außerdem abzulesen, in welcher zeitlichen Reihenfolge Monitor und Festplatten abgeschaltet und ob Standby oder Ruhezustand bevorzugt werden.

Aufgepasst: Bei Computern mit den Betriebssystemen Windows XP oder Windows Vista bereiten die Stromsparfunktionen häufig Probleme. Es kann vorkommen, dass der PC entweder gar nicht reagiert, oder dass er abstürzt und nur noch über den Hauptschalter heruntergefahren werden kann. Nicht gespeicherte Daten gehen so unter Umständen verloren. Auslöser für diese Fehlfunktionen sind Probleme mit den Treibern anderer, zum Beispiel per USB angeschlossener Geräte, die den Standby-Modus nicht unterstützen. Bei USB-Geräten kann es helfen, auf der Herstellerhomepage nach einem aktuellen Treiber zu suchen. In einigen Fällen wird jedoch ein „Firmware-Update“ nötig, also das Auswechseln des Betriebssystems.

Tinten-Tipps

Schon beim Kauf eines neuen Tintenstrahldruckers sollten Praxischefs genau wissen, was sie wollen. Ein besonders sparsames Gerät oder doch lieber eins, das digitale Fotos gestochen scharf druckt? Wer Wert auf letzteres legt, muss sich darauf einstellen,

häufiger die Kartuschen zu wechseln. Ein wenig ökonomischer wird der Fotodruck, wenn man spezielle Tools installiert, mit deren Hilfe sich Auflösungen, und damit die Tintenmenge, feiner einstellen lassen. Möglich machen das unter anderem die beiden Programme „Tinten-Manager Pro“ und „Inksaver“. Durch ihren Einsatz lassen sich pro Bild etwa zehn Prozent Tinte einsparen – ohne dass die Qualität dadurch merklich leidet. Die kostenlose Inksaver-Software eignet sich auch für alle anderen Druckaufträge. Sie ermittelt anhand einer Analyse der Druckdaten, wo weniger Tinte ausreicht.

Eine wichtige Sparregel lautet: Es muss nicht immer die beste Qualität sein. Für Probelaufe und weniger wichtige Dokumente genügt es, im Drucker-Menü unter Eigenschaften die Option „schneller/sparsamer Druck“ oder „Entwurf“ anzuklicken. Unter dem Punkt Drucker-einstellung können User diese Auswahl als Standard festlegen. Wo es nicht auf die Optik ankommt, kann außerdem Druck in Graustufen ausgewählt werden. Das schont die Farbpatronen, die in der Regel teurer sind als schwarze Kartuschen. Noch ein Tipp: Die meisten Tintenstrahldrucker säubern ihre Düsen, wenn sie gleichzeitig mit dem Computer eingeschaltet werden. Pure Vergeudung von Material, wenn der Drucker nicht gleich gebraucht wird.

Originalkartuschen von HP oder Epson sind teuer. Zum Glück gibt es Alternativen wie das Nachfüllen der Tanks. Seinem Markendrucker eine recycelte Kartusche oder die eines anderen Herstellers unterzububeln, ist nicht immer ganz einfach, denn Epson und HP haben ihre Patronen für den Einmalgebrauch konzipiert. Per Chip informieren die Kartuschen den Druckertreiber über den aktuellen Füllstand. Ist die Patrone einmal leer, geht der Drucker davon aus, dass sie leer bleibt. Die Tintenstandanzeige meldet daher auch nach dem Refill leere Tanks. Das können User umgehen – mit einer Resetter-Software. Eine kostenlose Möglichkeit ist die englischsprachige Freeware „SSC Service Utility“. Sie bietet zwei Optionen. Zum ei-



Nicht immer muss der Printer erster Klasse drucken. Oft genügt der Standard.

nen kann damit auf direktem Weg die Füllstandanzeige heraufgesetzt werden. Bemerkte der Drucker den Schwindel, wird empfohlen, eine volle Originalkartusche einzusetzen, ein paar Zeilen zu drucken und dann deren Füllstand mithilfe der Software

zm-Info

Billiger Strom

In einer Praxis fressen nicht nur Computer unaufhörlich Strom. Auch in den Behandlungsräumen, im Labor und beim Röntgen wird Energie verbraucht. Gut beraten sind Praxischefs, die sich über die Stromanbieter in ihrer Umgebung informieren. Auf einen anderen Lieferanten umzusteigen, kann das Budget schonen. Im Internet gibt es Stromrechner, die Wechselwillige bei ihrer Entscheidung unterstützen. Zum Beispiel bei den Verbraucherzentralen unter <http://www.verbraucherzentrale.de/stromwechsel/stromrechner.php>.

einzufrieren. Dann wird das Original entfernt und die Kopie eingesetzt. Geht der Plan auf, wird der Füllstand des Vorgängers übernommen.

Je nach Hersteller läuft der Refill einer Kartusche anders ab. User sollten sich daher immer genau an die Anweisungen auf dem Beipackzettel halten. Einige Regeln gelten jedoch immer. So ist es beispielsweise ratsam, die Patronen zu befüllen, wenn das Drucker-Menü einen niedrigen Tintenstand anzeigt. Wer wartet, bis sie ganz leer ist, riskiert, dass der Schwamm – der per Kapillareffekt für den Transport der Tinte sorgt – austrocknet. Ein weiterer Tipp: Die Tinte in kleinen Schüben nachfüllen, damit der Schwamm die Farbe restlos aufsaugen kann. Wichtig ist auch, der Patrone Zeit zum Regenerieren zu geben. 15 Minuten reichen. Länger zu warten, kann dazu führen, dass die Düsen verkleben und die ganze Arbeit umsonst war. Verschleiß stellt sich aber auch beim Recycling ein. Nach fünf bis zehn Refills ist der Druckkopf so abgenutzt, dass eine neue Kartusche her muss.

Papierschonend arbeiten

Unnötige Kosten verursacht überdies die Verschwendung von Papier. Hier kann man vorbeugen: Zum einen, indem User mehrere Druckseiten auf einem Blatt unterbringen. Die gewünschte Anzahl können sie in den Einstellungen unter „Seiten pro Blatt“ angeben. Achtung: Die Dokumente werden dadurch entsprechend kleiner, die Methode eignet sich deshalb nicht für alle Inhalte.

Das Ausdrucken von Webseiten – für viele User ein leidiges Thema. Ob oben, unten oder am Rand, immer wieder sind wichtige Teile der Seiten abgeschnitten. Bei gut durchdachten Angeboten findet sich für jeden Artikel eine Druckversion. Ein Klick und die Seite erscheint in einem speziellen Design, das prima auf DIN-A4 passt und unnötige Inhalte, wie etwa Werbung, größtenteils ausspart.

*Susanne Theisen
Freie Journalistin in Köln
SusanneTheisen@gmx.net*

Medizinische Versorgung von Migranten

Einwanderer sind keine Gesundheitstouristen

Die gesundheitliche Versorgung von Einwanderern stellt für viele EU-Länder ein Problem dar. Dies gilt insbesondere für illegal in einem Land lebende Migranten. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Es fehlen verlässliche Informationen über den Gesundheitszustand der Einwanderer. Auch unterscheiden sich die rechtlichen Voraussetzungen für eine medizinische Versorgung von Land zu Land. Oft wissen die Einwanderer zudem nicht, welche Leistungen ihnen zustehen und an wen sie sich wenden können. Hilfsorganisationen, Vertreter der Kirche sowie Wissenschaftler fordern daher, das Problem auf europäischer Ebene anzugehen.

„Wenn ich mich krank fühle, muss ich meine Ärztin in der Ukraine anrufen. Ich beschreibe ihr meine Symptome und sie sagt mir dann am Telefon, welche Medikamente ich mir in der Apotheke besorgen muss.“ So beschrieb ein illegaler Einwanderer einem Vertreter von „Ärzte der Welt“ Belgien (Médecins du Monde, MdM) seine Probleme mit der medizinischen Versorgung als Flüchtling.

Wie dem Ukrainer geht es zahlreichen Ausländern, die ohne gültige Papiere in Europa leben. Erfahrungen von MdM zufolge ist die medizinische Versorgung

dieser Menschen in fast allen Ländern der Europäischen Union (EU) unzureichend. Die Einwanderer kämen jedoch nicht als Gesundheitstouristen, sondern weil sie Arbeit oder politisches Asyl benötigten, betonte eine Sprecherin von MdM in Brüssel.

Zur Gruppe der Illegalen gehören beispielsweise Zwangsprostituierte aus Asien oder Osteuropa, Asylbewerber aus Afrika und anderen Drittstaaten, aber auch die zwischen ihrer Heimat und Deutschland pendelnde Haushaltshilfe oder die Pflegekraft aus Süd-Osteuropa. Allerdings gibt es keine zuverlässigen Zahlen darüber, wie viele Illegale derzeit beispielsweise in Deutschland leben. Schätzungen schwanken von 500 000 bis zu einer Million.

Oft sind die Einwanderer, die in ihrem eigenen Land teilweise zu den Ärmsten der



Ob legaler – oder illegaler – Aufenthalt: Für Einwanderer kann die gesundheitliche Versorgung zum Problem werden.

Armen gehören, bereits bei ihrer Einreise krank. Einige plagen Infektionen, beispielsweise mit dem HI-Virus beziehungsweise Tuberkulose oder Hepatitis. Andere wiederum leiden an chronischen Erkrankungen, wie Asthma oder Diabetes oder Schmerzen aller Art. Zuverlässige Daten über den Gesundheitsstatus der Zuzügler, auch solchen, die legal ins Land reisen, fehlen bislang europaweit.

