

Zahnbehandlung

Musik gegen die Angst

**Die Zukunft
des Geldes**

**Frühprävention und
Schwangerschaft**

The Moses®

FDA-zugelassene Protrusionsschiene für die Behandlung von Schnarchen und obstruktiver Schlafapnoe.



Bundesweit erhältlich nur bei Permamental.

UNSER
EINFÜHRUNGS-
PREIS NUR
249,-€
exkl. MwSt. und Versand

Unsere Produkte

- Kronen und Brücken
- Geschiebe und Teleskopprothesen
- Vollkeramiksysteme
- Zahnersatz aus Titan
- CAD/CAM Zirkonium
- Kieferorthopädische Apparaturen
- Schnarchtherapieschienen
- Implantat Suprakonstruktionen
- Zahn technische Sonderanfertigungen für Allergiker

Unser Service

- Attraktives Preis/Leistungsverhältnis
- Inland- und Auslandsproduktion
- Reparaturservice in Deutschland
- Fertigstellung von Kunststoffarbeiten in Deutschland
- Zahn technikermeister geführtes Service Team
- Implantat Service Team
- Geschultes Abrechnungspersonal
- Kundeninformationscenter



Freecall 0800-737 62 33



Mehr Informationen zu Permamental finden Sie hier. Scannen und mehr erfahren.

PERMAMENTAL GmbH
Dechant-Sprüngen-Str. 51
46446 Emmerich am Rhein

info@permamental.de
www.permamental.de



Foto: Visum

■ Zwecks Anxiolyse oder als Möglichkeit, in uns „die richtige Saite zum Klingen zu bringen“: Musik macht das Leben schöner. Und ob mit Musik oder nicht: Die zm wünschen Ihnen, Ihren Familien, Freunden und Mitarbeitern ein schönes, erfolgreiches und gesundes Jahr 2014.

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

Musik ist Balsam für die Seele. Als Therapeutikum für Psyche und Soma hat sie mehr Jahre hinter sich als das Alte Testament. Später stand es schwarz auf weiß in der Bibel: Davids Harfe war ein bewusst eingesetztes Beruhigungsmittel für König Saul – schon zu Zeiten, als Dopamin, Endorphin, Oxytocin und deren „Anverwandte“ noch über Jahrhunderte auf wissenschaftliche Entdeckung und Dokumentation warten mussten.

Inzwischen ist der Forschungszweig der Musik-Medizin, zumindest in der Befassung mit Musik als Therapie, ein weit gestecktes Feld. Bachs Goldberg-Variationen – übrigens auch zur Beruhigung, sogar als Schlafmittel komponiert – sind heute nicht nur zum Hören da, sie sind längst interdisziplinärer Forschungsgegenstand. Was dabei herumkommt, reicht jenseits mathematischer Vergleichbarkeiten Bachscher Fugen zu Gödels Theoremen oder Eschers Bildern weit über Physik, Mathematik oder biochemische Denkansätze oder gar Malerei hinaus.

Nicht erst anerkannte Neurologen und Psychiater wie Manfred Spitzer erklären heute einer immer noch staunenden Fachwelt, was „Musik im Kopf“ von uns allen anstellt.

Die Erkenntnisse fügen sich wie Mosaiksteine zum größeren Ganzen. Und selbst wenn man sich im Zuge des therapeutischen Nutzens noch streiten kann, ob und wie Musik als Placebo, Psycho-Trigger oder als heilkundliches Instrument eingesetzt werden kann: Ansätze praktischer Umsetzung, vielfach begleitet von Studien, gibt es mehr und mehr.

Als Einsatzmöglichkeiten werden längst nicht mehr nur physiologische Maßnahmen genannt. Die Liste der Krankheiten und Symptome, gegen die Musik wirken soll, wird immer länger: Und auf Dauer wird man es wohl nicht bei Indikationen wie Tinnitus, Schlaganfall, Demenz, Bluthochdruck, Schlafstörungen, Parkinson oder Depression bewenden lassen.

Dass in der Behandlung von Angstpatienten auch die Zahnmedizin inzwischen wissenschaftliches Untersuchungsmedium für die Wirkung von Musik auf Menschen ist, zeigt die in diesem Heft vorgestellte prospektive Studie: Musik eignet sich, so die Feststellung der Autoren, auch in der Zahnmedizin zur Anxiolyse. Analgetische Wirkung, wie sie zu Beginn des 20. Jahrhunderts der Musik zugeschrieben wurde, wird korrekterweise heute nicht unterstellt. Dennoch: Gemessen,

dokumentiert und beschrieben stehen die Vorteile, dass Musik angstlösende Wirkung hat. Über die Ursache – ob Placebo oder andere Wirkung – muss und wird geforscht werden.

Welche Art von Musik übrigens wie individuell wirkt, ist recht unterschiedlich. Vorlieben generiert uns auch die Sozialisation. Trotzdem: Wenn ein Patient bei „Hard-Core-Metal“ besser entspannt als unter dem Einfluss ruhiger „E-Musik“, macht das schon nachdenklich.

Viel Spaß beim Lesen wünscht Ihr



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



Foto: Fionline

21 Die UN-Behindertenrechtskonvention hat in Deutschland viel erreicht. Aber es gibt noch Lücken, auch in der Zahnmedizin.

22 Musik in den Ohren und weg ist die Angst vor dem Schmerz. Eine prospektive Studie zeigt, wann, wo, bei wem und vor allem welche Musik erfolgreich anxiolytisch wirkt.

Foto: Glowimages / Tteifoto: Mauritius Images

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8
Gastkommentar	16

POLITIK

AS-Akademie Berufspolitik für Fortgeschrittene	18
Gegen Korruption im Gesundheitswesen Null Toleranz für Abweichler	20
UN-Behindertenrechtskonvention Auf gutes Gelingen	21

TITELSTORY

Eine prospektive Studie zur anxiolytischen Wirkung

Mit Musik gegen die Angst

22



Besuchen Sie uns auch im Internet unter www.zm-online.de

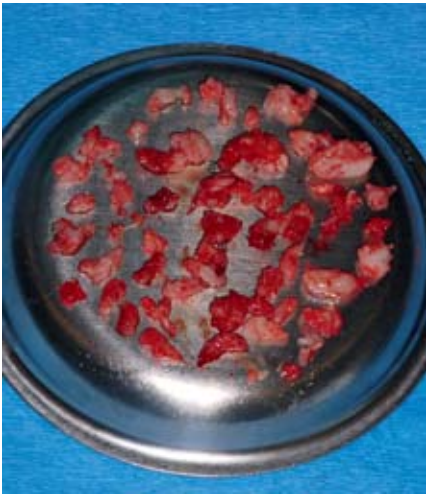


Foto: P. Kämmerer

28 Bei einer Achtjährigen mit dicker Backe denkt man zuerst an ein tief kariogenes Geschehen. Hier war es aber ein Fibroadenom.



Foto: F1online

36 Die Schilddrüse ist für viele Funktionen der zentrale Motor. Funktioniert sie nicht richtig, gibt es Probleme.



Foto: picture alliance

54 Andere Länder, andere Bildungskonzepte. Aber bei uns klappt eine Lücke zwischen Herkunft und Bildungserfolg.

ZAHNMEDIZIN



Der besondere Fall
Ameloblastisches Fibroadenom **28**

Prophylaxestudie
Zahnärztliche Gesundheitsfrühförderung beginnt in der Schwangerschaft **32**

MEDIZIN

Repetitorium: Schilddrüsenerkrankungen
Die Crux mit dem Kropf und mehr **36**

GESELLSCHAFT

Migration und Bildung
Nix gelernt, nix geworden **54**

PRAXIS

Die Zukunft des Geldes
Virtuelle Währung **56**

Trends **60**

MARKT

Neuheiten **61**

RUBRIKEN

Neues auf www.zm-online.de **10**

Rezensionen **35**

Termine **41**

Impressum **65**

Nachrichten **12, 83**

Zu guter Letzt **86**

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die große Koalition aus CDU/CSU und SPD hat vor Jahreswechsel alle Zeichen auf Start gestellt: Der Vertrag ist unterzeichnet, die ministerielle Besetzung steht, die Bundesregierung mit Bundeskanzlerin Angela Merkel an der Spitze ist somit arbeitsfähig.

Für Deutschlands Zahnärzteschaft ist das im Koalitionsvertrag

vereinbarte Programm kein Aufbruch ins Unbekannte. Trotz parteipolitisch anderer Vorzeichen wird es nach bisheriger Kenntnis in der deutschen Gesundheitspolitik offensichtlich nicht zu den vor der Bundestagswahl befürchteten gefährlichen Experimenten kommen. Das komplexe System, so weit sind sich auch diese Koalitionäre inzwischen einig, verlangt Reformen, nicht Revolutionen. Das Menetekel „Bürgerversicherung“ hat vorerst an Kraft verloren, die Dualität der Systeme PKV und GKV bleibt das richtige Maß für die Struktur und Finanzierung der zahn-/medizinischen Versorgung in Deutschland.

Ausdrücklich positiv ist zu bewerten, dass der Koalitionsvertrag das Bekenntnis zu Selbstverwaltung und Freiberuflichkeit von Ärzten und Zahnärzten enthält.

Darauf basiert unsere gesamte medizinische und zahnmedizinische Versorgung. Darauf können wir bauen, das lässt hoffen, dass auch unter neuen Vorzeichen die Kontinuität gewahrt bleibt, somit auch die alten, noch offenen Verpflichtungen auch von dieser neu-

en Bundesregierung wahrgenommen werden.

In den zurückliegenden vier Jahren haben wir mit „Schwarz-Gelb“ einiges erreichen können. Viele der von uns konzeptionell wie auch in der Umsetzung aktiv begleiteten Großbaustellen der vergangenen Regierung wurden trotzdem nicht rechtzeitig fertiggestellt. Diese Arbeit wird – im Sinne unserer

einsetzen. Das ist weit mehr als Standespolitik, das ist – letztlich – zahnärztlich geboten. Unser Vorteil dabei: Als „Präventionsexperten“ dieser Versorgungslandschaft können wir hier sehr selbstbewusst auftreten.

Diese immer wieder erfahrene Bestätigung unserer Arbeit bestärkt uns, spezifisch zahnärztliche Wege jenseits des versorgungspolitischen Mainstreams zu gehen. Auch

das ist politischer Realismus.

Trotzdem ist uns klar, dass der zahnärztliche Berufsstand vor großen Herausforderungen steht. Die demografischen Veränderungen, die wirtschaftspolitischen Zwänge nicht nur Deutschlands, sondern auch Europas fordern ein immenses Gegengewicht, so wir die heute so hervorragenden medizinischen und zahnmedizinischen Leistungen für die Menschen in dieser Gesellschaft erhalten wollen.

Nötig ist unser geschlossenes Auftreten in den standespolitischen Organisationen, letztlich in einem einig denkenden und handelnden Berufsstand. Das wird für den Erfolg unserer politischen Arbeit in der Auseinandersetzung gerade mit dieser großen Koalition wichtiger denn je.

Einigkeit im Berufsstand, möglichst auch von denen, die uns Zahnmediziner in unserer Arbeit unterstützen und begleiten – das ist das Pfund, das wir für unsere Patienten in die Waagschale unserer politischen Arbeit werfen müssen. Gemeinsam können Sie und wir hier viel erreichen. Dafür, aber auch für die im kommenden Jahr anstehenden Aufgaben in ihrer Praxis wünschen wir Ihnen und Ihrem Team Gesundheit, Geschick und eine glückliche Hand. ■



Dr. Wolfgang Eßer
Vorstandsvorsitzender der KZBV



Dr. Peter Engel
Präsident der Bundeszahnärztekammer

„Einigkeit im Berufsstand – das ist das Pfund, das wir für unsere Patienten in die Waagschale unserer politischen Arbeit werfen müssen.“

Patienten und unseres Berufsstands – jetzt hoffentlich wieder aufgenommen und fortgesetzt.

So bleiben Prävention und Pflege die erklärten Meilensteine im Versorgungsbereich. Die Politiker – auch die der neuen

Regierung – kennen unsere sehr konkreten und weit gediehenen Vorstellungen. Hier ist der Ansatz für die politische Arbeit der kommenden Monate. Die Zusagen für unsere Anliegen, die wir – übrigens parteiübergreifend – in der vergangenen Legislatur erfahren haben, müssen im Interesse der betroffenen Menschen jetzt umgesetzt werden. Wir werden uns konsequent und hartnäckig dafür

Foto: privat

Foto: BZÄK-Pietschmann

Veni.



Vidi.

COMPONEER® CLASS V

Das erste Composite Veneering System für eine erfolgreiche Zahnhalsrestauration

- Einfachere und sicherere Applikation
- Optimale Benetzung der Oberfläche
- Verbesserte marginale Adaptation
- Langlebige Restauration



Universitätswissen

■ Zum Beitrag „Periimplantäre Infektionen“ in zm 17/2013:

Für das so wichtige Problemfeld der Ursachenforschung und Therapie von Implantatschäden benötigt die klinische Medizin dringend praktische Handlungsanweisungen, die in der Anwendung am Menschen auf wissenschaftlicher Grundlage, klinischer Expertise und ganzheitlichem Verständnis beruhen.

Der vorliegende Beitrag ist eine Aufzählung von evidenzgeleiteten Studienergebnissen in wissenschaftlich wenig verständlichem Sprachduktus mit konjunktiver Ergebnisbeschreibung. Der interessierte Leser, Zahnarzt und Mediziner wird durch die Einseitigkeit der klinischen Inhalte, die Selbstzitate und fehlenden praktischen Konsequenzen weiter von universitären Meinungsbildnern abrücken. Damit werden unseren Patienten die so wichtigen und bereits dokumentierten Erkenntnisse in der Schadensvorsorge und Behandlung von Erkrankungen um die medizinische Schwachstelle des Körperimplantats weiter vorenthalten.

Eine verantwortungsvolle Analyse von Implantatschäden und Empfehlungen für deren Therapie sollten eine globale Erfahrungsbreite beinhalten: Warum werden nicht die parodontale und die muskelfunktionelle Sanierung des Mundes vor Implantation genannt mit den so wichtigen Ursachenbezügen wie Frühschäden als Folge der Implantation, ausreichende Implantatabstände, die Vaskularisation und Volumenbildung des periimplantären Weich-

gewebes, Reduzierung von Augmentationen, Defensivindikationen, dosierte implantatprothetische Belastung mit Notwendigkeit der Vermeidung chirurgischer Revisionen etc. und daraus klinische Handlungsfaktoren abgeleitet?

Unsere Gesellschaft, unsere Leser, unsere Patienten sind bereit. Wo bleiben ihre Advokaten?

Prof. Dr. Rainer Buchmann
Fachzahnarzt Parodontologie
Königsallee 12
40212 Düsseldorf
info@rainer-buchmann.de

Das Nötigste

■ Zum Beitrag „Zahnärzte ohne Grenzen: Bald zehn Jahre weltweit aktiv“ in zm 22/2013:

In der Zeit vom 18. Juli bis zum 8. August 2013 waren wir für die Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen in der Mongolei, zusammen mit 40 anderen Kolleginnen und Kollegen. In 4er-Teams wurde an unterschiedlichen Orten jeweils für eine Woche behandelt.

Schon in der Vorbereitungszeit wurde man sich selbst überlassen. Es gab keine Informationen, was man an Materialien mitnehmen sollte beziehungsweise was vor Ort zur Verfügung steht. Trotz mehrmaliger Nachfragen erhielten wir nur eine Liste mit der Auflistung aller in einer Praxis eventuell benötigten Materialien, was bedeutet hätte, quasi eine ganze Praxis „einzupacken“. Außerdem erhielten wir immer wieder die Satzung der Stiftung und die Organisationsstruktur (wer wem wann was zu sagen hat), woraus klar hervorging, dass dies für die Organisation wichtiger schien als die Inventur der Materialien.

Auf zehn Kilogramm genehmigtes Übergepäck beschränkt packten wir das Nötigste ein, einer aus unserem Team unter anderem

ein paar Bohrer und Fräsen. In der Mongolei stellte sich heraus, dass wichtige Arbeitsmaterialien fehlten. Schon nach wenigen Tagen mussten wir mit arg abgenutzten Bohrern arbeiten. Bei anderen Materialien traten ähnliche Probleme auf: So gab es jede Menge Composite-Cups, aber keinen Applikator, oder zu wenig Handschuhe – zwei Zahnärzten in unserem Team wurde ausdrücklich gesagt, sie sollten keine mitbringen, es wären genügend vorhanden.

Der Einsatz wurde von [...] einer mongolischen Chirurgen, die Geschäftsführerin der Stiftung und Ehefrau des deutschen Stiftungsleiters ist, organisiert und logistisch vor Ort betreut.

Schon in den ersten Tagen hatten wir den Eindruck, dass die Mitarbeiter des Krankenhauses, in dem wir arbeiteten, von der Organisation falsch informiert worden waren. So gingen die mongolischen Ärzte davon aus, dass wir von der Stiftung bezahlt würden. Sie waren sehr überrascht, als wir sie aufklärten, dass wir unseren Sommerurlaub einsetzten, den Flug selbst bezahlten, Materialien mitbrachten und eine Spende über 500 Euro machen mussten, um überhaupt am Einsatz teilnehmen zu können. Zudem schienen die mongolischen Ärzte die Anweisung erhalten zu haben, dass es hauptsächlich darum ginge, möglichst viele Patienten zu behandeln, weshalb wir nur eine Leistung pro Patient durchführen sollten. Ein Patient mit zum Beispiel drei schmerzenden Zähnen sollte sich einen aussuchen, der behandelt wird. Um eine noch höhere Fallzahl zu erlangen, wurden wir zudem am Ende von der Organisatorin vor Ort angehalten, unsere Statistik „nochmal zu überarbeiten“.

Hinzu kam noch ein logistisches Chaos. So war der Bus, der die Einsatzteilnehmer wieder zurück in die Hauptstadt bringen sollte, viel zu klein. Obwohl die Teilnehmerzahl bereits Wochen vor Einsatzbeginn feststand, wurde dies erst bemerkt, als etwa ein Drittel der Personen nicht mehr in den Bus passte. Das Hotel für unsere letzte Nacht war nicht reserviert und unsere Betreuung vor Ort nicht zu erreichen. Erst durch Druck aus Deutschland nahm sich unsere Betreuung des Problems an.

Zudem erfuhren wir, dass unsere Dolmetscherin von der Organisation nur zum Teil bezahlt wurde, weshalb wir sie für die restliche Zeit bezahlten, obwohl wir eigentlich davon ausgegangen waren, dass unsere Spende in Höhe von 500 Euro unter anderem für die Bezahlung der Dolmetscher verwendet werden sollte.

Beim Abschlusstreffen aller Teilnehmer berichteten viele von „speziellen“ Erlebnissen mit der Organisatorin und konnten unsere Erfahrungen bestätigen. Sicherlich ist so ein Projekt eine logistische Herausforderung. Unserer Meinung nach wären jedoch viele Probleme durch eine bessere Vorbereitung und einen anderen Umgang mit den Menschen vor Ort zu vermeiden gewesen. Denn das Ziel eines solchen Einsatzes sollte immer noch die medizinische Versorgung sein, mit dem Menschen im Vordergrund. Schade um eine so wertvolle Idee!

Ludger Steinhaus,
Hohenzollernring 67
48145 Münster
Dr. Oliver Lehmann
Friedrich-Naumann-Str. 20
35037 Marburg
Christine Goldschmidt
Hans-Böckler-Str. 35
55128 Mainz
Lhamdari Byambasuren
Stettinerstr. 19a
65239 Hochheim am Main

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



dent up date

► So fühlt sich Wissen an.
Erleben Sie **all-in-one**
Fortbildung in neuer
Qualität!



Implantologie
Sa., 15.02.2014

**JETZT
ANMELDEN
UNTER**

www.dent-update.de

Die Teilnehmerzahl ist begrenzt.

Fleming's
Conference Hotel
in Frankfurt a. M.

1 Tag Fortbildung Jahr Fachwissen

Sie erfahren alles über
die neuesten Erkenntnisse
in der Implantologie an
nur einem Tag
(8 CME-Punkte).

Expertenwissen und Austausch

Sie besprechen Ihr
individuelles Fallbeispiel
mit Koryphäen der
Zahnmedizin und
diskutieren mit Kollegen.

Renommierte Experten

Prof. Dr. Jürgen Becker
Prof. Dr. Günter Dhom
Dr. Gerhard Iglhaut
Prof. Dr. Frank Schwarz
Prof. Dr. Axel Zöllner

PARTNER:

BEGO camlog

MIS
Make it Simple

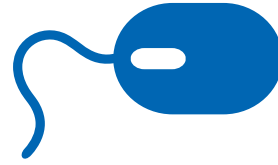
straumann

Dental Online College
The Experience of Experts

VERANSTALTER:

Deutscher
Ärzte-Verlag

Neues auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Die einen halten es für großen Humbug, die anderen preisen es als das Marketing-Allheilmittel des 21. Jahrhunderts: Was Social Media kleinen Unternehmen wirklich bringt zeigt jetzt eine Studie der Universitäten Liechtenstein und Wien. Befragt wurden mehr als 400 Entscheidungsträger aus Unternehmen sämtlicher Größen.

Das mach ich mit links!

Zehn Prozent der Deutschen sind Linkshänder. Wie das den Berufsalltag eines Zahnarztes beeinflusst, erklärt Heiner Weber, Professor für Prothetik an der Universitätszahnklinik Tübingen. Auch er

„bohrt“ mit links. Seine These: In vielen Situationen haben Linkshänder aufgrund ihrer Beidhändigkeit Vorteile. zm-Code: 123451



Brennpunkt

Zahnis im freien Fall

In der Porträt-Reihe „Abseits der Praxis“ gibt das Zahnarztpaar Regine und Wolfgang Carl einen Einblick ins Fallschirmspringen, erklärt, warum es sich regelmäßig auf Tausenden Metern Höhe

aus einer Propellermaschine stürzt und welchen erstaunlichen Nutzen diese Erfahrung für den Praxisalltag hat. zm-Code: 123452



Arbeit

Studie: Das bringt Social Media



zm-Code: 123458



Foto: © Trueffelpix - Fotolia.com

Trends bei Gründern

Wie viel investieren Praxisstarter im Durchschnitt? Und wie unterscheiden sich die Übernahmepreise in großen und mittelgroßen Städten von denen im ländlichen Raum? Das sind nur zwei De-

tails, die die aktuelle Existenzgründungsanalyse der Deutschen Apotheker- und Ärztekammer ausführlich erklärt. zm-Code: 123456



Geld



MEHR AUF ZM-ONLINE

Erläuterungen zm-codes

Hier finden Sie die Direktlinks zu den beschriebenen Artikeln auf [zm-online](http://zm-online.de). Scannen Sie dazu einfach den QR-Code mit einer Smartphone- oder Tablet-App oder geben Sie auf der Website oben rechts den Zahlencode in die Suchmaske ein.

Statt Narkose nur Hypnose

Was kann der Zahnarzt tun, wenn ein Kind sich absolut nicht behandeln lassen will? Die siebenjährige Leni war so ein Fall. Ihr Problem: Sie hat eine Phobie gegen Nadeln und Spritzen. Zahnarzt Dr.

Veit Meßmer berichtet, wie er es am Ende schaffte, dass das Kind in die Therapie ein-



willigt – unter Hypnose
zm-Code:
123453

Brennpunkt

Stipendium für Kinder-Hilfsprojekt

Integrative Kunst- und Musikprojekte sind das Markenzeichen von „KiTz-Kinder im Takt zusammenführen“. Das Prinzip: Unter Anleitung werden in Workshops Stücke erarbeitet und aufgeführt. Jetzt

erhielt das Projekt des „Fördervereins Zahnärzte und Patienten helfen Kindern e.V.“



ein Stipendium.
zm-Code:
123454

Freizeit

Schwanger im Physikikum

Es ist eine Doppelbelastung der besonderen Art: im Studium schwanger zu werden. Drei Zahnmedizinerinnen aus Greifswald erklären, wie sie den Spagat zwischen Krabbelgruppe, Präp-Kursen

und Kita gemeistert haben und was ihren Erfahrungen nach eine familiengerechte



Hochschule ausmacht.
zm-Code:
123457

Campus

Es fährt ein Bus nach nirgendwo

Abends, wenn es dunkel wird, steht ein Bushaltestellenschild auf dem Flur, damit demenzkranke Bewohner mit ausgeprägtem Bewegungsdrang nicht ausbüxen. Was makaber klingt, ist in vie-

len Pflegeheimen gängige Praxis. Derweil steigt die Zahl der bundesweit Erkrankten



von aktuell 1,4 Millionen weiter an. zm-Code: 123459

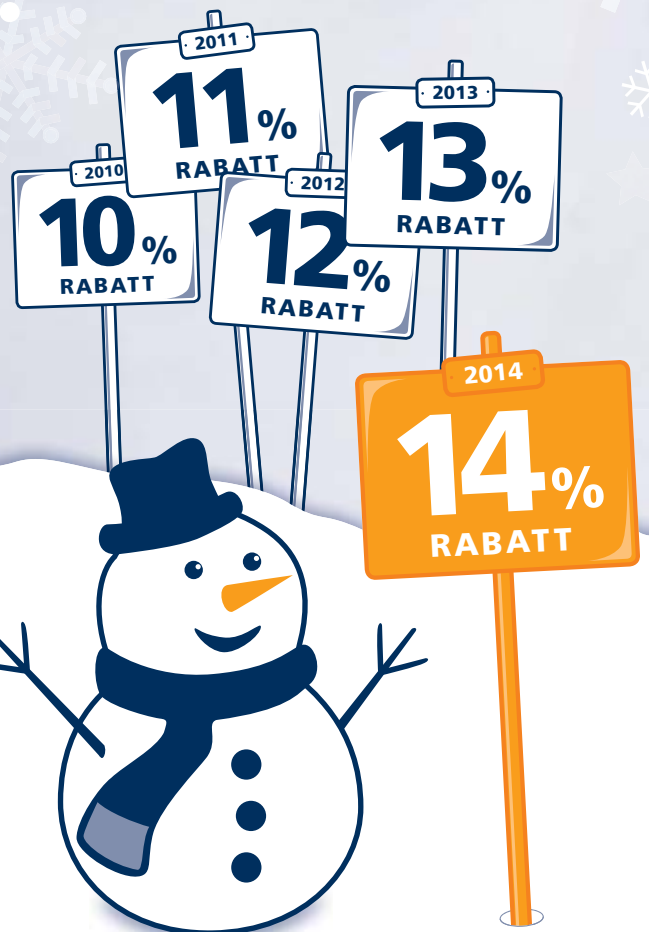
Brennpunkt

WINTER-SPECIAL

Starten Sie mit unserem Winter-Special erfolgreich in das neue Jahr!

Auf festsitzenden Zahnersatz aus unserem Hause erhalten Sie in der Zeit vom 01.01. bis 28.02.2014 14 Prozent* Rabatt.

* Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte (Stand 08/2013) sowie ausschließlich auf die Leistungen von festsitzendem Zahnersatz. Alle Arten von kombiniertem Zahnersatz sind hiervon ausdrücklich ausgenommen. Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden, somit sind maximal 14 Prozent Rabatt auf die Leistungen zahntechnischer Arbeiten in der Zeit vom 01.01. bis 28.02.2014 möglich. Die Aktion richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärzte.



 **dentaltrade**[®]
...faire Leistung, faire Preise

[HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN]
FREECALL: (0800) 247 147-1 • WWW.DENTALTRADE.DE

Hermann Gröhe wird Nachfolger von Daniel Bahr

Merkels Mann für Gesundheit

Neben Ursula von der Leyens Übernahme des Verteidigungsministeriums war Hermann Gröhe die zweite große Überraschung in Angela Merkels Kabinett. Denn direkte Bezüge zur Gesundheitspolitik hatte der ehemalige CDU-Generalsekretär bisher keine.

Er wurde 1961 in Uedem am Niederrhein geboren, studierte nach dem Abitur 1980 Rechtswissenschaften in Köln und ist seit 1994 als Rechtsanwalt in Köln zugelassen. Als 14-Jähriger trat er der Jungen Union bei, deren Bundesvorsitzender er von 1989 bis 1994 war. Im Anschluss wurde Gröhe Mitglied des

Bundestags, war in der Unionsfraktion Justiziar und lange Sprecher für Menschenrechte und humanitäre Hilfe. Im Oktober 2008 berief ihn Merkel zum Staatsminister im Kanzleramt, in der vergangenen Legislaturperiode war er CDU-Generalsekretär. In der Bundeszahnärztekammer ist man froh, dass der Koalitionspoker nun endlich abgeschlossen ist. „Das hat schon alles sehr lange gedauert“, teilt ihr Präsident Dr. Peter Engel mit. Was die Personalie Gröhe betrifft, gehe man „sehr zuversichtlich und gespannt“ in die bevorstehende Zusammenarbeit. „Wie auch seinen Vorgängern im Amt reichen



Foto: picture alliance

wir dem neuen Bundesgesundheitsminister und dem gesamten Hause gerne die Hand. Genügend spannende und gemeinsame Themen von der GOZ bis zur angeblichen Korruption, von der Zukunft des dualen Versicherungssystems bis hin zu Fragen der Prävention gibt es ja“, so Engel weiter. „Ich gratuliere Hermann Gröhe zu seinem neuen Amt. Das Gesundheitswesen

ist ein schwieriges Politikfeld“, sagte Dr. Wolfgang Eßer, der Vorsitzende des Vorstands der KZBV. „Als langjähriger Bundestagsabgeordneter und Amtsträger ist er nicht nur ein Generalist, der den Verwaltungsbetrieb bestens kennt, sondern auch ein Politikprofi, der es sich zur Aufgabe gemacht hat, für die Menschen, vor allem die Schwächsten der Gesellschaft einzutreten. Ich freue mich darauf, mit dem neu besetzten Gesundheitsministerium an der weiteren Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung und der zukunftsfesten Gestaltung des Gesundheitssystems zu arbeiten.“ mg

Mehrkosten bei Arzneimitteln

Pharma-Schnellgesetz verabschiedet

In der ersten regulären Arbeitssitzung drückte Schwarz-Rot im Bundestag gleich mächtig aufs Tempo: Mit einem Blitzgesetz gegen steigende Pharmapreise. Das Pharma-Schnellgesetz soll drohende Mehrkosten von mehreren hundert Millionen Euro bei Arzneimitteln verhindern. Das Gesetz, das noch vor dem Jahreswechsel in Kraft treten sollte, ist notwendig, um den zum Jahresende 2013 auslaufenden Preisstopp für teure Medikamente zu verlängern. Die Oppositionsparteien Linke und Grüne zeigten

sich einverstanden. Auch aus den Ländern wurde Zustimmung im Bundesrat signalisiert. Derzeit sind die Preise für Medikamente durch das Moratorium eingefroren. Für schon ältere, oft teure patentgeschützte Arzneimittel sollen die Preise auf dem Niveau von 2009 festgeschrieben werden. Damit das Preismoratorium über den Jahreswechsel hinaus in Kraft bleiben konnte, musste der Bundesrat das Gesetz in seiner letzten Sitzung in 2013 ebenfalls billigen. Nicht im Eiltempo durchpeitschen will die große Koalition die Verlängerung des 16-prozentigen Zwangsrabatts, den die Arzneihersteller den Krankenkassen gewähren müssen. Er lief ebenfalls zum Jahresende aus. Weil es sich um ein sehr komplexes Thema handelt, soll es in einem zweiten normalen Gesetzesverfahren geregelt werden.

pr/pm



© grandeduc - Fotolia.com

Hufeland-Preis 2014

Bewerbungsphase eröffnet



STIFTUNG HUFELAND-PREIS
DER DEUTSCHEN ÄRZTEVERSICHERUNG

ZUR FÖRDERUNG DER PRÄVENTIVMEDIZIN

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ fordert alle Ärzte und Zahnärzte auf, sich um den „Hufeland-Preis 2014“ zu bewerben. Die Auszeichnung ist nach Angaben des Kuratoriums einer der wichtigsten Preise auf dem Gebiet der Präventivmedizin. Die beste Arbeit auf diesem Gebiet wird jährlich mit 20 000 Euro prämiert. Sie muss ein Thema der Gesundheitsvorsorge beziehungsweise der auf Prävention bezogenen Versorgungsforschung zum Inhalt haben.

Zur Teilnahme berechtigt sind alle Ärzte und Zahnärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls zusammen mit maximal zwei

Co-Autoren mit abgeschlossenem wissenschaftlichem Studium. jt/pm

■ Die Bewerbungsarbeiten sind bis zum 31. Oktober 2014 unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“ in zweifacher Ausfertigung an folgende Anschrift zu senden:

„Hufeland-Preis“
Notar Dr. Christoph Neuhaus
Kattenbug 2
50667 Köln

Die Ausschreibungsunterlagen können bei dem Geschäftsführer der Stiftung, Patrick Weidinger (Tel.: 0221/148 30785, e-mail: patrick.weidinger@arztversicherung.de) oder unter www.hufeland-preis.de angefordert werden.

