

Gesundheitsreform

Das pauschale Problem

**Stressbelastung:
Umfrage zu Burn-out**

**Griechenland-Krise:
Folgen für Anleger**

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

„Die Zitrone ist ausgequetscht, ... das Sparen ist ausgereizt.“ Dieses Zitat stammt von Horst Seehofer. Was Bayerns Ministerpräsident vor zwölf Jahren als damaliger Bundesgesundheitsminister über das deutsche Gesundheitswesen äußerte, dürfte gegenwärtig in der Politik nur noch wenige interessieren – ihn selbst eingeschlossen.

Zur Zeit bewegt ganz anderes: Europas Nationen, allen voran Griechenland, kämpfen gegen den finanziellen Untergang. Der Euro, lange Zeit das Symbol einer starken Währungsunion, wackelt auf historischem Niedrigniveau, der Bundesfinanzminister diktiert seinen Ressortkollegen Pauschal-sparsummen, die nur noch eins signalisieren: Das Geld ist alle.

Der mit dem Ziel, liberales Gedankengut in ein System einzubringen, das Nachhaltigkeit äußerst dringend benötigt, angetretene Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler stemmt sich nach wie vor gegen die Versuche, das Projekt Gesundheitsprämie vom Tisch zu wischen. Auch wenn er auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden keinen Zweifel an der Knappheit der Kassen ließ: Rösler scheint zutiefst überzeugt, dass ohne diese Prämie – und sei sie auch noch so klein – das Finanzierungsproblem der gesetzlichen Krankenversicherung nicht lösbar ist. Er will den Hebel umstellen, und sei es auch nur als symbolischer Akt für mehr Nachhaltigkeit.



Foto: CC

■ „Die Zitrone ist ausgequetscht!“ An dieses für das Gesundheitswesen fast schon geflügelte Wort will in entscheidenden Sparphasen kaum ein Politiker erinnert werden.

Aufgabe der Heilberufe kann in diesem Zusammenhang nur sein, – und das wurde auf dem Deutschen Ärztetag ja auch getan – die spezifischen Probleme des „Sub-Systems“ Gesundheitswesen aufzuzeigen. Die aktuellen Debatten, ob um eine Priorisierung medizinischer Leistungen, ob zur Über-/Unterversorgung von Stadt und Land, ob zur wachsenden Schere zwischen ärztlichem Können und dessen Finanzierbarkeit, zeigen auf, wie gefährlich es für die Menschen auf Dauer wird, wenn die Unterfinanzierung des Systems nicht ausgebremst wird. Es geht nicht nur um den Vorwurf einer Zwei- oder Mehrklassenmedizin und das schon jetzt absehbare Minus der gesetzlichen Krankenversicherung im kommenden Jahr. Es geht um den Fortbestand einer humanen Gesundheitsversorgung im

Deutschland der kommenden Jahrzehnte. Wer meint, das mit Minderfinanzierung regeln zu können, handelt mit – noch dazu ausgequetschten – Zitronen.

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



Titelfoto: picture alliance - ZB, Foto: picture alliance

Zum Titel

Die Pauschale steht Kopf. Wie Philipp Rösler um die Gesundheitsreform ringt.

Seite 22



Foto: photocharts - vario images

Im Jahr 2009 wurden der AKZ 114 unerwünschte Arzneimittelwirkungen gemeldet.

Seite 26

Editorial 1

Leitartikel

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, prognostiziert wachsende Verteilungskämpfe im Gesundheitswesen 4

Gastkommentar

Andreas Mihm, FAZ-Berlin-Korrespondent, über die Rede von Dr. Philipp Rösler auf dem 113. Deutschen Ärztetag 5

Nachrichten 6

Politik und Beruf

Hauptstadtkongress 2010: Branchentreff der Superlative 12

KZBV-Kostenstrukturerhebung 2009: Aufruf zur Mitarbeit 17

Nachts im Notdienst: Zahnärztinnen warnen vor Übergriffen 14

Aus den Ländern

Zehn Jahre Patientenberatung in Berlin: Ein Modell macht Schule 18

Gesundheit und Soziales

ACHSE e.V.: Ein Netzwerk für Seltene Erkrankungen 20

Titelstory

Gesundheitsreform: Das pauschale Problem 22

Zahnmedizin

Die Arzneimittelkommission Zahnärzte: Nebenwirkungen 2009 26

Der besondere Fall: Minimalinvasive Versorgung einer LKG-Patientin 34

Aufruf zur Teilnahme an Befragung: Stressbelastung bei Zahnärzten 38

Zahnmedizin

 Differentialdiagnose: Gingivahyperplasie einer akuten myeloischen Leukämie 40

Medizin

Zufallsbefund: Die Regenbogenhautentzündung 44

Rezensionen 46



Angst im Notdienst: Immer mehr Zahnärztinnen sehen sich Übergriffen ausgesetzt.

Seite 14



ACHSE – die Allianz chronischer seltener Erkrankungen wird von Eva Luise Köhler, Gattin des Bundespräsidenten, als Schirmherrin unterstützt.

Seite 20



Fußball als Mittel zur Traumabewältigung: Die Menschen in Port-au-Prince sind auch vier Monate nach dem schweren Erdbeben auf externe Hilfe angewiesen.

Seite 73

Finanzen

Service bei Banken und Finanzinstituten:
Unerwartete Beratungsvielfalt **48**

Griechenland-Krise:
Auswirkungen für Anleger **50**

Praxismanagement

Praxismanagement:
Aktiv gegen Mobbing **53**

Erfolgreiches Praxismanagement:
Das Ziel im Visier **58**

Recht

Urteile **62**

EDV und Technik

Krankenhausportale:
Die beste Behandlung **64**

Internationales

ERO-Vollversammlung in Eriwan:
Viel Input und neue Ideen **66**

Impressum **47**

Determine-Projekt beendet
EU-Gesundheit mit Strategie **69**

EU-News **71**

Hilfswerk Deutscher Zahnärzte:
Im Wettlauf gegen die Zeit **73**

Zahnärzte ohne Grenzen:
Eine Praxis auf Rädern **75**

Freizeit und Reisen

Leserreise:
Vietnam und Kambodscha **61**

Bekanntmachungen **63**

Letzte Nachrichten **77**

Zu guter Letzt **80**





Foto: BZÄK/Pietschmann

Deutschland ist keine Insel

Sehr geehrte Frau Kollegin,
sehr geehrter Herr Kollege,

es hätte weder des CDU/FDP-Fiascos der NRW-Wahlen noch des Auftretts des Bundesgesundheitsministers auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden bedurft, um diese Botschaft nach Außen zu tragen: Es ist kein Geld da, in der nationalen Haushaltskasse herrscht absolute Ebbe.

Was Philipp Rösler zur Zeit jenseits seiner Versicherung, der Koalitionsvertrag gelte nach wie vor, in all seinem Reden zu verstehen gibt, heißt – positiv umschrieben – Ressourcenausschöpfung. Vereinzelt warnen realistischere Gemüter schon wieder vor dem altbekannten sozialen Schreckgespenst namens Kostendämpfung.

Und einmal Hand aufs Herz: Wer hätte das angesichts weltwirtschaftlicher Lage und insbesondere des europäischen Finanzproblems Griechenland anders erwartet? Aber trotz aller muskelspielenden Beteuerungsversuche Frankreichs, den Euro zu retten: Wenn es um die Finanzierung ihres Gesundheitswesens und Sozialgefüges geht, entspricht eher das „Rien ne va plus“ der Erwartungshaltung der Deutschen. Wer Philipp Rösler in den letzten Wochen aufmerksam zugehört hat, der weiß, wie heftig der Wind aus dieser Richtung weht.

» Brüssel bestimmt mehr und mehr das, was sich zwischen Patienten und Ärzten künftig abspielen wird.

Mag sein, dass der Minister seine großen Pläne nicht aufgegeben hat, dass er für die Gesundheitsprämie ebenso seine Vorschläge verteidigen wird wie für die Umsetzung anderer Reformpositionen – auch die der Zahnärzteschaft. Mag sein, dass die Umverteilungsvorschläge für einzelne Wege neue

Möglichkeiten schaffen, dass einige Wenige durchaus Verwertbares aus dem Gesamtpaket für sich herausholen können. Aber jeder

wird hart darum kämpfen müssen, von der immer kleiner werdenden Torte genug für sich abzubekommen.

Wie auch immer dieser erneute Verteilungskampf des Mangels in Deutschland ausgehen mag: Vernunft ist gerade in schwierigen Situationen kein schlechter Ratgeber. Bei allen Versuchen, (zahn-)medizinische Qualität für Deutschlands Patienten zu erhalten, allen die bekannte Versorgung auf dem erreichten hohen Niveau zu stabilisieren, keinem den Zugang zum (zahn-)medizinischen Fortschritt zu versperren, muss der Gesetzgeber wissen: Gesetze und Verordnungen dürfen nicht Strukturen zerstören, die wir dringend brauchen.

Beispiel Patientenschutz: So die Regierung darüber nachdenkt, die Situation der Gesundheitsversorgung für den Bürger zu

verbessern, gilt es, die richtigen Wege einzuschlagen. Ein Patientenschutzgesetz darf angesichts schon heute überbordender Bürokratie keine noch drastischere Einengung der Handlungsfreiheit von Ärzten und Zahnärzten schaffen. Unter den gegebenen Umständen muss klar sein: Den Patienten schützt, was dem Prozess von Diagnostik, Therapie und Heilung nützt. Hier gilt es, bestehende Patientenrechte zu sichern, ohne das Direktverhältnis zwischen (Zahn-)Arzt und Patient zu stören. Weitere Regulierungen können da mehr Schaden als Vorteile bewirken.

Näher läge es zu schauen, welche Passformen Europa vorgibt: Brüssel bestimmt mehr und mehr das, was sich zwischen Patienten und Ärzten künftig abspielen wird. Trotz des immer wieder waltenden ökonomischen Blickes auf das nationale Geschehen muss der deutschen Politik klar werden, dass die EU ihren Rechtsrahmen bereits so gesteckt hat, dass der Patient im Mittelpunkt stehen muss. Dazu bedarf es – neben den bereits bestehenden Bestimmungen – eigentlich keiner nationalen Alleingänge mehr.

Genau deshalb hat die Bundeszahnärztekammer auch in diesem Jahr mit ihrem Europatag ein explizites Forum geschaffen, das den vergleichenden Blick über den Tellerrand eingengten nationalen Denkens öffnen soll. Dorthin, wo auf europäischer Ebene bereits manches eingestiebt ist, was national unreflektierte Alleingänge, wenn nicht unmöglich macht, so doch grundsätzlich in Frage stellt.

Eigentlich lassen die Erkenntnisse jüngerer Zeit kaum noch andere Schlüsse zu: Niemand ist eine Insel, weder ökonomisch noch versorgungspolitisch. Das gilt auch für uns Deutsche.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Peter Engel

Präsident der Bundeszahnärztekammer

FVDZ-Forderung

Kleine Gesundheitsprämie für die Zahnmedizin

Der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) fordert die Koalition auf, den Leistungsbereich Zahnmedizin aus der GKV zu nehmen. Nach Auffassung des FVDZ haben die Wähler in NRW den schwarz-gelben Regierungen in Düsseldorf und Berlin die Quittung für ihre Arbeit der letzten Monate ausgestellt. „Das Wahlergebnis schafft für die Berliner Gesundheitspolitik leider mehr neue Probleme als es alte lösen hilft“, sagte der FVDZ-Vorsitzende Dr. Karl-Heinz Sundmacher. „Unser Gesundheitswesen steckt in der Demographie-

falle, aus der es kein Entrinnen gibt. Die Konsequenzen sind nicht abzuwenden, nur abzumildern“, stellt Sundmacher fest. Dazu müsse das Bundesgesundheitsministerium an dem im Koalitionsvertrag vereinbarten Systemwechsel festhalten und bei der Finanzierung der medizinischen Versorgung auch neue Komponenten wie eine Prämienfinanzierung von einzelnen Leistungsbereichen ermöglichen. Nach Vorstellungen des Freien Verbandes könnte in einem ersten Schritt der gut abgrenzbare Leistungsbereich Zahnmedizin



Foto: CC

als prämiertenfinanzierter Bereich aus der Beitragsfinanzierung der GKV herausgelöst werden. Das „Modell Zahnmedizin“ des FVDZ sieht eine Prämie von 18,90 Euro vor, die alle Erwachsenen zahlen, Kinder bleiben via GKV solidarisch mitversichert. Der soziale Ausgleich für Einkommensschwache werde aus dem Gesundheitsfonds finanziert. Nach Berechnungen des vom FVDZ beauftragten Instituts für Mikrodaten-

Analyse (IfMDA) belaufen sich die GKV-Ausgaben im Bereich Zahnmedizin 2011 auf etwa 12,6 Milliarden Euro. Die Einnahmen aus der Prämie summieren sich auf gut neun Milliarden Euro, und knapp 3,5 Milliarden Euro müssten aus dem Fonds dazu geschossen werden. Wie Dr. Thomas Drabinski vom IfMDA in seiner Analyse erläutert, entfielen mit der kleinen Prämie der Zusatzbeitrag, der Gesetzgeber könne den Bundeszuschuss um fünf Milliarden Euro gegenüber 2010 abschmelzen und den allgemeinen Beitragssatz um 0,1 Prozentpunkte senken. Die GKV werde wieder zu 100 Prozent voll finanziert. Eine Konkretisierung des Modells soll bis Ende Juli vorliegen. ck/pm

Hartmannbund

Konzept zur Kostenerstattung vorgelegt

Der Hartmannbund hat ein eindeutiges Votum für eine Abkehr vom Sachleistungs-



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

system hin zu einem Kostenerstattungsprinzip mit sozialverträglicher Selbstbeteiligung gefordert und ein entsprechendes Konzept vorgelegt. Ziel sei die Etablierung eines transparenten Abrechnungs- und Vergütungssystems, das gezielt Anreize für ein kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten schafft und zugleich niemanden von notwendigen Arztbesuchen abhält, so der Vorsitzende des Hartmannbundes, Prof. Dr. Kuno Winn. „Wir müssen den Versicherten deutlich machen, dass ein Systemwechsel für eine nachhaltige Stabilisierung des Gesundheitswesens alternativlos ist und Kostenerstattung für sie auch persönlich Vorteile hat“, sagte Winn. Kern des Konzepts

seien neben der grundsätzlichen Umstellung vom Sachleistungsauf das Kostenerstattungsprinzip vor allem Vorschläge zur Ausgestaltung der Selbstbeteiligung. Gleichzeitig will der Hartmannbund mit seinem Konzept sicherstellen, dass Geringverdiener und sozial Schwache nicht von Arztbesuchen abgehalten werden. „Die wichtige Aufgabe, die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung der Versicherten zu stärken, läuft in unserem Konzept nicht auf eine finanzielle Mehrbelastung der Versicherten-gemeinschaft hinaus“, erläuterte Winn. „Wir brauchen für alle Versicherten die gleichen Bedingungen: Ein Sonderstatus für einzelne Gruppen wäre das völlig falsche Signal.“ ck/pm

KZBV Jahrbuch 2009

Wirtschaftsfaktor Zahnärzte

Das neue Jahrbuch der KZBV liegt vor: in ansprechender Optik, mit bewährter Aussagekraft. Danach belief sich die Zahl der deutschen Vertragszahnärzte 2008 auf 54 780. Sie arbeiteten durchschnittlich 47,8 Stunden pro Woche und erwirtschafteten einen Gesamtumsatz von gut 20 Milliarden Euro. Ende 2008 beschäftigten die Vertragszahnärzte rund 235 000 Arbeitnehmer, davon rund 30 000 Auszubildende. Diese und weitere statistische Basisdaten zur gesamtwirtschaftlichen Bedeutung der Zahnärzte, zu GKV-Einnahmen und -Ausgaben, zur Bevölkerungsstruktur, betriebswirtschaftlichen Entwicklung der Zahnarztpraxen und anderem mehr bietet das KZBV Jahrbuch 2009. Die als objektive Quelle und wichtiges „Handwerkszeug“ bewährte Datensammlung aus amtlichen und offiziellen Statistiken von KZBV,



BZÄK, Statistischem Bundesamt sowie Bundesgesundheitsministerium kann zum Selbstkostenpreis von acht Euro (zuzüglich Porto) bestellt werden. KZBV

■ **Bezugsquelle:** KZBV, Postfach 41 01 69, 50861 Köln, Tel.: 0221/4001-215/-117/-216, Fax.: 0221/4001-180, Internet: www.kzbv.de Service/Materialien bestellen

BZÄK zur Wahl in NRW

Neue GOZ und AppOZ könnten erschwert werden

Die Wahlschlappe der CDU/FDP in NRW mit dem daraus resultierenden Verlust der Mehrheit im Bundesrat könnte auch die Zahnärzteschaft betreffende Entscheidungen zur Novellierung der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) und der Approbationsordnung (AppOZ) erschweren. Beide bedürfen der Zustimmung durch den Bundesrat. „Schon mit der Bundesratsmehrheit wä-

ren die Novellierungen GOZ und AppOZ nicht einfach durchzubringen gewesen“, erläutert BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. Jetzt müssten die Zahnärzte damit rechnen, dass ihnen über das Länderparlament zusätzliche Stolpersteine in den Weg gelegt werden. Engel: „Vieles hängt davon ab, welche politische Konstellation in NRW sich als regierungsfähig erweist.“ ck/pm

KBV-Vorschlag

Verstärkte Kooperation zwischen Ärzten und Pflegern

Um die ambulante Versorgung in Zukunft zu sichern, sei ein ganzes Maßnahmenbündel notwendig, betonte KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller auf der KBV-Vertreterversammlung in Dresden. Aufgrund des steigenden Bedarfs bedürfe es auch verstärkt Kooperationen zwischen Vertragsärzten und Pflegeberufen. „Unzufriedene Ärzte, Ärztemangel, steigender Behandlungsbedarf trotz

rückläufiger Bevölkerungszahlen, noch unzufriedenere Ärzte, noch mehr Ärztemangel“, beschrieb Müller die drohende Spirale: „Ein Teufelskreis zeichnet sich ab in der ambulanten ärztlichen Versorgung – und nicht nur da –, wenn es uns nicht mit vereinten Kräften gelingt, ihn zu durchbrechen.“ Die KBV führe bereits Kooperationsgespräche mit den Pflegeverbänden. ck/pm

Unterversorgung

Kassen bestreiten Ärztemangel

Nach Ansicht der gesetzlichen Krankenkassen gibt es in Deutschland gar keinen Ärztemangel. Zur Vollversorgung fehlten lediglich rund 800 Ärzte, erklärte der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung. Allerdings gebe es viele überversorgte und einige wenige unterversorgte Regionen.

Dieses Ungleichgewicht müsse abgebaut werden. So seien den Kassen zufolge in den überver-

sorgten Regionen rund 25 000 Ärzte mehr zugelassen als nötig, meldet das „Deutsche Ärzteblatt“.

Dies koste die Beitragszahler rund fünf Milliarden Euro im Jahr allein für ärztliches Honorar. Für unterversorgte Regionen schlägt der GKV-Spitzenverband die Einrichtung von Gesundheitszentren vor, wo Fachärzte wechselnde Sprechstunden abhalten können. mp/DÄ

Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege

Pflege belastet Angehörige

Eine Studie der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) zeigt die Sorgen pflegender Angehöriger in Deutschland. Sechs von zehn pflegenden Frauen fürchten, dass Familie, Kinder und der Job zu kurz kommen könnten. Jeder zweite Mann fühlt sich fachlich überfordert und hat Angst, in der Betreuung etwas falsch zu machen und den Kranken schlecht zu versorgen. Die physische und psychische Belastung der Pflege führt zu Erschöp-

fung und macht die Betreuer häufig selbst krank. Symptome wie Stimmungstiefs, Burnout, Schlafstörungen, Bluthochdruck oder Kopfschmerzen sind gerade bei Pflegenden verbreitet. Besonders betroffen sind dabei Familien. Die Kombination von Kindererziehung und Betreuung eines kranken Angehörigen stellt für sie eine große Herausforderung dar. Die Last tragen dabei immer

Foto: Orange Line Media – Fotolia



noch überwiegend Frauen. „Sie übernehmen in drei von vier Fällen die Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger“, sagt Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP.

Entsprechend groß ist das Bedürfnis nach Unterstützung bei der Betreuung, zum Beispiel durch einen ambulanten Pflegedienst.

Knapp sechs von zehn Befragten wünschen sich eine professionelle Hilfe, die für Entlastung sorgt. Mehr als die Hälfte legt außerdem Wert auf mehr Beratung und Unterstützung bei den finanziellen Belastungen. Vor allem Männern geht es darum, die medizinisch-pflegerische Versorgung zu verbessern.

Für die Untersuchung wurden 250 Bundesbürger befragt, die sich um einen chronisch kranken Angehörigen oder Lebenspartner kümmern. Mehr als zehn Millionen Bundesbürger gelten als chronisch krank. mp/pm

Zahnmedizinischer Nachwuchs

BdZA entwickelt Schwerpunktthemen

Der Bundesverband der Zahnmedizinischen Alumni in Deutschland (BdZA) will die Vernetzung und Förderung des zahnmedi-



zischen Nachwuchses weiter voranbringen. Daher werden vom Vorstand und Beirat des BdZA neue Schwerpunktthemen erarbeitet.

Ein Projekt befasst sich etwa mit strukturierter Fort- und Weiterbildung, da die Angebote immer vielfältiger würden und nur schwer zu überblicken seien. Daher soll ein Kompendium geschaffen werden, welches die Auswahl der passenden Spezialisierung und der entsprechenden Curricula und Fortbildung leichter machen wird.

Ein weiteres Projekt ergänzt das bereits vom BdZA in Kooperation mit der BZÄK entwickelte Thema „Berufskunde 2020“ um eine Auseinandersetzung mit dem Strukturwandel im zahnmedizinischen Berufsstand. Die bereits zusammengetragenen Informationen zum Start in die Freiberuf-

lichkeit und die damit verbundenen Formalitäten und Möglichkeiten sollen erweitert und fortentwickelt werden, so der Verband.

Das dritte Projekt geht auf die immer stärker werdende Globalisierung und den Wunsch der jungen Kolleginnen und Kollegen nach Aufhalten im Ausland ein. Unter dem Thema „Good by Dentist – Chancen im Ausland“ soll in enger Zusammenarbeit mit den Young Dentists Worldwide ein Archiv entstehen, das Auskunft über die Möglichkeiten als deutscher Zahnmediziner im Ausland gibt.

Konkrete Ergebnisse sollen bis zur IDS 2011 vorliegen. sf/pm

■ www.bdza.de

Beitrag zur Aufarbeitung des Nationalsozialismus

Forschungspreis ausgeschrieben

Zur Aufarbeitung der Rolle der Ärzteschaft im Nationalsozialismus haben das Bundesgesundheitsministerium (BMG), die Bundesärztekammer (BÄK) und die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zum dritten Mal einen Forschungspreis für wissenschaftliche Arbeiten zur Geschichte der Ärzte während der NS-Diktatur ausgeschrieben. Der Preis ist mit insgesamt 10000 Euro dotiert. Teilnehmen dürfen Ärzte und Psychotherapeuten als Einzelpersonen, Kooperationen und Gemeinschaften aus Ärzten und Psychotherapeuten, Studenten der Humanmedizin sowie an humanmedizinischen und medizinhistorischen Instituten tätige Wissenschaftler. Zahnmediziner, die als Wissenschaftler an humanmedizinischen Fakultäten oder medizinhistorischen Instituten tätig sind, dürfen daher

ebenfalls teilnehmen. Alle Arbeiten müssen in deutscher Sprache verfasst sein und können sowohl in Papier- als auch in elektronischer Form eingereicht werden. Es werden nur Arbeiten berücksichtigt, die ab dem 01. Januar 2005 erstellt oder veröffentlicht wurden. Bereits bei vorangegangenen Ausschreibungen dieses Preises eingereichte Arbeiten können nicht erneut berücksichtigt werden. Bewerbungsschluss ist der 30. November 2010. pm

Kontakt:

Bundesärztekammer
Hauptgeschäftsführung
Dr. Esther Freese
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin
E-Mail: esther.freese@baek.de

Insulintherapie für Kinder

Noch keine Entscheidung des G-BA

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat mitgeteilt, dass eine Streichung kurz wirkender Insulinanaloga für Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1 aus dem Leistungskatalog der GKV bislang nicht beschlossen wurde. In einigen Medienberichten sei dieser Eindruck erweckt worden, doch bislang sei noch keine Entscheidung in den laufenden Beratungen gefallen. Vielmehr finde derzeit das übliche, in der Verfahrensordnung des G-BA festgelegte umfassende Stellungnahme- und Bewertungsverfahren statt. In diesem Verfah-



Foto: BSIP-DecStock

ren werden sämtliche Argumente für oder gegen den Verbleib eines Arzneimittels im Leistungskatalog der GKV sorgfältig gegeneinander abgewogen.

Bei der Nutzenbewertung kurz wirkender Insulinanaloga zur Behandlung von Kindern und Jugendlichen, die an Diabetes mellitus Typ 1 leiden, werden derzeit die eingegangenen Stellungnahmen ausgewertet. Mit einer Beschlussfassung ist erst in einigen Monaten zu rechnen, teilte die Geschäftsstelle des G-BA mit.

mp/pm

Frühjahrstagung in Frankfurt

VDZM-Vorstand wiedergewählt

Im Rahmen der Frühjahrstagung der Vereinigung Demokratische Zahnmedizin (VDZM) in Frankfurt bestätigte die Mitgliederversammlung des Verbandes die bisherige Vorsitzende Dr. Kristina Schwigon aus Dresden. Auch die beiden Stellvertreter, Dr. Angela Demmer aus Berlin und Dr. Jochen Bauer aus Lohmar, wurden in ihre Ämter wiedergewählt. In den erweiterten Vorstand berief die VDZM Bernd Bittenbinder aus Herdorf und Dr. Heiner Schleithoff aus Berlin sowie Dr. Günter Lewark aus Freiburg.

ck/pm

Pharmabranche**Importquote auf dem Prüfstand**

Rund jedes zehnte in deutschen Apotheken verkaufte Medikament kommt aus dem Ausland – denn dort sind viele Arzneien wesentlich günstiger. Das spart den Krankenkassen viel Geld. Die Einfuhr ist deshalb sogar Gesetzespflicht. Nun will die Bundesregierung die gesetzliche Importquote abschaffen. Etwa 40 mittelständische Unternehmen haben sich darauf spezialisiert, Pillen billig im europäischen Ausland zu kaufen, um sie dann an deutsche Großhändler und Apotheken zu liefern. Der jährliche Umsatz beläuft sich auf drei Milliarden Euro. Der bislang per Gesetz erzwungene Wettbewerb ärgert die deutschen Pharmafirmen schon lange. Wie die „Financial Times Deutschland“ berichtet, erhalten sie nun Unterstützung von der Politik und das wichtige Wettbewerbsinstrument im Arzneimittelmarkt könnte verschwinden. „Die Importe sind eines der größten



Foto: Daniel Fuhr-Fotolia

Ärgernisse für die Hersteller“, sagt der Versorgungsforscher Gerd Glaeske von der Uni Bremen. „Sie sind das einzige Mittel, um bei patentgeschützten Arzneien einen Preiswettbewerb zu erzeugen.“ Das soll anders werden: Das Gesundheitsministerium will die Importarzneimittel „auf ihre weitere Notwendigkeit“ überprüfen. Gespart werden soll durch andere Maßnahmen – wie den Herstellerrabatt. Glaeske sieht die geplante Abschaffung als Zugeständnis an Big Pharma: „Rösler hat die Hersteller in die Pflicht genommen, da braucht es dann auch wieder eine freundliche Geste.“ mp/pm

Tübingen und Stuttgart**Neuer Studiengang Medizintechnik**

Ab dem Wintersemester 2010/11 bieten Tübingen und Stuttgart einen neuen interuniversitären Bachelor-Studiengang im Bereich „Medizintechnik“ an. Es ist laut Auskunft der beiden Universitäten der bundesweit einzige Studiengang für Medizintechnik, der Kerndisziplinen und Schwerpunkte zweier Unis vereinigt: die Ingenieurwissenschaften in Stuttgart und die Medizin in Tübingen. 100 Studierende werden jährlich das sechssemestrige Studium beginnen können. Ihnen werden modular in den ersten vier Semestern

Grundkenntnisse beispielsweise in Experimentalphysik, Zell- und Humanbiologie, Informatik und Biochemie in Tübingen vermittelt, in Stuttgart unter anderem höhere Mathematik, Medizingerätetechnik, Elektrotechnik sowie Regelungstechnik und Optik-Design. Im dritten Studienjahr können die Studierenden dann zwischen zwei Richtungen wählen: Medizinische Ingenieurwissenschaften in Stuttgart oder Biomedizinische Technologie in Tübingen, die jeweils weitere Spezialisierungen in Vertiefungsfächern ermöglichen. pr/pm

BZÄK-Homepage**Neuer Bereich Prävention**

Die Bundeszahnärztekammer hat ihre Homepage in der Rubrik „Berufsstand“ um den Bereich „Prävention und Gesundheitsförderung“ erweitert. Die BZÄK und die Landes Zahnärztekammern thematisieren intensiv Fragen der Prävention und Gesundheitsförderung, um den

perspektivischen Herausforderungen konzeptionell zu begegnen. Inhaltliche Schwerpunkte sind oralpräventive Maßnahmen für alle Altersgruppen und insbesondere in den Bereichen der Kinder-, Alters- und Behindertenzahnheilkunde. ck/pm

IQWiG-Patienteninformation**Gute Noten von der WHO**

„Relevant, objektiv und unabhängig“ – so bewertet die WHO die vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellten Gesundheitsinfor-



Foto: IQWiG

mationen. Es werde immer deutlicher, dass eine öffentlich finanzierte und wissenschaftlich unabhängige Einrichtung bei der Bereitstellung objektiver und unverzerrter Patienteninformationen eine wichtige Rolle spielen könne und auch spielen sollte, sagte Kees de Joncheere, der Regionalbeauftragte für Gesundheitstechnologie und Arzneimittel im WHO-Regionalbüro für Europa. Diese Informationen seien auch eine Quelle für andere Länder auf der ganzen Welt – die Übersetzung in weitere Sprachen wäre ein echter Gewinn. Die WHO verlinke daher jetzt auf die IQWiG-Informationen.

Im Jahr 2008 hatte das IQWiG die WHO eingeladen, die Methoden, nach denen das Institut seine Patienteninformationen erstellt, sowie die Qualität und Richtigkeit seiner Informationen zu bewerten. Die WHO stellte zu diesem

Zweck eine internationale Gruppe von fünf Experten zusammen, die bei der Bewertung der Arbeit des Instituts strengste internationale Qualitätsmaßstäbe anlegten. Wie das IQWiG berichtet, enthalte der Abschlussbericht der Gruppe eine Reihe von Empfehlungen, wie das Institut sein Programm weiterentwickeln und seine Stellung als ein führender Produzent von patientenzentrierten und evidenzbasierten Gesundheitsinformationen ausbauen könnte. pr/pm

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

Google Flu Trends

Schlechte Grippevorhersage

Eine Internetsuchmaschine kann die behördliche Beobachtung der jährlichen Grippewelle nicht ersetzen. Eine Vergleichsstudie ergab, dass Google Flu Trends zwar schneller arbeitete als die Flu Surveillance der US-Centers for Disease Control and Prevention (CDC), aber häufig ungenau war.

Statt umfangreicher Umfragen bei Ärzten und teurer Laboranalysen wertet bei Google Flu Trends eine Software die Suchfragen zur Grippe und ihren Symptomen aus, die immer dann ansteigen, wenn die jährliche Grippewelle anrollt. Die

Ergebnisse von Google liegen so Tage vor den Ergebnissen der CDC vor.

Nach einem Bericht des „Deutschen Ärzteblatts“ wurde auf einer Tagung der American Thoracic Society in New Orleans eine Vergleichsstudie vorgestellt, die zeigt, dass die Übereinstimmung der Suchmaschine mit den amtlichen Daten in dem ersten direkten Vergleich nicht sehr hoch war.

Nach der Analyse von Justin Ortiz von der Universität von Washington in Seattle war Google Flu Trends zu 25 Prozent weniger genau. mp/DÄ

Ankündigung

Benefiz-Golfturnier der BLZK

Seit zwölf Jahren veranstaltet die Bayerische Landeszahnärztekammer

(BLZK) ein Benefiz-Golfturnier in Eigenregie. In diesem Jahr wird das

Turnier am 21. Juli wie in jedem Jahr im Golfclub Erding-Grünbach ausgetragen. Zahnärztinnen und Zahnärzte – aber auch Angehörige und Freunde – sind herzlich willkommen. Die Teilnehmergebühr beträgt 125 Euro pro Person - Greenfee, Halfwayverpflegung und Abendessen inbegriffen. Der Erlös geht an die Rudolf-Pichlmayr-Stiftung, die sich für die körperliche und seelische Rehabilitation von Kindern und Jugendlichen nach einer Organtransplantation einsetzt. Die Stiftung steht unter der Leitung des Organtransplantologen und Medizinethikers Prof. Eckhard Nagel, der als Ehrengast an der Veranstaltung teilnehmen wird.



Michael Schwarz, Präsident der BLZK erklärt: „Ich bin erfreut über den langjährigen Erfolg des Golfturniers und danke allen Spielern, Sponsoren und den BLZK-Mitarbeitern für ihr Engagement. Wir sind stolz, die Arbeit der Rudolf Pichlmayr-Stiftung unterstützen zu können.“ 1993 veranstaltete die BLZK erstmals ein Benefiz-Golfturnier, um ein Zeichen sozialer Verantwortung für diejenigen in der Gesellschaft zu setzen, die Hilfe besonders nötig haben. sf/pm

■ **Anmeldung: Bitte bis spätestens 14. Juli 2010 per Fax 089/72480-220 oder online unter www.blzk.de. Für Fragen: Tel.: 089/72480-200. Mehr unter: www.blzk.de/golf**

Bambus im Sturm

Der Minister macht gute Miene zum bösen Spiel. Zwei Tage nach der desaströsen Wahlniederlage für Schwarz-Gelb in Nordrhein-Westfalen soll er auf dem 113. Deutschen Ärztetag die Grundzüge seiner Gesundheitspolitik erklären. Dabei sieht es gerade so aus, als hätten die Wähler ihm den Boden für seine ambitionierte Reformpolitik schwups unter den Füßen weggezogen. Schon frohlockt der gesundheitspolitische Vordenker der SPD, Karl Lauterbach, ob der neu gewonnenen Vetomacht der Länderkammer, die Gesundheitsprämie sei „tot“. So weit wollen die Ärzte nicht gehen. Doch spricht der KBV-Vorsitzende Andreas Köhler aus, was viele denken: „Ich fürchte, das wird für Herrn Rösler nicht einfacher.“

Was allerdings nicht für den ersten Auftritt des Ministers vor dem Ärztetag in der Dresdner Semperoper gilt. Es gibt freundlichen Applaus, zwar nicht überbordend, aber immerhin. Dabei hat Rösler, der eine Krisensitzung des Bundeskabinetts zur Stützung des Euro mit neuen dreistelligen Milliardenhilfen schwänzt, gesundheitspolitisch wenig Neues und so gut wie nichts Konkretes im Gepäck.

Statt dessen produziert er Artigkeiten und Schmeicheleien, wie die Eingangsbemerkung, schon als Student habe er sich „immer gewünscht“, mal auf einen Ärztetag zu kommen, oder der im Namen der Regierung überbrachte Dank für gute Arbeit der Ärzte oder der Verweis auf „eines der besten Gesundheitssysteme der Welt“. Rösler sagt in Dresden viel Wohlfeiles, was die Ärzte schon lange beklagen: dass ihre Therapiefreiheit begrenzt wird, dass sie in Dokumentationspflichten und Bürokratie untergehen, dass die „Kontrollwut“ der Institutionen sie einschränkt, dass die Krankenhäuser den

Arbeitsalltag der Ärzte besser organisieren müssen, dass der Zugang zum Medizinstudium neu geregelt werden soll, dass Bachelor- und Master-Abschlüsse an medizinischen Fakultäten nichts zu suchen haben. Er wolle wegkommen „vom anonymen Sachleistungsprinzip“, sagt Rösler. Das hatte gerade auch die KBV beschlossen. Aber wie er die von den Ärzten vielfach verlangte Kostenerstattung auf den Weg bringen will, behält der Minister für sich. Immerhin ist die Kostenerstattung ein liberales Uranliegen.



Foto: privat

Philipp Rösler hat es auch auf dem Deutschen Ärztetag wieder geschafft, Hoffnung auf bessere Zeiten zu machen. Mit dem Prinzip Hoffnung als einzigem Therapieansatz dürfte der Bundesgesundheitsminister seinen Vertrauensvorschuss aber bald verspielen, meint FAZ-Berlin-Korrespondent Andreas Mihm.

Entschieden nebulös sind auch seine Ankündigungen zur Finanzreform. Er begründet die Notwendigkeit der Gesundheitsprämie mit steuerfinanziertem Sozialausgleich trefflich damit, dass Finanztransfers über das Steuersystem abgewickelt werden müssen, weil dort alle nach ihrer Leistungsfähigkeit zur Finanzierung herangezogen werden. Am Tag zuvor hatte die Bundeskanzlerin allerdings Steuersenkungen aus Geldmangel bis 2013 abgesagt. Woher Rösler nun die Mittel für den steuerfinanzierten Sozial-



Foto: picture alliance

ausgleich nehmen will, lässt er offen. Umso entschiedener will er dagegen den „ersten Schritt schnellstmöglich tun“. Denn eine gute Reform habe auch bei geänderten Mehrheitsverhältnissen eine Chance. „Der Bambus weigt sich im Wind, aber er bricht nicht“, macht der Minister sich und den auf Änderungen wartenden Ärzten Mut.

Kein Wort verliert er zur ärztlichen Problemabstelle „Reform der Gebührenordnung“, die Megathemen Selektivverträge und Zukunft des KV-Systems werden allenfalls gestreift. Immerhin sagt er, niemand solle glauben, dass es mehr Geld gebe.

Dennoch überrascht nicht, dass der Applaus warm ausfällt, die Rösler-Rede auf dem Ärztetag verständnisvoll kommentiert wird. Der Präsident der Bundesärztekammer, Jörg-Dietrich Hoppe, macht das eindrücklich klar: Seit dem Regierungswechsel müsse man „nicht mehr kämpfen, um uns Gehör zu verschaffen“. Nun sitze jemand „mit einem offenen Ohr für die tatsächlichen Probleme im Gesundheitswesen“ auf dem Ministersessel. Rösler hat in der Ärzteschaft einen hohen Kredit. Doch auch dieser Vertrauensvorschuss kann verspielt werden. Doktor Rösler hat den Medizinern in Dresden Hoffnung verordnet – mehr aber auch nicht. Als Therapie wird das langfristig nicht ausreichen. ■

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.

Altersweitsichtigkeit**Lasern der Linse erhöht Elastizität**

Ein neues Laserverfahren kann die Elastizität der Augenlinse wieder erhöhen, wie die Deutsche Ophthalmologische Gesellschaft (DOG) berichtet. Bisher noch in der experimentellen Phase, lässt dies erstmals auf eine ursächliche Therapie der Altersweitsichtigkeit hoffen.

Hauptursache der Presbyopie ist die zunehmende Verhärtung des Linsengewebes. Die Linse kann sich dadurch nicht mehr ausreichend abkugeln, um Gesehenes auf die Mitte der Netzhaut zu projizieren. „Dadurch rücken jene Objekte, die das Auge gerade noch fokussieren kann, mit steigendem Alter immer weiter in die Ferne“, erläutert DOG-Mitglied Professor Dr. rer. nat. Holger Lubatschowski vom Laser Zentrum Hannover. Zwar ermöglichen neben der Lesebrille seit einigen Jahren auch implantierbare Kunstlinsen das Fokussieren auf nahe Gegenstände. Aber die Elastizität der natürlichen Linse ließ sich bislang nicht steigern.

Dies ändert jetzt der Femtosekunden-Laser (fs-Laser). Diesen ultrakurze Pulse nutzen Ophthalmologen schon seit Jahren dazu, die Brechkraft der Hornhaut zu verändern. „Bei der neuen fs-Lentotomie schneidet der Laser gezielt feinste dreidimensionale Muster in die Linse“, sagt Professor Lubatschowski. „Die dadurch erzeugten Gleitebenen sollen die Elastizität erhöhen, so dass sich das Auge wieder dynamisch auf nahe Ziele einstellen kann.“ Ein Team um Professor Lubatschowski prüfte das Verfahren zunächst an mehr als 40 menschlichen Autopsielinsen unterschiedlichen Alters. Bei zwei Drittel der Linsen stieg die Flexibilität, bei fast der Hälfte sogar um über 30 Prozent. sp/pm

Quelle: Lubatschowski, H.; Schumacher, S.; Wegener, A.; Fromm, M.; Oberheide, U.; Hoffmann, H.; Gerten, G.: Lentotomie mittels fs-Laserpuls: Behandlung der Presbyopie durch Erzeugen von Gleitebenen in der Linse.

Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde 2009; 226: S. 984–990

TK-Studie**West-Ost-Gefälle beim Kaiserschnitt**

Ob ein Kind per Kaiserschnitt zur Welt kommt, hängt einer TK-Studie zufolge nicht allein von medizinischen Aspekten ab, sondern auch vom Wohnort der Mutter. Eine Untersuchung der Techniker Krankenkasse (TK) hat Daten von bundesweit mehr als 116 000 Geburten aus den Jahren 2005 und 2009 ausgewertet und verglichen. So schwankte der Anteil der Kaiserschnitt-Entbindungen in den einzelnen Bundesländern zwischen 21 und 37 Prozent. Er war im Osten generell niedriger als im Westen. Zu erklären sei dieses Phänomen nicht, teilte die TK mit. In den fünf neuen Ländern und in Berlin kamen 2009 weniger als ein Drittel aller Neugeborenen per Kaiserschnitt auf die Welt. Die Quote lag zwischen 21

(Sachsen) und 28,4 Prozent (Brandenburg). In Sachsen-Anhalt betrug sie 27,2 Prozent. Im Westen schwankte die Quote zwischen 31,1 (Baden-Württemberg) und 37,2 Prozent (Saarland). Der Bundesdurchschnitt lag bei 31 von 100 Geburten. Widerlegt werden konnte die häufig vertretene These, wonach Kaiserschnitte wegen des steigenden Alters vieler werdender Mütter und damit einhergehender Risiken notwendig seien. Der Anteil der über 40-jährigen an allen Kaiserschnitten war in den beiden Vergleichsjahren identisch und lag jeweils bei sieben Prozent. Fachleute warnen davor, den Eingriff ohne zwingende medizinische Notwendigkeit zu wählen, weil er - wie jede Operation - Risiken birgt. Für die Krankenkassen hat er auch finanzielle Auswirkungen. Bei einer regulären Entbindung fielen etwa in Sachsen-Anhalt durchschnittliche Kosten von rund 1 600 Euro an. Ein Kaiserschnitt sei etwa doppelt so teuer. mp/dpa

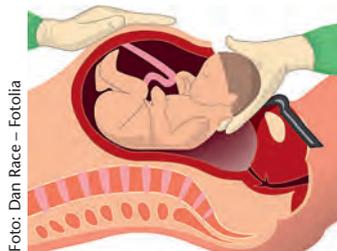


Foto: Dan Race – Fotolia

Dentista-Club**Ratgeber zur Schwangerschaft**

Der Dentista-Club hat zusammen mit der Medizin-Rechtlerin Dr. Maïke Erbsen, Stuttgart, und Zahnärztinnen aus dem Mitgliederkreis einen Übersichtsratgeber zum Thema „Schwangerschaft“ herausgebracht: Juristisches und Praktisches für Zahnärztinnen in Studium, Assistenz und Praxis.

Es finden sich allgemeine Informationen über gesetzliche Grundlagen rund um den Mutterschutz, Hinweise auf die be-

sonderen Schutzvorschriften für Zahnärztinnen – auch für Zahnmedizin-Studentinnen – und eine Kurzübersicht, welche Tätigkeiten „erlaubt“ sind. Ergänzt wird das Angebot durch viele praktische Tipps und Kontakte. pr/pm

■ Die erstellte Publikation (A 5) kann zum Selbstkostenpreis von fünf Euro (Mitglieder: 3,50 Euro) bestellt werden per adressiertem und frankiertem (1,45 Euro) Rückumschlag (A5) bei: Dentista-Büro, Birgit Dohlus, Christstr. 29 a, 14059 Berlin.

Neuerkrankungen steigen**Nierensteine immer häufiger**

Nierensteine sind in den letzten 30 Jahren zu einer regelrechten Volkskrankheit geworden. Die Zahl der Neuerkrankungen in Deutschland hat sich von 1979 bis 2001 von 0,54 Prozent auf 1,47 Prozent beinahe verdreifacht, berichtet Urologe Dr. Sebastian Walther in der „Münchener Medizinischen Wochenschrift“. Nach den neuesten Erhebungen leiden fast fünf Prozent der Bevölkerung gegenwärtig unter Harnsteinbildung oder

haben bereits früher Nierensteine gehabt. Als Hauptursache für die Zunahme wird der gestiegene Fleischverzehr angesehen. Aber auch salzige Nahrung, reichlicher Alkoholkonsum und die sitzende Lebensweise dürften einen großen Anteil an der beunruhigenden Entwicklung haben. Bei Menschen, die sich vegetarisch ernähren, beträgt die Steinhäufigkeit nur zehn Prozent des Anteils in der Normalbevölkerung. thy

Initiative Versorgungsforschung

Interstitielle Cystitis

Wie bei vielen seltenen Erkrankungen, so besteht auch bei der Interstitiellen Cystitis (IC) eine große Dringlichkeit, die öffentliche Wahrnehmung dafür zu schärfen – denn die Versorgungssituation ist äußerst unbefriedigend. Oft herrscht Unkenntnis und Unsicherheit bei der Diagnosestellung durch die Ärzte. Kaum eine für diese Krankheit spezifische Behandlung wird von den gesetzlichen Krankenkassen übernommen. Um die Rahmenbedingungen für die Versorgung zu verbessern, Aufklärung zu betreiben und Informationen zu verbreiten wurde die „Initiative Versorgungsforschung Intersti-

tielle Cystitis“ ins Leben gerufen. „Es gilt, die Krankenkassen, die medizinischen Dienste und die Versicherungsträger für das Krankheitsbild zu sensibilisieren und den Betroffenen letztendlich eine bessere Versorgung und Lebensqualität zu ermöglichen. Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft will die Initiative mit ihrer Schirmherrschaft stärken und auf den Bedarf an Aufklärung aufmerksam machen“, begründet Professor Dr. Klaus-Peter Jünnemann, 1. Vorsitzender der Deutschen Kontinenz Gesellschaft e.V. das Engagement für das Projekt.



Foto: Imagesource Black-FI online

Bei der IC handelt es sich um eine abakterielle (ohne nachweisbare Keime) Entzündung der Harnblase mit stärksten Schmerzen im Unterbauch. Die Betroffenen lei-

den außerdem unter ständigem Harndrang sowie häufigem Wasserlassen, was bis zu 50 Mal am Tag auftreten kann. Der Krankheitsverlauf ist chronisch, schränkt den Patienten in vielen Lebensbereichen ein und kann zur Schwerbehinderung führen. In fortgeschrittenen Stadien können sich Geschwüre in der Blase entwickeln und eine Schrumpfbilase ausbilden, was nicht selten in einer operativen Entfernung der Harnblase endet. Die Erkennung und Behandlung stellt nach wie vor eine große Herausforderung für Arzt und Patient dar. sp/pm

Hauptstadtkongress 2010

Branchentreff der Superlative

Rund 8000 Besucher, 600 Referenten, 100 Veranstaltungen und 50 Workshops prägten den 13. Hauptstadtkongress „Medizin und Gesundheit“ vom 5. bis zum 7. Mai im Berliner ICC. Ein Branchentreffpunkt der Superlative, der jedes Jahr noch ein Stückchen zu wachsen scheint. Im Zentrum stand die Eröffnungsveranstaltung, und dort die Rede von Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler. Er warb für weniger Bürokratie, für mehr Vertrauen und Transparenz und für einen aufgeklärten Patienten.



Siegerehrung beim BMBF-Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft“ (v.l.n.r.): Ulf Fink, Kongresspräsident; Prof. Dr. Reinhard Busse, Juryvorsitzender des Wettbewerbs; Dr. Wolfgang Siebenhaar, Geschäftsführer der Metropolregion Rhein-Neckar; Dr. Maren Kentgens, Projektleiterin der Gesundheits-Metropole Hamburg; Dr. Nils Olaf Hübner, Projektleiter der Gesundheitsregion Ostseeküste; Dr. Georg Schütte, Staatssekretär im BMBF

Das Berliner ICC quoll aus allen Nähten und alles, was in der Gesundheitsbranche Rang und Namen hat, war anwesend beim Hauptstadtkongress. Das spiegelte sich auch in der Fülle der verschiedenen Themen und Diskussionen wieder. Neben der Gesundheitspolitik gab es weitere Schwerpunkte: Krankenhaus, Klinik und Rehabilitation, den Deutschen Pflegekongress und das Deutsche Ärzteforum, mit zahlreichen themengebundenen Veranstaltungen. Kongresspräsident Ulf Fink zeigte sich in seinem Resümee positiv: Der Kongress habe wichtige Weichen für künftige Gesundheitsreformen gestellt.

Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler unterstrich in seiner Eröffnungsrede die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft mit

ihren rund fünf Millionen Beschäftigten für die Versicherten in Deutschland. Das Gesundheitswesen müsse sich dem demografischen Wandel und dem medizinisch-technischen Fortschritt stellen.

Wichtig sei, dass es dabei wettbewerbsorientiert und solidarisch aufgestellt bleibe. Deutschland müsse weg von zu viel Bürokratie. Dabei helfe es nicht, Regelungen zu minimieren. Vielmehr müsse sich die dahinter steckende Geisteshaltung ändern, nämlich der Glaube, dass der Staat die Probleme besser lösen könne als die Menschen, die im Gesundheitswesen arbeiteten. Entscheidend ist für Rösler die Rolle des Patienten: der mündige, aufgeklärte und eigenverantwortliche Patient sei sehr wohl in der Lage, mitzuhelfen, die Qualität im Gesundheits-

wesen zu halten oder zu verbessern. Dazu bedürfe es einer Kultur des Vertrauens in die Akteure des Gesundheitswesens wie in die Ärzteschaft, der Transparenz des Systems und einer Diskussion um Patientenrechte. Prävention spiele eine große Rolle, nicht etwa, um Kosten zu dämpfen, sondern um gesundheitsbewusstes Verhalten stärker zu implementieren. Als tragende und unverzichtbare Säule im Gesundheitswesen sieht Rösler das Solidarsystem, nach dem der starke Gesunde dem schwachen Kranken helfe. Der Ausgleich zwischen Arm und Reich dürfe nicht über das Gesundheitswesen laufen, sondern über das Steuersystem. Sein Ziel sei es, ein faires System zu schaffen, das berechenbar und planbar sei.

Regionen-Wettbewerb

Der Staatssekretär im Bundesforschungsministerium (BMBF), Georg Schütte, prämierte die Sieger der zweiten Runde des Wettbewerbs „Gesundheitsregionen der Zukunft“:

- die Gesundheitsmetropole Hamburg – Netzwerk psychische Gesundheit,
- Hic@are Gesundheitsregion Ostseeküste – Aktionsbündnis gegen multiresistente Bakterien
- und die Metropolregion Rhein-Neckar – Raum für Gesundheit.



Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler warb für mehr Vertrauen und Transparenz im Gesundheitswesen.