Thema auf höchster Ebene

Deshalb beschäftigt sich die EU mit diesem Problem inzwischen auf höchster Ebene. Ende September diskutierten Regierungsvertreter der 27 EU-Mitgliedsländer in Lissabon, inwieweit Einwanderer die öffentliche Gesundheit der Bevölkerung in den einzel-



Die *zm* berichtet regelmäßig über die Belange der Zahnärzte in Europa sowie über neue gesundheitspolitische Entwicklungen in der Europäischen Union.

nen Ländern beeinflussen. Ein wesentlicher Grund für das frisch erwachte Interesse an dem Thema sind die zunehmenden Wanderungsbewegungen innerhalb Europas durch die Öffnung der Arbeitsmärkte. Hinzu kommt, dass die EU in den kommenden Jahren gezielt arbeitswillige Immigranten aus Drittstaaten nach Europa holen will. Jüngste

Schätzungen der EU-Kommission sehen für den europäischen Binnenmarkt einen Bedarf von rund 20 Millionen zusätzlichen Arbeitskräften. Diesen Zustrom gilt es jedoch nicht nur bürokratisch, sondern auch unter dem Gesichtspunkt der medizinischen Versorgung zu bewältigen.

„Die meisten Einwanderer sind jung und gesund. Dennoch sind Infektionskrankheiten, wie Tuberkulose, in manchen Gruppen verbreitet“, machte Professor Dr. Volker ter Meulen, Vorsitzender des European Academies Science Advisory Council (EA-

SAC), deutlich.

Das EASAC hat im Auftrag der EU einen Bericht zur Problematik der Einwanderung in Bezug auf die öffentliche Gesundheit verfasst. Die Akademie-Mitglieder fordern, Einwanderern dieselben medizinischen Leistungen wie dem Rest der Bevölkerung zuzugestehen und darüber hinaus die Versorgung in allen EU-Mitgliedstaaten zu standardisieren. Nur so könne eine Ausbreitung von Infektionskrankheiten, wie Tuberkulose oder Aids, wirksam verhindert werden.

Dies sollte nach Ansicht von MdM und anderen Hilfsorganisationen sowie kirchlichen Verbänden grundsätzlich auch für Einwanderer, die ohne offizielle Aufenthaltsgenehmigung in einem europäischen Land leben, gelten, zumal die Behandlungserfordernisse der Illegalen und die Wirklichkeit ihrer medi-

Foto: dpa

zinischen Versorgung vielerorts bislang weit auseinanderklaffen.

Eine Befragung durch MdM-Mitarbeiter in Belgien, Großbritannien, Frankreich, Portugal, Spanien, Italien und Griechenland unter 835 Flüchtlingen ergab: Selbst in Fällen, in denen die „Papierlosen“ theoretisch Anspruch auf eine medizinische Versorgung hatten, hinderten unterschiedliche Gründe viele der Betroffenen daran, einen Arzt im Krankheitsfall auch tatsächlich aufzusuchen. Dies gelte auch für Deutschland. So haben Illegale hierzulande zwar grundsätzlich Anspruch auf medizinische Leistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG). Dazu gehören ärztliche und zahnärztliche Behandlungen bei akuten Erkrankungen oder Schmerzzuständen, einschließlich der Versorgung mit Arznei- und Verbandsmitteln. Eine Versorgung mit Zahnersatz hingegen ist nur möglich, wenn sich die



Foto: Carco

Zuverlässige Informationen über den Gesundheitsstatus von Zuzüglern fehlen EU-weit.

Behandlung im konkreten Fall aus medizinischen Gründen nicht aufschieben lässt.

Dass Einwanderer in Deutschland wie auch in anderen Ländern dennoch von den ihnen zustehenden Möglichkeiten zur medizinischen Versorgung oft keinen Gebrauch machen, hat MdM zufolge mehrere Gründe. Zu den wesentlichen Ursachen zählen nach Angaben der Organisation die Unkenntnis der Migranten über ihre Rechte als Patienten sowie die Angst vor Denunziation wegen ihres illegalen Status. Mitunter käme es aber auch vor, dass Ärzte Ausländern ohne Papiere die ihnen zustehende Behandlung schlicht verweigerten, so eine Sprecherin von „Ärzte der Welt“.

Einigermaßen zufriedenstellend versorgt würden illegale Einwanderer nur in Spanien. Der Grund hierfür ist nach Aussage von Dr.

Teresa Gonzalez, Präsidentin der spanischen MdM-Niederlassung, dass die Behörden dort vor einiger Zeit der medizinischen Versorgung von Bedürftigen Vorrang vor migrationspolitischen Erwägungen eingeräumt hätten. Dies wünscht sich Gonzalez auch für die übrigen EU-Staaten.

Einheitliches Recht gefordert

Bislang jedoch stützt sich die medizinische Versorgung von Einwanderern in den einzelnen EU-Staaten auf zum Teil völlig unterschiedliche rechtliche Regelungen. MdM sowie Wohlfahrtsverbände und Kirchen fordern daher EU-weit einheitliche Rechtsstandards zur Gesundheitsversorgung von Migranten.

Deutschland sei in dieser Hinsicht leider ein schlechtes Vorbild, kritisierte die ehemalige Präsidentin von MdM Frankreich, Françoise

Jeanson. Denn in Deutschland seien illegale Einwanderer medizinisch wesentlich schlechter gestellt als andere Bedürftige. Jeanson führt das darauf zurück, dass deutsche Behörden und Krankenhäuser dazu verpflichtet seien, „Papierlose“, die medizinische Leistungen nach dem AsylbLG beantragt haben, bei den Ausländerbehörden zu melden. Dies führe dazu, dass die Betroffene selbst im Notfall nicht zum Arzt gingen, aus Angst, des Landes verwiesen zu werden,

sagt die Französin.

Tatsächlich nimmt Deutschland hier eine Sonderstellung ein. Kein anderes EU-Land kennt eine grundsätzliche Meldepflicht von illegal eingereisten Ausländern, sobald diese im Einwanderungsland medizinische Leistungen in Anspruch nehmen wollen. Eine eingeschränkte Meldepflicht gibt es nur noch in Großbritannien. Dort sind Ärzte verpflichtet, Illegale zu melden, wenn diese eine Gefahr für die öffentliche Gesundheit darstellen.

Die deutsche Bundesregierung stellt in einem Bericht vom Februar dieses Jahres jedoch klar, dass niedergelassene Ärzte und Zahnärzte, private Krankenhäuser und Ärztenetzwerke nicht zu den Stellen gehören, die die Behörden über den illegalen Status eines Patienten informieren müssen. Des-

Ländervergleich anhand ausgewählter Beispiele

In Schweden haben illegal lebende Erwachsene einen Anspruch auf medizinische Behandlung in Notfällen. Bei Kindern umfasst der Anspruch auch planbare und vorbeugende Maßnahmen. Die Kosten sind von den illegalen Migranten selbst zu tragen, wobei es regionale Unterschiede bei der Durchsetzung der Ansprüche gibt.

In den Niederlanden haben Illegale einen Anspruch auf medizinische Versorgung in Notfällen sowie bei Schwangerschaft und Geburt. Diese Versorgung kann auch längerfristig sein, wenn dies aus ärztlicher Sicht notwendig ist. Bei Kindern sind auch präventive Maßnahmen möglich. Die Kosten werden aus einem staatlichen Fonds bestritten, der alle Fälle von Nichtversicherten abdeckt.

In Großbritannien erhalten illegale Migranten jedenfalls Notfallversorgung und unaufschiebbare Behandlungen. Die Kosten müssen die illegalen Migranten grundsätzlich selbst zahlen. Ausgenommen hiervon sind Behandlungen in der Unfall- und Notaufnahme sowie Behandlungen, die dem Schutz der Allgemeinheit dienen. Wenn ein „Papierloser“ nicht in der Lage ist, die Kosten selbst zu tragen, werden sie vom National Health Service übernommen.

In Italien wird Einwanderern ohne Aufenthaltsgenehmigung eine Mindestversorgung gewährt, insbesondere bei Schwangerschaft sowie bei Infektionskrankheiten minderjähriger Illegaler.

Quelle: Bundesministerium des Innern

halb liefen sie auch nicht Gefahr, sich im Sinne der Beihilfe zum illegalen Aufenthalt strafbar zu machen. Forderungen unter anderem des Deutschen Ärztetages nach mehr Rechtssicherheit durch eine ausdrückliche Ausnahmeregelung von der Meldepflicht bei der medizinischen Versorgung Illegaler, hält die Bundesregierung daher für überzogen.

*Petra Spielberg
Rue Belliard 197/b4, B-1040 Brüssel*

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 134

BEGO

Älteste Fornax T gesucht



gang sowie eine neuartige Tiegelsicherung. Der Einstellmechanismus mit Zahnsegment und die neu vorgegebenen Markierungen für verschiedene Muffelgrößen am Schleuderarm ermöglichen ein noch schnelleres Arbeiten.

Weltweit sind derzeit etwa 40 000 Fornax T im Einsatz.

Viele davon dürften Gusschleudern der allerersten Stunde sein. Und genau auf diese Geräte hat es Bego jetzt abgesehen: Im Rahmen eines Gewinnspiels bis zum 31.10.2007 wird die älteste Fornax T gesucht (www.bego.com). Unter allen Teilnehmern verlost das Unternehmen fünf iPod-Shuffle. Die drei ältesten noch in Gebrauch befindlichen Geräte werden besonders prämiert.