Bündnis Gesundheit 2000

Forderungen an die Regierung

Das Bündnis Gesundheit 2000 fordert die Bundesregierung auf, angesichts einer steigenden Behandlungs- und Pflegebedürftigkeit der Bevölkerung akute Probleme in der Versorgung und wichtige gesundheitspolitische Zukunftsthemen



Foto: © ktcdesign - Fotolia.com

jetzt anzugehen. „Die demografische Entwicklung und steigende Kosten des medizinischen Fortschritts erfordern nach Überzeugung der Gesundheitsberufe eine Weiterentwicklung des dualen Krankenversicherungssystems“, heißt es in der gemeinsamen Resolution. Zudem müssten ambulante und stationäre Einrichtungen in die Lage versetzt werden, den steigenden Kosten und den Anforderungen des Strukturwandels in der medizinischen Versorgung adäquat begegnen zu können.

„Der Fachkräftemangel ist keine Prognose mehr, sondern längst Realität in deutschen Kranken-

häusern, Pflegeeinrichtungen und Praxen“, warnen Bündnispartner. Diese Situation werde sich erst dann grundlegend ändern, wenn sich auch die beruflichen Rahmenbedingungen ändern.

Dabei gehe es nicht nur um Geld: „Die Gesundheitsberufe müssen attraktiver werden, nur dann können wir wieder mehr junge Menschen für eine Arbeit mit dem Patienten begeistern.“

Die im Bündnis Gesundheit 2000 zusammengeschlossenen Gesundheitsberufe verstehen sich als Sprachrohr für die rund fünf Millionen Beschäftigten im Gesundheitswesen. ck/pm

Barmer-GEK

Neuer Rekordhaushalt

Mit 29,6 Milliarden Euro hat der Verwaltungsrat der Barmer-GEK für das Jahr 2014 das höchste Haushaltsvolumen in der Geschichte der Kasse verabschiedet. Mit dem Beschluss wird der Haushalt um insgesamt fünf Prozent (1,4 Milliarden Euro) gegenüber 2013 steigen. Wesentlicher Grund für den Rekordhaushalt seien die im kommenden Jahr zu erwartenden höheren Leistungsausgaben.

Im Bereich der Krankenversicherung veranschlagt die Barmer-

GEK Aufwendungen in Höhe von 25,9 Milliarden Euro. Größter Ausgabenblock bleiben die Krankenhäuser mit 8,6 Milliarden Euro, gefolgt von den niedergelassenen Ärzten mit 4,9 Milliarden Euro. Der Arzneimittelbereich verzeichnet demnach Ausgaben in Höhe von 4,6 Milliarden Euro, dies hauptsächlich wegen der reduzierten Herstellerabschläge im kommenden Jahr. Das Haushaltsvolumen der Pflegeversicherung beträgt 2,9 Milliarden Euro. sf/pm

LZK Rheinland-Pfalz

Curriculum Integrative Zahnmedizin

An ein bei Zahnärztekammern bislang neues Thema wagt sich die Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz: Sie startet mit einem Curriculum „Integrative Zahnmedizin“. Denn immer mehr Schnittstellen zwischen Zahnmedizin und Medizin treten heute gerade bei der sich verändernden Altersstruktur des Patientenklientels auf. So sollen der Zahnarzt und auch sein Team perfekt vorbereitet werden. Auch bedeutende

Themenbereiche der Umweltmedizin sind in dieses Curriculum integriert. Die Themeninhalte sollen Erleichterung in der alltäglichen Arbeit bezüglich Diagnostik und Therapieentscheidung bringen und Sicherheit und Kompetenz im Umgang mit zunehmend aufkommenden schwierigen Fragestellungen geben. sp

■ **Weitere Infos unter:**
wepprich-lohse@lzk.de, oder
unter www.institut-lzk.de

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Anträge auf Abwahl abgelehnt

Die Abwahanträge gegen den Vorstand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV)



fanden in der Vertreterversammlung in Berlin keine Mehrheit. In geschlossener Sitzung behandelten die Delegierten der KBV-Vertreterversammlung die Abwahanträge gegen die Vorstände, Dr. Andreas Köhler und

Dipl.-Med. Regina Feldmann. Diese fanden allerdings keine Mehrheit. Damit bilden Köhler und

Feldmann weiterhin den Vorstand der KBV, wie die KBV meldete. 60 Delegierte umfasst die KBV-Vertreterversammlung. Insgesamt 40 Stimmen wären notwendig gewesen, um eine Abwahl vorzunehmen. sf/pm

Zähne bleichen

Umsatzsteuer auf Bleaching

Der Bundesrechnungshof (BFH) weist darauf hin, dass Bleaching umsatzsteuerpflichtig ist. Bleaching tauche im Zusammenhang mit umsatzsteuerpflichtigen und nicht umsatzsteuerpflichtigen ärztlichen Tätigkeiten auf. Zwar seien medizinische Behandlungen grundsätzlich von der Umsatzsteuer befreit, allerdings erbringen Ärzte laut BFH zunehmend auch umsatzsteuerpflichtige Leistungen. Explizit genannt werden: „kosmetisch motivierte Brustoperationen,

Faltenbehandlungen und das Entfernen von Tätowierungen, aber auch das Bleichen von Zähnen.“ Die Ämter prüften die Steuerangaben der Ärzte oft nur oberflächlich, umsatzsteuerlichen Fragen werde bei Betriebsprüfungen nur wenig Beachtung geschenkt. Um die Finanzämter dafür zu sensibilisieren, dass Ärzte auch steuerpflichtige Leistungen erbringen, schlägt der BFH dem Bundesfinanzministerium vor, einen branchenspezifischen Fragebogen zu entwickeln. sg

Masern-Impflücken in Kliniken**Ärzte und Patienten gefährdet**

An den wiederholten Masernausbrüchen in Deutschland dürften auch Ärzte und Medizinstudenten mit Schuld sein, vermutet Privat-Dozentin Dr. Dr. Sabine Wicker, Betriebsärztin des Universitätsklinikums Frankfurt. Einerseits hat das medizinische Personal aufgrund des Patientenkontaktes ein potentiell erhöhtes eigenes Infektionsrisiko. Zum anderen können Mediziner und Pflegekräfte bei unzureichenden Hygienemaßnahmen die hoch ansteckenden Viren an ungeimpfte oder immungeschwächte Patienten weiter tragen, was unter Umständen fatale Auswirkungen hätte. Vor kurzem ist zudem ein Fall an der Berliner Charité bekannt geworden: Ein Arzt, der an Masern erkrankt war, ohne es zu wissen, hat ein zuvor am offenen Herzen operiertes zehnte Monate altes Baby mit Masern angesteckt. Dr. Sabine Wicker, die auch Mitglied der Ständigen

Impfkommission STIKO ist, beklagt die beträchtlichen Impflücken beim medizinischen Personal in Deutschland. Eine von ihr initiierte Untersuchung des Wissensstandes und des Impfstatus von Medizinstudenten des vierten vorklinischen Semesters ergab: Fast jeder vierte Student (23,1 Prozent) hatte keine hinreichende Masernimmunität, jeder dritte (37,7 Prozent) wies nicht die von der STIKO empfohlenen zwei Maserimpfungen auf. Auch das Wissen der Studenten über die Krankheit war suboptimal. Dr. Sabine Wicker: „Lediglich jeder dritte Student wusste, dass bereits eine kurze Exposition gegenüber dem Masernvirus zu einer Infektion führen kann, und 56,8 Prozent der Studenten wussten nicht, dass die Patienten bereits vor dem Auftreten des Ausschlags infektiös sind“. sp/thy
Quelle: Dtsch.Med.Wochenschr. 2013;138:2421–2425

Bluthochdruck**Salzgehalt in Fertiggerichten zu hoch**

Oft ist es nicht der Griff zum Salzstreuer, der den Blutdruck hochtreibt, sondern die Tütensuppe oder das Dosenessen. Denn die Deutschen essen nach Einschätzung von Experten



Foto: MEV

zu viel Salz. Als Folge leiden aber immer mehr Menschen unter Bluthochdruck und essen dabei zu viel Fertiggerichte. Sie tragen dazu bei, dass jeder Deutsche im Durchschnitt etwa doppelt so viel Salz pro Tag zu sich nimmt wie ärztlich empfohlen, sagte der

Experte Siegfried Eckert gegenüber dpa. Er kritisierte, dass auf bundespolitischer Ebene immer wieder Gesetzesinitiativen scheitern würden, die den Salzgehalt in Fertiggerichten einschränken. Der Mediziner verwies auf das Nachbarland Belgien, wo solche Gesetze bereits existierten. Einen Anstieg des Salzkonsums, wie er in Deutschland seit vielen Jahren zu beobachten sei, gebe es dort nicht. sp/pm

Untersuchung an Frauen**Finger zeigen Aknerisiko an**

Am Längenverhältnis von Zeigefinger zum Ringfinger kann man bei Frauen das Risiko ablesen, ob sie eine Akne bekommen. Denn das gibt Aufschluss über die Androgenexposition der Patientin. Je kleiner das Längenverhältnis von Zeige- zu Ringfinger, desto größer ist für Frauen die Wahrscheinlichkeit, an einer Akne zu erkranken. Die Länge des Zeigefingers relativ zum Ringfinger (2D:4D) ist nämlich ein Indikator für die vorgeburtliche Androgenexposition. Ein vergleichsweise kleiner Ringfinger, also ein kleineres 2D:4D-Verhältnis, ist typisch für Männer und zeugt von höheren Androgenspiegeln im Mutterleib. Da aber Androgene bei einer erhöhten Sebumproduktion



Foto: MEV

so sowie einer stärkeren Keratinisierung bei der Entstehung der Akne beitragen, ist dieses „Fingerverhältnis“ möglicherweise auch ein Indikator für ein Aknerisiko, vermuteten Wissenschaftler der Universität Konya in der Türkei, wie die Fachzeitschrift „MMW – Fortschritte der Medizin“ berichtete. sp

Kieferhöhlenentzündung**Nicht selten ist der Zahnarzt schuld**

Immer wieder gibt es Patienten, die an einer chronischen Kieferhöhlenentzündung leiden, deren Ursache an einer Zahnbehandlung liegt. Die häufigsten Fälle sind, dass bei einer Zahnextraktion eine Mund-Antrum-Verbindung (MAV) entsteht, oder bei einer Implantation die Wand zur Kieferhöhle durchstoßen wird. „Diese ist unter Umständen nur wenige Millimeter dick!“, sagte PD Dr. Dr. Michael Krimmel, Tübingen, anlässlich einer Fortbildung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt im Dezember. Aber auch die Überstopfung bei einer Wurzelkanalfüllung oder von alloplastischem Augmentationsmaterial kann für solch eine Entzündung ebenso ursächlich sein wie Wurzelreste, oder auch



Foto: stockdisc

verlagerte Weisheitszähne. „Wenn es sich um eine unilaterale Sinusitis handelt, steckt meist eine odontogene Ursache dahinter“, so Krimmel. Seine Therapieempfehlungen lauten: Zuerst müsse die Ursache beseitigt werden, dann sollte eine Drainage erfolgen, damit die Ventilation wieder funktioniert. „Das Ziel ist immer der Erhalt der Mukosa“, forderte der Kieferchirurg. Mittel der letzten Wahl sei die Infundibulotomie, also die Fensterung zum mittleren Nasengang. sp

Patienten mit Bisphosphonat-Therapie

Konsil mit dem Facharzt unumgänglich

Bei Patienten mit einer Osteoporose, eines Mamma- oder Prostata-Karzinoms oder bei Patienten mit anderen schweren Vorerkrankungen wie Morbus Paget oder Plasmazytom ist ganz besondere Sorgfaltspflicht geboten. Denn nicht selten stehen diese Patienten unter einer Therapie mit Antiresorptiva, wie das Bisphosphonat. Einen Überblick über die zahnärztliche Vorgehensweise bei dieser Hochrisikogruppe gab Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz, anlässlich der traditionellen Nikolaus-Fortbildung der Zahnärztekammer



Foto: stockdisc

Sachsen-Anhalt, organisiert durch Prof. Dr. Dr. Klaus Gerlach in Magdeburg. Er unterscheidet deutlich zwei Situationen:

■ Im Idealfall wird der Patient vor Beginn einer Bis-Behandlung zur zahnärztlichen Kontrolle geschickt. Das bedeutet eine sorg-

fältige Prophylaxebehandlung (Entfernung von harten und weichen Belägen) mit Inspektion der Mundhöhle, um Druckstellen von Zahnersatz und mehr auszuschließen. Sollten Interventionen nötig sein, müssen glatte Kanten erzielt werden. Alle entzündlichen Prozesse müssen abgeheilt sein. Der engmaschige Recall versteht sich von selbst.

■ Wenn ein Patient kommt und über eine durchstandene Krebs- oder Knochenerkrankung berichtet, muss der Facharzt konsultiert werden. Entscheidend ist

immer, so Al-Nawas, wie lange diese Bis-Therapie gedauert hat und wie lange sie zurück liegt. Als Hausnummer nannte er für jedes Therapie-Jahr eine Karenz von einem Monat. Denn, so erklärte er, das Medikament reichert sich im Knochen an und werde bei jeder operativen Intervention, die den Knochen touchiert, wieder erneut frei gesetzt.

Daraus ergab sich die Aufforderung an alle Teilnehmer: „Bei solchen Patienten sollten Sie immer eine ganz individuelle Therapieentscheidung treffen. Und immer zusammen mit dem behandelnden Facharzt!“ sp

Der Goldstandard* mit angenehmem Geschmack



Für eine erfolgreiche Chlorhexidin-Therapie

- Verlässliche, klinisch geprüfte Wirksamkeit
- Guter Geschmack für bessere Patientenakzeptanz
- Therapieadäquate Packungsgröße für 2 Wochen



*Chlorhexidin 0,2 % gilt als Goldstandard der antibakteriellen Wirkstoffe zur Anwendung in der Mundhöhle.

meridol® med CHX 0,2 %. **Wirkstoff:** Chlorhexidindigluconat-Lösung (Ph. Eur.). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösung enthalten 1,0617 g Chlorhexidindigluconat-Lösung (Ph. Eur.), entsprechend 200 mg Chlorhexidinbis (D-gluconat), Sorbitol-Lösung 70 % (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), Glycerol, Macroglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Citronensäure-Monohydrat, Pfefferminzöl, Patentblau V, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur zeitweiligen Keimzahlreduktion in der Mundhöhle, als temporäre adjuvante Therapie zur mechanischen Reinigung bei bakteriell bedingten Entzündungen der Gingiva und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen, bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Bei Überempfindlichkeit gegenüber dem Wirkstoff oder einem der sonstigen Bestandteile des Arzneimittels, bei schlecht durchblutetem Gewebe, am Trommelfell, am Auge und in der Augenumgebung. **Nebenwirkungen:** Reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen von Zahnhartgeweben, Restaurationen (Zahnfüllungen) und Zungenpapillen (Haarzunge). Seltener treten Überempfindlichkeitsreaktionen auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zum anaphylaktischen Schock nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen traten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa und eine reversible Parotisschwellung auf. GABA GmbH, 79515 Lörrach, Stand: 08/2008.

meridol® med
CHX 0,2%

GABA
Spezialist für orale Prävention

GABA GmbH, Postfach 2520,
79515 Lörrach,
www.gaba-dent.de
E-Mail: info@gaba-dent.de



Die GABA GmbH ist offizieller Partner der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Neustart

Rechtzeitig zum Weihnachtsfest wurden uns eine neue Bundesregierung, ein neuer Bundesgesundheitsminister, zwei parlamentarische Staatssekretäre und ein Pflege- und Patientenbevollmächtigter beschert. Schon im Januar muss laut Vorgabe des Koalitionsvertrags die Gesetzgebungsmaschinerie anlaufen, denn einige Regelungen wie die Preisabschläge für Arzneimittel müssen gesetzlich verankert werden.

Viele der anstehenden Regelungen betreffen die Zahnärzteschaft, wenn überhaupt, nur mittelbar. Sie hat es klug verstanden, im Koalitionsvertrag wenig thematisiert zu werden. Denn der Gesetzgeber schüttet nicht immer sein Füllhorn aus, sondern kann auch schmerzhaft geißeln.

2014 stehen zwei Gesetze auf der Agenda, die für die Zahnärzte bedeutsam sind: ein Präventionsgesetz und die Pflegegesetzgebung auf Basis des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Diese Gesetze könnten für die Weiterentwicklung der zahnärztlichen Versorgung von zentraler Bedeutung werden.

Im Präventionsgesetz könnte die zahnmedizinische Prävention auf die Gruppe 50 plus ausgeweitet und die Präventionsanstrengung für vulnerable Gruppen, zum Beispiel in Settings, verstärkt werden, auch um soziale Ungleichheiten auszugleichen. Dies hat sich die Zahnärzteschaft auf die Fahne geschrieben und beinhaltet einen hohen

sozialpolitischen Anspruch, aber auch zusätzliche Einnahmequellen. Auch könnten weitere Vorsorgemaßnahmen für Krankheiten des Mund- und Kieferraums im Rahmen eines Präventionsgesetzes verankert werden. Dies ist allerdings ein äußerst schwieriges Unterfangen, denn bekanntermaßen steht Geld

zusätzlichen Gelder werden bei Weitem noch nicht einmal für die im Zentrum der Reform stehenden Leistungsverbesserungen für an Demenz Erkrankte ausreichen. Finanzielle Spielräume für eine verbesserte zahnmedizinische Versorgung zu schaffen, dürfte ein zähes Ringen werden. KZBV und BZÄK steht damit ein arbeitsreiches und schwieriges Jahr 2014 mit ungewissem, vielleicht sogar unwahrscheinlichem Erfolg bevor.

Dies gestaltet sich umso schwieriger, da bis auf Annette Widmann-Mauz als Staatssekretärin das Personal der Gesundheitspolitik neu besetzt ist. Hermann Gröhe und Ingrid Fischbach sind noch unbeschriebene Blätter in der Gesundheitspolitik. Niemand weiß heute, wie sie sich aufstellen werden. Auch weiß niemand, welche Kompetenz Karl-Josef Laumann, der neue Pflegebevollmächtigte, auch gegenüber dem neuen Gesundheitsminister haben wird.

Niemand weiß, wie Hermann Gröhe das BMG führen, wie er die Zusammenarbeit mit den anderen Akteuren, zum Beispiel den Fraktionen gestalten wird. Er gilt als freundlich und verbindlich, aber auch als höchst durchsetzungsfähig. Er ist seit seiner Zeit im Kanzleramt den Umgang mit Lobbyisten gewohnt und kaum jemand hat einen besseren Zugang zur Kanzlerin als er.

In einer derart unsicheren Gefechtslage sofort Strategien zur Durchsetzung der eigenen Vorstellung zu entwerfen, ist nur schwer möglich. Die verfasste Zahnärzteschaft muss sich wie alle anderen langsam an die neue Situation herantasten. ■



Foto: privat

Die gesundheitspolitischen zahnärztlichen Ziele sind gesetzt, ihre Umsetzung ist angesichts der Sachlage aber kein Selbstgänger, meint Julian Visarius M.A., gesundheitspolitischer Fachjournalist, LetV Verlag Berlin.

nicht beliebig zur Verfügung, zahlt Prävention sich nicht ad hoc aus und auch andere Gruppen wie die Ärzte möchten sich ein Stück vom Präventionskuchen abschneiden. Für die Pflegegesetzgebung haben KZBV und BZÄK Konzepte für eine bessere Versorgung von Pflegebedürftigen in Heimen oder in der Familie vorgelegt.

Die zahnärztliche Versorgung für diese Menschen zu verbessern, ist ein Akt der Humanität, aber auch eine gesundheitspolitisch höchst diffizile Aufgabe, denn auch dies ist mit zusätzlichen Kosten verbunden. Die für die Pflege durch Anhebung des Pflegeversicherungsbeitrags vorgesehenen



Foto: plainpicture Lubitz + Dörner

Basiswissen Diagnostik Therapie

Neuerscheinung



Leseprobe

GERD CHRISTIANSEN

Das Kiefergelenk verstehen

Wie bewegt sich ein gesundes Kiefergelenk? Wie diagnostiziert man das?
Wo steht der Kondylus im gesunden Gelenk?

Durch die systematische Arbeitsanleitung von Gerd Christiansen entsteht für den Leser ein völlig neues, klares, vor allem aber faszinierendes Bild der Funktion und Dysfunktion dieses Gelenks.

ISBN 978-3-00-039806-3, 338 Seiten, 580 Abbildungen

179,- Euro

Bequem bestellen unter:

www.teamwork-bookshop.de

oder Mail an service@teamwork-media.de, Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22



AS-Akademie

Berufspolitik für Fortgeschrittene

Der 7. Studiengang der Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS-Akademie) endete mit der Abschlussfeier am 7. Dezember in Berlin. Der letzte Block des zweijährigen Studiums bot für die Teilnehmer noch einmal einen berufspolitischen Schwerpunkt: eine Diskussion mit den Verbandsspitzen über die Weiterentwicklung der Zahnmedizin und über die Zukunftsperspektiven der freiberuflichen Berufsausübung.



Foto: BZÄK-Axentis.de

Der 7. Studiengang der AS-Akademie bei seiner Abschlussfeier in Berlin

Ist die freiberufliche Praxisführung in der nachfolgenden Zahnärzte-Generation überhaupt noch von Interesse? So lautete die Kernfrage von BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel in seinem Eingangstatement. Angesichts des wachsenden Frauenanteils im Berufsstand, einer größer werdenden Anzahl von Berufsausübungsgemeinschaften oder der sich abzeichnenden Versorgungsempässe auf dem Land sei ein ordnungspolitischer Umbruch erkennbar. Aus Europa kommend zeichneten sich zudem Tendenzen einer Deregulierung ab, die das nationale Berufsrecht und das System der Selbstverwaltung in Deutschland auf den Prüfstand stellen. Auf nationaler Ebene gelte es, ein besonderes Augenmerk auf den Koalitionsvertrag zu legen: Zwar seien die Bürgerversicherung und die Abschaffung des dualen Systems von GKV und PKV vom Tisch, doch würden die großen Probleme im Gesundheitswesen nicht wirklich angepackt. Weder gebe es



Foto: zm

Diskutierten mit den Teilnehmern (v.l.n.r.): Dr. Kerstin Blaschke, Akademieleiter Prof. Dr. Burkhard Tiemann, Dr. Peter Engel, Dr. Wolfgang Eßer und Dr. Norbert Grosse.

ausreichende Antworten zu den Herausforderungen der demografischen Entwicklung, noch zu den damit verbundenen Finanzierungsfragen im Gesundheitswesen. Dramatisch ist für Engel, dass generelle, langfristige Lösungen im Vertrag nicht angesprochen werden. Auffällig sei auch, dass dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eine wachsende Bedeutung zukomme. Für Engel sind deshalb im Koalitionsvertrag deutliche „zentralstaatliche Einheitslösungen“ zu spüren. Der Berufsstand müsse sich wappnen vor staatlichen Übernahmen und sich klar machen, wo die Standespolitik gefordert sei, gegenzusteuern – auch an der Basis.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, ging aus Sicht der Vertragszahnärzteschaft auf Aufgaben der Zukunft ein. Wesentliche „big points“ für die Zahnärzte seien bereits in der vergangenen Legislaturperiode abgeschlossen worden, so etwa die Entbudgetierung und erste Teile des Versorgungskonzepts für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen. So werde ab dem nächsten Frühjahr auch die aufsuchende Betreuung von Patienten in Pflegeheimen berücksichtigt. Das prägende Thema der Zukunft werde – neben der Morbidität – die Qualität sein. Hier müsse sich der Berufsstand entsprechend aufstellen, forderte Eßer. Für die KZBV sei enttäuschend, dass im

Koalitionsvertrag keine Aussagen zu einem zahnärztlichen Präventionsmanagement getroffen worden seien. Das große strategische Ziel der Vertragszahnärzte bestehe darin, den Präventionsansatz über den gesamten Lebensbogen weiter konsequent auszubauen und Versorgungsdefizite differenziert und frühzeitig anzugehen. Dazu müssten die Probleme aufgezeigt und Lösungsansätze geboten werden. Auf der Agenda der KZBV stehe deshalb – neben der weiteren Umsetzung des AuB-Konzepts – das gemeinsam mit der BZÄK und Fachorganisationen entwickelte Konzept zur Prävention frühkindlicher Karies und die Präventionsarbeit bei Kindern aus sozial benachteiligten

Familien. Gearbeitet werde auch an effizienten Lösungen, um Parodontalerkrankungen systematisch zu bekämpfen.

Blick auf die Basis

Die Vorsitzende des FVDZ, Dr. medic/IfM Timisoara Kerstin Blaschke, unterstrich die Bedeutung der Freiberuflichkeit für die zahnärztliche Berufsausübung. Sie sei Garant für die Therapiefreiheit. Unter dem „Mäntelchen Qualitätssicherung“ und mit Tendenzen zu Selektivverträgen (wie etwa bei der Vereinbarung der BÄK mit der PKV zur GOÄ) bestehe aber die Gefahr, dass das Gesundheitswesen in die Verstaatlichung abdriftet. Wie tickt die Basis? Diese Kernfrage müssten zahnärztliche Berufspolitiker im Auge behalten, wenn es um die Ansprache junger Kolleginnen und Kollegen geht. Netzwerke wie ZORA oder Young Dentists könnten hier Lösungsansätze bieten.

Auf die enge Verzahnung von Wissenschaft und Praxis wies Dr. Norbert Grosse, Mitglied im Vorstand der DGZMK und Vorsitzender der APW, hin. Der Zahnarzt verstehe sich als Arzt der Mundhöhle. Schwierig werde es sein, diesen Gedanken auch in die Vertragsverhandlungen zwischen Zahnärzten und Krankenkassen sowie in die Honorardiskussion mit einzubringen. Grosse wies auf den Auf-

trag der DGZMK hin, die Weiterentwicklungen in der Wissenschaft in die Praxis zu tragen. Ein heikles Thema sei die Entwicklung von Leitlinien. Sie seien Behandlungskorridore als Hilfe für den Praxisalltag und keine Gängelungsinstrumente. Enttäuscht zeigte sich Grosse über den stockenden Novellierungsprozess der Approbationsordnung. Aus Sicht der Wissenschaft sei auch der Koalitionsvertrag eine Enttäuschung: „Außer heißer Luft ist hier nicht viel zu erwarten.“

In der Diskussion mit den Teilnehmern wurde deutlich, dass vor allem Planungssicherheit notwendig ist, um den Schritt in die Niederlassung zu wagen. Die Selbstverwaltung sei gefordert, sich zu professionalisieren, Anreize und zeitgemäße Angebote zu unterbreiten, um auch den eigenen Nachwuchs in den Gremien zu generieren. Eine starke Profession sei ein wichtiger Teil der Gesellschaft. pr

■ *Der Schwerpunkt der Akademiearbeit liegt in der gesundheitspolitischen Qualifizierung von Zahnärzten zur Übernahme von Leitungsfunktionen in Körperschaften, Verbänden und Institutionen im Gesundheitswesen. Anmeldung zum nächsten Kurs bis zum 1.2.2014 und weitere Informationen: www.zahnaerzte-akademie-as.de Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement, Chausseestr. 13, 10115 Berlin, Sekretariat, Tel.: 030/40005-101, Fax: 030/40005-169, b.koch@bzaek.de*

ABSCHLUSSFEIER

Wille zum Fortschritt

Der 8. Studiengang der AS-Akademie beginnt in diesem Jahr, der 7. wurde mit feierlicher Zertifikat-Übergabe am 7. Dezember 2013 in Berlin beendet. Prof. Dr. Burkhard Tiemann, wissenschaftlicher Leiter der Akademie, betonte in seinem Grußwort an die Teilnehmer, dass freiberufliche zahnärztliche Selbstverwaltung und entsprechendes Praxismanagement angesichts der anstehenden Herausforderungen zunehmender Professionalisierung bedarf. Belegt wurde das mit einem Festvortrag über die Folgen des Demografiewandels in Deutschland durch Dr. Harald Michel vom Berlin-Brandenburgischen Institut für Angewandte Demographie (IFAD). Seine fachlich be-

gründete Forderung nach mehr Generationengerechtigkeit, regionaler Differenziertheit, gesellschaftlicher Chancengleichheit und dem Petium nach einem neuen Alten-Bild stellen auch an den zahnärztlichen Berufsstand spezifische Anforderungen. Zahnarzt Christian Berger vom Zahnärztlichen Berufsverband Schwaben attestierte vertretend für die AS-Trägerkörperschaften den diesjährigen Absolventen einen im Sinne Ciceros erkennbaren Willen zum Fortschritt – eine Eigenschaft, mit der die Akademie erfolgreich gegen das oft feststellbare Manko an berufspolitischem Engagement angeht. mn ■



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

SENSOR UND SOFTWARE FÜR ALLE FÄLLE

Wir können mit jedem!

Harmonische Zusammenarbeit zwischen Bildgebung und Praxisverwaltungssoftware

Realisierbar auch für Filialen



Walther-Rathenau-Str. 4 · 06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345-298 419-0 · E-Mail: info@ic-med.de
www.ic-med.de www.facebook/icmed

Gegen Korruption im Gesundheitswesen

Null Toleranz für Abweichler

Bundeszahnärztekammer, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und der Freie Verband Deutscher Zahnärzte richten sich eindeutig gegen Korruption im Gesundheitswesen. Das tut der Verband Deutscher Zahn technikerinnungen zwar auch, stellt aber Praxen, die ein Praxislabor unterhalten, unter Generalverdacht.

Zahnärzten ist korruptives Verhalten in der Berufsausübung per Berufsrecht verboten. Die entsprechenden Regelungen finden sich in der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sowie in den Berufsordnungen der Länder. Das sozialrechtliche Pendant ist im SGB V geregelt. Dort untersagt es der § 73 Vertragsärzten „für die Zuweisung von Versicherten ein Entgelt oder sonstige wirtschaftliche Vorteile sich versprechen oder sich gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren“.

Der § 128 im SGB V führt weiter aus, dass Leistungserbringer, „Vertragsärzte sowie Ärzte in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen nicht gegen Entgelt oder Gewährung sonstiger wirtschaftlicher Vorteile an der Durchführung der Versorgung mit Hilfsmitteln zu beteiligen oder solche Zuwendungen im Zusammenhang mit der Verordnung von Hilfsmitteln zu gewähren“ sind.

Verboten sei ferner die Zahlung einer Vergütung für zusätzliche privatärztliche Leistungen, die im Rahmen der Versorgung mit Hilfsmitteln von Vertragsärzten erbracht werden, durch Leistungserbringer.

Unzulässige Zuwendungen seien auch „die unentgeltliche oder verbilligte Überlassung von Geräten und Materialien und Durchführung von Schulungsmaßnahmen, die Gestellung von Räumlichkeiten oder Personal oder die Beteiligung an den Kosten hierfür sowie Einkünfte aus Beteiligungen an Unternehmen von Leistungserbringern, die Vertragsärzte durch ihr Ordnungs- oder Zuweisungsverhalten selbst maßgeblich beeinflussen“. Sowohl für die BZÄK als auch für die Kassenzahnärztliche Bundes-



Die gute Zusammenarbeit zwischen den Zahnärzten und den -technikern in den Laboren ist die Basis für das Patientenwohl.

vereinigung (KZBV) sowie für den Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) gilt: null Toleranz gegenüber jenen Kollegen in der (Zahn-)Medizin, die sich nicht den gesetzlichen Regelungen gemäß verhalten.

Im Rahmen der Diskussion um die Strafbarkeit von Korruption im Gesundheitswesen wandte sich der Präsident des VDZI, Uwe Breuer, schon vor einiger Zeit öffentlich gegen vertragliche Regelungen bei den zahntechnischen Laboren, die die Arbeitsbeziehungen zwischen Zahnärzten und Zahn Technikern betreffen. Nach seiner Ansicht würden sich die bestehenden Bestimmungen als ein Einfallstor für korruptives Verhalten zwischen Zahnärzten und -technikern erweisen.

