

Arzneimittel

Vorsicht Fälschung

**Ärztetag:
Kurz vor dem Kollaps**

**Anleihen:
Sicherheit statt Rendite**

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

Arzneimittelfälschungen eignen sich nicht als „Sonntagsthema“. Es geht um weit mehr als einige auf dem Schwarzmarkt via Internet um Sildenafil-Wirkstoff geprellte Viagra-Käufer. Hinter den Arzneimittelfälschungen stecken hoch kriminelle, international agierende Banden, getrieben von der Aussicht auf einen Profit, der weit attraktivere Gewinnspannen verspricht als die aus der herkömmlichen Drogenszene.

Hier sind es nicht allein die ökonomischen Konsequenzen wie in der Markenpiraterie anderer Produktbereiche, die hartnäckige Verfolgung dieser Straftaten erfordern: Wer als Patient auf notwendige Medikamente vertraut, die den erforderlichen Wirkstoff nicht enthalten, gerät in große Gefahr. Todesfälle als Folge von Arzneimittelfälschungen sind inzwischen zu Tausenden dokumentiert.

Die Anteile von Medikamentenfälschungen auf dem Arzneimittelmarkt liegen laut WHO-Schätzungen in weiten Teilen Afrikas, Asiens und Südamerikas bei unglaublich hohen 30 Prozent. An gepanschte, hochgiftige Medikamente zu geraten, ist dort leider kein unwahrscheinlicher Zufall mehr.

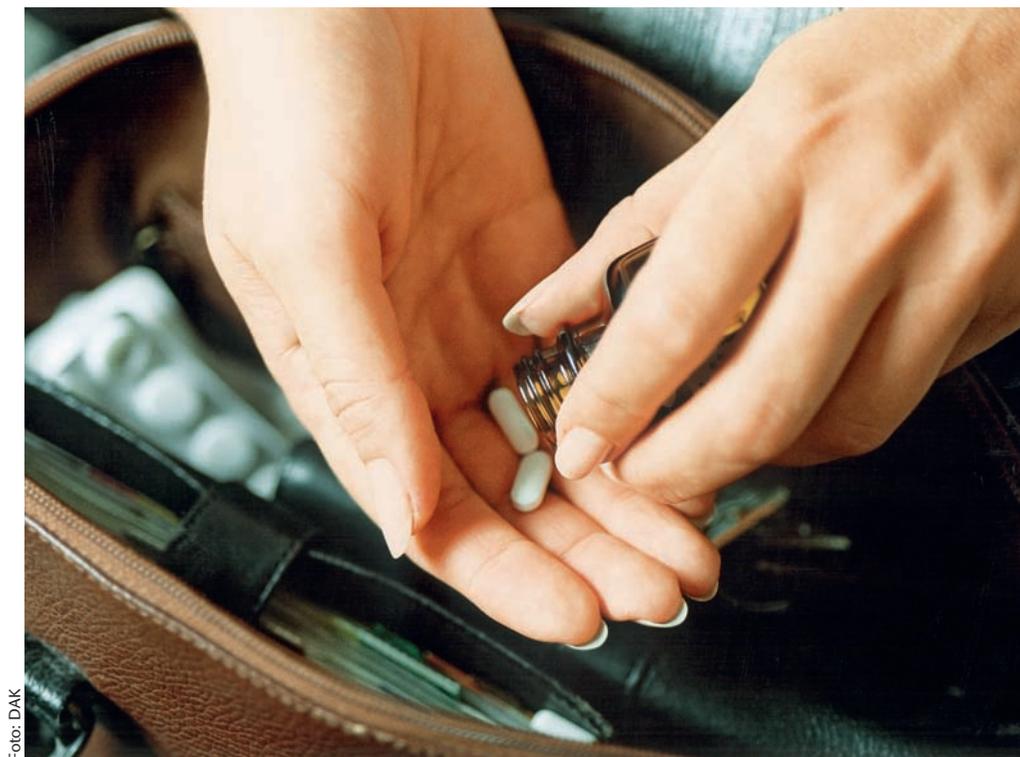


Foto: DAK

■ Auf Medikamente muss unbedingt Verlass sein. Arzneimittelfälschungen stellen auch auf dem europäischen Markt eine zunehmende Gefahr dar.

In den Industrienationen der westlichen Welt beschränkt sich das Quantum an Arzneimittelfälschungen bisher auf geschätzte ein Prozent des gesamten Marktes. Dennoch: Das Internet, oft Plattform für den Bezug solcher Fälschungen, kennt keine nationalen Grenzen.

Um so wichtiger sind strukturierte, gut durchdachte und praktikable Gegenmaßnahmen. Zoll, Industrie und Wissenschaft haben in den letzten Jahren konsequent an Möglichkeiten gearbeitet, die ein schnelles Überprüfen von Wirkstoffgehalt, Echtheit des Präparats und Freiheit von Giftstoffen ermöglichen sollen. Der Wettlauf zwischen „Gut“ und „Böse“ hat begonnen. Den Fälscherbanden soll, wenn nicht das „Handwerk gelegt“, so doch zumindest das Verbrechen erschwert werden.

Aus diesen Erfahrungen die Konsequenz zu ziehen, dass Verbote von Bezugsmöglichkeiten – sei es via Internet oder über andere Wege – das Problem lösen könnten, ist zu kurz gedacht. Angesichts so immenser Profitaussichten finden sich immer wieder

Menschen, Mittel und Wege, die neue Variationen mit großer krimineller Energie aufweisen, nicht nur in fernen Erdteilen, sondern, wie unsere Titelgeschichte ausweist, längst auch in deutschen Ländern. Grund genug, daran zu arbeiten, dass gezielte Gegenmaßnahmen die Chancen der Fälscher merklich erschweren.

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur

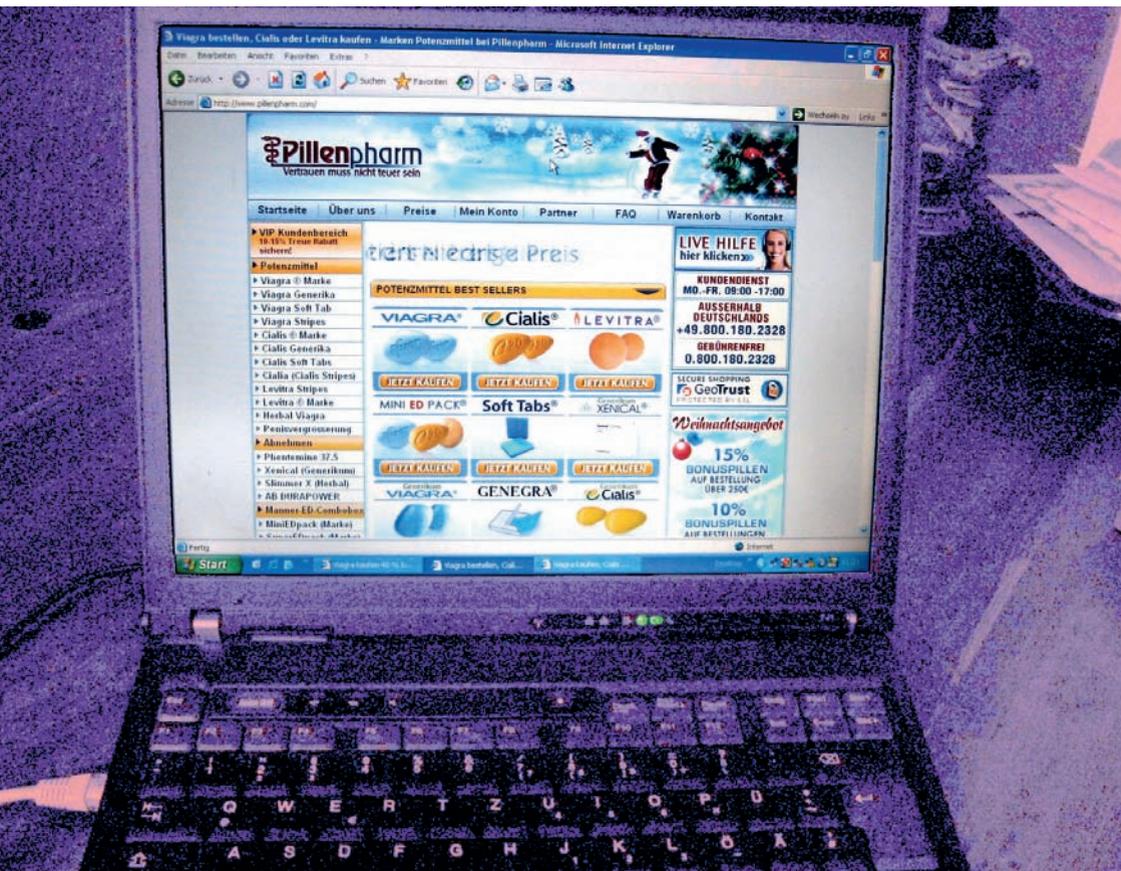


Foto: Lips, Titelfoto: ABDA

Zum Titel

Das Angebot im Internet ist groß, die dahinter liegenden Gefahren auch: Arzneimittelfälschungen sind ein attraktives, aber hochgradig kriminelles Milliardengeschäft.

Seite 28



Foto: AOK-Mediendienst

Für internetfähige PCs muss der Zahnarzt auch in seiner Praxis GEZ-Gebühr zahlen. Ob das rechtens ist, darüber streiten die Gerichte.

Seite 78



Foto: Uhde

Aquarien wirken auf viele Menschen beruhigend. Sie sind nur ein Beispiel für eine Praxisgestaltung mit einfachen Mitteln, die sich auf Patienten positiv auswirken kann.

Seite 68



Foto: dpa

Selten war ein Deutscher Ärztetag so mit Emotionen behaftet wie der diesjährige in Mainz.

Seite 16

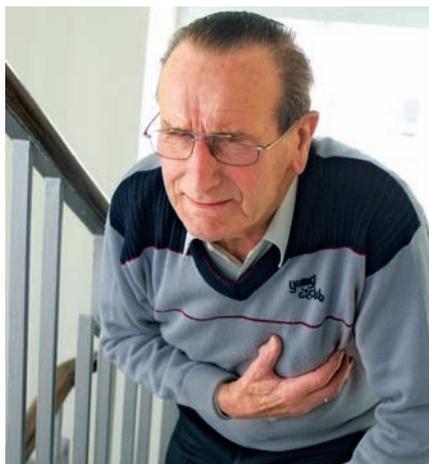


Foto: Johanniter-Unfall-Hilfe

Wenn Herzbeschwerden bei Belastung auftreten, dann kann das auch an einer bestehenden Arthritis liegen – der Zusammenhang ist nun bestätigt.

Seite 42



Editorial	1	Veranstaltungen	52
Leitartikel		Bekanntmachungen	67
Dr. Peter Engel, Vorsitzender der BZÄK, über Compliance und Gesundheitspolitik	4	Praxismanagement	
Gastkommentar		Praxismanagement mit einfachen Mitteln: Gezielter Eingriff	68
Fachjournalist Martin Eberspächer über Wahlkampf im Krisenjahr	8	EDV und Technik	
Nachrichten	6, 10	KZBV-Statistik: Fast alles elektronisch	74
Politik und Beruf		GEZ: Hin und Her bei Computergebühr	78
112. Deutscher Ärztetag: Kurz vor dem Kollaps	16	Internationales	
Elektronische Gesundheitskarte: Praktikabilität erwünscht	22	Europäische Krankenversichertenkarte: Zunehmende Verbreitung	80
Fortbildung von Praxispersonal: Wiener Schnitzel versus Schnitzel Wiener Art	24	Finanzen	
Gesundheit und Soziales		Anleihen für jedes Risiko: Sicherheit statt Rendite und umgekehrt	82
Deutscher Ärztinnenbund: Die Zukunft der Medizin ist weiblich	26	Bankverhandlungen: Zehn Tipps für den Erfolg	86
Titelstory		Kredite von Bürgschaftsbanken: Trotz fehlender Sicherheiten	90
Vorsicht Fälschung: Das große Geschäft mit falschen Pillen	28	Recht	
Zahnmedizin		Urteile	92
 Der aktuelle klinische Fall: Lidschwellung und malignes Lymphom	38	Persönliches	94
Medizin		Neuheiten	96
Rheumatische Erkrankungen: Hohes Risiko auch für Herz und Gefäße	42	Impressum	103
Alzheimerkrankheit: Demenz oder nur Demenz-Phobie	44	Letzte Nachrichten	129
Tagungen		Zu guter Letzt	132
Arbeitskreis „Kauffunktion und orale Physiologie“: 40 Jahre Kaumuster	46		
Rezensionen	50		



Foto: privat

Gesundheitspolitische Compliance

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

gerade in Vorwahlzeiten lassen sich Politiker äußerst ungern an ihre nicht bewältigten Aufgaben erinnern. Bundesärztekammerpräsident Jörg-Dietrich Hoppe hat anlässlich des deutschen Ärztetages aber genau das getan – und sich damit den Zorn und offizielle Dementis für Dinge eingehandelt, die er nie behauptet hat. Sein Appell an die Politik, angesichts der Knappheit der gewährten Mittel in der GKV gefälligst auch die Verantwortung für eine daraus resultierende Eingrenzung oder Priorisierung medizinischer Leistungen zu übernehmen, mutierte schnell zur Kolportage, die Ärzte wollten das Leistungs-

spektrum eingrenzen. Nie so gesagt, nie so gewollt. Trotzdem blieb das Resultat eine in weiten Teilen empörte Öffentlichkeit. Und der Patient selbst – eigentlich gehört ja er in den Mittelpunkt des ganzen Geschehens – steht wieder einmal verdrängt im Abseits. Die Bilanz dieser leidigen Diskussion ist verfrühtes Sommertheater: Die Politik sitzt weiter im Trockenen, dem Arzt drohen Blitz und Donner – und der Patient steht im Regen. Eines sollte man sich dabei sicherlich noch

„Nur Ökonomen reden über Patienten – wir Zahnärzte reden mit ihnen.“

einmal vergegenwärtigen: Nur Ökonomen reden über Patienten – wir Zahnärzte reden mit ihnen. Nicht nur in unserem Praxisalltag, auch in der Frage einer Neuorientierung des Gesundheitswesens brauchen wir die Compliance der Beteiligten.

In der gesundheitspolitischen Auseinandersetzung muss es darum gehen, den Patienten darüber aufzuklären, was im Argen liegt und wie unsere Vorstellungen aussehen, aus dieser Misere herauszukommen. Wir müssen den Patienten auf unserem Weg mitnehmen.

Ein umfassendes, in seinen Thesen bisher unangefochtenes Konzept für ein in diesem

Sinne „verlässliches, solidarisches und gerechtes Gesundheitswesen“ hat eine Arbeitsgruppe um den Kieler Gesundheitsökonom Fritz Beske aufgestellt. Dieses Konzept, das den gesellschaftlich Verantwortlichen Optionen zum Handeln aufzeigt, verdeutlicht die Bedrohlichkeit unserer Lage. Bevölkerungsentwicklung und medizinischer Fortschritt machen ein Ausharren in der starren Systematik unmöglich. Davor darf keiner von uns die Augen verschließen. Das zwingt zur Verantwortung, auch in der Politik.

Zu Recht fordert das Fritz-Beske-Institut für

Gesundheits-System-Forschung die Festlegung der Politik auf klar definierte Gesundheitsziele, nach deren Grundsätzen das System auszurichten ist: Versorgungssicherheit für den Patienten auch im Alter, Planungssicherheit für den Leistungserbringer und medizinischer Fortschritt für alle – Maximen, gegen die keiner etwas haben kann. Der Politik selbst fordert es noch nicht einmal viel Kreativität ab, unter diesen Prämissen neue Schritte zu gehen. Die dazu nötigen Vorleistungen haben wir Fachleute den gesellschaftlich Verantwortlichen bereits zu großen Teilen abgenommen. Dabei herausgekommen sind gangbare, von der Politik zum Teil schon erfolgreich adaptierte Maßnahmen.

Festbeträge oder Festzuschüsse, wie sie Prof. Beske in seinem Konzept als Maßnahme vorschlägt, sind anerkannte, bewährte Instrumente, die auch in anderen Bereichen der medizinischen Versorgung Platz finden könnten, die zudem die Belastung der GKV verringern helfen. Ohne medizinische Leistungseinschränkungen, aber mit der Möglichkeit, zusätzliche Leistung durch Zuzahlung nach klar definierter Maßgabe einzubringen.

Was bisher davon im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung umgesetzt wurde, bestätigt nur, dass es sich lohnt, uns anzuhören und unsere Vorschläge ohne klischeebesetzte Vorbehalte zu prüfen. Hier geht es nicht um Experimente, sondern um gut durchdachte, klar umrissene Projekte in einem für alle Beteiligten transparenten Umfeld. Ob pro oder kontra Zuzahlung oder Kostenersatzung, für oder wider Festbeträge und Zuschüsse, mit oder ohne Budgetierung: In der zahnmedizinischen Versorgung steckt genau das Potential für neue Konzepte. Die Politik täte gut daran, sie zu nutzen. Und unsere Patienten haben eigentlich ein Recht darauf.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer

Narkoseleistungen für Zahnbehandlungen

Ab 1. Juli aus dem RLV genommen

Ab dem 1. Juli 2009 werden bestimmte Leistungen aus dem Regelleistungsvolumen (RLV) herausgenommen, dazu zählen auch Narkoseleistungen für Zahnbehandlungen. Darauf einigten sich Vertreter von Ärzteschaft und Krankenkassen auf ihrer letzten Sitzung des Bewertungsausschusses. Die Honorarabsenkung hatte dazu geführt, dass insbesondere Kinderzahnärzte Probleme bekamen, Anästhesisten zu finden, die sich in der Lage sahen, für nicht kostendeckende Honorare zwischen 29 und 49 Euro kleine Patienten unter Narkose zu behandeln.

Die KZBV begrüßt grundsätzlich diesen Teilerfolg, weist aber darauf hin, dass ambulante Narkosen bei zahnärztlichen Eingriffen nach Kapitel 5.3 EBM nach wie vor schlechter bewertet seien als die bei Kapitel 31.5 EBM aufgeführten Eingriffe (zum Beispiel bei Hals-, Nasen- Ohrenärzten). Dies könne dazu führen, dass diese Narkosen nicht flächendeckend für eine gleichmäßig gute Versorgung von Kindern oder behinderten Patienten zur Verfügung stünden, wobei die Situation in den Regionen derzeit unterschiedlich sei. Generell liege die Honorierung ambulanter Anästhesien in der Verantwortung der Ärzte und der KBV. Auf Initiative des stellvertretenden KZBV-Vorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer ist jetzt geplant, einen runden Tisch mit allen betroffenen Verbänden und Fachgesellschaften einzuberufen. Dort sollen Lösungsvorschläge erarbeitet werden, die zuständigkeitshalber an die Ärzteschaft weitergegeben werden sollen.



Foto: stockdisc

Offensichtlich seien die Probleme und Auswirkungen der ursprünglichen Entscheidung bei den Verantwortlichen erkannt worden, kommentiert der Vizepräsident der BZÄK, Dr. Dietmar Oesterreich, dazu. Trotzdem seien mit dieser Entscheidung nicht die grundsätzlichen Probleme – insbesondere für die Menschen mit Behinderungen – gelöst. Die ungleiche Vergütung der ambulanten Narkosen bedeute weiterhin eine wesentliche Einschränkung der notwendigen Verbesserung der Versorgung und bedürfe einer Veränderung. Oesterreich zeigte sich zuversichtlich, dass auch der parlamentarische Abend des Bundestages vom 21. April, bei dem es um das Thema Behandlung von Menschen mit Behinderungen ging, weiter zur Lösung beitragen werde.

Der Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKIZ), die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DKG) und der Berufsverband Deutscher Anästhesisten (BDA) sprachen von einem Teilerfolg aufgrund von gemeinsamen Protesten und einem wichtigen Zwischenschritt. Die qualitativ gute Versorgung der Zielgruppen sei nun wieder planbar. Dennoch sei es notwendig, auch die Honorierung sämtlicher ambulanter Narkosen zu vereinheitlichen, um den Sicherstellungsauftrag langfristig erfüllen zu können. pr/pm

Studienreform

Ärztetag gegen Bachelor in der Medizin

Die Einführung eines Bachelor-Studiengangs in der Medizin hat der 112. Deutsche Ärztetag entschieden abgelehnt. Das einheitliche und hochwertige Medizinstudium mit Staatsexamen müsse erhalten bleiben, da der Bachelor in der Medizin keinen berufsqualifizierenden Abschluss darstellt. Die Umsetzung der neuen Approbationsordnung müsse zudem an den medizinischen Fakultäten erfolgen, weil nur sie die Grundlagen und die notwen-

digen Reformen in Hinsicht auf Mobilität, Flexibilität und Anrechenbarkeit von Studienabschnitten realisieren könnten. Mit der neuen Approbationsordnung sei bereits die Basis für die geforderte Verknüpfung von theoretischen und praktischen Ausbildungsabschnitten geschaffen worden. Auch würde die EU-Richtlinie über die Anerkennung von Berufsqualifikationen die Mobilität innerhalb Europas garantieren. ck/pm

Diagnosemanipulation

Koalition hält Kassen kurz

Union und SPD haben sich auf eine gesetzliche Regelung über erweiterte Kontrollbefugnisse des Bundesversicherungsamtes (BVA) gegenüber den Kassen verständigt. Mit dem Vorstoß soll das BVA noch mehr Möglichkeiten erhalten, Manipulation von Diagnosedaten zu ahnden. Damit folgte die Koalition der bei einer Bundestagsanhörung laut gewordenen Forderung nach einer klaren gesetzlichen Regelung der Kompetenzen der Bonner Behörde. Bislang sollten diese teils auf dem Verordnungsweg verankert werden.

Per Änderungsantrag soll in das SGB V ein erweiterter Paragraph 273 eingefügt werden. Darin erhält das BVA das Recht, auch die Diagnosedaten von landesunmittelbaren Krankenkassen für die Abrechnung nach dem Morbi-RSA zu prüfen. Dazu zählen die AOKen und Innungskrankenkassen.



Foto: CC

Stellt das BVA anhand von Schwellenwerten Auffälligkeiten fest, soll es die betroffene Kasse einer Prüfung unterziehen. Dasselbe soll auch für Verdachtsfälle gelten.

Neu an dem Antrag ist die Klarstellung, dass „eine Prüfung der Leistungserbringer, insbesondere im Hinblick auf Diagnosedaten“ durch das BVA ausgeschlossen ist.

Hat eine Kasse durch falsche oder manipulierte Diagnosedaten zu Unrecht Zuweisungen aus dem Morbi-RSA erhalten, soll das BVA diese Gelder um den ermittelten Betrag kürzen. Auch dies soll jetzt gesetzlich verankert werden.

mn/ÄZ

Einheitsbeitrag

Große Kassen verzeichnen Mitgliederzuwachs

Die Versicherten setzen seit der Einführung des Gesundheitsfonds wieder auf die großen gesetzlichen Krankenkassen. Wie eine Umfrage der „Berliner Zeitung“ ergab, konnte die Techniker Krankenkasse (TK) im ersten Quartal ihre Mitgliederzahl um 36 765 auf fast fünf Millionen steigern. Die Barmer Ersatzkasse kommt nach einem Minus von rund 300 000 Mitgliedern in den vergangenen fünf Jahren auf ein Plus von 12 489 auf 5,2 Millionen Mitglieder. Die DAK gewinnt 6 574 Mitglieder und steht jetzt bei 4,6 Millionen, die AOK Bayern legte um 7 125 auf mehr als drei Millionen Mitglieder zu. Dabei profitieren die bis zum vergangenen Jahr meist teuren Kassen nach Einführung des Einheitsbeitragsatzes auch von der Rückkehr ehemaliger Mitglieder,

die aus Preis- und nicht aus Leistungsgründen gewechselt waren. „Der Anteil der Rückkehrer liegt bei über einem Drittel“, sagte Thorsten Jakob, Sprecher der Barmer Ersatzkasse. Damit zeichnet sich dem Bericht zufolge ab, dass ehemals billige Kassen den Fonds bereits jetzt zu spüren bekommen. Die einst günstige AOK Plus (alter Beitragssatz 13,8 Prozent) erlitt im ersten Quartal einen Einbruch von 15 141 Mitgliedern. Das sei rund ein Viertel mehr als im gesamten ersten Halbjahr 2008. Auch die 2008 billigste Krankenkasse, die IKK Sachsen (12,7 Prozent), verzeichnete im ersten Quartal ein Minus um 1 357 Mitglieder, nachdem sie ihre Mitgliederzahl in den vorangegangenen fünf Jahren auf fast 600 000 verdoppeln konnte. ck/DÄ

Kommentar

Raus aus den Kartoffeln

Ist Gesundheit nach wie vor der Deutschen höchstes Gut? Das bezweifeln nicht einmal hartgesottene Wirtschaftspolitiker. Dennoch zeigt der politische Spar-Drang, wohin orientierungsloses Gängelern führt. Erst ging es „rein in die Kartoffeln“: Wettbewerb via Beitragssatz, die jungen Gesunden wurden umworben und wanderten zu den günstigen Anbietern. Dann hieß es „raus aus den Kartoffeln“: Einheitlicher Beitragssatz mit Morbi-RSA, die jungen Gesunden kehren zurück zu den Alten und Kranken in die Großkassen. Sprich: Der Bürger weiß, dass Gesundheit ein hohes Gut ist. Aber er

hat auch gelernt, dass Geld „nicht stinkt“. Aber dafür bedarf es eigentlich keiner Experimente. Jetzt kommt wieder Wahlkampf. Und danach? Geht es dann wieder mal „rein in die Kartoffeln“? Vielleicht sind statt des ständigen „Hin und Her“ klar definierte, nachhaltige Zielsetzungen notwendig, nach denen sich medizinische Versorgung ausrichtet. Dann ließe sich Gesundheitspolitik, statt auf weitere Spielchen im „Pseudo-Wettbewerb“ zu setzen, vielleicht besser in Richtung medizinischer Qualität ausrichten. „Bürgerwanderungen“ helfen hier nicht weiter.

Egbert Maibach-Nagel

Wahlkampf im Krisenjahr

Vor der Bundestagswahl hat die große Koalition den betagten Stammwähler wiederentdeckt. Zwanzig Millionen Rentner haben vom Aufschwung kaum profitiert. In der Krise sind sie als Konsumenten willkommen und sollen nicht leiden. Zur Jahresmitte werden ihre Bezüge ein wenig steigen und die Abzüge für die Krankenkassen sinken. Vorsorglich garantiert die Große Koalition obendrein, dass die Ruhegelder in den Folgejahren nicht sinken. Ob die Beitragszahler das Versprechen einlösen können, bleibt ungewiss. Sozialminister Olaf Scholz geht es darum, eine Medienkampagne zur Verunsicherung der Ruheständler zu verhindern. Für die wachsende Zahl der Kurzarbeiter ist das Einkommen kaum zwei Jahre sicher. Nach einer steilen Talfahrt der Wirtschaft werden die Unternehmen Kosten sparen und Gehälter kürzen. Betriebsbedingte Kündigungen sind nicht mehr tabu, Neueinstellungen selten. Deshalb sind bei den Sozialkassen höhere Ausgaben und magere Einnahmen zu erwarten.

Ob schwarz-gelb oder eine andere Koalition – jeder künftige Finanzminister muss zum Jahreswechsel einen Kassensturz machen. Was heute versprochen wird, könnte ins Gegenteil umschlagen. So war es nach der letzten Wahl, als die Mehrwertsteuer nicht um ein oder zwei, sondern gleich drei Prozent erhöht wurde. Das Finanzpolster der Bundesagentur für Arbeit wird im Winter aufgezehrt. Krankenkassen, die im ersten Quartal 2009 noch Überschüsse erwirtschaftet haben, brauchen 2010 womöglich Zusatzbeiträge. Ohne Darlehen des Finanzministers wäre der Gesundheitsfonds schon im ersten Jahr seines Bestehens pleite, sagt der FDP-Gesundheitspoliti-

ker Daniel Bahr. Bis Ende 2010 ist im Fonds ein Defizit in zweistelliger Milliardenhöhe programmiert.

Ulla Schmidt fordert einen Steuerzuschuss von 25 Milliarden Euro.

Doch kann die nächste Regierung alles wieder in Frage stellen.

In den nächsten Monaten werden Rechnungen für die Schönwetterpolitik der Großen Koalition fällig. Voreilig wurden Reformen der Agenda 2010 zurückgenommen. Die Gesundheitsreform sorgt für Verdruss, weil Kosten ohne erkennbaren Nutzen steigen. Gesundheits- und Sozialminister künftiger Regierungen, müssen Ausgaben kürzen.



Foto: privat

Die Folgen der Wirtschaftskrise für das Sozialsystem werden verdrängt. Sozialminister Scholz hat noch eine ungedeckte Rentengarantie draufgepackt. Im nächsten Jahr muss eine neue Regierung mit historischen Defiziten rechnen. Das schert die Politprofis nicht.

Martin Eberspächer

Leiter der Redaktion
Wirtschaft und Soziales
Bayerischer Rundfunk

Das Dilemma der Politik: Mit klaren Aussagen zu den Folgen der Krise für das Sozialsystem lassen sich Wahlen nicht gewinnen. Das weiß vor allem Horst Seehofer. Sein Motto: Gerade in Krisenzeiten kommt es darauf an, eine gute Figur zu machen – im Bierzelt und im Fernsehen. Mit einigem Erfolg setzt der Bayerische Ministerpräsident auf junge Senkrechtstarter. Bundeswirtschaftsminister Karl-Theodor zu Guttenberg und



Foto: CC

der Bayerische Gesundheitsminister Markus Söder gelten nach kurzer Amtszeit als große Hoffnungsträger. Söder hat sich als scharfer Kritiker des Gesundheitsfonds profiliert, den sein Parteivorsitzender Seehofer mit den Koalitionspartnern in Berlin ausgehandelt hat. Wenn Söder fordert „Therapie statt Bürokratie“ und „Freiberuflichkeit statt Staatsmedizin“, dann trifft er den richtigen Ton ohne sich in der Sache festzulegen.

Bayerns Fachärzte, die große Einkommensverluste nach der Honorarreform befürchten, haben den Eindruck, dass endlich einer auf ihrer Seite steht. Andere Gesundheitspolitiker, die von aufgebrachtten Medizinern ausgepiffen wurden, wundern sich, worauf Söders Erfolg als „Ärzteverstehere“ beruht.

Eines hat Parteichef Seehofer jedenfalls richtig erkannt. Beim Wahlkampf in den Medien zählen nicht allein Argumente und Parteiprogramme. Entscheidend ist der aktive Auftritt, wie ihn Edmund Stoibers ehemaliger Medienberater Michael Spreng fordert. Ergraute Politiker, die in ihren Anzügen schlafen, hätten keine Chance – meint der Kommunikationsprofi.

Über Sach- und Fachfragen wird sowieso erst nach der Wahl entschieden. Im Zweifel pragmatisch, je nach Situation und Koalition.

Ärztliches Zentrum für Qualität**Infoportal für Ärzte**

Das Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) hat im Auftrag der KBV eine neue Arztbibliothek entwickelt, mit deren Hilfe sich Ärzte und Psychotherapeuten gezielter online informieren können.

„In Zeiten der Informationsüberflutung liefert dieser wertvolle Service zuverlässige und aktuelle Fakten. Eine effiziente Recherche

bedeutet für Ärzte letztlich auch mehr Zeit für ihre Patienten“, sagte KBV-Chef Andreas Köhler. Das Online-Nachschlagewerk bietet laut KBV ausgewählte Behandlungsleitlinien, Praxishilfen und Patienteninformationen. Ebenso verfügbar: Cochrane-Reviews und aktuelle Evidenzberichte.

Weiterhin erhält der Nutzer Zugang zur Online-Datenbank der Deutschen Zentralbibliothek für Medizin sowie zu Richtlinien und Gesetzesquellen. Die Experten des ÄZQ haben die Infos für die vertragsärztliche Versorgung auf Qualität und Vertrauenswürdigkeit geprüft. Das Angebot wird laufend erweitert, schreibt die

Foto: stocklisc

KBV. ck/pm

Abrechnung durch Privatfirmen**KBV kassiert Maulkorb im Datenstreit**

Im Streit um die Abrechnung von Daten aus Einzelverträgen hat die KBV vor Gericht eine Schlappe erlitten. Das Landgericht Hamburg hat ihr in einer einstweiligen Verfügung untersagt, weiter zu behaupten, private Abrechnungsstellen böten nicht die gleiche Datensicherheit wie KVen. Geklagt hatte die Hausärztliche Vertragsgemeinschaft (HÄVG), bei der etwa die Daten des AOK-Hausarztvertrags in Baden-Württemberg abgerechnet werden.

„Wir werden Widerspruch einlegen“, sagte KBV-Sprecher Dr. Roland Stahl der „Ärzte Zeitung“. Der Rechtsstreit gilt als eine Facette des Machtkampfs zwischen Hausärzterverband und dem KV-System. Die Hausärzte plädieren für eine Klarstellung im Paragraphen 73 b SGB V mit dem Ziel, dass privatwirtschaftliche Datenzentren das Abrechnungsverfahren der Verträge managen dürfen. Die Union im Bundestag wehrt sich dagegen. ck/ÄZ

Bundestagswahl**BFB präsentiert Positionspapier**

Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) hat seine Positionen zur Bundestagswahl 2009 vorgelegt. In der Gesundheitspolitik

bemängelt der Verband vor allem die widersprüchlichen Maßnahmen und falsch gesetzten Anreize. In dem Papier fordert der Verband die politisch Verantwortlichen auf, den Stellenwert der Freiberuflichkeit zu stärken und dabei auch die Unabhängigkeit und die freiberuflichen Verschwiegenheitspflichten zu schützen. Was das Gesundheitswesen betrifft: Die Gesundheitsversorgung müsse gesichert und gerecht gestaltet werden. Bei der GKV sieht der BFB indes einen Widerspruch zwischen den neu eingeführten Wettbewerbselementen und ihrer Aufgabe

BFB

**Bundesverband
der
Freien Berufe**

der staatlichen Daseinsfürsorge. Statt falsche Anreize zu setzen und somit Versicherte, Patienten und Heilberufler zu verunsichern,

sollte ein verantwortungsvoller Qualitätswettbewerb gefördert werden. Insgesamt spricht sich der BFB gegen die staatliche Steuerung der GKV und für die stärkere Eigenverantwortung der Versicherten aus. Die Budgets als Mittel der Leistungsmengensteuerung sollten abgeschafft, die Vergütungen zwischen Ost und West komplett angeglichen werden. Der BFB plädiert dafür, versicherungsfremde Leistungen der GKV über Steuern zu finanzieren und neben der Sachleistung als gleichberechtigten Anspruch das Kostenerstattungsprinzip einzuführen. ck/pm

Streit um Zugriffsrechte**Schaar will Schutz für Krankendaten**

Der Bundesdatenschutzbeauftragte Peter Schaar warnt vor einem groß angelegten Missbrauch von Patientendaten der 72 Millionen gesetzlich Krankenversicherten. Er forderte die Koalition zu Nachbesserungen ihrer Pläne auf, die Abrechnung teilweise auch privaten Verrechnungsstellen zu überlassen. Die Verarbeitung personenbezogener Gesundheitsdaten, die zum Teil unter die ärztliche Schweigepflicht fielen, sei „von besonderer Sensibilität“, mahnte Schaar in einer Stellungnahme für den Bundestagsgesundheitsausschuss, berichtet die „Financial Times Deutschland“ (FTD). Dem

müsse Rechnung getragen werden. Die Notfallversorgung in Krankenhäusern und die ärztliche Behandlung in Sonderverträgen sowie einige individuelle Zusatzbehandlungen würden demnach schon länger von Privatfirmen abgerechnet. Diese Abrechnungen basierten auf den Angaben der Ärzte über Diagnosen und Therapien ihrer Patienten. Das Bundessozialgericht hatte aber in einem Urteil vom Dezember 2008 eine gesetzliche Basis dafür gefordert. An einer entsprechenden Änderung des Arzneimittelgesetzes arbeitet die Große Koalition deshalb seit einigen Wochen. ck/pm

IDZ untersucht Investitionen 2007

Mehr investiert

Die aktuelle Analyse des Institutes der Deutschen Zahnärzte (IDZ) und der Deutschen Apotheker- und Ärztebank/Düsseldorf über Investitionen bei der Niederlassung liegt vor. Für das Jahr 2007 sind folgende zentrale Ergebnisse hervorzuheben:

■ Im Jahr 2007 betrug das Finanzierungsvolumen für die Neugründung einer westdeutschen Einzelpraxis 368 000 Euro und lag somit 16 Prozent über dem Vorjahreswert. Vor allem gestiegene Investitionen für medizinisch-technische Geräte sowie die Praxiseinrichtung sorgten für die Zunahme.

■ Das Finanzierungsvolumen einer Einzelpraxisübernahme stieg 2007 ebenfalls um zwölf Prozent auf 275 000 Euro. Der Zuwachs wird in erster Linie von dem gestiegenen ideellen Wert („Goodwill“) getragen. Im Jahr 2007 betrug der Goodwill 99 000 Euro und lag damit um 30 Prozent über dem Vorjahresniveau.

■ Die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung war 2007 die Übernahme einer Einzelpraxis. In den alten Bundesländern entschieden sich 47 Prozent und in den neuen Bundesländern 54 Prozent der Zahnärzte für diesen Weg in die Selbstständigkeit.

■ In den alten Bundesländern wählten im Jahr 2007 38 Prozent der zahnärztlichen Existenzgründer die Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis). In den neuen Bundesländern wurde die Praxisform der Berufsausübungsgemeinschaft mit einem Anteil von 42 Prozent erstmals vergleichsweise häufiger präferiert als in den alten Bundesländern.



Foto: proDente

■ Während in den alten Bundesländern 59 Prozent der Existenzgründungen von Männern und 41 Prozent von Frauen realisiert wurden, wurden in den neuen Bundesländern 43 Prozent der Existenzgründungen von Männern und 57 Prozent von Frauen vorgenommen.

■ Das zahnärztliche Investitionsvolumen für eine Einzelpraxisneugründung in den alten Bundesländern wurde wie in den Vorjahren auch im Zeitraum 2006/2007 im Vergleich zu den ärztlichen Investitionen von keiner anderen medizinischen Facharztgruppe übertroffen.

Die Autoren der Analyse sind Dr. David Klingenberg/IDZ und Dipl.Kffr. Andrea Schwarte/apo-Bank. sg/IDZ

Die Analyse kann kostenlos beim IDZ angefordert werden. Sie ist auch als pdf-Datei von der Internet-Homepage des IDZ herunterzuladen. Mehr dazu unter: Internet: www.idz-koeln.de

Bundesverband der Freien Berufe

Neue Vizepräsidenten

Die Mitgliederversammlung des Bundesverbandes der Freien Berufe hat drei Vizepräsidenten neu in ihr bestehendes Präsidium gewählt: Den CDU-Bundestagsabgeordneten Dr. Rolf Koschorrek, den DAV-Vizepräsidenten RAuN Ulrich Schellenberg sowie WP/StB/RA Dieter Ulrich als neuen BFB-Schatzmeister. Neben dem BFB-Präsidenten sind alle Präsidiumsmitglieder zugleich Vizepräsidenten. pr/pm

Sachsen-Anhalt

Liga der Kariesfreien steht fest

Die Liga der Kariesfreien Sachsen-Anhalts 2009 hat 256 Mitglieder. Das ergab ein Wettbewerb im Rahmen einer Beratungsinitiative von Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung Sachsen-Anhalt. Alljährlich im Frühjahr startet der Wettbewerb für die Mitglieder der Liga der Kariesfreien Sachsen-Anhalts, der in diesem

am Wettbewerb muss man ein komplett naturgesundes Gebiss beziehungsweise noch möglichst viele gesunde eigene Zähne vorweisen können, heißt es in einer Pressemitteilung. Um in die Liga der Kariesfreien aufgenommen zu werden, muss sich der Patient die Bestätigung beim Zahnarzt einholen, dass er über ein kariesfreies Gebiss



Foto: ZÄK-SAH

verfügt. Unter den Teilnehmern wurden vier Gewinner ausgelost, die elektrische Zahnbürsten beziehungsweise Gutscheine für eine Professionelle Zahnreinigung in der Zahnarztpraxis ihrer Wahl erhalten.

sf/pm

Jahr Teil der Parodontitis-Vorsorgeweche war. Diese hatte das Ziel, auf die vielfach unerkannte Erkrankung des Zahnhalteapparats aufmerksam zu machen. Für die Teilnahme



Warnung vor Parodontitis

BZÄK fordert Hinweise auf Zigarettenpackungen

Mehr als 70 Prozent der Patienten, die an einer schweren Parodontitis leiden, sind Raucher. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) forderte anlässlich des Welt Nichtrauchertages daher, dass die Warnhinweise auf den Zigarettenpackungen um den Hinweis „Rauchen macht zahnlos!“ erweitert werden. „Mit jedem Zug an einer Zigarette löst sich auch ein Teil der Mundgesundheit in blauem Dunst auf“, warnte BZÄK-Vizepräsident Dr.

Dietmar Oesterreich vor den tückischen Folgen des Rauchens für Zahnfleisch und Zähne. Wer über mehrere Jahre regelmäßig zum Glimmstängel greift, steigere sein persönliches Erkrankungsrisiko auf das 20-fache gegenüber Nichtrauchern. Raucher nähmen damit grundsätzlich in Kauf, dass ihre Zähne früher den Halt verlieren und via Parodontitis auch ihre Gesamtgesundheit gefährdet würde, erläuterte Oesterreich.

ck/pm

BZÄK und BdZA

Kooperationsvertrag verabschiedet



Foto: BdZA

Nachdem der BZÄK-Vorstand die Zusammenarbeit mit dem Anfang des Jahres neu gegründeten Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni (BdZA) beschlossen hatte, wurde diese Kooperation jetzt offiziell besiegelt. Zum Unterschriftstermin trafen sich Mitte Mai 2009 BZÄK-Vizepräsident Dr. Dietmar Oesterreich und die beiden Vorsitzenden des BdZA, Jan-Philipp Schmidt und Ingmar Dobberstein, in den Räumen der BZÄK in Berlin. „Es geht der BZÄK vor allem darum, den Kontakt zur zukünftigen Generation aufzubauen, zu pflegen und sie in die politische Arbeit zu inte-

grieren. Da ist es von besonderer Bedeutung, die nachfolgenden Zahnmediziner frühzeitig für berufspolitische Belange zu sensibilisieren und dafür Sorge zu tragen, dass Professionspolitik auch künftig aus dem Berufsstand heraus gestaltet wird“, erklärte Oesterreich dazu. BZÄK und BdZA verfolgen mit der Kooperationsvereinbarung das Ziel, Potenzial und Verantwortungsbewusstsein junger Zahnärztinnen und Zahnärzte für die Freiberuflichkeit bereits in der Ausbildung und zu Beginn der zahnärztlichen Tätigkeit intensiv zu fördern und darüber hinaus zu begleiten.

pr/pm

proDente

Tipps zur Kostenminimierung

Für mehr Transparenz und Aufklärung rund um das Thema „Kosten von Zahnersatz“ hat die Initiative proDente eine Pressemappe herausgegeben. Darin enthalten sind Hinweise, wie Patienten ohne ausufernde Kosten in gesunde Zähne investieren können. So können laut proDente auch Steuern mit Zahnersatz eingespart werden. Zudem werden die Festzuschüsse der Krankenkassen ab einer

festgelegten Einkommensgrenze verdoppelt. Auf ihrer Homepage hat die Initiative proDente eine kostenlose Infografik zum Ausdrucken (als Praxisaushang) oder zum Runterladen (für Internet-Auftritte) zur Verfügung gestellt.

sf

■ mehr Informationen unter:
<http://www.prodente.de/1404.0.html>

Gemeinsamer Bundesausschuss

GKV zahlt Krebsstudie mit Kindern

Erstmals zahlen die gesetzlichen Krankenkassen die Behandlung krebskranker Kinder in einer Studie mit dafür nicht zugelassenen Arzneimitteln. Das beschloss der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) von Kassen, Ärzten und Kliniken in Berlin. Bis 2015 sollen voraussichtlich etwa 300 Kinder und Jugendliche an der Studie teilnehmen. Damit wird erstmals eine gesetzliche Neuerung umgesetzt, die auf bessere Therapien für Kinder abzielt. Pharmaherstellern wird seit Jahren vor-



Foto: TK

geworfen, sich zu wenig um unabhängige, aussagekräftige Studien mit Minderjährigen zu bemühen. Grund dafür sei, dass es zu wenig Erkrankte gebe und das wirtschaftliche Interesse deswegen gering sei. Man setze große Hoffnung in die Studie, sagte der Vize-Chef des GKV-Spitzenverbands, Johann-Magnus von Stackelberg. Die Resultate der ersten vom G-BA zugelassenen Studie dieser Art wolle man im Internet veröffentlichen. ck/dpa

Irland

Streit um Patientenversorgung

In Irland streiten Gesundheitspolitiker, Ärzte und Patienten derzeit über die zukünftige Versorgung von alten Patienten. Hintergrund der Kontroverse: Die irische Regierung hatte kürzlich angekündigt, von 2009 an bestimmte steuerliche Abschreibungsregeln für Alten- und Pflegeheimplätze ändern zu wollen. Derzeit erhalten ältere Patienten in privaten Alten- und Pflegeheimen 41 Prozent Steuerrabatt auf Pflegeplätze, die mindestens 1000 Euro pro Woche kosten. Dieser Prozentsatz soll allerdings



schon bald auf 20 Prozent gekürzt werden. Geriater und Patientenverbände laufen dagegen Sturm. Irische Fachärzte warnten vor den Folgen für den Krankenhaussektor. Es stehe zu befürchten, dass „tausende Patienten“ ihre Pflege in privaten Heimen schon bald nicht mehr bezahlen könnten und so dringend anders benötigte Betten in staatlichen Krankenhäusern blockieren würden, hieß es. Gegenwärtig befänden sich rund 28 500 Patienten in Alten- und Pflegeheimen. sf/ast

Adiopositas**Weniger Vorläuferzellen im Blut**

Die Zahl der sogenannten Progenitorzellen könnte zukünftig als Marker für das von Übergewicht ausgehende Risiko einer Herz-Kreislauf-Erkrankung dienen. Dies zeigt die aktuelle Untersuchung „Reduzierte Anzahl und veränderte Zusammensetzung zirkulierender Progenitorzellen bei Übergewicht – Prävention durch Gewichtsreduktion“ von PD Dr. med. Jochen Müller-Ehmsen, Köln. Für seine Studien hat die Deutsche Stiftung Innere Medizin dem Wissenschaftler im Rahmen des 115. Internistenkongresses den Präventionspreis der DGIM verliehen. Als Abkömmlinge von Stammzellen ist die endgültige Funktion von Progenitorzellen zwar schon angelegt,



Foto: MEV

jedoch noch umkehrbar. Auch im Blut dienen sie als Vorläufer der verschiedenen blutbildenden Zellen. Ihr Vorkommen ist dort ein zuverlässiger Marker für das individuelle Risiko eines Menschen, Gefäß- oder Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu erleiden: Je weniger Progenitorzellen im Blut kreisen, desto größer die kardiovaskuläre Gefahr. sp/pm

Früherkennung**Mammographie-Screening positiv bewertet**

Foto: DAK

Frauen geben dem Mammographie-Screening-Programm zur Früherkennung von Brustkrebs gute Noten. Das ist das Ergebnis einer aktuellen Studie der Hochschule Augsburg, die zusammen mit mamazone e.V. durchgeführt wurde.