BEGO Bremer Goldschlägerei
Wilh. Herbst GmbH & Co. KG
Technologiepark Universität
Wilhelm-Herbst-Straße 1
28359 Bremen
Tel.: 04 21 / 20 28 - 0
Fax: 04 21 / 20 28 - 100
<http://www.bego.com>
E-Mail: info@bego.com

Die Fornax T wird 30 – und Bego bringt zur Feier eine runderneuerte Version der beliebten Gusschleuder auf den Markt. Neu ist etwa das multifunktionale Display, das der Anzeige von Servicemeldungen dient und als Timer der Gussverzugszeit fungiert. Auch eine Wassersparfunktion ist jetzt Bestandteil der Fornax T. Sie schaltet den Wasserdurchlauf kurz nach der letzten Nutzung automatisch ab und aktiviert ihn bei Bedarf wieder. Weitere Pluspunkte sind ein spezieller Tiegelschleuder zum zusätzlichen Schutz des Geräts beim Gießvor-

ZMV-O

Abrechnung outsourcen

Brigitte Vindigni, Praxismanagerin (AZP) und Verwaltungshelferin seit mehr als 20 Jahren, bietet mit ihrer Firma ZMV-O (Zahnmedizinische Verwaltung – Online) eine neue Dienstleistung an. Sie rechnet über eine sichere VPN-Verbindung direkt in der Zahnarztpraxis extern ab. Alle Formulare, wie Heil- und Kostenpläne, Kostenvorschläge oder Rechnungen, werden in der Praxis ausgedruckt, aber extern berechnet. Es findet kein Datenaustausch im eigentlichen Sinn statt.

Durch diese neuartige Abrechnungsform werden alle Anforderungen erfüllt, die ein modernes Praxismanagement verlangt: Abrechnungsoptimierung, Rechtssicherheit, Rechnungskontrollung und Flexibilität. Zudem ist man immer auf dem aktuellsten Stand der Dinge.

ZMV-O
Breykamp 32
48653 Coesfeld-Lette
Tel.: 0 25 46 / 760 289
Fax: 0 25 46 / 760 544
<http://www.zmv-o.de>
E-Mail: info@zmv-o.de

3M ESPE

Lava ist schöner



Lava passt präzise. Das haben Wissenschaftler der Universität Iowa auf der Konferenz der International Academy of Dental Restoration (IADR) wieder bestätigt. Für eine Studie hatten sie verschiedene CAD/CAM-Systeme von KaVo, Nobel Biocare, 3M Espe, Wieland und Sirona miteinander verglichen. Dabei zeigten lediglich Lava-Kronen keine auffälligen Unterschiede bei der Passung. Das zeigt nicht nur die Präzision von Scanner

und Fräseinheit, sondern auch die Homogenität von Lava-Zirkonoxid. Mit Lava verbessern Zahnärzte und Zahntechniker zudem ihre ästhetischen Möglichkeiten. Dabei hilft die Stabilität des Materials: Bis zu einer Schichtstärke von 0,3 Millimetern bleiben Lava-Restorationen im Frontzahn sicher, und die in sieben Farben einfärbbaren Gerüste sorgen auch in Bereichen mit minimalem Platzangebot für eine ansprechende Ästhetik – auch ohne Verblendkeramik.

3M ESPE AG
Espe Platz
82229 Seefeld
Tel.: 08 00 / 275 37 73 (kostenlos)
<http://www.3mespe.com>
E-Mail: info3mespe@mmm.com

Ivoclar Vivadent

CD-ROM für interaktive Produktschulung

Die CD-ROM „Competence in Implant Esthetics“ umfasst alle klinischen und technischen Aspekte von Implantat getragenen Restaurationen in Bezug auf die sachgerechte Verarbeitung von Ivoclar Vivadent Produkten. Vor dem Einstieg in den Behandlungsablauf oder in die Produktdetails wird Basiswissen zur Implantologie vermittelt, auch Patientenfälle gezeigt werden. Die weitere Unterteilung folgt einem klinischen und technischen Behandlungsablauf: Planung,



Implantation, temporäre Versorgung, definitive Versorgung, Eingliederung und Nachsorge. Außerdem werden auf der CD-ROM über 450 häufig gestellte Fragen beantwortet. Erhältlich ist die CD-ROM „Competence in Implant Esthetics“ (Deutsch / Englisch) bei den Ivoclar Vivadent Vertriebsgesellschaften.

Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 11 52
73471 Ellwangen, Jagst
Tel: 0 79 61 / 889 - 0
E-Mail: info@ivoclarvivadent.de

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

DeguDent

Industrie als strategischer Partner



Qualität dokumentieren, Computernetzwerke pflegen, neue Kunden gewinnen, Zukunftskonzepte entwerfen: Bei der Umsetzung dieser Ziele können sich zahntechnische Labors von der Industrie unterstützen lassen. Zum Beispiel erhöht die jetzt mögliche Netzwerkfertigung die Flexibilität: Ein virtuell am Computermonitor modelliertes Gerüst lässt sich je nach Wirtschaftlichkeit im eigenen Haus oder über ein Kooperationslabor in Zirkonoxidkeramik umsetzen. Alternativ kann per

Datenfernübertragung der Fertigungsservice „Compartis“ in Hanau in Anspruch genommen werden. Hier lässt sich das Gerüst in den Werkstoffen Cerconoxid, CoCr und Titan ausführen. Gefrästes und zentral gefertigtes Titan ist eine Chance für das Labor, sich bei preissensiblen Patienten gegenüber einer Standard-NEM-Versorgung zu profilieren. Dabei entfallen die bisherigen Hürden einer Laborfertigung, wie hohe Geräteinvestitionen, Lunkerbildung oder Alpha-case-Schicht.

DeguDent GmbH
 Postfach 1364
 63403 Hanau
 Tel.: 0 61 81 / 59 - 58 47
 Fax: 0 61 81 / 59 - 57 51
<http://www.degudent.de>
 E-Mail: otfried.gross@degudent.de

Kuraray Europe GmbH

Ästhetisches Komposit überzeugt



Das neue ästhetische Komposit Clearfil Majesty Esthetic von Kuraray Dental bestand den Praxistest bei 218 Zahnärzten mit Bravour: 95 Prozent beurteilten die Eigenschaften mit „sehr gut“ und „gut“. Clearfil Majesty Esthetic ermöglicht die Herstellung naturidentischer Restaurationen mit nur einer Farbmasse. Ermöglicht wird dies durch eine Oberflächenvorbehandlung der Füllpartikel, die

die Lichtstreuungseffekte der natürlichen Zahnhartsubstanz imitieren. Kuraray bietet allen Zahnärzten die Gelegenheit zum Testen: Mit jeder Bestellung eines Intro Kits wird eine zusätzliche, kostenlose Testspritze von Clearfil Majesty Esthetic mitgeliefert. Fällt der persönliche Praxistest schlechter als „gut“ oder „sehr gut“ aus, kann die Komplettpackung zurückgesandt werden, die Testspritze verbleibt kostenlos.

Kuraray Europe GmbH
 BU Medical
 Industriepark Höchst
 Gebäude F 821
 65926 Frankfurt
 Tel.: 0 69 / 30 53 58 34
 Fax: 0 69 / 30 53 56 31
<http://www.kuraray-dental.de>
 E-Mail: dental@kuraray.eu

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

Heraeus Kulzer

Zuverlässige Präzision zu jeder Zeit

Das A-Silikon Präzisionsabformmaterial Flexitime



von Heraeus ist nun auch als Putty Variante für die automatische Anmischung mit dem neuen Mischgerät Dynamix geeignet. Unter dem Namen Flexitime Dynamix Putty kam das knetbare, hochviskose Abformmaterial in der neuen Dynamix Kartusche jetzt auf den Markt. Komfortabel per Knopfdruck angemischt, sichert die homogene, blasenfreie Mischung eine reproduzierbare Passgenauigkeit. Außerdem spart die schnelle Anmischung und präzise Dosierung Zeit und trägt zur Qualitäts- und Prozesssicherheit bei. Flexitime Dyna-

mix Putty verfügt über eine nur geringe Klebrigkeit und ist dadurch wie ein Handmischputty problemlos formbar. Die echte Putty Konsistenz von weist eine hohe Druckfestigkeit auf – ein Vorteil für das kontrollierte Einbringen in den Mund. Die balancierte Härte erzeugt einen hinreichenden hydraulischen Druck auf das Korrekturmateriale und sichert die Dimensionsstabilität. Der Abdruck lässt sich einfach und für den Patienten komfortabel aus dem Mund entnehmen.

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

WHITEmile

Power Bleaching auf dem Zahnarztstuhl



Mit dem Whitesmile Power Bleaching XTRA Gel 38% verbindet sich Erfolg mit Wirtschaftlichkeit. Das rötliche Wasserstoffperoxid Gel, gekühlt bis zu zwei Jahre haltbar, wird chemisch aktiviert; zusätzliche Geräte sind für die Anwendung nicht erforderlich. Eine Anwendung mit speziellen Bleaching Lampen oder Lasern ist ebenfalls möglich. In der

praktischen Doppelkammerspritze wird das Gel mit Automix-Mischkanülen direkt auf den Zahn aufgebracht. Restliches Gel kann wieder verschlossen und bis zum Ende der Haltbarkeit aufbewahrt werden – ohne Materialverlust. Jede Packung enthält das Whitesmile After Bleaching Mousse und einen Vita 3D-Master Bleached Guide zur Dokumentation.

WHITEmile GmbH
Weinheimer Straße 6
69488 Birkenau
Tel.: 0 62 01 / 84 321 - 90
Fax: 0 62 01 / 84 321 - 99
<http://www.whitesmile.de>
E-Mail: info@whitesmile.de

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

AG Keramik

Wieland fördert Vollkeramik



Die AG Keramik hat die Entwicklung der vollkeramischen Restauration seit den 90er-Jahren wissenschaftlich und publizistisch begleitet. Die hohe Akzeptanz in Lehre und Forschung sowie in der Zahnärzteschaft bewegte führende Hersteller von Vollkeramiken und CAD/CAM-Systemen, dem Kuratorium der AG Keramik beizutreten. So entschloss sich jüngst auch Wieland zu diesem Schritt. Bekannt durch das „ZENO“-System (Foto: Zeno-Block mit ausgefrästen Kronen- und Brückengerüsten), erwartet Wieland, dass Vollkeramik künftig eine große Rolle in der Zahnversorgung spielen wird. Besorgt verfolgt das Unternehmen jedoch, dass Keramikwerkstoffe ohne CE-Prüfung und in unbekannter Qualität aus nicht rückverfolgbaren

Quellen in Dentallabors gelangen und auf Maschinen gefräst werden, die für den einzelnen Materialtyp ungeeignet sind. Diese Produkte gefährden laut Dipl.-Physiker O. Völlinger, Wieland-Geschäftsführer, die Reputation vollkeramischer Kronen und Brücken. Das 7. Keramiksymposium der AG Keramik, das als Vorveranstaltung der DGZMK-Tagung und des Deutschen Zahnärztetages am 21. 11. 2007 in Düsseldorf stattfindet, wird auf diese Fragen eingehen.