Kooperation statt Konflikt

Damit vertritt er eine Haltung, die sich nicht nur konträr zu der von BZÄK, KZBV und FVDZ verhält. Für die drei Institutionen geht es um mehr. In einem Schreiben wenden sie sich daher an den VDZI und dessen Präsidenten. Im Brief heißt es: „Die konfrontativen öffentlichen Äußerungen

des VDZI gegenüber der Zahnärzteschaft haben innerhalb unseres Berufsstandes zu großen Irritationen geführt.“ Vom VDZI würden „unhaltbare Unterstellungen gegen die Zahnärzte erhoben, die unter anderem darin gipfeln, den Betrieb eines praxiseigenen Zahnarztlabors in die Nähe der Korruption zu rücken. KZBV, BZÄK und FVDZ weisen diese geäußerten Vorwürfe mit aller Entschiedenheit zurück.“

Korruptives Verhalten untergrabe das erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahn-

arzt. Daher sei es ureigenste Aufgabe der Zahnärzteschaft, solche Verhaltensweisen aus dem Berufsstand selbst zu bekämpfen.

Trotz mehrfacher Aufforderung habe aber der VDZI weder konkrete Verstöße gegen berufs-/sozialrechtliche Vorschriften oder gar Straftaten nachweisen können. Daher wird der VDZI aufgefordert, sich „unverzüglich von den gegen die Zahnärzteschaft erhobenen Vorwürfen und den daraus hergeleiteten Forderungen öffentlich zu distanzieren“.

Die Rückkehr zu einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit sei nicht nur im Interesse beider Berufsstände, „sie ist auch unerlässlich“. Die öffentliche Distanzierung von den Vorwürfen sei hierfür nur ein erster Schritt. Ähnlich lautende Beschlüsse der Hauptversammlung des FVDZ, der Vertreterversammlung der KZBV sowie der Bundesversammlung der BZÄK wurden dem Schreiben beigefügt. Der Brief endet mit: „Die Unterzeichnenden werden sich dann auch den notwendigen weiteren Schritten nicht verschließen und Sie zeitnah zu einem Gespräch einladen.“ Dieses Gespräch steht für Anfang 2014 in Aussicht. sg

UN-Behindertenrechtskonvention

Auf gutes Gelingen

Die 2006 von der Vollversammlung der Vereinten Nationen verabschiedete UN-Behindertenrechtskonvention soll Menschen mit Behinderung die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen. Seit der Ratifizierung ist in Deutschland in dieser Hinsicht manches geschehen, einige Baustellen sind aber noch offen – auch aus zahnmedizinischer Sicht.



Inklusion beginnt mit der richtigen Einstellung und Zuwendung gegenüber Menschen mit Behinderung – das gilt gerade für Ärzte und Zahnärzte.

Foto: F1online - Uppercut

Mittlerweile sind 128 Staaten und die Europäische Union der Behindertenrechtskonvention (BRK) beigetreten. Ihr Ziel ist es, den Staaten Möglichkeiten und Handlungsfelder aufzuzeigen, wie die Rechte von Menschen mit Behinderung systematisch gestärkt werden können. Durch den Beitritt zur BRK verpflichten sich die Staaten, bestimmte (Mindest-)Standards umzusetzen. Dabei geht es um die Beseitigung von Barrieren, denen sich Menschen mit Handicap jeden Tag ausgesetzt sehen. Das Schlagwort dafür lautet Inklusion, also Teilnahme und Teilhabe an allen Aspekten des gesellschaftlichen Lebens.

In Deutschland ist die Konvention 2009 in Kraft getreten. Die Bundesregierung startete 2011 die Dachkampagne „Gemeinsam einfach machen“ zur Umsetzung der BRK. „Inklusion als zentraler Gedanke der Konvention ist ein Thema, das die gesamte Gesellschaft angeht“, sagte die damals zuständige Bundessozialministerin Ursula von der Leyen (CDU). Unter Beteiligung von Verbänden, Sozialversicherungsträgern, Unternehmen, Kommunen und Ländern wurde ein nationaler Aktionsplan verabschiedet.

Kritik der Zivilgesellschaft

Doch bei der Umsetzung der Konvention liegt noch einiges im Argen. Im März dieses Jahres übergab die BRK-Allianz, in der sich 78 Verbände der deutschen Zivilgesellschaft zusammengeschlossen haben, ihren Kurzbericht zum Stand der Umsetzung in Deutschland dem UN-Menschenrechtsrat in Genf. Den aktuellen Stand bezeichnete die Allianz dabei als „alarmierend“: Die inhaltliche Umsetzung des nationalen Aktionsplans sei entweder gar nicht oder nur unzureichend erfolgt.

„Der Bericht lässt vermuten, dass die Bundesregierung ihre Verpflichtungen den behinderten Menschen in Deutschland gegenüber nicht besonders ernst zu nehmen scheint“, kritisierte Hannelore Loskill, Sprecherratsvorsitzende des Deutschen Behindertenrats. Denn es sei nur wenig von dem umgesetzt worden, was die BRK vorsieht. Die Kritikpunkte des Berichts reichen von mangelnder Barrierefreiheit über Zwangsbehandlungen und mangelnde Inklusion in der Schule und auf dem Arbeitsmarkt bis zum Ausschluss vom Wahlrecht.

Schlechte Mundgesundheit

In der Zahnmedizin ist man, was die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden und wohnortnahen Versorgung von Menschen mit Behinderung betrifft, auf dem richtigen Weg. Doch deren aus der BRK abgeleitete Anspruch auf speziell benötigten Gesundheitsleistungen wird nach Angaben der KZBV in der zahnmedizinischen Versorgung noch nicht erfüllt.

Im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird davon ausgegangen, dass Erwachsene eigenverantwortlich Mundhygiene betreiben und selbstständig eine Zahnarztpraxis aufsuchen können. Der Einwand der KZBV: Eine wachsende Zahl von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung könne diese Voraussetzungen nicht erfüllen. Daher ist ihre Mundgesundheit deutlich schlechter als die des Bevölkerungsdurchschnitts. „Ich würde mir wünschen, dass der spezielle Bedarf von Menschen mit Behinderung im Leistungskatalog der GKV bedarfsadäquat abgebildet wird“, sagte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer kürzlich auf einer Konferenz der Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung zum Thema BRK. Zur Lösung der Versorgungsprobleme haben KZBV und BZÄK das Konzept „Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter“ (AuB-Konzept) erarbeitet und im Juni 2010 veröffentlicht. Es zielt speziell auf die Bedürfnisse von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung ab und trägt deren größerem Behandlungs- und Präventionsbedarf Rechnung.

In der Zahnärzteschaft habe sich das Bewusstsein im Umgang mit Menschen mit Behinderung dramatisch entwickelt, Fortbildungen zum Thema würden intensiv wahrgenommen, sagte Eßer. „Unser Anliegen ist es, zunehmend viele Menschen mit Behinderungen aus der Notfallversorgung in die Regelversorgung zu überführen und ihnen einen gleichberechtigten und barrierearmen Zugang zu einer Zahnheilkunde zu ermöglichen, die ihren speziellen Bedarfen entspricht.“ eb

Mit Musik gegen die Angst

Efthymios Pantas, Hans-Peter Jöhren

Feuchte Hände, Schweißausbrüche, Magendrücken, Herzrasen und mehr. Das sind nur wenige der leichten bis schweren Symptome von Angst, die sich vor und/oder während eines Zahnarztbesuchs einstellen können. Jeder dritte Erwachsene ist von diesem Phänomen betroffen. Diese Angstsymptomatik führt zur Behandlungserchwernis sowohl für den Patienten als auch für den Zahnarzt selbst sowie für sein ganzes Team. Eine Methode, diese gezielt mit Musik zu bekämpfen, wurde in einer umfangreichen Studie untersucht.

Verschiedene Untersuchungen ergeben mittlere bis starke Angst für drei Viertel der erwachsenen Bevölkerung [Ingersoll, 1987; Jöhren et al., 2007, Margraf-Stiksrud, 1996]. Andere Untersuchungen belegen, dass

Foto: Fotolia.com

in 95 Prozent aller Praxen keinerlei Techniken zur Angstreduktion angeboten werden [Platen, 2001], obwohl der Einsatz

von Musik in verschiedenen Untersuchungen als anxiolytisch beschrieben wurde. Schon im Jahr 1901 wurde Musik zur Anxiolyse im Rahmen von Narkoseeinleitungen angewandt [Kronfeld, 1901]. Gardner und Licklider verwendeten dann als erste den eher missverständlichen Begriff der „Audio-

analgesie“ [Gardner und Licklider, 1959], unter dem gemeinhin eine vollständige Schmerzausschaltung verstanden wird. Immerhin berichteten die beiden Autoren, dass unter der ablenkenden Wirkung von Musik sogar Zahnextraktionen ohne den Einsatz von Anästhesie möglich waren. Die vorliegende prospektive klinische Untersuchung analysiert die anxiolytische und schmerzreduzierende Wirkung von Musik vor und während der zahnärztlichen Behandlung. Besonderes Augenmerk wurde auf die Wirkung von Musik zu den verschiedenen Behandlungsphasen gerichtet, die ein Patient während seines Praxisaufenthalts vom Wartezimmer bis zur eigentlichen Behandlung durchlebt (Freigabe durch die Ethikkommission der Universität Witten/Herdecke (Nr. 18/2010)).

Material und Methode: Da Patienten mit einer Zahnbehandlungsphobie die regelmäßige Behandlung vermeiden und meistens als Notfallpatienten in die Praxen kommen, wurden diese aus der Studie ausgeschlossen. Aufgenommen wurden nur Studienteilnehmer in die Studie, die anhand von zwei validierten Angst-Fragebögen, dem hierarchischen Angstfragebogen (HAF) nach Jöhren [Jöhren, 1999] und dem State-Trait-Angstinventar (STAI-S) nach Laux et al. [Laux et al., 1981], als „mittelänglichlich“ eingestuft werden konnten. Bei allen Patienten mussten mindestens zwei gleiche Therapien notwendig sein.

zu identischen Messzeitpunkten (MZ). Zur Erfassung der subjektiven Angst- und Schmerzempfindung wurden zu den sechs Messzeitpunkten erprobte, standardisierte Fragebögen und visuelle Analogskalen verwendet (HAF, VAS Angst / erinnerte Angst, STAI-S, VAS erwarteter/erinnerter Schmerz). Außerdem wurde zu jedem Messzeitpunkt die Pulsrate als physiologischer Parameter mittels Fingerpulsoximeters ermittelt. Jeder Patient wurde unter gleichen räumlichen Bedingungen, ohne Prämedikation und vom selben Zahnarzt behandelt. Eine schematische Darstellung des Studienablaufs zeigt die Abbildung nächste Seite.

In-Ohr-Kopfhörer

Als Interventionsmedium fungierte Entspannungsmusik, die den Probanden über handelsübliche Ohrkanalhörer der Firma Sennheiser (Typ CX300) zugespielt wurde, die gleichzeitig die Ausblendung von Umgebungsgläuschen sicherstellten. Hierbei hatte der Patient die Möglichkeit, selbst zwischen drei CDs auszuwählen, zwei Kompositionen von Martin Buntrock – Meer und Atlantic Symphony [Buntrock, 2003; Buntrock, 2007], deren anxiolytische Wirksamkeit im Rahmen einer experimentellen Untersuchung von Jöhren und Zimmermann [Jöhren und Zimmermann, 2002] bereits nachgewiesen wurde, sowie die CD „Cafe del Mar, Classic I“ (2002), deren anxiolytische Wirkung sich in der vorliegenden Studie erweisen sollte.

Bei allen drei CDs handelte es sich um Musik ähnlicher Stilrichtung mit langsamen instrumentalen Tönen und Rhythmen sowie einem Metrum von 60 Schlägen pro Minute. Die Lautstärke der Einspielung konnten die Probanden selbst regulieren.

Ein Vergleich der Gesamtsummen-Scores unter den beiden Bedingungen „Behandlung mit“ versus „ohne Musikeinspielung“ gewährleistete eine systematische und statistisch überprüfbare Bewertung der Wirksamkeit des Interventionsmediums Musik auf das Angstempfinden von Patienten. Die Daten wurden mit XLStat2011 ausgewertet und das übliche Signifikanzniveau von $p = 0,05$ wurde verwendet.

Diese erfolgten dann in zwei Behandlungsphasen mit vier- bis sechswöchigem Abstand, einmal mit Musik und einmal ohne (mouth-split-design). Darüber hinaus wurde bei der Hälfte der Probanden zuerst unter Musik und dann ohne Musik behandelt, die andere Gruppe wurde erst zu Phase 2 mit Musik behandelt. So sollte ein Messzeitpunkteffekt ausgeschlossen werden. Dabei erfolgte bei jeder Behandlung die Messung von Angst, Schmerz und Pulsrate

Eine prospektive Studie zur anxiolytischen Wirkung

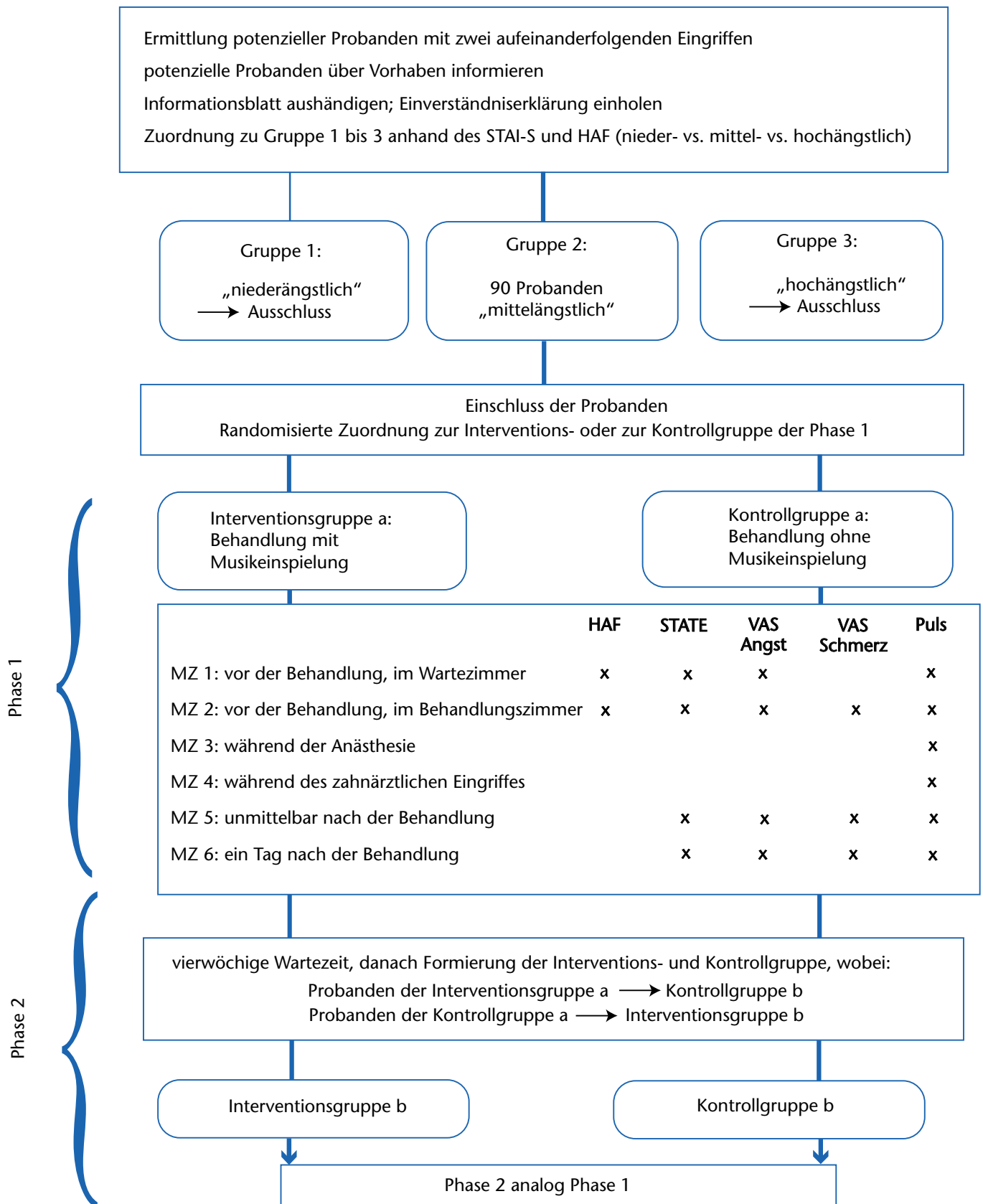


Abbildung: Schematische Darstellung des Studienablaufs

Ergebnisse

Insgesamt wurden 90 mittellängstliche Patienten (63 weiblich, 27 männlich) in die Studie aufgenommen.

Die Ergebnisse der Studie bestätigten einen anxiolytischen ($p < 0,0001$), schmerzlindernden ($p < 0,0001$) und die Herzfrequenz ($p < 0,0001$) reduzierenden Effekt von Musik bei der Zahnbehandlung im Praxissetting. Von den 19 Messwerten, die innerhalb der sechs Behandlungszeitpunkte mit unterschiedlichen Verfahren erhoben wurden, verwiesen 14 auf eine durchgängig signifikant positive Wirkung von Musik auf das Angst- und Schmerzerleben sowie eine Verlangsamung der Pulsrate (Tabelle 1).

Darüber hinaus konnten im vorliegenden Cross-Over-Design keine konsistent signifikanten Unterschiede zwischen den Versuchsgruppen hinsichtlich des Musikeinsatzes in Phase 1 oder in Phase 2 ermittelt werden. Als auffälligstes Messergebnis im Vergleich der Behandlungsphasen zeigte der Musikeinsatz unmittelbar vor der Behandlung auf dem Zahnarztstuhl (MZ 2) den größten Effekt auf alle untersuchten Parameter:

- auf das Schmerzempfinden (Reduktion 28 Prozent, $p < 0,0001$, Wilcoxon-Test),
- auf das Angstepfinden (17,3 Prozent, $p < 0,0001$; t-Test), Parameter HAF (11,5 Prozent, $p < 0,0001$; t-Test), Parameter State (8,8 Prozent, $p < 0,0001$; t-Test)
- sowie auf die Pulsrate (6,2 Prozent, $p < 0,0001$; t-Test) (Tabelle 2).

Dieser größte Effekt der Musikintervention zum Zeitpunkt unmittelbar vor der Behandlung (MZ 2) lässt sich auch anhand der Effektstärken verdeutlichen (Abbildung 2).

Eine allgemeine Verringerung des Ängstlichkeitsgrads durch Musik konnte nur tendenziell nachgewiesen werden.

Im Behandlungsverlauf zeigten die erfassten Angstparameter (HAF, VAS Angst / erinnerte Angst und STAI-S) eine gleichmäßigere Reaktion auf die Musikwirkung mit einem nur schwach signifikanten Unterschied bei der Zustandsangst zwischen Wartezimmer und Behandlungsstuhl, während bei der Schmerzempfindung die Musik im Behandlungsstuhl einen signifikant größeren Effekt



Foto: J. von Gunten – Fotolia.com/[zrn]

zeigte als unmittelbar nach der Behandlung und einen Tag danach.

Während die Musik über den Behandlungszeitraum hinweg zu einer relativ konstanten Reduktion des Angstepfindens (zwischen 11,7 bis 17,3 Prozent) führte, wurden im Gegensatz dazu bei den Parametern

Schmerzempfindung (zwischen 4 und 28 Prozent) und Pulsrate (zwischen 0,9 und 6,2 Prozent) starke Schwankungen ermittelt. Aber auch die Pulsrate – als durch die Angst beeinflusster physiologischer Parameter – wurde im Behandlungsstuhl durch die Musikeinspielung signifikant stärker reduziert als zum Beispiel einen Tag nach der Behandlung.

Insgesamt hatte die Musik in der präoperativen Phase der Behandlung eine größere Wirkung auf alle erfassten Parameter als danach.

Klinische Relevanz

Den Ergebnissen der vorliegenden Studie zufolge sollte Musik nicht erst während der

Punktdifferenzen der Messwerte mit vs. ohne Musikintervention

Messzeitpunkt	Parameter	p-Wert	Unterschied	Signifikanz des Unterschieds
1	HAF	0,0001	mM < oM	signifikant
1	VAS Angst	0,0001	mM < oM	signifikant
1	Pulsrate	0,0058	mM < oM	signifikant
2	HAF	0,00000047	mM < oM	signifikant
2	STAI-S	0,000037	mM < oM	signifikant
2	VAS Angst	0,00000002	mM < oM	signifikant
2	Pulsrate	0,00010	mM < oM	signifikant
2	erwarteter VAS Schmerz	0,00000018	mM < oM	signifikant
3	Pulsrate	0,00013	mM < oM	signifikant
5	STAI-S	0,0043	mM < oM	signifikant
5	VAS Angst	0,0003	mM < oM	signifikant
5	Pulsrate	0,0209	mM < oM	signifikant
6	erinnerte VAS Angst	0,0003	mM < oM	signifikant
6	erinnerter VAS Schmerz	0,0002	mM < oM	signifikant

Tabelle 1: Signifikante Ergebnisse der Unterschiedstests der Messwerte unter Musikeinspielung (mM) vs. ohne Musikeinspielung (oM) für sämtliche Parameter und Messzeitpunkte (chronologisch sortiert nach Messzeitpunkten).

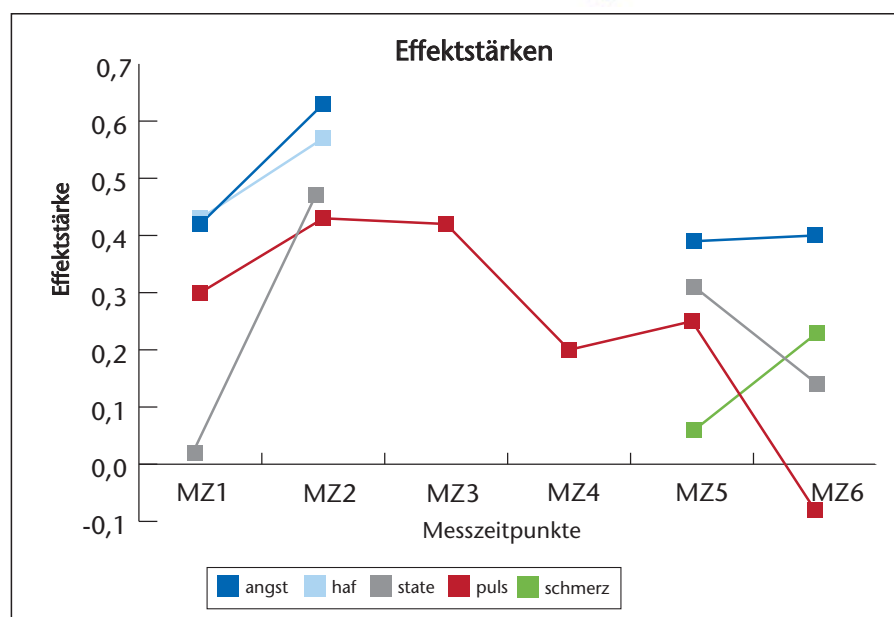
Messwerte mit und ohne Musikintervention

Parameter	Messzeitpunkt (MZ)	Punktdifferenz	Reduktion in % von oM-Wert	p-Wert
VAS Angst	2	10,3	17,3	0,00000002
erwarteter VAS Schmerz	2	16,7	28,0	0,00000018
HAF	2	4,16	11,5	0,00000047
Pulsrate	2	5,4	6,2	0,0001
STAI-S	2	4,74	8,8	0,000037

Tabelle 2: Maximale Punktdifferenzen der Messwerte mit vs. ohne Musikintervention und Reduktion der Messwerte in Prozent der Messwerte ohne Musikintervention (oM)

auch in unterschiedlichem Maß, zu einer signifikanten Verbesserung im Angst- und Schmerzerleben des Patienten führt, ist der Einsatz von Musik auch zu den anderen Behandlungszeitpunkten hilfreich. Wichtig scheint zu sein, dass dieses Distraktionsverfahren individuell eingesetzt wird, da sich andere Patienten in der Praxis durch eine generelle Beschallung im Wartezimmer gestört fühlen [Korte, 2010]. Dieses kostengünstige und einfach anzuwendende Instrument kann durch seinen Einsatz in allen Behandlungsphasen den Praxisalltag begleiten und den Aufenthalt in der Zahnarztpraxis angst- und schmerzfreier gestalten.

Behandlung, sondern bereits vor der Behandlung eingesetzt werden, da hier der größte Effekt auf Schmerz und Angstempfindung ermittelt werden konnte. Anhand einer anderen Studie unserer Arbeitsgruppe konnte gezeigt werden, dass der Einfluss auf Angst und Schmerzempfindung durch Distraktionsverfahren wie Musik Zeit braucht und nicht sofort wirksam wird [Jöhren und Zimmermann, 2002]. Da Musikeinspielung jedoch zu jedem Zeitpunkt der Zahnbehandlung, wenn



Dr. Efthymios Pantas
Heinrich-Heine Allee 37
40213 Düsseldorf
mpantas@yahoo.de

Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren
Departement Zahnmedizin
Universität Witten /Herdecke
c/o Zahnklinik Bochum
Augusta Kranken Anstalt
Bergstr. 26
44791 Bochum
hp.joehren@t-online.de

Dieser Beitrag wurde bereits als Langversion in der Deutschen Zahnärztlichen Zeitschrift (DZZ Ausgabe 5/2013) publiziert und erscheint mit freundlicher Genehmigung des Verlags.



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



teamwork

Das Magazin für den ambitionierten Zahnmediziner

interaktiv

NEUES

ENTDECKEN

Die teamwork App –
Kostenlos für Ihr iPad im App Store



Der besondere Fall

Ameloblastisches Fibroodontom

Peer W. Kämmerer, Florian G. Draenert, Dan Brüllmann



Fotos: Peer W. Kämmerer

Abbildung 1: Orthopantomogramm: Hier zeigen sich ein altersentsprechendes Wechselgebiss sowie multiple zahnähnliche, versprengt liegende Strukturen in Regio 36 bis 38.

Eine achtjährige Patientin mit unauffälligem Allgemeinbefund stellte sich wegen einer persistierenden Schwellung des Unterkieferknochens Regio 36 wiederholt bei ihrem Hauszahnarzt vor. Es wurde ein Orthopantomogramm (OPTG) angefertigt und das Mädchen mit der Verdachtsdiagnose multipler Odontome Regio 36 in die Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie der Universitätsmedizin Mainz überwiesen. Aufgrund des Umfangs des Befunds fand anschließend von dort eine Überweisung in die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie statt. Klinisch zeigte sich eine deutlich tastbare enorale Aufweitung des Alveolarfortsatzes Regio 35 bis 37 mit fehlender extraoraler Schwellung. Aufgrund der minderwertigen Qualität der externen Röntgenaufnahme wurde ein OPTG in digitaler Technik zur Basisdiagnostik wiederholt. Es zeigte sich ein dem Alter entsprechendes Wechselgebiss mit multiplen schmelzdichten Verschattungen Regio 36 bis 37, angrenzend an den Zahnkeim 35. Der Zahn 38 war für das Alter der Patientin bereits ungewöhnlich weit entwickelt und stellte sich mit einer mesialen Aufhellung dar, die ohne reaktive Kortikalisierung bis an den

Unterkieferrand Regio 37 heranreicht. Weiterhin war eine follikuläre Zyste Regio 38 zu erkennen (Abbildung 1).

Aufgrund dieses Befunds ergab sich die Verdachtsdiagnose eines komplexen Odontoms. Die Kinderpathologie des Universitätsklinikum Mainz konnte bei der histopathologischen Begutachtung einer anschließend durchgeführten Probeexzision diese Diagnose bestätigen. Eine gleichzeitig zur Referenzpathologie für Knochentumoren nach Basel, Schweiz, eingesendete Probe



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

zeigte neben Hartschubstanzablagerungen aus Dentin zahlreiche ektomesenchymale Tumoranteile, die odontogene Epithelien enthielten. Zusammen mit dem Röntgenbefund als gemischt lytisch-sklerotische Läsion ergab sich der Befund eines ameloblastischen Fibroodontoms ohne Verdacht auf Malignität.

Die Patientin wurde konsekutiv stationär aufgenommen. Die klinische Aufnahmeuntersuchung zeigte bei freier Mundöffnung eine linksseitige Nonokklusion. Regio 35 bis 38 imponierte als knöchern aufgetrieben, war aber nicht druckdolent. Des Weiteren zeigten sich keine Auffälligkeiten an den enoralen Schleimhäuten sowie keine Sensibilitätsstörungen im Aus-

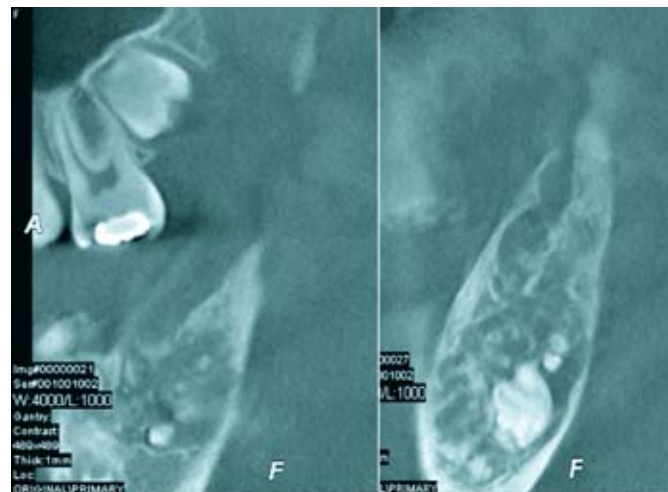


Abbildung 2: Digitale Volumentomografie: Im DVT imponieren zahlreiche, in der Mandibula gelegene, zahnähnliche Strukturen

breitungsgebiet des Nervus alveolaris inferior links. Da ein benigner Tumor vorlag, wurde zugunsten einer geringeren Strahlenbelastung auf eine Computertomografie verzichtet und eine digitale Volumentomografie (DVT) angefertigt (Abbildung 2).

Der Befund wurde daraufhin in Intubationsnarkose enukleiert (Abbildung 3). Das Resektat bestand aus multiplen, zahnähnlichen Strukturen (Abbildung 4). Um den Zahnkeim 35 zu schonen, wurde auf eine vollständige Entfernung des veränderten Gewebes zugunsten einer Verlaufskontrolle verzichtet. Hier ist geplant, im Intervall, nach Durchbruch des Zahnes 35, eine zweite Operation durchzuführen.

Diskussion

Die Gruppe der gemischt epidermal-mesenchymalen Tumoren umfasst die Odontome [Rohr, Driemel et al., 2008] mit ihren ver-

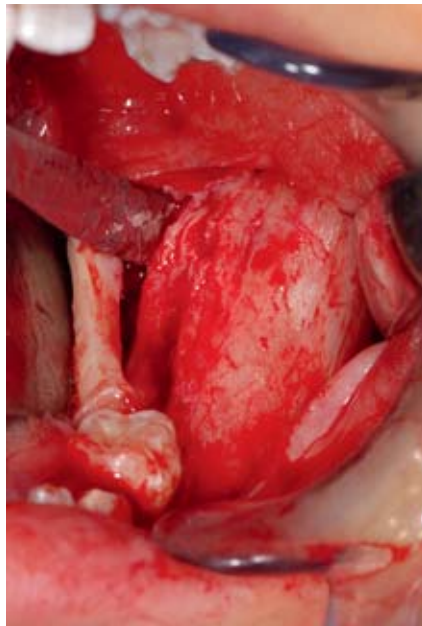


Abbildung 3: Operativer Situs: Nach Eröffnung der krestalen Schleimhaut ist die vorher gefühlte Auftreibung des Alveolarfortsatzes deutlich zu erkennen.

schiedenen Formen [Moergel und Kunkel, 2007] sowie die selteneren ameloblastischen Fibrome und ameloblastischen Fibroodontome. Das ameloblastischen Fibroodontom, mit einem Anteil von zwei Prozent aller Odontomformen, kommt im Ober- und im Unterkiefer in gleichen Maßen vor; bevorzugt ist die Molarenregion. Das Durchschnittsalter beim Auftreten der Erkrankung beträgt 11,5 Jahre.

Im hier vorliegenden Fall kam zunächst aufgrund der im OPTG multiplen schmelzdichten Verschattungen die Verdachtsdiagnose eines komplexen Odontoms auf [Rohr, Driemel et al., 2008]. Das Vorliegen von verschiedenen Zahnkeimen und gemischt epithelial-mesenchymalem Zahnkeimgewebe führten auch im ersten histopathologischen Befund zu dieser Diagnose. Erst die Referenzpathologie für Knochentumoren (siehe oben) erbrachte die Diagnose eines ameloblastischen Fibroodontoms. So-



Stiftung Hilfswerk
Deutscher Zahnärzte

www.hilfswerk-z.de

**Stiftung
Hilfswerk
Deutscher
Zahnärzte**



© S. Korth

Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-Stiftungskapitals. Damit unterstützen Sie nachhaltig das soziale Engagement der Zahnärzteschaft für benachteiligte und Not leidende Menschen.