Besonders positiv bewerteten die Frauen die Organisation und Durchführung des Programms. Über 90 Prozent der befragten 1 000 Frauen würden sich wieder in einer Screeningeinheit untersuchen lassen. Die Ergebnisse bestätigen mamazone zufolge eine Befragung aus dem letzten Jahr, die von der Women's Health Coalition und der Frauenselbsthilfe nach Krebs initiiert wurde. Danach würden ebenfalls 90 Prozent der über 9 000 befragten Frauen wiederholt am Screeningprogramm teilnehmen. Das Mammographie-Screening in Deutschland ist das größte flächendeckende Programm zur Früherkennung von Brustkrebs in Europa. ck/pm

Bluttransfusionen werden knapp**Ärzte müssen jetzt haushalten**

Die Bereitschaft Blut zu spenden, ist in den vergangenen zehn Jahren stark gesunken: Nur weniger als drei Prozent der Bevölkerung spenden regelmäßig. Gleichzeitig steigt der Bedarf an Blutkonserven ständig an. Etwa um das Jahr 2015 erwarten Fachleute kritische Engpässe in der Versorgung. Wie mit dem Spenderblut sparsam umzugehen ist, erörterten Mediziner auf dem 115. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) im April in Wiesbaden.

„Die Rahmenbedingungen erfordern mit dem knappen Spenderblut rationell zu verfahren“, sagte Professor Dr. med. Lothar Engelmann, Leiter der

Internistischen Intensivmedizin am Universitätsklinikum Leipzig. Ein Ansatz bestehe darin, Blutentnahmen bei Patienten auf der Intensivstation zu reduzieren. Die häufige Entnahme von Blut sei ein Grund dafür, dass Patienten Transfusionen benötigten.

Für die tägliche Praxis bedürfe es zudem klarer Richtlinien, die einen reduzierten Einsatz von Transfusionen ermöglichen – ohne den Patienten dadurch zu gefährden, so der Experte. sp/pm



Foto: AOK-Mediendienst

Phobiker**Qualvolle 17 Tage**

Der Zahnschmerz ist eigentlich ein Alarm- beziehungsweise ein Warnzeichen. Der normale Patient nimmt diesen wahr und wird in aller Regel seinen Zahnarzt konsultieren, um die Ursache dieses Schmerzes abklären zu lassen. Ganz anders jedoch der Phobiker, so Professor Dr. Peter Jöhren, Bochum, anlässlich der Westländer Fortbildungstagung. Im Mittel warten diese Patienten 17,3 Tage, bis sie einen Zahnarzt aufsuchen. Das erkläre, warum bei diesen Patienten dann auch häufig sehr schwerwiegende Erkrankungen zu diagnostizieren seien, die, wären sie früher erkannt, vermutlich einfacher zu behandeln gewesen wären. sp

Fehldiagnose**Neuralgie des Trigeminiernerv**

Die Trigeminiernuralgie ist die häufigste Fehldiagnose in der Zahnmedizin. Diese Aussage machte Prof. Dr. Peter Jöhren, Bochum, in einem Vortrag in Westerland. Häufig stelle sich heraus, dass ein Gefäß auf das Ganglion gasserii drücke. Der Oralchirurg empfiehlt gegen die Schmerzen nur dann Tegretal zu verordnen, wenn auch ein Neurologe die Trigeminiernuralgie bestätigt hat.

Wünsche, Anregungen,
Kritik? So erreichen Sie uns:

Zahnärztliche Mitteilungen

Tel.: 030/280179-52

Fax: 030/280179-42

Postfach 080717, 10007 Berlin

e-mail: zm@zm-online.de

Depression**Risikofaktor für Osteoporose**

Depressive Frauen sind einem höheren Risiko ausgesetzt an Osteoporose zu erkranken als psychisch Gesunde. Darauf weist der Dachverband der deutschsprachigen Osteoporose Selbsthilfeverbände e. V. (DOP) in Marburg hin. Eine Depression fördere die vermehrte Ausschüttung von Cortisol und störe das fein austarierte Gleichgewicht zwischen Knochenauf- und -abbau zugunsten eines verstärkten Abbaus. Die Knochensubstanz schwinde und es bestehe die Gefahr von Brüchen. Zumal depressive Menschen häufig unachtsam seien und öfter stürzen als der Durchschnitt der Bevölkerung. Außerdem achteten depressive Menschen seltener auf eine gute Ernährung und bewegten sich zu wenig. Die Grundpfeiler einer Osteoporose-Prävention sind jedoch eine kalzi-



Foto: DAK/Wigger

umreiche Ernährung, eine ausreichende Vitamin D-Versorgung sowie regelmäßige Bewegung, so der DOP. In Selbsthilfegruppen bekämen betroffene Frauen und Männer hilfreiche Tipps, wie sie dem Knochenschwund vorbeugen könnten. Adressen von Osteoporose-Selbsthilfegruppen vor Ort vermitteln die Mitgliedsverbände des DOP. Informationen im Internet unter www.osteoporose-dop.org sp/pm

Golfen für einen guten Zweck**5 000-Euro-Scheck überreicht**

Bereits einen Tag vor der offiziellen Eröffnung der 51. Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein in Westerland ergriffen bereits mehr als vierzig Zahnärztinnen und Zahnärzte ihren Golfschläger für einen

sportliche Aktivität auch noch Gutes ein. So konnte der neu gewählte Vizepräsident Dr. Michael Brandt bei der Siegerehrung einen Scheck über 5 000 Euro an Bürgermeisterin Petra Reiber für das Projekt „Familien in Not“ überreichen. Die Gemeinde bekommt damit die Möglichkeit, in besonderen Fällen mit finanzieller Hilfe einzuspringen, wenn beispielsweise die Krankenkasse wegen der neuerlichen Restriktionen eine Fahrt zum Arzt auf dem Festland nicht übernehmen kann. Gesamtsiegerin wurde eine Zahnärztin aus Bayern – quasi ein Abonnement-Sieg, denn im letzten Jahr gewann ihr Ehemann.



Foto: Sellmann

guten Zweck. Wie auch im Vorjahr hat der Marine Golf Club Sylt e.V. das Benefizturnier ausgerichtet. Neben dem Spaß brachte die

sp/pm

112. Deutscher Ärztetag

Kurz vor dem Kollaps

Selten war ein Deutscher Ärztetag (DÄT) von so vielen Emotionen begleitet wie der diesjährige in Mainz. Denn mit seiner Forderung nach einer Rangliste medizinischer Leistungen hat der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, eine Diskussion losgetreten, die die Gemüter bundesweit erhitzt und entzweit. Während sich die Ärzteschaft überwiegend hinter die Forderung ihres Präsidenten stellte, hagelte es von Politikern und zahlreichen Medienvertretern massive Kritik.



Fotos: dpa

Von vielen Emotionen begleitet war der 112. Deutsche Ärztetag in Mainz.

Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt (SPD) hatte den Vorschlag Hoppes, eine Rangfolge von Indikationen, Patientengruppen beziehungsweise Verfahren festzulegen, bereits im Vorfeld des Deutschen Ärztetages kritisiert. Gegenüber Medienvertretern bezeichnete sie ihn schließlich sogar als „menschenverachtend“. Dem Ärztetag selbst war die Ministerin erstmals seit ihrem Amtsantritt vor acht Jahren fern geblieben, um mit den Gesundheitsministern der G-7-Staaten in Genf über das Vorgehen gegen eine weitere Ausbreitung der Mexiko-Grippe zu beraten.

An ihrer Stelle war Staatssekretär Klaus-Theo Schröder nach Mainz gereist. Überzeugend wirkte dessen Auftritt vor den rund 1 200 Teilnehmern der Eröffnungsveranstaltung jedoch nicht. Die Delegierten nahmen Schröder trotz seines Bekenntnisses zum Kollektivvertragssystem als „belastbare Grundlage der ärztlichen Versorgung“ nicht ab, dass die Freiberuflichkeit der Ärzte nicht zur Debatte stehe. Einzelverträge sowie Medizinische Versorgungszentren seien notwendige Ergänzungen zu den Kollektivverträgen, so Schröder. Von einer „feindlichen Übernahme“ könne nicht die Rede

sein. Keinen Beifall erhielt der BMG-Vertreter auch für seine Behauptung, in Deutschland gebe es kein Rationierungsproblem. Schröder hatte die Debatte hierüber als „kleinlich“ bezeichnet.

Stellschraube: Steuern

Zuvor schon hatte der Ministerpräsident von Rheinland-Pfalz, Kurt Beck, die Ärztetagsdelegierten vor Übertreibungen gewarnt: „Ich scheue das Wort Rationierung wie der Teufel das Weihwasser – im Zusammenhang mit Gesundheit ist das ein furchtbares Wort“, sagte Beck. Er forderte die Ärzteschaft zum Dialog mit der Politik auf. Beck machte aber auch deutlich, dass die ärztliche Versorgung auf Dauer nur finanzierbar bleibe, wenn hierfür ein höherer Anteil vom volkswirtschaftlichen Einkommen zur Verfügung stehe. Als mögliche „Stellschraube“ sieht er einen Ausgleich über steuerliche Mittel. Ferner sprach sich der rheinland-pfälzische Ministerpräsident für weitere Zusammenschlüsse der Krankenkassen aus.

Dem entgegnete der Präsident der Bundesärztekammer Hoppe: „Auch wir Ärztinnen und Ärzte in Deutschland wollen keine Rationierung. Aber wir wollen auch nicht



Ärztetagspräsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe erhitzte mit seinen Forderungen die Gemüter.

zm-Info

KBV Vertreterversammlung: Machtanspruch auf ambulante Versorgung

Ungeachtet erheblicher Management-Defizite bei der Vergütungsreform erhebt die KBV einen umfassenden Machtanspruch auf die Gestaltung der ambulanten Versorgung – auf Kosten freier Verbände und deren Verträgen wie auf Kosten der Regional-KVen. Bei der KBV-Vertreterversammlung machte KBV-Chef Dr. Andreas Köhler in Mainz laut Bericht der Ärzte-Zeitung massiv Front gegen Selektivverträge freier Verbände nach Paragraph 73 b und c. Politik und Gesetzgeber müssten entscheiden, weiterhin „diese Abrisssbirne“ einzusetzen und das Fundament für eine gute und gerechte Versorgung zu zerstören oder das KV-System grundlegend zu sanieren. Für eine Sanierung forderte Köhler

umfassende Garantien von der Politik: Basis der ambulanten Versorgung müsse „unverrückbar“ der Kollektivvertrag sein. KVen müssten den ungeteilten Sicherstellungsauftrag haben. Selektivverträge sollten allenfalls ergänzend möglich sein. Auch der Versorgungsauftrag der Fachärzte solle künftig – wie heute schon bei den Hausärzten – gesetzlich definiert werden. Über die Honorarverteilung müsse die ärztliche Selbstverwaltung eigenständig entscheiden – ohne die Krankenkassen, wie dies derzeit der Fall ist. Für sich selbst fordert die KBV mehr Macht und eine weitere Zentralisierung von Aufgaben und Entscheidungen, die bundeseinheitlich umgesetzt werden müssen. pr/ÄZ

wesentlich mehr für ihre Gesundheitsversorgung ausgaben als die Deutschen. In Schweden beträgt der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt neun Prozent, in Deutschland sind es, bezogen auf die gesetzliche Krankenversicherung, 6,5 Prozent.

Der BÄK-Präsident widersprach zudem der Einschätzung Schröders, dass Selektivverträge keine Gefahr für das Kollektivvertragssystem darstellten. Das Nebeneinander beider Vertragsformen zwingt die Kassenärztlichen Vereinigungen dazu, über den Kollektivvertrag das aufzufangen, was nicht über Selektivverträge abgedeckt sei.

„Wir stehen am Rande eines Kollapses“, betonte Hoppe ferner mit Blick auf die zunehmende Unterfinanzierung und die damit einhergehende Mangelversorgung von Teilen der Gesellschaft. Besonders betroffen hiervon seien die armen, alten, psychisch kranken und behinderten Menschen, so Hoppe. „Sie haben es verdient, dass wir sie wieder in die Mitte der Gesellschaft nehmen.“

Besorgniserregend

Als besonders besorgniserregend bezeichnete es der BÄK-Präsident, dass die Zahl der Krankenhäuser um voraussichtlich weitere 20 Prozent abnehmen werde – „und das bei

weiter für den staatlich verordneten Mangel in den Praxen und Kliniken verantwortlich gemacht werden.“

Mit dieser Bemerkung zielte Hoppe zugleich auf die Feststellung von Staatssekretär Schröder ab, dass es zur gemeinsamen Selbstverwaltung nach Meinung des BMG keine Alternative gibt. Schröder hatte angemerkt, dass der Staat die Sicherstellung der ambulanten ärztlichen Versorgung nicht übernehmen könne, da ihm hierfür die Kompetenz fehle.

Mit Tabu gebrochen

Hoppe appellierte an die Regierung, sich endlich zu ihrer Verantwortung zu bekennen und die Ärzte nicht länger im Regen stehen zu lassen. „Wir können helfen, vernünftige Entscheidungen vorzubereiten, die Letztverantwortung liegt aber bei der Politik.“ Deshalb, so der BÄK-Präsident, habe er mit dem Tabu gebrochen, das unbegrenzte Leistungsversprechen der Politik nicht in Frage zu stellen.

Nach seinen Vorstellungen soll ein Gesundheitsrat, bestehend aus verschiedenen Ärzten, Ethikern, Juristen, Gesundheitsökonomern, Theologen, Sozialwissenschaftlern und Patientenvertretern Empfehlungen für eine Priorisierung von Gesundheitsleistun-

gen vorbereiten. Die Politik solle dann über die gerechte Verteilung der Mittel entscheiden.

Hoppe verwies darauf, dass Länder wie Schweden oder Großbritannien bereits mit vergleichbaren Konzepten arbeiteten. Der schwedische Reichstag beispielsweise habe unlängst ein vierstufiges Priorisierungsmodell verabschiedet, und dass, wie Hoppe betonte, obwohl die Schweden



Die Delegierten hatten über eine Vielzahl von Anträgen abzustimmen.

zm-Info

Hauptversammlung des Marburger Bundes: Keine Rationierung

Auf seiner 115. Hauptversammlung in Niedernhausen bei Wiesbaden hat der Ärzteverband Marburger Bund (MB) eine zunehmende Rationierung medizinischer Leistungen kritisiert und eine offene Debatte über die Leistungsmöglichkeiten des Gesundheitswesens gefordert. „Leistungseinschränkungen resultieren dann, wenn die Finanzierung des Gesundheitssystems nicht mit den medizinischen Möglichkeiten Schritt hält. Wenn es nicht mehr möglich ist, das Leistungsversprechen finanziell abzusichern, dann muss offen entschieden werden, welche Leistungen auf jeden Fall erbracht und bezahlt werden und welche

nur dann, wenn das Geld reicht“, erklärte der 1. Vorsitzende des MB, Rudolf Henke. „Ärzte wollen keine Rationierung, sie wollen, dass jeder Patient den Zugang zu allen gesundheitlichen Leistungen hat, die er braucht“, so Henke. Aufgrund der jahrelangen Budgetierung der Gesundheitsausgaben sei man mittlerweile an einen Punkt gelangt, an dem man die Bevölkerung darüber aufklären müsse, dass nicht alles medizinisch Machbare finanzierbar sei. Jeder Versicherte müsse wissen, welche Leistungen durch die Krankenkassen abgedeckt seien und wofür er zusätzlich sorgen müsse, heißt es in einem Beschluss der Delegierten. pr/pm

Die Mahnungen kamen aber offensichtlich nicht bei allen Delegierten an. Bei seinen anschließenden Beratungen forderte der Ärztetag zunächst die generelle Umstellung vom Sachleistungs- auf das Kostenerstattungsprinzip in der GKV. Zwei Tage später ruderte das Plenum allerdings wieder zurück und beauftragte den Vorstand der BÄK, sich erst noch einmal gründlich mit dem Thema zu befassen.

Eindeutiger fiel das Votum zum Thema Patientenrechte aus. Die Delegierten machten deutlich, dass sie nichts von einem speziellen Patientenrechtsgesetz halten. Die individuellen Patientenrechte seien im Behandlungsvertrag ausreichend gesichert, heißt es in einer mit großer Mehrheit verabschiedeten EntschlieÙung.

Die Ärztevertreter warnten in diesem Zusammenhang davor, das ärztliche Haftungsrecht dazu zu missbrauchen, staatlich bedingte Versorgungsdefizite zu kaschieren. Der Kölner Medizinrechtler Christian Katzenmeier hatte in der zuvor geführten Debatte zu bedenken gegeben, dass die vielen Maßnahmen zur Kostendämpfung zur Begrenzung des Heilauftrags führen könnten. Dies, so Katzenmeier, werfe auch entsprechende haftungsrechtliche Fragen auf.

Petra Spielberg
Christan-Gau-StraÙe 24
50933 Köln



Staatssekretär Klaus-Theo Schröder mit
Ärztepräsident Hoppe
und Ministerpräsident
Kurt Beck (v.l.n.r.)

einer Gesellschaft mit zunehmender Immobilität“. Einer Studie des Deutschen Krankenhausinstituts zufolge haben inzwischen zwei Drittel aller Kliniken erhebliche Probleme, Stellen neu zu besetzen. „Bundesweit gibt es schon jetzt über 4000 vakante Arztstellen in den Krankenhäusern“, so der BÄK-Präsident.

Trotz aller Kritik am gesundheitspolitischen Kurs der Regierung ermahnte Hoppe seine Kollegen, Aktionen zur Politisierung des Wartezimmers zu unterlassen, da dies bei den Patienten ebenso wenig auf Verständnis stoÙe wie die Forderung nach einer Vorfinanzierung ärztlicher Leistungen durch GKV-Versicherte.



Foto: BZÄK/Scholz marifoto

Mit unter den Gästen:
BZÄK-Präsident Dr.
Peter Engel (r.) und
BZÄK-Justitiar René
Krousky

Elektronische Gesundheitskarte

Praktikabilität erwünscht

Am 25. Mai fand auf Initiative von FDP und Grüne im Bundestag eine Anhörung zur elektronischen Gesundheitskarte (eGK) statt. Mit dem Ziel, das Projekt grundsätzlich auf den Prüfstand zu stellen. Wichtigstes Ergebnis: Die Datenschützer sehen zwar keine Mängel mehr hinsichtlich der vormals großen Knackpunkte Datenschutz und -sicherheit – genereller Verbesserungsbedarf besteht nach Ansicht der geladenen Experten aber trotzdem.

Wenngleich der Einsatz der Telematik im Gesundheitswesen für einfachere Abläufe und eine bessere Versorgung sorgen könne, seien mit der Übermittlung und Speicherung sensibler Gesundheitsdaten dennoch Gefahren verbunden, verdeutlichte die FDP und fordert deshalb ein Moratorium. Die Grünen wollen insbesondere das Recht auf informationelle Selbstbestimmung verbrieft wissen. Entsprechende Anträge im Bundestag werden beide Parteien stellen. Die Sachverständigen betonten allerdings das hohe Sicherheitsniveau – der Datenschutz sei bei der eGK sogar in höchstem Maße gewährleistet. Gerade im EU-Vergleich sei die von der gematik geplante Telematikinfrastruktur in Sachen Sicherheit und Datenschutz weltweit führend, stellte etwa Prof. Dr. Peter Haas von der FH Dortmund fest. Nichtsdestotrotz bemängelte er, dass man anfangs vor allem Anwendungen vorangestellt hätte, die den Ärzten keinen Mehrwert bringen – siehe e-Rezept. Dass, wie von den Liberalen gefordert, Dritte keinen Zugriff auf die Gesundheitsdaten erhalten sollen, sei im SGB verankert und bereits technisch abgesichert, erklärte Haas. Weil die Medizindaten verschlüsselt abgelegt und nur unter Einsatz der eigenen eGK wieder lesbar gemacht werden können, liege die Verfügungshoheit zumindest technisch gesehen tatsächlich beim Patienten, ergänzte der Landesbeauftragte für den Datenschutz Schleswig-Holstein, Dr. Thilo Weichert. Wichtigstes Ziel bliebe freilich die gesicherte Punkt-zu-Punkt-Kommunikation zwischen Ärzten – darunter fällt zum Beispiel die vertrauliche Übermittlung von Arztbriefen. Ungewohnt positive Töne hörte man selbst von eingefleischten Kritikern der Karte: „Die elektronische Gesundheitskarte ist insofern vorbildlich, als dass der Datenschutz sehr

weit nach vorn gestellt wird“, sagte Andreas Bogk vom Chaos Computer Club (CCC). Dennoch hält er es für bedenklich, dass mit den Krankenkassen ausgerechnet der Player mit dem höchsten Interesse an den Daten die Karte produziert. Und damit entschei-

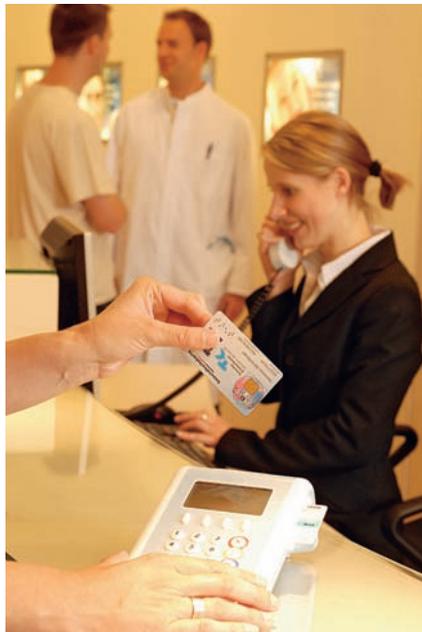


Foto: TK

Ist das Prozedere in der Praxis handelbar? Die eGK-Tests sollten diese Probleme lösen.

det, wer den Schlüssel erzeugt, mit dem die Daten verriegelt werden. Darüber hinaus sei völlig unklar, wie man jene beim Verlust der eGK sicher erhalten kann. Das Treuhänderkonzept, demzufolge irgendwo ein Duplikat des Schlüssels verwahrt wird, bietet statt einer Lösung nur neues Angriffspotenzial. Die Zahnärzteschaft muss die Einschätzung der Datenschützer und Experten für sich akzeptieren. Eine nachhaltige Überprüfung der Gesamtkonzeption, wie von Liberalen und Grünen verlangt, halten KZBV und

BZÄK indes nach wie vor für angebracht. „Gesetze sind das eine. Sie mögen auf den ersten Blick logisch erscheinen“, erläuterte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Günther E. Buchholz. „Viel wichtiger ist aber, wie die dort fixierten Konstruktionen gelebt werden. Das heißt, wie praktikabel sie im Alltag sind.“ Wenn es beispielsweise zehn Minuten dauert, bis man die elektronische Patientenakte (ePA) auslesen kann, gerät die gesamte Terminplanung durcheinander und verschlingt viel Zeit von der eigentlichen Arbeit des Arztes: der Behandlung. Im Praxis-Check versagt auch die sechsstellige PIN – unbrauchbar für Ärzte und Patienten, weil sehr schwer zu merken. „Die Kollegen haben kein Verständnis dafür, dass die Karte nach den ernüchternden Tests in dieser Form ausgerollt wird“, resümiert Jürgen Herbert, Telematikexperte der BZÄK und Präsident der LZÄK Brandenburg. Klar, dass man nur dann bei den Leistungsträgern eine Akzeptanz für die Karte schafft, wenn man sie in die Entscheidungen einbezieht. „Entscheidender Faktor bleibt die Freiwilligkeit der Nutzung – für die Patienten wie auch für die Mediziner“, fügt Buchholz hinzu. Ebenfalls zwingende Voraussetzung für eine Optimierung der Abläufe: geordnete Testverfahren mit gründlicher Evaluation und Nutzung der Ergebnisse. Dabei sollte man spezifische Funktionen der eGK immer im Zusammenhang des Gesamtprojekts prüfen, so Herbert. Damit deckt sich die Haltung der Zahnärzteschaft mit der der Bundesärztekammer: Hauptforderungen der Delegierten auf dem Deutschen Ärztetag 2009 in Mainz waren bekanntlich die freiwillige Nutzung sowie ergebnisoffene Tests der Karte.

Zentrale Fragen ungeklärt

Geklärt werden muss natürlich auch: Wo und wie werden welche Daten gespeichert? Geht es nach dem gesetzlich verankerten Grundsatz der Datenvermeidung und -sparsamkeit, sollte man eben keine riesigen Datenberge zentral anhäufen. Um diese und die damit einhergehenden Begehrlichkeiten zu vermeiden, könnte man neben den Versichertendaten die wichtigsten Infos direkt auf dem Chip ablegen und dazu, die besag-



Pauschalen für Nordrhein stehen

Für den Basis-Rollout in Nordrhein erhalten die dortigen Praxen für das Terminal eine Pauschale von 430 Euro, für die PVS-Anpassung 215 Euro. Falls der Zahnarzt ein mobiles Gerät benötigt, gibt es dafür eine Pauschale von 375 Euro inklusive Versand. Die Pauschalen gelten nur für die Region Nordrhein, die Frist endet am 27.10.09. Sollten sich die Marktpreise ändern, wird für die anderen Regionen neu verhandelt. Die Ausstattung der Praxen und der Rollout der eGK beginnen hier aber nicht vor 2010.

te elektronische Kommunikation unter den Ärzten ausbauen. „Was die Gefährdung betrifft, ist es natürlich egal, ob die Informationen auf einem oder 100 verschiedenen Servern verteilt gespeichert sind – Missbrauch ist hier wie dort nicht ausgeschlossen“, erläutert Buchholz. „Wir plädieren deshalb dafür, dass die Daten dezentral in der Hand des Patienten liegen. Möglich ist die Datenaufbewahrung nämlich auch direkt auf der eGK. Karten mit ausreichendem Speicherplatz gibt es bereits.“ Diese Forderung bekräftigt auch Herbert: „Eine dezentrale Datenhaltung ist im Interesse der Patienten wie auch der Zahnärzteschaft.“ Herbert weiter: „Die Anwendungen müssen jedoch freiwillig sein – das gilt besonders für die Online-Anbindung. Wogegen wir uns wehren, ist das Auslesen der verschlüsselten Versichertenstammdaten mit dem Online-Status der Zahnarztpraxen zu verknüpfen.“

Alle weiteren Anwendungen der eGK sind bisher noch komplett ungeklärt – hier ist man in der Pflicht, sämtliche Spielarten vorher zu prüfen. Buchholz: „Nehmen wir die ePA: Es besteht die Gefahr, dass der Mediziner für die Durchsicht zu viel Zeit benötigt – auf Kosten des Patienten.“ Was passiert zudem, wenn der Arzt einen Eintrag übersieht? Muss er dann im Ernstfall haften? Eine indiskutable Lösung – und zwar aus Sicht der Ärzte und Patienten. „Geordneter, sachgerechter und zeitlich realistischer – so sollte das Verfahren für den Rollout aussehen“, bringt es Buchholz auf den Punkt. ck

Fortbildung von Praxispersonal

Wiener Schnitzel versus Schnitzel nach Wiener Art

Einige Irritationen in der Fachöffentlichkeit gab es in letzter Zeit über die Fortbildung zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistentin (ZMP). Denn in manchen Fällen ist für Außenstehende nicht unbedingt erkennbar, ob ein Abschluss durch eine Kammer oder durch ein privates Institut erworben wurde. Anlass für eine sachliche Darstellung der Fakten.

Es geht darum, für Außenstehende deutlich zwischen den kammereigenen Aufstiegsfortbildungen für Praxispersonal und den Fortbildungsangeboten durch private Anbieter zu unterscheiden. „Das ist wie der Vergleich zwischen Wiener Schnitzel und Schnitzel nach Wiener Art“, bringt Dr. Michael Sereny, Kammerpräsident Niedersachsens und Vorstandsreferent der BZÄK

eine Unterscheidung zwischen Kammerfortbildung und der Fortbildung privater Anbieter zu treffen, und weist darauf, dass die Kammer nach dem Berufsbildungsgesetz die zuständige Stelle für die Fortbildung von Praxispersonal ist. Private Träger könnten nur private, aber keine hoheitlichen Lehrgangsprüfungen durchführen. Jeder Zahnarzt



Wiener Schnitzel oder Schnitzel nach Wiener Art? Kammer oder privater Anbieter? Bei den Fortbildungsangeboten von Praxispersonal ist Klarheit gefordert.

für Fragen des Praxispersonals, die Sachlage auf den Punkt. Die Kammern als öffentlich-rechtliche Anbieter legen starken Wert darauf, die Fortbildungen ihrer Institute für Praxispersonal (ZMP, ZMF, ZMV und DH) deutlich von denen privater Anbieter zu unterscheiden, um Irreführungen und Verwechslungen zu vermeiden. Das müsse auch bei der Qualifikationsbezeichnung deutlich werden. „Im Vordergrund stehen dabei Aufklärung, Transparenz, und Verbraucherschutz“, erläutert Sereny weiter. Die Kammern seien nicht auf einen Schutz des Status quo aus, sondern sie setzten sich vielmehr für eine nachvollziehbare Differenzierung der Angebotsstruktur für Außenstehende ein.

Diese Auffassung vertritt auch das Bundesinstitut für Berufsbildung (BiBB). Es empfiehlt,

müsse letztlich aber selbst entscheiden, welche Qualifikation seiner Mitarbeiterinnen er in seiner Praxis bevorzugt.

Kammern im Vorteil

Die BZÄK hat aus ihrer Sicht einige Hauptargumente zusammengetragen, die die Vorteile kammereigener Fortbildung hervorheben:

- Kammern agieren unabhängig von Industrie und Handel, bei privaten Anbietern ist das nicht garantiert.
- Fortbildungsordnungen der Kammern sind von den Länderaufsichten genehmigt, bei privaten Anbietern beruhen diese auf Selbsteinschätzung.
- Bei den Kammern sind die Prüfungsausschüsse nach dem Berufsbildungsgesetz zu-



Foto: ZÄK-Niedersachsen

Dr. Michael Sereny, BZÄK-Vorstandsreferent für Fragen des Praxispersonals, setzt sich für Aufklärung, Transparenz und Verbraucherschutz auf dem Fortbildungsmarkt ein.

sammengesetzt: Lehrkräfte und die Vertreter von Arbeitgebern und Arbeitnehmern gewährleisten objektive Prüfungen. Bei den privaten Anbietern besteht die Gefahr von internen, subjektiven Prüfungen und Zertifikatsvergaben.

■ Kammern verfügen über langjährige Erfahrung im Fortbildungsbereich, sind vor Ort präsent und die Verantwortlichen sind den zahnärztlichen Kollegen persönlich bekannt. Kammern sind auch für die Interessen der Patienten zuständig. Private Anbieter sind kommerziell gesteuert, arbeiten gewinnorientiert und richten sich nach Marktentwicklungen, die Verantwortlichen sind für den Zahnarzt oft nicht persönlich greifbar. BZÄK



Klarstellung auch bei Ärzten

Die Wettbewerbszentrale in Bad Homburg hat ihren Bericht zum deutschen Gesundheitswesen vorgelegt, wie die Ärzte Zeitung berichtet (14.5.2009). Danach seien irreführende Zusatzbezeichnungen bei Ärzten ein Problem. Anfragen an die Wettbewerbszentrale und Rechtsstreitigkeiten beschäftigten sich häufig mit der Verwechslungsfähigkeit mit anderen Arztgruppen. Zwar dürften Ärzte auch mit Qualifikationen werben, die nicht in der Weiterbildungsordnung verankert seien. Diese dürften aber nicht mit den nach der Weiterbildungsordnung zulässigen Bezeichnungen verwechslungsfähig sein. pr/ÄZ

Pressekonferenz des Deutschen Ärztinnenbundes

Die Zukunft der Medizin ist weiblich

Der Anteil der Approbationen von Ärztinnen bei den Ärztekammern wächst. Im letzten Jahr lag er bei 57,9 Prozent. Auf einer Pressekonferenz in Berlin mahnte die Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes Astrid Bühren, verkrustete Strukturen aufzubrechen und die zunehmende Feminisierung des Medizinberufs als Chance zu begreifen. Fach und Berufsbild müssten in vielen Teilen völlig neu gestaltet werden, um eine langfristige Stellenbindung praktizierender Ärztinnen zu gewährleisten.



Foto: zfm

Pressekonferenz „Die Zukunft der Medizin ist weiblich – Herausforderung und Chance für alle“ in Berlin (v.l.n.r.): Prof. Dr. Rolf Kreienberg, Heide Kurth, Dr. Astrid Bühren, Dr. Katrin Welcker

Statt Versorgungsengpässe und einen Ärztemangel zu beklagen fordert Astrid Bühren, Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes (DÄB), familien- und frauenfreundliche Arbeitsbedingungen in Kliniken und Praxen umzusetzen. Sie betrachtet die fortschreitende Feminisierung der Medizin als Chance. Im Hinblick auf die alternde Bevölkerung seien gerade die älteren Patienten für die zugewandtere Medizin von Ärztinnen empfänglich. Laut Bühren profitieren die Patienten

von längeren Anamnese-Gesprächen und dem erhöhten Einfühlungsvermögen von Ärztinnen. Bühren erhofft sich zukünftig zudem einen höheren Anteil von Ärztinnen in der Gremienarbeit. Weniger Sitzungen in den Abendstunden und mehr Telefonkonferenzen seien ein Beitrag zu einer familienfreundlicheren Gremienkultur. Nach Ansicht von Bühren sind flexible Arbeitszeitmodelle eine Entlastung sowohl für Ärzte als auch für Ärztinnen.



Feminisierung als Chance für den Patienten – laut DÄB-Präsidentin Astrid Bühren betreiben Ärztinnen eine zugewandtere Medizin

Foto: Hoffmann/laRochette

Heterogene Verteilung

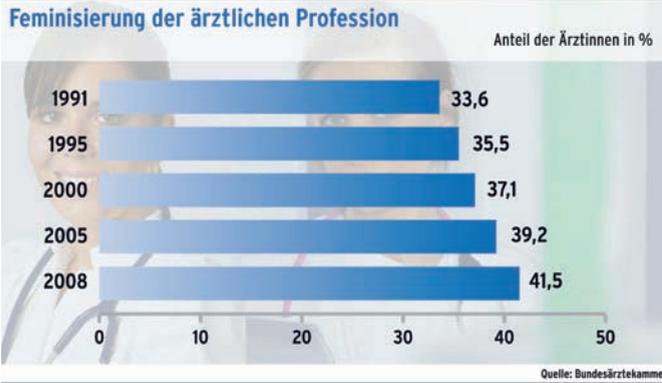
Auffällig ist, so wurde auf der Pressekonferenz betont, dass der Anteil der Ärztinnen zwischen den einzelnen Fachgebieten sehr stark divergiert. Dazu die jüngste BÄK-Statistik: Der Anteil der berufstätigen Ärztinnen lag im Jahr 2008 insgesamt bei 41,5 Prozent. Während aber im Fachbereich Frauenheilkunde und Geburtshilfe der Großteil der Belegschaft (55 Prozent) durch Ärztinnen gestellt wird, mangelt es vor allem in den Bereichen Chirurgie (16,7 Prozent) und Urologie (11,3 Prozent) an weiblichem Fachpersonal. Dies liegt nach Aussage von Katrin Welcker, Chirurgin und leitende Oberärztin am Klinikum Bremen-Ost, primär an den familienfeindlichen Arbeitsbedingungen. Die Dienstpläne würden zu lange Schichten aufweisen, um die Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu ermöglichen, erklärte sie vor der Presse. Welcker ist der Auffassung, dass Frauen gerade für minimal-invasive Operationen neben ihrer gleichwertigen Kompetenz auch die „geeigneten physiologischen Voraussetzungen mitbringen“. Daher sei es notwendig und sinnvoll, die Arbeitszeitmo-



Herausforderungen an das Gesundheitssystem:

- Der Bevölkerungsanteil der über 60-Jährigen ist zwischen 1991 und 2007 um 20,4 Prozent gestiegen. Bei dieser Bevölkerungsgruppe liegt der Behandlungsbedarf laut Ärzte-Statistik 2008 326 Prozent über dem der unter 60-Jährigen.
- Qualifizierte Ärzte kehren Deutschland massiv den Rücken. Laut Ifo-Institut hätten allein 2008 mehr als 3 000 Ärzte das Land verlassen.

Um eine „Wartelisten-Medizin“ zu vermeiden, ist es zukünftig notwendig, die Arbeitsbedingungen für Ärztinnen attraktiver zu gestalten, da Sie den Großteil des medizinischen Nachwuchses repräsentieren. sf/pm



Der Anteil an Ärztinnen wächst – die Feminisierung kann für beide Geschlechter Vorteile mit sich bringen, etwa familienfreundlichere Arbeitszeitmodelle.

delle im Fachbereich Chirurgie für Ärztinnen attraktiver zu gestalten. Laut Welcker wollen derzeit nur 16 Prozent der angehenden Ärztinnen Chirurginen werden. Diese Zahl sei aber zu gering, um den flächendeckenden Bedarf an chirurgischen Fachärzten in den kommenden Jahren sicherzustellen.

Mangel in den leitenden Positionen

Referent Rolf Kreienberg, Gynäkologe und Ärztlicher Direktor der Uni-Frauenklinik Ulm, hält es für wichtig, dass Ärztinnen auch vermehrt in die Wissenschaft gehen, um den theoretischen Kenntnisstand aufrecht zu erhalten und im internationalen Wettbewerb zu bestehen. Kreienberg fordert, dass die Denkstrukturen im Leitungsbereich aufgebrochen werden müssen. „Es darf nicht mehr erwartet werden, dass ein Arzt oder eine Ärztin allein eine 24-Stunden Schicht schiebt. Drei-Schicht-Systeme sind möglich,

wenn das Vertrauen unter den Kollegen gestärkt wird und die Übergaben richtig erfolgen.“ Zudem sollten die strengen Weiterbildungsmodelle auf Familientauglichkeit geprüft werden. Kreienberg hält es darüber hinaus für wünschenswert, wenn Ärztinnen auch „in leitende Positionen Eingang finden“. Gerade hier gebe es noch einen deutlichen Mangel an Ärztinnen. Auch bei der Zahnärzteschaft korrespondiert der steigende Anteil an Ärztinnen nicht mit einer entsprechenden Besetzung in leitenden Positionen, dazu Dr. Brita Petersen, Vorsitzende des BZÄK-Ausschusses für die

Belange der Zahnärztinnen: „Derzeit sind bundesweit 39 Prozent der Zahnärzteschaft weiblich. Dieser Prozentsatz variiert von 33 Prozent in Westfalen-Lippe bis 59 Prozent in Sachsen. Inzwischen sind über 60 Prozent der Studienanfänger Frauen. Allerdings finden sich diese Verhältnisse nicht in den Karrieren, etwa an Universitäten wieder“.

Dass ein Aufbruch der festen Strukturen in der Medizin notwendig wird, belegt auch die Bundesärztekammer. Sie verzeichnet einen allgemeinen Trend zur Arbeitszeitverkürzung, weshalb sich das Arbeitszeitvolumen auf mehr Köpfe verteilen müsse. BÄK-Vizepräsident Frank Ulrich Montgomery hatte bereits wiederholt an die Politik appelliert, die Arbeitsbedingungen für Ärzte zu verbessern. Moderne junge Menschen, gleich ob Arzt oder Ärztin, seien nicht mehr bereit, ihren Lebensstil dem Beruf vollständig unterzuordnen und massive Überstunden zu leisten. Montgomery bedauert, dass in vielen Klinikabteilungen 20 bis 50 Prozent der Stellen unbesetzt blieben. Zu den flankierenden Maßnahmen gehörten eben auch der Ausbau der Kinderbetreuung und die Entlastung von Bürokratie. Der gemeinsame Fokus sollte auf eine langfristige, flächendeckende und moderne medizinische Grundversorgung durch qualifizierte Ärzte und Ärztinnen gelegt werden. sf



■ **DÄB-Checkliste „Das familienfreundliche Krankenhaus“**

■ **DÄB-Checkliste „Die familienfreundliche Niederlassung“**

■ **DÄB-Checkliste „Medizin studieren mit Kind“**

unter: www.aerztinnenbund.de

Das große Geschäft mit falschen Pillen

Mario Lips

Dass Fälscherbanden mit den guten Namen von Markenherstellern enorme Gewinne machen, wirkt sich vor allem auf die Umsatzzahlen der betroffenen Unternehmen negativ aus. Doch wenn neben Gucci-Imitaten und nachgemachten „Ray Ban“-Sonnenbrillen auch gefälschte Medikamente auf dem Markt auftauchen, wird es für alle gefährlich: Häufig sind diese Mittel wirkungslos oder enthalten giftige Verunreinigungen. Längst sind es nicht mehr nur Potenz- oder Muskelaufbaupräparate, die über dunkle Kanäle nach Deutschland kommen und bei risikofreudigen Konsumenten landen. Gefälscht wird alles, was Geld bringt – und das gilt für die gesamte Arznei- und Medizinproduktepalette.

Es war die Liebe, die Marcia Bergeron nach Westkanada auswandern ließ. Im Internet hatte die US-Amerikanerin ihren kanadischen Ehemann kennen gelernt und war ihm in das Land der Wälder und Seen gefolgt. Die Ehe scheiterte bereits nach drei Jahren, doch von ihrer neuen Heimat wollte sich die aus Iowa stammende Bergeron

nicht trennen – das Meer und die Wälder hatten es ihr angetan. Gegen die Einsamkeit über die Weihnachtstage hatte sich die 57-Jährige eine alte Freundin aus den USA eingeladen. Sie war die Letzte, die Bergeron lebendig sah. Einen Tag nach ihrer Abreise, am 27. Dezember 2006 fand ein Nachbar Bergeron tot in ihrer Wohnung. Eine gerichtsmmedizinische Untersuchung brachte

Beunruhigendes ans Tageslicht: Bergeron starb an einer Vergiftung. Unzählige Tabletten, zum Teil nicht verpackt oder in unbeschrifteten Plastikbeuteln, hatten die Untersuchungsbeamten auf die Spur gebracht. Eine genauere Analyse der Medikamente lieferte ein schockierendes Ergebnis: Uran, Strontium, Arsen, Blei, Aluminium und weitere Verunreinigungen in den Tabletten brachten Bergeron den langsamen schleichenden Tod. Drei verschiedene Arzneimittel, ein Antidepressivum, ein Angstlöser und ein Beruhigungsmittel hatte die einsame Frau sich im Internet besorgt. Wie sich später herausstellte, war sie dabei an einen unseriösen Anbieter aus Tschechien geraten, der Generika aus Südostasien vertrieb. Bergeron war der erste bekannt gewordene Fall in Kanada, bei dem Arzneimittelfälschungen ein Todesopfer forderten.



Foto: ABDA

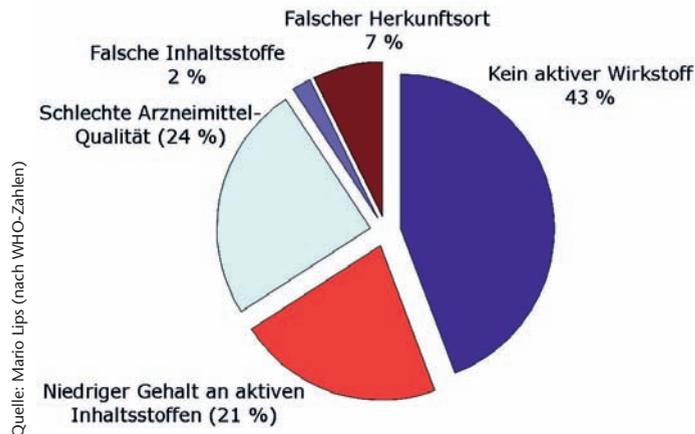
Gefälscht wird alles, was die Pharmaindustrie zu bieten hat: Neben Lifestyle-Präparaten wie Potenz- oder Schlankheitspillen werden auch Antibiotika, Herz- und Krebsmittel nachgemacht.

Todespillen aus dem Internet

Der Tod Bergerons macht bedrückend klar, dass das Problem von Medikamentenfälschungen nun auch die zivilisierte westliche Welt erreicht hat und nicht länger nur eine Geißel der Dritten Welt ist. Durch einen globalisierten unkontrollierbaren Handel über das Internet haben Kriminelle aus aller Welt die Möglichkeit, Fälschungen gefahrlos an den Mann oder die Frau zu bringen. Bergeron hätte also durchaus auch in Deutschland leben können. Die WHO sammelt bereits seit 1982 Meldungen über Arzneimittelfälschungen. Sie führt eine offizielle Schreckensliste mit Hunderten von Toten, die durch skrupellose Geschäftemacher ihr Leben lassen mussten. Im Jahr 2000 fallen mindestens 30 Menschen in Kambodscha einem gefälschten Anti-Malaria-Mittel zum Opfer, in Nigeria kommen 1990 mehr als 100 Kinder nach der Einnahme von mit Lösungsmitteln gestrecktem Hustensaft um und 1995 sterben 2.500 Menschen in Niger an Meningitis, weil ihr „Impfstoff“ lediglich Wasser enthielt.

Tausende Tote durch Fälschungen

Die Gefahr, in Dritte-Welt-Ländern an ein gepanschtes, hochgiftiges Medikament zu geraten, ist allgegenwärtig. Schätzungen der WHO zufolge liegt die Rate gefälschter Medikamente in vielen afrikanischen Ländern, in Teilen Lateinamerikas und Asiens bei 30 Prozent. Wenig regulierte Handelswege, Korruption und die Armut der Bevölkerung sind in solchen Staaten ein guter Nährboden für das schmutzige Geschäft mit wirkungslosen oder giftigen Pillen. Plagiate lebenswichtiger Medikamente, wie Antibiotika, Hormone, Asthma- und Malaria-Mittel, führen dort die Produktpalette der Fälscher an. Für arglose Menschen am Rande des Existenzminimums scheint das billige Angebot häufig ein rettender Weg aus ihrer Notsituation zu sein. Das Fatale an gefälschten Arzneien liegt auf der Hand: Stirbt ein Patient, wird meist ein schlechter



Die WHO erhielt in den Jahren 2000 und 2001 42 Berichte aus 20 Ländern über gefälschte Arzneimittel. Die Analysen der Präparate waren schockierend: Mehr als zwei Drittel der Pharmaka hätten Kranken nicht helfen können.

Krankheitsverlauf angenommen, das Heilmittel gerät nur selten in Verdacht.

Gefahr durch Online-Apotheken

Ganz anders stellt sich die Lage in den hoch entwickelten Industrienationen dar: Die WHO schätzt den Anteil aller auf dem Markt befindlichen gefälschten Medikamente hier nur auf weniger als ein Prozent. Vor allem Lifestyle-Produkte sind Spitzenreiter in der Beliebtheitsskala der Produktpiraten. Schlankheits-, Haarwuchs- und Potenzmittel haben häufig nicht die erwartete Qualität und Herkunft – vor allem, wenn sie von unseriösen Internetapotheken bezogen werden. Laut einer Studie der WHO sind die Hälfte aller von illegalen Online-Apotheken vertriebenen Produkte Fälschungen. Testbestellungen bestätigen dieses Ergebnis auf anschauliche Weise. So nahm die EAASM (European Alliance for Access to Safe Medicines) 30 verschickte Arzneien genauer unter die Lupe und fand, dass 62 Prozent der

Waren nicht dem Original entsprachen. Einen ähnlichen Versuch unternahm das Zentrallabor deutscher Apotheker, das als zentrales Prüfinstitut unter anderem die Qualitätsstandards der Apotheken in Deutschland sichert. Bei 19 verdächtigen Websites orderten Institutsmitarbeiter das Haarwuchsmittel Propecia, das hier auch ohne gültiges Rezept zu beziehen war. Das ernüchternde Ergebnis: Sieben der Anbieter meldeten sich nach der Auftragsannahme gar nicht mehr. Die übrigen verschickten die Tabletten zum Teil in Plastikdöschen und mit fremdsprachigen oder selbstverfassten Beipackzetteln. Eine labortechnische Analyse der Tabletten entsprach den Erwartungen: Vier Proben enthielten gar keinen Wirkstoff, zwei wiesen zu niedrige Mengen auf und zeigten ein schlechtes Freisetzungsverhalten. Rein äußerlich waren Original und Fälschung allerdings fast nicht unterscheidbar.