AG Keramik
Postfach 10 01 17
76255 Ettlingen
Tel.: 06 11 / 40 12 78
Fax: 06 11 / 40 51 50
<http://www.ag-keramik.de>
E-Mail: info@ag-keramik.de

Hu-Friedy

Lückenloser Hygiene-Kreislauf



Das Instrumenten-Management-System von Hu-Friedy ist mit den Produkten der meisten Anbieter von Reinigungsgeräten kompatibel. Bandelin electronic stellt in Abstimmung mit Hu-Friedy nun einen Kassettenhalter zum sicheren, berührungsfreien Ein- und Ausheben von IMS-Reinigungskassetten zur Verfügung. Der Einsatz eignet sich für das Hochleistungs-Ultraschallgerät RK 513 der Sonorex Super-Reihe von Bandelin. Er kann bis zu drei DIN Kassetten oder sechs 1/2-IMS-Kassetten aufnehmen. Mit den

Kassetten, dem Einsatz und weiteren Zubehörteilen, wie Einhängkorb und Einsatzlochdeckel für Glasbecher, wird das gleichzeitige Reinigen von lose gepackten Bohrern und Instrumenten wie auch Instrumentensätzen in Kassetten möglich. Eine Ergänzung zur Reinigung im Ultraschallbad stellen das Enzymax Reinigungskonzentrat auf Bi-Enzymbasis von Hu-Friedy und das mild-alkalische Desinfektions- und Reinigungspräparat Stammopur DR 8 von Bandelin dar.

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

pluradent

Medizinische Kopflupen von Carl Zeiss



Mit der Produktfamilie EyeMag von Carl Zeiss bietet pluradent medizinische Kopflupen an, die sich durch Abbildungsgüte, Tragekomfort und modernes Design auszeichnen. Das Programm umfasst unterschiedliche Lupen, die sowohl für Erstanwender als auch für professionelle Anwender attraktiv sind. Die EyeMag Smart ist eine Kopflupe mit 2,5-facher Vergrößerung und einfacher Bedienung, was sie insbesondere für

Erstanwender interessant macht. Die EyeMag Pro Kopflupen bieten einen 3,2- bis 5-fachen Vergrößerungsbereich und erfüllen damit die Ansprüche des professionellen Anwenders. Alle Kopflupen bieten ein brillantes Bild bis in die Randzone und eine gute Orientierung in der Tiefe. Mit einer Handbewegung („Flip-up-Funktion“) kann die Lupe für den Augenkontakt mit dem Patienten und für freie Sicht aus dem Gesichtsfeld geschwenkt werden.

*pluradent AG & Co KG
Kaiserleistraße 3
63067 Offenbach
Tel.: 0 69 / 829 93 - 0
<http://www.pluradent.de>
E-Mail: offenbach@pluradent.de*

Dent-o-care

Oxyfresh: Schluss mit Mundgeruch

Dent-o-care hat nun exklusiv in Deutschland die in den USA beliebte Mundpflegeserie „Oxyfresh“ im Sortiment. Die Produkte beinhalten den Wirkstoff Oxygene, der Mundgeruch nicht nur überdeckt, sondern eliminiert, indem er schlecht riechende Sulfide im Mund oxidiert und neutralisiert. Dies sorgt für lang anhaltenden frischen Atem. Oxyfresh-Produkte sind als alkoholfreie Mundspülung mit oder ohne Fluorid, als Zahnpasta mit geringer Abrasivität mit oder ohne Fluorid, für Kinder sowie als Dental-Gels mit beruhigender Wirkung erhält-



lich. Durch die hohe Konzentration sind die Produkte ergiebig. Neu erhältlich sind die Power Paste und die Power Mundspülung mit Oxygene und Lemon-Mint-Geschmack, die Mundtrockenheit vorbeugt. Power Paste enthält kein Natrium Lauryl Sulfat und ist deshalb auch für Menschen geeignet, die keine stark schäumende Zahnpasta mögen.

*Dent-o-care
Dentalvertriebs GmbH
Rosenheimer Straße 4a
85635 Höhenkirchen
Tel.: 0 81 02 / 77 72 - 888
Fax: 0 81 02 / 77 72 - 877
<http://www.dentocare.de>
E-Mail: info@dentocare.de*

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

ZL-Microdent

Krebsfrüherkennung per Bürstenbiopsie

Das von Professor Torsten Remmerbach entwickelte Bürstenbiopsie-Set Orca Brush von ZL Microdent ermöglicht es, mit einfachen Mitteln Abstriche von Läsionen der Mundschleimhäute zu nehmen, diese zu fixieren und von einem Pathologen untersuchen zu lassen. Orca Brush ist noninvasiv, schnell und erweitert das Pra-

xisspektrum um einen besonderen Service, der zudem noch mit der GKV abgerechnet wird. Die Bürstenbiopsie leistet einen wichtigen Beitrag zur Mundkrebsfrüherkennung und kann dazu beitragen, die Zahl der Neuerkrankungen deutlich zu senken.

ZL-Microdent-Attachment
GmbH & Co. KG
Schützenstraße 6 - 8
58339 Breckerfeld
Tel.: 0 23 38 / 801 - 0
Fax: 0 23 38 / 801 - 40
<http://www.zl-microdent.de>
E-Mail: info@zl-microdent.de

WIELAND

Anpiff bei Roadshow „auf Schalke“



190 Zahnärzte, Zahnärzthelferinnen und Zahntechniker erlebten den Startschuss für die Wieland Roadshow in der Gelsenkirchener Veltins-Arena „auf Schalke“. In der Arena boten sich den Teilnehmern gigantische Ausblicke – auch vom „Glückauf-Club“, in dem die drei Vorträge rund um Zeno und wi.tal stattfanden. Nach der Stadionführung gab es zahntechnisches und implantologisches Wissen pur. Abgerundet wurde der Vortragsabend durch aktive sportliche Betätigung an den Schalke 04 - Fußballkickertischen und Fingerfood mit regio-

nalen Köstlichkeiten wie Currywurst. Weitere „Spiele“ in weltmeisterlichen Fußballstadien finden bis Dezember 2007 in verschiedenen deutschen Städten statt. Anmeldungen zu den kostenlosen Fortbildungsveranstaltungen sind telefonisch unter 07231/37 05-117 oder im Internet unter www.wieland-dental.de möglich.

WIELAND Dental + Technik GmbH & Co. KG
Schwenninger Straße 13
75179 Pforzheim
Tel.: 08 00 / 943 52 63
Fax: 0 72 31 / 35 79 59
<http://www.wieland-dental.de>
E-Mail: info@wieland-dental.de

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

DMG

Erster Platz für StatusBlue

Das US-Testinstitut „The Dental Advisor“ widmete sich in einem großen Vergleich dem Thema Alginate und Alginat-Ersatzmaterialien. Das abschließende Fazit: Mit einem „clinical rating“ von 98 Prozent erreichte StatusBlue von DMG die höchste Bewertung aller Materialien. Das entspricht der Bestnote und bestätigt die Produkteigenschaften des A-Silikon StatusBlue. Dank der hohen Dimensionsstabilität können Abformungen mit StatusBlue weder schrumpfen noch quellen. Dies ermöglicht eine pflegeleichte Lagerung der Abformung über Wochen und gewährleistet exakte Passgenauigkeit. Die Lagerstabilität macht außerdem das mehr-

fache Ausgießen der Abformung möglich. Wiederholungs- oder Mehrfachabformungen, etwa bei Bruch des Provisoriums, sind überflüssig. StatusBlue wird in der gebrauchsfertig befüllten 390 ml MixStar-Kartusche und in der 50 ml Automix-Sicherheitskartusche (4:1) angeboten. Dadurch kann das Material in homogener, staub- und blasenfreier Qualität automatisch angemischt werden.

DMG
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg
Tel.: 08 00 / 364 42 62 (kostenfrei)
<http://www.dmg-dental.com>
E-Mail: info@dmg-dental.com



Dürr Dental

Amalgamabscheider nur einmal verwenden

Die Entsorgung von Amalgamabfällen aus Zahnarztpraxen unterliegt strengen Richtlinien. Gefüllte Amalgambehälter werden deshalb von autorisierten Entsorgern direkt in der Praxis abgeholt. Bisher war es üblich, Behälter für Amalgamabscheider einzusetzen, die bereits mehr-



mals verwendet wurden. Dies führte zu nicht sicherzustellender Keimfreiheit der aufbereiteten Behälter sowie möglichen Dichtigkeits- und Funktionsproblemen. Bilden sich zum Beispiel Risse, kann Amalgamschlamm austreten und die Praxis kontaminieren. Weil der unkontrol-

lierte Austritt selbst kleinsten Mengen von Quecksilber immer problematisch ist, muss er konsequent vermieden werden. Deshalb hat Dürr Dental seine bisher gültigen Empfehlungen revidiert: Um sicherzugehen und maximal mögliche Hygiene zu gewährleisten, sollten die Behälter für Amalgamabscheider nicht wieder verwendet, sondern als Einwegverpackung behandelt werden.

