

Der Zahnarzt im Film

# Ein schräger Typ

*Kritik an der  
Öffnungsklausel*

*Praxisstudie  
zu CEREC*

## Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

das Image einer Berufsgruppe ist ein vages Gebilde. Mancher Beruf steht in den Augen der Öffentlichkeit positiv da - und mancher eben nicht. Die Plus-Seite verbuchen bekanntermaßen Ärzte, Krankenschwestern, Hochschullehrer oder Polizisten. Das Schlusslicht bilden Journalisten, Fernsehmoderatoren oder Politiker. Das Ranking ist an sich nicht neu, es wird alle paar Jahre so oder ähnlich von Meinungsforschern erarbeitet und von den Medien gern weiter transportiert.

Was speziell das – vermeintlich schlechte – Image der Zahnärzte angeht, so ist in den letzten Jahren eine interessante Änderung eingetreten: Das Ganze ist in der Öffentlichkeit überhaupt kein Thema mehr. Gab der Berufsstand vor etlichen Jahren noch große Umfragen bei Meinungsinstituten in Auftrag und schaltete Kampagnen, weil er sich Sorgen um das eigene Standing machte, so ist es um die Thematik doch merklich still geworden. Das Schauerstück vom zuviel verdienenden Abzocker scheint abgelaufen zu sein. Stattdessen ist die Medienberichterstattung eher auf versachlichte Diskussionen rund um den Berufsstand ausgerichtet – sieht man von einigen gelegentlichen Ausrutschern der Boulevardpresse oder unbelehrbaren vorgefassten Pressemeinungen einmal ab. Ob das dem gegenwärtigen Zeitgeist entspricht oder ob die Zahnärzteschaft nun die Früchte beharrlich guter Öffentlichkeitsarbeit ernten kann – so ganz lässt sich das nicht bestimmen.

Wohl aber gilt immer noch, was die Umfragen so sauber herausgearbeitet haben: Die Zahnärzteschaft als Kollektiv wird negativer



Foto: dpa

■ *Sehen die anderen mich so, wie ich mich selbst sehe? Selbst- und Fremdbild stimmen nicht immer überein – so auch beim Image des Zahnarztes. Hier hat sich ein Wandel vollzogen.*

gesehen als die Person des eigenen Zahnarztes aus Patientensicht. Die Gesellschaft trägt ein ambivalentes Fremdbild des Zahnarztes mit sich herum, während der Berufsstand sein Selbstbild positiv betrachtet. Und es greift eine alte PR-Weisheit: „Hund beißt Mann“ gibt keine Story her. Aber „Mann beißt Hund“ ist sehr wohl eine Schlagzeile wert.

Ähnliche Regeln wie in der Medienberichterstattung zeigen sich auch bei der Rolle des Zahnarztes im Spielfilm. Da sich Sensationen gut verkaufen lassen, ist der Film-Zahnarzt ein ziemlich schräger Vogel, geprägt durch Macht- und Habgier, betrügerische Praktiken und sexuelle Ambitionen. Die gängigen Klischees über den Berufsstand finden sich hier gebündelt, weil das Publikum es so haben will und weil Filme, die mit diesem Repertoire ausgestattet sind, die Kinokassen klingeln lassen. So manchen Zahnarzt mag das mächtig ärgern – leistet er doch hoch qualifizierte Arbeit mit viel Engagement zum Wohle des Patienten. Sein positives Eigenbild wird durch solche Genrestreifen arg verunglimpft.

Interessanterweise ist es ein Zahnarzt, der aus der Profession heraus für die zm die zahlreichen Facetten der Darstellung seines Berufsstandes im Film analysiert und zusammengetragen hat (siehe Titelgeschichte). Und sein Fazit, dass die Profession eine Änderung ihres Images selbst in der Hand hat, ist ein hoffnungsfrohes. Ist es doch jetzt schon erkennbar, dass sich dank medizinischen und technischen Fortschritts in der Zahnmedizin und dank des großen Vertrauens der Bevölkerung in den Zahnarzt wie in die Zahnheilkunde bereits ein Wandel in der öffentlichen Wahrnehmung vollzogen hat.

In diesem Sinne vergnügliche Erkenntnisse!



*Gabriele Prchala*

**Gabriele Prchala**  
Chefin vom Dienst



Foto: Cinetext/Titelbild: Corbis

### Zum Titel

*Der Zahnarzt wird im Film oft als schräger Typ dargestellt. Das ist für den Beruf zwar wenig schmeichelhaft, verkauft sich aber gut. Die Gründe für diese marktschreierischen Muster sind vielschichtig.*

Seite 28

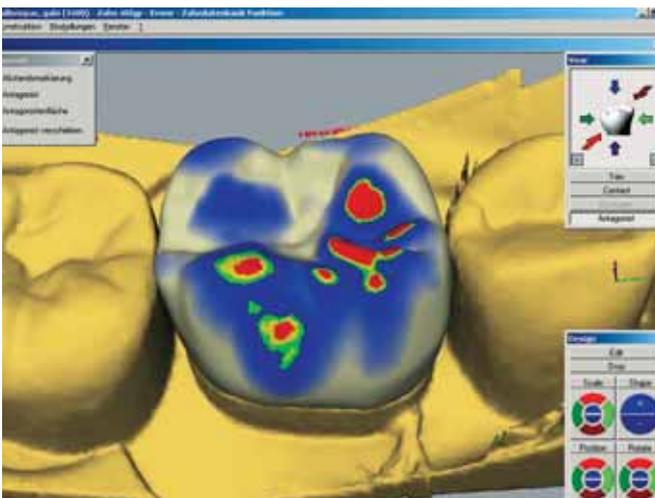


Foto: Mörmann

*17 Jahre lang Erfahrung mit dem Cerec-System. Eine Praxisstudie.*

Seite 36



Foto: DAK/Schläger

*Die Regierung will das Hausarztmodell per Gesetz erzwingen. Das Monopol der KVen wäre damit gebrochen – zugunsten einer neuen Macht der Hausärzterverbände.*

Seite 16



Foto: dpa

**Erdwärme heizt den Wohnungen ein. Für Häuslebauer und -besitzer ein wichtiges Thema.**

Seite 68



Foto: J. Klimek, Uniklinikum Gießen

**Seit 40 Jahren versiegelt der Fluorid-Lack die Fissuren von Kinderzähnen und verhindert den Kariesbefall.**

Seite 82

<b>Editorial</b>	<b>1</b>	<b>Tagungen</b>	IDKO-Workshop 2008: Die heimlichen Helfer	<b>46</b>
<b>Leitartikel</b>		<b>Veranstaltungen</b>		<b>48</b>
BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp zu Selektivverträgen	<b>4</b>	<b>Finanzen</b>	Geothermie: Erdwärme – der heiße Kern	<b>68</b>
<b>Nachrichten</b>	<b>6, 10</b>	<b>Praxismanagement</b>	Pflegezeitgesetz: Fristen bei Freistellung	<b>72</b>
<b>Gastkommentar</b>		<b>Recht</b>	Arzneimittelschreibung: Zahnheilkunde ist Humanmedizin	<b>74</b>
Journalist Walter Kannengießer zu Frühverrentung und Altersgrenzen	<b>8</b>	<b>EDV und Technik</b>	Aufklärung bei Implantation: Haftung des Zahnarztes	<b>78</b>
<b>Das aktuelle Thema</b>		<b>Prophylaxe</b>	40 Jahre Kariesprophylaxe mit Lack: Das Fluorid aus der Spritze	<b>82</b>
Hausärzteverträge: Neues Monopoly	<b>16</b>	<b>Internationales</b>	Gespräch mit EU-Gesundheitskommissarin: Kontakt im kleinen Kreis	<b>84</b>
<b>Politik und Beruf</b>		<b>Industrie und Handel</b>		<b>86</b>
KZBV und BZÄK zu Qualitätssicherung: Chance für den Berufsstand	<b>18</b>	<b>Impressum</b>		<b>92</b>
<i>Gutachten zur GOZ-Novellierung: Massive Kritik an der Öffnungsklausel</i>	<b>20</b>	<b>Leserservice Kupon</b>		<b>117</b>
Koordinierungskonferenz ZFA: Transparenz für ein komplexes Feld	<b>22</b>	<b>Letzte Nachrichten</b>		<b>117</b>
<b>Aus den Ländern</b>		<b>Zu guter Letzt</b>		<b>120</b>
IZZ-Presseforum: EU-Parlament hautnah	<b>24</b>			
Expertenforum in Karlsruhe: Zahnarzt als Spezialist mit Überblick	<b>26</b>			
<b>Titelstory</b>				
<i>Der Zahnarzt im Film: Ein schräger Typ</i>	<b>28</b>			
<b>Zahnmedizin</b>				
17 Jahre Cerec: Praxisstudie aus der Schweiz	<b>36</b>			
Der besondere Fall: Isolierband als Provisorium	<b>39</b>			
 Der aktuelle klinische Fall: Odontom im Oberkiefer	<b>40</b>			
<b>Medizin</b>				
Lymphome: Heilung ist ein realistisches Ziel	<b>44</b>			





Foto: BZdK

## Chancen zur Gestaltung?

Sehr verehrte Frau Kollegin,  
sehr geehrter Herr Kollege,

der Wettbewerb im Gesundheitswesen wird größer und vielgestaltiger – schauen wir doch einmal etwas genauer hin: Neben dem traditionellen Kollektivvertragssystem entstehen ganz neue Welten mit Selektivverträgen. Die Hausärzte in Bayern und Baden-Württemberg, MEDI und die AOK machen es uns gerade vor. Ärzte fühlen sich herausgefordert, sich als Vertragspartner gegenüber den Kassen zu positionieren und Konditionen auszuhandeln. Auch korporative Einheiten, wie Kammern, KVen und KZ-Ven, sind ganz neu in der Pflicht. Sie müssen sich aufstellen, um mit ihren Angeboten ihren Mitgliedern gegenüber den Krankenkassen im stärker werdenden Wettbewerb Konkurrenzfähigkeit zu beweisen.

Kann sich der zahnärztliche Berufsstand dem entziehen? Ganz aktuell treibt uns die geplante Öffnungsklausel beim Novellierungsprozess der GOZ um. Es gibt massive Bedenken dagegen, und es existieren viele offene Fragen. Eine ganz gravierende zum Beispiel ist, ob das Ganze überhaupt verfassungskonform ist (siehe dazu die Analyse des Gutachtens von Prof. Dr. Winfried Boecken in diesem Heft, Seite 20). Sollte die Klausel gleichwohl – in welcher grundgesetzkonformen Version auch immer – umgesetzt werden, brächte sie die Möglichkeit

zu Selektivverträgen. Hier kämen ganz neue Herausforderungen auf die Zahnärzteschaft zu, die zugegebenermaßen nicht unbedingt erfreulich wären. Denn es droht die Möglichkeit, dass die Gebührenordnung als Vergütungsgrundlage ausgehöhlt wird und dass letztlich eine qualitativ hochwertige zahnärztliche Leistung dabei auf der Strecke bleiben könnte.

Doch wir dürfen den Kopf nicht in den Sand stecken, apathisch verharren oder gar nur in lautes Lamentieren verfallen.

Wir müssen als Berufsstand mutig und entscheidungsfreudig bleiben. Deshalb gilt es jetzt, sich prospektiv mit neuen Modellen auseinanderzusetzen. Wir müssen den „Markt“ sehr gründlich beobachten, analysieren und sondieren. Und wir müssen uns überlegen, wie wir uns rechtzeitig positionieren, vor allem in Hinblick auf die PKV.

Unsere Handlungsmaximen sind klar. Sie fußen auf dem Prinzip der zahnärztlichen Freiberuflichkeit und zeichnen sich dadurch aus, dass hoch stehende Leistungen eines akademischen Berufsstandes in fachlicher Unabhängigkeit eigenverantwortlich erbracht werden. Die freiberuflichen Rahmenbedingungen dürfen auch durch Selektivverträge nicht tangiert werden. Ferner sollten die freie Arztwahl sowie das direkte und vertrauensvolle Arzt-Patienten-

Verhältnis als Keimzelle der zahnärztlichen Vertragsbeziehung nicht durch neue Vertragsformen in Mitleidenschaft gezogen werden. Unser Primat der Kostenerstattung ist genauso aufrechtzuerhalten wie unsere Abwehr von bürokratischen Zwängen und Auflagen, Zentralisierungs- und Versozialrechtlichungstendenzen.

Jeder einzelne Kollege in seiner Praxis kann gefordert sein, sich mit der neuen Wettbewerbssituation auseinanderzusetzen. Dabei ist eindringlich davor zu warnen, des scheinbar schnellen Vorteils wegen die eigene Unabhängigkeit zu verlieren. Es mag zwar für manchen Zahnarzt zunächst attraktiv erscheinen, eigene Verträge mit den privaten Krankenversicherern abzuschließen. Letztendlich ist damit aber eine einseitige Abhängigkeit vorprogrammiert! Doch darüber müsste jeder selbst und für seine eigene Praxis entscheiden. Ob die im GOZ-Novellierungsentwurf vorgesehenen Rahmenverträge, die mit der PKV abzuschließen sind, als Sicherheitsnetz benutzt werden könnten, erscheint zweifelhaft. Zumindest sollte man darauf nicht alle Hoffnung zum Besseren bauen.

Dies alles muss zwar gar nicht eintreten, wenn nämlich keine verfassungskonformen Modelle gefunden werden. Dennoch

macht es Sinn, rechtzeitig auf potenzielle Gefahren aufmerksam zu machen.

Veränderung bringt immer auch eine Chance zur Neugestaltung, bloßes Abwarten bedeutet Rückschritt. Getreu dieser Maxime werden wir als Berufsstand gemeinsam Lösungen finden müssen, um uns nicht in Partikulärinteressen aufsplitten zu lassen und zukunftsweisende Wege finden, um unsere Rolle in diesem Prozess zu bestimmen. Wir sind also gefordert, uns darauf vorzubereiten und uns selbstgestaltend einzubringen.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Dr. Dr. Jürgen Weitkamp**

Präsident der Bundeszahnärztekammer

## Populäres hilft nicht

Dass die Alterung der Gesellschaft die Finanzierung der Sozialversicherung gefährden wird, ist seit Anfang der Siebzigerjahre bekannt. Der Anstieg der Arbeitslosigkeit, vor allem in den Neunzigerjahren, hat die kurz- und langfristigen finanziellen Probleme aller Zweige der Sozialversicherung noch vergrößert. Die Politik hat viel zu spät und dann auch nur unzulänglich reagiert. Diese Politik setzt sich nun auch noch fort mit der nicht von der Rentenformel gedeckten Rentenerhöhung zur Jahresmitte, mit dem Beschluss der CDU-Gremien, eine Art Mindestniveau für die Renten vorzugeben und mit den Plänen der SPD, die Förderung der Frühverrentung um (zunächst?) fünf Jahre zu verlängern.

Es erscheint notwendig, Politik und Bürger daran zu erinnern, dass die Stabilisierung der Sozialversicherung, vor allem des Alterssicherungssystems, voraussetzt, das Leistungsniveau behutsam abzubauen und die Phase der Erwerbstätigkeit der Menschen zu verlängern. Daran führt kein Weg vorbei. Wer diesen blockiert, bürdet der Generation der Enkel nicht tragbare Lasten auf

und provoziert Radikallösungen. Die Fakten sprechen für sich. Die Rentenversicherung hat im letzten Jahr die Renten durchschnittlich 17,4 Jahre zahlen müssen. 1995 waren es noch 15,8 Jahre und 1960 in der alten Bundesrepublik nur 9,9 Jahre. Heute entfällt auf drei Menschen im Alter zwischen 20 und 64 Jahren ein Rentenbezieher. Dieses Verhältnis wird sich bis 2030 auf 2 : 1 verschlechtern.

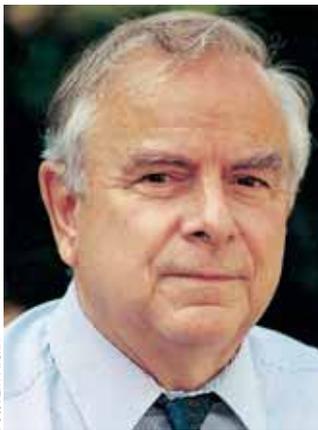


Foto: zm-Archiv

**Die SPD will die staatliche Förderung der Frühverrentung bis 2015 fortsetzen. Das widerspricht der schrittweisen Erhöhung der Altersgrenze auf 67. Diese sollte Anlass sein, die Altersbegrenzung für die Kassenzulassung von Ärzten und Zahnärzten aufzuheben.**

**Walter Kannengießer**  
Sozialpolitik-Journalist

des Sozialsystems. Wer diese Maßnahmen in Frage stellt, handelt unverantwortlich und ebnet der einheitlichen und bedarfsorientierten Mindestrente den Weg. CDU und CSU halten bisher noch an den beschlossenen Regelungen zur Erhöhung der Altersgrenze und zum Auslaufen der staatlichen Förderung der Frühverrentung fest. Die SPD sieht die Möglichkeit, mit populären Angeboten bei den Wählern Punkte zu sam-



Foto: Mauritius

Wenn es nicht gelingt, die Zahl der Erwerbstätigen nachhaltig zu vergrößern, steuert das Sozialsystem dem finanziellen Kollaps entgegen. Die in der SPD nach wie vor umstrittene schrittweise Erhöhung der Altersgrenze ab 2012 auf 67 Jahre bis 2029 und die nach geltendem Recht 2009 auslaufende Förderung der Frühverrentung auf Kosten der Beitrags- und Steuerzahler sind unverzichtbare Beiträge zur Stabilisierung

des Sozialsystems. Da wird es der Union schwer fallen, standhaft zu bleiben. Wer jetzt auf vermeintlich Populäres setzt, wird Rentnern, Beitrags- und Steuerzahlern die dann zwangsläufig höhere Rechnung später präsentieren.

Die Erhöhung der Altersgrenze, der sich auch die Versorgungswerke der freien Berufe nicht entziehen können, hat den von den politischen Akteuren wohl zunächst nicht erkannten Nebeneffekt, dass damit auch die Altersgrenze für die Kassenzulassung zur Disposition steht. Die Politik scheint bereit zu sein, die „68-Regelung“, wodurch die Kassenzulassung automatisch bei Erreichen des 68. Lebensjahres endet, abzuschaffen. Das ist zu begrüßen. Diese Altersgrenze für die Kassenpraxis ist mit der Tatsache, dass viele Ärzte auch im höheren Alter noch leistungsfähig sind, immer fragwürdiger geworden. Auch zwingt der Ärztemangel in ländlichen Regionen, die Regulierung des ärztlichen Angebots nicht mehr nach dem Alter der Mediziner zu begrenzen. Nicht damit zu rechnen ist freilich, dass die Zulassungssperren nach einem politisch vorgegebenen Bedarf abgebaut werden. Völlig unsinnig erscheint der Streit über den Stichtag für das Ende der 68-Regelung. Das Ministerium plant das mit dem 1. Januar 2009. Das würde bedeuten, dass alle, die noch im laufenden Jahr 68 Jahre alt werden, ihre Praxis aufgeben müssten, ob sie wollen oder nicht.

Kritik der Arbeitgeber

## Gesundheitspolitik torpediert

Arbeitgeberpräsident Dieter Hundt (Foto r.) hat die Gesundheitspolitik der Bundesregierung scharf kritisiert. „Die Zusagen aus der Koalition, die Budgets von Ärzten und Krankenhäusern im nächsten Jahr zu Lasten der Beitragszahler um insgesamt vier Milliarden Euro zu erhöhen, sind unverantwortlich“, sagte er der „Welt“.

Es sei außerdem Sache der Krankenkassen und der Leistungsanbieter im Gesundheitswesen, entsprechende Steigerungen zu vereinbaren. „Die Politik muss sich hier heraushalten“, verlangte Hundt. Auch die Krankenkassen wehrten sich am Wochenende gegen höhere Ausgaben.

„Die Bundesregierung muss den Beitragssatz für das nächste Jahr auf einen Wert unter 15 Prozent festlegen“, forderte Hundt gegenüber der Zeitung. „Ein Beitragsanstieg über das aktuelle Rekordniveau von 14,9 Prozent hinaus würde den zu erwarten-



Foto: BDA

den Konjunkturabschwung noch beschleunigen.“

Den gesetzlichen Kassen stünden 2009 selbst bei unverändertem Beitragssatz rund 2,5 Prozent zusätzliche Einnahmen zur Verfügung, weil mit den steigenden Löhnen und Gehältern der Versicherten auch die Beitragseinnahmen wachsen würden. Außerdem zahle die Bundesregierung den Kassen 2009 einen höheren Steuerzuschuss.

pit/ck/pm

Bundeswehr leidet Mangel

## Mediziner quittieren den Dienst

Die Bundeswehr leidet zunehmend unter Ärztemangel: Allein in den letzten zwölf Monaten quittierten 40 Mediziner ihren Dienst. Der Wehrbeauftragte des Bundestages, Reinhold Robbe (SPD), hat „erhebliche Vakanzen im klinischen Bereich und eine Überlastung des verbleibenden Personals im Inland“ bestätigt.

SPD-Verteidigungsexperte Rainer Arnold sagte der „Frankfurter Rundschau“, einige Ärzte hätten die Transformation der

Bundeswehr zu einer Einsatzarmee noch nicht voll akzeptiert. Sie hätten sich beim Militär verpflichtet, weil sie anders keine Chance sahen, Arzt zu werden.

Dass der Preis lange Einsätze im Ausland sein könnten, habe offenbar nicht jeder einkalkuliert. Entsprechend habe mancher Mediziner in Kauf genommen, über 100 000 Euro Ausbildungskosten zurückzuerstatten, um die Bundeswehr verlassen zu können.

pit/ck/pm

Spitzenverband Bund

## Honorarerhöhung für Ärzte kritisiert

Der neue Spitzenverband der Krankenkassen hat die von Ulla Schmidt (SPD) in Aussicht gestellte Erhöhung von Arzthonoraren kritisiert. Durchschnittsbezüge von 120 000 Euro im Jahr seien „kein schlechtes Einkommen“, sagte Verbandsvorsitzende Dr. Doris Pfeiffer im Deutschlandradio Kultur.

Die Ärzte sollten „gut bezahlt werden“, wenn sie gute Versorgung leisteten. Bei einer pauschalen Honoraranhebung sei aber zu befürchten, „dass sich an der Versorgung nichts ändert und dieses Geld verpufft“, sagte Pfeiffer mit Blick auf den für 2009 geplanten Gesundheitsfonds.

Sie wundere sich sehr, dass Ärzte über mangelnde Einnahmen durch die gesetzlichen Kassen klagten. Immerhin seien 90 Prozent der Deutschen gesetzlich krankenversichert und finanzierten damit die Basis des Gesundheitssystems.

Die Einrichtung des von der großen Koalition beschlossenen Gesundheitsfonds bezeichnete Pfeiffer grundsätzlich als falsch. Ein einheitlicher Beitragssatz für alle gesetzlichen Kassen helfe niemandem. Sie gehe aber davon aus, dass die Vorbereitung des Fonds so weit gewährleistet sei, „dass das auch funktionieren wird“.

ck/dpa



Foto: MEV

Zum Leitartikel zm 15/2008 auf Seite 4

## Namenskorrektur

Im Leitartikel des letzten zm-Hefes von Dr. Jürgen Fedderwitz hat sich ein redaktioneller Fehler eingeschlichen: Irrtümlicherweise ist die Vorstandsvorsitzende des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen, Frau

Dr. Pfeiffer, mit einem falschen Vornamen bezeichnet worden.

Richtig muss es heißen: Dr. Doris Pfeiffer. Dem KZBV-Vorstandsvorsitzenden ist der Name natürlich geläufig.

zm

Gemeinsamer Bundesausschuss

## Neu konstituiert

Der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) aus Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten, Krankenhäusern und gesetzlichen Krankenkassen hat sich am 17. Juli in seiner ersten öffentlichen Sitzung gemäß GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz neu konstituiert. Künftig werden alle Entscheidungen des G-BA in einem einzigen sektorenübergreifenden Beschlussgremium getroffen.



Foto: G-BA

Die Leistungserbringer haben in diesem Gremium je zwei Vertreter der KBV und DKV. Die Zahnärzteschaft wird künftig durch ein Mitglied, den KZBV-Vorsitzenden Dr. Jürgen Fedderwitz, vertreten. Die gesetzlichen Krankenkassen agieren mit fünf Gremienmitgliedern aus den Reihen des GKV-Spitzenverbandes.

Sämtliche Entscheidungen des G-BA werden künftig in dieser Besetzung getroffen, unabhängig von der fachspezifischen Ausrichtung der jeweiligen Themen. An den öffentlichen Sitzungen sind zudem fünf nicht stimmberechtigte Patientenvertreter beteiligt.

Künftig verfügt der G-BA über acht Unterausschüsse (Arzneimittel, Qualitätssicherung, sektorenübergreifende Versorgung,

Methodenbewertung, veranlasste Leistungen und Bedarfsplanung) sowie einen Finanzausschuss.

Der in seiner Funktion bestätigte, jetzt hauptamtlich arbeitende unparteiische Vorsitzende Dr. Rainer Hess (Foto) setzte die bereits im Juni von den Trägerorganisationen vorgeschlagenen hauptamtlichen Stellvertreter Dr. Harald Deisler und Dr. Josef Siebig in ihre Ämter ein. Gleichzeitig wurden die ehrenamtlich tätigen unparteiischen Stellvertreter Prof. Dr. Norbert Schmacke und Dr. Theodor Windhorst (für Hess), Dr. Werner Gerdemann und Dr. Bernhard Egger (für Deisler) sowie Ass. Petra Corvin und Dipl. Psych. Hans-Jochen Weidhaas (für Siebig) ernannt. Der G-BA-Vorsitzende Hess sieht die sektorenübergreifende Arbeit als „große Herausforderung“. In dieser Zusammensetzung ließen sich, so der G-BA-Vorsitzende, Konflikte nicht vermeiden. pm/zm

Freie Berufe

## Jede dritte Praxis in weiblicher Hand

Der Anteil der Frauen in den freien Berufen ist in den vergangenen 25 Jahren deutlich gestiegen. Dem Institut für Freie Berufe (IFB) in Nürnberg zufolge ist fast die Hälfte aller Apotheken in weiblicher Hand, rund jede dritte Praxis gehört einer Ärztin oder Zahnärztin.

Der Anteil der Rechtsanwältinnen habe sich zwischen 1988 und 2007 fast verdreifacht, und der Frauenanteil unter den Notaren sei in dieser Zeit von einem auf 20 Prozent gestiegen. Im Bereich Kunst und Publizistik seien rund 50 Prozent der Freiberufler weiblich. ck/dpa



Foto: Stuttgart Marketing

**BZÄK****Bundesversammlung in Stuttgart**

Die BZÄK-Bundesversammlung findet am 24. und 25. Oktober 2008 in Stuttgart statt. Die vorläufige Tagesordnung lautet:

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

■ TOP 2: Grußwort des Präsidenten der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg, Dr. Udo Lenke

■ TOP 3: Bericht des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer, Diskussion und gegebenenfalls Beschlussfassung über hierzu vorliegende Anträge, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp

■ TOP 4: Sachstandsbericht GOZ / HOZ, Dr. Peter Engel

■ TOP 5: Modulares System der postgradualen zahnärztlichen Fort- und Weiterbildung – Sachstand, Dr. Walter Dieckhoff

■ TOP 6: Sonstige Anträge

■ TOP 7: Berichte des Vorsitzenden des Kassenprüfungsausschusses und der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft Verhülsdonk & Partner GmbH

■ Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2007, Dr. Peter

Minderjahrn (Vorsitzender des BZÄK-Kassenprüfungsausschusses, WP/StB Dipl.-Kfm. Christian Ueberholz (Dr. Clarenz – Dr. Zacharias GmbH - Wirtschaftsprüfungsgesellschaft)

■ TOP 8: Wahlen

1. Wahl des Präsidenten der Bundeszahnärztekammer

2. Wahl der Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer

3. Wahl des Vorsitzenden der Bundesversammlung

4. Wahl von zwei Stellvertretern des Vorsitzenden der Bundesversammlung

5. Wahl des Haushaltsausschusses

6. Wahl des Kassenprüfungsausschusses

■ TOP 9: Genehmigung des Haushaltsplanes für das Jahr 2009

– Feststellung der Einnahmen und Ausgaben

– Festsetzung der Mitgliedsbeiträge

Dr. Heinz-Richard Thönnessen (Vorsitzender des BZÄK-Haushaltsausschusses)

■ TOP 10: Verschiedenes

BZÄK

**KZBV****Vertreterversammlung in Stuttgart**

Die 10. Vertreterversammlung der KZBV findet am 22. und 23. Oktober 2008 in Stuttgart statt, und zwar im Hotel Le Méridien, Willy-Brandt-Str. 30, Raum „Elysée“.

Beginn: Mittwoch, 22.10.2008, 14.00 Uhr, Fortsetzung: Donnerstag, 23.10.2008, 9.15 Uhr  
Die vorläufige Tagesordnung lautet:

■ Begrüßung der Teilnehmer

■ Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung

■ Bericht des Vorstandes

■ Fragestunde

■ Beschlussfassung über eingebrachte Anträge

■ Bericht des Kassenprüfungsausschusses und Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2007

■ Bericht über den aufgestellten Haushaltsplan für das Jahr 2009 und Genehmigung des Haushaltsplanes 2009

■ Bestellung eines Wirtschaftsprüfers gemäß § 15 Absatz 1 der Satzung der KZBV zur Prüfung der Betriebs- und Rechnungsführung

■ Verschiedenes

KZBV

**Das Dental Vademekum 2009/2010****Frist für Datenerhebung läuft**

Zwischen dem 18. August und 30. September 2008 läuft die Datenerhebung und -aktualisierung für die 10. Ausgabe des Handbuchs „Das Dental Vademekum“ (DDV). Darauf weisen BZÄK und KZBV als Herausgeber hin. Produkteinträge im DDV sind für die Firmen kostenlos. Die Aufnahme steht allen Dentalfirmen offen, die die angeforderten Informationen über ihre Produkte auf dem deutschen Markt fristgerecht melden. Der Verband der Deutschen Dentalindustrie (VDDI) wurde im Vorfeld über den Erhebungszeitraum informiert. Die Erhebung läuft über eine Internet-Datenbank. In der vorherigen DDV-Ausgabe bereits vertretene Firmen werden unaufgefordert von der Redaktion beim Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) angeschrieben und

erhalten einen Datenbank-Zugang.

DDV unterstützt das praxisinterne Qualitätsmanagement. Darüber hinaus ist es Ratgeber

für Problemfälle im Praxisalltag und erleichtert dem Zahnarzt und dem Dentallabor die indikationsgerechte Auswahl und Anwendung der vielfältigen Arbeitsmittel und Werkstoffe. Die 10. Ausgabe erscheint turnusgemäß im

März 2009. IDZ

■ Weitere interessierte, am deutschen Markt vertretene Firmen der Dentalindustrie und des Dentalhandels können einen Datenbank-Zugang anfordern bei:

Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Postfach 41 01 69  
50861 Köln  
Kontaktperson: Frau Fink  
Tel.: 0221/4001-141  
Fax: 0221/40 48 86  
E-Mail: idz@idz-koeln.de



*Nichtraucherschutz*

## **Akuter Handlungsbedarf**

Das Karlsruher Urteil gegen das Rauchverbot in kleinen Kneipen offenbart akuten Beratungsbedarf bei Bund und Ländern. Die Bundesregierung unterstrich, dass beim Nichtraucherschutz die Länder als zuständige Stellen für die Gastronomie gefordert seien, eine bundeseinheitliche Regelung sei daher nicht möglich.

Das Bundesverfassungsgericht hatte entschieden, dass in kleinen Kneipen in Berlin und Baden-Württemberg von sofort an wieder geraucht werden darf. Es erklärte die Rauchverbote in beiden Bundesländern für verfassungswidrig. Die Länder müssen bis Ende 2009 eine Neuregelung erlassen.

Nichtraucherschutz habe hohe Priorität, sagte Vize-Regierungssprecher Thomas Steg in Berlin. Das Urteil wäre „völlig missverstanden“, wenn es als Entscheidung gegen den Schutz der Nichtraucher gedeutet würde. Auch die Bundesärztekammer (BÄK) fordert ein konsequentes, ausnahmsloses Rauchverbot in der gesamten Gastronomie.

Ein absolutes Rauchverbot in Gaststätten und Diskotheken ist verfassungsgemäß – das habe das höchste deutsche Gericht in nicht zu überbietender Klarheit kundgetan, sagte Rudolf Henke, Vorsitzender des BÄK-Ausschusses „Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation“.

pit/ck/dpa/pm

## **Kommentar**

### **Deutsche Gründlichkeit**

Wenn die Deutschen Hand anlegen, dann richtig. Nicht, dass sich nach einem gefassten, gar höchsttrichterlichen Beschluss alle einig wären. Eine in Europa einzigartige Vielfalt von Wirkungen und Verstrickungen scheint das Ziel jeglicher Einigungsbemühungen zu sein. So auch beim Rauchverbot. Oder Nichtraucherschutz. Oder wie auch immer man die Bannmeile für aktiven Nikotinverbrauch nennen will.

Landeskunde ist angesagt für jeden Raucher, der häufig Landesgrenzen überschreitet. In Rheinland-Pfalz etwa kann er in „Einraum-Gaststätten“ seinem Laster frönen, der Nichtraucher muss auf die Straße auswei-

chen. In Bayern darf er es nur bei festlichem Anlass im Zelt. Andernorts muss er im Restaurant die „Örtlichkeit“ aufsuchen, nein, nicht die Waschräume, sondern die Nebenräume für Tabakgenuss. Oder der Kneipengast muss einem Raucher-Club beitreten.

Vielleicht gewinnt Hessens Ministerpräsident auf der nächsten Ministerkonferenz im Oktober in Dresden seine präsidentalen Kollegen für eine „eilvernehmliche Linie“? Dann können wir diese noch einmal auseinanderpflücken. Also bis zum nächsten Mal, wenn sich im Herbst wieder alle die Köpfe heiß reden. Gründlich deutsch halt.

*Marion Pitzken*



Foto: MEV

### DAK-Studie

## Schüler im Stress

Deutsche Schüler stehen unter Druck. Das ergab das aktuelle Gesundheitsbarometer der Deutschen Angestellten Krankenkasse (DAK).

Die Studie ergab: 42 Prozent der Eltern bemerken bei ihren Kindern Stress-Symptome. Bei jedem fünften treten sie sogar häufig bis sehr häufig auf, bei 22 Prozent gelegentlich. Jeder achte Schüler greife zu Medika-

menten. Krumme Rücken durch volle Ranzen seien ein weiteres Problem der Schüler.

„Dabei sollte das Gewicht der Schultasche nicht mehr als zehn Prozent des Körpergewichts betragen. Ansonsten kann es zu schweren Haltungsschäden und Verformung der Wirbelsäule kommen“, warnte DAK-Kinderarzt Dr. Gerhard pit/pm

### Halbjahresbilanz

## Rekordsumme für Arzneimittel

Trotz dringender Sparappelle hat sich das Wachstum der Arzneimittelausgaben im ersten Halbjahr 2008 mit einem Anstieg von 5,4 Prozent fortgesetzt. Insgesamt gaben die Krankenkassen seit Jahresbeginn 12,5 Milliarden Euro für Medikamente aus, teilte die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände mit. Hinzu kamen 711 Millionen Euro für Impfungen. Sie wertete den jüngsten Kostenanstieg als „moderat“.

Ein Großteil der Mehrausgaben zulasten der Beitragszahler kam jedoch nach Einschätzung der Krankenkassen nicht den Patienten zugute, meldet die Financial Times Deutschland. Der Kostenanstieg für Arzneimittel zählt der Zeitung zufolge neben an-

gekündigten Finanzspritzen für Ärzte und Kliniken zu den Hauptgründen für den erwarteten Beitragsanstieg zum Start des Gesundheitsfonds 2009; der durchschnittliche allgemeine Satz liegt laut BMG derzeit bei 14,02 Prozent zuzüglich des Sonderbeitrags von 0,9 Prozent des Einkommens.

Der Sprecher des Spitzenverbands der gesetzlichen Krankenversicherung, Florian Lanz, führt den Kostensprung auf eine häufige Verschreibung überteuerter Scheininnovationen zurück. Nach Aussagen des jüngsten Arzneimittelreports der Gmünder Ersatzkasse wurden 2007 zudem ohne Grund elf Prozent mehr Arzneimittel verordnet als 2006. pit/cm/pm/dpa

### Britische Onkologen fordern

## Abschaffung bürokratischer Hürden

Britische Onkologen verlangen vom Londoner Gesundheitsministerium die Abschaffung bürokratischer Hürden auf dem Weg zu einer fortschrittlichen Arzneimitteltherapie. Wie der Onkologe Professor Karol Sikora in einer Untersuchung kritisch feststellt, erhalten Krebskranke im Königreich oftmals nicht die optimale Arzneimittelversorgung. Grund dafür: „Im staatlichen Gesundheitsdienst (National Health Service, NHS) fehlt das nötige Geld, um für die oftmals teuren innovativen Arzneimittel zu bezahlen.“ Das behindere den Therapiefortschritt, so der Onkologe weiter. Der Report mit dem Namen „Paying for Cancer Care“ sorgt in Großbritannien für gesundheitspolitische Schlagzeilen. Britische Fachärzte unterstützen die Forderung des Autors,

bürokratische Hürden innerhalb des NHS abzuschaffen, mit dem Ziel, innovative Krebsmittel schneller zum Patienten zu bringen. Laut Professor Sikora sterben in Großbritannien jährlich „rund 120 000 Krebspatienten vorzeitig“, weil sie nicht die für sie optimalen Medikamente erhalten können. pr/ast



Foto: Pixtal

### Fossiliengrabungen in Österreich

## Zahn eines Krallentiers gefunden

Bei Fossiliengrabungen in Gratkorn nördlich von Graz wurde ein zwölf Millionen Jahre alter und vier Zentimeter großer Zahn eines Krallentiers gefunden.

Funde von Krallentieren sind in Österreich eine ausgesprochene Seltenheit, berichtet „zahn-online“. Vor diesem Zahn hätten Forscher ausgezeichnet erhaltene Reste „urzeitlicher“ Hirsche, Schweine und Hamster ausgegraben. Derzeit soll ein internationales Team von Paläontologen aus Deutschland, Frankreich und Österreich unter Leitung des Landesmuseums Joanneum dort weiter nach Fossilien suchen. Die bis zu drei Meter großen

Krallentiere (Chalicotherien) seien als Unpaarhufer evolutionsbiologisch am nächsten mit den Pferden verwandt, ihre letzten Fingerglieder trügen aber statt eines Hufes tief gespaltene Krallen wie die amerikanischen Schuppen- und Faultiere.

Die Körperproportionen des Krallentiers besaßen mit verkürzten Hintergliedmaßen und stark verlängerten Armen gewisse Ähnlichkeiten zu den Riesenfaultieren der Eiszeit, berichtet der Online-Dienst. Der Bau ihrer Zähne lässt darauf schließen, dass die Tiere reine Blattfresser waren; die letzten Exemplare starben zu Beginn der Eiszeiten in Asien aus. pit/pm

Kaugummi**Mittelohrprobleme vorbeugen**

Foto: pro dente

Fachleute empfehlen Kaugummi als Vorbeugung von Mittelohrproblemen. Das berichtet die „Medical Tribune“. Eine neue holländische Studie mit 1756 Utrechter Kindern zwischen zwei und sechs Jahren belegt positive Effekte regelmäßigen Chewing-Gum-Kauens. Bei kleinen Flugpassagieren galt Kaugummi

schon lange als Mittel zur Prophylaxe gegen Schmerzen im Ohr bedingt durch die Druckschwankungen bei Start und Landung.

Anhand von Fragebögen wurden die Chewing-Gum-Gewohnheiten ermittelt und in Beziehung zur Ohrgesundheitsgesetz, berichtet Prof. Dr. Heinrich Iro von der HNO-Klinik der Universität Erlangen. Die Analysen ergaben, dass Kinder, die täglich oder wenigstens wöchentlich Kaugummi kauten, ein um 40 Prozent niedrigeres Risiko hatten, an chronischen Tubenventilationsstörungen zu erkranken. Die Studie rechtfertigt die Empfehlung zuckerfreier Produkte an Eltern kleiner Kinder, betonte Iro. jr/pm

Schmerztherapie**Pflaster nicht zerschneiden**

Schmerzpflaster sollten nicht zerschneiden werden. Darauf weist die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) hin. Das Zerschneiden sei nur dann erlaubt, wenn es im Beipackzettel explizit stehe, sagt Apotheker Prof. Dr. Martin Schulz, Geschäftsführer Arzneimittel der ABDA. Das Fehlen eines Hinweises auf Nichtteilbarkeit sei dagegen keine Erlaubnis. Alle Schmerzpflaster seien Betäubungsmittel mit besonderer Verschreibungspflicht.

Zerteilen kann laut ABDA die Dosierung ungenau machen und die Wirkung verändern. Zudem sei die Lagerung des unbenutzten Abschnitts heikel. „Auf keinen Fall darf der flüssige oder halbfeste Inhalt des Pflasters auf die Haut gelangen, sonst kann es

zu Vergiftungen sogar mit tödlichem Ausgang kommen“, betont Schulz. Wer eine geringere Dosierung wünscht, sollte ein schwächeres Produkt aufkleben. Verbrauchte Pflaster sind sorgfältig und fachgerecht zu entsorgen; sie enthalten laut ABDA noch Anteile der Wirkstoffe Fentanyl oder Buprenorphin. Diese könnten selbst in kleinsten Mengen besonders Kindern gefährlich werden. jr/pm

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

**Zahnärztliche Mitteilungen**  
Postfach 41 0169  
50 861 Köln  
Tel.: 0221-4001-252  
Fax: 0221-4001-253  
e-mail: [zm@zm-online.de](mailto:zm@zm-online.de)  
ISDN: 0221-40 69 386

Initiative Kiefergesundheit

## Online-Ratgeber zu Kinderzähnen



Fotos: MEV

Die Initiative Kiefergesundheit hat im Netz eine „Milchzahnseite“ eingerichtet. Unter „www.milchzahnseite.de“ können Eltern, Großeltern und Erzieher nachschauen, was für Kinderzähne wichtig ist. Ob kieferorthopädische Versorgung, Daumenlutschen oder die Auswahl des richtigen Schnullers: Die neue Milchzahnseite beantwortet Fragen über die Entwicklung

der Zähne und Kiefer und gibt Tipps zur richtigen Pflege und zum Schutz der ersten Zähne. Die Initiative Kiefergesundheit ist ein von Kieferorthopäden gegründeter gemeinnütziger Verein, der nach eigener Aussage die Öffentlichkeit über gesunde Zähne informieren und erworbene Kieferfehlstellungen durch frühzeitige Aufklärung verhindern will. ck/pm

Von-Willebrand-Syndrom

## Neue Infoplattform

Mit einer neuen Website informiert das „Netzwerk vWS – Eine Initiative zur Früherkennung des von-Willebrand-Syndroms“ Niedergelassene und Patienten über die Erkrankung. Zahnärzte erhalten speziell auf ihr Fachgebiet zugeschnittene Informationen zu Leitsymptomen, Diagnose und Therapie, betont das Netzwerk. An der Initiative beteiligen sich der Berufsverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa, die Gesellschaft für Thrombose- und Hämostaseforschung, der Berufsverband der Frauenärzte sowie zwei Patientenorganisationen. Das von-Willebrand-Syndrom ist laut Netzwerk

die häufigste genetisch bedingte Blutgerinnungsstörung und betrifft beide Geschlechter. Bei den meisten Betroffenen liege eine milde Blutungsneigung vor, die in Belastungssituationen wie Operationen, Zahnextraktionen oder Entbindungen lebensbedrohlich entgleisen könnte. Um potenzielle Risikokandidaten zu erkennen, gebe es standardisierte Anamnesefragen, die – auch ohne aufwendige Diagnostik – hohe prädiktive Aussagekraft hätten. jr/pm

■ *Anamnesefragebogen, Praxismaterialien, Adressen von Gerinnungsambulanzen und mehr: [www.netzwerk-vws.de](http://www.netzwerk-vws.de)*

Neue Methode der Uni Freiburg

## Epileptische Anfälle vorher erkennen

Epilepsie-Patienten leiden unter plötzlichen Krampfanfällen, die durch die gleichzeitige Entladung einer großen Anzahl von Nervenzellen im Gehirn ausgelöst werden. Wissenschaftler um Ralph Meier und Ad Aertsen am Bernstein Zentrum für Computational Neuroscience und der Universität Freiburg haben jetzt eine Methode entwickelt, die Gehirnströme der Patienten zu messen und automatisch auszuwerten. Patienten und Klinikpersonal könnten vor einem nahenden Anfall (Grand-Male) gewarnt werden, da Veränderungen neuronaler Aktivität meist einige Sekunden vor den ersten äußeren Anzeichen des Anfalls auftreten. Das Verfahren auf Basis der Elektroenzephalographie (EEG) bedürfe keiner individuellen Anpassung und eigne sich für alle

Anfallstypen, so Maier. Zudem zeige die Methode eine bessere Erkennungsgenauigkeit als bisherige Verfahren. Zusätzlich konnte das System verschiedene Anfallverläufe unterscheiden und trage so zur Epilepsiediagnose bei. Abgesehen von ein paar technischen Hürden sei das Programm bereit für die klinische Anwendung. Die Forscher hoffen nun auf eine Entwicklung von Implantaten, die gezielt Gehirnströme beeinflussen um einem beginnenden Anfall entgegenzuwirken. jr/pm

■ *Ralph Meier, Heike Dittrich, Andreas Schulze-Bonhage, Ad Aertsen (2008). Detecting epileptic seizures in long-term human EEG: A new approach to automatic online and real-time detection and classification of polymorphic seizure patterns. Journal of Clinical Neurophysiology, online publiziert am 8. Mai 2008*

Neue Broschüre

## Eingriffe bei HAE-Patienten



Schon eine Zahnbehandlung kann bei Patienten mit einem hereditären Angioödem (HAE) eine lebensbedrohliche Kehlkopfschwellung hervorrufen. Dies

berichtet der HAE-Infodienst von CSL Behring. Mit einer neuen Broschüre klärt der Infodienst darüber auf, wie Zahnärzte Komplikationen bei Patienten mit der seltenen Erbkrankheit vermeiden können.

Der Ratgeber „Medizinische Eingriffe bei HAE – mit der richtigen Vorbereitung sind Schwellungen kein Problem“ enthält Behandlungstipps und zwei Fallbeispiele. Zudem informiert das Heft Zahnärzte und Betroffene über Prophylaxe und Nachbehandlung. jr/pm

■ *Kostenlose Bestellung und mehr Infos: HAE-Infodienst, Postfach 15 03 22, 60063 Frankfurt, <http://www.hae-erkennen.de>*

*Zweiter Deutscher Zahnärztinnenkongress*

## **Travemünde lockt mit viel Fachwissen**

Die Vorbereitungen für den zweiten Deutschen Zahnärztinnenkongress sind in vollem Gang. Denn bereits Ende September werden sich viele Zahnärztinnen und Zahnmedizinstudentinnen aus der ganzen Bundesrepublik in Travemünde treffen, um dort einen gemeinsamen Fortbildungskongress zu begehen. Vom 19. bis zum 21.9.2008 wird der Kongress stattfinden, der vom Ausschuss der Bundeszahnärztekammer für die Belange der Zahnärztinnen organisiert und ausgerichtet wird. Neben fachlichen Beiträgen zur Gender Medicine werden Vorträge und Seminare zu den The-

men Altersvorsorge sowie Networking für Frauen im Vordergrund stehen. Ebenso stehen Themen wie Chancen und Vorteile im berufsständischen Versorgungswerk, Kooperationsformen bei der Niederlassung sowie die Beantwortung vieler Fragen zum Wiedereinstieg nach der Kinderpause auf dem Programm. Alles Themen, die den weiblichen Part der Zahnärzteschaft (im Durchschnitt über 50 Prozent in der BRD) interessieren. Nach dem großen Erfolg des ersten Zahnärztinnenkongresses, der 2007 in Münster stattfand, hat man in diesem Jahr einen Tagungsort in Norddeutschland

Foto: Tourismusagentur Schleswig-Holstein, H. W. Müller



gewählt, um den dort ansässigen Kolleginnen die Anfahrt zu erleichtern. Und Travemünde ist für die ganze Familie auch Ende September ein lohnendes Ausflugsziel. Die Kongressorganisatoren haben eine Kinderbetreuung mit spannenden

Events eingerichtet, und auch männliche Begleitpersonen werden nicht vernachlässigt. Interessantes steht hier auf dem Programm.