Fotos: Susanne Schmidt-Dominé

Alle drei Konzepte werden mit jeweils bis zu 7,5 Millionen Euro in den kommenden vier Jahren gefördert. Das BMBF zeichnet die besten Konzepte aus, mit denen die Gesundheitsregionen die Akteure der Region optimal vernetzen und konkrete Produkt- oder Prozessinnovationen entwickeln wollen. Die Gewinner sollen Leuchtturm-Charakter für andere Gesundheitsregionen haben. Zwei dieser Regionen wurden bereits in der ersten Wettbewerbsrunde im Mai 2009 als Gesundheitsregion der Zukunft ausgezeichnet (mehr unter: www.gesundheitsforschung-bmbf.de/de/2367.php).

pr

zm-Info

Das Dilemma der Ärzte

„Die Nachfrage nach medizinischen Leistungen steigt stetig. Der Zugang wird jedoch nicht gesteuert, die finanziellen Mittel steigen nicht. Diesen Grundkonflikt haben wir seit Jahren und kein Gesetz hat ihn bislang gelöst. Ich kenne keine Institution außer dem System der Kassenärztlichen Vereinigungen, die es geschafft hat, 20 Jahre lang zu wenig Geld gerecht zu verteilen.“ Der KBV-Vorsitzende Dr. Andreas Köhler skizzierte dieses Dilemma auf dem Tag der Niedergelassenen beim Hauptstadtkongress. Dort diskutierte er mit Dr. Cornelia Goemann, Vizepräsidentin der Bundesärztekammer, Dr. Daniel Rühmkorf, Staatssekretär im Brandenburgischen Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz sowie der niedergelassenen Neurologin Dr. Annette Mainz-Perchalla. Köhler mahnte außerdem mehr Eigenverantwortung für das Gesundheitssystem an, und zwar vor allem in Bezug auf den Zugang zu ärztlichen Leistungen, weniger in finanzieller Hinsicht. „Priorisierung ist nicht per se etwas Schlimmes. Sie vermeidet Rationierung“, so der KBV-Chef. Einig waren sich die Diskutanten darin, dass es neuer Instrumente bedürfe, die Kosten zu steuern.

pr/pm

KZBV-Kostenstrukturerhebung 2009

Aufruf zur Mitarbeit

Ob für die stichhaltige Argumentation in politischen Gesprächen oder die per Gesetz jährlich auszuhandelnde Vergütungsvereinbarung von Leistungen im Rahmen der Regelversorgungen beim Zahnersatz: Die KZBV braucht zuverlässige Daten über die Kostenstruktur in zahnärztlichen Praxen. Dieser Tage geht einer per Zufallsprinzip ermittelten repräsentativen Auswahl von Zahnärzten über die Länder-KZVen der aktuelle Fragebogen zur Kostenstrukturerhebung zu. Wegen der grundsätzlichen Wichtigkeit der Daten bittet die KZBV ausdrücklich um eine möglichst breite Beteiligung an dieser freiwilligen und anonymen Erhebung.



Foto: BilderBox

Bürokratischer Aufwand wie auch Kosten steigen in Deutschlands Praxen. Um so wichtiger ist die repräsentative Erhebung der Kostenstruktur, damit Verhandlungen und Gespräche auf einer gesicherten Datenlage basieren.

Wie in den vergangenen Jahren führt die KZBV auch für das Jahr 2009 eine bundesweite Kostenstrukturerhebung in zahnärztlichen Praxen durch. Ziel ist es, zuverlässige Aussagen über die Entwicklung betriebswirtschaftlicher Parameter treffen zu können.

Eine solide und belastbare Datengrundlage war bei den Gesetzesinitiativen der Vergangenheit grundlegende Voraussetzung für die Arbeit der KZBV. Auch bei den aktuellen Diskussionen ist immer wieder deutlich geworden, dass nur Argumente, die auch mit harten Fakten hinterlegt werden können, auf der Ebene der politischen Entscheider die nötige Beachtung finden. Aber es gibt auch faktische Gründe für die Erhebung: Die KZBV ist gesetzlich verpflichtet, bis zum 30.09. eines jeden Jahres die Höhe der Ver-

gütungen für die zahnärztlichen Leistungen im Rahmen der Regelversorgungen beim Zahnersatz mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen zu vereinbaren.

Zuverlässige Datenlage schaffen

Um diese Aufgaben bewältigen zu können, ist die KZBV als Gremium der berufsständischen Selbstverwaltung auf eine möglichst breite Mitarbeit der Praxen angewiesen. Deshalb bittet die Bundesorganisation alle Zahnärzte nachdrücklich, ihre Verantwortung wahrzunehmen und sich der Mühe zu unterziehen, den Fragebogen zu beantworten. Aber vor allem auch berufspolitische Gründe sprechen für eine große Beteiligung an der

Kostenstrukturerhebung: Nach wie vor wird behauptet, in Deutschlands Zahnarztpraxen gebe es betriebswirtschaftliche Reserven, die noch erschlossen werden müssten. Hier gilt es, so die KZBV, insbesondere im Hinblick auf die Auswirkungen der Reformen des Gesundheitswesens, gegenüber dem Gesundheitsministerium, den Krankenkassen und der Öffentlichkeit diesen Fehlinformationen hieb- und stichfeste Daten über die tatsächliche Situation entgegenzusetzen. Entsprechend bedeutend ist auch der Nachweis weiterhin steigender Praxiskosten. Zudem liefern die Ergebnisse der KZBV-Kostenstrukturerhebung wertvolle Informationen für die notwendigen Vertragsgestaltungen in den einzelnen Ländern. KZBV



Repräsentativ und anonym

Die Kostenstrukturerhebung der KZBV wird in Zusammenarbeit mit den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen bei einem repräsentativen Querschnitt der in eigener Praxis niedergelassenen Zahnärzte durchgeführt. Die Auswahl der zu befragenden Zahnärzte erfolgt nach dem Zufallsprinzip. Auf die Anonymität der Einzeldaten wird besonderer Wert gelegt. So werden die Namen und Anschriften der ausgewählten Zahnärzte nicht gespeichert.

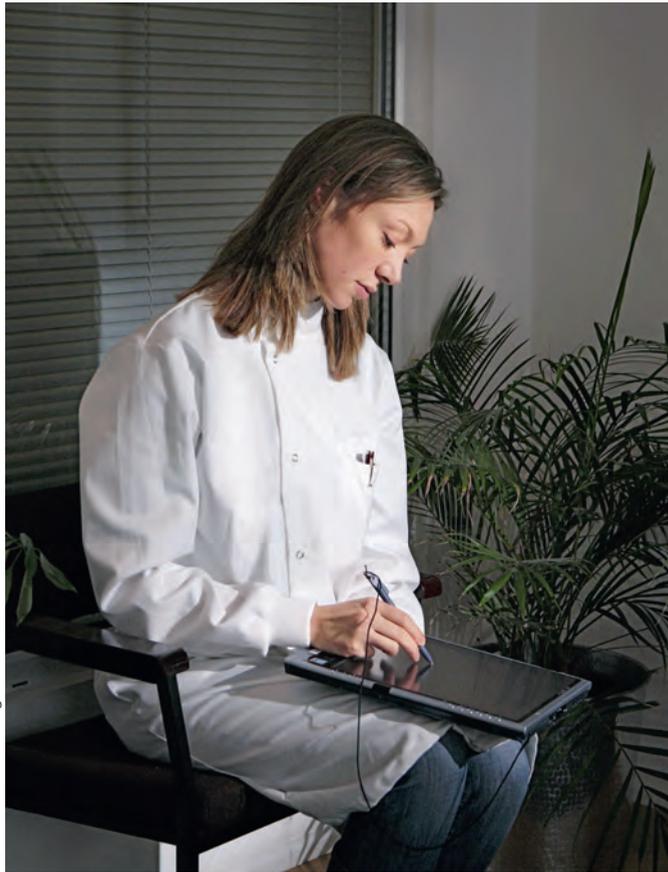
Die KZBV bittet die angeschriebenen Zahnärzte, den von ihrer KZV zugesandten Fragebogen auszufüllen und in dem beiliegenden Umschlag ohne Absenderangabe so bald wie möglich an die KZBV zurückzuschicken, auch dann, wenn Sie nicht alle Fragen beantworten können oder wollen.

Die Beteiligung an der Erhebung ist freiwillig, jedoch hängt die Aussagekraft wesentlich von der Rücklaufquote ab. Deshalb erbittet die KZBV Ihr kollegiales Verhalten und dankt für Ihre Mitarbeit. KZBV

Nachts im Notdienst

Zahnärztinnen warnen vor Übergriffen

Patienten mit Zahnschmerzen oder einem Zahnunfall müssen behandelt werden. Möglichst sofort, auch in der Nacht und an Feiertagen – so sieht es das Gesetz vor. Landeszahnärztekammern und KZVen haben entsprechende Vorkehrungen für den Notdienst getroffen und kommen damit ihrem Sicherstellungsauftrag nach. Doch ein Sicherheitsrisiko für die Zahnärztinnen bleibt.

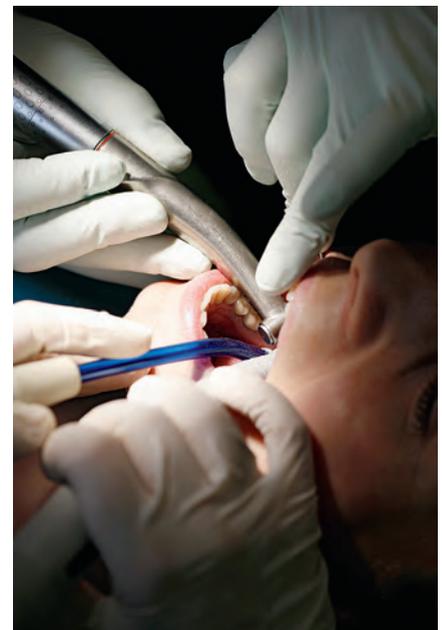


*Einsames Warten auf Patienten ...
Am besten nimmt man den Ehemann oder Partner als Begleitschutz mit ...*

len Brennpunkten betroffen, aber auch die Landarztpraxis ist vor solchen Übergriffen nicht immer sicher.

Der Ausschuss für die Belange der Zahnärztinnen der Bundeszahnärztekammer hat das Thema Notdienst erst kürzlich erneut diskutiert. Nicht immer werden Meldungen an die betroffenen Aufsichtsgremien oder an die Polizei gemacht. Denn: „Es macht sich für eine Praxis nicht gut, wenn dort ein Wagen mit Blaulicht vor der Tür steht“, so ein häufiges Argument von Betroffenen gerade in ländlichen Gegenden.

Viele Zahnärztinnen mit eigener Praxis haben Eigeninitiative ergriffen und lassen, wenn möglich, ihren Ehegatten zum Schutz vor Übergriffen mit in der Praxis übernachten oder leisten sich eine männliche



Nur akute Notfälle und Schmerzempfindungen dürfen im Nachtdienst behandelt werden.

Denn immer wieder kommt es in Praxen, in denen Zahnärztinnen ihren Notdienst verrichten, zu Übergriffen. Diese reichen vom Erzwingen einer Behandlung, beispielsweise von Patienten, die sich illegal in Deutschland aufhalten, die keiner Krankenkasse angehören oder die gar die Karte eines Verwandten vorlegen, bis hin zu sexuellen Belästigungen.

Oder sie wollen eine zahnärztliche Leistung, die weit über die Notversorgung hinausgeht. Nicht selten fordern sie sogar eine Rundumversorgung unter Einsatz eines

Familienclans als Begleitschutz oder eines gezückten Messers. Das alles ist schon passiert. Ab und an werden auch, während sich die Zahnärztin mit ihrer Assistenz um den Patienten kümmert, Gegenstände aus der Praxis entwendet, wird in die Kasse oder in den Medikamentenschrank gegriffen. Rezeptblocks fehlen im Notdienst häufiger als im Tagesgeschäft.

Dies soll keine Kriminalgeschichte sein, dies ist Realität in vielen Teilen der Bundesrepublik und kein Einzelfall. Besonders sind natürlich Praxen in Großstädten mit sozia-

Vertretung. Eine Zahnärztin berichtet, dass sie sich vor der Praxis mit ihrer Assistentin trifft, dass sie immer mit dem Taxi kommt und dass der Fahrer so lange warten soll, bis der Patient eingetroffen ist. Es wird nur immer eine Person mit in die Praxis genommen. Weitere Notdienstpatienten müssen dann draußen vor der Tür warten. In Großstadtbrennpunkten werden häufig nur noch

Die einzelnen Zahnärzteblätter der Länder sind aufgefordert worden, hierzu Erfahrungen aus dem Land zu sammeln und an die Bundeszahnärztekammer weiterzuleiten. Folgende Handlungsempfehlungen wurden von der Kölner Zahnärztin Dr. Christel Pfeifer, Mitglied im Ausschuss für Belange der Zahnärztinnen der Bundeszahnärztekammer für die Kammer Nordrhein, erstellt.

- Bereits beim ersten Telefonkontakt mit dem Patienten/der Patientin muss die Nummer vom Display aufgeschrieben beziehungsweise ebenso wie die Adresse und der volle Name nachgefragt werden. Ohne genaue Angaben keine Behandlung.
- Es sollte zur Bedingung gemacht werden, dass maximal nur ein Begleiter zur Notdienstbehandlung mit in die Praxis kommen darf.

zm-Info

Der notdiensthabende Zahnarzt hat das Recht, eine Behandlung zu verweigern oder abzubrechen, denn die Situation im zahnärztlichen Notdienst ist nicht vergleichbar mit einer allgemeinärztlichen Ambulanz – kaum ein Zahnpatient wird einer unmittelbaren Lebensbedrohung ausgesetzt sein! Die Pflicht zur Behandlung gilt immer nur so weit, wie sich die Zahnärztin und ihre Mitarbeiter/in nicht selbst gefährden. ■

- Möglichst in Gegenwart des Patienten/der Patientin eine Person des Vertrauens (am besten einen Mann) anrufen und einen Rückruf nach circa 30 Minuten verabreden. Der Patient sollte dies unbedingt hören!

■ „Ergreifen sie Vorsichtsmaßnahmen, um Patienten und Begleitpersonen, die im nächtlichen Notdienst Ihre Praxis aufsuchen, Übergriffe auf Sie oder Ihr Eigentum so weit wie möglich zu erschweren“, meinten die Kriminalbeamtinnen.

Dazu gehören zum Beispiel:

- Alle Gänge und Räume beleuchten.

*„Immer in Begleitung nachts die Praxis aufsuchen!“
Oder: „Lassen Sie nie mehr als eine Person in die Praxis!“ – das sind die bekannten, aber eben auch bewährte Tipps der Kriminalpolizei.*

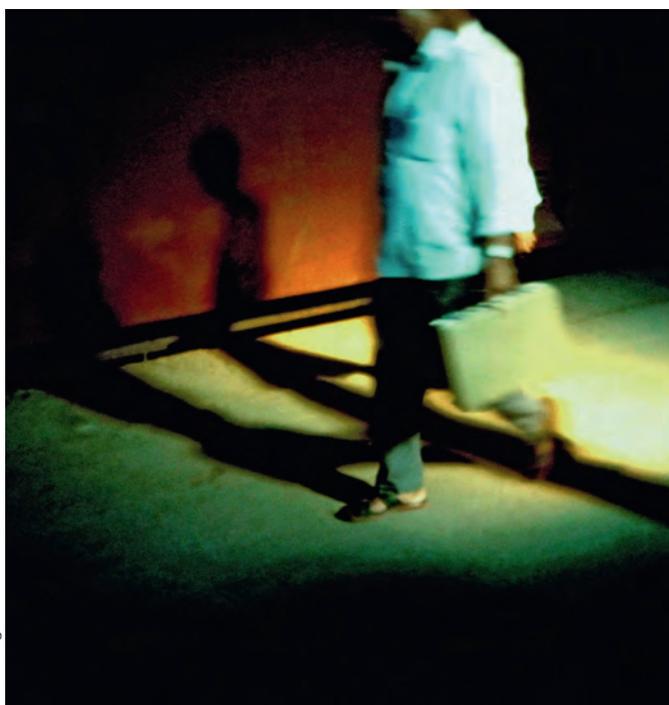


Foto: Imagesource Pink-F1 online

Männer zum Notdienst verpflichtet, oder Zahnärztinnen auch schon mal unter polizeilichem Schutz in ihre Behandlungsräume geleitet. Alles Provisorien, die bei der einen oder anderen Zahnärztin Unmut oder gar Angst schüren.

Die Kammer Nordrhein hat bereits seit zwei Jahren die Maßgabe, dass in den Notdienstangaben der Zeitungen keine Vornamen erscheinen, so dass für den „angeblichen“ Patienten nicht erkenntlich ist, ob ihn eine Frau oder ein Mann empfangen wird. Was sich natürlich heute, zu Zeiten des Internets, wieder so gut wie überholt hat, denn „Google“ kennt immer das Geschlecht! Der Ausschuss für die Belange der Zahnärztinnen der Bundeszahnärztekammer hat sich nun verstärkt dieser Problematik angenommen und erarbeitet ein Konzept, wie dieser Situation begegnet werden soll.

Diese Informationen beruhen auf einem Gespräch, das sie mit Beamtinnen des Kriminalkommissariats „Prävention der Polizei Köln“ führte:

■ So sollten bereits im Vorfeld der Behandlung Hemmschwellen aufgebaut werden, die Patienten sowie deren Begleitpersonen von geplanten Übergriffen abhalten:



Foto: Christian Ammering - vario images

Lieber einmal mehr als einmal zu wenig die Polizei zu Hilfe rufen, denn Übergriffe auf Zahnärztinnen im Nacht- und Notdienst werden immer häufiger.

- Telefon griffbereit haben (Handy in der Kitteltasche)
- Türen zu nicht benötigten Praxisräumen immer verschlossen halten.
- Wertsachen wegschließen
- Keine gefährlichen, als Angriffswaffe geeigneten Gegenstände (wie Schere, Sonden Lösungen und mehr) auf dem Tray offen liegen lassen. Dies hat schon manch einen Täter zu Übergriffen auf seine Behandlerin veranlasst.

■ Eine wirksame Schutzmaßnahme kann auch ein sogenannter Personen-Schriallarm sein, der problemlos erreichbar in der Praxis installiert werden kann. Alarmgeräte sind erhältlich im Internet, bei Einbruch-Sicherheitsfirmen oder auch in Waffengeschäften. Beim Auslösen ertönt ein lauter, schriller Alarm, der zum einen – beiweniger hart Gesottene – abschreckende Wirkung hat und zum anderen Dritte auf die Notfallsituation aufmerksam macht. Bei der Installation eines solchen Geräts aber daran denken, dass die Batterie regelmäßig geprüft werden muss!

■ Das Bereithalten von Waffen, Reizgas oder Pfefferspray zur Abwehr ist nicht zu empfehlen! Waffen können vom Patienten/Begleiter auch gegen die Zahnärztin gerichtet werden, beim Einsatz von Gas und Spray in geschlossenen Räumen werden nicht nur der/die Angreifer außer Gefecht gesetzt, sondern der Schutzsuchende gleich mit.

■ Man sollte nicht allein in die Praxis gehen, sondern mit der Assistenz telefonisch ein Treffen vor der Notfallbehandlung vereinbaren. Man sollte gemeinsam vor der Praxis oder hinter der geschlossenen Praxistür auf den Patienten warten. Fährt man mit dem Taxi zur Behandlung, den Fahrer möglicherweise bitten, zu warten, bis der Patient da ist. Die Begleitung gibt einem zum einen mehr Sicherheit, zum anderen hat man so noch die Möglichkeit, die Behandlung gegebenenfalls anzulehnen, bevor der Patient überhaupt die Praxisräume betreten hat.

■ Man sollte immer sicher und bestimmt auftreten. Die Kommissarinnen raten: „Sprechen Sie laut und deutlich und geben Sie klare Anweisungen. Weisen Sie unmissverständlich darauf hin, dass die von Ihnen aufgestellten Regeln zu befolgen sind oder

zm-Info

Der Ausschuss Zahnärztinnen der BZÄK möchte die Kolleginnen dabei unterstützen, ihre Notdienststunden sicher zu verrichten. Wer sich während eines Notdienstes in einer bedrohlichen Situation befunden hat, sollte unbedingt seine zuständige Kammer informieren. Zur weiteren Bewertung können diese Informationen dann anonymisiert an die Bundeszahnärztekammer weitergeleitet werden. ■

Sie anderenfalls die Behandlung verweigern beziehungsweise umgehend abbrechen werden.“

■ Bei Verstößen gegen die selbst aufgestellten Regeln: keinesfalls Hilflosigkeit ausstrahlen oder Bitten/Appelle äußern, stattdessen die Behandlung umgehend abbrechen und den Patienten / die Patientin nebst Begleiter der Praxis verweisen.



Foto: Imagresource Black-Flonline

Beim nächtlichen Anfahren der Praxis sollten immer gewisse Vorsichtsmaßnahmen beachtet werden wie „nie alleine im Parkhaus oder in der Tiefgarage aussteigen“.

■ Man sollte sich auf keine Diskussionen einlassen (dies führt nur zu unbegründeten Vorwürfen wie Ausländerfeindlichkeit oder anderen), sondern den Patienten an die Behandlungsregeln erinnern und bei Nichteinhalten auf den Abbruch der Behandlung oder das Einschalten der Polizei verweisen.

■ Wird dieser Aufforderung nicht Folge geleistet, sollte ein polizeilicher Notruf (Nummer 110) erfolgen.

Dafür gilt das Motto:

Bauchgefühl geht vor Verstand! Lieber einmal zu viel als einmal zu wenig die Polizei um Hilfe bitten! Geben Sie hierbei dem Gesprächspartner in der Notrufzentrale klare, präzise Informationen: Ort, Name, die Situation (bin allein, werde bedroht) und möglichst auch den Namen des Patienten. Generell gilt: Ruhig bleiben und Rückfragen der Polizeizentrale gezielt beantworten.

■ Bei alkoholisierten Menschen ist immer daran zu denken, dass deren Kommunikationsfähigkeit herabgesetzt ist. Hier sollte die Schwelle zum Abbruch der Behandlung oder/und zum Anruf des Polizeinotrufs niedriger angesetzt werden.

■ Größere Sicherheit im Umgang mit Konfliktsituationen kann die Teilnahme an einem Sicherheitstraining oder an einem Selbstverteidigungskurs bringen. Auch Selbstbehauptungskurse mit dem Schwerpunkt Kommunikation sind geeignete Präventionsmaßnahmen. Kursanbieter lassen sich über das Internet, die örtlichen Polizei-

dienststellen (Präventionsabteilungen) oder auch die Landessportbünde recherchieren.

■ Wichtig: Sollte doch ein Übergriff erfolgt sein, MUSS Anzeige erstattet werden.

Denn das Einleiten einer strafrechtlichen Verfolgung ist gleichzeitig ein Aufzeigen von Grenzen und kann dazu beitragen, den/ die Täter von Wiederholungstaten abzuhalten. So besteht die Möglichkeit, den Täter durch Aufmerksammachen auch der Öffentlichkeit von einer Wiederholungstat abzubringen. sp

10 Jahre Patientenberatung in Berlin

Ein Modell macht Schule

10 Jahre zahnärztliche Patientenberatung – das ist eine Erfolgsgeschichte, die Kammer und KZV Berlin gemeinsam als Plus verbuchen können. Dies wurde anlässlich der Jubiläumsveranstaltung am 12. Mai deutlich. Zwar existieren in anderen Kammer- und KZV-Bereichen schon länger Patientenberatungsstellen, aber das Berliner Modell mit telefonischer und persönlicher Information plus der Möglichkeit, dass Zahnärzte den Rat suchenden Patienten sachkundig in den Mund schauen, war das erste seiner Art und machte bundesweit Schule.



Kammerpräsident Dr. Wolfgang Schmiedel, Karin Stötzner, Patientenbeauftragte der Senatsverwaltung, Dörte Eiß, Verbraucherzentrale, und der KZV-Vorsitzende Dr. Jörg-Peter Husemann (v.l.n.r.) bei der Jubiläumsveranstaltung in Berlin

Die Berliner Körperschaften legten auf der Jubiläumsfeier am 12. Mai im Berliner Zahnärzthehaus mit Stolz ihre Bilanz vor: Mehr als 9 500 Patienten haben die persönliche Beratung durch Zahnärzte und die Möglichkeit, sich nach Bedarf sachkundig in den Mund schauen zu lassen, in Anspruch genommen. Pro Monat werden rund 2 000 telefonische Patientenfragen von Zahnärzten und dem Beratungsteam im Haus bearbeitet. Alles ist für den Patienten kostenfrei. Die Finanzierung erfolgt allein aus dem Finanztopf der Zahnärzte.

Zu den häufigsten Themen gehören mit weitem Abstand Fragen zum Zahnersatz, gefolgt von Fragen zu kieferorthopädischen Problemen und vom Informationsbedarf bei Kiefergelenkserkrankungen. Das Themenspektrum reicht von Amalgam bis Zahnersatz und umfasst auch Fragestellungen rund um das Thema Festzuschüsse.

Der Berliner KZV-Vorsitzende, Dr. Jörg-Peter Husemann, blickte auf die Anfänge zurück: „Als wir 2000 mit dieser Form der Patientenberatung anfangen, betraten wir Neuland. Man blickte überrascht, skeptisch, ja, sogar misstrauisch auf uns. Aber wir waren überzeugt, dass eine optimale Patientenberatung ohne den Blick in den Mund, den Blick auf die Zähne, die Zahnstellung, den Zahnhalteapparat und die vielen übrigen Parameter, die für eine Beurteilung notwendig sind, nicht möglich ist. Heute haben sich viele andere KZVen unserem Vorbild angeschlossen.“

Seele und Zähne

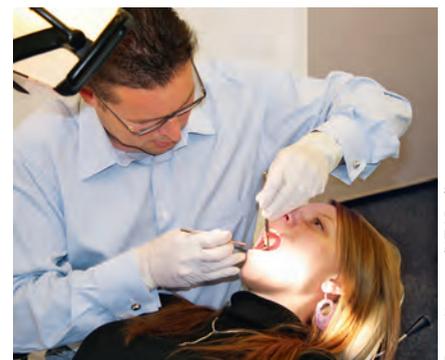
2006 kam das neue Angebot „Seele und Zähne“ in Zusammenarbeit mit der Psychotherapeutenkammer Berlin hinzu. Kammerpräsident Dr. Wolfgang Schmiedel wies

darauf hin, dass Zahnerkrankungen oft mit Stress-Belastungen einhergehen. Bundesweit einmalig sei, dass die intensiven und hochsensiblen Beratungen von einem Team aus besonders geschulten Psychotherapeuten und Zahnärzten gemeinsam geleistet werden. „Jeder Einzelfall ist entscheidend“, betonte er. Auch dieses Angebot ist für die Patienten kostenfrei, an der Finanzierung von „Seele und Zähne“ ist die Psychotherapeutenkammer beteiligt. Seit Beginn des Angebots bis Ende 2009 sind rund 150 Patienten in oft sehr zeitaufwendigen und wiederholten Terminen begleitet worden. Auch die Kassen empfehlen es weiter.

Gute Kooperation

Gesundheitssenatorin Katrin Lompscher ließ zur Jubiläumsfeier ein Grußwort übermitteln und lobte das Angebot der Zahnärzte: Die neutrale Beratung der Zahnärzte helfe bei der heutigen Vielfalt an Therapiemöglichkeiten kompetent weiter.

Eine gute Kooperation gibt es mit der Verbraucherzentrale und der Patientenbeauftragten von Berlin: Die Patientenbeauftragte der Senatsverwaltung Karin Stötzner unterstrich ihr großes Vertrauen in die Beratung: Sie habe damit sehr gute Erfahrungen gemacht und positive Rückmeldungen erhalten. Die gute Zusammenarbeit betonte auch Dörte Eiß von der Berliner Verbraucherzentrale/Patientenberatung. Seit Jahren würden aus ihrem Haus Patienten an die fachkundige zahnärztliche Beratungsstelle verwiesen. Ausdrücklich würdigte sie das Engagement des Leitungs- und Beratungsteams der Zahnärzte. pr/pm



Die Patientenberatung in der KZV Berlin

Fotos: Kammer/KZV Berlin

ACHSE e.V.

Ein Netzwerk für Seltene Erkrankungen

Die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE e.V.) ist ein nationales Bündnis von Selbsthilfeorganisationen für die „Seltenen“. Das Netzwerk will Betroffenen eine Stimme geben, Schirmherrin ist Eva Luise Köhler, die Gattin des Bundespräsidenten.

Seltene Erkrankungen sind eine gesellschaftliche Herausforderung. In Deutschland leben rund vier Millionen Menschen mit einer der 5 000 bis 7 000 Seltenen Erkrankungen, auch „Orphan Diseases“ genannt. In Europa sind 30 Millionen Menschen betroffen. Eine Erkrankung gilt als selten, wenn weniger als fünf von 10 000 Einwohnern das spezifische Krankheitsbild aufweisen. In 80 Prozent der Fälle sind Seltene Erkrankungen genetischen Ursprungs und betreffen vor allem Kinder und Jugendliche, zunehmend aber auch Erwachsene.

Viele der Seltenen Erkrankungen sind lebensbedrohlich oder führen zur Invaliderität. Die meisten verlaufen chronisch: Sie sind nicht heilbar, die Patienten sind dauerhaft auf ärztliche und andere therapeutische Behandlungen angewiesen. Meist mangelt es an Vernetzung und Zusammenarbeit der unterschiedlichen therapeutischen Disziplinen. Das Wissen über Seltene Erkrankungen ist nicht groß und wenig verbreitet. Die Diagnosestellung ist oft sehr schwierig und langwierig, die Erforschung der Ursachen und die Entwicklung von Therapien sind aufwendig und kostenintensiv. Es fehlt an Spezialisten und Spezialambulanzen, eine notwendige umfassende Versorgung der Betroffenen kann nicht gewährleistet werden.

ACHSE – den „Seltenen“ eine Stimme geben

Menschen, die von einer Seltenen Erkrankung betroffen sind, haben mit besonderen Problemen zu kämpfen. Viele dieser Probleme sind durch die Seltenheit der Krankheit bedingt. Um sich gegenseitig zu unter-



Foto: EK_Perschke

Schirmherrin des ACHSE-Projekts ist die Gattin des Bundespräsidenten, Eva Luise Köhler (m.).

stützen und auf die spezifischen Belange der „Seltenen“ öffentlich aufmerksam zu machen, haben sich 2004 verschiedene Selbsthilfeorganisationen zusammengeschlossen und unter der Schirmherrschaft von Eva Luise Köhler, der Frau des Bundespräsidenten, die ACHSE ins Leben gerufen.



Die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE e.V.) ist ein Netzwerk von derzeit über 90 Selbsthilfeorganisationen. In der Selbsthilfe haben sich Menschen mit Seltenen Erkrankungen und deren Angehörige zusammengeschlossen, um sich gegenseitig zu unterstützen, Wissen zu ihren jeweiligen Erkrankungen zusammenzutragen und für ihre Rechte einzutreten. Die ACHSE tritt für sie als Sprachrohr, Multiplikator und Vermittler auf. Sie sensibilisiert die Öffentlichkeit für die Belange und spezifischen Probleme von Menschen mit Seltenen Erkrankungen. So gibt sie den „Seltenen“ eine gemeinsame Stimme und vertritt ihre Interessen gegenüber Politik, Gesundheitswesen und Forschung – auch auf europäischer Ebene als Mitglied der Europäischen Organisation für Seltene Krankheiten EU-RORDIS (www.eurordis.org).

Die ACHSE setzt sich außerdem direkt und konkret für die Anliegen von Betroffenen ein. Dafür können exemplarisch drei Projekte der ACHSE angeführt werden:

■ Betroffenen- und Angehörigenberatung

Die Diagnose, von einer Seltenen Erkrankung betroffen zu sein, verunsichert viele Menschen und stellt sie vor eine große Herausforderung. Gerade Eltern betroffener Kinder brauchen nach der Diagnose oft viel Unterstützung, denn die meisten Krank-

zm-Info

Wissenskarawane für die Seltenen

Startschuss für ein neues Projekt

Die Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen e.V. möchte dazu beitragen, für die betroffenen Patienten den Weg zur Diagnose zu verkürzen und weist mit dem Projekt „Wissenskarawane für die Seltenen“ auf die Problematik hin: Mit einem Faltblatt, das breitflächig an Ärzte versandt wird, und einem Social-Spot,

der durch Deutschlands Kinosäle wandert, zieht die Wissenskarawane los. Der Startschuss erfolgt am 1. Juni 2010 mit einer Auftaktveranstaltung in Berlin.

■ **Nähere Informationen zum Projekt und zur Auftaktveranstaltung finden sich unter www.achse-online.de.**



heiten genetischen Ursprungs sind unheilbar. Die ganze Familie muss sich mit dieser Situation zurechtfinden. In dieser Lage ist die ACHSE eine wichtige erste Anlaufstelle. Die Betroffenen- und Angehörigenberatung ist dabei die einzige zentrale Anlaufstelle in Deutschland. Die Beraterin steht betroffenen Menschen zur Seite und hilft bei der Suche nach krankheitsbezogenen Informationen, vermittelt Kontakte zu Selbsthilfeorganisationen, ist bei der Vorbereitung von Arztbesuchen behilflich oder gibt Anregungen zum weiteren Vorgehen.

■ **achse.info – Das Onlineportal für mehr Wissen**

Auch in Zeiten des Internets sind zuverlässige und verständlich formulierte Informationen zu Seltenen Erkrankungen für Patienten oft nicht leicht zu erhalten. Deshalb hat die ACHSE das Informationsportal www.achse.info für Seltene Erkrankungen entwickelt. Hier entstehen patientenorientierte Krankheitsbeschreibungen nach Qualitätsstandards im Zusammenwirken von

Betroffenen und erfahrenen Medizinerinnen. achse.info bietet über geprüfte Verlinkungen Zugang zu Beschreibungen mit gründlich aufbereiteten Angaben zu Erkrankungen, Behandlungsmethoden, Selbsthilfegruppen und spezialisierten Ärzten sowie Links zu weiteren Datenbanken. In Foren können Betroffene Erfahrungen austauschen und Kontakte knüpfen. Für Menschen, die noch keine Diagnose erhalten haben, gibt es praktische Hinweise zur Vorbereitung auf das Gespräch mit dem Arzt, ein eigenes Forum und weitere Hilfestellungen.

■ **ACHSE Lotse – Unterstützungsangebot für Mediziner**

Beim Umgang mit Seltenen Erkrankungen benötigen auch viele Mediziner und Therapeuten einen Ansprechpartner. Dafür gibt es seit November 2008 die ACHSE-Lotsin an der Charité, eine Ärztin, die einerseits vorhandenes Wissen bündelt und vernetzt und andererseits Ärzte und Therapeuten aktiv beim Umgang mit Seltenen Erkrankungen

unterstützt. Sie übernimmt beispielsweise Recherchearbeiten und vermittelt Kontakte zu Experten. Dabei nutzt sie auch die vorhandene Kompetenz der Selbsthilfe und deren Netzwerke. Langfristiges Ziel des Pilotprojekts ist es, ein Expertennetzwerk aufzubauen, an das Anfragen von Medizinern weitergeleitet werden können.

Dr. med. Christine Mundlos
Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Campus Virchow
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin

■ **Siehe dazu auch das zm-Repetitorium „Seltene Krankheiten – Orphan Drugs“ in: Zahnärztliche Mitteilungen, Jg. 99, S. 2926-2930, Heft 21/2009, S. 70-74**

zm-Info

■ **ACHSE – Betroffenen- und Angehörigenberatung:**

Elisabeth Watermeier
ACHSE e.V. c/o DRK-Kliniken Westend
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Tel.: 030/330070821
Fax: 01805/5898904
Elisabeth.Watermeier@achse-online.de

■ **ACHSE – Onlineportal:**

Lisa Biehl
ACHSE e.V. c/o DRK Kliniken Westend
Spandauer Damm 130
14050 Berlin
Tel.: 030/330070824
Fax: 01805/5898904
Lisa.Biehl@achse-online.de

■ **ACHSE – Lotsin:**

Dr. med. Christine Mundlos
ACHSE-Lotsin an der Charité
Charité – Universitätsmedizin Berlin,
Campus Virchow
Augustenburger Platz 1
13353 Berlin
Tel.: 030/450566567
Fax: 030/450566936
Christine.Mundlos@achse-online.de

■ **Weitere Informationen zu ACHSE: www.achse-online.de**

Das pauschale Problem



Foto: picture alliance

Claudia Kluckhuhn

Seit der Griechenlandpleite taumelt der Euro – die Gesundheitsreform interessiert allenfalls noch peripher. Auch sonst arbeitet Schwarz-Gelb unter erschwerten Bedingungen: Die Kassen sind leer, die Mehrheiten dahin. Kann Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) seine kleine Kopfpauschale retten?

Eine gute Reform hat immer eine Chance“, beteuerte Rösler auf dem Deutschen Ärztetag in Dresden. Und nein, die Reform ist nicht gefährdet – trotz der nun fehlenden Mehrheit in der Länderkammer. Keine Frage: Der Minister hält auch nach der Wahlschlappe von CDU und FDP in NRW demonstrativ an seinen Plänen zum Umbau des Gesundheitswesens fest. Spricht sich Mut zu. Drückt aufs Tempo.

Denn die kleine Kopfpauschale steht auf der Kippe. Seit dem Düsseldorfdebakel mehr denn je.

Das Düsseldorfdebakel

Aber auch für Rösler könnte es eng werden. Schließlich hatte er sein Amt von Anfang an ultimativ an die erfolgreiche Einführung der Gesundheitsprämie geknüpft – sie ist für

ihn also weit mehr als ein Prestigeprojekt. Gedacht als schrittweises Einstiegsszenario in das Prämienmodell soll Röslers Mini-pauschale die Löhne zunächst nur teilweise von den Gesundheitsausgaben entkoppeln. Kosten: monatlich 29 Euro für alle – zusätzlich zu dem weiterhin einkommensabhängigen Beitragsatz von 14,9 Prozent. Im Gegenzug bliebe den Arbeitnehmern der bisherige Sonderbeitrag von 0,9 Prozent er-

spart, der Arbeitgeberanteil vorerst weiter eingefroren. Zusatzbeiträge entfielen und die beitragsfreie Familienmitversicherung will Rösler nicht antasten. Ein sozialer Ausgleich via Steuern ist zwar geplant; er soll Geringverdienern helfen, die sich die Prämie nicht leisten können. Wie hoch dieser Zuschuss ausfällt, ist indes offen. Die Rede ist von 20 bis 35 Milliarden Euro jährlich. Also doch Steuererhöhungen?! Nein, nicht notwendig, beruhigt der Minister.

Das sieht nicht nur der Wissenschaftliche Beirat des Bundeswirtschaftsministeriums anders. Der hatte zuvor generell für die Einführung einkommensunabhängiger Gesundheitsprämien mit Sozialausgleich gestimmt. Mit der Begründung, dass die Einkommen dann stärker über das gerechtere Steuersystem umverteilt würden. Vorstellbar seien gleich mehrere Varianten, unter anderem eine, die auf eine Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge hinausläuft. Dabei, so die Ökonomen, könne der allgemeine Beitragssatz so festgesetzt werden, dass die kostengünstigsten Kassen ohne Extrabeitrag auskommen. Was Röslers Pläne betrifft, gehen die Professoren jedoch von einer prämienbedingten Steuerbelastung zwischen 18 und gut und gerne 28 Milliarden Euro jährlich aus. Mit anderen Worten: Steuererhöhungen sind unvermeidbar.

Last Exit Griechenland

Dennoch bleibt Rösler hart: Werde nicht gehandelt, müssten die gesetzlich Versicherten im Laufe des nächsten Jahres das GKV-Defizit über Zusatzbeiträge alleine abfangen. Ohne sozialen Ausgleich. Der GKV drohe 2011 nämlich ein Minus „in der Spannweite zwischen sechs bis 15 Milliarden Euro“. Deshalb müssten sich alle, die im Bundesrat über die Reform zu entscheiden haben, „die Frage stellen, ob man den Menschen einem Solidarausgleich verweigern will oder nicht“.

Die Verweigerungshaltung im Bundesrat beschränkt sich allerdings nicht allein auf die Grünen und die SPD, die per definitionem pro Bürgerversicherung sind. Auch die CSU hat die Prämie, weil aus ihrer Sicht unsolidarisch, stets gebrandmarkt. Jetzt –



Foto: picture alliance

Wer den Arzt schwächt, schwächt den Patienten. Aber wie reformiert man ein System mit leeren Kassen?

nach der NRW-Pleite – schlägt Rösler erneut geballter Widerstand entgegen: So warf Grünen-Chefin Claudia Roth Rösler beispielsweise vor, er habe „die rote Karte aus NRW offenbar nicht verstanden“. Sie forderte ihn auf, die Pläne endlich fallen zu lassen. Nachgekartet wird auch von der SPD. Die sammelte nach eigenem Dafürhalten bereits 100 000 Unterschriften gegen die Kopfpauschale. „Und jeden Tag wächst die Zahl der Unterstützer“ – trommelte SPD-Generalsekretärin Andrea Nahles. Fazit von SPD und Grünen: „Die Kopfpauschale ist tot!“ Auch die CSU scheint sich plötzlich wieder verstärkt gegen die Pauschale zu formieren: „Statt uns in weiteren Debatten über die Gesundheitsprämie zu verzetteln, müssen wir uns jetzt vorrangig darum kümmern, wie wir das riesige Defizit verhindern, das den Krankenkassen im nächsten Jahr droht“, sagte Unionsfraktionsvize Johannes Singhammer (CSU) dem Handelsblatt. „Dazu hat die Politik genau noch sieben-einhalb Monate Zeit. Sollten wir hier nicht erfolgreich sein“, warnte er, „heißt die nächste Ausfahrt für das System der gesetzlichen Krankenkassen Griechenland.“ Weil es dann eine „Kaskade von Insolvenzen“ bei den Kassen geben werde.

Dass es bei der Gesundheitsreform nicht allein nur um die Finanzen gehen kann, verdeutlichte Ärztepräsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe auf dem Ärztetag. Ohnehin

sei in der Gesundheitsversorgung kein weiteres Einsparpotenzial vorhanden. Der Anteil der gesetzlichen Krankenversicherung an den Gesundheitsausgaben liege in Deutschland seit Jahrzehnten bei etwas über sechs Prozent, im Vergleich zu anderen OECD-Staaten mit mindestens acht Prozent.

Signal aus der Mitte

Gefordert sei deshalb ein neues Signal aus der Mitte der Gesellschaft – ein Sozialpakt für die Zukunft. „Gesundheit kann die große Frage des 21. Jahrhunderts werden, und die Antwort liegt gewiss nicht allein bei



Foto: picture alliance

Wird eine Praxis aus Altersgründen dichtgemacht, fehlt oft der Nachwuchs.



SPD-Frontfrau Andrea Nahles unkt gegen die Pauschale. Viele Mitstreiter hatte sie auf ihren Demos nicht.

Foto: picture alliance

den Ärzten und Pflegern“, führte er aus. „Die Schere zwischen dem, was wir leisten können, und dem, was wir bezahlen können, klappt immer weiter auseinander.“ Deshalb müsse man darüber reden, wie trotz begrenzter Ressourcen eine gerechte Versorgung garantiert werden könne. „Die Rahmenbedingungen in der Gesundheitspolitik müssen so gestaltet werden, dass jeder Patient eine gute Medizin erhält. Es muss wieder um den Menschen und nicht um Macht, es muss wieder um den Patienten und nicht nur um Politik gehen“, konkretisierte er. Das Soziale drohe in einer wachsenden Singlegesellschaft verloren zu gehen. Dies könnten weder Ärzte kompensieren, noch könnten Politiker das Problem durch Gesetze auflösen. „Wir können unsere Zukunft nur menschenwürdig gestalten, wenn wir uns rückbesinnen auf den Menschen als soziales Wesen“, betonte Hoppe. „Dass es zu Rationierung in der medizinischen Versorgung kommt, ist mittlerweile wohl unbestritten. Längst ist die heimliche Rationierung öffentlich geworden.“

Im derzeitigen System gebe es darum nur einen Weg aus der Rationierung: die Diskussion um die Priorisierung. Dazu habe die Ärzteschaft vorgeschlagen, einen Gesundheitsrat aus Philosophen, Theologen, Juristen, Patientenvertretern, Ärzten und Vertretern der Gesundheitsberufe einzurichten. Ein neues Denken für die Organisation ärztlicher Arbeit werde gebraucht, erläuterte Hoppe in dem Zusammenhang. Er sprach sich dafür aus, das Medizinstudium durch-

zulüften und „endlich praxistauglich“ zu machen. Hoppe: „Wir müssen die Arbeitsbedingungen der Lebenswelt der jungen Ärzte und vor allem der jungen Ärztinnen anpassen!“

Ehrlich diskutieren

Der Meinung ist auch KBV-Chef Dr. Andreas Köhler: „Wir brauchen eine gesamtgesellschaftliche, offene und ehrliche Diskussion darüber, was die solidarisch finanzierte Krankenversicherung in Zukunft noch leisten kann und soll“, sagte er auf der KBV-Vertreterversammlung in Dresden. Der enorme Ausgabendruck auf die niedergelassenen

Ärzte seitens der Krankenkassen führe laut Köhler zu einer impliziten Rationierung – ihm zufolge einer der Gründe für die zunehmende Unzufriedenheit unter den Ärzten und ihre nachlassende Bereitschaft, nach dem Studium überhaupt noch eine Praxis zu gründen oder zu übernehmen. Landarztquote, mehr Medizinstudienplätze oder veränderte Zulassungskriterien reichten nicht aus, um dem drohenden Ärztemangel zu begegnen. „Worauf es vor allem ankommt, sind bessere Arbeitsbedingungen für Ärzte. Das heißt vor allem: Abbau von Bürokratie“, sagte Köhler. Von Plänen, Ärzte in überversorgten Gebieten mit niedrigeren Preisen für ihre Leistungen zu bezahlen und in unterversorgten Regionen Zuschläge zu gewähren, hält er nichts. Köhler: „Das würde bedeuten, dass gerade einmal 51 Vertragsärzte in den Genuss höherer Punktwerte kämen, während 77 228 Ärzte geringer vergütet würden.“ Die KBV hat unlängst neun Prozent mehr Honorar für 2011 gefordert – 2,6 Milliarden Euro. Eine Unsumme. Und doch ist es das Geld, was die Ärzte und Psychologischen Psychotherapeuten benötigen, um die seit Jahren steigenden Kosten in den Praxen und den vermehrten Aufwand für die Behandlung älterer und multimorbider Patienten bezahlt zu bekommen. Berücksichtigt werden müssten laut Köhler außerdem die Leistungsverlagerungen von stationär nach ambulant.

zm-Info

Mehr Druck

Einer KBV-Erhebung zufolge fehlen in den Kliniken momentan gut 5 000 Ärzte. Bis 2021 gehen danach fast 24 000 Hausärzte und 28 000 Fachärzte in den Ruhestand.

Gleichzeitig entscheiden sich 40 Prozent der frisch gebackenen Ärzte für einen nicht-ärztlichen Beruf. Die Folge ist eindeutig: Der Nachwuchs fehlt. Parallel dazu hat die Bundesärztekammer Ärzte in Weiterbildung und deren Weiterbildungsbefugte konkret über deren Arbeitssituation und die Qualität der Weiterbildung befragt. Geantwortet haben fast 30 000 Ärztinnen und Ärzte.

Ergebnis: Die Mediziner sind grundsätzlich mit den Weiterbildungsangeboten in Klinik und Praxis zufrieden. Ein echtes Problem indessen: der ökonomische Druck im Alltag. Er stieg um ein Vielfaches und stellt eine gewaltige Belastung dar.

Leistungsverdichtung bei verkürzten Liegezeiten und einer Reduzierung der Stellen im ärztlichen Dienst führen Ärztespräsident Hoppe zufolge zu einer extremen Arbeitsbelastung. In Zahlen: Die Personalkosten der Krankenhäuser sind von 65,2 Prozent in 2002 auf 60,5 Prozent in 2008 zurückgegangen.

Dass ein ganzes Maßnahmenbündel notwendig sei, um die ambulante Versorgung zu sichern, bestätigte auch KBV-Vorstand Dr. Carl-Heinz Müller. Aufgrund des steigenden Bedarfs setzt er darüber hinaus auf verstärkte Kooperationen zwischen Vertragsärzten und Pflegeberufen. „Unzufriedene Ärzte, Ärztemangel, steigender Behandlungsbedarf trotz rückläufiger Bevölkerungszahlen, noch unzufriedenere Ärzte, noch mehr Ärztemangel“, beschrieb Müller die drohende Spirale: „Ein Teufelskreis zeichnet sich ab in der ambulanten ärztlichen Versorgung – und nicht nur da –, wenn es uns nicht mit vereinten Kräften gelingt, ihn zu durchbrechen.“ Die KBV führe bereits Kooperationsgespräche mit den Pflegeverbänden.

Lösungen sind nun gefragt. Lösungen, die die Strukturen verändern. Beispiel Bedarfe. Die KBV spricht sich seit Langem für eine kleinräumigere Bedarfsplanung aus. Zurzeit arbeitet sie an einem Konzept, mit dem der Versorgungsbedarf auch sektorübergreifend ermittelt werden kann. Auch die Koalition denkt inzwischen darüber nach, die Grenzen der Planungsbezirke wieder zu verkleinern, um die Versorgung besser steuern und den unterschiedlichen Anforderungen in Stadt und Land gerecht werden zu können.

Fragen wir Rösler. Das deutsche Gesundheitswesen, in das jährlich 170 Milliarden Euro strömen, sei „eines der besten Versorgungssysteme weltweit“, lobt er. Priorisierungen lehnt der Minister, der auf dem Ärztetag frenetisch gefeiert wurde, gleichsam kategorisch ab. Damit würde nur der Mangel festgeschrieben. Dagegen verteidigte er die von den Medizinern kritisierte Landarztquote. Sein Argument: Es werde kein Zwang ausgeübt, vielmehr könnten die Länder über einen Teil der Medizinstudienplätze selbst verfügen. Gleichwohl versprach er den Ärzten, das

Medizinstudium nicht per Modularisierung zu verflachen – also keine Bachelorisierung mit Rösler. Er will sich auch für höhere Honorare für Hausärzte stark machen, um den Beruf für junge Mediziner attraktiver zu gestalten. Besser honoriert werden sollen dabei die Grundleistungen, wie zum Beispiel Gespräche mit Patienten und Hausbesuche: Viele Mediziner hätten nur deswegen ihr Auskommen, weil sie ihren Patienten zusätzliche Programme anbieten. Ebenfalls weiterhin auf Röslers Agenda: die Kostenerstattung. Denn: „Anders werden sich Patienten nicht kostenbewusster verhalten.“

Mehr Geld gibt es nicht

Insgesamt sicherte er ihnen ein faires System zu, in dem sie sich nicht mit dem Ausfüllen von Formularen herumschlagen müssen, sondern sich voll und ganz dem Patienten widmen können. Wie das gehen soll, verriet

er allerdings nicht. Nur eins sagte er unmissverständlich: „Mehr Geld gibt es nicht.“

Voran geht es freilich erst Anfang Juni. Dann will der Gesundheitsminister entgegen früherer Pläne sein Konzept präsentieren. Wie es aussieht, macht die Koalition die Reform nämlich zur Chefsache: Das heißt, Rösler soll seine Vorschläge zum Einstieg in die Kopfpauschale jetzt doch erst mit Angela Merkel, Horst Seehofer und Guido Westerwelle abstimmen, wie der Pressesprecher des Bundesgesundheitsministeriums, Christian Lipicki, erklärte. „Die Arbeiten an dem Konzept seien wider Erwarten so gut vorangekommen, dass man die Gespräche nun „auf eine höhere Ebene ziehen“ müsse, meinte Lipicki. Anschließend soll das Konzept in der Regierungskommission konsentiert und präsentiert werden. Schon jetzt enthalte es jedoch schon viele Aspekte, die die Kommission erarbeitet hat. Ist das Modell intern abgestimmt, will Rösler auch mit den Oppositionsparteien über seine Ideen von einer

Umgestaltung der GKV-Finanzierung sprechen.

Schon melden sich die altbekannten Krakeeler zu Wort. So der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach. Er nannte die Regierungskommission „kläglich gescheitert“. Rösler habe trotz davongaloppierender Kosten bisher keinen einzigen Sparvorschlag umsetzen können und kein Finanzierungskonzept. Auch die gesundheitspolitische Sprecherin der Grünen, Biggi Bender, sieht Rösler isoliert und „allein zu Haus“. Die Großen – Merkel und Westerwelle – hätten keine Zeit für das Projekt.

Bambus bricht nicht

Röslers Sprecher Lipicki wies die Mutmaßungen dagegen als haltlose „Spekulationen, die jeder Grundlage entbehren“, zurück. „Die Dinge sind bereits so konkret, dass nun zunächst eine Abstimmung mit den Parteispitzen stattfinden muss.“ Was sagte Rösler auf dem Ärztetag? „Der Bambus weigt sich im Wind, aber er bricht nicht.“

„Eine gute Reform hat auch bei geänderten Mehrheitsverhältnissen eine Chance.“ Rösler kämpft für die Prämie.

Foto: picture alliance - Oliver Berg



Die Arzneimittelkommission Zahnärzte informiert

Diese Nebenwirkungen wurden 2009 gemeldet

Christoph Schindler, Wilhelm Kirch

Die Entdeckung und Bewertung seltener unerwünschter Wirkungen von Arzneimitteln (UAW) ist oft erst nach der Zulassung eines Medikaments – wenn ausreichend Anwendungserfahrung vorliegt – möglich. Es ist daher notwendig, Einzelberichte zu Verdachtsfällen von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Wechselwirkungen, die im Zusammenhang mit der Anwendung in der klinischen Praxis bekannt werden, von zentraler Stelle systematisch zu erfassen und auszuwerten. Für den zahnärztlichen Bereich ist dafür die Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer (AKZ) zuständig.