**Zahnärzte stärken Gemeinwohl –
in Deutschland und weltweit!**

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank,
BLZ 300 606 01

Konto für Zustiftungen: 060 4444 000
Allgemeines Spendenkonto: 000 4444 000



wohl das Alter der Patientin, als auch die Lokalisation entsprechen in typischer Weise dem ameloblastischen Fibrom und dem Fibroodontom [Regezi und Sciubba, 2003]. Durch seine transluzente Struktur ist das ameloblastische Fibrom oft schon radiologisch vom Fibroodontom abzugrenzen. Manche Autoren, so auch die Referenzpathologen für Knochentumoren in Basel (Prof. Dr. Jundt) sehen das ameloblastische Fibroodontom als Vorstufe des komplexen Odontoms. Beim ameloblastischen Fibroodontom handelt es sich dabei um eine seltene Läsion, zusammengesetzt aus der

plarisch die korrekte Wahl der sekundären Bildgebung.

Erst nach der histopathologischen Diagnostik und dem Ausschluss eines Malignoms wurde die hierfür dann zulässige Digitale-Volumentomografie(DVT)-Untersuchung durchgeführt. Bei einem malignen Tumor hingegen wäre eine DVT-Untersuchung nicht ausreichend und insbesondere in der Weichgewebsdarstellung kontraindiziert. Hier ist ausschließlich die Computertomografie (CT) oder in bestimmten Fällen, jedoch nicht bei Tumoren im Knochen, die Kernspintomografie zulässig.



Abbildung 5:
Resektat:
Postoperativ zeigten
sich multiple zahn-
ähnliche Strukturen.

Proliferation von odontogenem Epithel, eingebettet in einem Ektomesenchym ähnlich des Gewebes der Interdentalpapillen [Lúcio et al., 2013].

Knöcherne Schwellungen des Kieferknochens müssen immer einen Tumorverdacht wecken. Einen akuten entzündlichen Prozess ruft dieses Krankheitsbild nicht hervor. Lediglich Kieferzysten können einen ähnlichen klinischen Befund zeigen. Wichtig sind in der hauszahnärztlichen Primärbehandlung der zahnärztliche Befund sowie eine gute Qualität der radiologischen Basisdiagnostik, wobei, wie hier im Unterkiefer, primär dem Orthopantomogramm der Vorzug zu geben ist.

Bei unklaren Befunden, insbesondere bei einem Tumorverdacht, ist immer eine Überweisung zum Fachspezialisten (Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg) indiziert, wie in diesem Fall auch erfolgt. Eine weitere Diagnostik sollte erst dort erfolgen. Die beschriebene Vorgehensweise zeigt exem-

Die digitale Volumentomografie ist eine zahnärztliche Röntgenmethode, die jedoch eine gesonderte Fachkunde erfordert. Es handelt sich um eine neuere Art der Schichtbildgebung mit einer im Allgemeinen geringeren Strahlenbelastung als das CT [Mischkowski, Scherer et al., 2008]. Besonders bei ektop liegenden Odontomen wurde das DVT bereits zur Diagnostik diskutiert und empfohlen [Moergel und Kunkel, 2007].

Die chirurgische Therapie mit Enukleation des Tumors ist Vorgehen der Wahl. Es ist – wie im vorliegenden Fall – zugunsten der Schonung eines Zahnkeims zunächst auf eine vollständige Entfernung des veränderten Gewebes zu verzichten. Jedoch sollte dieses im Intervall in jedem Fall entfernt werden, da die Entstehung der malignen Variante dieses Tumors, des ameloblastischen Fibrosarkoms, auf dem Boden eines ameloblastischen Fibroodontoms diskutiert wird.

INFO

Fazit für die Praxis

- Bei knöchernen Schwellungen des Kieferknochens sollte primär an einen Tumor gedacht werden.
- Die diagnostische Reihenfolge beinhaltet die klinische, die histopathologische und die bildgebende Untersuchung.
- Bei benignen Tumoren im Kopfbereich ist eine DVT-Untersuchung indiziert; bei Verdacht auf Malignität sollte eine CT- oder, je nach Tumorart und -lokalisierung, eine MRT-Untersuchung durchgeführt werden.
- Wegen der möglichen Entartung sind viele benigne Tumore, wie hier das ameloblastische Fibroodontom, chirurgisch zu entfernen.

Dr. Dr. Peer W. Kämmerer
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universitätsmedizin Mainz
und
Harvard Medical School, Boston, USA
peer.kaemmerer@gmx.de

Prof. Dr. Dr. G. F. Draenert
Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie
Universitätsklinikum Marburg

PD Dr. Dan Brüllmann
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Universitätsmedizin Mainz

CME AUF ZM-ONLINE

Fibroodontom

Interaktive
Fortbildung



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 63227 in die Suchmaske ein.

zm Leaser service

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

Jetzt anmelden!
Limitierte Teilnehmerzahl.



Ihr Weg zur Interdisziplinären Mundgesundheitspraxis. Fortbildungsangebot mit Workshop

Unsere Themen:

- Interdisziplinäre Diagnostik in der Zahnarztpraxis
- Technologien zur Früherkennung von Parodontitis
- Innovative Präventions- und Therapiemethoden
- Gesundheitsökonomische Aspekte der interdisziplinär arbeitenden Zahnarztpraxis
- Case-Management und Patienten-Compliance

Unsere Referenten:

- Sylvia Fresmann
- Dr. Dirk Ziebolz
- Dirk Bürger
- Jan-Philipp Schmidt
- Dr. Björn Eggert

Die Teilnahmegebühr beträgt für Praxismitarbeiter/ -innen € 79,- und für Zahnärzte € 99,-.

Mehr Informationen erhalten Sie auf
www.team-im-fokus.de
oder telefonisch **06221 4321427***

*deutsche Festnetzgebühren, Mobilfunkgebühren können abweichen



Unterstützt von:



PHILIPS



Veranstaltet von:



Prophylaxestudie

Zahnärztliche Gesundheitsfrühförderung beginnt in der Schwangerschaft

Hüsamettin Günay, Karen Meyer

Die „zahnärztliche Gesundheitsfrühförderung“ ist ein systematisches Frühpräventionskonzept, das in den Neunzigerjahren an der Medizinischen Hochschule Hannover entwickelt wurde. Die Beobachtungsphase dauerte 19 Jahre, die Auswertung der umfangreichen Studie wurde mit dem ersten Platz des Wrigley-Prophylaxe-Preises prämiert. Ein Grund mehr, die Studie in Kurzform vorzustellen.



Fotos: H. Günay

Noch während der Schwangerschaft: Untersuchung und Beratung im Sinne der S2. In den vorgegebenen Zeitabständen (siehe Grafik) wurde das Kind dann untersucht.

Das Konzept umfasst eine zahnärztliche Betreuung sowohl vor und während der Schwangerschaft als auch der Mutter und Kleinkinder bis zum dritten Lebensjahr. Erfolgt keine pränatale Betreuung, kann das Konzept auch postnatal ansetzen, das heißt, die präventiven Maßnahmen können in jeder Phase begonnen werden. Je früher die Förderung jedoch beginnt, desto nachhaltiger ist die Wirkung. Ziel dieses Konzepts ist, durch die Verbesserung der mütterlichen Zahn- und Mundgesundheit Karies, Parodontitis und Folgeerkrankungen sowohl bei der Mutter als auch beim Kind zu vermeiden und somit langfristig zur oralen

und allgemeinen Gesundheit des Kindes beizutragen.

Frühpräventionskonzept

Die einzelnen zahnärztlichen Termine (S1 und S2 in der Schwangerschaft, PS1/UZ1, PS2/UZ2, PS3/UZ3 nach der Geburt) umfassen eine Untersuchung (Zahn-, Parodontal- und Schleimhautbefund, Evaluation der Risikofaktoren), die risikoorientierte Aufklärung (wie Karies, Parodontitis, Infektionswege, Ernährungsberatung) sowie die Behandlung (wie Keimreduktion im Sinne eines „Gesamt-Mund-Therapie“-Konzepts)

der Schwangeren beziehungsweise der zukünftigen Eltern.

Die Bestandteile des Frühpräventionskonzepts sind in der Übersichtsgrafik dargestellt. Ab dem dritten Lebensjahr gehen die Termine aus dem Frühpräventionskonzept dann lückenlos in die kassenärztliche „Individualprophylaxe“ mit zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen im Alter von drei bis sechs Jahren über (FU1 bis FU3). Die Effizienz des Konzepts konnte durch Langzeitergebnisse nach 19 Jahren bewiesen werden.

Langzeitstudie

Die Langzeitstudie wurde in fünf Phasen unterteilt. Phase I beinhaltete die individualprophylaktische Betreuung während der Schwangerschaft (Primär-Primär-Prophylaxe), Phase II die Betreuung der Mütter und Kinder bis zum dritten (Primär-Prophylaxe) und Phase III die der Mütter und Kinder bis zum sechsten Lebensjahr. In Phase IV erfolgte die Untersuchung der Jugendlichen (13 bis 14 Jahre) und in Phase V die Untersuchung der jungen Erwachsenen (18 bis 19 Jahre).

Alle Phasen bestanden aus einer Untersuchung, Aufklärung (zum Beispiel über Mundhygiene) und die Behandlung, basierend auf dem Konzept der „zahnärztlichen Gesundheitsfrühförderung“.

Folgende klinische Parameter wurden beurteilt: DMF-T/S (Anzahl der Zähne und Zahnflächen), HI (Hygieneindex), PBI (Papillenblutungsindex) und PSI (Periodontal-Screening-Index).

Das Konzept der „zahnärztlichen Gesundheitsfrühförderung“

Bestandteile des zahnärztlichen Frühpräventionskonzepts

Ziele

- Erhalt/ Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit der Mutter
- Schaffung guter Voraussetzungen für eine dauerhafte Zahn- und Mundgesundheit des Kindes
- ergänzende Ernährungslenkung *

Untersuchung

- allgemeine Ernährungs- und Fluoridanamnese
- Zahn-, PAR- und Schleimhautbefund
- ggf. Bestimmung des Infektionsgrades (Übertragungsrisiko!) und ggf. Kariesrisikobestimmung

Aufklärung

- Ursachen von Karies, Gingivitis und Parodontitis
- Motivation und Instruktion zur effektiven, regelmäßigen Mundhygiene
- ergänzende Ernährungsberatung (zahngesund) auch Kaufunktion mit Hinweisen auf intensives Kauen
- Zusammenhang zwischen der Mundgesundheit der Mutter und der ihres Kindes
- Infektionswege
- postnatale präventive zahnärztliche Betreuung

Behandlung

- Keimreduktion (z.B. durch CHX- und fluoridhaltige Spüllösungen)
- ggf. Sanierung des Gebisses, besonders offener kariöser Läsionen (Hygienefähigkeit!)
- professionelle Zahnreinigung und ggf. Fluoridierung
- ggf. antiinfektiöse Parodontaltherapie

* Bereits im Mutterleib wirken Faktoren auf die Entwicklung des späteren Essverhaltens der Kinder ein. Postnatal bevorzugt das Kind dann diese bekannten Geschmackseindrücke.

Emotionaler Stress (Gewalt) in der Schwangerschaft verändert Kindsverhalten!
www.welt.de/gesundheit (20 07 2011)

zahnärztliche Betreuung
während der
Schwangerschaft

S1
zu Beginn der
Schwangerschaft
(spätestens 12.- 16. SSW)

S2
am Ende der
Schwangerschaft
(günstig 28.- 32. SSW)

zahnärztliche Betreuung
von **Mutter und Kind**
bis zum dritten Lebensjahr
des Kindes

UZ 1 (Kind) / PS 1 (Mutter)
ca. 6.-9. LM des Kindes
(Termin bei Durchbruch der
ersten Milchzähne)
U5 6.-7. Monat

UZ 2 (Kind) / PS 2 (Mutter)
ca. 18.-24. LM des Kindes
(Termin bei Durchbruch
der Milchmolaren)
U7 20.-24. Monat

UZ 3 (Kind) / PS 3 (Mutter)
ca. 30.-36. LM des Kindes
(Termin nach Abschluss der
Milchzahndentition)
U7a 36.-38. Monat

Ziele

- Verhinderung/Verzögerung der Keimbeseidlung und der frühkindlichen Karies (ECC)
- ggf. Keime reduzieren und eliminieren
- ergänzende Ernährungslenkung*

Maßnahmen der UZ1 - UZ3

Untersuchung

- Anamnese (inkl. Ernährungs- und Fluoridanamnese)
- Inspektion der kindlichen Mundhöhle (Status der 1. Dentition, Anomalien?, Demineralisierung, Karies)
- Keimbestimmung bei hohem Kariesrisiko der Mutter

Aufklärung

- Beratung (Ernährung, Fluoride, Sprachentwicklung, Lutschgewohnheiten, Habits, Nuckel- und Saugerwahl)
- Ernährungslenkung mit Hinweisen auf richtiges, intensives Kauen
- Information über Zahndurchbruch
- Instruktion und Anleitung zu einer kindgerechten Mundhygiene (Nachputzen durch Eltern!)
- falls keine S1 und S2 erfolgt: Beratung und Aufklärung
- Hinweis auf mütterliche Vorbildfunktion

Behandlung

- ggf. Sanierungsmaßnahmen

Maßnahmen der PS 1 - PS 3:

- wie bei S1 → Umfang geringer, wenn S1 und S2 erfolgt

Von der zahnärztlichen Gesundheitsfrühförderung profitieren nicht nur Mutter und Kind, sondern die gesamte Familie

ab dem dritten Lebensjahr Fortführung der Prophylaxe durch Individual- bzw. Gruppenprophylaxe

Quelle: H. Günay



Untersuchung und Beratung der inzwischen 18-jährigen aus der Prophylaxe-Gruppe in Phase V

zahnärztlichen Gesundheitsfrühförderung erfolgreich umgesetzt werden kann, ist eine engere interdisziplinäre Zusammenarbeit erforderlich. Um eine optimale Betreuung von Mutter und Kleinkind zu gewährleisten, muss jede der beteiligten Berufsgruppen (Kinderärzte, Hausärzte, Gynäkologen, Hebammen und Zahnärzte) die möglichen Risiken oraler Erkrankungen erkennen und sich mit den präventiven Maßnahmen auseinandersetzen. Diese Berufsgruppen („Überweisungsmediatoren“) informieren und motivieren die Frauen vor, während und nach der Schwangerschaft sowie Mütter mit Kleinkindern, angebotene zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen wahr-

zunehmen. Damit eine Systematik gewährleistet ist, sollten zahnärztliche Vorsorgeuntersuchungen während der Schwangerschaft und ab dem ersten Zahndurchbruch der Kinder im Mutterpass und Kinderuntersuchungs-

Fotos: H. Günay

Heft verankert werden. Gegebenenfalls könnte die feste Integration der zahnärztlichen Gesundheitsfrühförderung von den Krankenkassen mit einem Bonus-system als Anreiz für die Versicherten kombiniert werden.

Die „zahnärztliche Gesundheitsfrühförderung“ ist ein Teil von einer Interdisziplinären allgemeinen Gesundheitsförderung!

Prof. Dr. H. Günay
Dr. Karen Meyer
Arbeitsgruppe „Zahnärztliche Gesundheitsfrühförderung“ der Klinik für Zahnerhaltung, Parodontologie, Präventive Zahnheilkunde
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1
30625 Hannover
Guenay.H@mh-hannover.de

Ergebnisse der Studie

Bei allen Müttern konnte eine Verbesserung der Mundgesundheit festgestellt werden. Alle Kinder der Prophylaxegruppe hatten im Alter von drei Jahren ein naturgesundes Gebiss und eine Streptococcus-mutans-Besiedlung unterhalb der Nachweisgrenze. In der Kontrollgruppe wiesen dagegen nur 81,5 Prozent ein naturgesundes Gebiss auf (mittlerer DMF-S: 4,5).

In Phase III hatten in der Prophylaxegruppe 75 Prozent (mittlerer DMF-S: 3,7) ein naturgesundes Gebiss, verglichen mit 50 Prozent (mittlerer DMF-S: 6,5) in der Kontrollgruppe.

Die Jugendlichen der Prophylaxegruppe in Phase IV hatten zu 65,5 Prozent ein naturgesundes Gebiss (mittlerer DMF-S: 0,59). In der Kontrollgruppe wiesen dagegen nur 30,0 Prozent ein naturgesundes Gebiss auf (mittlerer DMF-S: 1,80).

In Phase V zeigten die jungen Erwachsenen der Prophylaxegruppe zu 92,3 Prozent kariesfreie Gebisse (65,4 Prozent naturgesund; 26,9 Prozent kariesfrei mit Füllungen) und einen mittleren DMF-T von $1,3 \pm 2,6$. Die Kontrollgruppe hatte einen signifikant höheren mittleren DMF-T von $3,8 \pm 3,2$ ($p < 0,05$) und zu 71,4 Prozent kariesfreie Gebisse (22,9 Prozent naturgesund, 48,5 Prozent kariesfrei mit Füllungen).



Die junge Frau hat heute ein natürliches, kariesfreies Gebiss. Es ist dieselbe junge Erwachsene der Prophylaxe-Gruppe in Phase V. Ihre Oralprophylaxe „begann“ ja bereits als Fetus.

Und die Prophylaxegruppe zeigte einen signifikant geringeren PSI von $1,5 \pm 0,7$, verglichen mit der Kontrollgruppe ($2,1 \pm 0,4$) ($p < 0,05$).

Fazit für die Praxis

Studien belegen, dass mehr als ein Drittel der Schwangeren während der Schwangerschaft nicht den Zahnarzt besuchen. Berücksichtigung findet die Zahn- und Mundgesundheit bei den Vorsorgeuntersuchungen der Schwangeren und den Früherkennungsuntersuchungen der (Klein-)Kinder momentan lediglich in Form mündlicher Kurzinformationen durch die betreuenden Gynäkologen oder Pädiater. Viele Frauen fühlen sich während der Schwangerschaft bezüglich der Zahn- und Mundgesundheit zu wenig informiert. Damit das Konzept der



Martin Baxmann (Hrsg.):
Festsitzende Apparaturen zur
Klasse-II-Therapie.
Bewährte Methoden und neueste
Entwicklungen.
Quintessenz Verlag, 2012.
ISBN: 978-3-86867-051-6
188,00 Euro

Alles über festsitzende Apparaturen

Herausgeber Martin Baxmann ist mit dem vorliegenden Buch ein gut strukturiertes und umfangreiches Werk gelungen. 300 Seiten gliedern sich in drei Abschnitte mit insgesamt 15 Kapiteln.

Einleitend erfolgt eine ausführliche Abhandlung zur Klasse-II-Anomalie mit Definition, Geschichte der festsitzenden Klasse-II-Therapie, Erläuterung der Behandlungsnotwendigkeit, diagnostischen Verfahren und weiterer Behandlungsplanung bis zur Retention. Herausnehmbare Apparaturen zur Behandlung der Klasse-II-Anomalie sind nicht thematisiert.

Hervorzuheben ist die Auseinandersetzung mit den röntgenologischen Verfahren im Rahmen der kieferorthopädischen Behandlungsplanung und in diesem Zusammenhang die Vorstellung der 3-D-Technologie. Reich bebildert werden dem Leser die Möglich-

keiten der Nutzung von DVT-Daten nähergebracht und Anregungen gegeben, diese Technik in die eigene Behandlungsstrategie zu integrieren.

Im zweiten Abschnitt folgt die Auseinandersetzung mit starren und federnden bimaxillären Apparaturen. Alle bekannten Konzepte vom Herbstscharnier, MARA, BMT-Apparatur, SUS, Elasto-Harmonizer, Forsus Fatigue Resistant Device bis zum Flex-Developer werden durch namhafte Autoren erläutert. Die Wirkung der einzelnen Apparaturen wird an mindestens zwei Behandlungsfällen verdeutlicht. Die dafür verwendete Literatur ist am Ende jedes Kapitels angegeben und ermöglicht dem interessierten Leser, die Quellen nachzuschlagen.

Der dritte Abschnitt widmet sich den zahn- und schleimhautgetragenen sowie skelettal verankerten

monomaxillären Apparaturen für die Klasse-II-Therapie. Positiv ist die reiche Bebilderung der labor-technischen Abläufe. Nützliche Hinweise für Kliniker und Techniker dienen der reibungsfreien Zusammenarbeit. Nennenswert ist die Auseinandersetzung der Autoren mit der im Zusammenhang mit Klasse-II-Anomalien kontrovers diskutierten CMD-Problematik. Die Notwendigkeit des CMD-Screenings wird mit der Ausführungsanleitung dargestellt. Zudem erwähnenswert ist die Erörterung des Zusammenhangs von OSAS und SBAS bei Klasse-II-Fällen und deren Behandlung mittels Protrusionsschienen.

Alles in allem bietet dieses Werk dem erfahrenen Praktiker wie dem Einsteiger eine umfassende Übersicht zu den festsitzenden Apparaturen für die Klasse-II-Therapie.

Franka Stahl de Castrillon, Rostock



Robert E. Marx:
Bisphosphonat-induzierte Osteonekrose der Kiefer.
Ätiologie, Prävention, Behandlung.
Mit der S3-Leitlinie „Bisphosphonat-assoziierte Kiefernekrose“ der DGMKG.
Quintessenz Verlag, 2013.
ISBN: 978-3-86867-107-0
88,00 Euro

BPONJ: Leitfaden und Leitlinie in einem Buch

Der Buchautor Prof. R. E. Marx, Miami, USA, gehört zu den Erstbeschreibern der Bisphosphonat-assoziierten Osteonekrose (BPONJ) und ist einer der führenden Experten auf dem Gebiet der Klinik und Pathologie dieser oft dramatisch verlaufenden Nekrosen am Kiefer. Das Auftreten dieser Erscheinung hat auch in Deutschland bei Zahnärzten und Kieferchirurgen zu Besorgnis und Verunsicherung geführt.

Das vorliegende Buch ist die deutsche Übersetzung der aktuellen Auflage des amerikanischen Originals von Marx und wendet sich vor allem an klinisch tätige Kollegen. Der Schwerpunkt liegt auf der Darstellung von Risiko, Management und Prävention

der Kiefernekrose. Und dies im Zusammenhang mit den intravenös und oral verabreichten Bisphosphonaten.

Die einführenden Kapitel liefern aber auch eine gut verständliche Übersicht zur Pharmakologie und Indikation dieser Stoffklasse sowie über die Theorien zur Pathogenese der BPONJ. Instruktive Grafiken sowie klinische und histopathologische Abbildungen verdeutlichen die Zusammenhänge sehr anschaulich. Von besonderem Interesse dürfte aber die Fallsammlung des Autors sein, in der er 16 typische, eigene Fälle unterschiedlicher Stadien systematisch nach Anamnese, Befund, Histopathologie, Therapie und Epikrise vorstellt. Sie ent-

halten eine Fülle praktischer Hinweise und Anleitungen und sind durch klinische, radiologische und histologische Abbildungen von sehr guter Qualität illustriert. Für die Praxis besonders wertvoll ist der Abdruck der aktuellen AWMF-Leitlinie zur BPONJ von 2012 mit einer Einführung von PD Dr. Dr. C. Walter, Mainz.

Insgesamt stellt dieses Buch eine wichtige klinische Orientierungshilfe für alle dar, die mit der Behandlung von Bisphosphonat-Patienten betraut sind beziehungsweise sich für den Umgang mit dieser Patientengruppe „wappnen“ möchten. Dadurch ist auch der Preis des Buches gerechtfertigt.

Werner Götz, Bonn

Repetitorium: Schilddrüsenerkrankungen

Die Crux mit dem Kropf und mehr

Ob unser Stoffwechsel auf Hochtouren oder auf Sparflamme läuft, wird maßgeblich durch die Schilddrüse und den in diesem Organ gebildeten Hormonen bestimmt. Die kleine Hormondrüse in der Halsregion hat enorme Auswirkungen auf vielfältige Organfunktionen. Entsprechend gravierend können sich die unterschiedlichen Erkrankungen der Schilddrüse auswirken.



Foto: F.lonline

Kleines Organ unterhalb des Kehlkopfes: die Schilddrüse

Bei der Schilddrüse handelt es sich um eine kleine Hormondrüse unterhalb des Kehlkopfes, die der Luftröhre anliegt. Sie bildet vor allem die jodhaltigen Hormone Trijodthyronin (T_3) und Thyroxin (Tetraiodthyronin T_4), die eine wichtige Rolle im Energiehaushalt des Organismus spielen. Sie regulieren die Körperwärme sowie die Aktivität der Nerven, Muskeln und vieler Organfunktionen und haben maßgeblichen Einfluss auf das körperliche und das seelische Wohlbefinden sowie auf die Sexualität und die Fertilität. Die beiden Hormone liegen weitgehend an Eiweiß gebunden vor und damit in inakti-

vierter Form. Ihre Wirkung entfalten sie nur in ungebundener Form, als sogenanntes freies T_3 und T_4 .

Von zentraler Bedeutung ist die Schilddrüse für die Entwicklung des Kindes. Sie steuert die körperliche wie auch geistige Reifung der Kinder von der Situation im Mutterleib an. Reguliert wird die Freisetzung der Hormone durch die Hypophyse und den Hypothalamus anhand der Hormonspiegel im Blut. Sind diese zu niedrig, wird die Hormonbildung in der Schilddrüse über das in der Hypophyse gebildete Thyreoidea-stimulierende Hormon (Thyreotropin, TSH) angekurbelt.

Aufbau des Organs

Die Schilddrüse besteht aus zwei seitlichen Gewebelappen und hat dadurch praktisch die Form eines Schmetterlings. Verbunden sind die beiden Schilddrüsenlappen durch einen mittleren Gewebelappen, den sogenannten Isthmus, direkt vor der Trachea.

Die Schilddrüse hat beim Neugeborenen ein Gewicht von zwei bis drei Gramm und wiegt beim Erwachsenen 18 (Frauen) bis 25 Gramm (Männer). Im Normalfall sind die seitlichen Schilddrüsenlappen nicht

größer als ein Daumenendglied, die gesamte Schilddrüse hat etwa die Größe einer Walnuss.

Symptome von Schilddrüsenerkrankungen

Es gibt verschiedene Symptome, die hinweisend auf eine Schilddrüsenerkrankung sein können. Dazu gehören neben einer Größenzunahme ein Druck-, Kloß- oder Globusgefühl im Halsbereich, Schluckstörungen und ein Gefühl der Luftnot beim Tragen enger Kragen.

Im Fall einer Überfunktion der Schilddrüse kommt es üblicherweise zu Nervosität, Herzrasen, einer ungewollten Gewichtsabnahme, Wärmeintoleranz, vermehrtem Schwitzen und Durchfällen. Für eine Unterfunktion sprechen dagegen eine trockene Haut, Müdigkeit, eine verminderte Leistungsfähigkeit, Kälteintoleranz, eine ungewollte Gewichtszunahme, Verstopfung und eine raue und heisere Stimme sowie Depressionen.

An einen Morbus Basedow ist zu denken bei einem Druckgefühl hinter den Augen, Kopfschmerzen, einer erhöhten Lichtempfindlichkeit, tränenden Augen sowie dem Sehen von Doppelbildern.

Struma

Da die zentrale Aufgabe der Schilddrüse in der Bildung jodhaltiger Hormone besteht, ist eine ausreichende Versorgung mit Jod für

eine optimale Funktion unerlässlich. Kommt es in Jodmangelgebieten zu einer Unterversorgung mit Jod, so resultiert eine Schilddrüsenvergrößerung quasi als Kompensation. Es bildet sich ein Kropf, die sogenannte Struma, auch entsprechend als „Jodmangelkropf“ bezeichnet.

Mögliche Folgen der Schilddrüsenvergrößerung sind Schilddrüsenfunktionsstörungen sowie mechanische Beeinträchtigungen wie zum Beispiel eine Einengung der Atemwege durch die vergrößerte Drüse. Große Strumen, wie sie früher in Jodmangelgebieten vergleichsweise häufig zu sehen waren, sind inzwischen dank der konsequenteren medizinischen Versorgung jedoch selten. Allerdings kann sich auch hinter einer vermeintlich normal großen Schilddrüse eine Struma verbergen, wie die Initiative „Forum Schilddrüse e.V.“ berichtet.

Kalte und heiße Knoten

In der Struma – aber ebenso in gesundem Gewebe – können sich Gewebeknoten bilden, wobei zwischen sogenannten kalten und heißen Schilddrüsenknoten zu differenzieren ist. Heiße Knoten, auch als autonome Knoten bezeichnet, bestehen laut einer Information des „Forums Schilddrüse“ aus überaktivem Gewebe. Sie nehmen unkontrolliert Jod auf, bilden vermehrt Schilddrüsenhormone und triggern damit die Ausbildung einer Hyperthyreose.

Kalte Knoten sind dagegen inaktiv und produzieren keine Hormone. Es kann sich

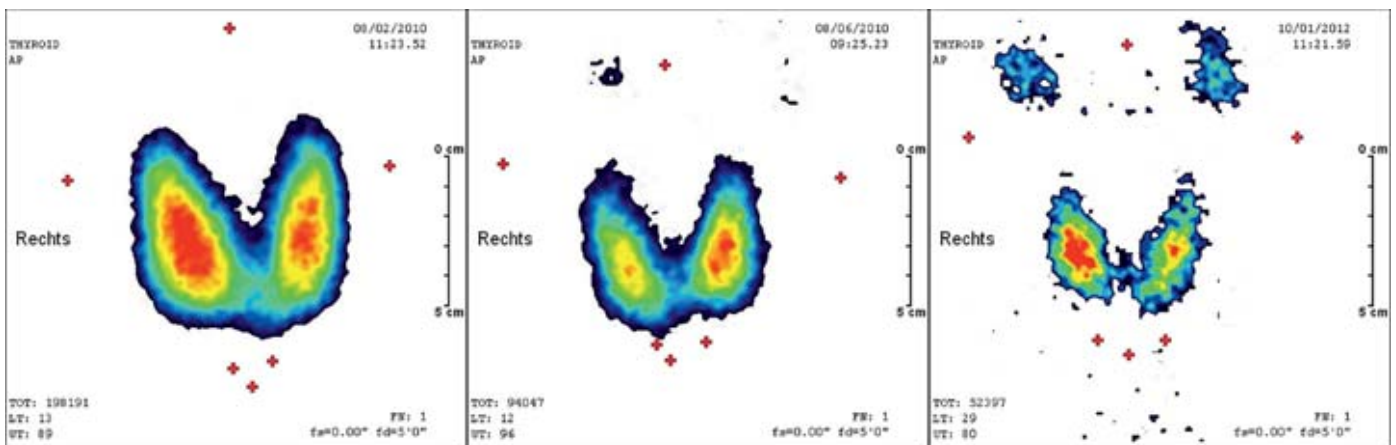
um gealtertes Gewebe handeln, um Vernarbungen, eine Zyste oder um gutartige Veränderungen, wobei allerdings zu bedenken ist, dass sich in seltenen Fällen durchaus ein Tumor durch einen kalten Knoten der Schilddrüse maskieren kann.

Hyperthyreose

Eine Schilddrüsenüberfunktion, also eine Hyperthyreose, besteht, wenn die Hormondrüse übermäßige Mengen an Schilddrüsenhormonen produziert und damit die Funktion von Herz, Nieren und weiteren Organen pathologisch ankurbelt. Der gesamte Stoffwechsel läuft in einer solchen Situation quasi auf Hochtouren, was die Symptomatik erklärt.

So schwitzen die Betroffenen oft stark, und vertragen Wärme entsprechend schlecht. Sie haben eine warme Haut und leiden infolge der aktivierten Herztätigkeit unter Herzklopfen, schnellem und manchmal unregelmäßigem Puls und Bluthochdruck. Langfristig drohen Herzrhythmusstörungen. In gravierenden Fällen kann es als Folge der anhaltenden Überlastung von Herz und Kreislauf zur Entwicklung einer Herzinsuffizienz kommen.

Weitere Symptome der Hyperthyreose sind Nervosität, Unruhe, Rastlosigkeit, innere Anspannung und Zitterigkeit. Es kommt durch die erhöhte Stoffwechsellast zum Gewichtsverlust trotz vermeintlich adäquater Nahrungsaufnahme. Weitere Symptome sind häufige Stuhlentleerungen zum Teil als



Szintigrafische Darstellung der Schilddrüse

Diarrhoe, körperliche Leistungsschwäche, Konzentrationsstörungen, Schlafstörungen, Regelstörungen und Potenzprobleme.