Der Kongress steht unter Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer und wird von den Zahnärztekammern Schleswig-Holstein und Bremen unterstützt. Weitere Informationen zu Themen, Anmeldung und Hotelzimmer unter: ZÄK Bremen, Pamela Behnken, Universitätsallee 25, 28359 Bremen, Fax: 0421/333 03 23 oder bei <http://www.2zahnaerztinnenkongress.de> sp

Hausarztzentrierte Versorgung

## Neues Monopol(y)

**Die Koalition will die Position der Hausärzte stärken und die Kassen per Gesetz verpflichtet, entsprechende Verträge abzuschließen. Das einstige Verhandlungsmandat der KVen wäre damit gebrochen – zugunsten eines neuen Monopols der Hausärzteverbände.**

„Mehr als 1 000 Hausärzte aus Baden-Württemberg haben sich seit Anfang Juli für die Teilnahme an der hausarztzentrierten Versorgung mit der AOK entschieden“, sagt Berthold Dietsche, Hausärzteverbandschef in Baden-Württemberg. Die AOK Baden-Württemberg hatte Mitte Mai als erste Kasse an den KVen vorbei einen Vertrag über die flächendeckende hausärztliche Versorgung verhandelt – und damit das Kollektivsystem in Frage gestellt.

Gegenfinanziert wird der Vertrag nach § 73 b, SGB V, aus der bereinigten Gesamtvergütung, also durch Abzüge aus dem Honorartopf der KVen und damit aller Hausärzte. Das erklärt die Kontroversen. Und auch die darin mitschwingende Wut und Empörung: Die einen fühlen sich als Pioniere, die anderen als Verkäufer auf der Resterampe.

### Lob und Tadel

Doch welche Vor- beziehungsweise Nachteile haben Ärzte und Patienten beim AOK-Vertrag? Auch darüber gibt es Streit. Während Medi-Vorstand Dr. Werner Baumgärtner den Ärzten höhere Honorare, bessere Rahmenbedingungen und weniger Bürokratie verspricht, kritisiert der Hartmannbund (HB) die Abrechnung über Pauschalen. Diese würden völlig unabhängig davon gezahlt, welche Leistung der Arzt tatsächlich für den Patienten erbringt, rügt auch Baden-Württembergs KV-Chef Achim Hoffmann-Goldmyer. Ebenfalls ungünstig laut HB: die Abkopplung von der Morbiditätsentwicklung und das Bonussystem bei der Arzneimittelverordnung.



In Baden-Württemberg soll der Hausarzt seine Patienten als Lotse durch das System navigieren. Ganz anders die Situation in Bayern: Nachdem die Ärzte dort auf die Barrikaden gingen, lenkte die CSU kurz vor der Wahl ein und formulierte einen Änderungsantrag zu § 73. Setzt der sich durch, müssen alle Krankenkassen bis zum 30. Juni 2009 Verträge mit Hausarztgemeinschaften schließen. Insbesondere mit denen, die die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung beteiligten Allgemeinmediziner vertreten – in Bayern ist das der Hausärzteverband. Anstelle der KVen sollen jene Verbände künftig das Monopol für Honorarverhandlungen erhalten.

Trotz einer Stärkung der Hausärzte durch die Gesundheitsreform 2007 seien nicht genügend Verträge zustande gekommen, „um den Versicherten ein entsprechendes flächendeckendes Angebot zu unterbreiten“, heißt es in dem Antrag.

Insbesondere die Sozialdemokraten seien nach Angaben der „Süddeutschen Zei-

tung“ darüber verärgert, dass die insgesamt 217 Kassen bislang nur etwa 60 Hausärzteverträge unterschrieben haben.

### Teures Wahlkampfgeschenk

Während der Hausärzteverband von einem wahren „Ansturm der Kollegen“ berichtet, mehrte sich gleichwohl auch der Unmut gegen den Vertrag und seine Konsequenzen.

„Hier wird das Monopol der Kassenärztlichen Vereinigung, die immerhin alle Arztgruppen vertritt, abgeschafft und durch das Monopol eines Vereins ersetzt, der weder die Interessen der Kinder- und Jugendärzte noch die der hausärztlichen Internisten vertritt“, rügte beispielsweise der Bundesverband Deutscher Internisten.

Die ambulante kinder- und jugendärztliche Versorgung dürfe nicht dem Machthunger von Verbandsfunktionären und Wahlkampfgeschenken an Allgemeinmediziner geopfert werden, stellte Uli Pfügler vom Berufsverband der Kinder und Jugendärzte klar. Auch von den Kassen hagelte es Kritik: „Ich halte das schon für seltsam, wenn man einen Wettbewerb staatlich verordnet“, sagte der stellvertretende Vorsitzende des neuen GKV-Spitzenverbandes, Johann-Magnus von Stackelberg. „Mit dieser Lösung erhalten die Hausärzte einen Anspruch auf einen Vertragsabschluss, der dem Wesen des Selektivvertrages widerspricht“, monierte auch VdAK-Chef Thomas Ballast. Hausarztverträge müssten dem Versicherten nutzen. Es könne nicht sein, dass die Kassen dazu gezwungen werden, Verträge abzuschließen, die vielleicht die Versorgung nicht verbessern und nur zusätzliches Geld kosten.

Erstmals sei es einem Berufsverband gelungen, seine Interessen bei der Politik vollständig durchzusetzen, obwohl er damit der Gesamtheit der Ärzte schaden werde, schrieb Bayerns KV-Chef Axel Munte an die niedergelassenen Fachärzte. Mit dem neuen § 73 werde der Ausstieg aus dem KV-System greifbare Wirklichkeit. ck

KZBV/BZÄK-Informationsveranstaltung

## Qualitätssicherung – Chance für den Berufsstand

**Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement standen im Mittelpunkt einer KZBV/BZÄK-Informationsveranstaltung am 9. Juli in Stuttgart. Ziel war es, einen aktuellen Überblick zu schaffen, welche möglichen Auswirkungen diese Themenkreise auf Zahnarztpraxen, Kammern und KZVen haben werden. Fazit: Qualitätssicherung sollte für den Berufsstand als Chance und nicht als Reglementierung betrachtet werden.**



Informationsveranstaltung von KZBV und BZÄK in Stuttgart (v.l.n.r.): Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Prof. Dr. Reiner Biffar, Prof. Dr. Matthias Schrappe, Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, Dr. Jürgen Fedderwitz und Dr. Dietmar Oesterreich

Fotos: zm

Zahlreich waren die Vertreter von Kammern und KZVen gekommen, um sich auf der Informationsveranstaltung zu Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement (QS und QM) in Stuttgart auf den neuesten Stand der Dinge zu bringen. Die Initiatoren, KZBV und BZÄK, hatten aber nicht nur eingeladen, um den aktuellen Sachstand darzulegen, sondern auch, um ein gemeinsames Auftreten von KZBV, BZÄK und der Wissenschaft in diesem Bereich zu erzielen. Das Thema ist für den Berufsstand nicht ohne Brisanz, denn es gibt dort viele kritische Stimmen. Bedenken über die Sinnhaftigkeit von QS und QM sind für die berufspolitischen Spitzenvertreter von KZBV und BZÄK – wie in Stuttgart deutlich wurde – nachvollziehbar und eine ausgiebige Diskussion darüber sinnvoll und nützlich. Wichtig sei, so unterstrichen der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz und der BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oester-

reich, dass sich die Zahnärzteschaft zu dieser Thematik intern aufstelle und eine eigene Positionierung hierzu erarbeite. Eines stehe jedenfalls fest: An QS und QM komme auch der zahnärztliche Berufsstand nicht vorbei, denn die gesetzlichen Grundlagen sehen dies unmissverständlich vor. Fedderwitz analysierte ausführlich den derzeitigen Sachstand zur einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung (siehe Kasten). „Unsere Chance besteht darin, dass es in der vertragszahnärztlichen Versorgung – im Gegensatz etwa zum Krankenhausbereich – nur wenige Erkrankungen gibt, die sektorenübergreifende Diagnose- und Therapiemaßnahmen erfordern. Auch zukünftig wird die externe vergleichende Qualitätssicherung vorrangig sektorspezifisch erfolgen“, erklärte er. Wichtig sei die Entwicklung von Qualitätsindikatoren, die sich auf Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität sowie auf patientenorientierte

### zm-Info

#### Sektorenübergreifende Qualitätssicherung

Im SGB V ist geregelt, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) ab 1.7.2008 sektorenübergreifend Richtlinien erlässt, worin verpflichtende Maßnahmen zur Qualitätssicherung festgelegt werden (Richtlinien für ein einrichtungsinternes Qualitätsmanagement wurden für den vertragszahnärztlichen Bereich bereits 2006 beschlossen). Die Vertragszahnärzteschaft hat sich an diesen einrichtungsübergreifenden Maßnahmen der Qualitätssicherung zu beteiligen und entsprechende Daten dem noch zu bestimmenden unabhängigen Institut nach §137 a Absatz 1 SGB V (welches den Zuschlag erhält, wird voraussichtlich im Dezember 2008 vom G-BA entschieden werden) zur Verfügung zu stellen. Die KZVen haben entsprechende Maßnahmen der QS zu fördern und diesbezügliche Ziele und Ergebnisse zu dokumentieren und zu veröffentlichen. ■

Belange beziehen. Für etwa fünf bis sieben solcher Indikatoren werde der G-BA pro Jahr erwartungsgemäß Aufträge erteilen. Zwar werde davon voraussichtlich nur einer auf die Zahnärzteschaft fallen, dennoch sei man in der Pflicht, hier Ergebnisse zu bringen und entsprechende Verfahren zu entwickeln, so der KZBV-Vorsitzende. Hier hätten KZBV, BZÄK und die Wissenschaft schon Modellvorschläge zur Hand. BZÄK-Vizepräsident Oesterreich verwies auf die vielen Vorarbeiten, die der Berufsstand insgesamt auf dem Feld von QS und QM bereits geleistet hat. Das werde im Kammerbereich berücksichtigt, beispielsweise bei der Umsetzung der Heilberufsgesetze oder in zahlreichen Feldern wie etwa dem Medizinproduktegesetz oder der Röntgenverordnung. Mit der „Agenda Qualitätsförderung“ hatten BZÄK und KZBV 2004 ein gemeinsam konzipiertes Grundsatzpapier verabschiedet und eine Positionierung der Zahnärzteschaft zur Qualität in der Zahnmedizin vorgenommen. Es dient als Basis, um die Qualitätsdiskussion weiter zu erör-



Vertreter von KZVen und Kammern ließen sich über Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement auf den aktuellen Stand bringen.

tern. Außerdem hat der Ausschuss Qualitätssicherung der BZÄK Empfehlungen zur externen QS und zu Qualitätsindikatoren entwickelt.

## Blick über den Tellerrand

Den fachlichen Blick über den Tellerrand zeigte Prof. Dr. Matthias Schrappe, Generalbevollmächtigter des Universitätsklinikums Frankfurt und stellvertretender Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen auf. Er erläuterte aktuelle und zukünftige Herausforderungen für die Gesundheitsforschung im ärztlichen und zahnärztlichen Raum. Schrappe arbeitete in seinem Vortrag deutlich heraus, dass an der Qualitätssicherungsdiskussion auch im zahnärztlichen Berufsstand kein Weg mehr vorbeiführe und dass das Thema mit Blick auf die Zukunft des Gesundheitswesens ein ganz prägendes sei. „Das Ausland ist uns ein paar Jahre voraus“, erklärte er. Kein Begriff sei missverständlicher als der der QS. Er müsse wissenschaftlich wie praktisch mit Leben erfüllt und in die Politik eingebracht werden. Er ermutigte die Zahnärzteschaft, im Vorfeld aktiv zu werden, bevor der G-BA tätig werde. Noch höre man die Stimme der Zahnärzte zu wenig. Insgesamt sprach er sich gegen die Einführung sektorenübergreifender und für

populationsbezogene Qualitätsindikatoren aus. Ein Sektorenbezug im engeren Sinne sei eher hinderlich. Als Antwort darauf, wie man den Sonderstatus der Zahnheilkunde im Verhältnis zur Medizin in der QS deutlich machen könnte, befürwortete er, die Versorgungsforschung und evidenzbasierte Untersuchungen zu fördern, Eigeninitiative im Berufsstand zu zeigen und diese Ergebnisse gegenüber der Politik auch deutlich zu machen. QS müsse als Chance, nicht als Reglementierung betrachtet werden.

## Dem Prozess stellen

Prof. Dr. Reiner Biffar, Universität Greifswald, referierte über neue Entwicklungen in der Qualitätsforschung und über Qualitätsindikatoren. Eingehend informierte er über die Qualitätsindikatoren im ärztlichen Sektor und verwies auf die Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) mit ihren umfangreichen Arbeiten für den stationären Bereich.

Aufschlussreich für die Gesamtproblematik sei ein Blick auf deren Internetseite (<http://www.bqs-online.com>). Auch er sprach sich dafür aus, dass sich die Zahnärzteschaft dem Prozess der Qualitätssicherung zunehmend stellen müsse, ein Zurück gebe es nicht.

Als wesentlichen Unterschied zwischen Medizin und Zahnmedizin sieht Biffar, dass in der Medizin die Entität der Patient sei. In der Zahnmedizin sei dies der einzelne Zahn. Er hielt es für erforderlich, für die Zahnmedizin einfache Qualitätsindikatoren zu schaffen, die dem politischen Auftrag gerecht werden. Diese könnten aus Abrechnungsdaten generiert werden, um den Aufwand für die Praxen möglichst gering zu halten. Diese Variante halte er für das Pflichtprogramm.

Die Kür hingegen sei eine vergleichende Betrachtung (Benchmarking) bei der Qualitätssicherung. Indikatoren dafür könnten



Erste Modellvorschläge

## Zahnärztliche Qualitätsindikatoren

Die Zahnärzteschaft ist derzeit dabei, Modelle für zahnärztliche Qualitätsindikatoren (QI) zu entwickeln, zusammen mit dem BZÄK-Ausschuss Qualitätssicherung und den wissenschaftlichen Fachgesellschaften. Sie werden anschließend im Berufsstand einer breiten Diskussion und Abstimmung zugeführt.

Erste Vorschläge für die vertragszahnärztliche Versorgung liegen nun auf dem Tisch. Denkbar sind folgende Kriterien für QI :

- QI muss am Tag der Behandlung valide erhoben werden können, das heißt, an einem Tag machbar und messbar sein.
- QI soll sich auf eine Maßnahme beziehen.
- QI soll in Leistungsdaten erfasst/abbildbar sein.

Absolut ungeeignet für QI nach den Vorgaben des SGB V sind folgende Kriterien:

- QI, die prospektiv einen Verlauf verfolgen. Sie sind nur im Langzeitverlauf zu bewerten.
- QI, die stark vom Verhalten des Patienten abhängen (zum Beispiel Plaqueindex).
- Maßnahmen, die häufig arbeitsteilig vorgenommen werden.

durch Casemix ermittelt werden – ein Ziel, das man innerzahnärztlich verfolgen könnte. Die unter diesen Kautelen ermittelten Daten könnten mithilfe eines Datentreuhänders verwaltet werden, der allein im Auftrag der Zahnärzte und ohne externe Zugriffsrechte Dritter handle. „Dies wäre ein Einstieg in ein System der Versorgungsforschung, das wir selbst bedienen“, so Biffar.

Der Präsident der BZÄK, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, unterstrich die Gefahren, als Beruf fremdbestimmt zu werden und von fremden Normen überrumpelt zu werden. Er wie auch der KZBV-Vorsitzende Dr. Fedderwitz sprachen sich abschließen entschieden dafür aus, Eigeninitiative zu zeigen und die Felder selbst zu besetzen. pr

Gutachten zur geplanten GOZ-Novellierung

## Massive Kritik an der Öffnungsklausel

**Mitte bis Ende August wird voraussichtlich der Referentenentwurf zur GOZ-Novellierung auf den Tisch kommen. Darin ist mit einer Öffnungsklausel zu rechnen, mit der Einzelverträge zwischen Zahnarzt und PKV ermöglicht werden sollen. Ein von BZÄK und KZBV in Auftrag gegebenes Gutachten des Konstanzer Rechtswissenschaftlers Prof. Dr. Winfried Boecken kommt zu dem Ergebnis, dass die Einführung einer solchen Vorschrift verfassungswidrig sei.**



Hält die geplante Öffnungsklausel für verfassungswidrig: Prof. Dr. Winfried Boecken, Konstanz



Warnen vor dem Schritt in die Einheitsversicherung: BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp ...



... und der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz

■ Schaffung eines Ausgleichs zwischen den widerstreitenden Interessen von Zahnärzten und Patienten

■ Stärkung der Transparenz privat Zahnärztlicher Liquidation.

Die geplante Öffnungsklausel sei, so Boecken, mit keiner dieser Vorgaben zu vereinbaren. Statt einen ruinösen Wettbewerb zu verhindern, werde vielmehr der ungebremsten Kostenminimierung das Tor geöffnet, zu Lasten eines funktionierenden Gesundheitswesens und des Verbraucherschutzes.

### Schritt in Einheitsversicherung

BZÄK und KZBV weisen darauf hin, dass eine Vielzahl von Einzelverträgen zu einem intransparenten System der Vergütung

## zm-Info

### Die „Öffnungsklausel“

Die sogenannte Öffnungsklausel wird im GOZ-Arbeitsentwurf (GOZ-E) vom 9.1.2008 in § 2a, Absatz 1 folgendermaßen bestimmt:

Abweichende Vereinbarung mit dem Kostenträger: Zahnärzte oder Gruppen von Zahnärzten können in Verträgen mit Unternehmen der privaten Krankenversicherung oder Trägern der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften die Vergütung zahnärztlicher Leistungen abweichend von dieser Verordnung festlegen und das Nähere zur Abrechnung der zahnärztlichen Leistungen vereinbaren. Die Bundeszahnärztekammer oder zahnärztliche Verbände können mit dem Verband der privaten Krankenversicherung, Unternehmen der privaten Krankenversicherung oder Trägern der Kosten in Krankheits-, Pflege- und Geburtsfällen nach beamtenrechtlichen Vorschriften Rahmenempfehlungen zu Verträgen nach Satz 1 schließen. ■

Das Bundesgesundheitsministerium plant, in der neuen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) eine Klausel zu verankern, die Direktverträge außerhalb der GOZ zwischen einzelnen Zahnärzten oder Gruppen von Zahnärzten mit den Privaten Krankenversicherungen zulässt. Diese sogenannte Öffnungsklausel (im bisher vorliegenden GOZ-Arbeitsentwurf GOZ-E unter § 2a festgeschrieben) wird vom Berufsstand äußerst kritisch gesehen, da sie die Gefahr birgt, dass die private Gebührenordnung ausgehöhlt wird und stattdessen ein ruinöser Preiswettbewerb zu Lasten der Patienten greift.

Deshalb beauftragten BZÄK und KZBV den Rechtswissenschaftler Prof. Dr. Winfried Boecken, Direktor des Konstanzer Seminars zur Rechtsentwicklung und Ordinarius für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Recht der Sozialen Sicherheit, mit einem Kurzgutachten, um abzuklären, ob die geplante Klausel rechtlich zulässig ist. Boecken, der auch Mitglied im wissenschaftlichen Con-

silium der BZÄK ist, stellte die Ergebnisse anlässlich des BZÄK-Symposiums „Gesundheitswesen zwischen Wettbewerb und Regulierung“ am 18. Juli in Berlin vor.

### Massive Bedenken

Seiner Einschätzung nach gibt es massive juristische Bedenken gegen die Öffnungsklausel: Sie sei verfassungswidrig und stelle einen Verstoß gegen das Grundgesetz dar. Die Einführung einer solchen Vorschrift sei nicht von der Ermächtigungsgrundlage des § 15 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde (Zahnheilkundengesetz ZHG) gedeckt. Außerdem werfe die Vorschrift auch EU-rechtliche Fragen auf.

Der Knackpunkt: Im § 15 des Zahnheilkundengesetzes wird die Bundesregierung ermächtigt, eine Gebührenordnung zu erlassen. Dabei sind aber laut dieser Bestimmung folgende Ziele zu berücksichtigen:

■ Verhinderung eines ruinösen Preiswettbewerbs um die Patienten



Foto: CC

*Wird eine qualitativ hochwertige zahnärztliche Leistung nach der GOZ-Novellierung noch möglich sein? Experten sind skeptisch.*

zahnärztlicher Leistungen führen müsse. Fairer Wettbewerb sei grundsätzlich erwünscht, so Dr. Dr. Jürgen Weitkamp, Präsident der BZÄK. Es bestehe mit der Öffnungsklausel aber die Gefahr, dass die GOZ als Vergütungsgrundlage ausgehöhlt werde: „Übrig bleibt ein Flickenteppich von Verträgen, der keinerlei Gewähr bietet, dass in jedem Einzelfall eine qualitativ anspruchsvolle zahnärztliche Leistung erbracht wird.“

Mit dieser Kollektivierung des Gebührenrechts halten, so fürchtet der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz, erneut Elemente des Sozialgesetzbuches V und damit der Gesetzlichen Krankenversicherung Einzug in die Private Gebührenordnung. „Das ist wieder ein Schritt mehr in die Einheitsversicherung.“

## Kernaussagen

Zusammengefasst kommt Boecken in seinem Kurzgutachten zu folgenden Kernaussagen:

- Verfassungsrechtlich ist davon auszugehen, dass dem Bund für § 15 ZHG (die Bestimmung ist laut Grundgesetz die erforderliche formellgesetzliche Ermächtigungsgrundlage für die Bundesregierung zum Erlass beziehungsweise zur Änderung der GOZ) die konkurrierende Gesetzgebungskompetenz zusteht.

- In § 15 ZHG selbst werden Inhalt, Zweck und Ausmaß der zum Erlass einer Gebührenordnung für Zahnärzte erteilten Ermächtigung hinreichend bestimmt.

- Die geplante Vorschrift des § 2a des GOZ-Arbeitsentwurfs ist mit ihrem Regelungsgehalt nicht von der Ermächtigungsgrundlage des § 15 ZHG gedeckt und deshalb bereits aus diesem Grunde verfassungswidrig.

- § 15 ZHG kann die Verordnungsregelung des § 2a im GOZ-Arbeitsentwurf nicht tragen, weil diese ihrem Inhalt nach nicht mit der im Zahnheilkundengesetz verfolgten Zielsetzung (Verhinderung eines ruinösen Preiswettbewerbs, Herbeiführung eines Ausgleichs zwischen den widerstreitenden Interessen von Zahnärzten und Patienten unter Beachtung der jeweiligen berechtigten Interessen sowie Erhöhung der Transparenz privat Zahnärztlicher Liquidation) im Einklang steht.

- Die aus der fehlenden Deckung der Öffnungsklausel durch § 15 ZHG folgende Verfassungswidrigkeit führt dazu, dass (mögliche) Eingriffe in die das Grundgesetz geschützte Berufsausübungsfreiheit der Zahnärzte und die durch das Grundgesetz gewährleistete Vertragsfreiheit der Patienten durch die Öffnungsklausel bereits aus diesem Grund nicht verfassungsgemäß sein können.

- Die Möglichkeit einer Abweichung von der GOZ nach Maßgabe des § 2a GOZ-E durch Vereinbarungen zwischen Zahnärzten und Kostenträgern verstößt jedoch nicht gegen das EG-rechtliche Verbot von Wettbewerbsbeschränkungen.

- Die Regelung des § 2a GOZ-E beinhaltet keine Beschränkung der EU-Dienstleistungsfreiheit.

## Fundierte Grundlage

Die Bundeszahnärztekammer betont, dass das Gutachten eine fundierte Grundlage für die anstehende berufspolitische Auseinandersetzung mit dem Mitte bis Ende August zu erwartenden Referentenentwurf zur neuen GOZ bietet.



*Auch die Ärzte warnen*

## Bundesärztekammer lehnt GOZ-Öffnungsklausel ab

Die Bundesärztekammer teilt die Bedenken von BZÄK und KZBV: Auch sie warnt in einer Pressemeldung eindringlich vor einer Aushebelung der bestehenden privatärztlichen Gebührenordnung. Die geplante Öffnungsklausel in der GOZ wäre eine Vorentscheidung für die anstehende Novellierung der GOÄ. Sie hätte laut BÄK zur Folge, dass privaten Krankenversicherungen oder Beihilfeträgern das Recht eingeräumt wird, Preisabsprachen mit einzelnen Ärzten oder Krankenhäusern völlig losgelöst von der Gebührenordnung zu vereinbaren.

Eine Preisuntergrenze für die von der Gebührenordnung abweichenden Honorarvereinbarungen sei dabei nicht vorgesehen. „Wenn die Öffnungsklausel wie geplant kommt, ist ein ruinöser Preiswettbewerb zu Lasten der Patienten und der Ärzte vorprogrammiert“, warnt Dr. Franz Gadomski, Vorsitzender des Ausschusses Gebührenordnung der Bundesärztekammer.

GOZ und GOÄ sind Gadomski zufolge Preisregulierungsinstrumente, die der Staat einsetzen muss, um einen Ausgleich zwischen den Interessen von Patienten und Ärzten herzustellen. Mit der geplanten Öffnungsklausel könne der gemeinwohlorientierte Sinn und Zweck einer Gebührenordnung unterlaufen werden. Dies sei durch die Ermächtigungsgrundlagen für GOZ und GOÄ nicht gedeckt.

Gadomski: „Der Sinn der abweichenden Honorarvereinbarung nach gültigem Recht besteht darin, Privatautonomie zu gewährleisten, also Vertragsfreiheit im Interesse der Versicherten und Berufsausübungsfreiheit von Ärzten. Diese Autonomie würde mit der Neuregelung ad absurdum geführt.“

Aus Sicht der BÄK stellen die Preisabsprachen via Öffnungsklausel zudem Kartellvereinbarungen dar, die gegen EU-Recht verstoßen, so Gadomski. Die BÄK teilt deshalb die massiven verfassungsrechtlichen Bedenken, die in dem von der Bundeszahnärztekammer in Auftrag gegebenen Kurzgutachten dargestellt werden. ck/pm

Koordinierungskonferenz ZFA

## Transparenz für ein komplexes Feld

**Einen intensiven Erfahrungsaustausch führten die Kammerreferenten für die Belange der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) auf ihrer Koordinierungskonferenz am 2. Juli in Berlin. Das Themenspektrum war breit gefächert und reichte von Prüfungsordnungen über neue Ausbildungsmodelle bis hin zur Gerostomatologie.**



Foto: BZÄK

Koordinierungskonferenz ZFA in Berlin (v.l.n.r.): Leitung durch Dr. Dietmar Oesterreich, Dr. Michael Sereny, Dr. Dr. Jürgen Weitkamp und Dr. Sebastian Ziler (BZÄK). Daneben: Petra Müllerstedt.

Die BZÄK-Koordinierungskonferenz der Referenten der Landes Zahnärztekammern für die Belange der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) findet in jährlichem Turnus statt, um einen regelmäßigen Austausch zu gewährleisten und bundesweite Vorgehensweisen in aktuellen fachlichen und berufspolitischen Fragen abzustimmen. So stand auch in diesem Jahr wieder eine prall gefüllte Tagesordnung mit vielen Einzelfragen auf dem Programm.

In seiner Einführung erinnerte BZÄK-Präsident Dr. Dr. Jürgen Weitkamp an die harten berufspolitischen Kämpfe bei der Etablierung der DH in Deutschland, an die Bedeutung des Zahnheilkundengesetzes, in dem auch die ZFA ihren Platz gefunden habe, und an die Rolle der Praxismitarbeiterinnen im Rahmen der Ausübung des Zahnarztberufs in Freiberuflichkeit. Dr. Michael Sereny, Kammerpräsident Niedersachsen und im BZÄK-Vorstand verantwortlicher Referent für Belange rund um die ZFA, betonte die Notwendigkeit koordinierter Absprachen auf Bundes- und Länderebene, denn nur durch entsprechende Transparenz könne die Arbeit vor Ort optimiert werden. Zur

Förderung der Zusammenarbeit mit der BZÄK war eine Vertreterin des Verbandes der medizinischen Fachberufe (VmF) geladen. Petra Müllerstedt, Referatsleiterin ZFA, nahm Bezug auf die von ihrem Verband gerade erarbeiteten Berufsordnungen für die medizinischen Fachberufe.

Die BZÄK merkte hierzu an, dass Berufsordnungen

den freien Berufen vorbehalten seien und empfahl eine Abänderung der Begrifflichkeit, was vom VmF zugesagt wurde. Der VmF sprach sich für den Ausbau des Delegationsprinzips anstatt einer Substitution aus, das heißt, zahnärztliche Leistungen sollten demnach an dafür qualifizierte nicht zahnärztliche Mitarbeiterinnen auf Weisung des Zahnarztes weitergegeben werden. Ihr Hauptaugenmerk galt den Ordnungen von ZFA-Abschlussprüfungen. Hier zeige sich Koordinierungsbedarf bei der Interpretation der Prüfungsordnungen, bei der Besetzung von und der Abstimmung innerhalb der Prüfungsausschüsse, der Zulassung zur Abschlussprüfung oder der Umsetzung von Prüfzeiten.

### Neues zur Ausbildung

Neuigkeiten gibt es in Sachen beruflicher Ausbildung zur ZFA. Nachdem sowohl das Bundesgesundheitsministerium als auch Arbeitnehmervertreter bisher wenig Interesse an der Umsetzung eines neuen zweijährigen Ausbildungsberufs im zahnärztlichen Assistenzbereich gezeigt hatten, wird nun

im Berufsstand die Möglichkeit einer Stufenausbildung zur ZFA diskutiert. Dies vor dem Hintergrund, dass es für Zahnärzte künftig zunehmend schwieriger werden könnte, qualifiziertes Fachpersonal für die Praxis zu finden. Das bedeutet aber, dass insgesamt über eine Neuordnung der ZFA-Ausbildungsverordnung mit dreijähriger Ausbildungszeit nachgedacht werden müsste. Dies wurde von den Kammerexperten zum Teil kontrovers diskutiert, weil derzeit die Gefahr einer Berufsgruppenbildung bestehe. Dem BZÄK-Vorstand solle empfohlen werden, über ein Novellierungsverfahren prüfend nachzudenken.

Weiteren Klärungsbedarf gibt es beim Kenntnissnachweis im Rahmen der ZFA-Abschlussprüfung zum Röntgen- und Strahlenschutz. Die Röntgenverordnung und auch die Ausbildungsverordnung seien getrennte Rechtskreise, deshalb seien auch die Abschlussprüfung und der Kenntnissnachweis voneinander zu separieren. Empfohlen wurde ein reger Informationsaustausch und eine abgestimmte Vorgehensweise mit der Röntgenstelle der BZÄK. Ziel solle es sein, dass möglichst alle ZFA zeitgleich mit ihrem Abschlusszeugnis ihren Kenntnissnachweis erhalten.

Ein weiterer Diskussionspunkt war die Anforderung an die ZFA in Bezug auf MPG und RKI-Empfehlungen. Hier stellten die Teilnehmer fest, dass eine ZFA während ihrer Ausbildungszeit hinreichend qualifiziert wird, um die gegenwärtigen Hygienestandards in der Zahnarztpraxis zu beherrschen.

Ein zukünftig immer wichtiger werdendes Feld in der Zahnarztpraxis ist die Gerostomatologie. Deshalb hielten die Kammerexperten es für sinnvoll, gerostomatologische Inhalte in die Ausbildung der ZFA wie auch in die Aufstiegsfortbildungen zu integrieren. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK, brachte es auf den Punkt: „Dieses versorgungspolitische Problem muss anerkannt werden, und wir müssen das Thema auf unsere berufspolitische Agenda setzen, um entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen. Nachdenken über neue Wege ist angesagt, und unsere Diskussionen sind noch nicht abgeschlossen.“ pr

IZZ-Pressesforum in Straßburg

## EU-Parlament hautnah

**Das diesjährige IZZ-Pressesforum der Kammer und KZV Baden-Württemberg bot 40 Journalisten ein ganz besonderes Highlight: Es ging nach Straßburg, mit einem Exklusivprogramm im Europäischen Parlament und in der Zahnmedizinischen Fakultät.**



Evelyne Gebhardt, MdEP, mit der KZV-Vorsitzenden Dr. Ute Maier

BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels

Gute deutsch-französische standespolitische und wissenschaftliche Kontakte (siehe dazu auch zm 21/2006, Seite 120) machten ein Presseforum der besonderen Art möglich: Das Informationszentrum Zahngesundheit (IZZ) der Kammer und KZV Baden-Württemberg organisierte am 4. Juli eine Pressefahrt nach Straßburg – und die ließ an Attraktivität nicht zu wünschen übrig, wie rund 40 Pressteilnehmer belegten. Höhepunkt waren ein exklusiver Besuch im Europäischen Parlament (EP) und eine Diskussionsrunde mit der Parlamentsabgeordnete Evelyne Gebhardt.

### Rolle der Selbstverwaltung

Nach einer Begrüßung durch Dr. Sabine Walliser, Präsidentin des Conseil Régional d'Alsace, ging die KZV-Vorsitzende Baden-Württembergs und IZZ-Verwaltungsratsvorsitzende Dr. Ute Maier auf die Rolle der zahnärztlichen Selbstverwaltung ein. Mit Blick auf die Zukunft unterstrich sie: „Ich bin der Meinung, dass die kassenärztlichen und -zahnärztlichen Vereinigungen zukünf-

tig noch mehr als bisher Eckpfeiler eines solidarischen Gesundheitswesens sein müssen. Sie müssen zudem verstärkt eine gesundheitspolitische Verantwortung für den gesamten ambulanten Versorgungsbereich übernehmen.“ In einem Europa der Regionen müssen



den Selbstverwaltungen mehr föderale Gestaltungsmöglichkeit eingeräumt und zentralistischen Tendenzen Grenzen aufgezeigt werden.

Kammerpräsident

Dr. Udo Lenke sprach vor allem die neue Richtlinie für Patientenrechte an, deren Entwurf ganz aktuell am 2. Juli veröffentlicht wurde: „Ganz wichtig ist für uns Freiberufler, dass der beabsichtigte freie Zugang zu Gesundheitsleistungen anhand einer freiberuflich eigenverantwortlichen Berufsausübung durch Brüssel nicht mit einer unverhältnismäßigen Zentralisierung und Reglementierung im Gesundheitswesen konterkariert wird“, betonte er. Eine weitere Versozialrechtlichung und hundertprozentige Harmonisierung aller europäischer Gesundheitssysteme sei aus Sicht der Zahnärzte nicht notwendig.

Die Abgeordnete Evelyne Gebhardt ging auf die Hintergründe des Richtlinienentwurfs ein. Viele offene Fragen der Migration von Berufstätigen und Patienten hätten zu der Erkenntnis geführt, dass auf europäischer

Ebene Klärungsbedarf herrsche. Der Schutz der Daseinsvorsorge solle weiterhin den Mitgliedstaaten vorbehalten bleiben. Sie zeigte sich erfreut, dass der ursprüngliche Entwurf der Richtlinie vom Dezember auf Druck des EP noch einmal gründlich überarbeitet wurde und dass mit der neuen Version die Basis für vernünftigeren Lösungen gelegt sei. Der parlamentarische Entscheidungsprozess sei jetzt gestartet.

„Europa sollte regeln, was das einzelne Mitgliedsland nicht regeln kann“, forderte BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, der die Sicht der standespolitischen Bundesebene in die Diskussion einbrachte. Es biete sich zwar an, lebenswichtige Bereiche und grenzübergreifende Krankheitsrisiken (etwa die Vogelgrippe) EU-weiten Regeln zu unterstellen, im zahnmedizinischen Bereich gebe es jedoch keinen Bedarf. Europäische Regeln dürften den einzelnen Nationen nicht übergestülpt werden.

Wissenswertes aus dem französischen Gesundheitswesen erfuhren die Journalisten von Standesvertretern des Gastlandes. Dr. Alphonse Klein, Präsident des Conseil de l'ordre du Haut-Rhin, erläuterte ihnen das Krankenversicherungssystem in Frankreich, während Dr. Benoît Loth, Vizepräsident des Conseil de l'ordre du Bas-Rhin, über die Fortbildungspflicht referierte. Dr. Christian Kaempf, Conseiller national de l'ordre, skizzierte Details über Patientenrechte.



In der ersten Reihe (v.l.n.r.): IZZ-Leiter Johannes Clausen, Kammerpräsident Dr. Udo Lenke und aus Frankreich Dr. Sabine Walliser, Dr. Alphonse Klein und Dr. Benoît Loth.

Auch medizinisch interessierte Pressevertreter kamen auf ihre Kosten. Beim Besuch der Zahnmedizinischen Fakultät standen Referate zum Thema Schmerzen im Mittelpunkt, zu dem namhafte französische Referenten Vorträge hielten.



## „Unser Ziel heißt: besser werden!“

Rund 60 Zahnärzte waren am 11. Juli eigens nach Karlsruhe gefahren, um das Thema „Generalist versus Spezialist“ unter dem Vorsitz von Akademie-Direktor Prof. Dr. Wilfried Walther und der Moderation von Dr. Bernd U. Borckmann, Verwaltungsratsvorsitzender, zu diskutieren. Walther: „Wichtig ist, dass wir gute Qualität abliefern, als Arzt für unsere Patienten da sind, und nicht stehen bleiben, sondern besser werden!“ ■

Expertenforum in Karlsruhe

# Zahnarzt als Spezialist mit Überblick

**Neben dem Hausarzt etablieren sich immer mehr Fachärzte im System. Aber wieviel Spezialisierung brauchen wir eigentlich? Und bei wem ist der Patient besser aufgehoben? Um dieses heiße Eisen ging es beim Expertenforum der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe.**



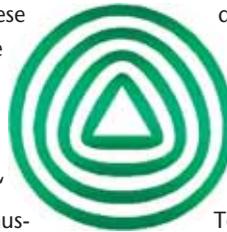
Foto: stockdisc

Die Ausdifferenzierung der medizinischen Profession sei zwar Voraussetzung für mehr Leistung im Gesundheitswesen, aber nicht ohne Nebenwirkungen, erläuterte Prof. Dr. Bernd-Peter Robra aus Magdeburg: „Es entstehen Nischen mit Spezialisten – und die damit verbundenen Schnittstellen führen zu einer Fragmentierung in Bezug auf Diagnose und Therapie.“ Tendenziell führten erfahrene Spezialisten besondere Behandlungen zwar besser durch. Einer OECD-Studie zufolge steige jedoch die Qualität bei sinkenden Kosten pro Patient, wenn mehr Allgemeinärzte im System arbeiten.

## Primat Primärversorgung

Ein Gesundheitssystem, das seinen Schwerpunkt auf die Primärversorgung legt, verbessere also die gesundheitlichen Ergebnisse gegenüber einem mit Konzentration auf Spezialisten. Warum? „Ganz einfach: Die Versorgung wird besser gesteuert“, erklärte Robra. Der Hausarzt werde zum „Gatekeeper“, der die Patientenversorgung in dem komplexen System koordiniert und dadurch auch beschleunigt. „Eine Zusammenschau der Facharztbesuche durch den Generalisten ist nötig“, betätigte Prof. Jochen Gensichen aus Jena.

Die Patienten vertrauten dem Hausarzt, und genau dieses Vertrauen sichere die Akzeptanz in die Primärversorgung. Diese werde aufgrund der Demografie freilich vor neue Herausforderungen gestellt: „Die Versorgung chronisch Kranker ist heute das Kerngeschäft des Hausarztes!“ Doch auch hier eigne sich die Hausarztpraxis als zentrale Anlaufstelle, um Chroniker und Multimorbide zu versorgen und ihre Weiterbehandlung durch Fachärzte im System zu steuern. „Ein chronisch Kranker, der vom Schirm verschwindet, ist eine Katastrophe“, betonte Gensichen. Akademiedirektor Prof. Dr. Wilfried Walther pflichtete ihm bei: „Ihn auf dem Radar zu halten – das kann nur der Hausarzt leisten.“



## Generalistische Klammer

Dass der Zahnarzt im Unterschied zum Allgemeinmediziner von Anfang an Spezialist ist, nämlich Arzt für orale Erkrankungen, betonte Dr. Günther E. Buchholz, stellvertretender Vorsitzender der KZBV. „Eine Schwerpunktbildung kann zwar durchaus angebracht sein, eine weitere Auffächerung in Klein-klein macht dagegen überhaupt keinen Sinn“, stellte Buchholz klar. „Der springende Punkt ist, dass der Zahnarzt den Gesamtfokus nicht aus dem Blick verliert.“ Insofern sei das Spektrum zahnärztlicher Berufstätigkeit auch größer geworden – ein Spezialistentum in Form neuer Fachbereiche habe sich jedoch nicht entwickelt. Stattdessen im Kommen: die postgradualen Masterstudiengänge. Wer sich spezialisiert, versuche eben eine Nische im heiß umkämpften Markt zu besetzen. Groß sei daher auch die Versuchung seitens der Verbände, Claims abzustecken und diese exklusiv zu beanspruchen. „Im Endeffekt ist

der Wert der Spezialisierung aber nur dann zu greifen, wenn es eine generalistische Klammer gibt“, betonte Buchholz. „Ansonsten erhält der Patient keine Behandlung mehr aus einer Hand und die Teildisziplinen existieren unkoordiniert nebeneinander – was mit zusätzlichen Kosten verbunden ist.“ Buchholz: „Mit seiner Zersplitterung hat der ärztliche Berufsstand seine Verhandlungsposition im GKV-System geschwächt. Diese Entwicklung ist für Zahnärzte nicht wünschenswert.“ In Sachen Selektivverträge plädierte die KZBV daher für eine kollektivistische Form, an der jeder partizipieren kann und die einen Benefit für Patient wie Zahnarzt zum Ziel hat. Auf mögliche Gefahren der Spezialisierung wies Dr. Michael Schulze, Vorsitzender des Weiterbildungsausschusses der Landesärztekammer Baden-Württemberg, hin: Lange Weiterbildungszeiten und eine frühzeitige Spezialisierung führten die Mediziner unter Umständen beruflich in die Sackgasse. Mit festgelegten Curricula könne man dieser Unsicherheit begegnen. Dass der Trend zur Spezialisierung auch den Wunsch des Zahnarztes nach Profilierung widerspiegelt, verdeutlichte Dr. David Klingenberg vom Institut der deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln. Caries Decline, die Zahnarzt-dichte und eine hohe Zahnarztbindung machten es dem einzelnen Behandler häufig schwer, neue Patienten dazu zu gewinnen. Arbeitsschwerpunkte seien deshalb für viele Praxen ein Ausweg, um sich von der Konkurrenz abzugrenzen. Allerdings stehe am Ende vielfach die Ernüchterung. Klingenberg: „Ein klarerer übergeordneter Rahmen könnte dem Zahnarzt dabei helfen, sich zu orientieren.“ ck

# Ein schräger Typ

Harald Hildenbrand

**Die Darstellung des Zahnarztes im Film ist für den Berufsstand wenig schmeichelhaft. Das Bild ist geprägt durch ein stereotypes marktschreierisches Muster, das sich medial gut verkaufen lässt: Gewalt, Habgier und ein schräger Charakter. Die Gründe sind vielfältig, wie diese Expertise des Autors zeigt. Doch es gibt eine positive Botschaft: Die Änderung dieses Images hat die Profession selbst in der Hand.**

**E**in Zahnarzt ist ein Taschenspieler, ... der, während er Metall in deinen Mund einsteckt, Münzen aus deiner Tasche herauszieht.“, (Ambrose Bierce, 1842-1914). So wurden schon vor fast einem Jahrhundert in der öffentlichen Wahrnehmung die Zahnärzte beschrieben. Erstaunlicherweise hat sich das Klischee des geldgierigen, materialistischen und betrügerischen Zahnarztes bis in die heutige Zeit erhalten – und das betrifft nicht nur die USA oder Deutschland, sondern ist ein internationales Phänomen. Verfolgt man die Entwicklung der Profession nur innerhalb der letzten fünf Dekaden, so stellt man fest, dass es immer wieder um die gleichen Problemfelder geht, die im Zusammenhang mit den Zahnärzten sowohl in den Printmedien als auch multimedial gebetsmühlenartig thematisiert werden: Auseinandersetzungen um Honorare und Vergütung, Abrechnungsbetrug und anderweitige Felder, die den Zahnmediziner entweder als Person oder als Mitglied eines ganzen Berufsstandes diffamieren oder zumindest in ein negatives Licht stellen.

Nicht allein das Klischee von der Geldgier macht in der Bevölkerung die Runde, sondern auch Charakterzeichnungen, die allzu oft jenseits der Seriosität und des guten Geschmacks liegen. Da ist es kein Wunder, dass sich Filmregisseure bei der Beschreibung einer prägnanten zahnärztlichen Filmfigur bei den kursierenden Stereotypen und vermeintlichen Persönlichkeitsmerkmalen eines Zahnmediziners bedienen, um der Dramaturgie eines Filmtextes eine gewisse „Würze“ zu verleihen. Für die

Zahnärzte und ihre Reputation vielleicht ein Glück, dass sie nur selten in Spielfilmen vorkommen und viele Filme auf dem (deutschen) Markt überhaupt nicht oder nicht mehr erhältlich sind.

## Stereotype Muster

Die Wahrnehmung der Filmkollegen durch das Publikum ist verschwommen, und wenn etwas in Erinnerung bleibt dann sind es insbesondere Gewaltszenen. So stößt man unabhängig vom Filmgenre regelmäßig auf die gleichen, dramaturgisch offensichtlich äußerst dankbaren drei übergeordneten Muster: die Gewalttätigkeit, die Habgier (Reichtum) und die „deviante“ Persönlichkeitsstruktur des handelnden Zahnarztes. Dabei ist es nicht unbedingt Grundvoraussetzung, dass dieser in seinem professionellen Umfeld der Praxis oder Klinik verortet ist.

Im Gegensatz dazu stehen die Ärzte, die entweder – in älteren Produktionen – in der Rolle selbstloser heroischer Retter oder Halbgötter in Weiß glänzten oder – heutzutage – in seichten Dailysoaps bei dramatischen Lebensrettungsaktionen ihre fachliche Kompetenz demonstrieren dürfen.

Auch in der deutschen Medienwissenschaft scheint der Zahnarzt nicht die gleiche Bedeutung zu haben wie der Arzt. Hier und da liest man in diesem Zusammenhang vom „Schmalspurmediziner“ und von einem Minderwertigkeitskomplex der Zahnmediziner gegenüber den „richtigen“ Ärzten, was ihre „reduzierte“ Beliebtheit und Auftrittsfrequenz im Film erklären könnte.



Foto: cinétext

Ein eigenständiges Genre „Zahnarztfilm“ gibt es im Gegensatz zum „Arztfilm“ jedenfalls nicht.

Und doch tauchen sie auf – die zahnärztlichen Filmkollegen – allerdings allzu oft in einer Art und Weise, die die Profession nicht unbedingt erfreut, weil sie so gar nicht ihrem positiven Eigenbild entspricht. Dieses Eigenbild ist geprägt von Schlagworten wie hohe Leistungsmotivation, Perfektionismus und Beherrschung immer ausgefeilterer Behandlungstechniken zum Wohle des Patienten – und zum Wohle des eigenen Geldbeutels, was selbstverständlich so offen nicht gesagt wird.