Dosis des verdächtigen Präparats und die Dauer der Anwendung sowie in Stichworten die beobachtete unerwünschte Symptomatik des Patienten. Ebenfalls anzugeben sind der Name und die Praxisadresse als Absender. Der Meldebogen ist so ausgelegt, dass der für den Zahnarzt erforderliche Zeitaufwand für das Ausfüllen des Formulars 3,5 Minuten nicht überschreiten sollte. Es besteht zusätzlich die Möglichkeit, den individuellen gemeldeten Fall unabhängig durch die AKZ bewerten zu lassen.

Der vorliegende Beitrag fasst die Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen des Jahres 2009 zusammen:

Nach dem sogenannten Stufenplanverfahren sind die Arzneimittelkommissionen der Heilberufe – so auch die Zahnärzte der BZÄK und der KZBV – aufgerufen, Nebenwirkungsmeldungen an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weiterzuleiten, um so eine Risikominimierung beziehungsweise ein Höchstmaß an Arzneimittelsicherheit zu gewährleisten. Insbesondere seltene UAWs von Arzneimitteln werden meist erst im Zeitraum nach der Zulassung in der Phase IV der Arzneimittelentwicklung – der sogenannten Post Marketing Surveillance – durch Auswertung und Überwachung von Spontan-



Foto: Travelfish/Fotolia

Seit 1995 schwankt die Anzahl der von Zahnärzten bundesweit gemeldeten Nebenwirkungen zwischen minimal 37 (1995) und maximal 158 (2005) Meldungen. Im Jahr 2009 gingen bei der AKZ insgesamt 114 Meldungen meist von niedergelassenen Zahnärzten ein. Nach wie vor ist der Anteil der von Zahnärzten in Deutschland gemeldeten Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAWs) sehr gering: Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) in Bonn wurden im Vergleich dazu alleine im Zeitraum 1.1.2009 bis 30.9.2009 insgesamt 34 170 Berichte über UAWs registriert. Die Endauswertung des BfArM für das gesamte Jahr 2009 liegt noch nicht vor.

Die AKZ weist an dieser Stelle nochmals darauf hin, dass insbesondere unerwartete UAWs, UAWs zu neuen Arzneimitteln sowie klinisch besonders schwere Verläufe ge-

meldet werden sollten. Hierzu ist lediglich das Absenden des im Internet unter www.bzaek.de/za-inneu.asp zum Download bereitstehenden Formulars zur Meldung von UAWs an die AKZ erforderlich. Zu vermerken sind unbedingt der Handelsname sowie der Wirkstoff und die angewendete

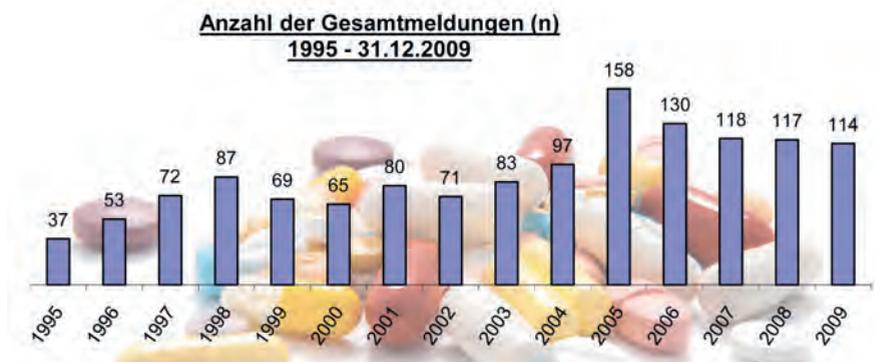


Abbildung 1: Anzahl der von Zahnärzten gemeldeten Nebenwirkungen 1995 – 2009

	Substanz	n	Gastrointestinaltrakt	Haut	Herz-Kreislauf	ZNS	Sonstige
Analgika	Acetylsalicylsäure	1					Knochennekrose-Kiefer (1);
	Acetylsalicylsäure, Paracetamol, Codein	1	Magenbeschwerden (1);		Kreislaufkollaps, Schweißausbruch (1);	Pfötchenstellung (1);	
	ASS, Paracetamol, Codein	2	Magenkrämpfe (1); Übelkeit, Magenkrämpfe (1);			Angstzustände (1); Kopfschmerzen (1);	
	ASS, Paracetamol, Codein, Coffein	2			Schweißausbrüche, Atemnot (1);	Schwindel (1); starker Schwindel bis Ohnmacht, Notarzteinsatz (1);	Brustenge (1);
	Etoricoxib	1	Diarrhoe (1);		Schlaganfall (1);		
	Ibuprofen	1		Juckreiz gesamter Körper und Intimbereich (1);	Herzrasen (1);	zittrige Hände, innere Unruhe, Angst (1);	
	Oxaceprol	2	starke Übelkeit (1);				Urethritis, starker Harn-drang, Brennen (1);
Propyphenazon	1		allergische Reaktion Rücken und Thorax (1);				
Antibiotika	Amoxicillin	19	Diarrhoe (2); Diarrhoen (1); Durchfall (2); Kolitis, krampfartige Schmerzen, Diarrhoe (1); Magenschmerzen, Durchfall (1); Magenschmerzen, Übelkeit, Schweißausbrüche (1);	Exanthem am ganzen Körper (1); Exanthem, juckend, am ganzen Körper (1); Hautausschlag (1); Hautausschlag, Juckreiz gesamter Oberkörper (1); Hautrötung an beiden Armen (1); Juckreiz Bauch und Oberschenkel (1); Juckreiz gesamter Körper und Intimbereich (1); Rötung, Quaddeln, Quincke-Ödem, Schwellung (1); Urtikaria und starke Gesichtsschwellung (1); Urtikaria, Schwellung an Zehen und Fußgelenken (1)	Herzrasen, erhöhter RR, Schwindel (1); Kreislaufkollaps (1);	Gleichgewichtsstörungen, Abgeschlagenheit (1); Ohrenschmerzen, Parästhesien linker Kopfbereich (1);	reduzierter AZ (1);
	Amoxicillin, Clavulansäure	4	Diarrhoe(1);	allergisches Exanthem (1); Exanthem und Juckreiz ganzer Körper (1); allergische Reaktion (1);		starker Schwindel bis Ohnmacht, Notarzteinsatz (1);	Blasenentzündung (1);
	Clindamycin	44	Diarrhoe (6); Diarrhoe, Magenblutung (1); Dickdarmentzündung (1); Durchfall (1); extreme Magenbeschwerden, Durchfall, Übelkeit (1); Geschmacksirritationen (1); Geschmacksveränderung, bitterer Geschmack (1); krampfartige Magenschmerzen (1); Magenschmerzen (1); Magenschmerzen, Übelkeit, Schweißausbrüche (1); schwere Magen-Darmkrämpfe (1); Sodbrennen, Ösophagitis (1); Übelkeit (1); Übelkeit mit Brechreiz (1);	allergische Hautreaktion (1); allergisches Exanthem (1); Arzneimittelexanthem (1); ausgedehntes Exanthem Hals, Brust, Bauch mit Juckreiz (1); Ausschlag an Armen und Dekolleté (1); Ekzem linker Handballen (1); Exanthem am Oberkörper (1); Exanthem gesamter Körper (1); Exanthem mit Juckreiz (1); extreme Zungenschwellung (1); gelblich belegte Zunge (1); Hauteffloreszenzen (1); Hauteffloreszenzen Bauch und Oberschenkel (1); Hautexanthem (1); Hautexanthem ganzer Körper (1); Hautirritationen (1); Hautrötung, Juckreiz (1);	Herzbeschwerden, AP-Symptomatik (1); KH-Einweisung mit Notarzt (1); Schlaganfall (1); starkes Herzklopfen (1);	Angst, Muskelzittern, Wahrnehmungsstörungen, Wärme- und Kälteempfindlichkeit (1); Kopfschmerzen (1); starke Kopfschmerzen (2);	Augenschmerzen (1); irreguläre gynäkologische Blutungen (1); Kribbeln an Bauch und Beinen (1); nicht angegeben (1);

Tabelle 1: Gesamtübersicht der an die BZÄK gemeldeten UAW-Meldungen im Jahr 2009

	Substanz	n	Gastrointestinaltrakt	Haut	Herz-Kreislauf	ZNS	Sonstige
Antibiotika	Clindamycin (Fortsetzung)	44	Übelkeit, Unwohlsein (1);	Jucken, Papelbildung, Rötung (1); juckende rote Pusteln mit Wasserköpfchen (1); Juckreiz im Anal- und vaginalbereich (1); lokale Hautrötung und Juckreiz an Bauch, Armen und Beinen (1); Papelbildung gesamter Körper (1); Rötung, Quaddeln, Quincke-Ödem, Schwellung (1); Urtikaria (1);			
	Metronidazol	8	Diarrhoe (1); Durchfall (1); Kolitis, krampfartige Schmerzen, Diarrhoe (1); Magenschmerzen, Durchfall (1); Übelkeit (1);	Hautausschlag, Juckreiz gesamter Oberkörper (1); Hautrötung an beiden Armen (1);	Herzrasen, erhöhter RR, Schwindel (1); Schüttelfrost, Kältegefühl, Herzrasen, Schwäche (1);	Ohrenschmerzen, Parästhesien linker Kopfbereich (1);	
	Moxifloxacin	1			anaphylaktischer Schock (1);		
	Trimephtoprim, Sulfamethoxazol	1		ulzerierende Zahnfleischveränderung, Hautausschlag (1);			
Lokalanästhetika	Articain	1				Kopfschmerzen, Übelkeit (1);	
	Articain, Epinephrin	18	Erbrechen (2); Übelkeit und Erbrechen (1);	allergische Reaktion (1); Exanthem mit roten Quaddeln an Schulter und Rücken (1); Gingivarötung, -schwellung, -nekrose (1); Juckreiz, Rötung (1); Quincke-Ödem (1); Wangenschwellung (1);	allergische Reaktion (1); Herzrasen (1); RR-Erhöpfung auf 190/120 mm Hg nach 6h (1); Schwindel, blasse Haut, Augenflimmern, Übelkeit (1);	Agitation, wirres Reden, albernes Lachen (1); Auslösen Neuralgie3. Trigeminus-Ast (1); Kribbeln Extremitäten, Krämpfe Hand und Fuss, Schweißausbrüche (1); Schwindel, Augenflimmern (1); zittrige Hände, innere Unruhe, Angst (1);	Abszess am rechten Gluteus maximus (1); Anschwellung linke Wange mit Schmerzen, brennendes Gefühl beim Injizieren, Abklingen nach 30 min (1); Druck und Stechen linkes Auge (1); Fieber (2); starke Schmerzen (1);
	Lidocain	4	Übelkeit, Magenschmerzen, Erbrechen (1);	Exanthem mit roten Quaddeln an Schulter und Rücken (1); Rötung und Jucken Rumpf und Extremitäten (1); Rötung Unterschenkelvorderseite (1);			hohes Fieber bis 40° (1);
	Mepivacain	2	geblähter Bauch, Aufstoßen von Luft (1);		Schwindel, Blässe, RR-Abfall, Brechgefühl, Lippenzyanose (1);		
Sonstige	Amlodipin	7				Agitation, wirres Reden, albernes Lachen (1);	Gingivahyperplasie (6);
	Anastrozol	2					Knochennekrose (1); Osteonekrose OK rechts (1);
	Antiöstrogene	1		großflächiges Exanthem (1);			
	Budesonid	1		Arzneimittlexanthem (1);			

	Substanz	n	Gastrointestinaltrakt	Haut	Herz-Kreislauf	ZNS	Sonstige
Sonstige	Ciclesonid	1					Osteonekrose OK rechts (1);
	Dexpanthenol	1		starkes nächtliches Jucken der Scrotalhaut (1);			
	Epinephrin	1			Schwindel, blasse Haut, Augenflimmern, Übelkeit (1);	Schwindel, Augenflimmern (1);	
	Esomeprazol	1	Diarrhoe (1);		Schlaganfall (1);		
	Felodipin	1	geblähter Bauch, Aufstoßen von Luft (1);				
	Fluticason	1		Arzneimittlexanthem (1);			
	Glimepirid	1	geblähter Bauch, Aufstoßen von Luft (1);				
	HPV-Impfstoff Gebärmutterhalskrebs	1					Sehfeldverlust der Augen für Stunden (mehrfach aufgetreten) (1);
	Ibandronat	1					Osteonekrose OK rechts (1);
	Imipramin	1		großflächiges Exanthem (1);			
	Impfstoff gegen H1N1	1					heftige lokale Impfreaktion (1);
	Impfstoff Polio	1					starke Rötung und Juckreiz (1);
	Impfstoff Tetanus + Diphtherie	1					starke Rötung und Juckreiz (1);
	Metoclopramid	1					Knochennekrose Kiefer (1);
	Metoprolol	1	geblähter Bauch, Aufstoßen von Luft (1);				
	Moexipril	1	geblähter Bauch, Aufstoßen von Luft (1);				
	Nahrungsergänzung	1		Urtikaria (1);			
	Natriumfluorid, Ethylacetat	1		Schwellung der Oberlippe (1);			
	Nitrendipin	1					Osteonekrose OK rechts (1);
	Nystatin	2	Erbrechen nach Einnahme (1); unruhiger Magen (1);				
Olanzapin	1				Agitation, wirres Reden, albernes Lachen (1);		
Pamidronat	1					Kiefernekrose (1);	
Paraformaldehyd	1					deutliche Nekrose Parodontalgewebe (1);	

	Substanz	n	Gastrointestinaltrakt	Haut	Herz-Kreislauf	ZNS	Sonstige
Sonstige	Strontiumranelat	1		großflächiges Exanthem (1);			
	Sunitinibmalat	1					Knochennekrose Kiefer (1);
	Thyroxin	2		Arzneimittlexanthem (1); Urtikaria (1);			
	Werkstoff	2	Erbrechen (2);				Fieber (2);
	Zoledronat	3					Bisphosphonat assoziierte Kiefernekrose (1); Kiefernekrose (1); Knochennekrose Kiefer (1);

meldungen verschreibender Ärzte erfasst. Im Rahmen dieser Anforderungen bietet die Arzneimittelkommission der BZÄK und der KZBV seit Langem allen Zahnärzten in Klinik und Praxis einen fachspezifischen Beratungsdienst über das Institut für Klinische Pharmakologie der Technischen Universität Dresden an, der auch die Sammlung und die Auswertung aller bundesweit von Zahnärzten gemeldeten UAWs beinhaltet. Wie bereits in den Vorjahren geschehen, wird im folgenden eine Zusammenstellung aller im Jahr 2009 an die AKZ-BZÄK/KZBV von zumeist niedergelassenen Zahnärzten gemeldeten unerwünschten Arzneimittelwirkungen in Form einer kurzen Übersicht gegeben.

Nebenwirkungsvergleich 1995 bis 2009

Im Jahr 2009 gingen insgesamt 114 Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen ein. Die Gesamtanzahl an UAW-Meldungen ist somit im Vergleich zu 117 Meldungen im Jahr 2008 und 118 Meldungen im Jahr 2007 in etwa gleich geblieben. Teilweise wurden als mögliche Ursachen der beobachteten Nebenwirkung mehrere Arzneimittel in einer Meldung angegeben. Betrachtet man den Zeitraum der letzten Jahre von 1995 bis 2009, so werden jährlich von Zahnärzten durchschnittlich nur 90

Meldungen zu UAWs abgegeben (Abbildung 1). Der Trend ist in den letzten Jahren steigend.

Der Anteil der Meldungen zu unerwünschten Wirkungen von Antibiotika liegt 2009 mit 53 Prozent in etwa auf Vorjahresniveau. Am häufigsten werden nach wie vor un-



Foto: DAK Pressestelle / iStock

erwünschte Arzneimittelwirkungen zu Clindamycin (n = 44; 57 Prozent), gefolgt von Amoxicillin (n = 23; 30 Prozent, Kombinationspräparate mit Clavulansäure mitgezählt) gemeldet. Mit deutlichem Abstand folgt Metronidazol (n = 8; 10 Prozent). Bezüglich der berichteten Beschwerden überwiegen

vor allem gastrointestinale Beschwerden und allergische Hautreaktionen. Mit insgesamt 44 Meldungen ist das Präparat Clindamycin erneut Spitzenreiter der zahnärztlichen UAW-Statistik im Bereich Antibiotika, wobei die Anzahl der Meldungen zu Clindamycin im vergangenen Jahr rückläufig war.

Clindamycin wird vor allem aufgrund seiner guten Knochengängigkeit gerne in der Zahnmedizin eingesetzt. Bei Einnahme mit reichlich Flüssigkeit und nicht auf nüchternen Magen kann das gastrointestinale Verträglichkeitsprofil deutlich verbessert werden. Bei Auftreten von Diarrhoen kann die Symptomatik durch die zusätzliche Gabe von Präparaten wie Perenterol® meist deutlich abgemildert werden. Dieses Präparat enthält als Wirkstoff medizinische Hefen, die dazu beitragen die physiologische und für eine geregelte Darmtätigkeit erforderliche bakterielle Darmflora während und auch nach einer antibiotischen Behandlung schnell wieder aufzubauen. Auch eine prophylaktische Verordnung zusammen mit der Antibiose kann insbesondere bei gastrointestinal empfindlichen Patienten sinnvoll sein.

Die Anzahl der Meldungen zu Analgetika ist seit dem Jahr 2005 kontinuierlich rückläufig auf einen Anteil von 6 Prozent im Jahr 2007, nachdem in den Vorjahren ein leichter aber kontinuierlicher Anstieg bis auf 13 Prozent im Jahr 2005 verzeichnet worden war. Im

Jahr 2008 und 2009 bezogen sich nur jeweils 8 Prozent der Gesamtmeldungen auf Analgetika (Abbildung 2). Hauptsächlich werden UAWs des bereits gut bekannten Nebenwirkungsspektrums peripherer Analgetika auf den Magen-Darm-Trakt gemeldet sowie allergische Reaktionen, die sich an Haut und Schleimhäuten manifestieren. Insbesondere bei Kombinationspräparaten, die neben ASS und Paracetamol zusätzlich noch das zentralwirksame Analgetikum Codein enthalten, werden auch Schwindel und Ohnmacht beschrieben.

In der Gruppe der Lokalanästhetika wurden auch 2009 wie bereits schon in den Vorjahren vor allem Meldungen zu Articain (n = 19), meist in Kombination mit dem Vasokonstringens Epinephrin registriert, was auf die breite Anwendung des Präparats zurückzuführen ist (Tabelle 1). Am häufigsten werden allergische Symptome sowie meist leichte und intermittierend auftretende Kreislaufreaktionen beschrieben. Auffällig ist jedoch der 2008 bereits beobachtete Trend, dass zunehmend auch unerwünschte zentralnervöse Wirkungen wie Bewusstseinsstörungen, Benommenheit, Angst, Unruhe, Ohnmacht, Schwindelgefühl und eine vegetative Dysregulation gemeldet werden. Diese können mit der Gabe von Lokalanästhetika in Zusammenhang stehen und sprechen am ehesten für einen Dosis-ab-

hängigen, zentralnervös-toxischen Effekt des Präparats, der oftmals auf eine unbemerkte akzidentelle intravasale Applikation beziehungsweise auf eine erhöhte Resorptionsgeschwindigkeit des Lokalanästhetikums zurückzuführen ist. Auch bei absolut korrekter Injektionstechnik nach Aspiration und Dosierung im therapeutischen Bereich können in sehr seltenen Fällen solche Komplikationen auftreten und sind auch schon mehrfach in ähnlicher Form an die AKZ be-



Foto: Pixel/Fotolia

richtet worden. Möglicherweise reagieren bestimmte prädisponierte Patienten auch auf die Gabe therapeutischer Dosierungen von Articain empfindlicher und schneller mit Schwindelgefühl. Zentralnervöse Effekte nach Lokalanästhetikaapplikation sind Dosisabhängig: Zunächst kommt es zu exzitatorischen zentralen Symptomen wie Erregung, Unruhe, Schwindel, akustischen und visuellen Störungen, perioralem Kribbeln, verwaschener Sprache, Übelkeit, Erbrechen, Zittern und Muskelzuckungen als Vorzeichen eines drohenden Krampfanfalls. Emp-

fehlenswert ist, bei einem erneuten zahnärztlichen Eingriff bei betroffenen Patienten die zu applizierende Gesamtdosis niedriger zu wählen.

Im Vergleich zum Vorjahr mit 28 Prozent war der Anteil der Meldungen in der Gruppe „Sonstige“ im Jahr 2009 wieder leicht rückläufig auf 21 Prozent. In dieser inhomogenen Gruppe sind Präparate enthalten, die primär meist nicht vom Zahnarzt verordnet wurden (Tabelle 1). Dies erklärt sich aus der Tatsache, dass eine vom Zahnarzt beobachtete unerwünschte Arzneimittelwirkung nicht immer eindeutig dem vom Zahnarzt applizierten Präparat zuzuordnen ist und daher die vom Haus- oder Facharzt verschriebene Medikation ebenfalls gemeldet wird. Die unter Amlodipin und Olanzapin gemeldeten unerwünschten Wirkungen

„Agitation, wirres Reden und albernes Lachen“ können zum Beispiel zwar mit der Gabe des atypischen Neuroleptikums Olanzapin in Zusammenhang stehen, nicht jedoch mit der Gabe des Calciumantagonisten Amlodipin. In der Übersicht aller gemeldeten Wirkstoffe erscheinen dennoch immer alle gemeldeten UAWs zu allen gemeldeten Wirkstoffen, da – anders als im Fall von Olanzapin und Amlodipin – oftmals eine eindeutige kausale Zuordnung nicht möglich ist. Es ist daher völlig richtig, im Falle einer beobachteten UAW immer alle

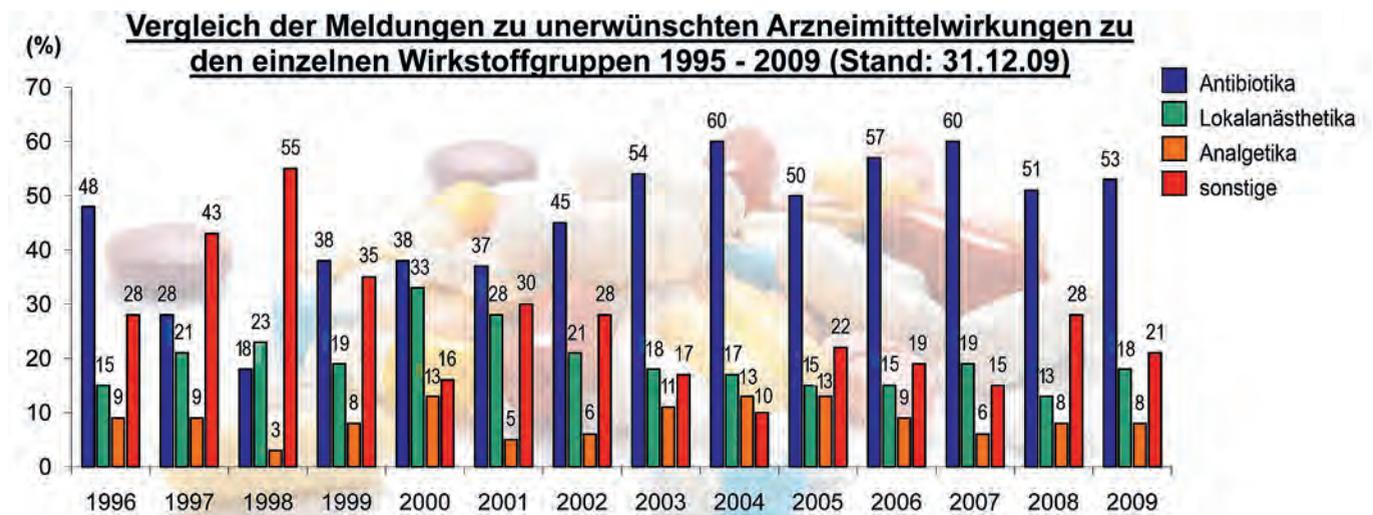


Abbildung 2: Vergleich der Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen zu den einzelnen Wirkstoffgruppen in den Jahren 1996 bis 2009

zum fraglichen Zeitpunkt vom Patienten eingenommenen Arzneimittel an die AKZ zu melden, was deren Erwähnung in der Statistik (Tabelle 1) erklärt.

Organbezogenheit der Nebenwirkungen

Auch 2009 manifestierten sich mit 33 Prozent die meisten gemeldeten unerwünschten Arzneimittelwirkungen an Haut und Schleimhäuten (im Vergleich zu 35 Prozent im Jahr 2008 und 41 Prozent in 2007) meist in Form allergischer Exantheme, sowie mit

auch nach Gabe von Amoxicillin beobachtet. Diese waren zumeist leicht bis mittelgradig ausgeprägt. Über **ZNS-Störungen** wurde in 11 Prozent der gemeldeten Fälle berichtet (im Vergleich zu 5 Prozent im Jahr 2008 und 14 Prozent im Jahr 2007), wobei diese am häufigsten im Zusammenhang mit antibiotischer Therapie, aber auch nach Gabe von Lokalanästhetika gemeldet wurden. Unerwünschte **Herz-Kreislauf-Effekte** machten einen Anteil von 11 Prozent (2008: 8 Prozent und 2007: 12 Prozent) am Gesamtanteil aller UAW-Meldungen aus, wobei eine leichte Kreislaufschwäche mit

zm-Info

Nebenwirkungsmeldung

Die AKZ weist an dieser Stelle nochmals darauf hin, dass insbesondere unerwartete UAWs, UAWs zu neuen Arzneimitteln sowie klinisch besonders schwere Verläufe gemeldet werden sollten. Hierzu ist lediglich das Absenden des im Internet unter www.bzaek.de/za-inneu.asp zum Download bereitstehenden Formulars zur Meldung von UAWs an die AKZ erforderlich.

Resümee

Im Jahr 2009 wurden der AKZ der BZÄK/KZBV insgesamt 114 Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) mitgeteilt. 53 Prozent der angezeigten Präparatgruppen betrafen Antibiotika, 18 Prozent Lokalanästhetika, 8 Prozent Analgetika und 21 Prozent sonstige Arzneistoffe. Die gemeldeten Nebenwirkungen waren meist leicht bis mittelgradig ausgeprägt. Schwere Verläufe wurden nicht berichtet.

Priv.-Doz. Dr. med. Christoph Schindler
Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilhelm Kirch
Institut für Klinische Pharmakologie
Technische Universität Dresden
Fiedlerstr. 27
01307 Dresden

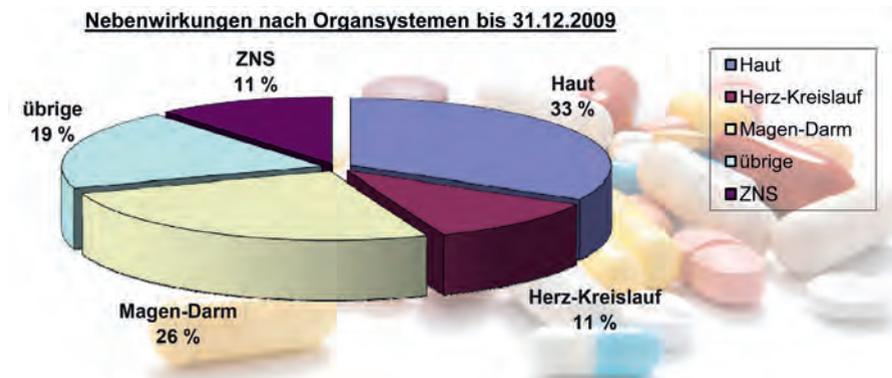


Abbildung 3: Gesamtprofil der 2009 an die Arzneimittelkommission der BZÄK gemeldeten Nebenwirkungen nach Organsystemen

26 Prozent im Gastrointestinaltrakt (21 Prozent im Jahr 2008 und 19 Prozent im Jahr 2007) in Form von Übelkeit und Diarrhoe (Abbildung 3). Gravierende oder gar lebensbedrohliche Ereignisse vonseiten der **Haut und Schleimhäute** wie zum Beispiel Erythrodermie oder Lyell-Syndrom wurden nicht registriert. Allergisch bedingte Hautreaktionen sind insbesondere bei der Applikation von Antibiotika (hier vor allem Clindamycin und Amoxicillin) zu beachten, werden aber auch nach Gabe von Metronidazol gesehen. Eine akute anaphylaktische Reaktion mit protrahiertem Verlauf wurde nach Applikation von Moxifloxacin berichtet. In allen gemeldeten Fällen kam es nach Absetzen des auslösenden Präparats zu einer restitutio ad integrum. Beeinträchtigungen des Gastrointestinaltrakts wurden hauptsächlich im Zusammenhang mit Antibiotikatherapie und hier insbesondere unter Behandlung mit Clindamycin, aber häufig

Tachykardie und Palpitationen beziehungsweise Hypo- aber auch Hypertonie am häufigsten im Zusammenhang mit der Anwendung von Lokalanästhetika beziehungsweise der Gabe eines Antibiotikums, aber auch nach Gabe von Analgetikakombinationspräparaten (wenn das zentralwirksame Codein Bestandteil der Kombination war) berichtet wurde.

Foto: Joachim Wendler / Fotolia



Der besondere Fall

Minimalinvasive Versorgung einer LKG-Patientin

Frank Hoffmann, Simone Lübbert

Die Schwierigkeit dieses Falles durch Hart- und Weichgewebsdefizite, Kiefermissverhältnisse, Asymmetrien, eine unvollständige Lückenöffnung und nicht zuletzt die Behandlungsmüdigkeit der Patientin machen eine optimale Zusammenarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker nötig. Die Visualisierung des angestrebten Ergebnisses durch WaxUp und MockUp vor Behandlungsbeginn ist ein wichtiger Faktor fürs Team und unterstützt die Motivation der Patientin.



Abbildung 1: Ausgangsbefund



Abbildung 2: Ausgangsbefund – offener Biss



Abbildung 3: Ausgangsbefund – Interimsersatz



Abbildung 4: Interimsersatz

Die jetzt 19-jährige Patientin ist seit vielen Jahren in unserer Praxis in zahnärztlicher Behandlung.

Als Kleinkind wurde sie in Portugal operiert. Nachdem sie in Deutschland zu Pflegeeltern gekommen war, befand sie sich insgesamt zwölf Jahre lang in kieferorthopädischer Behandlung. Dabei wurden mehrere kieferchirurgische Eingriffe durchgeführt. Der Verschluss des Gaumens gelang bislang nicht, transversal wurde die Breite durch einen Transversalbügel gehalten. Nachdem die Kieferorthopädin in Absprache mit den Chirurgen und der Familie die Behandlung

für beendet erklärt hatte, kam die Patientin mit dem Wunsch einer festsitzenden Versorgung mittels einer Brückenkonstruktion zu uns. Zu dieser Zeit trug die Patientin eine kieferorthopädische Platte, die um den Zahn 21 ergänzt war (Abbildungen 1 bis 7).

Befund

Die Befundaufnahme zeigte folgende Schwierigkeiten: ein Größenmissverhältnis zwischen Ober- und Unterkiefer, Hart- und Weichgewebsdefekte, eine asymmetrische Lückenöffnung mit ungenügendem Platz

für zwei Zähne (21 und 22) beziehungsweise mit zu viel Platz für 21 alleine, eine frontoffene Situation sowie eine Infraokklusion im Bereich des vierten Quadranten. Zudem war die Patientin behandlungsmüde und wünschte ein „schnelles Ergebnis“. Ein Weichgewebsaufbau zur besseren Ponticausformung stand für sie nicht zur Diskussion. Eine invasive Präparation mittels konventioneller Kronen- und Brückentechnik von 13 bis 23 hätte die Situation in Bezug auf Proportionen, Asymmetrien und den Platzmangel für den Zahn 22 zwar erleichtert, kam aber für uns – aufgrund des Alters



Abbildung 5: Ausgangsbefund von okklusal



Abbildung 6: Ausgangsbefund – Platzmangel



Abbildung 7: Panoramaschichtaufnahme



Abbildung 8: MockUp OK Front und 45,46



Abbildung 9: MockUp auf dem Modell

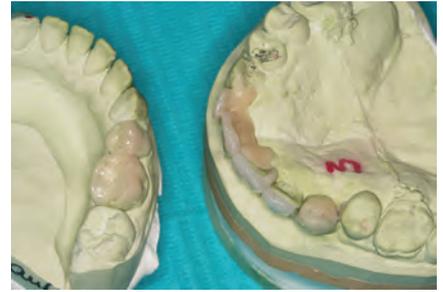


Abbildung 10: MockUp auf den Modellen



Abbildung 11: MockUp in situ

der Patientin und eines möglichen Umdenkens ihrerseits in Bezug auf zukünftige Eingriffe zur Verbesserung der Situation – nicht in Frage.

Therapie

Nach Modellanalyse mittels WaxUps zusammen mit der Zahntechnikermeisterin entschlossen wir uns zu einer minimalinvasiven

Versorgung mittels einer Zirkonmarylandbrücke und Additional-Veneers sowie Tabletops auf den Zähnen 45 und 46 zur Bissstabilisierung. Durch ein moderates Bleaching sollte die Farbe der unteren Frontzähne harmonisiert werden. Der Schlüsseltermin war sicherlich der Beratungstermin zusammen mit der Mutter und der Zahntechnikerin. Das gefertigte MockUp (Abbildungen 8 bis 10) diente der Visualisierung



Abbildung 12: Ästhetik des MockUps



Abbildung 17: Situation direkt nach dem Verkleben



Abbildung 13: minimale Präparation der Führungsrillen



Abbildung 18: 45 und 46 adhäsiv befestigt



Abbildung 14: OK Marylandbrücke, Veneers und Positionierungsschlüssel



Abbildung 19: Ästhetik nach dem Verkleben



Abbildung 15: Suprakaufflächen 45 und 46



Abbildung 16: OK Einprobe mit Positionierungsschlüssel

des angestrebten Ergebnisses und der Motivation der Patientin. Additive und subtraktive Korrekturen in Zusammenarbeit von Patientin, Zahnarzt und Technikerin brachten schnell das gewünschte Ergebnis (Abbildungen 11 und 12). Hierbei wurde deutlich, dass die gemeinsame Beratung durch Arzt und Technikerin der Patientin das Vertrauen gab, dass das vorgestellte mögliche und angestrebte Ergebnis auch umsetzbar ist.

Umsetzung

Zur besseren Führung und Retention wurde jeweils mesial an 11 und 23 eine kleine Rille – möglichst parallel zueinander – präpariert (Abbildung 13). Nach Abdrucknahme

wurde die Arbeit im zahntechnischen Labor hergestellt. Um ein adhäsives Verkleben der Zirkonmarylandbrücke möglich zu machen, wurden die Flügel mit HotBond®, einem Zirkonlot, konditioniert. Dieser hauchdünne Überzug schafft anätzbare Keramikflächen zur adhäsiven Befestigung (Abbildungen 14 und 15). Zur Einprobe (Abbildung 16) sowie zum späteren Verkleben wurde ein Kunststoffschlüssel gefertigt. Die Abbildungen 17 und 18 zeigen die Situation direkt nach der Eingliederung.

Ergänzend wurde der Zahn 23 farblich etwas korrigiert und mit Komposit in der Form angeglichen. Schließlich wurden noch die unteren Frontzähne mittels eines Inofficebleachings angepasst (Abbildungen 20 bis 22).

Dr. Frank Hoffmann
Borgweg 15 b
22303 Hamburg
hoffmann@zahnarztpraxis-am-borgweg.de

Simone Lübbert Zahntechnik
Sternstr. 105
20357 Hamburg
simoneluebbert@web.de



Abbildung 20: Endbefund nach Bleaching UK und Kompositaufbau mesial an 23



Abbildung 21: Endbefund

Aufruf zur Teilnahme an Befragung

Stressbelastung bei Zahnärzten

Mehr denn je beschäftigen sich die Medien mit der heiklen Thematik des Burn-out-Syndroms. Die FAZ berichtete im März 2010 „Erschöpft, ausgebrannt, arbeitsmüde“, auch der Focus titelt brandaktuell mit „Die Burn-out-Gesellschaft“. Auch Ärzte sind betroffen – doch es gibt kaum Untersuchungen für diese Berufsgruppe. Dem Themenbereich Zahnarzt widmet sich jetzt eine neue Studie – um aktive Mithilfe der zm-Leserschaft wird gebeten.



Ausgepowert – ...

Behandlungen und immer wiederkehrend die Konfrontation mit Patienten, die unter Angst und Schmerz leiden. Die aktuelle Studie des IDZ [Micheelis, 2010] zum zahnärztlichen Arbeitsstress zeigt, dass hohe konzentrierte Anforderungen, Anspannung bei der Arbeit, Erschöpfung nach einem vollen Arbeitstag und starker Zeitdruck die bedeutendsten psychomentalen Arbeitsbeanspruchungen bei Zahnärzten darstellen. Es ist anzunehmen, dass auch die veränderten Rahmenbedingungen (Qualitätsmanagement, Medizinproduktegesetz, gestiegene Anforderungen an die Hygiene, Budgetierungen und Honorarverteilungsmaßstäbe, ...) zusätzliche Stressfaktoren in den Berufsalltag des Zahnarztes brachten. Wie kann es unter diesen Voraussetzungen gelingen, den so gegensätzlichen Anforderungen wie Menschlichkeit, Wirtschaftlichkeit und Qualität noch gerecht zu werden? Auch Familie, Freunde, Sport und die eigene Gesundheit erhalten oft nicht ausreichend Aufmerksamkeit – das kann auf Dauer auch starke Persönlichkeiten zermürben.

Unterbewusst und schleichend

Die IDZ-Studie konnte belegen, dass die erwähnten Stressfaktoren den Zahnarzt heute zunehmend belasten. Bei Langzeitwirkung von Distress und fehlenden Bewältigungsstrategien kommt es zu einem schleichenden, meist nur unterbewusst wahrgenommenen Prozess des Ausgebranntseins. Dabei gibt es verschiedene Anzeichen, wie übermäßige Müdigkeit, Erschöpfungsgefühle, eine nur geringe Motivation, sich mit den umfassenden täglichen Praxisaufgaben auseinanderzusetzen,

Ärzte sind wie kaum eine andere Berufsgruppe prädestiniert, sich aufopferungsvoll ihrem Beruf und ihrer Berufung zu widmen. Selbstlos werden Überbelastungen lange Zeit ausgehalten, um stets für andere da

zu sein. Die zahnmedizinische Behandlung erfordert höchste Konzentration auf ein sehr kleines Arbeitsfeld in einer oftmals ergonomisch ungünstigen Körperhaltung. Dazu kommen Termindruck, komplizierte

Muskelverspannungen oder einfach das Gefühl, dass alles zu viel wird, die auf einen Burn-out-Prozess hindeuten können. Doch erst wenn die Symptome immer mehr an Bedeutung gewinnen, setzen sich die meisten Menschen ernsthaft damit auseinander.

Datensammlung

Bisher gibt es keine weiteren signifikanten deutschlandweiten Daten zu diesem „brennend“ interessanten Themenbereich. Um diese Lücke zu schließen, wird in Zusammenarbeit mit der Universität Witten-Herdecke und dem Arbeitskreis für Psychologie und Psychosomatik der DGZMK unter der Leitung von Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren eine Befragung unter Zahnärzten durchgeführt, deren Ziel aktuelle Zahlen und aussagekräftige Ergebnisse für die Zahnärzteschaft sind. Eine Vorstudie wurde bereits mit der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein durchgeführt. Die Daten befinden sich zurzeit in der Auswertung.

Mithilfe ist gefragt

Die Arbeitsgruppe bittet um Unterstützung durch die zm-Leser. Unter dem Link www.za-burnout-studie.de sind alle nötigen Informationen zur Durchführung der Studie



Foto: TK

... das liegt meistens an der Arbeit, die zwar Spaß, aber – wenn sie zu viel wird – auch krank machen kann.

zu finden. Bereits in der Aprilausgabe der zm war eine einführender Bericht zur Studie zu lesen, die ersten Rückmeldungen lassen brisante Ergebnisse vermuten.

Begonnen werden soll mit einer Analyse zum Stressverhalten bei deutschen Zahnärzten, um die Dringlichkeit eventueller Präventionsmaßnahmen herauszustellen und um dadurch eine gezielte „Burn-out-Prophylaxe“ für den Berufsstand der Zahnärzteschaft zu ermöglichen.

Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren
 Cand. med. dent. Carolin Wissel
 Universität Witten-Herdecke
 Fakultät für ZMK
 Stichwort: Burn-out-Studie
 Alfred-Herrhausen-Str. 50
 58448 Witten
hp.joehren@t-online.de
carolin.wissel@t-online.de

Differentialdiagnose der Zahnfleischveränderung

Gingivahyperplasie als klinisches Zeichen einer akuten myeloischen Leukämie

Judith Fuchs, Elisabeth Huber, Martin Gosau, Torsten E. Reichert



Abbildung 1:
klinisches Bild am
Aufnahmetag



Eine 49-jährige Patientin wurde vom HNO-ärztlichen Kollegen mit vergrößerten Halslymphknoten, einer seit einer Woche bestehenden ausgeprägten Zahnfleischentzündung sowie einer Leukozytose von 52 000/μl zur Abklärung in die eigene Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie überwiesen.

Bei der klinischen Untersuchung zeigten sich extraoral ein Lidödem und eine Rötung der rechten Wange (Abbildung 1). Submandibulär und entlang der Hals-Gefäß-Nervenscheide waren beidseits vergrößerte, nicht druckdolente Lymphknoten tastbar. Intraoral imponierte bei mäßig gepflegtem

Zahnstatus eine diffus entzündlich erscheinende, jedoch wenig schmerzhaftes Gingiva (Abbildung 2).

Abbildung 2:
intraoraler Befund
am Aufnahmetag



Im durchgeführten Orthopantomogramm wurde eine generalisierte Parodontitis mit horizontalem Knochenabbau auffällig (Abbildung 3).

Auf Nachfrage gab die Patientin an, bereits drei Wochen vorher ein auffälliges, dunkelrotes, stecknadelkopfgroßes Exanthem an Armen und Beinen sowie am Dekolleté entwickelt zu haben (Abbildung 4). Zudem berichtete sie von einem Gewichtsverlust von 12 kg in den letzten zwei Monaten, Fieber, Abgeschlagenheit und vermehrtem Schwitzen in der Nacht. Als Dauermedikation wurde von der Patientin das Antidepressivum Fluoxetin® eingenommen.

Bei Verdacht auf ein leukämisches Infiltrat wurden eine Probeexcision der Gingiva durchgeführt und ein Differentialblutbild angefertigt. Das Auftreten von Blasten sowie ein massiv erhöhter Anteil an Monozyten im Differentialblutbild (Tabelle 1) deuteten in Kombination mit dem klinischen

Erscheinungsbild und der Histologie (Abbildung 5) auf eine akute myeloische Leukämie vom monozytären Typ (M5) hin. Die Patientin wurde nun den Kollegen der Hämatologie/Onkologie zur Knochenmarksbiopsie (Abbildung 6) und Weiterbehandlung vorgestellt. Drei Tage später wurde eine Chemotherapie mit Daunorubicin, Cytarabin und Midostaurin eingeleitet.

Diskussion

Schwellungen des Zahnfleisches sind in den meisten Fällen entzündlicher Genese. Dabei stellt eine mangelhafte Mundhygiene mit Ablagerungen von Plaque und Zahnstein die häufigste Ursache der Gingivitis dar. Klinisch erkennt man ein gerötetes, leicht blutendes, geschwollenes und schmerzhaftes Zahnfleisch. Gelegentlich kommt es zu einer Vergrößerung der regionären Halslymphknoten mit Foetor ex ore, so auch



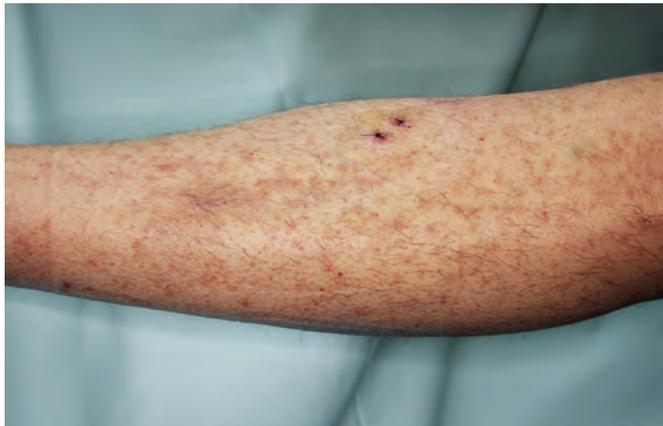
Abbildung 3:
Panoramaschichtaufnahme:
deutlich erkennbarer horizontaler Knochenabbau

in diesem Fall. Die Patientin wies einen mangelhaft gepflegten Zahnstatus auf, dennoch erschien das Zahnfleisch bei nahezu fehlender Schmerzsymptomatik unverhältnismäßig stark und diffus geschwollen. Während die regionären Lymphknoten im Rahmen einer ausgeprägten akuten Gingivitis druckdolent imponieren können, wurden von unserer Patientin Schmerzen bei Palpation des Halses verneint.

Wegweisend in diesem Fall waren die Begleitsymptome: das Lidödem, die Exantheme und Einblutungen an Extremitäten und Stamm sowie vor allem auch die Anamnese des Gewichtsverlusts in Kombination mit Fieber und Nachtschweiß.

Diese Symptomtrias wird als B-Symptomatik bezeichnet. Sie wurde ursprünglich für das Hodgkin-Lymphom definiert, gilt jedoch für eine Vielzahl von Malignomen.

Abbildung 4:
fleckiges Exanthem
am rechten Arm



Leukämien (griechisch εἰσ-αίμα leuchaimia, von εἰσ-εἶναι leukós – weiß und αἷμα haima – das Blut) sind Erkrankungen des blutbildenden Systems und haben als solche ihren Ursprung im Knochenmark. Allen Leukämien ist gemeinsam, dass sich maligne, entartete Leukozyten sowohl im Knochenmark als auch im peripheren Blut finden lassen. Bei einer akuten Leukämie handelt es sich um eine aggressive Erkrankung, charakterisiert durch entartete Knochenmark-Vorläuferzellen, den sogenannten Blasten, deren klonale Vermehrung zu einer Verdrängung der gesunden knochenmarkbildenden Zellen führt [Fauci et al., 2008]. Im weiteren Verlauf infiltrieren die Blasten über den Blutweg andere Organe wie Leber, Milz, Lymphknoten, Gehirn und Haut oder eben auch, wie in unserem Fall, das Zahnfleisch. Unbehandelt führt die akute Verlaufsform rasch zum Tode. Weisen die malignen Zellklone eine monozytäre oder granulozytäre Differenzierung auf, spricht man von einer akuten myeloischen Leukämie (AML) [Hoffbrand et al., 2003].

Die AML betrifft im Gegensatz zur kindlichen akuten lymphatischen Leukämie (ALL) überwiegend erwachsene Menschen im mittleren Alter [Herold, 2007].



Auch für diesen „aktuellen klinischen Fall“ können Sie Fortbildungspunkte sammeln. Mehr auf www.zm-online.de unter Fortbildung.

Als bekannte Risikofaktoren für die Entstehung einer AML gelten unter anderem die Exposition gegenüber ionisierender Strahlung, eine langjährige Benzolbelastung, die Anwendung von Zytostatika sowie genetische, chromosomale Aberrationen [Löwenstein et al., 1999; Fauci et al., 2008]. Bei unserer Patientin konnte keiner dieser Faktoren eruiert werden.

Hämatologisches Differentialblutbild	Referenzbereich	Pat.-Werte
Blasten	0 %	4 %
Stabkernige	3-4 %	0 %
Segmentkernige	50-70 %	18 %
Eosinophile	2-4 %	0 %
Basophile	0-1 %	0 %
Lymphozyten	25-40 %	16 %
Monozyten	2-6 %	62 %
Erythroblasten	0 %	3 %

Tabelle 1:
Differentialblutbild
am Aufnahmetag,
auffällig ist der
Monozytenanteil
von 62 Prozent

Das klinische Erscheinungsbild ist in erster Linie geprägt durch die Folgen der Verdrängung der physiologischen Hämatopoese durch die Blasten. Dies führt zu Anämie, Thrombopenie und Neutropenie, sowie zu den damit einhergehenden Symptomen Blässe, Müdigkeit, Blutungsneigung und erhöhte Infektanfälligkeit. Darüber hinaus treten unspezifische Zeichen wie Lymphknotenschwellung (30 Prozent), Spleno- und Hepatomegalie auf [Herold, 2007]. Eine intraorale Manifestation findet sich in etwa 60 Prozent der Fälle einer AML.

Dabei werden Erytheme, petechiale Hämorrhagien und vor allem aphtöse Ulzera an Schleimhaut und Gingiva auffällig [Meyer et al, 2000]. In etwa 20 Prozent der Fälle einer AML kommt es wie bei unserer Patientin zu einer Gingivahyperplasie mit einer Blutungsneigung und nekrotischem Zerfall der Papillen. Beim hier vorliegenden Subtyp der akuten monozytären Leukämie (M5) wird eine Gingivahyperplasie sogar in zwei von drei Fällen beobachtet [Demirer et al., 2007]. In jedem fünften Fall stellen Beschwerden im Bereich der Mundhöhle das Erstsymptom einer akuten Leukämie dar [Petrasch, 1998]. Histologisch handelt es sich bei der Gingivahyperplasie um Infiltrate von unreifen Blasten, wobei das vermehrte Auftreten von Monozyten die im Fall vorliegende AML vom M5-Typ kennzeichnet. Als intraorale Komplikation der Leukämie finden sich häufig Candidosen oder Herpesinfektionen [Neville et al., 2009].

Differentialdiagnostisch ist bei einer Gingivahyperplasie neben einer entzündlichen oder malignen Ursache auch an eine medikamenteninduzierte Zahnfleischschwellung etwa durch die Einnahme von Hydantoin-Präparaten, Cyclosporin oder Calciumantagonisten zu denken. Im Rahmen einer Schwangerschaft kann es ebenfalls zu Zahnfleischschwellungen kommen. Ferner können systemische Erkrankungen wie HIV, Morbus Crohn oder eine Sarkoidose zu ähnlichen Gingivaveränderungen führen [Lautenschlager et al., 2005].

Bei Verdacht auf eine systemische Ursache oder bei Malignitätsverdacht sollten in jedem Fall eine serologische Untersuchung mit Differentialblutbild und eine Probebiopsie zur histopathologischen Diagnostik durchgeführt werden.

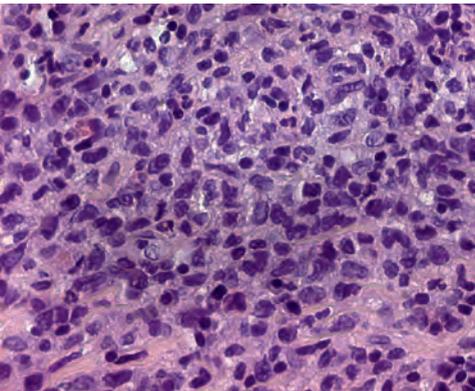


Abbildung 5: subtotale Infiltration der Gingiva mit blastären Zellen der AML

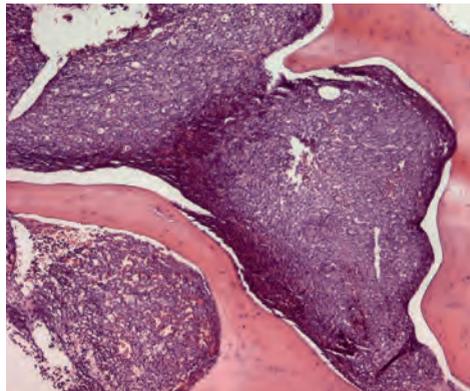


Abbildung 6: subtotale Infiltration des Knochenmarks mit blastären Zellen der AML

gabe, die Substitution von Erythrozyten und Thrombozyten sowie die Infektprophylaxe. Den zweiten Baustein stellt die Chemotherapie zur Reduktion der blastären Zellen dar. Die Fünf-Jahres-Überlebensrate der AML liegt bei etwa 40 Prozent [Robak et al., 2009].

Zur Diagnosesicherung einer Leukämie wird neben Serologie und Histologie einer Gewebeprobe eine Knochenmarksbiopsie durchgeführt. Immunhistochemische, zytogenetische und molekulare Zusatzuntersuchungen helfen, die Leukämie entsprechend der bestehenden Klassifikationssysteme zu typisieren, was für die nachfolgende Therapie von entscheidender Bedeutung ist [Fauci et al., 2008].