Internethandel verbieten?

Beispiele dieser Art lassen sich sicher dutzendumfänglich finden und sind nicht ganz ohne politische Brisanz: In zahlreichen Berichten wird der Eindruck erweckt, als sei das World Wide Web ein unkontrollierbarer Moloch und eine stete Gefahr für den Otto Normalverbraucher. In Zeiten, in denen kleine Offizin-Apotheken große Online-Versandapotheken als bedrohliche Konkurrenz empfinden, wird schnell der Ruf nach einem Totalverbot des Medikamentenhandels im Internet laut. Doch seriöse Anbieter im Internet betonen ihre Integrität und werben mit Topqualität und günstigen Preisen. Für



Foto: WHO/WPRO

In Dritte-Welt-Ländern haben Fälscher ein leichtes Spiel. Ein wenig regulierter Pharmamarkt beschert der Bevölkerung einen hohen Anteil an gefälschten Medikamenten im Handel.

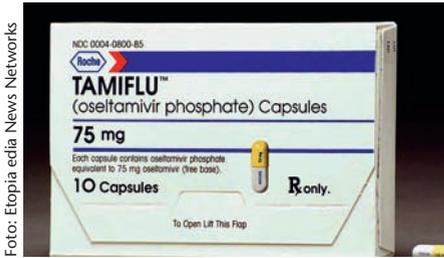


Foto: Etopia edia News Networks

Auch Fälscher beobachten den Markt: Als die Angst vor der Vogelgrippe am größten war, tauchten nachgemachte Tamiflu-Kapseln auf. Deutsche Behörden warnten 2007 vor dem Produkt aus Südkorea, das keinen Wirkstoff (Oseltamivir) enthielt.



Unter sterilen Bedingungen werden an einem Produktionsstandort der Firma Pfizer Tabletten gegen die erektile Dysfunktion hergestellt. Die kleinen blauen Pillen mit dem Wirkstoff Sildenafil sind seit mehr als zehn Jahren im Handel.



Fotos: Pfizer, Espoo, Niko Palosuo

In Produktionsstätten skrupelloser Arzneimittelkoperier spielt nicht nur Hygiene keine Rolle. In diesem Gebäude in Kolumbien wurde die Polizei auf der Suche nach Fälscherutensilien fündig.



Im selbstgebastelten „Trockenschrank“ sollen die Tabletten ihre Feuchtigkeit verlieren. Mit minimalem Aufwand entstehen hier Imitate hochpreisiger Medikamente der Firma Pfizer.



In einer Baracke in Ägypten bekommen „Viagra“-Pillen ihre blaue Farbe. Im Zementmischer verteilt sich der Farbstoff gleichmäßig, auf einer dreckigen Plastikfolie trocknen die Tabletten.

Siegel für Web-Apotheken

Seit Kurzem gibt es daher zumindest eine kleine Hilfestellung für ratlose Online-Einkäufer: Das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) kennzeichnet für den Versandhandel zugelassene Web-Apotheken mit einem Sicherheitslogo. Beim Klick auf den Button landet man auf der Homepage des DIMDI, wo die behördliche Genehmigung des besuchten Anbieters bestätigt wird.

Während das Logo vorerst hauptsächlich deutsche Web-Apotheken ziert, sollen in Zukunft auch ausländische Versandhändler in der Liste vertrauenswürdiger Anbieter aufgenommen werden, erklärt Dr. Caroline Schmalenbach vom DIMDI. Ob das die Versandhandelskritiker beschwichtigt, scheint



Foto: Lips

Sichere Quelle für Medikamente aller Art: Fälschungen in Präsenz-Apotheken sind äußerst selten, zumal kompetentes Personal stets einen geschulten Blick auf die angebotene Ware werfen kann.

den unerfahrenen Internetnutzer ist es allerdings nicht einfach, schwarze Schafe unter den Webshop-Betreibern zu erkennen. Und wie die Marktbeobachter von Markmonitor feststellen müssen, sind es mittlerweile ganze Schafherden, die mit ihren illegalen Produkten einen schwunghaften Handel betreiben. Laut einem Bericht aus dem Sommer 2008 haben sich die Besucherzahlen illegaler Internetapotheken innerhalb eines Jahres verdreifacht. Grund dafür seien die Bemühungen der Betrüger, durch steigende Investitionen in Suchmaschinenwerbung naive Webnutzer auf ihre Seiten zu locken.

eher unwahrscheinlich. Letztendlich bleibt Politikern und dem Gesetzgeber die Wahl, wie viel Mündigkeit sie den Bürgern zutrauen: staatlich verordnete Sicherheit kontra mehr Wettbewerb, der für verbraucher- und kassenfreundliche Preise sorgt.

Apotheker versprechen Sicherheit

Wer absolut auf Nummer sicher gehen möchte, solle doch am besten weiter vor Ort seine Medikamente in der Hausapotheke abholen, behaupten Apothekerverbände.

zm-Info

de. „Es werden nicht nur Lifestyle-Medikamente gefälscht, sondern alles, was Geld bringt. Vor Fälschungen können sich Patienten aber leicht schützen: Arzneimittel aus den niedergelassenen Apotheken sind sicher“, erklärt Magdalene Linz, frühere Präsidentin der Bundesapothekerammer. In der Tat ist der Pharmamarkt in Deutschland gut kontrolliert. Kriminelle haben von außen wenig Möglichkeiten, die Lieferkette zu manipulieren und mit Plagiaten Geschäfte zu machen. Selbst in der Apotheke muss der Pharmazeut täglich stichprobenartig die Qualität seines Produktsortiments überprüfen. Und dennoch ist auch jeder „normale“ deutsche Patient, der auf Medikamente angewiesen ist, weit weg von einem Null-Risiko. Immense Gewinnmargen, die sich mit Fälschungen erzielen lassen, führen immer wieder Menschen in Versuchung, auch strenge Kontrollen zu unterlaufen.

Betrug im großen Stil

So erstatteten Ende 2007 zwei gesetzliche Krankenkassen Anzeige bei der Staatsanwaltschaft Mannheim gegen etwa 100 Apotheker und zwei Pharmahändler. Die beiden Geschäftsleute sollen im großen Stil den Vertrieb von in Europa nicht zugelassenen



Foto: dpa

EU-Kommissar Günter Verheugen wollte das Umverpacken von Medikamenten zum Schutz vor Fälschungen verbieten lassen. Sein Vorstoß stieß jedoch auf heftigen Widerstand von Kollegen, die Lobbyarbeit der Parallelhändler zeigte scheinbar Wirkung.

Fälschungen in der Dentalbranche

Auch der Dentalmarkt bleibt von Fälscherattacken nicht verschont: So mussten britische Verbraucher 2007 vor gefälschten Sensodyne-Zahnpastatuben auf der Hut sein. Die 50-Milliliter-Tuben enthielten unter anderem gefährliche Mengen an Diethylenglykol (DEG), das besonders Kindern und Nierenkranken schaden kann. Im gleichen Jahr tauchten auch in vier US-Staaten Plagiate von Colgate-Zahnpasten auf – ebenfalls mit DEG kontaminiert.

Auf dem deutschen Markt sah sich Heraeus Kulzer genötigt, einen Warnhinweis an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) herauszugeben: Mehrere Zahnärzte hatten eine Passungenauigkeit ihrer Carpule Injektionskanülen reklamiert. Bei genauerer Betrachtung der Produkte fiel auf der Packung ein vom Original abweichender Aufdruck auf, es handelte sich eindeutig um Plagiate. Obwohl die Meldung des Unternehmens bereits 2006 erfolgte, befanden sich im Herbst 2008 in Italien immer noch Fälschungen im Umlauf.

Eine ebenso bittere Erfahrung musste man bei DENTSPLY DeTrey vor etwa drei Jahren machen. Fälschungen eines vordosierten Füllungswerkstoffes (Spectrum TPH) waren im Markt aufgetaucht und drohten Anwender oder Patienten zu verletzen. Der Vorfall brachte in dem Unternehmen viel in Bewegung, es

wurde eine Strategie entwickelt, um ähnliche Vorkommnisse in Zukunft zu verhindern. Neben einem fälschungssicheren Hologramm gab es mit dem Dentalfachhandel auch eine Übereinkunft, nur beim Hersteller zu kaufen. Für neue Firmen in Asien und Osteuropa wurden Testkaufprogramme etabliert, um deren Vertrauenswürdigkeit zu prüfen und bestimmte Unternehmen wurden fortan nicht mehr beliefert. Claus-Peter Jesch, Geschäftsführer bei DENTSPLY Detrey, hofft, so den illegalen Markt weitestgehend ausgetrocknet zu haben. Ein massives Vorgehen gegen die Piraterie seitens der Industrie hält Jesch für unabdingbar, denn „am Ende stehen wir am Pranger“.

Ähnlich zuversichtlich gibt sich Bernd Betzold, Marketing Manager bei 3M ESPE. Nachdem nachgemachte Zirkonoxidkeramikrohlinge des Unternehmens im Ausland kursierten, wurden ebenfalls diverse Sicherheitsmaßnahmen eingeführt. Fälschungssichere Barcode-Etiketten sind jetzt Standard: Ob eine erhaltene Restauration aus original 3M-Ware erstellt wurde, kann der Zahnarzt leicht im Internet überprüfen. Außerdem wurden Fachhändler zertifiziert und mit einer Kampagne Kunden für das Thema Piraterie sensibilisiert. „Im deutschen Markt sind wir unseres Wissens nach sogar ganz von gefälschten 3M ESPE Produkten verschont geblieben“, bilanziert Betzold zufrieden. ■

und gefälschten Krebsmitteln organisiert haben. Die günstig importierten Chemotherapeutika wurden mit den Kassen zu hohen deutschen Preisen abgerechnet. Die Krankenkassen sollen durch den Schwindel um mehrere Millionen Euro betrogen worden sein. Der Verdacht auf die Verwendung gefälschter Medikamente hat sich mittlerweile erhärtet, die Fälle sind an die zuständigen Staatsanwaltschaften weitergeleitet worden. Ebenso wenig ruhmreich für die Apothekerzunft dürften zwei Apotheker aus Neuenhagen und Ücker münde sein. Bei Wohnungsdurchsuchungen im Sommer 2008 entdeckten Zollfahnder Muskelauf-

baupräparate und Potenzmittel aus zweifelhaften Quellen. Die sichergestellten Präparate hatten einen Schwarzmarktwert von rund 50 000 Euro, doch deuten Unterlagen darauf hin, dass beide schon länger „im Geschäft“ sind.

Sicherheitsrisiko Parallelhandel

So spektakulär die geschilderten Fälle auch sein mögen: Gesetzesbrechern unter Apothekern kommt bei der Suche nach Verantwortlichen für das Problem Arzneimittelfälschungen sicher ein untergeordneter

Stellenwert zu. Pharmakonzerne wie Pfizer mokieren sich schon länger über die hohe Zahl an Anlaufstellen, die ein Medikament nach der Produktion hat, bevor es in die Hände des Verbrauchers gerät. Ein besonderer Dorn im Auge ist ihnen dabei der sogenannte Parallelhandel, der die Gefahr von kriminellen Manipulationen erhöht. Laut EU-Recht ist es Händlern erlaubt, exportierte Medikamente wieder nach Deutschland einzuführen. Problematisch ist dabei, dass Blister aus ihren Verpackungen genommen und in deutsche Schachteln umverpackt werden müssen. Während Befürworter des Parallelhandels auf kostengünstige Qualitätsware hoffen, sehen Kritiker hier eher ein Einfallstor für minderwertige Plagiate. EU-Industriekommissar Günter Verheugen hatte jüngst versucht das Umverpacken von Arzneimitteln gänzlich zu verbieten, konnte sich mit dem Vorstoß aber nicht gegen andere Kommissare durchsetzen. Geblieben ist nun in den Richtlinienvorschlägen der EU-Kommission ein Gütesiegel, das Originalprodukte fälschungssicher machen soll. Hersteller sollen demnach künftig verpflichtet werden, ein Kontrollsiegel auf ihren Produkten anzubringen – jedoch auch nur, wenn die Waren aufgrund ihres Marktwertes für Fälschungen besonders anfällig sind.

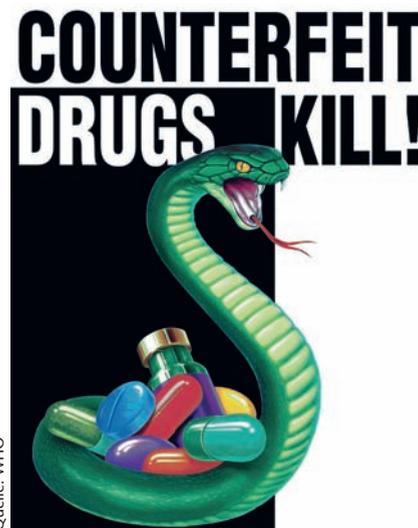
Schutzsiegel stoppt Fälscher nicht

Ob dies die Sicherheit für Patienten wirklich erhöhen kann, bleibt fraglich. Denn längst beschäftigen sich Arbeitsgruppen in den Pharmaunternehmen damit, wie sie Produktpiraten das Leben schwer machen können. Kaum ein Arzneimittel ist nicht in der einen oder anderen Weise mit Sicherheitsmerkmalen ausgestattet. Doch die Erfahrung zeigt, dass solche Vorkehrungen im Kampf gegen Fälscher nicht viel erreichen – bis auf die Tatsache, dass schlechte Plagiate vom Fachmann leichter erkannt werden können. So war auch das HIV-Mittel Zerit mit einem fälschungssicheren DNA-Etikett versehen, doch Ende 2005 sah sich der Hersteller Bristol-Myers Squibbs genötigt, eine Fälschungswarnung zu veröffentlichen. Wenige Monate später musste dasselbe

Unternehmen eine ähnliche Warnung zum Krebsmittel Taxol herauschicken. Auch dieses Produkt war mit dem DNA-Label gekennzeichnet. Für Pharmafirmen stellen die imitierten Produkte ein großes Dilemma dar: Rückrufaktionen müssen sie aus eigener Tasche bezahlen und Kunden reagieren nach Bekanntwerden von Fälschungsfällen verunsichert. Obendrein schadet eine unerkannte, wirkungslose Fälschung dem Ruf eines Präparats oder verlängert eventuell die Liste gemeldeter Nebenwirkungen unnötig.

Plagiate bleiben unbemerkt

Die Branche zeigt sich weitgehend machtlos gegen das Treiben der Fälscher, denn Hologramme, Wasserzeichen oder chiffrierte Codes sind nur kleine Stolpersteine für gut ausgestattete und finanzkräftige Banden. Zudem fehlt es sowohl Patienten als auch Ärzten und medizinischem Personal meist an einem Bewusstsein für die potenzielle Gefahr, bei ihrer Medikation einer billigen Kopie aufgesessen zu sein. Große Hoffnungen zur eindeutigen Identifizierung von Originalpräparaten setzte man in den USA



Quelle: WHO

Die Weltgesundheitsorganisation hat eine internationale Gruppe auf die Beine gestellt, um die steigenden Zahlen an Arzneimittelfälschungen in den Griff zu bekommen. IMPACT (International Medical Products Anti-Counterfeiting Taskforce) organisiert ein globales Netzwerk im Kampf gegen Fälscher und macht auf die Problematik aufmerksam.



Finger weg beim Online-Einkauf, wenn das auffällt:

- kein Impressum
- kein verantwortlicher Apotheker im Impressum
- keine real existierende Adresse des Anbieters
- keine AGB
- Anbieter mit Sitz außerhalb der EU
- Verkauf rezeptpflichtiger Medikamente ohne Rezept
- Erstellung von Online-Rezepten oder Cyber-Doc-Konsultationen
- extrem günstige Angebote, Preisvorteil von mehr als 50 Prozent
- keine Hotline mit Fachpersonal
- aggressive Werbung
- Links über Spammails oder Werbung in Suchmaschinen

in sogenannte RFID-Chips. Die „Radio Frequency Identification“-Etiketten wurden 2004 von der „Food and Drug Administration“ für fälschungsgefährdete Arzneimittel staatlich empfohlen. Die kleinen Schaltkreise senden über elektromagnetische Wellen gespeicherte Informationen an ein Lesegerät

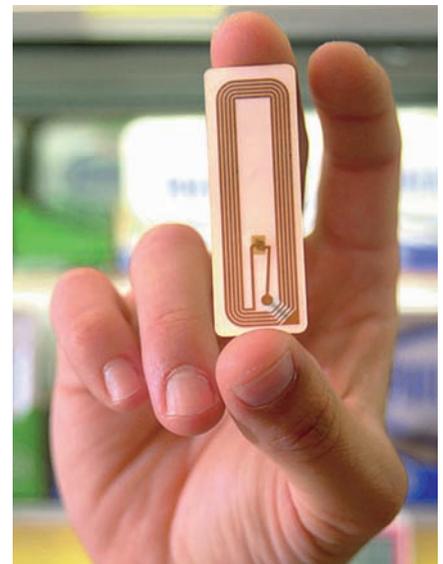


Foto: Informationsforum RFID

In den USA vor Jahren als Schutz vor Fälschungen gefeiert, heute wegen seiner Schwächen im Abseits: RFID-Label werden seit 2004 auf dem US-Pharmamarkt getestet. Über das Etikett lässt sich beispielsweise der elektronisch gespeicherte Herkunftsort des Produkts auslesen.



Interessante Links zum Thema:

- Infos der Weltgesundheitsorganisation:
www.who.int/medicines/services/counterfeit/en/
- Verband Forschender Arzneimittelhersteller e.V.:
www.vfa.de
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte:
www.bfarm.de
- Arzneimittelzulassungsbehörde der USA:
www.fda.gov/oc/initiatives/counterfeit/
- Zentrallabor Deutscher Apotheker e.V.
www.zentrallabor.com/
- Pharmaceutical Security Institute
(Non-Profit-Organisation)
www.psi-inc.org/index.cfm

und können so über Herkunftsort, Alter oder Chargennummer Auskunft geben. Auch für die EU wird dieses System diskutiert, doch mittlerweile ist bei den Amerikanern vom anfänglichen Enthusiasmus nicht mehr viel zu spüren. Experten sehen zahlreiche Sicherheitslücken, die am Erfolg der Methode zweifeln lassen. Alte Chips könnten wiederverwendet werden, sie sind leicht zu hacken und zu kopieren. Hinzu kommt ein enormer finanzieller Aufwand, um Chips und Lesegeräte flächendeckend einzusetzen sowie eine schwierige Umsetzung der Kontrollen in praktischen Arbeitsabläufen.

Laserscanner erkennt Waren

Vielversprechend klingt ein neues von Bayer entwickeltes System namens Protexxion. Mit einem Laserscanner wird die Oberfläche eines Produkts abgetastet und das reflektierte Streulicht gemessen. Da jede Oberfläche äußerst individuelle Mikrostrukturen aufweist, lassen sich die Messwerte eindeutig – wie bei einem Fingerabdruck oder der DNA – einem Objekt zuordnen. Die Werte werden bei der Produktion an einen zentralen Server übermittelt und können an jedem Punkt der Lieferkette oder beim Endabnehmer aus der Datenbank abgerufen werden. Auch bei diesem System bleibt abzuwarten, welche Akzeptanz es bei allen Beteiligten findet und wie es sich gegen andere Sicherungsmethoden durchsetzen kann. Bislang ist in Deutschland kein medien-trächtiger Fälschungs-GAU aufgetreten, deutsche Opfer von gepanschten toxischen Wirkstoffcocktails sind als solche zumindest noch nicht identifiziert worden.

Doch auch wenn die Problematik somit nicht im breiten Bewusstsein der Öffentlichkeit präsent ist, haben staatliche Stellen bereits Vorsorgemaßnahmen gegen die illegalen Geschäfte zwielich-

Foto: Nelson Ching für Bloomberg News



Auch in China illegal: Das Pfizer-Produkt Viagra genießt auf dem chinesischen Markt umfassenden Schutz durch das Markenrecht. Nicht nur Wirkstoff und Name sind geschützt, auch die blaue Rhombenform darf nicht imitiert werden.

tiger Pharmahändler getroffen. Seit der 12. Novelle des Arzneimittelgesetzes im Jahr 2004 wird das Fälschen von Medikamenten nicht mehr mit Produktpiraterie gleichgesetzt, sondern gilt fortan als Straftatbestand. Richter können nun entsprechende Verge-



Foto: Getty Images

Ein Straßenverkäufer in Nordchina hat von Vitaminpillen bis Viagra-Plagiaten alles im Angebot. Originalprodukte kann sich hier kaum jemand leisten.

hen mit bis zu drei Jahren Gefängnis bestrafen.

Fälschen lukrativer als Drogenhandel

Eine besonders abschreckende Wirkung dürften diese Sanktionen allerdings nicht haben, denn auch in Ländern, in denen Medikamentenfälschung mit dem Tode bestraft wird, wie in den Vereinigten Arabischen Emiraten, in Vietnam oder Oman, herrscht eine rege Fälscheraktivität. Zu verlockend ist die schnelle Verwandlung billigster Rohstoffe in hochpreisige Pharmaka. Selbst ein Drogenboss, der mit Heroin seine Geschäfte macht, erzielt vom Rohstoff bis zum Straßenverkauf „nur“ eine Verzwanzigfachung seines eingesetzten Kapitals, ein Hersteller eines Viagra-Plagiats kann das 200-Fache seines Einsatzes als Gewinn verbuchen. So wundert es nicht, dass immer mehr Kriminelle auf diesen Zug aufspringen, und auf diese Weise ihr Glück versuchen. Während der Pharmakonzern Pfizer 2007 mit seiner blauen Potenzpille etwa 1,8 Milliarden US-Dollar erwirtschaften konnte, stellt der Schwarzmarkt diese Summe sogar in den Schatten: Rund zwei Milliarden US-Dollar verliert das Unternehmen nach eigenen Angaben durch die illegale Konkurrenz. Einer Schätzung der Weltgesundheitsorganisation zufolge werden insgesamt durch gefälschte Arzneimittel Umsätze von etwa 26 Milliarden Euro pro Jahr weltweit erzielt. Eine immense Summe, die nicht nur Kleinkriminelle auf den Plan ruft.

Gut organisierte Fälscherbanden

Um sich eine Übersicht über das Bedrohungspotenzial der Pillenfälscher zu verschaffen, ließ das Bundeskriminalamt 2006 eine Studie erstellen. Heike Sürmann von der Forschungsstelle für Wirtschaftskriminalität beim BKA ging engagiert an den Auftrag heran, befragte Polizei, Zoll, Behörden und Unternehmen. Heraus kam eine wissen-



Foto: Getty Images

Der Kampf gegen Produktpiraterie wird in Südostasien meist öffentlichkeitswirksam zelebriert. Vor einem Polizeihauptquartier in Jakarta werden gefälschte Medikamente von Fahndern verbrannt.

schaftliche Abhandlung mit dem Titel „Arzneimittelkriminalität – ein Wachstumsmarkt?“. Sürmanns Fazit: Jede Menge Zeichen deuten darauf hin, dass die „Organisierte Kriminalität“, wie im Fachjargon vernetzt arbeitende Mafiabanden genannt



Foto: Zollfahndungsamt Frankfurt

Zufallsfund am Frankfurter Flughafen: 600 000 gefälschte Tabletten im Wert von 6,6 Millionen Euro fielen Zollbeamten bei Routinekontrollen auf. Die Fracht war im Dezember 2008 nur zum Umladen in Frankfurt gelandet und sollte von Indien nach Chile transportiert werden.

werden, bereits den Pharmamarkt für sich entdeckt hat. Intensive Verflechtungen rund um den Globus erlauben es den Netzwerken, über alle Grenzen hinweg unbemerkt gefälschte Waren zu verschieben. Der deutsche Markt dürfte dabei besonders attraktiv sein, da hier im Vergleich zu anderen Ländern das Preisniveau für Medikamente ausgesprochen hoch ist. Wie mächtig solche Banden zum Teil sind, zeigt ein skandalöser Vorfall in China: Der frühere Leiter der Behörde zur Überwachung von Nahrungs- und Arzneimitteln, Zheng Xiaoyu, ließ

gegen Bestechungsgelder von mehr als 500 000 Euro sechs Medikamente ungeprüft zum Verkauf zu. Mindestens zehn Menschen starben nach deren Einnahme. Seine Korruptierbarkeit bezahlte auch Zheng mit dem Leben – er wurde von einem Gericht zum Tode verurteilt.

Große Erfolge des Zolls

Statistiken deutscher, aber auch internationaler Ermittlungsbehörden legen nahe, dass große Mengen gefälschter Medikamente aus Südostasien, Osteuropa oder Südafrika kommen. Die Zentralstelle gewerblicher Rechtsschutz verzeichnete 2007 in Bezug auf die Stückzahl beschlagnahmter Arzneimittel zwei Hauptherkunftsländer: Fast 94 Prozent der Markenrechtsverletzungen (und damit Fälschungen) entstammen Quellen in China, mehr als vier Prozent kamen aus Indien. Aus Indien stammten auch rund 200 Kilogramm gefälschte Viagra-Tabletten, die der Zoll im Dezember 2008 am Frankfurter Flughafen sicherstellte. Die Frachtsendung war auf dem Weg nach Chile und sollte in Deutschland lediglich umgeladen werden. Erfolge wie dieser werden sich künftig mehren, denn mit gezielten Aktionen und einem verbesserten Informationsaustausch der einzelnen Zollbehörden in der EU will man den Produktpiraten zu Leibe rücken. Beachtliche Resultate brachte im vergangenen Herbst die Aktion „Medi-Fake“, bei der der Zoll europaweit innerhalb von zwei Monaten 34 Millionen Tabletten beschlagnahmten konnte. Darunter befanden sich auch

größere Mengen Schmerzmittel, Antibiotika, Krebs- und Malaria-Mittel, die in die EU eingeschmuggelt werden sollten. Fahndungserfolge in dieser Größenordnung lassen erahnen, dass die Dunkelziffer begangener Fälschungsstraftaten in Deutschland immens sein muss – auch wenn dem BKA in der legalen Verteilerkette seit 1996 lediglich 38 Fälle bekannt geworden sind.

Dr. Mario B. Lips
Dudenstr. 34
10965 Berlin
mariolips@web.de

Differentialdiagnose der schmerzlosen Gesichtsschwellung

Lidschwellung erweist sich als malignes Lymphom

Marcus Stephan Kriwalsky, Martin Kunkel

Ein 62-jähriger Patient wurde mit einer über mehrere Wochen zunehmenden, schmerzlosen Schwellung latero- und supraorbital rechtsseitig vorgestellt. Anamnestisch gab er an, dass er vor zwei Monaten im Rahmen seiner Berufsausübung eine Eisenstange gegen die rechte Augenbraue bekommen habe. Seitdem würde die Schwellung bestehen und an Größe zunehmen.

Klinisch fand sich eine derbe, zweihöckrige Schwellung von circa 2 cm im größten Durchmesser (Abbildungen 1 a+b). Die bedeckende Haut war reizlos, nicht gerötet

echoarme, aus homogenen nodulären Strukturen aufgebaute Raumforderung mit dorsaler Schallverstärkung und ausgeprägter umgebender Vaskularisierung dar. Der Befund ließ auf eine Erkrankung ausgehend von der Tränendrüse schließen. Eine Probenentnahme erfolgte daraufhin in Lokalanästhesie über einen Augenbrauenrandschnitt. Das Ergebnis der histopathologischen Untersuchung ergab schließlich ein diffus großzelliges B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphom. Die Abbildung 4 a zeigt die HE-Färbung des gewonnenen Gewebes vom

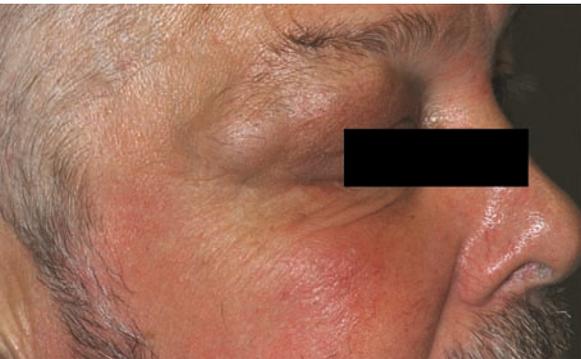


Abbildung 1: klinischer Aspekt der „nicht abheilenden Schwellung“ gut zwei Monate nach dem primären Trauma

und gut über der Raumforderung verschieblich. Der Befund selbst imponierte basalwärts adhärent. Die Motorik der mimischen Muskulatur und die Sensibilität im Versorgungsbereich des N. trigeminus waren regelrecht, die Bulbi frei beweglich. Doppelbilder wurden von dem Patienten nicht beschrieben. Zeichen einer Konjunktivitis oder eines Exophthalmus bestanden nicht. Da der Patient über ein Trauma berichtete, wurde zunächst eine Computertomographie durchgeführt. Hier ergab sich kein Anhalt für eine knöcherne Läsion. Bei Änderung der Fensterung zeigte sich allerdings schemenhaft eine Gewebeerhöhung (Abbildungen 2 a+b).

Sonographisch (Abbildungen 3 a+b) stellte sich am lateralen oberen Orbitarand eine

rechtsseitigen Orbitarand. Es stellten sich neben einem dichten lymphozytären Infiltrat große atypische Zellen mit irregulären Kernformen dar. In der immunhistologischen Darstellung (Abbildung 4 b) exprimieren praktisch alle Zellen CD-20, einen Oberflächenmarker der B-Zell-Reihe. Die Proliferationsrate anhand der Ki-67 Färbung lag fokal bei bis zu 60 Prozent.

C nach Binet eingestuft. Zur Therapie des diffus großzelligen B-Zell-Non-Hodgkin-Lymphoms wurde eine Chemotherapie nach dem R-CHOP 14-Schema eingeleitet. Die Schwellung am Orbitarand war darunter nach kurzer Zeit regredient. Nach Abschluss der Chemotherapie des aggressiven Lymphoms ist die Chemotherapie der chronisch lymphatischen Leukämie geplant.

Diskussion

Die typischen klinischen Kennzeichen nodaler maligner Lymphome wurden im Rahmen dieser Serie kürzlich am Beispiel einer kraniozervikalen Manifestation erläutert (siehe zm 6/2009). Im Gegensatz dazu handelt es sich im vorliegenden Fall um die seltenere Vari-



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

ante eines extranodalen malignen Lymphoms. Der Befall der Tränendrüse oder der Haut als den hier wahrscheinlichen Ausgangspunkten ist recht ungewöhnlich, denn zumeist betreffen die extranodalen Manifestationen Gewebe mit einer hohen Dichte von lymphatischem Gewebe. Typischerweise sind der Waldeyersche Raschenring, die Ohrspeicheldrüse aber auch die Drüsenzzone der Mundschleimhaut betroffen. Die Lymphome sind hier oft vom MALT-Typ (Mucosa Associated Lymphatic Tissue). Die zusätzliche Diagnose einer chronisch lymphatischen Leukämie ist anhand klinischer Symptome der Gesichtsregion üblicherweise kaum fassbar. Für den Patienten ist allerdings die Prognose aufgrund des fortgeschrittenen Stadiums der chronisch lymphatischen Leukämie (Stadium C nach Binet) insgesamt nicht gut. Die mittlere Überlebenszeit beträgt in dieser Situation nur rund 24 Monate.

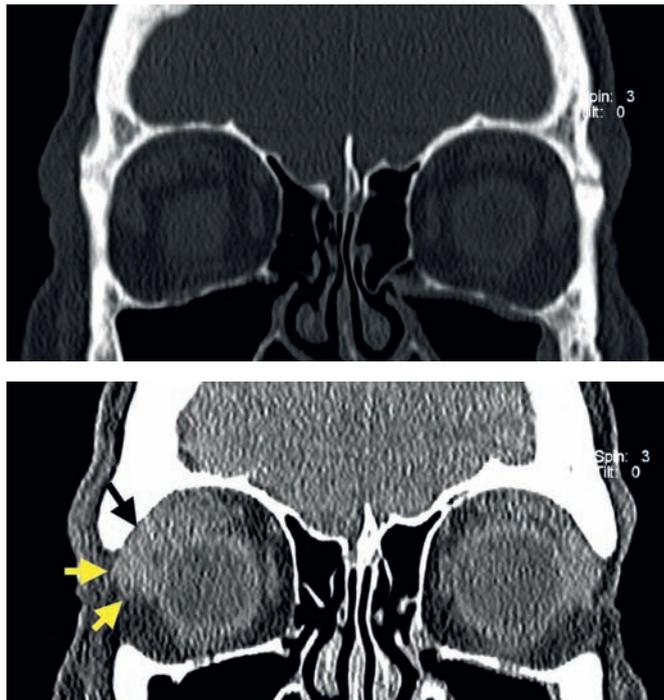


Abbildung 2:
CT Befund. Das aus
traumatologischer
Indikation angefertigte
CT zeigt keinen
auffälligen Knochen-
befund (a).
Die schemenhaft ver-
dickte Weichgewebs-
formation lässt in
einer anderen
Fensterung einen
ersten Verdacht auf
einen Tumor in der
Orbita ableiten (b).

Fotos: Kunkel

Fazit für die Praxis

- Auch bei einer plausiblen Trauma-Anamnese können verschiedenste Krankheitsentitäten durch eine Verletzung oder post-traumatische Schwellung maskiert sein.
- Die „verzögerte Abheilung“ ist ein generelles Alarmsymptom.
- Extrorale Befunde der Gesichtsregion sind häufig der Schlüssel zu wichtigen Diagnosen, sowohl auf dem Gebiet der Zahnheilkunde als auch darüber hinaus.

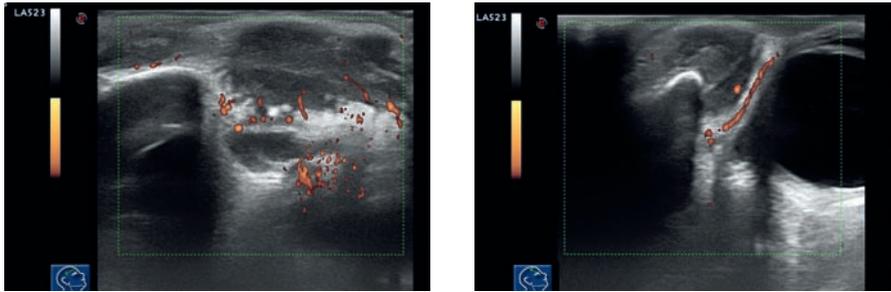


Abbildung 3: Sonographisch zeigt sich eine deutlich echoarme Tumorformation mit intensiver Gefäßversorgung in der Umgebung. Der Befund betrifft sowohl die Orbita selbst als auch die periorbitale Region.

Regelrecht klassisch und aus didaktischen Gründen sicher lehrreich ist hingegen die Anamnese, bei der ein traumatisches Ereignis zunächst als Ursache der Schwellung angenommen wurde. Entsprechend war die Einstellung des CTs zunächst auch nicht auf die Weichgewebsdarstellung, sondern auf die knöchernen Strukturen hin optimiert, so

das die tatsächliche Struktur der Raumforderung fast nicht erkennbar war. Tatsächlich neigen sowohl Patienten als auch Behandler recht gerne dazu einen Kausalzusammenhang zwischen Raumforderungen und einem Unfallgeschehen anzunehmen, da diese Zusammenhänge aus der persönlichen Erfahrungswelt einigermaßen plausibel

sind. An solchen Verdachtsdiagnosen wird leider auch dann oft noch festgehalten, wenn, wie hier, die Unfallfolgen längst abgeheilt sein müssten. Problematisch sind in dieser Situation Erkrankungen wie extranodale Lymphome, die selbst ein sehr uncharakteristisches klinisches Erscheinungsbild haben, da sich dann kaum Anhaltspunkte für eine konkrete andere Verdachtsdiagnose ergeben.

Für die zahnärztliche Praxis weist dieser Fall zum einen auf die Bedeutung der extroralen klinischen Untersuchung hin, mit der im vorliegenden Fall die Erstmanifestation einer hämatologisch-onkologischen Systemerkrankung erkannt wurde. Zum anderen zeigt der Fall, dass auch ein zunächst plausibler pathogenetischer Kausalzusammenhang hinterfragt werden muss, wenn die Erkrankung einen ungewöhnlichen, beispielsweise protrahierten Verlauf nimmt.

Dr. Dr. Marcus Stephan Kriwalsky
 Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel
 Klinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie der Ruhr-Universität Bochum
 Knappschafts-Krankenhaus Bochum-Langendreer
 In der Schornau 23-25
 44892 Bochum
 marcus.kriwalsky@ruhr-uni-bochum.de
 martin.kunkel@ruhr-uni-bochum.de

zm Leser service

Literatur
 Hartmann, F., Hiddemann, W., Pfreundschuh, M., Rube, C. et Trümper, L., Maligne Lymphome. *Onkologe*, 8 (Suppl 1), S.21-27 (2002).

Rüdiger, T. et Müller-Hermlink, H.K., Die WHO-Klassifikation maligner Lymphome. *Radiologie*, 42, S.936-942 (2002).

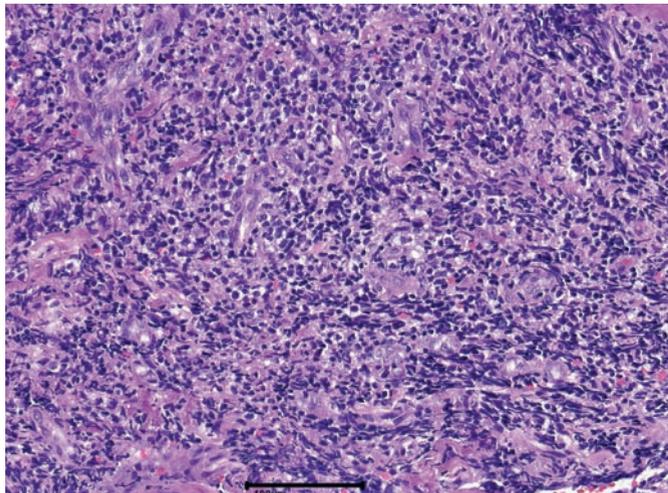
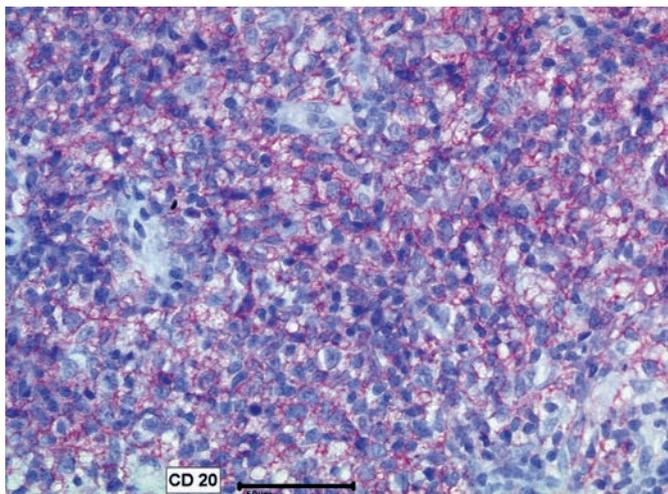


Abbildung 4: In der HE Färbung (a) kommt ein dichtes lymphatisches Infiltrat zur Darstellung. Darin verteilt liegen atypische Zellen mit unregelmäßig geformten, teilweise gelappt erscheinenden Zellkernen und multiplen Nukleoli. Die immunhistologische Darstellung (b) zeigt in praktisch allen Zellen die Expression von CD-20, einem Marker der B-Zell-Reihe. Die histologische Abbildung wurde freundlicherweise von Prof. Dr. A. Tannapfel, Direktorin des Instituts für Pathologie der Ruhr-Universität Bochum, zur Verfügung gestellt.



Rheumatische Erkrankungen

Hohes Risiko auch für Herz und Gefäße

Wenig beachtet wird bislang, dass bei Menschen mit rheumatischer Erkrankung nicht nur die Gelenke, sondern auch Herz und Gefäße in Gefahr sind. So ist zum Beispiel eine Rheumatoide Arthritis (RA) wie ein eigenständiger kardiovaskulärer Risikofaktor zu bewerten, hieß es beim Kongress des American College of Rheumatology (ACR) in San Francisco.



Foto: PD

Ständiges Üben erhält trotz Schmerzen die Beweglichkeit.

„Die kardiovaskuläre Gefährdung von Menschen mit Rheumatoider Arthritis ist genauso hoch wie bei einem Typ 2-Diabetiker“, betonte Professor Dr. Michael T. Nurmohamed aus Amsterdam. In einer eigenen Untersuchung konnte der niederländische Mediziner nachweisen, dass Patienten mit RA ungefähr doppelt so häufig wie ansonsten Gesunde eine koronare Herzerkrankung entwickeln.

Erhöhtes Infarkt- und auch Schlaganfallrisiko

Die Wahrscheinlichkeit, einen Schlaganfall zu erleiden, ist für eine Frau mit RA sogar um den Faktor 1,5 gegenüber der Normalbe-

völkerung erhöht, berichtete Professor Dr. Mary Chester M. Wasko aus Pittsburgh. „Die Gefahr eines Herzinfarkts ist doppelt so hoch“, erklärte sie in San Francisco.

Kommt es zu einer kardiovaskulären Komplikation, so ist zudem die Prognose von Patienten mit rheumatischer Erkrankung deutlich schlechter als bei Nicht-Rheumatikern und das sowohl akut als auch auf lange Sicht. Laut Dr. Hilal Maradit Kremers, Rochester, ist die Sterblichkeitsrate gegenüber Nicht-Rheumatikern um 75 Prozent höher und auch langfristig drohen vermehrt Komplikationen. Das belegt eine Untersuchung bei 38 RA-Patienten, die aufgrund eines Herzinfarkts in die Klinik eingewiesen wurden. Bei ihnen zeigte sich nach einem

Myokardinfarkt ein um 45 Prozent höheres Risiko für die spätere Entwicklung einer Herzinsuffizienz.

Das erhöhte Risiko ist aber nicht auf die RA beschränkt, auch bei anderen rheumatischen Erkrankungen kommt es nach Wasko zur vorzeitigen Ausbildung einer Atherosklerose mit der Gefahr entsprechender Komplikationen. Bei Menschen mit rheumatischer Erkrankung ist nach ihrer Ansicht daher eine regelmäßige umfassende kardiologische Abklärung unerlässlich. „Wenn Auffälligkeiten erkennbar sind, brauchen die Patienten eine konsequente Behandlung“, forderte die Medizinerin.

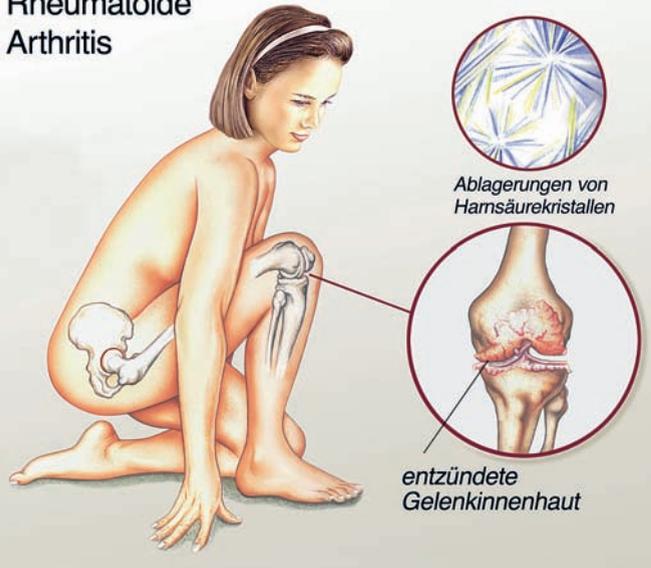
Diese aber erhalten sie üblicherweise nicht: „Kardiovaskuläre Risikofaktoren werden bei Menschen mit rheumatischer Erkrankung oft zu wenig berücksichtigt“, kritisierte sie während des Kongresses. Dies liege offensichtlich daran, dass sich alles um das Rheuma drehe und vor diesem Hintergrund weder die Patienten selbst noch die behandelnden Ärzte zum Beispiel einen zu hohen Blutdruck als gesundheitliches Problem so ernst nähmen wie bei ansonsten gesunden Menschen. Außerdem gaben befragte Ärzte als Begründung an, die Patienten nicht mit weiteren Medikamenten-Einnahmen belasten zu wollen.



Foto: Grommika-He

Typische Veränderung einer Hand mit rheumatoider Erkrankung.

Rheumatoide Arthritis



Bei Menschen mit rheumatoider Erkrankung ist eine umfassende Abklärung unerlässlich.

Ablagerungen von Harnsäurekristallen

entzündete Gelenkinnenhaut

Bild: H. Riediger

Entzündungshemmung als Gefäßschutz

Die erhöhte kardiale Gefährdung hat ihre Ursache nach Wasko wahrscheinlich in der chronischen Entzündungsreaktion beim Rheuma, die sich offenbar auch auf die Gefäße ausdehnt. Bekannt ist ferner, dass die Einnahme von Antirheumatika mit einem gesteigerten kardiovaskulären Risiko ver-

bunden ist. Die Rheumatologen hoffen daher, durch den vermehrten Einsatz so genannter Biologika nicht nur die Behandlung der rheumatischen Grunderkrankung zu verbessern, sondern gleichzeitig das erhöhte kardiovaskuläre Risiko wieder zu minimieren.

Als eine Art „Revolution in der Rheumatologie“ bezeichnete Professor Dr. Edward Keystone aus Toronto ganz allgemein die

Behandlungsmöglichkeiten, die sich offenbar künftig durch die neuen Wirkstoffe eröffnen. Diese würden direkt in die Pathogenese der RA eingreifen, sehr effektiv die Entzündung zurückdrängen und komplette Krankheitsremissionen induzieren. Sie hemmen zugleich die Progression der Gelenkdestruktion und wendeten damit auch Folgeschäden und Behinderungen ab. Verschiedene Wirkstoffe mit unterschiedlichem Wirkmechanismus sind bereits verfügbar, weitere sind nach Keystone derzeit in Entwicklung.

Christine Vetter
Merkenicherstraße 224
50975 Köln



Foto: DG

Rheuma schränkt oft die Lebensqualität ein. Hoffnung bieten neue Behandlungsmöglichkeiten.

Alzheimerkrankheit

Demenz oder nur Demenz-Phobie

Die forcierten Bemühungen um die Aufklärung zu gesundheitlichen Themen hat gelegentlich bizarre „Nebenwirkungen“: So stellen sich in den neurologischen Praxen inzwischen zunehmend Menschen vor, die bei sich Konzentrations- und Gedächtnisstörungen feststellen und Sorge haben, auf dem Weg in die Demenz zu sein.