Naturgemäß erfordert der Beruf des Zahnarztes ein überdurchschnittliches handwerkliches Geschick und einen gewissen Hang zur Akribie. Kehrt man diese Begriffe ins Negative um, so werden daraus die Schlagzeilen, die in der Yellowpress zu



## Der Fantasie keine Grenzen gesetzt

Der schöpferischen Fantasie sind im Spielfilm keine Grenzen gesetzt, wie eine ganze Reihe mehr oder weniger berühmter Produktionen nicht nur aus Hollywood beweist.

Jedem Cineasten ist der „Marathon Man“ (USA, 1976) ein Begriff, und man erinnert sich in erster Linie an die grausamen Folterszenen, in denen der sadistische Dr. Szell eine „Zahnbehandlung“ bei Dustin Hofman alias Babe Levy durchführt. Die Kamera fängt Schmerz und Leid über Nah- und Detailaufnahmen ein und registriert die Gestik und Mimik der die Szene beobachtenden Mitschauspieler stellvertretend für den Zuschauer. In die gleiche brutale Kerbe schlugen Low-Budget-Produktionen wie „Campfire Stories“ (USA, 2001) oder „The Dentist 1“ (USA, 1996) und „The Dentist 2“ (USA, 1998), die Gewaltszenen entweder im Dämmerlicht und abgedunkelten Räumen stattfinden lassen oder mittels einer grell ausgeleuchteten Kulisse beziehungsweise weißen Farbgebung eine sterile und damit kalte und brutale Stimmung erzeugen. Wenn

dann noch reichlich Blut fließt, bekommt die Arztfarbe Weiß, die eigentlich für Reinheit und Hygiene steht, eine gänzlich andere Konnotation.

Abgemilderte Gewaltszenen – aber immerhin drastisch genug, um entsprechende Gänsehaut beim Panikpatienten zu provozieren, finden sich in Spielfilmen wie „The three stooges – the tooth will out“ (USA, 1951), „Die Züricher Verlobung“ (BRD, 1957) und seinem völlig misslungenen Remake aus dem Jahre 2007 (kürzlich in der ARD), „Kinderarzt Dr. Fröhlich“ (BRD, 1971), „Little Shop of Horrors“ (USA, 1980), der ZDF-Produktion „Trouble im Penthouse“ (1988), „Eversmile New Jersey“ (Argentinien, 1989), oder „Houseguest“ (USA, 1994). Fast immer sind es Zahnextraktionen, die in gleichsam akrobatischer Manier über den wild um sich schlagenden Patienten gebeugt vom Zahnarzt vollzogen werden.

finden sind: „Die Zahnärzte ... Sadisten! ... Raffzähne! ... 'Verbohrte' Charaktertypen!“ Im Rahmen einer Masterarbeit des Masterstudiengangs Integrated Practice in Dentistry, der von der Otto-von-Guericke-Universität Magdeburg in Kooperation mit der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe durchgeführt wird, hat der Autor dieses Artikels die Klischees, die im öffentlichen Diskurs über Zahnärzte vorhanden sind, exemplarisch anhand einer Filmanalyse des B-Movies „The Dentist“ von Brian Yuzna (USA 1996) aufgespürt. Es wurde der Frage nachgegangen, wie diese hier und auch in anderen Produktionen filmisch vermittelt, sozusagen „verpackt“ werden. Auch für einen Zahnarzt ist es sehr spannend, sich die Methoden der Filmmacher, ihre „Filmsprache“ einmal etwas genauer anzusehen. Medien haben ihre eigenen Gesetzmäßigkeiten wie sie Botschaften trans-

*Der Zahnarzt als schräger Charakter – so lässt sich das Bild des Berufsstandes in der Sprache des Films als Klischee bestens vermarkten. Hier ein Ausschnitt aus „Der kleine Horrorladen“ (USA, 1986) mit Steve Martin. Besonders beliebt bei solchen Szenen ist die Kameratechnik des „intraoralen Auges“.*

portieren. Sie ge- oder missbrauchen das Recht, einen Sachverhalt zu verzerren oder zu überzeichnen. Das bewegte Bild, der Spielfilm, bietet in diesem Kontext ungleich viel mehr Möglichkeiten als beispielsweise eine Karikatur, weil er mehrfache Perspektivenwechsel zulässt und mehrere Sinnesmodalitäten gleichzeitig anspricht. Der vermeintliche Wahrheitsgehalt eines filmischen Textes wird dabei leider oft überhaupt nicht infrage gestellt. Das Publikum, das die filmischen Informationen in oft konfektionierter, schlagzeilenartig verpackter Form rezipiert, erhält quasi als Nebenprodukt die proklamierten Stereotype und/oder Vorurteile mitgeliefert.

In der zahnmedizinischen Literatur wurde schon des Öfteren ein Überblick über Filme mit Zahnarztbeteiligung gegeben. Dr. Al-mud Rischer aus Berlin beispielsweise stellt mittels ihrer Promotion aus dem Jahre 2001 eine Liste von Filmen mit zahnärztlichen Szenen zusammen, die naturgemäß auch deswegen unvollständig sein muss, weil mittlerweile neue Produktionen hinzugekommen sind und das Medium Internet eine intensive Filmrecherche zulässt.

So stößt man auch auf ältere US-amerikanische Spielfilme, zum Beispiel „Bells are ringing“ (1960), in der der Zahnarzt Dr. Kitchell mittels eines Druckluftschlauchs Töne erzeugt und diese als Vorlage für die Komposition von Liedern benutzt. Um dessen Skurilität neben seinem schrillen Verhalten auch optisch Glaubwürdigkeit zu verleihen, trägt er eine Brille mit flaschenbodendicken Gläsern.

Ähnliche Strukturelemente finden sich in der deutschen Nachkriegsschulze „Ein Engel auf Erden“ aus dem Jahre 1957, in der sich eine überängstliche Romy Schneider von einem ebenfalls durchgeknallten, mit einem Lachtick behafteten Kollegen behandeln lassen muss, der ständig in der Wir-Form spricht und eingehend auf die Ängste der Patientin despektierlich bemerkt: „Zer-



Bestes Anschauungsmaterial in Sachen stereotypes Horror-Muster liefert das B-Movie „The Dentist“ (USA, 1996) von Brian Yuzna: Der Zahnarzt Dr. Finestone malträtiert gerade seine Patientin.

Fotos: defid-pw



In „Novocaine“ (USA 2001) von David Atkins fühlt Hauptdarstellerin Laura Dern ihrem Patienten Steve Martin auf den Zahn.

brechlich sind wir alle, aber ein Zahn ist schließlich nicht die Welt und ein Zahnarzt ist kein Henker – hähähä.“ Oft sind es also die durch Körpersprache und Dialoge vermittelten Eindrücke, die den Zahnarzt als etwas schrägen Vogel bloßstellen oder ihm eine besondere auffällige Charakternote zuweisen.

Filmzahnärzte werden von ihren Patienten oder anderen handelnden Figuren schon mal als Henker oder Sadist tituliert und in Yuzna's Horrorwerk „The Dentist“ bemerkt ein Polizist, immerhin eine Respektsperson und Vertreter des Staates: „Zahnärzte sind zu allem fähig!“

Bisweilen wird's auch schon mal philosophisch, etwa im Thriller „Novocaine“ (USA 2001), in dem der Protagonist Dr. Sangster bereits in der Eingangssequenz bemerkt; „Ein Mensch hat vieles zu verlieren, zum Beispiel kann er sein Gesicht verlieren, oder



*Grausig ist dem Kinobesucher die Szene in „Marathon Man“ (USA, 1976) in Erinnerung, in der der sadistische Dr. Szell bei Babe Levy (Dustin Hoffman) eine „Zahnbehandlung“ durchführt.*

sein Leben. Aber das Schlimmste was er verlieren kann sind seine Zähne ...“, – und dieser Kommentar unter Einblendung des Röntgenbildes eines menschlichen Schädels. Da wird ganz subtil der Tod mit dem Zahnarzt in Verbindung gebracht. Wie überhaupt das Röntgenbild ein Filmaccessoire ist, das als typische Bauform im zahnärztlichen Kontext mindestens ge-

nauso oft vorkommt wie demonstrativ in Nahaufnahme eingefangene Zangen, Bohrer und Fräsen, die – wie könnte es auch anders sein – zumeist Unheil anrichten. Nicht selten greifen Filmemacher auf alte Filmproduktionen zurück und bedienen sich dort hemmungslos an bereits vordefinierten Charakterzeichnungen von Zahnarztfiguren, Bauformen und Erzählemen-

ten. Ein solcher „Referenz-Film“ etwa ist der 25-Minuten Streifen aus dem Jahre 1932 „The Dentist“ mit W.C. Fields als Hauptdarsteller. Der hier auftretende Zahnarzt scheint Vorbild für viele spätere Produktionen gewesen zu sein, die eine reichhaltige Palette an „Devianzen“ der Zahnmediziner zeichnen.

Diese Palette reicht vom Vorsitzenden einer rassistischen Neonazi-Partei im Film „Der Papagei“ (BRD, 1983), dem pädophilen Zahnarzt in Almodovar’s Sozialdrama „Que he hecho yo para merecer esto“ (Spanien, 1984), dem profilierungssüchtigen Prominentenzahnarzt Dr. Carl Friedmann in „Kir Royal“ (BRD, 1986), dem äußerst verhaltensgestörten Dr. Jeffrey Korcheck in Steven Soderbergh’s „Schizopolis“ (USA, 1997), über den hysterischen Zahnarzt Jean-Pierre in „Die Zeitritter – auf der Suche nach dem heiligen Zahn“ (Frankreich, 1998), den promiskuen homosexuellen Zahnarzt Pedro im Film „Cachorro“ (Spanien, 2005), bis hin zum Komplizen eines Mordes in der Folge „Monk und der sadistische Zahnarzt“ (USA, 2006).

## **Sex als Nebenprodukt**

Die Thematisierung von Sexualität in all ihren Spielformen im Kontext des zahnärztlichen Handelns ist nicht selten ein delikates Nebenprodukt der Dramaturgie. Da wird am Zahnarztstuhl schon mal geflirtet, geknutscht und gefummelt, und manchmal auch mehr – gesehen in Filmen wie „Nachtschwester müsste man sein“ (Italien, 1978) „La Boum“ (Frankreich, 1980), „Compromising positions“ (GB, 1985), „Captives“ (GB, 1994), „The Dentist 1“ (USA, 1996), „Sidewalks in New York“ (USA, 2001) oder „Novocaine“ (USA, 2001). Zahnärzte dürfen Schwerenöter sein, wie im Klassiker „Die Kaktusblüte“ (USA, 1969), promisk, bisexuell und pädophil – nichts ist tabu. Ganz drastisch geht es zur Sache in Russ Meyer’s „Beneath the valley of Ultravixens“ (USA, 1979) oder in der Hongkong-Produktion „Raped by an angel 2 – uniform fan“ (1998). Ein weiteres Beispiel ist der hypochondrische Zahnarzt „Schmerzloser Bohrer“ im satirischen Antikriegsstreifen



*Das Selbstbild des Zahnmediziners*

## **Weg vom Handwerkermodell**

Im Gegensatz zu den Ärzten spielt das Eigenbild des Zahnarztes „aus Berufung“ eine eher untergeordnete Rolle. Das hängt sicher mit der Tatsache zusammen, dass zahnärztliche Eingriffe bei Weitem nicht die existenzielle Bedeutung haben wie zum Beispiel eine Operation am offenen Herzen oder intensivmedizinische Interventionen. Auch das viel beschriebene „Helfersyndrom“ scheint auf Zahnärzte nicht so richtig anwendbar zu sein. Der Zahnarzt definiert seinen Beruf eher über „manuelles Tun“, über die immer ausgefeiltere Technik, ohne die moderne, Substanz schonende und schmerzfreie Behandlungen nicht möglich wären.

Gleichwohl hat sich gerade in den letzten Jahren eine gewisse Wandlung weg vom „Handwerkermodell“ ergeben. Zunehmend kommen allgemeinmedizinische Aspekte ins Blickfeld, insbesondere unter dem Druck der Alterspyramide. Eine alternde Bevölkerung schreit förmlich nach synoptischer Zahnmedizin die allgemeinmedizinische, teils sehr komplexe Belange integriert. Zusammenhänge zwischen Parodontitis und Diabetes etwa haben Therapierelevanz. Alles was technisch machbar und zahnmedizinisch wünschenswert erscheint, stößt mitunter auf „Altersgrenzen“: Senilität, Altersdepressionen, Immobilität, Multimorbidität oder Pflegebedürftigkeit. Und immer mehr erkennt man auch die psychologischen Aspekte zahnmedizinischen Tuns, etwa im Zusammenhang mit der Craniomandibulären Dysfunktion oder mit psychogenen Prothesenunverträglichkeiten. Spätestens bei diesen Themen hilft rein kausal-mechanistisches Denken in der Zahnmedizin nicht mehr weiter und fordert den Arzt (und Psychologen) im Zahnarzt. hh

„Mash“ (USA, 1968), der mit seinem großen „Gerät“ bei den Frauen sehr beliebt ist. Er versagt erstmalig als Liebhaber und ist von da an überzeugt, latent homosexuell zu sein – er hegt aufgrund dessen ernsthaft Selbstmordgedanken. Genau deswegen erinnert man sich an ihn – nicht etwa wegen seines hervorragenden chirurgischen Könnens im Feldlazarett.

Die männliche Potenz als solche wird nicht selten im Gespräch mit dem Patienten direkt oder versteckt angesprochen, etwa im ZDF-Fernsehfilm „Ein gemachter Mann“ (BRD, 1988). In „Boum Boum“ (Spanien/Belgien 1990) verwechselt ein männlicher Patient nach der Behandlung durch seine Zahnärztin in deren Erklärungen das Wort „Insuffizienz“ mit „Impotenz“ und ist völlig konsterniert darüber, dass eine Zahnbehandlung Impotenz zur Folge haben könnte. Die Zahnärztin kann das Missverständnis aber rechtzeitig aufklären.

Zu tun hat die Einbindung sexueller Konnotationen einerseits mit der intimen Situation am Zahnarztstuhl: Zahnärzte arbeiten in einem hoch erotischen Bereich, der Mundhöhle, den Lippen, der Zunge, und das in einem Augenabstand, der den üblicherweise tolerierten um ein Erhebliches unterschreitet. Andererseits steht der Zahn kulturhistorisch als Chiffre für Stärke, Macht, Vitalität und sexuelle Potenz. Dem entsprechend häufig finden sich sexuelle Themen in die Filmsyntax eingearbeitet.

### Klassische Rollenzuteilung

Auffällig selten sind Frauen in zahnärztlichen Rollen zu finden. Sie agieren auch hier eher auf Nebenschauplätzen denn als Zahnärztinnen. Wichtiger ist ihre klassische Rollenzuteilung als Geliebte, etwa eines Mehrfachmörders wie im Spielfilm „Captives“ (GB 1994) oder als geldgierige, korrupte Xanthippe, die illegale Einwanderer behandelt und dafür Schwarzgeld kassiert – eindrucksvoll zu sehen im Blockbuster „Burglar“ mit Whoopi Goldberg in der Hauptrolle (USA 1987).

Oftmals sind es völlig unscheinbare, harmlose deutsche Nachkriegsfilme, die es in sich haben. Heinz Rühmann alias Dr. Stege-



Fotos: defd-pw

In „Burglar“ (USA, 1987) ist die Zahnärztin eine geldgierige, korrupte Xanthippe, die illegale Einwanderer (hier: Whoopi Goldberg) behandelt und dafür Schwarzgeld kassiert.

mann im Film „Meine Tochter und ich“ (BRD, 1962) darf sich so definieren: „Gentleman – das bin ich nicht! Ich bin Zahnarzt!“ Was bestätigt er damit: Zahnärzte sind eben keine edlen Menschen, sondern das Gegenteil. Und dazu ist er auch noch sehr wohlhabend: riesige Villa, Weltreisen, Havanna-Zigarren, ein Mercedes-Cabrio als Geburtstagsgeschenk für die Tochter und ein für damalige Verhältnisse reichhaltiges Kameraequipment stehen stellvertretend für die materielle Sorgenfreiheit und den Reichtum des Zahnarztes. Und Dr. Stegemann ist kein Einzelfall. Meist haben Filmzahnärzte schicke Autos, protzige Häuser und Praxen oder verwöhnte Luxusbräute an

ihrer Seite und sie spielen nicht selten in elitären Golfclubs.

In „Alter Kahn und junge Liebe“ (BRD, 1957) nimmt der schmerzgeplagte Patient zutiefst erschreckt durch Schreie aus dem Behandlungszimmer Reißaus. Dieser auditive Schlüsselreiz und das dazugehörige Fluchtverhalten kurz vor der Behandlung ist ein äußerst beliebtes Setting bei Filmemachern. Es findet sich auch in „Witwer mit 5 Töchtern“ (BRD, 1957) oder ganz drastisch im verschollenen Hollywoodschinken „The shakiest gun in the west“ (USA, 1968), wo ein Zahnmedizinstudent sich sogar mit einer Patientin prügelt, die nicht den Mund aufmachen will.



In dem beliebten deutschen Nachkriegsfilm „Die Zürcher Verlobung“ (BRD, 1957) von Helmut Käutner dient das Zahnarzt-Ambiente als Flirtkulisse von Paul Hubschmid und Liselotte Pulver.

## Das „intraorale Auge“

Eine besonders interessante Variante des Fluchtverhaltens kamera- beziehungsweise tricktechnisch umzusetzen, ist das „Intra-orale Auge“. Die Kamera zieht sich mit dem Zuschauer in die Mundhöhle zurück und gewährt über die Zunge hinweg und durch die Zahnzwischenräume hindurch einen Blick auf den Zahnarzt, der meistens genüsslich mit seinem Instrumentarium herumfuchtelt. Eine solche Montage hat den Effekt, dass der Rezipient den Zahnarzt in seinem Tun sehr stark auf die Mundhöhle reduziert, ihn über den Mund überhaupt erst definiert. Sie bietet weiterhin dem angsterfüllten Betrachter die Möglichkeit, sich Schutz suchend in die Mundhöhle zu flüchten, sich quasi vor dem Zahnarzt in Sicherheit zu bringen.

Andererseits erhalten das zahnärztliche Instrumentarium und seine Hände durch die perspektivische Verzerrung eine bedrohliche Dimension. Diese Kameraeinstellungen finden sich neben vielen anderen Filmen sehr gut umgesetzt im Musical „Little shop of Horrors“ (USA 1986) oder „Charlie und die Schokoladenfabrik“ (USA 2005).

## Fremdbild ambivalent

Die Zahnärzteschaft ist – ganz offensichtlich in Kenntnis ihres ambivalenten Fremdbildes in der Öffentlichkeit in Bezug auf ihren vermeintlich hohen Verdienst – redlich bemüht, ihre Außendarstellung zu optimieren. Sie haben hierbei das enorme Potenzial des Internets erkannt.

Zahnärzte präsentieren sich ganz bewusst als innovativ, hoch motiviert und patienten- sprich kundenorientiert – und sie werden in ihren Bemühungen um Imagepflege tatkräftig und teuer unterstützt von einem immer größer werdenden Tross an Beratungsfirmen und Werbestrategen. Ihre Botschaften sind entlarvend eindeutig: Patientenbindung, Gewinnmaximierung, Erhöhung des Praxisumsatzes. Ganz unvermittelt drängt sich da die Erinnerung an die Anfänge der Zahnmedizin auf, als



Foto: deid-pw

Der Zahnarzt als Schwerenöter findet seinen filmischen Ausdruck in „Die Kaktusblüte“ (USA, 1969) mit Walter Matthau und Ingrid Bergmann.

auf öffentlichen Marktplätzen von halbseidenen Dentisten oder Betrügern zahnärztliche Behandlungen in marktschreierischer Manier angeboten und für passables Salär durchgeführt wurden. Das Thema „Geld“

also, das um die Profession kreist, werden die Zahnärzte nicht so schnell los, weder im öffentlichen Diskurs noch in seiner filmischen Verarbeitung. Erst recht nicht, wenn der Hick-Hack ums (sektorale) Budget und andere öffentlichkeitswirksame Verteilungskämpfe anhalten.

Und das Thema Gewalt? Angesichts einer steigenden Zahl von weiblichen Zahnmedizinstudenten wird dieses schaurige Bild hoffentlich irgendwann von alleine verblassen, rechnet man den Frauen doch ihrem traditionellen Image gemäß eine eher fürsorglich-empathische und sanftere Behandlungsweise zu. Gewaltsame und blutrünstige Aktionen eines testosterongetriebenen Dr. Finestone im Horrorstreifen „The Dentist“ sind bei weiblichen Rollen recht unwahrscheinlich, wenn nicht sogar völlig undenkbar.

## Wandel durch Fortschritt

In neuerer Zeit hat sich in der öffentlichen Wahrnehmung zudem ein Wandel hin zu positiveren Bewertungen vollzogen, der sicher mit dem rasanten technischen Fortschritt in der Zahnmedizin zusammenhängt, der das Thema



Foto: cinetext

Der Zahnarzt im satirischen Antikriegsstreifen „Mash“ (USA, 1970) bleibt vor allem wegen seiner latenten sexuellen Ängste im Gedächtnis haften.



„Gentleman – das bin ich nicht! Ich bin Zahnarzt!“, so Heinz Rühmann alias Dr. Stegemann in „Meine Tochter und ich“ (BRD, 1963).

Schmerzen (nicht jedoch die Schmerz-erwartung!) in den Hintergrund gedrängt hat.

Dass das Vertrauen der Bevölkerung in die Kunst des Zahnarztes mittlerweile größer ist, ändert aber nichts an der Tatsache, dass der Zahnarztbesuch meist mit Angst besetzt ist. Und hier setzten die Filmschmieden erfolgreich das Stereotyp ein. So lange also Filmproduzenten wie Brian Yuzna Splattermovies der perversesten Art produzieren, wird sich wohl auch zukünftig mit „Zahnreißern“ beim entsprechenden Publikum Kasse machen lassen. Dafür binden das zahnärztliche Instrumentarium und der dental-therapeutische Rahmen einfach viel zu viel brutale Phantasie.

In Spielfilmen haben seriöse Themenfelder rund um die Welt des Zahnarztes im Gegensatz zu den Arztfilmen kaum Relevanz. Der Fokus liegt nach wie vor auf dem Image des dentalen Handwerkers, der mit seinen Händen mal Gutes, aber zumeist Schlechtes vollbringt. Selbst in aktuellen narrativen Filmen, beispielsweise „Babel“ (USA 2007), der sich mit der schicksalhaften Verstrickung von Menschen aus drei Kontinen-

ten beschäftigt, oder „Reign over me“ (USA 2007), der sich des Themas Posttraumatisches Belastungssyndrom nach dem Terroranschlag 911 in New York annimmt, finden sich im Umfeld der hier agierenden Zahnärzte subtile Anklänge an die Eingangs beschriebenen drei übergeordneten Muster – Gewalttätigkeit, Habgier (Reichtum) und „deviante Persönlichkeit“, und sei es nur durch Einspielen einer Szene, in der eine pubertierende Taubstumme während der zahnärztlichen Untersuchung die Hand des irritierten Zahnarztes ergreift, um sie sich in ihren Schambereich zu drücken.

Entweder ist der Zahnarzt als Person schon auffällig, oder es fließen, wenn er ansonsten ein normales Auftreten hat – im professionellen Setting allerlei Absurditäten ein, wo man ernsthaft nach deren dramaturgischem Zweck fragen darf. Da bleibt nur der erneute Verweis auf die schöpferische Freiheit des Filmemachers und seine eigenen Erfahrungen mit dem Zahnarzt.

Hauptziel der genannten Masterarbeit war es, den Blick ein wenig dafür zu schärfen, dass Spielfilme Spiegel für das gesellschaftliche Bild und insbesondere der Stereotype

der Zahnärzte sein können. Der Film per se trägt über Emotionalisierung bestimmter Sachverhalte erheblich zu deren Verfestigung in der Bevölkerung bei, nach dem – abschätzig gemeinten – Motto: „Typisch Zahnarzt!“.

### Veränderung nur aus der Profession heraus

Was bleibt, ist die Erkenntnis, dass eine Veränderung des Bildes der Zahnärzte in den Medien als Gesamtheit und in den Spielfilmen im Speziellen nur aus der Profession selbst heraus erfolgen kann. In diesen Zusammenhang passt eine Empfehlung von H. G. Sergl, die er in seinem Artikel zum Thema „Zahnarzt und Gesellschaft“ gab: „Was der Einzelne zur Verbesserung des Images unseres Berufsstandes tun kann, ist gute Arbeit leisten, einen korrekten und freundlichen Umgang mit dem Patienten pflegen und weder durch einen überzogenen Lebensstil noch durch großspuriges Auftreten in der Öffentlichkeit Kritik auf sich ziehen“, (Sergl 1991,22-23).

Versöhnlich stimmt die Tatsache, dass im Kontakt mit „seinem eigenen Zahnarzt“ beim Patienten die größtenteils medial vermittelten stereotypen Vorstellungen vom zahnärztlichen Berufsstand aufbrechen und einer differenzierten Betrachtungsweise weichen. Das hat das Allensbach-Institut für Demoskopie in einer Studie aus dem Jahre 2002 bestätigt.

Dr. Harald Hildenbrand, MA  
Höhenstr. 16  
65824 Schwalbach am Taunus

■ Der Autor, Dr. Harald Hildenbrand, MA, ist Zahnarzt und hat in seiner im Text zitierten Masterarbeit das Thema „Zahnarzt im Film“ wissenschaftlich vertieft. Für die zm hat er die Kernergebnisse in einem essayistischen Beitrag zusammengefasst.

**zm** Leser service

Eine Literaturliste und Filmografie können per E-Mail bei der Redaktion bestellt werden (Kupon auf den letzten Nachrichten-seiten). Ein Download ist unter <http://www.zm-online.de> erhältlich.

17-Jahres-Verlauf CEREC-Inlays/Onlays

## Praxisstudie aus der Schweiz verweist Gold auf den zweiten Platz

**CAD/CAM-Restaurationen, mit CEREC chairside gefertigt, zählen zu den am intensivsten untersuchten Versorgungsin der Zahnheilkunde. Viele Studien belegen, dass die klinischen Ergebnisse der CEREC-Methode jenen von Goldguss-Restaurationen mindestens ebenbürtig sind. Da die Dauerhaftigkeit mit das wichtigste Kriterium für den Keramikeinsatz ist, gewinnt die jetzt veröffentlichte Studie von Dr. Tobias Otto, Aarau/Schweiz, mit Langzeitdaten von bis zu 17 Jahren eine hohe Bedeutung [1].**

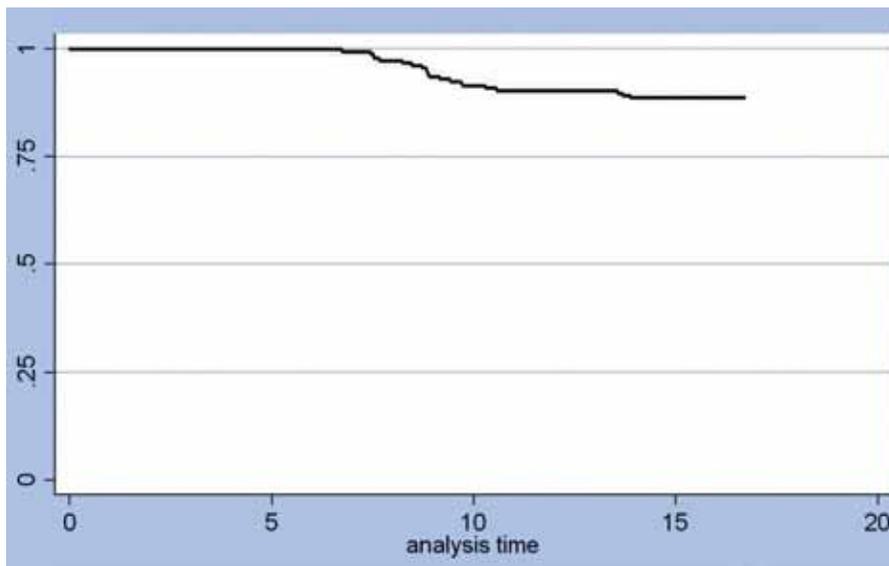


Abbildung 1: Überlebensrate (nach Kaplan-Meier) von CEREC-Inlays und -Onlays 88,7 Prozent nach bis zu 17 Jahren Beobachtungszeit

Otto, einer der ersten CEREC-Praxisanwender in der Schweiz, kontrollierte seit 1989 insgesamt 200 Inlays und Onlays, die noch mit CEREC 1 und Feldspatkeramik (VITA Mark I) hergestellt und in den Jahren 1989 bis 1991 bei 108 Patienten in seiner Praxis eingegliedert wurden. Die Ergebnisse bewertete er anhand der modifizierten USPHS-Kriterien und fasste sie nach zehn und 17 Jahren klinischer Beobachtung zusammen.

Von den ursprünglich 200 eingesetzten CEREC-Inlays und -Onlays, überwiegend drei- bis vierflächig, konnten nach durchschnittlich zehn Jahren noch 187 Restaurationen auf ihre klinische Qualität hin überprüft werden; die übrigen Fälle konnten aufgrund ausgebliebener Recall-Patienten

nicht erfasst werden. Alle Kavitäten waren bei der Eingliederung mit Bondingagent ausgestrichen, die Restaurationen adhäsiv mit Befestigungskomposit unter Kofferdam eingesetzt worden. Von den 187 Versorgungsin waren unter Berücksichtigung technischer Kriterien noch 95 Prozent klinisch intakt. 15 Restaurationen wurden nach der USPHS-Wertung Charlie oder Delta als Misserfolge eingestuft. Die Misserfolge traten nach sechs bis neun Jahren Funktionsdauer ein, am häufigsten bei dreiflächigen Restaurationen. Die Gründe waren Keramikfrakturen (acht Fälle), Frakturen von Zahnhöckern (drei Fälle) und Karies (drei Fälle). Zwei Zähne mussten innerhalb der ersten zwei Jahre endodontisch behandelt werden, wobei die Inlays aber wei-

terhin in situ blieben. Nach Bewertung aller Misserfolge aufgrund technischer und anatomischer Verhältnisse wurde nach zehn Jahren eine Überlebensrate von 90,4 Prozent (nach Kaplan-Meier) errechnet. Restaurationen auf Prämolaren schnitten etwas besser ab als auf Molaren. Da in der Untersuchung Frakturen meist an den dünnsten Stellen des Inlays (Isthmus-Fraktur) auftraten, ist dies ein Hinweis, dass die Mindestdicke der Keramik (1,5 mm) nicht unterschritten werden darf.

### Favorit Adhäsivtechnik

Die konsequent angewandte Adhäsivtechnik erwies sich auch bei einem CEREC 1-Fügespalt bis 150 µm als suffizient. 27 Prozent der Patienten äußerten nach dem Inkorporieren postoperative Beschwerden (Druckdolenzen), die aber wieder verschwanden. Mit der Einführung der funktionellen Dentinadhäsive, die beim Studienanfang noch nicht zur Verfügung standen, traten keine Aufbissempfindlichkeiten mehr auf. Nach zehn Jahren Tragezeit konnte schon testiert werden, dass CEREC-Restaurationen die Überlebenswahrscheinlichkeit von Gussfüllungen zumindest erreicht haben und sich somit am „Goldstandard“ messen können. Die nun vorliegende Longitudinalstudie mit bis zu 17 Jahren Beobachtungsdauer weist für die vorgefundenen 187 Restaurationen nach durchschnittlich 15 Jahren Liegezeit laut Otto eine Überlebensrate von 88,7 Prozent aus – das heißt, die jährliche Verlustrate betrug 0,75 Prozent. Misserfolge mit Charlie- und Delta-Ratings (USPHS) traten zwischen dem sechsten und 13. Jahr Liegezeit ein – meist Keramikfrakturen. Damit liegt die Überlebenswahrscheinlichkeit deutlich über jener von laborgeschiedeten Keramikinlays und auf etwa gleichem Niveau alternativer Langzeitversorgungsin – so zum Beispiel für Goldgussinlays, die nach 20 Jahren eine Überlebensrate von 87 Pro-

## Ergebnisse im Einzelnen

Im Einzelnen zur 17-Jahresstudie von Otto: 21 Restaurationen bei 17 Patienten waren nicht mehr klinisch intakt. Grund hierfür waren Keramikfrakturen (62 Prozent) und Zahnfrakturen (14 Prozent). Die übrigen Verluste basierten auf Sekundärkaries (19 Prozent) und endodontischen Ereignissen (fünf Prozent). Restaurationen auf Prämolaren zeigten ein geringeres Verlustrisiko als auf Molaren.

Zu diesen Ergebnissen hat beigetragen, dass chairside gefertigte Keramikinlays ohne temporäre Versorgung in einer Sitzung eingegliedert werden. Bei konventionell laborgefertigten Restaurationen hingegen ist ein Provisorium unumgänglich. Hierbei liegt die temporäre, nicht adhäsiv befestigte Versorgung wie ein Keil in der Kavität und gibt die Kaukräfte ungepuffert an den geschwächten Restzahn weiter.

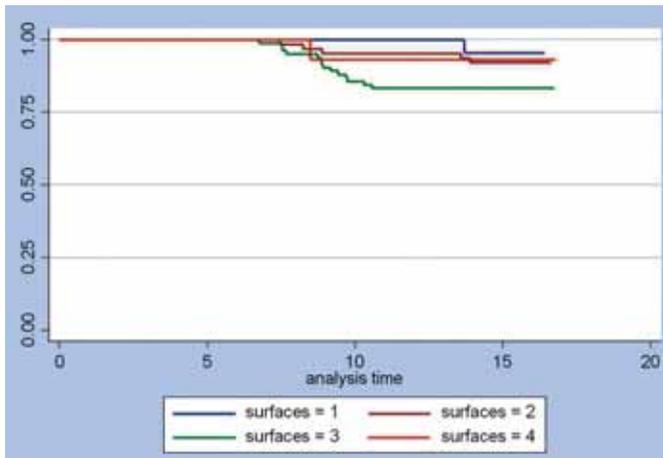


Abbildung 2: Überlebensraten von ein- bis vierflächigen Restaurationen, jeweils ohne signifikanten Unterschied, nach bis zu 17 Jahren

zent erzielten bei einer jährlichen Verlustrate von 0,7 Prozent [2].

Werden die von Otto angetroffenen, klinisch intakten 166 CEREC-Inlays mit der Ausgangsbasis von 200 Restaurationen im Jahr 1991 verglichen, ergibt dies nach durchschnittlich 15 Jahren Liegezeit eine Er-

folgsquote von 83,0 Prozent. Mit diesem Ergebnis lag die Überlebensrate über jener von Smales für Gussinlays nach 15 Jahren mit 1,5 Prozent Verlust per anno [3] und den 1,3 Prozent Misserfolg per anno für vollkeramische, nicht CAD/CAM-ausgeschliffene Keramikinlays [4].

Ohne kraftschlüssige Verbindung zur Zahnhartsubstanz bleiben die Kavitätenwände für mehrere Tage ohne Stabilisierung. Durch den Kaudruck verwindet sich der provisorisch versorgte Zahn aufgrund des geringeren E-Moduls des Kunststoffs. Die Folge ist eine ungleichmäßige Spannungsverteilung mit Spannungsspitzen am Interface Zahn zum Provisorium.

Die eingeleitete Kraft deformiert auch schwach geschützte Höckerwände und kann Teilfrakturen und Schmelzrandrisse auslösen. Die Soforteingliederung des CEREC-Inlays hingegen bietet den konta-

zeitpunkt 18,3 Jahre wurde kein weiteres Ereignis beobachtet. Zu Beginn der Studie waren Dentinadhäsive noch nicht verfügbar. Separiert man die Patienten in der Studie, die mit und ohne Dentinadhäsiv behandelt wurden, lässt sich dessen Bedeutung erkennen. Ohne Dentinadhäsiv fiel die Überlebensrate nach 16 Jahren auf zirka 80 Prozent, mit Dentinadhäsiv lag sie bei 90 Prozent [6].

Ähnliche Ergebnisse vermeldete Arnetzl. Zwischen 1988 und 1990 hatte er 358 zwei- und dreiflächige Inlays aus Dicor, Optec, Hi-Ceram, Duceram, CEREC 1 (Mark I)

Eine besonders interessante Untersuchung leisteten Posselt und Kerschbaum bei der Überprüfung von CEREC-Restaurationen in der niedergelassenen Praxis [10].

Die Befunde von 794 Patienten mit 2328 CEREC-Restaurationen wurden kontrolliert. Die Überlebensrate nach neun Jahren betrug 95,5 Prozent. Die Füllungsgröße, die Zahnvitalität, eine erfolgte CP-Behandlung, die Art der versorgten Zähne sowie die Füllungslage – getrennt nach Ober- beziehungsweise Unterkiefer – hatten keinen signifikanten Einfluss auf die Erfolgsprognose. Die häufigsten Misserfolgsgründe waren Zahnverlust durch Exzision (22,9 Prozent) und Frakturen (17,1 Prozent).

In einer Meta-Analyse wurde die klinische Überlebenswahrscheinlichkeit höherwertiger, konservierender Restaurationsarten untersucht und die Kosten für deren Herstellung erhoben. Die höchsten Erfolgsquoten wiesen Goldinlays und CEREC-Inlays auf. Bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit im Vergleich zur Haltbarkeitsdauer obsiegt die CEREC-Restaurationen; die höheren Gestehungskosten für Goldinlays verwiesen die gegossenen Versorgungen auf den zweiten Platz [11].

## Fazit

Viele CEREC-Studien haben in der Vergangenheit immer wieder belegt, dass chairside gefertigte Keramikinlays und -Onlays mit der klinischen Überlebensrate von Goldguss-Restaurationen zumindest mithalten können. Die neuen klinischen Langzeitergebnisse beweisen jetzt, dass CEREC-Restaurationen im Langfristvergleich vorbegezogen sind.

Dr. Wilhelm Schneider  
Bachwiesenstr. 2  
60599 Frankfurt/Main

**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.

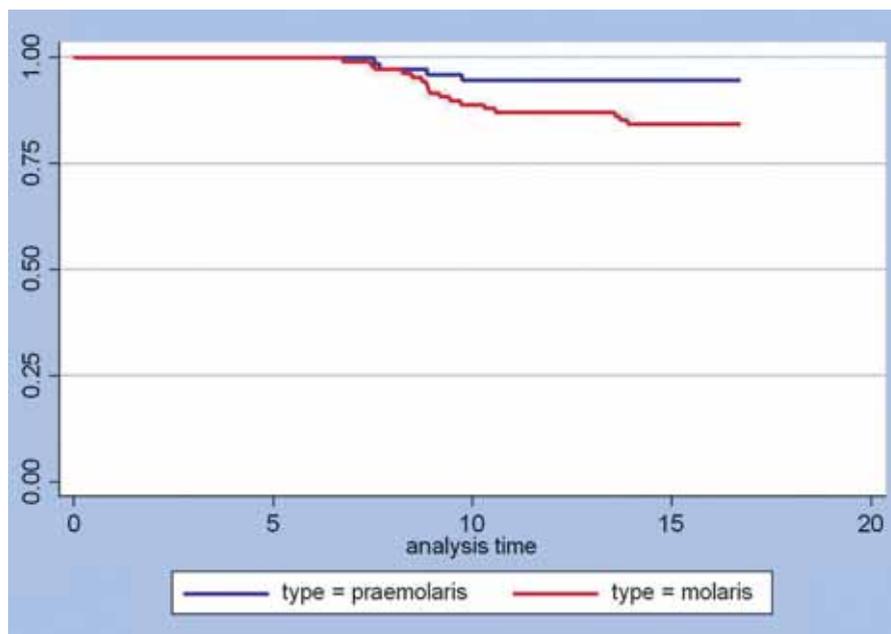


Abbildung 3: Überlebensraten auf Molaren und Prämolaren. CEREC-Restaurationen auf Prämolaren zeigen eine etwas höhere Erfolgsquote.

minationsfreien, adhäsiven Verbund zur Zahnhartsubstanz und stabilisiert geschwächte Höcker. Die festigende Wirkung auf den Restzahn und der erzielbare adhäsive Verbund wiegen die Konsequenzen breiterer Klebefugen offensichtlich auf, wie die klinischen Langzeitergebnisse belegen [5].

Eine weitere Langzeitstudie zur Haltbarkeit von CEREC-Restaurationen hatte Reiss 2006 vorgelegt: In freier Praxis wurden 299 Patienten chairside mit 1 010 CEREC-Inlays und -Onlays versorgt. Nach 15 bis 18 Jahren Liegedauer waren noch 84,4 Prozent der Restaurationen klinisch perfekt. Bis zum End-

adhäsiv eingegliedert. Kontrollgruppe waren zementierte Goldinlays. Nach 15 Jahren ergab sich für CEREC und Gold eine Überlebensrate von 93 Prozent, die sich signifikant von laborgeschichteten Sinterkeramik-Inlays mit einer Ausfallrate von 32 Prozent unterschied [7, 8].

Hickel und Manhardt hatten die Literatur der letzten zehn Jahre gesichtet und die jährlichen Verlustraten für Materialien zur Versorgung von Klasse I- und II-Kavitäten berechnet. Das Resultat: Im Vergleich zeigten CEREC-Restaurationen bis zu 25 Prozent weniger Misserfolge als Goldgussfüllungen [9].

*Der besondere Fall*

## **Isolierband als Provisorium**

**Einen spannenden Zufallsbefund machte Claudia Ruppert-Münnich aus Berlin, als sie einen neuen Patienten in der Praxis untersuchte.**



Foto: privat

*So geht's auch:  
Das Isolierband hielt  
alles zusammen.  
Unterstützt von  
massivem Zahnstein!*

Der relativ junge Mann ist Handwerker und kam mit einem „Provisorium“, einer Teilprothese, die er mit Isolierband „fachgerecht“ repariert hatte, da sie ihm zerbrochen war. Diese Teilprothese ist im Laufe der Jahre zur Stabilität sukzessive mit Zahnstein unterfüttert worden. Sie hat in diesem Zustand schon zwei, drei Jahre ihren Dienst getan ... Der Patient war zufrieden.

Der Patient bekommt jetzt einen festsitzenden, zum Teil implantatgetragenen Zahnersatz, nachdem ihn offensichtlich seine Freundin dazu gedrängt hat, einen Zahnarzt aufzusuchen. Auch hat er sich bei uns im Prophylaxeprogramm verwöhnen lassen ...

*Claudia Ruppert-Münnich  
Bahnhofstraße 19  
12305 Berlin Lichtenrade  
ruppert-muennich@telemed.de*

*Differenzialdiagnose der unregelmäßigen Opazität des Kiefers im Orthopantomogramm*

## Komplexes Odontom im Oberkiefer

Nina Maria Rohr, Oliver Driemel, Torsten E. Reichert



Abbildung 1: Das Orthopantomogramm zeigt eine wolkige, unregelmäßig begrenzte, inhomogene Verschattung distal und cranial des Zahnes 26. Man erkennt einen retinierten und hochverlagerten Molaren.

### Fallbeschreibung

Eine 22-jährige Patientin ohne allgemeinmedizinische Vorerkrankungen stellte sich bei ihrem Hauszahnarzt vor, da ihr hinterer Backenzahn und ihr Weisheitszahn im linken Oberkiefer nicht zeitgerecht durchgebrochen waren. Aufgrund der Verdachtsdiagnose einer Nichtanlage der Zähne 27 und 28 fertigte der Zahnarzt ein Orthopantomogramm an, welches eine unregelmäßige, scharf begrenzte Verschattung im posterioren linken Oberkiefer mit Ausdehnung in die Kieferhöhle erkennen ließ. Der Zahn 28 schien in die linke Kieferhöhle verlagert zu sein. Zahn 27 ließ sich nicht sicher von der kalkdichten und sklerosierten Raumforderung abgrenzen (Abbildung 1). Daraufhin wurde die Patientin zur weiteren Abklärung des radiologischen Befundes der hiesigen Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie zugewiesen. Hier zeigte sich der Alveolarkamm in regio

27/28 regelgerecht ausgebildet und von einer physiologisch durchbluteten und gut befeuchteten Mundschleimhaut bedeckt. Palpatorisch wirkte das bukkale Vestibulum distal des Zahnes 26 dezent geschwollen ohne druckempfindlich zu sein (Abbildung 2). Zahn 26 reagierte positiv im Kälte-Provokationstest und war weder perkussionsempfindlich noch gelockert.

Unter der Arbeitsdiagnose eines komplexen Odontoms erfolgte die vollständige Entfernung des Gebildes über einen transantralen Zugang. Die etwa 4,5 x 3 x 3 cm<sup>3</sup> messende Raumforderung stellte sich intraoperativ als knochenhartes, gelb-rottes Konglomerat dar, welches auch die beiden nicht



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

durchgebrochenen Zähne 27 und 28 enthielt (Abbildung 3).

Die histopathologische Begutachtung durch Priv.-Doz. Dr. Andreas Gaumann, Institut für Pathologie der Universität Regensburg, dokumentierte Reste von Schmelz

Fotos: Driemel



Abbildung 2: Intraoraler Befund bei der Vorstellung in der eigenen Abteilung. Es zeigt sich eine gut durchblutete und befeuchtete Mundschleimhaut ohne signifikante Schwellung im Bereich der fehlenden Zähne 27 und 28.



Abbildung 3: Makroskopischer Befund. a: Intraoperativer Situs; nach Entfernung des Knochen- deckels mit dem Piezosurgery-Gerät und Darstellung des Befundes im Sinus maxillaris b und c: Anteile des resezierten komplexen Odontoms mit dem intraoral fehlenden Zahn 28; der Zahn 27 lässt sich nicht sicher identifizieren.

und dysplastischem Dentin ohne erkennbare Ordnung (Abbildung 4), so dass abschließend ein komplexes Odontom als Durchbruchshindernis der Zähne 27 und 28 diagnostiziert werden konnte.

## Diskussion

Der nicht zeitgerechte beziehungsweise ausbleibende Durchbruch eines Zahnes wird insbesondere durch eine nicht achsen- gerechte Durchbruchrichtung der Zahn- anlage oder einen Platzmangel verursacht. Seltener führen Zysten oder Tumoren zu einer sekundären Zahnretention [Walter und Kunkel, 2007]. Im vorliegenden Fall verhin- derte ein Odontom den Durchbruch der Zähne 27 und 28 und bedingte ihre Verla- gerung in den Sinus maxillaris.

Odontome (WHO-Tumorhistologieschlüs- sel ICD-O 9280/0) bezeichnen eine tu- morähnliche Entwicklungsanomalie der embryonalen Zahnleiste (Hamartom) unbe- kannter Genese [Neville et al., 2002], wel- che vollständig ausdifferenziertes, sowohl epitheliales als auch mesenchymales Zahn- gewebe enthalten. Die odontogenen Zellen

besitzen die Fähigkeit, Schmelz, Zement und Dentin zu bilden [Cabov et al., 2005]. Es werden das Odontom vom komplexen Typ und das Odontom vom zusammenge- setzten Typ unterschieden [Reichart and Philipsen, 2004]. Obwohl sie eine Fehldiffe- renzierung des Keimgewebes repräsentie- ren [Chen et al., 2005], werden beide tradi- tionell in der Gruppe der odontogenen Tu- moren geführt und zählen in dieser zu den häufigsten Entitäten [Philipsen et al., 1997; Hisatomi et al., 2002].