Die Therapie der AML umfasst zum einen die symptomatische Therapie mit Antibiotika-

Dr. Judith Fuchs
Dr. Dr. Martin Gosau
Prof. Dr. Dr. T. E. Reichert
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universität Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg
Martin.gosau@klinik.uni-regensburg.de

Dr. Elisabeth Huber
Institut für Pathologie
Universität Regensburg
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93053 Regensburg

Fazit für die Praxis

- Bei einer hyperplastisch veränderten Gingiva sollte neben entzündlicher Ursachen eine systemische Grunderkrankung in Erwägung gezogen werden. Zudem ist die Medikamentenanamnese von Bedeutung.
- Eine B-Symptomatik (Fieber, Nachtschweiß, ungewollter Gewichtsverlust über zehn Prozent des Körpergewichts innerhalb der letzten sechs Monate) kann Hinweise auf eine maligne Grunderkrankung geben.
- Bei Verdacht auf ein leukämisches Geschehen gibt das Differentialblutbild häufig den entscheidenden Hinweis.

zm Leser service

Die Literaturliste kann im Bereich Download auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Zufallsbefund

Die Regenbogenhautentzündung

Daniel Kook, Stephan Thureau

Ein Patient mit einem „roten Auge“ fällt auf. Besonders, wenn er darauf angesprochen wird und offen über seine Symptome klagt. Die häufigste Diagnose einer solchen Erscheinung ist die Iritis. Ist sie ophthalmologisch gesichert, dann stellt sie für eine dentologische Behandlung keine Kontraindikation dar. Aber es könnte ja auch etwas anderes sein.

innendruck ist mit 10 mm Hg nicht erhöht, sondern sogar aufgrund einer Begleitreaktion und einer Entzündung des Ziliarkörpers etwas erniedrigt.

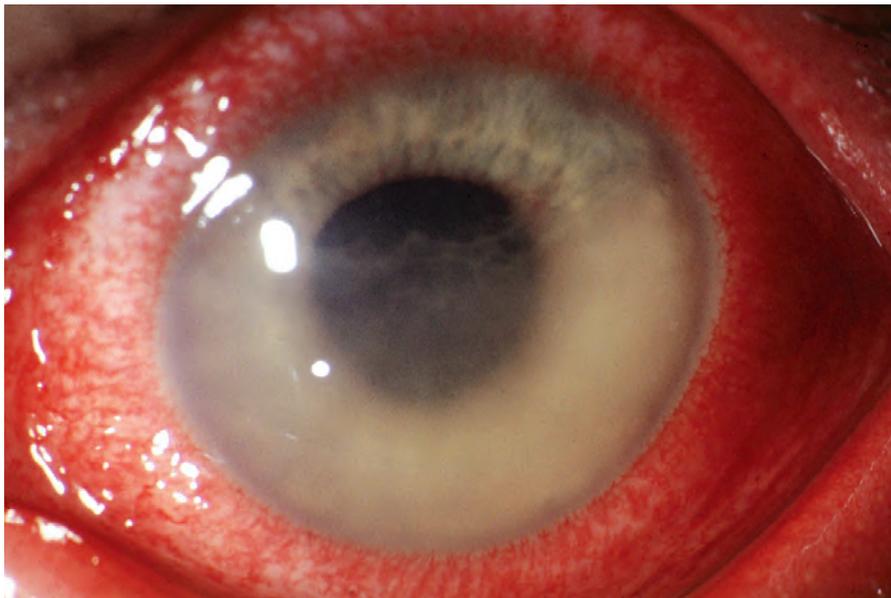
Die Diagnose ist nun klar: Entzündung der Regenbogenhaut (sogenannte „Iritis“).

Therapie

Es wird eine antiinflammatorische lokale Tropfentherapie mit zum Beispiel einprozentigen Prednisolonacetat-Augentropfen stündlich begonnen. Bei sehr ausgeprägtem Krankheitsbild können Glucocorticosteroide auch zusätzlich subkonjunktival, parabolbär oder systemisch appliziert werden. Eine therapeutische Pupillenerweiterung und Zykloplegie zur Verhinderung von Verklebungen der Regenbogenhaut mit der Linsenkapsel – mit 0,25 Prozent Scopolamin-Augentropfen zweimal täglich – gehört ebenfalls zum Therapieschema.

Weiterführende Diagnostik und Therapie

In der Mehrzahl der Fälle ist ein immunologisches und nur selten ein infektiöses Geschehen als Ursache für eine akute Iritis zu finden. Allerdings besteht in der Hälfte der Fälle eine Assoziation mit Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, insbesondere mit dem Antigen HLA-B27 (wie ankylosierende Spondylitis, reaktive Arthritis). Auch im Rahmen anderer Allgemeinerkrankungen, wie der Psoriasis, der Sarkoidose, M. Behcet oder chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, kann eine Iritis auftreten. Seltene postinfektiöse Ursachen sind Lyme, Leptospirose, Rickettsiose, Tuberkulose, Masern, Mumps, Influenza oder Herpes- und Adenoviruserkrankungen. Das Konzept eines entzündlichen oder infektiösen Fokus als Ursache einer Iritis hat heute keine Bedeutung mehr. Aufgrund der häufig idiopathischen Genese (etwa 50 Prozent) der



Fotos: Kook

Klinischer Aspekt einer einseitigen akuten Regenbogenhautentzündung

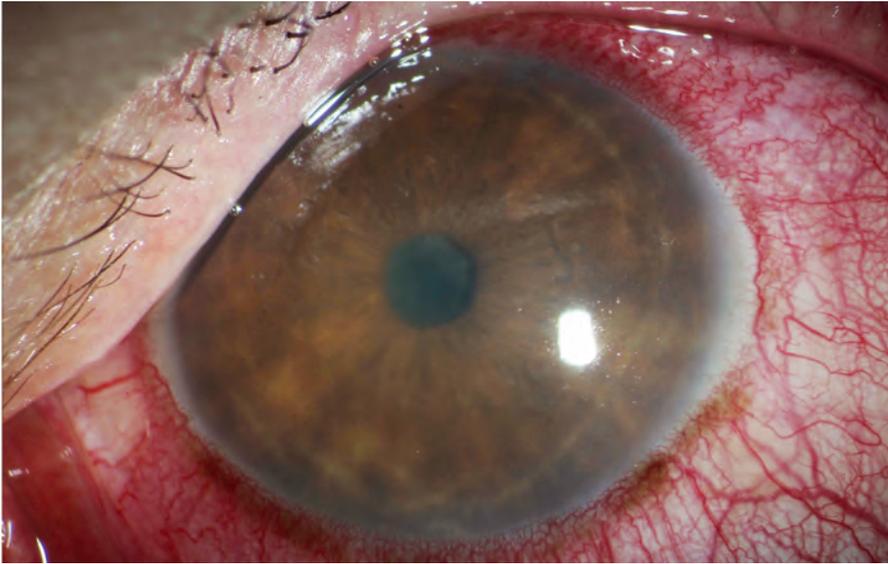
Wenn ein 28-jähriger Patient zur Routinekontrolle in die Sprechstunde kommt und nebenbefundlich über seit zwei Tagen zunehmende Schmerzen und eine Rötung seines linken Auges klagt, dann sollten Sie hellhörig werden. Die Aufmerksamkeit sollte steigen, wenn zudem sein Sehvermögen auf diesem Auge sowohl in der Ferne als auch in der Nähe seit einem Tag deutlich schlechter geworden ist, das Auge trânt und sehr lichtempfindlich ist (Abbildungen).

Auf gezieltes Nachfragen erinnert sich der Patient auch an eine gleiche Episode ebenfalls am linken Auge vor etwa vier Jahren. Damals sei die „Entzündung“ unter einer Tropfentherapie gänzlich ausgeheilt.

Dabei könnte es sich unter Umständen um eine Iritis, eine Entzündung der Regenbogenhaut, handeln und der Patient muss sich augenärztlich untersuchen lassen.

Differentialdiagnostik

Denn andere Ursachen eines einseitigen roten Auges mit Sehverschlechterung müssen differentialdiagnostisch primär sicher ausgeschlossen werden. Man könnte insbesondere auch an einen akuten Glaucomanfall, einen Hornhautfremdkörper, eine perforierende Augenverletzung und eine Entzündung der Lederhaut (Skleritis) denken. Beim Augenerzt zeigen sich an der Spaltlampe bei der biomikroskopischen Untersuchung eine gemischte Gefäßinjektion der Bindehaut, eine klare Hornhaut und eine tiefe Vorderkammer mit Zellen, Fibrin und einem positiven Tyndall-Phänomen. Die Pupille ist durch den entzündlichen Reiz verengt, mit einzelnen Verklebungen der Iris mit der Linsenvorderfläche (sogenannte „posteriore Synechierungen“). Der Augen-



Dasselbe Auge in der Vergrößerung: Man sieht genau die kleinen Blutgefäße, die das „rote Auge“ ausmachen.

akuten Iritis wird bei fehlenden Begleiterkrankungen bei der Erstdiagnose auf eine Ursachenforschung zunächst verzichtet. Bei

rezidivierenden Iritiden oder Hinweisen auf eine assoziierte Systemerkrankung ist jedoch eine internistische beziehungsweise

rheumatologische Diagnostik aufgrund der entsprechenden therapeutischen Konsequenz indiziert. Abhängig vom klinischen Befund im Rahmen ein- bis siebentägiger Kontrollen wird die antiinflammatorische Therapie mit Steroiden langsam ausgeschlichen. Zykloplegika werden abgesetzt, sobald sich kein Vorderkammerreiz mehr zeigt. Die einfache Iritis heilt unter lokaler medikamentöser Therapie in der Regel bei rascher Therapieeinleitung meist folgenlos binnen zwei bis sechs Wochen aus.

Das Vorliegen einer Iritis als Autoimmunerkrankung stellt keine Kontraindikation für eine zahnmedizinische Behandlung dar.

*Dr. med. Daniel Kook
Prof. Dr. med. Stephan Thureau
Augenklinik der Ludwig-Maximilians-
Universität München
Mathildenstr. 8
80336 München
stephan.thureau@med.uni-muenchen.de*

Ärzte in der Antike

„Ärzte in der Antike“ von der Historikerin und Archäologin Heike Achner (www.heike-achner.de) ist ein Buch, an dem sich interessierte Laien erfreuen werden. Den Leser erwartet ein gut geschriebenes Werk, das erfreulicherweise auf „Mediziner-Latein“ und „Historiker-Deutsch“ verzichtet. Fachleute werden zusätzliche Details vermissen, aber für die ist das Buch auch nicht vorrangig geschrieben. Die Publikation enthält 34 Kurzbiographien von Medizinern der Antike und Abhandlungen zu medizinischen Themen wie „Geschlechtskrankheiten in der Antike“, „Militärärzte“ oder „Öffentliches Gesundheits- und Ärzteswesen“. Dabei schlägt die Autorin immer wieder den Bogen zur Gegenwart und zeigt Bezüge der antiken Heilkunde zur heutigen Medizin und zu medizinischen Therapien auf. In kleinen „Fenstern“ werden zudem die Gesundheitstipps antiker Mediziner sowie Heilpflanzen oder Arzneirezepturen und deren Anwendung vorgestellt. Ergänzt wird

der Textteil durch eine ansprechende Bebilderung. Somit lässt sich das Buch als kleines Lexikon der antiken Heilkunde lesen.

Neben den Größen der antiken Medizin wie Hippokrates oder Galen von Pergamon erfährt der Leser auch etwas über weniger bekannte Ärzte des klassischen Griechenland und des Imperium Romanum. Das Spektrum reicht von den legendären Medizinern Machaon und Asklepios bis hin zu Ärzten der Spätantike. Die Autorin erzählt von dem griechischen Arzt Demokedes von Kroton aus dem 5. Jahrhundert vor Chr., der vom persischen Großkönig Dareios I. gefangen genommen wurde und schließlich zu dessen Leibarzt wurde. Nicht alle Ärzte haben sich an den hippokratischen Eid gehalten: Stertinius Xenophon soll an der Vergiftung des römischen Kaisers Claudius beteiligt gewesen sein. Dem antiken „Kneipp“, Antonius Musa, gelang 23 vor Chr. die Heilung Kaiser Augustus von einem Leberleiden durch kalte Bäder und Umschlä-

ge. Im antiken Rom wurden oft Sklaven zu Ärzten, die dann für die medizinische Versorgung der Herrschaft sorgen mussten. Neben privaten Medizinern gab es auch öffentliche Ärzte, die meist eine privilegierte Stellung hatten. Das Buch von Heike Achner enthält auch Hinweise auf medizinische Praktiken, die uns heute kurios oder sogar unmenschlich vorkommen. Der Corpus Hippocraticum enthielt zum Beispiel die Methode der Traumdeutung als diagnostisches Mittel und der Arzt Marcellus Empiricus empfahl Zaubersprüche gegen Bauchbeschwerden. Die beiden Medici Herophilus von Chalkedon und Erasistratos von Keos nahmen sogenannte Vivisektionen vor, das hieß zum Tode verurteilte Menschen wurden bei lebendigem Leib sezirt. Interessant ist, dass Ärztinnen wie Antiochis von Tlos oder Phanostrate ihren männlichen Kollegen in der antiken Welt ebenbürtig waren. Dies scheint umso beachtlicher, mussten sich Frauen seit der Mitte des

19. Jahrhunderts ihren Weg in die Welt der Medizin hart zurück erkämpfen. Die Medizinerinnen des Altertums waren nicht nur in der Frauenheilkunde tätig, sondern auch in Chirurgie und Zahnheilkunde. Die Autorin thematisiert die Zahnmedizin auch kurz in dem Artikel „Zahnheilkunde – ein schmerzvolles Thema“ und bei dem Exkurs zur Medizin der Etrusker, speziell deren Versuche einer frühen Prothetik.

Kay Lutze

Ärzte in der Antike

von Heike Achner
Verlag Philipp von Zabern,
168 S., 33 Farb- und sw-Abb.,
geb. mit Schutzumschlag,
Preis: 29,90 Euro



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.

Zehn Euro für mehr Menschlichkeit

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



Fortbildung im Überblick

Abrechnung	ZÄK Bremen	S. 64	Interdisziplinär	LZK Berlin/Brandenburg	S. 61
Alterszahnheilkunde	KZV Baden-Württemberg	S. 62		LZK Sachsen	S. 64
Allgemeine Zahnheilkunde	LZK Berlin/Brandenburg	S. 61	Kieferorthopädie	Freie	S. 74
Ästhetik	ZÄK Hamburg	S. 62	Kinderzahnheilkunde	LZK Berlin/Brandenburg	S. 61
	LZK Sachsen	S. 64		LZK Sachsen	S. 64
Chirurgie	KZV Baden-Württemberg	S. 62	Marketing	KZV Baden-Württemberg	S. 62
	ZÄK Hamburg	S. 62		LZK Rheinland-Pfalz	S. 66
	ZBV Unterfranken	S. 62	Notfallbehandlung	ZÄK Nordrhein	S. 63
	ZÄK Nordrhein	S. 62	Parodontologie	KZV Baden-Württemberg	S. 62
	LZK Sachsen	S. 64		ZÄK Nordrhein	S. 63
Dentalfotografie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 66		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 65
Ernährung	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 66	Praxismanagement	KZV Baden-Württemberg	S. 62
Halitosis	LZK Rheinland-Pfalz	S. 66		KZV Bremen	S. 64
Hygiene	LZK Rheinland-Pfalz	S. 66		Ges. für Zahnärztl. Praxisführ.	S. 71
	Freie	S. 73	Prophylaxe	LZK Berlin/Brandenburg	S. 61
Implantologie	KZV Baden-Württemberg	S. 62		KZV Baden-Württemberg	S. 62
	LZK Sachsen	S. 64		LZK Sachsen	S. 64
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 65		ZÄK Bremen	S. 64
	Uni Düsseldorf	S. 71	Prothetik	ZÄK Niedersachsen	S. 61
	Freie	S. 74	Qualitätsmanagement	KZV Baden-Württemberg	S. 61
				ZÄK Nordrhein	S. 63
				ZÄK Westfalen-Lippe	S. 65
			Recht	ZÄK Niedersachsen	S. 61
				ZÄK Nordrhein	S. 63
			Restaurative ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 61
				ZÄK Westfalen-Lippe	S. 65
			Röntgen	ZÄK Nordrhein	S. 63
				ZÄK Westfalen-Lippe	S. 65
				Freie	S. 73
				ZÄK Schleswig-Holstein	S. 66
			ZFA	ZÄK Nordrhein	S. 63

Fortbildung der Zahnärztekammern **Seite 61**

Kongresse Seite **66**

Universitäten Seite **71**

Wissenschaftliche Gesellschaften **Seite 71**

Freie Anbieter **Seite 71**

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



Absender:

Veranstalter/Kontaktadresse:



Ich möchte mich für folgende Fortbildungsveranstaltung anmelden:

Kurs/Seminar Nr.:

Thema:

Datum:

Ort:

Zahnärztekammern

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Thema: Update Zahnheilkunde
2010 [8 Fp]

Referenten: Prof. Dr. Nicole
Arweiler – Freiburg, Dr. Edgar
Hirsch – Leipzig, Dr. Wolfgang
Westermann – Emsdetten

Termin: 12.06.2010:
09.00 – 15.30 Uhr

Gebühr: 75 EUR
Kursnr.: 4502.0

Thema: Update Spezial 2010:
Das Abrasionsgebiss [8 Fp]

Referenten: Dr. Felix Blankenstein,
Dr. Hajo Hantel, PD Dr. Ingrid
Peroz, Dr. Guido Sterzenbach,
Dr. Robert Strauch – Berlin

Termin: 19.06.2010:
09.00 – 17.00 Uhr

Gebühr: 95 EUR
Kursnr.: 4501.0

Thema: Diagnose und Therapie
von Mundschleimhauterkrankungen
in der Praxis [8 Fp]

Referentin: OÄ Dr. Christiane
Nobel – Berlin

Termin: 26.06.2010:
09.00 – 17.00 Uhr

Gebühr: 195 EUR
Kursnr.: 6004.4

Thema: Kinder- und Jugendzahn-
heilkunde – Kompakt
mit praktischen Übungen [8 +1]

Referent: Prof. Dr. Dr. Norbert
Krämer – Gießen

Termin: 26.06.2010:
09.00 – 18.00 Uhr

Gebühr: 295 EUR
Kurs-Nr.: 4028.2

Thema: Interdisziplinäre
Fallplanung bzw.
Möglichkeiten und Grenzen
der Kieferorthopädie in der
ästhetischen Zahnheilkunde [8]

Referent: Dr. Martin Baxmann –
Kempen

Termin: 03.07.2010:
09.00 – 17.00 Uhr

Gebühr: 275 EUR
Kurs-Nr.: 0924.0

Thema: Aufstiegsfortbildung
zum/r Zahnmedizinischen
Prophylaxeassistenten/in –
Intensivseminar für organisierte
Individualprophylaxe

Seminarleitung: ZÄ Ilona Kronfeld
– Berlin

Kursinformation: 030/414725-18

Termin: Januar 2011 – Juli 2011
Bewerbungsschluss: 13.10.2010
Kurs-Nr.: 8028.0

Thema: Aufstiegsfortbildung
zum/r Zahnmedizinischen
Verwaltungsassistenten/in

Seminarleitung: ZÄ Ilona Kronfeld
– Berlin

Kursinformation: 030/414725-18
Termin: Januar 2011 – August 2011
Bewerbungsschluss: 13.10.2010
Kurs-Nr.: 7016.0

Thema: Aufstiegsfortbildung
zum/r Dentalhygieniker/in

Seminarleitung: ZÄ Ilona Kronfeld
– Berlin

Kursinformation: 030/414725-18
Termin: April 2011 – April 2012
Bewerbungsschluss: 12.11.2010
Kurs-Nr.: 0806.0

Auskunft und Anmeldung:
Philipp-Pfaff-Institut Berlin
Aßmannshäuserstraße 4-6
14197 Berlin
Tel.: 030/414725-0
Fax: 030/4148967
e-mail: info@pfaff-berlin.de

Juristisch-wirtschaftliche Vortrags- reihe 2010

Thema: Die Haftung des Zahnar-
ztes / Zahnärztliche Kooperationen
Referenten: Frank Wahner, Fach-
anwalt für Medizinrecht; Dr. jur.
Oliver Pramann, Rechtsanwalt
Termin: 09.06.2010 S 1008

Gebühr: 30 EUR

Die Veranstaltung findet am Mitt-
woch von 16.00 – 19.00 Uhr statt.
3 Fortbildungspunkte nach BZÄK

Veranstaltungsort: Zahnärztliche
Akademie Niedersachsen

Auskunft und Anmeldung:

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

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Total- und Hybrid-
prothesen – wie mache ich das
erfolgreich?

Referent: Prof. Dr. Reiner Biffar
Termin:

04.06.2010: 14.00 – 18.00 Uhr,
05.06.2010: 09.00 – 18.00 Uhr

Gebühr: 405 EUR
Kurs Nr.: Z 1037 (12 Punkte)

Thema: CAD/CAM-gefertigter
Zahnersatz: Werkstoffe, Indikation,
Klinik und Bewertung

Referent: Prof. Dr. Ralph Luthardt
Termin: 05.06.2010:

09.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 510 EUR

Kurs Nr.: Z 1038 (9 Punkte)

Thema: Schichttechnik leicht ge-
macht! Workshop für ästhetische
Kompositrestaurationen
(nach Dr. Lorenzo Vanini)

Referent: Dr. Jörg Weiler
Termin: 16.06.2010:

15.00 – 19.00 Uhr
Gebühr: 320 EUR

Kurs Nr.: Z 1039 (5 Punkte)

KZV Baden- Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen Fortbildungsforum Freiburg

Thema: QM individuell
Referent: Prof. Dr. Ing. Bruno
Bachmann
Termin: 18./19.06.2010 und
16.10.2010
Gebühr: 1 780 EUR (pro Praxis)
Kurs-Nr.: 10/314

Thema: Ich gehe gern zum Zahnarzt! Konzept einer auf Kinder und Jugendliche spezialisierten Zahnarztpraxis!
Referentin: Dr. Angela Freundorfer – München
Termin: 19.06.2010
Gebühr: 360 EUR
Kurs-Nr.: 10/122

Thema: Plastisch-ästhetische Parodontalchirurgie: Deckung freiliegender Wurzeloberflächen
Referentin: Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger, Freiburg
Termin: 19.06.2010
Gebühr: 495 EUR
Kurs-Nr.: 10/123

Thema: Prophylaxe für Schwangere und Kleinkinder
Referent: Iris Karcher – Freiburg
Termin: 25.06.2010
Gebühr: 95 EUR
Kurs-Nr.: 10/412

Thema: PAR-Patienten professionell betreuen
Referentin: Iris Karcher – Freiburg
Termin: 25.06.2010
Gebühr: 95 EUR
Kurs-Nr.: 10/413

Thema: PIEZO-Surgery und Augmentation in der Implantologie der Praxis
Referenten: Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen – Freiburg, Dr. Kai Wolfgang Wagner – Freiburg
Termin: 26.06.2010
Gebühr: 375 EUR
Kurs-Nr.: 10/124

Thema: Komplementärmedizinische Verfahren in der Zahnarztpraxis
Referent: Dr. Rudolf Meierhöfer – Roth
Termin: 26.06.2010
Gebühr: 290 EUR
Kurs-Nr.: 10/315

Thema: Prophylaxe für Patienten 60+
Referentin: Iris Karcher – Freiburg
Termin: 30.06.2010
Gebühr: 95 EUR
Kurs-Nr.: 10/414

Thema: Ihre Praxis im Internet
Referent: Dr. Jörg Naumann – Chemnitz
Termin: 03.07.2010
Gebühr: 195 EUR
Kurs-Nr.: 10/125

Thema: Marketing für Zahnärzeteams: Beziehungspflege mit Patienten 50plus – Das moderne Zahnarzt-Team als Lebensbegleiter und Gesundheitsmanager
Referent: Hans-Georg Pompe – Bruchsal
Termin: 10.07.2010
Gebühr: 375 EUR (Einzelpreis), 45 EUR (je weiteres Praxismitglied)
Kurs-Nr.: 10/316

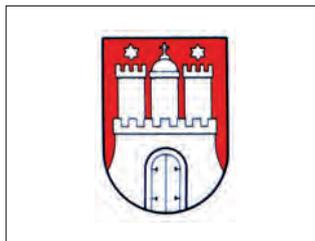
Thema: Das Handling der Cranio-Mandibulären Dysfunktionen
Referent: Gert Groot Landeweer – Freiburg
Termin: 16./17.07.2010
Gebühr: 495 EUR
Kurs-Nr.: 10/126

Thema: Gegenwärtiger Stand der zahnärztlichen Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Dr. Ralf Schön – Freiburg
Termin: 17.07.2010
Gebühr: 425 EUR
Kurs-Nr.: 10/127

Thema: Bleaching – Tend in der modernen Zahnheilkunde
Referenten: PD Dr. Karl-Thomas Wrbas – Freiburg, Iris Karcher – Freiburg
Termin: 24.07.2010
Gebühr: 275 EUR
Kurs-Nr.: 10/415

Auskunft: Sekretariat des Fortbildungsforums Freiburg
 Tel.: 0761/4506-160 oder -161
 Anmeldung bitte schriftlich an:
 Fortbildungsforum / FFZ
 Merzhauser Str. 114-116
 79100 Freiburg
 e-mail: info@ffz-fortbildung.de
 www.ffz-fortbildung.de

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Die Naht und Schnitttechnik – Ein Erfolgsrezept in der zahnärztlichen Chirurgie
Referent: Dr. Michael Hohl, Pulheim-Brauweiler
Termin: 26.06.2010:
 09.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: 260 EUR
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40185 chir

Thema: Individualprophylaxe als Schlüssel zur krisenfesten Praxis – von medizinischer Notwendigkeit über Delegation zum wirtschaftlichen Erfolg
Referent: Dr. Wolfgang Westermann, Emsdetten
Termin: 26.06.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: 260 EUR
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40191 paro

Thema: Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Kompositen
Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber – Würzburg
Termin:
 02.07.2010: 14.00 – 19.00 Uhr,
 03.07.2010: 09.00 – 16.00 Uhr
Gebühr: 440 EUR
Kurs-Nr.: 40179 kons

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:
 Zahnärztekammer Hamburg – Fortbildung
 Postfach 740925
 22099 Hamburg
 Frau Westphal:
 Tel.: 040/733405-38
 pia.westphal@zaek-hh.de
 Frau Knüppel:
 Tel.: 040/733405-37
 susanne.knueppel@zaek-hh.de
 Fax: 040/733405-76
 www.zahnaerzte-hh.de

ZBV Unterfranken



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Insuffizientes Knochenangebot für Implantate – was kann der Chirurg tun?
Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Kübler
Termin: 06.07.2010:
 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Salon Echter, Maritim Hotel Würzburg
Kursgebühr: 40 EUR

Auskunft und Anmeldung:
 ZBV Unterfranken
 Dominikanerplatz 3d
 97070 Würzburg
 Tel.: 0931/32114-0
 Fax: 0931/32114-14
 www.zbv-ufra.de

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Kurs-Nr.: 10039 P 6 Fp
Thema: Aufbaukurs zahnärztliche Chirurgie – Tipps und Tricks zur Erkennung, Vermeidung und Lösung von Komplikationen in der zahnärztlichen Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Thomas Weischer – Essen
Termin: 16.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 200EUR

Kurs-Nr.: 10017 T 13 Fp
Thema: Praxisprozesse optimieren – Erfolge und Rückschläge QM für Fortgeschrittene, Team Power II
Referenten: Dr. Gabriele Brieden – Hilden, Matthias Orschel-Brieden – Hilden
Termin:
 18.06.2010: 14.00 – 18.00 Uhr,
 19.06.2010: 09.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 290 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

Kurs-Nr.: 10966 9 Fp
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a, Absatz 1 RÖV
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker – Düsseldorf, Dr. Regina Becker – Düsseldorf
Termin: 19.06.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 80EUR

Kurs-Nr.: 10041 9 Fp
Thema: „Möge der Ultraschall weiter mit Ihnen sein“ Ultraschallbehandlung in der Parodontologie – ein bewährtes Konzept (Seminar mit Demonstrationen und praktischen Übungen für ZA und Praxismitarbeiter)
Referent: Dr. Michael Maak – Lemförde
Termin: 23.06.2010:
 12.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 280 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

Kurs-Nr.: 10967 9 Fp
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a, Absatz 1 RÖV
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker – Düsseldorf, Dr. Regina Becker – Düsseldorf
Termin: 26.06.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 80EUR

Vertragswesen

Kurs-Nr.: 10314 4 Fp
Thema: Das Beratungsverfahren nach § 18 der nordrheinischen Verfahrensordnung SIE fragen – WIR antworten (Seminar für neu niedergelassene Zahnärzte)
Referenten: Dr. Hans-Joachim Lintgen – Remscheid, Dr. Wolfgang Schnickmann – Neunkirchen-Seelscheid
Termin: 18.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 EUR

Kurs-Nr.: 10314 4 Fp
Thema: Die leistungsgerechte Abrechnung prophylaktischer Leistungen nach Bema und GOZ unter besonderer Berücksichtigung der privaten Vereinbarung. Alle relevanten BEMA-, GOZ- und GOÄ-Positionen werden besprochen (Seminar für Zahnärzte und Praxismitarbeiter)

Referent: ZA Ralf Wagner – Langerwehe
Termin: 23.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 30 EUR

Fortbildung der Universitäten

Düsseldorf

Kurs-Nr.: 10356 5 Fp
Thema: Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und zahnärztliches Personal
Referenten: Dr. Dr. Rita Antonia Depprich – Düsseldorf, Dr. Dr. Jörg Handschel – Münster
Termin: 16.06.2010:
 15.00 – 19.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 195 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 EUR

Fortbildung für ZFA

Kurs-Nr.: 10236
Thema: „Herzlich Willkommen in unserer Praxis“ Professionelle Patientenführung durch die Praxismitarbeiterin
Referent: Dipl.-Psychologe Bernd Sandock – Berlin
Termin:
 18.06.2010: 15.00 – 18.00 Uhr,
 19.06.2010: 09.00 – 16.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 280 EUR

Kurs-Nr.: 10247
Thema: Perfektes Team – Behandlung und Verwaltung
Referentinnen: ZMF ZMV Katja Knieriem-Lotze – Hann. Münden, ZMV Susanne Rettberg – Göttingen
Termin: 19.06.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 95 EUR

Kurs-Nr.: 10242 T
Thema: Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) Teil 1
Referent: Dr. Johannes Szafraniak – Viersen
Termin: 23.06.2010:
 15.00 – 20.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 160 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 EUR

Kurs-Nr.: 10245
Thema: Abrechnung und Kontrolle von Laborleistungen – die Übereinstimmung mit der Zahnarztabrechnung (Seminar für ZMVs)
Referent: ZA Lothar Marquardt – Krefeld
Termin: 23.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 60 EUR

Kurs-Nr.: 10224

Thema: Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 vom 30. April 2003
Referenten: Dr. Regina Becker – Düsseldorf, Prof. Dr. Jürgen Becker – Düsseldorf, Dr. Andreas Künzel – Hilden

Termin:

25.06.2010: 08.30 – 17.45 Uhr,
 26.06.2010: 08.30 – 17.45 Uhr,
 27.06.2010: 08.30 – 11.45 Uhr

Teilnehmergebühr: 240 EUR

Kurs-Nr.: 10207

Thema: Herstellung von Behandlungsrestaurationen
 Herstellung von Provisorien

Referent: Dr. Alfred-Friedrich Königs – Düsseldorf

Termin: 30.06.2010:

14.00 – 19.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 100 EUR

Kurs-Nr.: 10237

Thema: Der alte Patient – (k)ein Problem?

Referentin: Dr. Birgit Wiedemann – Höchberg

Termin: 30.06.2010:

14.00 – 18.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 120 EUR

Kurs-Nr.: 10248

Thema: Pflege und Wartung von Hand-, Winkelstücken und Turbinen

Referentin: Daniela Glasenapp – Essen

Termin: 30.06.2010:

15.00 – 17.00 Uhr

Teilnehmergebühr: 20 EUR

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

Tel.: 0211/526 05-0

Fax: 0211/526 05-48

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: PA-Prophylaxe und Allgemeinerkrankungen

Referentin: Prof. Dr. Dipl.-Chem. Brita Willershausen – Mainz

Termin: 11.06.2010:

15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 105 EUR

Kurs-Nr.: D 62/10 (4 Punkte)

Thema: Schnarchen

Referent: Dr. Hans-Werner Bertelsen – Bremen

Termin: 11.06.2010:

15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 125 EUR

Kurs-Nr.: D 63/10 (4 Punkte)

Thema: Re-Implantation von Prämolaren und Molaren / Transplantation von Weisheitszähnen

Referent: Dr. Hans-Werner Bertelsen – Bremen

Termin: 12.06.2010:

09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 180 EUR

Kurs-Nr.: D 64/10 (7 Punkte)

Thema: Zu Risiken und Nebenwirkungen fragen Sie Ihren Zahnarzt – Biokompatibilität zahnärztlicher Werkstoffe

Referent: Prof. Dr. Gottfried Schmalz – Regensburg

Termin: 18.06.2010:

15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 125 EUR

Kurs-Nr.: D 67/10 (5 Punkte)

Thema: Kieferorthopädie in der ästhetischen Zahnheilkunde – Grundlagen und interdisziplinäre Fallplanung

Referent: Dr. Martin Baxmann – Kempen

Termin: 19.06.2010:

09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 220 EUR

Kurs-Nr.: D 68/10 (8 Punkte)

Thema: Das Kind mit einem erhöhten Kariesrisiko –

Von der Milchzahnrestauration bis zur ästhetischen Frontzahnrekonstruktion

Referenten: Prof. Dr. Roland Frankenberger – Marburg, Prof. Dr. Norbert Krämer – Gießen

Termin:

20.08.2010: 09.00 – 16.00 Uhr,

21.08.2010: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 575 EUR

Kurs-Nr.: D 76/10 (18 Punkte)

Thema: Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie der craniomandibulären Dysfunktionen

Referenten: Prof. Dr. habil. Stefan Kopp – Frankfurt/Main, Dr. Gernot Plato – Rendsburg

Termin:

27.08.2010: 09.00 – 17.00 Uhr,

28.08.2010: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 495 EUR

Kurs-Nr.: D 77/10 (18 Punkte)

Thema: Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis

Referent: Doz. Dr. habil. Michael Fröhlich – Dresden

Termin: 28.08.2010:

09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Teilnehmer: Zahnärzte

Gebühr: 195 EUR

Kurs-Nr.: D 78/10 (9 Punkte)

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:

Fortbildungsakademie der

LZK Sachsen

Schützenhöhe 11

01099 Dresden

Tel.: 0351/8066-101

Fax: 0351/8066-106

e-mail: fortbildung@lzk-sachsen.de

www.zahnaerzte-in-sachsen.de

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Aus der Trickkiste der Kommunikation. Psychologie vom Feinsten

Referent: Herbert Prange

Termin: 18.06.2010:

14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Bremen

Fortbildungspunkte: 6

Gebühr: 111 EUR

Kurs-Nr.: 10004

Thema: 16. Bremer-Intensiv-
 Prophylaxe-Kurs
 Zusatzqualifikation in Modulen/
 Modul für die ZMP/ZMF

Referenten: diverse

Termine: Juni – Dezember 2010

Stundenplan auf Anfrage

Ort: Zahnärztekammer Bremen

Gebühr: 1 385 EUR

Kurs-Nr.: 10090

Thema: „Patchworkzähne“ richtig berechnet. Profiabrechnungstipps für implantologische Leistungen und Suprakonstruktionen

Referentin: Sylvia Wuttig

Termin: 11.09.2010:

08.30 – 15.30 Uhr

Ort: dieTheo, Lutherstr. 7,

27576 Bremerhaven

Fortbildungspunkte: 7

Gebühr: 248 EUR

Kurs-Nr.: 10027

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:

Zahnärztekammer Bremen

Frau Ordemann / Herr Hogrefe

Universitätsallee 25

28359 Bremen

Tel.: 0421/33303-77

Fax: 0421/33303-23

e-mail: r.ordemann@zaek-hb.de

oder t.hogrefe@zaek-hb.de

ZÄK Westfalen-Lippe



Zentrale Zahnärztliche Fortbildung

Thema: Z-PMS 2007 Anwenderfortbildung – vertiefender QM-Workshop: Fehler und Reklamationen erkennen und mit System beseitigen
Referenten: Dozententeam ZÄKWL
Termin: 02.07.2010:
 09.00 – 16.30 Uhr
Gebühr: ZA: 278 EUR,
 ZFA: 199 EUR
Fortbildungspunkte: 8
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 762 114

Thema: Initiative Zahnheilkunde plus (IZP). Fachbereich Konservierende Zahnheilkunde, Praktischer Teil 1
Referentin: Dr. Diana Wolff – Heidelberg
Termin: 09.07.2010:
 14.00 – 19.00 Uhr
Gebühr: ZA: 229 EUR
Fortbildungspunkte: 8
Ort: Akademie für Fortb., Münster
Kurs-Nr.: 10 740 061

Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für ZA
Referent: Dr. Hendrik Schlegel – ZÄKWL
Termin: 10.07.2010:
 09.00 – 13.00 Uhr
Gebühr: 102 EUR (inkl. Skript),
 E.-learn.: 92 EUR
Fortbildungspunkte: 9
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 740 041

Thema: Initiative Zahnheilkunde plus (IZP). Fachbereich Konservierende Zahnheilkunde, Praktischer Teil 2
Referent: ZA Wolfgang-M. Boer – Euskirchen
Termin: 10.07.2010:
 09.00 – 15.00 Uhr
Gebühr: ZA: 229 EUR
Fortbildungspunkte: 8
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 740 062

Thema: Z-PMS 2007 Einführungsveranstaltung für ZA
Referenten: Dozententeam ZÄKWL
Termin: 17.07.2010:
 09.00 – 12.30 Uhr
Gebühr: ZA: 199 EUR
Fortbildungspunkte: 5
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 762 002

Thema: Spezialkurs der Fachkunde im Strahlenschutz für die dentale digitale Volumentomografie
Referenten: Dr. Irmela Reuter – Münster, Prof. Dr. Dr. Ulrich Meyer – Münster
Termin: 24.07. und 23.10.2010:
 jeweils 09.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: ZA: 990 EUR
Fortbildungspunkte: 20
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 740 029

Thema: Management der Angle-Klasse III
Referenten: Dr. Stefanie Flieger – Münster, Dr. Thomas Ziebura – Münster
Termin: 01.09.2010:
 15.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: ZA: 65 EUR
Fortbildungspunkte: 4
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 750 015

Thema: Dreidimensionale Implantatplanung – Seminar mit Live-Demo
Referenten: Dr. Raphael Borchard – Münster, Dr. Friedrich Gockel – Münster
Termin: 01.09.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Gebühr: ZA: 249 EUR
Fortbildungspunkte: 6
Ort: Praxis Dr. Borchard, Hoyastr. 1, 48174 Münster
Kurs-Nr.: 10 750 31

Thema: Praxisabgabe – „Die Nachfolge zu sichern, ist die größte unternehmerische Leistung!“ (Reinhard Mohn, Bertelsmann)
Referenten: Dr. Hendrik Schlegel – ZÄKWL, Michael Goblirsch – Münster
Termin: 03.09.2010:
 15.00 – 18.30 Uhr
Gebühr: ZA: 70 EUR
Fortbildungspunkte: 5
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 762 100

Thema: Augmentationsverfahren mit klassischen Geräten und Ultraschallgeräten – ein praktischer Arbeitskurs
Referenten: Dr. Dr. Dieter Edinger und Partner
Termin: 04.09.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: ZA: 399 EUR
Fortbildungspunkte: 8
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 740 104

Thema: Patientengerechte Parodontologie und Prophylaxe
Referent: PD Dr. Rainer Buchmann – Düsseldorf
Termin: 08.09.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Gebühr: ZA: 299 EUR,
 ZFA: 149 EUR
Fortbildungspunkte: 8
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 740 068

Thema: Erfolgreich in Verhandlungssituationen mit Patienten, Laboren, Kassen und Dentalfirmen. Die Strategie ist entscheidend.
Referent: Dipl.-Betriebswirt Uwe Herrmannsen
Termin: 08.09.2010:
 14.00 – 19.00 Uhr
Gebühr: ZA: 199 EUR, ZFA: 99 EUR
Fortbildungspunkte: 5
Ort: Akademie für Fortbildung, Münster
Kurs-Nr.: 10 740 108

Auskunft:
 Akademie für Fortbildung der ZÄKWL
 Auf der Horst 31
 48147 Münster
 (Herr Bertram)
 Tel.: 0251/507-600
 Fax: 0251/507-609
 dirc.bertram@zahnarzte-wl.de

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Kurs-Nr.: 10-01-058
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gem. § 18a Abs. 2 RöV (Sonderfortbildung für Mitglieder der ZÄK Schleswig-Holstein mit Fachkundenachweis / Examen 2005)
Referenten: Dr. Kai Voss – Kirchbarkau, Dipl.-Physiker Andreas Ernst-Elz – Kiel, Dr. Dr. Stephan Becker – Kiel
Termin: 18.06.2010:
 14.30 – 21.15 Uhr
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Kursgebühr: 35 EUR
Sonstiges: 9 Fortbildungspunkte

Kurs-Nr.: 10-01-050
Thema: Was der Zahnarzt von der Ernährung wissen sollte
Referenten: Prof. Dr. Christian Barth – München, Dr. Katharina E. Scholz-Ahrens – Kiel
Termin: 23.06.2010:
 14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Kursgebühr: 110 EUR für ZA, 85 EUR für Mitarbeiterinnen
Sonstiges: 4 Fortbildungspunkte

Auskunft:
 Heinrich-Hammer-Institut
 ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496
 24106 Kiel
 Tel.: 0431/260926-80
 Fax: 0431/260926-15
 e-mail: hhi@zaek-sh.de
 www.zaek-sh.de

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: BuS-Workshop Arbeitssicherheit
Referenten: Sabine Christmann – Neustadt/Weinstraße, Archibald Salm – Friedberg
Termin: 02.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 108222
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Meine Praxis als „Marke“
Referentin: Sabine Nemeč – Langensfeld
Termin: 02.06.2010:
 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: LZK
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 108293
Kursgebühr: 190 EUR

Thema: Rhetorik für Fortgeschrittene
Referentin: Christa Haas – Mainz
Termin: 12.06.2010:
 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 108295
Kursgebühr: 270 EUR

Thema: Schlagfertigkeit kann man lernen
Referentin: Sabine Nemeč – Langensfeld
Termin: 16.06.2010:
 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: LZK
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 108294
Kursgebühr: 190 EUR

Thema: Vom Zungenbiss zur komplexen Mittelgesichtsfraktur – die Traumatologie des Gesichts und ihre aktuelle Diagnostik und Therapie
Referent: Dr. Dr. Daniel Rothamel – Köln
Termin: 16.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK
Sonstiges: Kursreihe „Oralchirurgisches Kompendium“ für ZA
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 108113
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Dentalfotografie Basiswissen – Praktischer Arbeitskurs mit Theorie und Praxis
Referent: Erhard Scherpf – Kassel
Termin: 23.06.2010:
 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK
Sonstiges: max. 12 Personen
Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 108132
Kursgebühr: 270 EUR

Thema: Hygiene-Workshop
Referentin: Sabine Christmann – Neustadt/W.
Termin: 30.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 108272
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Halitosis erfolgreich behandeln
Referentin: Susanne Lauterbach – St. Sebastian
Termin: 30.06.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 108296
Kursgebühr: 160 EUR

Auskunft und Anmeldung:
 LZK Rheinland-Pfalz
 Frau Albrecht / Frau Faltn
 Langenbeckstraße 2
 55131 Mainz
 Tel.: 06131/96136-60
 Fax: 06131/96136-89

Kongresse

■ Juni

23. Annual Meeting European Society of Dental Ergonomics (ESDE)
Thema: An ergonomic way of sitting, looking and organizing in dental practice – an analysis of important aspects
Termin: 04./05.06.2010
Ort: Ghent University Hospital, Gent/Begien
Auskunft: www.esde.org
 e-mail: secretary-general@esde.org
 oder über: Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans (Präsident)
 e-mail: jrotgans@ukaachen.de

2. Hirschfeld-Tiburcius-Symposium
Thema: Gender Dentistry: Wissenschaft – Praxis – Psychologie
Veranstalter: Dentista Club e.V. – Verband der Zahnärztinnen
Termin: 05.06.2010
Ort: Berlin, Kaiserin-Friedrich-Stiftung
Sonstiges: Referenten seitens BZÄK, IDZ, Uni Greifswald, Uni Mainz etc.
Kursgebühr: Mitglieder 80 EUR, Nichtmitglieder 110 EUR, Studenten/Assistenten 25 EUR, Mitglieder 20 EUR
Fortbildungspunkte: 7
Auskunft:
 Büro des Dentista Club e.V.
 Christstr. 29a, 14059 Berlin
 Tel.: 030/3082-4682
 Fax: 030/3082-4683
 info@dentista-club.de

17. Sommersymposium des MVZI im DGI e.V.

Tagungspräsident: Prof. Dr. Dhom
Termin: 10. – 12.06.2010

Ort: Bautzen

Auskunft: boeld communication
Bereiteranger 15
81541 München
Tel.: 089/189046-19
Fax: 089/189046-16
e-mail: nhenkel@bb-mc.com

Jubiläumskongress „20 Jahre DZOI“

Thema: Revolutionäre Entwicklungen der Zahnmedizin wie „Flapless Surgery“

Termin: 11./12.06.2010

Ort: Lindau/Bodensee, Inselhalle

Referenten: Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke – Göttingen, Prof. Dr. Byung-Ho Choi – Seoul, u. a.

Fortbildungspunkte: bis 16

Anmeldung:

Oemus Media AG
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341/48474-308
Fax: 0341/48474-290
e-mail: event@oemus-media.de

Auskunft:

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V. (DZOI)
Rebhuhnweg 2
84036 Landshut
Tel.: 0871/6600934
e-mail: office@dzoide
www.dzoide

DGFDT 2010 Wien

(Symposium der Dt. Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie mit der AG für Prothetik und Gnathologie der Österr. Gesellschaft für ZMK-heilkunde)

Tagungspräsidenten: Univ.-Prof. Dr. Eva Piehslinger, Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Freesmeyer

Termin: 11./12.06.2010

Ort: Wien, Gesellschaft der Ärzte (Billrothhaus)

Thema: CMD – eine Frage der Haltung

Auskunft:

Wiener Medizinische Akademie
Alser Straße 4
A – 1090 Wien
Tel.: (+43/1) 4051383-19
Fax: (+43/1) 4051383-23
hedwig.schulz@medacad.org

24. Bergischer Zahnärztetag

Thema: CMD und atypischer Gesichtsschmerz

Termin: 11./12.06.2010

Ort: Historische Stadthalle

Wuppertal

Sonstiges: 114 Jahre Bergischer Zahnärzterverein

Auskunft:

Bergischer Zahnärzterverein e.V.
Holzer Str. 33
42119 Wuppertal
Tel.: 0202/4250567
Fax: 0202/420828
www.2010.bzaev.de

Special Olympics National Games

Motto: In jedem von uns steckt ein Held

Termin: 14.06. – 19.06.2010

Ort: Bremen, Pauliner Marsch, Universität, Messe

Auskunft:

Special Olympics Deutschland
Invalidenstr. 124
10115 Berlin
Tel.: 030/246252-60
Fax: 030/246252-19
specialolympics.de
nationalgames.de

Stuttgarter Zahnärztetag 2010

Thema: Back to the roots!
Zahnheilkunde im Praxisalltag

Termin: 18./19.06.2010

Ort: Kultur- und Kongresszentrum
Liederhalle Stuttgart

Auskunft:

Bezirkszahnärztekammer Stuttgart
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart
Tel.: 0711/7877-233
Fax: 0711/7877-238

Frühjahrsakademie der DGEEndo

(nur für Mitglieder der DGEEndo)

Termin: 18./19.06.2010

Ort: Universität Zürich, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ZZMK, Klinik für Präventivmedizin, Parodontologie und Kariologie (PPK), Plattenstr. 11, 8032 Zürich (Schweiz)

Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.

Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341/48474-202
Fax: 0341/48474-290
www.dgendo.de

10. Jahrestagung des Landesverbands Bayern im DGI e.V.

Thema: Risikoerkennung und Risikobeherrschung in der Implantologie
Termin: 18./19.06.2010
Ort: Oberstdorf Haus, Prinzregentenplatz 1, 87561 Oberstdorf
Auskunft: Praxis Dr. Schmidinger Monika Pangerl Bahnhofstr. 8, 82229 Seefeld Tel.: 08152/990918

1. Gemeinschaftskongress Kinderzahnärzte und Kieferorthopäden

Veranstalter: DGK, BuKiZ, IKG, BDK
Thema: Der richtige Zeitpunkt
Termin: 19.06.2010
Ort: Frankfurt/Main
Gebühren: 135 EUR, Mitglieder (DGK, BuKiZ, BDK, IKG, Dentista Club) 95 EUR, Studenten/Assistenten 45 EUR (Mitglieder 25 EUR)
Fortbildungspunkte: 7
Auskunft: BDK/IKG Büro Öffentlichkeitsarbeit, Doris Hoy Weiße Gasse 6 86150 Augsburg Tel.: 0821/2461-357 Fax: 0821/2461-358 e-mail: doris.hoy@ahoy-pr.de www.kinder-zahn-spange.de

Frühjahrstagung der Thüringer Gesellschaft für ZMK-Heilkunde

Thema: Neuzzeitliche Dentaltechnologien für den Praktiker
Tagungspräsident: PD Dr. Wilfried Reinhardt – Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde der Friedrich-Schiller-Universität Jena
Termin: 19.06.2010
Ort: Jena
Auskunft: Conventus, Congressmanagement & Marketing GmbH Markt 8 07743 Jena Tel.: 03641/35332703 Fax: 03641/353321 mail: ulrike.kaiser@conventus.de www.conventus.de

CARS 2010 – Computer Assisted Radiology and Surgery. 24th International Congress and Exhibition

Termin: 23. – 26.06.2010
Ort: University Medical Center, Geneva, Switzerland
Auskunft: CARS Conference Office Im Gut 15 79790 Kuessberg Tel.: +49/7742-922-434 Fax: +49/7742-922-438 e-mail: office@cars-int.org www.cars-int.org

Gutachterkonferenz Implantologie

im Auftrag der Konsensuskonferenz Implantologie
Thema: Komplikationen und Misserfolge in der Implantologie
Termin: 26.06.2010
Ort: Stuttgart
Auskunft: Geschäftsstelle des BDIZ EDI An der Esche 2 53111 Bonn Tel.: 0228/9359244 Fax: 0228/9359246 e-mail: office-bonn@bdizedi.org www.bdizedi.org

7. Jahrestagung des Landesverbands Mecklenburg-Vorpommern im DGI e.V.

15. Greifswalder Fachsymposium der Meckl.-Vorp. Gesellschaft für ZMK-Heilkunde
Thema: Aktuelle Entwicklung in der zahnärztlichen Radiologie und Implantologie – 2D versus 3D
Termin: 26.06.2010
Ort: Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg Greifswald, M.-Luther-Str. 14
Kursgebühr: Mitglieder der Meckl.-Vorp. Gesellschaft und DGI 60 EUR, Nichtmitglieder 85 EUR
Auskunft: Youvivo GmbH Karlstr. 60 80333 München Tel.: 089/55052090 Fax: 089/55052092 e-mail: info@youvivo.com oder: Prof. Dr. Wolfgang Sümnick Poliklinik für MKG-Chirurgie Zentrum für ZMK-Heilkunde Ernst-Moritz-Arndt-Universität Rotgerberstr. 8 17475 Greifswald Tel.: 03834/867168 Fax: 03834/867302 mail: suemnig@uni-greifswald.de

Sommerakademie Kiel

Thema: Training in Forschungsmethoden für die zahnärztliche Implantologie
Termin: 28.06. – 02.07.2010
Ort: Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Campus Kiel, Klinik für MKG-Chirurgie, Arnold-Heller-Str. 16, 24105 Kiel
Auskunft: Dr. E. Behrens e-mail: e-w.behrens@t-online.de

Juli**MEDcongress**

37. Seminarkongress für ärztliche Fort- und Weiterbildung
Termin: 04. – 10.07.2010
Ort: Baden-Baden, Kongresshaus
Auskunft: MEDICA Deutsche Gesellschaft für Interdisziplinäre Medizin e.V. Postfach 700149 70571 Stuttgart Tel.: 0711/720712-0 Fax: 0711/720712-29 e-mail: bn@medica-ev.de www.medica-ev.de

28. Internationaler Kongress des Weltärzinnenbundes

Thema: Globalisierung in der Medizin – Herausforderungen und Chancen
Termin: 28. – 31.07.2010
Ort: Münster
Schirmherrin: Dr. med. Ursula von der Leyen, Bundesministerin für Arbeit und Soziales
Sonstiges: Der Kongress findet in englischer Sprache statt.
Auskunft: Deutscher Ärztinnenbund e.V. (DÄB) Wielandstr. 32 10629 Berlin Tel.: 030/88683748 mail: gundel.koebke@t-online.de www.aerztinnenbund.de www.mwia2010.net

August**8th International Dental Ethics and Law Congress**

Thema: Dentistry and Information Technology – Ethical and Legal Considerations
Termin: 18. – 20.08.2010
Ort: University of Helsinki – Biomedicum, Haartmaninkatu 8, Helsinki, Finnland
Veranstalter: International Dental Ethics and Law Society, University of Helsinki, Finnish Dental Association
Auskunft: Tavicon Ltd. Ms. Annikka Lampo Tel.: 00358/3/2330430 Fax: 00358/3/2330444 ideals2010.congress@tavicon.fi www.ideals.ac

27. Weltkongress des ICOI 7. Internationaler Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie

Themen: „Digitale Planung für die exakte Implantatpositionierung“, „Komplikationen und Problemmanagement“, „Innovationen in der Implantat-Therapie“, „Wachstumsfaktoren für die vorhersagbare Knochenregeneration“, „Vorhersagbare Ästhetik – Konzepte für den Erfolg“
Termin: 26.08. – 28.08.2010
Ort: Hamburg
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Hom-Lay Wang (USA), Dr. Georg Bayer – Landsberg a. L.
Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) Bruchsaler Straße 8 76703 Kraichtal Tel: 07251/618996-0, Fax: -26 e-mail: mail@dgoi.info www.dgoi.info www.dgoi-congress2010.info

September**19. Zahnärztetag der ZÄK Mecklenburg-Vorpommern 61. Jahrestagung der Meck.-Vorp. Gesellschaft für ZMK-Heilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.**

Themen:
 1. Interdisziplinäre Lösungsansätze für meine Dysgnathiepatienten
 2. Professionspolitik
 3. Aus der Praxis für die Praxis
Termin: 03.09. – 05.09.2010
Ort: Hotel Neptun, Rostock-Warnemünde
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Franka Stahl de Castrillon – Rostock, Prof. Dr. Tomasz Gedrange – Greifswald
Leitung Organisation und Professionspolitik: Dr. Dietmar Oesterreich – Reuterstadt Stavenhagen
Organisation: RA Peter Ihle – Schwerin, Dr. Marion Seide – Parow, Angelika Radloff – Reuterstadt Stavenhagen
Anmeldung: ZÄK Mecklenburg-Vorpommern Wismarsche Str. 304 19055 Schwerin Tel: 0385/59108-0, Fax: -20 www.zaekmv.de, Menüpunkt Zahnärztetag

IDEM India 2010**International Dental & Exhibition Meeting India**

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

Termin: 09. – 11.09.2010

Ort: Bombay Exhibition Centre, Mumbai

Auskunft: Daniela Basten

Tel.: 0221/821-3267

Fax: 0221/821-3671

e-mail: d.basten@koelnmesse.de

www.idem-india.com

47. Kongress der Südwest-deutschen Gesellschaft für Innere Medizin

Termin: 10./11.09.2010

Ort: Pforzheim, Hochschule

Auskunft: MedCongress GmbH

Postfach 700149

70571 Stuttgart

Tel.: 0711/720712-0, Fax: -29

e-mail: mw@medcongress.de

www.medicacongress.de

45. Bodenseetagung und 39. Helferinnentagung

Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Tübingen

Thema: Ästhetische Zahnheilkunde

Termin: 17./18.09.2010

Ort: Lindau (Bodensee)

Auskunft: BZK Tübingen

Bismarckstraße 96

72072 Tübingen

Tel.: 07071/911-0

Fax: 07071/911-209

DGP-ARPA-Herbsttagung

Thema: Parodontologie 2010:

Exzellenz in der Forschung –

Exzellenz in der Praxis

Termin: 17./18.09.2010

Ort: Ehemaliger Bundestag

(WCCB) in Bonn

Auskunft: Deutsche Gesellschaft

für Parodontologie e.V. (DGP)

Neufferstr. 1, 93055 Regensburg

Tel.: 0941/942799-0

www.dgparo.de

18. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Generalthema: Keramik in der Zahnmedizin

Termin: 17.09. – 19.09.2010

Ort: Wernigerode, Harzer Kultur- und Kongresshotel

Auskunft: ZÄK Sachsen-Anhalt

Große Diesdorfer Str. 162

39110 Magdeburg

Tel.: 0391/73939-14

Fax: 0391/73939-20

e-mail: einecke@zahnaerztekammer-sah.de

Ostseesymposium 2010

Thema: CMD – Diagnostik und Therapie. Digitales Röntgen f. ZFA

Veranstalter: Freier Verband

Deutscher Zahnärzte e.V.

Landesverband Schleswig-Holstein

Termin: 18.09.2010

Ort: Lübeck, Hotel Mövenpick

Auskunft: Freier Verband

Deutscher Zahnärzte e.V.

Landesverband Schleswig-Holstein

c/o Dr. Andreas Sporbeck

Rathausallee 70

22846 Norderstedt

Tel.: 040/5224994

Fax: 040/5228698

e-mail: dr-sporbeck@live.de

Dental-Expo 2010

Thema: new trends in post-crisis dentistry

Termin: 20. – 23..09.2010

Ort: Moscow

Auskunft:

Phone/Fax: +74959214069

international@dental-expo.com

www.dental-expo.com

9. Deutscher Kongress für Versorgungsforschung

Veranstalter: Aktionsbündnis

Patientensicherheit e.V. und das

Deutsche Netzwerk Versorgungsforschung e.V. zusammen mit

dem Institut für Patientensicherheit der Rheinischen Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn

Termin: 30.09. – 02.10.2010

Ort: Bonn

Auskunft: Aktionsbündnis Patientensicherheit e.V.

c/o Institut für Patientensicherheit

der Universität Bonn

Stiftsplatz 12, 53111 Bonn

Tel.: ++49(0)228 738366

Fax: ++49(0)228 738305

info@aktionsbueundnis-patientensicherheit.de

www.dkvf2010.de

ZÄK 2010 Wien

Österreichischer Zahnärztekongress 2010

Thema: Spezialisierung in der Zahnheilkunde – Risiko oder

Chance?

Termin: 30.09. – 02.10.2010

Ort: Wien,

Hofburg Kongress Zentrum

Tagungspräsident: Univ.-Doz. Dr.

Werner Lill

Auskunft:

Wiener Medizinische Akademie

Alser Str. 4, A – 1090 Wien

Tel.: 0043/1/4051383-19

Fax: 0043/1/4051383-23

hedwig.schulz@medacad.org

■ Oktober

10. Thüringer Zahnärztetag 10. Thüringer Helferinnentag 9. Thüringer Zahntechnikertag

Dentalausstellung
Thema: ZahnMedizin 2010:
Bewährtes – Trends – Innovationen
Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Georg Meyer – Greifswald
Termin: 01./02.10.2010
Ort: Messe Erfurt
Auskunft: LZK Thüringen
Tel.: 0361/74321-07 oder -08
e-mail: fb@lzkth.de

40. Internationaler Jahreskongress der DGZI

Thema: Am Puls der Implantologie
Veranstalter: DGZI – Deutsche Gesellschaft für zahnärztliche Implantologie e.V.
Termin: 01./02.10.2010
Ort: Berlin, Maritim Hotel Berlin
Auskunft: Geschäftsstelle DGZI
Feldstr. 80, 40479 Düsseldorf
Tel.: 0211/1697077
Fax: 0211/1697066
www.dgzi.de

dental informa 2010

Veranstalter: Zahnärztekammer Niedersachsen
Termin: 09.10.2010:
09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Halle 2 auf dem Messengelände Hannover
Auskunft: Fachausstellungen Heckmann GmbH Hannover/Bremen
Herr Pennigsdorf
Tel.: 0511/89-30417
lars.pennigsdorf@fh.messe.de
Frau Knöchel
Tel.: 0511/89-30418
klaudia.knoechel@fh.messe.de
www.heckmanngmbh.de

10. Jahrestagung der Deutschen Ges. Zahnärztliche Schlafmedizin

Termin: 09.10.2010
Ort: Kongresszentrum Bremen
Auskunft: Porstmann Kongresse
Alte Jakobstr. 77, 10179 Berlin
Tel.: 030/284499-30
Fax: 030/284499-31
E-mail: info@dgzs.de
www.dgzs.de

14th Dental World

Termin: 14. – 16.10.2010
Ort: Budapest
Auskunft: Dental Press Hungary
e-mail: info@dental.hu
www.dental.hu

14. BDIZ EDI Symposium

Thema: Behandlungsfehler und Komplikationen in der Implantologie
Termin: 15./16.10.2010
Ort: München
Auskunft:
Geschäftsstelle des BDIZ EDI
An der Esche 2
53111 Bonn
Tel.: 0228/9359244
Fax: 0228/9359246
e-mail: office-bonn@bdizedi.org
www.bdizedi.org

51. Bayerischer Zahnärztetag 12. Deutscher Zahnärzte Unternehmertag

Thema: Zähne erhalten – Möglichkeiten und Grenzen
Termin: 21. – 23.10.2010
Ort: München,
The Westin Grand, Arabellapark
Auskunft: Bayerische Landeszahnärztekammer
Fallstr. 34
81369 München
Tel.: 089/72480-428
Fax: 089/72480-444
www.blzk2010.de
Anmeldung: Oemus Media AG
Tel.: 0341/48474-308
Fax: 0341/48474-290
blzk2010@oemus-media.de

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

Thema: Bewahren und restaurieren – moderne Endodontie in d. Praxis
Termin: 23.10.2010:
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

■ November

9. Jahrestagung der DGEEndo

Termin: 04. – 06.11.2010
Ort: Pullman Berlin Schweizerhof,
Budapester Str. 25, 10787 Berlin
Auskunft: Deutsche Gesellschaft für Endodontie e.V.
Holbeinstr. 29
04229 Leipzig
Tel.: 0341/48474-202
Fax: 0341/48474-290
www.dgendo.de

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

Thema: Kinderzahnheilkunde
Veranstalter: Westfälische Gesellschaft für ZMK-Heilkunde e.V.
Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgenger
Polikli. für Zahnärztliche Prothetik
Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
Referenten: Prof. Dr. Dr. N. Krämer – Gießen, Prof. Dr. Dr. H. J. Staehle – Heidelberg, Prof. Dr. Petra Scheutzel – Münster, Prof. Dr. Ariane Hohoff – Münster
Termin: 06.11.2010:
09.00 – 13.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05 / Raum 300
Auskunft: Ingrid Weers
Tel.: 0251/8347084
Fax: 0251/8347182
e-mail: weersi@uni-muenster.de

Deutscher Zahnärztetag 2010

Thema:
ZAHNMEDIZIN INTERDISZIPLINÄR – Synergie, Synthese, Synopsis
Termin: 11.11. – 13.11.2010
Ort: Messe Frankfurt

SGI Jahrestagung

Thema: Von der biologischen Basis zum klinischen Erfolg. Brisante Fragen aus der aktuellen Implantologie
Termin: 12./13.11.2010
Ort: Zürich in der Arena Filmcity, Sihlcity
Auskunft und Anmeldung:
SGI/SSIO, Veronika Thalmann
Marktgasse 7, CH-3011 Bern
Tel.: 0041/31/3124316
Fax: 0041/31/3124314
veronika.thalmann@sgi-ssio.ch
www.sgi-ssio.ch

22. Jahrestagung Arbeitskreis Psychologie und Psychosomatik 43. Jahrestagung der DGFDT Arbeitsgemeinschaft für Prothetik und Gnathologie der österr. Ges. für ZMK-Heilkunde

Thema: CMD – Wieviel Psyche, wieviel Soma?
Termin: 13.11.2010 (im Rahmen der Gemeinschaftstagung der DGZMK vom 10. – 13.11.2010)
Ort: Frankfurt
Auskunft: PD Dr. Anne Wolowski
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
Universitätsklinikum Münster
Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
Tel.: 0251/8347078
Fax: 0251/8347083
e-mail: wolowski@uni-muenster.de
www.akpp.uni-muenster.de

MEDICA

42. Weltforum der Medizin
Termin: 17.11. – 20.11.2010
Ort: Düsseldorf, Messe – CCD
Auskunft: MEDICA
 Deutsche Gesellschaft für
 Interdisziplinäre Medizin e.V.
 Postfach 700149, 70571 Stuttgart
 Tel.: 0711/720712-0
 Fax: 0711/720712-29
 e-mail: gw@medica-ev.de
 www.medica-ev.de

24. Kongress des DGI e.V.

Thema: Misserfolge – erkennen
 und beherrschen
Termin: 25.11. – 27.11.2010
Ort: Hamburg
Auskunft: Youvivo GmbH
 Karlstr. 60, 80333 München
 Tel.: 089/55052090
 Fax: 089/55052092
 e-mail: info@youvivo.com

**1. Wissenschaftlicher Kongress für
Aligner Orthodontie**

Veranstalter:
 Deutsche Gesellschaft für Aligner
 Orthodontie e.V. (DGAO)
Termin: 26./27.11.2010
Ort: InterContinental Hotel Köln
Auskunft: DGAO-Tagungsbüro
 Ansprechp.: Stephanie Schwarze
 welcome@friebe-organisation.de

■ Dezember**2. Bundeskongress für Privat-
medizin GOÄ/GOZ**

Termin: 04.12.2010
Ort: Maternushaus Köln
Auskunft:
 Tel.: 0221/139836-69
 e-mail: info@bundeskongress-
 privatmedizin.de
 www.bundeskongress-privatmedi-
 zin.de

3rd Pan-European Dental Congress

Veranstalter: ERO-FDI
Termin: 09. – 11.12.2010
Ort: Kiev (Ukraine)
Auskunft: Tel.: +74952500528
 Fax: +74952503899

Universitäten**Universität Düsseldorf**

Thema: Kurs III für Profis: Die opti-
 male Nutzung der Mini-Implantate
Referenten: Prof. Dieter Drescher,
 OA PD Dr. Benedict Wilmes
Termin: 03.07.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Uniklinik Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 8
Teilnahmegebühr: 380 EUR,
 Assistenten 280 EUR

Auskunft:

Dr. Benedict Wilmes
 Poliklinik für Kieferorthopädie
 Westdeutsche Kieferklinik, UKD
 Moorenstr. 5
 40225 Düsseldorf
 Tel.: 0211/81-18671 oder -18160
 Fax: 0211/81-19510

**Alumni und Freunde der
Westdeutschen Kieferklinik e.V.**

Thema: Die Entwicklung der
 Implantologie
Termin: 08.09.2010:
 15.30 – 17.30 Uhr
Ort: Hörsaal ZMK/Orthopädie
 der Westdeutschen Kieferklinik
 Düsseldorf
Referenten: Prof. Dr. H. Weber –
 Tübingen
Fortbildungspunkte: 2
Teilnahmegebühr: Vereinsmitglie-
 der frei, Nichtmitglieder 40 EUR

Auskunft:

Dr. med. dent. Thorsten Blauhut
 Universitätsklinikum Düsseldorf
 Poliklinik für Zahnerhaltung, Paro-
 dontologie und Endodontologie
 Moorenstr. 5
 40225 Düsseldorf
 Tel.: 0211/81-18565
 Fax: 0211/81-04021
 blauhut@med.uni-duesseldorf.de
 www.alumni-wkk.de

**Wissenschaftliche
Gesellschaften****Gesellschaft für Zahn-
ärztliche Praxisführung****Fortbildungsveranstaltung**

Thema: Zahnarzt-Management-
 lehrgang. Wirtschaftlichkeit und
 Führung einer Zahnarztpraxis
 Modul 1: Selbstmanagement und
 Unternehmensführung
 Modul 2: Qualitätsmanagement
 Modul 3: Betriebswirtschaft in der
 Zahnarztpraxis
 Modul 4: Marketing
 Modul 5: Recht und Steuern

Veranstalter: Gesellschaft für
 Zahnärztliche Praxisführung UG
 in Zusammenarbeit mit der OPTI
 Zahnarztberatung und den
 Westerburger Kontakten

Termin: 09. – 12.07.2010 (Modul
 1 – Part A),
 06.08.2010 (Modul 1 – Part B),
 07./08.08.2010 (Modul 2),
 28./29.08.2010 (Modul 3),
 10.09.2010 (Modul 4),
 11./12.09.2010 (Modul 5),
 25.09.2010 (Abschluss)

Ort: Schloss Westerbeurg, Graf-
 Konrad-Str., 56457 Westerbeurg
Sonstiges: Ref.: Katja Frings,
 Dipl. BW Matthias Godt, Dipl.
 Kfm. Christian Henrici, Heiner
 Kirchkamp, Dipl. Kfm. Heiner
 Langschädel, Dr. Rainer Lindberg,
 RA Jens Pätzold, Dr. Diether
 Reusch

Kursgebühr:

Gesamtbetrag: 4 800 EUR,
 Einzel: Modul 1: 2 200 EUR,
 Modul 2: 1 000 EUR,
 Modul 3: 1 000 EUR,
 Modul 4: 600 EUR,
 Modul 5: 1 000 EUR
Auskunft: Gesellschaft für Zahn-
 ärztliche Praxisführung, Herr Kunz
 Schloss Westerbeurg
 56457 Westerbeurg
 Tel.: 04352/9171-16
 Fax: 04352/9171-2399

Freie Anbieter

*In dieser Rubrik veröffentlichen
 wir einmalig Informations- und
 Fortbildungsveranstaltungen
 außerhalb der offiziellen Berufs-
 vertretungen und Wissenschaft-
 lichen 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 Veröffent-
 lichungswünsche können nicht
 berücksichtigt werden.*

Die Redaktion

Thema: Von der Notfallpraxis zur
 Wohlfühlpraxis

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin
 Namianowski

Termin: 12.06.2010:
 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Erfurt

Sonstiges: für Teams, Mitarbeiter,
 ZÄ; Teilnehmerzahl: 16

Kursgebühr: 180 EUR

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin
 Namianowski. Unternehmensbe-
 ratung/Kommunikationstraining
 Halbinselstr. 22

88142 Wasserburg (Bodensee)

Tel.: 08382/9896857

Fax: 08382/9896854

e-mail: Namianowski.Bera-

tung.Training@t-online.de

www.namianowski.de

Thema: Kommunikationsseminar Prophylaxe – überzeugend überzeugen!

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski

Termin: 16.06.2010:
13.00 – 20.00 Uhr

Ort: Dresden

Sonstiges: für Teams, Mitarbeiter, ZÄ; Teilnehmerzahl: 16

Kursgebühr: 190 EUR

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski. Unternehmensberatung/Kommunikationstraining Halbinselstr. 22

88142 Wasserburg (Bodensee)

Tel.: 08382/9896857

Fax: 08382/9896854

e-mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de

www.namianowski.de

Thema: Das Preisgespräch – mit Spaß, Sicherheit und Selbstvertrauen führen

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski

Termin: 17.06.2010:

14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Dresden

Sonstiges: für Teams, Mitarbeiter, ZÄ; Teilnehmerzahl: 16

Kursgebühr: 120 EUR

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski. Unternehmensberatung/Kommunikationstraining Halbinselstr. 22

88142 Wasserburg (Bodensee)

Tel.: 08382/9896857

Fax: 08382/9896854

e-mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de

www.namianowski.de

Thema: Ein unschätzbares Talent: Die Mitarbeiterin als Beratungsfachkraft

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski

Termin: 18.06.2010:

09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Dresden

Sonstiges: Teilnehmerzahl: max. 16

Kursgebühr: 190 EUR

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski. Unternehmensberatung/Kommunikationstraining Halbinselstr. 22

88142 Wasserburg (Bodensee)

Tel.: 08382/9896857

Fax: 08382/9896854

e-mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de

www.namianowski.de

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

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski

Termin: 19.06.2010:

09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Dresden

Sonstiges: für Teams, Mitarbeiter, ZÄ; Teilnehmerzahl: 16

Kursgebühr: 175 EUR

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski. Unternehmensberatung/Kommunikationstraining Halbinselstr. 22

88142 Wasserburg (Bodensee)

Tel.: 08382/9896857

Fax: 08382/9896854

e-mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de

www.namianowski.de

Thema: Der gute Ton am Telefon in der Zahnarztpraxis

Veranstalter: Dipl.-Germ. Karin Namianowski

Termin: 23.06.2010:

09.00 – 14.00 Uhr

Ort: München

Sonstiges: PraxismitarbeiterInnen, Teams; Teilnehmerzahl: 18

Kursgebühr: 175 EUR

Auskunft: Dipl.-Germ. Karin Namianowski. Unternehmensberatung/Kommunikationstraining Halbinselstr. 22

88142 Wasserburg (Bodensee)

Tel.: 08382/9896857

Fax: 08382/9896854

e-mail: Namianowski.Beratung.Training@t-online.de

www.namianowski.de

Thema: www.dental-summer.de div. Seminare mit div. Referenten zum Kombinieren

Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 30.06./01.07.2010 wahlweise: Wie Sie Ihre Patienten überzeugen – Hans-Uwe L. Köhler, Ästhetik under your control – Dres. Striegel & Schwenk, Shaolin Training – G. Conzelmann & Mönche Shi yan Hai

Ort: Seehotel Maritim, Timmendorfer Strand

Sonstiges: Kombinationsstaffelpreise 1-4 Tage

Kursgebühr: 2 Tage 648 EUR zzgl. MwSt. inkl. Seminarverpflegung

Auskunft: IFG mbH

Wohldstr. 22

23669 Timmendorfer Strand

Tel.: 04503/7799-33

Fax: 04503/7799-44

e-mail: info@ifg-hl.de

www.ifg-hl.de

Thema: Expertenwissen: Blockkurs 01.07. Der Parodontitis-Patient, 02.07. Der Implantat-Patient, 03.07. Risikopatient / Deep Scaling

Veranstalter: praxisDienste Fortbildungs GmbH

Termin: 01. – 03.07.2010:

täglich 08.30 – 16.30 Uhr

Ort: Stuttgart

Sonstiges: ein bis zwei Referenten aus dem Referentenpool

Kursgebühr: 698 EUR zzgl. MwSt., auch einzeln buchbar: 318 EUR, 298 EUR, 258 EUR zzgl. MwSt.

Auskunft: praxisDienste Fortbildungs GmbH

Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg

Tel.: 06221/649971-0

Fax: 06221/649971-20

e-mail: info@praxisdienste.de

www.praxisdienste.de

Thema: Farbschichtaufnahmen – Strukturen, Befunde, Diagnosen

Veranstalter: Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis

Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie

Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Dr. med. Dr. med. dent. Bernd Biermann, Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Schmitt, Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritzsche

Termin: 02.07.2010:

14.00 – 17.00 Uhr

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Dirk Schulze, Dr. Dennis Rottke, Dr. Jonathan Fleiner – Uni Freiburg

Kursgebühr: 375 EUR zzgl. MwSt.

Auskunft: Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis

Stresemannstr. 7-9

40210 Düsseldorf

Tel.: 0211/875508-0

Fax: 0211/875508-99

www.kieferchirurgie.org

Thema: Praktischer Arbeitskurs Bleaching mit Übungen zu allen Techniken

Veranstalter: praxisDienste Fortbildungs GmbH

Termin: 02.07.2010:

08.30 – 16.30 Uhr

Ort: Regensburg

Sonstiges: ein bis zwei Referenten aus dem Referentenpool

Kursgebühr: 318 EUR, 298 EUR, 258 EUR zzgl. MwSt.

Auskunft: praxisDienste Fortbildungs GmbH

Brückenstr. 45, 69120 Heidelberg

Tel.: 06221/649971-0

Fax: 06221/649971-20

e-mail: info@praxisdienste.de

www.praxisdienste.de

Thema: www.dental-summer.de div. Seminare mit div. Referenten zum Kombinieren

Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 02.07.2010 wahlweise:

Körpersprache –

Prof. Samy Molcho,

Plastische PA-Chirurgie –

Dres. Striegel & Schwenk,

So werde ich als ZA erfolgreich –

Hans Uwe L. Köhler

Ort: Seehotel Maritim, Timmendorfer Strand

Sonstiges: Kombinationsstaffelpreise 1-4 Tage

Kursgebühr: ab 398 EUR für 1 Tag, zzgl. MwSt. inkl. Seminarverpfl.

Auskunft: IFG mbH

Wohldstr. 22

23669 Timmendorfer Strand

Tel.: 04503/7799-33

Fax: 04503/7799-44

e-mail: info@ifg-hl.de

www.ifg-hl.de

Thema: Hart- und Weichgewebsmanagement

Veranstalter: Dentaurum Implants

Termin: 03.07.2010

Ort: Nürnberg

Sonstiges: Ref.: Dr. Stephan Kressin; 9 Fortbildungspunkte

Kursgebühr: 295 EUR zzgl. MwSt.

Auskunft: Sabine Trautmann / Irene Kunzmann

Dentaurum Implants GmbH

Turnstr. 31

75228 Ispringen

Tel.: 07231/803-470

Fax: 07231/803-409

e-mail: kurse@dentaurum.de

www.dentaurum.com

Thema: www.dental-summer.de (div. Seminare mit div. Referenten zum Kombinieren)

Kombiniert festsitzend-abnehmbarer ZE m. Teleskopen auf natürlichen Pfeilern u. Implantaten im parodontal reduzierten Gebiss

Veranstalter: IFG – Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH

Termin: 03.07.2010:

Prof. Dr. Alexander Gutowski

Ort: Seehotel Maritim, Timmendorfer Strand

Sonstiges: Kombinationsstaffelpreise 1-4 Tage

Kursgebühr: 398 EUR zzgl. MwSt. inkl. Seminarverpflegung

Auskunft: IFG mbH

Wohldstr. 22

23669 Timmendorfer Strand

Tel.: 04503/7799-33

Fax: 04503/7799-44

e-mail: info@ifg-hl.de

www.ifg-hl.de

Thema: Expertenseminar
„Vollkeramik und Befestigung –
Update 2010“

Veranstalter: Ivoclar Vivadent

Termin: 03.07.2010:

09.00 – 15.15 Uhr

Ort: „Tagungszentrum Onoldia“
Ansbach, Nürnberger Str. 32,
91522 Ansbach

Kursgebühr: 198 EUR zzgl. MwSt.,
Frühbucherpreis bis zum

16.06.2010: 149 EUR

Auskunft: Jutta Nagler
Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Str. 2
73479 Ellwangen
Tel.: 07961/889-205
Fax: 07961/6326

www.ivoclarvivadent.de -> Rubrik:
Kurse / Competence Fortbildung

Thema: Dental Wellness: Patienten
mit Service begeistern

Veranstalter: praxisDienste
Fortbildungs GmbH

Termin: 03.07.2010:

08.30 – 16.30 Uhr

Ort: Regensburg

Sonstiges: ein bis zwei Referenten
aus dem Referentenpool

Kursgebühr: 318 EUR, 298 EUR,
258 EUR zzgl. MwSt.

Auskunft: praxisDienste
Fortbildungs GmbH
Brückenstr. 45
69120 Heidelberg
Tel.: 06221/649971-0
Fax: 06221/649971-20
e-mail: info@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

Thema: Spezialkurs zum Strahlen-
schutz und Erwerb der erforder-
lichen Sachkunde für die dentale
digitale Volumetomographie
(Fachkunde DVT) für Zahnärzte

Veranstalter: Kieferchirurgische
Gemeinschaftspraxis
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie

Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich
Stroink, Dr. med. Dr. med. dent.
Bernd Biermann, Dr. med. Dr.
med. dent. Wolfgang Schmitt,
Dr. med. Dr. med. dent. Thomas
Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo
Fritzemeier

Termin: 03.07.2010:

09.00 – 17.00 Uhr und

15.10.2010: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: Ref.: Prof. Dr. Dirk
Schulze, Dr. Dennis Rottke,
Dr. Jonathan Fleiner – Uni Freiburg

Kursgebühr: 1 500 EUR zzgl.
MwSt. inkl. Catering

Auskunft: Kieferchirurgische
Gemeinschaftspraxis
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
Stresemannstr. 7-9
40210 Düsseldorf
Tel.: 0211/875508-0
Fax: 0211/875508-99
www.kieferchirurgie.org

Thema: Basiskurs – CAD/CAM Pra-
xislaborinitiative: Mit dem Baukas-
ten zu mehr Wirtschaftlichkeit im
Praxislabor (Hands-on)

Veranstalter: biodentis GmbH /
biodentis Schulungszentrum
GmbH

Termin: 07.07.2010

Ort: absolute Ceramics Schulungs-
zentrum, Weinstr. 4 (Marienplatz),
80333 München

Sonstiges: Ref.: Malte de Moll

Kursgebühr: 99 EUR zzgl. MwSt.

Auskunft: unter www.absolute-
ceramics.com finden Sie die kom-
plette Kursbeschreibung und das
Anmeldefax

Tel.: 0800/9394956

(bei Buchungsfragen oder bei
Fragen zu Kursinhalten)

Fax: 0341/35527330

Thema: Qualität – Anforderungen
an das Hygienemanagement

Veranstalter: Kieferchirurgische
Gemeinschaftspraxis
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie

Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich
Stroink, Dr. med. Dr. med. dent.
Bernd Biermann, Dr. med. Dr.
med. dent. Wolfgang Schmitt,
Dr. med. Dr. med. dent. Thomas
Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo
Fritzemeier

Termin: 07.07.2010:

14.00 – 17.00 Uhr

Ort: Düsseldorf

Sonstiges: Ref.: Marion Fabiszewski

Kursgebühr: 100 EUR zzgl. MwSt.,
aus Überweiserpraxen 80 EUR

Auskunft: Kieferchirurgische
Gemeinschaftspraxis
Fachärzte für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
Stresemannstr. 7-9
40210 Düsseldorf

Tel.: 0211/875508-0

Fax: 0211/875508-99

www.kieferchirurgie.org

Thema: Die moderne Compliance-unabhängige Kieferorthopädie
Veranstalter: Dentaurum
Termin: 09.07.2010
Ort: Nürnberg
Sonstiges: Ref.: Dr. Aladin Sabbagh; 5 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 149 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: Sabine Trautmann / Irene Kunzmann
 Dentaurum GmbH & Co. KG
 Turnstr. 31
 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803-409
 e-mail: kurse@dentaurum.de
 www.dentaurum.com

Thema: Naht-Kurs für Zahnärzte
Veranstalter: Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 Dr. med. Dr. med. dent. Ulrich Stroink, Dr. med. Dr. med. dent. Bernd Biermann, Dr. med. Dr. med. dent. Wolfgang Schmitt, Dr. med. Dr. med. dent. Thomas Clasen, Prof. Dr. Dr. Claus Udo Fritze
Termin: 09.07.2010:
 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Ref.: Dr. Christian E. Buns
Kursgebühr: 75 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis
 Fachärzte für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
 Stresemannstr. 7-9
 40210 Düsseldorf
 Tel.: 0211/875508-0
 Fax: 0211/875508-99
 www.kieferchirurgie.org

Thema: Elasto-KFO – ein Behandlungssystem für das Wechsel- und permanente Gebiss – Teil des Curriculums KFO
Veranstalter: Haranni Akademie
 Fortbildungsz. für Heilberufe
Termin: 09.07.2010:
 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Thomas Hinz
Kursgebühr: 200 EUR inkl. Tagungspauschale zzgl. MwSt.
Auskunft: Haranni Akademie
 Schulstraße 30
 44623 Herne
 Ansprechpartn.: Renate Dömpke
 Tel.: 02323/9468-300
 Fax: 02323/9468-333

Thema: Laserschweiß-Grundkurs
Veranstalter: Dentaurum
Termin: 09.07.2010
Ort: Ispringen
Sonstiges: Ref.: ZT Friedhelm Oeynhaus
Kursgebühr: 165 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: Sabine Trautmann / Irene Kunzmann
 Dentaurum GmbH & Co. KG
 Turnstr. 31, 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803-409
 e-mail: kurse@dentaurum.de
 www.dentaurum.com

Anzeige

Thema: Das Einschleifen des Aktivators Teil des Curriculums KFO
Veranstalter: Haranni Akademie
 Fortbildungsz. für Heilberufe
Termin: 09.07.2010:
 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Thomas Hinz
Kursgebühr: 225 EUR zzgl. 38 EUR Materialkosten inkl. Tagungspauschale zzgl. MwSt.
Auskunft: Haranni Akademie
 Schulstraße 30
 44623 Herne
 Ansprechpartn.: Renate Dömpke
 Tel.: 02323/9468-300
 Fax: 02323/9468-333

Thema: Dental Wellness: Patienten mit Service begeistern
Veranstalter: praxisDienste
 Fortbildungs GmbH
Termin: 09.07.2010:
 08.30 – 16.30 Uhr
Ort: Nürnberg
Sonstiges: ein bis zwei Referenten aus dem Referentenpool
Kursgebühr: 318 EUR, 298 EUR, 258 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: praxisDienste
 Fortbildungs GmbH
 Brückenstr. 45
 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/649971-0
 Fax: 06221/649971-20
 e-mail: info@praxisdienste.de
 www.praxisdienste.de

Thema: Ernährung und Homöopathie: Einsatz in der Prophylaxe
Veranstalter: praxisDienste
 Fortbildungs GmbH
Termin: 09.07.2010:
 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Freiburg
Sonstiges: ein bis zwei Referenten aus dem Referentenpool
Kursgebühr: 248 EUR, 198 EUR, 178 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: praxisDienste
 Fortbildungs GmbH
 Brückenstr. 45
 69120 Heidelberg
 Tel.: 06221/649971-0
 Fax: 06221/649971-20
 e-mail: info@praxisdienste.de
 www.praxisdienste.de

Thema: Grundlagen der Implantologie. Trainingscamp „My first implant“ für Assistenten und Studenten
Veranstalter: IPI Privatinstitut für Parodontologie und Implantologie GmbH
Termin: 09./10.07.2010
Ort: Holiday Inn München, Leopoldstr. 194, 80804 München
Sonstiges: Ref.: Wolfgang Bolz, Hannes Wachtel, Tobias Thalmer, Marc Hinze
Kursgebühr: 148,75 EUR (Studenten), 248,95 EUR (Assistenten) Preise inkl. MwSt. u. Verpflegung
Kursnr.: 1064
Auskunft: IPI Privatinstitut für Parodontologie und Implantologie GmbH, Rosenkavaliertplatz 18, 81925 München
 Tel.: 089/928784-22
 Fax: 089/928784-11
 e-mail: info@ipi-muenchen.de
 www.ipi-muenchen.de

Thema: Herstellung kieferorthopädischer Retentionsgeräte
Veranstalter: Dentaurum
Termin: 09./10.07.2010
Ort: Ispringen
Sonstiges: Ref.: ZT Christine Ramian; 18 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 429 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: Sabine Trautmann / Irene Kunzmann
 Dentaurum GmbH & Co. KG
 Turnstr. 31
 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803-409
 e-mail: kurse@dentaurum.de
 www.dentaurum.com

Thema: Synoptische PAR-Behandlung – Teil des Curriculums Parodontologie
Veranstalter: Haranni Akademie
 Fortbildungsz. für Heilberufe
Termin:
 09.07.2010: 14.00 – 19.00 Uhr,
 10.07.2010: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Wolfgang Westermann, Dr. medic. stom. (RO) Gabriel Tulus
Kursgebühr: 635 EUR inkl. Tagungspauschale zzgl. MwSt.
Auskunft: Haranni Akademie
 Schulstraße 30
 44623 Herne
 Ansprechpartn.: Renate Dömpke
 Tel.: 02323/9468-300
 Fax: 02323/9468-333

Thema: Sofortimplantation mit Live-OP
Veranstalter: Dentaurum Implants
Termin: 10.07.2010
Ort: Ispringen
Sonstiges: Ref.: Dr. Peter Keller; 9 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 383 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: Sabine Trautmann / Irene Kunzmann
 Dentaurum Implants GmbH
 Turnstr. 31
 75228 Ispringen
 Tel.: 07231/803-470
 Fax: 07231/803-409
 e-mail: kurse@dentaurum.de
 www.dentaurum.com

Thema: Gezielte Retention sichert den KFO-Behandlungserfolg Teil des Curriculums KFO
Veranstalter: Haranni Akademie
 Fortbildungsz. für Heilberufe
Termin: 10.07.2010:
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Haranni Akademie, Herne
Sonstiges: Ref.: Dr. Thomas Hinz
Kursgebühr: 380 EUR inkl. Tagungspauschale zzgl. MwSt.

Auskunft: Haranni Academie
Schulstraße 30
44623 Herne
Ansprechpartner.: Renate Dömpke
Tel.: 02323/9468-300
Fax: 02323/9468-333

Thema: Prophylaxe-Fahrplan für KFO-Patienten
Veranstalter: praxisDienste Fortbildungs GmbH
Termin: 10.07.2010:
08.30 – 16.30 Uhr
Ort: Nürnberg
Sonstiges: ein bis zwei Referenten aus dem Referentenpool
Kursgebühr: 318 EUR, 298 EUR, 258 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: praxisDienste Fortbildungs GmbH
Brückenstr. 45
69120 Heidelberg
Tel.: 06221/649971-0
Fax: 06221/649971-20
e-mail: info@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

Thema: Basiswissen Prophylaxe: Blockkurs
15.07. IP 1 bis IP 4,
16.07. Kinder, Erwachsene und Senioren,
17.07. IP 5 Fissurenversiegelung
Veranstalter: praxisDienste Fortbildungs GmbH
Termin: 15. – 17.07.2010:
täglich 08.30 – 16.30 Uhr
Ort: Nürnberg
Sonstiges: ein bis zwei Referenten aus dem Referentenpool
Kursgebühr: 698 EUR zzgl. MwSt., auch einzeln buchbar: 318 EUR, 298 EUR, 258 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: praxisDienste Fortbildungs GmbH
Brückenstr. 45
69120 Heidelberg
Tel.: 06221/649971-0
Fax: 06221/649971-20
e-mail: info@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

Thema: Notfallmedizin in der Zahnarztpraxis
Veranstalter: FZM e.V. Nürnberg
Termin: 15.07.2010:
15.00 – 20.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Nürnberg
Kursgebühr: 50 EUR für Mitglieder FZM und AZ Ansbach, 100 EUR für Nichtmitglieder
Auskunft:
Praxis Dr. Willi Scheinkönig
Neuselsbrunn 6
90471 Nürnberg
Tel.: 0911/8147666
Fax: 0911/2852369

Thema: Wie werde ich eine qualifizierte Praxismanagerin?
Veranstalter: Dentaurum
Termin: 16.07.2010
Ort: Nürnberg
Sonstiges: Ref.: Petra Schmidt-Saumweber
Kursgebühr: 299 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: Sabine Trautmann / Irene Kunzmann
Dentaurum GmbH & Co. KG
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803-409
e-mail: kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.com

Thema: Ergonomie und Workflow während der zahnärztlichen Behandlung
Veranstalter: Morita
Termin: 16./17.07. oder 15./16.10.2010
Ort: Ingolstadt
Sonstiges: Ref.: ZA Dr. Matthias Hoffmann; 14 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 750 EUR zzgl. MwSt., inkl. Getränke und Abendessen; 480 EUR für ZA in der Ausbildung und Assistenzärzte
Auskunft: J. Morita Europe GmbH
Martina Schulz
Tel.: 06074/836-0
mail: mschulz@jmorita-europe.com
www.jmorita-europe.com

Thema: Mitarbeiter, Ihr größtes Kapital / Wie Sie gute Mitarbeiter gewinnen und motivieren
Veranstalter: Feldmann Consulting® GmbH & Co. Beratungs KG
Termin: 17.07.2010:
09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Kronenstr. 11,
76275 Ettlingen
Sonstiges: Teilnehmer aus Baden-Württemberg erhalten einen Verbildungszuschuss von 30 %, über 50 Jahre in Höhe von 50 %.
Fortbildungspunkte: 9
Kursgebühr: 350 EUR + MwSt.
Auskunft:
Nicole Feldmann / Anna Münch
Wilhelmstr. 1
76275 Ettlingen
Tel.: 07243/7254-0
Fax: 07243/7254-20

Thema: Augmentative Techniken und Sinusbodenelevation mit Live-OPs
Veranstalter: Dentaurum Implants
Termin: 17.07.2010
Ort: Issing
Sonstiges: Ref.: Dr. Manfred Sontheimer; 9 Fortbildungspunkte
Kursgebühr: 435 EUR zzgl. MwSt.
Auskunft: Sabine Trautmann / Irene Kunzmann
Dentaurum Implants GmbH
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231/803-470
Fax: 07231/803-409
e-mail: kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.com

Thema: Ausbildung zur zertifizierten Dentalberaterin – Ferien-Intensiv-Kurs
Veranstalter: Intem Trainergruppe Seßler & Partner GmbH
Termin: 19.07. – 23.07.2010:
09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Düsseldorf
Sonstiges: Praxisphilosophie und Praxisleitbildformulierung, ganzheitliche Beratungs- und Verkaufsmethoden, Kommunikations-, Verhaltens- und Telefontraining, Persönlichkeitsentwicklung;
Ref.: Vera Thenhaus

Kursgebühr: 1 166 EUR + MwSt., Prüfungsgebühr 364 EUR
Auskunft: Wissen-Schafft-Erfolg Institut für Dentalfortbildung GmbH
Ackerstr. 5
47269 Duisburg
Tel.: 0203/985177333
Fax: 0203/985177344
e-mail: info@dentalschule.de
www.dentalschule.de

Thema: Ausbildung zur zertifizierten Dentalberaterin
Veranstalter: Intem Trainergruppe Seßler & Partner GmbH
Termin: 19.07., 02.08., 16.08., 23.08., 06.09. und 20.09.2010
Ort: Rheda-Wiedenbrück
Sonstiges: für Förderung durch Bildungsgutschein zugelassen; Ref.: Dirk Hesse
Kursgebühr: 2 450 EUR + MwSt.
Auskunft: Wissen-Schafft-Erfolg Institut für Dentalfortbildung GmbH
Ackerstr. 5
47269 Duisburg
Tel.: 0203/985177333
Fax: 0203/985177344
e-mail: info@dentalschule.de
www.dentalschule.de

Thema: ZMP-Aufstiegsfortbildung
Veranstalter: praxisDienste Fortbildungs GmbH
Termin: 6 Module: 19.07. – 24.07., 05.08. – 07.08., 02.09. – 04.09., 30.09. – 02.10., 11.10. – 16.10. und 04.11 – 06.11.2010:
jeweils 08.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Kursleiterin: Dana Reichardt
Kursgebühr: 3 450 EUR steuerfrei, inkl. aller Unterlagen und Bücher
Auskunft: praxisDienste Fortbildungs GmbH
Brückenstr. 45
69120 Heidelberg
Tel.: 06221/649971-0
Fax: 06221/649971-20
e-mail: info@praxisdienste.de
www.praxisdienste.de

**Heben Sie diese Seite für
einen Fall aus Ihrer Praxis auf**

**Formblatt für die Meldung von Vorkommnissen
durch Zahnärzte und zahnmedizinische Einrichtungen
nach § 3 Abs. 2-4 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung**

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13
10115 Berlin

Die Meldung wird von der Arzneimittelkommission unverzüglich weitergeleitet an:
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, Abteilung Medizinprodukte,
Kurt-Georg-Kiesinger-Allee 3, 53175 Bonn, Telefax: 0228/207-5300

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)	
Straße	
PLZ	Ort
Bundesland	
Kontaktperson	
Tel.	
Fax	
Datum der Meldung	Unterschrift

Hersteller (Adresse)																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																
Modell-, Katalog- oder Artikelnummer	Serien-/Chargennummer(n)																																
Datum des Vorkommnisses	Ort des Vorkommnisses																																
Patienteninitialen	Geburtsjahr	Geschlecht <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w																															
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten (bitte ggf. Ergänzungsblatt benutzen)																																	
Zahnbefund:	<table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																		
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																		
Art und Datum der Behandlungsmaßnahme:																																	
Art des Vorkommnisses (lokal/systemisch, z.B. Rötung, Ulceration, Geschmacksirritation, Ganzkörperbeschwerden)																																	
Lokalisation des Vorkommnisses																																	
Beschreibung des Verlaufes																																	
Behandlungsmaßnahmen																																	
Ergebnis	Beratungsbrief erbeten <input type="checkbox"/>																																

Thema: Die Zahnmedizinische Fachassistenz in der Implantologie

Veranstalter: Praxisklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Esslingen, Dr. Dr. Weyer, Dr. Kissing

Termin: 21.07.2010:
14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Esslingen am Neckar

Sonstiges: Ref.: Dr. Dr. Nils Weyer, Dr. Eva-Maria Kissing, ZMF Sandra Steverding, IFA Cassandra Hipp

Kursgebühr: 95 EUR zzgl. MwSt.

Auskunft: Praxisklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Esslingen, Fabrikstr. 10/1

73728 Esslingen am Neckar
Tel.: 0711/44009982

Fax: 0711/93276941

e-mail: info@praxisklinik-weyer.de
www.praxisklinik-weyer.de

Verlust von Kammerausweisen

LZK Baden- Württemberg

Dr. Reinhard Macieowicz-
Brodmann
Vaihinger Str. 29/1
71032 Böblingen
geb. am 05.08.1948
Ausweis gültig seit 06.08.1984

Ute Kiener
Nelkenweg 6
73257 Köngen
geb. am 19.06.1952
Ausweis gültig seit 06.07.1989

Kontakt:
BZK Stuttgart
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart
Tel.: 0711/7877-0
Fax: 0711/7877-238

Kerstin Schmitt-Hartmann
Ziegelweg 27
79100 Freiburg
geb. am 22.03.1975
Ausweis gültig seit 01.02.2004

Kontakt:
BZK Freiburg
Merzhauser Str. 114-116
70100 Freiburg
Tel.: 0761/4506-0
Fax: 0761/4506-400

Dr. Birgit Schüßler
Dossenheimer Weg 5
69121 Heidelberg
geb. am 15.07.1950
Ausweis gültig seit 23.02.1988

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

ZÄK Niedersachsen

Ausweis Nr. 6286
von Dr. Nelson Noroozi

Ausweis vom 09.06.1981
von Dr. Klaus Hahnemann

Ausweis Nr. 4370
von Mira Böttcher

Kontakt:
ZÄK Niedersachsen
Agnes Schuh
Postfach 810661
30506 Hannover
Tel.: 0511/83391-142
Fax: 0511/83391-116

Service bei Banken und Finanzinstituten

Unerwartete Beratungsvielfalt

Banken haben derzeit, was die öffentliche Meinung anbelangt, keinen leichten Stand. Offenbar fördert die Finanzkrise auch bei Kreditinstituten zunehmend die Bereitschaft zu durchaus innovativen Beratungsansätzen.



Foto: KfW-Bildarchiv

Gerade in wirtschaftlich schwierigen Zeiten ist ein guter Kontakt zur Bank von hohem Wert.

Die Banken sind für Kredit-, Konto- und Geldanlagegeschäfte zuständig und der Steuerberater verantwortet die monatlichen betriebswirtschaftlichen Auswertungen sowie die Bilanzen inklusive Gewinn- und Verlustrechnung. Mit dieser geradezu „klassischen“ Aufgabenteilung arbeitet Hubert M. in seiner Praxis seit dessen Übernahme von seinem Vater vor zehn Jahren. Darüber hinausgehende betriebswirtschaftliche Hilfe nahm er während dieses Zeitraums nur selten in Anspruch. Erschien ihm dies unumgänglich, bat er meist die für ihn zuständige berufsständische Kammer um entsprechende Hilfe.

Diese Vorgehensweise verdeutlicht die – wie M. es ausdrückt – „gesunde Distanz“ zu seinen Kreditgebern. Diese erhalten pünktlich die wirtschaftlichen Daten der Praxis ebenso wie die monatlichen betriebswirt-

schaftlichen Auswertungen. Auf dieser Datenbasis gab es bisher weder bei den beantragten noch bei den zu verlängern den Krediten Probleme. Darüber hinausgehende Kontakte finden nur bei meist kurzfristigen Geldanlagen der Praxis statt. Das Privatvermögen von M. und seiner Familie wird seit Jahren von einer weiteren Bank verwaltet. Diese strikte Trennung von Privat- und Praxisvermögen hat sich nach Überzeugung von M. bewährt. Der bisher letzte Versuch seiner Hausbank, auch zumindest nur einen Teil des Privatvermögens selbst verwalten zu dürfen, liegt bereits mehrere Jahre zurück. Offenbar hat man es mittlerweile aufgegeben, weder in dieser Richtung noch zur Akquisition anderer Bereiche weitere Versuche zur Erweiterung der Geschäftsbeziehung zu unternehmen.

Dieser Zustand könnte sich zukünftig allerdings ändern. Während des halbjährlichen, regelmäßig stattfindenden Bilanzgesprächs erfuhr M. von seinem Steuerberater, dass seine Hausbank seit einigen Monaten innerhalb des sogenannten „Kreditmanagements“ eine Mitarbeitergruppe einsetzt, die Inhaber von kleinen Mittelbetrieben in betriebswirtschaftlichen Fragen berät. Diese Gruppe trifft weder Kreditentscheidungen noch berät sie bei konkreten Anlageproblemen oder sonstigen das Geldgeschäft betreffenden Fragen. Selbstverständlich führt sie darüber hinaus weder Rechtsberatungen durch noch gibt sie ausführliche Hilfestellungen bei komplexen steuerlichen Problemen. Sie definiert sich nach Angaben der Bank ausschließlich als Dienstleistungsgruppe ihrer Geschäftskunden mit betriebswirtschaftlichen Beratungsschwerpunkten. Dazu gehört übrigens auch die Prüfung bestehender privater und betrieblicher Versicherungen des jeweiligen Kunden bezüglich Versicherungsumfang und Prämienhöhe. Die interne Aufteilung der Gruppe sieht eine Kompetenzgliederung unter anderem in Freie Berufe, Handwerk, Handel und Industrie vor.

Zusätzlicher Beratungsservice

Zusätzliche Kosten fallen bei diesem Service nach den vorliegenden Informationen des Steuerberaters „grundsätzlich“ nicht an. Je nach Beratungsaufwand sind aber anteilige Kosten durchaus möglich.

Für M. war diese Art von Dienstleistung bisher völlig neu. Auch bei seinen weiteren Bankverbindungen finden über die im Rahmen von Kreditgesprächen hinausgehenden Anregungen und Hilfestellungen keine zusätzlichen betriebswirtschaftlichen Beratungen statt. Hier wird allerdings bankseitig

argumentiert, dass Kreditberatungen naturgemäß auch betriebswirtschaftliche Details beinhalten. Dazu muss, so die übereinstimmende Meinung der Kreditinstitute, keine eigene Abteilung oder Gruppe eingerichtet werden. Wie auch immer, M. hat sich nach dem erwähnten Gespräch mit seinem Steuerberater dazu entschlossen, seine Hausbank zu testen und die konkreten Angebote mit seinen eigenen Vorstellungen abzugleichen.

Bankinterne Kommunikation optimiert

Das erste Orientierungsgespräch dazu hat mittlerweile stattgefunden. Sein persönlicher Ansprechpartner der Bank machte dabei deutlich, dass eine enge Kommunika-

managements, wie bisher auch, sämtliche Kreditentscheidungen. Die betriebswirtschaftlichen Hinweise des neu eingeführten Beraterteams besitzen ergänzenden Charakter. Die erwähnte betriebswirtschaftliche Beratung umfasst auch die technische Unterstützung mithilfe der Datenverarbeitung. Durch die Vielzahl möglicher Programme kann die Bank ihre Geschäftskunden in diesem Bereich unter anderem ebenso bei der Liquiditäts- und Rentabilitätssteuerung wie beim taggleichen Kontoausgleich oder bei der Verwaltung bestehender Kreditengagements unterstützen. Die früher für diesen Bereich tätigen Mitarbeiter wurden dazu ebenfalls in das neue Beraterteam integriert. Nach der Vorstellung der Dienstleistungen zeigte sich M. von diesem Konzept überzeugt. Allerdings, dies merkte er auch

zm-Info

Checkliste Beratungen

- Betriebswirtschaftliche Beratungen gehören bei diversen Bankinstituten durchaus zum Angebot für Geschäftskunden. Allerdings ist der Umfang dieser Beratungen sehr unterschiedlich strukturiert, so dass sich Praxisinhaber nach entsprechenden Details erkundigen sollten. Dazu sollten die unterschiedlichen Angebotsinhalte der verschiedenen Banken sorgfältig miteinander verglichen werden.
- Wichtig ist hierbei vor allem die individuelle Kompetenz des Beraters in der jeweiligen Branche, die dieser auch belegen sollte. Hilfreich wäre auch eine Darstellung der Quellen, mit deren Hilfe etwa betriebswirtschaftliche Ver-

gleiche oder entsprechende Detailauswertungen ermöglicht werden.