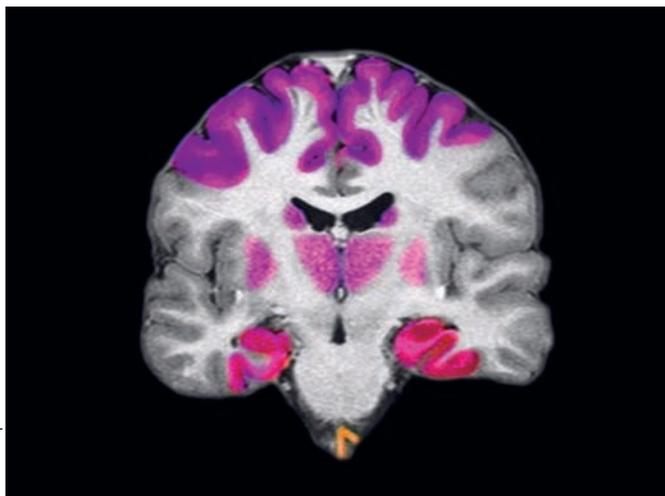


Foto: Fotex

Plötzlich eine fremde Person – obwohl es die vertraute Pflegerin ist – das ist typisch für Demenzkranke

Infolge der erhöhten Lebenserwartung wird wahrscheinlich auch die Verbreitung alterstypischer Erkrankungen wie der Demenz und speziell der Alzheimerkrankheit steigen. Deren Diagnostik und Therapie stellt der Medizin in Zukunft klare Herausforderungen: „In den kommenden 30 Jahren ist aufgrund der Alterung der geburtenstarken Nachkriegsjahrgänge mit einer Verdoppelung der Prävalenz von Demenzerkrankungen zu rechnen“, berichtete Professor Dr. Klaus Schmidtke aus Freiburg beim 81. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Neurologie in Hamburg. Ein Nebeneffekt der steigenden Prävalenz der Demenz sind nach seinen Worten

Foto: Okapia



Gehirn mit Alzheimerkrankheit im MRT (Magnet-Resonanztomographie) zeigt die veränderten Areale.

Ängste vieler Menschen, selbst von der Alzheimerkrankheit betroffen zu sein. Geschürt wird diese Entwicklung durch die Tatsache, dass die Manifestation der Demenz ein schleichender Prozess ist, der sich durch zunächst unspezifische Symptome wie Konzentrations- und Gedächtnisschwächen bemerkbar macht.

Gedächtnisprobleme und doch geistig voll dabei

So sei es zu verstehen, dass sich in den Arztpraxen immer häufiger Menschen vorstellen, die über Probleme beim Denken klagen oder Schwierigkeiten mit ihrem Gedächtnis angeben. „Bei der Mehrzahl dieser vermeintlichen Patienten liegt aber gar keine Demenz vor“, erklärte der Neurologe. „Meistens haben die Gedächtnisstörungen ganz andere Ursachen.“ Deshalb sei es wichtig, die Symptome genauestens zu hinterfragen und gegebenenfalls durch weitere Untersuchungen abzuklären.

Den Störungen könne beispielsweise eine Schilddrüsenerkrankung zugrunde liegen,

auch eine Hypertonie oder andere internistische Ursachen seien möglich. Außerdem würden psychiatrische Erkrankungen oft eine Demenz vorgaukeln. Oder vielleicht sei sogar eine bis dato unerkannte Depression verantwortlich für die Gedächtnisstörung.

Der Grund für Konzentrationsstörungen könnten aber ebenso Überarbeitung, Hektik und übermäßiger Stress sein. Diese führten zu einer inneren Ablenkung, so dass die Umwelt weniger bewusst wahrgenommen werde. Auch andere Gründe müssten ausgeschlossen werden: „Probleme am Arbeitsplatz, Konflikte in der Partnerschaft oder auch das Leiden durch Schmerzen und Behinderungen sind ebenfalls oft der Grund dafür, dass der Betreffende das, was um ihn herum vorgeht, nicht mehr richtig wahrnimmt und verarbeitet“, sagt Schmidtke. Das könne dann nach außen wie eine kognitive Störung wirken.

Demenz-Phobie

Eine weitere Möglichkeit komme noch hinzu: Äußert ein Patient die Sorge, dement zu werden, so sei immer auch an eine eventuell vorliegende „Demenz-Phobie“ zu denken. Ein solches Phänomen sei keinesfalls selten: „Wenn eine Erkrankung an Publizität gewinnt, bemerken immer mehr

Menschen entsprechende Symptome, die auf eine solche Erkrankung hindeuten können, an sich selbst. Das haben wir bei AIDS so gesehen und auch zum Beispiel bei der Borreliose.“

Christine Vetter
Merkenicherstraße 224
50735 Köln



Foto: DCK

Dieser Infobus vom Deutschen Grünen Kreuz tourt durch Deutschland.

Arbeitskreis „Kaufunktion und orale Physiologie“

40 Jahre Kaumuster – eine Bestandsaufnahme

Die Kaufunktion und orale Physiologie wurden als wesentliche Zweckbestimmungen und Funktionen des stomatognathen Systems auf wissenschaftlichen Kongressveranstaltungen und Fachtagungen in den letzten Jahren eher selten angesprochen und thematisiert. Der vor einem Jahr gegründete Arbeitskreis traf sich zu seiner ersten wissenschaftlichen Zusammenkunft am 28.11.2008 auf der 41. Jahrestagung der DGFD in Bad Homburg.

Professor Dr. Peter Pröschel, Erlangen, eröffnete den Fortbildungskongress mit dem Eingangsreferat: „40 Jahre Kaumuster – eine wissenschaftliche und klinische Bestandsaufnahme“. Mit der Analyse von Kaumustern – so der Referent – war und ist die Idee verbunden, Kaumuster zur Analyse von Funktionsstörungen des stomatognathen Systems heranzuziehen. Er stellte dar, wie sich die Kaumuster charakterisieren lassen und in welcher multifaktoriellen Wechselbeziehung sie zu biomechanischen, physiologischen und klinischen Einflussfaktoren stehen. Unter anderem gehören hierzu die Nahrungskonsistenz, die Verzahnung in den verschiedenen Lebensabschnitten, der Funktionszustand, der Gebisstyp und die biomechanische Beschaffenheit der okklusalen Führungskflächen. Pröschel diskutierte ausführlich, ob und wie die Faktoren das Kaumuster beeinflussen und mit welcher Wahrscheinlichkeit Rückschlüsse auf klinische Befunde und Kaeffizienz zulässig sind.

In Ergänzung und Fortführung dieses Ansatzes stellte die Arbeitsgruppe Sebastian Ruge, Greifswald, Wolfgang Brunner, Isny, und Bernd Kordaß, Greifswald, Analysen der dynamischen Okklusion im virtuellen Artikulator vor. Lagen der klassischen Kaumusteranalyse, wie sie Pröschel im Eingangsreferat angesprochen hatte, Bewegungsaufzeichnungen am Inzisalpunkt zugrunde, so gelingt es mit dem an der Universität Greifswald entwickelten virtuellen Artikulator, dreidimensional eingescannte Zahnreihen in Bewegungsfunktion synchron mit den Kaubewegungen des Patienten in Echtzeit und aus allen Perspektiven

wiederzugeben. Die eingescannten Modelle wurden dafür mit Bewegungsaufzeichnungen des Ultraschallmesssystems Jaw Motion Analyser (JMA) gekoppelt. Es konnten Schnittbilder erzeugt werden, mit denen sich Kauzyklus für Kauzyklus Annäherungen der Kauflächen bis hin zu okklusalen Kontakten im Detail untersuchen lassen (Abbildung 1).

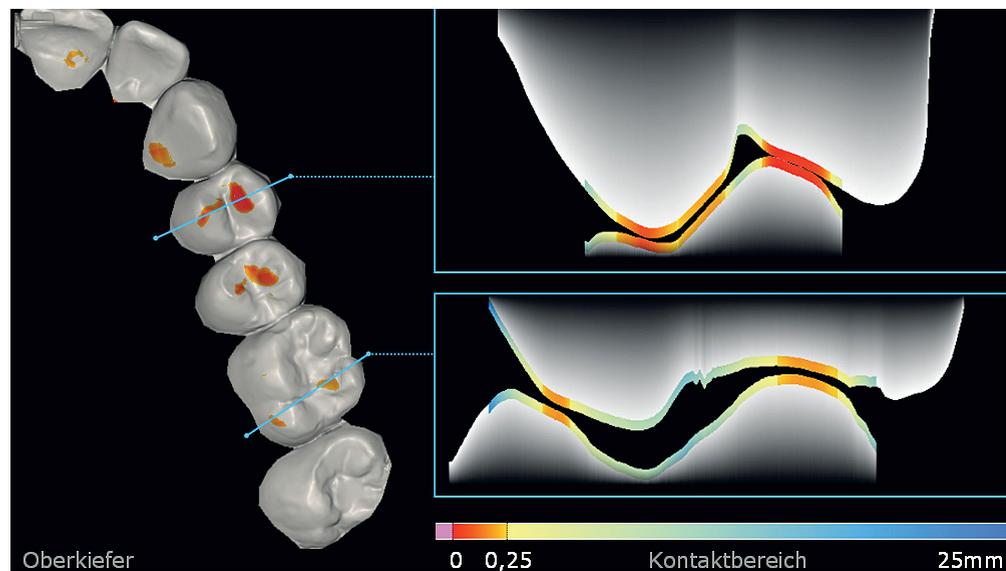


Abbildung 1: Okklusale Kontakte im Virtuellen Artikulator. In variabel bestimmbar Schichtebenen lässt sich das Annäherungsverhalten von Kauflächen einschließlich der Kontakte (rot) detailliert analysieren.

Dynamik der Kaufläche

Auch das Ausmaß und die Häufigkeit, mit der Kauflächen dynamisch okkludieren, konnte erstmals genau im Zeitverlauf bestimmt und dargestellt werden. Sebastian Ruge erhielt als Referent für diesen Beitrag den Tagungsbestpreis der DGFD für den besten wissenschaftlichen Vortrag.

Nahrungsbeschaffenheit bestimmt Muskeltonus

Die Kaumuskulatur bildet zusammen mit der neuromuskulären und neurozerebralen Steuerung das eigentlich aktive Element der Bewegungsfunktion des stomatognathen Systems. So erläuterte Professor Dr. Alfons Hugger, Düsseldorf, gemeinsam mit Dr. Sybille Hugger, Köln, und PD Dr. Hans-Jürgen Schindler, Karlsruhe/Heidelberg, Erkenntnisse elektromyographischer Studien zur Aktivität von Masseter und Temporalis beim Kauvorgang in einem Übersichtsreferat. Diese Muskeln können, wie Prof. Hugger ausführte, relativ unproblematisch in Form der Oberflächen-Elektromyographie (EMG) mit bipolaren Hautelektroden erfasst werden. Dabei steht die Muskelaktivität in Beziehung zu den physikalisch-mechanischen Eigenschaften der Nahrung: Mit zunehmender Härte der Nahrung steigt die EMG-Aktivität pro Kau-

zyklus und pro gesamter Kausequenz. Beim ersten Kauzyklus treten in der Regel die größten Kaukräfte auf. In dem Moment, in dem das Kauen beginnt, passt sich die muskuläre Aktivität an die Härte der Nahrung an. Visko-elasto-plastische Nahrungstexturen wie Fleisch oder Weingummi erzeugen grundsätzlich die größten EMG-Aktivitäten. Wird der Kaustil – freies Kauen oder angewie-

Neuer Arbeitskreis

Eine wissenschaftliche Auseinandersetzung mit diesen Themenfeldern ist aber – davon sind die Mitglieder des 2007 gegründeten Arbeitskreises für „Kaufunktion und orale Physiologie“ innerhalb der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie (DGFDT) überzeugt – außerordentlich lohnenswert, denn sie werden, beispielsweise im Zusammenhang mit der okklusalen Gestaltung von CAD/CAM-Restaurationen, der funktionellen Überprüfung von implantatgetragenen Zahnersatz und der kaufunktionellen Differenzierung zwischen altersbedingtem Funktionsverlust und eigentlicher Funktionsstörung, in Zukunft immer mehr an Bedeutung gewinnen. Ziel des neuen Arbeitskreises ist daher, Initiativen und Arbeiten auf dem Gebiet der Kaufunktion und oralen Physiologie zu fördern, Forschungen anzuregen sowie ein Netzwerk und Forum zum Austausch von Erfahrungen und zur besseren Kommunikation miteinander zu bilden. Insbesondere in methodischen Fragen wollen die Mitglieder beraten und dafür sorgen, dass in Zusammenarbeit mit Vertretern der Industrie geeignete Instrumente und Messmethoden zur Erfassung der Kaufunktion und oralen Physiologie zur Verfügung stehen. Darüber hinaus sollen Anwendungen für die Praxis entwickelt und evaluiert werden. Als Arbeitskreis der DGFDT ist vorgesehen, jedes Jahr wissenschaftliche Beiträge und Übersichtsreferate auf den Jahrestagungen der DGFDT zu präsentieren. Den Gründungsvorsitz übernahm Professor Dr. Bernd Kordaß aus Greifswald. ■

senes seitenbetontes Kauen – mit der jeweiligen Muskularbeit in Beziehung gesetzt, so lässt sich bei ungefähr der Hälfte gesunder Probanden erkennen, dass die Muskularbeit vom Kaustil beeinflusst wird. Dabei zeigt ein Teil der Probanden zwischen angewiesenem Rechts- und Linkskauen keinen Unterschied in der Muskularbeit, während der andere Teil der Probanden deutlich weniger Muskularbeit für eine bestimmte Form des angewiesenen Kauens offenbart. Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Kaumuskeln je nach Aufgabenstellung außerordentlich differenziert aktivierbar sind und dass aufgabenspezifisch sehr unterschiedliche Muskelfasergruppen aktiviert werden können. Daher kommt es bei bestimmten Nahrungstexturen sowohl innerhalb eines Muskels als auch zwischen den beteiligten Muskeln zu größeren Veränderungen des stereotyp erscheinenden Aktivierungsmusters.

Um den neurozerebralen Steuerungsprozessen von Funktion und Dysfunktion ganz nahe zu kommen, wurden von der Greifswalder Arbeitsgruppe Bernd Kordaß, M. Domin, Ch. Lucas, und Martin Lotze zerebrale Aktivierungsmuster mit Hilfe funktionseller MRTs (fMRTs) erfasst und räumlich in Projektion auf die Hirnhemisphären dargestellt. Dabei wird der BOLD-Effekt (engl.: Blood Oxygen Level Dependence Effect) ausgenutzt: mit Sauerstoff angereichertes

Hämoglobin erzeugt ein vergleichsweise stärkeres Signal als weniger angereichertes. Man geht davon aus, dass in denjenigen Hirnregionen, die besonders aktiv sind, das Blut mit Sauerstoff angereichert ist und dort lokal ein stärkeres Signal auftritt. Die fMRT-Untersuchungen bei Kautätigkeit zeigen bei Probanden in einem Großteil derjenigen Regionen, die gemäß neuroanatomischer Modellvorstellungen für die Steuerung der Kaufunktion verantwortlich sind, erhöhte Aktivitäten: somatosensorischer Cortex (S1, S2), primär motorischer (M1) und prämotorischer Cortex, supplementäres motorisches Areal (SMA), Cerebellum, Thalamus, Insula und Cingulum. Bei der Pixel-für-Pixel-Analyse der Aktivierungszentren der betreffenden Hirnregionen konnte die anfänglich vermutete Hirnhemisphärenlateralität der Kaufunktion nicht bestätigt werden; hingegen wurde bei Okklusion mit einer intraoralen Schiene im Vergleich zur Okklusion auf den eigenen Zähnen die Aktivierung sensomotorischer Felder herabgesetzt (Abbildung 2).

Molarengestützte Okklusion

Über ein besonders praxisrelevantes Thema referierte PD Dr. Hans-Jürgen Schindler. Er stellte Ergebnisse der Arbeitsgruppe H.-J. Schindler, Karlsruhe, S. Rues, Heidelberg, K.

Schweizerhof, Karlsruhe, Jens C. Türp, Basel, und J. Lenz, Karlsruhe, zum Thema „Kiefergelenk- und Kaumuskelkräfte – verkürzte Zahnreihe versus Molarenokklusion“ vor. Das Konzept der verkürzten Zahnreihe, das heißt das Nicht-Ersetzen posteriorer Zähne wird als mögliche Option bei der Bewertung prothetischer Versorgungsnotwendigkeit empfohlen. Es fehlen aber Hinweise für die eigentliche physiologische Bedeutung einer intakten Zahnreihe, das heißt die Antwort auf die Frage, gibt es überhaupt eine biomechanische respektive prothetische Rechtfertigung für den Ersatz von Molaren außer dem Wunsch der Patienten nach einem integren oralen Erscheinungsbild? Bei Testpersonen wurden mittels Myographie-Ableitungen aller Kaumuskeln und aus MRT-rekonstruierten Modellen biomechanische Gleichgewichtszustände generiert, anhand derer gezeigt werden konnte, dass die Summe der Gelenk- und Muskelkräfte bei identischer Beißkraft die geringsten Beträge bei bilateraler Molarenabstützung aufwiesen, gefolgt von verkürzten Zahnreihen mit prämolaren- und

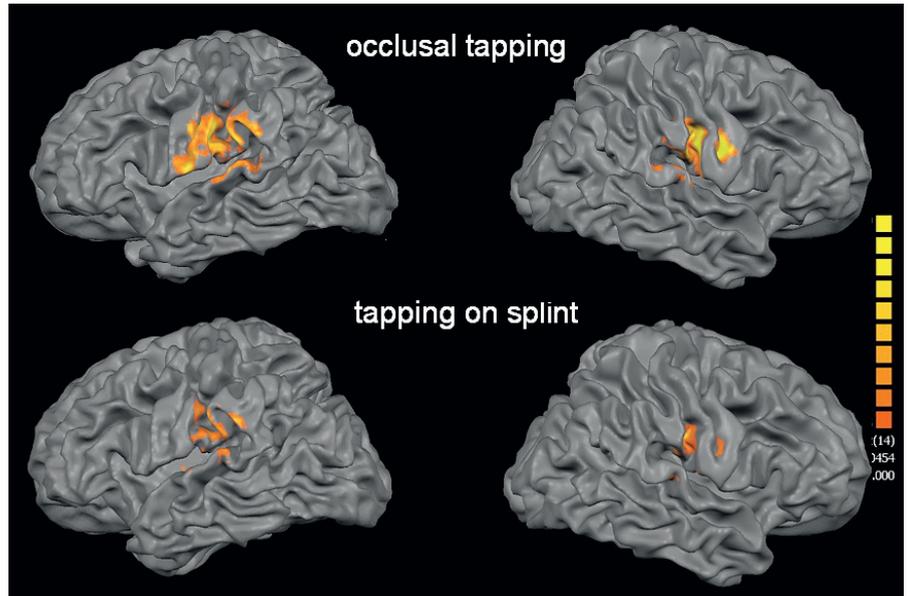


Abbildung 2: Aktivierungsmuster der rechten und linken Hirnhemisphären im fMRT. Oben Aktivierungen bei Tap-Tap-Bewegungen („tapping“) auf den eigenen Zähnen, unten Aktivierungen bei Schienenokklusion: hier deutlich reduzierte Aktivität.

eckzahngestützter Okklusion (Abbildung 3). Die Ergebnisse konnten erstmals belegen, dass eine bilaterale oder unilaterale Molarenabstützung im Vergleich zur verkürzten Zahnreihe signifikant geringere Gesamtbelastungen von Muskulatur und Gelenken hervorruft. Eine molarengestützte Okklusion

kann somit als biomechanisch effizienteste Okklusionsform betrachtet werden.

Die biomechanischen Grundlagen für diese Art der Untersuchungen wurden im abschließenden Referat der Arbeitsgruppe Stefan Rues, Heidelberg, H.-J. Schindler, Heidelberg, K. Schweizerhof, Karlsruhe und J. Lenz, Karlsruhe, anhand von Beispielen ausführlich erläutert, wobei die Stärken und Grenzen von Optimierung, Starrkörpermechanik und Finite-Elemente-Methode in der Biomechanik erläutert wurden. Bei vorgegebenen Kaukräften ließen sich sowohl Rekrutierungsmuster der Kaumuskulatur als auch Gelenkkräfte über Optimierungsalgorithmen an Starrkörpermodellen bestimmen, wohingegen Wirkungslinien der Muskeln sowie Spannungen im Hart- und Weichgewebe mit der Finiten-Elemente-Methode berechnet und analysiert werden konnten. Es ist vorgesehen, dass das nächste Treffen des Arbeitskreises für Kaufunktion und orale Physiologie auf der DGFDT-Jahrestagung im Dezember 2009 stattfindet. Schwerpunkt soll die Muskelfunktion sein, speziell Untersuchungen mittels aktueller und praxisorientierter Methoden der Myographie. Alle Kolleginnen und Kollegen, die an der Kaufunktion und oralen Physiologie interessiert sind, sind herzlich eingeladen, dabei zu sein.

Prof. Dr. Bernd Kordaß
Zentrum für ZMK Greifswald
Rotgerberstraße 8
17475 Greifswald

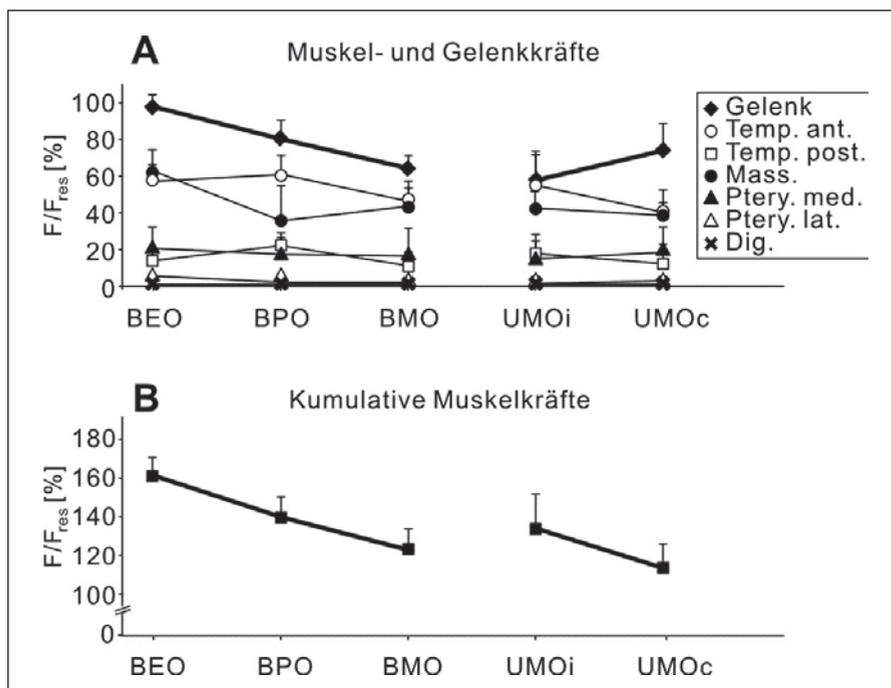


Abbildung 3: Mittelwert und Standardabweichung der Beißkraft normierte Muskel- und Gelenkkräfte (F/F_{res}), dargestellt für die rechte Seite der Probanden. Daten der rechten und linken Seite für identische Aufgaben wurden gepoolt. (A) Kräfte über die unterschiedlichen Beißkräfte gemittelt. (B) Alle relativen Muskelkräfte aufaddiert. Temp. ant. = Temporalis anterior, Temp. post. = Temporalis posterior, Ptery. med. = Pterygoideus medialis, Ptery. lat. = Pterygoideus lateralis, Mass. = Masseter, Dig. = Digastricus. BEO = bilaterale Eckzahnokklusion, BPO = bilaterale Prämolarenokklusion, BMO = bilaterale Molarenokklusion, UMOi = unilaterale Molarenokklusion ipsilateral, UMOc = unilaterale Molarenokklusion contralateral.

Prophylaxefibel – Grundlagen der Zahngesundheit

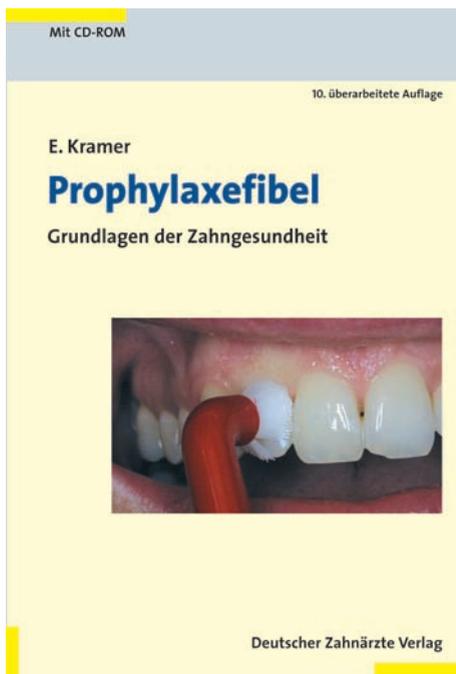
Noch ein weiteres Buch zum Thema Prophylaxe, mögen viele beim Lesen des Titels denken. Aber gerade die Vielfalt der Publikationen hat eine entsprechend positive Wirkung im zahnmedizinischen Denken und Handeln bewirkt und damit ihre Berechtigung. Denn als Walter Holzinger vor mehr als 30 Jahren an der ersten Auflage der Prophylaxefibel schrieb, steckte die zahnmedizinische Prävention noch in den Kinderschuhen. Seit einigen Jahren jedoch sind zahnärztliche Präventionskonzepte und Prophylaxemodelle Vorbild für viele Bereiche der Gesundheitsvorsorge. Die zahnärztliche Prävention ist in Deutschland zu einer Erfolgsstory geworden.

Das vorliegende Werk nun richtet sich in erster Linie an Zahnmedizinische Fachangestellte, an das fortgebildete Prophylaxepersonal, an Zahnmedizinstudenten, aber auch an Lehrer, Erzieher und interessierte Laien, die einen guten Überblick über die Grund-

lagen für das sich ständig vermehrende Wissen in der Mundgesundheitsvorsorge erhalten möchten.

Gegliedert ist das Buch in 16 Kapitel, in denen das aktuelle Wissen um die Mundgesundheits-erziehung sowie die Ursachen und Folgen von Karies und Parodontopathien umfassend dargestellt werden. Die wichtigsten Bereiche der zahnmedizinischen Prophylaxe sind ausführlich beschrieben. Da die individuelle Betreuung von Patienten in den Zahnarztpraxen für die Mundgesundheit eine wichtige Rolle spielt, ist es allerdings bedauerlich, dass die Professionelle Zahnreinigung nur am Rande abgehandelt wird und im Stichwortverzeichnis gar nicht erst aufgeführt ist.

Das Werk umfasst weiterhin allgemeine Empfehlungen für ver-



schiedene Patienten- und Risikogruppen, Tipps zur Motivation des Patienten sowie Vorschläge für Beratungsgespräche. Letztere dürften vor allem für Prophylaxeassistentinnen interessant sein. Besonders wichtig erscheinen die vielen Hinweise, Anregungen und beispielhaft aufgeführten Hilfsmittel, um in den einzelnen Altersgruppen vom kleinen Kind bis zum Erwachsenen ein mundge-

sundes Verhalten zu vermitteln. Diese praxisorientierten Tipps dürften sich in den Prophylaxealltag einer Zahnarztpraxis gut integrieren lassen. Schließlich liegt dem Werk noch eine CD-ROM bei, die als Handreichung Texte, Tabellen und Merkblätter sowie Aufklärungsmaterial rund um die zahnärztliche Prophylaxe enthält.

Alles in allem vermittelt der Autor auf 175 Seiten sowohl für zahnärztliches Assistenzpersonal, Studenten der Zahnheilkunde als auch für Erzieherinnen und Laien gut verständlich die Grundlagen der zahnmedizinischen Prävention. Damit wird dem Leser in den Bereichen Individual- und Gruppenprophylaxe ein umfassender Abriss des aktuellen Wissensstandes gegeben.

*Dr. Sebastian Ziller
Leiter der Abt. Prävention und Gesundheitsförderung der BZÄK
Chausseest. 13, 10115 Berlin*

Prophylaxefibel
Enno Kramer, 10. Auflage,
Deutscher Zahnärzte Verlag, Köln
2009, ISBN 978-3-7691-3391-2

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Zehn Euro für mehr Menschlichkeit

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte
für Lepra- & Notgebiete
dZI

Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte ruft alle Kolleginnen und Kollegen dazu auf, einen jährlichen Beitrag von zehn Euro – am besten per Dauerauftrag – zugunsten des Stiftungskapitals zu leisten.

Bankverbindung:
Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Hannover
Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000
Konto für Zustiftungen: 060 4444 000
BLZ 250 906 08

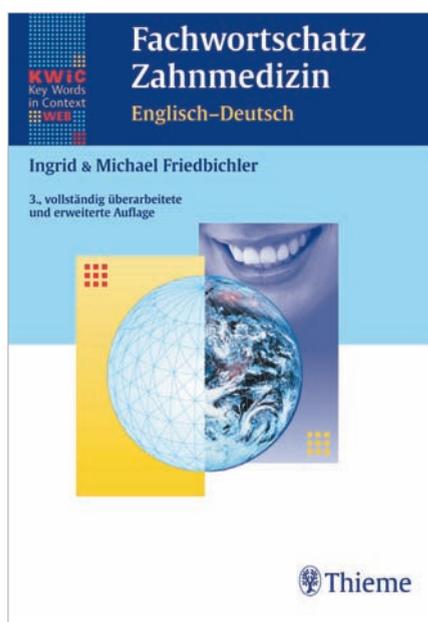
www.hilfswerk-z.de

Zweisprachiges Fachwörterbuch

Was damals Latein war, ist heute Englisch: Die Lingua Franca der Wissenschaft. Für den Zahnarzt wird es daher immer wichtiger, sich in der Fachterminologie dieser Sprache auszukennen. Nach dem Bausteinprinzip haben Ingrid und Michael Friedbichler den „Fachwortschatz Zahnmedizin Englisch-Deutsch“ aufgebaut: Fachliche Zusammenhän-

Fachtermini im Kontext. Außerdem sind am Ende jedes Moduls Wendungen und Aussagen zusammengefasst, die in klinischen Situationen immer wiederkehren („Clinical Phrases“). Definitiv ist dieses Buch eine solide Basis für internationale Fachkommunikation.

Maria Tentrup



Fachwortschatz Zahnmedizin Englisch-Deutsch

*Ingrid und Michael
Friedbichler
Thieme Verlag,
Stuttgart
3., vollständig
überarbeitete und
erweiterte Auflage
303 Seiten,
49,95 Euro
ISBN:
978-3-13-124943-2*

ge werden bei dieser Methode berücksichtigt – so kann der jeweilige Wortschatz aus den entsprechenden Bausteinen ganz nach Situation angewandt werden. Besonders positiv an diesem Buch: Adjektive, Präpositionen und Verben werden im Kontext mit Beschreibungen und Beispielsätzen geliefert. Fachleute aus Deutschland, Österreich und der Schweiz unterstützten die Autoren bei der Neubearbeitung der dritten Auflage und erweiterten das Werk um zwei neue Kapitel: Onkologie und Tumoren im Hals-Kopf-Bereich. Das Fachwörterbuch ist übersichtlich strukturiert und liefert



Neue Anschrift in Berlin

Neue Kontaktdaten der
zm-Redaktion
seit 1. Mai 2009 in Berlin:
zm-Redaktion
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel: 030/280179-40
Fax: 030/280179-42
e-mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de



Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 55	Implantologie	KZV Baden-Württemberg	S. 56
	Freie	S. 63		Freie	S. 64
Ästhetik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 54	Kieferorthopädie	ZÄK Hamburg	S. 56
	ZÄK Hamburg	S. 56	Kommunikation	Freie	S. 66
	Freie	S. 62	Motivation	LZK Rheinland-Pfalz	S. 54
Alterszahnheilkunde	ZÄK Saarland	S. 54		KZV Baden-Württemberg	S. 56
Chirurgie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 54	Parodontologie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 54
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 54		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 55
	Freie	S. 62		ZBV Unterfranken	S. 56
Dental English	KZV Baden-Württemberg	S. 56		Freie	S. 63
Funktionsdiagnostik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 54	Praxismanagement	LZK Rheinland-Pfalz	S. 54
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 55		Freie	S. 63
	KZV Baden-Württemberg	S. 55	Prophylaxe	KZV Baden-Württemberg	S. 56
Halitosis	KZV Baden-Württemberg	S. 55		Freie	S. 62
Helferinnen-Fortbildung	ZÄK Nordrhein	S. 55	Prothetik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 54
	Uni Greifswald	S. 61		ZÄK Nordrhein	S. 54
	DGZH	S. 61		ZBV Unterfranken	S. 56
	Freie	S. 62		RWTH Aachen	S. 61
Hypnose	DGZH	S. 62		Freie	S. 62
			Psychologie	Freie	S. 66
			Psychosomatik	LZK Berlin/Brandenburg	S. 54
				DGZH	S. 61
			Qualitätsmanagement	DGZH	S. 61
				Freie	S. 65
			Recht	ZÄK Hamburg	S. 56
			Restaurative ZHK	LZK Berlin/Brandenburg	S. 54
				Freie	S. 63
			Röntgen	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 55
				ZBV Unterfranken	S. 56

Fortbildung der Zahnärztekammern Seite 54

Kongresse Seite 56

Universitäten Seite 61

Wissenschaftliche Gesellschaften Seite 61

Freie Anbieter Seite 62

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



Absender:

Veranstalter/Kontaktadresse:

zm *Veranstaltungs*  *Service*

Ich möchte mich für folgende Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.:

Thema:

Datum:

Ort:

Zahnärztekammern

ZÄK Saarland



18. Saarländischer Zahnärztetag und 3. Grenzüberschreitender Fortbildungskongress der Euregio der Zahnärzte Saar-Lor-Lux-Rheinland/Pfalz (Simultanübersetzung deutsch/französisch)
Termin: 11./12.09.2009
Ort: Kongresshalle Saarbrücken
Hauptthema: Alterszahnheilkunde
Wiss. Leitung: Prof. Dr. Matthias Hannig – Homburg/Saar, Prof. Dr. Peter Pospiech – Homburg/Saar

Begleitete Dentalausstellung

4. Tagung der Zahnmedizinischen Fachangestellten

Auskunft:
 ZÄK Saarland, Frau Wagner
 Tel.: 0681/58608-18
 Fax: 0681/5846153
 mail: mail@zaek-saar.de

LZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Thema: Strukturierte Fortbildung: Psychosomatik in der Zahnmedizin [74]
Moderatoren: Dr. Dietmar Oesterreich – Reuterstadt-Stavenhagen, Prof. Dr. Rainer Richter – Hamburg
Erster Termin: 11./12.09.2009 (insgesamt 8 Veranstaltungstage)
Veranstaltungsort: Berlin

Gebühr: 2175 EUR (1960 bei Anmeldung bis zum 31.07.2009 und Zahlung bis zum 14.08.2009)
Kurs-Nr.: 6025.1

Thema: Curriculum Allgemeine Zahnheilkunde [185]
Moderator: Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer – Greifswald
Erster Termin: 11./12.09.2009 (insgesamt 24 Veranstaltungstage)
Gebühr: 5200 EUR (4680 bei Anmeldung bis zum 31.07.2009 und Zahlung bis zum 14.08.2009)
Kurs-Nr.: 4029.2

Thema: Strukturierte Fortbildung: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis [45]
Moderator: Dr. Uwe Harth – Bad Salzfluren
Erster Termin: 11./12.09.2009 (insgesamt 6 Veranstaltungstage)
Gebühr: 1485 EUR (1340 bei Anmeldung bis zum 31.07.2009 und Zahlung bis zum 14.08.2009)
Kurs-Nr.: 1001.5

Thema: Plastisch rekonstruktive Parodontalchirurgie: Kurs mit praktischen Übungen an Tierpräparaten [15]
Referent: Dr. Wolfgang Westermann – Emsdetten
Termin: 11.09.2009: 14.00 – 19.00 Uhr; 12.09.2009: 09.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 395 EUR
Kurs-Nr.: 0411.1

Thema: Strukturierte Fortbildung: Zahnärztliche Chirurgie [47]
Moderator: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel
Erster Termin: 18./19.09.2009 (insgesamt 6 Veranstaltungstage)
Gebühr: 1550 EUR (1395 bei Anmeldung bis zum 31.07.2009 und Zahlung bis zum 14.08.2009)
Kurs-Nr.: 0603.0

Thema: Update Zahnheilkunde 2009: Der prothetische Pfeiler; Reparatur bestehender Restaurationen; Tabakentwöhnung in der Zahnarztpraxis [8]
Referenten: Prof. Dr. Christof Dörfer – Kiel, Dr. Gregor Gutsche – Koblenz, Prof. Dr. Peter Pospiech – Homburg
Termin: 19.09.2009: 09.00 – 15.45 Uhr
Gebühr: 65 EUR
Kurs-Nr.: 4040.17

Thema: Strukturierte Fortbildung: Prothetik [70]
Moderator: Prof. Dr. Peter Pospiech – Homburg/Saar
Erster Termin: 25./26.09.2009 (insgesamt 8 Veranstaltungstage)
Gebühr: 2725 EUR (2460 bei Anmeldung bis zum 14.08.2009 und Zahlung bis zum 28.08.2009)
Kurs-Nr.: 0713.1

Thema: Direkte Komposite in Front- und Seitenzähnen (Hands-on-Kurs) – Der Weg von einfachen Füllungen zu ästhetisch und funktionell perfekten Restititionen [19]
Referent: OA PD Dr. Jürgen Manhart – München
Termin: 25.09.2009: 14.00 – 19.00 Uhr; 26.09.2009: 09.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 495 EUR
Kurs-Nr.: 4032.1

Auskunft und Anmeldung:
 Philipp-Pfaff-Institut Berlin
 Aßmannshäuserstraße 4-6
 14197 Berlin
 Ansprechpartnerin: Nadine Krause
 Tel.: 030/414 725-40
 Fax: 030/4148967
 e-mail: info@pfaff-berlin.de

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: „Periradikuläre Chirurgie – Ein Update zur chirurgischen Zahnerhaltung“
Referent: Dr. Harnisch
Termin: 17.06.2009
Ort: LZK Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2 (3. OG), 55131 Mainz
Sonstiges: Fortbildungsreihe: oralchirurgisches Kompendium
Kurs-Nr.: 098113
Kursgebühr: 150 EUR

Thema: Mitarbeiter motivieren Mitarbeiter
Referent: Frau Nemes
Termin: 24.06.2009
Ort: LZK Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2 (3. OG), 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 098295
Kursgebühr: 150 EUR

Thema: BuS-Einführungsseminar für Praxisinhaber/innen
Referent: Frau Christmann
Termin: 01.07.2009
Ort: LZK Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2 (3. OG), 55131 Mainz
Sonstiges: verpflichtendes Einführungsseminar
Kurs-Nr.: 098121
Kursgebühr: 150 EUR

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 Nordrhein



Fortbildung der Universitäten

3. Quartal 2009
Kurs-Nr.: 09353 9 Fp
Thema: Prothetischer Arbeitskreis
Referent: Univ.-Prof. Dr. Ulrich Stüttgen – Düsseldorf
Termin: 08.07.2009: Beginn 15.00 Uhr; 12.08.2009: Beginn 15.00 Uhr; 09.09.2009: Beginn 15.00 Uhr
Veranstaltungsort: Karl-Häupl-Institut, Fortbildungszentrum der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf
Teilnehmergebühr: 55 EUR

Fortbildungen für Zahnmedizinische Fachangestellte

Kurs-Nr.: 09227

Thema: Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) Teil 2

Referent: Dr. Johannes Szafraniak – Viersen

Termin: 01.07.2009:
15.00 – 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 60 EUR

Kurs-Nr.: 09229

Thema: Abrechnung implantologischer Leistungen – Assistenz in der zahnärztlichen Implantologie

Referenten: Dr. med. habil. Dr. Georg Arentowicz – Köln

Termin: 01.07.2009:
14.00 – 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 80 EUR

Kurs-Nr.: 09234

Thema: Praxisrelevante Kommunikationsstrategien; nur für ZMF/ZMP

Referent: Dr. phil. Esther Ruegger – Luterbach (CH)

Termin: 01.07.2009:
13.00 – 17.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 120 EUR

Auskunft und Anmeldung:

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zentrale Zahnärztliche Fortbildung

Termin: 26.06.2009:
15.00 – 18.00 Uhr

Kurs-Nr.: 09 740 135

Gebühr: ZA/ZT: 129 EUR,
ZFA: 64 EUR

Thema: Abrechnung und Prüfung von Laborleistungen nach der BEB-Zahntechnik – Zahnärztliche und zahntechnische Leistungen aufeinander abgestimmt

Referent: Dozententeam ZÄKWL, Dozent der Zahntechniker-Innung

Ort: Akademie für Fortbildung, Münster

Fortbildungspunkte: 4

Termin: 22.08.2009:
09.30 – 15.30 Uhr

Kurs-Nr.: 09 720 010

Gebühr: ZA: 80 EUR, ZFA: 40 EUR

Thema: 11. Akademietag „Parodontologie heute“, Auswirkung auf Allgemeinerkrankungen, Wurzeldeckungen, Periimplantitis (mit Begleitprogramm für das Praxisteam)

Referent: Prof. Dr. Heinz H. Topoll – Münster

Ort: Akademie für Fortbildung, Münster

Fortbildungspunkte: 7

Termin: 26.08.2009:

15.00 – 18.00 Uhr

Kurs-Nr.: 09 750 008

Gebühr: ZA: 65 EUR

Thema: Schienentherapie und Pharmakotherapie zur Behandlung craniomandibulärer Dysfunktionen; Prothetische Umsetzungsmöglichkeiten

Referent: Dr. Claudius Middelberg – Münster

Ort: InterCity Hotel Gelsenkirchen, Ringstr. 1-3, 45879 Gelsenkirchen

Fortbildungspunkte: 4

Termin: 26.08.2009:

15.00 – 19.00 Uhr

Kurs-Nr.: 09 710 000

Gebühr: ZA: 129 EUR

Thema: Arbeitskreis Funktionstherapie

Referent: Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen, Dr. Christian Mentler – Dortmund

Ort: Akademie für Fortbildung, Münster

Fortbildungspunkte: 6

Termin: 26.08.2009:

14.00 – 19.00 Uhr

Kurs-Nr.: 09 740 138

Gebühr: ZA: 102 EUR

Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Referent: Dr. Hendrik Schlegel, ZÄKWL

Ort: Akademie für Fortbildung, Münster

Fortbildungspunkte: 9

Termin: 26.08.2009:

15.00 – 18.00 Uhr

Kurs-Nr.: 09 710 004

Gebühr: ZA: 99 EUR

Thema: Arbeitskreis Kieferorthopädie

Referent: Dr. Holger Winnenburg – Minden, Dr. Werner Noeke – Meschede

Ort: Akademie für Fortbildung, Münster

Fortbildungspunkte: 5

Auskunft:

Akademie für Fortbildung der ZÄKWL

Auf der Horst 31

48147 Münster

(Frau Frank)

Tel.: 0251/507-601

Fax: 0251/507-609

e-mail: christel.frank@zahnaerzte-wl.de

KZV Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Bezirksdirektion Freiburg

Thema: Halitosis: Update 2009 – Die Mundgeruch-Sprechstunde in der zahnärztlichen Praxis

Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel

Termin: 11.07.2009

Ort: Fortbildungsforum Freiburg

Gebühr: 325 EUR

Kurs-Nr.: 09/116

Thema: Das Handling der Craniomandibulären Dysfunktionen

Referent: Gert Groot Landeweer – Freiburg

Termin: 17./18.07.2009

Ort: Fortbildungsforum Freiburg

Gebühr: 495 EUR

Kurs-Nr.: 09/117

Thema: Dental English für die Praxis – Step I
Referent: Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč – Langensfeld
Termin: 18.07.2009
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Gebühr: 375 EUR (Einzelpreis), 75 EUR (je weiteres Mitglied der Praxis)
Kurs-Nr.: 09/303

Thema: Innovationen auf dem Markt der Mundhygieneartikel
Referent: Iris Karcher – Freiburg
Termin: 24.07.2009
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Gebühr: 95 EUR
Kurs-Nr.: 09/411

Thema: Die Kraft des Denkens – Motivations- und Energietraining mit Shaolin-Methoden
Referent: Gerhard Conzelmann – Wiesbaden
Termin: 24./25.07.2009
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Gebühr: 920 EUR (Einzelpreis), 95 EUR (je weiteres Mitglied der Praxis)
Kurs-Nr.: 09/306

Thema: Implantatprothetische Versorgung des teilbezahnten Patienten
Referent: Prof. Dr. Murat Yildirim – Aachen
Termin: 11.07.2009
Ort: Fortbildungsforum Freiburg
Gebühr: 325 EUR
Kurs-Nr.: 09/118

Auskunft:
 Sekretariat des Fortbildungsforums Freiburg
 Tel.: 0761/45 06-160 oder -161
 Anmeldung bitte schriftlich an das Fortbildungsforum / FFZ Merzhauser Str. 114-116 79100 Freiburg
 e-mail: info@ffz-fortbildung.de
 www.ffz-fortbildung.de

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Rechtliche Stolperdrähte im zahnärztlichen Praxisalltag – Möglichkeiten und Strategien der Konfliktprophylaxe
Referenten: Prof. Dr. Dr. Ludger Figgenger – Münster, Dr. Ulrich Wessels – Münster
Termin: 10.07.2009: 14.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 85 EUR
Kurs-Nr.: 20032 praxisf

Thema: Was muss der Kieferorthopäde vom Kiefergelenk wissen?
Referent: Prof. Dr. Wolfgang B. Freesmeyer – Berlin
Termin: 11.07.2009: 09.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 180 EUR
Kurs-Nr.: 20033 kons

Thema: Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Komposition
Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber – Würzburg
Termin: 17.07.2009: 14.00 – 19.00 Uhr;
 18.07.2009: 09.00 – 16.00 Uhr
Gebühr: 440 EUR
Kurs-Nr.: 40147 kons

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:
 Zahnärztekammer Hamburg - Fortbildung
 Postfach 74 09 25
 22099 Hamburg
 (Frau Schwäger)
 Tel.: 040/73 34 05-38
 e-mail: ariane.schwaeger@zaek-hh.de
 (Frau Knüppel)
 Tel.: 040/73 34 05-37
 e-mail: susanne.knueppel@zaek-hh.de
 Fax: 040/73 34 05-76
 www.zahnaerzte-hh.de

ZBV Unterfranken



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Parodontologie Wann braucht der Zahnarzt den Internisten?
Referent: Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut – Würzburg
Termin: 07.07.2009: 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Salon Echter, Maritim Hotel, Würzburg
Kursgebühr: 40 EUR

Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz, für Zahnärzte/Innen (Examen 2004)
Termin: 15.07.2009: 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Salon Echter, Maritim Hotel, Würzburg
Kursgebühr: 50 EUR

Thema: Dentales CAD/CAM heute: Technologien und Werkstoffe
Referent: Dr. Heike Rudolph – Ulm
Termin: 21.07.2009: 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Salon Echter, Maritim Hotel, Würzburg
Kursgebühr: 40 EUR

Auskunft und Anmeldung:
 ZBV Unterfranken
 Dominikanerplatz 3d
 97070 Würzburg
 Tel.: 0931/32 114-0
 Fax: 0931/32 114-14
 www.zbv-ufr.de

Kongresse

■ Juni

Stuttgarter Zahnärztetag 2009
Thema: Implantate – von allen (Zahnärzten) für alle (Patienten)?
Veranstalter: BZK Stuttgart
Termin: 19./20.06.2009
Ort: Kultur- und Kongresszentrum Liederhalle Stuttgart
Auskunft: BZK Stuttgart Albstadtweg 9, 70567 Stuttgart
 Tel.: 0711/78 77-233
 Fax: 0711/78 77-238

3. Jahrestagung des Landesverbandes Hessen im DGI e.V., gemeinsam mit dem Landesverband Rheinland-Pfalz im DGI e.V.
Termin: 19./20.06.2009
Ort: Mainz
Auskunft: DGI GmbH Henkestr. 91, 91052 Erlangen
 Tel.: 09131/92 00 70
 Fax: 09131/92 00 72
 e-mail: info@dgi-gmbh.com

16th Int. Congress of the Turkish Dental Association (TDA)
Termin: 25. – 27.06.2009
Ort: Istanbul, Türkei
Auskunft: Congress Center Istanbul
 Tel.: +90 212 219 66 45
 Tel.: 90 532 316 57 59 (englisch)
 Fax: +90 212 232 05 60
 e-mail: info@tdbkongresi.com
 www.tdbkongresi.com

■ Juli

4th International Dental Workshop and Montreux Jazz Festival
Termin: 02. – 05.07.2009
Ort: Montreux, Schweiz
Auskunft: Miriam Ladner, Tel.: +41 (0)55 254 75 61
 e-mail: m.ladner@zeiss.ch
 www.zeiss.ch/academy

14. Greifswalder Fachsymposium

Veranstalter: Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.