Während die so genannten „zusammenge- setzten Odontome“ (Synonym: Verbund- odontom; WHO-Tumorhistologieschlüssel ICD-O 9281/0) aus zahlreichen zahnähn- lichen Gebilden bestehen [Praetorius and Piatelli, 2005a], stellen „komplexe Odon- tome“ (WHO-Tumorhistologieschlüssel ICD-O 9282/0) ungeordnete Konglome- rate aus variablen Anteilen von Dentin, Ze- ment, reifem Schmelz, Schmelzmatrix und pulpaähnlichem Bindegewebe dar [Praeto- rius and Piatelli, 2005b].

Odontome sind - wie bei der vorgestellten Patientin - vor allem in den zahntragenden Bereichen des Ober- und Unterkiefers loka-

## Fazit für die Praxis

- Bei einer Zahndurchbruchsstörung können gegebenenfalls Zysten, Tumoren und tumorähnliche Fehlbildungen im Orthopantomogramm als Ursache detektiert werden.
- Klinische Angaben und Röntgenbild sollten den histologischen Anforderungsschein ergänzen.
- Obwohl zwischen zusammengesetzten und komplexen Odontomen differenziert wird, zeigen beide keinen Unterschied hinsichtlich Therapie und Prognose.

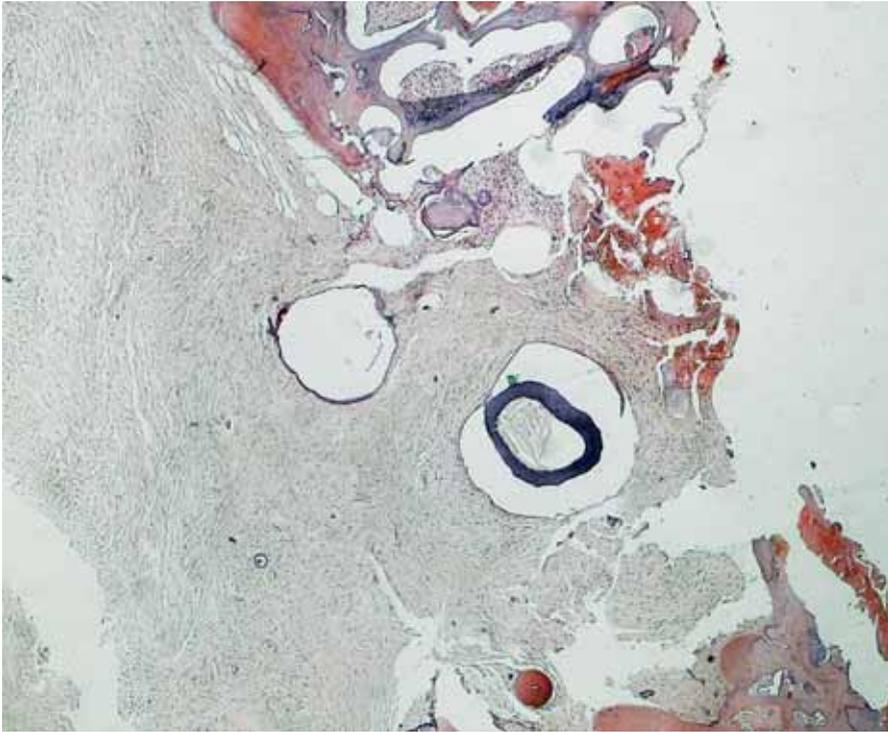


Abbildung 4: Mikroskopischer Befund; histomorphologisch erkennt man in einer fibrösen Matrix mehrere teilweise herausgelöste dysmorphe Zahnkeime mit vereinzelt im Randbereich nachweisbarem odontogenen Epithel sowie spongiösen Knochen. (H&E, x40).

liert, können aber in seltenen Fällen auch in ektoper Lage, zum Beispiel in der Kieferhöhle, auftreten [Moergel und Kunkel, 2007]. Während das Odontom vom zusammengesetzten Typ – wie die meisten odontogenen Läsionen – insbesondere die Oberkieferfront betrifft, bildet der Unterkiefermolarenbereich die Prädilektionsstelle des Odontoms vom komplexen Typ [Slootweg, 2006a, 2006b].

Beide Subtypen können – wie im aktuellen klinischen Fall – den Durchbruch eines Zahnes verzögern beziehungsweise verhindern sowie eine leichte, schmerzlose Knochenschwellung hervorrufen. Ansonsten sind Odontome asymptomatisch und werden normalerweise rein zufällig auf einer Rönt-

genaufnahme entdeckt [van der Waal, 1993; Kunkel und Reichert, 2004].

Hier stehen sie regelmäßig in Beziehung zu Zähnen der zweiten Dentition, eine Assoziation mit Milchzähnen ist ausgesprochen selten [Hisatomi et al., 2002].

Im Orthopantomogramm zeigen sich Odontome als scharf begrenzte Opazität mit einem transluzenten Randwall. Während sich komplexe Odontome – wie in Abbildung 1 – als eine diffuse, wolkige, strahlendichte Masse darstellen, weisen kleine zahnähnliche Gebilde auf ein zusammengesetztes Odontom hin [Ehrenfeld und Prein, 2002].

Auch die histopathologische Begutachtung wählt das Vorliegen zahnähnlicher Strukturen als wesentliches Kriterium zur Differenzierung der beiden Odontom-Subtypen. Klinische Angaben und eine Kopie des Röntgenbildes sollten die histopathologische Gutachtenanforderung ergänzen. Dennoch kann sich die histologische Abgrenzung eines sich entwickelnden komplexen Odontoms von einem ameloblastischen Fibro-Odontom schwierig ge-

stalten [Praetorius F. and Piatelli A., 2005], bleibt aber letztlich ohne wesentliche therapeutische Konsequenz.

Therapeutisch sollte das Odontom – wie im aktuellen klinischen Fall durchgeführt – schonend operativ entfernt werden, wobei die assoziierten Zähne häufig mit entfernt werden müssen [Miki et al., 1999].

Obwohl die WHO-Klassifikation der Kopfhals-Tumoren das zusammengesetzte und das komplexe Odontom als separate Entitäten klassifiziert, zeigen beide keinen Unterschied hinsichtlich Therapie und Prognose. So kann durch vollständige Enukektion ein Rezidiv bei beiden Subtypen sicher verhindert werden [Howaldt und Schmelzeisen, 2002].

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



Auch für den „Aktuellen klinischen Fall“ können Sie Fortbildungspunkte sammeln. Mehr bei [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) unter Fortbildung.



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.

Behandlung von Lymphomen

## Heilung ist ein realistisches Ziel

**Bei verschiedenen Lymphom-Formen ist ein langfristiges Überleben und sogar eine Heilung der Patienten inzwischen Realität geworden. Die Onkologen arbeiten deshalb zunehmend an Strategien, wie die Behandlung verträglicher zu gestalten ist, wie sich also Nebenwirkungen vermeiden lassen ohne Heilungschancen aufzugeben. Eine wichtige Rolle spielt dabei der Antikörper Rituximab.**



Fotos: Roche Pharma

Die Behandlung mit Antikörpern hat die Überlebensraten und auch die Heilungschancen bei Lymphom-Patienten erheblich verbessert.

Das Drei-Jahres-Überleben liegt beim aggressiven Non-Hodgkin-Lymphom inzwischen bei 97 Prozent, was noch vor gut zehn Jahren undenkbar war. „Bei Patienten mit günstiger Prognose erreichen wir sogar 100 Prozent“, betonte Professor Dr. Michael Pfreundschuh aus Homburg/Saar bei einer Pressekonferenz in Frankfurt.

### Antikörper hat die Therapie revolutioniert

Die verbesserten Behandlungs- und sogar Heilungschancen sind nach Pfreundschuh vor allem dem Antikörper Rituximab zu verdanken. „Er hat die Lymphomtherapie regelrecht revolutioniert“, meinte der Onkologe. Rituximab richtet sich nach seinen Angaben gezielt gegen ein Antigen auf der Zelloberfläche, und zwar gegen CD20, das von Lymphomzellen besonders stark exprimiert wird.

Der Antikörper, der vor zehn Jahren für die Therapie von Non-Hodgkin-Lymphomen (NHL) zugelassen wurde, blockiert das

Antigen, was eindrucksvolle Ergebnisse zur Folge hat: So können durch die Kombination mit der Chemotherapie bei aggressiven Lymphomen fast doppelt so viele Patienten geheilt werden wie mit einer Chemotherapie alleine. Bei Patienten mit follikulärem Lymphom wird durch die zusätzliche Gabe des Antikörpers außerdem eine deutliche Verlängerung des Überlebens erwirkt. Die bislang tödlich verlaufende Erkrankung ist damit laut Professor Dr. Wolfgang Hiddemann aus München auf dem besten Weg zu einer chronischen Erkrankung zu werden.

„Die Ergebnisse sind so gut, dass wir nun bei aggressiven B-Zell-Lymphomen erstmals prüfen können, ob bei Patienten mit günstiger Prognose nicht weniger aggressive Schemata ausreichen, ohne Heilungschancen zu vergeben“, sagte der Hämatologe. So wird derzeit in Studien geprüft, ob bei guter Prognose und der Behandlung mit den üblichen sechs Zyklen des gut verträglichen Rituximab nicht auch

vier statt sechs Zyklen der Standard-Chemotherapie zur Heilung reichen. Bei Patienten mit ungünstiger Prognose, also solchen mit großer Tumormasse oder besonderen Risikofaktoren wird hingegen geprüft, ob nicht durch eine dosisdichtere Chemotherapie die derzeitigen Heilungschancen, die bei 75 Prozent liegen, noch gebessert werden können.

### Hoffnung auf weitere Heilungserfolge

Doch auch beim schwerer zu behandelnden nicht aggressiv wachsenden follikulären Lymphom ist eine Heilung möglicherweise nicht ausgeschlossen, wie die Experten vermuten: „Wir planen eine Studie, in der dieses Ziel bei bislang als unheilbar geltenden Patienten angepeilt wird“, so Hiddemann. In der Untersuchung sollen Patienten mit follikulärem Lymphom mit allen Therapieelementen behandelt werden, von denen bekannt ist, dass sie gegen Lymphome wirksam sind. Die Patienten werden eine Kombination von Rituximab und der Standard-Chemotherapie erhalten und anschließend eine Hochdosischemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation. Danach soll sich außerdem noch eine Erhaltungstherapie mit Rituximab anschließen. Die geplante Studie soll in Kürze anlaufen.

Christine Vetter  
Merkenicher Straße 224  
50735 Köln



Vor allem die Häufigkeit des Non-Hodgkin-Lymphoms nimmt seit Jahren deutlich zu, ohne dass die Gründe hierfür bislang genau bekannt sind.

IDKO-Workshop 2008 im Bundeskriminalamt

## Die heimlichen Helfer

**Vor mehr als 35 Jahren wurde die Identifizierungskommission (IDKO) des Bundeskriminalamtes (BKA) gegründet. In der zurückliegenden Zeit konnten bei 25 Unglücken insgesamt 1 943 Opfer durch die IDKO erfolgreich identifiziert werden. Es ist kein Geheimnis, dass die meisten Identifizierungen unter Zuhilfenahme des Zahnstatus erfolgt sind.**



Foto: IDKO

All diese „heimlichen Helfer“ haben in den letzten Jahren bei Katastrophen genau 1943 Opfer identifizieren können.

### Aufgaben der Identifizierungskommission

Die Aufgabe der IDKO ist die Identifizierung von Opfern großer Katastrophen, insbesondere wenn

- im Ausland eine größere Anzahl deutscher Opfer zu vermuten ist
- im Inland die Opferanzahl einen Einsatz der IDKO sinnvoll macht.

Im Einsatzfall nimmt die IDKO in Absprache mit den örtlich zuständigen Behörden, denen sie sich einsatzorganisatorisch eingliedert, ihren Arbeitsbereich selbständig wahr.

Von Beginn an hat die IDKO an ihre Arbeit strenge Maßstäbe gesetzt, was ihr international ein hohes Ansehen eingebracht hat. Der IDKO gehören Kriminalbeamte, Rechtsmediziner und Zahnärzte an. Die bedeutendsten Einsätze der jüngeren Vergangen-

heit waren das Zugunglück von Eschede (1998), der Absturz der Concorde bei Paris (2000), die Flugzeugkollision am Bodensee (2002), die Busunglücke von Siofok, Lyon und Hensies (2003) sowie die Tsunami-Katastrophe in Südostasien vom zweiten Weihnachtstag 2004.

### Vorbereitung auf zukünftige Einsätze

Um für mögliche Einsätze bei Bus-, Zug- und Flugzeugunglücken oder anderen Katastrophen gerüstet zu sein, versammelten sich am 12.3.2008 im BKA in Wiesbaden Kriminalbeamte, Rechtsmediziner und Zahnärzte, um für den Ernstfall aufeinander eingespielt zu sein. Die Leitung dieser eintägigen Tagung lag in den Händen von Kriminaloberärztin Lynn Aspinall und ihrem Team.

Nach der Begrüßung durch den Vizepräsidenten des Bundeskriminalamtes, Prof. Dr. Jürgen Stock, und den Leiter der Abteilung Zentrale Dienste (ZD) des BKA, Peter Henzler, gaben Lynn Aspinall und die Kriminalhauptkommissarin Petra Krumm einen Überblick über die aktuellen Abläufe und Verfahrensweisen im Einsatzfall der IDKO. Wie ein Identifizierungsprozess von der Fotodokumentation über die daktyloskopischen und rechtsmedizinischen Untersuchungsprozesse bis zur Erhebung des Zahnstatus (einschließlich der Anfertigung von Röntgenbissflügelaufnahmen) abläuft, wurde anhand eines Lehrfilms, der unter der Regie von Kriminalhauptkommissarin Martina Kriegeskorte gedreht wurde, eindrucksvoll demonstriert.

Die Bedeutung der elektronischen Datenverarbeitung beim Identifizierungseinsatz mithilfe eines in Skandinavien entwickelten Computerprogramms, welches sich bereits beim Tsunami-Einsatz bestens bewährt hat, wurde von Kriminaloberkommissar Attila Höhn überzeugend präsentiert. Zur Minimierung beziehungsweise Vermeidung von posttraumatischen Belastungsstörungen im Anschluss an ein Großschadensereignis wird den Einsatzkräften eine professionelle psychosoziale Unterstützung (PSU) angeboten: Hierzu stellte die Dipl.-Psychologin Katja Brendler das derzeitige PSU-Konzept der IDKO vor.

### Einsatzvorbereitung in Rechts- und Zahnmedizin

Während Univ.-Prof. Dr. Hansjürgen Bratzke vom Institut für Forensische Medizin im Klinikum der Johann-Wolfgang-Goethe Universität Frankfurt durch die Fortbildung der aus ganz Deutschland angereisten Rechtsmediziner führte, wurden die teilnehmenden Zahnmediziner durch Priv.-Doz. Dr. Rüdiger Lessig, Leipzig, und Dr. Dr. Claus Grundmann, Duisburg, in die zahnmedizinischen Einsatzabläufe der IDKO eingeführt. Priv.-Doz. Dr. Lessig erläuterte die zahnärztlichen Tätigkeiten im IDKO-Einsatz anhand von Beispielen und

stellte ausgewählte Identifizierungsfälle aus zurückliegenden Einsätzen vor. Dass die Zusammensetzung der dentalen Legierungen Rückschlüsse auf das Heimatland der/des Verstorbenen zulässt, wurde durch eine von Dr. Lessig betreute Dissertation ausführlich belegt. Mithilfe eines Originalkieferpräparats führten KOK Höhn und Dr. Dr. Grundmann die Dateneingabe in die Identifizierungssoftware durch. Die post-mortem Röntgenbefunde (Bissflügelaufnahmen) wurden ebenso in das EDV-System eingepflegt wie ante-mortem erhobene Zahnbefunde und ante-mortem angefertigte Röntgenbilder. So konnten die teilnehmenden Zahnärzte „aktiv“ einen aktuellen Fall bearbeiten und zur Identifizierung mithilfe des Zahnstatus führen.

## Zusammenfassung

Der eintägige Workshop im BKA hat gezeigt, wie wichtig die regelmäßigen Fortbildungen und Einübungen der Arbeitsabläufe für das IDKO-Team (Kriminalbeamte, Rechtsmediziner und Zahnärzte) sind. Allen Beteiligten ist bewusst, dass eine erfolgreiche Identifizierung unter Umständen entscheidend von den Unterlagen und Informationen abhängen, die die niedergelasse-

INTERNATIONALE KRIMINALPOLIZEILICHE ORGANISATION  
INTERPOL  
**KATASTROPHENOPFER  
IDENTIFIZIERUNG**  
Ver. 2002



VERMISSTE PERSON

Name :  
Vorname(n) :  
Nr. :

LEICHE

Nr. :

Interpol-Formblatt zur Dokumentation von spezifischen Befunden bei vermissten Personen beziehungsweise unbekanntem Toten.

## zm-Info

### Tipps zur Mithilfe bei Identifizierungen

Im Falle eines Einsatzes der Identifizierungskommission des Bundeskriminalamtes ist es möglich, dass auch Ihre Zahnarztpraxis von Kriminalbeamten aufgesucht wird, um Gewissheit über eine vermisst gemeldete Person zu erhalten, die zu Lebzeiten von Ihnen zahnärztlich behandelt wurde. Der Zahnarzt sollte den Kriminalbeamten eine Einsichtnahme in die zahnärztliche Karteikarte gewähren, Röntgenbilder, Gipsmodelle und gegebenenfalls weitere Unterlagen, die für eine (zahnärztliche) Identifizierung hilfreich sein können, herausgeben. ■

nen Zahnärztinnen und Zahnärzte der Identifizierungskommission im Einsatzfall zur Verfügung stellen. Hierzu zählen – neben dem Zahnstatus – die zahnärztliche Behandlungskarteikarte mit ihren detaillierten Informationen, die verschiedensten zahnärztlichen Röntgenaufnahmen, Heil- und Kostenpläne für Prothetik und Kieferorthopädie, Gipsmodelle, Rechnungen und mehr.

Die Leitung der Identifizierungskommission des Bundeskriminalamtes dankte für die ausgezeichnete Kooperation mit den Deutschen Zahnmedizinern in den zurückliegenden Jahrzehnten. Dieser Dank ist natürlich mit der Hoffnung verbunden, dass die Identifizierungskommission auch bei ihren zukünftigen Einsätzen mit der Unterstützung der Deutschen Zahnärzteschaft rechnen kann.

*Dr. Dr. Claus Grundmann  
Sachverständiger der  
Identifizierungskommission  
Viktoriastr. 8, 47166 Duisburg*

*KOR'in Lynn Aspinall  
Leitung der Identifizierungskommission  
ZD 37 – IDKO  
Bundeskriminalamt  
Thaerstr. 11, 65193 Wiesbaden  
idko@bka.bund.de*



## Fortbildung im Überblick

<b>Abrechnung</b>	ZÄK Nordrhein	S. 50	<b>Hypnose</b>	LZK Rheinland-Pfalz	S. 49
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 52		ZÄK Niedersachsen	S. 49
<b>Akupunktur</b>	ZÄK Niedersachsen	S. 49		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 52
<b>Chirurgie</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49		DGZH	S. 60
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 51	<b>Implantologie</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 51
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 52	<b>Kieferorthopädie</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 51
	RWTH Aachen	S. 60	<b>Kinderzahnheilkunde</b>	ZÄK Niedersachsen	S. 49
<b>Endodontie</b>	ZÄK Niedersachsen	S. 50		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 51
<b>Helferinnen-Fortbildung</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49	<b>Notfallbehandlung</b>	ZÄK Nordrhein	S. 50
	ZÄK Nordrhein	S. 50		RWTH Aachen	S. 60
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 51	<b>Parodontologie</b>	LZK Rheinland-Pfalz	S. 49
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 52		ZÄK Niedersachsen	S. 49
	ZÄK Bremen	S. 52		ZÄK Nordrhein	S. 50
				ZÄK Schleswig-Holstein	S. 52
			<b>Praxismanagement</b>	LZK Rheinland-Pfalz	S. 49
				ZÄK Nordrhein	S. 50
			<b>Prophylaxe</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49
				ZÄK Nordrhein	S. 50
				ZÄK Schleswig-Holstein	S. 52
			<b>Prothetik</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49

**Fortbildung der Zahnärztekammern** **Seite 49**

**Kongresse** **Seite 53**

**Universitäten** **Seite 60**

**Wissenschaftliche Gesellschaften** **Seite 60**

**Freie Anbieter** **Seite 60**

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



**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Prothetik [70 Fp.]  
**Moderator:** Prof. Dr. Peter Pospiech – Homburg/Saar  
**Erster Termin:** 12./13. 09. 2008 (insgesamt 4 Wochenenden)  
**Ort:** Berlin  
**Gebühr:** 2 725,00 EUR (2 455,00 EUR bei Anmeldung bis zum 15.08.2008 und Zahlung bis zum 22.08.2008)  
**Kurs-Nr.:** 0713.0

**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Psychosomatik in der Zahnmedizin [74 Fp.]  
**Moderatoren:** Dr. Dietmar Oesterreich-Reuterstadt-Stavenshagen; Prof. Dr. Rainer Richter – Hamburg  
**Erster Termin:** 12./13. 09. 2008 (insgesamt 4 Wochenenden)  
**Ort:** Berlin  
**Gebühr:** 2 355,00 (2 120,00 bei Anmeldung bis zum 15.08.2008 und Zahlung bis zum 22.08.2008)  
**Kurs-Nr.:** 6025.0

**Thema:** Zahnärztliche Pharmakologie - Kompakt [8 Fp.]  
**Referenten:** Dr. Dr. Frank Halling - Fulda  
**Termin:** 20. 09. 2008; 09:00 – 17:00 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Gebühr:** 235,00 EUR  
**Kurs-Nr.:** 6018.2

**Thema:** Praktischer OP-Chirurgiekurs für Zahnärzte und Oralchirurgen [16 Fp.]  
**Referenten:** PD Dr. Dr. Meikel Vesper - Eberswalde  
**Termin:** 19. 09. 2008; 14:00 – 19:00 Uhr und 20. 09. 2008; 09:00 – 17:00 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Gebühr:** 575,00 EUR  
**Kurs-Nr.:** 0602.0

**Thema:** Kostenfreier Informationsabend zur Aufstiegsfortbildung zum/r Dentalhygieniker/in  
**Termin:** 10. 10. 2008; ab 19:30 Uhr  
**Ort:** Philipp-Pfaff-Institut, Berlin (Aßmannshauer Str. 4-6, 14197 Berlin)  
**Gebühr:** kostenfrei  
 Aus organisatorischen Gründen bitten wir um schriftliche Anmeldung per Email über info@pfaff-berlin.de

**Thema:** Aufstiegsfortbildung zum/r Dentalhygieniker/in  
 Organisatorische Leitung: ZÄ Ilona Kronfeld (Berlin)  
**Kurszeit:** nebenberuflich April 2009 – April 2010  
**Kurstage:** Donnerstag, Freitag, Samstag jeweils 09:00 – 17:30 Uhr  
**Bewerbungsschluss:** 30.10.2008  
**Ort:** Philipp-Pfaff-Institut, Berlin (Aßmannshauer Str. 4-6, 14197 Berlin)  
**Hinweis:** Der Kurs ist förderungsfähig. Siehe www.meisterbafoeg.de.

**Thema:** 13. Berliner Prophylaxetag | Workshops (WS) [2 Fp./ je WS]  
**Termin:** 12. 12. 2008; 14:00 – 15:30 Uhr sowie Wiederholung 16:15 – 17:45 Uhr  
**Referenten:** siehe www.pfaff-berlin.de  
**Ort:** Berlin  
**Gebühr je WS:** 43,00 EUR

**Thema:** 13. Berliner Prophylaxetag | Vortragsblock [8 Fp.]  
**Termin:** 13. 12. 2008; 09:00 – 16:15 Uhr  
**Referenten:** Prof. Dr. Dr. h. c. Peter Gängler (Witten); OA Dr. Georg Gaßmann (Witten); Prof. Dr. Andréa Mombelli (Genf); Prof. Dr. Dorothee Heckhausen (Berlin); Prof. Dr. med. dent. Jörg Meyle (Giessen)  
**Ort:** Berlin  
**Gebühr:** 109,00 EUR  
**Kursnr.:** 3041.0

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

### LZK Rheinland-Pfalz



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Thema:** Z/PMS Team-Workshop / Das Zahnärztliche Praxismanagement-System in der Umsetzung mit Hands on  
**Referenten:** Frau Christmann, Herr Dr. Dausch, Herr Salm  
**Termin:** 20. 08. 2008  
**Ort:** Handwerkskammer Wiesbaden, Moltkering 17, 65189 Wiesbaden  
**Sonstiges:** für das Praxisteam  
**Kursgebühr:** Euro 190,00

**Thema:** Hygiene-Workshop  
**Referentin:** Frau Christmann  
**Termin:** 27. 08. 2008  
**Ort:** Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Mainz  
**Sonstiges:** für das Praxisteam  
**Kursgebühr:** Euro 150,00

**Thema:** Dental English – Englisch für die Praxis - Aufbaukurs  
**Referentin:** Frau Sabine Nemes  
**Termin:** 03. 09. 2008  
**Ort:** Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Mainz  
**Sonstiges:** setzt den Anfängerkurs voraus  
**Kursgebühr:** Euro 150,00

**Thema:** Einstieg in die medizinische Hypnothérapie – Praxisnahe Grundlagen für die Zahnmedizin  
**Referentin:** Frau Dr. A. Rumpf  
**Termin:** 03. 09. 2008  
**Ort:** Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Mainz  
**Sonstiges:** für das Praxisteam  
**Kursgebühr:** Euro 150,00

**Thema:** BuS-Einführungsseminar für Praxisinhaber/innen  
**Referentin:** Frau Christmann  
**Termin:** 10. 09. 2008  
**Ort:** Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Mainz  
**Sonstiges:** für Zahnärzte und Zahnärztinnen  
**Kursgebühr:** Euro 150,00

**Thema:** Curriculum Parodontologie  
**Referenten:** diverse  
**Termin:** 10. 10. 2008 – 28. 03. 2009  
**Ort:** Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Mainz  
**Sonstiges:** 6 Wochenend-Seminare für Zahnärzte und Zahnärztinnen  
**Kursgebühr:** Euro 3.480,00

**Auskunft und Anmeldung:**  
 LZK Rheinland-Pfalz,  
 Frau Albrecht, Frau Faltin,  
 Langenbeckstraße 2,  
 55131 Mainz  
 Tel.: 06131/96 13 660  
 Fax: 06131/96 13 689

### ZÄK Niedersachsen



#### Fortbildungsveranstaltungen

**Thema:** Zeitgemäße Parodontologie Hands On  
**Referent:** PD Dr. Rainer Buchmann  
**Termin:** 22. 08. 2008, 16.00 – 19.00 Uhr  
 23. 08. 2008, 9.00 – 17.00  
**Gebühr:** 550,- EUR  
**Kurs-Nr.:** Z 0850 (11 Punkte)

**Thema:** Zauberhafte Kinder ohne Zaubertricks: Psychologisch pädagogische Patientenführung in der Kinderzahnheilkunde  
**Referentin:** drs. Johanna Maria Kant  
**Termin:** 22. 08. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr  
**Gebühr:** 210,- EUR  
**Kurs-Nr.:** Z/F 0851 (8 Punkte)

**Thema:** Auffrischkurs Akupunktur  
**Referent:** Dr. Winfried Wojak  
**Termin:** 29. 08. 2008, 14.00 – 19.00  
 29. 08. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr  
**Gebühr:** 270,- EUR  
**Kurs-Nr.:** Z 0852 (13 Punkte)

**Thema:** Einführung in die zahnärztliche Hypnose  
**Referentin:** Dr. Susan Fiedler  
**Termin:** 05. 09. 2008, 14.00 – 20.00  
 06. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr  
**Gebühr:** 410,- EUR  
**Kurs-Nr.:** Z/F 0855 (17 Punkte)

**Thema:** Benimm ist wieder in: Moderne Umgangsformen in der Zahnarztpraxis  
**Referentin:** Karin Mattern  
**Termin:** 10. 09. 2008, 14.00 – 19.00  
**Gebühr:** 95,- EUR  
**Kurs-Nr.:** Z/F 0856 (5 Punkte)

**Thema:** Endodontie kompakt Kurs 1  
**Referent:** Dr. Tomas Lang  
**Termin:** 19. 09. 2008, 14.00 – 19.00  
**Gebühr:** 285,- EUR  
**Kurs-Nr.:** Z 0860 (6 Punkte)

**Thema:** Endodontie kompakt Kurs 2  
**Referent:** Dr. Tomas Lang  
**Termin:** 20. 09. 2008, 10.00 – 15.00  
**Gebühr:** 285,- EUR  
**Kurs-Nr.:** Z 0861 (6 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](http://www.zkn.de)

## ZÄK Nordrhein



### Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

**Kurs-Nr.:** 08107 9 Fp  
**Thema:** Notfall-Teamkurs  
 Kurs für das Praxisteam mit praktischen Übungen  
**Referent:** Dr. Thomas Schneider, Mainz  
**Termin:** 30. 08. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr

**Teilnehmergebühr:** 190 EUR;  
 Praxismitarbeiter (ZMF) 95 EUR

**Kurs-Nr.:** 08116 P 13 Fp  
**Thema:** Erfolgreiche Parodontologie – Ein Update für die Praxis  
 Praktischer Arbeitskurs Teil 1 (Bitte beachten Sie auch die Kurse 08117 und 08148)  
**Referent:** Dr. Christian Sampers, Düsseldorf; Dr. Rainer Erhard, Wuppertal  
**Termin:** 05. 09. 2008, 14.00 – 18.00 Uhr;  
 06. 09. 2008, 9.00 – 16.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 440 EUR

**Kurs-Nr.:** 08126 T 13 Fp  
**Thema:** Wirtschaftlichkeit der Praxis optimieren – persönliche Zufriedenheit steigert QM für Newcomer – Team Power I (Beachten Sie bitte auch unseren Kurs 08127)  
**Referent:** Dr. Gabriele Brieden, Hilden  
**Termin:** 05. 09. 2008, 14.00 – 18.00 Uhr;  
 06. 09. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 290 EUR;  
 Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

**Kurs-Nr.:** 08398 8 Fp  
**Thema:** Seminar mit Workshop – Grundzüge des Arbeitsrechts  
 Seminar für angestellte Zahnärztinnen und Zahnärzte, Praxisinhaber  
**Referent:** Dr. med. Peter Minderjahn, Stolberg; Joachim K. Mann, Rechtsanwalt, Düsseldorf; Sylvia Harms, Rechtsanwältin, Düsseldorf  
**Termin:** 05. 09. 2008, 14.00 – 18.00 Uhr;  
 06. 09. 2008, 9.00 – 13.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 150 EUR

**Kurs-Nr.:** 08113  
**Thema:** Word-Schulung – Grundlagen (Bitte beachten Sie auch unsere Kurse 08114, 08115, 08155 und 08165)  
**Referent:** Heinz-Werner Ermisch, Nettetal  
**Termin:** 06. 09. 2008, 9.00 – 16.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 150 EUR

**Kurs-Nr.:** 08108 8 Fp  
**Thema:** Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen  
**Referent:** Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt  
**Termin:** 10. 09. 2008, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 240 EUR;  
 Praxismitarbeiter (ZFA) 180 EUR

**Kurs-Nr.:** 08110 16 Fp  
**Thema:** Zeitgemäße Parodontologie – Hands On  
**Referent:** Priv.-Doz. Dr. Rainer Buchmann, Dortmund  
**Termin:** 12. 09. 2008, 14.00 – 20.00 Uhr;  
 13. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 450 EUR

### Vertragswesen

**Kurs-Nr.:** 08320 4 Fp  
**Thema:** Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ unter Berücksichtigung der Festzuschüsse – Teil 1  
 Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter  
**Referent:** ZA Lothar Marquardt, Krefeld; Dr. Hans Werner Timmers, Essen  
**Termin:** 03. 09. 2008, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 30 EUR

**Kurs-Nr.:** 08324 4 Fp  
**Thema:** Abrechnung chirurgischer Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der GOÄ-Positionen  
 Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter  
**Referent:** Dr. Hans-Joachim Lintgen, Remscheid; Dr. Wolfgang Schnickmann, Neunkirchen-Seelscheid  
**Termin:** 10. 09. 2008, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 30 EUR

### Fortbildung für Zahnmedizinische Fachangestellte

**Kurs-Nr.:** 08268  
**Thema:** Mit Köpchen durch die Ausbildung – Anregungen für eine erfolgreiche Ausbildung  
 Seminar für Auszubildende im 1. bis 3. Ausbildungsjahr  
**Referent:** Katja Knieriem-Lotze, ZMF, Hann. Münden  
**Termin:** 30. 08. 2008, 9.00 – 16.30 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 95 EUR

**Kurs-Nr.:** 08270  
**Thema:** Abrechnung implantologischer Leistungen – Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie  
**Referent:** Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz, Köln  
**Termin:** 03. 09. 2008, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 80 EUR

**Kurs-Nr.:** 08271  
**Thema:** Prophylaxe bei Implantatpatienten in Theorie und Praxis – professionelle Betreuung vor, während und nach der Implantation  
**Referent:** Beate Bettinger, Wuppertal  
**Termin:** 03. 09. 2008, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 110 EUR

**Kurs-Nr.:** 08237  
**Thema:** Klinik der professionellen Zahnreinigung, Aufbaukurs  
 Voraussetzung für die Zulassung ist die Teilnahme am Grundkurs 08236  
**Referent:** Dr. Klaus-Dieter Hellwege, Lautercken  
**Termin:** 05. 09. 2008, 14.00 – 17.00 Uhr;  
 06. 09. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 350 EUR

**Kurs-Nr.:** 08265  
**Thema:** Abrechnung und Kontrolle von Laborleistungen – die Übereinstimmung mit der Zahnarztabrechnung  
 Semoinar für ZMVs  
**Referent:** ZA Lothar Marquardt, Krefeld  
**Termin:** 10. 09. 2008, 13.30 – 17.30 Uhr  
**Teilnehmergebühr:** 60 EUR

**Kurs-Nr.:** 08272  
**Thema:** Prophylaxe beim Kassenpatienten nach IP1 bis IP4  
**Referent:** ZA Ralf Wagner, Langerwehe  
**Termin:** 13. 09. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr;  
 14. 09. 2008, 9.00 – 13.00 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:** 03. 09. 2008,  
15.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 087 40 083  
**Gebühr:** 65 EUR  
**Thema:** Zahnärztliche Behandlungsstrategien bei CMD – von A wie Analgetika bis Z wie Zentrikschiene  
**Referent:** Dr. Tobias Ficnar und Dr. Claudius Middelberg, beide Münster  
**Punkte:** 4

**Termin:** 03. 09. 2008,  
15.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** ARB 08 710 005  
**Gebühr:** 164 EUR  
**Thema:** Arbeitskreis Implantologie  
**Referent:** Dr. Martin Grieß, Lippstadt  
**Punkte:** 5

**Termin:** 03. 09. 2008,  
15.00 – 18.30 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 062  
**Gebühr:** 54 EUR  
**Thema:** Praxisabgabe – Die Nachfolge zu sichern, ist die größte unternehmerische Leistung  
**Referent:** Michael Goblirsch und Dr. Hendrik Schlegel, beide Münster  
**Punkte:** 5

**Termin:** 03. 09. 2008,  
15.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 072  
**Gebühr:** 148 EUR  
**Thema:** Aktuelle Leitlinien zur Weisheitszahnentfernung – Konsequenzen in der Praxis?  
**Referent:** Prof. Dr. Dr. Richard Werkmeister, Koblenz  
**Punkte:** 4

**Termin:** 05. 09. 2008,  
15.00 – 19.00 Uhr;  
06. 09. 2008, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 067  
**Gebühr:** ZA: 422 EUR;  
ZFA: 211 EUR  
**Thema:** Der Weg aus der Angst – Begleitung von Angstpatienten in der zahnärztlichen Praxis  
**Referent:** Zahnarzt Christian Bittner, Salzgitter  
**Punkte:** 10

**Termin:** 06. 09. 2008,  
9.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 058  
**Gebühr:** 440 EUR  
**Thema:** Bisshebung im Erosionsgebiss mit direkter Adhäsivtechnik – Die Phase zwischen der Schiene und der permanenten Restauration  
**Referent:** Dr. Uwe Blunck, Berlin; Prof. Dr. Thomas Attin, Zürich  
**Punkte:** 10

**Termin:** 06. 09. 2008,  
10.00 – 14.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 063  
**Gebühr:** 260 EUR  
**Thema:** Update Vollkeramik  
**Referent:** Dr. Gerhard Werling, Bellheim  
**Punkte:** 6

**Termin:** 12. 09. 2008,  
14.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 055  
**Gebühr:** 154 EUR  
**Thema:** Reich mit 60? Effiziente Altersvorsorge selbstständiger Zahnärzte  
**Referent:** Dipl.-Kfm. Günter Wendel, Dortmund  
**Punkte:** 4

**Termin:** 13. 09. 2008,  
10.00 – 16.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 093  
**Gebühr:** 254 EUR  
**Thema:** Invisalign und Co. Unsichtbare Behandlungsgeräte in der KFO aus Sicht des Praktikers  
**Referent:** Dr. Thomas Hinz-Silau, Herne  
**Punkte:** 8

**Termin:** 13. 09. 2008,  
9.00 – 16.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 076  
**Gebühr:** 348 EUR  
**Thema:** Grundprinzipien des Weichgewebemanagements an Zähnen und Implantaten  
**Referent:** Dr. Jochen Tunkel, Bad Oeynhausen; Dr. Stefan Schnitzer, Konstanz  
**Punkte:** 4

**Termin:** 13. 09. 2008,  
9.00 – 16.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 740 081  
**Gebühr:** 360 EUR  
**Thema:** Parodontale Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen  
**Referent:** Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger, Freiburg  
**Punkte:** 8

### Dezentrale Zahnärztliche Fortbildung

**Termin:** 10. 09. 2008,  
15.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** DEZ 08 750 023  
**Gebühr:** 65 EUR  
**Thema:** Zahnärztliche Behandlungsstrategien bei CMD – von A wie Analgetika bis Z wie Zentrikschiene  
**Referent:** Dr. Tobias Ficnar und Dr. Claudius Middelberg, beide Münster  
**Ort:** InterCity Hotel Gelsenkirchen, Ringst4r. 1-3, 45879 Gelsenkirchen  
**Punkte:** 4

### Fortbildung für Zahnmedizinische Assistenz- u. Verwaltungsberufe

**Termin:** 23. 08. 2008,  
9.00 – 13.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 360 005  
**Gebühr:** 59 EUR  
**Thema:** Hygiene und MPG – Sachkunde zur ordnungsgemäßen Aufbereitung und Freigabe von Medizinprodukten  
**Referent:** Dozententeam der ZÄKWL  
**Ort:** Cienemaxx-Kino, Ostwestfalenplatz 1, 33613 Bielefeld

**Termin:** 23. 08. 2008 und 06. 09. 2008,  
jeweils 8.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 352 338  
**Gebühr:** 290 EUR  
**Thema:** Versiegelung von Zahnfissuren  
**Referent:** ZMF Dorothee Schulz, Siegen; Dr. Gertrud Kumpf, Lennestadt; ZMF Wiltraud Höötman, ZÄKWL  
**Ort:** Ramada-Treff-Hotel, Kampenstr. 83, 57072 Siegen  
Tel.: 0251/507 602

**Termin:** 25. 08. und 08./09. 09. 2008, jeweils 9.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 08 342 011  
**Gebühr:** ZFA: 370 EUR;  
 ZA: 150 EUR

**Thema:** Gerontostomatologische Assistenz

**Referent:** Dipl.-DH Dorothee Neuhoff, ZÄKWL; DH Doris Brinkmann, ZÄKWL; Dr. Anne Wolowski, Münster; Ass. jur. Frank Hanneken, ZÄKWL; ZMP Birgit Thiele-Scheipers, Altenbecken; ZMF Daniela Greve-Reichrath, Lübbecke

**Ort:** Akademie für Fortbildung, Münster

**Auskunft:** Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster, Inge Rinker Tel.: 0251/507-604 Fax: 0251 / 507-619 E-Mail: akademie-zentral@zahnarzte-wl.de

## ZÄK Schleswig-Holstein



### Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

**Thema:** Modulare Fortbildung zur ZMF – Kursteil II: Provisorien, Schienen, Abdrucktechnik – Herstellung von Situationsabformungen und Provisorien

**Referent:** Dr. Eleonore Behrens, ZTM Udo Gertler und Kathleen Weber, alle Kiel

**Termin:** 02., 03. 09. und 08. 10. 2008,

jeweils 9.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut, Kiel

**Gebühr:** 525 EUR für Mitarbeiterinnen

**Kurs-Nr.:** 08-02-025

**Thema:** Wiederherstellungsmaßnahmen in Zeiten der Festzuschüsse

**Referent:** Dr. Wolfgang Richter und Sandra Fischer, beide Kiel

**Termin:** 03. 09. 2008, 14.30 – 18.00 Uhr

**Ort:** KZV, Westring 498, 24106 Kiel  
**Gebühr:** 45 EUR für Mitarb.  
**Kurs-Nr.:** 08-02-031

**Thema:** Basisseminar Prävention für Zahnarzhelferinnen

**Referent:** Dr. Andreas Herold, Appen

**Termin:** 05. 09. 2008,

14.00 – 20.00 Uhr;

06. 09. 2008, 9.00 – 16.00 Uhr;

19. 09. 2008, 14.00 – 20.00 Uhr

20. 09. 2008, 9.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Praxis Dr. Herold,

Eeckhoff 3, 25482 Appen

**Gebühr:** 590 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-005

**Thema:** Ausbildung zur Hypnoseassistentin

**Referent:** Horst Dammann, Garding

**Termin:** 05. 09. 2008,

14.30 – 18.30 Uhr;

06. 09. 2008, 9.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** 195 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-024

**Thema:** Der richtige Einsatz von Schall- und Ultraschallgeräten bei der professionellen Zahnreinigung

**Referent:** Jutta Plötz, Greifswald

**Termin:** 05. 09. 2008,

15.00 – 19.00 Uhr;

06. 09. 2008, 9.00 – 13.00 Uhr

**Ort:** Freitag: Heinrich-Hammer-

Institut, Kiel;

Samstag: ZMK Klinik, ZMK

Phantomsaal, Arnold-Heller-Str.

16, 24105 Kiel

**Gebühr:** 220 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-043

**Thema:** Modulare Fortbildung zur ZMF – Kursteil IV: Verwaltung

**Referent:** Vera Gnädig, Fleckeby;

Monika Hartz, Kiel; Reimer

Staaek, Bordesholm

**Termin:** 05., 06., 12., 13., 19.,

20., 26., 27. 09., 04., 10., 11.,

24., 25., 31. 10. und 01., 07.,

14. und 15. 11. 2008

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** 985 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-040

**Thema:** Curriculum Parodontologie: Abschlusskolloquium

**Referent:** Prof. Dr. Hans-Christian Plagmann, Altwittenbek; Prof.

Dr. Bernd-Michael Kleber, Berlin

**Termin:** 06. 09. 2008,

9.00 Uhr c.t. – 17.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** ab 400 EUR für Zahnärzt-

tinnen u. Zahnärzte

**Kurs-Nr.:** 08-02-019

**Thema:** Achtsamkeit: Der Königsweg zu Vertrauen und Patiententreue

**Referent:** Petra Cornelia Erd-

mann, Dresden-Langebrück

**Termin:** 06. 09. 2008,

9.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** 125 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-050

**Thema:** Ergonomisch arbeiten – Arbeitskraft erhalten

**Referent:** Manfred Just,

Forchheim

**Termin:** 10. 09. 2008,

14.30 – 19.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** 175 EUR für ZÄ,

125 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-008

**Thema:** Infektionsprävention in der Zahnheilkunde

**Referent:** Dr. Kai Voss,

Kirchbarkau

**Termin:** 10. 09. 2008,

14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** 70 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-054

**Thema:** Die optimale Assistenz in der kieferorthopädischen Praxis

**Referent:** Dr. Thorsten Sommer,

Kiel

**Termin:** 12. 09. 2008,

14.30 – 18.30 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** 70 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-062

**Thema:** Praxiskonzepte der regenerativen plastischen und ästhetischen Parodontalchirurgie

**Referent:** Prof. Dr. Anton Scu-

lean, Nijmegen

**Termin:** 12. 09. 2008,

14.00 – 19.00 Uhr;

13. 09. 2008, 9.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Gebühr:** ab 275 EUR für ZÄ  
**Kurs-Nr.:** 08-02-004

**Thema:** IBB AssisDent Modul 3 – Die Übernahme / der Kauf einer Einzelpraxis

**Referent:** Jochen Engeland, Kiel

**Termin:** 13. 09. 2008,

10.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Heinrich-Hammer-Institut,

Kiel

**Kurs-Nr.:** 08-02-038

**Thema:** Abrechnung von Zahnersatz Festzuschüsse – Basiskurs

**Referent:** Dr. Wolfgang Richter,

Sandra Fischer, beide Kiel

**Termin:** 17. 09. 2008,

14.45 – 18.45 Uhr

**Ort:** KZV, Westring 498,

24106 Kiel

**Gebühr:** 45 EUR für Mitarb.

**Kurs-Nr.:** 08-02-028

**Auskunft:** Heinrich-Hammer-Institut, 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-](http://www.zaek-sh.de/Fortbildung/HHI/2005-2/info.htm)

[dung/HHI/2005-2/info.htm](http://www.zaek-sh.de/Fortbildung/HHI/2005-2/info.htm)

## ZÄK Bremen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Thema:** Mitarbeiter Symposium Tag der ZFA

**Referent:** Diverse

**Termin:** 20. 09. 2008,

9.00 – 15.30 Uhr

**Gebühr:** gebührenfrei

**Kurs-Nr.:** 80023

**Thema:** ZFA-Kurs – ZMV Aufstiegsfortbildung zur ZMV

**Referent:** Diverse

**Termin:** Aufnahmeprüfung

26. 09. 2008,

16.00 – 17.30 Uhr

**Gebühr:** ZFA 2 100 EUR;  
900 EUR für Block I (entspricht  
Modul IV am NFI)  
**Kurs-Nr.:** 80028

**Auskunft und Anmeldung:**  
ZÄK Bremen,  
Rubina Ordemann,  
Universitätsallee 25,  
28359 Bremen  
Tel.: 0421/333 03-77  
Fax: 0421/333 03-23  
e-mail: r.ordemann@zaek-hb.de

## Deutscher Zahnärztetag 2008



### Standespolitisches Programm

- Mittwoch, 22. 10. 2008  
14.00 Uhr:  
**KZBV Vertreterversammlung**  
Hotel Le Méridien, Stuttgart
- Donnerstag, 23. 10. 2008  
09.15 Uhr:  
**KZBV Vertreterversammlung –  
Fortsetzung**  
Hotel Le Méridien, Stuttgart
- Freitag, 24. 10. 2008  
09.00 Uhr c.t.:  
**Zentralveranstaltung –  
Festakt des Deutschen Zahnärzte-  
tages**  
Alte Stuttgarter Reithalle  
12:30 Uhr:  
**Gemeinsame Pressekonferenz**  
**BZÄK/KZBV/DGZMK/DGÄZ/DGL**  
Maritim Hotel,  
Salon Bonn/Hamburg
- 14.00 Uhr:  
**BZÄK Bundesversammlung**  
ICS Stuttgart, Raum C 1.2
- 19.00 Uhr:  
**Gemeinsamer Festabend im  
Mercedes Benz Museum**
- Samstag, 25. 10. 2008  
09.00 Uhr:  
**BZÄK Bundesversammlung –  
Fortsetzung**  
ICS Stuttgart, Raum C 1.2

■ Das Wissenschaftliche Pro-  
gramm findet vom 23. bis 25.  
Oktober im ICS Stuttgart statt.