Dürr Dental GmbH & Co. KG
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 0 71 42 / 705 - 231
Fax: 0 71 42 / 705 - 260
<http://www.duerr.de>
E-Mail: eichfuss.@duerr.de

DAMPSOFT

Neues Programm, neuer Messestand



„DS-WIN-2007“ ist der Arbeitstitel für das neue Programm von Dampsoft, das auf der ersten Herbst-Messe in Düsseldorf vorgestellt wurde und nun ausgeliefert wird. Es nutzt alle Vorteile, die eine moderne Windows-Oberfläche bietet. Passend zum neuen Programm präsentierte sich das Unternehmen auf einem neuen Messestand. Neukunden, die sich auf der Messe für das DS-WIN-PLUS Version 2007 entschieden haben, konn-

ten am Glücksrad drehen und so bis zu 50 Prozent Rabatt erhalten. Das neue Programm bietet neben einer modernen Oberfläche viele technische Innovationen. Diese ermöglichen eine systemnahe Programmierung und Anpassung an neue Gegebenheiten. Viele Bedienelemente lehnen sich an Office 2007 von Microsoft an. So wurde der bekannte „Ribbon“ integriert. Die Multifunktionsleiste bleibt dabei immer über den wechselnden Eingabedialogen.

DAMPSOFT
Software Vertrieb GmbH
Vogelsang 1
24351 Damp
Tel.: 0 43 52 / 91 71 16
<http://www.dampsoft.de>
E-Mail: info@dampsoft.de

GABA

Zahnbürste für Kindergartenkinder



In Zusammenarbeit mit Ergonomie-Experten hat GABA die neue elmex Zahnbürste für Kindergartenkinder entwickelt. Ihr Griff mit integrierten Führungslinien fördert Kinder bei den ersten eigenen Putzversuchen und unterstützt sie beim Erproben verschiedener Griffarten. Eine gelbe Markierung im Borstenfeld erleichtert die Dosierung der empfohlenen erbsengroßen Menge Kinder-Zahnpasta. Der kleine Bürstenkopf mit weichen, abgerundeten Filamenten ermöglicht

eine schonende und gründliche Reinigung. Von Dr. Thomas Stüdeli an der ETH Zürich durchgeführte Studien belegen, dass die Form des Griffes und die Führungslinien Zahnputzanfängern beim spielerischen Erlernen des Zähneputzens eine gute Orientierung ermöglichen. Doch auch wenn Kindergartenkinder die Kauflächen ihrer Zähne bereits gut putzen können, wird eine gründliche Reinigung des Milchgebisses nur durch die Eltern erreicht.

GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 0 76 21 / 90 71 20
Fax: 0 76 21 / 90 71 24
<http://www.gaba-dent.de>
E-Mail: presse@gaba.com

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

Dentaurum

Überzeugendes Implantatsystem



Das neue Implantatsystem von Dentaurum Implants zeichnet sich durch eine dokumentierte Kombination von Bewährtem und Fortschrittlichem aus. So belegen FEM-Analysen der Universität Bonn gute Resultate, etwa einer gleichmäßigen und schonenden Knochenbelastung unter Vermeidung von knochenschädigenden Spannungsspitzen und lokalen Überbelastungen. Zusammengefasst konnte ein Implantatsystem realisiert werden, das durch Primär- und Sekundärstabilität überzeugt. Die Gestaltung der Innenverbindung er-

laubt eine Vermeidung von ästhetisch relevanten Knocheneinbrüchen und eine gute Verbundstabilität. Das innovative S-M-L Konzept des tioLogic Implantatsystems beinhaltet Aspekte wie Platform-Focussing und ermöglicht neue Perspektiven für ein individuelles und ökonomisches Arbeiten bei hoher Sicherheit. Dem Anwender stehen je fünf Implantatdurchmesser und Implantatlängen sowie drei prothetische Aufbauhinrichtungen zur Verfügung.

*Dentaurum Implants GmbH
Turnstraße 31
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31 / 803 - 0
Fax: 0 72 31 / 803 - 295
<http://www.dentaurum-implants.de>
<http://www.tioLogic.com>
E-Mail:
info@dentaurum-implants.de*

GlaxoSmithKline

Ohne Tücke in jede Lücke

Der neue Dr. Best Professional Zahnseidenhalter ist dank des patentierten Dreieckskopfes einfach in der Handhabung und motiviert zur täglichen Anwendung. So lässt sich die bereits vorportionierte, gewachste und fluoridierte Zahnseide mit Minzaroma bequem einspannen und auch wieder austauschen. Für eine kontrollierte Führung bei der Reinigung enger Zahnzwischenräume, des Zahnkontaktpunktes und der Stellen unterhalb des Zahnfleischrandes sorgt ein ergonomisch geformter Kurzgriff. Das Interdental-Starter-Set eignet sich für größere Zahnzwischenräume, Brücken oder bei Zahnsparungen. Die

ultra-fein oder konisch-fein geformten Mini-Bürstchen erreichen die bei größeren Zahnzwischenräumen freiliegenden konkav geformten Wurzeloberflächen wesentlich besser als Zahnseide. Ein Kurzgriff mit hygienischem Verankerungs- und Austauschsystem sorgt auch hier für bequemes Auswechseln und eine einfache Führung bis in die hinteren Backenzähne.

*GlaxoSmithKline
Consumer Healthcare GmbH & Co. KG
Bußmatten 1
77815 Bühl
<http://www.dr-best.de>*

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

GC Germany

Glanz und Glätte ohne Politur



Mit GC Optiglaze von GC Germany gehört die mechanische Politur von laborgefertigten provisorischen Kunststoffen und Kompositen der Vergangenheit an. Der nanogefüllte polymerisierende Schutzlack ermöglicht in zwei kurzen Arbeitsschritten lang anhaltenden Glanz, eine abrasionsfeste Oberfläche sowie einen dauerhaften und sicheren Verbund zum Kunststoff. GC Optiglaze ist für die unterschiedlichsten laborgefertigten Werkstoffe und Materialien indiziert – ob herausnehmbarer Zahner-

ersatz, individuelle Abformlöffel, temporäre Kronen- und Brücken- oder auch indirekte Kompositrestaurationen. Auch in den für Bohrer schwer zugänglichen Regionen, wie Seitenzahnfissuren oder in den Approximalbereichen von Kompositrestaurationen, lässt sich der transparente Lack mit einem feinen Pinsel applizieren. Darüber hinaus besitzt er eine hohe Widerstandskraft gegenüber Verfärbungen und Abrasionen.

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

Zimmer Dental

Neues One-Piece Implantat



Mit der Einführung des One-Piece Implantats hat Zimmer Dental das Tapered Screw-Vent Implantatsystem ergänzt. Die Erweiterung bedeutet für den Zahnarzt eine einteilige Implantatoption mit einer minimalen Anzahl chirurgischer und prothetischer Komponenten. Sie bietet damit eine zeitsparende Behandlungsalternative sowie ein beeindruckendes ästhetisches Design für Chirurgen, restaurativ tätige Zahnmediziner und Patienten. Zahnärzte haben außerdem die Flexibilität, erst während der Operation zu entscheiden, ob sie ein ein- oder zweiteiliges Implantat verwenden. Das sowohl mit 3,0 als auch 3,7 Millimetern Durch-

messer erhältliche und aus Titan hergestellte sowie mit einem Mehrfachgewinde ausgestattete One-Piece Implantat eignet sich auch für den Einsatz im Unterkiefer-Frontzahnbereich, wo die ästhetischen Gesichtspunkte entscheidend sind. Es ist mit einem konturierten, geraden oder abgewinkelten Abutment erhältlich, wobei jeweils nur minimale Modifikationen für noch bessere Ästhetik und keine zusätzlichen Abutmentkomponenten erforderlich sind.

*Zimmer Dental GmbH
Merzhauserstraße 112
79100 Freiburg
Tel.: 08 00 / 233 22 30 (kostenlos)
Fax: 08 00 / 233 22 32 (kostenlos)
<http://www.zimmerdental.de>
E-Mail: info@zimmerdental.de*

J. Morita

Individuell, komfortabel und flexibel



Mit der dritten Generation der Behandlungseinheit Spaceline Emcia hat Morita den Ergonomie-Klassiker weiter verbessert. Viele individuell einstellbare Funktionen ermöglichen kurze Wege und natürliche Bewegungsabläufe. Dies kommt sowohl dem Zahnarzt als auch dem Patienten zugute. Dazu gehört unter anderem die sanfte Hydraulik, mit der sich der Stuhl vibrationsfrei auf und ab

fahren lässt. Für den Patienten damit kaum spürbar, hat die Funktion für den Zahnarzt einen zusätzlichen Vorteil. Mit einer weiteren technischen Raffinesse vereinfacht sich das Mikroskopieren: Beim Wechsel in den Slow-Speed-Modus übernimmt der Stuhl das Einstellen des OP-Mikroskops. Förmlich in Zeitlupe lässt sich dieser vor- und zurückstellen und erspart somit zeitaufwendiges Neujustieren des Mikroskops.

*J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 0 60 74 / 836 - 0
Fax: 0 60 74 / 836 - 299
<http://www.jmoritaeurope.com>
E-Mail: info@jmoritaeurope.com*

PHARMATECHNIK

Discount-PCs ungeeignet für die Praxis



Es macht einen großen Unterschied, ob in der modernen Zahnarztpraxis Computer vom Discounter oder Geräte eines professionellen und spezialisierten Anbieters, beispielsweise von Pharmatechnik, eingesetzt werden. „Ein komplexes EDV-System läuft nur solange stabil und sicher, wie die schwächste Komponente richtig funktioniert“, sagt Andreas Walch, Prokurist bei Pharmatechnik und zuständig für die Hardware-Entwicklung. „Computer

vom Discounter können eine solche Schwachstelle sein – sie sind auf Bedürfnisse privater Anwender mit geringerer täglicher Nutzungsdauer ausgerichtet, gelegentliche Abstürze durch Billigkomponenten oder Software-Unverträglichkeiten werden in Kauf genommen.“ Pharmatechnik-Kunden mit Wartungsvertrag erhalten dagegen eine Reparatur vor Ort, ohne Wartezeiten, ohne Ausfall und Aufwand. Im schlimmsten Fall gibt es ein Tauschgerät für die Praxis.