Termin: 04.07.2009

Ort: Greifswald, Alfried-Krupp Wissenschaftskolleg
M.-Luther-Str. 14

Auskunft: Prof. Dr. Wolfgang Sümnick

Poliklinik für MKG-Chirurgie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ernst-Moritz-Arndt-Universität Rotgerberstr. 8
17475 Greifswald
Tel.: 03834/86 71 80
Fax: 03834/86 73 02
e-mail: suemnick@uni-greifswald.de

MEDcongress**36. Seminarkongress für ärztliche Fort- und Weiterbildung**

Termin: 05. – 11.07.2009

Ort: Baden-Baden, Kongresshaus
Auskunft: MEDICA Deutsche Ges. für Interdisz. Medizin e.V.

Postf. 70 01 49, 70571 Stuttgart
Tel.: 0711/72 07 12-0
Fax: 0711/72 07 12-29
e-mail: bn@medicacongress.de
www.medicacongress.de

FDI Rio Caries Conference – Brazil

Thema: Launch Event – Rio Caries Conference

Termin: 15. – 17.07.2009

Ort: Rio de Janeiro, Brazil
Rio Centro Exhibition and Convention Centre

Auskunft: www.fdiworldental.org

■ **September****NordDental Hamburg**

Termin: 05.09.2009

Ort: Hamburg Messe
Auskunft: www.norddental.de

FDI Annual World Dental Congress

Termin: 02. – 05.09.2009

Ort: Singapur

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

16. Sommersymposium des Mittel-deutschen Landesverbandes für Zahnärztliche Implantologie

Hauptthema: Implantate – oberflächlich betrachtet und unpässlich

Termin: 03. – 05.09.2009

Ort: Dessau

Auskunft: Nina Henkel, Project Manager, boeld communication
Bereiteranger 15
81541 München
Tel.: 089/18 90 46-19
Fax: 089/18 90 46-16
e-mail: nhenkel@bb-mc-com
www.bb-mc.com

6. Jahrestagung des Landesverbandes Mecklenburg-Vorpommern der DGI

60. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für ZMK-Heilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.

18. Zahnärztetag der ZÄK Mecklenburg-Vorpommern

Themen: Möglichkeiten und Grenzen der zahnärztlichen Chirurgie im Zeitalter der Implantologie; Professionpolitik; Aus der Praxis für die Praxis

Termin: 04. – 06.09.2009

Ort: Rostock-Warnemünde, Hotel Neptun

Standespol. Leitung: Dr. Dietmar Oesterreich – Stavenhagen

Wissensch. Leitung: Prof. Dr. Wolfgang Sümnick – Greifswald

Auskunft: ZÄK Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Straße 304
19055 Schwerin
Tel.: 0385/59 108-0
Fax: 0385/59 108-20
www.zaekmv.de
(begleitend: am 5.09.2009)
17. Fortbildungstagung für ZFA
im Kurhaus Warnemünde)

Infodental Düsseldorf

Termin: 11./12.09.2009

Ort: Düsseldorf

Auskunft: www.infodental-duesseldorf.de

DGCZ-Jahrestagung (mit 17. Masterkurs)

Themen: Digitaltechnik öffnet neue Türen

Veranstalter: DGCZ (Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde e.V.)

Termin: 11./12.09.2009

Ort: Dresden

Hotel Maritim Congress Center
Auskunft:

fortbildung@za-karlsruhe.de oder sekretariat@dgcz.org
Tel.: 0721/9181200 oder 030/76764388

DGOI-Kongress

Themen: 1. Implantologie ohne Augmentation?; 2. Digitalisierung der Implantologie

Veranstalter: DGOI (Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie)

Termin: 17. – 19.09.2009

Ort: Kongresszentrum Karlsruhe

Auskunft: Frau Barbara Balduf
Bruchsaler Str. 8
76703 Kraichtal
Tel.: 07251/618996-0
Fax: 07251/618996-26

17. Fortbildungstage der ZÄK Sachsen-Anhalt

Thema: Orofaziale Schmerzen; Diagnostik und Therapie

Termin: 18. – 20.09.2009

mit Programm für Praxismitarbeiterinnen am 18./19.09.2009

Ort: Harzer Kultur- und Kongress-Hotel Wernigerode

Wiss. Leitung: Prof. Dr. Dr. Andreas Bremerich, Bremen

Auskunft: ZÄK Sachsen-Anhalt
Frau Einecke

Große Diesdorfer Str. 162
39110 Magdeburg
Tel.: 0391/739 39 14
e-mail: einecke@zahnaerztekammer-sah.de

24. Bundeskongress des Verbandes medizinischer Fachberufe e.V.

Veranstalter: Verband medizinischer Fachberufe e.V.

Termin: 18. – 20.09.2009

Ort: Hannover Congress Centrum

Auskunft: www.vmf-online.de

Notfalltag des AK für Zahnärztliche Anästhesie (IAZA)

Termin: 19. 09. 2009

Ort: Universitätsklinik Mainz

Auskunft: DGZMK

Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.
Liesegangstr. 17a
40211 Düsseldorf

Tel.: 0211/61 01 98-24

Fax: 0211/61 01 98-11

mail: dgzmk.springer@dgzmk.de
www.dgzmk.de

www.apw.online.com

ZÄT der Kammern Niedersachsen und Bremen

Thema: ZMF- und Prophylaxe-Kongress

Termin: 26.09.2009

Ort: CongressCentrum Bremen

Auskunft: ZÄK Niedersachsen

Ansgar Zboron

Zeißstraße 11a

30519 Hannover

Tel.: 0511 / 83391-303

Fax: 0511 / 83391-306

e-mail: azborn@zkn.de

www.zkn.de

■ **Oktober****7. Symposium „Implantologie International – Palma de Mallorca“**

Veranstalter: Medical Consult GmbH

Thema: Moderne Konzepte in der Augmentationschirurgie

Termin: 01. – 03.10.2009

Ort: Melia de Mar *****

Illetas – Mallorca

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

Dental Workshop und Schauspielhaus Zürich

Veranstalter: Carl Zeiss AG

Termin: 01. – 04.10.2009

Ort: The Dolder Grand
Kurshausstraße 65, 8032 Zürich

Auskunft: Miriam Ladner

Tel.: +41 (0)55 254 75 61

e-mail: m.ladner@zeiss.ch

www.zeiss.ch/academy

2. Frankfurter Somnologie-Symposium

Thema: Interdisziplinäre Schlafmedizin: Quo vadis?

Veranstalter: AGZSH, AGZST, MTK Hofheim, Poliklinik für Kieferorthopädie am Carolinum, IZS

Termin: 07.10.2009:

13.00 – 19.00 Uhr

Ort: Klinikum der Johann Wolfgang Goethe-Universität, Zahnärztliches Universitätsinstitut „Carolinum“, Poliklinik für Kieferorthopädie, ZZMK Haus 29, 2. Etage, Hörsaal
Theodor-Stern-Kai 7
60596 Frankfurt/M.

Auskunft:

e-mail: s.kopp@unitybox.de

39. Int. Jahreskongress der DGZI

Thema: Komplikationen und deren Management in der oralen Implantologie

Veranstalter: DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e.V.

Termin: 09./10.10.2009

Ort: Hilton Hotel München Park

Am Tucherpark 7

80538 München

Auskunft: Oemus Media AG

Tel.: 0341/484 74-308

Fax: 0341/484 74-290

e-mail: kontakt@oemus-media.de

www.oemus-media.de

33. Jahrestagung des Arbeitskreises Forensische Odontostomatologie (AKFOS)

Termin: 10.10.2009

Ort: Johannes-Gutenberg-Universität, Mainz

Auskunft: Dr. D. Klaus Rötzscher – Speyer

e-mail: roetzsch.klaus.dr@t-online.de

Arthroscopic and Open Temporomandibular Joint Surgery

Thema: Basics and New Horizons: A Hands-on Human Cadaver Dissection Course organized by S.O.R.G.

Leitung: Prof. Dr. Dr. G. Undt, Wien

Termin: 11. – 14.10.2009

Ort: Wien

Auskunft: Frau Kerstin Braun

S.O.R.G. Foundation

Tel.: 07461/70 62 16

e-mail: kerstin.braun@klsmartin.com

www.sorg-group.com

9. Jahrestagung des Landesverbandes Bayern im DGI e.V.

Termin: 16./17.10.2009

Ort: Regensburg

Auskunft: DGI GmbH

Henkestr. 91, 91052 Erlangen

Tel.: 09131/92 00 70

Fax: 09131/92 00 72

e-mail: info@dgi-gmbh.com

4th Computer Aided Implantology Academy International Congress & 18th Turkish Prosthodontics and Implantology Association International Congress

Thema: Computer gestützte Operationstechniken, minimal-invasive Implantologie, CAD/CAM-Systeme, technische Fortschritte der letzten Jahre (besonders digitale Bildbearbeitung)

Termin: 16./17.10.2009

Ort: Istanbul

Auskunft:

e-mail: info@tpidakademi.com

Interdisziplinäres Symposium zur Problematik der Schlafstörungen

Thema: Interdisziplinäres Symposium zur Problematik der Schlafstörungen unter Berücksichtigung des Zwerchfells

Veranstalter: Universität Greifswald

Termin: 17.10.2009

Ort: Alfred Krupp Wissenschaftskolleg Greifswald

Auskunft: Tagungsbüro

Tel.: 03834/86-71 10

Fax: 03834/86-71 13

e-mail: kieferorthopaedie@uni-greifswald.de

8. Jahrestagung der DGEEndo

Termin: 22./24.10.2009

Ort: Hotel Dorint Pallas Wiesbaden, Auguste-Viktoria-Straße 15
65185 Wiesbaden

Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.

Holbeinstr. 29, 04229 Leipzig

Tel.: 0341/484 74-202

Fax: 0341/484 74-290

www.dgendo.de

2. Implantologisch-Ästhetisches Gipfeltreffen

Veranstalter: Nemris GmbH & Co. KG
Termin: 23./24.10.2009
Ort: Best Western Premier Hotel Sonnenhof, Lam (Bayern)
Auskunft: Nemris GmbH & Co.
 Tel.: 09947/90418-0
 Fax: 09947/90418-10
 e-mail: info@nemris.de
 www.nemris.de

8. Jahrestagung des Landesverbandes Niedersachsen im DGI e.V.

Termin: 30./31.10.2009
Ort: Hannover
Auskunft: DGI GmbH
 Henkestr. 91, 91052 Erlangen
 Tel.: 09131/92 00 70
 Fax: 09131/92 00 72
 e-mail: info@dgi-gmbh.com

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

Themen: Arzneimitteltherapie in der Zahnarztpraxis, Endodontie – die Füllung des Wurzelkanals
Termin: 31.10.2009
Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05/Raum 300
Auskunft: Westfälische Ges. für ZMK-Heilkunde e.V.
 Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner
 Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Waldeyerstr. 30
 48149 Münster
 Tel.: 0251/83 47 084
 Fax: 0251/83 47 182
 e-mail: weersi@uni-muenster.de

■ November

Symposium „Frühkindliche Karies – Standortbestimmung und Präventionsstrategien“

Veranstalter: WHO-Kollaborationszentrum „Prävention oraler Erkrankungen“ (WHOCC) am Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde des Universitätsklinikums Jena
Tagungspräsidentin: Prof. Dr. Susanne Kneist

Termin: 07.11.2009

Ort: Dorint Am Goethepark Weimar

Auskunft: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
 Sylvia Braunsdorf
 Tel.: 03641/3533275
 www.conventus.de/ecc

1. Gemeinsame wissenschaftliche Tagung der deutschen endodontischen Fachgesellschaften

Termin: 12. – 14.11.2009
Ort: Hotel Dorint Pallas Wiesbaden, Auguste-Viktoria-Straße 15 65185 Wiesbaden
Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.
 Holbeinstraße 29
 04229 Leipzig
 Tel.: 0341/484 74-202
 Fax: 0341/484 74-290
 www.dgendo.de

19. Brandenburgischer ZÄT

Thema: Kinder- und Jugendzahnmedizin
Termin: 13./14.11.2009
Ort: Cottbus
Auskunft: LZK Brandenburg
 Frau Margit Harms
 Postfach 10 07 22
 03007 Cottbus
 Tel.: 0355/381 48-25
 e-mail: mharms@lzkb.de

Herbsttagung der Akademie für MKG-Chirurgie

Hauptthema: MKG-Chirurgie – Quo Vadis? Beiträge zu Inhalt, Struktur und Strategie in Klinik und Praxis
Termin: 13./14. 11. 2009
Ort: Steigenberger Hotel Drei Mohren, Augsburg
Auskunft: boeld communication
 Bereiteranger 15
 81541 München
 Tel.: 089/18 90 46-19
 Fax: 089/18 90 46-16
 e-mail: nhenkel@bb-mc.com
 www.bb-mc.com

26. Jahrestagung BDO

Veranstalter: BDO – Berufsverband Deutscher Oralchirurgen
Termin: 13./14.11.2009
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

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

Thema: Patient „Mensch“ – Psychosomatik in der Praxis
Termin: 21.11.2009:
 09.00 – 17.00 Uhr
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

6. Jahrestagung Mitteldeutscher Arbeitskreis Ästhetische Chirurgie

Termin: 27./28.11.2009
Ort: Weimar
Auskunft: Sylvia Braunsdorf
 Conventus GmbH
 Markt 8
 07743 Jena
 Tel.: 03641/35 33 275
 Fax: 03641/35 33 21

MEDICA

41. Weltforum der Medizin

Termin: 18. – 21.11.2009
Ort: Düsseldorf Messe – CCD
Auskunft: MEDICA Deutsche Ges. für Interdisz. 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

2. Saarbrücker Symposium CMD/ Orofaziale Schmerzen

Veranstalter: Saarbrücker Qualitätszirkel CMD/Orofaziale Schmerzen

Termin: 28.11.2009

Ort: Hotel Mercure Süd an der Goldenen Bremm
Zinzingerstr. 9
66117 Saarbrücken

Auskunft: Dr. Horst Kares
Grumbachtalweg 9
66121 Saarbrücken
Tel.: 0681/89 40 18
Fax: 0681/58 47 075
e-mail: horst@dr-kares.de

6. Int. Jahrestagung der DGÄZ

Thema: Interdisziplinäres okklu-sales Risikomanagement – Behandlungplanung und mehr – Vortrag und Video-Demo mit Dr. John Kois (Takana, USA)

Veranstalter: Z.a.T. Fortbildungs GmbH

Termin: 28./29.11.2009

Ort: Kur- und Kongressaal
Rottach-Egern

Auskunft: Z.a.T. Fortbildungs GmbH, Adelhofstr. 1
83684 Tegernsee
Tel.: 08022/70 65 56
Fax: 08022/70 65 58

■ Dezember

42. Jahrestagung der DGFDT

Veranstalter: Deutsche Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und Therapie zusammen mit der AG für Prothetik und Gnathologie der Österr. Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde

Termin: 04./05.12.2009

Ort: Maritim Hotel, Bad Homburg

Tagungsthema: Computerunterstützte Funktionsdiagnostik und -therapie

Auskunft: www.DGFDT.de

3rd Pan-European Dental Congress

Termin: 09. – 11.12.2009

Ort: Kiev (Ukraine)

Auskunft:

Tel.: +7(495)250 05 28

e-mail: info@pedc2009.com

Universitäten

RWTH Aachen

CEREC-Seminar

Thema: Intensives HandsOn-Training im gesamten CEREC-Chair-side-Indikationsbereich, problemorientiert

Organisation: Lehrauftrag Zahnmedizinische Curricularentwicklung und -forschung

Termin: 24./25.07.2009:

Fr. 8.30 bis 19.30 Uhr,

Sa. 8.30 bis 14.00 Uhr

Seminargebühr: 1 000 EUR oder Sirona-Gutschein

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

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

Fortbildungspunkte: 20

Auskunft/Anmeldung:

Tel.-Hotline: 0175/400 47 56

Tel.: 0241/80 88-733 oder -110

Fax: 0241/80 82-468

e-mail: jrotgans@ukaachen.de

www.zahnerhaltung.ukaachen.de

Universität Greifswald

Fortbildungsveranstaltung

16. Kurs mit Dentalhygienikerinnen aus den USA

Thema: Prophylaxekonzepte, Hand- versus Ultraschallinstrumentierung, Ergonomie, Diagnostik, neue Forschungsergebnisse; praktischer Arbeitskurs

Termin: 20. – 24.07.2009

Referentin: Prof. Dr. Kathleen Newell – School of Dental Hygiene an der Universität Minneapolis/Minnesota

Ort: Uni-Zahnklinik Greifswald
Walther-Rathenau-Str. 42a
17475 Greifswald

Sonstiges: Teilnahmevor.: ZFA, fortgebildete Assistentin Prophylaxe, Zahnmedizinische Fachassistentin, Zahnärztin/Zahnarzt
Kursgebühr: 950 EUR incl. Verpflegung und Kursskripten

Auskunft/Anmeldung:

Renate Guder, Dörte Schüßler
Abteilung Parodontologie, Zentrum für ZMK-Heilkunde
Walther-Rathenau-Str. 42a
17475 Greifswald

Tel.: 03834/867127

Fax: 03834/8619648

e-mail: guder@uni-greifswald.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

DGZH

Regionalstelle Stuttgart

Thema: NLP3: Der psychosomatische Patient

Termin: 03.07.2009:

14.00 – 20.00 Uhr;

04.07.2009: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: DGZH-Regionalstelle Stuttgart, Esslinger Str. 40

70182 Stuttgart, 4. Stock

Fortbildungspunkte: 16

Referent: Dr. A. Schmierer

Kursgebühr: 450 EUR

(425 EUR für DGZH-Mitglieder)

Thema: Supervision H2: Supervision mit Fallvorstellung per Video

Termin: 10.07.2009:

09.00 – 12.00 Uhr

Ort: DGZH-Regionalstelle Stuttgart, Esslinger Str. 40

70182 Stuttgart, 4. Stock

Fortbildungspunkte: 4

Referentin: Gudrun Schmierer

Kursgebühr: 90 EUR

Thema: Helferinnen-Curriculum

H2: Die Hypnose im Speziellen

Termin: 10.07.2009:

14.00 – 20.00 Uhr

11.07.2009: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: DGZH-Regionalstelle Stuttgart, Esslinger Str. 40

70182 Stuttgart, 4. Stock

Referenten: G. & A. Schmierer

Kursgebühr: 250 EUR

Thema: Hypnose-Masterkurs (allgemein): Hypnotische Sprachmuster
Termin: 17.07.2009: 14.00 – 20.00 Uhr; 18.07.2009: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: DGZH-Regionalstelle Stuttgart, Esslinger Str. 40 70182 Stuttgart, 4. Stock
Fortbildungspunkte: 16
Referent: Dr. Henning Alberts
Kursgebühr: 450 EUR (425 EUR für DGZH-Mitglieder)

Auskunft:

Marion Jacob
 Esslinger Str. 40
 70182 Stuttgart
 Tel.: 0711/23 63 761
 Fax: 0711/24 40 32
 e-mail: mail@dgzh-stuttgart.de
 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: Fortgeschrittenen-Kurs Prothetik
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 19./20.06.2009
Ort: Frankfurt
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen und Umsteiger; Kursleiter: Prof. Dr. H. C. Lauer, OA Dr. P. Weigl
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Abrechnungskurs für ZFA
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 24.06.2009
Ort: Stuttgart
Sonstiges: Schulung der chirurgischen und prothetischen Abrechnung; Kursleiter: Michaela Brandt
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Der gute Ton am Telefon in der Zahnarztpraxis
Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski (Unternehmensberatung/Kommunikationstraining)
Termin: 24.06.2009: 15.00 – 20.00 Uhr
Ort: München
Sonstiges: Teilnehmerzahl: 16; Praxismitarbeiterinnen, Teams
Kursgebühr: 165 EUR
Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski (Unternehmensberatung/Kommunikationstraining) Halbinselstraße 22 88142 Wasserburg (Bodensee) Tel.: 08382/9896857 Fax: 08382/9896854 mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de www.namianowski.de

Thema: Fortgeschrittenen-Kurs Chirurgie
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 26./27.06.2009
Ort: Kassel
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen und Umsteiger; Kursleiter: Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Grundlagen-Kurs Chirurgie und Prothetik
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 27.06.2009
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Schulung der Aufgaben der implantologischen Assistenz; Kursleiter: Kirsten Ferrer

Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Fortgeschrittenen-Kurs Modul 2
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 27.06.2009
Ort: Heidelberg
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen und Umsteiger; Kursleiter: OA Dr. Helmut Steveling
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Assistenz-Kurs für ZFA
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 27.06.2009
Ort: Köln
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen, die ihre Kenntnisse schwerpunktmäßig vertiefen möchten; Kursleiter: Dr. Markus Schlee
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: ÄSTHETIC UNDER YOUR CONTROL & PA CHIRURGIE
Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH
Termin: 02. – 05.07.2009
Ort: MARITIM SEEHOTEL – Timmendorfer Strand
Sonstiges: Ref: Dr. Markus Striegel, Dr. Thomas Schwenk – Nürnberg; Teil 1 und 2 auch einzeln buchbar
Kursgebühr: 1 180 EUR + MwSt.
Auskunft: IFG, Wohldstr. 22 23669 Timmendorfer Strand Tel.: 04503/779933 Fax: 04503/779944 mail: info@ifg-hl.de www.ifg-hl.de

Thema: Fitness-Programm Prophylaxe: Spezialisten vermitteln Know-how (In drei Schritten zum Prophylaxe-Profi)
Veranstalter: Hu-Friedy
Termin/Ort: 02./03./04.07.2009 Berlin; 09./10./11.07.2009 Heidelberg; 16./17./18.07.2009 Würzburg; 23./24./25.07.2009 Mannheim
Sonstiges: drei aufeinander folgende jeweils eintägige Fortbildungen; Teil 1: Fitnessprogramm für die Handinstrumentierung, Teil 2: Fitnessprogramm für die maschinelle Instrumentierung, Teil 3: Fitnessprogramm für Werbung, Abrechnung und Organisation; alle Kurse sowohl einzeln als auch im Block buchbar
 Referenten: Evelyn Krauß, ZMF; Kerstin Krüger, Dentalhygienikerin Anna Pohla, Dentalhygienikerin; Kerstin Degen, ZMF; Carmen Klüver, Dentalhygienikerin; Martina Weidinger-Wege, ZMV
Auskunft und Anmeldung: praxis-Dienste Fortbildungen GmbH Brückenstr. 45 69120 Heidelberg Tel.: 06221/649971-0 Fax: 06221/649971-20

Thema: Fortgeschrittenen-Kurs Modul 2
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 03./04.07.2009
Ort: Osnabrück
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen und Umsteiger; Kursleiter: Prof. Dr. Dr. Elmar Esser
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Grundlagen-Kurs Chirurgie und Prothetik
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 04.07.2009
Ort: Würzburg
Sonstiges: besonders geeignet für Einsteiger in die Implantologie; Kursleiter: Prof. Dr. Dr. Alexander Kübler
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Fortgeschrittenen-Kurs Chirurgie
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 04.07.2009
Ort: Oppenheim
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen und Umsteiger; Kursleiter: Dr. Till Gerlach, Dr. Claas Ole Schmitt
Auskunft: telefonisch: 06431/9869229 (Fr. König) 06431/9869227 (Fr. Neugebauer) 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller) Fax: 06431/9869230 mail: fortbildung@astratech.com www.astratechdental.de

Thema: Analgetika, Antiphlogistika, Antiseptika, Antibiotika in der ZMK-Heilkunde
Veranstalter: DentalSchool – Gesellschaft für zahnärztliche Fortbildung mbH
Termin: 08.07.2009 15.00 – 18.30 Uhr
Ort: Europäische Akademie für zahnärztliche Fort- und Weiterbildung der Bayerischen Landeszahnärztekammer GmbH Fallstr. 34, 81369 München
Sonstiges: Ref.: PD Dr. Rainer Hahn; TeamWorkshop; 4 Punkte
Kursgebühr: 250 EUR + MwSt., inkl. Pausenverpflegung
Auskunft: DentalSchool GmbH Paul-Ehrlich-Str. 11 72076 Tübingen Tel.: 07071/9755723 Fax: 07071/9755720

Thema: Aufschleifen des parodontalen Instrumentariums
Veranstalter: Dental-Depot R. Spörrer
Termin: 08.07.2009, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: 95679 Waldershof (Nordbayern)
Sonstiges: Theoretischer und praktischer Intensivkurs; für ZÄ, ZFA; Referentin: Regina Regensburger, Dentalhygienikerin
Kursgebühr: 120 EUR + MwSt.
Auskunft: Dental-Depot R. Spörrer – Frau Spörrer – Ludwig-Hüttner-Str. 19 95679 Waldershof Tel.: 09231-71479 Fax: 09231-972128 e-mail: info@spoerrerr-dental.de www.spoerrerr-dental.de

Thema: Vermeidung von Honorarkürzungen
Veranstalter: DENS Akademie
Termin: 08. 07.2009, 16.00 – 18.00 Uhr
Ort: DENS Akademie Georg-Wilhelm- Str. 7 10711 Berlin-Wilmersdorf
Sonstiges: Fortbildungspunkte 2, Anmeldung erbeten
Kursgebühr: 35 EUR
Auskunft: DENS Akademie Potsdamer Str. 12-13 14163 Berlin Tel.: 030/80 49 65 20 Fax: 030/80 49 65 21 www.dens-berlin.com

Thema: Faserverstärkte Komposite – eine neue Dimension in der ad-häsiven Restauration
Veranstalter: Dentapreg Deutschland
Termin: 09.07.2009 um 18.00 Uhr
Ort: Hotel Maritim Stuttgart
Sonstiges: Ref.: Dr. Steffen Biehli; 2 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 43 EUR incl. Skript
Auskunft: Dr. Olga Bauer Kirchstr. 1, 97294 Unterpleichfeld Tel.: 0151/18409229 Fax: 09367/7559 e-mail: dentapreg@dentapreg.de

Thema: RAYID – Familiensystematik (Geburtsreihenfolge) Kurs 4
Veranstalter: Aufwind Consulting
Termin: 09. – 11.07.2009
Ort: Schlehdorf in Obb
Sonstiges: Ref.: Dr. Martina Obermeyer; 20 Punkte (nach den Leit-sätzen und Empfehlungen der BZÄK)
Kursgebühr: 650 EUR
Auskunft: Dr. Martina Obermeyer Aufwind Consulting Kocheler Str. 1 82444 Schlehdorf am Kochelsee Tel.: 08851/615691 Fax: 08851/615690 e-mail: info@aufwind.org

Thema: Top-Seminar: Erfolgreich führen
Veranstalter: Dr. Walter Schneider Team GmbH
Termin: 10.07.2009
Ort: Holzgerlingen
Sonstiges: Prof. Dr. Matthias Hettl
Kursgebühr: 590 EUR pro Person
Auskunft: Dr. Walter Schneider Team GmbH, Max-Eyth-Str. 42 71088 Holzgerlingen Tel.: 07031/461870 Fax: 07031/461877 www.solutio.de

Thema: CAD/CAM-Keramik – „System Basiskurs für Zahnärzte“ (Hands-on-Kurs)
Veranstalter: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, München
Termin: 10.07.2009
Ort: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, Weinstr.4 (Marienplatz), 80333 München
Sonstiges: Ref.: Dr. Jan Hajtó, Dr. André Hutsky, Dr. Uwe Pompl, Dr. Anna Theiss; Kurs-Nr.: AC-B-Z 01
Kursgebühr: 415 EUR pro Person + MwSt.
Auskunft: unter www.absolute-ceramics.com finden Sie die komplette Kursbeschreibung und das Anmeldefax Tel.: 06221/6499710 (bei Buchungsfragen) 089/203594670 (bei Fragen zu Kursinhalten) Fax: 06221/64997120

Thema: Spezial-Kurs
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 10.07.2009
Ort: Forchheim
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen;
 Kursleiter: Dr. Markus Schlee
Auskunft: telefonisch:
 06431/9869229 (Fr. König)
 06431/9869227 (Fr. Neugebauer)
 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller)
 Fax: 06431/9869230
 mail: fortbildung@astratech.com
 www.astratechdental.de

Thema: Fortgeschrittenen-Kurs Modul 2
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 10./11.07.2009
Ort: Hannover
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen und Umsteiger;
 Kursleiter: Prof. Dr. Dr. Nils Claudius Gellrich
Auskunft: telefonisch:
 06431/9869229 (Fr. König)
 06431/9869227 (Fr. Neugebauer)
 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller)
 Fax: 06431/9869230
 mail: fortbildung@astratech.com
 www.astratechdental.de

Thema: Spezial-Kurs
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 11.07.2009
Ort: Berlin
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen, die ihre Kenntnisse schwerpunktmäßig vertiefen möchten;
 Kursleiter: Dr. Michael Loeck
Auskunft: telefonisch:
 06431/9869229 (Fr. König)
 06431/9869227 (Fr. Neugebauer)
 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller)
 Fax: 06431/9869230
 mail: fortbildung@astratech.com
 www.astratechdental.de

Thema: CAD/CAM-Keramik – „System Basiskurs für Zahnärzte“ (Hands-on-Kurs)
Veranstalter: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, München
Termin: 11.07.2009
Ort: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, Weinstr.4 (Marienplatz), 80333 München
Sonstiges: Ref.: Dr. Jan Hajt6, Dr. André Hutsky, Dr. Uwe Pompl, Dr. Anna Theiss; Kurs-Nr.: AC-B-Z 01
Kursgebühr: 415 EUR pro Person + MwSt.

Auskunft: unter www.absolute-ceramics.com finden Sie die komplette Kursbeschreibung und das Anmeldefax
 Tel.: 06221/6499710
 (bei Buchungsfragen)
 089/203594670
 (bei Fragen zu Kursinhalten)
 Fax: 06221/64997120

Thema: Physiognomie Kurs 3
Veranstalter: Aufwind Consulting
Termin: 12.07.2009
Ort: Schlehdorf in Obb
Sonstiges: Ref.: Dr. Manfred Müller; 9 Punkte (nach den Leitsätzen und Empfehlungen der BZÄK)
Kursgebühr: 280 EUR
Auskunft: Dr. Martina Obermeyer Aufwind Consulting
 Kocheler Str. 1
 82444 Schlehdorf am Kochelsee
 Tel.: 08851/615691
 Fax: 08851/615690
 e-mail: info@aufwind.org

Thema: Abrechnung Implantologie und Suprakonstruktion, Seminar Nr. 5
Veranstalter: Camlog Biotechnologies AG
Termin: 15.07.2009
Ort: 68165 Mannheim, Park Inn
Sonstiges: Ref.: Vera Frantz oder Sandra Steverding
Kursgebühr: 125 EUR, Team 195 EUR
Auskunft: Camlog Biotechnologies AG, Tel.: 07044/94 45-661

Thema: Das Preisgespräch – mit Spaß, Sicherheit und Selbstvertrauen führen
Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski (Unternehmensberatung/Kommunikationstraining)
Termin: 15.07.2009:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Nürnberg
Sonstiges: Teilnehmerzahl: 16; für Mitarbeiter, Teams, ZÄ
Kursgebühr: 165 EUR
Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski (Unternehmensberatung/Kommunikationstraining)
 Halbinselstraße 22
 88142 Wasserburg (Bodensee)
 Tel.: 08382/9896857
 Fax: 08382/9896854
 mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de
 www.namianowski.de

Thema: Vollkeramik – Der Weg zur perfekten Restauration
Veranstalter: BEGO Training Center
Termin: 16./17.07.2009
Ort: Bremen
Kursgebühr: 290 EUR + MwSt.
Auskunft: BEGO Bremer Goldschlägerei
 Wilhelm-Herbst-Str. 1
 28359 Bremen
 Tel.: 0421/2028-372
 Fax: 0421/2028-395

Thema: Let's start with implants – Ein Workshop für Zahnärztinnen in kleiner Gruppe
Veranstalter: Camlog Biotechnologies AG
Termin: 17./18.07.2009
Ort: München
Sonstiges: Ref.: Dr. Claudio Cacaci, Dr. Peter Ranzelzhofer, Dr. Martina Obermeyer
Kursgebühr: 535 EUR
Auskunft: Camlog Biotechnologies AG, Tel.: 07044/94 45-661

Thema: PZR 1 Professionelle Zahnreinigung für Erwachsene
Veranstalter: Dental-Depot R. Spörrer
Termin: 17.07.2009:
 09.00 – 17.30 Uhr;
 18.07.2009: 09.00 – 17.30 Uhr
Ort: 95679 Waldershof (Nordbayern)
Sonstiges: Intensivkurs für die Grundlagen der PZR (Einsteiger und Fortgeschrittene); für ZÄ, ZFA; Referentin: Regina Regensburger, Dentalhygienikerin;
 17 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 350 EUR + MwSt.
Auskunft: Dental-Depot R. Spörrer – Frau Spörrer –
 Ludwig-Hüttner-Str. 19
 95679 Waldershof
 Tel.: 09231-71479
 Fax: 09231-972128
 e-mail: info@spoerrerr-dental.de
 www.spoerrerr-dental.de

Thema: Augmentationsvermeidung mit All-on-4™ und Nobel Guide™
Veranstalter: Nobel Biocare Deutschland GmbH
Termin: 17./18.07.2009
Ort: MTC® Aalen, Ulmer Str. 124, 73731 Aalen

Sonstiges: schnelle, funktionelle Sofortversorgung auf vier Implantaten unter Ausnutzung des lokalen Knochenangebots, mit und ohne Navigation;
 Ref.: Dr. Andreas Röhrle
Kursgebühr: 399 EUR + MwSt.
Auskunft: Horst Stiefel
 Nobel Biocare Deutschland GmbH
 Stolberger Str. 200, 50933 Köln

Thema: Fortgeschrittenen-Kurs Chirurgie & Prothetik
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 17./18.07.2009
Ort: Ulm
Sonstiges: geeignet für erfahrene Implantologen und Umsteiger;
 Kursleiter: Prof. Dr. R. Luthardt, Prof. Dr. Dr. A. Schramm
Auskunft: telefonisch:
 06431/9869229 (Fr. König)
 06431/9869227 (Fr. Neugebauer)
 06431/9869213 (Fr. Weidenfeller)
 Fax: 06431/9869230
 mail: fortbildung@astratech.com
 www.astratechdental.de

Thema: Die Kunst, Patienten als Gäste zu behandeln – Ein Leitfaden für exzellente Patientenbetreuung
Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski (Unternehmensberatung/Kommunikationstraining)
Termin: 18.07.2009:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Stuttgart
Sonstiges: Teilnehmerzahl: 16; für Teams, Mitarbeiter, ZÄ
Kursgebühr: 260 EUR
Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski (Unternehmensberatung/Kommunikationstraining)
 Halbinselstraße 22
 88142 Wasserburg (Bodensee)
 Tel.: 08382/9896857
 Fax: 08382/9896854
 mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de
 www.namianowski.de

Thema: Grundlagen-Kurs Modul 1
Veranstalter: Astra Tech Dental
Termin: 18.07.2009
Ort: Heidelberg
Sonstiges: besonders geeignet für Einsteiger in die Implantologie; zwei aufeinander aufbauende Kurse (Modul 1 und Modul 2);
 Kursleiter: OA Dr. Helmut Steveling

Auskunft: telefonisch:
06431/9869229 (Fr. König)
06431/9869227 (Fr. Neugebauer)
06431/9869213 (Fr. Weidenfeller)
Fax: 06431/9869230
mail: fortbildung@astratech.com
www.astratechdental.de

Thema: Zielgruppe „Kinder“:
Die Zahnarztpraxis als Märchen-
paradies

Veranstalter: Dentitic Institut für
Fortbildung und Patienteninforma-
tion

Termin: 18.07.2009

Ort: 82467 Garmisch-Partenkirchen

Sonstiges: Ref.: Dipl.-Psych. Dr.
Lea Höfel

Kursgebühr: 280 EUR inklusive Un-
terlagen

Auskunft: Dentitic Institut
– Dr. Lea Höfel / Tina Leiter
Klammstr. 7
82467 Garmisch-Partenkirchen
Tel.: 08821/9360-0/-12
Fax: 08821/9360-36
e-mail: institut@dentitic.de
www.dentitic.de

Thema: Teil C der Kursreihe
„Der erfolgreiche Einstieg in die
Implantologie“

Veranstalter: Camlog Biotechnolo-
gies AG

Termin: 18.07.2009

Ort: 70771 Leinfelden-Musberg,
Praxis Dr. Dr. Manfred Wolf

Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. Manfred
Wolf, Dr. Reinhard Raab

Kursgebühr: Teil A bis C:
950 EUR (nur komplett buchbar)

Auskunft: Camlog Biotechnologies
AG, Tel.: 07044/94 45-661

Thema: Top-Seminar: Gelebtes
Qualitätsmanagement

Veranstalter: Dr. Walter Schneider
Team GmbH

Termin: 24.07.2009

Ort: Holzgerlingen

Sonstiges: Ref.: Dr. Konzelmann

Kursgebühr: 490 EUR pro Person,
Teampreis 2 Pers. 790 EUR

Auskunft: Dr. Walter Schneider
Team GmbH
Max-Eyth-Str. 42
71088 Holzgerlingen
Tel.: 07031/461870
Fax: 07031/461877
www.solutio.de

Thema: Blick hinter die Kulissen

Veranstalter: Corona Lava™
Fräszentrum Starnberg

Termin: 24.07.2009 + 02.10.2009:
14.00 Uhr

Ort: Starnberg

Sonstiges: Ref.: ZT Johannes
Semrau

Kursgebühr: kostenfrei

Auskunft: Corona Lava™

Münchner Str. 33
82319 Starnberg
Tel.: 08151/555388
Fax: 08151/739338
e-mail: info@lavazentrum.de
www.lavazentrum.com

Thema: Fortgeschrittenen-Kurs
Modul 2

Veranstalter: Astra Tech Dental

Termin: 24./25.07.2009

Ort: Regensburg

Sonstiges: geeignet für erfahrene
Implantologen und Umsteiger;
Kursleiter: Prof. Dr. Dr. Torsten E.
Reichert

Auskunft: telefonisch:
06431/9869229 (Fr. König)
06431/9869227 (Fr. Neugebauer)
06431/9869213 (Fr. Weidenfeller)
Fax: 06431/9869230
mail: fortbildung@astratech.com
www.astratechdental.de

Thema: Professionelle Zahnreini-
gung für Erwachsene

Veranstalter: Regina Regensburger
Dentalhygienikerin, Fortbildungs-
zentrum Burgau

Termin: 24.07.2009:

09.30 – 18.00 Uhr;

25.07.2009: 09.30 – 18.00 Uhr

Ort: 89331 Burgau (Schwabern)

Sonstiges: theoretischer und praktischer Intensivkurs für die Grundlagen der PZR; für ZA, fortgebildete ZMA, Helferinnen; 17 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 390 EUR
Auskunft: Regina Regensburger Dentalhygienikerin
 Schmidberg 3a, 89331 Burgau
 Tel.: 0173-3839383
 Fax: 08222-413323
 info@dh-regensburger.de
 www.dh-regensburger.de

Thema: PZR für Profis – praktischer Arbeitskurs
Veranstalter: Dental-Depot R. Spörrer
Termin: 29.07.2009, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: 95679 Waldershof (Nordbayern)
Sonstiges: Intensiver Arbeitskurs für Prophylaxeprofis; für ZA, Helferinnen; Referentin: Regina Regensburger, Dentalhygienikerin
Kursgebühr: 210 EUR + MwSt.
Auskunft: Dental-Depot R. Spörrer – Frau Spörrer – Ludwig-Hüttner-Str. 19 95679 Waldershof
 Tel.: 09231-71479
 Fax: 09231-972128
 e-mail: info@spoerrerr-dental.de
 www.spoerrerr-dental.de

Thema: Mit reproduzierbaren Arbeitsschritten zur Top-Fräsung
Veranstalter: BEGO Training Center
Termin: 29.-31.07.2009
Ort: Bremen
Kursgebühr: 290 EUR + MwSt.
Auskunft: BEGO Bremer Goldschlägerei
 Wilhelm-Herbst-Str. 1 28359 Bremen
 Tel.: 0421/2028-372
 Fax: 0421/2028-395

Thema: Zahnärztliche Abrechnung – Aktuell, die neue GOZ
Veranstalter: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
Termin: 31.07.2009: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Würzburg
Sonstiges: Detaillierte Erläuterung der Änderungen und Neuerungen der GOZ; für ZFA, ZMF, ZA; Ref.: Walburga Schüler; 4 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 139 EUR + MwSt.

Auskunft: DentalSchule – Institut für zahnmedizinische Fortbildung GmbH
 Papenreye 55, 22543 Hamburg
 Tel.: 040-357 15 991
 Fax: 040-357 15 993
 info@dentalschule.de
 www.dentalschule.de

Thema: CAD/CAM-Keramik – „System Teamkurs für Zahnärzte und Helfer/innen“ (Hands-on-Kurs)
Veranstalter: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, München
Termin: 31.07.2009
Ort: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, Weinstr.4 (Marienplatz), 80333 München
Sonstiges: Ref.: Dr. Jan Hajt6, Dr. André Hutsky, Dr. Uwe Pompl, Dr. Anna Theiss, ZMF Alexandra Mockenhaupt; Kurs-Nr.: AC-B-T 01
Kursgebühr: 475 EUR pro Person + MwSt., für Helfer/innen 395 EUR
Auskunft: unter www.absolute-ceramics.com finden Sie die komplette Kursbeschreibung und das Anmeldefax
 Tel.: 06221/6499710 (bei Buchungsfragen)
 089/203594670 (bei Fragen zu Kursinhalten)
 Fax: 06221/64997120

Thema: Schrecken „Zahnarzt“: Angstgenese und Intervention bei ängstlichen und phobischen Patienten
Veranstalter: Dentinic Institut für Fortbildung und Patienteninformation
Termin: 31.07./01.08.2009
Ort: 82467 Garmisch-Partenkirchen
Sonstiges: Ref.: Dipl.-Psych. Dr. Lea Höfel
Kursgebühr: 600 EUR inklusive Unterlagen
Auskunft: Dentitic Institut – Dr. Lea Höfel / Tina Leitner Klammstr. 7 82467 Garmisch-Partenkirchen
 Tel.: 08821/9360-0/-12
 Fax: 08821/9360-36
 e-mail: institut@dentitic.de
 www.dentitic.de

Thema: Professionelle Kommunikation: Wie kann die dentale Kommunikation in der Zahnarztpraxis erfolgreich umgesetzt werden?
Veranstalter: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, München
Termin: 05.08.2009
Ort: absolute Ceramics Schulungszentrum GmbH, Weinstr.4 (Marienplatz), 80333 München
Sonstiges: Ref.: Dr. Bernd Hartmann; Kurs-Nr.: E-PM 05

Anzeige

Ort: Garmisch-Partenkirchen
Sonstiges: Ref.: Dipl.-Psych. Dr. Lea Höfel
Kursgebühr: 580 EUR inklusive Unterlagen
Auskunft: Dentitic Institut – Dr. Lea Höfel / Tina Leitner Klammstr. 7 82467 Garmisch-Partenkirchen
 Tel.: 08821/9360-0/-12
 Fax: 08821/9360-36
 e-mail: institut@dentitic.de
 www.dentitic.de

Thema: Abrechnung parodontaler Leistungen
Veranstalter: Gemeinschaftspraxis für MKG-Chirurgie
Termin: 19.06.2009: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsräume der Praxis
Sonstiges: Ref.: ZMV Birgit Sayn
Kursgebühr: 100 EUR bzw. 85 EUR aus Überweiserpraxen
Auskunft: Ina Grothe Stresemannstr. 7 40210 Düsseldorf
 Tel.: 0211/875508-0
 Fax: 0211/875508-99

Thema: Voraussagbare Erfolge mit Implantaten in der ästhetischen Zone
Veranstalter: Gemeinschaftspraxis für MKG-Chirurgie
Termin: 24.06.2009: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsräume der Praxis
Sonstiges: Ref.: Dr. Bruno Schmid
Kursgebühr: 85 EUR
Auskunft: Ina Grothe Stresemannstr. 7 40210 Düsseldorf
 Tel.: 0211/875508-0
 Fax: 0211/875508-99

Kursgebühr: 135 EUR pro Person + MwSt., für Helfer/innen 95 EUR (gilt nur bei gleichzeitiger Anmeldung mit dem/r Zahnarzt/-ärztin)
Auskunft: unter www.absolute-ceramics.com finden Sie die komplette Kursbeschreibung und das Anmeldefax
 Tel.: 06221/6499710 (bei Buchungsfragen)
 089/203594670 (bei Fragen zu Kursinhalten)
 Fax: 06221/64997120

Thema: Panoramaschichtaufnahmen – Struktur, Befunde, Ausblick
Veranstalter: Gemeinschaftspraxis für MKG-Chirurgie
Termin: 04.07.2009: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Fortbildungsräume der Praxis
Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Dirk Schulze
Kursgebühr: 95 EUR bzw. 75 EUR aus Überweiserpraxen
Auskunft: Ina Grothe Stresemannstr. 7 40210 Düsseldorf
 Tel.: 0211/875508-0
 Fax: 0211/875508-99

Thema: Persönlichkeitsvielfalt in der Zahnarztpraxis: Das Grundlagentheorie der Psychologie für Zahnärzte
Veranstalter: Dentinic Institut für Fortbildung und Patienteninformation
Termin: 14./15.08.2009

Verlust von Kammerausweisen

ZÄK Sachsen-Anhalt

Dipl.-Stom. Bettina Gräßer
geb. am: 02.11.1952
Geburtsort: Halle/Saale

Kontakt:
ZÄK Sachsen-Anhalt
Postfach 3951
39014 Magdeburg
Tel.: 0391/739 39-0
Fax: 0391/739 39 20

LZK Baden- Württemberg

Carolin Gerber
Horrenbacher Str. 24
77815 Bühl
ausgestellt am 16.02.2005

Kontakt:
BZK Karlsruhe
Joseph-Meyer-Str. 8-10
68167 Mannheim
Tel.: 0621/38000-0
Fax: 0621/38000-170

Fahndung

Polizeipräsidium Frankfurt am Main

Mord in Frankfurt am Main

Am 26.03.1998 wurde der damals 13-jährige Tristan Brübach in der Tunnelunterführung des Liederbaches unterhalb des Bahnhofs Höchst ermordet aufgefunden. Der Leichnam war

Personenbeschreibung:

- circa 20 – 30 Jahre alt (im Jahr 1998)
- circa 170 – 180 cm groß
- hager, schlank
- deutscher Staatsangehöriger



Die Kriminalpolizei Frankfurt am Main bittet um Mithilfe, welcher Zahnarzt oder Arzt in der damaligen Zeit einen Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalte behandelt hat, auf den die oben aufgeführte Beschreibung passt.

verstümmelt, unter anderem wurden dem Opfer die Hoden entnommen. Die jahrelangen Ermittlungen waren erfolglos. Im April 2009 wurde im Rahmen einer Öffentlichkeitsfahndung ein Phantombild des mutmaßlichen Täters veröffentlicht. Die Zeugin, die auch bei der Erstellung des Phantombildes half, gab an, dass der Mann eine auffällige Narbe an der Oberlippe hatte und beim Sprechen „näselte“.