*Das komplette Programm zum  
Deutschen Zahnärztetag 2008 ist  
in zm 12/2008 abgedruckt so-  
wie als Download-Version unter  
<http://www.zm-online.de> erhält-  
lich. Es kann auch als Leserser-  
vice bestellt werden. Mehr dazu  
unter: <http://www.bzaek.de>*

## Kongresse

### ■ August

**Zahnärztetag der Kammern  
Niedersachsen und Bremen  
in Verbindung mit dem  
4. ZMF- u. Prophylaxe-Kongress**  
**Termin:** 30.08.2008  
**Ort:** Stadthalle Osnabrück  
**Auskunft:** [www.zkn.de](http://www.zkn.de)

### ■ September

**15. Sommersymposium der  
Mitteldeutschen Vereinigung für  
Zahnärztliche Implantologie**  
**Hauptthema:** Implantologie in al-  
ler Munde – Was ist übrig von  
der Zahnheilkunde?  
**Termin:** 04. – 06. 09. 2008  
**Ort:** Weimar  
**Auskunft:** boeld communication  
P. Wagner, Bereiteranger 15,  
81541 München  
Tel.: 089/18 90 46-0  
Fax: 089/18 90 46-16  
e-mail: [pwager@bb-mc.com](mailto:pwager@bb-mc.com)  
[www.bb-mc.com](http://www.bb-mc.com)

**5. Leipziger Forum für Innovative  
Zahnmedizin**  
**Thema:** Osseo- und Periointegra-  
tion – Konzepte zur Optimierung  
des Langzeiterfolgs von Implan-  
taten  
**Termin:** 05./06. 09. 2008  
**Ort:** The Westin Hotel Leipzig,  
Gerberstr. 15, 04105 Leipzig  
**Auskunft:** Oemus Media AG,  
Tel.: 0341/484 74-308  
Fax: 0341/484 74-290  
e-mail: [kontakt@oemus-  
media.de](mailto:kontakt@oemus-<br/>media.de)  
[www.oemus-media.de](http://www.oemus-media.de)

**17. Zahnärztetag der ZÄK Meck-  
lenburg-Vorpommern**  
**59. Jahrestagung der Mecklen-  
burg-Vorpommerschen Ges. für  
ZMK-Heilkunde an den Univ.  
Greifswald und Rostock e.V.**  
**Wiss. Leitung:** Prof. Dr. Thomas  
Kocher, Greifswald  
**Standespolit. Leitung:** Dr. Diet-  
mar Oesterreich,  
**Termin:** 05. – 07. 09. 2008  
**Ort:** Rostock-Warnemünde,  
Hotel Neptun  
**Auskunft:** ZÄK Mecklenburg-  
Vorpommern, Wismarsche  
Straße 304, 19055 Schwerin  
Tel.: 0385/59 108-0  
Fax: 0385/59 108-20  
[www.zaekmv.de](http://www.zaekmv.de)

**43. Bodenseetagung**  
**Veranstalter:** Bezirkszahnärzte-  
kammer Tübingen  
**Thema:** Mundgesundheit im  
Alter – Zukunftsaufgabe für die  
Zahnarztpraxis  
**Termin:** 12./13. 09. 2008  
**Ort:** Lindau (Bodensee)  
**Auskunft:** BZK Tübingen  
Bismarckstr. 96, 72072 Tübingen  
Tel.: 07071/911-0  
Fax: 07071/911-209

**42. Jahrestagung Neue Gruppe**  
**Thema:** Ästhetik braucht Funk-  
tion  
**Termin:** 12./13. 09. 2008  
**Ort:** Bregenz, Österreich  
**Auskunft:** Quintessenz Verlag  
Tel.: 030/76 18 06 24 oder  
Dr. Udo Engel,  
Donnerschweer Str. 38,  
26123 Oldenburg  
Tel.: 0441/88 53 123  
Fax: 0441/88 53 111  
[www.neue-gruppe.com](http://www.neue-gruppe.com)

**14. Jahrestagung der Deutschen  
Gesellschaft für Zahnärztliche  
Hypnose DGZH e.V.**  
**Thema:** Zahnärztliche Hypnose  
und Kommunikation  
**Wiss. Leitung:** Dr. Albrecht  
Schmierer, Dr. Horst Freigang  
**Termin:** 12. – 14. 09. 2008  
**Ort:** Berlin, Hotel Steigenberger  
**Auskunft:** Congress Organisation  
Claudia Winkhardt,  
Holtzendorffstr. 3, 14057 Berlin  
Tel.: 030/36 28 40 40  
Fax: 030/36 28 40 42  
e-mail: [mail@cwcongress.org](mailto:mail@cwcongress.org)  
[www.dgzh.de](http://www.dgzh.de)

**Ostseesymposium 2008****Hauptthema:** Paradigmenwechsel Prognosen Perspektiven**Termin:** 13. 09. 2008**Ort:** Hotel Möwenpick Lübeck, Willi-Brandt-Allee 1-5, 23554 Lübeck**Auskunft:** Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V., Landesverband Schleswig-Holstein,

c/o Herr Dr. Andreas Sporbeck, Rathausallee 70,

22846 Norderstedt

Tel.: 040/52 24 994

Fax: 040/52 28 698

**ESTRO 27****Veranstalter:** European Society for Therapeutic Radiology and Oncology**Termin:** 14. – 18. 09. 2008**Ort:** Göteborg Convention Centre, Göteborg, Schweden**Auskunft:** www.estro27.org**11. ESH Congress****Thema:** Hypnosis and Hypnototherapy**Termin:** 17. – 21. 09. 2008**Ort:** Lecture Hall Centre,

General Hospital Vienna

**Auskunft:** Vienna Medical Academy, Mirjam Uebelhör,

Alserstr. 4, 1090 Wien

Tel.: +43 1 405 13 83 16

Fax: +43 1 407 82 74

e-mail: ESH2008@medacad.org

www.vienna.hypnos.de

**1st Congress of the European Society of Microscope Dentistry****Veranstalter:** European Society of Microscope Dentistry (ESMD)**Thema:** To see or not to see**Termin:** 18. – 20. 09. 2008**Ort:** Amsterdam, Holland,

NH Grand Hotel Krasnapolsky

**Auskunft:** ESMD Congress

Secretariat, Congress Care,

P.O. Box 440,

NE - 5201 AK 's-Hertogenbosch,

Tel.: +31 73 690 14 15

Fax: +31 73 690 14 17

e-mail: info@congresscare.com

www.congresscare.com

www.esmd2008.org

**9th Biennial Congress of the European Association of Oral Medicin EAOM****Termin:** 18. – 20. 09. 2008**Ort:** Salzburg**Organisation:** Österreichische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Salzburg**Auskunft:** www.eaom2008.at**5. Int. Jahreskongress der DGOI****Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie**Termin:** 18. – 21. 09. 2008**Ort:** Hilton Park Hotel, München**Auskunft:** DGOI, Frau Semmler,

Bruchsaler Str. 8,

76703 Kraichtal

Tel.: 07251/618 99 615

Fax: 07251/618 99 626

e-mail: dgoi.info

www.dgoi-congress2008.info

**9. Deutscher Medizinrechtstag****Thema:** Konsequenzen des Wettbewerbs**Veranstalter:** Stiftung Gesundheit gemeinsam mit Medizinrechtsanwälte e.V.**Termin:** 19./20. 09. 2008**Ort:** Erfurt**Auskunft:** Stiftung Gesundheit,

Behringstr. 28a, 22765 Hamburg

Tel.: 040/80 90 87-0

Fax: 040/80 90 87-555

e-mail: info@stiftung-gesundheit.de

www.stiftung-gesundheit.de

**16. Fortbildungstage der ZÄK Sachsen-Anhalt****Thema:** Parodontologie und Mundschleimhauterkrankungen**Wiss. Leitung:** Prof. Dr. Dr. Soren Jepsen, Bonn**Termin:** 19. – 21. 09. 2008**Ort:** Wernigerode, Harzer Kultur-

und Kongress-Hotel

**Auskunft:** ZÄK Sachsen-Anhalt,

Postf. 3951, 39014 Magdeburg

Tel.: 0391/739 39 14

e-mail: einecke@zahnaerztekammer-sah.de

**2. Zahnärztinnenkongress****Veranstalter:** ZÄK Schleswig-Holstein**Schirmherrin:** BZÄK**Thema:** Frauen – die Zukunft der Zahnmedizin**Termin:** 19. – 21. 09. 2008**Ort:** Travemünde**Auskunft:** ZÄK Bremen,

Frau Pamela Behnken,

Universitätsallee 25,

28359 Bremen

Fax: 0421/333 03 23

**EACD 2008****Annual Meeting of the European Academy of Craniomandibular Disorders****Termin:** 19. – 21. 09. 2008**Ort:** Zürich Marriott Hotel, Zürich, Schweiz**Auskunft:** IMK – Institute for medicine and communication ltd.,

Münsterberg 1, CH-4001 Basel

Tel.: +41(0)61 271 35 51

Fax: +41(0)61 271 33 38

e-mail: mail@imk.ch

www.imk.ch/eacd2008

**DDHV-Fortbildungstagung 2008****Veranstalter:** Deutscher DentalhygienikerInnen Verband e.V.**Termin:** 20. 09. 2008**Ort:** ArabellaSheraton-Bogen-

hausen, Arabellastraße 5,

81925 München

**Auskunft:** DDHV-Geschäftsstelle

Obere Bachgasse 20

93047 Regensburg

Fax: 0941/56 38 61

e-mail: apostroph@t-online.de

www.ddhv.de

**Interdisziplinäres****Somnologie-Symposium****Veranstalter:** Hessische ZÄK, Main-Taunuskliniken Hofheim, Poliklinik für Kieferorth. der Goethe-Uni FfM, AG Zahnärztliche Schlafmedizin Thüringens**Thema:** Möglichkeiten und Grenzen in der Therapie der obstruktiven Schlafapnoe aus interdisziplinärer Sicht**Termin:** 24. 09. 2008,

14.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Uni FfM Carolinum**Wiss. Leitung:** Prof. Dr. Kopp,

Prof. Dr. Volk

**Org. Leitung:** U. Fremder, Dr. J.

Langenhan

**Auskunft:** Fortbildungsakademie

Zahnmedizin Hessen GmbH,

LZK Hessen, Rhonestraße 4,

60528 Frankfurt/M.

Tel.: 069/42 72 75-183

Fax: 069/42 72 75 194

**FDI Annual World Dental Congress****Termin:** 24. - 27.09.2008**Ort:** Stockholm, Schweden**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

**dgp Jahrestagung 2008****Thema:** „Orale Medizin“ – die Mundhöhle als Spiegel der Allgemeingesundheit**Termin:** 25. – 27. 09. 2008**Ort:** CongressCenter Nürnberg**Auskunft:** Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.,

Clermont-Ferrand-Allee 34,

93049 Regensburg

Tel.: 0941/94 27 99-0

Fax: 0941/94 27 99 22

e-mail: kontakt@dgp.de

www.dgp.de

**Eurosymposium****3. Süddeutsche Implantologietage**

**Thema:** Moderne Implantologie – Möglichkeiten, Grenzen und Perspektiven

**Termin:** 26./27. 09. 2008

**Ort:** Konzil Konstanz, Hafensstraße 2, 78462 Konstanz

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

**Der Praxis Kongress 2008**

**Thema:** Innovative, aktuelle und gewinnbringende Konzepte

**Veranstalter:** IFG Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

**Termin:** 26./27. 09. 2008

**Ort:** Hamburg, Hotel Empire Riverside

**Auskunft:** IFG, 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

**Fachdental Leipzig**

**Termin:** 26./27. 09. 2008

**Ort:** Leipzig

**Auskunft:** www.fachdental-leipzig.de

**14. Kongress-Schiffsreise**

**Veranstalter:** Verband der Niedergelassenen Zahnärzte Land Brandenburg e.V.

**Termin:** 26. 09. – 03. 10. 2008

**Ort:** Kreuzfahrtschiff AIDAdiva, westliches Mittelmeer rund um Mallorca

**Auskunft:** DER Deutsches Reisebüro GmbH & Co. OHG, Atlasreisen im Kaufhof, August-Bebel-Straße 2, 03046 Cottbus, Ansprechpartnerin Frau Noack, Tel.: 0355/79 17 18 oder 79 16 12

Fax: 0355/79 81 17

e-mail: cottbus.75182@atlasreisen.de

**■ Oktober****6. Symposium „Implantologie International – Palma de Mallorca“**

**Veranstalter:** Medical Consult GmbH

**Termin:** 02. – 04. 10. 2008

**Ort:** Melia de Mar\*\*\*\*\* Illetas - Mallorca

**Thema:** Periimplantäres Gewebemanagement und Perioprothetik – Ästhetik in der Implantologie

**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-international.com

**9. Norddeutsches CMD-Curriculum/Continuum 2008/2009**

**Teil 1: Interdisziplinäres CMD-**

**Symposium Bremen**

**Veranstalter:** Interdisziplinäre

Zahnmedizin

**Termin:** 03./04. 10. 2008

**Ort:** Hotel Hilton, 28195 Bremen

**Thema:** Zertifizierungskurse zur Erlangung des Tätigkeitsschwerpunktes „Funktionsdiagnostik und -Therapie“, 6 Kurse

**Wiss. Leitung:** Dr. med. dent.

Christian Köneke

**Auskunft:** Interdisziplinäre

Zahnmedizin, Dr. med. dent.

Christian Köneke, Heike Majer

(Eventmanagerin)

Lüder-von-Bentheim-Straße 18

28209 Bremen

Tel.: 0176/83 01 85 52 oder

0421/20 62 335

Fax: 0421/27 79 402

e-mail: fortbildung@cmd-therapie.de

www.cmd-therapie.de

**38. Int. Jahreskongress der DGZI**

**Thema:** Interdisziplinäre Konzepte der implantologischen Rehabilitation

**Termin:** 10./11. 10. 2008

**Ort:** Bermen, Maritim Hotel,

Hollerallee 99, 28215 Bremen

**Auskunft:** Oemus Media AG,

Tel.: 0341/484 74-308

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-

media.de

www.oemus-media.de

**12. LEC Laserzahnheilkunde-Einsteiger-Congress**

**Termin:** 10./11. 10. 2008

**Ort:** Bermen, Maritim Hotel, Hollerallee 99, 28215 Bremen

**Auskunft:** Oemus Media AG,

Tel.: 0341/484 74-308

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-

media.de

www.oemus-media.de

**32. Jahrestagung des Arbeitskreises für Forensische Odontostomatologie (AKFOS) der DGZMK**

**Termin:** 11. 10. 2008

**Ort:** Johannes-Gutenberg-Universität Mainz

**Auskunft:** roetzscher.klaus.dr@t-

online.de

**Jubiläumstagung**

**125 Jahre Studium der Zahnmed.**

**60 Jahre Ges. für ZMK-Heilkunde**

**an der Martin-Luther- Universität**

**Halle-Wittenberg**

**Termin:** 11. 10. 2008,

9.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Halle/S., Kempinski

Congress Centre Halle

**Tagungsleitung:** Prof. Hans-Gün-

ter Schaller, Halle/S.

**Auskunft:** Gesellschaft für Zahn-,

Mund- und Kieferheilkunde an

der Martin-Luther-Universität

Halle-Wittenberg,

Große Steinstraße 19,

06108 Halle/S.

Tel.: 0345/557 37 63

e-mail: info@gzmk-mlu.de

www.gzmk-mlu.de

**49. Bayerischer Zahnärztetag**

**Thema:** Risikomanagement: Behandlung planen – Qualität sichern

**Veranstalter:** BLZK Bayerische

LZK, ÖGP Österreichische Ges. f.

Parodontologie, SSRD Schweizerische

Rekonstruktive Zahnmedizin

**Termin:** 16. – 18. 10. 2008

**Ort:** ArabellaSheraton Grand

Hotel in München

**Auskunft:** Oemus Media AG

Tel.: 0341/48 474-308

Fax: 0341/48 474-290

e-mail: blzk2008@oemus-

media.de

www.blzk.de

### 32. Jahreshauptversammlung der Studiengruppe für Restaurative Zahnheilkunde

**Thema:** Funktionsanalytik und Funktionstherapie – State of the Art

**Termin:** 17./18. 10. 2008

**Ort:** Berlin, Hotel Maritim

**Moderation:** PD Dr. Oliver Ahlers

**Auskunft:** Service Concept, U. Rätzke-Meier,

Markt 9, 45657 Recklinghausen

Tel.: 02361/960 66 44

Fax: 02361/960 66 45

www.restaurative.de

### 4. Tagung der AG für Endodontie der ÖGZMK

**Thema:** „State of the Art“ Theorie und Praxis

**Termin:** 17./18. 10. 2008

**Ort:** Salzburg-Hotel Castellani

**Organisation:** Dr. Karl Schwaninger, Dr. Peter Brandstätter, Wien

**Auskunft:** Ärztezentrale med.info Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien

Tel.: (+43/1) 531 16-48

Fax: (+43/1) 531 16-61

e-mail: azmedinfo@media.co.at

### 8. Symposium Zahnärztliche Schlafmedizin

**Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft Zahnärztliche Schlafmedizin e.V.

**Hauptthema:** Interdisziplinäre Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen

**Termin:** 17./18. 10. 2008

**Ort:** Kassel

**Auskunft:** www.dgzs.de

### Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

**Thema:** Orale Medizin – eigenständig und vernetzt

**Termin:** 18. 10. 2008

**Ort:** Stadthalle Chemnitz

**Auskunft:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden

Tel.: 0351 8066-102

Fax: 0351 8066-106

e-mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

### 9. Norddeutsches CMD-Curriculum/Continuum 2008/2009

**Veranstalter:** Interdisziplinäre Zahnmedizin

**Thema:** Zertifizierungskurse zur Erlangung des Tätigkeitsschwerpunktes „Funktionsdiagnostik und -Therapie“, bestehend aus 6 Kursen; Teil 2a: Hands on! Manuelle und Instrum. Strukturanalyse: Prakt. Diagnostik-Workshop mit Übung der Handgriffe

**Termin:** 24./25. 10. 2008 oder 07./08. 11. 08 o. 13./14. 02. 09

**Ort:** Bremen

**Wiss. Leitung:** Dr. med. dent.

Christian Köneke

**Auskunft:** Interdisziplinäre Zahnmedizin, Dr. med. dent.

Christian Köneke, Heike Majer

(Eventmanagerin)

Lüder-von-Bentheim-Straße 18

28209 Bremen

Tel.: 0176/83 01 85 52 oder

0421/20 62 335

Fax: 0421/27 79 402

e-mail: fortbildung@cmd-therapie.de

www.cmd-therapie.de

### 9th Kiel-Copenhagen Symposium

**Thema:** Erkrankungen der Haut und Mundschleimhaut

**Termin:** 25. 10. 2008

**Ort:** Audimax,

Olshausenstraße 40,

Christian-Albrecht-Platz 4,

24118 Kiel

ZÄK Schleswig-Holstein,

Heinrich-Hammer-Institut

Tel.: 0431/26 09 26-80

Fax: 0431/26 09 26-15

### 9. Norddeutsches CMD-Curriculum/Continuum 2008/2009

**Veranstalter:** Interdisziplinäre Zahnmedizin

**Thema:** Zertifizierungskurse zur Erlangung des Tätigkeitsschwerpunktes „Funktionsdiagnostik und -Therapie“, bestehend aus 6 Kursen

Teil 2b: Hands on! Orthopädisch-manual-therapeutisch-zahnärztliche Untersuchungstechniken

**Termin:** 26. 10. 2008 oder

09. 11. 2008 oder 15. 02. 2009

**Ort:** Bremen

**Wiss. Leitung:** Dr. med. dent.

Christian Köneke

**Auskunft:** Interdisziplinäre

Zahnmedizin, Dr. med. dent.

Christian Köneke, Heike Majer

(Eventmanagerin)

Lüder-von-Bentheim-Straße 18

28209 Bremen

Tel.: 0176/83 01 85 52 oder

0421/20 62 335

Fax: 0421/27 79 402

e-mail: fortbildung@cmd-therapie.de

www.cmd-therapie.de

**Auskunft:** Institute of Innovative

Oral Surgery and Medicine

Centre for Tissue Engineering

Ellernstr. 23, 30175 Hannover

Tel.: 0511/850 62 32

Fax: 0511/28 17 57

e-mail: info@indente.de

www.indente.de

www.bone-tec.com

### Novembertagung der Westfälischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

**Termin:** 08. 11. 2008,

9.00 – 13.30 Uhr

**Thema:** Strategische Pfeilver-

mehrung durch Implantate

Ref.: Prof. Dr. Dr. h.c. H. Spiekermann, Aachen;

Zahn und Zeit – aus der Natur-

geschichte des Beissens

Ref.: Priv.-Doz. Dr. Ch. Runte,

Münster

**Ort:** Großer Hörsaal des Zen-

trums für ZMK-Heilkunde,

Ebene 05, Raum 300

**Auskunft:** Westfälische Gesell-

schaft für Zahn-, Mund- und Kie-

ferheilkunde e.V.,

Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner,

Poliklinik für Zahnärztliche Pro-

thetik, Waldeyerstr. 30,

48149 Münster

Tel.: 0251/83 47 084

Fax: 0251/83 47 182

e-mail: weersi@uni-muenster.de

## ■ November

### 58. Wissenschaftliche Tagung der Schleswig-Holsteinischen Ges. für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (SH-GZMK)

**Thema:** Psychosomatische und somatopsychische Patienten in der zahnärztlichen Praxis

**Termin:** 01. 11. 2008

**Ort:** Audimax,

Olshausenstraße 40,

24118 Kiel

**Auskunft:** HHI,

Tel.: 0431/26 09 26 80 / 83

Fax: 0341/26 09 26 15

e-mail: hhi@zaek-sh.de

### International Conference on Frontiers of Dental and Craniofacial Research

**Termin:** 01. – 03. 11. 2008

**Ort:** Beijing, China

**Auskunft:** Helen Qu, Secretariat

Tel.: +86-10-65 66 75 56

Fax: +86-10-65 66 73 04

Mobil: 13 52 04 03 441

e-mail: jun jun0831@163.com/

helen@icfdcr.org

www.icfdcr.org

### 1. Europäischer Kongress für Integrative Medizin (ECIM)

**Termin:** 07./08. 11. 2008

**Ort:** Berlin

**Auskunft:** www.ecim-

congress.org

### bone-tec 2008 – Int. Bone-Tissue-Engineering Congress

**Schwerpunkt:** Oralchirurgie,

Knochenregeneration

**Termin:** 07. – 09. 11. 2008

**Ort:** Medizinische Hochschule

Hannover MHH, Carl-Neuberg-

Str. 1, 30625 Hannover

### 25. Jahrestagung des BDO

**Veranstalter:** BDO – Berufsverband Deutscher Oralchirurgen

**Termin:** 14./15. 11. 2008

**Ort:** Palace Hotel Berlin,

Budapester Str. 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

### 11. DEC Dentalhygiene-Einsteiger-Congress

**Termin:** 14./15. 11. 2008

**Ort:** Palace Hotel 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

**MEDICA****40. Weltforum der Medizin****Termin:** 19. – 22. 11. 2008**Ort:** Düsseldorf Messe – CCD**Auskunft:** MEDICA Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Medizin e.V., Postfach 70 01 49, 70571 Stuttgart

Tel.: 0711/72 07 12-0

Fax: 0711/72 07 12-29

e-mail: bn@medicacongress.de

www.medicacongress.de

**7. Jahrestagung der Deutschen****Ges. f. Endodontie e.V. (DGEndo)****Termin:** 20. – 22. 11. 2008**Ort:** Hotel Le Meridien Stuttgart  
Willy-Brandt-Straße 30,  
70173 Stuttgart**Auskunft:** Sekretariat der  
DGEndo, Holbeinstraße 29  
04229 Leipzig

Tel: 0341-48474-202

Fax: 0341-48474-290

sekretariat@dgendo.de

www.dgendo.de

**9. Norddeutsches CMD-Curriculum/Continuum 2008/2009****Veranstalter:** Interdisziplinäre Zahnmedizin**Thema:** Zertifizierungskurse zur Erlangung des Tätigkeitsschwerpunktes „Funktionsdiagnostik und -Therapie“, bestehend aus 6 Kursen

Teil 3: Hands on! Schiene, Artikulator, Okklusion (Prakt. Kurs)

**Termin:** 21./22. 11. 2008 oder 13./14. 03. 2009**Ort:** Bremen**Wiss. Leitung:** Dr. med. dent. Christian Köneke**Auskunft:** Interdisziplinäre Zahnmedizin, Dr. med. dent. Christian Köneke, Heike Majer (Eventmanagerin)Lüder-von-Bentheim-Straße 18  
28209 Bremen

Tel.: 0176/83 01 85 52 oder

0421/20 62 335

Fax: 0421/27 79 402

e-mail: fortbildung@cmd-therapie.de

www.cmd-therapie.de

**Symposium CMD/Orofazialer Schmerz****Thema:** Interdisziplinäre Behandlung von schmerzhaften kranio- mandibulären Dysfunktionen**Veranstalter:** Saarbrücker Qualitätszirkel CMD/Orofazialer Schmerz / Dr. Horst Kares**Termin:** 22. 11. 2008,

9.00 – 17.30 Uhr

**Ort:** Hotel Mercure Süd,  
Saarbrücken**Auskunft:** Dr. Horst Kares,  
Zahnärztliche Privatpraxis für Funktionsdiagnostik, Schmerztherapie und Schlafmedizin  
Grumbachtalweg 9,

66121 Saarbrücken

Tel.: 0681/89 40 18

Fax: 0681/58 47 075

**41. Jahrestagung der DGFDT****Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie in der DGZMK**Termin:** 28./29. 11. 2008**Ort:** Bad Homburg**Thema:** Funktionstherapie – Schiene und was dann?**Auskunft:** www.dgfdt.de**9. Thüringer Zahnärztetag****9. Thüringer Helferinnentag****8. Thüringer Zahntechnikertag  
Dentalausstellung****Thema:** ZahnMedizin – Komplikationen und Notfälle**Wiss. Leitung:** Prof. Dr. Dr. S. Schultze-Mosgau, Prof. Dr. Eike Glockmann, Jena**Termin:** 28./29. 11. 2008**Ort:** Messe Erfurt**Auskunft:** LZK Thüringen

Tel.: 0361/74 32 107 oder

0361/74 32 108

e-mail: fb@lzkth.de

**Dental Istanbul****Termin:** 28. – 30. 11. 2008**Ort:** Istanbul**Auskunft:** Berk Kuscu

Kervangecmez Cad. 5/1

Mecidyekoy/Istanbul/Turkiye

Tel.: +90 (212) 274 96 60

Fax: +90 (212) 274 99 63

e-mail: info@dentalistanbul.com

bilgi@vestiyer.com.tr

www.dentalistanbul.com

www.vestiyer.com.tr

**8. Keramik-Symposium****Veranstalter:** AG Keramik e.V.**Thema:** Dentalkeramik – gute Qualität hat sich bewährt; Vollkeramik & Implantologie; Verleihung Forschungspreis

**Termin:** 29. 11. 2008,  
9.00 – 14.00 Uhr  
**Ort:** Frankfurt/Main, Congress  
Center, Ludwig-Erhard-Anlage 1  
**Auskunft:** AG Keramik,  
Tel.: 0721/945 29 29  
Fax: 0721/945 29 30  
e-mail: info@ag-keramik.de  
www.ag-keramik.de

## ■ Dezember

### ViennaPerio 2008

**Thema:** Rot-weiße Ästhetik  
**Veranstalter:** gem. Tagung der  
AAPR (Austrian Association of Pe-  
riodontal Research), DGP (Deut-  
sche Ges. f. Parodontologie) und  
ÖGP (Österreichische Ges. f. Pa-  
rodontologie)  
**Termin:** 05./06. 12. 2008  
**Ort:** AKH Wien  
**Auskunft:** Deutsche Gesellschaft  
für Parodontologie e.V.,  
Clermont-Ferrand-Allee 34,  
93049 Regensburg  
Tel.: 0941/94 27 99-0  
Fax: 0941/94 27 99 22  
e-mail: kontakt@dgp.de  
www.dgp.de

### 4th Int. Vienna Orthodontic Sym- posium (IVOS)

**Thema:** Megatrends in Ortho-  
dontics  
**Termin:** 05./06. 12. 2008  
**Ort:** Wien, Österreichische Aka-  
demie der Wissenschaften  
**Auskunft:** Austrovia Interconven-  
tion, Alfred Kerschbauer  
Tel.: (+43/1) 588 00-514  
Fax: (+43/1) 588 00-520  
e-mail: iv@interconvention.ag  
www.austrovia-interconven-  
tion.at/congress/ivos

### 13. Berliner Prophylaxetag

**Termin:** 12./13. 12. 2008  
**Ort:** Berlin  
**Auskunft:** Philipp-Pfaff-Institut  
Tel.: 030/41 47 25-31  
e-mail: info@pfaff-berlin.de  
www.pfaff-berlin.de

## ■ Januar 2009

### 9. Norddeutsches CMD-Curricu- lum/Continuum 2008/2009

**Veranstalter:** Interdisziplinäre  
Zahnmedizin

**Thema:** 17. 01.:TCM: Ergänzung  
zur CMD-Therapie; Traditionelle  
Chinesische Medizin (TCM) als  
Ergänzung zur CMD-Therapie  
18. 01.: Mund-Akupunktur bei  
CMD-Patienten  
**Termin:** 17./18. 01. 2009  
**Ort:** Bremen  
**Wiss. Leitung:** Dr. med. dent.  
Christian Köneke  
**Auskunft:** Interdisziplinäre  
Zahnmedizin, Dr. med. dent.  
Christian Köneke, Heike Majer  
(Eventmanagerin)  
Lüder-von-Bentheim-Straße 18  
28209 Bremen  
Tel.: 0176/83 01 85 52 oder  
0421/20 62 335  
Fax: 0421/27 79 402  
e-mail: fortbildung@cmd-thera-  
pie.de  
www.cmd-therapie.de

### 23. Berliner Zahnärztetag

### 19. Berliner Zahntechniktag

### 38. Dt. Fortbildungskongress für die ZMF

### 21. Symposium Praktische Kiefer- orthopädie

### 9. Endodontie-Symposium

### 3. Parodontologie-Symposium

### 5. Int. Frühjahrstagung der DGÄZ

**Thema:** „60 Years of Quintes-  
sence“ – Taking Dentistry For-  
ward

**Veranstalter:** Quintessenz Ver-  
lags GmbH

**Termin:** 22. – 24. 01. 2009

**Ort:** Estrel Convention Center  
Berlin

**Auskunft:** Frau Saskia Lehm-  
kühler, Quintessenz Verlags-  
GmbH, Ifenpfad 2-4,  
12107 Berlin

Tel.: 030/76 180-624

Fax: 030/76 180-693

www.quintessenz.de/60

## ■ Februar 2009

### 9. Norddeutsches CMD-Curricu- lum/Continuum 2008/2009

**Veranstalter:** Interdisziplinäre  
Zahnmedizin

**Thema:** Zertifizierungskurse zur  
Erlangung des Tätigkeitsschwer-  
punktes „Funktionsdiagnostik  
und -Therapie“, bestehend aus  
6 Kursen

Teil 4: Hands on! WykEnd / War-  
nemünderWochenende

**Termin/Ort:** Warnemünde:  
06. – 08. 02. 2009;  
Wyk/Föhr: 03. – 05. 04. 2009

**Wiss. Leitung:** Dr. med. dent.  
Christian Köneke

**Auskunft:** Interdisziplinäre  
Zahnmedizin, Dr. med. dent.  
Christian Köneke, Heike Majer  
(Eventmanagerin)  
Lüder-von-Bentheim-Straße 18  
28209 Bremen

Tel.: 0176/83 01 85 52 oder

0421/20 62 335

Fax: 0421/27 79 402

e-mail: fortbildung@cmd-thera-  
pie.de

www.cmd-therapie.de

### Februartagung der Westfälischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

**Termin:** 07. 02. 2009,

9.00 – 13.30 Uhr

**Thema:** Vollkeramik – Exklusiv-  
versorgung oder Standard?

**Referent:** Prof. Dr. P. Pospiech,  
Homburg

**Ort:** Großer Hörsaal des Zen-  
trums für ZMK-Heilkunde,  
Ebene 05, Raum 300

**Auskunft:** Westfälische Gesell-  
schaft für Zahn-, Mund- und Kie-  
ferheilkunde e.V.,  
Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgenger,  
Poliklinik für Zahnärztliche Pro-  
thetik, Waldeyerstr. 30,  
48149 Münster

Tel.: 0251/83 47 084

Fax: 0251/83 47 182

e-mail: weersi@uni-muenster.de

### 28. Int. Symposium für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgen, Oral- chirurgen und Zahnärzte

**Hauptthemen:** Innovationen,  
Traumatologie, Onkologie, Im-  
plantate, freie Themen

**Termin:** 07. – 13. 02. 2009

**Ort:** St. Anton am Arlberg

**Auskunft:** Prof. Dr. Dr. Elmar Es-  
ser, ICOS ImplantatCentrum  
Osnabrück,

Am Finkenhügel 3,

49076 Osnabrück

e-mail: mail@icosnet.de

www.icosnet.de

### 4. Internationales Wintersympo- sium der DGOI

**Veranstalter:** DGOI Deutsche  
Ges. für Orale Implantologie

**Termin:** 07. – 14. 02. 2009

**Ort:** Zürs am Arlberg/Tirol

**Auskunft:** Frau Balduf,

Bruchsalter Str. 8,

76703 Kraichtal

Tel.: 07251/618 99 60

Fax: 07251/618 99 626

## ■ März 2009

### Kieler KinderCMD Konferenz

**Schwerpunktthema:** CMD-assozi-  
ierte Symmetriestörungen bei  
Kindern: Prophylaxe und Thera-  
pie

**Termin:** 20./21. 03. 2009

**Ort:** Hotel Kieler Kaufmann,

Niemannsweg 102, 25105 Kiel

**Auskunft:** Interdisziplinäre Zahn-  
medizin, Dr. med. dent. Chri-  
stian Köneke (wiss. Leitung),  
Heike Majer (Eventmanagerin)

28209 Bremen,

Lüder-von-Bentheim-Str. 18

Tel.: 0176/83 01 85 52

0421/20 62 335

Fax: 0421/27 79 402

e-mail: fortbildung@cmd-thera-  
pie.de

www.cmd-therapie.de

## ■ April 2009

### 20. Fortbildungsveranstaltung der BZK Freiburg für ZFA in Schluchsee

**Thema:** Zahnmedizin der Zu-  
kunft

**Termin:** 24. 04. 2009

**Ort:** Schluchsee

**Auskunft:** BZK Freiburg,

Tel.: 0761/45 06-314

Fax: 0761/45 06-450

e-mail: dori.mueller@bzk-frei-  
burg.de

### 34. Schwarzwaldtagung der süd- badischen Zahnärzte in Titisee

**Thema:** Zahnmedizin der Zu-  
kunft

**Termin:** 24./25. 04. 2009

**Ort:** Titisee

**Auskunft:** BZK Freiburg,

Tel.: 0761/45 06-314

Fax: 0761/45 06-450

e-mail: dori.mueller@bzk-frei-  
burg.de

## Universitäten

### RWTH Aachen

#### Notfälle in der Zahnarztpraxis

**Thema:** Neben einer theoretischen Einführung wird im praktischen Teil das Überprüfen des Herz-Kreislauf-Systems, die Lagerungsarten, der intravenöse Zugang, die Beatmung, Reanimation, Herzdruckmassage und das Vorgehen beim Schock trainiert  
**Referent:** Dr. W. Dierkes  
**Termin:** 05. 09. 2008, 15.00 – 19.00 Uhr

**Ort:** Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde des Universitätsklinikums der RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
**Kursgebühr:** 125 EUR  
**Fortbildungspunkte:** 4

#### Deckung gingivaler Rezessionen

**Thema:** Durch Live-OP (playback) werden die aktuellen und wissenschaftlich fundierten Verfahren praxisnah vorgestellt. Learn and do!

**Referent:** Prof. Dr. A. Brauner  
**Termin:** 12. 09. 2008, 14.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie und Präventive Zahnheilkunde des Universitätsklinikums der RWTH Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen  
**Kursgebühr:** 165 EUR  
**Fortbildungspunkte:** 5

#### Ausbildung und Anmeldung:

Frau Uhing  
 Hugo-Preuß-Str. 37  
 41236 Mönchengladbach  
 Tel.: 02166/61 11 61  
 Fax: 02166/61 11 41  
 e-mail: Aaz-RWTH@web.de

## Wissenschaftliche Gesellschaften

### DGOI

#### 5. Int. Jahreskongress der DGOI

**Veranstalter:** Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie  
**Termin:** 18. – 21. 09. 2008

**Ort:** Hilton Park Hotel, München  
**Sonstiges:** International bekannte Referenten, Junge Implantologen, Studenten- und Sponsorenworkshops, Podium Zahntechnik und Fachassistenz  
**Kursgebühr:** Mitglieder 290 EUR; Nichtmitglieder 390 EUR

**Auskunft:** DGOI, Frau Semmler, (Mo-Fr. 8.15 – 12.15 Uhr)  
 Bruchsalter Str. 8,  
 76703 Kraichtal  
 Tel.: 07251/618 99 615  
 Fax: 07251/618 99 626  
 e-mail: dgoi.info  
 www.dgoi-congress2008.info

### DGZH

#### Regionalstelle Ennigerloh

**Thema:** Curriculum Z6: Anwendungen der zahnärztlichen Hypnose III

**Termin:** 05. 09. 2008, 14.00 – 20.00 Uhr;  
 06. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Regionalstelle Westf.-Lippe, Ennigerloh  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Referent/in:** ZA Uwe Rudol  
**Kursgebühr:** 485 EUR;  
 450 EUR für DGZH-Mitglieder

**Auskunft:** Dr. Christian Rauch,  
 Eckeystr. 18, 59320 Ennigerloh  
 Tel.: 02524/15 15  
 Fax: 02524/95 15 18

#### Regionalstelle Berlin/Brandenburg

**Thema:** NLP 4: Der schwierige Patient

**Termin:** 05. 09. 2008, 14.00 – 20.00 Uhr;  
 06. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Grünau-Hotel, Kabelower Weg 87, 12526 Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 12  
**Referent/in:** Ute Neumann-Dahm  
**Kursgebühr:** 450 EUR

**Auskunft:** Dr. Horst Freigang,  
 Lindenallee 21, 12587 Berlin  
 Tel.: 030/64 19 73 08  
 Fax: 030/64 19 73 07

#### Regionalstelle Stuttgart

**Thema:** Helferinnen-Curriculum H4: Umgang mit schwierigen Patienten

**Termin:** 26. 09. 2008, 14.00 – 20.00 Uhr;  
 27. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Stuttgart  
**Referent/in:** Gudrun Schmierer  
**Kursgebühr:** 250 EUR

**Auskunft:** Michael Ergenzinger,  
 Esslinger Str. 40,  
 70182 Stuttgart  
 Tel.: 0711/236 06 18  
 Fax: 0711/24 40 32  
 www.dgzh-stuttgart.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:** Implantat-Systeme im Vergleich – Sinplant vs. MEB 3D

**Veranstalter:** DZD Deutsches Zentrum für Dentaldiagnostik  
**Termin:** 27. 08. 2008, 18.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** 60322 Frankfurt  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. R. Davids; D. Weber; MKG und Radiologie; 3 Fortbildungspunkte  
**Auskunft:** DZD Deutsches Zentrum für Dentaldiagnostik, Adickesallee 51-53, 60322 Frankfurt  
 Tel.: 069/13 82 23 140

**Thema:** Münsteraner Keramik-Symposium

**Veranstalter:** DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH  
**Termin:** 06. 09. 2008  
**Ort:** Westfälische Wilhelms-Universität Münster  
**Sonstiges:** Programm Zahnärzte: „Von der Abformung bis zum Einsetzen von CAD-CAM-Restaurationen“ mit Prof. Dr. Kern, PD, Dr. Holst, Dr. Hajtó; Programm Praxismitarbeiter: „Hygiene- und Qualitätsmanagement am Beispiel von rotierenden Instrumenten“ und „Workshop: Die perfekte Abformung“

**Kursgebühr:** Praxisteam: (1 ZA + 1 ZFA o. 1 ZMF) 158 EUR (netto); ZÄ: 89 EUR (netto); ZFA/ZMF: 69 EUR (netto)  
**Auskunft:** DentalSchule, Poststraße 51, 20354 Hamburg  
 Tel.: 040/357 15 992  
 Fax: 040/357 15 993  
 e-mail: info@dentalschule.de  
 www.dentalschule.de

**Thema:** Warum Krankheit Klug macht

**Veranstalter:** IFG Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH  
**Termin:** 13./14. 09. 2008  
**Ort:** Hamburg  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. Rüdiger Dahlke  
**Kursgebühr:** 780 EUR + MwSt. inkl. Seminarverpflegung und Unterlagen  
**Auskunft:** IFG, 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:** Geschiebekonstruktio-  
 nen: Primär- und Sekundärgerüst

**Veranstalter:** BEGO Training Center  
**Termin:** 15. – 18. 09. 2008  
**Ort:** Bremen  
**Kursgebühr:** 360 EUR  
**Auskunft:** BEGO Bremer Goldschlägerei, Wilh. Herbst GmbH & Co. KG, Wilhelm-Herbst-Str. 1, 28359 Bremen  
 Tel.: 0421/20 28 372  
 Fax: 0421/20 28 395

**Thema:** Modul 8: Lehrpläne entwickeln und analysieren/Lerntheoretische Ansätze berücksichtigen

**Veranstalter:** Hessische Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung e.V.

**Termin:** 15. – 19. 09. 2008

**Sonstiges:** Dozenten: Dr. Petra Scheiper, Dr. Marianne Giesler

**Auskunft:** HAGE e.V., Lehrgangswerk, Heinrich-Heine-Str. 44, 35039 Marburg  
Tel.: 06421/60 07 48  
Fax: 06421/60 07 11  
e-mail: sibylle.graef@hage.de  
www.hage.de

**Thema:** Rotierende Instrumente: Die perfekte Anwendung, Kontrolle und Pflege

**Veranstalter:** DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

**Termin:** 17. 09. 2008

**Ort:** Ludwigslust

**Sonstiges:** Ref.: Peter Rieß; Qualitätsmerkmale von rotierenden Instrumenten; Desinfektion, Reinigung, Kontrolle und Sterilisation von rotierenden Instrumenten u.s.w.

**Kursgebühr:** ZFA 75 EUR (netto)

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

**Thema:** Anspruchsvolle zahn-technische Leistungen wertgerecht honoriert

**Veranstalter:** DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

**Termin:** 17. 09. 2008

**Ort:** Hamburg

**Sonstiges:** Ref.: Walburga Schüler; Berechnung zahntechnischer Leistungen bei Kassenspatienten nach BEL II, Mehrleistungen und Privatleistungen nach BEB 97, Rechtsgrundlagen u.s.w.

**Kursgebühr:** ZFA/ZMF/ZÄ/ZT: 99 EUR + MwSt.

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

**Thema:** Einführung in die Sterilgutversorgung und Aufbereitung von Medizinprodukten – für Zahnmedizinische Fachangestellte und ZAH

**Veranstalter:** Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

**Termin:** 17. 09. 2008,

14.00 – 18.30 Uhr

**Ort:** Haranni Academie, Herne

**Sonstiges:** Ref.: ZMV Christine Baumeister

**Kursgebühr:** 95 EUR inkl. MwSt. einschließlich einer umfangreichen Kursunterlage

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

**Thema:** Anspruchsvolle zahn-technische Leistungen wertgerecht honoriert

**Veranstalter:** DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

**Termin:** 17. 09. 2008

**Ort:** Hamburg

**Sonstiges:** Ref.: Walburga Schüler; Berechnung zahntechnischer Leistungen bei Kassenspatienten nach BEL II, Mehrleistungen und Privatleistungen nach BEB 97, Rechtsgrundlagen u.s.w.