*PHARMATECHNIK GmbH & Co. KG
Geschäftsbereich Zahnmedizin
Münchner Straße 15
82319 Starnberg
Tel.: 0 81 51 / 44 42 - 200
Fax: 0 81 51 / 44 42 - 72 00
<http://www.digitale-praxis.com>
E-Mail: zahnarzt@pharmatechnik.de*

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

VITA

Perfekte Vollkeramik-Restauration

Rund 220 Teilnehmer folgten am 20. 6. 2007 der Einladung des Arbeitskreises der Vita In-Ceram-Professionals Leipzig. Referent war Dr. Andreas Kurbad, Spezialist für anspruchsvolle ästhetische Zahnversorgungen aus Vollkeramik. Er erläuterte Schritt für Schritt den Weg zur perfekten Vollkeramik-Restauration. Eingangs demonstrierte er, welche Keramiken sich am besten für welche Indikation(en) eignen und wie die Versorgungen korrekt befestigt werden. Dem Überblick über Polymerisationslampen folgte ein Vergleich vollkeramischer und metallkeramischer Restaurationen. Insgesamt begeis-

terte Dr. Kurbad mit einem Mix aus wissenschaftlichen Inhalten und klinischen Fallbeispielen. Während der Veranstaltung standen Vertreter der Sponsoren Vita Zahnfabrik, Henry Schein Dental Depot, System Print (Leipzig), dentona und dental 2000 für Beratungsgespräche an ihren Informationsständen zur Verfügung.

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>
<http://www.vita-in-ceram.de>
E-Mail: info@vita-zahnfabrik.com

Acteon

Ultraschallgenerator mit Spülsystem

Mit dem neuen Ultraschallgenerator von Satelec geht der Zahnarzt auf Nummer Sicher: Denn mit dem integrierten Spülsystem im P5 Newtron XS lassen sich bei allen Prophylaxe-, PAR-, Endo- und restaurativen Behandlungen diverse Spüllösungen einsetzen – ob sterile Kochsalzlösung, Chlorhexidin oder Natriumhypochlorid. Der autoklavierbare Flüssigkeitsbehälter hat ein Fassungsvermögen von 300 ml und kann mit nur einem Handgriff wieder befüllt werden – auch während der Behandlung. Dank der kontrollierten Flüssigkeitszufuhr durch die leise arbei-

tende Pumpe wird der Behandlungsbereich gründlich gespült und so pathogene Keime und Bakterien zuverlässig reduziert. Die Steuerung der Flüssigkeitsmenge und der Leistungstärke erfolgt stufenlos über zwei Drehknöpfe.



Acteon Germany GmbH
Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 0 21 04 / 95 65 10
Fax: 0 21 04 / 95 65 11
<http://www.de.acteongroup.com>
E-Mail: info@de.acteongroup.com



Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 6. 11. 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 – Lava ist schöner (S. 126)
- Acteon – Ultraschallgenerator mit Spülsystem (S. 134)
- AG Keramik – Wieland fördert Vollkeramik (S. 128)
- BEGO – Älteste Fornax T gesucht (S. 126)
- DAMPSOFT – Neues Programm, neuer Messestand (S. 131)
- DeguDent – Industrie als strategischer Partner (S. 127)
- DENTAURUM – Überzeugendes Implantatsystem (S. 132)
- Dent-o-care – Oxyfresh: Schluss mit Mundgeruch (S. 129)
- DMG – Erster Platz für StatusBlue (S. 130)
- Dürr Dental – Amalgamabscheider nur einmal verwenden (S. 130)
- GABA – Zahnbürste für Kindergartenkinder (S. 131)
- GC Germany – Glanz und Glätte ohne Politur (S. 132)
- GlaxoSmithKline – Ohne Tücke in jede Lücke (S. 132)
- Heraeus Kulzer – Zuverlässige Präzision zu jeder Zeit (S. 128)
- Hu-Friedy – Lückenloser Hygiene-Kreislauf (S. 128)
- Ivoclar Vivadent – CD-ROM für interaktive Produktschulung (S. 126)
- J. Morita – Individuell, komfortabel und flexibel (S. 133)
- Kuraray Dental – Ästhetisches Komposit überzeugt (S. 127)
- One Drop Only – Mundhygiene mit Zungenreinigung (S. 135)
- PHARMATECHNIK – Discount-PCs ungeeignet für die Praxis (S. 133)
- Pluradent – Medizinische Kopflupen von Carl Zeiss (S. 129)
- Sirona – Kompaktes Endodontie-Gerät (S. 135)
- VITA – Perfekte Vollkeramik-Restauration (S. 134)
- WHITESmile – Power Bleaching auf dem Zahnarztstuhl (S. 128)
- Wieland – Anpiff bei Roadshow „auf Schalke“ (S. 130)
- ZL-Microdent – Krebsfrüherkennung per Bürstenbiopsie (S. 130)
- Zimmer Dental – Neues One-Piece Implantat (S. 132)
- ZMV-O – Abrechnung outsourcen (S. 126)

One Drop Only

Mundhygiene mit Zungenreinigung



Beim Thema Mundhygiene wird in der Regel die Zunge vernachlässigt. Dabei spielt sie bei der Prophylaxe und Gesunderhaltung der Zähne eine große Rolle: Speisen, Kaffee, Tee, Alkohol und Tabak verbinden sich mit abgestorbenen Schleimhautzellen zu einem Zungenbelag, der geruchs- und plaquebildenden Bakterien optimalen Nährboden bietet. Abhilfe schafft eine regelmäßige Zungenreinigung, etwa mit einem

Zungenreiniger von One Drop Only. Er ist mit einer Bürsten- und einer Schaberseite ausgestattet. Mit der Bürstenseite werden die Zungenbeläge zunächst gelöst, bevor sie mit der Schaberseite vom Zungenrücken entfernt werden können. Dieses speziell entwickelte Gerät ist extrem flach, so dass ein eventueller Würgereiz minimiert wird. Wie eine Zahnbürste sollte ein Zungenreiniger alle sechs bis acht Wochen gewechselt werden.

One Drop Only GmbH
Stieffring 14
13627 Berlin
Tel.: 0 30 / 346 70 90 - 0
Fax: 0 30 / 346 70 90 - 40
<http://www.onedroponly.de>
E-Mail: info@onedroponly.de

Sirona

Kompaktes Endodontie-Gerät



Mit SiroEndo Pocket konzentriert Sirona seine Fachkompetenz im Gebiet Endodontie auf kleinstem Raum: Das Kompaktgerät lässt sich schnell und flexibel in mehreren Behandlungszimmern einsetzen; es findet auf jedem Arztelement oder sogar auf dem Tray Platz. Gleichzeitig kombiniert es sämtliche Funktionen zur Wurzelkanalaufbereitung mit der Möglichkeit, den Apex optimal zu lokalisieren und

bietet somit eine hohe Arbeitseffizienz. Da es mit einem Akku ausgestattet ist, kann es auch während des Ladevorgangs genutzt werden. Die Bedienung ist einfach: Das Display lässt sich neigen; eine gute Sicht auf die Anzeige ist garantiert. Das Erreichen des Apex wird sowohl visuell als auch akustisch signalisiert. Die Entfernung der Feilen- spitze vom Apex wird im Display in einer stilisierten Darstellung des Wurzelkanals angezeigt, begleitet von akustischen Signalen.

Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 01 80 / 188 99 00
Fax: 01 80 / 554 46 64
<http://www.sirona.de>
E-Mail: contact@sirona.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;

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.



LA-DENT
geprüft 2007

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.

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 2. Quartal 2007:

Druckauflage: 81 750 Ex.

Verbreitete Auflage: 80 398 Ex.

97. Jahrgang

ISSN 0341-8995

BKK-Bundesverband meldet

Pflegeversicherung wieder im Minus

Nach den ersten sechs Monaten übersteigen die Ausgaben in der Pflegeversicherung wieder die Einnahmen. Darauf wies der BKK-Bundesverband hin. Der Einnahmeseite mit rund 8,77 Milliarden Euro stünden Ausgaben von rund 9,12 Milliarden Euro gegenüber. Das ergebe eine Finanzlücke von rund 350 Millionen Euro. Als größter Ausgabenposten bei den Leistungen schlagen laut BKK die Zahlungen für die vollstationäre Pflege mit 4,38 Milliarden Euro zu Buche. Auch die Ausgaben für

die Arbeit von Pflegediensten wuchsen um 2,2 Prozent auf 1,22 Milliarden Euro an. Das Pflegegeld stieg im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 0,8 Prozent auf rund 2 Milliarden Euro an. Im Gegensatz zu den deutlich gestiegenen Leistungsausgaben hätten sich die Verwaltungskosten in der Pflege nur leicht erhöht. Im ersten Halbjahr 2007 lagen die der BKK bei rund 310 Millionen Euro. Dies sind rund 3 Millionen Euro oder 1 Prozent mehr als noch im Vorjahreszeitraum. ck/pm

Gesetzliche Krankenkassen

51 000 Rückkehrer

Rund 51 000 Menschen sind seit April nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums in die Krankenversicherung zurückgekehrt. Die Rückkehrregelung der Gesundheitsreform habe sich damit bewährt, sagte Gesundheitsministerin Ulla Schmidt.