Hypothyreose

Die umgekehrte Situation liegt bei der Hypothyreose, der Schilddrüsenunterfunktion vor, bei der zu wenig Schilddrüsenhormone gebildet werden. Typische Beschwerden können unter anderem ein verlangsamtes Denken und/oder Sprechen sein, eine allgemeine Antriebsarmut und eine Gewichtszunahme. Denn der Stoffwechsel ist verlangsamt, er läuft infolge der verminderten Hormonproduktion quasi auf Sparflamme.

Weitere Symptome sind ein verstärktes Kälteempfinden, Müdigkeit, eine verringerte Leistungsfähigkeit und Stuhlprobleme im Sinne einer Obstipation. Auch können Konzentrationsstörungen und Gedächtnisprobleme, Müdigkeit, eine raue Stimme und ein verlangsamter Puls auf das Vorliegen einer Hypothyreose hinweisen.

Hashimoto-Thyreoiditis

Bei der Hashimoto-Thyreoiditis – auch als Immunthyreoiditis bezeichnet – handelt es sich um eine chronische Entzündung der Schilddrüse mit Bildung von Autoantikörpern gegen das Enzym Thyreoperoxidase (TPO-AK) oder Antikörpern gegen Thyreo-

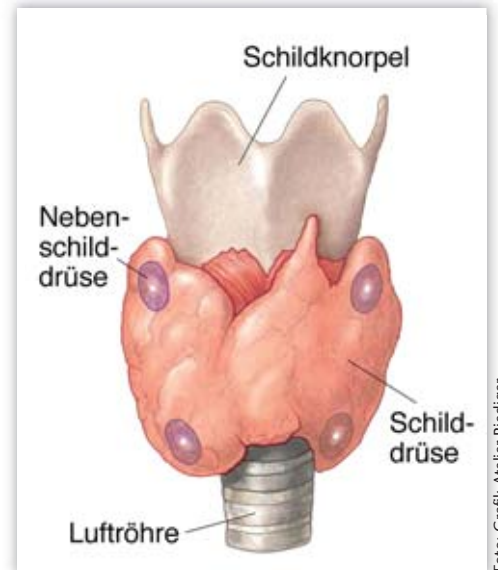
globulin (Tg-AK). Die Autoimmunerkrankung ist nach dem japanischen Arzt Nakaru Hashimoto bezeichnet worden, der die Störung im Jahr 1912 erstmals beschrieben hat. Betroffen sind vor allem Frauen zwischen dem 30. und dem 50. Lebensjahr.

Bei der Hashimoto-Thyreoiditis werden durch die Autoimmunreaktion die Zellen der Schilddrüse zerstört. Als Folge kommt es zunächst zu einer vermehrten Freisetzung von Schilddrüsenhormonen und damit zu einer zeitweiligen Hyperthyreose. Langfristig aber kehrt sich die Situation durch den Zelluntergang um, und es resultiert eine irreversible Hypothyreose, so dass die Patienten lebenslang Schilddrüsenhormone in Tablettenform einnehmen müssen.

Die Hashimoto-Thyreoiditis kann lange Zeit mild verlaufen und von den Betroffenen unbemerkt bleiben. Hinweise auf die Erkrankung liefern laut „Forum Schilddrüse“ in dieser Phase aber Ultraschalluntersuchungen sowie der Nachweis entsprechender Autoantikörper. Die Krankheitsursache liegt bislang weitgehend im Dunkeln, es werden genetische Faktoren, aber auch Umweltfaktoren wie etwa Virusinfektionen als Auslöser diskutiert. Außerdem können möglicherweise eine Schwangerschaft, eine sehr hohe Jodzufuhr oder jodhaltige Röntgenkontrastmittel die Manifestation der Hashimoto-Thyreoiditis begünstigen.

Zu unterscheiden sind zwei Verlaufsformen, und zwar die klassische, hypertrophe sowie die atrophische Form:

■ Charakteristisch für die hypertrophe Erkrankung ist eine diffuse, sich langsam vergrößernde Schilddrüse, die sich meist mit einem lokalen Druck- und Spannungsgefühl bemerkbar macht. Es kann zudem zu Fieber und einem allgemeinen Krankheitsgefühl kommen. Weitere Symptome können Müdigkeit, Mattigkeit, Antriebsminderung, Konzentrationsunfähigkeit und eine Obstipation sowie Geruchs- und Geschmacksstörungen und eine leichte Schwerhörigkeit sein. Eine mögliche körperliche und geistige Leistungsminderung kann leicht bei älteren Menschen zur



Anatomie rund um die Schilddrüse

Foto: Grafik-Atelier Riediger

Fehldiagnose einer Demenz oder einer Depression führen.

■ Die atrophische Verlaufsform geht mit einer Verkleinerung der Schilddrüse einher und hat eine Unterfunktion zur Folge.

Morbus Basedow

Zu den Autoimmunerkrankungen zählt auch der Morbus Basedow, bei dem es zur Bildung von Antikörpern gegen TSH, die TSH-Rezeptor-Antikörper (TRAK), kommt. Die Folge ist eine unkontrollierte Bildung und Freisetzung von Schilddrüsenhormonen und damit eine Hyperthyreose mit den entsprechenden Beschwerden. Benannt ist die Erkrankung nach dem Merseburger Arzt Carl von Basedow, der die Schilddrüsenstörung und ihre Symptomatik schon 1840 beschrieben hat. Als „klassisch“ gilt laut „Forum Schilddrüse“ die „Merseburger Trias“, die nach dem Wohnort von Carl von Basedow benannt ist. Zu ihr gehören hervortretende Augäpfel (Exophthalmus, endokrine Orbitopathie), Herzrasen (Tachykardie) und eine Schilddrüsenvergrößerung (Kropf, Struma).

Die Antikörperbildung ist initial charakteristisch für den Morbus Basedow, die TRAK-Werte können sich allerdings im weiteren Krankheitsverlauf normalisieren.

Auch bei der Basedowschen Krankheit ist

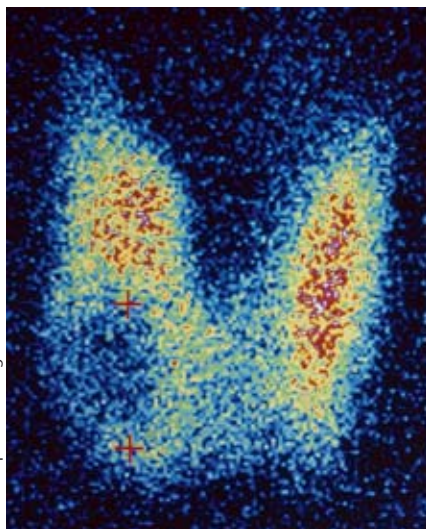


Foto: Wikipedia-Drahtreg01

Per Szintigrafie wird die Schilddrüse in ihrer Funktion transparent gemacht.

Repetitorium



Aus Sicht der Zahnmedizin

Schilddrüsenerkrankungen

Deutschland ist ein Jodmangelgebiet, so dass der durchschnittliche tägliche Jodumsatz und damit Bedarf von 200 µg Jod mit einer normalen Ernährung nicht erreicht wird. Die Folgen können eine Hypothyreose und eine Vergrößerung der Schilddrüse, eine Struma sein. Die euthyreote Struma ist mit 90 Prozent die häufigste Schilddrüsenerkrankung. In Deutschland sind 30 Prozent der Erwachsenen hiervon betroffen. Ein genetischer Defekt der Follikel epithelzellen in Kombination mit dem Jodmangel ist hierfür die Ursache.

Die Hypothyreose ist ebenfalls eine sehr häufige Schilddrüsenerkrankung, die jedoch bei adäquater Substitution der fehlenden Hormone, ebenso wie die euthyreote Struma, keine wesentlichen Einflüsse auf die zahnärztliche Behandlung hat. Tracheale Komplikationen können allerdings die Atmung beeinträchtigen.

Die wesentlich seltenere Hyperthyreose stellt jedoch für den Einsatz von Adrenalin im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung (Lokalanästhesie, Blutstillung) eine absolute Kontraindikation dar. Der Grund hierfür ist die Steigerung der Empfindlichkeit der Betarezeptoren durch das erhöhte zirkulierende Thyroxin. So können sowohl eine Sinustachykardie als auch tachykarde

Rhythmusstörungen bis hin zum Kammerflimmern entstehen. Klinisch können bei der zahnärztlichen Behandlung eine Übererregbarkeit des Nervensystems (psychomotorische Unruhe, Tremor, Nervosität, Gereiztheit, Schlaflosigkeit), Sinustachykardie, gesteigerte Blutdruckamplitude, Wärmeintoleranz (Schwitzen, subfebrile Temperaturen), Gewichtsverlust (Diarrhoe) auffallen und sollten zu einer entsprechenden Diagnostik Anlass geben. Diese umfasst sowohl In-vivo- (unter anderem Sonografie, Szintigrafie) und In-vitro-Untersuchungen (Bestimmung T3, T4, TSH). Die Immunerhyperthyreose (Morbus Basedow) ist vor allem bei Frauen (Relation 5:1) eine relativ häufige Ursache für die Überfunktion.

*Univ.-Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer
Leitende Oberärztin der Poliklinik für
Zahnärztliche Chirurgie
Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Augustusplatz 2
55131 Mainz*

*Dr. Dr. Peer W. Kämmerer
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-
und Plastische Gesichtschirurgie der
Universität Rostock
Schillingallee 35
18057 Rostock*

noch unbekannt, wodurch die Erkrankung ausgelöst wird. Behandelt wird die Störung durch Thyreostatika und gegebenenfalls durch eine Operation oder durch eine Radiojodtherapie.

Diagnostik

Die Untersuchung der Schilddrüse erfolgt primär mittels der Inspektion auf sichtbare Knoten sowie der Palpation und der Ultraschalluntersuchung als nicht-invasivem Verfahren. Davon abgesehen sind eine sorgfältige Anamnese sowie eine allgemeine körperliche Untersuchung diagnostisch hinweisend. Üblicherweise werden ferner Laborparameter bestimmt, in erster Linie die Schilddrüsenhormone, um eine Unter- und Überfunktion abzuklären, sowie das TSH. Außerdem kann die Testung auf Autoantikörper wie den TSH-Rezeptor-Antikörper (TRAK) oder gegen die Thyreoperoxidase (TPO-AK) sowie auf Antikörper gegen Thyreoglobulin (Tg-AK) sinnvoll sein.

Neben der Sonografie ist als bildgebendes Verfahren bei der Schilddrüse die Szintigrafie von Bedeutung und erlaubt die Beurteilung der regionalen und der globalen Organfunktion. Geht es darum, ein Karzinom auszuschließen oder zu verifizieren, kann ferner eine Computer- oder Kernspintomografie indiziert sein.

Zytologie mittels Feinnadelaspiration

Besteht der Verdacht auf ein Schilddrüsenkarzinom, ist eine gezielte Entnahme von Gewebe durch eine ultraschallgesteuerte Feinnadelfunktion mit anschließender zytopathologischer Untersuchung indiziert. Üblicherweise erfolgt eine Feinnadelaspirationszytologie (FNAZ), denn das Verfahren bietet bei entsprechender Vorauswahl der Knoten die höchste Sensitivität und Spezifität bei der Differenzierung von gutartigen und bösartigen Schilddrüsenknoten. Allerdings sind nach Angaben einer Forschergruppe in Leipzig rund 20 Prozent der Befunde nicht eindeutig zu bestimmen, was eine hohe Anzahl diagnostischer Operationen nach sich zieht.

Zu den Basisuntersuchungen gehört die Palpation der Schilddrüse.





Foto: allesalltag

Häufig lässt sich eine Schilddrüsenveränderung selbst ertasten.

Das Team um den Leipziger Prof. Ralf Paschke untersucht deshalb nun spezifische genetische Veränderungen in Schilddrüsenkarzinomen, die etwa zwei Drittel aller Karzinome ausmachen. Ziel dabei ist es, die Zahl diagnostischer Schilddrüsenoperationen deutlich reduzieren zu können. Erreicht werden soll dies durch die Verwendung von Routine-Dünnschichtzytologiematerial für den Mutationsnachweis. Mit dem Verfahren kann, so eine Mitteilung der Wissenschaftler, eine bessere Qualität von DNA und RNA zur Untersuchung und damit eine höhere Genauigkeit erhalten werden.

Wichtigste Therapieverfahren

Die Behandlung der Schilddrüsenerkrankung richtet sich nach dem zugrundeliegenden Krankheitsbild:

INFO

Weiterführende Informationen:

■ Forum Schilddrüse e.V.,
www.forum-schilddruese.de

■ So werden im Fall eines Jodmangelkropfes üblicherweise Jodtabletten sowie Schilddrüsenhormon-Tabletten (L-Thyroxin) verordnet. Die Behandlungsergebnisse sind dabei umso besser, je eher die Therapie einsetzt. Meist gelingt innerhalb von sechs bis zwölf Monaten eine Schilddrüsenverkleinerung, und es ist nachfolgend eine Erhaltungstherapie ausreichend.

■ Liegt eine Hyperthyreose vor, so wird mit Thyreostatika therapiert mit dem Ziel, die Bildung der Schilddrüsenhormone zu verlangsamen oder ganz zu blockieren.

■ Im Falle einer Hypothyreose ist eine Substitutionstherapie des körpereigenen Hormons Thyroxin indiziert. Da lediglich die fehlende Hormonmenge ersetzt wird, gibt es in aller Regel keine Nebenwirkungen der Behandlung. Voraussetzung aber ist eine adäquate individuelle Dosierung und eine

delt es sich um eine radioaktive Form von Jod, die vom Körper ebenso aufgenommen wird wie das natürlich vorkommende Jod und sich in überaktiven Schilddrüsenzellen anreichert. Beim Zerfall des radioaktiven Jods wird durch die Strahlung das umgebende Gewebe zerstört, wobei es sich aufgrund der geringen Strahlenreichweite von etwa ein bis zwei Millimetern um eine lokalisierte Wirkung handelt.

Dennoch erfordert die Behandlung Schutzvorkehrungen. Sie erfolgt üblicherweise im Rahmen eines drei- bis fünftägigen Aufenthalts in einer nuklearmedizinischen Klinikabteilung, wobei das Radiojod am ersten Tag in Form einer Kapsel verabreicht wird. Bei Schwangeren und Stillenden ist die Radiojodtherapie nicht zulässig.

Ist nach einer Schilddrüsenoperation oder Radiojodtherapie noch ausreichend Gewebe



Foto: Martina Sandkuehler-Jump fotoagentur

Der Ultraschall liefert erste Befunde bei Schilddrüsen-erkrankungen.

gute Compliance. Die Behandlung muss üblicherweise lebenslang fortgesetzt werden mit entsprechend regelmäßigen Kontrolluntersuchungen.

■ Ist zum Beispiel bei sehr großer Struma eine medikamentöse Therapie nicht ausreichend, so ist ein operativer Eingriff zu erwägen. Dabei wird der pathologisch veränderte Schilddrüsenanteil bis auf beidseits kleine Restlappen chirurgisch entfernt. Liegt ein Schilddrüsenkarzinom vor, kann es auch notwendig sein, die gesamte Schilddrüse zu entfernen.

■ Alternativ kommt bei gutartigen Veränderungen eine Radiojodtherapie zur Strumaverkleinerung infrage. Beim Radiojod han-

für eine Hormonproduktion vorhanden, so ist eine weitere Behandlung nicht erforderlich. Meist aber kommt es behandlungsbedingt zu einer Unterfunktion der Schilddrüse und das resultierende Hormondefizit muss analog der Situation bei der Hypothyreose durch eine Substitutionstherapie ausgeglichen werden.

Die Autorin der Rubrik „Repetitorium“ beantwortet Fragen zu ihren Beiträgen.

Christine Vetter
Merkenicher Str. 224
50735 Köln
info@christine-vetter.de

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Nordrhein	S. 42	Implantologie	ZÄK Nordrhein	S. 42
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 49		ZÄK Hamburg	S. 44
Akupunktur	ZÄK Nordrhein	S. 42	LZK Sachsen	S. 46	
	LZK Sachsen	S. 46	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	
Allgemeine ZHK	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 47	Interdisziplinäre ZHK	LZK Sachsen	S. 46
	ZÄK Hamburg	S. 44	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 49	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45	Kieferorthopädie	ZÄK Nordrhein	S. 43
Allgemeinmedizin	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 47	LZK Baden-Württemberg	S. 43	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 44	ZÄK Hamburg	S. 44	
Ästhetik	LZK Sachsen	S. 46	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45	
	ZÄK Nordrhein	S. 42	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	
Bildgebende Verfahren	LZK Baden-Württemberg	S. 43	Kinderzahnheilkunde	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 46	
	ZÄK Nordrhein	S. 42	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	
Chirurgie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	Konservierende ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 45
	ZÄK Nordrhein	S. 42	Notfallmedizin	ZÄK Nordrhein	S. 42
	LZK Baden-Württemberg	S. 43	LZK Baden-Württemberg	S. 43	
	ZÄK Hamburg	S. 44	ZÄK Hamburg	S. 44	
	ZÄK Niedersachsen	S. 45	ZÄK Niedersachsen	S. 45	
	LZK Sachsen	S. 46	LZK Sachsen	S. 46	
Dentale Fotografie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 48	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 49	
	ZÄK Nordrhein	S. 42	Parodontologie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 44
Endodontie	ZÄK Nordrhein	S. 42	LZK Sachsen	S. 46	
	LZK Baden-Württemberg	S. 43	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 47	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 47	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	
Funktionslehre	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 49	Praxismanagement	ZÄK Nordrhein	S. 42
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45	ZÄK Hamburg	S. 44	
	ZÄK Niedersachsen	S. 45	ZÄK Niedersachsen	S. 45	
	LZK Sachsen	S. 46	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 48	Prothetik	ZÄK Nordrhein	S. 43
Ganzheitliche ZHK	ZÄK Hamburg	S. 44	ZÄK Hamburg	S. 44	
Homöopathie	LZK Sachsen	S. 46	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 47	
Hygiene	ZÄK Nordrhein	S. 42	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 49	
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 48	Qualitätsmanagement	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 47
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 49	LZK Rheinland-Pfalz	S. 48	
Hypnose	LZK Berlin/Brandenburg	S. 45	Restaurative ZHK	ZÄK Nordrhein	S. 42
	LZK Sachsen	S. 46	ZÄK Hamburg	S. 44	
			ZFA	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 46

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 42****Kongresse****Seite 50****Hochschulen****Seite 52****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 52**

Zahnärztekammern

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Modul 1–2: Einstieg in das Curriculum Implantologie – Einstieg in die Implantologie in der zahnärztlichen Praxis
Referenten: Dr. med. habil Dr. Georg Arentowicz – Köln, Dr. Johannes Röckl – Teningen bei Freiburg
Termine:
 17.01.2014: 14.00 – 20.00 Uhr,
 18.01.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14080
Kursgebühr: 480 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger – Hands-On
Referentin: Dr. Nina Psenicka – Düsseldorf
Termin:
 18.01.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14001
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Interdisziplinäre Diagnostik und Therapie der CMD
Referent: Dr. Christian Köneke – Bremen
Termine:
 24.01.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 25.01.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 14004
Kursgebühr: 490 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Baustein 1 des Curriculums: Ästhetische Zahnmedizin – Grundlagen der Ästhetischen Zahnmedizin
Referent: Dr. Wolfram Bücking – Wangen/Allgäu
Termine:
 24.01.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 25.01.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14060
Kursgebühr: 540 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupressur und Akupunktur zur Erleichterung der Zahnbehandlung
Referentin: Dr. Gisela Zehner – Herne
Termin:
 29.01.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14005
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Dentale Digitale Fotografie – Praktischer Workshop
Referent: Dr. Alexander Krauß – Köln
Termin:
 01.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 14051
Kursgebühr: 300 EUR, 250 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Hygiene in der Zahnarztpraxis (inkl. Begehungen nach MPG) Teil 1: Hier sind Chefin und Chef willkommen!
Referent: Dr. Johannes Szafraniak – Velbert
Termin:
 05.02.2014: 16.00 – 20.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14008
Kursgebühr: 130 EUR, 70 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Aufbaukurs zahnärztliche Chirurgie – Tipps und Tricks zur Erkennung, Vermeidung und Lösung von Komplikationen in der zahnärztlichen Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Thomas Weischer – Witten
Termin:
 05.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14010
Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Goldgussrestorationen – Die Technik nach Dr. Richard V. Tucker
Referent: Prof. Dr. Thomas Weischer – Witten
Termin:
 05.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 14011
Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a Absatz 2 der Röntgenverordnung
Referenten: Prof. Dr. Peter Pfeiffer, Dr. Ulrich Saerbeck
Termin:
 08.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14901
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Modul 3–4 des Curriculums Implantologie: Präimplantologische Diagnostik
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker – Düsseldorf, apl. Dr. Frank Schwarz – Düsseldorf
Termin:
 11.02.2014: 13.00 – 18.00 Uhr,
 12.02.2014: 08.30 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14801
Kursgebühr: 480 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie heute: sicher – einfach – praxisnah – Alternativen zu rotierenden Aufbereitungssystemen und Wurzelfüllungen mit einfachen Applikationstechniken für den ambitionierten Praktiker
Referent: Dr. Jörg Weiler – Köln
Termin:
 12.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14012
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallbehandlungsmaßnahmen für Zahnärzte und ZFA
Referent: Dr. Dr. Thomas Clasen – Düsseldorf
Termin:
 12.02.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14014
Kursgebühr: 170 EUR, 60 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dental English 1
Referentin: Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Sabine Nemeč – Langenselbold
Termin:
 14.02.2014: 14.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14016
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Herz, Hirn und Haltung – gelassenes Auftreten in schwierigen Situationen: Personal Power 1
Referentin: Dr. Gabriele Brieden – Hilden
Termine:
 14.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 14056
Kursgebühr: 290 EUR/ 190 EUR (ZFA)

Vertragswesen

Thema: BEMA – Kompetent – Teil 1: Abrechnung zahnärztlich-konservierender Leistungen
Referenten: ZA Andreas Kruschwitz – Bonn, Dr. Hans-Joachim Lintgen – Remscheid
Termin:
 05.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14301
Kursgebühr: 30 EUR

Thema: BEMA – Kompetent – Teil 2: Abrechnung zahnärztlich-konservierender Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der GOÄ-Positionen
Referenten: Dr. Hans-Joachim Lintgen – Remscheid, Dr. Wolfgang Schnickmann – Neunkirchen-Seelscheid
Termin:
 12.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14302
Kursgebühr: 30 EUR

Thema: Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen: Die leistungsgerechte Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA
Referenten: Dr. Andreas Schumann – Essen, Dr. Peter Kind – Remscheid
Termin:
 19.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14303
Kursgebühr: 30 EUR

Fortbildung in den Bezirksstellen**Düsseldorf****Fachgebiet:** Implantate

Thema: Implantate – Weichgewebe – Ästhetik
Kurs-Nr.: 14421 3 Fp
Referent: Dr. Peter Bongard – Moers
Termin:
 22.01.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Karl-Häupl-Institut der ZÄK Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf
 Gebührenfrei. Anmeldung unbedingt erforderlich!

Bergisch Land**Fachgebiet:** Kieferorthopädie

Thema: Kieferorthopädie für den Allgemeinzahnarzt
Kurs-Nr.: 14461 3 Fp
Referent: Priv.-Doz. Dr. Martin Sander – Frankfurt
Termin:
 25.01.2014: 10.00 – 13.00 Uhr
Ort: Historische Stadthalle
 Wuppertal, Mendelssohn Saal,
 Johannisberg 40,
 42103 Wuppertal

Fortbildung der Universitäten**Düsseldorf****Fachgebiet:** Prothetik

Thema: Prothetischer Arbeitskreis, 1. Halbjahr 2014
Kurs-Nr.: 14351 9Fp
Referent: Dr. Gabriele Diedrichs – Düsseldorf, Prof. Dr. Alfons Hugger – Düsseldorf
Termine:
 12.02.2014: 15.00 – 17.00 Uhr,
 09.04.2014: 15.00 – 17.00 Uhr,
 21.05.2014: 15.00 – 17.00 Uhr
Teilnehmergebühr: 240 EUR

Fortbildung für ZFA

Thema: Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis – Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
Referentin: Ass. jur. Katharina Beckmann – Köln
Termin:
 18.01.2014: 09.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 14201
Kursgebühr: 280 EUR

Thema: Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV
Referenten: Dr. Regina Becker – Düsseldorf, Prof. Dr. Jürgen Becker – Düsseldorf, Dr. Andreas Künzel – Hilden
Termine:
 24.01.2014: 08.30 – 17.45 Uhr,
 25.01.2014: 08.30 – 17.45 Uhr,
 26.01.2014: 08.30 – 11.45 Uhr
Kurs-Nr.: 14205
Kursgebühr: 250 EUR

Thema: Prophylaxe beim Kassenspatienten nach IP1 bis IP4
Referent: ZA Ralf Wagner – Langerwehe
Termine:
 24.01.2014: 15.00 – 20.00 Uhr,
 25.01.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Kurs-Nr.: 14212
Kursgebühr: 240 EUR

Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz gemäß § 18a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 Satz 2 der Röntgenverordnung
Referent: Prof. Dr. Peter Pfeiffer – Köln
Termin:
 29.01.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 14903
Kursgebühr: 50 EUR

Thema: Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Abs. 3 RöV
Referenten: Dr. Regina Becker – Düsseldorf, Prof. Dr. Jürgen Becker – Düsseldorf, Dr. Andreas Künzel – Hilden
Termin:
 31.01.2014: 08.30 – 17.45 Uhr,
 01.02.2014: 08.30 – 17.45 Uhr,
 02.02.2014: 08.30 – 11.45 Uhr
Kurs-Nr.: 14206
Kursgebühr: 250 EUR

Auskunft: Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein
 Emanuel-Leutze-Str. 8
 40547 Düsseldorf (Lörick)
 Tel.: 0211/52605-45
 Fax: 0211/52605-48

LZK Baden-Württemberg**Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe****Fachgebiet:** Notfallmedizin

Thema: Der akute Notfall in der zahnärztlichen Praxis
Referent: Dr. Sönke Müller – Leitender Notarzt im Rhein-Neckar-Kreis
Termin:
 05.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 8097
Gebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Chirurgie

Thema: Oralchirurgie für Zahnärztinnen
Referentin: Prof. Dr. Margit-Ann Geibel – Ulm
Termine:
 07.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 08.02.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8101
Gebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Ästhetik

Thema: Frontzahnästhetik in der Praxis: Komposit statt Keramik?
Referent: Dr. Gabriel Krastl – CH-Basel
Termine:
 07.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 08.02.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8048
Gebühr: 800 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Wurzelkanalaufbereitung – Dichtung und Praxis!
Referent: Dr. Carsten Appel – Bonn
Termine:
 14.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 15.02.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8077
Gebühr: 600 EUR

Fachgebiet: : Curriculum „Der Weg zum Dr. med. dent.“ – Ein Curriculum für alle Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich der Herausforderung einer Dissertation aus der Praxis heraus stellen wollen.

Referenten: Prof. Dr. Winfried Walther – Akademie Karlsruhe, Prof. Dr. Matthias Hannig, Prof. Dr. Stefan Rupp – Universität des Saarlandes
1. Termin:
 14.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 15.02.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 8053
Gebühr: 300 EUR

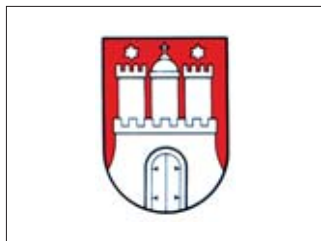
Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Curriculum „Lingualtechnik“ – Ein Curriculum für Kieferorthopädinnen und Kieferorthopäden, die bereits für die Anwendung der Lingualtechnik zertifiziert sind.
Referentinnen: Dr. Claudia Obijou-Kohlhas – Baden-Baden, Dr. Andrea Thalheim – Bad Essen
1. Termin:
 21.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 22.02.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8116
Gebühr: 800 EUR

Auskunft:

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
 Sophienstr. 39a
 76133 Karlsruhe
 Tel.: 0721/9181-200
 Fax: 0721/9181-222
 E-Mail: fortbildung@za-karlsruhe.de
 www.za-karlsruhe.de

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Prothetik digital – Zukunftsmusik, Kinderschuhe oder Praxisreife? Hands-on-Kurs zum Stand der digitalen Prozesskette
Referenten: ZA Mathias Schade, ZTM Thilo Jentzsch – Hamburg
Termine:
 31.01.2014: 15.00 – 18.00 Uhr,
 01.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 40325 proth
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK

Thema: Wissenschaftlicher Abend: Risiko Bruxismus
Referent: Prof. Dr. Jens Türp – Basel
Termin:
 03.02.2014: 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Universität Hamburg, Hörsaal B, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 61 fu

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Intensivkurs Implantatprothetik
Referent: Prof. Dr. Matthias Kern – Kiel
Termine:
 07.02.2014: 15.00 – 19.00 Uhr,
 08.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 40319 proth
Kursgebühr: 460 EUR

Fachgebiet: Restaurative ZHK

Thema: Neue Möglichkeiten der Kariestherapie und Kariesdiagnose
Referent: Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann – München
Termin:
 08.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20064 kons
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Stärkenmanagement: Stärken, Schwächen und Reserven von Mitarbeitern erkennen und Stärken effizient fördern
Referentin: Petra Erdmann – Dresden-Langenbrück
Termin:
 08.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 21078 praxisf
Kursgebühr: 255 EUR

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK

Thema: Yoga – ein Weg zum eigenen Ausgleich und zur entspannten Behandlungssituation
Referentin: Johanna Kathrin Lemcke – Hamburg
Termin:
 08.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40323 inter
Kursgebühr: 140 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin

Thema: Notfälle in der zahnärztlichen Praxis, Lebensrettende Sofortmaßnahmen – Teamwork Zahnarzt und Mitarbeiterin
Referent: Hans-Peter Daniel – Lütjensee
Termin:
 12.02.2014: 15.30 – 19.30 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 40322 inter
Kursgebühr: ZA 85 EUR
 Mitarbeiter: 40 EUR

Fachgebiet: Chirurgie

Thema: Operationskurs Zahnärztliche Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch und Mitarbeiter – Hamburg
Termin:
 12.02.2014: 08.00 – 16.00 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Nord, Heidberg Haus 2, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 31074 A chir
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Lückenschluss bei Nichtanlage der OK 2er und UK 5er
Referent: Dr. Björn Ludwig – Traben-Trarbach
Termin:
 14.02.2014: Beginn: 19.30 Uhr
Ort: Fritz-Schumacher-Hörsaal, Gebäude N 30, Universitätsklinikum Hamburg Ependorf, Martinistr. 25, 20246 Hamburg

Fortbildungspunkte: 2

Kurs-Nr.: 10247kfo
Kursgebühr: 60 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Praktische Demonstration und Diskussion der computer-gestützten, schablonengeführten Implantation
Referent: Dr. Dr. Dieter H. Edinger – Hamburg
Termin:
 19.02.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 31075 A impl
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Dental English – How can we help you? Fit in der Betreuung englischsprechender Patienten
Referentin: Sabine Nemeč – Langenselbold
Termin:
 22.02.2014: 09.00 – 15.30 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 21079 praxisf
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Praktische Demonstration und Diskussion der computer-gestützten, schablonengeführten Implantation
Referent: Dr. Dr. Dieter H. Edinger – Hamburg
Termin:
 26.02.2014: 13.30 – 18.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Dr. Dieter Edinger & Partner, Großer Burstah 31, 20457 Hamburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 31075 B impl
Kursgebühr: 120 EUR

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

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Curriculum Parodontologie
Moderator: Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen – Bonn
Erster Termin:
 14.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
 (insgesamt 12 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 109
Kurs-Nr.: 0419.4
Kursgebühr: 3 880 EUR
 (3 495 EUR bei Anmeldung bis zum 17.01.2014)

Fachgebiet: Allgemeinmedizin

Thema: Der schwierige Patient in der Zahnarztpraxis – Einführungskurs „Zahnärztliche Hypnose“
Referenten: Herr Dr. Dipl. Stom. Horst Freigang – Berlin, Herr PD Dr. Gerhard Schütz – Berlin
Termin:
 22.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 6073.1
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin

Thema: Aufbaukurs Applied Kinesiology für Zahnärzte – Praktische Herstellung von Schienen mit AK-Unterstützung
Referent: Dr. Ulrich Angermaier – Roth
Termine:
 28.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 01.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 6083.0
Kursgebühr: 475 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Curriculum Kinder- und Jugendzahnmedizin
Moderator: Prof. Dr. Christian H. Splieth – Greifswald
Termine:
 07.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 08.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
 (insgesamt 10 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 93
Kurs-Nr.: 4020.8
Kursgebühr: 2 775 EUR
 (2 500 EUR bei Anmeldung bis zum 07.02.2014)