**Kursgebühr:** ZÄ, ZFA, ZT jeweils 129 EUR (netto)

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

**Thema:** Der Große Praxistag 2008 – Praxiserfolg – Worauf es wirklich ankommt

**Veranstalter:** IFG Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

**Termin/Ort:** 17. 09., Hannover; 24. 09. 2008, Halle, 14.30 Uhr – open end

**Sonstiges:** Ref.: Hans-Uwe L. Köhler

**Kursgebühr:** 149,50 EUR + MwSt. inkl. Seminarverpflegung und Unterlagen

**Auskunft:** IFG, 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:** Dreidimensionale Diagnostik in der Zahnheilkunde

**Veranstalter:** Fortbildungsinstitut Region Stuttgart

**Termin:** 17. oder 18. 09. 2008, jeweils 18.00 – 21.00 Uhr

**Ort:** Böblingen

**Sonstiges:** Ref.: Dr. Dr. med. Thomas Beck, Dr. med. Lutz Birkenhagen, Dr. Dr. Christoph Peters; neue dreidimensionale Bildgebung für Endodontie, Parodontologie, Kieferorthopädie, Implantologie

**Kursgebühr:** 40 EUR + MwSt.

**Auskunft:** Praxismanagerin Manuela Teufel, Wolfgang-Brumme-Allee 25, 71034 Böblingen  
Tel.: 07031/61 88 944  
Fax: 07031/61 88 945

**Thema:** Abform- und Gewebemanagement für optimalen Zahnersatz

**Veranstalter:** DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

**Termin/Ort:** 17. 09., Berlin; 24. 09., Hamburg; 27. 09. Halle / Leipzig

**Sonstiges:** Ref.: Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz (Berlin u. Hamburg); Dr. Axel Sonnenschein (Halle / Leipzig); Die Abformung als Informationsmedium zwischen Praxis und Labor; Informationen zur Auswahl, Verarbeitung und Anwendung sowie zur Fehleranalyse und Fehlervermeidung

**Kursgebühr:** ZÄ: 199 EUR netto; ZFA: 139 EUR netto; Teams: 249 EUR netto (1 Za / 1 ZFA)

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

**Thema:** Einführung Lava™ Scan ST

**Veranstalter:** Corona Lava™ Fräszentrum Starnberg

**Termin:** 19. 09. 2008, 15.00 Uhr

**Ort:** Starnberg

**Sonstiges:** Ref.: ZTM Rupprecht Semrau

**Kursgebühr:** kostenfrei

**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:** Kephalometrische Vermessung im Magnetfeld mit dem neuen mobilen System und die erweiterte diagnostische Aussage

**Veranstalter:** ZÄ Irina Buck, Dr. Brandt, Kieferorthopädie

**Termin:** 19. 09., 10. 10. 2008, jeweils 9.30 – 16.00 Uhr

**Ort:** Wiesbaden

**Sonstiges:** Fortbildungspunkte 8; Ref.: Dr. Thorsten Brandt, ZÄ Irina Buck, Kieferorthopädie

**Auskunft:** ZÄ Irina Buck, Dr. Brandt, Kieferorthopädie, Kaiser-Friedrich-Ring 71, 65185 Wiesbaden  
Tel.: 0611/868 46  
Fax: 0061/81 20 005  
e-mail: info@BrandtGunkel.de  
www.BrandtGunkel.de

**Thema:** Up Date – ZE-Abrechnung

**Veranstalter:** Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

**Termin:** 19. 09. 2008, 10.00 – 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:** Praxisabgabe – Konzepte zum erfolgreichen Praxisverkauf  
**Veranstalter:** Feldmann Consulting®

**Termin:** 19. 09. 2008,  
15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Wilhelmstr. 1,  
76275 Ettlingen  
**Sonstiges:** Ref.: Hans-Dieter Feld-  
mann; 5 Fortbildungspunkte  
**Kursgebühr:** 95 EUR  
**Auskunft:** Frau Nicole Feldmann,  
Kronenstraße 11, Feldmann  
Consulting®, MediGram Fortbil-  
dungsakademie Ettlingen  
Tel.: 07243/72 54-0  
Fax: 07243/72 54-20  
e-mail: info@feldmannconsul-  
ting.de

**Thema:** Adhäsive Frontzahnre-  
staurations – moderne Behand-  
lungskonzepte für ästhetische Er-  
gebnisse  
**Veranstalter:** Dentallabor  
Schwindt  
**Termin:** 19. 09. 2008, 14.00 Uhr  
**Ort:** 76829 Landau  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. med. dent.  
Thomas Meier; Teilnahme nur  
nach Anmeldung möglich!  
**Kursgebühr:** ZÄ: 85 EUR;  
Studenten: 45 EUR + MwSt.  
**Auskunft:** Frau Schwindt,  
Dentallabor Schwindt,  
Oberwiesenstr. 1,  
76829 Landau  
Tel.: 06341/54 448  
Fax: 06341/54 618

**Thema:** Herausforderungen und  
Chancen als niedergelassener  
Zahnarzt nutzen! Mental-health-  
program  
**Veranstalter:** Westerburger  
Kontakte  
**Termin:** 19./20. 09. 2008  
**Ort:** 56457 Westerburg  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. Wolfgang  
Hagemann  
**Kursgebühr:** 900 EUR + MwSt.  
**Auskunft:** Westerburger Kontakte  
Schloss Westerburg,  
56457 Westerburg  
Tel.: 02663/911 90-30  
Fax: 02663/911 90-34  
www.westerburgerkontakte.de

**Thema:** Direkte und indirekte  
Seitenzahnrestaurationen aus  
Komposit  
**Veranstalter:** IFG Internationale  
Fortbildungsgesellschaft mbH  
**Termin:** 19./20. 09. 2008  
**Ort:** Düsseldorf  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. Lorenzo  
Vanini  
**Kursgebühr:** 640 EUR + MwSt.  
inkl. Seminarverpflegung und  
konsekutiver Fachübersetzung  
**Auskunft:** IFG, 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:** PAR – Die Seminarreihe:  
Haben Sie (schon) Spaß an Par-  
odontologie?  
**Veranstalter:** Westerburger  
Kontakte  
**Termin:** 19./20. 09., 17./18. 10.  
2008, 23./24. 01. 2009 und  
27./28. 02. 2009  
**Ort:** 56457 Westerburg  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. Christopher  
Köttgen, Dr. Christian Schulz  
**Kursgebühr:** 2 500 EUR für die  
komplette Seminarreihe  
**Auskunft:** Westerburger Kontakte  
Schloss Westerburg,  
56457 Westerburg  
Tel.: 02663/911 90-30  
Fax: 02663/911 90-34  
www.westerburgerkontakte.de

**Thema:** Einführung in die Systematik  
der Parodontalbehand-  
lung; 1. Kurs des Curriculums  
Parodontologie  
**Veranstalter:** Haranni Akademie  
Fortbildungszentrum für Heilberufe,  
Herne  
**Termin:** 19. 09. 2008,  
14.00 – 18.00 Uhr;  
20. 09. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Haranni Akademie, Herne  
**Sonstiges:** Ref.: Prof. Dr. Peter  
Cichon; Priv.-Doz. Dr. Rainer  
Buchmann  
**Kursgebühr:** 640 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 mo-  
dernen Endodontie – Update  
2008  
**Veranstalter:** DentalSchule –  
Institut für zahnmedizinische  
Fortbildung GmbH  
**Termin:** 19./20. 09. 2008  
**Ort:** Berlin  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. Christian  
Gernhardt, Dr. David Sonntag;  
Optimierung schwieriger Wur-  
zelkanalifikationen; manu-  
elle und maschinelle Techniken  
u.s.w.  
**Kursgebühr:** ZÄ: 600 EUR netto  
**Auskunft:** DentalSchule,  
Poststraße 51, 20354 Hamburg  
Tel.: 040/357 15 992  
Fax: 040/357 15 993  
e-mail: info@dentalschule.de  
www.dentalschule.de

**Thema:** Grundlagen der Endo-  
dontie, gesunde Pulpa, Pul-  
paaöthologie, die eröffnete  
Pulpa, Notfallendodontie – 1.  
Kurs des Curriculums Endodon-  
tologie

**Veranstalter:** Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

**Termin:** 20. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Haranni Academie, Herne  
**Sonstiges:** Ref.: Prof. Dr. Rudolf Beer

**Kursgebühr:** 495 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:** Luis Carrière, SLB Brackets, Carrère Distalizer

**Veranstalter:** International Straight Wire & Orthopedic Seminars

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Hampshire Golfhotel, Ahaus-Alstätte

**Sonstiges:** Die Verwendung des selbstlegierenden (SLB) Bracket und die Einschränkung von kieferorthopädischen Komplikationen durch den gleichzeitigen Gebrauch mit dem Carrière Distalizer

**Kursgebühr:** 450 EUR pro Teilnehmer + MwSt.

**Auskunft:** International Straight Wire & Orthopedic Seminars, Sieringhoekerweg 17, 48455 Bad Bentheim Tel.: 05924/78 59 20 Fax: 05924/785 92 90 e-mail: info@isw-kfo.de www.isw.kfo.de www.carriere.es

**Thema:** Die Verwendung des selbstlegierenden SLB Brackets

**Veranstalter:** International Straight Wire GmbH

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Ahaus-Alstätte

**Sonstiges:** Ref.: Dr. Luis Carrière

**Kursgebühr:** 450 EUR + MwSt.

**Auskunft:** International Straight Wire GmbH, Frau Kolkhuis und Frau Wiesner, Sieringhoeker Weg 17, 48455 Bad Bentheim Tel.: 05924/78 59 20 Fax: 05924/785 92 90 e-mail: info@isw-kfo.de

**Thema:** Computergestützte Implantatplanung

**Veranstalter:** Astra Tech

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Göppingen

**Sonstiges:** Ref.: Dres Eißner und Piwowarcz; 5 Punkte

**Auskunft:** Astra Tech Tel.: 06431/98 69 213 Fax: 06431/98 69 700

**Thema:** Prothetisch orientierte Chirurgie

**Veranstalter:** Astra Tech

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Aachen

**Sonstiges:** Ref.: Prof. Murat Yildirim; 8 Punkte

**Auskunft:** Astra Tech Tel.: 06431/98 69 213 Fax: 06431/98 69 700

**Thema:** Implantologische Grundlagen

**Veranstalter:** Astra Tech

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Köln

**Sonstiges:** Ref.: Dr. Mathias Sommer; 7 Punkte

**Auskunft:** Astra Tech Tel.: 06431/98 69 213 Fax: 06431/98 69 700

**Thema:** Implantologische Grundlagen

**Veranstalter:** Astra Tech

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Werbach

**Sonstiges:** Ref.: ZA Christian Herold; 8 Punkte

**Auskunft:** Astra Tech Tel.: 06431/98 69 213 Fax: 06431/98 69 700

**Thema:** Augmantation

**Veranstalter:** Fortbildungsinstitut Region Stuttgart

**Termin:** 20. 09. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Böblingen

**Sonstiges:** Ref.: Dr. Dominik Emmerich

**Kursgebühr:** 250 EUR + MwSt. inkl. Verpflegung

**Auskunft:** Praxismanagerin Manuela Teufel, Wolfgang-Brumme-Allee 25, 71034 Böblingen Tel.: 07031/61 88 944 Fax: 07031/61 88 945

**Thema:** Regensburger Keramik-Symposium

**Veranstalter:** DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Universität Regensburg

**Sonstiges:** Programm ZÄ: „Von der Abformung bis zum Einsetzen von CAD-CAM-Restaurationen“ (Prof. Dr. Friedl, Prof. Dr. Wenz, Dr. Hutsky); Programm Praxismitarb.: „Hygiene- und Qualitätsmanagement am Beispiel von rotierenden Instrumenten“; Workshop

**Kursgebühr:** ZÄ: 89 EUR + MwSt.; ZFA/ZMF: 69 EUR + MwSt.; Team: 158 EUR + MwSt. (1 ZA + 1 ZFA o. ZMF)

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

**Thema:** Grundlagen der Endodontie, gesunde Pulpa, Pulpapathologie, die eröffnete Pulpa, Notfallendodontie - 1. Kurs des Curriculums Endodontie

**Veranstalter:** Haranni Academie Fortbildungszentrum für Heilberufe, Herne

**Termin:** 20. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Haranni Academie, Herne

**Sonstiges:** Ref.: Prof. Dr. Rudolf Beer

**Kursgebühr:** 495 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:** Nekrosen des Kieferknochens im Zusammenhang mit Bisphosphonattherapien

**Veranstalter:** MES Berlin

**Termin:** 20. 09. 2008, 9.00 – 12.00 Uhr

**Ort:** Dorint Sofitel Schweizerhof, 10787 Berlin, Budapester Str. 25

**Sonstiges:** Leitung: Prof. Dr. med. Dieter Felsenberg und Prof. Dr. Bodo Hoffmeister (beide Charité)

**Auskunft:** medical event solutions GmbH, Parksiedlung Spruch 64, 12349 Berlin Tel.: 030/700 789 5-0 Fax: 030/700 789 5-111

**Thema:** Erwachsenen-Kieferorthopädie

**Veranstalter:** Fachlabor Dr. W. Klee für grazile Kieferorthopädie

**Termin:** 20. 09. 2008, 9.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Potsdam

**Sonstiges:** Ref.: Prof. Dr. Ralf J. Radlanski; 8 Punkte

**Gebühr:** 290 EUR

**Auskunft:** Fachlabor Dr. W. Klee für grazile Kieferorthopädie, Dr. Katharina März, Vibeler Landstraße 3-5, 60386 Frankfurt, Tel.: 069/942 21-125 Fax: 069/942 21-201 Mobil: 0176/1 942 21 -25 K.Maertz@kfo-klee.de

**Thema:** Erfolg und Motivation – Nutze deine Stärken

**Veranstalter:** Feldmann Consulting®

**Termin:** 20. 09. 2008, 9.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Wilhelmstr. 1, 76275 Ettlingen

**Sonstiges:** Ref.: Reinhard Homma, MediGram; 11 Punkte

**Kursgebühr:** 265 EUR

**Auskunft:** Frau Nicole Feldmann, Kronenstraße 11, Feldmann Consulting®, MediGram Fortbildungsakademie Ettlingen

Tel.: 07243/72 54-0

Fax: 07243/72 54-20

e-mail: info@feldmannconsulting.de

**Thema:** Die optimale Bestimmung der perfekten Zahnfarbe

**Veranstalter:** DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH

**Termin:** 20. 09. 2008

**Ort:** Frankfurt/Main

**Sonstiges:** Ref.: Dr. Andreas Baltzer, Die Zahnfarben: Theoretische Grundlagen, Tipps und Tricks

**Kursgebühr:** ZÄ: 219 EUR netto; ZFA: 149 EUR netto; ZT: 149 EUR netto; Team: 289 EUR netto (1 ZA + 1 ZFA o. 1 ZT)

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

**Thema:** CMD und Schmerz  
**Veranstalter:** schwa-medico  
GmbH  
**Termin/Ort:** 20. 09., Dresden;  
11. 10. 2008, Mannheim  
**Sonstiges:** 1 Tagesseminar  
**Kursgebühr:** 180 EUR (Vorbu-  
cherrabatt 160 EUR bis 4 Wo.  
vor Veranstaltung)  
**Auskunft:** Peter Lorenz,  
Dorfstr. 17,  
16356 Ahrensfelde  
Tel.: 030/93 69 93 10  
Fax: 030/93 69 93 20  
e-mail: p.lorenz@schwa-me-  
dico.de

**Thema:** Das erfolgreiche Prophy-  
laxe-Gespräch  
**Veranstalter:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH  
**Termin:** 24. 09. 2008,  
14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Köln  
**Sonstiges:** Das Seminar richtet  
sich an alle Prophylaxemitarbei-  
ter/-innen: Erfolgreiche Kommu-  
nikation ist Teamarbeit!  
**Kursgebühr:** 248 / 198 / 178  
EUR + MwSt.  
**Auskunft:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH, Brückenstr. 45,  
69120 Heidelberg  
Tel.: 06221/64 99 71-0  
Fax: 06221/64 99 71-20  
e-mail: info@praxisdienste.de  
www.praxisdienste.de

**Thema:** Aktuelle Neuigkeiten aus  
Prophylaxe und Parodontologie  
**Veranstalter:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH  
**Termin/Ort:** 24. 09., München;  
26. 09. 2008, Frankfurt;  
jeweils 14.00 – 19.00 Uhr  
**Sonstiges:** Das Seminar richtet  
sich an alle Prophylaxe-Interes-  
sierten (Zahnärzte und Zahnme-  
dizinische Fachangestellte), die  
bereits über Prophylaxe-Erfah-  
rung verfügen  
**Kursgebühr:** 248 / 198 / 178  
EUR + MwSt.

**Auskunft:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH, Brückenstr. 45,  
69120 Heidelberg  
Tel.: 06221/64 99 71-0  
Fax: 06221/64 99 71-20  
e-mail: info@praxisdienste.de  
www.praxisdienste.de

**Thema:** Yoga & Run / Forever  
Young  
**Veranstalter:** IFG Internationale  
Fortbildungsgesellschaft mbH  
**Termin:** 25. – 28. 09. 2008  
**Ort:** Timmendorfer Strand  
**Sonstiges:** Holle Bartosch &  
Ralph Otto  
**Kursgebühr:** 590 EUR + MwSt.  
inkl. Seminarverpflegung und  
ausführlichen Unterlagen  
**Auskunft:** IFG, 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:** Bewegung – Bewusstheit  
– Beziehung  
**Veranstalter:** Fortbildungsinstitut  
Region Stuttgart  
**Termin:** 26. 09. 2008,  
16.00 – 21.00 Uhr  
**Ort:** Böblingen  
**Sonstiges:** Kursleiter: Diplom-  
Psychologe Martin Busch; „Ba-  
lance finden – ganz von Selbst“  
**Kursgebühr:** 75 EUR + MwSt.  
inkl. Verpflegung  
**Auskunft:** Praxismanagerin  
Manuela Teufel,  
Wolfgang-Brumme-Allee 25,  
71034 Böblingen  
Tel.: 07031/61 88 944  
Fax: 07031/61 88 945

**Thema:** Voll im Trend – Hoch-  
ästhetische Kronen & Brücken  
aus Zirkonoxid  
**Veranstalter:** Corona Lava™  
Fräszentrum Starnberg  
**Termin:** 26. 09. 2008, 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:** Basis-Kurs Implantologie  
**Veranstalter:** Astra Tech  
**Termin:** 26. 09. 2008  
**Ort:** Hannover  
**Sonstiges:** Ref.: Prof. Nils-Clau-  
dius Gellrich; 9 Punkte  
**Auskunft:** Astra Tech  
Tel.: 06431/98 69 213  
Fax: 06431/98 69 700

**Thema:** Mehr Transparenz bringt  
mehr Gewinn  
**Veranstalter:** BDS Freiburg  
**Termin:** 26. 09. 2008,  
15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Jechtinger Str. 10,  
79111 Freiburg  
**Sonstiges:** Ref.: Jörg Jahnz, Direk-  
tor der APO Bank Freiburg;  
Hans-Dieter Feldmann, Feld-  
mann Consulting®; Reinhard  
Homma, MediGram  
**Kursgebühr:** 50 EUR  
**Auskunft:** Nicole Feldmann,  
Jechtinger Str. 10,  
79111 Freiburg  
Tel.: 0761/45 265-0  
Fax: 0761/45 265-65

**Thema:** Bleaching: Einfaches Er-  
folgskonzept für Ihre Praxis  
**Veranstalter:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH  
**Termin:** 26. 09. 2008,  
9.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Essen  
**Sonstiges:** Das Seminar richtet  
sich an alle Zahnärzte/Zahnärz-  
tinnen und Praxismitarbeiter/-in-  
nen; Bleachingerfolg hängt am  
Praxisteam!  
**Kursgebühr:** 298 / 258 EUR +  
MwSt.  
**Auskunft:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH, Brückenstr. 45,  
69120 Heidelberg  
Tel.: 06221/64 99 71-0  
Fax: 06221/64 99 71-20  
e-mail: info@praxisdienste.de  
www.praxisdienste.de

**Thema:** Prophylaxe-Betreuung  
bei Kindern, Jugendlichen und  
Schwangeren  
**Veranstalter:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH  
**Termin:** 26. 09. 2008,  
14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Nürnberg

**Sonstiges:** Das Seminar richtet  
sich an alle Prophylaxe-Interes-  
sierten (ZÄ und ZFA), die bereits  
über Prophylaxe-Erfahrung ver-  
fügen und ihre Kenntnisse theo-  
retisch und praktisch vertiefen  
wollen  
**Kursgebühr:** 248 / 198 / 178  
EUR + MwSt.  
**Auskunft:** pdv praxisDienste +  
Verlags GmbH, Brückenstr. 45,  
69120 Heidelberg  
Tel.: 06221/64 99 71-0  
Fax: 06221/64 99 71-20  
e-mail: info@praxisdienste.de  
www.praxisdienste.de

**Thema:** International Periodontal  
Course  
**Veranstalter:** Privatinstitut für  
Parodontologie und Implantolo-  
gie München IPI GmbH  
**Termin:** 26./27. 09. 2008  
**Ort:** München  
**Sonstiges:** in English Language  
„Advanced Surgical Techniques  
and Aesthetic Implantology“ of-  
fers you scientific presentations,  
live surgeries and hands-on-train-  
ing for modern techniques in  
oral surgery  
**Kursgebühr:** 1 495 EUR  
**Auskunft:** Privatinstitut für Par-  
odontologie und Implantologie  
München IPI GmbH,  
Rosenkavaliertplatz 18,  
81925 München  
Tel.: 089/92 87 84 22  
Fax: 089/92 87 84 11

**Thema:** DVT-Kurs für Neuanwen-  
der (n. Fachkunderichtlinie)  
**Veranstalter:** Anderson Cone  
Beam Attendance  
**Termin:** Kursanfang:  
26./27. 09. 2008,  
Abschlusskurs: 09. 01. 2009  
**Ort:** Kursanfang: Freiburg;  
Abschlusskurs: Mainz  
**Sonstiges:** Ref.: PD Dr. D.  
Schulze, Univ. Freiburg;  
PD Dr. R. Schulze, Univ. Mainz;  
Der Hands-on-Kurs ist seitens  
des Ministerium für Umwelt, For-  
sten und Verbraucherschutz  
Rheinland-Pfalz und des Regie-  
rungspräsidenten Tübingen  
nach § 18a Abs. 1 RöV für die  
Anwendung von digitalen Volu-  
mentomographen (DVT) in der  
Zahn-, Mund- und Kieferheil-  
kunde anerkannt  
**Kursgebühr:** 2 500 EUR

**Auskunft:** Wolfgang Anderson,  
Buchenrotsweg 19,  
35043 Marburg  
Tel.: 06424/96 40 56  
Fax: 06424/92 44 06

**Thema:** Praxisorganisation  
**Veranstalter:** Aufwind  
Consulting  
**Termin:** 26./27. 09. 2008  
**Ort:** Schlehdorf in Obb.  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. Martina  
Obermeyer; 16 Punkte  
**Kursgebühr:** bis 6 Personen:  
2 800 EUR für 2 Tage; bis 12 Per-  
sonen: 5 200 EUR für 2 Tage  
**Auskunft:** Dr. Martina Ober-  
meyer, Aufwind Consulting;  
Kocheler Straße 1;  
82444 Schlehdorf am Kochensee  
Tel.: 08851/61 56 91  
Fax: 08851/61 56 90

**Thema:** Chirurgische Grundlagen  
**Veranstalter:** Astra Tech  
**Termin:** 27. 09. 2008  
**Ort:** Marburg  
**Sonstiges:** Ref.: ZA Ulf Hallfeldt;  
7 Punkte  
**Auskunft:** Astra Tech  
Tel.: 06431/98 69 213  
Fax: 06431/98 69 700

**Thema:** Praxiserfolg generieren  
und sichern am Beispiel der  
Calessco-Restaurations, Hands on  
Kurs  
**Veranstalter:** Calessco GmbH  
**Termin:** 27. 09. 2008  
**Ort:** Dresden (Genauer Seminar-  
ort wird bei Anmeldung be-  
kanntgegeben)  
**Sonstiges:** 5 Punkte  
**Kursgebühr:** 149 EUR + MwSt.  
inkl. Tagesverpflegung  
**Auskunft:** Calessco GmbH,  
Stresemannstraße 46,  
27570 Bremerhaven  
Tel.: 0471/140 480  
Fax: 0471/140 484

**Thema:** Professionelle Dental-  
fotografie – Fortbildungskurse  
für Anwender digitaler Fotogra-  
fie im Dentallabor und Zahnarzt-  
praxis; Schwerpunkt: Basiswissen  
und Praxis der Produkt- und Pati-  
entenfotografie (Modul 1+3  
kompakt)

**Veranstalter:** NWD Gruppe –  
Nordwest Dental GmbH & Co.  
KG, Schuckertstraße 21,  
48153 Münster  
**Termin:** 27. 09. 2008,  
ganztägig  
**Ort:** Münster  
**Sonstiges:** Ref.: Erhard Scherpf,  
Industrie- und Werbefotografie  
**Kursgebühr:** bitte beim Veran-  
stalter erfragen  
**Auskunft:** NWD Gruppe – Nord-  
west Dental GmbH & Co. KG,  
Schuckertstraße 21,  
48153 Münster,  
Ansprechpartnerin: Frau Anja  
Springfeld  
Tel.: 0251/76 07 238

**Thema:** Structogram® – In je-  
dem steckt ein Gewinner  
**Veranstalter:** Feldmann Consul-  
ting®  
**Termin:** 27. 09. 2008,  
9.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Wilhelmstr. 1,  
76275 Ettlingen  
**Sonstiges:** Ref.: Reinhard  
Homma, MediGram; 11 Fortbil-  
dungspunkte  
**Kursgebühr:** 365 EUR  
**Auskunft:** Frau Nicole Feldmann,  
Kronenstraße 11, Feldmann  
Consulting®, MediGram Fortbil-  
dungsakademie Ettlingen  
Tel.: 07243/72 54-0  
Fax: 07243/72 54-20  
e-mail: info@feldmannconsul-  
ting.de

**Thema:** Ästhetische Überpresske-  
ramik: Intensivkurs zum Über-  
pressen von Metallgerüsten  
**Veranstalter:** BEGO Training  
Center  
**Termin:** 29./30. 09. 2008  
**Ort:** Bremen  
**Kursgebühr:** 240 EUR  
**Auskunft:** BEGO Bremer Gold-  
schlägerei,  
Wilh. Herbst GmbH & Co. KG,  
Wilhelm-Herbst-Str. 1,  
28359 Bremen  
Tel.: 0421/20 28 372  
Fax: 0421/20 28 395

**Thema:** Homöopathie in der  
Zahnheilkunde  
**Veranstalter:** Chiron Bildungs-  
und Gesundheitszentrum  
**Termin:** 05./06. 09.  
**Ort:** Lindner Congress Hotel,  
Bolongarostr. 100,  
65929 Frankfurt/Main  
**Kursgebühr:** 245 EUR pro WE  
**Auskunft:** Chiron Bildungs- und  
Gesundheitszentrum,  
Obere Siedlung 9,  
01796 Dohma  
Tel.: 03501/47 040  
Fax: 03501/47 04 15

**Thema:** Faszination Zirkoniumdi-  
oxid – Hightech-Materialien con-  
tra Alltagsauglichkeit  
**Veranstalter:** Vita Zahnfabrik,  
Bad Säckingen  
**Termin:** 01. 10. 2008,  
15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** 66583 Spiesen Elversberg  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. T. O. Blöcker;  
FZA für Oralchirurgie; Chr. Moss,  
ZTM, G. Schäfer, Abrechnungs-  
expertin; Neue Materialien und  
Konzepte zur Indikationsauswei-  
tung und Risikominderung bei  
Zirkonoxidrestorationen mit  
fundierter Abrechnung  
**Kursgebühr:** 89 EUR + MwSt.  
**Auskunft:** Vita Zahnfabrik,  
Ute Schmidt, Spitalgasse 3,  
79713 Bad Säckingen  
Tel.: 07761/562-235  
e-mail: u.schmidt@vita-zahnfa-  
brik.com

**Thema:** Die intraorale Reparatur  
von Verblendungen  
**Veranstalter:** DentalSchule –  
Institut für zahnmedizinische  
Fortbildung GmbH  
**Termin:** 01. 10. 2008  
**Ort:** Frankfurt/Main  
**Sonstiges:** Ref.: Dr. Carsten  
Wenzel; Abplatzungen und Be-  
schädigungen an Verblendun-  
gen gehören zum Praxisalltag.  
Oftmals ist eine schnelle Lösung  
gewünscht und erforderlich  
**Kursgebühr:** ZÄ: 189 EUR netto  
**Auskunft:** DentalSchule,  
Poststraße 51, 20354 Hamburg  
Tel.: 040/357 15 992  
Fax: 040/357 15 993  
e-mail: info@dentalschule.de  
www.dentalschule.de

## Verlust von Kammerausweisen

### BZK Freiburg

Dr. Ulf Brüssel,  
geb. am 16. 02. 1953  
in Solingen,  
Ausweis-Nr. 02310,  
ausgestellt am 15. 10. 1987

Dr. Otto Schünemann,  
geb. am 18. 12. 1942  
in Westerhauderfehm,  
Ostfriesland,  
Ausweis-Nr. 01225,  
ausgestellt am 15. 11. 1974

Dr. Karlfried Tisch-Rottensteiner,  
geb. am 06. 05. 1948  
in Neustadt/Aisch,  
Ausweis-Nr. 01405,  
ausgestellt am 14. 10. 1975

Ingeborg Reuter,  
geb. am 03. 09. 1934  
in Schwerin,  
Ausweis-Nr. 01046,  
ausgestellt am 08. 11. 1972

Dr. Gert Krieg,  
geb. am 31. 01. 1950  
in Karlsruhe,  
Ausweis-Nr. 0701,  
ausgestellt am 01. 08. 1979

### ZÄK Niedersachsen

Dr. Dr. Edward Ofori,  
Ausweis-Nr. 5873

Christian Schaefer,  
Ausweis-Nr. 5099

Levin Jilg,  
Ausweis-Nr. 5177

Vivian Dinh,  
Ausweis-Nr. 5572

Ulrich Fleitmann,  
Ausweis-Nr. 1609

Heike Schoebel,  
Ausweis-Nr. 5024

Mohammad Sedghi-Shabestari,  
Ausweis-Nr. 5318

## Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen

An die Arzneimittelkommission der Deutschen Zahnärzte BZÄK/KZBV  
Chausseestraße 13, 10115 Berlin

Pat. Init. 	Geburtsdatum 	Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Schwangerschaftsmonat:	

◀ Graue Felder nicht ausfüllen!  
▼

Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation):


lebensbedrohlich: ja  nein

aufgetreten am: \_\_\_\_\_ Dauer: \_\_\_\_\_

Arzneimittel/Werkstoff:	Dosis, Menge	Applikation	wegen	BfArM-Nr.
1. _____				
2. _____				
3. _____				
4. _____				

Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel ① ② ③ ④      dieses früher gegeben ja  nein       vertragen ja  nein       ggf. Reexposition neg.  pos.       | | | | |

Allgemeinerkrankung: \_\_\_\_\_

behandelt mit: \_\_\_\_\_

Anamnestiche Besonderheiten: Nikotin  Alkohol  Schwangerschaft  Kontrazeptiva  Arzneim. Abusus

Sonstiges: \_\_\_\_\_

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten  
nein  ja  gegen: \_\_\_\_\_

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung: \_\_\_\_\_

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:  
wiederhergestellt  wiederhergestellt mit Defekt  noch nicht wiederhergestellt  unbekannt  Exitus   
(ggf. Befund beifügen) Todesursache: \_\_\_\_\_

Weitere Bemerkungen (z. B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.): \_\_\_\_\_

Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM , Hersteller , Arzneim.-Komm. Ärzte  sonstige \_\_\_\_\_      Beratungsbrief erbeten

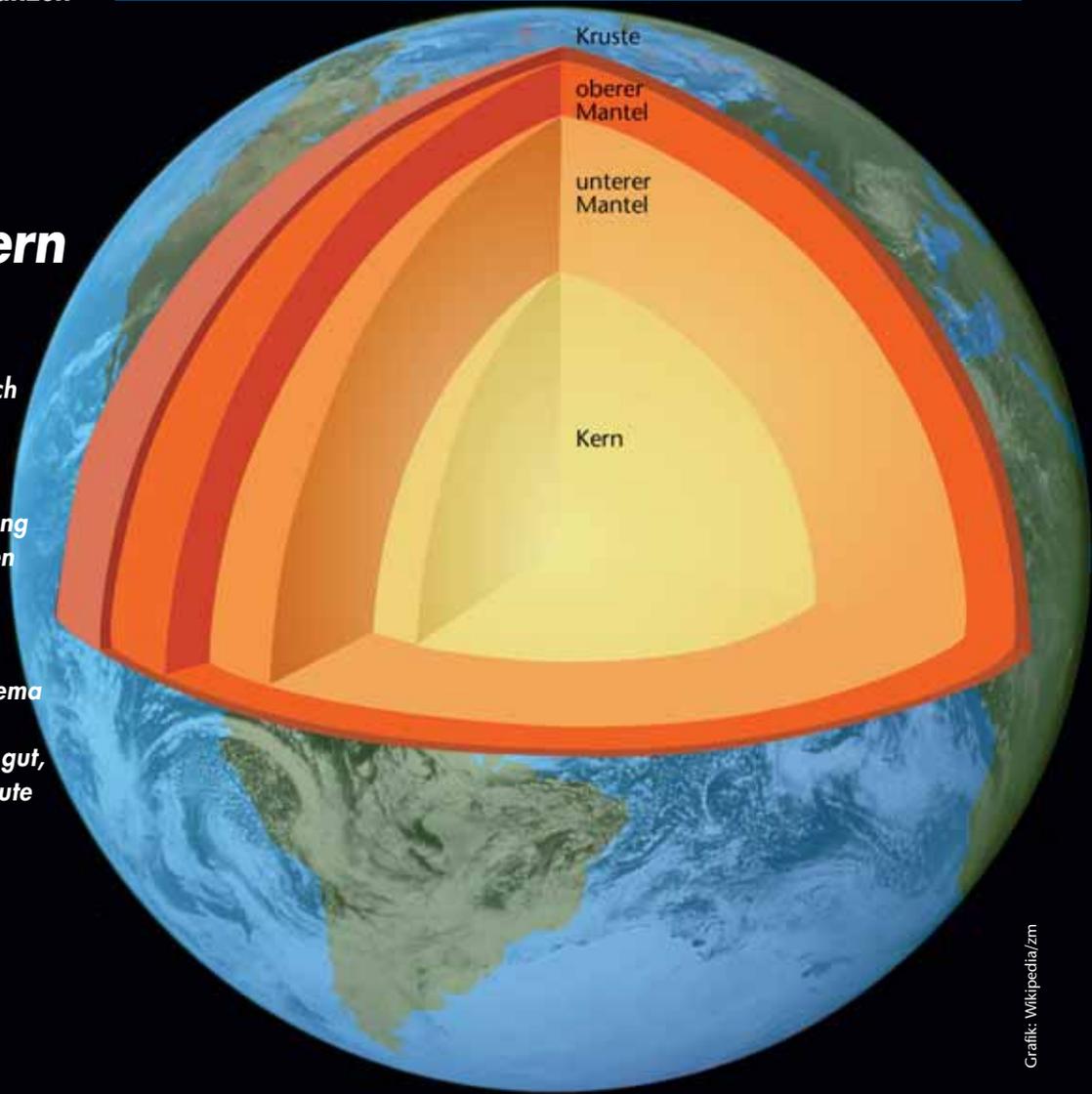
Name des Zahnarztes (evtl. Stempel) \_\_\_\_\_ Klinisch tätig? ja  nein  Datum: \_\_\_\_\_

Unterschrift \_\_\_\_\_

## Geothermie

## Erdwärme – der heiße Kern

*Lange Zeit interessierten sich weder Häuslebauer noch Investoren ernsthaft für Erdwärme. Doch seit die Bundesregierung die Nutzung der Energie aus dem Inneren der Erde fördert und die anderen Energiepreise explodieren, hat sich die Geothermie zum heißen Thema entwickelt. Für preiswertes Heizen stehen die Chancen gut, doch Anleger müssen auf gute Angebote noch warten.*



Grafik: Wikipedia/zm

Der Gedanke an den nächsten Winter lässt die Menschen jetzt schon frösteln, denn er dürfte ziemlich teuer werden. Zwar hat der Ölpreis seit dem Höchststand von 147,50 Dollar in den letzten Tagen etwas nachgegeben. Doch seine derzeitige Höhe von 127 Dollar pro Barrel (Stand: 23. Juli 2008) bedeutet mehr als eine Verdopplung innerhalb eines Jahres.

Wer sein Zuhause mit Gas wärmt, muss sich ebenfalls mit Preissteigerungen von 20 Prozent und mehr für diesen Herbst anfreunden. Doch nicht nur die fossilen Brennstoffe werden allmählich unbezahlbar, auch die Strompreise ziehen – berechtigt oder nicht – stetig an. Die Atombefürworter freut's, denn in ihrer Not rufen viele Politiker wieder nach der umstrittenen Energiequelle. Ihr Argument: Die alternativen Energien reichen nicht aus, um in Zukunft den Bedarf zu befriedigen. Sonne und Wind

stehen in der Tat nicht ständig zur Verfügung. Außerdem sind die weithin sichtbaren Windräder nicht gerade eine Zierde der Landschaft.

Als eine mögliche Lösung bietet sich die Geothermie an. Auf Deutsch bedeutet der aus dem Griechischen stammende Begriff Erdwärme. Gemeint ist damit die Energie, die in der Erde gespeichert und von dort abrufbar ist. Sie entsteht durch den Zerfall radioaktiver Isotope. Zum Teil stammt sie auch aus der Zeit, in der die Erde entstanden ist. So herrschen in ihrem innersten Kern, dessen Durchmesser fast 7 000 Kilometer beträgt, Temperaturen von mehr als 5 000 Grad. Geht man nur von der äußeren Kruste mit einer Dicke von zehn Kilometern aus, so nehmen Experten an, dass allein die in diesem Bereich gespeicherte Energie dem 210 000-Fachen des weltweiten Verbrauchs im Jahr 2004 entspricht.

In Deutschland reichen die Vorkommen, um das 600-Fache des Jahresstrombedarfs zu decken. Bislang aber entfallen noch nicht einmal zwei Prozent der weltweiten Stromerzeugung auf Geothermie. Dabei weist diese Quelle zwei Riesenvorteile auf, die sich eigentlich nicht bewerten lassen: Die Wärme aus dem Inneren der Erde kostet nichts und steht im Gegensatz zu Wind und Sonne jederzeit zur Verfügung.

### Der Schatz von Mutter Erde

Sehr gute Bedingungen hierzulande existieren im Oberrheingraben. Er reicht vom Südrand des Taunus bis in den Schweizer Jura. In Tiefen von 2 500 bis 4 000 Metern herrschen dort Temperaturen von mehr als 150 Grad. Das heiße Untergrundwasser ist gut zu erreichen. Attraktiv für Bohrungen ist auch das Molassebecken zwischen Donau

und Alpen. Eine Besonderheit ist der geringe Mineralgehalt des Wassers. Das bedeutet, dass die Korrosionsgefahr für die Anlagenteile hier relativ gering ist.

Das sieht im Norddeutschen Becken anders aus. Die Tiefenwässer sind stark mineralisiert. Hier herrschen erst in einer Tiefe von 4 000 bis 5 000 Metern Temperaturen zwischen 140 und 160 Grad.

Für die Stromgewinnung eignen sich zwei Methoden: Bei der Hydro-Geothermie sucht man nach heißem Wasser in Gestein bis zu 5 000 Metern Tiefe. Es wird an die Oberfläche gefördert, um ihm dort die Wärme mit Wärmetauschern zu entziehen. Die andere Methode ist das Petrothermale Verfahren – auch Hot Dry Rock (HDR) genannt. Es nutzt heiße Gesteinsschichten in bis zu 7 000 Metern Tiefe. Um an die Wärme zu gelangen, wird Wasser von der Erdoberfläche in das heiße Gestein gepresst. Über eine zweite Bohrung wird das heiße Wasser wieder entzogen.



*Ein spezielles Verfahren nutzt die Eigenschaft der Wärmeleitung von Flüssigkeiten, um die höheren Temperaturen ins Haus zu pumpen.*

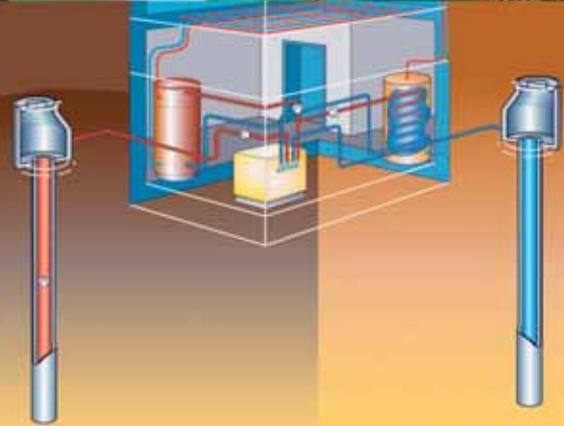


Foto: dpa

Inzwischen produzieren mehrere Geothermie-Kraftwerke Strom aus Erdwärme, indem sie heißes Wasser fördern, so zum Beispiel schon seit 2003 in Neustadt-Glewe, seit 2007 in Unterhaching und Landau. Seit Kurzem arbeitet im Elsass nahe der deutschen Grenze in Soultz-sous-Forets das erste Kraftwerk mit HDR. An Attraktion gewonnen hat die Erdwärme, seitdem das Erneuerbare Energien Gesetz (EEG) reformiert wurde und die Geothermie eine stärkere Förderung erfährt. Danach steigt die Einspeisevergütung von Erdwärmestrom ab Januar 2009 auf 27 Cent pro Kilowattstunde. Das nächste Erdwärme-Kraftwerk wird wohl im Herbst in Bruchsal seine Arbeit aufnehmen. Zurzeit befinden sich 150 Kraftwerke in der Planung.

Wer privat Erdwärme als Energiequelle nutzen möchte, kann – wenn er zum Beispiel in

Unterhaching wohnt – sich an das dortige Fernwärmenetz anschließen lassen. Hausbesitzer können sich eine eigene Quelle mithilfe einer Wärmepumpe erschließen. Ihre Funktionsweise ist schnell erklärt: Sie arbeitet nach dem Kühlschrank-Prinzip. Dabei wird der Luft im Erd-Innenen Wärme entzogen und mit höherer Temperatur über die Kühlschlangen auf der Rückseite wieder an die Umgebung abgegeben. Die Wärmepumpe holt sich die Wärme aus ihrer Umgebung. Luft, Erde oder Wasser dienen dabei als Träger.

Als idealer Wärmelieferant bietet sich Grundwasser an. Es hat den höchsten Anteil an Umweltwärme: 80 Prozent der zum Heizen benötigten Menge. Dazu sind zwei Bohrungen nötig: eine zum Pumpen und die andere für die Rückführung. Dabei werden dem gepumpten Wasser, das zwischen



Foto: dpa

*In Köln startete 2007 das bundesweit größte Erdwärmeprojekt für den Wohnungsbau: Die Energie soll 383 Einfamilienhäuser versorgen.*

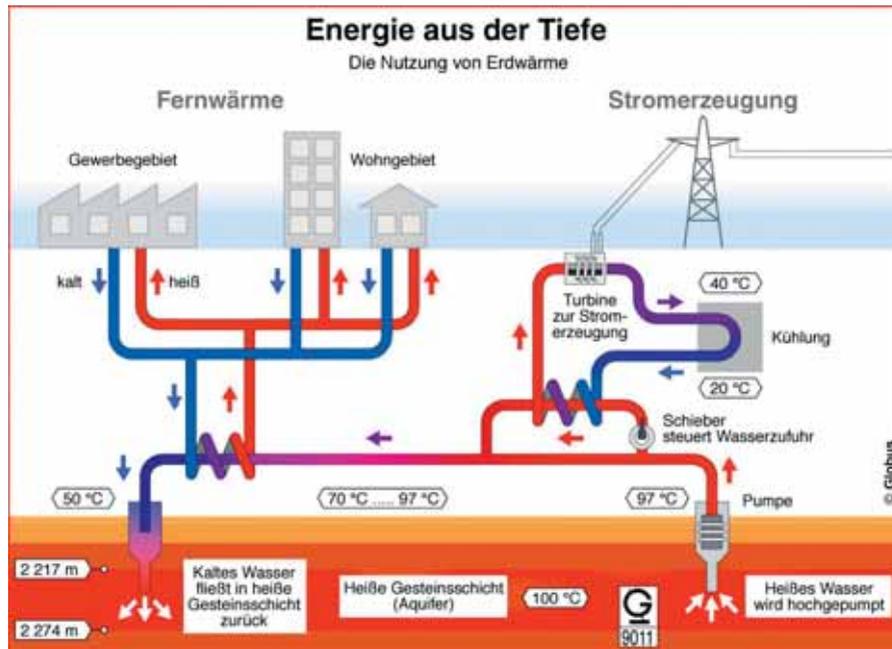
10 und 14 Grad warm ist, zirka 2 bis 4 Grad entzogen. Das abgekühlte Wasser wird wieder dem Grundwasser zugeführt. Leider sind die Bedingungen für diese Methode häufig nicht gegeben, weil nicht genügend Grundwasser vorhanden ist.

die in das Rohrsystem gepumpt wird. Wichtigste Voraussetzung für ein erfolgreiches Funktionieren ist eine ausreichende Länge der Rohre. Wie lang sie sein müssen, hängt von der Wärmeleitfähigkeit des Bodens und der für das Haus benötigten Energiemenge

zungskreis und sorgt so bei Hitze für angenehm niedrige Raumtemperaturen. Voraussetzung dafür ist eine Flächenheizung, entweder auf dem Fußboden oder an der Wand. Sie eignet sich besser für das Erdwärme-System, weil sie mit einer niedrigen Vorlauftemperatur von etwa 40 Grad arbeitet. Radiatoren benötigen 55 Grad – dafür reicht die aus der Erde geförderte Wärme nicht, erst zusätzlicher Einsatz von Strom hebt die Temperaturen auf ein kuscheliges Niveau.

Optimieren lässt sich das System, indem die Wärmepumpe mit einer Solaranlage kombiniert wird. Über sie kann im Sommer das Wasser gewärmt werden. Als Alternative bietet sich die Kraft-Wärme-Kopplung an. Leider lohnt sich deren Einsatz in Deutschland bislang nur für größere Objekte. Grundsätzlich sollten Häuser, die mit einer Wärmepumpe beheizt werden, gut gedämmt sein.

Kluge Hausbesitzer, die sich für diese Technik entscheiden, holen sich den Rat eines Experten. Der kann beurteilen, ob sich der Aufwand lohnt. Außerdem ist die Genehmigung der jeweiligen Aufsichtsbehörde erforderlich. In Nordrhein-Westfalen zum Beispiel stellt die Untere Wasserbehörde die wasserrechtliche Erlaubnis aus.



Wasser aus tieferen Erdschichten lässt sich vielfältig nutzen, zur Gewinnung von Fernwärme wie von Strom. Obwohl sich diese Energiequelle regeneriert, warnen Experten davor, zu übertreiben.

Deshalb greift man zur zweitbesten Methode: der Nutzung von Erdwärme. Sie liefert bis zu 75 Prozent der Energie für ein warmes Zuhause. Als Hilfsmittel, um diesen Schatz zu heben, bieten sich zwei Lösungen an:

#### ■ Erdwärmesonden

Dafür bohrt man ein Loch bis zu einer Tiefe von 100 Metern. Darin wird eine Erdwärmesonde eingeführt. Gefüllt mit einer Mischung aus Wasser und dem Frostschutzmittel Glykol und angetrieben von einer kleinen Umwälzpumpe nimmt sie Wärme auf und gibt sie wieder ab. Über den Daumen gepeilt spenden Erdsonden zirka 30 bis 50 Watt pro Meter Tiefenbohrung.

#### ■ Erdwärmekollektor

Dabei werden keine tiefen Bohrlöcher gegraben, sondern die Kunststoffrohre im Garten verlegt. Dazu reicht eine Tiefe von 1,20 Metern, um die notwendige Wärme aus dem Erdreich zu gewinnen. Dieses System arbeitet wie die Sonde auch mit Sole,

ab. Ein Quadratmeter Boden liefert 15 bis 40 Watt Erdwärme. Benötigt wird eine Fläche, die etwa 1,5- bis zweimal so groß ist wie die Wohnfläche.

Als dritte Energiequelle bietet sich die Außenluft an. Sie kann bis zu 65 Prozent der notwendigen Energiemenge liefern. Eine draußen oder im Inneren des Gebäudes aufgestellte Wärmepumpe nimmt mithilfe eines Ventilators die Luft auf und entzieht ihr die Wärme.

### Ein gutes Klima gepumpt

Neben der hohen Umweltverträglichkeit und den auf Dauer niedrigen Betriebskosten dieser Technik verspricht der Einbau einer Wärmepumpe einen weiteren Vorteil: Wer seine Wärmepumpe mit einem zusätzlichen Wärmetauscher ausstattet, kann die Heizung zur Klimaanlage umfunktionieren. Dann kühlt die Sole das Wasser im Hei-

### Trost von Vater Staat

Viele Stromversorgungsunternehmen, wie EnBW in Baden-Württemberg, fördern den Einbau einer Wärmepumpe mit günstigen Stromtarifen. Ein Trost, denn die Investitionen, die auf den Haubesitzer zukommen, sind ziemlich hoch. So kostet eine gute Wärmepumpe knapp 10 000 Euro. Hinzu kommen die Kosten für den Einbau und mehrere tausend Euro für die Erschließung der Erdwärmequelle. Am sinnvollsten ist es, die Erdwärmetechnik in die Planung eines Neubaus einzubeziehen. Für Altbauten ist der Aufwand möglicherweise zu groß, auch wenn der Staat Fördermittel für den Einbau privater Wärmepumpen bereitstellt. Über die Hausbank können Interessenten günstige Kredite bei der Kreditanstalt für Wiederaufbau beantragen. Darüber hinaus gibt es finanzielle Unterstützung auch von Sei-



Fotos: dpa



Über und unter der Erde muss die Technik stimmen. Rechts die Rohrspiralen, die etwa vier Meter tief eingegraben dem Erdreich Wärme entziehen und über ein Rohrsystem (links) in die gute Stube bringen.

ten der Gemeinden und der Länder. Am Ende dürfte die Rechnung aufgehen.

Die Geothermische Vereinigung vergleicht die Kosten für einen jährlichen Energiebedarf von 18 000 Kilowatt-Stunden, wenn sie mit Gas, Öl oder mit Erdwärme erzeugt werden. Auf der Basis der Preise von März 2007 ergibt sich, dass die Mehrkosten für den Einbau einer Wärmepumpe bei 5 500 Euro (Öl) und 9 200 Euro (Gas) liegen. Doch dank der niedrigeren Betriebsausgaben hat die Wärmepumpe am Ende die Nase vorn. Denn die jährlichen Betriebskosten unterbietet sie gegenüber Öl mit 930 Euro und Gas mit 830 Euro. Die Erdwärmesondenanlage rechnet sich demnach gegenüber einer Ölheizung nach sechs und gegenüber einer Gasheizung nach elf Jahren.

Der Boom bei der Erdwärme nimmt dank des EEG derzeit an Fahrt auf. Das beflügelt auch die Fantasie der Anleger. Sie hoffen auf ähnlich gute Verdienstmöglichkeiten wie sie die Solarindustrie zu bieten hatte.