Die Krankenkassen hatten wenige Tage zuvor die Zahl mit knapp 43 000 deutlich niedriger angegeben und kritisiert, die Bundesregierung habe sich mit ihren Voraussagen verschätzt. Das BMG war von mindestens 200 000 Nichtversicherten ausgegangen, die sich wieder in den Schutz der Solidargemeinschaft begeben würden. ck/pm

Novellierung der GOZ

BZÄK warnt vor unseriösen Informationen

Die BZÄK warnt vor unseriösen Informationen, die derzeit über die Novellierung der GOZ kursieren. Urheber sind verschiedene gewerbliche Anbieter, die in dem bisher bekannt gewordenen Arbeitspapier aus dem BMG eine zusätzliche Erwerbsquelle sehen und vermeintliche „Insiderinformationen“ zu Geld machen wollen. Das Arbeitspapier war zunächst vertraulich, fand aber letztlich Verbreitung. Es verstehe sich

zwar, dass es den Unternehmen nicht untersagt werden könne, inzwischen allgemein zugängliche Informationen zu verkaufen, erklärt die BZÄK. Sie warnt allerdings vor Angeboten, die die Zahnärzte in die Irre führen. Die Zahnärztekammern würden zeitgerecht ihre Kommentierung herausgeben und in Versammlungen über die neue GOZ, die voraussichtlich Mitte nächsten Jahres in Kraft tritt, informieren. BZÄK



Foto: MEV

Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon schicken oder faxen an:

zm-Redaktion
Leserservice
Postfach 41 01 69
50861 Köln



Für den schnellen Kontakt:
 Tel. 0221/40 01 252
 Fax 0221/40 01 253
 e-mail zm@zm-online.de
 ISDN 0221/4069386

zm **Leser service** **Nr. 20**
 2007

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

- Deutscher Zahnärztetag Düsseldorf 2007 (S. 24) Programm
- J. Reichert: Gesunde Schulverpflegung (S. 38) Info-Material
- U. Müller-Richter: Follikuläre Zyste (S. 50) Literaturliste
- H. Günay: Parodontale Rezessionen (S. 54) Literaturliste

diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden – hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):



Sozialversicherung in Frankreich

Das Milliardenloch wird größer

Das Milliardenloch in Frankreichs Sozialversicherungen wird immer größer. Für das laufende Jahr werde nach bisherigen Berechnungen ein Fehlbetrag von 11,7 Milliarden Euro in der Renten-, Familien- und Krankenversicherung erwartet, teilte der Haushaltsausschuss der Sozialversicherungen (CCSS) in Paris mit. Dies sind fast vier Milliarden mehr als noch Ende vergangenen Jahres veranschlagt, wie aus einem Bericht des „Deutschen

Ärzteblatts“ zu entnehmen ist. Für 2008 gehen die Experten von einem Fehlbetrag von 12,7 Milliarden Euro aus.

Die Regierung will nun die Einnahmen der Sozialversicherung erhöhen und bereitet höhere Medikamentenzuzahlungen sowie eine stärkeren Besteuerung von Frührenten vor. In der Krankenversicherung werde das Defizit von 6,2 auf 7,1 Milliarden Euro im kommenden Jahr anwachsen, teilte der Ausschuss mit. Bei der Rentenversicherung steige der Fehlbetrag von 4,6 auf 5,7 Milliarden Euro. Für die Familienversicherung wird dagegen 2008 wieder ein ausgeglichenes Budget erwartet, bei der Sparte „Arbeitsunfälle“ ein Plus von 100 Millionen Euro. pr/DÄB



Foto: Project Photo

Weiterbildung zum Facharzt

Hoppe fordert mehr Geld

„Wenn die ärztliche Weiterbildung finanziell weiter so ausblutet, dann können wir den Facharztstandard nicht mehr halten und dann wird es zu einer handfesten Versorgungskrise in Deutschland kommen“, warnte Arztpräsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Schon jetzt sei ein zunehmender Ärztemangel zu verzeichnen – besonders im Osten. Ausreichend Nachwuchs sei nicht in Sicht. Schuld daran seien die enorme Arbeitsbelastung, die ausufernde Bürokratie, die geringen Einkommenserwartungen, vor allem aber auch die mangelnden Angebote für eine Weiterbildung zum Facharzt. In

der Fallpauschalenvergütung der Krankenhäuser seien die Weiterbildungskosten nur unzureichend abgebildet. Deshalb verzichteten immer mehr Kliniken auf die Weiterbildung und hielten nach ausgebildeten Fachärzten Ausschau. Er forderte Bund und Länder auf, gemeinsam mit der Bundesärztekammer eine verbindliche, über das Fallpauschalensystem hinausgehende Finanzierung von ärztlicher Weiterbildung zu entwickeln. Zugleich solle man das mit dem GKV-WSG beschlossene Sonderopfer der Krankenhäuser ersatzlos streichen.

ck/pm

KaffeeKette mit Assekuranz

GKV bei Tchibo

In den Filialen des Handels- und Kaffeekonzerns Tchibo können die Kunden künftig auch eine gesetzliche Krankenversicherung abschließen. Tchibo habe mit der Dortmunder Direktkrankenkasse BIG eine entsprechende Zusammenarbeit vereinbart, teilten die Unternehmen in Hamburg mit. Der Beitragssatz betrage 12,5 Prozent und sei damit einer der günstigsten unter den gesetzlichen Krankenkassen. Für eine be-

grenzte Zeit bis zum Jahresende erhielten die Kunden zusätzlich eine einjährige kostenlose Reisekrankenversicherung. Tchibo hat bereits mehrfach Finanzprodukte angeboten, zum Beispiel Riester-Renten und Konten bei der Postbank. pit/dpa



Foto: CC

Berufsverbände in Irland

Protest gegen Stellenstreichungen

Im irischen Gesundheitswesen sollen rund 1000 Arbeitsplätze von Klinikärzten, Krankenschwestern und -pflegern weg-rationalisiert werden. Das Dubliner Gesundheitsministerium hofft, mit den Stellenstreichungen Geld einzusparen. Und stößt auf den Widerstand der Berufsverbände.

Die Stellenstreichungen betreffen nach einem Bericht des „Irish Independent“ Kliniken in Dublin, Cork und Galway – Irlands drei größte Städte. Der Abbau ist nach Angaben des Gesundheitsministeriums „unabdingbar“, um den Gesundheitshaushalt auszugleichen. Jährlich müssen nach Regierungsangaben mehr als zehn Millionen Euro an Personalkosten eingespart werden. Zwar behauptet das Ministerium, der Stellenabbau sei möglich, ohne dass die Versorgungsqualität in den be-

troffenen Kliniken leide. Das freilich wird von fachärztlichen Berufsverbänden bestritten. „Patienten werden die Leidtragenden sein, wenn so viele Klinikärzte ihren Arbeitsplatz verlieren“, sagt eine Sprecherin des Berufsverbandes „Irish Hospital Consultants Association“ (IHCA) in Dublin. Der Verband prophezeit Hunderte abgesagte Operationen sowie deutlich längere Wartezeiten für Patienten, die zum Beispiel einen Facharzt konsultieren wollen. In Irland erfolgt der Zugang zum Facharzt stets über die Hausärzte. Die Fachärzte arbeiten an den staatlichen Kliniken, nicht in freier Praxis. Gesundheitspolitische Beobachter in Dublin rechnen damit, dass es in diesem Herbst zu Protestaktionen kommen wird, sollte das Gesundheitsministerium an seinen Sparplänen festhalten. pr/ast

Versandapotheken

Mängel bei der Beratung

Von „Gut“ bis „Mangelhaft“ lauten die Qualitätsurteile bei einem Test von 15 Versandapotheken und zwei Apothekenportalen, den die Stiftung Warentest für die Oktober-Ausgabe durchgeführt hat. Mängel gab es vor allem bei der telefonischen Beratung zu Medikamenten, meist reibungslos klappte hingegen der Bestell- und Lieferservice.

Testsieger Sanicare berät kompetent, liefert schnell und zuverlässig, hat eine übersichtliche Internetseite und bietet neben einer gebührenfreien Hotline einen kostenlosen Versandservice.



Foto: CC

Doc Morris schaffte dank erheblich verbesserter Beratung den Sprung auf „Gut“ von „Mangelhaft“ im Vortest. Schlusslicht war apopack.de, die nur „mangelhaft“ beriet. Nur „Ausreichend“ mit vielen fehlerhaften Antworten waren Apo-Buy, Medikamente-per-Klick, Shop-Apotheke und Apotal.

Wenig überzeugen konnten auch die Apothekenportale und ihre Partnerapotheken. pr/pm

■ **Die ausführlichen Ergebnisse gibt's unter <http://www.test.de>**

Kassen nutzen Rabatte nicht

Ausnahme ist die AOK

Die meisten Krankenkassen nutzen die Rabattmöglichkeit für Medikamente, die seit April dieses Jahres möglich sind, nur unzureichend. Das berichtet die Zeitschrift stern. Während die AOK durch Direktverträge mit den Pharmaunternehmen im Jahr 2008 mit Einsparungen von rund 500 Millionen Euro rechnet, geben sich GEK, Barmer oder Techniker Krankenkasse nur mit einem Bruchteil des Einsparpotentials zufrieden. Die 500 Millionen Euro entsprechen bei der AOK 18 Prozent des betroffenen Umsatzes mit Generika. Die Gmünder Ersatzkasse (GEK) rechnet laut stern dagegen nur mit sieben Prozent Einsparungen gemessen an ihrem Generika-Umsatz, die Barmer mit fünf Prozent Einsparungen, die Techniker ebenfalls mit fünf Prozent, die IKK mit vier Prozent

und die KKH mit drei Prozent. Die DAK wollte gar keine Angaben zu ihren Einsparzielen machen. Der enorme Unterschied zwischen den Kassen ist darin begründet, dass nur die AOK in großem Umfang einzelne Wirkstoffe ausgeschrieben hat und zu jedem einzelnen Wirkstoff ein Angebot hat machen lassen. „Solche Einspareffekte sind nur möglich, wenn man jeden Wirkstoff einzeln ausschreibt“, sagt der stellvertretende Vorsitzende der AOK-Baden-Württemberg, Christopher Hermann, der gleichzeitig die Verhandlungen der AOK mit den Pharmakonzernen leitet. Die meisten anderen Krankenkassen hätten aber nicht die einzelnen Wirkstoffe ausgeschrieben, sondern Lieferverträge über das ganze Sortiment mit einzelnen Arzneimittel-Herstellern geschlossen. ck/ots

Arzneimittelhersteller

Zahl der Innovationen steigt

Der Verband der Forschenden Arzneimittelhersteller (VFA) gibt bei den Neueinführungen von Arzneimitteln in Deutschland eine optimistische Prognose für das laufende Jahr ab. Bis Ende September habe es 30 Neueinführungen gegeben, mehr als im ganzen Jahr 2006, sagte der VFA-Vorsitzende Dr. Andreas Barner in Berlin.