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Der moderne Stiftkernaufbau – Schnittstelle von Zahnerhaltung, Prothetik und Endodontie
Referent: OA Dr. Markus Kaup – Münster
Termin:
 08.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 0720.1
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Strukturierte Fortbildung: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis
Moderator: Dr. Uwe Harth – Bad Salzungen
Erster Termin:
 14.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 15.03.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
 (insgesamt 6 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 45
Kurs-Nr.: 1001.10
Kursgebühr: 1 650 EUR
 (1 485 EUR bei Anmeldung bis zum 14.02.2014)

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Curriculum für Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin
Moderator: Dr. Horst Freigang – Berlin
Erster Termin:
 28.03.2014: 14.00 – 20.00 Uhr,
 29.03.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
 (insgesamt 12 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 117
Kurs-Nr.: 6030.6
Kursgebühr: 2 970 EUR
 (2.675 EUR bei Anmeldung bis zum 28.02.2014)

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Strukturierte Fortbildung: Manuelle und Osteopathische Medizin in der ZHK und KFO
Moderator: Dr. Dirk Polonius – Aschau im Chiemgau
Erster Termin:
 04.04.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 05.04.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
 (insgesamt 11 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 104
Kurs-Nr.: 1020.4
Kursgebühr: 2 660 EUR
 (2 395 EUR bei Anmeldung bis zum 07.03.2014)

Auskunft: Philipp-Pfaff-Institut
 Fortbildungseinrichtung der ZÄK Berlin und der LZÄK Brandenburg
 Ansprechpartnerin: Nadine Krause
 Aßmannshäuser Straße 4-6
 14197 Berlin
 Tel.: 030/41 4725-40
 Fax: 030/41 48967
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de
 www.pfaff-berlin.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Wieviel Funktionsanalyse und -therapie brauche ich in der täglichen Praxis
Referent: Dr. Uwe Harth
Termin:
 18.01.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1401
Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Risikominimierung und Fehlervermeidung in der Implantologie
Referent: Dr. Joachim Hoffmann
Termin:
 19.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1404
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Mitarbeiter binden, attraktive Zuwendungen helfen dabei – steuerbegünstigte Arbeitgeberleistungen
Referent: Dipl.-Kfm. Christian Guizetti
Termin:
 19.02.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: Z 1405
Kursgebühr: 88 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Vollkeramische Restaurationen – Maximale Ästhetik und Funktion vom Veneer bis zur Seitenzahnbrücke
Referent: Prof. Dr. Jürgen Manhart
Termin:
 21.02.2014: 12.00 – 19.30 Uhr,
 22.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: Z 1406
Kursgebühr: 594 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Medizin trifft Zahnmedizin!
Referentin: Dr. Catharine Kempf
Termin:
 21.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1407
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Medizin trifft Zahnmedizin! Die TOP 10 der Patienten-Medikamente!
Referentin: Dr. Catharine Kempf
Termin:
 22.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: Z 1408
Kursgebühr: 215 EUR

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

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctorseyes®.de



persönliche Beratung unter
 Tel.: 073 52/ 93 92 12

Mit 2€ im
 Monat helfen:
 www.2-Euro-helfen.de
 01 80/2 22 22 10 (0,06 €/Anruf)

MISEREOR
 DAS HILFSWERK

LZK Sachsen**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Diagnostik und Therapie der Craniomandibulären Dysfunktion
Referenten: Dipl.-Stom. Tom Friedrichs – Dresden, Priv.-Doz. Dr. Ingrid Peroz – Berlin
Termine:
 31.01.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 01.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: D 04/14
Kursgebühr: 520 EUR

Fachgebiet: Homöopathie
Thema: Homöopathie für Zahnärzte – Kurs 1
Referent: Prof. Dr. med. dent. Heinz-Werner Feldhaus – Hörstel
Termine:
 31.01.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 01.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: D 05/14
Kursgebühr: 365 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis
Referent: Dr. Dr. Henry Leonhardt – Dresden
Termin:
 01.02.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: D 06/14
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Die Zunge – im multidisziplinären Arbeitsfeld von k-o-s-t @ – Möglichkeiten fächerübergreifender Zusammenarbeit
Referentin: Dr. h. c. Susanne Codoni – CH-Alschwil
Termin:
 01.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 07/14
Kursgebühr: 270 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Sächsischer Akademietag
 Thema: „Eure Nahrung sei Eure Medizin“ (Hippokrates)
Referenten: Dr. Andrea Diehl – Berlin, Prof. Dr. Dipl.-Chem. Brita Willershausen, Dipl.-Troph. Anita Fechner – Jena, PD Dr. habil. Volker Böhm – Jena, Dr. Dipl.-Psych. Bettina Kanzliovius, Prof. Dr. Nicole B. Arweiler
Termin:
 08.03.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 09/14
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Implantologie/Prothetik
Thema: Implantatprothetik – sicher durch den Praxisalltag
Referent: Dr. Falk Nagel – Dresden
Termin:
 12.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: D 10/14
Kursgebühr: 110 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontales Risikoscreening und Pfeilerbewertung – Hands-On-Kurs
Referent: Dr. Daniel Engler-Hamm – München
Termin:
 14.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: D 12/14
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Hypnose-Refresher
Referenten: Dr. Solveig Becker – Eppendorf, Dr. Horst Freigang – Berlin
Termine:
 14.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 15.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: D 13/14
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis: Kurs mit praktischen Übungen
Referent: PD Dr. Dr. Matthias Schneider – Dresden
Termin:
 15.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 14/14
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Kleine Punkte – große Wirkung: Akupunktur, Akupressur und energetische Psychologie (Klopfakupressur) bei der Kinderzahnbehandlung
Referentin: Dr. Gisela Zehner – Herne
Termin:
 15.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 15/14
Kursgebühr: 220 EUR

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 Sachsen-Anhalt**Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“**

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Update Kinderzahnheilkunde: Endodontische Maßnahmen und Prothetik im Kindes- und Jugendalter
Referentin: PD Dr. Katrin Bekes – Halle (Saale)
Termine:
 28.02.2014: 13.00 – 18.00 Uhr,
 01.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Universitätspoliklinik für Zahnerhaltungskunde Harz 42a, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 16
Gebühr: 320 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–002

Teamkurse

Thema: Infektionsprävention und Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis – Grundlagen und Aktualisierung
Referent: Dipl.-Stomat. Ralph Buchholz – Burg
Termin:
 26.02.2014: 14.30 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK Große Diesdorfer Str. 162 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 3
Gebühr: 170 EUR (1 ZFA/1 ZA)
Kurs-Nr.: ZFA 2014–001

ZFA

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Der PAR-Patient – Ein praktisches Intensivseminar für die ZMP/ZMF
Referentin: Simone Klein – Berlin
Termine:
 14.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 15.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK Große Diesdorfer Str. 162 Magdeburg
Gebühr: 280 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014–007

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termine:
 21.02.2014: 15.00 – 19.00 Uhr,
 22.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK Große Diesdorfer Str. 162 Magdeburg
Gebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-008

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Was leisten Zahnpasten und Spüllösungen für die Hygiene, bei überempfindlichen Zahnhälsen und zur Aufhellung
Referentin: Prof. Dr. Nicole Arweiler – Marburg
Termin:
 26.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel Ankerstraße 2 a, Halle (Saale)
Gebühr: 160 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-009

Thema: Berufsausübung Modul 2 – Von arbeitsmedizinischer Vorsorge bis zur RKI-Richtlinie
Referentin: Andrea Kibgies – Magdeburg
Termin:
 28.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK Große Diesdorfer Str. 162 Magdeburg
Gebühr: 75 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-010

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Rambo Management
Referentin: Nicole Graw – Hamburg
Termin:
 28.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel Ankerstraße 2 a, Halle (Saale)
Gebühr: 155 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-011

Anmeldungen bitte schriftlich über
 ZÄK Sachsen-Anhalt
 Postfach 3951
 39014 Magdeburg
 Frau Einecke: 0391/73939-14
 Frau Bierwirth: 0391/73939-15
 Fax: 0391/73939-20
 E-Mail: bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de oder
 einecke@zahnaerztekammer-sah.de

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Die Deckprothese von A – Z
Referentin: Prof. Dr. Frauke Müller – Genf
Termin: 25.01.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14-01-001
Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Fachkunde im Strahlenschutz – Spezialkurs Dentale Volumentomographie (DVT)
Referent: Dr. Kai Voss – Kirchbarkau, Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang – Kiel
Termine: 25.01.2014 / 10.05.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel / ZMK-Klinik, Casino, 9. Stock, Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26, 24105 Kiel
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 14-01-071
Kursgebühr: 690 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Basisseminar
Referent: Dr. Roland Kaden – Heide
Termin: 05.02.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-01-059
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Diagnostik und Therapie craniomandibulärer Funktionsstörungen – ein gnathologisch-osteopathisches Konzept
Referenten:
 Prof. Dr. Fischer-Brandies – Kiel,
 D.O.M.Sc. Ost Marc-Daniel Asche – Kiel
Termin: 07.02.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14-01-042
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Praxisorientierter Akupunkturkurs für Neueinsteiger
Referent: Hardy Gaus – Straßberg
Termin: 28.02.2014 / 01.03.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14-01-041
Kursgebühr: 315 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Systematische Behandlungsplanung komplexer prothetischer Fälle
Referent: Prof. Dr. Matthias Kern – Kiel
Termin: 08.03.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14-01-078
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie heute: sicher – einfach – praxisnah
Referent: Dr. Jörg Weiler – Köln
Termin: 14.03.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14-01-079
Kursgebühr: 230 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Sichere Anwendung der Adhäsivtechnik – Welche Fehler können vermieden werden?
Referent: Dr. Uwe Blunck – Berlin
Termin: 28.03.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14-01-017
Kursgebühr: 145 EUR

Anzeige

Protecta
active carbon
Chirurgischer Mundschutz mit Aktivkohle



Sichern Sie sich jetzt
Ihr Protecta active carbon
Muster! Fax mit Praxisstempel und Stichwort
„Protecta“ an
07345-805 201

roeko
Alles im grünen Bereich:
Endodontie, Hygiene und Watte

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
001230

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontitis und Periimplantitis – Aktuelle Therapieansätze
Referent: Dr. MSc. Daniel Engler-Hamm – München
Termin: 08.02.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-01-072
Kursgebühr: 185 EUR

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****Fachgebiet:** Qualitätsmanagement**Thema:** Z-QMS Grundkurs – Das Zahnärztliche Qualitätsmanagementsystem in der Umsetzung
Referenten: Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm**Termin:**

19.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Wiesbaden**Fortbildungspunkte:** 5**Kurs-Nr.:** 148281**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Hygiene**Thema:** Hygiene-Workshop 2/ MPG-Instrumentenaufbereitung und Klassifizierung
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm**Termin:**

04.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz**Fortbildungspunkte:** 4**Kurs-Nr.:** 148291**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Chirurgie**Thema:** Der kompromittierte Patient – Implantattherapie
Referenten: Dr. Christian Walter**Termin:**

05.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz**Fortbildungspunkte:** 4**Kurs-Nr.:** 148111**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement**Thema:** Z-QMS für Fortgeschrittene – Das Zahnärztliche Qualitätsmanagementsystem in der praktischen Anwendung
Referenten: Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm**Termin:**

05.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Wiesbaden**Fortbildungspunkte:** 5**Kurs-Nr.:** 148282**Kursgebühr:** 160 EUR**Fachgebiet:** Hygiene**Thema:** Hygiene-Workshop 2 – MPG-Instrumentenaufbereitung und Klassifizierung**Referenten:** Sabine Christmann, Archibald Salm**Termin:**

25.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz**Fortbildungspunkte:** 4**Kurs-Nr.:** 148292**Kursgebühr:** 160 EUR**Anmeldung:** LZK Rheinland-Pfalz
Langenbeckstr. 2

55131 Mainz

Tel.: 06131/96136-60

Fax: 06131/96136-89

ZÄK Westfalen-Lippe**Zahnärztliche Fortbildung****Fachgebiet:** Ästhetik**Thema:** Curriculum Ästhetische Zahnmedizin – Neuer Serienbeginn (Baustein 1)**Referent:** Dr. Wolfram Bücking – Wangen**Termine:**

17.01.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,

18.01.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 17**Kurs-Nr.:** 14709301**Kursgebühr:** 540 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Kinder & Jugend-ZHK**Thema:** Update Kinderzahnheilkunde – neue und bewährte Konzepte**Referenten:** Dr. Markus Kaup – Münster, Prof. Dr. Till Dammachke – Münster**Termin:**

22.01.2014: 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 4**Kurs-Nr.:** 14750003**Gebühr:** 79 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Kieferorthopädie**Thema:** Arbeitskreis Kieferorthopädie – Optimaler Zeitpunkt kieferorthopädischer Maßnahmen**Referenten:** Dr. Werner Noeke – Meschede, Dr. Holger Winnen- burg – Coesfeld**Termin:**

29.01.2014: 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 4**Kurs-Nr.:** 14710715**Gebühr:** 99 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Implantologie**Thema:** Implantate – Weichgewebe – Ästhetik ...am Ende steht immer ein Lächeln...**Referent:** Dr. Peter Bongard – Moers**Termin:**

29.01.2014: 14.30 – 19.30 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 6**Kurs-Nr.:** 14740046**Gebühr:** 249 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Implantologie**Thema:** Implantation und Augmentation an Humanpräparaten
Referenten: Prof. Dr. Fouad Khoury – Olsberg, Prof. Dr. Werner Wittkowski – Münster**Termine:**

31.01.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,

01.02.2014: 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 14**Kurs-Nr.:** 14740050**Gebühr:** 1 250 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Praxismanagement**Thema:** Alles neu im MPG! Fit für die bedeutendste Änderung des Medizinprodukterechts seit 2002?Kombikurs mit Erwerb – Aktualisierung der Sachkunde für ZFA und Wissensaktualisierung für ZA
Referent: Dr. Hendrik Schlegel – Münster**Termin:**

31.01.2014: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 5**Kurs-Nr.:** 14760000**Gebühr:** 59 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren**Thema:** Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale dentale Volumentomographie (DVT) inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen**Referenten:** Prof. Dr. Dr. Ulrich Meyer – Münster, Dr. Irmela Reuter – Münster**Termine:**

01.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr,

10.05.2014: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 20**Kurs-Nr.:** 14740039**Gebühr:** 990 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Kieferorthopädie**Thema:** Kieferorthopädie meets Logopädie**Dozenten:** Dr. Werner Noeke – Meschede, Marc Strehl – Meschede**Termin:**

05.02.2014: 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Westfallenhalle Dortmund

Kongresszentrum, Rheinland-

damm 200, 44139 Dortmund

Fortbildungspunkte: 4**Kurs-Nr.:** 14750008**Kursgebühr:** 139 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Parodontologie**Thema:** Keine Plaque – Kein Problem? Parodontologie – Therapie zwischen Praxis und Wissenschaft
Referent: Dr. Gregor Petersilka – Würzburg**Termin:**

08.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 9**Kurs-Nr.:** 14740026**Kursgebühr:** 449 EUR (ZA)**Fachgebiet:** Funktionslehre**Thema:** Craniomandibuläre Dysfunktion ist eine multidisziplinäre Erkrankung
Referent: Dr. Willi Janzen – Vermold**Termin:**

08.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 8**Kurs-Nr.:** 14740015**Kursgebühr:** 399 EUR (ZA)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Alltägliche Probleme der herausnehmbaren Prothetik
Referent: Dr. Felix Blankenstein – Berlin
Termin:
 08.02.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Intercity Hotel, Ringstraße 1–3, 45879 Gelsenkirchen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14750001
Kursgebühr: 349 EUR (ZA)

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Update Kinderzahnheilkunde – neue und bewährte Konzepte
Referenten: Dr. Markus Kaup – Münster, Prof. Dr. Till Dammaschke – Münster
Termin:
 12.02.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Intercity Hotel, Ringstraße 1–3, 45879 Gelsenkirchen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14750004
Kursgebühr: 79 EUR (ZA)

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Stress lass nach – „Schwierige“ Situationen meistern, Arbeit clever planen, Behandlung optimieren
Referent: Manfred Just – Forchheim
Termin:
 15.02.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14 740 017
Kursgebühr: 299 EUR (ZA)

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Curriculum Implantologie – Neuer Serienbeginn (Baustein 1)
Referenten: Dr. Jan Tetsch – Münster, Prof. Dr. Dr. Peter Tetsch – Münster
Termin:
 21.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 22.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: 14703301
Kursgebühr: 635 EUR

Auskunft: ZÄKWL
 Akademie für Fortbildung
 Dirc Bertram
 Tel.: 0251/507-600
 Fax: 0251/507-619
 dirc.bertram@zahnarzte-wl.de

ZÄK Mecklenburg-Vorpommern



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Curriculum Prothetik: Modul 8: Die prothetische Versorgung des Zahnlosen
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Setz, Priv.-Doz. Arne Boeckler
Termine:
 17.1.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 18.1.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: 1
Kursgebühr: 520 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Curriculum Prothetik: Modul 9: Alterszahnheilkunde
Referenten: Prof. Dr. Ina Nitschke, Prof. Dr. Reiner Biffar
Termin:
 21.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 22.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK W.-Rathenau-Straße 42a 17475 Greifswald
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: 2
Kursgebühr: 520 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Komplikationen und Notfälle in der zahnärztlichen Praxis
Referenten: Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz, Dr. Anja Mehlhose
Termin:
 18.01.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 7
Kursgebühr: 270 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Aktuelles zur Physiotherapie bei CMD-Patienten für Zahnärzte und Physiotherapeuten
Referenten: Prof. Dr. Wolfgang Sümnick, Martina Sander
Termin:
 01.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Straße 42a, 17475 Greifswald
Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 9
Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Kofferdam – warum denn nicht?
Referentin: Dr. Angela Löw
Termin:
 19.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Rotgerberstraße 8, 17487 Greifswald
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 10
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Zeitgemäßes Hygienemanagement in Zahnarztpraxen
Referenten: Dipl.-Stom. Holger Donath, Prof. Dr. Dr. Andreas Podbielski
Termin:
 19.02.2014: 15.00 – 20.00 Uhr
Ort: Intercity Hotel, Grunthalplatz 5 – 7, 19053 Schwerin
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 11
Kursgebühr: 135 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie – ein strukturiertes Behandlungskonzept
Referenten: ZA Holger Thun, Dr. Alexander Kuhr
Termin:
 01.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnarztpraxis Thun Steinstraße 11, 19053 Schwerin
Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 4
Kursgebühr: 360 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Festsitzender Zahnersatz aus Vollkeramik
Referent: Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
Termin:
 08.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Rotgerberstraße 8, 17487 Greifswald
Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 13
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Curriculum Allgemeine Zahn-, Mund und Kieferheilkunde Modul : Prävention oraler Erkrankungen
Referent: Prof. Dr. Ulrich Schiffner
Termine:
 14.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 15.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: 4
Kursgebühr: 5 500 EUR (für das gesamte Curriculum Modul 1 bis Modul 12)

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Schmerzphänomene des orofazialen Systems: Anatomie und physiologische Grundlagen
Referenten: Prof. Dr. Thomas Koppe, Prof. Dr. rer. Jürgen Giebel, Dipl.-Stom. Andrea Koglin, Dr. Hans Barop
Termin:
 15.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Institut für Anatomie und Zellbiologie, Universitätsmedizin Friedrich-Loeffler-Straße 23 c, 17487 Greifswald
Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 14
Kursgebühr: 320 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ 2012 Kons./Chirurgie, PAR, ZE
Referentin: Sandra Bartke
Termin:
 19.03.2014: 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Trihotel am Schweizer Wald Tessiner Straße 103, 18055 Rostock
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 15
Kursgebühr: 70 EUR

Anmeldung: Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung Christiane Höhn Wismarsche Str. 304 19055 Schwerin
 Tel.: 0385/5910813
 Fax: 0385/5910820
 E-Mail: ch.hoehn@zaekmv.de
 www.zaekmv.de
 (Stichwort: Fortbildung)

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachbereich: Praxismanagement

Thema: Muss Erfolg denn Zufall sein... Modernes Praxismanagement – leicht, effektiv und gewinnbringend –
Teil I: Häuptlinge & Indianer

Referent: Herbert Prange

Termine:

07.02.2014: 15.00 – 19.00 Uhr,
08.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 14231
Gebühr: 475 EUR (ZÄ), 380 EUR (ZFA)

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Grundlagen der zahnärztlichen Prophylaxe

Referenten: Dr. Jan Reineke, Sabine Mack, Sabine Lapuks
Termin:
15.02.2014: 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 14037
Gebühr: 125 EUR

Fachbereich: Prophylaxe

Thema: Grundlagen der zahnärztlichen Prophylaxe – Der zweite Schritt
Referentin: Sabine Mack
Termin:
26.02.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 14038
Gebühr: 120 EUR

Fachbereich: Prothetik

Thema: Die Totalprothetik – Workshop
Referentinnen: Dr. Sabine Hopmann, Ruth Hövelmann
Termine:
28.02.2014: 14.00 – 20.00 Uhr,
01.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 13

Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 14524
Gebühr: 678 EUR

Fachbereich: Abrechnung
Thema: Vollständiges Honorar – dank vollständiger Dokumentation
Referentin: Christine Baumeister-Henning
Termin:
28.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5

Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 14020
Gebühr: 154 EUR

Fachbereich: Kommunikation

Thema: Wenn der Patient fünfmal klingelt...! Der unterschätzte Arbeitsbereich Telefon

Referentin: Jana Esche

Termin:

05.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 4
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 14026
Gebühr: 85 EUR

2. Bremer Zahnärztetag und Prophylaxetag

Gemeinsam fortbilden: ausgesuchte Seminare und Workshops für Sie.

Termine:
07.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr,
08.03.2014: 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: ATLANTIC Hotel an der Galopprennbahn, Ludwig-Roselius-Allee 2
28329 Bremen

Fortbildungspunkte: 10 und 7
Kurs-Nr.: 14500 und 14030
Gebühr: 390 EUR und 260 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen
Sandra Kulisch und Torsten Hogrefe
Universitätsallee 25
28359 Bremen
Tel.: 0421/33303-77/78
Fax: 0421/33303-23
E-Mail: s.kulisch@fizaek-hb.de oder t.hogrefe@fizaek-hb.de
www.fizaek-hb.de

Kongresse

■ Januar

8. Jahrestagung der Deutschen

Gesellschaft für Linguale

Orthodontie

Termin: 17./18.01.2014

Ort: Empire Riverside Hotel, Hamburg

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dietmar Segner und Dr. Dagmar Ibe – Hamburg

Auskunft: www.dglo.org

8. Hamburger Zahnärztetag

Thema: „Ältere Menschen – Herausforderungen und Chancen“

Termine:

24.01.2014: 14.00 – 18.30 Uhr,
25.01.2014: 09.30 – 16.15 Uhr

Ort: Empire Riverside Hotel, Bernhard-Nocht-Straße 97

20359 Hamburg

Auskunft: ZÄK Hamburg

Postfach 740925, 22099 Hamburg

Frau Westphal:

Tel.: 040/733405-38, Fax: -76

Fr. Knüppel: Tel.: 040/733405-37

susanne.knueppel@zaek-hh.de

www.zahnärzte-hh.de

Kongress der Österreichischen Gesellschaft für Mund- Kiefer- und Gesichtschirurgie

Thema: Traumatologie im Gesichtsbereich

Termin: 27.01. – 31.01.2014

Ort: Europahaus Mayrhofen, Zillertal Congress

Tagungspräsident: Prim. Univ. Prof. DDr. Michael Rasse

Auskunft: Ärztezentrale Med.Info

Helferstorferstr. 4, A-1014 Wien

Tel.: ++43(0)1/53116-48

Fax: ++43(0)1/53116-61

azmedinfo@media.co.at

www.mkg-kongress.at

61. Winterfortbildungskongress der Zahnärztekammer Niedersachsen

Thema: Moderne Endodontologie von A – Z

Termin: 29.01. – 01.02.2014

Ort: Maritim Berghotel Braunlage

Am Pfaffenstieg
38700 Braunlage

Auskunft und Anmeldung:
Zahnärztekammer Niedersachsen

Ansgar Zboron
Zeißstr. 11a

30519 Hannover

Tel.: 0511/83391-303

azboron@zkn.de

■ Februar

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

Thema: Zahnärztliche Behandlung im Notdienst

Termin:

08.02.2014: 09.00 – 13.30 Uhr

Veranstalter:

Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.,

Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgenger, Poliklinik für Prothetische Zahn-

medizin und Biomaterialien,

Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für ZMK, Ebene 05 / Raum 300

Anfahrtsadresse: Waldeyerstr. 30,

48149 Münster

Anmeldung:

Tel.: 0251/8347-084

Fax: 0251/8347-182

weersi@uni-muenster.de

DGPParo-Frühjahrestagung 2014

„Zurück zu den Wurzeln mit Blick in die Zukunft: Parodontologie und Implantattherapie an der Universität Leuven“

Termin: 21./22.02.2014

Referenten: Prof. Dr. Marc Quirynen, Prof. Dr. Wim Teughels

Ort: Langenbeck-Virchow-Haus Luisenstraße 58/59

10117 Berlin

Auskunft und Anmeldung:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Neufferstraße 1

93055 Regensburg

Tel.: 0941/942799-0, Fax: -22

kontakt@dgpparo.de

www.dgpparo.de

■ März

46. Zahnärzte Winterkongress Davos

Thema: Aus der Wissenschaft in die Praxis: Neue zahnmedizinische

Therapiekonzepte und Behandlungsmethoden praxistauglich

aufbereitet

Termin: 02. – 07.03.2014

Ort: Davos

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Thomas Schwenk, Dr. Marcus Striegel – Nürnberg

Anmeldung: Freier Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ)

Ruth Stamer

Tel.: 0228/8557-55

rs@fvdz.de

www.fvdz.de

18. Jahrestagung des LV Berlin – Brandenburg in der DGI e.V.

Thema: Implantologie im Grenzbereich – was geht, was geht nicht mehr?
Termin: 07./08.03.2014

Ort: Potsdam, Kongresshotel Potsdam am Templiner See

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Volker Strunz
Referenten: PD Dr. Dr. Arentowicz, Dr. Behrens, Dr. Engel, Prof. Dr. Dr. Hemprich, Prof. Dr. Dr. Hölzle, Prof. Dr. Dr. Reichert, Prof. Dr. Schwarz, Dr. Dr. Streckbein, Prof. Dr. Dr. Wagner

Anmeldung:

MCI Deutschland GmbH,
 MCI- Berlin Office
 Alexandra Glasow
 Markgrafenstraße 56
 10117 Berlin
 Tel.: 030/204590
 bbi@mci-group.com
 www.mci-berlin.de

43. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung

Termin: 08.03. – 15.03.2014

Ort: K3 Kitzkongress,
 Josef-Herold-Straße 12
 6370 Kitzbühel

Tagungsleitung: o.Univ. Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon, Univ. Prof. Dr. Adriano Crsimani, PD Dr. Brigitte Wendl

Auskunft:

Ärztzentrale MED. INFO
 Helferstorferstr. 4
 A-1014 Wien
 Tel.: ++43(0)1/53116-38
 Fax: ++43(0)1/53116-61
 azmedinfo@media.co.at
 www.mkg-kongress.at

60. Zahnärztetag**Zahnärztekammer Westfalen-Lippe**

Thema: Was bringt die Zukunft? Herausforderungen und Visionen in der Zahnmedizin

Termin: 12. – 15.03.2014

Tagungspräsident: Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake – Göttingen
Ort: Gütersloh

Auskunft: ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung
 Auf der Horst 31
 48147 Münster
 Tel.: 0251/507627

Fax: 0251/50765 627
 annika.woestmann@zahnaerzte-wl.de

5. Frühjahrssymposium der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

Termin: 14./15.03.2014

Ort: Salzburg Congress Auerspergstr. 6
 A-5020 Salzburg

Referenten: Prof. Dr. Christian Splieth, Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni u.a.

Auskunft: Dr. Ute Mayer

Tel.: ++43(0)664/4310959
 www.fruehjahrssymposium.at

Zahnheilkunde 2014

Thema: Moderne Zahnmedizin - Was bringt uns weiter? Vorträge und Workshops

Veranstalter: LZK Rheinland-Pfalz
Termin: 14./15.03.2014

Ort: Mainz

Anmeldung: OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341/48474-308
 Fax: 0341/48474-390
 event@oemus-media.de
 www.oemus.com

Frühjahrstagung AG Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM) e.V.

Termin: 21.03. – 23.03.2014

Ort: Stadtsäle Bernlochner, Ländtorplatz 2, 84042 Landshut

Auskunft: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
 Marit Herrnberger
 Carl-Pulfrich-Straße 1

07745 Jena
 Tel.: 03641/31163-62
 marit.herrnberger@conventus.de
 www.conventus.de

■ April**DDHV Kongress 2014**

Deutscher Dentalhygienikerinnen-Verband e.V.

Termin: 05.04.2014

Ort: Sheraton München, Arabella-park Hotel, Arabellastraße 5,
 81925 München

Auskunft: DDHV-Geschäftsstelle
 Weichselmühle 1
 93080 Pentling

Tel.: 0941/91069210
 Fax: 0941/997859
 Beatrix.Baumann@gmx.de
 www.ddhv.de

15. ZMF-Kongress

mit Programm für qualifizierte
 Verwaltungsmitarbeiterinnen

Termin: 11./12.04.2014

Tagungsleitung: Prof. Dr. Christof Dörfer – Kiel, ZA Mario Schreen – Gadebusch

Ort: Hamburg

Anmeldung:

Zahnärztekammer Hamburg
 Möllner Landstr. 31
 22111 Hamburg
 Bettina Schmalmack
 Tel.: 040/733405-36
 bettina.schmalmack@zaek-hh.de
 Susanne Weinzeig
 Tel.: 040/733405-41
 susanne.weinzeig@zaek-hh.d
 Fax: 040/733405-75
 bit.ly/1cl1vMs

■ Mai**18. Frühjahrs-Seminar Meran**

Thema: Alte Weisheiten – Neue Wahrheiten?

Termin: 01. - 03.05.2014

Ort: Kurhaus Meran
 Freiheitsstrasse 31
 I-39012 Meran

Organisation: Univ.-Prof. Dr.

Adriano Crismani

Auskunft:

Verein Tiroler Zahnärzte
 Kathrin Stradner
 Anichstraße 35
 6020 Innsbruck
 Tel.: ++43(0)512/504-27189
 Fax: ++43(0)512/504-27616
 E-Mail: office.vtz@uki.at
 www.vtz.at

25. Fortbildungsveranstaltung der BZK Freiburg für Zahnmedizinische Fachangestellte

Thema: Zukunftsorientierte

Zahnarztpraxis

Termin: 09.05.2014

Ort: Kurhaus in Schluchsee

Organisation: Dr. Peter Riedel und Sabine Häringer

Auskunft:

BZK Freiburg, Sabine Häringer
 Tel.: 0761/4506-352
 Fax: 0761/4506-450
 sabine.haeringer@bzk-freiburg.de

39. Schwarzwaldtagung der südbadischen Zahnärzte

Thema: Zukunftsorientierte Zahnmedizin – Chancen und Risiken

Termin: 09./10.05.2014

Ort: Kurhaus in Titisee

Organisation: Prof. Dr. Elmar Hellwig und Christoph Röder

Auskunft:

BZK Freiburg, Christoph Röder
 Tel.: 0761/4506-311
 Fax: 0761/4506-450
 christoph.roeder@bzk-freiburg.de
 www.bzk-freiburg.de

6. Fränkischer Zahnärztetag 2014

Thema: CMD – Diagnostik und Therapie, Konzepte für die tägliche Praxis

Termin: 16./17.05.2014

Ort: Stadthalle Bayreuth,
 Ludwigstr. 31, 95444 Bayreuth

Organisation: ZBV Oberfranken

Fortbildungspunkte: 16

Anmeldung:

eazf GmbH
 Fallstr. 34, 81369 München
 Tel.: 089/72480-190
 Fax: 089/72480-188
 info@eazf.de
 www.eazf.de

■ August**16th ISDM and 1st Congress International Association for Paleodontology IAPO**

Termin: 26.08. - 30.08.2014

Ort: Zagreb

President of the Scientific Board:
 Univ.-Prof. Dr. Kurt W. Alt

Auskunft:

University of Zagreb, School of Dental Medicine, Department of Dental Anthropology
 iapo@paleodontology.com
 www.paleodontology.com

■ September**22. CEREC Masterkurs**

Referenten: Dr. B. Reiss, Dr. K. Wiedhahn

Termin: 26./27.09.2014

Ort: Bonn

Fortbildungspunkte: 16

Kursnummer: IS130114

Kursgebühr: 690 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglied: 540 EUR +

MwSt.; ZFA: 320 EUR + MwSt.