- Bei einer anspruchsvollen Beratung spielt naturgemäß auch der Preis dieser Dienstleistung eine wichtige Rolle. Die Bank sollte schlüssig darlegen, ob sie den Service im Rahmen der Gesamtverbindung mit ihrem Kunden kalkuliert oder ob eine zusätzliche Gebühr berechnet wird.
- Darüber hinaus bieten sich auch bankenübergreifende Hilfestellungen an: So ist es durchaus eine Überlegung wert, den Steuerberater aktiv in die Verbindung Kunde und Betriebsberater einzubeziehen.

tion zwischen ihm und seinen Kollegen, die bisher für M. in Kreditfragen zuständig waren, durchaus stattfindet. Gerade durch diese engen internen Verbindungen soll ein Höchstmaß an Kundennähe und gegenseitigem Nutzen erzielt werden. Das ändert aber nichts an der eigentlichen Aufgabenverteilung: Für konkrete Kreditfragen bleiben nach wie vor die Kundenberater verantwortlich. Sie treffen in Verbindung mit dem jeweils zuständigen Kollegen des Kredit-

an, geht er davon aus, dass ein entsprechender Service mittelfristig nicht zum Nulltarif zu haben sein wird. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt, so lautete die deutliche Aussage, ist an eine wie auch immer definierte Dienstleistungsgebühr nur – wie bereits erwähnt – bei umfangreicherem Beratungsaufwand gedacht.

Michael Vetter
vetter-finanz@t-online.de

Griechenland-Krise: Auswirkungen für Anleger

Kühlen Kopf bewahren

Anlegern schwirrt der Kopf: Die Griechen in der Schuldenfalle, Spanien und Portugal geht es schlecht, die Briten bewegen sich auf dünnem Eis, der Euro wankt, die Zinsen sind niedrig, die Aktienkurse fallen. Was sollen private Investoren jetzt tun? Auf jeden Fall ruhig bleiben und eine nüchtere Bilanz ziehen. Wer sein Geld sinnvoll verteilt, wird die Krise gut überstehen.



Foto: CC

Mit Griechenland fing sie an, die Euro-Krise. Doch nicht nur die Hellenen sind in Europa hoch verschuldet.

Die Griechen brauchen Hilfe. Jeder kann sein Scherflein dazu beitragen. Deutsche Steuerzahler werden es zwangsweise tun, wenn die Griechen die Kredite nicht zurückzahlen können. Wer mehr geben will, kauft bei der Financial Times Deutschland ein meerblaues T-Shirt mit der Aufschrift „Hellas Angel“. Fünf Euro vom Kaufpreis überweist das Blatt nach Athen. Das Konkurrenzorgan Handelsblatt forderte am 3. Mai ebenfalls zur Solidarität mit den Hellenen auf und bat seine Leser: „Liebe Leser, kauft griechische Anleihen!“ Unterstützt wurde das Fachblatt dabei von RWE-Vorstandschef Dr. Jürgen Großmann, dem ehemaligen Bundesfinanzminister Hans Eichel und Werder-Bremen-Aufsichtsrat Willi Lemke. Das Echo war riesig, die Meinungen geteilt. Die Zocker griffen zum Telefon, um ihre Order an die Bank los zu werden, die Vorsichtigen schüttelten mit dem Kopf.

Zu diesem Zeitpunkt rentierten griechische Papiere mit einer Laufzeit von eineinhalb Jahren mit neun Prozent. Andreas Beck, Geschäftsführer des Instituts für Vermögens-

aufbau in München, sah in diesem Angebot auch eine gute Chance für private Anleger: „Diese kurz laufenden Papiere waren auch für private Anleger sehr attraktiv.“ Institutionelle Anleger wie Pensionsfonds dürfen sie aufgrund des schlechten Ratings nicht kaufen, weil die amerikanische Rating-Agentur Standard & Poor's die Papiere auf den Non-Investment-Grade BB heruntergestuft hatte. „Allerdings“, schränkt Beck seine Empfehlung ein, „verfügen private Anleger in der Regel nicht über die notwendigen Informationen, die Voraussetzung für ein Engagement in Anleihen sind. Der Markt ist sehr kompliziert.“ Nur Eingeweihte finden sich dort zurecht.

Sparmaßnahmen wegen hoher Verschuldungsgrade

Gelegenheiten zum Zocken wird es in diesem Jahr wahrscheinlich noch reichlich geben. Dafür werden die Märkte sorgen. Kehrt jetzt dank der finanziellen Unterstützung der EU und des Internationalen Wäh-

rungsfonds Ruhe bei den Griechen ein und sinken die Zinsen, zu denen die Hellenen am Markt Geld aufnehmen können, werden sich die Finanzakrobaten auf die nächsten Kandidaten wie Spanien und Portugal stürzen. Bislang haben allerdings beide Länder noch keinen Finanzierungsbedarf angemeldet. Sollte es jedoch dazu kommen, muss die EU mit weitaus größeren Problemen fertig werden als bei Griechenland. Bereits drastische Sparmaßnahmen beschlossen hat Irland, das ebenfalls zu den PIIGS-Staaten (Portugal, Irland, Italien, Griechenland, Spanien) gehört. Außerhalb der Euro-Zone beeinflusst Großbritannien als wichtiges EU-Mitglied die Finanzmärkte entscheidend. Die Verschuldung auf der Insel wächst rasant. Welche Maßnahmen die am 6. Mai gewählte neue Regierung ergreifen wird, wird sich zeigen. Nicht zuletzt sorgt die gigantische Verschuldung des amerikanischen Staatshaushalts für weltweite Besorgnis. Noch kaufen vor allem die Chinesen US-Staatsanleihen, die immer noch mit AAA benotet sind.

Zweifler gehen davon aus, dass die Ratingagenturen sich an eine Neubewertung nicht trauen, weil eine Abstufung dramatische Auswirkungen auf das gesamte Wirtschaftsgefüge hätte.

Explodierende Kreditaufnahmen

Noch schlechter sieht die Bilanz der Japaner aus. Dort beträgt die Verschuldung inzwischen das Doppelte der jährlichen Wirtschaftsleistung. Dagegen wirken die deutschen Zahlen moderat. Waren es im letzten Jahr noch 3,2 Prozent, werden es in 2010 wohl 5,5 Prozent der Jahreswirtschaftsleistung.

Anleger, die nicht darauf vertrauen wollen, dass die EU-Mitglieder auf Dauer in der Lage sein werden, ihren Notleidenden Partnern unter die Arme greifen zu können, verzichten auf Länderanleihen. Andreas Beck meint, dass die große Zeit der Länderanleihen vorbei ist. Dank der Finanzkrise

haben sich auch Staaten wie Deutschland hoch verschuldet. Ein Konzept, wie die Berliner Regierung Schulden in Höhe von insgesamt 1,7 Billionen Euro abbauen will, gibt es nicht. Die Rede ist nur von einem Stopp der Neuverschuldung. Ex-Finanzminister Peer Steinbrück hatte es beinahe geschafft, hätte ihm die Krise nicht einen Strich durch die Rechnung gemacht. Seitdem explodiert die Kreditaufnahme.

Dass Deutschland sich noch einer guten Bonität erfreut, liegt an der vergleichsweise stabilen Wirtschaft. Dazu Beck: „Die Bonität eines Staates basiert auf seinem Steuermonopol. Darüber partizipiert er an der privaten Wirtschaft. Sie gibt dem Staat die Möglichkeit der Refinanzierung.“

Attraktive Zinsen bei Festgeldkonten

Die derzeitigen Wirtschaftsdaten sprechen also für ein Halten der Bundesanleihen. Für einen Neukauf eignen sich Papiere mit einer Laufzeit von bis zu zwei Jahren. Sie rentieren derzeit mit 0,8 Prozent – weniger als die Inflationsrate. Diese liegt bei 1,1 Prozent. Das Verhältnis kann sich umkehren, wenn Deutschland gezwungen wird, noch mehr Stützungsmaßnahmen für Partnerstaaten zu finanzieren. Dann werden sich die Käufer von Bundesanleihen nicht mehr mit den niedrigen Konditionen zufrieden geben. Wer bereits kleine Positionen von Länderanleihen der PIIGS-Staaten in seinem Depot hat, kann erst einmal abwarten. Erst wenn die Situation sich verschlechtert, raten Experten zum Verkauf.

Die meisten privaten Anleger halten keine einzelnen Anleihen, sondern Anteile an Rentenfonds. Wie hoch die darin enthaltenen Risiken sind, zeigt ein Blick in den Jahresbericht der Fonds. Besitzen sie griechische Anleihen, können die Manager gezwungen sein, die Papiere zu verkaufen, wenn die Fondsvorgaben ein Non-Investment-Rating wie die Note BB nicht erlauben. Generell aber laden die derzeit sehr niedrigen Zinsen nicht zu einer längerfristigen Investition in festverzinsliche



Foto: CC

Flickwerk oder dauerhafte Hilfe? Viele fragen sich, wie lange die EU-Sicherungsnetze halten?



Foto: Henrik Winther Andersen / Fotolia

Rettungsring EU: Die Union hat für kriselnde Mitgliedsstaaten insgesamt 750 Milliarden Euro als Soforthilfe bereitgestellt, um Staatsbankrotte abzuwenden. Die Kredite sind mit der Bedingung verbunden, den jeweiligen Landeshaushalt schnellstens zu sanieren.

Zinsen für Hypotheken liegen nahe den historischen Tiefstständen, so dass Bauherren sich jetzt langfristige Kredite sichern sollten. Laut dem Biallo-Index Baufinanzierung kosten Immobilienkredite mit 20 Jahren Laufzeit nur noch 4,28 Prozent – zwei Prozentpunkte weniger als vor zehn Jahren.

Wie immer in Krisenzeiten hebt der Goldpreis ab. Dieses Mal dauert sein Höhenflug – mit einigen Zwischentiefs – schon zehn Jahre. Rangierte er Anfang 2000 unter 300 Dollar je Feinunze, liegt er zurzeit (Anfang Mai) mit 1190 Dollar auf dem neuen Höchststand. Eugen Weinberg, Rohstoffexperte bei der Commerzbank, rechnet mit weiteren Steigerungen. Viele Berater empfehlen deshalb den Kauf des gelben Metalls, um sich vor Inflation und Staatspleiten zu schützen. Finanzexperte Andreas Beck hält von diesem Rat nichts: „Meiner Meinung nach liegt der realistische Wert für eine Unze Gold bei 300 Dollar, der Rest ist Spekulation. Die Leute kaufen Gold, obwohl sie es nicht brauchen. Das ist ein sich selbst bestätigender Prozess – typisch für eine Blase.“ Und Blasen platzen irgendwann.

Portfolio möglichst breit streuen

Verbraucherschützer Niels Nauhauser rät dazu, nur einen kleinen Teil des Vermögens zur eigenen Beruhigung in Gold zu investieren und den Rest möglichst breit zu streuen. Diversifizierung lautet das Rezept für ein krisensicheres Depot. Der größte Teil des Vermögens gehört in sichere Anlagen für die Altersvorsorge, auch wenn die Zinsen derzeit nicht sehr attraktiv sind. Für Anschaffungen und plötzliche Ausgaben steht etwa das Zwei- bis Dreifache des Monatseinkommens auf dem Tagesgeldkonto zur Verfügung. Ein kleiner Teil fließt in hoch rentierliche Investitionen. „Ein optimales Portfolio ist eine ausbalancierte Einheit, die gleichermaßen Chancen und Absicherung bietet“, beschreibt Nobelpreisträger Harry Markowitz seine Portfoliotheorie von 1952. Sie bewährt sich noch heute.

Marlene Endrueit
m.endrueit@netcologne.de

Wertpapiere mit langen Laufzeiten ein. Da lohnt es sich eher, das Geld vorübergehend auf einem Festgeld- oder Tagesgeldkonto zu parken. Manche Institute locken mit attraktiven Zinsen. So bietet zum Beispiel Oyak Anker, Mitglied im Einlagensicherungsfonds des Bundesverbands deutscher Banken, für Tagesgeld 1,75 Prozent. Stolze 2 Prozent schreibt die ING-DiBa ihren Neukunden gut, Altkunden müssen sich mit 1,5 Prozent begnügen. Zinsexperten wie Horst Biallo von Biallo.de und Max Herbst von fmh rechnen nicht vor dem Winter mit anziehenden Zinsen. Dann allerdings auch mit einer steigenden Inflationsrate.

So mancher Anleger fürchtet sich nicht nur vor der Überschuldung, sondern vor allem vor anziehenden Verbraucherpreisen als einer möglichen Folge. Er möchte seine Spargroschen vor dem Wertverfall schützen. Infrage kommen für ihn vor allem Sach-

werte. Dazu gehören in gewissem Sinn auch Aktien von erstklassigen Unternehmen wie zum Beispiel Bayer, Deutsche Telekom oder Siemens. Auf Bank- und Versicherungsaktien sollten Investoren wegen der unbekanntenen Länderengagements verzichten. Besser streuen lassen sich Risiken mit weltweit investierenden Aktienfonds.

Gute Konditionen für Immobilien

Zu den beliebtesten Sicherheitswerten zählen Immobilien. Die Konditionen sind derzeit so günstig wie selten. Die Preise für das steinerne Investment bewegen sich auch für gute Objekte in realistischen Regionen. Zahnärzte, die mit einem Haus für Wohnung und Praxis liebäugeln oder mit dem Gedanken an ein Mietobjekt spielen, sollten die Gunst der Stunde nutzen. Die

Praxismanagement

Aktiv gegen Mobbing

Unklare Arbeitsaufträge, zunehmender Zeit- und Termindruck sowie eine wachsende Flut von E-Mails – immer mehr Menschen erleben die moderne Arbeitswelt mit ihren schnellen Veränderungen und vielfältigen Anforderungen als permanenten Stress. Stehen Mitarbeiter dauerhaft unter Strom, dann kann das nicht nur zu gesundheitlichen Problemen führen, sondern es leidet auch die Stimmung im Team. Und zu viel Stress fördert das gezielte Mobbing einzelner Kollegen. Um es erst gar nicht so weit kommen zu lassen, sollte der Praxisinhaber schon im Vorfeld für eine gute Arbeitsatmosphäre sorgen.



Foto: Cultura - vario images

Vorgesetzte sollten frühzeitig auf Mobbing-Tendenzen im Betrieb reagieren, indem sie den Einzelnen beruhigen und sich vor dem gesamten Team deutlich gegen Mobbing positionieren.

Schwierigkeiten im Job kennt sicher fast jeder. Denn wo immer Menschen zusammen arbeiten, kommt es hin und wieder auch zu Reibereien. Doch wenn man dauerhaft von Kollegen oder Vorgesetzten schikaniert oder missachtet wird, dann kann das Berufsleben regelrecht zur Hölle werden. So wie bei Iris D. aus München. Bei der Arbeit frisst sie ihren Ärger seit Langem in sich hinein. Nur im Internetforum traut sie sich, ihre Probleme mitzuteilen: „Seit zwei Jahren habe ich ein großes Problem: Ich werde von meinen Kollegen gemobbt. Ständig werde ich kritisiert, bekomme nur sinnlose Aufgaben zu tun. Seit Kurzem sprechen meine Kollegen gar nicht mehr mit mir. Kürzlich hat eine Kollegin sogar das Gerücht verbreitet, ich würde meinen Mann betrügen.“

Eine andere Forumsteilnehmerin, die sich Janina nennt, wird ebenfalls gemobbt: „Ich weiß echt nicht mehr weiter, vor drei Monaten habe ich in einer neuen Arztpraxis angefangen und es ist der Horror. Ich bin die einzige Vollzeitkraft neben einer Auszubildenden sowie zwei 400-Euro-Kräften und ich fahre jeden Morgen mit Übelkeit, Angst und Magenschmerzen zur Arbeit. Egal was ich mache, wie ich es mache, es ist immer falsch. Ich werde nur angemockert und fertig gemacht.“ Und ein anderer Teilnehmer fasst seine Erfahrungen so zusammen: „Mobbing ist eines der schlimmsten Dinge, die ich bis jetzt erlebt habe. Vor allem wirkt es sich auf das ganze Privatleben, die Beziehung, die eigene Persönlichkeit aus.“

Solche und ähnliche Fälle von Mobbing treten inzwischen immer häufiger auf. Die Ursachen dafür sind vielfältig. Neben steigendem Leistungs- und Termindruck oder unklar formulierten Erwartungen werden immer häufiger auch wachsender Konkurrenzkampf oder die Angst vor dem Verlust des Arbeitsplatzes als Gründe benannt. Die wirtschaftliche Krise verschärft die Lage zusätzlich. Immer häufiger wird zum Beispiel geschildert, dass Unternehmen Mobbing gezielt benutzen, um unliebsame Mitarbeiter zur Kündigung zu bewegen. So unterschiedlich die Ursachen sind – generell gilt: Je mehr Stress und permanente Über- oder Unterforderung an der Tagesordnung sind, desto häufiger werden einzelne Mitarbeiter durch andere gezielt schikaniert, abgewertet, ignoriert oder belästigt. Meist bleibt es dabei nicht bei einer Person, von der das Mobbing ausgeht. Oft finden sich schnell auch andere Mitarbeiter, die darauf eingehen und sich gemeinsam gegen das Opfer verbünden. Mitarbeiter von Zahnarztpraxen bilden da keine Ausnahme. Denn auch hier sind zeitlicher Druck und Überforderung weit verbreitet.

Ganz wie im Tierreich

Das Phänomen, dass einzelne Mitarbeiter gezielt schikaniert und ausgegrenzt werden, ist natürlich nicht neu, sondern war auch früher weit verbreitet. Der Begriff des „Mobbing“ hingegen ist noch relativ jung. Er stammt aus dem englischen „to mob“ und bedeutet übersetzt „anpöbeln“. Er wurde Anfang der 1960er-Jahre durch den Verhaltensforscher Konrad Lorenz geprägt,

der damit spezielle Gruppenangriffe von Tieren beschrieb. In den 1970er-Jahren wurde der Begriff zunächst durch den schwedisch-deutschen Pädagogen Peter-Paul Heinemann und später durch den schwedisch-deutschen Arzt und Psychologen Prof. Heinz Leymann auf das Arbeitsleben übertragen. In seinen Untersuchungen spricht Leymann von systematischen Angriffen und Anfeindungen gegen eine Person, die regelmäßig wiederkehren und sich über einen Zeitraum von mindestens sechs Monaten erstrecken. Typische Mobbing-Handlungen sind organisationale Maßnahmen (zum Beispiel Kompetenzentzug oder die Zuteilung sinnloser Arbeitsaufgaben), soziale Isolierung (zum Beispiel Meiden und Ausgrenzen der Person), Angriffe auf die Person und ihre Privatsphäre (etwa Lächerlichmachen der Person), verbale Gewalt (zum Beispiel mündliche Drohung oder Demütigung), Androhung oder Ausübung körperlicher Gewalt und Gerüchte.

Hohe Mobbingrate im Gesundheitsbereich

Die Barmer Krankenkasse geht davon aus, dass jeder neunte Arbeitnehmer im Laufe seines Berufslebens mindestens einmal gemobbt wird. „Speziell im Gesundheits- und

Die negativen Auswirkungen dieser ungelösten Konflikte liegen auf der Hand: Denn zum Leid der Opfer kommen geschätzte volks- und betriebswirtschaftliche Schäden in Höhe von 15 bis 25 Milliarden Euro. Die Frankfurter Fairness-Stiftung geht sogar von 40 Milliarden Euro aus. „Ich nenne hier immer gerne das Beispiel eines Automobilkonzerns, der im Endstadium der Entwicklung eines Ein-Liter-Autos steht“, so Lothar Drat. „Den finanziellen Verlust durch die Arbeitsunfähigkeit eines entscheidenden Ingenieurs kann sich in diesem Fall jeder leicht ausmalen. Das macht deutlich, wie wichtig es ist, mit aller Macht gegen Mobbing vorzugehen!“

Auch der Chef kann gemobbt werden

Als Urheber des Mobbings nennt eine Studie der IG-Metall zu 44 Prozent Kollegen, zu 37 Prozent Vorgesetzte und zu zehn Prozent Vorgesetzte und Kollegen gemeinsam. Doch auch Vorgesetzte können zu Mobbing-Opfern werden: Immerhin neun Prozent aller untersuchten Fälle wurden von Untergebenen initiiert. Ein eindeutiges Opferprofil lässt sich dabei nicht ausmachen, vielmehr kann Mobbing grundsätzlich jeden treffen. „Anders als vermutet



Viele Berufstätige erleben die moderne Arbeitswelt mit ihren schnellen Veränderungen und vielfältigen Anforderungen ohnehin schon als stressig. Kommt dann noch Mobbing hinzu, zerbrechen sie nicht selten daran.

Sozialbereich ist die Quote sogar deutlich höher“, so Diplom-Pädagoge Lothar Drat vom „Verein gegen psychosozialen Stress und Mobbing e. V.“ aus Wiesbaden. „Hier liegt die Zahl bei etwa 60 bis 70 Prozent!“

sind es häufig weniger ängstliche oder durchsetzungsschwache Personen, die zum Opfer werden“, so Lothar Drat. „Denn die spüren häufig schon sehr früh, wenn etwas nicht stimmt und weichen der Situation



Foto: MEV

Beim „Flurfunk“ sind die Grenzen zwischen Infobörse und Intrigantentum bisweilen fließend.

dann aus. Stattdessen trifft es oftmals gerade solche Personen, die als durchsetzungsstark, kreativ und innovativ gelten. Denn die unterschätzen diese frühen Warnsignale viel leichter, weil sie sie nicht von normalem Konkurrenzverhalten unterscheiden können.“

Mobbing ist dabei nicht auf bestimmte Bereiche beschränkt, sondern kann überall dort stattfinden, wo Menschen dauerhaft aufeinander treffen. Für die Opfer bedeutet dieser geschlossene Rahmen, dass sie der Situation nicht oder nur schwer ausweichen können. Ganz allmählich ergibt sich so ein Kreislauf aus Erschöpfung, persönlichen Anfeindungen und körperlichen Symptomen, aus dem die Betroffenen ohne Hilfe von außen kaum wieder herausfinden. Oft führen die Belastungen dann zu einem körperlichen oder

seelischen Zusammenbruch, zur völligen Isolation oder sogar zum Suizid. „Kann der Konflikt gelöst werden oder wechseln die Betroffenen ihren Arbeitsplatz, dann gehen bei ein bis zwei Drittel der Opfer die Krankheitsmuster zeitnah zurück“, so Lothar Drat. „Umgekehrt bleiben allerdings bei zehn Prozent der Fälle ernsthafte chronische Erkrankungen mit großen Kosten für die Krankenkassen bestehen.“

Fließende Grenzen

Zu den oben genannten strukturellen Gründen, die Mobbing befördern, gesellen sich je nach Eigenart und Charakter der verschiedenen Akteure innerhalb des Teams verschiedene individuelle Gründe hinzu. In vielen Fällen können Neid oder Mangel an Anerkennung der Auslöser sein. Weitere Gründe



Foto: MEV

Unsoziale Übergriffe von Kollegen gehören heute leider zum beruflichen Alltag.

können sein, dass Angst vor Konkurrenz besteht oder dass (bequem) nach einem Sündenbock gesucht wird. Dabei bieten sich für die Betroffenen durchaus Möglichkeiten, gegen die Angriffe der Mitarbeiter vorzugehen. Denn obwohl Mobbing in

Deutschland keinen Straftatbestand darstellt, ist es arbeitsrechtlich verboten und kann strafrechtlich verfolgt werden. In § 75 BetrVG, der die Grundsätze für die Behandlung der Betriebsangehörigen festlegt, findet sich eine ausreichende Grundlage, um gegen Mobbing vorzugehen. Und auch der Praxisinhaber ist dazu verpflichtet, die Persönlichkeitsrechte seiner Mitarbeiter zu schützen und dafür zu sorgen, dass in seinem Betrieb nicht gemobbt wird. Und das auch im eigenen Interesse. Denn wo gemobbt wird, ist in der Regel das gesamte Team in seiner Motivation und Leistungsfähigkeit eingeschränkt. Denn statt Motivation und Kollegialität herrschen in solchen Konstellationen oftmals Angst und Misstrauen. Schließlich muss hier ja jeder damit rechnen, als nächstes zum Außenseiter und Mobbing-Opfer zu werden.

In der Praxis stellt sich für die Betroffenen jedoch zunächst häufig die Frage, wo ein normaler Konflikt oder eine Gedankenlosigkeit aufhören und wo Mobbing beginnt. „Zwei ganz entscheidende Merkmale sind auf jeden Fall die Dauer und die Zielgerichtetheit“, so Lothar Drat. „Wenn ein Kollege mal nicht grüßt, dann ist er wahrscheinlich nur gedankenlos oder schlecht gelaunt. Grüßt er aber überhaupt nicht mehr und ignoriert außerdem beharrlich jeglichen Versuch, ein Gespräch zu beginnen, dann handelt es sich wahrscheinlich um gezieltes Mobbing.“ Entscheidend ist dabei, dass die verschiedenen Angriffe vorrangig dazu dienen, eine bestimmte Person aus der Gruppe auszugrenzen oder zu dominieren.

Gegenstrategien entwickeln

Häufig lassen sich die bestehenden Konflikte durch ein klärendes Gespräch aus der Welt schaffen. Findet ein solcher Austausch jedoch nicht statt oder hat sich das Problem bereits verfestigt, dann gären die Konflikte ungelöst weiter. Für die Betroffenen selbst ist dann in jedem Fall wichtig, das Erlebte nicht in sich hineinzufressen, sondern darüber zu sprechen und nach Auswegen zu suchen. Neben Gesprächen mit der Familie oder mit Freunden kann es dabei auch sinn-

voll sein, sich Verbündete unter den Kollegen zu suchen, um so die festgefahrene Konstellation „Einer-gegen-alle“ aufzubrechen. Denn nicht jeder, der zu den Angriffen schweigt, muss automatisch ein Beteiligter sein. Um die einzelnen Anfeindungen später gegenüber Vorgesetzten oder anderen dokumentieren zu können, empfiehlt es sich außerdem, die einzelnen Vorfälle stichwortartig aufzuschreiben.

Besser ist natürlich, wenn Mobbing erst gar nicht entsteht. Vorbeugend wirkt ein angenehmes, offenes und vertrauensvolles Arbeitsklima, in dem die Mitarbeiter deutlich weniger anfällig für Stress und damit auch für Mobbing sind. Und in dem die Betroffenen im Ernstfall dazu ermutigt werden, ihre Probleme offen anzusprechen. Wichtig ist dabei, dass der Praxisinhaber offen für die Probleme seiner Angestellten ist. Denn wer den Leidensdruck der Betroffenen ignoriert oder ihm gleichgültig gegenübersteht, der spielt dem Mobbing-Täter in die Hand. Ideal ist es außerdem, wenn sich der Praxisinhaber möglichst schon im Vorfeld durch geeignete Fortbildungsmaßnahmen, Workshops oder Schulungen über das Thema Mobbing informiert. Auch präventive Team-Schulungen können die Mitarbeiter sensibilisieren und eine positive Wirkung erzielen.

Der Zahnarzt als Führungskraft ist gefragt

Kommt es trotz dieser Maßnahmen zu Spannungen, dann sollte der Zahnarzt bestehende Probleme möglichst frühzeitig offensiv zum Thema machen – sowohl einzeln mit dem Betroffenen als auch im Team. Im Rahmen dieser Gespräche sollte er das Opfer unterstützen und ihm gegebenenfalls Hilfe anbieten. Geeignete Maßnahmen könnten zum Beispiel eine professionelle Mobbing-Beratung, eine Kur oder eine Therapie sein. „Häufig informieren sich die behandelnden Therapeuten dann auch bei uns über den konkreten Fall, um parallel zur Aufarbeitung der Eigenanteile des Patienten auch eine konkrete Veränderung der Situation vor Ort zu erreichen“, berichtet Lothar Drat von seinen Erfahrungen.

Negativspirale stoppen

Gleichzeitig sollte der Praxisinhaber den oder die Mobbenden konstruktiv nach den Gründen seines/ihrer Verhaltens fragen und ihn/sie konsequent auf die Folgen seines/ihrer Handelns hinweisen, bei mangelnder Einsicht auch unter Androhung einer Abmahnung. Dabei ist es wichtig, sich eindeutig und unmissverständlich gegen Mobbing zu positionieren und dies im Gegenzug auch von seinen Angestellten zu erwarten. „In 70 bis 80 Prozent aller Fälle lässt sich die Situation auf diese Weise allein durch die Autorität des Vorgesetzten auflösen“, so Lothar Drat. „Bleiben die Probleme dennoch bestehen, dann stecken oft tief greifende Verletzungen hinter dem Verhalten. Schon aus Gründen der Verschwiegenheit sollte sich der Praxisinhaber dann nicht



Foto: Tomasz Trojanowski/Fotolia

Wer durch ein zu hohes Arbeitspensum oft bis spät in die Nacht arbeiten muss und sich dadurch überfordert fühlt, sollte das Gespräch mit dem Vorgesetzten suchen.



Foto: jecf-master/Fotolia

scheuen, rechtzeitig professionelle Hilfe von außen für das gesamte Team durch Berater, Trainer oder Mediatoren in Anspruch zu nehmen.“ Oft gelingt es so, die Negativspirale innerhalb des Teams zu stoppen und die Aggressionen in positive Energie umzuwandeln. Je früher dabei eingegriffen wird, umso größere Erfolge lassen sich erzielen.

Parallel zur Klärung der akuten Konfliktsituation sollte der Zahnarzt für sich und gemeinsam mit seinem Team aber auch nach den tiefer liegenden Ursachen der bestehenden Probleme suchen. Dabei sollten nicht nur

individuelle Spannungen zwischen einzelnen Mitarbeitern, sondern auch eventuelle organisatorische Änderungen des Arbeitsablaufs besprochen werden. Denn in der Regel sind Mobber selbst unzufrieden oder gestresst und überlastet mit ihren Aufgaben. Wichtige Fragen lauten daher: Sind sämtliche Arbeitsabläufe gut organisiert oder müsste einiges verändert werden? Ist das Team ausreichend besetzt oder sind die Mitarbeiter eventuell dauerhaft überfordert? Führt die Arbeitsaufteilung zu Monotonie oder Stress? Sind Zuständigkeiten eindeutig geregelt? Ist die Arbeit gerecht

Nach Informationen von Krankenkassen wird jeder neunte Arbeitnehmer im Laufe seines Berufslebens mindestens einmal gemobbt – ohne dass man es ihnen auf den ersten Blick ansieht.

verteilt und sind Gehaltsunterschiede zwischen den Mitarbeitern nachvollziehbar? Gibt es ausreichend Anerkennung? Müssen einzelne Mitarbeiter intensiv zusammenarbeiten, die vielleicht gar nicht zueinander passen? War die Personalauswahl richtig und lässt sich hier unter Umständen noch etwas korrigieren?

Eigenbestimmung verhindert Mobbing

Ganz wichtig ist es außerdem, die unterschiedlichen Tätigkeiten in der Praxis so zu delegieren, dass die einzelnen Mitarbeiter möglichst viel Handlungsspielraum haben und damit in der Regel auch weniger unter Zeitdruck stehen. „Denn die im Gesundheitswesen sehr hohe Arbeitsdichte ist einer der Gründe, warum es ausgerechnet hier so viele Konflikte und Mobbing-Fälle gibt“, erklärt Lothar Drat. „Umgekehrt können wir eindeutig beobachten: Je mehr Eigenbestimmung die einzelnen Mitarbeiter haben, desto schwieriger ist es, Mobbing zu betreiben.“

*Robert Uhde
Fachjournalist
Grenadierweg 39
26129 Oldenburg*

Erfolgreiches Praxismanagement

Das Ziel im Visier

Zahnärzte werden bei unterschiedlichen Gelegenheiten immer wieder mit der Aufforderung konfrontiert, Ziele für die Praxis festzulegen. Viele fragen sich, welchen Sinn das haben soll oder welchen Nutzen es bringt. Ist das eine überflüssige Spielerei, weil es scheinbar heutzutage zu einer „modernen Praxis“ dazugehört, wollen sich Berater nur ein weiteres Arbeitsfeld schaffen oder fällt es gar unter die Rubrik „fortschreitende Bürokratisierung“?

Der Alltag in einer Zahnarztpraxis hat in den letzten ein bis zwei Jahrzehnten an Komplexität erheblich zugenommen, Tendenz steigend. Das zeigt sich in einer großen Anzahl gesetzlicher Vorschriften, in der Praxisorganisation und den Arbeitsprozessen, die zunehmend differenzierter werden, in verstärkter Konkurrenz, die unter anderem dazu führt, die Praxis erfolgreich zu positionieren und zu präsentieren, und auch in der Herausforderung, die Mitarbeiterinnen in eine positive Teamentwicklung einzubinden. Je komplexer die Alltagsbedingungen werden, desto wichtiger wird es, bewusst zu planen und nicht alles dem Zufall zu überlassen. Hierfür ist die Formulierung und



Foto: MEV

Ziele müssen klar definiert werden: Absicht eines Fußballspielers beim Elfmeterschießen ist es, ein Tor zu erzielen. Absicht eines Zahnarztes bei der Ausübung seiner Tätigkeit ist es, ...

zm-Info

Praxisziele formulieren

Folgender Ablauf kann bei der Formulierung und der Umsetzung von Praxiszielen hilfreich sein:

- Die Praxisinhaber formulieren die Praxisziele als „Entwurf“.
- Bei einer ausführlichen Teambesprechung oder einem Praxis-Workshop werden die Ziele gemeinsam diskutiert, in gewissem Rahmen modifiziert und anschließend verbindlich durch die Praxisinhaber festgelegt.
- Um die Ziele zu realisieren, vereinbart das Team anschließend, wer welche Aufgaben bei der Umsetzung der erforderlichen Maßnahmen übernimmt und bis wann dies geschehen sein soll.
- In den Praxisbesprechungen wird in Abständen die erfolgte Durchführung von Maßnahmen und die Realisierung von (Teil-)Zielen überprüft.

gemeinsame Umsetzung von Praxiszielen ein hilfreiches Instrument.

Was Ziele bewirken

Ein Bauer lag im Sterben und ließ seine drei Söhne zu sich kommen. Derjenige von ihnen sollte den Hof erben, der auf gerader und damit der kürzesten Linie über die schneebedeckten Felder laufen kann. Der erste Sohn dachte sich: „Ich werde vorwärts einen Fuß immer direkt vor den anderen setzen. Dann sehe ich Schritt für Schritt, wo ich hinlaufe, und werde eine gerade Linie gehen.“ Doch als er am Ende des Feldes zurückblickte, sah er die gebogene Linie seiner Fußspuren. Der zweite Sohn dachte: „Diesen Fehler werde ich nicht begehen. Ich

werde rückwärts laufen und einen Fuß immer direkt hinter den anderen setzen. Dann sehe ich, wie ich bisher gelaufen bin, und werde eine gerade Linie gehen.“ Doch auch er sah am Ende des Feldes, was für eine Schlangenlinie er gelaufen war. Der dritte Sohn stellte sich an den Rand des Feldes, fasste einen gegenüberliegenden Baum ins Auge und ging über das Feld, geradewegs auf den Baum zu, ohne ihn aus den Augen zu lassen. Er erbe den Hof.

Nur wer Ziele hat, kann Erfolge erkennen

Ohne definierte Ziele gibt es kein klares Kriterium, mit dessen Hilfe man beurteilen kann, ob man erfolgreich war. Der Leichtathlet läuft auch nicht los, ohne zu wissen, ob er einen 100-Meter-, einen 5-Kilometer-

oder einen Marathon-Lauf vor sich hat. Ziele dienen als Maßstab für das Team und für das Unternehmen Zahnarztpraxis insgesamt.

Ziele machen detaillierte Verhaltensvorschriften mitunter überflüssig

Einzelne Verhaltensweisen und Tätigkeiten sind nicht isoliert betrachtet wichtig, sondern in Bezug zu den Zielen, die man erreichen will. Das hat den erfreulichen Nebeneffekt, dass sich ein kompetentes Team nicht mehr über jeden einzelnen Schritt verständigen, sondern „nur“ schauen muss, „wo der Baum steht“. Eine Reihe von Schritten ergeben sich dadurch mitunter von selbst.

Allen ist klar, wohin die Reise gehen soll

Die Formulierung von Zielen, die Verständigung über sie oder die gemeinsame Entwicklung von Zielen im Praxisteam verdeutlicht allen, was die einzelne Zahnarztpraxis auch als Unternehmen erreichen will.



Foto: Klaus Rose / Das Fotoarchiv

Bei der Festlegung der Praxisziele ist es wichtig, das gesamte Team mit einzubeziehen.

Das Team kennt die Prioritäten

„Ohne Ziel ist jeder Schritt der richtige“. Ziele verdeutlichen, worauf das Team sein Hauptaugenmerk richten soll und was von

untergeordneter Wichtigkeit ist. Dadurch wird die Gefahr der Verzettelung eingeschränkt.

Größere Motivation durch Gestaltungsspielräume

Da die Mitarbeiter in gewissen Grenzen mitentscheiden können, wie sie in ihrem Bereich die festgelegten Ziele umsetzen, erhalten sie Raum für eigene Ideen und Engagement. Die Motivation steigt, wenn Mitarbeiter nicht nur Vorgaben erfüllen müssen, sondern eigenständig gestalten können.

Formulierte Ziele fördern die Zusammengehörigkeit innerhalb eines Teams

Alle Beteiligten wissen, dass sie etwas Gemeinsames erreichen wollen und was es ist. Diese Gemeinsamkeit setzt Kräfte frei. Es wird der Haltung unter Mitarbeitern entgegen gearbeitet, dass Engagement sich nicht lohnt, weil es im Trubel des Alltags untergeht und niemand es registriert.

Identifikation mit dem Team und dem gesamten Unternehmen

Durch die Festlegung gemeinsamer Ziele kann sich jeder Mitarbeiter leichter mit der Praxis als Unternehmen identifizieren. Das Nebeneinander wird zu einem Ineinandergreifen, das der eigenen Tätigkeit einen übergeordneten Sinn gibt. Durch die gemeinsame Weiterentwicklung, Festlegung und Umsetzung von Praxiszielen werden die Mitarbeiter in das Gesamte der Praxis eingebunden.

Formulierung von Zielen

„Wir wollen mehr Prophylaxe anbieten“ ist kein Ziel, sondern ein Anspruch oder ein generelles Vorhaben. Ziele sind dann echte Ziele, wenn sie **s m a r t** formuliert sind:

spezifisch
messbar
ambitioniert
realistisch
terminiert

„Smart“ formulierte Ziele sind etwa: „Im nächsten Jahr führen wir 20 Prozent mehr Prophylaxesitzungen durch.“ Oder: „Bis zum 30. September dieses Jahres ist unsere neue Homepage ins Netz gestellt.“

zm-Info

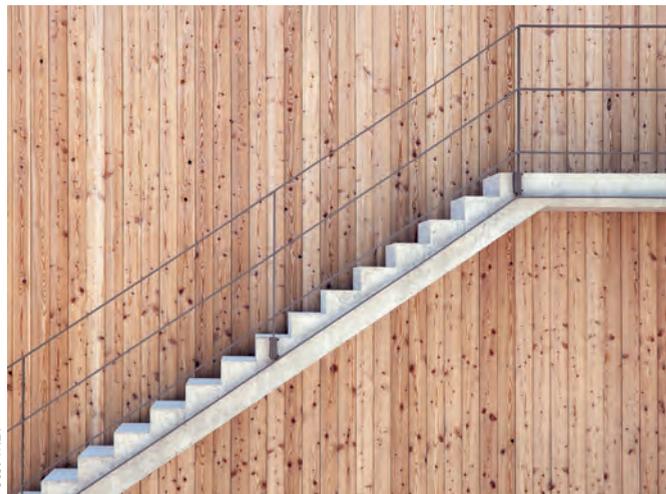
Beispiel Prophylaxe

Beispiele für die Maßnahmen zur Umsetzung des Ziels, die Anzahl der Prophylaxesitzungen zu erhöhen, könnten sein:

- Zur Unterstützung des persönlichen Beratungsgesprächs wird ein professionell gestalteter Flyer über die Prophylaxe erstellt.
- Das Praxisteam führt eine eintägige Fortbildung zum Thema „Beratungsgespräche in der Praxis“ durch.
- Behandler und Behandlungsassistentin sprechen jeden Neupatienten auf Prophylaxe an und verdeutlichen ihm den Nutzen, den die Prophylaxebehandlung für ihn hat.
- Am Ende jeder Prophylaxesitzung wird versucht, den nächsten Behandlungstermin mit dem Patienten zu vereinbaren.

Ziele orientieren nach vorne und sind deshalb positiv formuliert. Sie beschreiben, was man erreichen will, und nicht, was man verhindern möchte. So werden sie zur konkreten Handlungsanleitung für das Team.

Bei der Festlegung von Zielen ist es wichtig, das gesamte Team einzubeziehen, da alle an der Umsetzung beteiligt sind und nicht nur einzelne Mitarbeiterinnen oder gar nur die Chefs.



Motto „step by step“: Praxisziele entwickeln sich vom Entwurf hin zu gültigen, konkreten und überprüfbaren Vereinbarungen für das gesamte Praxisteam.

Foto: MEV

Aus Zielen folgen Maßnahmen

Wenn Ziele definiert sind, muss das Team die Maßnahmen festlegen, die erforderlich sind, um die Ziele auch tatsächlich zu erreichen. Denn sie stellen sich nicht von selbst ein. Um Maßnahmen effektiv festzulegen, sollten immer drei Fragen beantwortet werden: WER macht WAS bis WANN? Erst wenn klar ist, wer für die Durchführung welcher Maßnahmen verantwortlich ist und bis wann sie umgesetzt sein sollen, sind sie verbindlich.

Die Festlegung der Ziele ist somit eine Gemeinschaftsaufgabe des gesamten Teams zur Regelung von Verbindlichkeiten. Denn: Was nützt es, wenn hervorragende Ziele formuliert sind, aber niemand setzt sie um?

Bernd Sandock, Dipl.-Psychologe
 Spindelmühler Weg 22
 12205 Berlin
 info@sandock.de

Krankentagegeld**Kein Anspruch bei Erwerbsunfähigkeit**

Wird bei einem Versicherungsnehmer eine Erwerbsunfähigkeit festgestellt und dieser arbeitet dennoch weiter in seinem Beruf, dann hat er keinen Anspruch auf die Leistungen aus einer Krankentagegeldversicherung mehr. So entschied das Oberlandesgericht (OLG) Köln in seinem Beschluss vom 13.05.2009.

Die Richter hatten in einem Fall zu entscheiden, bei dem der Kläger als Getränkeauslieferer tätig war und unter massiven Verschleißerscheinungen seiner Lendenwirbelsäule litt. Mehrere medizinische Sachverständige bescheinigten ihm, dass er in seinem jetzigen Beruf auf nicht absehbare Zeit zu mehr als 50 Prozent erwerbsunfähig sein

die Versicherung nicht leisten muss, wenn eine Berufsunfähigkeit vorliegt. Dazu ist im Versicherungsvertrag Folgendes geregelt: „Das Versicherungsverhältnis endet hinsichtlich der betroffenen versicherten Person mit Eintritt der Berufsunfähigkeit. Berufsunfähigkeit liegt vor, wenn die versicherte Person nach medizinischem Befund im bisher

„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.

werde. Trotzdem arbeitete der Mann in seinem Beruf weiter. Als er dann tatsächlich krank geworden war, wollte er seine private Krankentagegeldversicherung in Anspruch nehmen.

Der Versicherer berief sich jedoch auf seine Versicherungsbedingungen und verweigerte die Zahlung. Diese sahen vor, dass

ausgeübten Beruf auf nicht absehbare Zeit mehr als 50 Prozent erwerbsunfähig ist.“ Der Mann klagte gegen die Versicherung, da er seinen Beruf als Auslieferungsfahrer trotz der ärztlichen Diagnose in vollem Umfang ausübte.

Mit seiner Klage hatte der Mann jedoch keinen Erfolg. Nach Meinung der Richter ist ausschließlich die Erwerbsunfähigkeit entscheidend. Ist diese durch den behandelnden Arzt beziehungsweise durch einen ärztlichen Gutachter zweifelsfrei festgestellt, erlischt der Vertrag und die Versicherung muss nicht leisten. Dass der Mann trotz gesundheitlicher Risiken seinen Beruf weiter ausübte, änderte daran nichts.

OLG Köln
Beschluss vom 13.05.2009
AZ: 20 U 202/08



Foto: Carco-Baertels

Fiskus und Datensicherheit**Kein Zugriff auf interne Unterlagen**

Eine Grundsatzentscheidung des Bundesfinanzhofes (BFH) regelt den Datenzugriff der Finanzverwaltung. Danach ist es dem Finanzamt untersagt, Zugriff auf Daten von gesetzlich nicht vorgeschriebenen elektronischen Aufzeichnungen zu verlangen.

Seit dem Jahr 2002 regelt eine Vorschrift der Abgabenordnung, dass die Prüfer der Steuerverwaltung das Recht haben, in elektronisch geführte Daten und Aufzeichnungen Einsicht zu nehmen und diese maschinell auszuwerten. Nach dem Gesetz besteht das Einsichtsrecht jedoch nur im Umfang der gesetzlichen Aufbewahrungspflicht, deren Umfang bisher unklar war. Der BFH hat nun entschieden, dass nur solche Unterlagen aufzubewahren sind, die zum Verständnis und zur Überprüfung gesetzlich geforderter Aufzeichnungen erforderlich sind. Geklagt hatte eine Freiberufler-Sozietät, die ihren Gewinn durch eine Einnahmen-



Foto: Gina Sanders / fotolia

Überschuss-Rechnung ermittelte. Die Sozietät erstellte zusätzlich eine freiwillige elektronische Bestandsbuchhaltung. Bei der Prüfung verweigerte die Sozietät dem Prüfer die Einsicht in diese. Zu Recht urteilte der BFH. Denn das Finanzamt verlangte Einsicht in gesetzlich nicht geforderte Aufzeichnungen. Somit war sein Verlangen rechtswidrig.

BFH
Urteil vom 24.06.2009
AZ: VIII R 80/06

Kündigungsgrund**Unzureichende Deutschkenntnisse**

Das Bundesarbeitsgericht (BAG) entschied, dass ein Arbeitnehmer, der nicht in der Lage ist, eine in deutsch abgefasste Arbeitsanweisung zu lesen, mit einer ordentlichen Kündigung rechnen muss.

Die Richter stellten zudem fest, dass es keine verbotene Benachteiligung wegen der ethnischen Herkunft darstellt, wenn ein Arbeitgeber von seinen Arbeitnehmern die Kenntnis der deutschen Schriftsprache verlangt, soweit sie für deren Tätigkeit erforderlich ist. Der Arbeitgeber verfolgt ein im Sinne des Gesetzes legitimes, nicht diskriminierendes Ziel, wenn er – zum Beispiel aus Gründen der Qualitätssicherung – schriftliche Arbeitsanweisungen einführt. Geklagt hatte ein Ar-

beitnehmer, der seit 1978 als Produktionshelfer in der Automobilzulieferindustrie beschäftigt war. Der Arbeitnehmer war gebürtiger Spanier und hat in Spanien auch seine Schulausbildung absolviert. Im Jahr 2001 unterzeichnete er eine Stellenbeschreibung, wobei zu den Anforderungen die Kenntnis der deutschen Sprache in Wort und Schrift gehört. Im September 2003 absolvierte er auf Kosten des Arbeitgebers während der Arbeitszeit einen Deutschkurs. Weitere ihm emp-

fohlene Folgekurse lehnte er ab. In der Folgezeit wurde mehrmals festgestellt, dass der klagende Arbeitnehmer Arbeits- und Prüfungsanweisungen nicht lesen konnte. Daraufhin forderte ihn im September 2005 der Arbeitgeber auf, Maßnahmen zur Verbesserung seiner Deutschkenntnisse zu ergreifen. Eine weitere Aufforderung erfolgte im Februar 2006, zusätzlich mit dem Hinweis des Arbeitgebers, dass der klagende

Angestellte mit einer Kündigung rechnen müsse, wenn er die Sprachkenntnisse nicht nachweisen kann. Nachdem der Arbeitnehmer auch im April 2007 die erforderlichen Sprachkenntnisse nicht nachweisen konnte, wurde ihm gekündigt. Diese Kündigung war rechtmäßig, entschieden die Richter des BAG.

BAG
Urteil vom 28.01.2010
AZ: AZR 764/08

Arbeitsvertrag

Pauschale Überstundenvergütung unwirksam

Wird in einem Arbeitsvertrag vereinbart, dass erforderliche Überstunden mit der Vergütung abgegolten sind, kann diese Vereinbarung eine unangemessene Benachteiligung des Arbeitnehmers sein. Dann ist die Vereinbarung unwirksam, entschied das Landesarbeitsgericht (LAG) Hamm.

Die Richter hatten in einem Fall zu entscheiden, bei dem ein Angestellter für 45 Stunden wöchentlich ein Gehalt von 3 000 Euro erhalten sollte. Erforderliche Überstunden waren mit dem Gehalt abgegolten. Nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses verlangte der Angestellte von seinem Arbeitgeber die Bezahlung von 120 Überstunden und forderte 1 566 Euro. Die Richter entschieden zugunsten des Angestellten und der Arbeitgeber musste zahlen. Begründung: Nach dem Arbeitsvertrag hatte der Angestellte für das Gehalt 38 Stunden als „normale“ Arbeitsstunden und acht Stunden als Mehrarbeitsstunden zu leisten. Für das Gericht stellt es eine unangemessene Benachteiligung des Angestellten dar, wenn darüber hinaus ohne Vorgabe konkreter Bedingungen und bestimmbarer Grenzen Überstunden auferlegt werden können,



Foto: nyul / fotolia

die vergütungsfrei zu leisten sind. Eine solche Regelung wäre lediglich dann zulässig, wenn es sich um eine geringfügige Anzahl von Überstunden handeln würde. Im vorliegenden Fall sah der Arbeitsvertrag keinerlei Überstundenbegrenzung nach oben vor. Somit wären nach dem Arbeitszeitgesetz bis zu 60 Arbeitsstunden möglich gewesen; eine Ausweitung um über 25 Prozent. Damit kann nicht mehr von einem angemessenen Verhältnis von Leistung und Gegenleistung ausgegangen werden, so das Gericht. Die Pauschalierung sei daher unwirksam, entschieden die Richter.

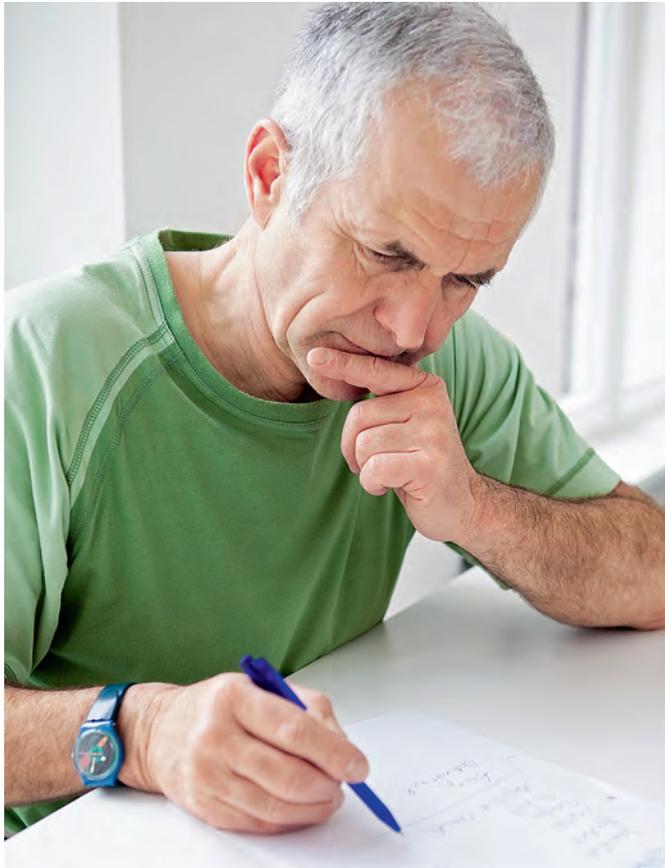
LAG Hamm
Urteil vom 18.03.2009
AZ: 2 Sa 1108/08

Alle Beiträge:
Dr. Sigrid Olbertz
Zahnärztin, MBA
Mittelstr. 11a
45549 Sprockhövel-Haßlinghausen

Krankenhausportale

Die beste Behandlung

Welches Krankenhaus ist das richtige für mich? Wer hat die besten Fachärzte? Wo schmeckt das Essen gut? Über die Patientenfreundlichkeit und die Qualität der medizinischen Behandlung in einer Klinik können Patienten sich auf Internetportalen informieren. Das Angebot ist breit.