## zm-Info

### Nützliche Adressen im Internet

- Geothermische Vereinigung:  
[www.geothermie.de](http://www.geothermie.de)
- Bundesverband Erneuerbare Energien:  
[www.bee-ev.de](http://www.bee-ev.de)
- Elektronisches Antrags- und Angebots-System für Fördermittel der Bundesministerien und -behörden:  
[www.kp.dlr.de/profi/easy](http://www.kp.dlr.de/profi/easy)
- Kreditanstalt für Wiederaufbau:  
[www.kfw.de](http://www.kfw.de)

Doch bislang gibt es kaum interessante und risikoarme Gelegenheiten, an der Entwicklung der Geothermie teilzuhaben. Von den börsennotierten Unternehmen beschäftigt sich das westfälische Familienunternehmen Daldrup & Söhne mit Geothermie. Der Bohrspezialist ging Ende letzten Jahres an die Börse. Seitdem hat der Kurs der Aktie deutlich angezogen. Sie startete mit 13,50 Euro und stand Mitte Juli bei rund 34 Euro. Interessant ist der amerikanische Erdwärme-Spezialist Ormat. Er baut geothermische Kraftwerke. Bislang produziert er 410 Megawatt. Damit kann er 330 000 amerikanische Haushalte versorgen. Erdwärmepumpen stellt die Schweizer Firma Schulthess her. Auch der Kurs dieser Aktie profitiert vom steigenden Ölpreis und dem rasant zunehmenden Interesse an alternativen Energien.

Anleger, die schon aus Gründen der Risikostreuung lieber in einen Fonds investieren, werden beim Thema Erdwärme kaum fündig. Das bedauert auch Erol Bilicen, Leiter der Client Services bei der Bank Sarasin in Basel: „Wir würden gerne mehr in Geothermie investieren, doch leider bietet sich nichts an.“ Wer auf alternative Energien setzt, für den können die Sarasin Fonds New Power und New Energy interessant sein; die legen ihren Schwerpunkt aber auf Sonne und Wind. Lediglich Schulthess und Ormat sind mit kleinen Aktienanteilen vertreten.

Von den hohen Gewinnaussichten im Geschäft mit der Geothermie versuchen derzeit verschiedene Anbieter geschlossener Fonds, zum Beispiel Green Energy oder

Sachsenfonds Investoren, zu überzeugen. Doch Verbraucherschützer Niels Nauhauser von der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg in Stuttgart rät von der Beteiligung an geschlossenen Geothermie-Fonds ab: „Sie sind viel zu riskant. Denn niemand weiß, bevor eine Bohrung beginnt, ob man auch fündig wird. Bis tatsächlich ein geeigneter Ort gefunden wird, können schon einige Millionen Euro verbraucht sein.“

Das Fündigkeits-Risiko stellt auch für Werner Bußmann, Geschäftsführer des Verbandes Geothermie, das größte Risiko dar: „Wenn es dafür eine gute Versicherung gibt, kann es eine lukrative Sache sein, in den Bau von Geothermie-Kraftwerken zu investieren. So aber ist das Risiko zu hoch.“ Denn jeder gebohrte Meter kostet zwischen 1 500 und 2 000 Euro. Wenn da etwas schief geht und mehrere Bohrungen nötig sind, um fündig zu werden, gehen die Kosten in die zig Millionen.

Schwierigkeiten bei der Bohrung führten auch in Unterhaching dazu, dass die veranschlagten Kosten von 36 Millionen Euro sich am Ende fast verdoppelt hatten. In Basel mussten die Arbeiten an dem ersten Hot Dry Rock-Pilotprojekt stillgelegt werden, weil in der Umgebung die Erde gebebt hat. Nach den Ursachen wird geforscht.

Die bislang gewonnenen Erfahrungen werden sich auszahlen. Denn Erdwärme ist eine nachhaltige Energiequelle. Wird sie dem Untergrund entzogen, fließt sie wieder nach. Solange der Mensch nicht übertreibt.

Marlene Endruweit  
[m.endruweit@netcologne.de](mailto:m.endruweit@netcologne.de)

Pflegezeitgesetz

## Fristen bei Freistellung

**Zum 1. Juli 2008 kamen einige Änderungen bei der Pflegeversicherung und der Pflegezeit. Die entlasten zwar im Ernstfall die Angestellten bei der Pflege ihrer Angehörigen, der Zahnarzt als Arbeitgeber aber muss sich auf die Freistellungsansprüche seiner Mitarbeiter einstellen.**



Foto: Dynamic Graphics

*Überraschend wird die Mutter zum Pflegefall und die Tochter braucht ein paar Tage frei, um ihre Versorgung zu organisieren. Dafür kann sie sich bis zu zehn Tage freistellen lassen.*

Schwere Krankheiten kommen meist plötzlich und unerwartet. Der Herzinfarkt vom Ehemann genauso wie der Schlaganfall der Schwiegermutter. Schon ist der Pflegefall in der Familie da. Man muss sich um den Angehörigen kümmern, eine häusliche Pflege organisieren oder schnell einen Platz in einem Pflegeheim finden. Für alle Berufstätigen bedeutet es eine erhebliche Mehrbelastung, die Pflegeleistungen zusätzlich zu den Arbeitszeiten zu koordinieren. Um diese Arbeitnehmer zu entlasten, trat zum 1. Juli 2008 die Reform der Pflegeversicherung mit dem Pflegezeitgesetz in Kraft. Das Pflegezeitgesetz gewährt den Berufstätigen zwei Vergünstigungen:

■ die kurzzeitige Freistellung umfasst maximal zehn Arbeitstage,

■ die Pflegezeit bis zu sechs Monate.

Das Pflegezeitgesetz gilt für alle Beschäftigten. Voll- und Teilzeitkräfte können es ebenso in Anspruch nehmen wie Auszubildende, Hilfskräfte oder angestellte Zahnärzte. Voraussetzung ist jedoch, dass ein naher Angehörige pflegebedürftig wird, es sich beim Erkrankten also zum Beispiel um Eltern, Ehepartner, Großeltern, eigene Kinder, Geschwister, aber auch Lebenspartner und Partner einer eheähnlichen Gemeinschaft handelt. Während der Freistellung braucht der Zahnarzt der Beschäftigten kein Gehalt zu zahlen. Aber – ganz wichtig

– von der Ankündigung bis zur Beendigung der Freistellung genießen die Beschäftigten einen Kündigungsschutz. Dieses Kündigungsverbot muss der Zahnarzt als Arbeitgeber künftig bei seiner Personalplanung berücksichtigen.

### Kurzzeitige Freistellung

Diese Regelung gilt für alle Betriebe, also auch für die Zahnarztpraxis mit lediglich einer Mitarbeiterin. Jede Beschäftigte kann die kurzzeitige Freistellung von maximal zehn Tagen fordern, wenn ein Pflegefall unerwartet eintritt und kurzfristig die Versorgung eines pflegebedürftigen Angehörigen organisiert werden muss. Die Beschäftigte braucht für die Freistellung den Zahnarzt lediglich über den Grund zu informieren. Dafür genügt auch eine kurzfristige und mündliche Information.

Es ist nicht erforderlich, dass der Zahnarzt der Freistellung zustimmt oder diese genehmigt. Er sollte aber auf jeden Fall von seiner Mitarbeiterin eine ärztliche Bescheinigung verlangen, aus der die akut aufgetretene Pflegebedürftigkeit des nahen Angehörigen ersichtlich ist. Das ist zwar nicht erforderlich, beugt aber Missbrauch vor.

### Pflegezeit

Diese Regelung des Pflegezeitgesetzes gilt nur für Betriebe – und somit auch für Zahnarztpraxen – mit mehr als 15 Beschäftigten. Berufstätige, die Angehörige pflegen wollen, können sich bis zu sechs Monate vom Job freistellen lassen. Die Pflege des nahen Angehörigen muss dabei in häuslicher Umgebung, also nicht in einem Pflegeheim, durchgeführt werden und der nahe Angehörige muss zumindest Leistungen der Pflegestufe I erhalten.

Will eine Beschäftigte die Pflegezeit in Anspruch nehmen, muss sie dies ihrem Zahnarzt mindestens zehn Tage zuvor schriftlich mitteilen. In dem Schreiben muss sie zudem angeben, in welchen Zeitraum sie nicht arbeiten kann und ob sie eine vollständige oder nur teilweise Freistellung von der Arbeit wünscht. Diesem Schreiben ist eine Bescheinigung der Pflegekasse, des



Foto: PhotoDisc

*Eine Pflegezeit bis zu einem halben Jahr können Beschäftigte in Betrieben mit mehr als 15 Mitarbeitern beantragen, um einen Angehörigen zu Hause zu pflegen.*

Medizinischen Dienstes der Krankenkasse (MDK) oder einer privaten Pflegeversicherung beizulegen, aus dem die Pflegebedürftigkeit des Angehörigen ersichtlich ist. Der Zahnarzt muss den Wünschen der Beschäftigten entsprechen, auch dem Wunsch nach Teilzeit muss er nachkom-

men. Er kann diesen nur ablehnen, wenn dringende betriebliche Gründe vorliegen. Jede Abweichung von der vereinbarten Pflegezeit ist zwar möglich, bedarf aber der Zustimmung des Arbeitgebers. So muss der Zahnarzt zustimmen, wenn die Beschäftigte die beantragte Pflegezeit abkürzen möchte. Will die Mitarbeiterin noch nicht genutzte Pflegezeit in Anspruch nehmen, ist hierfür ebenfalls die Zustimmung des Zahnarztes notwendig. Ausnahmen von dieser Zustimmungspflicht gibt es, wenn zum Beispiel der Angehörige doch dauerhaft in ein Pflegeheim aufgenommen werden muss oder die Pflege unzumutbar wird. Die Mitarbeiterin hat dann einen Anspruch auf vorzeitige Rückkehr,

muss allerdings unter Umständen eine vierwöchige Übergangsfrist hinnehmen. Denn die Pflegezeit endet grundsätzlich vier Wochen nachdem die Notwendigkeit zur Pflege des Angehörigen weggefallen ist. Große Praxen mit mehr als 15 Mitarbeitern werden den Ausfall einer Mitarbeiterin durch die Pflegezeit meist kompensieren müssen. Natürlich wäre es möglich, eine Mitarbeiterin mit einem befristeten Arbeitsvertrag einzustellen. Es ist jedoch schwierig, eine qualifizierte Kraft zu finden, die sich auf ein kurzzeitiges Arbeitsverhältnis von maximal sechs Monaten einlässt. Gut dran ist daher die Praxis, in der die anderen Beschäftigten für diese Zeitspanne ihrerseits ihre Arbeitszeit zeitlich flexibel gestalten (können).

Dr. Sigrid Olbertz, MBA  
Zahnärztin, Master of Business Administration  
Mittelstr. 11a  
45549 Sprockhövel-Haßlinghausen

Auch bei Arzneimittelverschreibung:

## Zahnheilkunde ist Humanmedizin

**Die Auslegung rechtlicher Grundlagen zur Verschreibung von Arzneimitteln durch Zahnärzte schafft erstaunlicherweise immer wieder Anlass zu Diskussionen und Irritationen.**

**Dieser Artikel stellt die Rechtsbasis noch einmal ausführlich dar.**



Foto: PhotoDisc

Auch Verschreibungen aus zahnärztlicher Indikation sind Teil der Sparte „humanmedizinische“ Arzneimittel.

Human kommt von homo, lateinisch „Mensch“, und bedeutet in der Medizin „den Menschen betreffend“. Gegensatz ist die das Tier betreffende Veterinärmedizin (von lateinisch „veterinae bestiae“, Tiere alt genug zum Tragen von Lasten). Teil der Humanmedizin ist die Zahnheilkunde. Ihre Ausübung ist die berufsmäßige auf zahnärztlich wissenschaftliche Erkenntnisse gegründete Feststellung und Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten. So lautet die gesetzliche Definition des Paragraphen 1 Absatz 3 Satz 1 des Gesetzes über die Ausübung der Zahnheilkunde.

Es ist falsch, von Humanmedizin und Zahnheilkunde als zwei nebeneinander stehenden gleichwertigen Begriffen zu sprechen. So darf man nicht Mediziner in Human- und Zahnmediziner aufteilen, was besonders bei Studierenden häufig geschieht. Man darf nicht „humanmedizinische“ Arzneimittel in Gegensatz zu primär aus zahnärztlicher Indikation angewandten setzen.

### **Basiert auf Medizin und Wissenschaft**

Bewusst werden hier die Begriffe „Zahnheilkunde“ und „Humanmedizin“, nicht „Humanheilkunde“, verwandt. Der Begriff „Heilkunde“ außerhalb der Zahnheilkunde ist nicht auf wissenschaftliche Erkenntnisse gegründet, sondern umfasst auch Maßnahmen außerhalb dieser Erkenntnisse, so die eines Heilpraktikers. Es gibt kein „Heilkundengesetz“, sondern ein „Heilpraktikergesetz“, das als Ausübung der Heilkunde jede berufsmäßig oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen bezeichnet, ohne ihre Gründung auf ärztlich wissenschaftliche Erkenntnisse zu stellen. Wer diese Heilkunde ausüben will, bedarf einer behördlichen Erlaubnis; wer ohne sie tätig wird, wird mit Gefängnis bis zu einem Jahr und Geldstrafe oder einer dieser

Strafen bestraft (Paragraf 3 Abs. 1 Heilpraktikergesetz). Ärzte sind von dieser Strafdrohung freigestellt. Sie trifft nur Personen, die nicht als Arzt approbiert sind. Dazu gehören auch Zahnärzte. Sie sind als Zahnarzt nach dem Zahnheilkundengesetz, nicht als Arzt nach der Bundesärzteordnung approbiert und machen sich demnach strafbar, wenn sie die Humanmedizin über die Zahnheilkunde hinaus ausüben.

Das Heilpraktikergesetz von 1939 hat die „Kurierfreiheit“, das heißt die Befugnis eines jeden, ohne besondere Ausbildung Krankheiten zu behandeln, beseitigt. Es gilt aber nicht für die Zahnheilkunde, sie fällt nicht unter das Heilpraktikergesetz. Für sie blieb es bei der „Kurierfreiheit“ bis zum Zahnheilkundengesetz 1952. Es drohte in

### zm-Info

#### ZahnMedizin

Das Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde von 1952 gewährleistet, dass in Deutschland nur der approbierte Zahnarzt Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ausüben darf. Wer Zahn-

Medizin studiert, wird darauf vorbereitet, dass das Fach der ZahnMedizin fester Bestandteil medizinisch ganz-



Foto: Lopata

heitlicher Betrachtung ist. Nicht nur die Ausrichtung als akademischer Arztberuf, sondern auch die immer deutlicher werdenden interdisziplinären Bezüge zwischen ZahnMedizin und anderen fachmedizinischen Bereichen bekräftigen die Notwendigkeit, dass Zahnmedizin ein integraler Bestandteil der Medizin ist, der Zahnarzt als Arzt handeln können muss. Das hat auch der Gesetzgeber bei der Schaffung von Rahmenbedingungen immer zu berücksichtigen.

*Dr. Dr. Jürgen Weitkamp  
Präsident der Bundeszahnärztekammer*

Paragraf 18 mit Gefängnisstrafe bis zu einem Jahr und mit Geldstrafe oder mit einer dieser Strafen demjenigen, der die Zahnheilkunde ausübt, ohne die (heute „Approbation“ genannte) Bestallung als Arzt oder Zahnarzt zu besitzen.

## Approbationsordnungen

Für die ärztlichen Berufe der Human- und Veterinärmedizin gibt es auf gesetzlicher Grundlage (Bundesärzteordnung, Zahnheilkundengesetz, Bundestierärzteordnung) Approbationsordnungen, zwei in der Human-, eine in der Veterinärmedizin, die viele Gemeinsamkeiten ausweisen. So sind in allen dreien Ausbildung und Prüfung in der Pharmakologie und Toxikologie vorgesehen (Paragrafen 40 Absatz 1 Nr. II; 42 Approbationsordnung für Zahnärzte; Paragrafen 27 Absatz 1 Nr. 17; 28 ApprO Ärzte; Paragraf 29 Nr. 9 ApprO Tierärzte).

Nach Universitätsstudium, Staatsexamen und Approbation darf die Bezeichnung Arzt geführt werden. Für die Zahnheilkunde kommt entsprechend der Approbation der Wortteil „Zahn“, für den Tierarzt „Tier“ hinzu. Die drei Berufsbezeichnungen genießen den Schutz des Paragrafen 132 a Strafgesetzbuch. Wer unbefugt die Berufsbezeichnung Arzt, Zahnarzt, Tierarzt führt, wird mit Gefängnis- oder Geldstrafe bestraft.

## Arzneimittelrecht

Grundsätzlich gleichbehandelt werden die ärztlichen Berufe im Arzneimittelrecht. Nach Paragraf 48 Arzneimittelgesetz darf der Apotheker verschreibungspflichtige Arzneimittel nur bei Vorlage einer ärztlichen, zahnärztlichen oder tierärztlichen Verschreibung abgeben. Die Verschreibungen der Ärzte muss der Apotheker in angemessener Zeit ausführen (Paragraf 17 Absatz 4 Apothekenbetriebsordnung). Die Approbationsinhaber sind nach ihren Approbationsordnungen in der Arzneimittellehre ausgebildet und staatlich geprüft worden. Ihnen ist die Beurteilung der Arzneimittelwirkung überlassen. Dem Apotheker ist nicht aufgegeben, zu überwachen, ob sich

der Verordnende nur auf seinem Berufsfeld bewegt. Paragraf 17 Absatz 5 schreibt ihm vor, Bedenken zu klären, bevor er Arzneimittel abgibt. Nach Paragraf 20 hat er Ärzte zu beraten und zu informieren, ohne ihre Therapie zu beeinträchtigen. Er darf die Abgabe nicht einfach verweigern, weil ein Zahnarzt ein Mittel verordnet hat, von dem der Apotheker annimmt, es könne nicht der Zahnheilkunde dienen. Hat er Bedenken, der Zahnarzt gehe zu weit, mag er sich bestätigen lassen, dass der Zahnarzt nicht gegen das Heilpraktikergesetz verstößt. Gibt er trotz nicht beseitigter Zweifel das Mittel ab, so macht er sich nicht strafbar. Paragraf 17 Absatz 5 ist nicht strafbewehrt.

Die Bindung der Abgabe von Arzneimitteln an die Verschreibung von Ärzten ist viel älter als das Heilpraktikergesetz von 1939 und das Zahnheilkundengesetz von 1952. Da vorher Kurierfreiheit bestand, durfte auf jedem Gebiet der Heilkunde jedermann tätig sein und Verschreibungen vornehmen; der Apotheker durfte bestimmte Arzneimittel aber nur auf Verschreibung von Ärzten abgeben, ganz gleich welcher Richtung.

Einige wenige besonders bestimmte Arzneimittel durften auch auf Verschreibung eines Dentisten abgegeben werden. Das Zahnheilkundengesetz bot staatlich anerkannten Dentisten den Erwerb der Approbation als Zahnarzt nach einem Fortbildungskurs, in dem 20 Stunden der Arzneimittellehre und der Arzneiverordnungslehre zu widmen waren (Paragraf 5 mit Anhang 1 der Verordnung zur Durchführung des Paragrafen 8 ZHG, Bundesanzeiger 1952 Nr. 246).

Den neuen Zahnärzten stand nun die Verschreibung ohne Einschränkungen zu. Apothekern fiel es schwer, die bisherigen Beschränkungen aufzugeben. Sie suchten eine Anknüpfung der Verschreibung an die Befugnis zur Ausübung der Zahnheilkunde und glaubten, sie in der Bestallung zu finden, die nicht über die Zahnheilkunde hinausgeht. Bei den akademisch ausgebildeten Zahnärzten bestand kein Anlass für eine solche Bindung, aber langsam kam den Apothekern zum Bewusstsein, dass auch sie nicht über die Zahnheilkunde hinausgehen dürfen. Die Anknüpfung der

Verschreibung aller Zahnärzte an die Befugnis zur Ausübung der Zahnheilkunde schien der richtige Weg, den auch Organisationen der Apotheker und sogar Gesundheitsministerien beschreiten wollten.

Es ist aber der falsche Weg. Wenn er konsequent beschritten würde, müsste der Apotheker alle Arzneimittel, auch Analgetika und Antibiotika verweigern, wenn der

verschafft hat (Paragraf 4 Absatz 2 Verschreibungsverordnung), und der Eigenbedarf bezieht sich auf den Verordnenden selbst, beim Tierarzt nicht auf seinen Hund und beim Zahnarzt auf den ganzen Menschen, nicht nur seine Zähne. Wie weit ein approbierter Mediziner bei einer Verschreibung gehen darf, bestimmt nicht das Arzneimittelrecht.

gesetz nicht greift, macht er sich nicht strafbar. Und nicht verboten ist die Selbstbehandlung, so nicht die Verschreibung der Anti-Babypille einer Zahnärztin für sich selbst. Auch die Behandlung naher Angehöriger, etwa des kranken Kindes durch seine Mutter, verstößt nicht gegen das Heilpraktikergesetz, auch nicht die der Ehefrau durch ihren Ehemann, der Zahnarzt ist.

Der Apotheker ist nicht dazu berufen, die Einhaltung des Heilpraktikergesetzes durch Zahnärzte zu überwachen. An einer Straftat darf er sich nicht beteiligen, etwa wenn er Geschäfte mit dem Verkauf von Arzneimitteln im Zusammenwirken mit einem gesetzesuntreuen Zahnarzt machen würde. Aber ein solcher Fall ist nicht bekannt geworden und bliebe die große Ausnahme vom gesetzestreuem Verhalten der Zahnärzte.

Die Einhaltung des Heilpraktikergesetzes kann der Apotheker gar nicht überwachen. Analgetika- und Antibiotika-Verschreibungen, die den Großteil der Verschreibungen der Zahnärzte ausmachen, kann er nicht

ansehen, ob sie in der Zahnheilkunde oder der sonstigen Humanmedizin gemacht worden sind. Die Ehefrau des Zahnarztes heißt nicht mehr notwendig wie er, so dass der Apotheker in Bedrängnis geriete, wenn er ein solches Rezept ablehnen würde, weil der Zahnarzt nicht fremde Frauen behandeln dürfte. Auch die Lebenspartnerin des Zahnarztes ohne Trauschein

wird man als enge Familienangehörige betrachten, die er ohne Verstoß gegen das Heilpraktikergesetz behandeln darf, und sie heißt auch nicht wie er. Der Apotheker soll sich auf die Kontrolle der Verschreibungspflicht beschränken, wie ihm die Arzneimittelkommission rät.

*Dr. jur. Heribert Pohl  
Euskirchener Str. 9  
50937 Köln*



*Die Apotheke sollte sich bei den Kontrollen zahnärztlicher Verschreibungen auf die Feststellung der Verschreibungspflicht beschränken.*

Zahnarzt sie außerhalb der Zahnheilkunde verschreibt. Der Apotheker kann aber gar nicht sehen, ob das der Fall ist. Deshalb werden diese Mittel unbeschränkt abgegeben. Eine Bindung an die Approbation findet nicht statt. Nur für Betäubungsmittel ist vorgeschrieben, dass Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte sie nur auf ihrem Berufsfeld verschreiben oder im Rahmen einer Behandlung verabreichen dürfen (Paragraf 13 Betäubungsmittelgesetz). In Paragraf 3 Betäubungsmittel – Verschreibungsverordnung sind die Mittel und ihre Dosen, die der Zahnarzt für seine Patienten zur Behandlung von Krankheiten der Zähne, des Mundes und der Kiefer verschreiben darf, festgelegt.

## Eigenbedarf

Für sich selbst darf der Zahnarzt keine Betäubungsmittel verordnen, wohl aber verschreibungspflichtige Arzneimittel. Bei Eigenbedarf darf der Apotheker sie ohne Verschreibung in schriftlicher oder elektronischer Form abgeben, wenn er sich Gewissheit über die Person des Zahnarztes

Das Verordnen von Arzneimitteln, nicht nur von verschreibungspflichtigen, ist Ausübung der Heilkunde. Ein Zahnarzt kann ungestraft vom Heilpraktikergesetz alle Arzneimittel verordnen, die in Zusammenhang mit der Behandlung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten stehen, so auch Nikotinpflaster mit dem verschreibungspflichtigen Tretinoin als prophylaktisches Raucherentwöhnungsmittel bei Mundhauterkrankung (Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zm 2008, Heft 7, Seite 46). Ein Zahnarzt führt als Beispiele von Arzneimitteln in der Zahnheilkunde Tranquillizer als Prämedikation und Corticoid als Notmaßnahme an (zm 2008 Heft 10, Seite 10). Ein Zahnarzt, der außerhalb der Zahnheilkunde Arzneimittel verschreibt, verstößt gegen das Heilpraktikergesetz und macht sich strafbar. Aber soweit das Heilpraktiker-



*Der Autor, Dr. jur. Heribert Pohl, ehemaliger Justiziar von BZÄK und KZBV*

Ärztliche Aufklärung bei Implantation

## Haftung des Zahnarztes

**Entsprechend der wachsenden Anzahl von zahnimplantologischen Behandlungen sehen sich die Gerichte zunehmend mit Arzthaftungsrechtsstreitigkeiten konfrontiert, die eine Implantatbehandlung zum Gegenstand haben. Auch eine behandlungsfehlerfreie Implantationsbehandlung kann zur Verpflichtung des Zahnarztes zur Zahlung von Schadensersatz und Schmerzensgeld führen, wenn dieser nämlich seiner Aufklärungspflicht nicht genügt hat.**



Von A wie Aufklärung bis Z wie Zahnersatz muss alles korrekt abgewickelt werden, damit der Zahnarzt dem Recht des Patienten entspricht.

Die erforderliche Aufklärung umfasst die Behandlungsaufklärung (Erläuterung der Art und des Verlaufes der Behandlung), die Risikoaufklärung (Gefahren und mögliche nachteilige Folgen auch eines fehlerfreien Eingriffs) sowie die therapeutische oder Sicherungsaufklärung (therapiegerechtes Verhalten zur Sicherung des Heilungserfolgs).

Da die Insertion von Implantaten im Vergleich zur „normalen“ zahnärztlichen Behandlung mit Brücken und Prothesen in der Regel mit einem weitergehenden Eingriff in

die körperliche Integrität verbunden ist, sind auch die Aufklärungsanforderungen entsprechend höher.

### Schritt für Schritt

Ehe der Zahnarzt mit einer implantologischen Behandlung beginnt, muss er den Patienten rechtzeitig darüber aufklären,

- warum aus seiner Sicht einer solchen Behandlung der Vorzug zu geben ist vor einer Versorgung mit Brücken und/oder Prothesen (Vorteile der Implantatmetho-

de / Vorteile der Behandlungsalternativen)

- wie im Einzelnen vorgegangen werden soll (Therapiekonzept)

- welche Maßnahmen zur Knochenaugmentation zur Verfügung stehen

- welche Risiken die Behandlung birgt (etwa Abstoßung und Dislokation)

- ob es sich um eine neue Methode handelt, für die ausreichende Erfahrungswerte noch nicht vorliegen

- mit welchen Kosten im Vergleich zu einer herkömmlichen Behandlung zu rechnen ist.

So ist insbesondere über das Risiko der Implantatabstoßung zu informieren, weil auch bei ordnungsgemäßer Behandlung Einheilungsstörungen auftreten können, die mit besonderen Beeinträchtigungen und Schmerzen verbunden sein können. Diese Verpflichtung besteht auch bei einer medizinisch vorgebildeten Patientin (in dem vom Brandenburgischen Oberlandesgericht (OLG) am 29. Mai 2008 entschiedenen Fall (Az.: 12 U 241/07) handelte es sich um eine Physiotherapeutin).

### Die Details gehören dazu

Wird dieser Aufklärungspflicht nicht genügt, so kann der klagte Zahnarzt zwar einwenden, dass der Patient sich auch bei ordnungsgemäßer Auf-

klärung in Kenntnis des Risikos einer Abstoßung des Implantats für eine Implantatbehandlung entschieden hätte. In dieser Situation reicht es dann aber schon für eine Haftung des Zahnarztes, wenn der Patient einen Entscheidungskonflikt plausibel darlegt, also zur Überzeugung des Gerichts ausführt, dass er sich nochmals überlegt beziehungsweise eine weitere ärztliche Meinung dazu eingeholt hätte, ob er sich wirklich für ein Implantat entscheiden soll. Nicht erforderlich ist, dass er darlegt, wie er sich tatsächlich entschieden hätte.

Foto: proDente



## Des Pudels Zahn

Nicht nur bei Menschen ist die Einbringung von Implantaten bisweilen nicht von Erfolg gekrönt: Das OLG Hamm hat im Jahre 2001 die auf Zahlung von über 38 000 DM gerichtete Schadensersatzklage einer Züchterin von Toypudelrüden abgewiesen. Aus kosmetischen Gründen wünschte diese eine implantologische Behandlung ihres Zuchtrüden „P“, der bei einer Beißerei eine Verletzung im linken Unterkiefer davongetragen hatte und bei Ausstellungen ein vollzahniges Gebiss vorweisen sollte. Der beklagte Veterinär hat in mindestens sieben Versuchen einen Edelstahlstift



im Bereich des Zahnes P2 einbringen wollen, was fehlschlug. Der Sachverständige befand, da es aus tiermedizinischer Sicht für eine Stiftzahn- oder Implantatversorgung keinen vernünftigen Grund gegeben habe, liege ein Verstoß gegen das Tierschutzgesetz vor. Gleichwohl konnte die Züchterin keinen Schadensersatz beanspruchen, weil sie die nicht standardgemäße kosmetische Behandlung ausdrücklich gewünscht hatte. ■

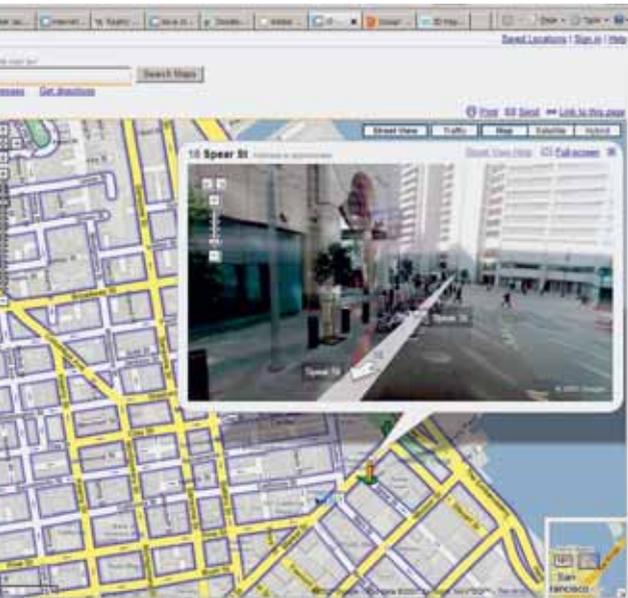
In diesem Zusammenhang sei noch einmal auf ein Urteil des OLG Stuttgart vom 12. Juli 2005 (Az.: 1 U 25/05) hingewiesen. Dieses hat einer Patientin 5 000 Euro Schmerzensgeld zuerkannt und den beklagten Zahnarzt zum Ersatz sämtlicher auch künftiger Schäden verurteilt, weil dieser das Augmentationsmaterial Bio-Oss verwendet hat, ohne die Patientin über die Beimischung von Rinderknochen beziehungsweise sonstige Möglichkeiten zum Knochenaufbau (zum Beispiel Knochenmaterial aus dem Beckenkamm) zu informieren. Das verwendete Material musste später entfernt werden, so dass die Patientin einen zusätzlichen Eingriff über sich ergehen lassen musste.

*Ingelore Koenig-Ouvrier,  
Vorsitzende Richterin am  
Oberlandesgericht Hessen  
Ingelore.Koenig-  
Ouvrier@OLG.Justiz.Hessen.de*

Google Street View

## Stadtgeschehen unter der Lupe

**Mit Google Street View sind die Straßen von New York und Paris nur ein paar Mausklicks entfernt. Virtuelle Rundfahrten durch deutsche Städte bereitet der Internetriese gerade vor. Datenschützer fürchten Angriffe auf die Privatsphäre.**



Google Street View zeigt eingefrorene Bilder des Alltags. Die Abgelichteten sind damit aber oft nicht glücklich.

Landstriche und Städte aus der Vogelperspektive zeigt bereits der virtuelle Globus „Google Earth“, zoombare Landkarten und Straßenpläne liefert der Webaltas „Google Maps“. Mit dem Zusatzmodul „Street View“ wechselt der User jetzt die Perspektive: Er kann nicht nur Reiserouten planen, sondern sie auch gleich virtuell abfahren. Anfang Juli tauchten Kamerateams des Webgiganten erstmals in Berlin, Frankfurt und München auf. Ihre Aufgabe: Mit Kleinwagen und spezieller Technik durch die Viertel zu fahren und mit Digitalkameras Straßenzüge komplett abzufotografieren. Tausende Einzelbilder im Sekundentakt, die später zu Panoramabildern mit 360-Grad-Rundblick zusammengesetzt werden und dann in der weltweiten Datenbank landen.

Aus dem Nachbarland Frankreich gibt es solche 3-D-Ansichten bereits. Zur Tour de France startete Google das Feature in Europa. Ob Champs-Élysées, Dörfer oder

Bergstraßen – die User aus aller Welt konnten die über 3 500 Kilometer lange Strecke vom PC aus abradeln.

### Gymnastik im Garten

In den USA lassen sich bereits 40 Großstädte komplett erkunden. Von Bildschirmen rund um den Globus laufen Internetnutzer über die Golden Gate Bridge oder mitten durch den New Yorker Central Park. Oder sie sehen einer rüstigen Rentnerin zu, wie sie in ihrem Vorgarten angestrengt Gymnastikübungen macht.

Die Street View-Fotos sind eingefrorene Momentaufnahmen des Alltags. Passanten mit verrutschten Hosen, Einbrecher an Fenstern und Löschaktionen der Feuerwehr füllen US-Blogs wie <http://www.streetviewfun.com> oder <http://blog.wired.com>. Beschwerden von ahnungslos abgelichteten Personen häufen sich. Sie fühlen sich in ihren Persönlichkeitsrechten verletzt und wollen die Schnappschüsse aus Street View daher entfernen lassen. Eine Kleinstadt in Minnesota verbannte die Google-Kameras ganz aus ihrem Revier. Ebenso das US-Verteidigungsministerium: Mit dem Verweis auf eine „potenzielle Sicherheitsbedrohung“ verbot das Pentagon Aufnahmen auf Militärbasen.

### Daten, Pixel und Probleme

Mittlerweile lässt der Suchmaschinenbetreiber eine spezielle Software über die Bilder laufen: „Face Blurring“ pixelt automatisch Gesichter, Autokennzeichen und Hausnum-

mern. Die Technik funktioniert aber nicht immer, kritisieren Betroffene und Datenschützer.

Eine Gefährdung sieht der Bundesdatenschutzbeauftragte Peter Schaar selbst dann, wenn sensible Details für die Nutzer unkenntlich gemacht werden. Der Anbieter habe die Daten trotzdem noch, warnt er: „Wer garantiert, dass staatliche Stellen oder Unternehmen im In- und Ausland die gespeicherten Bilddaten nicht erhalten können?“ Kürzlich habe ein US-Beriksgericht angeordnet, die Nutzerdaten des Google-eigenen Videoportals Youtube an ein TV-Unternehmen herauszugeben.

Mit Street View werden persönliche Lebensumstände laut Schaar intensiver ausgeleuchtet als dies zuvor der Fall war. Er fürchtet, dass die Bilder mit personenbezogenen Daten wie Adressdatenbanken verknüpft werden. Dies sei mühelos möglich.

So ist es seiner Meinung nach durchaus denkbar, dass Renovierungsfirmen die Bewohner von offenbar sanierungsbedürftigen Häusern mit Werbung übersütten oder Kriminelle den Dienst nutzen, um Objekte auszuspähen. Offen sei, wie sensible Einrichtungen wie Frauenhäuser geschützt werden. „Brisant wäre es auch, wenn die Bilder für Bonitätsbewertungen herangezogen würden und negative Konsequenzen bei der Kreditvergabe oder bei sonstigen Geschäftsabschlüssen hätten“, sagt Schaar. Anders sieht das Google-Pressesprecher Stefan Keuchel. „Wenn man glaubt, dass etwa Banken von Google abhängig sind, um über Kreditwünsche zu entscheiden, ist das reichlich naiv“, sagt er.

Schaar jedenfalls fordert gesetzliche Begrenzungen: Geodaten sollten nur nach vorheriger Einwilligung des Betroffenen genutzt werden dürfen.

Der Bundestag berät im Herbst ohnehin über verbesserte Datenschutzregeln. Ob Google die deutschen Panoramabilder unterdessen schon ins Netz stellt, ist ungewiss. Schließlich will der Internetgigant Deutschlands Straßen laut Keuchel nur von ihrer Sonnenseite zeigen. Bei Regen schicke er die Kameras nicht raus.

■ <http://maps.google.com/help/maps/streetview>

40 Jahre Kariesprophylaxe mit Lack

## Das Fluorid aus der Spritze

**Gelb-klebrig an den Zähnen, so haben viele Deutsche den Fluoridlack noch aus der eigenen Schulzeit in Erinnerung. Mit dem Positiven: Abends fällt das Putzen aus. Längst nicht nur für Kinderzähne geeignet, wird der Lack nun 40 Jahre alt.**

1968 erstmals als Arzneimittel in Deutschland registriert, begründete die klebrige Masse eine neue Produktkategorie zur Kariesprophylaxe. Entwickelt hat ihn Prof. Dr. Helmut F. M. Schmidt von der Universitäts-Zahnklinik Marburg. Erste Vorarbeiten machte er bereits im Jahre 1962.

1986 präsentierten Prof. Dr. H. F. M. Schmidt und sein Team die Karpulenspritze mit stumpfer Kanüle und die graduierte Zylinderampulle ...



Seitdem hat sich der Fluoridlack etabliert. Seine kariesprophylaktische Wirksamkeit wies die Wissenschaft in zahlreichen klinischen Studien nach. Im Laufe der Zeit folgten Zulassungen in den USA, Südamerika, dem Ostblock, Asien und Afrika. Nach mehrfachem Vertriebswechsel landete das Traditionsmittel schließlich bei der Firma Gaba, die dem Lack zum diesjährigen 40. Geburtstag ein Symposium widmete.

### Einfache Applikation

Erste Resultate hatte Schmidt bereits vor vierzig Jahren aus einer breit angelegten klinischen Studie zur Karieshemmung. „Eine einmalige Touchierung mit dem Fluoridlack ergab in einem Zeitraum von 15 Monaten eine Kariesreduktion von 36 Prozent bei 13- bis 14-jährigen Schulkindern gegenüber einer Kontrollgruppe“, resümierte Prof. Dr. Joachim Klimek, Gießen, beim Symposium. 1969 präsentierte Schmidt das Verfahren und seine Anwendungsmöglichkeiten in den zm. Sein Fazit lautete: „Die einfache Applikationsmethode erlaubt es auch, den

Zeitpunkt kariesprophylaktischer Touchierungen bei Kindern erheblich vorzuerlegen. Es ist damit erstmals die Möglichkeit gegeben, mit einer Methode der lokalen Fluor-Applikation das Milchgebiss vom Durchbruch der ersten Milchmolaren an kariesprophylaktisch zu versorgen.“



Fotos: zm Archiv

... und die Fluoridlackapplikation mit den neuen Hilfsmitteln in den zm.

Damals wie heute kann der Zahnarzt den Lack auch ohne zahnärztliche Behandlungseinheit auftragen. Zuerst verwendete er dazu noch ein mit Watte umwickeltes Holzstäbchen, später dann eine Karpulenspritze mit stumpfer Kanüle. „Gezielt an den Fissuren und Grübchen, approximal, an den Füllungsrandern und an den Stellen beginnender Entkal-

kung“, hieß es in zm 22/86 zum Auftragen per Spritze. Schmidt und sein Team stellen ihr 1981 begonnenes Marburger Modell zur Fluoridlack-Applikation in Grundschulen vor. Dieses kombinierte die Fluoridierung mit Zahnputzübungen und Ernährungsaufklärung.

Als das Modellprojekt startete, belegten laut Klimek bereits 15 klinische Studien aus sechs Ländern, dass der Lack bei zwei- bis viermaliger Applikation pro Jahr ein hochwirksames Präparat zur Karieshemmung sei. Zahnmediziner schätzen den Fluoridlack auch heute wegen seiner Tiefenwirkung: „Der Lack bildet auf den Zähnen einen temporären Film, der eine intensive Fluoridanreicherung des Zahnschmelzes ermöglicht“, umreißt Klimek die Funktionsweise.

Im Jahr 2001 erstellten Wissenschaftler einen Cochrane Review zur Kariesprävention bei Kindern und Erwachsenen mit Fluoridlack. „Von 116 näher betrachteten klinischen Studien wurden neun für eine Metaanalyse berücksichtigt“, berichtet Klimek. Für die bleibenden Zähne hätten die Forscher eine statistisch gesicherte Kariesreduktion von 46 Prozent (30 bis 63 Pro-



Foto: CABA

Ehrenredner beim Symposium: Fluoridlack-Erfinder Prof. Dr. H. F. M. Schmidt

zent), für Milchzähne von 33 Prozent (19 bis 48 Prozent) gefunden.

## Einsatz in der Gruppenprophylaxe

Die Methode erhielt bundesweit schnell Einzug in die Gruppenprophylaxe. Laut Zahlen der Deutschen Arbeitsgemeinschaft Jugendzahnpflege (DAJ) bekamen im Berichtsjahr 2006/2007 bundesweit rund 819 000 Kinder im Rahmen der Gruppenprophylaxe Fluoride. Dazu zählten neben Lacken auch Gelees, Lösungen und Tabletten.

Die Maßnahmen erreichen über zwölf Prozent der in den Einrichtungen gemeldeten Mädchen und Jungen zwischen drei und zwölf Jahren, berichtet der DAJ. Die Gabe von Fluoriden über das tägliche Zähneputzen hinaus empfiehlt die Arbeitsgemeinschaft seit Jahren als bewährtes Mittel gegen Karies. Seit 1988 zahlen auch die gesetzlichen Krankenkassen die Präparate für den Einsatz in Kindergärten und Schulen. Wenngleich die Gabe von Fluoriden nur ein

Teilaspekt der Kariesprophylaxe ist, hat die Zahnärztliche Zentralstelle Qualitätssicherung (ZZQ) im Institut der Deutschen Zahnärzte diese in der Leitlinie Fluoridierungsmaßnahmen aus dem Jahr 2006 bewertet. Ihre evidenzbasierte Empfehlung lautet: „Die Fluoridlack-Applikation ist eine wirksame kariespräventive Maßnahme. Bei Kindern und Jugendlichen kann sie zwei- oder mehrmals jährlich und unabhängig von anderen Fluoridierungsmaßnahmen durchgeführt werden.“

## Fluoridlack heute und morgen

Das Haupteinsatzgebiet liegt nach wie vor bei Kindern und Jugendlichen, berichtet Prof. Lars G. Petersson von der Universität Halmsta, Schweden. Doch während der letzten zehn bis 15 Jahre hätten Zahnmediziner den Fluoridlack auch verstärkt bei schmerzempfindlichen Zähnen und Erosion und Attrition eingesetzt.

Als Herausforderung für die Zukunft stellt Petersson die wachsende ältere Generation mit mehr eigenen Zähnen heraus. Verminderter Speichelfluss durch vermehrte Medikation, die Akkumulation von dentaler Plaque sowie das Angebot von Kohlenhydraten bewirkten eine unkontrollierte Zunahme dentaler Karies. „Die Behandlung dieser Patienten mit Fluoridlacken oder neuen Präparaten und Methoden ist sinnvoll, um die Gesundheitskosten stabil zu halten“, betont Petersson.

Selbst nach 40 Jahren ist die Anwendung von Fluoridlacken seiner Meinung nach in vielen Ländern eine neue kariesprophylaktische Maßnahme. „Dies ist ein Zeichen dafür, dass der Wissenstransfer langsam und ineffektiv ist“, sagt Petersson.

Schwierigkeiten gibt es laut Hersteller zudem bei jugendlichen Patienten. Sie lehnten den Lack wegen seiner starken Farbe oft aus ästhetischen Gründen ab. Dies sollte sich eigentlich zum Jubiläum ändern. Doch vorerst behält der Fluoridlack von 1968 sein Gesicht.

jr

■ **Gängige Lacke hat die DAJ zusammengestellt:**  
[www.daj.de/pdf/fluorlacke.pdf](http://www.daj.de/pdf/fluorlacke.pdf)

■ **Was ist Fluoridlack?**  
 „Es stellt ein nach der Applikation an den Prädispositionsstellen der Karies haftendes Fluoriddepot dar, das über Stunden Fluoridionen in hoher Konzentration auf den Schmelz einwirken lässt und dadurch eine deutlich nachweisbare Tiefenwirkung ermöglicht“, heißt es bereits Mitte der Achtzigerjahre in den zm.

*Gespräch mit der EU-Gesundheitskommissarin*

## Kontakt im kleinen Kreis

**Zu politischen Gesprächen traf am 14. Juli 2008 Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer und des Europäischen Verbandes Council of European Dentists (CED), mit der neuen EU-Kommissarin für Gesundheit, Androula Vassiliou, in Brüssel zusammen.**

Prof. Sprekels nahm den Termin gemeinsam mit Dr. Orlando Monteiro da Silva, dem Präsidenten des CED, sowie Claudia Ritter, der Leiterin des Brüsseler Büros von BZÄK und CED, wahr. Im Mittelpunkt des ausführlichen Gesprächs stand der am 2. 7. 2008 von der Kommission vorgelegte Vorschlag für eine Richtlinie über die Ausübung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung.

tik umfangreiche Kompetenzen zustehen. Damit würde auch der Einfluss des europäischen Gesundheitskommissars auf die nationale Gesundheitspolitik und die tägliche Arbeit in der Praxis erheblich zunehmen. Umso wichtiger war es, bereits zu diesem frühen Zeitpunkt der nun eingeleiteten Konsultationen den Dialog im kleinen Kreis direkt mit der Gesundheitskommissarin aufzunehmen.



*Die zm berichten regelmäßig über die Belange der Zahnärzte in Europa sowie über neue gesundheitspolitische Entwicklungen in der Europäischen Union.*



*Politisches Gespräch in Brüssel (v.l.n.r.): Claudia Ritter, Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, Androula Vassiliou und Dr. Orlando Monteiro da Silva*

Foto: CED

Erörtert wurden des Weiteren die anstehende öffentliche Konsultation der Europäischen Kommission über Gesundheitsberufe und die derzeit vom CED vorgenommene Aktualisierung des EU-Handbuchs über die zahnärztliche Praxis in Europa.

### Einfluss erweitern

Mit dem Richtlinienvorschlag will die Europäische Kommission erheblich weitergehenden Einfluss auf die nationalen Gesundheitssysteme nehmen, als dies bislang der Fall ist. Würde die Richtlinie in der vorgeschlagenen Form umgesetzt werden, dürften der Kommission, wie schon auf anderen Feldern, dann auch in der Gesundheitspoli-

Im Gespräch mit Vassiliou kündigte Prof. Sprekels an, dass die zuständigen Gremien der Bundeszahnärztekammer und des CED Stellungnahmen der Zahnärzteschaft zu dem neuen Richtlinienentwurf im Herbst übermitteln werden. Er betonte, dass die Zahnärzteschaft die europaweite Festbeschreibung der Kostenerstattung begrüße, wie sie der Richtlinienentwurf ermögliche.

### Bedenken geäußert

Sprekels äußerte sich zugleich besorgt darüber, dass die Kommission sich mit dem Richtlinienvorschlag Einflussmöglichkeiten auf die nationalen Gesundheitssysteme verschaffen könne. Er bezog sich dabei auf

zahlreiche Paragraphen im Entwurfstext, in denen Ermächtigungen für Handlungen der Kommission vorgesehen sind. Mit seinen Bedenken bewegte sich Sprekels auf der Linie der Gesundheitsministerkonferenz der Länder. Die Landesgesundheitsminister hatten der EU-Kommissarin wenige Tage vor diesem Gespräch ebenfalls ihre Befürchtungen übermittelt, dass die Kommission durch den Vorschlag einen zu weitgehenden Einfluss auf die nationale Gesundheitspolitik nehmen könnte.