Anmeldung:

DGCZ e.V.
 Karl-Marx-Str. 124
 12043 Berlin
 Tel.: 030/767643-88, -86
 e-mail: sekretariat@dgcz.org
 www.dgcz.org

Hochschulen

Universität Leipzig

Interdisziplinäres Symposium kindlicher Entwicklung – Förderung interdisziplinärer Zusammenarbeit
 Kinderzahnheilkunde/Kieferorthopädie/Pädiatrie/Psychologie/Logopädie/Myofunktionstherapie
Thema: Alles mit dem Mund, alles in den Mund – Die Vielfältigkeit des Einflusses der Ernährung auf die kindliche Entwicklung
Veranstalterinnen: Prof. Dr. Almut Makuch, Sabine Fuhlbrück
Referenten: Prof. Dr. Dr. A. Borutta, Prof. Dr. R. Grabowski, Prof. Dr. S. Kneist, Prof. Dr. A. Makuch, S. Fuhlbrück, Dipl. oec. troph. S. Kapellen, Dipl.-Psych. J. Paetz
Termin: 01.03.2014
Ort: Universität Leipzig, Hörsaal 2 im Hörsaalgebäude, Universitätsstr. 3, Augustusplatz, 04109 Leipzig
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 4. ISKE
Kursgebühr: 95 EUR
Anmeldung und Information: www.iske-leipzig.de

Universität Greifswald

21. DH-Kurs 2014
Fachgebiet: ZFA
Thema: „Prophylaxekonzepte, Ergonomie, Diagnostik, Hand- vs. Ultraschallinstrumentierung, neue Forschungsergebnisse“ – ein praktischer Arbeitskurs
Referentinnen: Professor Dr. Kathleen Newell, DH Kim Johnson
Termin: 14.07.2014 - 18.07.2014
Ort: Zentrum für ZMK der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald
Kursgebühr: 950 EUR
Anmeldung: Ina Fahrenkrug, Zentrum für ZMK-Heilkunde, Abt. Parodontologie, Walther-Rathenau-Straße 42a, 17475 Greifswald
 Tel.: 03834/867127
 Fax: 03834/8619648
 ina.fahrenkrug@uni-greifswald.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

APW

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Fehlerteufel in der adhäsiven Zahnheilkunde
Referent: Dr. Markus Lenhard
Termin: 15.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Kursgebühr: 350 EUR; (320 EUR DGZMK-Mitglieder; 300 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014CR01

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Kombinationskurs zum Erwerb der Fachkunde für die Digitale Volumetomografie (DVT) für Zahnärzte
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Becker, Dr. Regina Becker
Termine: 22.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr, 24.05.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Düsseldorf
Kursgebühr: 920 EUR; (890 EUR DGZMK-Mitglieder; 870 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014CA01

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Bruxismus – Diagnostik und Management in der täglichen Praxis
Referenten: Dr. Matthias Lange, Prof. Dr. Olaf Bernhardt
Termin: 15.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Kursgebühr: 580 EUR; (550 EUR DGZMK-Mitglieder; 530 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014CF01

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Chirurgische Kronenverlängerung (Hands-on-Workshop)
Referenten: Dr. MSc. Daniel Engler-Hamm, Dr. Jobst Eggerath
Termin: 15.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Kursgebühr: 520 EUR; (490 EUR DGZMK-Mitglieder; 470 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014CP01

Fachgebiet: Endodontologie
Thema: APW Select – Update Endodontie
Referenten: Dr. Markus Bechtold, Dr. Marco Georgi, M.Sc., Prof. Dr. Michael Hülsmann, Dr. Christian Krupp, M.Sc., PD Dr. Tina Rödiger, Prof. Dr. Edgar Schäfer, Dr. Jörg Schröder
Termin: 15.03.2014: 09.00 – 17.15 Uhr
Ort: Frankfurt
Kursgebühr: 340 EUR; (310 EUR DGZMK-Mitglieder; 290 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014SE01

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Mit Social Media zum Praxiserfolg
Referenten: Michael Krisch, Horst Harguth
Termin: 19.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Düsseldorf
Kursgebühr: 230 EUR; (200 EUR DGZMK-Mitglieder; 180 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014CA02

Curricula

Curriculum Implantologie
Serienstart: 17./18.01.2014
Ort: bundesweit
Kursnummer: CI20140181
Kontakt: Bärbel Wasmeier, Tel.: 0211/66967345

Curriculum Funktionsdiagnostik- und Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen (CMD)
Serienstart: 24./25.01.2014
Ort: bundesweit
Kursnummer: CF20140018
Kontakt: Anja Kaschub, Tel.: 0211/66967340

Curriculum Implantologie
Serienstart: 21./22.02.2014
Ort: bundesweit
Kursnummer: CI20140182
Kontakt: Bärbel Wasmeier, Tel.: 0211/66967345

Curriculum Parodontologie
Serienstart: 14./15.03.2014
Kursort: bundesweit
Kursnummer: CP20140038
Kontakt: Monika Huppertz, Tel.: 0211/66967343

Curriculum Implantologie
Serienstart: 28./29.03.2014
Kursort: bundesweit
Kursnummer: CI20140183
Kontakt: Bärbel Wasmeier, Tel.: 0211/66967345

Curriculum Zahnerhaltung präventiv und restaurativ
Serienstart: 28./29.03.2014
Kursort: bundesweit
Kursnummer: CI20140183
Kontakt: Anna Lo Bianco, Tel.: 0211/66967341

DGParo

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V.

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: DVT-Röntgenkurs
Thema: Digitale Volumetomografie – Spezialkurs im Strahlenschutz für Zahnärzte
Referenten: PD Dr. Dirk Schulze, Dr. Dennis Rottke
Termine: 7./8.02.2014 und 10.05.2014
Ort: Frankfurt
Fortbildungspunkte: 21
Kursgebühr: 800 EUR für Mitglieder; 1 000 EUR für Nichtmitglieder

Fachgebiet: Notfalltraining – Basiskurs für Zahnärzte
Thema: „Erzählen Sie mir nicht, was Sie tun würden, sondern tun Sie es!“
Referent: Dr. med. dent. Tobias Locher
Termin: 22.03.2014
Ort: Praxis Prof. Dr. Heinz H. Topoll, Kanalstraße 15, 48147 Münster
Termin: 17.05.2014
Ort: Frankfurt
Fortbildungspunkte: 9
Kursgebühr: 490 EUR

Auskunft und Anmeldung:
 DGParo e.V.
 Neufferstraße 1
 93055 Regensburg
 Tel.: 0941/942799-0,
 Fax: 0941/942799-22
 kontakt@dgparo.de
 www.dgparo.de

ÖGZMK

Gesellschaft für ganzheitliche Zahnheilkunde

Fortbildungsveranstaltung

Thema: Funktionstherapien und Selbsterfahrung – Ganzheitliche Zahnmedizin – Interdisziplinär
Referenten: Dr. Albinger-Voigt, Dr. Busch, Dr. Köblinger, Dr. med. Mangold, Pirchl, Pepler, Dr. Pranschke, DDr. Simma, Dr. Spleit, Dr. Weise, Dr. Wolz
Termine: 22.03.- 29.03.2014
Ort: Hotel Albona Nova, Zürs am Arlberg
Tagungsleitung: DDr. Irmgard Simma
Fortbildungspunkte: 73
Auskunft: DDr. Irmgard Simma Arlbergstr. 139 A-6900 Bregenz
 Tel.: +43 (0)5574/76752
 Fax: +43 (0)5574/76755
 dr.i.simma@aon.at
 www.simma.a

GAI

Gesellschaft für Atraumatische Implantologie

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantationskurs für Miniimplantate am zahnlosen Unterkiefer mit Liveoperation unter praktischer Mitarbeit der Teilnehmer (max. 7 Teilnehmer)
Referent: Dr. Dr. Heinrich Bültmann-Hagedorn
Termine: 25.01.2014, 22.02.2014, 22.03.2014
Ort: MKG-Praxis Dr. Dr. Bültmann-Hagedorn und Dr. Cornelia Thieme – Bremen
Fortbildungspunkte: 11
Kursgebühr: 295 EUR
Auskunft: Gesellschaft für atraumatische Implantologie GAI Faulenstraße 54 28195 Bremen
 Tel.: 0421/382212
 Fax: 0421/39099532
 praxis@MKG-HB.de

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: SW 4.X Update & Umstieg – Tipps & Tricks
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 15.01.2014
Ort: Köln
Fortbildungspunkte: 5
Kursnummer: SW590114
Kursgebühr: 395 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglied: 395 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 17./18.01.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IS140114
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Nagihan Küçük
Termin: 17./18.01.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IS480114
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahn
Referent: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 17./18.01.2014
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21

Kursnummer: SZ290114
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglied: 540 EUR + MwSt.; ZFA: 1 460 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 24./25.01.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IS060114
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahn
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 31.01./01.02.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: SZ490114
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglied: 1 360 EUR + MwSt. ZFA: 1 460 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referent: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 07./08.02.2014
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: FZ070114
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglied: 1 360 EUR + MwSt. ZFA: 1 460 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 07./08.02.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: IS130114
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100-EUR-Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA: im Team 525 EUR + MwSt. (Sirona-Gutschein wird anerkannt)

Anmeldung: DGCZ e.V. Karl-Marx-Str. 124 12043 Berlin
 Tel.: 030/767643-88
 Fax: 030/767643-86
 e-mail: sekretariat@dgcz.org
 www.dgcz.org

Verlust von Kammerausweisen

LZK Baden-Württemberg

Dr. Britta Barmé
 Rathausplatz 5
 71063 Sindelfingen
 geb. 13. 1. 1966
 Ausweis: 19. 2. 1992

Dr. Roland Heckle
 Gartenstr. 12
 79346 Endingen
 geb. 14. 7. 1954

Dr. Susanne Kielkopf
 Wellinger Str. 1
 73274 Notzingen
 geb. 1. 3. 1961

Dr. Ralph Köhler
 Steckelbergstr. 2
 69221 Dossenheim
 geb. 13. 4. 1947

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

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

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

Migration und Bildung bei Kindern und Jugendlichen

Nix gelernt, nix geworden

Dass ein Migrationshintergrund die Bildungschancen von Kindern und Jugendlichen schmälert, wurde in einer Vielzahl von Untersuchungen festgestellt. Doch in anderen europäischen Ländern ist der Zusammenhang zwischen Herkunft und Bildungserfolg lange nicht so ausgeprägt wie in Deutschland. Das liegt an völlig anderen Bildungskonzepten.



Foto: picture alliance

Die Probleme fangen für viele Migrantenkinder in der Schule an: Sie fallen häufiger durch und wechseln selten aufs Gymnasium, so dass ...

Wieso sind Migranten in den Bildungssystemen anderer europäischer Länder erfolgreicher als in Deutschland? Die aktuelle, sogenannte TIES-Studie liefert darauf Antworten.

Mit dem europaweiten Forschungsprojekt wollen die beteiligten Wissenschaftler vergleichbare Zahlen für den Bildungserfolg von Migranten liefern. Wie so oft schneidet auch hier mit Schweden ein skandinavisches Land am besten ab.

Probleme fangen früh an

Im Vergleich der Migrantengruppen in Deutschland zeigen die TIES-Ergebnisse, dass insbesondere Türken der zweiten Generation beim Durchlaufen des Bildungssystems schlechter abschneiden als Marokkaner und Migranten aus dem ehemaligen Jugoslawien. Dabei fangen die Probleme in der Bildungskarriere schon früh an: Türkischstämmige Kinder wiederholen öfter Klassen in der Grundschule wie auch in der

Sekundarstufe I. Und sie erhalten häufiger Schulempfehlungen für Schultypen, die zu niedrigeren Abschlüssen führen. Das Gymnasium haben nur 13 Prozent der zweiten türkischen Generation besucht.

Diese frühen Nachteile können im weiteren Bildungsverlauf nur selten wieder aufgeholt werden; Schulabschlüsse werden kaum nachgeholt und die Hochschulreife wird selten erlangt. Einen qualifizierten Übergang in den Arbeitsmarkt schafft nur die Hälfte. Der Bildungsabschluss ist für die Integration in den Arbeitsmarkt entscheidend. Türken der zweiten Generation weisen eine höhere Arbeitslosenquote auf und suchen nach dem Ausbildungsende länger nach einem Job. Nach dem Schulabschluss sind sie im Vergleich zu Marokkanern und Ex-Jugoslawen auch seltener in hochqualifizierten Tätigkeitsbereichen zu finden. Frauen türkischer Herkunft sind auf dem Arbeitsmarkt noch schlechter vertreten. Sie verrichten vor allem unbezahlte Tätigkeiten im Familienumfeld.

Schweden als Vorbild

Der häufige Bildungsmisserfolg der zweiten Migrantengeneration in Deutschland ist aber nicht repräsentativ für ganz Europa, wie die TIES-Studie zeigt. In anderen Ländern schneiden sie – teilweise signifikant – besser ab.

Besonders deutlich wird das bei Jugendlichen aus gering gebildeten Elternhäusern. Während gut ein Drittel der befragten türkischstämmigen Jugendlichen in Deutschland die Schule ohne oder nur mit einem gering qualifizierten Abschluss (Mittlerer Schulabschluss) verlässt, sind es in Frankreich 16 Prozent und in Schweden unter zehn Prozent. An der Zahl der Migranten, die es trotz einer Herkunft aus einem niedrigen Bildungsumfeld auf eine Hochschule schaffen, bemisst sich laut der Wissenschaftler die Fähigkeit eines Bildungssystems, einerseits genügend hochqualifizierte Arbeitskräfte auszubilden und andererseits die soziale Mobilität – sprich die Aufstiegsmöglichkeiten – in den Einwandererfamilien zu fördern. Deutschland ist in der Vergangenheit mehrfach dafür kritisiert worden, dass nirgendwo sonst in der OECD der Bildungserfolg von Kindern so stark vom Bildungshintergrund der Eltern abhängt.

Die Studienergebnisse untermauern diese Kritik. Während in Frankreich 40 Prozent, in Schweden 37 Prozent und in den Niederlanden 26 Prozent der türkischstämmigen Jugendlichen aus einem bildungsschwachen Umfeld ein Hochschulstudium beginnen, sind es in Deutschland gerade einmal drei Prozent. Die Studienautoren führen mehrere Gründe für diese großen Unterschiede an: In Deutschland gibt es weniger Ganztageschulen als in den Vergleichsländern, wodurch der Schüler-Lehrer-Kontakt viel weniger intensiv ist. Zudem werden die Schüler viel früher nach „Leistung“ in verschiedene Sekundarstufen aufgeteilt – in Deutschland im Schnitt mit zehn, in Schweden mit 16 Jahren. Außerdem ist das deutsche Bildungssystem wenig durchlässig



Foto: picture alliance

... sie später an Universitäten nur eine kleine Minderheit ausmachen.

für sogenannte Spätblüher, denen dann der „lange Weg“ zur Hochschule versperrt bleibt.

Teufelskreis Segregation

Die Studie zeigt darüber hinaus den Teufelskreis der Segregation auf. Werden die Kinder an der Schule früh und strikt nach Leistung getrennt, hat das nicht nur Auswirkungen auf die Schulabschlüsse und den weiteren Bildungsverlauf, sondern auch auf die ethnische Zusammensetzung des Freundeskreises. Dadurch wird im weiteren Verlauf auch die Intensität der Beziehung zur Herkunftskultur der Eltern bestimmt und Absetzbewegungen von der Mehrheitsgesellschaft.

In keinem Stadtviertel in einer der untersuchten Städte liegt der Anteil einer einzelnen ethnischen Migrantengruppe über 50

Prozent, aber die Segregationstendenzen können dazu führen, dass Kinder mit Muttersprache Deutsch (oder Französisch, Schwedisch et cetera) an bestimmten Grund- und weiterführenden Schulen nur noch eine kleine Minderheit ausmachen. In Deutschland und einigen anderen Ländern gehören diese Schulen zu den am schlechtesten ausgestatteten. So entsteht ein Teufelskreis, der Abgrenzungstendenzen und traditionalistische Kultur- und Religionsvorstellungen befördert, während gleichzeitig die soziale Mobilität erschwert wird.

Eine neue Mittelschicht

In Schweden, Frankreich und den Niederlanden bildet sich in der türkischen und marokkanischen zweiten Generation eine neue, starke Mittelschicht, die sich von der Mehrheitsgesellschaft kaum unterscheidet. In Deutschland und Österreich ist diese Entwicklung kaum zu beobachten. Zwar erreichen drei Viertel der Migranten Bildungsabschlüsse weit über denen ihrer Eltern und kommen zu einem redlichen Einkommen, über den sozio-ökonomischen Status der Eltern kommen sie aber kaum hinaus und emanzipieren sich wenig von den sozialen und kulturellen Vorstellungen der Eltern. Aber nur eine Minderheit von etwa 15 Prozent entspricht dem Bild von „Integrationsverweigerern“.

Sozialer Aufstieg ist eng mit dem Bildungserfolg verknüpft. Gerade in Deutschland versagen die Institutionen bei der Förderung der individuellen Talente. eb

INFO

Die TIES-Studie

In der TIES-Studie (The Integration of the European Second Generation) wurden 18- bis 35-jährige Angehörige der zweiten Einwanderer-Generation aus der Türkei, dem ehemaligen Jugoslawien und Marokko befragt.

Die Befragung hat seit 2005 in 15 europäischen Städten stattgefunden: Paris und Straßburg in Frankreich, Berlin und Frankfurt am Main in Deutschland, Madrid

und Barcelona in Spanien, Wien und Linz in Österreich, Amsterdam und Rotterdam in den Niederlanden, Brüssel und Antwerpen in Belgien, Zürich und Basel in der Schweiz und Stockholm in Schweden.

Geleitet wird das Forschungsprojekt vom Institute for Migration and Ethnic Studies der Universität Amsterdam und dem Nederlands Interdisciplinair Demographisch Instituut. ■

Q2-IMPLANT

Zweiphasiges Implantat mit externem Hexagon, geeignet zur Sofort- oder Spätversorgung, erhältlich im Durchmesser von Ø 3,5 bis Ø 4,5, jeweils in den Längen 8 mm bis 14 mm.



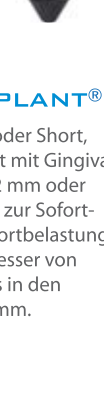
Q3-IMPLANT

Einphasiges Implantat mit Kugelkopf und Matrice, bevorzugt genutzt zum Einarbeiten in Totalprothesen, erhältlich im Durchmesser Ø 3,5 und Ø 4,5, jeweils in den Längen 8 mm bis 14 mm.



QK-IMPLANT

Zweiphasiges Implantat mit internem Oktagon, geeignet zur Sofort- oder Spätversorgung, erhältlich im Durchmesser Ø 4,0 und Ø 5,6, jeweils in den Längen 8 mm bis 14 mm.



Q-IMPLANT®

Q-Implant-Standard oder Short, einphasiges Implantat mit Gingivadurchtrittshöhe von 2 mm oder 4 mm. Ideal geeignet zur Sofortimplantation und Sofortbelastung, erhältlich im Durchmesser von Ø 2,5 bis Ø 5,6, jeweils in den Längen 8 mm bis 14 mm.



GIP IMPLANT

Innovatives, einphasiges Hohlzylinderimplantat, geeignet für stark atrophierten breiten Ober- und Unterkiefer, erhältlich im Durchmesser Ø 7,0 und Ø 6,3, jeweils in den Längen 4 mm bis 7 mm.



TRINON TITANIUM GmbH

Augartenstr.1 76137 Karlsruhe
Tel: +49 (0) 721 932700, Fax: +49 (0) 721 24991
trinion@trinion.com, www.trinion.com

Die Zukunft des Geldes

Zwischen Tauschwirtschaft und virtueller Währung

Die Finanzkrise stellt das aktuelle Geldsystem immer mehr infrage. Haben Euro, Dollar und Yen sich überlebt? Alternative Währungen wie Bitcoins, aber auch Regionalgeld und Zeitgutschriften, die dank Computer und Internet immer professioneller gehandhabt werden können, stoßen auf steigendes Interesse.



Harte Währungen wie Euro oder Dollar wird es als Zahlungsmittel für die verschiedensten Dinge wohl noch eine ganze Weile geben. Allerdings wird der Zahlungsverkehr immer immaterieller.

Geld, so wie es derzeit genutzt wird, erfüllt viele Funktionen: Es ist Tauschmittel, Vermogensspeicher, Wertmaßstab und Spekulationsobjekt. Dabei spielt es keine Rolle, um welche Währung es sich handelt. Egal, ob Euro, Dollar, Yen oder Yuan, sie funktionieren alle gleich. Alle Währungen basieren auf dem Vertrauen, das ihnen ihre Nutzer entgegenbringen. Der größte Teil des Geldes – über 85 Prozent – existiert nur als Buchung in den Computern der Banken. Sie generieren Geld, indem sie Kredite an ihre Kunden und an andere Banken vergeben und dafür Zinsen einnehmen. Sie selbst bekommen das Geld ebenfalls gegen die Zahlung von Zinsen von der Zentralbank. Banken und

Sparkassen reichen das Geld an Familien weiter, die ein Haus bauen, oder an Unternehmen, die investieren.

Auf diese Weise wächst die Geldmenge ins Unendliche. Das so entstandene Geld funktioniert, weil Staaten es zum gesetzlichen Zahlungsmittel erklärt haben. Der belgische Finanzexperte Bernard Litaer, der bei der belgischen Zentralbank an der Entwicklung des ECU, dem Konvergenzsystem bei der Einführung des Euro, verantwortlich mitgearbeitet hat, ist überzeugt: „Der Fehler steckt im Geldsystem selbst.“ Er bezeichnet Euro und Co als sogenanntes Fiat-Geld, das ist Geld, das aus dem Nichts entsteht. Das Wort Fiat bedeutet „so sei es“. Fiat-Geld ist

Geld, das von der Zentralbank produziert wird, und die es einfach ausgibt. Es entsteht auch durch Bankkreditvergabe und zwar durch Kredite, die nicht mit „erspartem Geld“ hinterlegt sind. Einen realen Gegenwert gibt es seit Abschaffung der Golddeckung nicht mehr.

Den Goldstandard hob US-Präsident Richard Nixon 1971 auf. Bis dahin konnten Zentralbanken untereinander Währungen jederzeit in Gold tauschen. Der Festpreis je Feinunze Gold betrug 35 Dollar. Weil im Bretton-Woods-System auch andere Währungen fest an den Dollar gebunden waren, galt die Golddeckung indirekt automatisch auch für sie. Bretton Woods ist ein Ort in New Hampshire, USA. Dort fand 1944 eine Konferenz der Siegermächte statt, auf der eine neue Währungsordnung mit Wechselkursbandbreiten und dem Dollar als Ankerwahrung beschlossen wurde.

Gold als Maßstab passe

Heute weit man, dass diese Deckung große Lücken aufwies. Denn schon um 1900 reichten die Goldvorrate der Bank of England nicht, um alle kursierenden Pfundnoten zu decken. In den Jahren nach der Abschaffung des Goldstandards gab es viele wirtschaftliche Turbulenzen. Heute wäre die Wiedereinführung der Golddeckung nicht mehr zu realisieren. In den Tresoren der nationalen Zentralbanken lagern derzeit etwa 30 500 Tonnen des Edelmetalls. Dazu Litaer: „Ein neuer Goldstandard müsste dann bei einem Goldpreis von 100 000 oder einer Million Dollar pro Feinunze liegen.“ Darüber machen sich die amtierenden Notenbankchefs wohl kaum Gedanken. Denn Regierungen können Geld drucken, so viel sie wollen. Die USA machen es gerade vor. Die Verschuldung liegt einer Studie zufolge realistisch betrachtet bei mehr als 70 Billionen Dollar. Dafür zahlen sie jährlich etwa 220 Milliarden Zinsen. Steigen die

Foto: Maksim Kabakou – Fotolia.com

Zinsen wieder, wächst der Schuldenberg weiter. Denn auch für die Zinszahlungen müssen Kredite aufgenommen werden.

Die Lage in Deutschland ist zwar nicht so dramatisch. Hier lasten Schulden in Höhe von mehr als zwei Billionen auf den Schultern der Deutschen. Doch die Ausgaben für den Schuldendienst machen nach den Sozialausgaben den zweitgrößten Posten auf der Ausgabenseite des Bundeshaushalts aus.

Auch wenn Finanzminister Schäuble stolz verkündet, dass in absehbarer Zeit angeblich keine neuen Schulden mehr aufgenommen werden müssen, wird es niemals zu einer vollständigen Schuldentilgung kommen. Grund: Damit die Staatsschulden getilgt werden können, muss die Wirtschaft viel stärker wachsen, damit die Steuereinnahmen ebenfalls steigen. Mit diesen Einnahmen könnte die Regierung die Schulden tilgen. Doch es ist höchst unwahrscheinlich, dass es jemals zu einem solchen Wachstum kommen wird. Irgendwann aber wird entweder eine Währungsreform oder eine Hyperinflation auch diese Probleme zumindest vorübergehend lösen. Dieser Meinung ist jedenfalls die Architektin und Kapitalismuskritikerin Margrit Kennedy. Sie hat erkannt, dass auch Menschen ohne Schulden ständig für Zinsen zahlen müssen: „In jedem Preis, den wir entrichten, ist ein Zinsanteil enthalten, den die Produzenten der gekauften Güter und Dienstleistungen einer Bank zahlen müssen, um mit dem geliehenen Geld Maschinen und Geräte anzuschaffen oder Löhne zu zahlen.“ Im Schnitt liegen die Zinslasten in Ausgaben deutscher Haushalte zwischen 30 und 40 Prozent. Gäbe es keine Zinsen, hätten alle Bürger mehr Geld auf ihren Konten. Doch ohne Zinsen würde der Umlauf des Geldes gestört. Deshalb müsste in einem zinsfreien System ein neuer Anreiz geschaffen werden, damit die Menschen das Geld wieder ausgeben. Eine Möglichkeit wäre eine „Standgebühr“ wie sie im Grunde EZB-Chef Mario Draghi für die Banken plant, die Geld bei der EZB parken. Die Idee ist, dass das Geld nach einem Jahr Haltedauer an Wert verliert. Eine solche Umlaufgebühr sorgt dafür, dass das



Geld als Tauschmittel für Waren ist bekannt – doch es gibt auch „Zeit“ als Tauschwert.

Foto: fotogestoeber – Fotolia.com

Geld nicht auf Sparkonten gehortet wird, sondern im Wirtschaftskreislauf bleibt. Experten wie Kennedy und Lietaer befürworten deshalb Alternativwährungen, wie sie in verschiedenen Regionen Deutschlands, Österreichs und der Schweiz schon existieren und eben nach diesem Prinzip funktionieren. So gibt es zum Beispiel in Bayern die Chiemgauer und den Sterntaler und in Sachsen-Anhalt den Urstromtaler. Ziel dieser Regionalgeldsysteme ist es, die heimische Wirtschaft zu fördern.

Währungen für die Region

Weil das Geld nur in einem eng begrenzten Raum verwendet werden kann, bleibt die Kaufkraft in der Region und sichert so das Einkommen der Bewohner und die Arbeitsplätze. Die ortsansässigen Unternehmen verpflichten sich, die heimische Währung zu akzeptieren. Allerdings reicht eine Regiowährung nie allein aus. Bei Geschäften außerhalb des Einsatzgebiets wird in Euro bezahlt. Die Alternativwährungen sind immer an eine andere Währung wie zum Beispiel den Euro gebunden. Bricht das Euro-System zusammen, könnte die Regiowährung theoretisch mit einem anderen Wert wie etwa Kilowattstunden unterlegt werden. Dass ein solches System sich bewähren kann, zeigt das Schweizer Beispiel des WIR-Franken. Bereits seit 70 Jahren existiert die

Regiowährung, die eins zu eins zum offiziellen Schweizer Franken steht. Akzeptiert wird das Nebengeld von rund 60 000 kleinen und mittelständischen Unternehmen. Emission ist die genossenschaftlich organisierte WIR-Bank, eine Art Zentralbank, die Mitgliedern gegen Sicherheiten zinsgünstige Kredite gibt. Guthaben werden nicht verzinst. Das Institut mit Hauptsitz in Basel und sieben Filialen in der ganzen Schweiz verfügt bereits seit 1936 über eine Banklizenz. Aber nicht der attraktive Zins, sondern die Tatsache, dass das Geld schneller ausgegeben wird und zwar für Waren und Dienstleistungen im WIR-Gebiet, lässt das Geldsystem funktionieren. Die Schweiz etwa duldet dieses Nebengeld, weil es eine kleinteilige Wirtschaftsstruktur unterstützt.

Querdenker wie Kennedy und Lietaer können sich verschiedene Lösungsmöglichkeiten für die immer noch existierenden Probleme des maroden Finanzsystems vorstellen. Ideal wäre es, wenn den Menschen verschiedene Währungen zur Verfügung stünden, die sie je nach Bedarf einsetzen können. Neben den Regiowährungen wäre zum Beispiel eine Zeitbank möglich. Dabei handelt es sich meist um eine Gruppe von Gleichgesinnten, die sich gegenseitig mit Dienstleistungen unterstützen, für die sie sich nicht mit Euro bezahlen. Stattdessen wird die aufgewendete Zeit ohne Rücksicht auf die Tätigkeit auf einem Konto gutgeschrieben.

Der Kontoinhaber erwirbt damit Ansprüche auf Dienstleistungen für einen gleich großen Zeitraum. Auf dem Konto des Leistungsempfängers erscheint die empfangene Zeit als Minus. Meist handelt es sich zurzeit noch um einfache Tätigkeiten wie Rasenmähen, kleinere Arbeiten am Computer, Tierpflege oder Vorlesen. Doch das System ist ausbaufähig. Kennedy begeistert sich für diese Idee: „Hierbei gibt es keine Inflation. Eine Stunde hat in zehn Jahren auch noch 60 Minuten.“

Im Lauf der Geschichte wurde das Geld ständig immaterieller. Früher tauschte man Muscheln, Goldstücke oder Silbermünzen gegen Waren. Später reichten bedruckte Papierscheine. Auch sie sind inzwischen auf dem Rückzug zugunsten des virtuellen Geldes, das nur noch als Datensatz existiert.

Zurzeit arbeitet das amerikanische Start-up Coin an der Idee einer intelligenten Geldkarte, die verschiedene Kredit- und Debitkarten in einem Plastikstück vereint. Um sie einsetzen zu können, benötigt man ein Smartphone. Einen solchen Supercomputer in Miniaturform tragen inzwischen viele Menschen mit sich herum. Mit seiner Hilfe dürften Euro in Papier und Münzen bald endgültig überflüssig werden.

Wohin die Reise gehen könnte, zeigt die rasante Entwicklung des Bitcoin. Diese Währung existiert nur im Internet und

Wochenende bis zu 400 000 Bitcoins gehandelt werden. Der europäische Spitzenreiter unter den Handelsplätzen ist angeblich Bitcoin.de im westfälischen Herford. Wie begehrt das virtuelle Geld ist, zeigt die rasante Kursentwicklung. Dümpelte der Kurs Anfang 2013 um die 13 Dollar schoss er Ende des Jahres auf mehr als 1100 Dollar hoch.

Diese Entwicklung lässt vermuten, dass die Cyberwährung ein beliebter und vor allem unregulierter Spielplatz für Spekulanten ist. Bezahlen kann man mit Bitcoins in vielen Onlineshops wie Schuhwelt.de oder in

China der wichtigste Markt für Bitcoins. Experten sehen den Grund dafür in den sehr strengen Kontrollen des chinesischen Finanzmarkts. Mithilfe von Bitcoins können Anleger große Summen im Ausland investieren. Mit der heimischen Währung ist das nicht erlaubt.

Das Risiko des Virtuellen

Auch die französische Zentralbank warnt vor der Internetwährung. Sie sei „hoch spekulativ“ und stelle ein „finanzielles“ Risiko für die Verbraucher dar, weil sie nicht auf „realwirtschaftlichen Aktivitäten“ basiere.