Eine Bewertung nach abgeschlossener Behandlung hilft anderen Patienten, sich für das passende Krankenhaus zu entscheiden – daher führt die TK bei ihren Versicherten Umfragen durch.

Foto: Cultura-vario images

Seit dem Jahr 2005 sind die Managements von Krankenhäusern dazu verpflichtet, im Abstand von zwei Jahren Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Sie sollen die Leistungen der Klinik für die Öffentlichkeit verständlich darstellen und so einen Vergleich der verschiedenen Häuser ermöglichen. Die Berichte bestehen aus vier Teilen: In den Teilen A und B geht es um allgemeine Daten wie Betten- und Patientenzahl, um Angaben zu den Fachabteilungen, zum Krankenhauspersonal, zu Geräten und therapeutischen Besonderheiten der Klinik und zur Anzahl der Behandlungen und Operationen. Teil D steht den Kliniken zur Verfügung, um ihre Qualitätspolitik und ihr Qualitätsmanagementsystem vorzustellen.

Entscheidend für Patienten ist Teil C. Er enthält die Auswertung der von der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS) festgelegten und erhobenen Standards. Die sogenannten BQS-Qualitätsindikatoren geben Aufschluss über die medizinische und pflegerische Leistungsstärke einer Klinik, zeigen also, ob die fachliche Qualifikation der Mitarbeiter angemessen ist, wie häufig eine Behandlung erfolgreich war und wie oft Komplikationen auftraten. Ergänzt werden die Qualitätsberichte durch nützliche Zusatzinformationen, etwa Übernachtungsmöglichkeiten für Angehörige oder die Anbindung der Klinik an öffentliche Verkehrsmittel. Manche Krankenhausmanagements stellen die Qualitätsberichte auf ihrer Homepage

zur Verfügung. Für viele Patienten sind die Informationen allerdings Fachchinesisch – sie brauchen jemanden, der übersetzt und ordnet. Diese Aufgabe übernehmen die Betreiber von Krankenhausportalen.

Weisse Liste

Dieses Portal wurde von der Bertelsmann-Stiftung gemeinsam mit den Dachverbänden der größten Patienten- und Verbraucherorganisationen ins Leben gerufen. Es wird aus Mitteln der Bertelsmann-Stiftung finanziert und will den Patienten ein unabhängiger Lotse sein. Diese können auf verschiedene Arten nach einem geeigneten Krankenhaus suchen:

- Mit der **Freitextsuche** finden sie in drei Schritten die passende Klinik. Dazu geben sie zunächst den Behandlungswunsch ein, also den Namen der Krankheit oder der Untersuchung, die gemacht werden soll. Kenntnis von Fachwörtern ist dafür nicht notwendig, anstelle von Diabetes kann auch nach Zuckerkrankheit gesucht werden. Mit der anschließenden Eingabe der Postleitzahl wird der Behandlungsort festgelegt und im dritten Schritt bestimmt, in welchem Umkreis nach einer Klinik gesucht werden soll – auch eine bundesweite Suche ist möglich.

- Der interaktive **Suchassistent** führt Patienten in 13 Schritten durch die Suche, erklärt die angezeigten Qualitätsdaten und liefert nur auf den Behandlungswunsch zugeschnittene Infos. Wer akut wegen einer Kieferbehandlung ins Krankenhaus muss und darüber hinaus an Demenz oder Multiple Sklerose leidet, kann das miteinbeziehen

zm-Info

Nach dem richtigen Krankenhaus können Patienten in folgenden Portalen suchen:

- www.weisse-liste.de
- www.aok-gesundheitsnavi.de
- www.klinik-lotse.de
- www.tk-online.de (Klinikführer)



Ob die Suche über Freitext, Assistent oder Körperregionen, die Weisse Liste will dem Patienten ein Lotse sein.

lassen. Weitere Fragen, die geklärt werden, sind Versorgungsschwerpunkte der Fachabteilungen, ärztliche Qualifikationen, personelle Ausstattung und Informationen zu Behandlungsverfahren.

■ Bei der Suche über **Körperregionen** können Patienten die Grafik eines menschlichen Körpers anklicken, um die gewünschte Behandlung zu finden.

■ Über die **Direktsuche** kann man gezielt ein bestimmtes Krankenhaus ansteuern, indem man auf eine interaktive Landkarte klickt oder den Ort beziehungsweise den Namen eines Krankenhauses eingibt. Daraufhin werden die Kontaktdaten der Klinik sowie Informationen zu Leistungen, Versorgungsschwerpunkten und Serviceangeboten bereitgestellt.

Wer die Weisse Liste nutzt, muss bereit sein, sich einzuarbeiten und vor allem viel zu lesen. Die Informationen – besonders bei der Nutzung des Suchassistenten – sind ausführlich und überfordern eventuell den einen oder anderen Nutzer. Sind medizinische Fachbegriffe unklar, helfen der Diagnose-Dolmetscher oder das Weisse Liste-Glossar – zu finden unter dem Menüpunkt Dienste.

Übrigens: Ende April hat die AOK einen Krankenhausnavigator auf den Weg gebracht, der sich an Patienten richtet, die an Hüft- oder Kniegelenken oder wegen eines Oberschenkelbruchs nahe dem Hüftgelenk

operiert werden müssen. Er arbeitet mit den Daten der Weissen Liste. Bisher liefert er nur Informationen für die vier Pilotregionen Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Schleswig-Holstein und Westfalen-Lippe. Nach und nach soll die Datenbank erweitert werden.

Angebote der Krankenkassen

Hilfestellung zur Wahl der richtigen Klinik bieten auch einige Krankenkassen.

■ Der **Klinik-Lotse** der Ersatzkassen ist übersichtlich gegliedert. Es gibt sechs Suchoptionen: Allgemeine Suche, Krankheiten/Behandlungen, Spezielle Leistungen, Struktur/Ausstattung, Personal und Qualitäts-

sicherung. Der Klinik-Lotse punktet mit umfangreicher Ergebnisdarstellung und sehr guten Such- und Hilfefunktionen.

■ Einen besonderen Zusatzservice neben den üblichen Suchfunktionen (Ort, Krankenhausname, Diagnose, Fachabteilung, Operation/Eingriffe) bietet der **Klinikführer** der Techniker Krankenkasse (TK) unter dem Menüpunkt Patientenbefragung. Seit 2005 befragt die TK ihre Versicherten nach einem stationären Krankenhausaufenthalt zu ihrer Zufriedenheit mit der Klinik. Gefragt wird nach der Zufriedenheit mit dem Behandlungsergebnis, der medizinisch-pflegerischen Versorgung, der Information und Kommunikation sowie der Organisation und Unterbringung. Außerdem werden bis zu fünf besondere Stärken eines Krankenhauses angegeben. Bisher hat die TK nach eigenen Angaben knapp 160 000 Fragebögen ausgewertet.

Für alle Krankenhausportale gilt: Selbst wenn Übersetzungshilfen angeboten werden, etwa der ICD-Assistent bei Klinik-Lotse oder der Diagnose-Dolmetscher der Weissen Liste, können die Informationsfülle und die vielen medizinischen Details Patienten überfahren. Dennoch geben sie eine erste Übersicht über die in Frage kommenden Häuser.

Susanne Theisen
Freie Journalistin in Köln
SusanneTheisen@gmx.net

ERO-Vollversammlung in Eriwan

Viel Input und neue Ideen

In dem im Südosten Europas gelegenen Yerevan (Eriwan) in Armenien fand die diesjährige Vollversammlung der Europäischen Regionalorganisation (ERO) des Weltzahnärzteverbands FDI statt. Im Zentrum standen Sachfragen, neue Konzepte und Ideen, aber auch die Neuwahlen des Vorstands. BZÄK-Vizepräsident Dr. Michael Frank wurde zum Vorstandsmitglied gewählt.



Die deutsche Delegation bei der ERO-Vollversammlung in Eriwan (v.l.n.r.): Prof. Dr. Wolfgang Sprekels und Barbara Bergmann-Krauss (beide BZÄK), der KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz, ...



... Dr. Ernst-Jürgen Otterbach (FVDZ), BZÄK-Vizepräsident Dr. Michael Frank als frischgewähltes ERO-Vorstandsmitglied, BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel ...

Foto: Hans-Caspar Hirzel

Yerevan, hier wohl am besten bekannt durch den Sender Radio Eriwan, den es auch heute noch gibt, stellt sich dar als moderne, jedoch postkommunistische Millionenstadt im Hochland von Armenien. Die Eröffnung der ERO-Vollversammlung fand großes Interesse bei der armenischen Presse und beim Fernsehen, da sowohl der armenische Gesundheitsminister Harutyun Kushkyan als auch der Parteivorsitzende der Regierungspartei, Gagik Tsarukyan, Grußworte an die Versammlung richteten. Beide betonten, dass es eine große Ehre sei, die ERO in Armenien willkommen zu heißen. Delegierte aus 26 der 43 ERO-Länder waren in Yerevan anwesend.

Der armenische Zahnärzteverband, so berichtete der Präsident Dr. Ashot Gevorgyan, wurde vor 15 Jahren gegründet, nachdem 1991 Armenien als ehemalige Sowjetrepublik ein eigenständiger demokratischer Staat geworden war. In dem Land mit 3,3 Millionen Einwohnern gibt es zwischen

5 000 und 6 000 Zahnärzte, das heißt, die Zahnärztdichte liegt bei ungefähr 1:5 000, was als viel zu gering beklagt wird.

Probleme mit der Ausbildungsqualität

Ein großes Problem scheint die geringe Qualität der Ausbildung zu sein, die an den vorhandenen Lehreinrichtungen angeboten wird. Inzwischen wurde die Zahl der medizinischen Lehreinrichtungen von 36 auf 16 reduziert, was immer noch als zu viel betrachtet wird, da die Qualität darunter leidet, wenn nur ganz wenige Studenten ausgebildet werden. Auch ist die Ausbildungslänge unterschiedlich, weil es möglich ist, erst im dritten oder fünften Semester in das zehnstufige Studium einzusteigen. Die Versuche des armenischen Zahnärzteverbands, die Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung zu verbessern, sind bislang wenig erfolgreich, so wurde beklagt.

Der scheidende ERO-Präsident Dr. Patrick Hescot würdigte die Arbeit der letzten drei Jahre, in denen einiges für die ERO erreicht worden sei. Vor sechs Jahren habe die ERO einen Neubeginn gestartet, der nicht nur zur Erweiterung nach Osteuropa geführt habe, sondern auch zum Wiedereintritt der Zahnärzteverbände aus den Niederlanden und dem Vereinigten Königreich. Estland bereite seinen Eintritt gerade vor. So gelte es nur noch, die skandinavischen Länder zurückzugewinnen.

Hescot hatte zu Beginn seiner Präsidentschaft einen Präsidentenbrief ins Leben gerufen, um die Kommunikation mit den Mitgliedsländern zu verbessern, inzwischen sind neun Präsidentenbriefe erschienen. Hauptthemen der letzten Jahre waren die Förderung der Prophylaxe mit einer präventiven Ausrichtung der gesamten Zahnmedizin anstelle der früheren Reparaturorientierung. Eine ERO-Konferenz zur Früherkennung von Mundkrebs wurde im

letzten Jahr in Frankreich erfolgreich durchgeführt. Weitere Themen der ERO waren die Bedeutung der Zahnmedizin für die gesamte Medizin, die Sicherstellung der Qualität, wobei in den einzelnen Ländern darunter sehr Unterschiedliches verstanden und unterschiedlich vorgegangen wird. Auch die immer größer werdende Kluft zwischen Ausbildung und Berufspraxis ist ein Pro-



... sowie Dr. Jürgen Braun-Himmerich und ZA Ralf Wagner (beide für die KZBV)

blem, da es Aufgabe der Ausbildung ist, die Zahnärzte auf die Anforderungen von morgen vorzubereiten. Die ERO als die größte Regionalorganisation der FDI müsse sich diesen Themen stellen, erklärte Hescot. Der künftige Präsident der ERO, Dr. Gerhard Seeberger, bestätigte als Hauptthemen der kommenden drei Jahre: Prävention, Qualität und das zahnärztliche Team.

Statusänderung als NGO diskutiert

Der ERO-Generalsekretär, Dr. Philip Rusca, berichtete von Überlegungen, die ERO als non-governmental organisation (NGO) in der Schweiz einzutragen, weil dies Vorteile bringe. Bisher hat die ERO keine legale Basis. Diese organisatorische und rechtliche Änderung des Status der ERO würde Satzungsänderungen und eine Verlagerung des Sitzes der ERO nach Genf nach sich ziehen. Die Vollversammlung beauftragte den

neuen Vorstand, dieses Vorhaben zu prüfen und zur nächsten Vollversammlung Vorschläge vorzulegen.

Der FDI-Präsident, Dr. Roberto Vianna, Brasilien, war Gast beim Treffen der größten und aktivsten Regionalorganisation der FDI und berichtete über die laufenden Aktivitäten der FDI, unter anderem den erfolgreich vollzogenen Umzug der Geschäftsstelle nach Genf, die für 2011 geplante Zusammenfassung der verschiedenen FDI-Gesellschaften zur Erhöhung der Transparenz, die erfolgreichen Aktivitäten der globalen Kariesinitiative und die Durchführung von Fortbildungsmaßnahmen in Afrika, Asien oder Südamerika.

Deutsche Delegation engagiert sich

Prof. Dr. Wolfgang Sprekels, Leiter der Deutschen Delegation zur ERO, regte eine aktivere Rolle des FDI-Rates bei der Erarbeitung von wissenschaftlichen Statements an. Zwar seien viele Stellungnahmen der FDI sehr

hilfreich, zum Beispiel zu Amalgam, es gebe aber auch Stellungnahmen, etwa zu Irrigationswasser in den Leitungen von Dental-einheiten, die unter dem Aspekt der Umsetzung in den Praxen überprüft werden müssen. Daher solle der FDI-Rat eine berufspolitische Wertung der Themen für Stellungnahmen vornehmen und die Auswahl der Themen nicht nur den Komitees überlassen. Sprekels forderte eine Führungsrolle des FDI-Rates bei der Erarbeitung von Stellungnahmen.

Dr. Peter Engel, deutsches Ratsmitglied, bestätigte, dass der Rat die politische Ausrichtung der Themen prüfen müsse, die dann von den Komitees fachlich bearbeitet werden. Der Rat sei dabei, neue Strukturen einzuführen, damit die FDI in Zukunft mehr leisten könne, sie müsse aktiver werden, um die Bedeutung der FDI zusammen mit den Regionalorganisationen und Nationalverbänden zu stärken. Dazu wird zur Zeit ein neuer Businessplan erstellt.

In den Arbeitsgruppen der ERO werden die Aktivitäten der ERO vorbereitet. Deutsche Mitarbeit gibt es in den Arbeitsgruppen:

■ Dental Team: Zahnarzt Ralf Wagner (KZBV), Dr. Michael Frank (BZÄK)

■ Freie zahnärztliche Berufsausübung in Europa: Dr. Ernst-Jürgen Otterbach (FVDZ)

■ Qualität: Barbara Bergmann-Krauss (BZÄK).

Weitere Arbeitsgruppen gibt es zu den Themen Ausbildung, Beziehung zwischen Zahnärzten und Universitäten, Frauen in der Zahnmedizin, ERO-Erweiterung.

Deutsche ZFA gut ausgebildet

In der Arbeitsgruppe Dental Team wurden von Dr. Michael Frank und Ralf Wagner die Ausbildung und der Einsatz der deutschen Zahnmedizinischen Fachangestellten dar-

In der AG Qualität wurde die große Varianz im Verständnis und den Maßnahmen zur Qualitätsförderung zwischen den europäischen Ländern festgestellt, die Arbeitsgruppe wird neu strukturiert, um dann Empfehlungen zu erarbeiten.

Resolution gegen Selektivverträge

Aus der Arbeitsgruppe Freie zahnärztliche Berufsausübung in Europa berichtete Dr. Ernst-Jürgen Otterbach über eine Befragung zu Selektivverträgen in den europäischen Mitgliedsländern. Von den 22 Ländern, die geantwortet haben, geben sieben Länder an, dass Selektivverträge bei ihnen vorhanden sind beziehungsweise diskutiert werden. Die Gefahren von Selektivverträgen wurden analysiert und auf dieser Basis wurde dann eine Resolution erarbeitet, die sich deutlich gegen Selektivverträge ausspricht, da sie die Therapiefreiheit und die freie Arztwahl als die Kernelemente der freiberuflichen Berufsausübung bedrohen.

Auch die weiteren Arbeitsgruppen gaben ihre Berichte ab. In der Diskussion dieser Berichte zeigten sich die deutschen Delegierten sehr aktiv, konstruktiv, jedoch auch kritisch, wo es angezeigt war.

Wahl des Vorstands

Zum Ende der Vollversammlung stand die Wahl des Vorstands auf der Tagesordnung. Zu wählen waren der President Elect, der Generalsekretär und zwei Vorstandsmitglieder. BZÄK-Vizepräsident Dr. Michael Frank erhielt das beste Wahlergebnis von allen Kandidaten und wurde als Vorstandsmitglied gewählt. Der neue Vorstand, der für die nächsten drei Jahre amtiert, setzt sich wie folgt zusammen:

■ Präsident: Dr. Gerhard Seeberger, Italien

■ President Elect: Dr. Philip Rusca, Schweiz

■ Generalsekretär: Dr. Anna Lella, Polen

■ Vorstandsmitglieder: Dr. Michael Frank, Deutschland, und Dr. Bedros Yavru-Sakuk, Armenien

Im Anschluss an die ERO-Vollversammlung fand eine halbtägige wissenschaftliche Veranstaltung, die eher Fortbildungscharakter hatte und zu der auch Zahnärzte aus Armenien eingeladen waren, statt. Thema: Medizinische Orientierung in der zahnärztlichen Berufsausübung. Obwohl von ausgewiesenen Referenten vorgetragen, fanden die Vorträge wenig Resonanz. Hier wird es sicher in Zukunft eine Änderung geben, da Hauptaufgabe der ERO die Diskussion professionspolitischer Themen ist und nicht Fortbildung oder wissenschaftliche Vorträge.

Mit dem Vorstandsmitglied Dr. Michael Frank kann Deutschland wieder mehr Einfluss und Ideen in die ERO einbringen. Die Darstellung und der Input der deutschen Delegierten bei der ERO-Vollversammlung in Yerevan waren insgesamt sehr gut und wurden auch gewürdigt.

Barbara Bergmann-Krauss
Universitätsstr. 73
50931 Köln



Foto: age fotostock - LOOK foto

Eriwan präsentierte sich als moderne Großstadt, aber mit historisch interessanten Ecken.

gestellt, die höher ausgebildet sind als in vielen europäischen Ländern. Ziel der Arbeitsgruppe ist es, Grundanforderungen an das Profil und die Kompetenzen einer „dental chairside assistant“ in Europa zu erarbeiten, die dann den Ländern als Orientierung empfohlen werden sollen.

Dieses Statement soll noch redaktionell überarbeitet und dann in Salvador zum FDI-Kongress im Herbst verabschiedet werden. Eine Resolution zur Unterstützung des israelischen Zahnarztverbands für den Erhalt der freien Arztwahl wurde einstimmig angenommen.

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 M.A. (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
Sara Friedrich, M.A. (Volontärin), sf; E-Mail: s.friedrich@zm-online.de
Meike Patzig, M.A. (Redaktionsassistentin), mp;
E-Mail: m.patzig@zm-online.de
Markus Brunner (Korrektorat, Veranstaltungen), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de

Layout/Bildbearbeitung:

Piotr R. Luba, lu; Caroline Götzger, cg; Kai Mehnert, km

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Egbert Maibach-Nagel

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

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 IWW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.



Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.

Verlag:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +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 Medizinische und Zahnmedizinische Fachkommunikation:

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
Umlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874
E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Mitte: Dieter Tenter
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad
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 Ärztekbank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 370 606 15), Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50).

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 52, gültig ab 1. 1. 2010.

Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2010:

Druckauflage: 83 850 Ex.

Verbreitete Auflage: 82 680 Ex.

100. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Determine-Projekt beendet

EU-Gesundheit mit Strategie

In Brüssel wurden auf einer Konferenz die Ergebnisse des EU-Projekts „Determine“ vorgestellt. Mit Unterstützung der spanischen Ratspräsidentschaft und unter Förderung der Europäischen Kommission wurden drei Jahre lang neuartige Strategien zur Verminderung gesundheitlicher Ungleichheiten gesammelt. Ein Ergebnis des Projekts: Die Datenbank www.health-inequalities.eu listet vorbildliche europäische Projekte auf. Auch die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat erfolgreich an dem EU-Projekt mitgewirkt.

50 Vertreterinnen und Vertreter aus 26 europäischen Ländern waren an dem Projekt „Determine – an EU Consortium for Action on the Socio-economic Determinants of Health“ beteiligt. Die Inhalte der neu konzipierten Datenbank sollen von Fachkräften aus Wissenschaft und Praxis als Orientierungshilfe und zur Nachahmung genutzt werden. Für die Zukunft ist eine Weiterentwicklung der Datenbank geplant, hieß es in Brüssel.

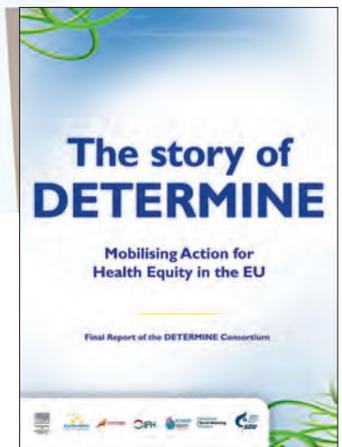
Gesundheitliche Ungleichheiten stellen für alle europäischen Länder ein wachsendes Problem dar. In Deutschland liege beispielsweise, laut BZgA, der Unterschied in der Lebenserwartung zwischen armen und reichen Männern bei mehr als 10 Jahren. Frauen, die in Reinigungsberufen arbeiten, rauchen doppelt so häufig wie Lehrerinnen. Kinder aus ärmeren Elternhäusern sind deutlich häufiger von Übergewicht und Adipositas betroffen als ihre Altersgenossen aus reicheren Elternhäusern.

„Die Stärkung der gesundheitlichen Chancengleichheit in den Mitgliedsstaaten kann nur gelingen, wenn sich bereits bei der Planung von Maßnahmen und Programmen die Beteiligten aus unterschiedlichen Bereichen miteinander vernetzen, weil Gesundheit von der familiären Situation, dem sozialen Umfeld, dem Bildungsstand und der Arbeitssituation beeinflusst wird“, erklärte Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der BZgA, Bezug nehmend auf den Abschluss des Projekts. „So sollten gesundheitliche Präventionsangebote die Bereiche Familie, Jugendhilfe und Bildung einbeziehen“, so Pott.



Foto: BZgA

Prof. Idelfonso Hernández Aguado sprach als Repräsentant Spaniens. Die spanische Ratspräsidentschaft unterstützte das EU-Projekt „Determine“ zur Reduktion gesundheitlicher Ungleichheiten in Europa.



In Deutschland gebe es bereits zahlreiche Projekte, bei denen die Vernetzung gelingt. Der 2003 von der BZgA initiierte Kooperationsverbund „Gesundheitsförderung bei

zm-Info

Geförderte Projekte in Deutschland

- **BEAM – Berufliche Eingliederungs- und Arbeitsmaßnahme**
- **„komm auf Tour“: ein Projekt zur Stärkentdeckung, Berufsorientierung und Lebensplanung für Jugendliche ab der 7. Klasse, deren Lehrkräfte und Eltern**
- **DocStop für Europäer e.V.: bietet medizinische Unterwegsversorgung für LKW-Fahrer**
- **Gesund essen mit Freude: unterstützt das gesundheitsbewusste Ernährungs- und Kochverhalten in der Familie. Dabei werden kulturbedingte Ernährungsgewohnheiten berücksichtigt, um das Erlernete leichter im Alltag umzusetzen.**
- **Bund-Länder-Programm „Soziale Stadt“**
- **Schutzengel: Hilfe für Schwangere und Familien mit Kindern von null bis drei Jahren**
- **Ich geh zur U! Und DU?: Die Aktion soll die Erhöhung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen, insbesondere der U7 bis U9 und dies vor allem in sozialen Brennpunkten erreichen.**
- **jobFit Regional: Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen**
- **Mit Migranten für Migranten – Interkulturelle Gesundheit in Deutschland: Projekt zur Verminderung gesundheitlicher Fehlversorgung von Migranten**

Die ADAC-Truckzentrale in Laichingen kooperiert mit DocStop für Europäer e.V..



Foto: Andre Sahorn

sozial Benachteiligten“ stärkt und überträgt Projekte und Maßnahmen zur Gesundheitsförderung von sozial Benachteiligten in die Praxis.

Best-Practice aus Deutschland

54 Partnerorganisationen sind im Kooperationsverbund vernetzt. Die Arbeit des Kooperationsverbunds wird begleitet durch einen Arbeitskreis von Expertinnen und Experten

(health-inequalities.eu) gelistet wird. Die von der BZgA ins Leben gerufene Aktion zielt auf die Erhöhung der Inanspruchnahme insbesondere der späteren Früherkennungsuntersuchungen ab. Ziel ist es, die Sensibilisierung der Zielgruppe (sozial schwache Eltern, Eltern mit anderen kulturellen Hintergründen) für den Nutzen von Präventionsmaßnahmen und die Motivation zu eigenverantwortlichem, gesundheitsförderndem Handeln zu steigern. In der Praxis werden direkte Gespräche mit den Eltern geführt. Das Projekt zeigte bereits Wirkung: In den Kitas, in denen die Erzieherinnen mit allen Eltern einzeln gesprochen haben, sei eine Teilnehmerate von 100 Prozent erreicht worden, so die Aussage von Mitarbeitern des Projekts. Ein zweites Projekt – ebenfalls in der EU-Datenbank gelistet – ist die Initia-



Foto: BZgA

„Ich geh' zur U! Und Du?“ ist eine Initiative der BZgA. Das Problem: Insbesondere Kinder aus sozial schwachen Elternhäusern sowie von Migranten nehmen weniger an der U7, U7a, U8 und U9 teil. Das führt dazu, dass zum Beispiel Entwicklungsstörungen vor der Einschulung häufig nicht erkannt und damit auch nicht rechtzeitig behandelt werden können.

aus Wissenschaft und Praxis sowie von Akteurinnen und Akteuren aus dem Gesundheitsförderungs- und Wohlfahrtsbereich. Das bei der BZgA angesiedelte „Nationale Zentrum Frühe Hilfen“ unterstützt Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen und der Jugendhilfe dabei, familiäre und gesundheitliche Belastungen früher und effektiver zu erkennen und bedarfsgerechte Unterstützungsangebote bereitzustellen.

Ein Beispiel für eine gelungene Vernetzung ist das Projekt „Ich geh zur U! Und DU?“, das in der neu geschaffenen Datenbank

„DocStop für Europäer e.V.“. Die Idee: An bundesweit über 290 Rasthöfen erhalten Kraftfahrer im Notfall raschen Zugang zu medizinischer Unterwegsversorgung. Dem Anrufer werden durch das Hotlinepersonal, ein DocStop-Anlaufpunkt und die Telefonnummer einer Arztpraxis oder eines Krankenhauses in der Region genannt. Das Servicepersonal an den Rasthöfen unterstützt die Fahrer zusätzlich bei der Arztsuche. sf

■ www.health-inequalities.eu

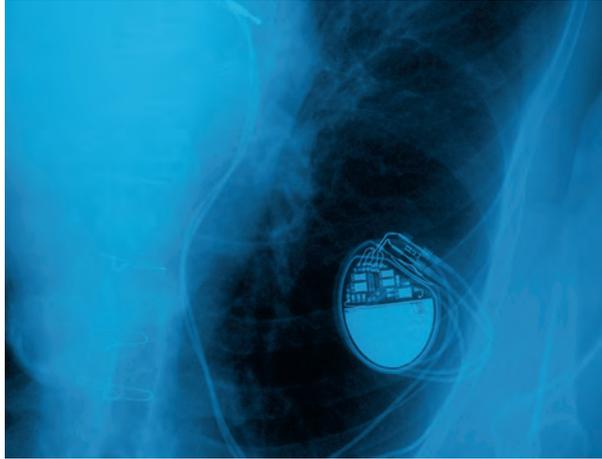
■ www.bzga.de

Eudamed

Datenbank für Medizinprodukte soll Marktüberwachung verbessern

Die EU-Mitgliedstaaten werden nach einem Beschluss der Europäischen Kommission dazu verpflichtet, ab Mai 2011 die Europäische Datenbank für Medizinprodukte „Eudamed“ zu nutzen. Eudamed soll den Marktüberwachungsbehörden einen raschen Zugriff auf Daten von Medizinprodukten und In-vitro-Diagnostika ermöglichen.

Foto: MEV



Darunter fallen beispielsweise Konformitätsbescheinigungen, Daten über klinische Prüfungen oder Berichte über Funktionsstörungen und Zwischenfälle.

Bislang werden die Daten überwiegend auf einzelstaatlicher Ebene erhoben. Die Nutzung von Eudamed ist noch freiwillig. Nach EU-Recht sind Medizinprodukte Produktarten, die zu Diagnose, Prävention und Therapie eingesetzt werden. Sie reichen von

lebenserhaltenden Geräten wie Herzschrittmachern über Implantate, komplexe Diagnosegeräte wie Röntgenapparate bis hin zu Blutdruckmessgeräten, Spritzen oder Blut- und Urintests.

EU-Gesundheitskommissar John Dalli hofft, dass durch den schnellen Informationsaustausch zwischen den Marktüberwachungsbehörden die Patientensicherheit steigen wird. ck/ps

Mammographie

Europaabgeordnete bemängeln Lücken in der Brustkrebsvorsorge

Das Europaparlament fordert in einer Resolution die flächendeckende Einführung einzelstaatlicher Mammographie-Früherkennungsprogramme auf der Grundlage bestehender europäischer Leitlinien. Diese sehen vor, Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre zu screenen.

Die EU-Mitgliedsstaaten sollen ferner bis 2016 eine flächendeckende Versorgung mit interdisziplinären Brustzentren sicherstellen, heißt es in der Resolution. Die Europäische Kommission wird überdies aufgefordert, alle zwei Jahre einen Fortschrittsbericht vorzulegen. Mammatumore sind weiterhin die Todesursache Nummer



Foto: Kooperationsgemeinschaft Mammographie

eins bei Frauen zwischen 35 und 59 Jahren in der EU. Jährlich werden 331 392 Neuerkrankungen diagnostiziert und 89 674 Frauen sterben an den Folgen von Brustkrebs. ck/ps

Die zm berichten regelmäßig über die Belange der Zahnärzte in Europa sowie über neue gesundheitspolitische Entwicklungen in der Europäischen Union.

Krebsbelastung in der EU

Rückgang um 15 Prozent bis 2020

Mit verstärkten Maßnahmen zur Krebsbekämpfung soll die Krebsbelastung in der Europäischen Union bis zum Jahre 2020 um 15 Prozent sinken. Der Gesundheitsausschuss des Europäischen Parlaments (EP) stimmte Anfang April einem entsprechenden Bericht zu. Das Parlament unterstützt mit seinem Beschluss die EU-Kommission dabei, eine Europäische Partnerschaft für Maßnahmen zur Krebsbekämpfung im Zeitraum 2009 bis 2013 einzurichten. Ziel ist es, Informationen und Fachkenntnisse in der Krebsprävention auf europäischer, nationaler, regionaler und lokaler Ebene effektiver und schneller auszutauschen. Außerdem werden die EU-Staaten dazu aufgerufen, schnellstmöglich integrierte Pläne zur Krebsbekämpfung aufzustellen.

Krebs ist die zweithäufigste Todesursache in der EU und für zwei von zehn Todesfällen bei Frauen sowie für drei von zehn Todesfällen bei Männern verantwortlich. „In naher Zukunft werden wir die Krankheit zwar nicht ausrotten können. Aber wir haben die Chance, Krebs frühzeitig zu erkennen und zu behandeln“, so der CDU-Gesundheitsexperte des EP, Dr. Thomas Ulmer. mn/ps

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

Großbritannien**Zu wenig Klinikärzte auf dem Land**

Großbritannien hat offenbar im Krankenhaussektor sein eigenes Landarztproblem. Das Royal College of Physicians (RCP) – einer der wichtigsten britischen Ärzteverbände hat die Versorgungssituation in den Krankenhäusern des staatlichen Gesundheitsdienstes (National Health Service, NHS) untersucht. Dabei wurde besonderes Augenmerk auf die nächtliche Versorgung der Patienten gelegt. Tenor des Berichts: „Viele qualifizierte Mediziner weigern sich, nächtliche Vertretungsdienste zu übernehmen.“ Das führe dazu, dass Nachtschichten oftmals mit noch in der Ausbildung befindlichen jungen Ärzten besetzt würden. Lediglich sechs Prozent der interviewten Ärzteteams gaben an, nachts



Foto: MEV

auf die Unterstützung von erfahrenen Oberärzten bauen zu können. In dem Report stellte das RCP außerdem fest: In vielen ländlichen Regionen Großbritanniens gibt es heute „einen ernsthaften Ärztemangel“:

je ländlicher das Krankenhaus, desto weniger Ärzte. Während in Großstädten wie London und Manchester offenbar genug Klinikärzte zur Verfügung stehen, um auch nachts eine lückenlose Patientenversorgung zu gewährleisten, sehe es beispielsweise in Wales völlig anders aus. Dort müsse ein Arzt „bis zu 400 Patienten“ pro Nachtschicht versorgen. Landesweit liegt der Durchschnitt bei 61 Patienten pro Arzt. Das RCP verlangt von den Gesundheitspolitikern mehr Initiativen, um die Versorgungslücken auf dem Land zu beseitigen. „Eine Station, auf der ein Arzt für 400 Patienten verantwortlich ist, kann ihrem Versorgungsauftrag nicht nachkommen“, so das RCP in London. sf/ast

Großbritannien**Privatpatienten wird Rückkehr in NHS erschwert**

In Großbritannien kommt es laut Ärzte- und Patientenverbänden immer wieder vor, dass Patienten, die sich zum Teil privat behandeln lassen, ihren Anspruch auf kostenlose Versorgung durch den staatlichen Gesundheitsdienst (National Health Service, NHS) verlieren. Die Patientenverbände sprechen von „skandalöser Diskriminierung der Privatpatienten“.

Grundsätzlich haben in Großbritannien alle Bürger Anspruch auf haus- und fachärztliche Versorgung durch den NHS. Da es im staatlichen Gesundheitswesen und besonders im staatlichen stationären Sektor aber weiterhin zu Versorgungsengpässen und damit zu Wartezeiten kommt, entscheiden sich zeh-

tausende Patienten jährlich, den privaten Sektor in Anspruch zu nehmen. Dadurch gefährde man allerdings seinen NHS-Anspruch, berichten Korrespondenten aus London.

Erst kürzlich wurde bekannt, dass eine 64-jährige Patientin aus Yorkshire, die seit Wochen unter starken Rückenschmerzen litt, ihren Anspruch auf eine Bandscheibenoperation durch den NHS verlor, weil sie zuvor einen Privatarzt konsultiert hatte. Die zuständige Gesundheitsverwaltung entschied, die Patientin habe dadurch ihren Anspruch auf staatliche Versorgung eingebüßt. Das ist offenbar kein Einzelfall. Zwar hatte das Londoner Gesundheitsministerium be-

reits 2008 alle NHS-Stellen offiziell angewiesen, Privatpatienten, die zurück in den Staatssektor möchten, nicht länger zu diskriminieren. Allerdings wird nach Angaben britischer Berufsverbände bislang „kaum oder gar nicht“ auf die Einhaltung dieser Anti-Diskriminierungs-Regelung geachtet. Britische Patientenverbände kritisieren das Verhalten der Behörden als „Zwei-Klassen-System“ und verlangen Abhilfe. Jeder zehnte Brite verfügt heute über privaten Krankenversicherungsschutz. In der britischen Zahnmedizin spielt die private Versorgung bereits heute eine deutlich größere Rolle als in der Allgemeinmedizin. pr/ast

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

Im Wettlauf gegen die Zeit

Die Bilder der Zerstörung verschwimmen langsam. Noch vier Monate nach dem verheerenden Erdbeben in dem ohnehin schon bettelarmen Karibikstaat Haiti prägen unzählige zerstörte Häuser das Stadtbild. Viele Menschen sind immer noch traumatisiert. Die Hilfswerke haben alle Hände voll zu tun, um der Lage Herr zu werden. Nicht zuletzt dank der Spendenbereitschaft aus der Dentalindustrie arbeitet das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte gemeinsam mit dem Don-Bosco-Orden am Wiederaufbau einer karitativen Infrastruktur.



In den Straßen von Port-au-Prince hat sich die Lage etwas entspannt. Zwischen den zerstörten Häusern bieten „fliegende Händler“ ihre Waren an. Dennoch fehlt es noch an vielem.

„Wir sind die Nationalmannschaft von Haiti“, rufen Teenager im Straßenkinderzentrum von Lakou in Port-au-Prince. Mit einem gezielten Schuss ins Tor beweisen sie, wie geschickt sie mit dem runden Leder umgehen können. Fußball als Mittel zur Traumabewältigung, in Haiti scheint das zu funktionieren. Dass in Lakou und anderen Straßenkinderzentren knapp vier Monate nach dem schweren Erdbeben schon wieder Fußball gespielt wird und Schulunterricht stattfindet, ist auch der weltweiten Spendenbereitschaft zu verdanken, ohne die die umfassenden Soforthilfemaßnahmen nicht möglich gewesen wären.

Auch viele Unternehmen aus der Dentalbranche haben sich engagiert: „Das Leid

der haitianischen Bevölkerung hat uns tief betroffen gemacht“, sagt Sylvia Wuttig, Geschäftsführerin der DAISY Akademie + Verlag GmbH. Gemeinsam mit dem Berliner Quintessenz-Verlag und dem Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentrum (DZR), Stuttgart, spendete das Unternehmen rund 12 000 Euro an die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ).

Die Hilfe ist vielfältig ...

Das HDZ unterstützt mehrere Straßenkinderzentren, Schulen und Berufsbildungseinrichtungen der Don-Bosco-Mission in Port-au-Prince. „Wir sind sehr glücklich und dankbar, dass die Dentalbranche uns in den vergangenen Wochen so toll unterstützt hat“, freut sich Dr. Klaus Winter, Leiter des HDZ. „Insgesamt sind inzwischen mehr als 150 000 Euro an Spenden eingegangen.“ Dass die finanzielle Unterstützung bei den Betroffenen auch ankommt, davon konnte

sich die Spendergemeinschaft auf einer Reportagerese selbst überzeugen. „Als Erstes werden wir die Mauer um das zerstörte Schulzentrum ENAM wieder aufbauen, dann folgen Schulgebäude und Großküche“, sagt Pater Jacques Charles.

... und bitter nötig ...

Dass es ein langer, steiniger Weg wird, bis alles wieder so ist wie früher, ist dem Pater bewusst. Bereits vor dem Beben war das Land, das durch Kolonialkriege, Korruption und Misswirtschaft gezeichnet ist, fast vollständig von internationaler Hilfe abhängig. Hinzu kommt die große Zahl an Kindern und Jugendlichen. Bereits vor dem Beben lebten in Port-au-Prince tausende Kinder in Straßengraben, Kanälen oder unter Plastikplanen. Wie viele es jetzt sind, weiß niemand. „In Haiti hat die Armut ein ganz eigenes Gesicht“, beschreibt Winter die Situation auf der Karibikinsel. „62 Prozent der Bevölkerung sind unterernährt, über die Hälfte kann weder lesen noch schreiben und bis vor einigen Jahren hatte Haiti die höchste AIDS-Rate außerhalb Afrikas. Durch Abholzung und Erosion ist nur ein Drittel des Landes wirtschaftlich nutzbar. Ein Großteil der Nahrungsmittel muss importiert werden.“

„Die Don-Bosco-Einrichtungen waren in Port-au-Prince eine wichtige Anlaufstelle für die Ärmsten der Armen“, so Winter. Über 26 000 Essen gaben die Ordensbrüder täglich an Slum-Bewohner aus. In den Straßenkinderzentren von Lakay und Lakou bekamen 900 Kinder einen Platz zum Schlafen und eine warme Mahlzeit. Das ENAM-Zentrum bildete Jugendliche in Handwerksberufen aus und 54 Mini-Schulen unterrichteten Kinder im Lesen und Schreiben. „Wir haben über 30 Jahre gebraucht, um alles so aufzubauen, wie es vor dem Erdbeben war“, sagt Pater Jacques. „Die Natur benötigte gerade einmal 28 Sekunden, um alles zu zerstören.“ Über 500 Kinder und Jugendliche im Alter zwischen fünf und 17 Jahren wurden unter den einstürzenden Missionsgebäuden begraben. Der Schock sitzt tief. Doch viel Zeit, das Trauma zu verarbeiten, haben alle nicht, denn der Wiederaufbau ist ein verzweifelter Wettlauf gegen die Zeit.

Fotos: Y. Schubert / HDZ

Hilfsaktionen



Pater Lephène vor dem zerstörten ENAM-Schulgebäude



„Die Regenzeit naht und eine weitere Naturkatastrophe in Form eines Hurricans wäre „der Super-GAU“, so Winter.

Zerstörte Häuser säumen die Straßen, Trümmerberge soweit das Auge reicht, viele Wohngegenden in Hanglage sind komplett abgerutscht, Stromleitungen und Kanalisation wurden schwer beschädigt, Fäkalien und Müll türmen sich in stinkenden Wasserläufen und Straßengraben. „Immerhin sind der Leichengeruch, die Seuchengefahr und die Kontamination des Wassers mittlerweile gebannt“, sagt Pater Jacques optimistisch, „die medizinische Hilfe ist ebenfalls sichergestellt und auch die Versorgung der Bevölkerung mit Nahrungsmitteln und Trinkwasser. Das ist ein großer Fortschritt, denn vor

dem Beben war es in Port-au-Prince leichter eine Waffe zu bekommen, als ein Glas Milch.“

... um das Leid zu lindern

Obwohl die Zeltstädte der internationalen Organisationen Tag für Tag wachsen, ist die Nachfrage nach Notunterkünften kaum zu stillen – mehr als eine Millionen Menschen sind obdachlos, 200 000 Zelte fehlen noch. Meist teilen sich zwei Familien inklusive Kindern und Haustieren eine Unterkunft – und das bei über 30° im Schatten.

Währenddessen graben vielerorts Menschen mit bloßen Händen in den Schuttbergen. Sie suchen nach brauchbarem Baumaterial und anderen nützlichen Gegenständen. Einige haben es schon geschafft, Teile ihrer Häuser neu zu errichten, andere sind noch am werkeln. An der Grenze zur Dominikanischen Republik stauen sich kilometerlange Konvois mit Hilfsgütern, Baumaterial und schwerem Gerät. Fahrzeuge, die es über die staubigen Schlaglochpisten bis in die haitianische Hauptstadt geschafft haben, werden sofort belagert. Die Verteilung der Güter läuft mittlerweile aber friedlich ab. In Port-au-Prince ist auch Hoffnung spürbar. „Fliegende Händler“ preisen inmitten der Trümmerlandschaft ihre Waren an und überall wimmelt es von Menschen. Die meisten sind selbst in größter Not noch sauber gekleidet, man hilft sich gegenseitig und packt mit an, wo es notwendig ist. Bis tief in die Nacht tönt aus alten CD-Playern lautstark Musik. „Das Leben geht weiter“, sagt Pater Jacques. „Gott möge uns Kraft geben, diesen Alptraum zu überstehen. Dank Mitmenschen wie Ihnen vom HDZ sind wir wenigstens nicht ganz alleine.“

*Yvonne Schubert
Freie Journalistin in Mannheim
y.schubert@textandimage.de*

■ www.hilfswerk-z.de

Zahnärzte ohne Grenzen

Eine Praxis auf Rädern

Die Zahnärztin Annette Kirchner-Schröder hat sich in diesem Frühjahr zwei Wochen lang als freiwillige Helferin für Zahnärzte ohne Grenzen (DWLF) in verschiedenen sozialen Einrichtungen in Rumänien engagiert. Die Arbeitsbedingungen waren ungewohnt und schwierig. Aber Not macht erfinderisch. Ihr Projektpartner Lorand Szűszner von den Johannitem kam mit einem Sprinter – beladen mit einer kompletten mobilen Zahnarztpraxis. Ein Segen für die Patienten vor Ort. Sie sind nun schmerzfrei.



Das Team von Zahnärzte ohne Grenzen leistete zahnmedizinische Versorgung unter widrigen Umständen. Dank guter Zusammenarbeit wurden sprachliche Hürden überwunden und logistische Herausforderungen bewältigt. Auf das „Zahnmobil“ war stets Verlass. (Foto rechts oben)

Erstes Ziel der Reise: Bădăcin im Nordwesten des Landes. Dort befindet sich das Heim CITOPH, eine Wohnstätte für momentan 127 überwiegend geistig behinderte Menschen. Die „Baustein-Praxis“ wurde in einem Arztzimmer aufgebaut. Aus Platzgründen wurde nur eine mobile Einheit angeschlossen – dankenswerterweise zur Verfügung gestellt von Dieter Lehmann (DWLF).

Erste Station

Noch am Tag der Anreise begannen die Untersuchungen. Die Patienten waren sehr ungeduldig. Jeder wollte der Erste sein. Da seit 1991(!) kein Zahnarzt mehr diese Einrichtung besucht hatte, wurden die Helfer Zeugen vieler zerstörter Gebisse. Die Kommunikation verlief jedoch angenehm, da das Personal die Patienten liebevoll begleitete und das Vertrauen in „die Deutschen“

riesig war. Jeder Patient erhielt am Ende der Behandlung eine Zahnbürste. Dank der guten Assistenz von Lorand Szűszner und der Unterstützung einer rumänischen Zahnärztin, die sechs Stunden mit dem Auto angereist war, konnten in zwei Tagen insgesamt 54 Konsultationen mit Mehrfachbehandlungen durchgeführt werden. Das Team extrahierte knapp 70 Zähne und versorgte 16 Zähne mit Füllungen. Die Behandlungen verliefen unter schwierigen Arbeitsbedingungen:

- **ungewohnte Arbeitshaltung, da die Patienten auf einem Bürostuhl saßen**
- **schlechtes Licht**
- **ungenügende Absaugung**

Vor diesem Hintergrund stellen die genannten Zahlen ein gutes Ergebnis dar. Aber es ist noch viel zu tun: Zum derzeitigen Stand der Befunde sind allein bei den untersuchten



Fotos: Lorand Szűszner

Patienten noch 140 Zähne zu entfernen und 114 Füllungen zu legen, so dass ein erneuter Einsatz für September 2010 geplant ist. Bilanzierend wurden viele Patienten von ihren monatelangen Schmerzen befreit. Die Begeisterung über die neue Lebensqualität war grenzenlos.

Zweite Station

Der nächste Einsatzort lag circa 140 Kilometer weiter südlich in Luncani. Dort gibt es ein Haus, in dem etwa 20 junge Menschen – vorwiegend Roma – im Alter von 14 bis 32 Jahren leben. Sie kommen aus zerrütteten Familien oder kennen ihre Eltern nicht. Das Heim wird von Gerhard Spitzer geleitet, einem Österreicher, der seit 20 Jahren in Rumänien lebt. Ziel ist es, den Menschen eine Berufsausbildung zu ermöglichen und sie mit den Regeln des sozialen Zusammenlebens vertraut zu machen. Technik und Materialien wurden im Eingangsbereich der Wohnstätte – einem umgebauten Stall – aufgebaut. Unter mitfühlenden Blicken der Zuschauer wurden die einzelnen Behandlungen durchgeführt, auch hier erst einmal überwiegend Extraktionen. Jeder gezogene Zahn wurde mit Applaus bedacht. Beinahe jeder Bewohner wünschte eine Behandlung – gegen Mitternacht konnte das Team den letzten Patienten verabschieden.

Dritte Station

Am nächsten Morgen verließ das Team Luncani gegen sechs Uhr morgens. Zwei Stunden später und 200 Kilometer entfernt

begann der Arbeitstag in der DWLF-Zahnstation in Lunca Ilvei. Die Praxis wird seit 2009 mit einem Prophylaxeprogramm für Grundschüler begleitet. An diesem Tag wurden die Kinder aller dritten Klassen einbestellt. Das Team untersuchte 36 Kinder und versiegelte 127 Molaren und Prämolaren, extrahierte rund 20 Milchzahnwurzelreste und legte einige Füllungen. Außerdem wurden die Zähne fluoridiert. Jedes Kind bekam einen Becher mit Zahnbürste und einen Zettel für die Eltern mit, um diese über den weiteren Behandlungsbedarf zu informieren. Der Einsatz stieß auf großes Interesse bei den Medien. In den Nachrichten der vier großen regionalen Fernsehsender waren Bilder und Interviews zum DWLF-Projekt zu sehen.

Zurück zur zweiten Station

Der Aufenthalt in Luncani machte deutlich, wie viel Behandlungsbedarf dort noch besteht. Aus diesem Grund machte sich das Team erneut zurück auf den Weg, um zum dritten Mal die gesamte Praxis aufzubauen. Der Lagerraum war gesäubert. Lange Tische mit weißen Tischdecken waren für die Instrumente und Materialien vorbereitet worden. Endlich genügend Platz, um alles möglichst optimal aufzubauen. Am ersten Mai, denkwürdigerweise der Tag der Arbeit, behandelte das Team noch einmal zwölf Stunden, unterbrochen lediglich durch zwei kleine Essenspausen. Insgesamt wurden in Luncani 36 Konsultationen durchgeführt, 31 Zähne entfernt und 36 Füllungen gelegt. Der Leiter des Hauses und seine Bewohner waren überglücklich.

Fazit

Dieser Einsatz hat dem Team viel Kraft abverlangt. Mit Herzblut und Flexibilität wurden alle Schwierigkeiten gemeistert. Der Dank gilt allen, die an diesem Einsatz beteiligt waren.

ZA Annette Kirchner-Schröder
Lerchenstraße 6,
67688 Rodenbach

■ www.dwlf.org



Leserreise Vietnam und Kambodscha

Das Lächeln Südostasiens

Landschaftliche Schönheiten, quirlige Metropolen, pittoreske Märkte oder exotische Leckereien: In Vietnam gibt es vieles zu bestaunen. Am Schluss der Reise geht es in die geheimnisvolle Welt Indochinas, in die Tempelstadt Angkor.

Reiseverlauf

1. Tag – Abflug nach Fernost

Individuelle Bahnreise nach Frankfurt. Mittags Linienflug mit Singapore Airlines von Frankfurt nonstop nach Südostasien.

2. Tag – Chao ong, hallo Vietnam

Morgens (Ortszeit) Landung in Singapur, Weiterflug mit Silk Air nonstop nach Vietnam. Mittags Ankunft in Hanoi und Transfer zum Hotel. Freizeit und Abendessen.



3. Tag – Zu Gast bei Ho Chi Minh

Spaziergang zum Literaturtempel, im 11. Jahrhundert Vietnams erste Universität. Danach Besuch des einstigen Wohnsitzes von Ho Chi Minh. Freizeit am Nachmittag.

4. Tag – Dschunkenfahrt

Ausflug zur Halongbucht und Fahrt mit einer Dschunke durch die Felslandschaft.

5. Tag – Flug nach Zentralvietnam

Fahrt zurück nach Hanoi und Flug nach Da Nang in Zentralvietnam, dort Besuch des Cham-Museums. Weiterfahrt nach Hoi An.

6. Tag – Mystisches My Son

Vormittags Marktbesuch in Hoi An und der Tempelanlage My Son. Am Nachmittag Bummel durch die Altstadt von Hoi An.

7. Tag – Der Wolkenpass ...

Ausflug zur Lagune von Lang Co. Nachmittags Ankunft in Hue. Dort Bummel über den Dong Ba-Markt.

8. Tag – Prächtiges Hue

Bootsfahrt zur Thien-Mu-Pagode mit den Kaisergräbern Lang Minh Mang und Lang Tu Duc. Nachmittag zur freien Verfügung.

9. Tag – Heimliche Hauptstadt

Morgens Flug von Hue nach Saigon mit Bummel durch das Chinesenviertel Cholon.

10. Tag – Im Mekongdelta

Ausflug zum Mekong, am Abend Rückkehr nach Saigon.

11. Tag – Flug nach Kambodscha

Vormittags Flug mit Vietnam Airlines nach Kambodscha. Nachmittags Ausflug zur Tempelanlage Roluos.

12. Tag – Angkor

Markant für das Tempelgebiet Angkor sind die Haupttore, die jeweils mit vier Gesichtern gekrönt sind. Die einzigartige Tempelanlage Angkor Wat ist das Ziel am Nachmittag.