Gesundheitskommissarin Vassiliou versicherte hierzu, die Kommission strebe keine Eingriffe in die Gesundheitspolitik der Mitgliedstaaten an. Die Ausgestaltung dessen, was in dem Gesetzestext über die Kodifizierung der Rechtsprechung des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) hinausginge, so etwa die Festlegung von Qualitätsstandards, bleibe voll und ganz den nationalen Regierungen überlassen.

Zur neuen Richtlinie veranstaltet das Brüsseler Büro der Bundeszahnärztekammer am 11. 9. 2008 gemeinsam mit dem Dachverband Europäischer Ärzte eine politische Debatte im Europäischen Parlament. Die zuständige Task Force des CED tagt zuvor am 1. 9. 2008 und wird eine ausführliche Bewertung des Richtlinienvorschlages vornehmen.

Auf nationaler Ebene hat sich der EU-Ausschuss der Bundeszahnärztekammer bereits am 16. 7. 2008 mit dem Richtlinienvorschlag befasst. Aufbauend auf den Beratungsergebnissen wird die Bundeszahnärztekammer politische Gespräche in Berlin und Brüssel führen und eine Stellungnahme erarbeiten.

*Claudia Ritter  
Leiterin des BZÄK/CED-Büros Brüssel  
1, Avenue de la Renaissance  
B-1000 Brüssel*

## Industrie und Handel

Servicekupon  
auf Seite 91

3M ESPE

### Digitale Zahnheilkunde im Fokus



Vom 18. bis 20. Mai 2008 fand in St. Paul, Minnesota, das 3M Espe Expertise Global Symposium statt. Unter dem Motto „Wandel der Zahnheilkunde durch Digitalisierung“ trafen sich rund 130 Fachleute aus mehr als 40 Ländern im 3M Innovation Center zum Meinungsaustausch über die digital gestützten Zukunftsmöglichkeiten der Zahnheilkunde. Neben aktuellen digitalen Produkten, wie

den Lava-Präzisionslösungen, wurden auch digitale Techniken zur Abdrucknahme vorgestellt. Dazu gehörte der Lava Chairside Oral Scanner (Foto). Abgerundet wurde der Themenblock durch erste Berichte von Anwendern des Lava C.O.S. aus den USA, die ihre Erfahrungen mit dem Gerät schilderten. Weitere Informationen sind unter [www.3MESPE.com/globalsymposium](http://www.3MESPE.com/globalsymposium) erhältlich.

3M ESPE AG  
Espe Platz  
82229 Seefeld  
Tel.: 08 00 / 275 37 73 (gratis)  
Fax: 08 00 / 329 37 73 (gratis)  
<http://www.3mespe.de>  
E-Mail: [info3mespe@mmm.com](mailto:info3mespe@mmm.com)

Zantomed

### Wangenhalter zur Einmalanwendung

Der anatomisch geformte Wangenhalter „selectiv“ von Zantomed ist für den einmaligen Gebrauch gedacht und in den drei Größen „Erwachsen“, „Jugendlich“ und „Kind“ erhältlich. Die bläulich getransparenten Halter sind dezent in der Farbwirkung und dadurch gut für Fotoaufnahmen oder das Legen von Kompositrestaurationen geeignet. Bei einem Stückpreis von 0,75 Euro besteht unter Einbezug aller sonst üblichen Arbeitsschritte echtes Einsparpo-



tenzial und der Patient sieht, dass er immer einen hygienisch verpackten, unbenutzten Einsatz bekommt. Zantomed bietet ausgewählte Produkte im Direktvertrieb an und ist so in der Lage, gehobene Qualität zu moderaten Preisen anzubieten.

Zantomed Handels GmbH  
Ackerstraße 5  
47269 Duisburg  
Tel.: 02 03 / 60 70 78 00  
Fax: 02 03 / 60 70 78 77  
<http://www.zantomed.de>  
E-Mail: [info@zantomed.de](mailto:info@zantomed.de)

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

zm 98, Nr. 16, 16. 8. 2008, (2278)

BEGO Implant Systems

### Media-Koffer für Anwender



Bego Implant Systems hat zusammen mit der Werbeagentur ADwork, Oldenburg, einen neuen „Media-Koffer“ entwickelt. Hiermit können zahnärztliche Kunden ihre Eigenwerbung verbessern und neue Patienten für die Versorgung mit Bego Semados-Implantaten begeistern. Der Koffer beinhaltet Vorlagen für alle Formen der patienten-

orientierten Werbung bis hin zur Möglichkeit einer kompletten Entwicklung und Umsetzung eines eigenen Corporate Identity (CI) / Corporate Designs (CD). Für Laborkunden ist der Medienkoffer gleichermaßen geeignet, weil die einzelnen Elemente flexibel und kostengünstig gestaltet werden können. Die kostenfreie CD mit selbsterklärenden Musterbeispielen kann bei Bego Implant Systems bestellt werden.

BEGO Implant Systems  
GmbH & Co. KG  
Technologiepark Universität  
Wilhelm-Herbst Straße 1  
28359 Bremen  
Tel.: 04 21 / 20 28 - 267  
Fax: 04 21 / 20 28 - 265  
<http://www.bego-implantology.com>  
E-Mail: [wachendorf@bego.com](mailto:wachendorf@bego.com)

Coltène/Whaledent

### Stay-put imprägniert



Stay-put von roeko kombiniert die Qualität eines geflochtenen Retraktionsfadens mit der Formbarkeit eines hauchdünnen Drahtes. Die formbare Seele stabilisiert den Faden und bewirkt, dass er seine gewünschte Form behält. Er lässt sich leicht in den Sulkus einbringen und bleibt in der gewünschten Position. Stay-put imprägniert ist mit Aluminiumchlorid-Hexahydrat imprägniert, wodurch Blutungen schnell und effektiv gestoppt werden, ohne den Kreislauf zu

beeinträchtigen. Die Farbcodierung gewährleistet eine einfache Größenunterscheidung und bietet einen guten Kontrast zur Gingiva. Er behält die Vorformung, verrutscht nicht und ist leicht zu stopfen. Ein Überlappen des Fadens ist nicht notwendig.

Coltène/Whaledent  
GmbH + Co. KG  
Raiffeisenstraße 30  
89129 Langenau  
Tel.: 0 73 45 / 805 - 670  
Fax: 0 73 45 / 805 - 259  
E-Mail: [productinfo@coltenewhaledent.de](mailto:productinfo@coltenewhaledent.de)

*DENTSPLY DeTrey*

## Stipendium für Münsteraner Forscherinnen



Die langfristige Erhaltung einer funktions- und kaustabilen Gebissituation ist ein erklärtes Ziel der Alterszahnheilkunde. Die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ) und Dentsply DeTrey fördern daher bedeutende wissenschaftliche Arbeiten und Projekte auf diesem Gebiet mit einem Stipendium im Wert von 2 500 Euro zur Teilnahme an einer von der DGAZ betreuten curricularen Fortbildung. Bei der 18. DGAZ-Jahrestagung im April in Münster wurde der begehrte Preis den

Zahnärztinnen Prof. Dr. Petra Scheutzel und Tanja Heif zugesprochen. Wichtigstes Ergebnis ihrer Studie: Die speziellen Unterweisungen zur Prothesenhygiene zeigten positive Wirkung. Der Pflegezustand des herausnehmbaren Zahnersatzes verbesserte sich deutlich – insbesondere bei vom Pflegepersonal gereinigten Prothesen. Die Untersuchung legt daher die Forderung nach gezielterer Schulung des Personals von Altenpflegeheimen sowie nach individueller Unterweisung der Senioren selbst nahe.

*DENTSPLY DeTrey  
DeTrey-Straße 1  
78467 Konstanz  
Tel.: 0 80 00 / 73 50 00 (gratis)  
Fax: 0 75 31 / 583 - 265  
<http://www.dentsply.de>  
E-Mail: [info@dentsply.de](mailto:info@dentsply.de)*

*EVIDENT*

## Überzeugender Webauftritt

Die neue Homepage von Evident ist übersichtlich, informativ und bietet viel Service. So umfasst sie die wesentlichen Informationen rund um Software und Unternehmen in Text, Bild und Film. Dazu gehören PDFs der Kundennews, Tipps und Tricks zur Programmbedienung, Informationen über Seminare, Veranstaltungen, Module und Programme wie 3D Vision, das es neuerdings als Light-, Medium- und Professional-Version gibt. Webclips zeigen Nut-



zen und Funktion einiger Programm-Module. Im geschützten Anwenderbereich gibt es einen kostenfreien Informationsdienst rund um die Praxis-Software namens EMIL und unter „Seminare“ steht alles zum Thema Fortbildungen.

*EVIDENT GmbH  
Berlinstraße 107a  
55411 Bingen  
Tel.: 0 67 21 / 96 36 - 0  
Fax: 0 67 21 / 96 36 - 26  
<http://www.evident.de>  
E-Mail: [info@evident.de](mailto:info@evident.de)*

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

Dürr Dental

## Fahrräder für die Mitarbeiter



Mobil und gleichzeitig fit bleiben, das ist nicht nur in Zeiten scheinbar grenzenlos steigender Benzinpreise eine ideale Kombination. Mit dem Fahrrad lassen sich beide Ziele erreichen. Als es bei Dürr Dental um eine Mitarbeiter-Gratifikation ging, war man sich daher schnell einig: Fahrräder sind praktisch und ein konkreter Beitrag zur Gesund-

heitsvorsorge, den das medizinische Unternehmen gerne leistet. Für die Mitarbeiter kam die Aktion völlig überraschend. Umso größer war die Freude – schließlich versprechen die Cross-Bikes, ihre Eigentümer viele Jahre lang zu begleiten. Mitarbeiter, die bereits ein Fahrrad haben, erhielten ersatzweise einen Tankgutschein. Das schont die Haushaltskasse und fördert auch die Mobilität.

Dürr Dental GmbH & Co. KG  
Höfingheimer Straße 17  
74321 Bietigheim-Bissingen  
Tel.: 0 71 42 / 705 - 340  
Fax: 0 71 42 / 705 - 260  
<http://www.duerr.de>  
E-Mail: [koch.m@duerr.de](mailto:koch.m@duerr.de)

DMG

## Seminarreihe wird fortgesetzt



Aufgrund der guten Resonanz auf die Seminare „Mit Ästhetik zum Erfolg: The Perfect Smile“ in Hamburg und der großen Nachfrage nach den britischen Zahnärzten Dr. Rahul Doshi und Dr. Ashish Parmar kommen die beiden Experten für ästhetische Zahnheilkunde in diesem Jahr erneut als Referenten nach Deutschland. In ihrem Intensivseminar gehen sie praxisnah auf den aktuellen Stand hochwertiger zahnmedizinischer Versorgung ein – von der individuellen Fallplanung über „State-of-the-

art-Provisorien“ bis zur perfekten Zementierung. Sie zeigen außerdem eindrucksvoll, wie die Wandlung von einer „normalen“ Zahnarztpraxis in eine moderne, wirtschaftlich erfolgreich arbeitende Praxis für ästhetische Zahnheilkunde aussehen kann. Die Seminare finden am 19. 9. 2008 in Hamburg und am 10. 10. 2008 in München statt. In Kooperation mit DMG wird der ganztägige, mit sechs Fortbildungspunkten bewertete Kurs für 495 Euro angeboten.

DMG Dental-Material Gesellschaft mbH  
Elbgaustraße 248  
22547 Hamburg  
Tel.: 08 00 / 364 42 62  
Fax: 0 40 / 840 06 222  
<http://www.dmg-dental.com>  
<http://www.theperfectsmile.co.uk>  
E-Mail: [info@dmg-dental.com](mailto:info@dmg-dental.com)

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

Sirona

## Neue Einheit optimiert den Workflow

Die neue Behandlungseinheit Teneo von Sirona basiert auf einer genauen Analyse der Arbeitsabläufe bei der Behandlung und auf jahrzehntelanger Erfahrung. Die Steuerung erfolgt über die selbsterklärende Bedienoberfläche Easy-Touch, die bei jeder Behandlung nur die Funktionen anzeigt, die der Zahnarzt gerade braucht. Teneo bietet die Option, verschiedene Instrumente, wie Endodontie- und Implantologiemotoren, in die Behandlungseinheit zu integrieren und dadurch den Platz zu sparen, den ein Tischgerät in Anspruch nimmt. Aus vier frei kom-



binierbaren Vorteilspaketen können sich Zahnärzte Teneo so zusammenstellen, wie es ihren individuellen Anforderungen am besten entspricht. Dabei ermöglicht eine Ethernet-Schnittstelle das Nachrüsten künftiger technologischer Entwicklungen und die Installation von Software-Updates. Auch beim Service gibt es eine praktische Neuerung: Eine Fehleranalyse ist per Ferndiagnose möglich.

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.com](mailto:contact@sirona.com)

Heraeus Kulzer

## Fahrspaß, Fortbildung und Fußballfieber

Innovatives Automobil- und Architektur-Design bildete am 25. Juni den Rahmen für eine Heraeus Dental Fortbildung in der BMW Welt in München.



Prof. Dr. Claus-Peter Ernst, Universität Mainz, hielt einen Vortrag zum Thema „Vom Ernst des Klebens – Update Adhäsive“. Er empfahl, für die Wahl des optimalen Adhäsivs zur jeweiligen Kavität zwei verschiedene Systeme im Repertoire zu halten: Ein klassisches „Etch and Rinse“-System mit Phosphorsäureätzung und ein selbstkonditionierendes System, wie das All-in-One Adhäsiv iBond Self Etch von Heraeus Kulzer. Im zweiten Vortrag „Abform- und Gewebema-

nagement für optimalen Zahnersatz“ propagierte Prof. Bernd Wöstmann, Universität Gießen, eine Standardisierung der individuellen Abdrucknahme. Praxis wie Labor sollten für gleiche Abformungen oder Modelle immer die gleichen Materialien mit gleicher Temperatur und möglichst automatisierter Anmischung verwenden und bei jedem Wechsel gemeinsam die Ergebnisse kontrollieren.

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](mailto:susanne.muecke@heraeus.com)

Ivoclar Vivadent

**Glanz aus der Dose**

Zeit ist Geld – das gilt besonders bei der chairside Herstellung von keramischen Restaurationen. Aus diesem Grund bringt Ivoclar Vivadent ein Glasurspray auf den Markt, das schnell in der Handhabung ist und sich für die Glasur von IPS Empress CAD Restaurationen eignet. Es wird einfach und schnell auf charakterisierte, vollanatomische IPS Empress

CAD Restaurationen aufgesprüht und im Keramikofen Programat CS gebrannt. Die Glasurmasse entspricht der Zusammensetzung des Pastenmaterials – neu ist nur die Art der Anwendung. Ein weiterer Vorteil ist die gleichbleibende Konsistenz. Das Spray lässt sich in dünnen Schichten auf die Leuzitglasakeramik auftragen, die Oberflächenstrukturen bleiben erhalten und ein gleichmäßiger Glanz entsteht.

Ivoclar Vivadent GmbH  
Postfach 11 52  
73471 Ellwangen, Jagst  
Tel.: 0 79 61 / 889 - 0  
<http://www.ivoclarvivadent.de>  
E-Mail: [info@ivoclarvivadent.de](mailto:info@ivoclarvivadent.de)

Zimmer Dental

**Implantologie Tage 2008 in Berlin**

Michael Putscher, Geschäftsführer der Zimmer Dental GmbH (im Bild re), freute sich am 13. Juni 2008 in Berlin 353 Zahnmediziner zu den 'Zimmer Implantologie Tagen 2008' begrüßen zu dürfen. Renommiertere nationale und internationale Referenten inspirierten die Gäste an zwei mit implantologischem Wissen vollgespickten Fortbildungstagen mit praxisnahen Vorträgen unter dem Titel ONE für ihre tägliche Arbeit. ONE steht stellvertretend für das One

Abutment – One Time™-Konzept von Zimmer Dental. Dieses und weitere Behandlungskonzepte wurden unter der Prämisse entwickelt, in der Praxis innovativ und einfach umsetzbar zu sein. Als Gastreferent wurde Dr. Markus Merk, Zahnarzt und DFB- und FIFA-Schiedsrichter (li), zu seinem Vortrag „Sicher entscheiden“ begrüßt. Die Zimmer Implantologie Tage sind mittlerweile eine Institution geworden. Der Termin für die 4. Zimmer Implantologie Tage 8. und 9. Mai 2009.

Zimmer Dental GmbH  
Wentzinger Straße 23  
D-79106 Freiburg  
Tel. 07 61 / 156 47-0  
Fax 07 61 / 156 47-490  
<http://www.zimmerdental.de>  
Email: [info@zimmerdental.de](mailto:info@zimmerdental.de)

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

**Bai Edelmetall AG**

Seite 87

**BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG**

Seite 23

**BIEN-AIR Deutschland GmbH**

Seite 43

**Brasseler GmbH & Co.KG**

2. Umschlagseite

**Champions-Implants GmbH**

Seite 47

**Coltène/Whaledent****GmbH & Co.KG**

Seite 5 und 7

**dentaltrade GmbH & Co. KG**

Seite 13 und 51

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Versandbuchhandlung**

Seite 77, 81, 85 und 87

**DGI GmbH**

Seite 11

**Doctorseyes GmbH**

Seite 55

**Dr. Liebe Nachf.****GmbH & Co. KG**

Seite 73

**Dux Dental BV**

Seite 39

**Euronda Deutschland GmbH**

Seite 75

**EVIDENT GmbH**

Seite 57

**Gaba GmbH**

Seite 17

**ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH**

Seite 83

**IMEX Dental + Technik GmbH**

Seite 41

**InteraDent Zahntechnik AG**

Seite 59

**Johnson & Johnson GmbH**

3. Umschlagseite

**Korte Rechtsanwälte**

Seite 87

**Kuraray Europe GmbH**

Seite 45

**Miele & Cie KG**

Seite 37

**Mirus Mix Handels GmbH**

Seite 55

**Multivox Petersen GmbH**

Seite 53

**Quintessenz TV-Wartezimmer GmbH**

Seite 61

**Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**

Seite 35

**Schülke & Mayr GmbH**

Seite 27

**SIRONA Dental Systems GmbH**

Seite 25

**Ultradent Products USA**

4. Umschlagseite

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

Seite 9

**Wieland Dental + Technik GmbH & Co. KG**

Seite 15

**ZL Microdent-Attachment GmbH & Co. KG**

Seite 63

**ZM-Jahresband**

Seite 79

**ZM-Online**

Seite 114 und 115

**Vollbeilagen**

7 Days Job Wear

Marc Staperfeld GmbH

Biber Umweltprodukte

Versand GmbH

büroplus Bürobedarf GmbH

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH –

Versandbuchhandlung

**Teilbeilagen**

Cranium Privatinstitut für Weiterbildung in PLZ 5

Geistlich Biomaterials Vertriebsgesellschaft mbH in PLZ 2

Henry Schein Dental Depot

GmbH in PLZ 4 + 5

Maas GmbH in PLZ 6

TV-Wartezimmer**Filmbeitrag zu Dental-Laser**

TV-Wartezimmer hat einen Filmbeitrag produziert, der die Vorteile von Laserbehandlungen zeigt. Damit können Zahnärzte ihr Zusatzangebot „Laser“ effektiv präsentieren und das Arzt-Patienten-Gespräch vorbereiten. Das TV-Wartezimmer Dienstleistungspaket umfasst nicht nur die multimediale, digitale Technik, deren Installation und den reibungslosen Betrieb, sondern auch die Erstellung und Einspeisung von Selbstdarstellungen der Praxis, des Teams und des Leistungsangebotes. Alle angebotenen Filme zu Praxisleistungen sind medizinisch und juristisch abgenommen. Je nach

Thema sind die Filmbeiträge zwischen 1,5 bis 5 Minuten lang. Sie sind werbe- und industriefrei und patientengerecht. IGeL-Filme gibt es im Dentalbereich bisher zu den Themen Airflow, Bleaching, Implantate, Laser, Parodontitiden, Plastische Ästhetische Füllungen, Professionelle Zahnreinigung und vollkeramische Kronen.

*TV-Wartezimmer  
Erdinger Straße 43b  
85356 Freising  
Tel.: 0 81 61 / 490 90  
Fax: 0 81 61 / 490 930  
<http://www.tv-wartezimmer.de>  
E-Mail: [Markus.Spamer@TV-Wartezimmer.de](mailto:Markus.Spamer@TV-Wartezimmer.de)*

WIELAND**Weißes Gold in Meissen**

Meissener Porzellan und Zeno Arbeiten begeisterten die Wieland-Gäste bei der ersten Veranstaltung der Veranstaltungsreihe „Weißes Gold“. 50 Zahntechniker und Zahnärzte erfuhren dabei nicht nur viel über Europas erstes Porzellan, sondern informierten sich auch über coDiagnostiX von IVS Solutions AG – dieser Name steht für Innovation im Bereich der dreidimensionalen Implantatplanung. Die 3D-Navigation erleichtert das Setzen von Implantaten und

unterstützt die forensische Sicherheit, Ästhetik und Wirtschaftlichkeit. Wirtschaftlichkeit im Labor entsteht bei dem CAO-Verfahren mit Zeno. Eindrucksvoll präsentierten Dr. Hartmut von Blanckenburg und ZTM Frank Wüstefeld ihr Wirken gegen Billig-Zahnersatz aus dem Ausland. Effizienz bei Implantatarbeiten erreichen sie mit dem Einsatz von wi.tal-Implantanten. Abutments werden individuell mit dem Abutmentdesigner konstruiert und mit dem Zeno Tec System gefräst.

*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](mailto:info@wieland-dental.de)*

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

Vita**Vollkeramische Informationsplattform**

Seit Ende Juni 2008 ist die neue Homepage [www.vita-vip.com](http://www.vita-vip.com) der Vita In-Ceram Professionals Arbeitskreise online. Der offene Bereich bietet Neuigkeiten, Fachbeiträge und Tipps, die die tägliche Arbeit mit Vollkeramik erleichtern. Für die Teilnehmer der Arbeitskreise wurde ein separates Forum eingerichtet, in denen die Professionals interne Informationen erhalten, etwa Termine und Neuigkeiten aus den anderen Arbeitskreisen und Auskünfte zu speziellen Veran-



staltungen der Vita In-Ceram Professionals. Neben Fachinformationen für Zahnärzte und Zahntechniker gibt es einen speziellen Bereich für Patienten. Damit steht den Behandlern und Zahntechnikern ein weiteres Instrument bei der Beratung zur Verfügung.

*VITA Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG  
Spitalgasse 3  
79713 Bad Säckingen  
Tel.: 0 77 61 / 5 62 - 222  
Fax: 0 77 61 / 5 62 - 299  
<http://www.vita-zahnfabrik.com>  
E-Mail: [info@vita-zahnfabrik.com](mailto:info@vita-zahnfabrik.com)*

Ultradent Products**Helle Zähne ohne Aktivierungslicht**

Soll Zahnaufhellung schnell und kontrolliert ablaufen, ist Opalescence Boost von Ultradents Products die Methode der Wahl. Es wird unmittelbar vor der Anwendung in bereits zusammengekopelten Spritzen geschlossen angemischt und damit chemisch aktiviert. Dank der chemischen Aktivierung benötigt Opalescence Boost keine Lichtaktivierung. Inzwischen zeigen viele Studien, dass die wesentliche Wirkung von Leuchten oder Lasern lediglich in einer Dehydration der Zähne durch Wärme besteht; so wirken sie unmittelbar nach einer Behandlung etwas heller. Dieser zusätzliche Effekt durch die Lichteinwirkung ist jedoch nur ein scheinbarer, und er ist auch nicht dauerhaft: In dem Maße, wie sich die Zähne in der Mundhöhle rehydrieren, verliert er sich wieder. Darüber hinaus birgt Lichtappli-



kation Risiken: Pulpen können schon durch leichte Erwärmung leiden, Haut- und Schleimhaut Verbrennungen davontragen. Bei Opalescence Boost erfolgt lediglich ein Schutz der benachbarten Gingiva mit OpalDam, einem Abdeckungs-Kunststoff, der rasch gelegt und ausgehärtet ist. Als zusätzlicher Prophylaxe-Faktor dient im Aufhellungsgel die „PF-Formel“, die kariesprotektiv wirkt und postoperative Sensibilitäten minimiert.

*Ultradent Products  
Am Westhover Berg 30  
51149 Köln  
Tel.: 0 22 03 / 35 92 - 0  
Fax: 0 22 03 / 35 92 - 22  
<http://www.updental.de>  
E-Mail: [info@updental.de](mailto:info@updental.de)*

Gebr. Brasseler

## Abgestimmtes Stiftaufbausystem

Mit dem Composite DentinBuild, dem Adhäsivsystem DentinBond und dem Wurzelstift DentinPost Coated bietet Gebr. Brasseler / Komet ein vollständiges Stiftaufbausystem an. DentinBuild ist ein fiberglasverstärktes, dualhärtendes Composite, das sowohl zur Befestigung von Wurzelstiften (mit DentinBond) als auch für den Stumpfaufbau eingesetzt werden kann. Der zahnfarbene DentinPost Coated, der mit einer haftvermittelnden Polymerschicht versehen



ist, besitzt ein Handlingteil, das nach dem Einsetzen durch leichtes Verkanten abgeknickt wird. Dadurch entstehen apikal und koronal erstmals identische Grenzflächen zwischen Wurzelstift und Composite, die eine optimale Verbundfestigkeit ermöglichen.

Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG  
Trophagener Weg 25  
32631 Lemgo  
Tel.: 0 52 61 / 701 - 700  
Fax: 0 52 61 / 701 - 289  
<http://www.kometdental.de>  
E-Mail: [info@brasseler.de](mailto:info@brasseler.de)

Straumann

## Ausgezeichnete Kundenorientierung



David gegen Goliath: Dass ein mittelständisches Unternehmen wie Straumann sich Giganten wie Versicherungskonzernen, Banken oder Krankenkassen stellt, ist mutig, aber berechtigt: Straumann gehört zu den Top 50. Das Gütesiegel „Deutschlands kundenorientierteste Dienstleister“ belegt, dass sich Straumann mit seinem Serviceangebot und

seiner Dienstleistungsqualität positiv von der Konkurrenz hebt. Geschäftsführer Andreas Nitschke sieht die Auszeichnung als Bestätigung des Kundenservice-Programms „More than implants“ und des Leitprinzips „Simply doing more“. Der Wettbewerb wurde unter anderem vom Handelsblatt in Verbindung mit der Universität St. Gallen initiiert.

Straumann GmbH  
Jechtinger Straße 9  
79111 Freiburg  
Tel.: 07 61 / 45 01 - 0  
Fax: 07 61 / 45 01 - 149  
<http://www.straumann.de>  
E-Mail: [info.de@straumann.com](mailto:info.de@straumann.com)



Nr. 16/2008

Absender (in Druckbuchstaben):

---



---



---

Kupon bis zum 6. 9. 2008 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 – Digitale Zahnheilkunde im Fokus (S. 86)
- BEGO Implant Systems – Media-Koffer für Anwender (S. 86)
- Coltène/Whaledent – Stay-put imprägniert (S. 86)
- DENTSPLY DeTrey – Stipendium für Münsteraner Forscherinnen (S. 87)
- DMG – Seminarreihe wird fortgesetzt (S. 88)
- Dürr Dental – Fahrräder für die Mitarbeiter (S. 88)
- EVIDENT – Überzeugender Webauftritt (S. 87)
- Gebr. Brasseler – Abgestimmtes Stiftaufbausystem (S. 91)
- Heraeus Kulzer – Fahrspaß, Fortbildung und Fußballfieber (S. 88)
- Ivoclar Vivadent – Glanz aus der Dose (S. 89)
- Sirona – Neue Einheit optimiert den Workflow (S. 88)
- Straumann – Ausgezeichnete Kundenorientierung (S. 91)
- TV-Wartezimmer – Filmbeitrag zu Dental-Laser (S. 90)
- Ultradent Products – Helle Zähne ohne Aktivierungslicht (S. 90)
- Vita – Vollkeramische Informationsplattform (S. 90)
- WIELAND – Weißes Gold in Meissen (S. 90)
- Zantomed – Wangenhalter zur Einmalanwendung (S. 86)
- Zimmer Dental – Implantologie Tage 2008 in Berlin (S. 89)

**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; E-Mail: e.maibach-nagel@zm-online.de  
Gabriele Prchala, M. A.,  
Chefin vom Dienst (Politik, Zahnärzte,  
Leserservice), pr; E-Mail: g.prchala@zm-online.de  
Susanne Priehn-Küpper, Assessorin d. L. (Wissenschaft,  
Dentalmarkt), sp; E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de  
Marion Pitzken, M. A., (Praxismanagement,  
Finanzen, Recht) pit; E-Mail: m.pitzken@zm-online.de  
Claudia Kluckhuhn, M.A., (Politik, EDV, Technik, zm-online/  
newsletter), ck; E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de  
Volontärin: Janine Reichert, jr; E-Mail: j.reichert@zm-online.de

**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 Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

**Mitgliedern einer Zahnärztekammer empfehlen wir, sich bezüglich einer Änderung der Lieferanschrift direkt an die Bundeszahnärztekammer unter Tel. 030/40 00 51 22 zu wenden.**

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 Ohmann, Tel. (0 22 34) 70 11-218  
Ohmann@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@aerzteverlag.de

**Mitte/Südwest:** Dieter Tenter  
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad  
Tel.: (0 61 29) 14 14, Fax: (0 61 29) 17 75  
E-Mail: tenter@aerzteverlag.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@aerzteverlag.de

**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. 50, gültig ab 1. 1. 2008.

**Auflage lt. IVW 2. Quartal 2008:**

**Druckauflage: 81 867 Ex.**

**Verbreitete Auflage: 80 650 Ex.**

**98. Jahrgang**

**ISSN 0341-8995**

Zahnärztliches Hilfsprojekt Brasilien

**Vorsitzender ausgezeichnet**

Der Giebelstädter Zahnarzt Ruben Beyer, Vorsitzender des Zahnärztlichen Hilfswerks Brasilien e.V. (ZHB), ist mit dem Ehrenzeichen des Bayerischen Ministerpräsidenten für Verdienste von im Ehrenamt tätigen Frauen und Männern ausgezeichnet worden. Beyer erhielt die Würdigung für sein jahrelanges Engagement bei der zahnärztlichen Versorgung von Kindern im Nordosten Brasiliens. Er wurde im Rahmen einer Feierstunde vom bayerischen Gesundheitsminister Dr. Otmar Bernhard, in München geehrt. 1988 begründete Beyer mit dem Aufbau einer ersten zahnärztlichen Behandlungsstation im Nordosten Brasiliens sein ehrenamtliches Engagement, das im Zahnärztlichen Hilfswerk Brasilien e.V. (ZHB) mündete. Den



Foto: ZHB

Vorsitz hat er seit 1997 inne. Bis jetzt sind dort rund 7 000 Kinder systematisch mit einem Prophylaxe-Programm betreut worden. Insgesamt sind auch rund 500 deutsche Famulanten nach Brasilien an die zuständigen Stellen vermittelt worden, das ZHB wird vom Deutschen Akademischen Austauschdienst als Famulaturstelle anerkannt. Das Hilfsprojekt wird von der Bayerischen Landeszahnärztekammer mit unterstützt.

pr/pm

■ **Mehr zu den Aktivitäten des ZHB unter:** <http://www.zhb.blzk.de>

Privatrechnungen

**Kritik an PKV**

Die Bundesärztekammer hat Vorwürfe privater Krankenkassener zurückgewiesen, Mediziner und Kliniken hielten sich bei ihnen mit falschen oder überhöhten Rechnungen schadlos. „Kollektivvorwürfe“ seien nicht angebracht, sagte der BÄK-Vizepräsident Frank Ulrich Montgomery dem Berliner „Tagespiegel“.

Montgomery bestätigte, dass Medizinern bei Privatrechnungen der 2,3- und 3,5-fache Grundpreis „quasi zum Regelsatz“ geworden sei. Dies hänge mit der „völlig veralteten“ GOÄ zusammen, in der viele moderne Behandlungsmethoden nicht abgebildet seien.

Für ein angemessenes Honorar müssten Mediziner ergo vergleichbare Leistungen zu höheren Sätzen abrechnen. Um dabei Fehler und Irrtümer auszuschließen, sei eine neue Gebührenordnung nötig.

pit/dpa

KBV-Vorsitzender Köhler fordert

**Mehr Geld für Ärzte**

Unmittelbar vor der heißen Phase der Verhandlungen über neue Arzthonorare hat die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV) eine kräftige Finanzspritze gefordert.

„Es muss deutlich mehr Geld ins System kommen“, sagte der KBV-Vorsitzende Andreas Köhler der Deutschen Presse-Agentur dpa in Berlin. Die KBV will, dass die Ausgaben der Krankenkassen für die Ärzte von zuletzt 23 Milliarden Euro im Jahr um 4,5 Milliarden Euro steigen. „Das geht nur über eine Steuerfinanzierung oder eine Beitragserhöhung zum 1. Januar.“

pr/dpa

Absender (in Druckbuchstaben):

---



---



---

Kupon schicken oder faxen an:

**zm-Redaktion**  
**Leserservice**  
**Postfach 41 01 69**  
**50861 Köln**



Für den schnellen Kontakt:  
 Tel. 0221/40 01 252  
 Fax 0221/40 01 253  
 e-mail [zm@zm-online.de](mailto:zm@zm-online.de)  
 ISDN 0221/4069386

**zm** **Leser service** **Nr. 16**  
 2008

Bitte senden Sie mir folgende Unterlagen:

- H. Hildebrand: Ein Schäger Typ (S. 28) Literaturliste, Filmografie
- W. Schneider: Praxisstudie (S. 36) Literaturliste
- N. M. Rohr: Komplexes Odontom (S. 40) Literaturliste
- Deutscher Zahnärztetag Stuttgart 2008 (S. 53) Programm

diese Unterlagen können auch via Internet zugesandt werden – hier zusätzlich meine E-Mail-Adresse (in Druckbuchstaben):

Pofalla attackiert Koalitionspartner

## Regierungsfähigkeit bezweifelt

CDU-Generalsekretär Ronald Pofalla hat der SPD indirekt die Regierungsfähigkeit abgesprochen. Sie könne die in der großen Koalition anstehenden



Foto: CDU

Aufgaben nicht bewältigen, weil ihr die Orientierung fehle. Als wichtigste Projekte nannte er die Umsetzung der Gesundheitsreform und die Einführung des Fonds. „Diese großen Herausforderungen kann man nur dann meistern, wenn man einen klaren Kompass hat. Diesen Kom-

pass hat die CDU – im Gegensatz zu unserem Koalitionspartner“, zitiert „Die Welt“ aus Pofallas Sommerbrief an Mandats- und Funktionsträger der CDU. Mit dem Fonds „können wir die optimale Gesundheitsversorgung in Deutschland bewahren“, so Pofalla. Der Einzug der Kassenbeiträge werde transparenter. Gleichzeitig gebe es mehr Wettbewerb zwischen den Krankenkassen. Er bekräftigte das Versprechen der großen Koalition, den Ärzten höhere Honorare zu zahlen. Weil sie hohe Verantwortung tragen, sollten sie 2,5 Milliarden Euro mehr Honorar bekommen. Auch die Krankenhäuser bräuchten mehr Geld.

Pofalla macht dabei klar, dass mit dem Einheitsbeitrag im Herbst Mehrkosten auf die Versicherten zukommen: „Eine optimale Gesundheitsversorgung ist nicht zum Nulltarif zu haben.“

pit/ck/pm

Neues Internetportal

## Weißer Liste zur Krankenhaussuche

Ein neues Internetportal, die Weiße Liste (<http://www.weiße-liste.de>), will Patienten und Angehörigen bei der Suche nach dem passenden Krankenhaus helfen. Interessierte finden dort leicht verständliche Informationen zur Krankenhausqualität. Ein Suchassistent ermöglicht eine nach eigenen Vorstellungen gestaltete Auswahl unter den rund 2.000 deutschen Kliniken. Die Initiatoren wollen mit der Weißen Liste eine individuelle Entscheidungshilfe für Patienten und Angehörige schaffen und die Arbeit von Patientenbe-

ratern und Ärzten unterstützen. Das Portal ist ein gemeinsames Projekt von Bertelsmann Stiftung, Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe, Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen, Forum chronisch kranker und behinderter Menschen im Paritätischen Sozialverband Deutschland (SoVD), Sozialverband VdK Deutschland und Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv).

Schirmherrin der Weißen Liste ist die Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Helga Kühn-Mengel. pr/pm



Foto: Wikipedia

Gesundheitswesen in Schottland

## Contra Privatisierung

Das schottische Gesundheitsministerium hat ein neues Anti-Privatisierungsgesetz für den schottischen Gesundheitsdienst angekündigt. Wie das Deutsche Ärzteblatt berichtet, zeigten sich private Dienstleistungsanbieter, die künftig in Schottland primärärztliche Versorgungsangebote hatten anbieten wollen, enttäuscht.

Die schottische Gesundheitsministerin Nicola Sturgeon hatte kürzlich in Edinburgh angekündigt, die schottische Regierung werde „noch in diesem Jahr“ die nötigen Gesetze verabschieden, um „eine schleichende Privatisierung des staatlichen Gesundheitsdienstes in Schottland“ zu

verhindern. Sie wolle allen privaten Unternehmen ausdrücklich verbieten, primärärztliche Versorgungsangebote zu schaffen. Damit unterscheidet sich die schottische Gesundheitspolitik deutlich von der Politik in England, Wales und Nord-Irland, wo private Leistungsanbieter Patienten des staatlichen Gesundheitsdienstes (National Health Service, NHS) behandeln dürfen.

Die Regierung Brown unterstützt privatwirtschaftliche Initiativen ausdrücklich. Die britische Ärzteschaft allerdings beobachtet die Privatisierungsversuche seitens der Gesundheitspolitiker eher skeptisch. pit/DÄB

Spitzenverbände der Krankenkassen

## Versicherte für eGK

Etwa 70 Prozent der gesetzlich Versicherten begrüßten die neuen Möglichkeiten und Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte. Das teilte die Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Krankenkassen unter Berufung auf eine Forsa-Umfrage mit.

Die Bekanntheit der Gesundheitskarte unter den Versicherten sei groß. Eine deutliche Mehrheit der Befragten bekun-

dete zudem ihre Bereitschaft, Angaben wie Notfalldaten, Arzneimitteldokumentation und medizinische Daten für die elektronische Patientenakte zu speichern.

Nach Einschätzung der Auftraggeber verdeutlichten die Ergebnisse die insgesamt hohe Akzeptanz des Telematik-Projekts. Forsa befragte mehr als 2.000 gesetzlich Versicherte.

ck/pm

Altersrückstellungen**PKV plant Übertragungswert**

Wer 2009 den privaten Krankenversicherer wechselt, muss in den Basistarif der ausgewählten Gesellschaft einsteigen und mindestens 18 Monate dort bleiben. Die jetzt beschlossene Treuepflicht entspricht damit den Vorschriften zur Verweildauer für GKV-Mitglieder, berichtet das Magazin „Capital“. Wie teuer der künftige Basistarif wird, ist dem Bericht zufolge aber immer noch offen. Ebenso ungewiss sei daher auch noch, in welchem Umfang Versicherte zuvor angesammelte Altersrückstellungen mitnehmen dürfen. Ohne Mitnahme des Polsters müssten nach allen Kalkulationen bereits 35-Jährige rund 533 Euro Beitrag monatlich aufbringen. Dass entspricht dem derzeitigen Höchstsatz der GKV. Damit der Wechsel über den Basistarif im



ersten Halbjahr 2009 nicht unattraktiv werde, wollen Versicherer nun den neuen Zusatzbaustein „Übertragungswert“ etablieren, teilt das Magazin mit. Jener sichere Kunden bei einem Wechsel das gewohnte Behandlungsniveau und Sorge dafür, dass sie neue Altersgelder mitnehmen können. Der Mehrbeitrag für den Komfort koste bei Signal und Debeka im Schnitt zehn Prozent. Was Kunden anderer Anbieter wie Allianz und Hallesche aufbringen müssen, sei noch unklar. ck/pm

Protest gegen neuen Website**Schulnoten für den Hausarzt**

Britische Hausärzte wollen scharf gegen einen neuen Website (www.iwantgreatcare.org) vorgehen, auf dem Patienten ihrem Hausarzt Schulnoten geben, ohne dass der Hausarzt die Möglichkeit hat, Einspruch einzulegen. Allerdings ist unklar, wie sich Hausärzte, die sich von Patienten zu unrecht kritisiert fühlen, gegen die für jedermann im

Internet ersichtlichen Bewertungen und Kommentare vorgehen können. Die Tatsache, dass der neue Website bereits in den ersten Tagen mehr als 20 000 Klicks verzeichnete, schürt den Unmut der britischen Ärzteschaft weiter. Diese fordert „interessierte Patienten“ dazu auf, drei Fragen zu beantworten: 1. Vertrauen Sie Ihrem Arzt?



2. Hat Ihnen der Arzt zugehört?
3. Würden Sie Ihren Arzt weiterempfehlen?

Der Patient hat die Möglichkeit, bei jeder Frage Punkte zu vergeben. Null Punkte für sehr schlechte hausärztliche Leistungen, 100 Punkte maximal für hervorragende Leistungen.

„Dieser Website ist Ärzten gegenüber sehr unfair, da verärgerte Patienten frei erfundene Geschichten und Bewertungen veröffentlichen können, ohne dass sich der betroffene Arzt dagegen wehren kann“, so eine Sprecherin des britischen Ärztebundes (British Medical Association, BMA) in London.

Die BMA kündigte an, prüfen zu wollen, ob man rechtlich gegen den Internetauftritt vorgehen kann. Britische Anwälte urteilen, dass es lediglich eine Frage der Zeit sei, bis sich diffamiert fühlende Ärzte gegen die Betreiber des kontroversen Websites klagten. pr/as

Frankreich**Private Assekuranz zur Kasse**

Der französische Staat will die privaten Krankenversicherungen zur Kasse bitten, um den Fehlbeitrag bei der gesetzlichen Versicherung auszugleichen. Derzeit belaufe sich das Defizit der staatlichen Krankenversicherung auf mehr als vier Milliarden Euro, sagten die französische Gesundheitsministerin Roselyne Bachelot und Haushaltsminister Eric Woerth der Tageszeitung „Le Parisien“. Da auf keinen Fall eine Sparmaßnahme auf den Schultern der Versicherten ausgetragen werden dürfe, will die Regierung die private Assekuranz anzapfen und künftig deren Umsatz bei Zusatzversicherungen

besteuern. Sie verspricht sich davon „etwa eine Milliarde Euro“ für die gesetzliche Versicherung, was 50 Prozent deren jährlichen Defizits decken würde, berichtet das Deutsche Ärzteblatt. pit/pm



Foto: PhotoDisc

Patientenverfügung**Organspende nicht ausgeschlossen**

Auch wer in einer Patientenverfügung intensivmedizinische Maßnahmen ausschließt, kann nach dem Tod seine Organe spenden. Darauf weist die Deutsche Stiftung Organtransplantation (DSO) in Frankfurt hin. Zwar werde zur Vorbereitung der Organentnahme der Kreislauf des Verstorbenen kurzfristig durch Maschinen aufrechterhalten, um die Organe zu schützen. Dies dürfte jedoch nicht mit einer lebensverlängernden Intensivtherapie verwechselt werden, sagt Wolfgang Putz, Rechtsanwalt für Medizinrecht in München. jr/dpa

Illu: Kai Felmy



„Tja ... – aber wer hat denn nun eigentlich gewonnen?“

## Lederschuhe für Rettungshunde

Statt in den Kochtopf wandern Hunde in China bald in Lederschuhen. Zumindest jene, die durch Schutt und Asche gehen: Die Chaoyang-Feuerwehr in Chinas Hauptstadt Peking hat kürzlich die Produktion von speziellen Lederüberziehern für ihre Hunde in Auftrag gegeben, wie

die OnlineAgentur Ananova berichtet. „Es geht vor allem darum, ihre Pfoten zu schützen, weniger um modische Gesichtspunkte“, stellte ein Sprecher der Feuerwehr augenzwinkernd klar. Die Besohlung der Überzieher besteht aus Leder, das Obermaterial aus widerstandsfähigen,

feuerbeständigen Fasern. Die Dienststelle, innerhalb derer die Rettungshunde eingesetzt werden, gab an, der gefährliche Einsatzort rechtfertige die Investition. Die Pfoten der Hunde seien nicht nur durch das Feuer gefährdet, sondern auch durch herumliegendes Glas und andere scharfe Gegenstände. pit/ÄZ

## Mit Gelenken gelenkt

Chinesische Polizisten haben einen überladenen Lkw angehalten. Und verdutzt festgestellt, dass dem Fahrer beide Hände fehlten, meldete die Ärzte-Zeitung. Der Besitzer eines Getränkehandels hatte seinem Brummi statt der erlaubten sechs Tonnen das Fünffache aufgeladen. Weil sein Fahrer erkrankt war, hatte er sich selbst ans Steuer geschwungen und den schweren Lkw mit den Stümpfen seiner Gelenke gelenkt. Eine Fahrerlaubnis konnte er nicht vorweisen, die Fahrschulen hätten ihn als Schüler stets abgelehnt. „Ich fahre sehr gut“, beteuerte er, „ich habe sogar schon an Autorennen teilgenommen.“ Nutzt nichts, bei einem weiteren Verstoß droht ihm Haft. pit/ÄZ

## In die eigene Tasche

Pro Tag verbrauchen zwei Chinesen jeweils eine Plastiktüte. Das fand die nationale Entwicklungskommission (NDRC) heraus. Das ist aber zuviel. Befand die



Foto: PD

Regierung. Denn China übt gerade den Umweltschutz. Konsequenz: Geschäfte in China dürfen an Kunden keine Plastiktüten mehr kostenlos abgeben. Tendenz: Alte Gewohnheiten sollen „revolutioniert“ werden, schrieb die Nachrichtenagentur Xinhua. Wer keine eigene Tasche hat, zahlt künftig für Plastiktüten 0,2 Yuan (1,9 Cent), für Stoffbeutel bis 10 Yuan (93 Cent). Andernfalls droht den Läden eine Geldstrafe zwischen 5000 und 10000 Yuan (436 bis 926 Euro). pit/dpa

## Kolumne

### Rekord auf Eis

Olympia lockt jetzt Millionen ins Land des Lächelns. Dabei ist offen gesagt offen, wieviel mehr Millionen Dollar als Millionen Menschen ins Land kommen werden; letztere müssen immerhin vor, bei und nach der Einreise lächelnd einen extra-

olympischen Hürdenlauf durch die Bürokratie absolvieren, der selbst die Formalitäten für die USA schlägt. Und der chinesischen Variante scheint nicht jeder gewachsen zu sein. Was soll's, die wahren Rekorde werden eh extra-olympisch gebrochen. Auf Eis zum Beispiel, wie die Online-Agentur Ananova berichtet. Den Weltrekord im Eisbaden hat der Chinese Wang jedenfalls geknackt. In

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de).**

Maßen ist's ja gesund, kann Abwehrkräfte stärken. Aber Wang steckte exakt 90 Minuten bis zum Hals im Eis. In einer Glaswanne. Ohne Pflusch also. Nein, das chinesische Gesundheitsministerium hat hiermit nicht etwa eine Kampagne „90 Minuten Eisbaden jeden Mittag“ eröffnet. Der Chinese kostete lediglich einen ganz persönlichen Triumph über den letzten Rekordhalter aus: er übertraf diesen um volle 17 Minuten. Bis Wang mit fremder Hilfe aus der Wanne wankte. So sieht die Siegerpose eben auf chinesisches aus: deutlicher Vorsprung, Wanken, Winken, und Lächeln natürlich – das hebt das Image!

*Ihr vollkommener Ernst*