Bei Medikamenten für Patienten mit seltenen Erkrankungen (Orphan Diseases) gab es bisher neun Neueinführungen. Bis Jahresende dürften es laut Barner elf

sein, zwei mehr als 2006. Ein Großteil der neu eingeführten Medikamente sei nicht nur neu, sondern auch innovativ: So wurden 23 von 27 im Jahr 2006 eingeführten Präparaten eine innovative Struktur oder ein neuartiges Wirkprinzip attestiert. In den kommenden vier Jahren rechnen die 45 VFA-Mitgliedsunternehmen mit über 350 Neuzulassungen. Jede vierte davon soll auf die Krebstherapie entfallen. Bis 2011 sollen auch Impfungen gegen bestimmte Krebstypen verfügbar sein. ck/ÄZ

Elektronische Gesundheitskarte

50 000 Karten für die Tonne produziert

Um die Datensicherheit für Chipkarten zu erhöhen, hat das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) eine höhere Krypto-Anforderung an die Karten gestellt: Ab 2008 sind neue Schlüssellängen und Algorithmen verbindlich, die auch die elektronische Gesundheitskarte (eGK) sowie die Heilberufs- und Praxisausweise erfüllen müssen.

Die Karten, die zurzeit getestet werden, entsprechen diesem neuen Standard freilich noch nicht und sind in ihrer jetzigen Form nicht einsetzbar – sie müssen zurückgerufen werden. Dennoch erfolgt der Test derzeit mit Karten, die später überhaupt nicht zum Einsatz kommen. Darüber hinaus werden noch etwa 50 000 Karten ausgegeben, von denen bereits heute klar ist, dass sie wieder eingestampft werden müssen.

Da auch HBA und Praxisausweise von dem Update betrof-



Foto: stockphoto

fen sind, kommen auf die Leistungsträger aufgrund der Fehlplanung des BMG ebenfalls höhere Kosten zu.

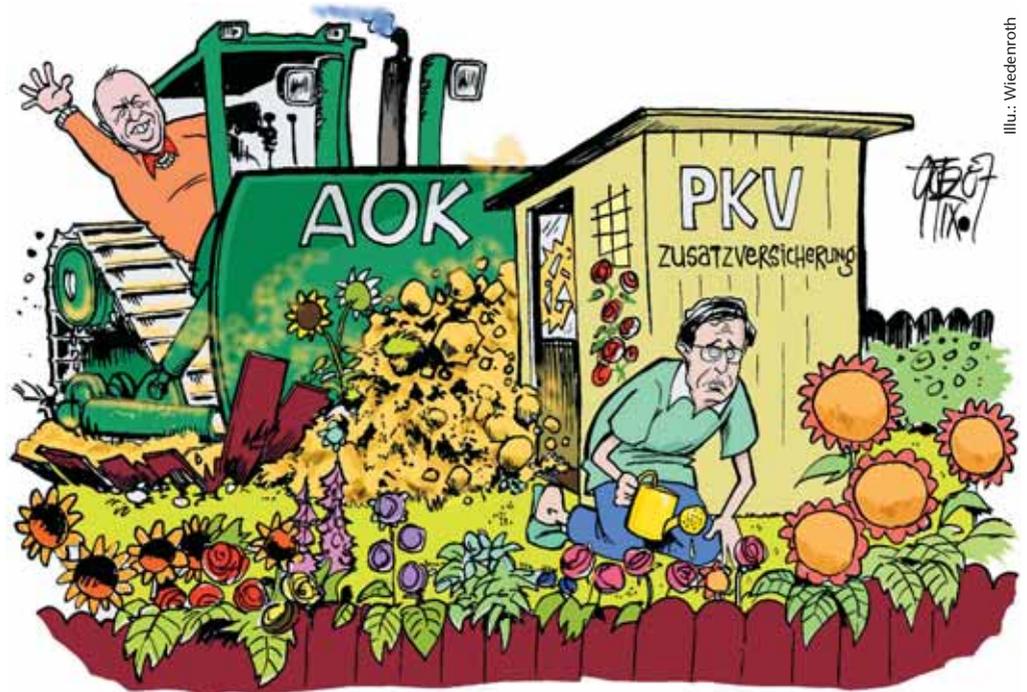
Die vom BMG angesetzte und von vorneherein von Experten als unrealistisch eingeschätzte Zeitplanung für den Roll Out wird sich dadurch definitiv nach hinten verschieben. Der vom Ministerium genannte Termin, im 2. Quartal 2008 die Karte flächendeckend einzuführen, erweist sich jedenfalls einmal mehr als Utopie. ck/pm

Energie aus vollen Windeln

Nicht Windenergie, nein Windel-Energie ist im Kommen. In Meckenbeuren, Bodenseekreis, jedenfalls läuft der Windel-Ofen schon auf Hochtouren: Mit jedem Windelwechsel gewinnen die Schwestern und Pfleger der Stiftung Liebenau Energie, denn die vollen Einlagen aus den Heimen werden verbrannt und liefern so viel Energie, dass das Heim auf Gas- und Ölheizung verzichten kann. Die Mitarbeiter nennen den elf Meter hohen Spezialofen liebevoll Windel-Willi. Rund acht Millionen Windeln kann dieser im Jahr verbrennen. Experten haben ausgerechnet, dass 12 000 Pflegeplätze notwendig sind, um diese Windelzahl zu erreichen. Mangel am ungewöhnlichen Brennstoff ist für die Zukunft nicht zu erwarten: 40 stiftungseigene und fremde Heime liefern Windeln an, bis Jahresende sollen es doppelt so viele sein. Auch die demografische Entwicklung der Bevölkerung verspricht viel Nachschub der erneuerbaren Energiequelle. pit/pm

Um den Schlaf gearbeitet

Überstunden für den Beruf rauben einer US-Studie zufolge mehr Schlaf als jede andere Beschäftigung. Berufstätige, die maximal viereinhalb Stunden schlafen, arbeiteten im Mittel an jedem Wochentag 93 Minuten und am Wochenende sogar 118 Minuten länger als der Durchschnitt, berichtete die US-Fachzeitschrift „Sleep“. Langschläfer, die elfeinhalb und mehr Stunden im Bett zubrach-



Illu.: Wiedenroth

Huhu, jetzt gärtnern wir auch mit!!

ten, hatten verglichen mit dem Durchschnitt ein tägliches Minus von 143 Minuten auf ihrem Arbeitszeitkonto, am Wochenende waren es 71 Minuten. Am wenigsten Schlaf und die meiste Arbeit hätten 45- bis 54-Jährige, hieß es weiter.

Für die Studie hatten die Forscher um Mathias Basner von der Universität von Pennsylvania knapp 50 000 Erwachsene über drei Jahre hinweg befragt. Demnach verbringen Kurzschläfer auch mehr Zeit damit, sich weiterzubilden, Arbeiten im Haus zu verrichten und sich zu entspannen. Langschläfer dagegen nehmen sich weniger Zeit für Freunde und Nachbarn sowie für Freizeitvergnügen und Entspannung. Lediglich an ihrem Pensum vor dem Fernseher halten chronische „Murmeltiere“ fest, heißt es in „Sleep“. Allerdings saßen auch diejenigen mit dem größten Schlafdefizit viele Stunden vor der Flimmerkiste.

pit/dpa

Voll Depri

Alle Jahre kommt sie wieder, die Jahreszeit des vermehrten kollektiven Ausbrennens. Und die Zeitungen vermelden nicht nur wachsende Zahlen von Burn-out-Fällen, sie liefern auch noch die Wegbeschreibung: Zu viel gearbeitet, zu viel engagiert, im Hamsterrad bewegt, Familie und Freunde vernachlässigt und dabei platt und müde gefühlt.

Immer mehr Menschen haben das. Erst neulich ist mein Nachbar deswegen in Kur gegangen – wundert mich zwar, wo der doch Lehrer ist und so viele Ferien hat! Aber die gehören zu der Berufsgruppe, in der das wohl häufig vorkommt.

Dann doch lieber der Blick auf den eigenen Nabel. Was ist mit mir? Ist das Hamsterrad inzwischen nicht auch mein zweites Zuhause? Und wenn ich da rauskomme, möchte ich mich dann nicht am liebsten im nächsten Mauselloch verkriechen?

Und das alles im Herbst: Draußen Dauernässe, es wird kaum noch hell, der Sommer ist nahtlos in den Oktober übergegangen. Wie soll das denn dann erst Weihnachten werden? Die Tage werden dunkler und kürzer, die Feiertage stehen vor der Tür, Ereignisse wie Allerheiligen, Allerseelen, Totensonn- wie auch Buß- und Bettag sind nicht gerade Anlass für Freudentaumel.

Nur gut, dass es inzwischen Christstollen, Spekulatius und Lebkuchen gibt, die können einem die Depriphase überleben. Blöd nur, dass das Zeugs bei der Rennerei im Hamsterrad so krümelt! Was mach ich nur, wenn sich das bis zum Frühlingserwachen festfährt? ■