Hinweise erbeten an:

Polizeipräsidium Frankfurt am Main
Kommissariat 11 – Mordkommission 1
Adickesallee 70
60322 Frankfurt am Main
Tel.: 069 / 755 – 51111
069 / 755 – 51108 (GZ)



Neue Anschrift in Berlin

Neue Kontaktdaten der
zm-Redaktion
seit 1. Mai 2009 in Berlin:
zm-Redaktion
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel: 030/280179-40
Fax: 030/280179-42
e-mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Praxisgestaltung mit einfachen Mitteln

Gezielter Eingriff

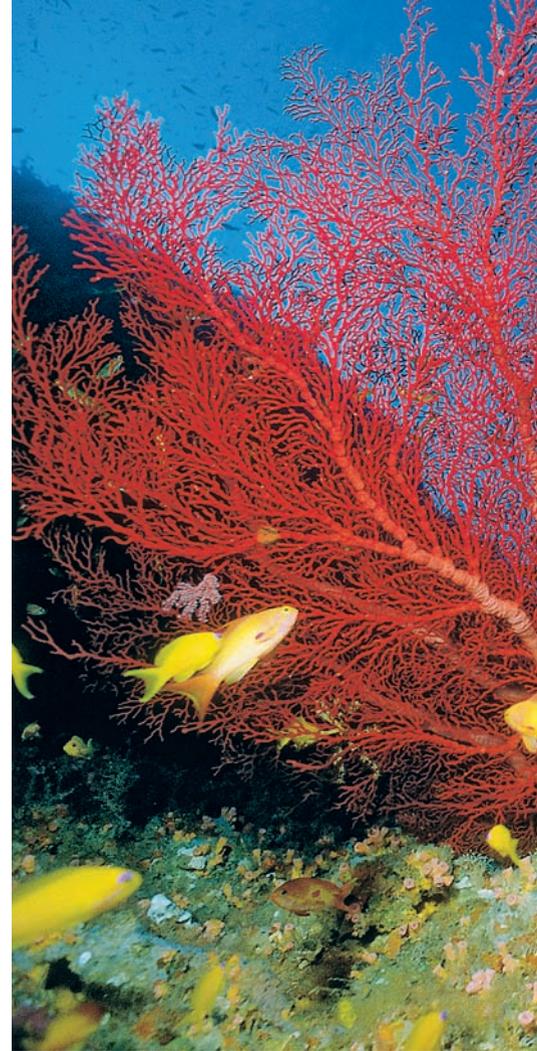
Welcher Zahnarzt denkt nicht öfter darüber nach, wie er seine Praxisräume angenehmer und freundlicher gestalten könnte. Viele der Ideen scheitern jedoch an den oftmals hohen Kosten für einen Umbau. Dabei gibt es auch zahlreiche einfache Möglichkeiten wie eine harmonische Farbgestaltung, eine intelligente Beleuchtung oder Kunstwerke an den Wänden.

Oder der Zahnarzt entschließt sich dazu, ein Aquarium in seiner Praxis aufzustellen. Gezielt eingesetzt werten solche Details das Praxisambiente ohne großen Kostenaufwand deutlich auf. Und das schon auf den ersten Blick.

Eine gute fachliche Qualifikation und eine zeitgemäße medizinische Ausstattung setzen die meisten Patienten inzwischen als selbstverständlich bei ihrem Zahnarzt voraus. Darüber hinaus möchten sie aber auch ein positives „Wohlfühl-Ambiente“ vorfinden, das ihnen ihre häufig vorhandene Angst oder Aufregung vor der Behandlung nimmt. Um eine solche angenehme Atmosphäre in seinen Räumlichkeiten zu schaffen, braucht der Zahnarzt nicht gleich an einen aufwändigen Praxisumbau oder eine teure neue Möblierung zu denken. Auch mit vergleichsweise einfachen und kostengünstigen Mitteln und Umgestaltungen lässt sich in den meisten Fällen viel erreichen.

Farbe und Licht im Zusammenspiel

Wer einmal darauf achtet, warum er sich in manchen Räumen wohl fühlt und in anderen nicht, der stellt fest, dass es häufig am Einsatz von Farbe und Licht liegt. Denn beide Faktoren wirken unmittelbar auf unser Unterbewusstsein und haben daher großen Einfluss auf unsere Stimmung und unser Wohlbefinden. Und so ist es kaum verwunderlich, dass sich der Eindruck von Räumen durch das Zusammenspiel von Farbe und Licht ganz gezielt lenken und verändern lässt. Doch aufgepasst: Was im Wartebereich richtig sein kann, das muss nicht zwangsläufig auch für den Empfangsbereich und schon gar nicht für die Behandlungszimmer gelten. Um ein schlüssiges Gesamtkonzept für die Praxis zu entwickeln, muss daher die Funktion der jeweiligen Räume berücksichtigt werden.



Grundsätzlich gilt, dass der Einsatz von Farbe und Licht geplant werden soll. Denn nur so lassen sie sich optimal ergänzen und können gezielt in den jeweiligen Räumen der Praxis eingesetzt werden. Eine große Rolle spielt dabei zunächst die Unterscheidung in warme Farben wie Rot, Orange oder Gelb und kalte Farben wie Weiß oder Blau. Grün und Violett können beide Eigenschaften haben: Bei einem hohen Blauanteil wirken beide eher kühl, bei geringerem Blauanteil können sie aber auch einen warmen Eindruck verbreiten. Um die Raumfarben optimal zur Geltung zu bringen, muss parallel dazu die so genannte „Lichtfarbe“ der eingesetzten Leuchten beachtet werden. Denn die Lichtfarbe sorgt nicht nur dafür, dass wir Räume als angenehm oder als unangenehm erleben, sondern beeinflusst auch unsere Wahrnehmung von Farben. Warme Farben verlangen zum Beispiel eher warmes Licht, um sich in ihrer Wirkung entfalten zu können. Bei weißen Wänden kann warmes Licht von Glühlampen dagegen schnell dazu führen, dass die Wände leicht vergilbt und daher wenig frisch wirken. Leuchtstoffröhren verbreiten



Grüne Farben mit wenig Blauanteil schaffen eine beruhigende Atmosphäre; das Motiv dieses Bildes tut ein Übriges dazu, um sich aus der typischen Gespanntheit im Wartezimmer des Zahnarztes herauszuträumen.



Fotos: Urede

Aquarien – wahre Blickfänger, die auch etwas Pflege brauchen.

dagegen ein eher kaltes, bläuliches Licht. Rot-Töne werden auf diese Weise in Richtung Violett verändert, Gelb-Töne verlieren ihre Brillanz und wirken leicht grünlich.

Ähnlich wie warme Farben hat auch warmes Licht eine völlig andere Wirkung als kaltes Licht: Warmes Licht mit einem Wert unter 3000 Kelvin wirkt eher entspannend und ausgleichend, während eine neutralweiße oder tageslichtweiße Beleuchtung über 4500 Kelvin eher die Leistungsbereitschaft und Konzentration fördert. Ganz allgemein gilt: Je mehr Licht dabei vorhanden ist, desto länger bleibt die Konzentration erhalten und desto weniger Fehler werden gemacht, was natürlich insbesondere in den Behandlungsräumen von Bedeutung ist. Und das hat vor allem biologische Ursachen: Denn in wissenschaftlichen Untersuchungen wurde nachgewiesen, dass ab einem Wert von etwa 2500 Lux die Bildung des Schlafhormons Melatonin unterdrückt wird, so dass der Körper also weniger schnell ermüdet.

Neben diesen direkten psychologischen und physiologischen Faktoren hat Licht auch einen entscheidenden Einfluss auf un-

ser Raumgefühl. Für kleine Zimmer sind helle Farben für Decken und Wände die richtige Wahl, denn sie lassen einen Raum größer erscheinen, als er tatsächlich ist. Große, luftige Räume vertragen hingegen auch kräftige Volltonfarben. Hier ist es durchaus möglich, eine einzelne Wand in intensivem Grün zu gestalten. Bei niedrigen Räumen ist es andererseits sinnvoll, wenn die Decken heller als die Wände sind, um den Raum nach oben zu öffnen. Als Beleuchtungslösungen eignen sich in diesem Fall insbesondere Deckenfluter oder Wandleuchten, die ihr Licht auf den oberen Bereich einer Wand strahlen und den Raum so optisch höher wirken lassen. Darüber hinaus ist bei der Raumgestaltung mit Farbe und Licht auf die Verwendung von Hell-Dunkel-Kontrasten zu achten. Denn gleichmäßig ausgeleuchtete Räume wirken schnell langweilig und ungemütlich. Optimal ist es dagegen, wenn unterschiedliche „Seh-Ebenen“ mit Helligkeitskontrasten, schattigeren Bereichen und indirekt reflektiertem Licht vorhanden sind. So lassen sich unterschiedliche Zonierungen schaffen und der Raum erhält mehr Tiefe. Dies hat zur Folge, dass

dann die Orientierung leichter fällt und die Patienten sich deutlich wohler fühlen.

Wie die Praxis für Patienten einladend wirkt

Im Eingangs- und Empfangsbereich ist es wichtig, die Patienten zunächst willkommen zu heißen. Dazu bieten sich in erster Linie freundliche und heitere Farbtöne an. Ideal sind zum Beispiel die Farben Grün, Gelb oder auch Orange: Grün verbindet uns bewusst oder unbewusst mit der Natur und hat dementsprechend eine beruhigende und entspannende, aber auch angenehm belebende Wirkung. Gelb wirkt auf die meisten Menschen hell, offen, warm und heiter und steigert damit ihre Motivation und Konzentrationsfähigkeit. Und Orange strahlt dezent eingesetzt Energie, Wärme, Lebendigkeit, Freundlichkeit, Optimismus



Bei solch einem Foto oder Bild ist die Anspannung der Patienten schnell verschwunden. Erst recht, wenn dies der Blick aus dem Wartezimmer ist.

und Offenheit aus. Als neutraler Gegenpol zu farbigen Flächen ist Weiß geeignet. Blau schafft andererseits eine eher kalte Raum-atmosphäre und sollte daher ganz gezielt durch warme Töne kontrastiert werden. Weniger empfehlenswert für Zahnarztpraxen ist dagegen die Farbe Rot, die insbesondere bei ängstlichen Patienten und bei gestressten Mitarbeitern zu Nervosität

oder sogar zu Aggressionen führen kann. Betonen lässt sich die angenehme Atmosphäre durch eine freundliche und offene Beleuchtungslösung, die Vertrauen schafft und Berührungängste nimmt. Ideal im Empfangsbereich ist zum Beispiel eine stufenlos dimmbare und nicht blendende Lichtdecke, mit der sich je nach Bedarf unterschiedliche Helligkeiten erzeugen lassen – je nachdem, ob die Beleuchtung gerade für die Bildschirmarbeit benötigt wird oder ob gerade ein Patientengespräch stattfindet. Alternativ eignet sich auch eine Kombination aus funktionalen Deckeneinbauleuchten und einzelnen Leuchten als Akzent- oder Arbeitsbeleuchtung. Je nach Persönlichkeit, sonstiger Gestaltung und individuellem Budget sind dabei die unterschiedlichsten Lösungen möglich – von der stilgerechten Bauhauslampe bis hin zur optimal ausgerichteten Theaterleuchte.

Als weitere Details zur optischen und funktionalen Aufwertung des Eingangsbereiches bieten sich Garderoben oder Spiegel an. Letztere sorgen dafür, dass der Raum größer und luftiger erscheint. Darüber hinaus bieten Spiegel dem Patienten die Möglichkeit, sich vor der Behandlung noch einmal kurz zu betrachten, was psychologisch in den meisten Fällen eine entspannende Wirkung hat.

Behaglichkeit durch Farbe und Licht im Wartebereich

Im Wartebereich kommt es darauf an, dem Patienten die Zeit bis zur Behandlung so angenehm wie möglich zu gestalten. Neben einem guten Sortiment an Zeitschriften und Illustrierten und bequemen Sesseln können dabei auch Farbe und Licht einen wichtigen Beitrag leisten, um eine positive Atmosphäre zu schaffen. Ideal sind hier zum Beispiel Braun- oder Beige-Töne, die sich harmonisch mit Grün oder Orange kombinieren lassen, um Akzente zu setzen und einen monotonen Eindruck zu vermeiden. Je wärmer die Farben der Wände gewählt werden, desto leichter ist es anschließend, diese zu verstärken und so eine positive Stimmung zu schaffen. Darüber hinaus empfiehlt sich eine ausgleichende, warme und beruhigende Atmosphäre mit warmem und blendfreiem Licht. Ideal ist unaufdringliches indirektes Licht, das über die Wände reflektiert wird. Es kann akzentuierend eingesetzt werden oder vollständig die Allgemeinbeleuchtung übernehmen. Alternativ oder zusätzlich können auch farbige Tapeten oder Vorhänge gewählt werden. Als Ergänzung eignen sich dekorative Tischleuchten, die den Patienten ein direktes Licht zum Lesen bieten. Werden Stehleuchten zum Lesen verwendet, empfiehlt es sich, einen zu starken Kontrast zwischen Lese- und Raumlicht zu vermeiden.

Betonen lässt sich die angenehme und bewusst Angst abbauende Atmosphäre im Wartezimmer durch ruhige Musik. Ähnlich gut geeignet zur Entspannung und zur Ablenkung vor der Behandlung ist der Einsatz von Aromen, die gleichzeitig dazu beitragen, dem typischen und bei den meisten Patienten negativ besetzten Praxisgeruch entgegen zu wirken. Besonders gut einsetzbar ist aufgrund seiner beruhigenden Wirkung Orangenöl. Daneben sind aber auch Lavendel, Melisse, Vanille, Zitrus, Bergamotte, Rosmarin, Kamille oder Ylang Ylang prinzipiell zur Verwendung in Zahnarztpraxen geeignet. Alle diese unterschiedlichen Düfte wirken tendenziell ausgleichend und beruhigend und können daher bereits im Empfangsbereich zur Entspannung beitragen. Doch Vorsicht: In höheren Dosen können ätheri-

sche Öle sogar toxisch wirken. Sie sollten daher auf keinen Fall mit den Schleimhäuten in Kontakt kommen. Und bei empfindlichen Patienten können ätherische Öle gelegentlich auch Allergien auslösen.

Im Behandlungsbereich steht anders als im Empfangs- und Wartebereich zunächst eine funktionale Raumgestaltung im Vordergrund. Dennoch können auch hier ganz gezielt einige Farbakzente eingesetzt werden, um eine angenehme und freundliche Atmosphäre zu schaffen und gleichzeitig Ermüdungserscheinungen der Mitarbeiter vorzubeugen. Gut geeignet sind etwa helle und freundliche Grün- oder Gelbtöne. Gewiss müssen bei der Beleuchtung ebenfalls vorrangig funktionale Aspekte beachtet werden, um eine optimale Arbeitsbeleuchtung zu erhalten. Beispielsweise durch kleinere Leuchten ist gleichwohl eine abwechslungsreiche Lichtgestaltung möglich.

Bilder und Kunstwerke zur Beruhigung

Neben Licht und Farbe gibt es weitere Strategien, die Praxis mit einfachen Mitteln umzugestalten. Ideal ist zum Beispiel der Einsatz von Kunstwerken. Wer Zeit, Lust und gewisse Grundkenntnisse hat, um geeignete Arbeiten und Künstler auszuwählen, für den können Wechselausstellungen eine interessante Möglichkeit sein, Hobby und Beruf sinnvoll zu ergänzen. Wer will, kann die Ausstellungen sogar durch offizielle Vernissagen eröffnen, die sich in Zusammenarbeit mit den jeweils ausgestellten Künstlern realisieren lassen. Eine andere gute Möglichkeit, um an geeignete Arbeiten heranzukommen, ist das Ausleihen von künstlerischen Arbeiten, die dann nach einer gewissen Zeit gegen andere Arbeiten ausgetauscht werden können. Als Anlaufstation dafür gibt es in den meisten größeren Städten Artotheken, die ähnlich wie Bibliotheken originale Werke bildender Kunst gegen eine geringe Gebühr für eine bestimmte Frist verleihen. Sind solche aufwändigen Wechselausstellungen organisatorisch nicht möglich oder ist das notwendige Know-how nicht vorhanden, dann

kann der Zahnarzt zumindest darüber nachdenken, eine „feste Ausstellung“ mit interessanten Gemälden, Zeichnungen, Grafiken, Fotografien oder Objekten in seinen Räumlichkeiten zu etablieren. Oder er greift stattdessen auf hochwertige Drucke bekannter Künstler zurück, die ebenfalls relativ preis-



Bei der Verwendung von Bildern in der Praxis sollte man nicht nur auf das Motiv, sondern auch auf die Farbgestaltung des Kunstwerks achten.

günstig zu haben sind. Welcher Künstler ausgewählt wird, hängt in erster Linie vom eigenen Geschmack ab. Grundsätzlich gilt jedoch, dass die Arbeiten tendenziell einen eher heiteren und erbaulichen Charakter haben sollten. Wer sich hier in die Perspektive seiner Patienten versetzt, der wird sicher die richtige Wahl treffen. Darüber hinaus sollten die Arbeiten aber auch einigermaßen den Geschmack der Mitarbeiter treffen, die die Kunstwerke ja tagtäglich ansehen werden. Als Ort für die Kunst sind letztlich sämtliche Räume der Praxis geeignet. Im Empfangsbereich können die Arbeiten einen markanten Blickfang schaffen, der auf den ersten Blick einen positiven Gesamteindruck vermittelt. Im Wartebereich können sie zur Erbauung beitragen und dabei helfen, den Patienten auf andere Gedanken zu bringen. In den Behandlungsräumen bietet es sich dagegen an, einzelne Kunstwerke direkt oberhalb der Patientenliege unter der Decke anzubringen. So können die Patienten sie während der Behandlung betrachten und als Ausgangspunkt für eine Phantasiereise nutzen.

Aquarien: Faszinierende Unterwasserwelt

Eine weitere Möglichkeit, um den Eingangsbereich oder das Wartezimmer der Praxis relativ kostengünstig aufzuwerten, ist das Aufstellen eines Aquariums. Ein schön eingerichtetes Becken ist nicht nur ein toller Blickfang, sondern kann auch für Ruhe und Entspannung sorgen. Hat der Zahnarzt keinerlei Erfahrung oder nur wenig Zeit, sich um die Fische zu kümmern, dann kann er zur Gestaltung, zur Auswahl von Fischen und Pflanzen sowie zur Pflege auf spezielle Aquaristik-Dienstleister zurückgreifen. Generell empfiehlt es sich, kein zu kleines Becken mit weniger als 80 Litern zu wählen, da diese schwieriger zu pflegen sind als größere Becken. Darüber hinaus muss der Zahnarzt entscheiden, ob er lieber ein Süßwasser- oder ein Salzwasseraquarium aufstellen möchte. Dabei gilt grundsätzlich, dass Salzwasseraquarien aufgrund der hohen Anforderungen an die Wasserqualität und den Salzgehalt nicht für Anfänger, sondern nur für erfahrene Aquarianer geeignet sind. Deutlich einfacher und nach eingehender Anleitung durch einen Zoofachhändler oder anhand von Fachliteratur prinzipiell auch für Anfänger geeignet sind Süßwasseraquarien. Doch auch hier empfiehlt es sich, beim ersten Besatz einen kundigen Aquarianer dabei zu haben und sich genau beraten zu lassen, welche Arten zusammen passen. Die Fische sollten immer erst eingesetzt werden, wenn das Becken bereits einige Tage in Betrieb ist und sich die Wasserqualität stabilisiert hat. Für Anfänger sind vor allem leicht zu haltende Arten wie Guppys, Zebraabrlinge oder Neons zu empfehlen. Wer dann noch daran denkt, die Fische einmal täglich zu füttern und regelmäßig den Filter zu reinigen, bei dem steht der lebendigen Unterwasserwelt nichts mehr im Wege. Insbesondere für Kinder kann der Besuch beim Zahnarzt dann zum spannenden Erlebnis werden.

Robert Uhde
Grenadierweg 39
26129 Oldenburg
robertuhde@aol.com



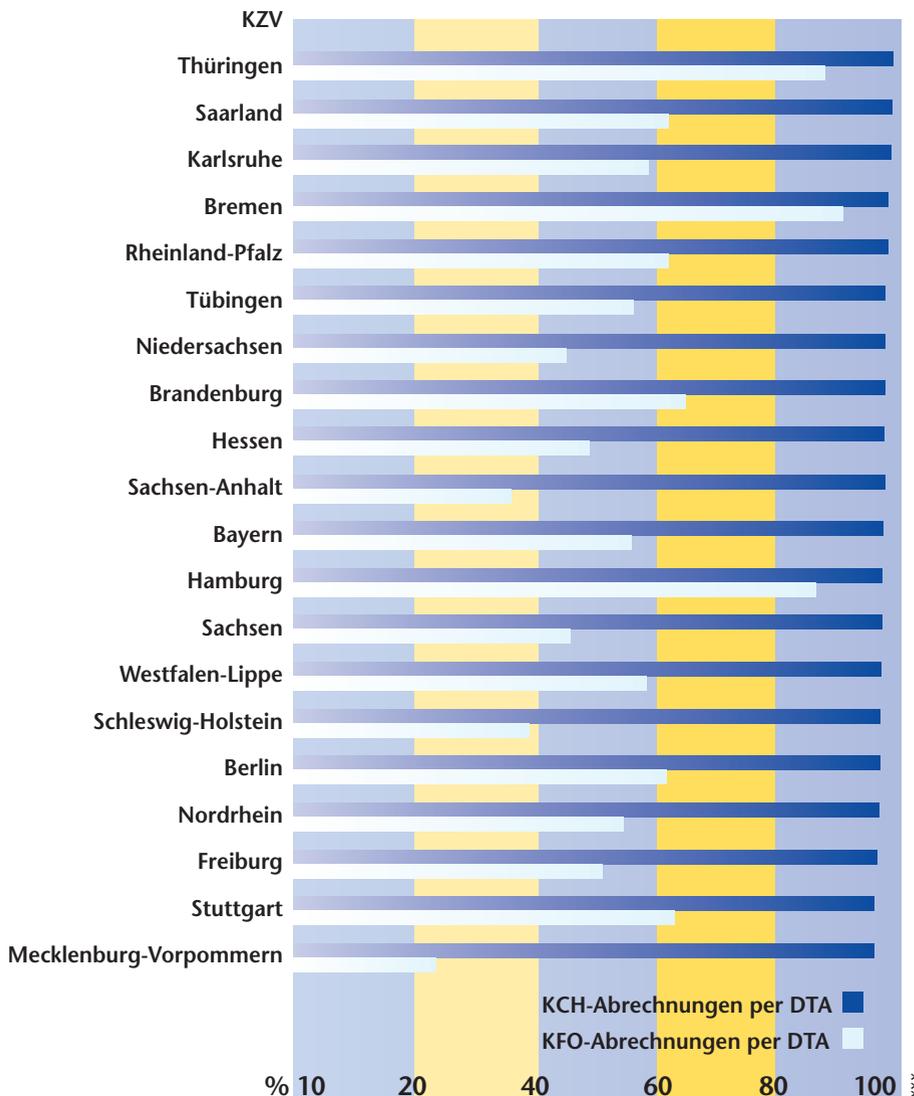
EDV-Statistik

Fast alles elektronisch

Im Büro geht bekanntlich gar nichts mehr ohne PC und Internet. Auch in der zahnärztlichen Praxis ist die elektronische Abrechnung weiter auf dem Vormarsch, wie die aktuelle EDV-Statistik der KZBV zeigt.

Alle Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) haben ihre Statistikdaten mit Stichtag 31.12.2008 der KZBV bis März 2009 gemeldet. Die Daten mit den per Datenträgeraustausch (DTA) und elektronischer Post eingereichten Abrechnungen aus dem 4. Quartal 2008 wurden via Empfangsmodul der KZBV automatisch erfasst und dann aufbereitet.

Grafik 1 zeigt den Prozentanteil der im 4. Quartal 2008 per DTA und online für die Bereiche KCH (dunkelblauer Balken) und KFO (hellblauer Balken) abrechnenden Zahnärzte je KZV. Für die konservierend/chirurgische Abrechnung beträgt die Differenz zwischen Thüringen (99,9 Prozent) und Mecklenburg-Vorpommern (96,7 Prozent) gerade



Grafik 1

einmal 3,2 Prozent. Im bundesweiten Durchschnitt gehen bei den KZVen 98,2 Prozent der KCH-Abrechnungen auf elektronischem Weg ein.

Während die absolute Zahl der eingereichten Abrechnungen bedingt durch die Größe der KZV zum Teil erheblich abweicht, differiert der Prozentanteil elektronisch erstellter konservierend/chirurgischer Abrechnungen nur in sehr geringem Maße. So belief sich die Zahl der KCH-Abrechnungen in Bremen auf 297, während in Bayern insgesamt 6 738 Abrechnungen eingingen – der anteilige Unterschied der DTA-Abrechnungen beträgt indes gerade einmal 1,1 Prozent.

Ganz anders stellt sich das in der KFO dar: Hier beträgt die Spanne zwischen der KZV mit der geringsten Gesamtzahl eingereicherter Abrechnungen (Bremen) und der mit der höchsten (Bayern) 35,5 Prozent. Zwischen Bremen (91,7 Prozent) mit den prozentual meisten elektronischen KFO-Abrechnungen und Mecklenburg-Vorpommern (23,6 Prozent) liegen sogar 68,1 Prozent Differenz. Im bundesweiten Durchschnitt wurden im 4. Quartal 2008 genau 54,1 Prozent der kieferorthopädischen Leistungen elektronisch abgerechnet.

Bei der Interpretation von Grafik 1 ist zu berücksichtigen, dass es in vielen KZV-Bereichen Zahnärzte gibt, die auch kieferorthopädisch tätig sind. Da sie sich aber aus Kostengründen kein KFO-Programm zur



Foto: CC

Abrechnung dieser Leistungen kaufen, werden diese Fälle in Papierform eingereicht. Das Gleiche gilt umgekehrt: Kieferorthopäden erbringen KCH-Leistungen und können sie nicht mit ihrem (KFO-)Software-System abrechnen. Also werden hier ebenfalls per Hand ausgefüllte Formulare bei der KZV eingereicht.

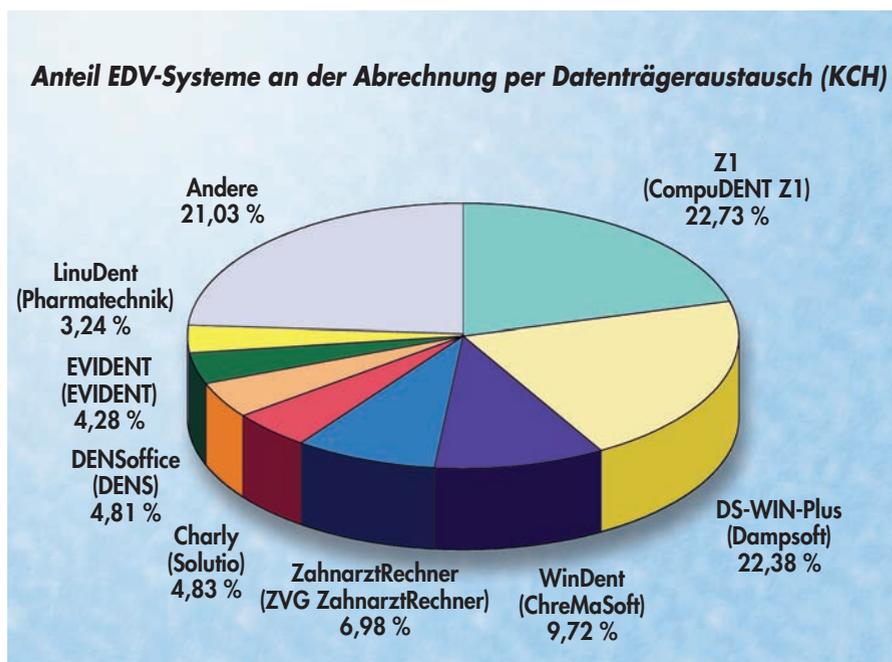
Da die EDV-Statistik auf den eingereichten Abrechnungen je Zahnarzt basiert, wird nur unterschieden, ob diese auf elektronischem

Weg oder in Papierform eingereicht wurden. Es ist also nicht ersichtlich, ob der Zahnarzt/Kieferorthopäde nur einen oder 100 Fälle per Papier abgerechnet hat – sie werden als eine Abrechnung gezählt.

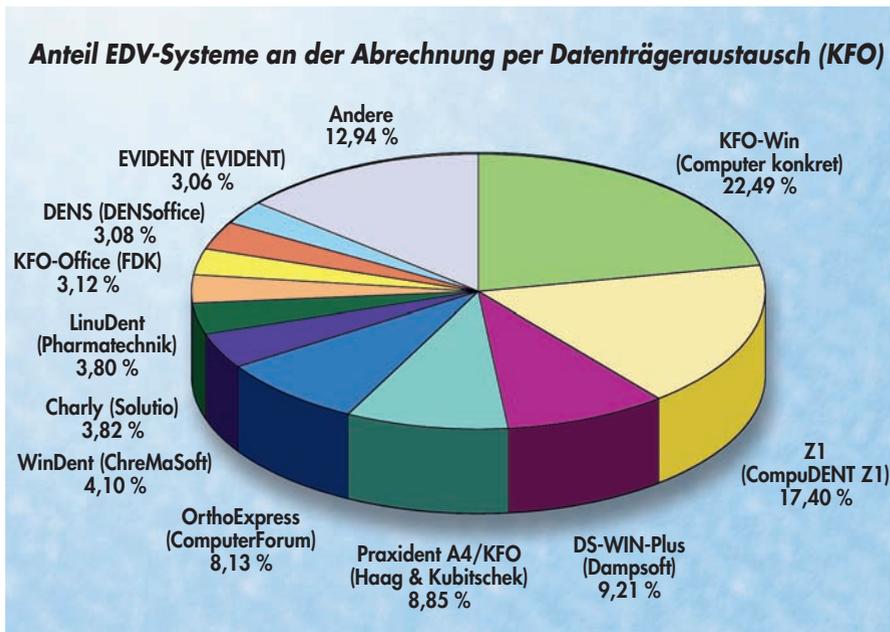
Insgesamt wurden die KCH-Abrechnungen (Grafik 2) mit 68 verschiedenen Zahnarztprogrammen erstellt, davon haben 52 Programme jeweils weniger als ein Prozent Marktanteil.

Im Vergleich zum Vorjahr haben Z1 (CompuDENT Z1) und DS-WIN-Plus (Dampsoft) ihren Anteil an den elektronisch eingereichten KCH-Abrechnungen um 1,9 Prozent beziehungsweise um 1,5 Prozent weiter gesteigert. Z1 hat somit DS-WIN-Plus überholt. An dritter Stelle steht wieder WinDent von der Firma ChreMaSoft mit 9,7 Prozent. Somit wurden 54,8 Prozent der DTA-Abrechnungen mit einem dieser drei Programme erstellt. Acht Programme liegen über der 3-Prozent-Marke, hinter der Darstellung „Andere“ verbergen sich 60 verschiedene Abrechnungssysteme.

Grafik 3 illustriert den Prozentanteil der zahnärztlichen EDV-Systeme für die kieferorthopädische Abrechnung. Die insgesamt 4713 elektronisch eingereichten KFO-Abrechnungen wurden mit 55 verschiedenen Programmen durchgeführt. Mehr als ein



Grafik 2



Grafik 3

Fünftel, nämlich 22,5 Prozent, davon wurden mit dem System KFO-Win der Firma Computer konkret erstellt. Darauf folgt das Programm Z1 (CompuDENT Z1) mit 17,4 Prozent. Unter drei Prozent und somit unter „Andere“ zusammengefasst liegen 44 KFO-Programme, deren Anteil 12,9 Prozent der Gesamtabrechnungen ausmacht.

Die absoluten Zahlen der im 4. Quartal 2008 eingereichten KCH-Abrechnungen werden in Grafik 4 aufgezeigt. Mit der Praxisverwaltungssoftware Z1 von CompuDENT Z1 wurden 150 DTA-Abrechnungen mehr erstellt als mit dem Programm DS-WIN-Plus (Dampsoft). Insgesamt gingen bei den KZVen 42 808 KCH-Abrechnungen ein, davon gerade einmal 779 in Papierform.

Hinter der Angabe „Andere“ (3 765 elektronische Abrechnungen) verbergen sich 53 verschiedene Programme, von denen mit 27 jeweils weniger als 10 DTA-Abrechnungen erstellt wurden, mit 14 Programmen jeweils gar nur eine Abrechnung. Darunter sind neun Zahnärzte, die ein Programm ausschließlich zur Eigennutzung für ihre Praxis entwickelt haben. Vergleicht man die Zahlen der unter „Andere“ zusammengefassten DTA-Abrechnungen mit den Vorjahren, zeigt sich eine stark rückläufige Tendenz. Waren in der Erhebung von 2005 noch 6 699 Abrechnungen mit 56

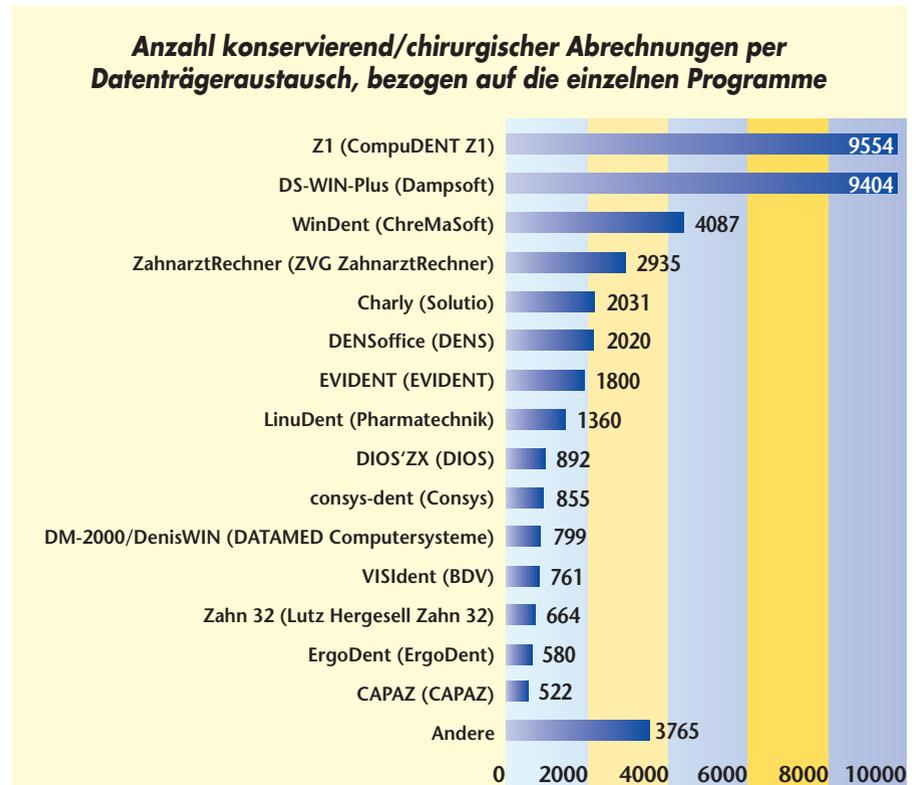
verschiedenen Programmen vertreten, waren es zwei Jahre später nur noch 4 995 mit 53 verschiedenen Systemen. Die Anzahl der Programme ist seitdem konstant geblieben, die Anzahl der damit erstellten Abrech-

nungen hat sich jedoch stetig verringert. Ein Grund dafür ist, dass Softwarehäuser, die mehrere KCH-Abrechnungsprogramme vertreiben, sich von technisch veralteter oder vergleichsweise wenig genutzter Software trennen und sie an solche mit größerem Marktanteil binden. Auf der anderen Seite nimmt der Anteil der Zahnärzte, die ein eigenes Programm schreiben, zu. So kommt es dazu, dass Programme wegfallen, weil sie nicht mehr genutzt werden, aber auch neue hinzukommen – zahlenmäßig hält sich das offensichtlich die Waage.

Trends und Gegentrends

Dieser Trend ist im Bereich der kieferorthopädischen DTA-Abrechnung (Grafik 5) nicht zu beobachten. Das liegt unter anderem daran, dass es kaum Softwarehersteller gibt, die mehr als ein KFO-Programm auf dem Markt haben.

Mit dem kieferorthopädischen Abrechnungssystem KFO-WIN der Firma Computer konkret wurden 1 060 der insgesamt 4 713 DTA-Abrechnungen erstellt. Das sind noch



Grafik 4



Generell rechnen Jahr für Jahr mehr Zahnärzte auf elektronischem Wege ab. Je nach Arbeitsschwerpunkt gibt es jedoch Besonderheiten.

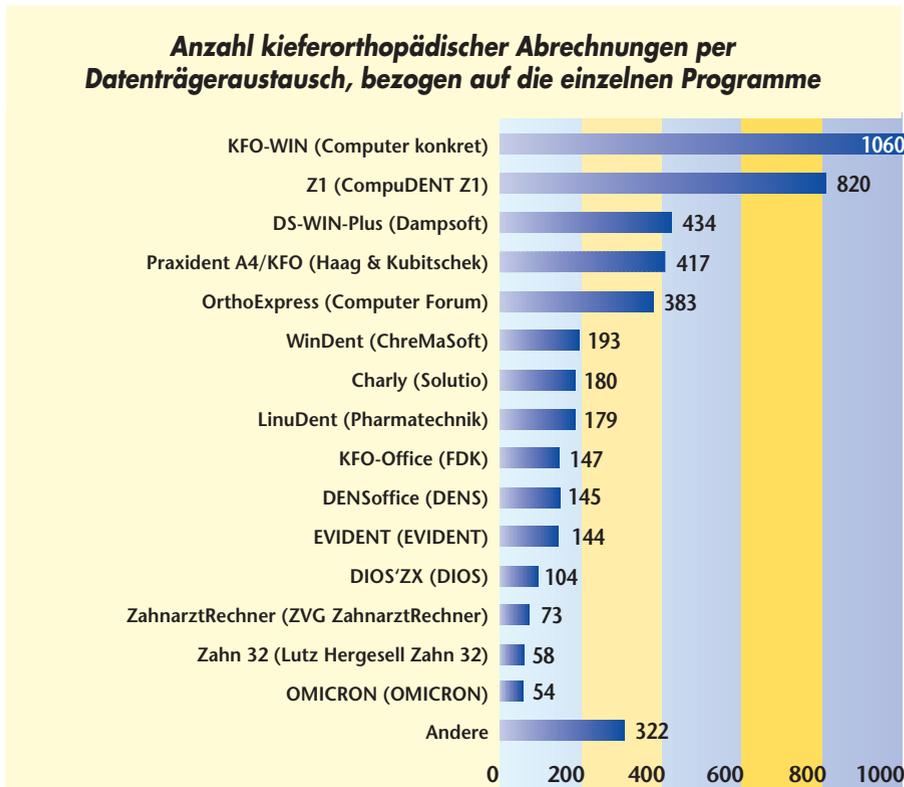
Foto: DAK

einmal 93 elektronische Abrechnungen mehr als bei der Erhebung 2007. Auch das Programm Z1 (CompuDENT Z1) verzeichnet eine weitere Zunahme, im 4. Quartal 2008 gingen mit insgesamt 820 DTA-Abrechnungen 62 mehr bei den KZVen ein als im Vorjahr. Die Steigerung bei den einzelnen kieferorthopädischen Abrechnungssystemen ist auf eine Gesamtzunahme der elektronischen Einreichungen bei dieser Abrechnungsart zurückzuführen, lediglich das

Programm ZahnarztRechner (ZVG ZahnarztRechner) verzeichnet einen Rückgang im Vergleich zur Vorjahreserhebung.

Susanne Bonin, M.A.
KZBV Vertragsinformatik
Universitätsstr. 73
50931 Köln

■ Die KCH-TOP10- und die KFO-TOP5-Liste über die Anzahl der Abrechnungen je KZV per Datenträgeraustausch gibt es bei der KZBV (S.Bonin@KZBV.de).



Grafik 5

GEZ

Hin und Her bei Computergebühr

Für internetfähige Rechner erhebt die GEZ seit 2007 Gebühren. Das gilt für private Computer genauso wie für professionell genutzte PCs – zum Beispiel in Zahnarztpraxen. Viele Freiberufler haben dagegen geklagt. Die Gerichte entschieden mal gegen die Zahlungspflicht, mal – wie vor Kurzem der Bayerische Verwaltungsgerichtshof (BayVGH) – dafür.

Richter, die die monatliche Abgabe von 5,76 Euro erlaubten, beriefen sich in ihrer Urteilsbegründung meist auf den Rundfunkgebührenstaatsvertrag (RGebStV). Demzufolge sind alle Geräte gebührenpflichtig, die „Rundfunkdarbietungen, unabhängig von Art, Umfang und Anzahl der empfangbaren

Programme, unverschlüsselt oder verschlüsselt, empfangen können“. Dabei ist egal, ob der Besitzer den jeweiligen Apparat auch tatsächlich zum Radiohören oder Fernsehen nutzt – allein die Möglichkeit zählt. Richter, die gegen die Computergebühr entschieden, hielten es für unwahrscheinlich, dass Rechner in Arztpraxen, Kanzleien oder anderen beruflichen Kontexten zum Rundfunkempfang eingesetzt werden. Ein endgültiges Urteil könnte nur das Bundesverwaltungsgericht in Leipzig fällen.

Kontroverse geht weiter

Bei der Verhandlung im bayerischen Ansbach wurde laut dem BayVGH erörtert, ob der Kläger, ein Rechtsanwalt, überhaupt als Rundfunkteilnehmer gelte. Er hatte sich geweigert, die GEZ zu zahlen, weil er den internetfähigen PC in seiner Kanzlei nach eigener Aussage nur für berufliche Zwecke und nicht für den Rundfunkempfang nutzt. Diesem Einwand gaben die Richter nicht statt – sie stellten allerdings zur Diskussion,

ob der Gesetzgeber den Zugang zu inländischen Rundfunkprogrammen im Internet von einer Registrierung abhängig machen solle. „Auf diese Weise könnte darauf verzichtet werden, schon für das Bereithalten eines internetfähigen PCs Rundfunkgebühren zu verlangen“, heißt es in einer Pressemitteilung des Gerichts.

Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) setzt sich schon seit 2006 gegen die Rundfunkgebühr für Computer mit Internetzugang ein. Sein Standpunkt: Internetfähige Rechner würden von Freiberuflern ausschließlich als Arbeitsgeräte angeschafft und genutzt; aus diesem Grund sollten sie von der GEZ freigestellt werden.

Ursprünglich hatten die öffentlich-rechtlichen Rundfunkanstalten gefordert, für Computer die reguläre Fernsehgebühr in Höhe von 17,98 Euro zu erheben. Nach Protesten von Berufsverbänden wurde als Kompromiss die niedrigere Hörfunkgebühr festgelegt. Dabei gilt: Selbstständige, die bereits ein Radio oder einen Fernseher für ihre Arbeitsstätte angemeldet haben, sind von der Gebührenpflicht für den PC befreit.

Susanne Theisen
Freie Journalistin in Köln
SusanneTheisen@gmx.net



Müssen Freiberufler GEZ für den Büro-PC bezahlen?



Fotos: goodshot

Noch ist die Frage gerichtlich nicht endgültig geklärt.

zm-Info

Surftipps

- Der Bundesverband der Freien Berufe stellt auf seiner Homepage im Bereich „Themen“ Urteile und Stellungnahmen zur Gebührenpflicht für Computer bereit.
www.freie-berufe.de
- Die GEZ im Internet
www.gez.de
- Grundlegende Kritik an der GEZ übt die Initiative „Dafür zahl' ich nicht!“.
www.dafuer-zahl-ich-nicht.de

Europäische Krankenversichertenkarte

Zunehmende Verbreitung

Die Europäische Krankenversichertenkarte (EKVK) findet zunehmend Verbreitung. Im vergangenen Jahr – vier Jahre nach Einführung der EKVK –, waren 54,7 Prozent aller Deutschen im Besitz der blauen Karte mit den gelben Europa-Sternen.



Bei medizinischen Leistungen wie zum Beispiel Krankentransporten aus dem Ausland ...

Die europäische Krankenversichertenkarte ersetzt den ehemaligen Auslandskrankenschein E111. Insgesamt verfügten bis Ende 2008 europaweit über 180 Millionen Bürger über eine EKVK.

Am weitesten verbreitet sind die Karten nach Angaben der Europäischen Kommission in Luxemburg, der Tschechischen Republik, Österreich, Italien und der Schweiz. In Rumänien, Griechenland, Bulgarien, Polen und Lettland kennt man die EKVK bislang kaum. Zu den Ländern, die die Karte ausgeben, gehören die 27 EU-Staaten sowie Island, Liechtenstein, Norwegen und die Schweiz.

Die Karten sollen gewährleisten, dass gesetzlich Krankenversicherte im europäischen Ausland dieselben medizinischen Leistungen in Anspruch nehmen dürfen

wie Inländer. Dies gilt für Sozialversicherte wie Studenten, Arbeitssuchende, Freiberufler oder Arbeitnehmer, die bei einem vorübergehenden Aufenthalt im europäischen Ausland krank werden oder sich verletzen.



Foto: TK



Abrechnung nach Sachleistungsprinzip

Die Abrechnung der Leistungen nach Vorlage einer gültigen EKVK erfolgt auf der Grundlage des Sachleistungsprinzips nach den Regeln des Ersatzverfahrens. Auch hinsichtlich der gesetzlichen Zuzahlungen und der Praxisgebühr sind die ausländischen Versicherten den Mitgliedern einer deutschen Krankenkasse gleichgestellt.

Zuständig für die Austeilung der Karten sind die örtlichen Krankenkassen. Einige Kostenträger, beispielsweise DAK oder TK, drucken die EKVK auf die Rückseiten ihrer Krankenversichertenkarten. Andere Kassen verschicken die Karten separat.

Die EKVK enthält als persönliche Daten den Vor- und Nachnamen des Karteninhabers, dessen persönliche Kennnummer sowie dessen Geburtsdatum. Medizinische Daten sind auf den Karten bislang nicht vermerkt.

Petra Spielberg
Christian-Gau-Straße 24
50933 Köln

... kommt die Europäische Krankenversicherungskarte zunehmend zum Einsatz

Anleihen für jedes Risiko

Sicherheit statt Rendite und umgekehrt

Nach wie vor fühlen sich die Anleger stark verunsichert. Steigt die Börse oder brechen die Kurse wieder ein? Sinken die Zinsen noch weiter? Anleihen bieten derzeit noch Gelegenheiten, Kapital günstig zu investieren. Doch sollten Anleger ihre Wahl sehr sorgfältig treffen, um sich vor möglichen Verlusten zu schützen.