13. Tag – Tempel und Urwald

Besuch der Tempel Banteay Srei und der Anlagen am östlichen Mebon. Abschluss: der Tempel Ta-Prohm, der von Wurzeln riesiger Ficusbäume umrankt ist.

14. Tag – Schwimmender Markt

Morgens Bootsfahrt (abhängig vom Wasserstand) auf dem Tonle Sap. Nachmittags Freizeit. Danach Transfer zum Flughafen von Siem Reap und Rückflug mit Silk Air nonstop nach Singapur. Weiterflug mit Singapore Airlines nonstop nach Deutschland.

15. Tag – Zurück in der Heimat

Am Morgen (OZ) Ankunft in Frankfurt. Individuelle Weiterreise zum Ausgangsort.

Termine und Preise

(Doppelzimmer pro Person)

19.10. – 02.11.2010: 3 395 Euro

26.10. – 09.11.2010: 3 395 Euro

02.11. – 16.11.2010: 3 295 Euro

Einzelzimmerzuschlag: 579 Euro

Mindestbeteiligung: 15 Vollzahler

Höchstbeteiligung: 25 Personen



Die zm-Leserreise wird vom Leserservice des Deutschen Ärzte-Verlags angeboten und führt zu den attraktivsten Reisezielen der Welt.

Leistungen

- Linienflug mit Singapore Airlines von Frankfurt nach Singapur und zurück in der Touristenklasse
 - Linienflug mit Silk Air von Singapur nach Hanoi und zurück von Siem Reap in der Touristenklasse
 - Innervietnamesische Linienflüge mit Vietnam Airlines von Hanoi nach Da Nang und von Hue nach Saigon in der Touristenklasse
 - Linienflug mit Vietnam Airlines von Saigon nach Siem Reap in der Touristenklasse
 - Zwölf Übernachtungen in sehr guten Mittelklassehotels
 - Unterbringung in DZ mit Bad oder Dusche und WC
 - Halbpension (12x Frühstücksbuffet, 7x Mittag- und 5x Abendessen)
 - Transfers, Stadtrundfahrten und Rundreise in bequemen, landesüblichen Reisebussen mit Klimaanlage
 - Reiseleitung in Indochina plus örtliche Führer
 - DB-Rail&Fly-Bahnreise zum/vom Abflugsort (1. Klasse) von jedem Bahnhof in Deutschland
 - Dschunkenfahrt in der Halongbucht, Bootsfahrten in Hue, im Mekongdelta und auf dem Tonle Sap
 - Visagebühren/-besorgung (ca. 72 Euro)
 - Eintrittsgelder (ca. 56 Euro)
 - Flughafensteuern, Lande- und Sicherheitsgebühren (ca. 227 Euro)
 - Reiseunterlagen mit einem Literaturgutschein pro Buchung
 - Versicherungsschein
- Zusätzlich buchbare Extras**
Flüge in der Business Class. 2 990 Euro

Veranstalter: Studiosus Gruppenreisen GmbH, München

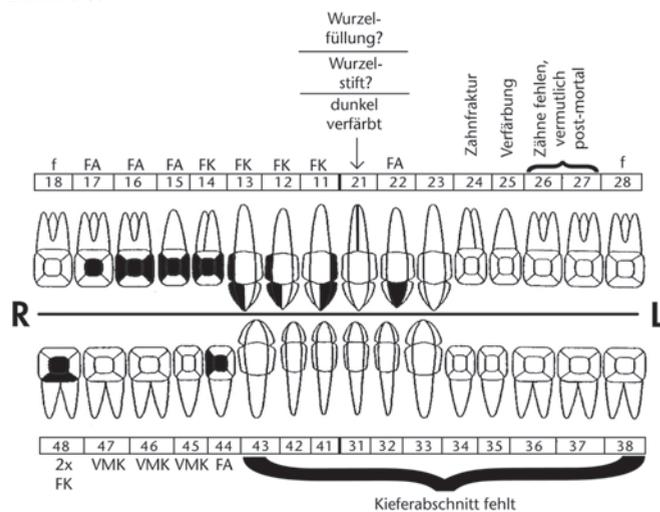
Das ausführliche Programm gibt es bei:
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Leserservice
Dieselstr. 2, 50859 Köln
Tel.: 02234/7011-289, Fax: -6289

Identifizierung

Unbekannter männlicher Leichnam

Am 11.11.2009 sprang eine bislang unbekannte männliche Person (Alter circa 45 Jahre) im Bahnhof Andernach vor einen mit 130 km/h herannahenden ICE und erlitt in der Folge tödliche Verletzungen. Die bisherigen intensiven Ermittlungen haben trotz Veröffentlichungen des Sachverhalts und einem Bild der von der Uniklinik Freiburg durchgeführten Gesichtswichteilrekonstruktion in den Printmedien nicht zur Identifizierung der Person geführt.

Zahnstatus



FA – Amalgamfüllung, FK – Kunststofffüllung, VMK – Einzelzahnkrone mit Keramikverblendung, f – fehlt, m – mesial, o – okklusal, d – distal, p – palatinal, b – buccal

Es handelt sich um ein bezahntes und zahnerhaltend versorgtes Gebiss eines circa 45-jährigen Mannes.

Zahn 21: dunkel verfärbt; möglicherweise Wurzelfüllung und Metallstift im Wurzelkanal

Zahn 48: je eine Kunststofffüllung (okklusal und buccal)

Hinweise zur Identifizierung bitte an:

Kriminalinspektion Koblenz
 KOKin Frau Linker
 Moselring 10/12
 56068 Koblenz
 Tel.: 0261/103-2614
 Fax: 0261/103-2449
 E-Mail: kdkoblenz.k1@polizei.rlp.de



- Coltène/Whaledent GmbH & Co.KG**
Seite 5 und 74
- 3M Espe AG**
Seite 43
- American Dental Systems GmbH**
Seite 35
- BEGO Bremer Goldschlägerei Wilh. Herbst GmbH & Co.**
Seite 41
- Brasseler GmbH & Co.KG**
Seite 13
- Carestream Health Deutschland**
Seite 111
- Champions-Implants GmbH**
Seite 87
- Cranium Privatinstitut für Weiterbildung GBR**
Seite 67 und 69
- DCI Dental Consulting GmbH**
Seite 111
- Dentaid GmbH**
Seite 107
- Dental Magazin**
Seite 93
- Dental Online College GmbH**
Seite 89
- dentaltrade GmbH & Co. KG**
Seite 7
- Deutsche Apotheker- und Ärztebank**
Seite 117
- DGI GmbH**
Seite 15
- Directa AB**
Seite 63
- DMG Dental-Material GmbH**
Seite 25
- Doctorseyes GmbH**
Seite 70
- Dürr Dental AG**
2. Umschlagseite
- EASI e.V. Europäische Akademie für Sofort-Implantologie**
Seite 75
- Gaba GmbH**
Seite 29
- GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**
Seite 53
- Heinz Kers Neon Licht**
Seite 70
- ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH**
Seite 81
- IFG Internationale Fortbildungsgesellschaft mbH**
Seite 61
- IMEX Dental + Technik GmbH**
Seite 17
- Instrumentarium Dental GmbH**
Seite 65
- Ivoclar Vivadent GmbH**
Seite 49
- J. Morita Europe GmbH**
Seite 11
- KaVo Dental GmbH**
Seite 19
- Kettenbach GmbH & Co. KG**
Seite 33
- Korte Rechtsanwälte**
Seite 111
- Kuraray Europe GmbH**
3. Umschlagseite
- lege artis Pharma GmbH & Co. KG**
Seite 79
- mectron Deutschland Vertriebs GmbH**
Seite 85
- Miele & Cie KG**
Seite 47
- orangedental GmbH & Co.KG**
Seite 27
- Permidental Zahnersatz**
Seite 55
- Primus Beier & Co. GmbH & Co.KG**
Seite 105
- Procter & Gamble GmbH**
4. Umschlagseite
- SAN Babila Day Hospital**
Seite 115
- SciCan GmbH**
Seite 57
- Semperdent Dentalhandel GmbH**
Seite 103
- SIRONA Dental Systems GmbH**
Seite 23
- solutio GmbH**
Seite 115
- Southern Dental Industr. GmbH**
Seite 99
- Spectator Dentistry/Sirona**
Seite 83
- Steinbeis-Transfer-Institut Management of Dental and Oral Medicine**
Seite 95
- Straumann GmbH**
Seite 45
- SUPERMAX Deutschland GmbH**
Seite 108
- TGA Technischer Geräte – und Apparatebau GmbH**
Seite 97
- Tokuyama Dental Corporation**
Seite 51
- Trinon Titanium GmbH**
Seite 109
- Ultradent Dental-medizinische Geräte GmbH & Co. KG**
Seite 73
- Ultradent Products USA**
Seite 59
- Zahnärzte.com**
Seite 71
- Ziegler GmbH**
Seite 9
- ZM-Jahresband**
Seite 91
- ZM-Online**
Seite 77
- Vollbeilagen**
- Acteon Germany GmbH
- Dental-Union GmbH
- Roos Dental e.K.
- Teilbeilage PLZ 1**
Ambident GmbH
- Teilbeilage PLZ 4 und 5**
Super-dental GmbH

Industrie und Handel

Servicekupon
auf Seite 118

American Dental Systems

Kanal-Aufbereitung mit BioRaCe

Die Beständigkeit einer endodontologischen Behandlung bedingt ein hohes technisches Können. Es ist unumstritten, dass das apikale Drittel des Wurzelkanals bis zu einer bestimmten minimalen Größe aufbereitet werden muss, um einen vorhersehbaren Erfolg zu sichern. Die neue BioRaCe Sequenz von FKG wurde entwickelt, um die erforderlichen apikalen Größen ohne zusätzliche Schritte und Instrumente zu erreichen. Dank der BioRaCe Sequenz können die meisten Wurzelkanäle mit nur fünf NiTi-Instrumenten zuverlässig aufbereitet werden. BioRaCe-Instrumen-



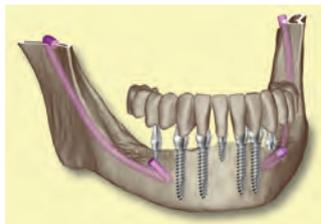
te besitzen dieselben guten Eigenschaften wie RaCe-Instrumente: die nicht schneidende Sicherheitsspitze, scharfe und alternierende Schneidkanten und die elektrochemische Oberflächenbehandlung.

American Dental Systems GmbH
Johann-Sebastian-Bach-Str. 42
85591 Vaterstetten
Tel.: 08106 300-300, Fax: -310
www.ADSsystems.de
E-Mail: info@ADSsystems.de

bredent

miniSKY ergänzt Implantatsystem

Bei Patienten, die eine große Chirurgie nicht mehr vertragen, ist ein minimalinvasiver Eingriff das Mittel der Wahl. Ergänzend zur bewährten prothetischen Versorgung „SKY fast&fixed“ hat bredent



medical für klar definierte Indikationen ein entsprechendes durchmesserreduziertes Implantat entwickelt.

Das neue „miniSKY“ ist in zwei Ausführungen erhältlich: als ein-

teiliges Implantat mit Kugelkopf und als zweiteiliges Implantat mit externem Torx. Auf Basis einer 3D-Planung kann eine sichere minimalinvasive Implantation durchgeführt und ältere Patienten mit längerer Zahnlosigkeit entweder mit feststehendem oder herausnehmbarem Zahnersatz versorgt werden. „MiniSKY“ eignet sich auch als Ergänzung zum „SKY-System“ bei Einzelzahnersatz in engen Lücken.

bredent medical GmbH & Co.KG
Weissenhorner Straße 2
89250 Senden
Tel.: 07309 872-600
Fax: 07309 872-635
www.bredent.com
E-Mail: info-medical@bredent.com

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

absolute ceramics

Keramik-Gipfel in Heiligendamm

Der Keramik-Gipfel von absolute Ceramics fand in der außergewöhnlichen Atmosphäre des Grand Hotel Heiligendamm statt. Die ca. 130 teilnehmenden Zahnärzte und deren Begleitung erlebten ein facettenreiches



Vortragsprogramm mit Top-Referenten aus Zahnmedizin, Politik und Automobilindustrie. Zum Auftakt des Anwenderkongresses referierte Dr. Jan Hajtő über „Zentral gefertigte vollanatomische Keramik“ als neuen Weg in der Zahnmedizin. Volker Voigt, Geschäftsführer der biodentis GmbH, stellte im Anschluss den absolute Ceramics matchpoint als Weltpremiere vor. Der matchpoint ist ein innovati-

ves Komplettsystem zum einfachen Scannen und Gestalten der Restaurationen in jeder Zahnarztpraxis. Für viele Gäste ist der nächste Keramik-Gipfel an der Ostsee bereits jetzt fest eingeplant.

absolute Ceramics
(biodentis GmbH)
Weißenfelser Straße 84
04229 Leipzig
Tel.: 0800 9394956
(gratis Service-Nummer)
www.absolute-ceramics.com

Permadental

Pflege-Wochen für schöne Zähne



Ab sofort startet die Aktion „Pflege-Wochen für schöne Zähne“ von Permadental in Kooperation mit Dr. Liebe. Praxen, die bei Permadental bestellen, erhalten mit der Lieferung künftig Proben von Pearls & Dents, Ajona oder Aminomed kostenlos. Als kleine Giveaways festigen die beliebten Zahncremes die Patientenbindung und erhöhen außerdem

die Compliance. Bei dieser Aktion haben sich zwei Spezialisten gefunden, die sich gut ergänzen: Permadental produziert hochwertigen Zahnersatz zu günstigen Preisen. Angefertigt im Ausland nach deutschen Qualitätsmaßstäben, entspricht der Zahnersatz damit dem Prädikat „Made in Germany“. Die passenden Pflegeprodukte liefert Dr. Liebe: Die medizinische Spezialzahncreme Pearls & Dents entfernt mit ihrem Perl-System aus kleinen weichen Pflegeperlen sehr sanft (RDA-Wert 45) aber gründlich Bakterienbeläge und Verfärbungen.

Permadental
s-Heerenberger Straße 400
46446 Emmerich
Tel.: 02822 10065
www.permadental.de
E-Mail: info@permadental.de

GABA**Neue Desensibilisierungspaste**

Etwa 30 % der Bevölkerung leiden an schmerzempfindlichen Zähnen. Dentinhypersensibilität macht die tägliche Zahnhygiene zu einer schmerzhaften Prozedur, was sich längerfristig negativ auf die Mundgesundheit auswirkt.

Mit elmex Sensitive Professional, einer Desensibilisierungspaste für die Anwendung in der Zahnarztpraxis, gelang nun erstmalig die Entwicklung eines medizinischen Produkts, das mit sofortiger Wirkung DHS an ihrem Entstehungsort bekämpft. Die Wirkstoffkombination aus der natürlichen, im Speichel vorkommenden, Aminosäure Arginin sowie Kalziumkarbonat dringt bereits bei einmaliger Anwendung in die Dentintubuli ein und verschließt

diese. Eine klinische Studie von Schiff et al. in San Francisco belegt, dass das Produkt im Vergleich zu einer herkömmlichen Polierpaste eine statistisch signifikante Verbesserung der DHS-Symptomatik zur Folge hat.



GABA GmbH
Berner Weg 7
79539 Lörrach
Tel.: 07621 907-0
Fax: 07621 907-499
www.gaba-dent.de
E-Mail: info@gaba-dent.de

Heraeus**Mit PALA zum Fußball-Tippweltmeister**

Beim PALA Dental Cup tragen Fußballbegeisterte ihre Weltmeisterschaft im Tippspiel aus. Wer nach dem WM-Endspiel am 11. Juli die meisten Punkte er tippt hat, kann sein Fußballwissen und Tipper-Glück im Wortsinne vergolden: Neben einem Siegerpokal spendiert Heraeus dem Gewinner einen 20 g Goldbaren (Kinebar im Wert ca. 585

Euro). Dem Vizemeister winkt ein iPod Nano (8 GB). Die Tipper auf Platz drei bis 32 erhalten einen Heraeus-Fußball.

Interessierte können sich auf www.pala-dental-cup.com als Teilnehmer registrieren. Für jedes richtige Spielergebnis gibt es Punkte. Spannend wird auch der Gruppen-Vergleich: Dabei treten Zahntechniker, Zahnärzte und Handel sowie die Heraeus-Mannschaft und die regionalen Heraeus-Außendienstteams gegeneinander an.

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11
63450 Hanau
Tel.: 0800 43712258
www.heraeus-dental.com
E-Mail: info.dent@heraeus.com

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

Nobel Biocare**Global Symposium 2010 New York**

Das Nobel Biocare Global Symposium 2010 New York, eine Veranstaltung mit weltweit namhaften Referenten, wird vom 24. bis zum 26. Juni 2010 im Waldorf Astoria in New York City stattfinden.



Nobel Biocare möchte mit diesem Symposium neue Standards für innovative und exklusive Veranstaltungen im Bereich der Zahnmedizin setzen. Das Nobel Biocare Global Symposium 2010 New York wird umfassend über klinische Anwendungen und Methoden in der Zahnmedizin und Implantatbehandlung informieren.

Im Mittelpunkt der Veranstaltung stehen folgende Themen: Erfolgsfaktoren und Vorhersagbarkeit bei Sofortbelastung, mini-

malinvasive Anwendungen, neue Techniken in der Implantologie und prothetischen Versorgung, Behandlung des unbezahnten Kiefers, Optimierung des Weichgewebemanagements, Behandlungsplanung für erfahrene Anwender.

Nobel Biocare Deutschland
Stolberger Str. 200
50993 Köln
Tel.: 0221 50085-590
Fax: 0221 50085-333
www.nobelbiocare.com/de
E-Mail:
info.germany@nobelbiocare.com

RitterConcept**Das darf sich herumsprechen**

„Es ist Ritterzeit, und die Dinge fangen an, sich zu bewegen. Wir werden uns auf das besinnen, was wir können: nämlich gute, solide deutsche Qualität zu einem fairen Preis anbieten.“ Das ist der Tenor bei Ritter für 2010.

Ritter konzentriert sein Produktportfolio und legt den Fokus auf die Kernprodukte mit eindeutigen Vorteilen von Ritter Zahnbehandlungseinheiten für den Zahnarzt: Zuverlässigkeit, auf den Nutzen reduzierte Elektronik, tragende Teile aus Metall verbunden mit einem absolut fairen Preis für die Qualität eines in Deutschland hergestellten Produktes. „Durch die momentane



Preis- und Produktbeschaffenheit des Marktes in Deutschland hat Ritter jetzt echte Chancen, einen gewaltigen Schritt nach vorn zu machen“, sagt der Inhaber und Geschäftsführer Werner Schmitz.

RitterConcept GmbH
In der Wanne 47
89075 Ulm
Tel.: 0731 175410-0
www.ritterconcept.com
E-Mail:
thomas.sahler@ritterconcept.de

DEMED

Neue mobile Einheit

Die Firma DEMED Dental Medizintechnik hat in Zusammenarbeit mit einem Team aus Implantologen und Chirurgen einen mobilen Gerätewagen konzipiert. Der aus pulverlackiertem, verzinktem Stahl gefertigte Gerätewagen bringt unterschiedliche Zusatzgeräte wie etwa Antriebseinheiten für Chirurgie, Implantologie, Endodontie praktisch und platzsparend unter, die dann direkt an den Behandlungsplatz herangeführt werden können. Durch die integrierte Steckdose fällt das zeitraubende Auf- und Abbauen weg. Für alle Kabel und Schläuche sind praktische Kabeldurchführungen rechts und links integriert. Durch eine individuelle Arbeitsplatte aus Melamin, Co-



rian oder Glas passt sich der Gerätewagen der vorhandenen Praxiseinrichtung ideal an.

DEMED e.K.
Schmalkalder Str.1/1
71334 Waiblingen
Tel.: 07151 2707-60, Fax: -61
www.demed-gmbh.de
E-Mail: office@demed-gmbh.de

DMG

„Icon“ gewinnt Innovationspreis



Ausgezeichnete Innovation made in Germany: DMG erhält für Icon den „Deutschen Innovationspreis 2010“ (Foto) in der Kategorie „Mittelständische Unternehmen“.

Die Jury begründete ihre Entscheidung zugunsten von DMG damit, dass die Kariesinfiltration eine Innovation sei, die für die gesamte Branche der Zahntechnik von Bedeutung ist. Icon er-

möglicht eine schmerzfreie, zahnschonende Behandlung der Zahnzwischenräume und hilft zugleich, gesunde Zähne zu erhalten, die bei bisherigen Behandlungsmethoden oft zu großen Teilen beschädigt wurden. Des Weiteren lobte die Jury des Deutschen Innovationspreises 2010, dass Icon zwar erst seit 2009 auf dem Markt ist, inzwischen aber bereits von mehreren tausend Zahnärzten in Deutschland angewendet wird.

DMG
Elbgaustraße 248
22547 Hamburg
Kostenfreies Service-Telefon:
0800 3644262
www.dmg-dental.com
www.bohren-nein-danke.de
E-Mail: info@dmg-dental.com

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

RIEMSER Arzneimittel

Cerasorb: 1 Million Mal abgefüllt

Eingeführt vor zwölf Jahren ist das Knochenaufbaumaterial Cerasorb aus vielen oralchirurgisch tätigen Praxen kaum mehr wea-



zudenken. Kürzlich konnte das ein Millionste Fläschchen abgefüllt werden. Für viele Behandler ist das rein synthetisch gewonnene Cerasorb eine Alternative zu xenogenem und autologem Knochenersatzmaterial. Bei der Verwendung von Cerasorb (zu über 99,9 Prozent phasenreines

β -Tricalciumphosphat) sind materialbedingt keine immunologischen oder inflammatorischen Risiken zu befürchten. Ein Grund hierfür liegt in einer ausgewogenen Gesamtporosität und einer optimalen Primärpartikelgröße, die Fremdkörperreaktionen verhindert. Die osseokonduktive Eigenschaft lässt die Knochenzellen in das Biomaterial, das synchron zur Knochenneubildung pH-neutral vollständig resorbiert, einwachsen. Das belegt auch das Ergebnis einer internationalen Multicenterstudie.

RIEMSER Arzneimittel AG
Geschäftsbereich Dental
Lindigstraße 4
63801 Kleinostheim
Tel.: 060 274686-0
Fax: 060 274686-686
www.RIEMSER.com
E-Mail: dental@RIEMSER.de

Medportal Zahnärzte.com

Für besonders qualifizierte Zahnärzte

„Zahnärzte.com“ ist online. Das Internetportal für Deutschland, Österreich und die Schweiz unterscheidet sich von anderen Portalen. Seine Partner haben hundert Prozent mehr Fortbildungen als gesetzlich vorgeschrieben. Das für Patienten Interessante ist unter anderem die Lokalisierung bei der Zahnartzsuche. Sucht ein Patient zum Beispiel aus Bremen bei „Zahnärzte.com“ einen neuen Zahnarzt, erscheinen gleich beim Öffnen der Startseite mehrere besonders qualifizierte Zahnärzte nur aus Bremen und Umgebung, mit einer Beschreibung des jeweiligen Behandlungsspektrums.

Mit ihrer langjährigen Online-Kompetenz bietet „Zahnärzte.com“ eine Basis für ihre Mitglieder, eine gezielte und effiziente Online-Präsenz aufzubauen. Das bedeutet auch, bei google „ganz vorn“ zu sein. Mitglieder erhalten im übrigen exklusive Sonderkonditionen bei ausgewählten Fortbildungsinstituten und Dental-Anbietern. Eine gute Chance, sich neu zu orientieren.

Medportal Zahnärzte.com
Radekoppel 30 b
22397 Hamburg
Te.: 040 63669680
Fax: 040 60561079
www.zahnärzte.com
E-Mail: kontakt@medportal.eu

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

Nobel Biocare

Neue Standards für Veranstaltungen

Das Nobel Biocare Symposium 2010 Berlin – eine Veranstaltung mit namhaften Referenten – wird am 17. und 18. September 2010 im Hotel Palace in Berlin (Foto) stattfinden. Enossale Implantate – die sicherlich bedeutendste wissenschaftliche Entwicklung der Zahnheilkunde der letzten 40 Jahre – gelten aufgrund ihrer hohen Erfolgssicherheit als Standardtherapie. Ihre strategische Einbeziehung in perspektivische Konzepte ist auch unter dem Aspekt von Demographie, Morbidität und Medikalisierung optimierbar. Die Prävention wird im Zusammenhang von periimplantären Erkrankungen eine größere Bedeutung erlangen. Hier ergeben sich zahlreiche konzeptionelle, material- und verfahrenstech-



nische Ansätze.

Nobel Biocare möchte mit diesem Symposium, so wie mit dem Nobel Biocare Global Symposium 2010 in New York, neue Standards für innovative und exklusive Veranstaltungen in der Zahnmedizin setzen.

Nobel Biocare Deutschland
Stolberger Str. 200, 50993 Köln
Tel.: 0221 50085-15, Fax: -333
www.nobelbiocare.com/de
E-Mail:
fortbildung@nobelbiocare.com

Tokuyama

Auszeichnung in vier Kategorien



Alljährlich zeichnet das amerikanische Fachmagazin „Dental Advisor“ empfehlenswerte Produkte mit seinen „Product Awards“ aus. In 2010 erhielt Tokuyama gleich in vier Kategorien diese Anerkennung. Tokuyama wurde in den wichtigsten Kategorien der ästhetischen Zahnheilkunde fast „flächendeckend“ geehrt. Als Top-Produkt 2010 in der Kategorie Komposit wurde „Estelite Sigma Quick“ gekürt, das mit seinen sphäri-

schen Füllstoffen besondere ästhetische Eigenschaften aufweist. Zudem wurde das Flow-Komposit „Flow Quick“ als bestes Produkt seiner Klasse ausgezeichnet. Flow Quick überzeugt mit seiner Fließfähigkeit und den sehr guten Verarbeitungseigenschaften. In der Kategorie der 7. Bonding Generation (selbststän-dende Ein-Flaschen-Systeme) ist das „Bond Force“ laut Dental Advisor Gewinner des Product Awards 2010. Das Unterfütterungsmaterial „Sofreliner Tough“ komplettiert das Feld der Product Award Gewinner 2010.

Tokuyama Dental Deutschland
Siemensstr. 46
48341 Altenberge
www.tokuyama-dental.de
E-Mail: info@tokuyama-dental.de

Komet/Gebr. Brasseler

Das Angle Modulation System



Gemeinsam mit Dr. Ernst Fuchs hat Komet das Angle Modulation System (Winkelmodulationssystem) entwickelt, das eine minimalinvasive horizontale Kammverbreiterung – insbesondere des distalen Unterkiefers – erlaubt. Die kortikale Lamelle wird aufgespreizt und rotiert, wobei wertvolle Höhe für eine geplante Implantatinsertion gewonnen wird. Dies gelingt durch die axiale Ver-

schiebung der mobilisierten kortikalen Platten nach lateral. Mit MaxilloPrep Spread Condense, Bone und Luxator nach Dr. Stefan Neumeyer setzte Komet bereits 2009 eindeutige Signale und bereitete den Weg für die sichere und schonende minimalinvasive Knochen- und Weichgewebsbearbeitung. Die Instrumente für das Angle Modulation System erweitern nun das Komet Angebot für die präimplantologische Chirurgie auf ideale Weise.

*Komet/Gebr. Brasseler
GmbH & Co KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 05261 701-700
Fax: 05261 701-289
www.kometdental.de
E-Mail: info@brasseler.de*

R-dental

Semi-permanenter Implantat-Zement

ZAKK Implant ist ein universeller, selbstadhäsiver, semi-permanenter Implantat-Zement zur Befestigung von Kronen, Brücken und Suprakonstruktionen auf Abutments. Das dualhärtende, eugenolfreie ZAKK Implant ist automatisch anmischbar und wird direkt in die Käppchen von Kronen oder Brücken beziehungsweise auf das Abutment appliziert. Die leichte Expansion des Befestigungszements führt zu einer hohen Randdichtigkeit und verhindert die Gefahr einer Periimplantitis. ZAKK Implant erlaubt durch eine geringe Schichtstärke eine passgenaue Position der Restauration ohne Mikrobeweglichkeit. Eine ausreichend lange Verarbeitungszeit ermöglicht zudem ein stressfreies und komfort-



ables Zementieren. Materialüberschüsse können rückstandsfrei von Suprakonstruktion und Abutment entfernt werden. Überzeugende Produkteigenschaften von ZAKK Implant sind eine hohe Druckfestigkeit und Haftkraft.

*R-dental Dentalerzeugnisse GmbH
Winterhuder Weg 88
22085 Hamburg
Tel.: 040 22757617
Fax: 040 22757618
www.r-dental.com
E-mail: info@r-dental.com*

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

Ultradent Products

In fünfzehn Minuten schönere Zähne

Problemlose Zahnaufhellung zum günstigen Preis – dafür ist Opalescence mit Trèswwhite Supreme bekannt und als „Bleaching to go“ geschätzt. Jetzt hat Trèswwhite Supreme 10% mit einer 15%-Variante Zuwachs bekommen: Nur 15 bis 20 Minuten Tragezeit täglich sind mit Opalescence Trèswwhite Supreme 15% nötig, und nach wenigen Anwendungen ist das Wunschergebnis in der Regel schon erreicht. Das KombiTray macht das Einsetzen leicht, die hochflexible Innenfolie mit Aufhellungsgel sitzt fast unsichtbar auf der Zahnreihe, das Mint-Aroma erfrischt. Dank der PF-Formel im Gel werden – wie bei allen Opalescence-Produkten – die Zähne nicht nur



strahlend, sondern auch gegen Karies gestärkt.

Ultradent Products, USA / UP
Dental
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 3592-15, Fax: -22
www.updental.de
E-Mail: info@updental.de

Septodont

Erfolgreicher Praxistest

Zahnmediziner aus Universität und Praxis sind sich einig: Das neue Septodont Komposit N´Durance Universal, das inzwischen auch in der Version N´Durance Dimer Flow erhältlich ist, überzeugt.

Bei Praxistests in Großbritannien wurden mit N´Durance und N´Durance Dimer Flow in zehn Wochen 802 Füllungen im posterioren und anterioren Bereich gelegt. Die beteiligten Praktiker gaben für Ästhetik und Handling der Komposite Bestnoten. N´Durance erzielte im Durchschnitt auf einer Skala von 1 (unbrauchbar) bis 5 (exzellent) die Note 4,5. Überzeugend auch, dass 80 Prozent der Tester mitteilten, dass sie N´Durance kaufen und es

Kollegen empfehlen würden. Bei Langzeituntersuchungen



an Universitäten in Belgien und den USA wurde ein langanhaltendes perfektes ästhetisches Ergebnis der Versorgungen festgestellt.

Septodont GmbH
Felix-Wankel-Str. 9
53859 Niederkassel
Tel.: 0228 97126-0
Fax: 0228 97126-66
www.septodont.de
E-Mail: info@septodont.de



Absender (in Druckbuchstaben):

Kupon bis zum 22. 6. 2010 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

Bitte senden Sie mir nähere Informationen zu folgenden Produkten:

- American Dental Systems** – Aufbereitung mit BioRaCe (S. 113)
- Biodentis** – Keramik-Gipfel in Heiligendamm (S. 113)
- Bredent** – miniSky ergänzt Implantatsystem (S. 113)
- DEMED** – Neue mobile Einheit (S.115)
- DMG** – „Icon“ gewinnt Innovationspreis (S. 115)
- GABA** – Neue Desensibilisierungspaste (S. 114)
- Heracaus** – Mit PALA zum Tipp-Weltmeister (S. 114)
- Komet/Gebr. Brasseler** – Das Angle Modulation System (S. 117)
- Nobel Biocare** – Global Symposium 2010 New York (S. 114)
- Nobel Biocare** – Neue Standards für Veranstaltungen (S. 116)
- Permadental** – Pflege-Wochen für schöne Zähne (S. 113)
- R-dental** – Semi-permanenter Implantat-Zement (S. 117)
- Riemser dental** – Cerasorb: 1 Million Mal abgefüllt (S. 116)
- Ritter** – Das darf sich herumsprechen (S. 116)
- Septodont** – Erfolgreicher Praxistest (S. 119)
- Tokuyama** – Auszeichnung in vier Kategorien (S. 116)
- Ultradent/USA** – In fünfzehn Minuten schönere Zähne (S. 119)
- Zahnärzte online** – Portal für qualifizierte Zahnärzte (S. 116)

Privat-Krankenversicherte laut Umfrage „hoch zufrieden“

PKV-Verband will Öffnungsklausel

Neun von zehn Bundesbürgern sind nach einer vom Verband der privaten Krankenversicherung (PKV) bei Emnid in Auftrag gegebenen Umfrage „im Allgemeinen“ mit ihrer Krankenversicherung zufrieden. Laut PKV-Verbandsdirektor Volker Leienbach liegt die Quote „hoch Zufriedener“ bei den Privaten mit 94 Prozent um sechs Prozent über der gesetzlich Krankenversicherter. PKV-Versicherte seien, so die Befragten, im Krankheitsfall besser abgesichert. Die PKV biete hervorragende Leistungen (PKV: 54 Prozent, GKV: 21 Prozent), sei weniger bürokratisch und „bevorzugt ihre Versicherten“ weniger als die GKV, so das Ergebnis der bei 1190 Personen im April 2010 durchgeführten Umfrage. Mit Leistungskürzungen rechnen bei der PKV 35 Prozent, bei der GKV 56 Prozent der Befragten.



Besonders hervor hebt die PKV, dass sechs von zehn Befragten (GKV: 56 Prozent, PKV: 79 Prozent) „das Prinzip der kapitalgedeckten Alterungsrückstellungen einleuchtend“ finden. Vor diesem Hintergrund bekräftigt die PKV ihre Forderung, „endlich einen wirksamen Hebel“ für Verhandlungen mit Ärzten und Pharmaunternehmen über Qualität und sich daraus ergebenden Mengen und Preisen von Leistungen, die sogenannte Öffnungsklausel, zu erhalten. Darüber hinaus solle die Politik „jetzt die Chance ergreifen, die Gesundheitsvorsorge auf solide Füße zu stellen“ und die im Koalitionsvertrag in Aussicht gestellte Einführung einer kapitalgedeckten ergänzenden Pflegeversicherung umsetzen. „Die Kapitaldeckung der privaten Krankenversicherung hat alle Finanzkrisen unbeschadet überstanden“, meint der PKV-Direktor. Dieses Prinzip überzeuge auch in der Bevölkerung. mn

GKV-Versicherte

Erweiterter Anspruch auf Zahnersatz

Gesetzlich krankenversicherte Patienten haben künftig einen erweiterten Anspruch auf feststehenden Zahnersatz zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen. Einen entsprechenden Beschluss hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in Berlin gefasst. Der Entscheidung zufolge ist der Anspruch von Patienten beispielsweise bei der Versorgung mit Brücken oder prothetischen Kronen zu Lasten der GKV künftig nicht mehr davon abhängig, ob der Gegenkiefer mit einem feststehenden oder mit herausnehmbarem

Zahnersatz versorgt ist. Damit können künftig mehr Versicherte von einer Versorgung mit feststehendem Zahnersatz profitieren. Die bisherige Regelung sah vor, dass feststehender Zahnersatz grundsätzlich nur dann als GKV-Leistung in Frage kommen konnte, wenn im Gegenkiefer entweder noch eigene Zähne oder aber ebenfalls feststehender Zahnersatz vorhanden waren. Der G-BA trifft seinen Beschluss auf der Grundlage eines Abschlussberichtes des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswe-

Kommentar

Feind des Besseren

Das Gute ist stets der Feind des Besseren. So ironisiert nicht nur der Volksmund, das treibt augenscheinlich auch den PKV-Verband an, seine guten Umfrageergebnisse vorsorglich mit Forderungen zu verknüpfen. Sicher: Die Botschaft, der privat Krankenversicherte sei „hoch zufrieden“, geht nicht nur den PKVen runter wie Öl. Dass das zur Erkenntnis führt, die GKV könne sich davon etwas anschauen, sei es auch nur das Prinzip der Kapitaldeckung, wird im Dauer-System tief niemanden erstaunen. Aber auch im Tal der „Hochzufriedenen“ greift die Erkenntnis, dass das Geld zu einem knappen Gut wird, das sich immer älter Werden- und damit versicherungstechnisch Bedürftigere gut einteilen müssen. Ergo: Die Begehrlichkeiten wachsen, auch auf PKV-Seite. Die offensichtlich maroden GKVen dort, wo es Sinn macht, zu „PKV-isieren“, mag angehen. Krumm

wird die Denkweise der PKV, wenn trotz verkaufter Euphorie Schlüsse gezogen werden, die dazu führen, sich selbst zu „GKV-isieren“: Bisher nicht etablierte Verhandlungsmandate kann man nicht unreflektiert auf die Tagesordnung holen. Das gehört – auch in der Politik – ordentlich hinterfragt. Verhandlungen brauchen ein ausgeklügeltes System „gleichlanger Spieße“. Und da wird bei der Konfrontation von Groß-Assekuranz gegen eventuell vereinzelt Ärzteschaft Parität schnell zum Unding. Also Vorsicht: Was hier vordergründig als „Qualitätsfrage“ eingeordnet wird, läuft Gefahr, in einem Diktat von Mengen und Preisen unterzugehen. Was dann passiert, kennt man aus den Niederungen der GKV. Soviel zur Perspektive der noch hohen Zufriedenheit von PKV-Kunden.

Egbert Maibach-Nagel



100 Jahre zm

Lesermeinungen gefragt

In diesem Jahr feiern die zm ihr 100-jähriges Bestehen. Anlässlich des Jubiläums möchten wir wissen: Wie finden Sie uns? Geben Sie uns ein Feedback, schreiben Sie uns Ihre Meinung. Ausgewählte Pro- und Kontra-Stimmen veröffentlichen wir ab Juli auf unserer Website www.zm-online.de

Bitte an zm@zm-online.de oder postalisch an: Redaktion zm, Behrenstr. 42, 10117 Berlin. Der Rechtsweg ist ausgeschlossen.

sen (IQWiG). Danach ist es wissenschaftlich nicht belegbar, die Versorgung mit feststehendem Zahnersatz an die Bedingung zu knüpfen, dass der Gegenkiefer natürliche Zähne aufweist oder mit feststehendem Zahnersatz versorgt ist. Der Beschluss des G-BA wird dem Bundesministerium für Gesundheit zur Prüfung vorgelegt und tritt nach erfolgter Nichtbeanstandung nach der Bekanntmachung im Bundesanzeiger in Kraft. pr/pm

■ www.g-ba.de/informationen/berschluss/zum-unterausschuss/9/

Frühkindliche Karies**DAJ verstärkt ihr Engagement**

Angesichts der Zunahme frühkindlicher Karies, insbesondere der sogenannten Nuckelflaschenkaries, verstärkt die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) ihr Engagement für die Mundgesundheit der Jüngsten und fordert die Partner im Gesundheitswesen zum gemeinsamen Handeln auf. Eine von der DAJ durchgeführte umfangreiche, internationale Literaturrecherche lege nahe, dass ein systematisches Betreuungs- und Behand-

lungskonzept bereits ab Durchbruch des ersten Milchzahns erforderlich sei, so der DAJ-Vorstand. In einem Schreiben hat sich die DAJ daher an die Vorstände des GKV-Spitzenverbandes und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung gewandt mit der Bitte, sich für die Einführung eines solchen Konzeptes in den entsprechenden Gremien stark zu machen. Die genauen Details eines solchen Betreuungskonzeptes müssten dann noch festgelegt werden. Die DAJ schlägt einen Verweis auf eine zahnärztliche Untersuchung im Kinderuntersuchungsheft vor sowie die Einführung einer zusätzlichen zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchung. pr/pm

■ Mehr unter: www.daj.de



Foto: MEV

Sektorenübergreifende Qualitätssicherung**Ärztetag will Stimmrecht**

Die Delegierten des 113. Deutschen Ärztetags in Dresden haben das Verfahren der geplanten sektorenübergreifenden, vergleichenden Qualitätssicherung kritisiert. Sie bemängelten vor allem, dass das beauftragte Institut für angewandte Qualitätsförderung und Forschung im Gesundheitswesen GmbH (AQUA-Institut) kein erkennbares Gesamtkonzept vorgelegt habe.

Die Delegierten forderten zudem ein Stimmrecht der Bundesärztekammer (BÄK) im Unterausschuss für Qualitätssicherung des Gemeinsamen Bundesausschusses. Auf diese Weise will die BÄK die geschaffenen Strukturen für die Qualitätssicherung zwischen Bundes- und Landesebene

harmonisieren. In einem Forderungskatalog kritisierten die Delegierten die Überregulierung der Qualitätssicherung. Wichtiger sei es, übergeordnete Qualitätsziele zu formulieren und sich auf die Rahmenbedingungen für ein „lernendes System“ zu konzentrieren.

Das Bundesgesundheitsministerium hat Medienberichten zufolge die sektorenübergreifende Qualitätssicherung gestoppt, weil für die Umsetzung umfangreiche Datenmengen gesammelt werden müssten. Bevor das genehmigt würde, seien genauere Informationen zum geplanten Datenfluss notwendig. pr/pm

Kammer Bremen gewinnt**25 Bremer ZFA-Azubis im Stadion**

25 Bremer Auszubildende zur ZFA waren am 8. Mai im Fußballstadion mit dabei, als Werder gegen den HSV spielte. Möglich gemacht hatte dies eine Aktion von Werder Bremen, die – neben ihren 100 Prozent Werder-Schulen – auch 100 Prozent Ausbildungsbetriebe als Partner suchten. Die Bremer Kammer hatte sich darum beworben und erhielt, neben einigen anderen Bremer Firmen, den Zuschlag. Neben einem spannenden Spiel gab es für die an-

gehenden ZFA noch ein spezielles Highlight: Sie wurden (mit Projektion auf die Stadion-Leinwand) persönlich begrüßt und eine von ihnen erhielt von Torsten Frings einen Werder-Schal als Geschenk. pr/pm



Foto: ZÄK-HB

Krankenkassen bei Stiftung Warentest**Einen Testsieger gibt es nicht**

Die Juni-Ausgabe von Finanztest hat die gesetzlichen Krankenkassen zum Schwerpunktthema gewählt.

Das Ergebnis der Untersuchungen: Einen Testsieger gibt es nicht. „Wir wollen wissen, ob Leistung und Service stimmen und haben die Mehrleistungen, besondere Versorgungs- und Behandlungsangebote und den Extraservice von 104 Kassen untersucht. Darunter sind zwölf Krankenkassen, die bereits einen Zusatzbeitrag verlangen, wie etwa der Branchenriese DAK mit fünf Millionen Mitgliedern“, so Dr. Werner Brinkmann, Vorstand von Stiftung Warentest auf der Jahrespressekonferenz in Berlin. Die Krankenkassen unterscheiden sich erheblich über ihre Zusatzleistungen. Zum Beispiel beim Service: Sechs Kassen im Test sind sieben Tage die Woche erreichbar, für medizinische Fragen sogar rund um die Uhr, sie

machen flächendeckend Hausbesuche und vermitteln ihren Kunden auf Wunsch Termine bei Fachärzten. Das sind zum Beispiel die AOK Berlin-Brandenburg, die AOK Rheinland/Hamburg und die TK. Ähnlich wichtig wie der Service sind die Leistungen, die mehrere hundert Euro Unterschied im Jahr ausmachen können. Deswegen kann es sich für den Versicherten trotz Zusatzbeitrag lohnen, in seiner bisherigen Kasse zu bleiben.

Die Kassen, die bislang einen Zusatzbeitrag erhoben haben, waren in den Tests nicht schlechter, aber auch nicht besser als die anderen Krankenkassen. Der Ratsschlag von Stiftung Warentest: Nicht allein auf den Zusatzbeitrag schauen, sondern die Angebote genau vergleichen und die für die individuellen Bedürfnisse richtige Kasse auswählen. pr/pm

Marburger Bund

Ärzte streiken an Kommunal-Kliniken

Die Ärztegewerkschaft Marburger Bund fordert fünf Prozent mehr Gehalt und bessere Arbeitsbedingungen für die 55 000 Ärzte an etwa 700 kommunalen Krankenhäusern. Weil die Tarifverhandlungen Anfang April gescheitert sind, haben rund 15 000 Ärzte an bundesweit 200 Kliniken Mitte Mai die Arbeit niedergelegt. Die Arbeitgeber hatten zuletzt 2,9 Prozent mehr Geld für 33 Monate und höhere Vergütungen für Bereitschaftsdienste vorgeschlagen. „Wenn die Arbeitgeber nicht riskieren wollen, dass die kommunalen Kliniken völlig ins Abseits geraten, müssen sie jetzt handeln. Die Ärzte arbeiten am Anschlag – mehr Last geht nicht mehr“,

machte der Vorsitzende des Marburger Bundes, Rudolf Henke, auf einer zentralen Kundgebung in München deutlich.

Eine Notfallversorgung und dringliche Eingriffe sind dem Marburger Bund zufolge während des Arbeitskampfes sichergestellt. Nicht gestreikt wird in Hamburg und Berlin. Dort wurden bereits Tarifverträge vereinbart.

Der Hauptgeschäftsführer der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG), Georg Baum, hält den Streik für ungerechtfertigt und die Forderungen für inakzeptabel: „Kaum ein Berufsstand hat in den letzten Jahren so hohe Gehaltszuwächse erzielt wie die Ärzte in den Krankenhäusern. Je

nach Entgeltgruppe sind das 20 bis 28 Prozent seit 2005.“ Außerdem würde bereits jetzt jede fünfte Klinik Verlust machen, erklärte Baum. pr/pm



Foto: picture alliance

Mammographie-Screening

Schon 4,9 Millionen Frauen dabei

4,9 Millionen Frauen haben bis Dezember 2009 bundesweit am Mammographie-Screening teilgenommen – und damit etwa jede zweite der eingeladenen 9,2 Millionen Frauen.

Das Mammographie-Screening-Programm, das modernste und größte Brustkrebs-Früherkennungsprogramm weltweit, startete vor fünf Jahren.

Anlässlich einer Festveranstaltung zum Jubiläum betonte Bundesgesundheitsminister Dr.

Philipp Rösler (FDP) die großen Fortschritte bei der Früherkennung und Bekämpfung von Brustkrebs. Nach dem guten Anfang müssten aber noch mehr Frauen überzeugt werden, sagte er. mp/pm

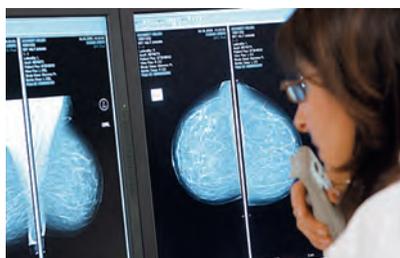


Foto: Kooperationsgem. Mammogr.

113. Deutscher Ärztetag

Ärzterschaft lehnt eGK weiter ab

Die Ärzteschaft lehnt die elektronische Gesundheitskarte (eGK), so wie sie bis jetzt politisch geplant ist, weiter ab. Auf dem diesjährigen Deutschen Ärztetag in Dresden forderten die Delegierten stattdessen, den Datenaustausch zum Nutzen der Patienten zu verbessern. Insbesondere müsse darauf geachtet werden, dass Daten gezielt versandt werden können, „ohne dass sie in falsche Hände gelangen“. Wie die „Stuttgarter Zeitung“ berichtet, stellten die Delegierten klar, dass elektronische Patientenakten in die Hand des Hausarztes, des Patienten und gegebenenfalls des behandelnden Arztes in Klinik

und Praxis gehörten. Sie gehörten nicht in die Hand von Kostenträgern und sollten nicht auf Zentralservern abgelegt werden. Außerdem wendet sich das Parlament der Ärzte entschieden gegen die Verwandlung der Arztpraxen in „Außenstellen der Krankenkassen“ durch die Verlagerung des Managements von Versicherungsdaten in die Praxen. Zudem forderten die Vertreter der Ärzteschaft für künftige Telemedizinprojekte eine bundeseinheitliche, diskriminierungsfreie Telematik-Infrastruktur als technische und datenschutzrechtliche Grundlage.

mp/pm

Wirtschaftsminister Brüderle

Radikaler Umbau der GKV gefordert

Bundeswirtschaftsminister Rainer Brüderle (FDP) geht auf Kollisionskurs zu seinem Partei- und Kabinettkollegen Bundesgesundheitsminister Philipp Rösler. Der Wissenschaftliche Beirat des Wirtschaftsministeriums stellte eigene Pläne zur Finanzierungsreform der GKV vor. Darin fordern die Experten einen radikalen Umbau des Gesundheitssystems und warnen vor einer nur schrittweisen Umstellung bei der Entkopplung der Gesundheits- von den Lohnnebenkosten, berichtet die „Ärzte-Zeitung“. „Eine sogenannte kleine Gesundheitsprämie führt nur zu mehr Transaktionskosten im Gesundheitssystem“, sagte der stellvertretende Vorsitzende des Wissenschaftlichen Beirats, Professor Friedrich Breyer, bei der Vorstellung der Studie. Rösler hatte hingegen wiederholt betont, er wolle das Prämienmodell

schrittweise einführen. Besser sei es, das System direkt auf eine „halbe Gesundheitsprämie“ umzustellen, meint nun das Wirtschaftsministerium. Bei diesem Modell würde der Arbeitgeber einen eingefrorenen Beitrag von sieben Prozent zum Gesundheitssystem zahlen, der Arbeitnehmerbeitrag von 7,9 Prozent würde in eine kassenspezifische Prämie überführt werden. Dies entspreche in etwa dem Prämienmodell in den Niederlanden. Durch die Gesundheitsprämie solle die Transparenz und damit auch der Wettbewerb im Gesundheitswesen gestärkt werden. Bundesgesundheitsminister Rösler hält den Erkenntniswert der Studie für begrenzt. Die Gesundheitsreform sei nicht primär eine wissenschaftliche, sondern eine politische Aufgabe. mp/pm

Illu.: Wriedenroth



„GKV-Topf - is' alle.“

Kolumne

Lorem ipsum und der Lateiner in uns

Lateinisch, so heißt es oft, sei eine tote Sprache. Wir Zahnärzte wissen es besser, haben wir doch einen wesentlichen Teil unseres Studiums damit verbracht, diese internationale Medizinersprache zu lernen, und verwenden sie auch heute noch.

Neulich aber kam meine ZFA zu mir und fragte mich, was eigentlich „lorem ipsum dolor“ heißen würde. Sie hätte auf der PC-Tastatur versehentlich eine bestimmte Tastenkombination gedrückt und anschließend eine ihr unverständliche Textpassage bekommen. Bei einem populären Internet-Lexikon fand ich heraus, dass „Lorem ipsum dolor ...“ eine Textpassage ist, die nichts bedeuten soll, sondern als Platzhalter bei der grafischen Umsetzung (dem Layout) von Druckerzeugnissen wie etwa im Zeitungsgewerbe verwendet wird. Der sogenannte Blindtext selbst sei kein rich-

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter www.zm-online.de**

tiges Latein, schon das erste Wort „Lorem“ existiere nicht. Dennoch erkenne man eine Reihe lateinischer Wörter, die aus einem ähnlichen Text von Cicero (de finibus bonorum et malorum) stammen. Dort heißt es unter anderem: „Neque porro quisquam est, qui dolorem ipsum, quia dolor ...“ Als Platzhaltertext sollen Lorem-ipsum-Passagen seit dem 16. Jahrhundert bei Setzern üblich gewesen sein, in der Folgezeit hätten viele Computerprogramme diese Tradition fortgeführt.

Wurden früher die wenigen Zeilen von „Lorem ipsum“ im Blindtext fortlaufend wiederholt, so dient heute der aufgefundene Text von Cicero als Basis vieler Lorem-ipsum-Generatoren, die darauf aufbauend längere Abschnitte erzeugen. Dies alles berichtete ich meiner Mitarbeiterin und bat sie, mir die Tastenkombination zu nennen, die sie irrtümlich verwendete. Allein, sie wusste es nicht mehr.

Ihr vollkommener Ernst

Muttermilch zum Kochen

Eine Engländerin wirbt dafür, Muttermilch nicht nur zum Stillen zu verwenden, sondern damit auch Kuchen und Plätzchen zu backen oder die Lasagne zu verfeinern.

„Muttermilch ist voller Vitamine, die in Kuhmilch nicht zu finden sind“, sagte die 30-jährige Abi Blake aus Clifton (Grafschaft Bristol) der Zeitung „The Sun“. Vorbehalte wischt sie zur Seite: „Warum bevorzugen Sie die Milch einer dreckigen Kuh, wenn Sie saubere Milch einer gesunden Frau trinken können?“ Blake hat ein acht Monate altes Baby. Ihre überschüssige Milch pumpt sie ab und rührt sie in den Kuchenteig. sg/ÄZ