0,5 Prozent für Tagesgeld und 1,5 Prozent für Festgeld mit einer Laufzeit von einem Jahr – Konditionen in dieser Größenordnung sind derzeit die Regel. Viele Anleger, die größere Summen unterbringen möchten, wollen sich mit diesen Angeboten nicht zufrieden geben – auch wenn bei einer Inflationsrate von nahe null Prozent und einer Rendite von etwa einem Prozent im Schnitt mehr übrig bleibt als noch vor einem Jahr. Damals lagen die Zinsen bei rund drei Prozent und die Geldentwertung bei 2,8 Prozent. Wahrscheinlich wird die Europäische Zentralbank (EZB) die Zinsen noch einmal senken. Dann werden auch die Banken ihre Sparzinsen flugs nach unten anpassen. Die Rendite wird also in etwa gleich bleiben. Auf der Suche nach hohen Zinsen und bei möglichst 100-prozentiger Sicherheit entdecken Investoren die Anleihen. Diese Wertpapiere haben viele Namen: Sie heißen auch Schuldverschreibungen, Renten oder im Englischen Bonds. Gemeint ist immer dasselbe: Es handelt sich um Kredite, die die Anleger einer Firma, einem Bundesland oder einem Staat geben. Dafür bekommen sie einen Schuldschein. Sein Nennwert – zum Beispiel 100 oder 1 000 Euro – beschreibt die Summe, die der Käufer bei Fälligkeit des Papiers zurückbekommt. Für seine Forderung zahlt ihm der Schuldner regelmäßig Zinsen.

Firmen-Schuldscheine

Mit besonders attraktiven Konditionen staten derzeit renommierte Unternehmen ihre Schuldscheine aus. Sie wenden sich inzwischen gern auch an private Investoren, weil sie dringend Geld benötigen, um fällige Investitionen in Gang zu setzen. Die Banken



Glücksspiel Börse – vielen Anlegern ist die Lust am Spekulieren als Geldanlage vergangen.

tun sich immer noch schwer mit der Kreditvergabe. Deshalb bieten die Emittenten die Wertpapiere statt in einer Stückelung von 50 000 Euro auch in Portionen zu je 1 000 Euro an. So ermöglichen sie die Anlage kleinerer Beträge. Anfang März haben große Unternehmen wie Eon, Lufthansa, Daimler, Bayer und Merck Schuldscheine emittiert, die auch für private Anleger von Interesse sind. Die Finanzstrategen in den Unternehmen gehen davon aus, dass diese ihre Anleihen bis zum Ende der Laufzeit halten und einfach verlässlichere Gläubiger sind. Allerdings dürfte sich dieser Trend mit dem Abklingen der Krise wieder umkehren und die Emittenten werden zur 50 000er Stückelung zurückkehren. Der Vorteil für die Schuldner besteht in den niedrigeren Kosten und dem

geringeren Aufwand. Schon jetzt hat BMW eine Anleihe mit einem Kupon von 4,625 Prozent und einer kurzen Laufzeit bis zum 29. Oktober 2010 ausgegeben, für die sich vor allem Großinvestoren interessieren.

Berater konsultieren

Grundsätzlich sollten Anleger, die in Unternehmensanleihen investieren wollen, sich vertrauensvoll an einen unabhängigen Berater wenden. Denn für einen Laien sind die Risiken einfach nicht zu überschauen. Allenfalls geben die Noten der Rating-Agenturen einen ersten Anhaltspunkt für die Bonität der Anleihen. Dabei gilt: Je höher die Note (AAA = Bestnote) desto niedriger die Rendite. Vor der Anlage sollte man sich umfassend

de Informationen über das Unternehmen seiner Wahl einholen. Robert Bauer, Partner und Rentenspezialist bei der Vermögensberatung Packenius, Mademann und Partner in Düsseldorf, kann sich für Corporate Bonds – so heißen die Firmenpapiere im Fachjargon – begeistern. Er sieht gute Chancen, mit seriösen Papieren eine attraktive Rendite zu erzielen: „So lag zum Beispiel der Kurs der 7,375 Fresenius Medical-Anleihe im November letzten Jahres bei 91,6 Prozent, die Rendite war bei 10,6 Prozent. Jetzt liegt der Kurs bei 105 Prozent und die Rendite immerhin noch bei fünf Prozent. Der Kunde hat bis jetzt einen Gewinn von 10 Prozent gemacht.“ Die Anleihe läuft bis 2011 und verfügt sogar nur über ein BBB-Rating, die unterste Grenze für ein Investment-Papier. Überhaupt empfiehlt der Experte nur kurz laufende Anleihen. Für seine Kunden hält er sich an die Regel, Anleihen so zu kaufen, dass jedes Jahr eine fällig wird. Dann kann er die frei werdenden Beträge immer zu marktgerechten Konditionen anlegen. Die Gefahr, dass bei einer Inflation die im Depot gehaltenen Papiere uninteressant werden, ist damit gebannt. Banken hingegen empfehlen ihrer Kundschaft lieber den Kauf von Rentenfonds, die aus der eigenen Werkstatt stammen. Das bringt satte Gebühren in die Kasse. Allerdings muss der Käufer sich dann mit dem vom Manager zusammengestellten Mix zufriedengeben.

Generell skeptisch steht Verbraucherschützer und Anlagenexperte Niels Nauhauser von der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg dem Thema Anleihen gegenüber. Er warnt ausdrücklich vor den Risiken, die er in diesen Zeiten als besonders groß einschätzt. Speziell Unternehmensanleihen sind ihm suspekt: „Bei diesen Papieren trage ich immer ein Risiko. Ich kann doch heute nicht wissen, ob es zum Beispiel Daimler in fünf Jahren noch gibt.“ Rentenspezialist Robert Bauer hält dagegen: „Sollte es Daimler tatsächlich in fünf Jahren nicht mehr geben, heißt das, dass 70 000 Arbeitsplätze wegfallen, dazu noch dreimal so viel bei den Zulieferern. Dann haben wir wohl ganz andere Probleme.“

Fest- und Tagesgeld

Anleger, die lieber auf Nummer sicher gehen, können ihr Geld in deutsche Staatsanleihen oder in die Tagesanleihe des Bundes anlegen. Damit verzichten sie zwar auf ein paar Renditepunkte. Dafür zahlen sie keine Gebühren, vorausgesetzt, sie vertrauen die Papiere der Bundesschuldenverwaltung an. Die Zinsen für die Tagesanleihe liegen derzeit bei knapp 0,6 Prozent. Das ist mehr als die derzeitige Inflationsrate. Sie lag im Mai bei null Prozent. Niels Nauhauser empfiehlt daher eher eine Anlage in Fest- oder Tagesgeld. Die Sicherheit der Bankeinlagen hält er



In Österreich schaffen es Staatsanleihen mit zehnjähriger Laufzeit Anfang des Jahres auf fast vier Prozent Rendite.

Foto: PP

dank der Garantien der Bundesregierung für gleich hoch. Und für Festgeld mit einem Jahr Laufzeit zahlen die Von Essen Bankgesellschaft 2,75 Prozent, die Ziraat-Bank 2,65 Prozent und die Mercedes-Benz-Bank 2,60 Prozent für jeweils 10 000 Euro (Stand: Mitte Mai 2009). Zu einer längeren Laufzeit würde Nauhauser auch nicht raten. Denn es ist abzusehen, dass die Zinsen irgendwann wieder steigen. Und dann gilt der Einwand von Robert Bauer: „Aus dem Festgeld kann man nicht heraus, aber Anleihen kann ich jederzeit wieder verkaufen.“

Mehr Renditen als die heimischen Papiere versprechen so manche ausländischen Staatsanleihen. Doch auch hier gilt wie für die Unternehmensanleihen: je höher der Zins desto größer das Risiko. So brachten österreichische Staatsanleihen mit zehnjähriger Laufzeit Anfang des Jahres Renditen von 3,8 Prozent (Deutsche Anleihen lagen bei 2,9 Prozent.), irische sogar 4,6 Prozent. Alle Staaten verfügten damals über ein AAA-Rating. Allerdings kämpfen die Österreicher mit ihren Krediten, die sie an osteuropäische Unternehmen und Staaten vergeben haben. Die Iren leiden unter einer Immobilienkrise und der Staat hat sich an großen heimischen Banken beteiligt – das Rating liegt jetzt bei AA-plus. In ihrer Not pumpten große Investoren wie private Anleger viel Geld in Staatsanleihen, mit dem Gedanken an eine sichere Investition. Inzwischen sinken die Renditen und die Kurse steigen. Sich zu den derzeitigen Konditionen auf zehn Jahre festzulegen, scheint nicht sehr empfehlenswert. Denn die expansive Geldpolitik vieler Staaten schürt die Inflationsgefahr. Dann werden die Zinsen wieder anziehen. Carsten Mumm, Finanzanalyst bei der Conrad Hinrich Donner Bank in Hamburg, hält das Risiko bei ausländischen Staatsanleihen für überschaubar: „Unseres Erachtens besteht nicht die Gefahr, dass ein dem Euroraum angehörendes Land seine Schulden nicht zurückzahlen kann. Im Zweifel dürften andere Staaten des gemeinsamen Währungsraums dafür Sorge tragen, dass eine mögliche Zahlungsunfähigkeit verhindert wird.“



Foto: MEV

Für manchen Anleger können Staats- oder Tagesanleihen der Rettungsring sein.

Anleihen der Bundesländer

Einen Aufschlag bei den Zinsen bieten die Anleihen, die die Bundesländer emittieren. So lagen die Renditen für fünfjährige Papiere Mitte Mai mit 3,3 Prozent um etwa 0,8 Prozentpunkte über denen der Bundesanleihen. Vor Beginn der Krise betrug dieser Spread nur 0,1 bis 0,2 Prozentpunkte. Zwar gilt auch hier die Devise: je höher die Rendite desto höher das Risiko. So bewerten die Rating-Agenturen Standard & Poors sowie Moodys den unterschiedlichen Verschuldungsgrad der Länder mit Abschlagen. Doch dank dem Finanzausgleich der Länder fällt dieser Aspekt so gut wie unter den Tisch. Die Rating-Agentur Fitch vergibt deshalb für alle Länder ein einheitliches AAA. Experten begründen den Risikoaufschlag mit der geringeren Liquidität dieser Papiere. Deshalb lassen sich institutionelle Investoren nur mit einem Bonus locken. Private Anleger können die Papiere jederzeit über die Börse kaufen und verkaufen. Sie handeln meistens mit kleinen Mengen. Wie für andere Anlagen empfehlen sich auch hierbei eher die Anleihen mit kurzer Restlaufzeit. So

läuft eine mit fünf Prozent verzinste Bayern-Anleihe noch bis zum 26. Juni 2012, die Rendite lag Anfang Mai bei 2,71 Prozent. Ein Niedersachsen-Papier, Zins 4,25 Prozent, Laufzeit bis zum 24. September 2013, rentierte mit 3,13 Prozent.

Eine ziemlich sichere Sache ist auch der Kauf staatsgarantierter Unternehmensanleihen wie sie die Commerzbank oder die Bayern-LB herausgeben. Dazu Carsten Mumm: „Bei diesen Anleihen ist das Ausfallrisiko mit dem einer deutschen Bundesanleihe vergleichbar.“

Staatsanleihen

Gegen die Gefahren der Geldentwertung können sich ängstliche Anleger schon jetzt absichern, in dem sie einen Teil ihres Kapitals in inflationsindexierte Staatsanleihen stecken. Dabei hängen der Zinssatz und die Rückzahlung von der Entwicklung des Verbraucherpreisindex des Euro-Raums (ausgenommen Tabakprodukte) ab. Die im Englischen Linker genannten Papiere sollen das eingesetzte Kapital vor Geldentwertung schützen. Das funktioniert, indem sich der

niedrige Grundzins regelmäßig um die Inflationsrate erhöht. Am Ende der Laufzeit zahlt der Schuldner den Nennwert plus den Ausgleich für die Geldentwertung zurück. Auf diese Weise bleibt die Rendite der Anleihe gleich. Bei Anleihen ohne Inflationsschutz sinkt die tatsächliche Rendite sobald die Zinsen steigen. Ob sich die Anlage in einen Linker lohnt, hängt von der zu erwartenden Höhe der Inflation ab. So rentiert sich der Kauf der bis April 2016 laufenden Bundesanleihe mit Inflationsschutz dann, wenn die Inflation höher als 1,6 Prozent ausfällt. Doch kämpft die Wirtschaft zurzeit eher mit deflationären Tendenzen, das heißt mit einer Aufwertung des Geldes. Mit einer steigenden Inflation kalkulieren viele Experten erst in eineinhalb bis zwei Jahren. Da macht es mehr Sinn, größere Summen auf verschiedene kurz laufende Anlagen wie Anleihen mit bis zu zwei Jahren Laufzeit oder in Festgeld zu verteilen. Wird ein Betrag fällig, kann er zu marktgerechten Konditionen wieder angelegt werden.

Marlene Endruweit
m.endruweit@netcologne.de

Immer im Zentrum jeder Anlageform ist die Frage, wie sicher das Geld angelegt ist.

zm-Info

Die wichtigsten Kennziffern für Anleihen

Zins, Kurs, Laufzeit und Emittent sind die wesentlichen Merkmale einer Anleihe:

Zins

Der so genannte Kupon gibt Auskunft über die Höhe der Zinsen, die der Emittent in regelmäßigen Abständen – meist einmal im Jahr – an seine Gläubiger zahlt. Beträgt der Zins fünf Prozent, bekommt der Anleger fünf Euro pro Jahr und 100-Euro-Anleihe. Wie hoch die Zinsen ausfallen, bestimmt der Emittent. Er richtet sich nach den Marktgegebenheiten. Emittenten mit guter Bonität müssen für die Kreditaufnahme weniger zahlen als weniger gute Schuldner. Es gibt auch Anleihen, für die keine Zinsen gezahlt werden. Diese Null-Kupon-Anleihen oder Zerobonds starten mit einem niedrigen Kurs. Am Ende der Laufzeit werden sie zu 100 Prozent ausgezahlt. Die Zinsen sind dann im Kurs enthalten.

Kurs

Der Kurs einer Anleihe schwankt. Er hängt von der Höhe des Zinskupons und seinem Verhältnis zum aktuellen Marktzins ab. Ist die Anleihe mit einem höheren Zins ausgestattet als zum Beispiel der geltende Festgeldsatz, investieren die Anleger in die Anleihe. Als Folge davon steigt der Kurs. Er fällt, wenn der Marktzins steigt, die Anleihe wird also billiger. Anleger, die zu einem günstigen

Kurs einsteigen und bis zum Ende der Laufzeit durchhalten, kassieren die Zinsen und am Ende den Nennwert, der gleich 100 Prozent gesetzt wird. Meistens entspricht ein Nennwert von 100 Prozent auch 100 Euro.

Laufzeit

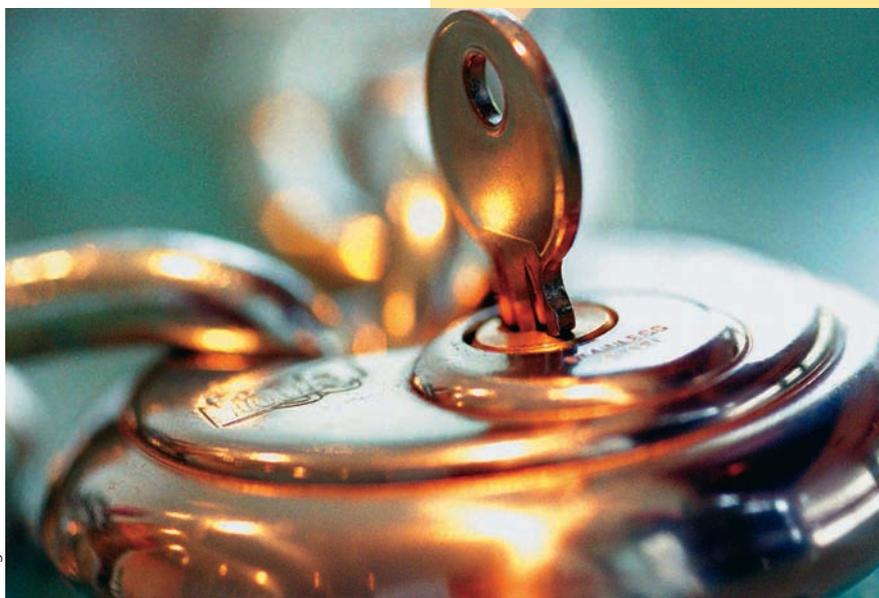
Jeder Emittent entscheidet selbst, wie lange eine Anleihe laufen soll. Deshalb reichen die Laufzeiten von einem Jahr bis zu 30 Jahren und mehr. Dabei sind die Papiere in kurze (ein bis zwei Jahre), mittelfristige (bis zu acht Jahren) und lang laufende (bis zu 30 Jahren und mehr) eingeteilt. Schuldner, die mit steigenden Zinsen rechnen, bevorzugen Langläufer. Sie wollen sich den niedrigen Zinssatz über eine möglichst lange Zeit sichern.

Rendite

Rendite und Kurs einer Anleihe entwickeln sich gegenläufig: Steigt der Kurs, sinkt die Rendite und umgekehrt. Wie hoch die Rendite ist, hängt zum einen vom Verhältnis Marktzins zum Kupon ab. Zum anderen bestimmt das Rückzahlungsrisiko, mit dem die Anleihe behaftet ist, die Rendite. Eine deutsche Staatsanleihe, die als sehr sicher gilt, wirft nur eine geringe Rendite ab. Südamerikanische Anleihen zum Beispiel oder ungarische locken mit höheren Renditen. Sie sollen Investoren davon überzeugen, das Risiko, dass die Anleihe am Ende der Laufzeit möglicherweise nicht zurückgezahlt wird, zu akzeptieren.

Bonität des Emittenten

Die Zinshöhe und damit die Rendite einer Anleihe hängt stark von der Bonität des Emittenten ab. So gilt die Bundesrepublik Deutschland als sehr zuverlässiger Schuldner. Rating-Agenturen wie Moody's, Fitch und Standard&Poors beurteilen die Bonität von Emittenten. Sie vergeben Noten für deren Kreditwürdigkeit. Dabei gilt AAA als Bestnote. Von Papieren, die schlechter als BBB bewertet sind, sollten Anleger aus Sicherheitsgründen unbedingt die Finger lassen.



Bankverhandlungen

Zehn Tipps für den Erfolg

Die Kreditklemme ist längst nicht mehr nur abstrakter Natur, sondern bei vielen Zahnarztpraxen angekommen. Da die daraus resultierenden Liquiditätsprobleme je nach Praxis durchaus zu existenzgefährdenden Situationen führen können, sollten Zahnärzte über eine Intensivierung ihrer Bankverbindung nicht nur nachdenken, sondern diese konkret planen und umsetzen. Die folgenden zehn Tipps können dazu entsprechende Entscheidungshilfen bieten:



Foto: MEV

Es scheint selbstverständlich, ist es aber nicht: Ein regelmäßiger Austausch mit seinem Finanz- oder Bankberater ist für den Zahnarzt unabdingbar.

1. Stete Bankberatungen

(Nicht nur) In wirtschaftlich schwierigen Zeiten sind Zahnärzte gut beraten, sich in regelmäßig wiederkehrenden Gesprächen (etwa einmal pro Quartal) mit ihrer Bank auszutauschen, selbst wenn kein konkreter Gesprächsanlass besteht. Inhalte eines solchen Gesprächs sollten die Entwicklung der wirtschaftlichen Lage der Praxis ebenso sein wie die Prüfung der jeweiligen Kreditbedingungen in Bezug auf eventuelle Umschuldungen, Zinssatzverbesserungen oder Kreditlinien.

2. Öffentliche Kreditgeber

Da herkömmliche Finanzierungen mit Geschäftsbanken zunehmend schwerer werden, rücken öffentliche Kreditgeber wie die KfW-Mittelstandsbank in den Mittelpunkt des Interesses. Da mittlerweile nahezu jede Bankengruppe einen oder mehrere Mitarbeiter beschäftigen, die sich auf diese Finanzierungsalternativen spezialisiert haben, sollten Zahnärzte hier gezielt nachfragen, um bisherige Kreditlinien, soweit möglich, zinsgünstig umzuschulden oder neue Darlehen mit Hilfe öffentlicher Gelder zu beantragen.

3. Zinssatz aktualisieren

Erklärungsbedarf besteht bei den meisten Bankinstituten bei der Zinshöhe des für Zahnärzte sehr wichtigen Überziehungskredits auf dem Praxiskonto. Obwohl die wichtigen Notenbanken fast weltweit die Refinanzierungssätze der Banken regelmäßig verringert haben, merken viele Zahnärzte nach wie vor kaum etwas davon. Im Gegenteil: zweistellige Zinssätze sind häufig die Regel. Daher sollte die jeweilige Hausbank gebeten werden, betroffenen Zahnärzten die Ermittlung ihrer Zinshöhe möglichst exakt darzulegen und vor allem zu begründen. Hier besteht ein zum Teil erheblicher Nachholbedarf, entsprechende Kreditwürdigkeit des Zahnarztes vorausgesetzt, Zinssatzreduzierungen auch tatsächlich vorzunehmen.

4. Kreditsicherheit klären

Auch bei der Bewertung der Kreditsicherheiten sollten Zahnärzte in die Offensive gehen und mit ihren Kreditgebern über die bankinternen Wertansätze reden. Grundsätzlich gilt nach wie vor, dass die Bewertung von Kreditsicherheiten mit der Höhe der jeweils zur Verfügung gestellten Kredite und Darlehen etwa übereinstimmen sollte. Bei einem Missverhältnis zugunsten der Bank steht dem Zahnarzt grundsätzlich ein Rückübertragungsanspruch eines Teils seiner Sicherheiten zu, den er beispielsweise dazu nutzen kann, weitere Kredite abzusichern oder seine bisherigen Kreditzinssätze durch die zusätzliche Bereitstellung dieser Sicherheiten bei seiner eigenen Bank zu verringern.

5. Kreditverlängerung

Das derzeit günstige Zinsniveau vor allem bei mittel- und langfristigen Darlehen ermöglicht es Zahnärzten, frühzeitig über Verlängerungen bestehender Kredite nachzudenken. So genannte „Vorausdarlehen“ bieten dazu die Möglichkeit. Je nach Bank-

Wenn die Bank weitere Kredite abblockt und das Geld unter Verschluss hält: Oft bieten Bürgschaftsbanken ihre Unterstützung an.



Foto: MEV

institut sind vorzeitige Verlängerungen zur Sicherung des aktuellen Zinsniveaus bereits bis etwa zwei Jahre vor Ablauf der jeweiligen Zinsfestschreibung möglich. Über den damit verbundenen Zinsaufschlag sollte natürlich hartnäckig verhandelt werden, damit sich eine solche Verlängerung auch tatsächlich lohnt.

6. Bürgschaftsbanken

Als sprichwörtlicher „Helfer in der Not“ können sich vor allem die bundesweit tätigen Bürgschaftsbanken erweisen. Bei keinen oder nicht ausreichenden Kreditsicherheiten, mit dieser Begründung werden Bankkredite häufig abgelehnt, bieten sie Zahnärzten gegenüber der kreditgebenden Bank in Form von Bürgschaften erstklassige Sicherheiten, um die geplanten Praxisfinanzierungen doch noch zu realisieren. Voraussetzung ist natürlich aber auch hier eine akzeptable wirtschaftliche Lage der jeweiligen Praxis.

7. Praxisrating ermitteln

Um ihre Kreditwürdigkeit zu verbessern, müssen Zahnärzte die wesentlichen Punkte ihres Praxisratings kennen. Dazu gehören die wirtschaftlichen Kennziffern der Praxis („harte Faktoren“) ebenso wie die unternehmerischen Fähigkeiten („weiche Faktoren“) des Zahnarztes. Da nach wie vor nicht alle Banken bereit sind, vor allem die Gewichtung dieser Faktoren zu kommunizieren, sollten Zahnärzte selbst initiativ werden und hier um entsprechende Einzelheiten ihres Praxisratings bitten. Gelingt ihnen nämlich eine Verbesserung ihres Ratings, bestehen erstklassige Verhandlungsspielräume zu Kreditzinssenkungen.

8. Kreditverkauf

Nach wie vor ist das Thema der Kreditverkäufe an andere Bankinstitute oder an Finanzinvestoren nicht vom Tisch. Zahnärzte

sollten diesen Punkt keinesfalls bagatellisieren, ihren Kreditgeber gezielt nach möglichen oder beabsichtigten Kreditverkäufen fragen und gegebenenfalls auf einem Abtretungsverbot bestehen. Insgesamt scheint in der Bankenbranche hier aber ein Umdenkungsprozess in Gang gekommen zu sein, weitgehend auf derartige Transaktionen zu verzichten oder diese zumindest erheblich einschränken zu wollen.

9. Online-Bankangebote

Je nach Praxis bestehen weitere, erhebliche Optimierungspotenziale, wenn Electronic-Banking-Produkte der Kreditinstitute genutzt werden. Deren Einsatzbereiche sind vielfältig: neben der Möglichkeit, eine professionelle Kontoverwaltung mit taggleichen Umbuchungen vorzunehmen, um damit Kreditzinsen zu vermeiden, können Zins- und Tilgungsraten von Darlehen überwacht werden sowie für die Praxis relevante Zusatzdienste gebucht werden. Die Vielfalt der Einsatzmöglichkeiten kann bei vielen Banken in dazu eingerichteten Electronic-Banking-Centern praxisnah simuliert werden.

10. Nebengebühren klären

In den eingangs angeregten Bankgesprächen sollten neben wichtigen Kreditfragen und den damit verbundenen Kosten auch andere Kosten der Geschäftsverbindung zur Sprache kommen. Hierzu zählen vor allem die Gebühren der Kontoführung, die übrigens je nach Umfang der gerade erwähnten technischen Unterstützung erheblich reduziert werden können. Darüber hinaus können Kontopauschalen statt der oftmals berechneten Buchungsgebühren je Kontobuchung auf dem Praxiskonto eine weitere interessante Alternative zur Kostensenkung für Zahnärzte darstellen.

Michael Vetter
Fachjournalist

Zur weiteren Information über die Bürgschaftsbanken siehe auch den Beitrag „Trotz fehlender Sicherheiten“ desselben Autors in diesem Heft S. 90.

Kreditgewährung über Bürgschaftsbanken

Trotz fehlender Sicherheiten

Ein Mangel an Kreditsicherheiten muss noch längst nicht zu einer Ablehnung des Kreditwunsches führen. Bürgschaftsbanken können für manchen Praxisinhaber, der finanzielle Unterstützung braucht, eine Hilfe sein.

Die Aussage war deutlich: Aufgrund „nicht werthaltiger Sicherheiten“ kann dem Kreditwunsch von Günter A., einem Zahnarzt aus dem Rheinland, „derzeit leider nicht entsprochen werden“. Für A. brachte diese

gen berufsständischen Verband offenbar nicht nur A. so, wird zunehmend rauer.

Trotz häufig gegenteiliger Äußerungen tun sich zumindest einige Banken offenbar schwer, weitere Kredite bereitzustellen. Bei

schließen. Einen wertvollen Hinweis dazu erhielt er durch einen Kollegen, der auch bei eigenen Finanzierungsfragen mit der für Nordrhein-Westfalen zuständigen Bürgschaftsbank erfolgreich zusammengearbeitet hatte. Bürgschaftsbanken sind selbst Kreditinstitute und übernehmen sogenannte Ausfallbürgschaften für kurz-, mittel- und langfristige Kredite für wirtschaftlich vertretbare Vorhaben wie Investitions- und Wachstumsfinanzierungen, dem Kreditzweck von A. Treten nun wie bei ihm Schwierigkeiten bei der Kreditgewährung durch fehlende Sicherheiten auf, kann die zuständige Bürgschaftsbank nach sorgfältiger Prüfung des Kreditwunsches eingreifen und die erwähnte Ausfallbürgschaft bereitstellen. Das Finanzierungsvorhaben muss als wesentliche Voraussetzung einer solchen Ausfallbürgschaft betriebswirtschaftlich sinnvoll sein. So gibt es für Sanierungskredite grundsätzlich keine Bürgschaftsübernahmen.



Ausfallbürgschaften helfen über so manchen finanziellen Engpass.

lapidare Antwort des Ansprechpartners seiner Hausbank das Fass zum Überlaufen. Nicht genug damit, dass er während des vergangenen Jahres fast im Monatsrhythmus mit Forderungen der Bank nach zusätzlichen Details der wirtschaftlichen Lage seiner Praxis konfrontiert wurde und darüber hinaus keinerlei Überziehungen des Kontokorrentkredites seines Praxiskontos über das Kreditlimit hinaus zugelassen wurden. Nun also auch noch diese Kreditabsage, die für A. nichts anderes ist als eine Folge der nach seiner Meinung von den Banken weitgehend selbst verschuldeten Kreditprobleme und der damit verbundenen restriktiveren Kreditvergaben. Das Klima, dies empfindet nach Rücksprache mit dem für ihn zuständi-

den von seiner Bank als „nicht werthaltig“ bezeichneten Sicherheiten handelt es sich um die bereits mit einer erststelligigen Grundschuld belastete Praxisimmobilie, deren Verkehrswert nach Einschätzung von A. allerdings nach wie vor, selbst unter Berücksichtigung einer weiteren Grundschuld für den neuen Kredit, erheblich höher ist als die mit diesen Grundpfandrechten verbundenen Belastungen.

Ausfallbürgschaften

Wie auch immer, offensichtlich beurteilt das Kreditinstitut diesen Sachverhalt anders, so dass A. nun versuchen muss, die Finanzierungslücke mit anderen Möglichkeiten zu

zm-Info

Checkliste

- Zahnärzte sollten regelmäßig gemeinsam mit Ihrem Kreditinstitut den Wert der Kreditsicherheiten abstimmen. So sind sie in der Lage festzustellen, ob bei zukünftigen Kreditwünschen freie Sicherheiten bestehen oder ob gegebenenfalls über Alternativen nachgedacht werden muss.
- Zu diesen Alternativen können Bürgschaftsbanken gehören, die auf Grund ihrer erstklassigen Reputation bei Bankinstituten zu Kreditbewilligungen beitragen können.
- Hilfreich kann in diesem Zusammenhang ein Blick in die Vorgehensweise der Bürgschaftsbanken sein (www.vdb-info.de).
- Da zur Beantragung einer Ausfallbürgschaft Vorbereitungen bezüglich der Aufarbeitung betriebswirtschaftlicher Zahlen erforderlich sind, sollte der Steuerberater davon rechtzeitig in Kenntnis gesetzt werden. Gemeinsam mit der begleitenden Bank kann dann die Antragstellung schnellstmöglich erfolgen.



Foto: MEV

Was man nicht vergessen sollte: Auch Banken stehen untereinander im Wettbewerb. Vielleicht hat ja die eine, was die andere nicht hat.

A. hat sich nun dazu entschlossen, diesen Weg zu gehen. Gemeinsam mit seiner bisherigen Zweitbank wird er einen entsprechenden Antrag stellen, der zunächst umfangreiche Vorarbeiten von ihm erfordert. Neben der Beschreibung des Vorhabens und des unternehmerischen Konzepts sowie einer Selbstauskunft gehört ein Liquiditätsplan ebenso dazu wie eine Rentabilitätsvorschau und vollständige Jahresabschlüsse der vergangenen Jahre. Da A. nach eigener Überzeugung und der Meinung seines Steuerberaters – vor dem Hintergrund des aktuellen Zahlenmaterials der Praxis – auch zukünftig in der Lage sein wird, die mit dem Kredit verbundenen Zins- und Tilgungsraten pünktlich zu zahlen, sieht er gute Chancen, dass ihn die Bürgschaftsbank auch tatsächlich begleiten wird.

Bankservice überprüfen

Damit ist die Angelegenheit für A. jedoch nicht erledigt. Er wird die Konsequenzen aus dem Verhalten seiner Hausbank ziehen und seine Umsätze, soweit die bisherigen Kreditverträge dies ermöglichen, ab sofort über seine Zweitbank leiten. Während diese ihm nämlich in der Vergangenheit mehr oder weniger regelmäßig bei Krediten auch ihre Vermittlung zu öffentlichen Kreditgebern und eben den Bürgschaftsbanken anbot, er-

hielt er von seiner Hausbank diesbezüglich bisher keinerlei Hinweise. Selbst bei der erwähnten Kreditabsage wurden ihm diese Möglichkeiten nicht aufgezeigt. Spätestens bei dieser Gelegenheit hätte es nach seiner festen Überzeugung jedoch zu einem entsprechenden Angebot kommen müssen.

Michael Vetter
Fachjournalist

zm-Info

Aufgaben der Bürgschaftsbanken

Grundsätzlich gilt: Ausfallbürgschaften werden für Kredite aller Art und für alle wirtschaftlich vertretbaren Vorhaben übernommen. Dazu gehören zum Beispiel:

- Existenzgründungen und Betriebsübernahmen
- Investitions- und Wachstumsfinanzierungen
- Betriebsmittel (auch Kontokorrentkreditrahmen)
- Avale und Garantien



„Allen Menschen Recht getan, ist eine Kunst, die niemand kann“, besagt ein griechisches Sprichwort. Wie die Richter entscheiden? Hier einige Urteile, deren Kenntnis dem Zahnarzt den eigenen Alltag erleichtern kann.

Krankenhauspatient lehnt Bettgitter ab

Kein Schmerzensgeld bei Sturz

Lehnt ein Patient die Anbringung eines Bettgitters ab, haftet das Krankenhaus nicht bei späteren Sturzverletzungen. Das entschied das Oberlandesgericht (OLG) Koblenz in einem Urteil.

Zwar sei ein Krankenhaus verpflichtet, den Patienten vor möglichen Verletzungsgefahren zu schützen. Eine Haftung entfalle jedoch, wenn der Patient eigenverantwortlich Sicherungsmaßnahmen ablehne (Az.: 5 U 280/08). Das Gericht wies mit seinem Urteil die Schmerzensgeldklage eines Patienten ab.

Der Kläger hatte nach einem Schlaganfall das Anbringen von Bettgittern ausdrücklich verweigert. Nach den Feststellungen des Gerichts konnte er zwar nicht sprechen, war aber bei klarem Bewusstsein. Seine Ablehnung habe er durch entsprechende Handzeichen deutlich gemacht. In der Nacht fiel der Kläger aus dem Bett und zog sich unter anderem Brandverletzungen an einem Heizkörper zu. Dafür ver-

langte er Schmerzensgeld in Höhe von 20 000 Euro.

Das OLG sah für diese Forderung jedoch keine rechtliche Grundlage. Gitter an Krankenbetten oder die Fixierung eines Patienten kämen nur unter besonderen Umständen in Betracht. Denn das Krankenhaus müsse auch berücksichtigen, dass solche Sicherungsmaßnahmen auch wieder Verletzungsgefahren mit sich bringen würden.

Gegen den Willen des Patienten seien sie daher nur zulässig, wenn dieser nicht selbst für sich entscheiden könne, heißt es in dem in der Fachzeitschrift „OLG-Report“ veröffentlichten Urteil.

sg/dpa

OLG Koblenz
Stresemannstraße 1
56068 Koblenz
Internet: www.olgko.justiz.rlp.de



Beratungsfehler des Steuerberaters

Schadensersatz unversteuert

Ärzte müssen einen vom Steuerberater gezahlten Schadensersatz aufgrund eines Beratungsfehlers nach einem Urteil des Finanzgerichts Hamburg nicht versteuern.

Die Kosten eines Schadensersatzprozesses gegen einen Steuerberater, dessen „Gestaltungsberatung“ fehlgeschlagen ist und bei dem Mandanten zu einer erhöhten Einkommensteuerzahlung geführt hat, können Ärzte hingegen nicht als Betriebsausgabe ab-

setzen. Grund: Der Betrag diene „dem Ausgleich einer Vermögenseinbuße“ und betreffe daher nicht die Erwerbs-, sondern die Privatsphäre, so die Richter.

sg/ÄZ

Finanzgericht Hamburg
Az.: 1 V 44/08

Protonentherapie bei Brustkrebs

Keine GKV-Leistung

Bei Brustkrebs darf eine Protonenbestrahlung nicht auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durchgeführt werden.

Eine derartige Therapie von Mammakarzinomen an Stelle der bislang üblichen Bestrahlung mit Photonen (Röntgenstrahlen) ist nur im Rahmen klinischer Studien möglich, in denen Wirksamkeit und Nebenwirkungen genauer erforscht werden.

Dies hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden und damit der Klage des Gemeinsamen Bundesausschusses (GBA) gegen eine Beanstandung durch das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auch in letzter Instanz stattgegeben.

Der GBA hat als Selbstverwaltungsgremium den gesetzlichen Auftrag, Behandlungsmethoden daraufhin zu überprüfen, ob sie für eine wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Krankenversicherten nach dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse erforderlich sind.

Das Bundessozialgericht hat die Beanstandung des Ministeriums als rechtswidrig beurteilt und



Foto: MEV

deshalb aufgehoben. Dies hat zur Folge, dass die Richtlinie des GBA in Kraft treten kann; entsprechende Therapien sind dann nicht mehr von den Krankenkassen zu bezahlen, sondern nur noch im Rahmen klinischer Studien möglich.

Protonentherapien bei anderen Krebsarten, für die der GBA die Methode als versorgungsnotwendig anerkannt oder eine Entscheidung zurückgestellt hat (wie etwa bei speziellen Augentumoren oder bei Prostatakarzinomen), bleiben davon unberührt und sind weiterhin Kassenleistung.

sg/BSG

Bundessozialgericht
34119 Kassel
Az.: B 6 A 1/08 R

Nicht zugelassene Medikamente

Im Notfall zahlt Krankenkasse

Auch nicht zugelassene Medikamente müssen nach einem Gerichtsurteil in bestimmten Fällen von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt werden.



Foto: AOK-Mediendienst

Voraussetzung dafür ist nach Entscheidung der Richter, dass es bei einer lebensbedrohlichen Erkrankung keine Alternative zu dem Mittel gibt und deshalb eine „notstandsähnliche Situation“ besteht.

Nach dem Urteil des Hessischen Landessozialgerichts in Darmstadt hat ein 44 Jahre alter Aids-kranker Anspruch auf ein Medi-

kament, das in Europa nicht zugelassen ist.

Der Mann aus Nordhessen leidet nach Angaben des Gerichts an einer HIV-Infektion im fortgeschrittenen Stadium. Eine Kombinationstherapie schlug zwar an, verursachte aber als Nebenwirkung eine massive Fettverteilungsstörung, die wiederum zu erheblichen Problemen führte.

Dagegen wirkt das nicht zugelassene Medikament. Die Krankenkasse argumentierte, die Wirkung sei nicht ausreichend belegt, wurde aber zur zunächst vorläufigen Versorgung des Patienten verpflichtet. Daraufhin besserte sich der Zustand des Mannes. sg/dpa

*Landessozialgericht Hessen
Steubenplatz 14
64283 Darmstadt
AZ L 1 KR 51/05*

Doppelte Haushaltsführung

Steuervergünstigung erleichtert

Der Bundesfinanzhof (BFH) hat Steuervergünstigungen für eine doppelte Haushaltsführung mit zwei Urteilen erleichtert.

Danach liegt eine beruflich veranlasste doppelte Haushaltsführung auch dann vor, wenn der Steuerpflichtige die Familienwohnung aus privaten Gründen vom Beschäftigungsort weg ver-

bisherige Rechtsprechung geändert, teilte das oberste deutsche Steuergericht in München mit.

sg/ÄZ

*BFH München
Urteile vom 05. März 2009
Az.: VI R 23/07 und VI R 58/06*



Foto: MEV/km

legt und dann von einer Zweitwohnung am Arbeitsort aus seiner bisherigen Beschäftigung nachgeht.

In solchen Fällen habe der BFH bisher eine doppelte Haushaltsführung verneint und somit seine

Bundesverdienstkreuz für Dr. Weis

Anlässlich einer Feierstunde im Ministerium für Justiz, Gesundheit und Soziales zeichnete Gesundheitsminister Professor Dr. Vigener den langjährigen Vorsitzenden der Ärztekammer des Saarlands – Abt. Zahnärzte – und mehrjährigen Vizepräsidenten der Ärztekammer des Saarlands, Sanitätsrat Dr. Wolfgang Weis, mit dem Verdienstkreuz am Bande des Verdienstordens der Bundesrepublik Deutschland aus. Gewürdigt wurde damit sein umfangreiches ehrenamtliches Wirken für den Berufsstand sowie sein bürgerschaftliches Engagement. Für seine Berufsgruppe bekleidete der heutige Ehrenvorsitzende der Kammer mehr als 30 Jahre lang hohe und höchste Ämter in der Kammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung des Saarlands. Und dieses als Gutachter, Fachreferent sowie Vorsitzender verschiedener Prüfungsausschüsse und zuletzt der Vertreterversammlung. Sein Engagement wurde in vielen Ausschüssen und Gremien durch die 13-jährige Tätigkeit als Vorsitzender der Abteilung Zahnärzte und Vizepräsident der Ärztekammer des Saarlands gekrönt. Das Schaffen der Voraussetzungen für eine adäquate



Foto: ZAK-SL

(zahn-)medizinische Versorgung der Bevölkerung stand im Mittelpunkt seines Handelns. Dr. Weis engagierte sich sehr stark im kommunalen Bereich, wofür er den Ehrentitel „Sanitätsrat“ durch die saarländische Landesregierung im Jahr 2002 sowie auch die Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Gold erhielt. Sanitätsrat Weis nahm die hohe Auszeichnung, wie er in seiner Dankesrede formulierte, auch stellvertretend für seine Berufsgruppe voller Freude und Dankbarkeit entgegen. zm

Neu im Vorstand der DGZMK

Neu im Vorstand der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) ist Dr. Bernd Reiss, Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde e.V. (DGCZ) und Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft für Keramik in der Zahnheilkunde e.V. (AG Keramik). Reiss arbeitet als niedergelassener Zahnarzt in Malsch, erhielt 1996 den Walther-Engel-Preis der Akademie für zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe und übt dort eine Lehrtätigkeit aus. Von 1998 bis 2008 war Reiss Herausgeber des „International Journal of Computerized Dentistry“, das Medline-gelistet, weltweit das einzige zitierfähige, wissenschaftliche Fachorgan für Digitaltechnik in der Zahnmedizin ist.

Reiss organisiert alljährlich den Masterkurs der DGCZ für niedergelassene Zahnärzte und CAD/CAM-Anwender, das Symposium der International Society of Computerized Dentistry (ISCD) sowie das Keramik-Symposium der AG Keramik mit der Verleihung des „Forschungspreises Vollkeramik“. Digitaltechnik ist aus

der heutigen Zahnheilkunde nicht mehr weg zu denken; sie hat viele Arbeitsabläufe vereinfacht und neue Werkstoffe und Behandlungsmethoden für die Zahnheilkunde nutzbar gemacht. Durch den Sitz von Reiss im Vorstand der DGZMK steht den Fachgesellschaften ein umfangreiches, wissenschaftlich und praktisch erschlossenes Know-how zur Verfügung. Die DGZMK ist mit 19 000 Mitgliedern die größte zahnärztliche wissenschaftliche Vereinigung in Europa. Alle assoziierten Fachgesellschaften der DGZMK mit jeweils mehr als 1 000 Mitgliedern sind im Vorstand vertreten.

*Dr. Wolfgang Bengel,
Vizepräsident der DGZMK*



Foto: privat

Wrigley Prophylaxe Preis 2009

Auszeichnung für ganz besondere Prophylaxekonzepte

Ganz besondere Präventionskonzepte für Senioren, Schulkinder und Menschen mit Behinderungen wurden in diesem Jahr anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung mit dem Wrigley Prophylaxe Preis ausgezeichnet. 2009 gab es mit der bislang höchsten Zahl an eingereichten Arbeiten eine außergewöhnliche Resonanz: 27 Forschergruppen bewarben sich um den mit 10 000 Euro dotierten Wissenschaftspreis, der die präventive Zahnmedizin fördert.

Der Schwerpunkt der ausgezeichneten Arbeiten lag bei Konzepten, die sich mit der Verbesserung der Mundgesundheit gerade bei Gruppen, in denen Karies ein besonderes Problem darstellt, befassten. Prämiert wurden direkt und kostengünstig realisierbare Prophylaxeprogramme. So entwickelten drei der vier prämierten Arbeiten Strategien zur Schulung von Pflegepersonal beziehungsweise von Schülern, um die oft vernachlässigte Zahnpflege von Senioren in Altenheimen, Menschen mit Behinderungen sowie sozial benachteiligten Kindern nachhaltig zu verbessern. Eine weitere Arbeit untersuchte das kariogene Potenzial probiotischer und kariogener Laktobazillen. Den ersten Platz mit 4 000 Euro belegte das Team um Dr. Alexander Hassel, Heidelberg, das Prophylaxe-Intervention in Altenheimen untersuchte.

Eine dreimonatige kontrollierte Interventionsstudie an acht Altenheimen ergab: Durch regel-

mäßige professionelle Zahn- und Prothesenreinigungen sowie Mundhygiene-Instruktionen durch das Pflegepersonal ließ sich die Mundgesundheit der Heimsenioren deutlich verbessern, was positive Effekte auf den Ernährungszustand und auch das Allgemeinbefinden der Betreuten erwarten lässt. Die Forderung der Studie: alle drei Monate sollte eine professionelle Zahn- beziehungsweise Prothesenreinigung erfolgen.

Neue Wege geht das Team um Dr. Claus Reinhardt aus Köln, das den zweiten Platz (3 000 Euro) belegte. Es war ein Tutorenprogramm für Grundschulkind erarbeitet worden. Entwickelt wurde ein innovatives, fächerübergreifendes Konzept zur Kariesprävention bei Grundschulkindern in Klassen mit hohem Migrationsanteil. Bei Kindern aus dieser Personengruppe wird nach wie vor überproportional viel Karies festgestellt. Im Rahmen der Studie wurden Viertklässler als Tutoren in Kariesentstehung und Mundhygienemaßnahmen unterrichtet. Anschließend wurden sie in muttersprachlich homogene Gruppen aufgeteilt und gaben ihr neu erworbenes Wissen an gleichsprachige Erstklässler weiter. Erzielt wurde damit ein signifikant verbessertes Zahnputzverhalten sowohl bei den Tutoren als auch bei den unterrichteten Erstklässlern.

Den dritten Platz (2 000 Euro) erhielt Dr. Reinhard Schilke aus Hannover. Er hatte untersucht, ob probiotische Laktobazillen den pH-Wert einer kohlenhydrathaltigen Lösung weniger als kariogene Laktobazillen senken. Das Resultat zeigt, dass bestimmte Kombinationen von Laktobazillen und Kohlenhydraten den pH-Wert genauso deutlich senken können. So gesundheitsfördernd probiotische Laktobazillen in anderer Hinsicht auch sein können, ihr kariogenes Potenzial sollte bei längerem Verbleib in der Mundhöhle daher nicht unterschätzt werden.

Einen Sonderpreis mit 1 000 Euro erhielt Dr. Imke Kaschke, Berlin, für ihre förderungswürdige Initiative zur Verbesserung der

Mundgesundheitsituation von Menschen mit Behinderungen. Die engagierte Unterstützerin der „Special Olympics“, einer internationalen Sportbewegung für Menschen mit geistiger Behinderung, wies im Rahmen eines vom Berliner Senat mit 60 000 Euro finanzierten Modellprojekts nach, dass sich durch Schulung des Betreuungspersonals die oft unzureichenden Zahn- und Mundhygienemaßnahmen in Behinderten-Einrichtungen signifikant verbessern lassen. Alle Arbeiten werden in loser Folge in den kommenden zsm-Ausgaben detaillierter vorgestellt. Der Wrigley Prophylaxe Preis feierte in diesem Jahr sein 20stes Bestehen. sp



Foto: Wrigley Oral Healthcare Programs

Wrigley Prophylaxe Preis-Verleihung 2009 (von links): Prof. Klaus König (Jury), Prof. Lutz Stößer (Jury), PD Dr. Alexander Hassel (1. Preis), Jutta Reitmeier (Wrigley), Dr. Imke Kaschke (Sonderpreis), Prof. Joachim Klimek (Jury), Dr. Claus Reinhardt (2. Preis), Prof. Werner Geurtsen (Jury), Dr. Reinhard Schilke (3. Preis), nicht im Bild: Dr. Helmut Platzer (AOK /Jury)

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 102

Cumdente

Neuer Lichtleiter für PACT



Mit einem neu entwickelten Lichtleiter, dem „PACT Light Guide XL“, erweitert Cumdente das Einsatzfeld der photo-aktivierten Chemotherapie (PACT) auf die Behandlung von bakteriellen und viralen Weichgewebsinfektionen sowie Pilzbefall. Die Therapie kann durch die selektive Abtötung der Erreger, etwa bei Herpes simplex, infizierten Alveolen und Membraninfektionen, für eine beschleunigte Heilung sorgen. Das Wirkprinzip der PACT-Methode ist einfach: Eine auf die infizier-

te, zu behandelnde Stelle applizierte Farbstofflösung (Toloniumchlorid-Photosensitizer) wird durch Bestrahlung mit einer hochenergetischen Lichtquelle (PACT-Laser) zum hocheffizienten Breitband-Antiseptikum. 99,99 Prozent aller oralen Bakterien werden während einer Behandlung von ein bis zwei Minuten zerstört, Viren und Pilze werden reduziert, während körpereigene Zellen geschont werden. Die PACT-Behandlung ist für den Patienten mit keinen Nebenwirkungen verbunden und kann aufgrund der fehlenden Resistenzbildung auch im Recall eingesetzt werden.

Cumdente GmbH
Paul-Ehrlich-Straße 11
72076 Tübingen
Tel.: 0 70 71 / 975 57 21

GABA

Symposium: Early Childhood Caries

Auf dem 22. Kongress der International Association of Paediatric Dentistry (IAPD) wird Gaba das Symposium „Early Childhood Caries – Ursachen, Folgen und praktisch umsetzbare Lösungen“ veranstalten. Es findet am 20. Juni 2009 ab 11.00 Uhr im Carl-Orff-Saal, Gasteig-Veranstaltungszentrum München, statt. Im Rahmen dieser Veranstaltung werden die Referenten primär auf das komplexe Ursachengefüge der Early Childhood Caries

(ECC) eingehen. Die Referenten sind Prof. Dr. Klaus Pieper, Philipps-Universität Marburg, Prof. Svante Twetman, Universität Kopenhagen, Prof. Dominique Declerck, Katholische Universität Leuven, und Dr. Katharina Bücher, Ludwig-Maximilians-Universität, München.

GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: +41 (61) 415 60 74
Fax: 0 76 21 / 907 – 124
<http://www.gaba-dent.de>

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

American Esthetic Design

Lumineers Smile Programm

Verbraucher sind mehr denn je an kosmetischen Zahnbehandlungen interessiert, haben jedoch eine Abneigung gegen dentale Eingriffe in Verbindung mit Schmerzen. Lumineers sind eine schmerzfreie Alternative zu herkömmlichen Veneers, die so dünn wie Kontaktlinsen gestaltet werden können. Deshalb können sie auf vorhandene Zähne appliziert werden, ohne schmerzempfindliche Zahnhartsubstanz entfernen zu müssen. Lumineers eignen sich zur permanenten und schmerzlosen Korrektur kleiner abgebrochener Ecken, Unregelmäßigkeiten, Zahnlücken oder Verfärbungen sowie zur Sanierung alter Kronen und Brücken. Durch direkte Konsumentenwerbung deutschlandweit werden interessierte Kunden angesprochen und über das Smile Design Programm an teilnehmende Zahnärzte vermittelt. Der



Lumineers Smile Design Workshop ist ein Zwei-Tages-Arbeitskurs, der den Umgang mit den Keramik Veneers fundiert vermittelt. Termine finden am 25./26. 9., am 16./17.10., am 30./31.10. und am 20./21.11. statt.

American Esthetic Design GmbH
Johann-Sebastian-Bach-Straße 42
85591 Vaterstetten
Tel.: 01 80 / 355 10 00
E-Mail: info@american-esthetic-design.com

Coltène/Whaledent

Optimierte Adhäsion

TempoSIL ist ein provisorischer Zement auf A-Silikon-Basis, der für die Befestigung von provisorischen Kronen, Brücken oder Langzeitrestaurationen geeignet ist. Bei der Weiterentwicklung von TempoSIL zu TempoSIL 2 wurde speziell auf die Verbesserung der Adhäsion auf unterschiedlichen Oberflächen (natürlicher Zahn, Stumpfaufbaumaterial, Metalllegierung und Zirkonia) unter Beibehaltung der bekannten Handlungseigenschaften geachtet. Die TempoSIL 2-Formel ergibt einen festen und dennoch elastischen provisorischen Zement, der sich vom Gewebe



und aus der Restauration lösen lässt. Die rückstandslose Entfernung gelingt mühelos. Zur Abrundung von „ästhetischen“ Arbeiten ist TempoSIL 2 jetzt in den Farben: „white“ und „dentin“ erhältlich.

Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG
Raiffeisenstraße 30
89129 Langenau
Tel.: 0 73 45 / 805 – 0
Fax: 0 73 45 / 805 – 201
<http://www.coltenewhaledent.com>
E-Mail: info@coltenewhaledent.de

RIEMSER

Implantologie-Workshops

Riemser setzt seine Kursreihen mit neuen Themen fort: In der Workshop-Reihe I werden praxisorientierte und minimalinvasive Knochenaufbautechniken bis hin zur Sinusbodenelevation vertieft. Lernziele sind eine sichere Indikationsstellung, ein Therapieplan und die Umsetzung auch bei stark reduziertem Knochenangebot.

Nach dem theoretischen Teil können die Teilnehmer die Techniken inklusive Piezosurgery an Kunstkiefern und Sinussimulationsobjekten anwenden. Die Workshop-Reihe II behandelt die „Regenerative, implantologische Chirurgie“. In Theorie und Praxis erlernen auch Einsteiger Schnitt- und Nahttechniken, Grundlagen der gesteuerten Knochenregeneration in der Implantologie, Mem-

brantechniken und Defektfüllung. Die praktischen Übungen werden am Schweinekiefer durchgeführt.

RIEMSER Arzneimittel AG
Ulrike Notbohm
Lindigstraße 4
63801 Kleinostheim
Tel.: 0 60 27 / 46 86 745
Fax: 0 60 27 / 46 86 743
<http://www.RIEMSER.de>
E-Mail: info@RIEMSER.com



GC Germany

„Recognized for Excellence“

Das Dentalunternehmen GC Europe zählt laut der European Foundation for Quality Management (EFQM) zu den anerkanntesten Firmen in Europa. So hat die Stiftung für Qualitätsmanagement mit Sitz in Brüssel die Dental Care Company erneut systematisch bewertet – nach einem Managementmodell, das sowohl die Prozesse und Ergebnisse als auch die Mitarbeiter- und die Kundenorientierung beurteilt. Das Ergebnis: GC Europe erhielt das zweite EFQM-Quali-

tätssiegel. Mit der „Anerkennung für Excellence“ hat die Firma die nächste Stufe auf dem Weg zum Europäischen Qualitätspreis („European Excellence Award“) erreicht. Die Urkunde „Recognized for Excellence“ wurde im Dezember 2008 im belgischen Leuven überreicht.

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

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

Dentaurum

Meisterschüler zu Gast

Acht ehemalige Schüler der Meisterschule Hannover trafen sich zu einem „Klassentreffen“ der besonderen Art beim Ispringer Dentalunternehmen. Volker Wetzels, einer dieser Meisterschüler und



inzwischen Anwendungsberater bei der Dentaurum-Gruppe, hatte das Treffen organisiert. Nach der Besichtigung des CDC, dem Fortbildungszentrum der Dentaurum-Gruppe, zeigte Chemotechniker Uwe Schmitt in der chemischen Fertigung die Produktion von Einbettmassen, Wachsen und Dubliermassen. Im Chemielabor wurde demonstriert, welche Messungen und Prüfungen notwendig sind, damit die Kunden eine gleich

bleibende Produktqualität erhalten. Groß war das Interesse an der Herstellung der neuen Einbettmasse rema TT, da diese von den Teilnehmern für ihre edelmetallfreien Teleskopkronen verwendet wird.

Dentaurum
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstraße 31
75228 Ispringen
Tel.: 0 72 31 / 803 – 470
Fax: 0 72 31 / 803 – 409
<http://www.dentaurum.de>
E-Mail: kurse@dentaurum.de

VOCO

Ionolux: doppelt gut

Ionolux von Voco ist ein lichterhärtendes Glasionomer-Füllungsmaterial in den natürlichen Vita-Farben A1, A2 und A3, das die Vorteile von GIZ und Composite in sich vereint. So zeichnet es sich durch



eine lange Verarbeitungszeit aus, die vom Zahnarzt durch den Einsatz der Polymerisationslampe individuell gesteuert werden kann. Ionolux lässt sich schnell applizie-

ren und gut modellieren, ohne am Instrument zu kleben, und ist problemlos an die Kavitätswände adaptierbar. Die Konditionierung der Zahnhartsubstanz vor der Füllungslegung mit Ionolux ist ebenso wenig notwendig wie die Verwendung eines Varnish. Die Polymerisationszeiten sind mit 20 Sekunden pro Schicht kurz und praxispflichtig. Zudem ist es einfach zu polieren, biokompatibel und setzt Fluoride frei.

VOCO GmbH
Anton-Flettner-Straße 1 – 3
27472 Cuxhaven
Tel.: 0 47 21 / 719 – 0
Fax: 0 47 21 / 719 – 140
<http://www.voco.de>
E-Mail: info@voco.de

Roos Dental

Online-Shop im Netz



Zahnärzte und Techniker finden unter www.roos-dental.de Artikel und Problemlösungen für alle Bereiche der Praxis und des Labors. Von Geräten über Material zur Hygiene sind Produkte aller Hersteller vertreten. Die RD-Hausmarke ist ebenfalls als qualitativ hochwertige, aber dennoch preisgünstige Alternative vertreten. Auch die Schnäppchen- und Gebrauchtgeräteleiste ist immer wieder einen B(K)lick wert. Aktionen können 24 Stunden am Tag von Zuhause aus geordert wer-

den. Termine für Schulungen sind ebenfalls auf der Startseite zu finden. Auch besteht online die Möglichkeit, mit zwei Maus-Klicks eine kostenlose Reparaturabholung zu veranlassen. Wer nicht online gehen will oder kann, findet den Service von Roos in Mönchengladbach vor Ort.

*Roos Dental e.K.
Friedensstraße 12 – 28
41236 Mönchengladbach
Tel.: 0 21 66 / 417 55
Fax: 0 21 66 / 61 15 49
<http://www.roos-dental.de>
E-Mail: info@roos-dental.de*

Locello

Neue Patienten aus dem Internet

Locello tritt mit einem neuen Konzept für die Patientengewinnung an: Die Kombination aus Suchmaschinenmarketing, einer Internetplattform für zahnartzsuchende Patienten und exklusiven Praxisanzeigen soll neue Patienten in die Zahnarztpraxis bringen. Unter dem Namen Locello haben sich Zahnärzte und Marketingspezialisten zusammengetan. Wer im Internet einen Zahnarzt sucht, findet die Locello-Plattform, die immer auf den vorderen Plätzen der Suchmaschinen gelistet ist. Sie bietet dem Suchenden eine vorselektierte Praxisanzeige eines Zahnarztes am Ort an – damit ist seine Suche unmittelbar erfolgreich. Je nach Zahnärztedichte

kann pro Ort oder Region nur ein Kollege buchen; seine Praxis wird in dieser Region als einzige angezeigt. „Wir wollten eine Plattform schaffen, auf der ein Zahnarzt sich und seine individuellen Dienstleistungen effektiv präsentieren kann. Ein Kollege, der bei Locello zu finden ist, kann dauerhaft mit mehr Patienten rechnen“, ist Geschäftsführer Dr. med. dent. Florian Hammer überzeugt.

*Locello GmbH und Co. KG
Wiesenweg 8
86938 Schondorf am Ammersee
Tel.: 0 81 92 / 23 76 54
Fax: 0 81 92 / 23 77 17
<http://www.locello.com>
E-Mail: info@locello.com*

J. Morita

Start in 3D Volumentomographie

Zur IDS präsentierte Morita den neuen Veraviewepocs 3De, der einen ökonomischen Einstieg in die High-End-3D-Volumentomographie erlaubt. Das Gerät bietet die gleiche Präzision wie Veraviewepocs 3D und deckt alle elementaren Funktionen ab. Mittels des fest integrierten Sensors lassen sich digitale Panorama- und 3D-Aufnahmen in einem Gerät ohne Sensorwechsel erstellen. Dabei stehen die dreidimensionalen Aufnahmen optional in den Formaten 40 x 40 mm und 40 x 80 mm zur Verfügung. Bei Bedarf ist der Veraviewepocs 3De auch als Cephalostat-Version erhältlich. Die Parameter lassen sich auf der intuitiv bedienbaren



und mühelos zu reinigenden Folientastatur eingeben. Der gewünschte Aufnahmebereich wird mit der Mouse in der Panorama-Ansicht angeklickt und erzeugt als Ergebnis hochauflösende, kontrastreiche dreidimensionale Aufnahmen vom Hart- und Weichgewebe.

*J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 0 60 74 / 8 36 – 0
Fax: 0 60 74 / 8 36 – 299
<http://www.jmoritaeurope.com>
E-Mail: info@jmoritaeurope.com*

Heraeus

Hygienische Einpatientenbohrer



Heraeus ergänzt das Sortiment seines Implantatsystems IQ:NECT um Einpatientenbohrer. Diese Instrumente zeichnen sich durch ihre hohe Wirtschaftlichkeit aus: Sterilisiert geliefert, können sie ohne aufwendige Aufbereitung eins-zu-eins dem Patienten zugeordnet werden. Die Bohrer sind nur für einen einzigen Patienten zugelassen. Das garantiert Hygiene für Patienten und Praxispersonal und optimiert die Praxisabläufe. Nach

ihrem Gebrauch werden die Instrumente einfach entsorgt. Mit den Einpatientenbohrern lassen sich bis zu acht Knochenkavitäten präparieren. Hilfreich sind die Strichmarkierungen zum exakten Bemessen der Bohrtiefe.

*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-dental.com>
E-Mail: susanne.muecke@heraeus.com*

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

Nobel Biocare

Fortbildungsportal auf iTunes

Nobel Biocare bietet auf iTunes U eine eigene Website zum Thema Zahnmedizin an, von der Besucher Schulungs- und Fortbildungsmaterial herunterladen können. Aktuell bestehen im Rahmen des „University Partner Programs“ von Nobel Biocare bereits Kooperationsverträge mit 24 zahnmedizinischen Hochschulen weltweit. Das „University Partner Program“ ist eine Peer-to-Peer-Kooperation, bei der Bildungseinrichtungen im Bereich Zahnmedizin bei der Integration von Know-how zum Thema Kronen, Brücken und Implantaten im Studiumslehrplan unterstützt

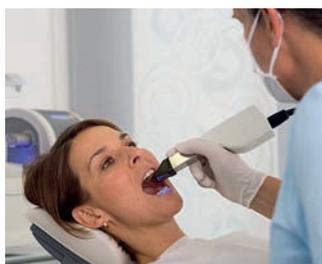
werden. iTunes U ist ein eigener Bereich im iTunes Store (www.itunes.com), in dem kostenlose Inhalte wie Vorlesungsreihen, Sprachkurse, Labordemonstrationen und vieles mehr angeboten werden. Die Inhalte von iTunes können per Mausklick auf einen iPod geladen werden und sind somit immer zur Hand. Vorlesungen können jetzt so einfach wie Musik abgespielt werden.

Nobel Biocare Deutschland GmbH
Stolberger Straße 200
50933 Köln
Tel.: 02 21 / 500 85 158
Fax: 02 21 / 500 85 133
E-Mail: Nicole.franzen@nobelbiocare.com

Sirona

CAD/CAM-Tag am 27. Juni

Sirona lädt Praxisanwender und CAD/CAM-interessierte Zahnärzte und Zahntechniker ein, sich am 27. Juni 2009 an der Universität Zürich über den neuesten Stand der CAD/CAM-Technologie in der Zahnmedizin zu informieren. Das Symposium spannt den Bogen von der Pionierzeit des Cerec-Systems bis zu den neuesten Entwicklungen und gibt Ausblicke, wie sich die Zahnmedizin mit den Möglichkeiten der digitalen Abformung künftig entwickeln und verändern wird. Ein besonderer Programmpunkt ist die feierliche Verabschiedung von Professor Mörmann als Leiter der Station für Computer-Restorationen in der Klinik für Präventivmedizin, Parodontologie und Kariologie am Zahnmedizi-



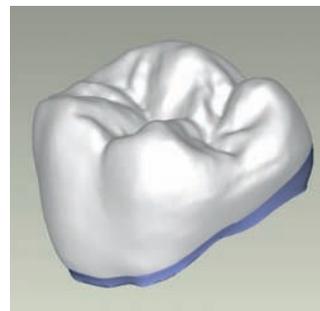
nischen Zentrum der Universität Zürich. Interessierte können sich für eine Teilnahme am Symposium im Internet unter www.cerec.uzh.ch/symposium_2009/programm.html oder per E-Mail an sekretariatszcr@zzmk.uzh.ch anmelden.

Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31
64625 Bensheim
Tel.: 0 62 51 / 16 0
Fax: 0 65 21 / 16 25 91
<http://www.sirona.de>
E-Mail: contact@sirona.de

biodentis

Neue CAD/CAM-Zirkonkrone

Mit der Entwicklung einer CAD/CAM-gefertigten Zirkonkrone ergänzt absolute Ceramics von biodentis das Produktangebot an zentral gefertigtem Keramik-Zahnersatz um eine Lösung für die subgingivale Präparation. Die neuen Zirkonkronen können konventionell zementiert werden, was den Einsatz im subgingivalen Bereich gegenüber Produkten für adhäsive Befestigung optimiert. Grundlage ist das hochfeste Zirkongerüst: Die Zirkonkrone basiert auf einem Sinterverbundverfahren, das ein Zirkonoxid-Käppchen (Metoxid) mit einer Verblendung aus dem für Vollkronen bewährten Lithiumdisilikat



(e.max / Ivoclar Vivadent) miteinander verbindet. Das Chipping-Risiko wird so deutlich verringert.

biodentis GmbH
Weißenfelder Straße 84
04229 Leipzig
Tel.: 03 41 / 35 52 73 – 37
Fax: 03 41 / 35 52 73 – 30
<http://www.absolute-ceramics.com>
E-Mail: info@absolute-ceramics.com

GlaxoSmithKline

Zahnschmelzschutz im Wechselgebiss



Die neue Sensodyne ProSchmelz Junior Zahncreme ist auf die besonderen Bedürfnisse von Kinderzähnen ab sechs Jahren abgestimmt: Die Formel mit 1450 ppm Fluorid entspricht der von

der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) empfohlenen Dosis von 1 000 bis 1 500 ppm für Kinder von sechs bis zwölf Jahren. Die hohe Fluoridkonzentration härtet den noch weichen Kinderzahnschmelz und schützt ihn

nachhaltig vor Zahnschmelz-Abbau und Karies. Der milde Geschmack hilft, die Kleinen an eine konsequente Verwendung der Zahncreme zu gewöhnen. „Zusätzlich zur täglichen Zahnpflege mit der Sensodyne ProSchmelz Junior kann die wöchentliche Intensivfluoridierung mit einem hochkonzentrierten Fluorid Gelée aus der Apotheke, etwa Sensodyne ProSchmelz Fluorid Gelée, den Zahnschmelz widerstandsfähig machen“, erklärt Dr. Frank Gonser, Zahnarzt und wissenschaftlicher Experte aus Bühl.

GlaxoSmithKline
Consumer Healthcare
Bußmatten 1
77815 Bühl
<http://www.proschmelz.de>

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

KaVo

Erweitertes Turbinenprogramm



Mit der Gentlemini 5000 bietet KaVo eine neue Miniaturturbine speziell für die Behandlung von Kindern und Senioren an. Sie vereint die Vorteile der Gentlesilence 8000 mit einem noch kleineren Kopfdesign. Der Miniaturkopf mit einem Kopfdurchmesser von 10,8 mm und einer Kopfhöhe von 12,1 mm bietet optimale Sicht und schafft damit ideale Voraussetzungen für

ungehindertes Arbeiten auch bei beengten Platzverhältnissen. Bei Kindern oder Senioren ist der zusätzliche Freiraum im molaren Bereich ein wertvoller Gewinn. Mit starken Leistungswerten, schattenfreier Ausleuchtung des Arbeitsfeldes und sicherer Kühlung der Präparationsstelle ermöglicht die Gentlemini 5000 ein effektives Arbeiten. Dabei schützt die Laufruhe der neuen KaVo Miniaturturbine die Gesundheit von Praxisteam und Patienten.

KaVo Dental GmbH
Bismarckring 39
88400 Biberach / Riss
Tel.: 0 73 51 / 56 - 0
Fax: 0 73 51 / 56 - 14 88
<http://www.kavo.com>
E-Mail: info@kavo.com

Zimmer Dental

Markennamen angepasst



Tutogen Medical Inc. und Zimmer Holdings Inc. gaben 2007 die Ausweitung ihrer Zusammenarbeit bekannt. Seither vertreibt Zimmer Dental Inc. die dentalen Produkte von Tutogen Medical Inc. exklusiv in Europa, dem Nahen Osten und Asien. In Deutschland wurden die Produkte 2008 in das Produktportfolio der Zimmer Dental GmbH integriert. Im Mai 2009 passte Zimmer Dental in Deutschland die Markennamen für dentale Produkte von Tutogen Medical an die international bestehenden Markennamen von

Zimmer Dental Inc. an. Davon betroffen sind neben der bovinen CupiOs Pericardium Membrane (früherer Markenname Tutodent Membran) auch die aus allogenen Gewebe hergestellten Puros Allograft Spongiosa Partikel (früher Tutoplast Spongiosa Partikel) und Puros Allograft Block (früher Tutoplast Spongiosa Block-P).

Zimmer Dental GmbH
Wentzinger Straße 23
79106 Freiburg
Tel.: 07 61 / 156 47 - 0
Fax: 07 61 / 156 47 - 490
<http://www.zimmerdental.de>
E-Mail: info@zimmerdental.de



Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 07. 07. 2009 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

- American Esthetic Design – Lumineers Smile Programm (S.96)
- biodentis – Neue CAD/CAM-Zirkonkrone (S.100)
- Coltène/Whaledent – Optimierte Adhäsion (S.96)
- Cumdente – Neuer Lichtleiter für PACT (S.96)
- Dentaurum – Meisterschüler zu Gast (S.97)
- GABA – Symposium: Early Childhood Caries (S.96)
- GC Germany – „Recognized for Excellence“ (S.97)
- GlaxoSmithKline – Zahnschmelzschutz im Wechselgebiss (S.100)
- Heraeus – Hygienische Einpatientenbohrer (S.98)
- J. Morita – Start in 3D Volumetomographie (S.98)
- KaVo – Erweitertes Turbinenprogramm (S.102)
- Locello – Neue Patienten aus dem Internet (S.98)
- Nobel Biocare – Fortbildungsportal auf iTunes (S.100)
- RIEMSER – Implantologie-Workshops (S.97)
- Roos Dental – Online-Shop im Netz (S.98)
- Sirona – CAD/CAM-Tag am 27. Juni (S.100)
- VOCO – Ionolux: doppelt gut (S.97)
- Zimmer Dental – Markennamen angepasst (S.102)

zm – Zahnärztliche Mitteilungen

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-42
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

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
Stefan Grande, (Praxismanagement,
Finanzen, Recht) sg; E-Mail: s.grande@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, M.A., (Politik, EDV, Technik, Leitung Online), ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de

Layout/Bildbearbeitung:

Piotr R. Luba, Caroline Götzger, Kai Mehnert

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. +49 30 40005122 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.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.



LA-DENT
geprüft 2007

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.: +49 2234 7011-0
Fax: +49 2234 7011-255 oder -515
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:

Jürgen Führer, Dieter Weber

Leiter Zeitschriftenverlag:

Norbert Froitzheim
E-Mail: Froitzheim@aerzteverlag.de

Vertrieb und Abonnement:

Nicole Ohmann, Tel. +49 2234 7011-218
E-Mail: Ohmann@aerzteverlag.de

Verantwortlich für den Anzeigenteil:

Marga Pinsdorf, Tel. +49 2234 7011-243
E-Mail: Pinsdorf@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten:

Nord/Ost: Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874
E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Mitte/Südwest: Dieter Tenter
Schanzenberg 8a, 65388 Schlagenbad
Tel.: +49 6129 1414, Fax: +49 6129 1775
E-Mail: tenter@aerzteverlag.de

Süd: Ratko Gavran

Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414
E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Herstellung:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln
Vitus Graf, Tel. +49 2234 7011-270
E-Mail: Graf@aerzteverlag.de
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: Krauth@aerzteverlag.de

Datenübermittlung Anzeigen:

ISDN +49 2831 396-313, +49 2831 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. 51, gültig ab 1. 1. 2009.

Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2009:

Druckauflage: 82 217 Ex.

Verbreitete Auflage: 80 972 Ex.

99. Jahrgang

ISSN 0341-8995

- 3M Espe AG**
Seite 81
- American Dental Systems GmbH**
Seite 37
- Bai Edelmetalle AG**
Seite 51
- BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG**
Seite 41
- Brasseler GmbH & Co. KG**
2. Umschlagseite
- Carestream Health Deutschland**
Seite 51
- Champions-Implants GmbH**
Seite 69
- Coltène Whaledent GmbH & Co. KG**
Seite 5 und 66
- Dentaid GmbH**
Seite 93
- Dental Magazin**
Seite 128
- dentaltrade GmbH & Co. KG**
Seite 15 und 61
- Dentsply DeTrey GmbH**
4. Umschlagseite
- Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Versandbuchhandlung**
Seite 89 und 101
- DGI GmbH**
Seite 11 und 73
- DGOI Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie**
Seite 91
- DMG Dental-Material GmbH**
Seite 17
- Doctorseyes GmbH**
Seite 60
- Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG**
Seite 13
- e:-)motion SARL**
Seite 35
- Euronda Deutschland GmbH**
Seite 47
- Gaba GmbH**
Seite 49
- Girardelli Dental-Medizinische Produkte**
Seite 63
- GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**
Seite 39
- Heraeus Kulzer GmbH**
Seite 31
- ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH**
Seite 43
- IFG Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH**
Seite 55
- IMEX Dental + Technik GmbH**
Seite 23
- InteraDent Zahntechnik GmbH**
Seite 53
- Ivoclar Vivadent GmbH**
Seite 87
- Kettenbach GmbH & Co. KG**
Seite 21
- Keystone Dental GmbH**
Seite 45
- Korte Rechtsanwälte**
Seite 51
- Kuraray Europe GmbH**
Seite 57
- lege artis Pharma GmbH & Co. KG**
Seite 59
- Medentis Medical GmbH**
Seite 65
- Multivox Petersen GmbH**
Seite 67
- Nobel Biocare AB**
3. Umschlagseite
- Planmeca GmbH**
Seite 33
- R-dental Dental-erzeugnisse GmbH**
Seite 27
- Sanofi-Aventis Deutschland GmbH**
Seite 79
- Semperdent Dentalhandel GmbH**
Seite 77
- SIRONA Dental Systems GmbH**
Seite 19
- solutio GmbH**
Seite 75
- Spectator Dentistry**
Seite 99
- Trinon Titanium GmbH**
Seite 83
- Vita Zahnfabrik H.Rauter GmbH & Co.KG**
Seite 9
- Voco GmbH**
Seite 25
- W & H Deutschland GmbH**
Seite 71
- WhiteSmile GmbH**
Seite 7
- Vollbeilagen**
Acteon Germany GmbH
- BDIZ/EDI
- Curadent Praxisbedarfs GmbH
- Georg Thieme Verlag KG
- Wrigley GmbH
- Teilbeilage PLZ 8+9**
vom Heu + Seidel Medizintechnik

Kongress Medizin und Gesundheit 2009

Deutlicher Zuwachs verzeichnet

Mit einem Teilnehmerrekord ging der 12. Berliner Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit zu Ende. Im Berliner ICC diskutierten vom 27. bis 29. Mai 7 870 Klinikmanager, Gesundheitsunternehmer, Wissenschaftler, Ärzte, Pflegekräfte, Physiotherapeuten und Vertreter aus Politik und Verbänden.

Neben Prof. Dr. Bert Rürup, früherer Vorsitzender des Sachverständigenrats zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, nahm auch Bundesforschungsministerin Prof. Dr. Annette Schavan am Kongress teil, die die zwei Sieger des „Wettbewerbs der Gesundheitsregionen der Zukunft“ auszeichnete (Nordbrandenburg und Neckar-Alb). Dabei kündigte sie an, dass der Wettbewerb in eine weitere Runde gehen und das Ministerium auf dem Hauptstadtkongress 2010 weitere Gesundheitsregionen auszeichnen werde.



Foto: Uwe Völlner

Die Konferenz eingeleitet hatte Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt. Sie zog eine Zwischenbilanz zu Gesundheitsfonds und Honorarreform und beantwortete Fragen zur Zukunft der Gesundheitsversorgung sowie der Pflege. Schmidt betonte unter anderem, dass der Pflegebegriff deutlich ausdifferenziert werden müsse.

Abschluss des Kongresses war der „Tag der Niedergelassenen“, zu dem die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) die Ärzte erstmals geladen hatte. Auch im nächsten Jahr soll es wieder zu einem derartigen Treffen kommen. Der Hauptstadtkongress findet vom 5. bis 7. Mai 2010 erneut im ICC Berlin statt. sg/pm

Krankenkassen

Prämien für GKV Versicherte

Zwei bis drei Millionen gesetzlich Krankenversicherte können nach Einschätzung des Bundesversicherungsamts (BVA) in diesem Jahr mit der Ausschüttung von Prämien rechnen. „Nach unseren Berechnungen müssten dazu sechs bis sieben Krankenkassen in der Lage sein“, sagte BVA-Chef

Josef Hecken der „Wirtschaftswache“ vorab. Die Gefahr, dass die Versicherten Zusatzbeiträge zahlen müssen, beschränke sich dagegen auf vier bis fünf Kassen. Anfang 2009 war noch befürchtet worden, 99 Prozent der Kassen würden Zusatzbeiträge erheben. ck/pm

NRW

Bochum soll bei Gesundheitsforschung führen

Die nordrhein-westfälische Landesregierung hat einen Gesetzentwurf zum Aufbau einer in Bochum geplanten Fachhochschule für Gesundheitsberufe in

Fachhochschule soll Kernstück eines „Gesundheitscampus“ in Bochum werden. Dort sollen zentrale Einrichtungen wie das Landesinstitut für Gesundheit und Arbeit, das Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen, das Europäische Protein Forschungszentrum und das Krebsregister zusammengezogen werden. Außer-



Foto: PD

dem sind Forschungsprojekte zur Entwicklung neuer Medikamente, etwa gegen Krebs und Alzheimer, geplant. „Die gesundheitliche Versorgung wird zunehmend komplexer und anspruchsvoller. Wir dürfen den Trend zur Akademisierung auch in diesem Bereich nicht verpassen“, begründete NRW-Wissenschaftsminister Andreas Pinkwart (FDP) die Initiative. ck/dpa

Milliardenverlust

Abwanderung von Ärzten

Deutschland verliert jedes Jahr mehrere Milliarden Euro durch die Auswanderung von Fachkräften. Das haben der Sachverständigenrat für Integration und Migration (SVR) und das Ifo-Institut in einer Studie festgestellt. Allein 2008 hätten mehr als 3 000 Ärzte das Land verlassen. Die Auswanderer seien in der Regel „gut qualifiziert, flexibel, risiko- und leistungsbereit“, sagte der Vorsitzende des Sachverständigenrates, Klaus J. Bade. Der Historiker rief dazu auf, die Ursachen der Auswanderung zu

bekämpfen und trotz Wirtschaftskrise aktiv um qualifizierte Zuwanderer zu werben. Die Ökonomen des Ifo-Instituts berechneten für den Sachverständigenrat erstmals die Folgekosten für einzelne Auswanderer. Demnach entgehen dem deutschen Staat durch einen 30-jährigen Arzt, der auf Dauer ins Ausland zieht, Steuer- und Sozialversicherungsgewinne von gut einer Million Euro. Derzeit arbeiten laut Sachverständigenrat etwa 19 000 deutsche Ärzte im Ausland. mn/pm

KZBV kritisiert

Praxisgebühr beim Zahnarzt steigt

GKV-Mitglieder zahlen immer mehr Praxisgebühr beim Zahnarzt. „Das ist eine Last für die Patienten und eine Subventionierung der gesetzlichen Krankenversicherung auf Kosten der Versicherten“, sagte der KZBV-

Vorsitzende Jürgen Fedderwitz. 2007 seien es noch 401,5 Millionen Euro gewesen, 2006 rund 395 Millionen, berichtete Fedderwitz. Der GKV-Spitzenverband widersprach: Die Praxisgebühr sei Teil der gesetzlich vorgesehenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung und habe nichts mit Subventionen zu tun, sagte GKV-Sprecher Florian Lanz.

Die Zahnärzte warnen vor negativen Folgen der Gebühr: „Die Praxisgebühr beim Zahnarzt ist kontraproduktiv, da sie keine positive Lenkungswirkung entfalten kann, sondern die Menschen höchstens vom rechtzeitigen Arztbesuch abhält“, kritisierte Fedderwitz. ck/dpa



Foto: KM

Im vergangenen Jahr hätten die Versicherten laut einer Hochrechnung 406 Millionen Euro Gebühr bei den 54 780 Vertragszahnärzten in Deutschland entrichtet,

Rabattverträge

Chaos bei Zuzahlungen für AOK-Patienten

Ob ein AOK-Patient in der Apotheke für sein Medikament eine Zuzahlung leisten muss oder nicht, hängt davon ab, bei welcher AOK er versichert ist. Wie der Branchendienst Apotheke Adhoc berichtet, gelten bei den neuen Rabattverträgen für identische Produkte je nach Kasse unterschiedliche Zuzahlungsbefreiungen. Danach muss ein AOK-Versicherter aus Brandenburg für ein bestimmtes Medikament zuzahlen, während dasselbe Präparat in Bayern davon befreit ist. Die AOK Bayern erlässt die Zuzahlung bei allen Rabattarzneimitteln, in Baden-Württemberg sind jene AOK-Versicherte befreit, die am Hausarztmodell

teilnehmen. In Hessen müssen AOK-Patienten bei rabattierten Arzneimitteln generell zuzahlen, es sei denn, der Preis des Medikaments unterschreitet gesetzlich festgelegte Grenzen. Allerdings sollen Patienten, die bislang ein zuzahlungsfreies Medikament erhalten haben, laut AOK nach einer Umstellung auf ein Rabattarzneimittel nicht zusätzlich belastet werden. „In solchen Fällen ist vorgesehen, dass die AOK eine Befreiung aussprechen wird“, sagte ein Sprecher der Kasse. Die neuen AOK-Rabattverträge über 63 Wirkstoffe sind am 1. Juni in Kraft getreten und gelten für zwei Jahre. mn/pm

Bürgerentlastungsgesetz

Größere Steuerentlastung bei Kassenbeiträgen

Die steuerliche Absetzbarkeit von Kranken- und Pflegekassenbeiträgen fällt großzügiger aus als geplant. SPD und Union verständigten sich darauf, von 2010 an weitere Vorsorgeaufwendungen

Vorsorgeaufwendungen angehoben werden. Darunter fallen insbesondere Erwerbs- und Berufsunfähigkeitsversicherungen, aber auch Haftpflicht-, Unfall- und andere Risikoversicherungen. Die Höchstgrenzen für Vorsorgeaufwendungen werden nun von 1500 Euro (für Arbeitnehmer und Beihilferechtigte) und 2400 Euro (für Steuerpflichtige, die ihre



Foto: MEV

zum Steuerabzug zuzulassen. Von den Korrekturen profitieren in erster Linie Geringverdiener. Mit dem „Bürgerentlastungsgesetz“ sollen von 2010 an die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung stärker steuerlich absetzbar sein als bisher. Das Entlastungsvolumen beträgt fast zehn Milliarden Euro. Nach dem jetzt erzielten Kompromiss sollen die Höchstgrenzen für andere

Krankenversicherung allein tragen) auf 1900 und 2800 Euro angehoben. Über diese Höchstbeträge hinaus können aber mindestens die tatsächlich geleisteten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung angesetzt werden. Das nützt Geringverdienern, die allein mit Kranken- und Pflegekassenbeiträgen Steuerfreibeträge nicht ausnutzen können. ck/dpa

Tag der Niedergelassenen

Zwischen Selbstverwaltung und Staatsmedizin

Sind wir auf dem Weg aus einem korporatistischen System der Selbstverwaltung in die Staatsmedizin? Diese Frage stellte KBV-Chef Andreas Köhler auf dem Tag der Niedergelassenen in Berlin an Hans Georg Faust (CDU), Daniel Bahr (FDP) und BMG-Abteilungsleiter Franz Knieps. „Wir wollen keine Staatsmedizin, und wir wollen auch keine Abschaffung der KVen. Verteilungskonflikte wird es angesichts begrenzter

Mittel aber immer geben“, entgegnete Knieps. Faust betonte, dass die jüngste Gesetzgebung von Politik und Selbstverwaltung gemeinsam entwickelt worden sei. Bahr hingegen teilte den Vorwurf eines Übermaßes an staatlichen Eingriffen. Die KVen hätten immer mehr Aufgaben übertragen bekommen, aber immer weniger Chancen, diese auch wahrzunehmen, so der FDP-Politiker. ck/pm

AOK: Gutes Finanzergebnis

2009 keine Zusatzbeiträge

Die AOK hat das erste Quartal 2009 mit einem Einnahmenüberschuss von 583 Millionen Euro abgeschlossen. Deshalb verzichte sie auf die Erhebung von Zusatzbeiträgen.

Auch für das gesamte Jahr erwartete die Krankenkasse ein ausgeglichenes Finanzergebnis, sagte der Vorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Herbert Reichelt. Allerdings führte er das gute Quartalsergebnis auf Sondereffekte zurück. Dazu gehören Vorauszahlungen von Versicherten, die ihre Zuzahlung von zwei Prozent ihres Einkommens oder von einem Prozent für chronisch

Kranke in einer Einmalzahlung geleistet haben, um für den Rest des Jahres von Zuzahlungen befreit zu sein.

Einen weiteren Sondereffekt stellten laut Reichelt die Steuerzuschüsse dar. Diese werden seit Januar 2009 monatlich ausgezahlt, statt wie früher in zwei Raten im zweiten und vierten Quartal des Jahres.

Auch die gleichbleibend hohe Zuweisung aus dem Gesundheitsfonds an die Krankenkassen Monat für Monat hätte für das gute Ergebnis im ersten Quartal gesorgt. ck/pm,

Internationalisierung geplant

Doc Morris nun auch in Irland

Der Pharmariese Celesio treibt nach dem Rückschlag für seine Tochter Doc Morris in Deutschland die Internationalisierung der Marke voran. Die Eröffnung der ersten Doc Morris-Apotheke in Dublin sei ein Pilotprojekt für diesen Schritt.

„Wir werden den Markt und das Kundenverhalten in den kommenden Monaten sehr genau analysieren. Anschließend entscheiden wir auf der Grundlage unserer Erfahrungen, wie wir die Marke Apotheke Doc Morris in Irland positionieren“, sagte der

stellvertretende Celesio-Vorsitzende Stefan Meister. Nach dem Urteil des Europäischen Gerichtshofs (EuGH) vergangene Woche darf Celesio unter der Marke Doc Morris in Deutschland

keine eigene Apothekenkette aufziehen. Das Unternehmen kann jedoch weiterhin mit selbstständigen Apothekern in einer Art Franchise-Modell zusammenarbeiten. ck/dpa

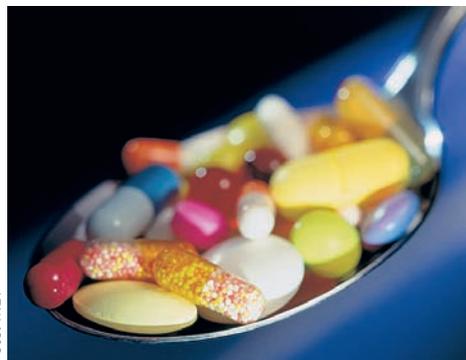


Foto: MEV

Bisher hat Doc Morris in Deutschland rund 150 Partnerapotheken, in den Niederlanden gibt es eine Doc Morris-Apotheke. Die Mutter Celesio betreibt in Irland unter dem Namen Unicapharmacy bereits 70 eigene Apotheken.

Vergabeverfahren für Qualitätsinstitut

Entscheidung für AQUA rechtmäßig

Die Entscheidung für das „AQUA-Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH“ als fachlich unabhängige Institution der Qualitätssicherung im Gesundheitswesen ist rechtmäßig. Die 2. Vergabekammer des Bundeskartellamtes in



Foto: Stockdisc

Bonn hat den Antrag der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) auf Aufhebung der Vergabeentscheidung zurückgewiesen. Wie der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in Siegburg mitteilte, beabsichtigt er so bald als möglich den Vertrag mit dem AQUA-Institut zu unterzeichnen.

Die jüngste Gesundheitsreform (GKV-WSG) hatte mit § 137a SGB V den G-BA beauftragt, im Rahmen eines Vergabeverfahrens eine fachlich unabhängige Institution zu beauftragen, um Verfahren zur Messung und Darstellung der Versorgungsqualität für die Durchführung der einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung zu entwickeln. Diese sollen möglichst sektorenübergreifend angelegt werden. Nach einem europäischen Ausschreibungsverfahren und der daran anschließenden Auswertung

hatte die Vergabegruppe des G-BA im Februar 2009 entschieden, den Zuschlag an das AQUA-Institut zu erteilen. Dagegen hatte der Mitbewerber BQS vor der Vergabekammer Einspruch eingelegt und die Überprüfung des gesamten Vergabeverfahrens beantragt. pr/pm

Medizinische Grundversorgung

KBV hält MVZ für etabliert

MVZ haben sich als Versorgungsform im Gesundheitsbereich etabliert. Zu dem Ergebnis kommt die KBV in ihrer neuen Studie „MVZ-Survey 2008“. In Ballungsräumen könnten MVZ eine gute Ergänzung zur ambulanten Versorgung darstellen. Im ländlichen Raum seien sie eine Chance, um die medizinische Grundversorgung zu gewährleisten, sagte KBV-Chef Andreas Köhler.

Die Zahl der Neugründungen hat sich laut KBV mittlerweile auf einem niedrigen Niveau eingependelt. Im Vergleich zu den Praxen führten sie immer noch ein

Nischendasein. So gab es laut Survey im dritten Quartal 2008 insgesamt 1152 MVZ gegenüber 80000 zugelassene Praxen. Die meisten MVZ existierten im ersten Halbjahr 2008 in Bayern, Berlin und Niedersachsen. In urbanen Zentren gebe es mehr MVZ als in ländlichen Gegenden (55 Prozent städtische MVZ). Bundesweit würden durchschnittlich 70 MVZ pro Quartal gegründet. Ob MVZ dazu geeignet sind, zur Versorgungsverbesserung in unterversorgten Gebieten beizutragen, lasse sich derzeit noch nicht mit Sicherheit sagen, so das Fazit der Studie. sf/ck/pm



Die Zukunft der Zahnmedizin ist weiblich

Deutsche schämen sich für Landsleute

Deutsche schämen sich häufig für das Verhalten ihrer Landsleute im Auslandsurlaub. Fast jedem Zweiten (45 Prozent) war es nach einer repräsentativen Emnid-Umfrage für das Magazin „Rea-

der's Digest“ schon einmal peinlich, wie sich Deutsche in anderen Ländern benehmen.

Vor allem das herablassende Verhalten Einheimischen gegenüber berührte 69 Prozent unange-

nehm. Für betrunkene Landsleute schämten sich 67 Prozent, für übertriebene Beschwerden 64 Prozent. Fehlendes Gespür für die Sitten im Ausland bemängelten 62 Prozent. sg/ÄZ

Kolumne

Zurück zu den Bauernregeln

Man weiß ja, dass Zahnärzte ein hohes Ansehen in der Bevölkerung genießen, wie sieht es eigentlich bei Meteorologen aus?

Die beschäftigen sich ja derzeit mit der Frage, wie der Sommer 2009 wird. Heiß, sagen die einen und lassen die Eisverkäufer große Augen kriegen.

Durchwachsen, beschwichtigen die anderen. Und ganz Miesepetrig wollen uns die Stimmung endgültig verhängeln: viel Regen, wenig Sonne, frühherbstliche Temperaturen. Letzteres soll mir Recht sein. Oder war es etwa ein Vergnügen, im Jahrhundert-sommer 2003 in die Praxis zu gehen und schon morgens um zehn das Hemd wechseln zu

müssen, weil durchgeschwitzt? Na also.

Doch derzeit bemühen sich allerorten die Hobby- und Berufsmeteorologen in Gut-Wetter-Prognosen. Und dann stehen sie da, im TV, und wirbeln und zeigen und gestikulieren, als wollten sie höchstselbst eine Gewitterfront mit bloßen Händen verjagen.

Mal Hand aufs Herz: Die Medien-Wetterfrösche können doch eh nur bedingt was ausrichten, daher sollten wir doch wieder zurück zu den Bauernregeln: Ist der Tag schön und heiter, freut's nicht nur den Frosch auf der Leiter. Aber auch bei Wolken oder Regen läßt sich gut 'ne Brücke legen.

Ihr vollkommener Ernst

Filme ohne Glimmstengel

Die amerikanischen Ärzte haben dem Rauchen in Hollywood-Filmen den Kampf angesagt. Sie wollen erreichen, dass Zigarettenszenen genauso bewertet werden wie Sex und Gewalt.

Filme, in denen geraucht wird, sollten deshalb erst ab 17 Jahren freigegeben werden, fordert die American Medical Association, die größte Standesvertretung der US-Ärzte, laut „New York Times“. „Hollywood schafft es nicht, junge Leute vor der vermeidbaren Todesursache Nr. 1 – dem Rauchen – zu schützen“, schreibt der Verband auf einer eigens eingerichteten Facebook-Seite. Bis zum Herbst wollen die Ärzte herausfinden, welches Filmstudio junge Leute am ehesten zum Rauchen verleitet. sg/dpa

Sandsack-Boxen gegen Schulfrust

So mancher Schüler würde seiner Wut auf seinen Lehrer gern einmal Luft machen. In China dürfen Pennäler das – indem sie auf Lehrer-Puppen einprügeln. Die Lichang-Schule in Jinan in der Provinz Shandong hat Sandsäcke mit dem Konterfei ihrer Lehrer aufgehängt, auf die die Schüler mit Boxhandschuhen einprügeln können. „Heranwachsende Schüler haben mitunter große Probleme und stehen unter enormem Druck“, erklärte der Vize-Direktor der Schule, Meng Fanxiang, einem Bericht der Online-Agentur Ananova zufolge. „Es ist besser für sie, den Frust in der Schule abzubauen als an anderen Orten.“ Dass auch sein Bild an einem der Sandsäcke hängt, findet Meng in Ordnung. sg/ÄZ