Experten streiten jetzt darum, ob es sich bei den Bitcoins möglicherweise um ein Schneeballsystem handelt, bei dem die Ersten, die in die Währung investiert haben, zu großem Reichtum gelangt sind wie zum Beispiel die beiden Winklevoss-Brüder. Lange Zeit stritten sie mit Mark Zuckerberg um die Rechte an Facebook. Dann entschieden sie sich, ganz auf die Bitcoins zu setzen. Gegenüber der New York Times äußerten sie sich: „Wir haben uns entschieden, unser Geld in ein mathematisches System zu stecken, das frei von politischen und menschlichen Fehlern ist.“ Immerhin sammelten sie Bitcoins im Wert von elf Millionen Dollar. Jörg Krämer, Chefvolkswirt bei der Commerzbank, räumt den Bitcoins keine Chancen ein: „Niemand verwendet eine Währung, die dauernd Achterbahn fährt.“ Bestimmt werden die Bitcoins nicht der letzte Versuch einer virtuellen Währung bleiben. Credits heißt das Experiment, an dem Facebook arbeitet und Amazon möchte die Points einführen. Beide Währungen sind an Unternehmen gebunden und dadurch in sich schon in ihren Möglichkeiten beschränkt. Doch die Entwicklung neuer Systeme geht weiter. Patrick Siebert, österreichischer Wirtschaftsphilosoph, meint: „Es hat sich gezeigt, dass das Geldsystem verwandelbar und an neuere Entwicklungen und Bedürfnisse anpassbar ist. Das derzeitige System wird sich aufgrund seiner Verfasstheit zwangsweise ändern müssen.“

Marlene Endrueweit
Fachjournalistin für Wirtschaft
m.endrueweit@netcologne.de

Bitcoins machen immer mehr von sich reden, nicht nur in der virtuellen Welt.



Foto: Mopic – Fotolia.com

wird durch keine Zentralbank geregelt. Es handelt sich dabei um verschlüsselte Datenpakete, angeblich 2009 von Satoshi Nakamoto (wahrscheinlich ein Pseudonym) erfunden. Bitcoins entstehen durch komplizierte Rechengänge. Sie werden „geschürft“. Möglich ist das „Mining“ inzwischen nur noch mit Hochleistungscomputern.

Wenn das Haptische geht

Der unbekannte Erfinder hat den Erstellungsprozess so gestaltet, dass das Errechnen eines neuen Bitcoins mit der Zeit immer schwieriger wird. Die Anzahl der Bitcoins ist mathematisch auf 21 Millionen begrenzt. Prof. Rainer Böhme von der Uni Münster geht davon aus, dass der letzte Bitcoin in 2140 erzeugt werden wird.

Zurzeit kursieren elf Millionen Einheiten im Internet. Inzwischen gibt es rund 60 Umschlagplätze für Bitcoins. Man kann sie gegen Dollar oder Euro an den Börsen kaufen. Die weltweit größte ist die Mt.Cox in Tokio, wo nach eigenen Angaben am

einigen Berliner Kneipen. Skeptiker vermuten, dass die virtuelle Währung besonders gern im Drogenmilieu, für Waffenkäufe oder als Möglichkeit für die Unterbringung von Schwarzgeld genutzt wird. Wie viel Furore die Cyberwährung macht, zeigt die Meldung, dass im kanadischen Vancouver der erste Geldautomat für Bitcoins aufgestellt wird. Dort kann man sich die Bitcoins vom Online-Konto in kanadischen Dollar auszahlen lassen.

Zwar betrachten seine Nutzer das virtuelle Geld als gleichwertig zu Euro und Dollar, doch die rechtlichen Fragen sind nicht geklärt. Die Bundesregierung hat die Bitcoins als „Rechnungseinheit“ anerkannt und in den USA vertrat ein Gericht die Ansicht, es handle sich um eine „Form von Geld“. Chinas Notenbank hat den Finanzinstituten des Landes den Handel mit Bitcoins verboten, weil sie kein Zahlungsmittel „im eigentlichen Sinn“ seien, sondern eher ein hochspekulatives Online-Produkt.

Nutzer dürfen es im Internet weiter verwenden, aber nicht in Yuan tauschen. Dabei ist



15. März 2014

Dorint Hotel am Heumarkt Köln

STARKE DER FACHKONGRESS DEM TATEN FOLGEN WORTE

258 Euro
Teilnehmer-
gebühr

Zum 5. Jubiläum lautet das Leitthema „BissFest“

Wieder mit vielen hochkarätigen Fach-Referenten:

Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl
Schnittstelle Parodontologie & Implantologie

Thomas Gienger
Optimierte Wertschöpfung der
Zahnarztpraxis durch konsequente
Integration von CAD/CAM in den Workflow

Dr. Bernd Hartmann
Die Zahnarztpraxis der Zukunft – Internet
und neue Medien

Dr. Gerd Körner
Aus parodontalen Niederungen zu
ästhetischen Höhen

Dr. Adrian Lucaciu
Biodynamische Parodontologie –
ein revolutionärer Ansatz

Dr. Gernot Mörig
25 Jahre Vollkeramik – Irrwege – Bewährtes –
Perspektiven

Dr. Martin Schneider
Biodynamische Implantologie –
ein revolutionärer Ansatz

Spannender Spezialvortrag

Dr. Florian Langenscheidt
Initiator und Vorstandsmitglied „Children for
a better world e. V.“

www.starke-worte.net

Fax-Anmeldung +49 221 99030-334



Verbindliche Anmeldung

Vorname, Name

Straße, Postfach

Land, PLZ, Ort

E-Mail

Datum

Unterschrift

Zahlungsweise bequem per Bankeinzug

Bank / Ort

Konto-Nr.

BLZ

Datum

Unterschrift für Bankeinzug

Seminarbedingungen der gzg GmbH:

Sie erhalten im Anschluß Ihre Anmeldebestätigung und Rechnung. Wird die Durchführung der Veranstaltung unmöglich, behält sich das gzg vor, die Veranstaltung abzusagen. Entrichtete Gebühren werden zurückerstattet, weitere Ansprüche auf Entschädigung bestehen nicht. Die Abbuchung erfolgt ca. 3 Wochen vor Seminartermin. Erfolgt Ihre Abmeldung später als 4 Wochen vor Veranstaltungsbeginn, wird die Kursgebühr fällig. Ein Ersatzteilnehmer kann gemeldet werden.

Gesundheitsförderung**Noch Luft nach oben**

Für 79 Prozent der Beschäftigten in Deutschland ist es wichtig, dass ihre Gesundheit am Arbeitsplatz gefördert wird. Bereits jeder vierte Arbeitnehmer hat schon einmal an betrieblichen Maßnahmen zur Gesundheit, etwa Bewegungskurse oder Workshops, teilgenommen. Das zeigt eine repräsentative Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbands unter knapp 1 000 Berufstätigen. Das Engagement in Sachen Gesundheitsförderung des Perso-



Foto: MEV

nals ist allerdings abhängig von der Betriebsgröße. Drei von vier Unternehmen mit mehr als 50 Beschäftigten bieten Kurse oder Ähnliches an. Anders sieht es bei Kleinunternehmen mit weniger als 50 Arbeitnehmern aus. Nur 35 Prozent der befragten Beschäftigten geben an, dass in ihrem Unternehmen etwas für die Gesundheit getan wird. sg/pm

Arbeitswelt**Stressfaktor Erreichbarkeit**

Foto: MEV

Ständige Erreichbarkeit verhindert Spitzenleistungen – behauptet zumindest der Buchautor und Unternehmenscoach Martin Geiger. Stattdessen rät er Arbeitgebern, die Arbeitszeit und Erreichbarkeit ihrer Mitarbeiter zu dezimieren. Damit ließen sich sogar bessere Ergebnisse erzielen, denn ständige Erreichbarkeit wirke sich kontraproduktiv auf die Arbeitsergebnisse aus. Geiger fordert: Schluss mit dem Cyber-Stress! Eine hohe Lebensqualität

der Mitarbeiter führt zu positiveren Unternehmensergebnissen. „Dies wird jedoch nicht durch ständige SMS und E-Mails oder ‘das mit nach Hause nehmen’ von Arbeit erreicht“, so Geiger.

Mit seiner Forderung ist er nicht allein: Auch IG-Metall-Chef Detlef Wetzel fordert Regeln für die Trennung von Beruf und Freizeit. Arbeitnehmer sollten künftig nach Feierabend nicht mehr per Telefon und E-Mail erreichbar sein. „Die Digitalisierung darf nicht dazu führen, dass Arbeitnehmer rund um die Uhr erreichbar sind“, sagte Wetzel gegenüber der Presse. „Die neue Koalition muss hier strenge Regeln gegen Stress im Job und zu Hause vereinbaren.“ sg/pm

Konjunkturumfrage**Zahntechniker mit leichtem Plus**

Die aktuelle Konjunkturumfrage des Verbands Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) ergab für die ersten neun Monate des Jahres 2013 ein Umsatzplus von 1,6 Prozent gegenüber dem Vorjahreszeitraum – ein kleiner Erfolg

Der Zuwachs zeige allerdings nur eine leichte positive Entwicklung, die eine „immerhin 18 Monate dauernde, ausgeprägte Umsatzschwäche“ abgelöst habe. Der Nominalzuwachs liege jedoch immer noch unterhalb der Inflationsrate. „Real betrachtet kann daher allenfalls von einer stabilen Nachfrage gesprochen



Foto: proDeNte

werden“, sagte VDZI-Generalsekretär Walter Winkler.

Für das vierte Quartal 2013 erwarteten die Labore das saisontypisch umsatzstärkere Jahresabschlussquartal. Ein Drittel (33,0 Prozent) gehe von einer Verbesserung der Geschäftslage aus, über die Hälfte erwarteten eine zumindest gleichbleibende Nachfrage. sg/pm

Teamführung**Richtig kritisieren**

Foto: MEV

so Jürgens. Manche Menschen fühlten sich in Gänze abgelehnt, während es für einen selbst nur um eine Kleinigkeit geht. Die vier größten Fehler beim Kritisieren seien:

■ Verallgemeinern –

Kritik so zu üben, dass sie nicht zu Frust oder Demotivation führt, ist eine Kunst, aber eine erlernbare Kunst. Darauf verweist die Praxisberaterin Ute Jürgens aus Lillenthal. Wichtig seien ein paar Regeln: „Man benutzt grundsätzlich die Ich-Form, wenn man spricht“, so Jürgens. So wisse das Gegenüber, um wessen Blickwinkel es geht, und könne darauf Bezug nehmen. Man solle verdeutlichen, wie ein bestimmtes, als unangenehm empfundenes Verhalten auf einen wirkt, dabei aber auf die Dosierung achten,

Beispiel: „Es“ ist schlecht gelaufen. Vielmehr sei zu fragen: Was genau ist passiert?

■ Destruktive Äußerungen – Statt Vorwürfe zu äußern, sollten Lösungsansätze gesucht werden.

■ Nachgeholte Kritik – Falsch sei, einen Anlass, wenn er bereits lange zurück liegt, wieder auszugraben.

■ Suche nach Schuldigen – „Sie verlieren damit viel Zeit, das führt zu nichts“, so Jürgens. Besser sei es, dafür zu sorgen, dass der Fehler nicht wiederholt wird. sg

3M Espe

Über zehn Millionen mal Protemp 4

Auch fünf Jahre nach seiner Einführung übertrifft das provisorische Kronen- und Brückenmaterial Protemp 4 von 3M Espe noch alle Erwartungen: Nun wurde bekannt gegeben, dass weltweit bereits mehr als zehn Millionen temporäre Versorgungen mit dem für Kurz- und Langzeiteinsatz geeigneten Bis-Acryl-Komposit hergestellt wurden. Dies bestätigt, dass das Material Anwenden die Zuverlässigkeit und Qualität liefert, die sie für die provisorische Versorgung als äußerst wichtigen Schritt bei restaurativen Behandlungen benötigen. Dank der besonderen Zusam-



mensetzung bietet das Komposit eine hohe Biegefestigkeit sowie Bruchzähigkeit und ist deshalb auch für den Langzeiteinsatz geeignet. Bei Protemp 4 muss zudem keine Politur oder Glasur erfolgen.

3M Espe AG
Espe Platz
82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773
Fax: 0800 3293773
info@3mespe@mmm.com
www.3MESPE.de



Bego

Neue Implantat-Linien vorgestellt

Anlässlich des 27. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Implantologie (DGI) in Frankfurt am Main stellte Bego seine neueste Generation von Implantaten vor. Die konischen und selbstschneidenden „Zwillinge“ Bego Semados RS und RSX sind die modernen und zum Patent angemeldeten Neuentwicklungen, die die seit Jahren am Markt etablierte Implantatfamilie der Bego Semados S-, RI- und Mini-Implantate komplettieren. Mit seiner maschinieren Schulter schließt



das neue RS-Implantat an die S- und RI-Reihen an. Die Oberfläche der maschinieren Schulter weist hierbei eine Mikrorauigkeit von circa 0,4 auf. Das RSX-Implantat ist mit einer strukturierten Schulter versehen und geht auf individuelle Anforderungen bei der Patientenbehandlung ein.

BEGO Medical GmbH
Wilhelm-Herbst-Str. 1
28359 Bremen
Tel.: 0421 2028-178
Fax: 0421 2028-174
info@bego.com
www.bego.com

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

Shofu

Schonend zum Schmelz: BeautiSealant

Der Fissurenversiegler wurde basierend auf sinnvollen Behandlungskonzepten wie „Minimally Invasive Cosmetic Dentistry“ und neuesten Fortschritten in der Adhäsivtechnik entwickelt und kommt ganz ohne die – auf Phosphorsäureätzung basierende und zwangsläufige gesunde Zahnschubstanz demineralisierende und dehydrierende – Etch-&-Rinse-Technik aus, liefert dabei aber mit 19,5 MPa eine vergleichbare oder bessere Scherverbundfestigkeit. Das Versiegelungssystem besteht aus dem BeautiSealant Primer und der BeautiSealant Paste. Es hat eine geschmeidige, blasenfreie

Konsistenz und ist leicht applizierbar. Für die exakte Applikation ohne Überfüllung wird eine



speziell entwickelte tropffreie Spritze mit ultrafeiner Kanüle mitgeliefert. Das Set reicht je nach Anwendung für etwa 200 bis 300 Versiegelungen.

Shofu Dental GmbH
Am Brüll 17
40878 Ratingen
Tel.: 02102 8664-0
Fax: 02102 8664-65
info@shofu.de
www.shofu.de

imperiOs

Synthetischer Knochenersatz Betabase

Die auf den Vertrieb spezialisierte imperiOs GmbH erweitert nun ihr Portfolio um das hochporöse, vollsynthetische Knochenersatzmaterial Betabase und stellt dem Behandler damit ein in Deutschland produziertes Granulat zur Seite, das gleichermaßen Hochwertigkeit und Kosteneffizienz vereint. Betabase besteht aus phasenreinem β -TCP und erleichtert mit seinem interkonnektierenden Porensystem aus Mikro- und Makroporen die Osteokonduktion, also das Einwachsen von Kapillaren, perivaskulärem Gewebe und Knochenzellen in den Defektraum. Osteoblasten und Blutgefäße können demnach rasch in das offene Porensystem einsprießen und Betabase



schnell durchbauen. Die Gesamtporosität von Betabase liegt bei über 60 Prozent.

imperiOs GmbH
Mittelweg 19
60318 Frankfurt am Main
Tel.: 069 13023-767
Fax: 069 13023-768
info@imperios.de
www.imperios.de

DENTSPLY DeTrey

AH Plus überzeugt bei Öko-Test

AH Plus®

Der seit Jahren bewährte Wurzelkanal-Sealer AH Plus steht nicht nur bei Zahnärzten hoch im Kurs, sondern hat jetzt auch in einem umfassenden Vergleichstest der Zeitschrift Öko-Test seine gute Biokompatibilität bewiesen. Die Öko-Test-Prüfer bescheinigten AH Plus eine positive Nutzen-Risiko-Abschätzung zur permanenten Obturation und haben aufgrund der ausgezeichneten Testergebnisse das Gesamturteil „sehr gut“ vergeben.

Untersucht wurden insgesamt 17 Produkte. Bei AH Plus gab es keine Beanstandungen hinsichtlich der Wirkstoffe oder ihrer Zusammensetzung, und die Nutzen-Risiko-Abschätzung fiel positiv aus. Zudem wurden keine Deklarationsmängel und keine anderen, kritisierten Bestandteile im Produkt festgestellt.

DENTSPLY DeTrey
De-Trey-Str. 1
78467 Konstanz
Tel.: 08000 735000 (gebührenfrei)
hotline@dentsply.com
www.dentsply.de

Ivoclar Vivadent

Fluor Protector S überzeugt Zahnärzte

Von Oktober 2012 bis Juli 2013 haben Zahnärzte in verschiedenen Ländern den neuen fluoridhaltigen Schutzlack Fluor Protector S von Ivoclar Vivadent getestet.

85 Prozent der Befragten waren mit den Eigenschaften und der einfachen Handhabung des Schutzlacks zufrieden. 79 Prozent der Zahnärzte waren zufrieden mit der Akzeptanz von Fluor Protector S bei Patienten. 88 Prozent der Zahnärzte werden das Produkt künftig in ihrer Praxis verwenden. Die Studie hat somit die Vorteile des Schutzlackes bestätigt: Der Lack ist als homogene Lösung direkt verfügbar. Er lässt sich mit der



Dosiertube gut abmessen. Zudem ermöglicht er eine gezielte Applikation und eine gute Haftung.

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2
73479 Ellwangen
Tel.: 07961 8890
Fax: 07961 6326
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.com

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

Busch

Zügiges Entfernen von Amalgam

Mit Diamantschleifern und herkömmlichen Hartmetallbohrern lassen sich alte Amalgamfüllungen nicht oder nur mühsam entfernen. Mit dem Amalgamentferner 32HG von Busch in der ISO-Größe 012 können Anwender alte Amalgamfüllungen mühelos entfernen.

Eine scharfe an der Stirn überlaufende Schneide ermöglicht durch axiales Bohren ein zügiges Eindringen in die Amalgamfüllung. Die robuste Kreuzverzahnung sorgt bei geringer Wär-

meentwicklung für ein effektives Zerspanen des Amalgams.

Zur besseren Identifizierung ist der Amalgamentferner am FG-Schaft mit einer blauen Schaft-ringmarkierung gekennzeichnet. Mehr Informationen unter www.busch.eu und www.busch-dentalshop.de

Busch und Co. GmbH und Co. KG
Unterkaltenbach 17-27
51766 Engelskirchen
Tel.: 02263 860
Fax: 02263 20741
mail@busch.eu
www.busch.eu

Camlog

Die Weichen für die Zukunft stellen

Als Konsequenz einiger wichtiger Weichenstellungen im Jahr 2013 hat Geschäftsführer Michael Ludwig (Foto rechts) das Führungsteam der Camlog Vertriebs GmbH verstärkt und die Vertriebsleitung neu



strukturiert. Für die neu geschaffene Position Gesamtvertriebsleitung Deutschland ist Martin Lugert (Foto, 2. von links) verantwortlich. Lugert wechselte im Januar 2013 zu Camlog. Unterstützt wird Lugert von Udo Wolter (Foto, links) (Vertriebsleitung Implantologie) und Martin Steiner (Foto, 2. von rechts) (Bereichsleitung Dedicam). „Durch diese Neustrukturierung der Ver-

triebsleitung haben wir einen wichtigen Grundstein für das weitere Wachstum und den nachhaltigen, zukünftigen Erfolg unseres Unternehmens gelegt“, sagt Ludwig.

Camlog Vertriebs GmbH
Maybachstr. 5
71299 Wimsheim
Tel.: 07044 9445-100
Fax: 0800 9445-000
info.de@camlog.com
www.camlog.de

Coltène

Der neue HyFlex Organizer

Coltène hat einen neuen, platzsparenden HyFlex Organizer für rotierende NiTi- und manuelle Feilen-systeme entwickelt. Dieser nimmt bis zu acht Feilen auf, die mit einem soliden Bügel gesichert werden. Bei der Behandlung kann der Sicherungsbügel des Feilenhalters in beide Richtungen weggeklappt werden und findet einen stabilen Stand. Die flache Konstruktion des HyFlex Organizers geht bei Sterilisation und Lagerung sehr ökonomisch mit Platz um. Der Feilenhalter verfügt über eine Skala zur Einstellung der Arbeitslänge für Rechts- und Linkshänder und besteht aus robustem Kunststoff, der für Thermodesinfektoren



und Autoklaven geeignet ist. Die Feile lässt sich leichter als Edelstahlfeilen vorbeugen und passt sich optimal an die Kanal-anatomie an.

Coltène/Whaledent GmbH und Co. KG
Raiffeisenstr. 30
89129 Langenau
Tel.: 07345 805-0
Fax: 07345 805-201
info.de@coltene.com
www.coltene.com

My-DentalNetwork.com

Kooperation mit jobDental.de

MyDentalNetwork (MDN) startet nun eine Kooperation mit jobDental.de, um den Bereich der integrierten Jobbörse noch effektiver und effizienter für den User gestalten zu können. Ziel ist es, gemeinsame Synergien und Geschäftsfelder zu nutzen und die Kontakte und Netzwerke noch weiter zu verschmelzen. Ein Hintergrund hierfür ist auch die Möglichkeit, den zunehmenden Mangel an geeigneten und qualifizierten zahntechnischen und zahnmedizinischen Fachkräften über ein Netzwerk wie MDN besser abdecken zu können.

In der Rubrik my-Dental-Börse werden nun seit geraumer Zeit

Dein kostenloses
Dental-Netzwerk



exklusive Stellenangebote von JobDental veröffentlicht. Die Angebote können einfach und direkt im sozialen Netzwerk eingesehen werden.

MyDentalNetwork UG
Soziales Netzwerk für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Spechaa Str. 85
76297 Stutensee
Tel.: 07249 9476869
ceo@my-dentalnetwork.com
www.my-dentalnetwork.com

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

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 7 und 47

dentaltrade GmbH & Co. KG
Seite 11

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Seite 9,

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Seite 31

Doctorseyes GmbH
Seite 45

Gaba GmbH
Seite 15

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH
Seite 19

Intersante GmbH
3. Umschlagseite

Medentis Medical GmbH
4. Umschlagseite

Permidental BV
2. Umschlagseite

Shofu Dental GmbH
Seite 66

teamwork media Verlags GmbH
Seite 17

teamwork media Verlags GmbH
Seite 27

Trinon GmbH
Seite 55

Zahnkultur Gemeinschaftspraxis Dr. Rasche, Grunewald, Dr. Schneider
Seite 59

Beilagen:

Dental-Union GmbH
Gerl GmbH

Roos Dental

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/dent update

BEYCODENT**Mit dem Praxisschild Akzente setzen**

Die professionelle LED-Leuchttechnik von Beycodent setzt Akzente in der Gestaltung von Praxisschildern: Die neue Serie Savilux II bietet eine optimale Ansicht bei Tageslicht und auch im Dunkeln. Brillante und absolut homogene Ausleuchtung durch energiesparendes LED Flächenlicht sowie Sicherheit durch Waterproof-Ausstattung für den Außeneinsatz: Die LEDs sind in Silikon eingeklebt, mit Netzteil Schutzklasse IP 67, die Gesamtkonstruktion verhindert Staunässe. Elegant und extra flach, das ist

eine wichtige Maßgabe bei der Gestaltung des neuen Praxisschildes Savilux II, die Tiefe beträgt nur 30 mm. Standard-Maße für die Außenbeschilderung B 570 x 420 mm. Die einfache Montage und der Diebstahlschutz runden die professionelle Ausstattung des neuen Praxisschildes ab.

BEYCODENT
Wolfsweg 34
57562 Herdorf
Tel.: 02744 92000
Fax: 02744 766
infoservice@beycodent.de
www.beycodent.de

ROOS Dental**Neujahrsgruß von SunSept**

Wir wünschen allen Kunden und denen, die es werden möchten, einen erfolgreichen Start ins neue Jahr 2014! Für Ihre Treue bedanken wir uns und schenken Ihnen Gutscheine im Wert von 25 Euro. Zum Beispiel einlösbar bei unseren neuen Produkten. Für alle Oberflächen in Praxisräumen hat SunSept Desinfektions- und Reinigungsmittel entwickelt, die Ihnen Reinheit bieten und alle hochwertigen Oberflächen scho-

nen. Testen Sie die Marktneuheiten von Desinfektionshandschuhen aus der Spenderbox und erleben Sie die wohlriechenden Düfte der Produktpalette. Abgerundet wird das Programm mit einer Pflegeserie, die speziell für Hand- schuhträger entwickelt wurde. Mehr Infos im beiliegenden „Da ist mehr drin“- Flyer und auf unserer Homepage.



ROOS Dental
Friedensstr. 12-28
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 99898-0
Fax: 02166 611549

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

dentaltrade**Winterspecial 2014: 14 Prozent Rabatt**

Für einen gelungenen Start ins neue Jahr sorgt der Bremer Zahnersatzanbieter dentaltrade mit einem wahren Angebotsfeuerwerk. „Es hat bei uns schon Tradition, unsere Kunden mit einem Angebots-Special zum neuen Jahr zu begeistern“, sagt Dr. Olaf Perleberg, Geschäftsführer bei dentaltrade. Der Vorteil für Zahnärzte: Während der Monate Januar und Februar 2014 gewährt dentaltrade 14 Prozent Rabatt auf die Leistungen von feststehendem Zahnersatz. „Gerade nach den Feiertagen sind viele Patienten mit Ausgaben zurückhaltend“, unterstreicht Perleberg, „sodass Behandlungen vielfach verschoben werden – oft mit fatalen Folgen für die Zahngesundheit. Mit dem dentaltrade Winterspecial



wird der Kostendruck für die Patienten gemindert.“

dentaltrade GmbH & Co. KG
Grazer Straße 8
28359 Bremen
Tel.: 0421 247147-0
Fax: 0421 247147-9
info@dentaltrade.de
www.dentaltrade.de

Hager & Werken**Hohlraumversiegelung mit GapSeal**

Fertigungsbedingte Spalten und Hohlräume zwischen Implantat und Abutment lassen sich bei zweiteiligen Implantatsystemen nicht vermeiden. GapSeal versiegelt prophylaktisch diese Spalten und füllt entstehende Hohlräume dauerhaft aus. Es verhindert wirksam das Eindringen von Keimen in die Hohlräume und vermindert die Reinfektion des periimplantären Gewebes, das die Hauptursache für die Entwicklung periimplantärer Erkrankungen darstellt. GapSeal besteht

aus einem speziell abgestimmten Silikonmatrix-Wirkstoffkomplex, der durch das Abdichten der Hohlräume ein Eindringen von Bakterien verhindert. Das hochvisköse Silikon wird direkt nach der Insertion des Implantates beim ersten Eindrehen der Verschlusschraube angewendet.

Hager & Werken
PF 100654
47006 Duisburg
Tel.: 0203 992690
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

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., Stellvertretende Chefredakteurin/
Chefin vom Dienst (Politik, Zahnärzte), 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. (Wissenschaftspolitik, Prophylaxe,
soziales Engagement), sf; E-Mail: s.friedrich@zm-online.de
Eric Bauer, (Redakteur), eb; E-Mail: e.bauer@zm-online.de
Markus Brunner (Korrektrator, Veranstaltungen), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de

Layout/Picture Desk:

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 Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Mitgliedern einer Zahnärztekammer empfehlen wir, sich bezüglich einer Änderung der Lieferanschrift direkt an die Bundeszahnärztekammer unter Tel. +49 30 40005122 zu wenden.

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. des Monats. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis für Studenten jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen
e.V.



IA-DENT
geprüft 2009

Verlag:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-224
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzte-Verlag GmbH:

Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

Leiter Geschäftsbereich:

Rüdiger Sprunkel

Leiter Produktbereich/Produktmanagement:

Manuel Berger
Tel.: +49 2234 7011-340, E-Mail: berger@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233
E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Leiterin Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil:

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

Leiterin Anzeigenmanagement Stellen-/Rubrikenmarkt:

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

Leiterin Geschäftskunden/Marketing:

Jutta Rethmann

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM Dental Jan-Philipp Royl Telefon: +49 2234 7011-401
E-Mail: royl@aerzteverlag.de
KAM, Non-Health, Stephanie Rinsche, Tel.: +49 2234 7011-240,
E-Mail: rinsche@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord/Ost: Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Mitte: Dieter Tenter
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad
Tel.: +49 6129 1414, Fax: +49 6129 1775,
Mobil: +49 170 5457343, E-Mail: tenter@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Süd: Ratko Gavran
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

Michael Laschewski

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280,
E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

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

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 56, gültig ab 1.1.2014.

Auflage Lt. IVW 3. Quartal 2013:

Druckauflage: 86.767 Ex.

Verbreitete Auflage: 87.203 Ex.

104. Jahrgang

ISSN 0341-8995

KOMMENTAR

Herkulesaufgabe Gesundheitskosten

Die beiden Gesundheitsökonom Thomas Drabinski und Günter Neubauer sind sich einig: Beide rechnen mit einer satten Steigerung der Krankenkassenbeiträge in den nächsten Jahren. Dabei bedarf es gar keiner pessimistischen Weltsicht oder übertriebener Kaffeesatz-Leserei. Man findet vermutlich noch ein gutes Dutzend anderer namhafter Experten, die Kostenerhöhungen im Gesundheitssystem prognostizieren. Man mache sich nichts vor: Die steigenden Ausgaben und sinkenden Einnahmen im Gesundheitsbereich werden auch die zuständigen Minister(innen) der nächsten Jahrzehnte beschäftigen. Gleich, welche

Regierungskonstellation über die Verteilung der knappen Finanz-Ressourcen zu entscheiden hat. Der technisch-medizinische Fortschritt ist hierbei nur ein – allerdings entscheidender – Kostentreiber. Die Balance zu halten zwischen einer bedarfsgerechten Versorgung der Patienten einerseits und einer zweckmäßigen Ausgabenpolitik wird weiter schwierig bleiben. Neben gesundheitspolitischer Relevanz wird sie auch sozial-gesellschaftlich bedeutsam sein. Diskussionen über größere Eigenbeteiligungen und Priorisierungs-Medizin bleiben da nicht aus.

Stefan Grande

Rückenleiden**Volkkrankheit Nummer eins**

Foto: MEV

Die Zahl der Rücken-OPs ist zuletzt drastisch gestiegen. Wer meint, nun litten weniger Patienten unter Rückenschmerzen, der täuscht sich. Die Krankenkassen raten zum Umdenken. Rückenschmerzen sind nach einer neuen Studie das Volksleiden Nummer eins – gemessen an den Ausfalltagen bei Arbeitnehmern. So sind die Mitglieder der Betriebskrankenkassen (BKK) am häufigsten wegen Muskel- und Skelett-

erkrankungen arbeitsunfähig. Das geht aus dem heute veröffentlichten BKK-Gesundheitsreport hervor, für den Daten von knapp fünf Millionen Menschen ausgewertet wurden.

Mit rund 27 Prozent stellen diese Krankheiten die Ursache für die meisten Fehltage. Zu rund der Hälfte geht es dabei um Rückenleiden – sie spielen hierbei demnach die größte Rolle gefolgt von Gelenkerkrankungen und Leiden an Muskeln und Sehnen. Zwar verursacht der größte Anteil dieser Fälle Ausfallzeiten von weniger als sechs Wochen (95 Prozent). Doch wird das Leiden chronisch, kann sich die Arbeitsunfähigkeit stark verlängern: Solche Fälle verursachen rund 44 Prozent der Ausfalltage. ck/dpa

Krankenkassenbeiträge**Experten rechnen mit deftiger Erhöhung**

Gesundheitsexperten haben einen deutlichen Anstieg der Krankenkassenbeiträge vorhergesagt. Die Grünen fordern, dass auch die Arbeitgeber an den Kosten beteiligt werden. „Ich schätze, dass der durchschnittliche Beitragssatz 2017 bei 16 Prozent liegen wird“, sagte der Münchner Gesundheitsökonom Günter Neubauer der „Bild“-Zeitung. Der Kieler Gesundheitsökonom Thomas Drabinski rechnet im gleichen Zeitraum sogar mit einem Anstieg auf 17 Prozent. Heute werden 15,5 Prozent vom Einkommen fällig.

Die Grünen-Gesundheitsexpertin Maria Klein-Schmeink sagte der dpa: „Ohne eine faire Lastenteilung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer (...) werden die Krankenkassenbeiträge für die Versicherten sehr zügig ansteigen.“ Union und SPD erwägen, die Arbeitgeber von Kostensteigerungen zu verschonen. Gründe für die Verteuerungen

sind die ältere Bevölkerung und der medizinische Fortschritt. „Die Koalition will diese Entwicklung durch die Kürzung des Steuerzuschusses an den Gesundheitsfonds wohl noch beschleunigen“, kritisierte Klein-Schmeink. Laut Haushaltsplan 2014 gingen 2012 noch 14 Milliarden Euro vom Bund an den Gesundheitsfonds, 2013 sind es 11,5 Milliarden Euro. Für 2014 ist eine weitere Kürzung um rund eine Milliarde Euro geplant. jt/dpa



Foto: © Gima Sanders - Fotolia.com

EU-Berufsanerkenntnisrichtlinie**Ab Januar 2014 in Kraft**

Am 15. November 2013 billigten die im Rat versammelten EU-Mitgliedstaaten den mit dem Europäischen Parlament und der Europäischen Kommission ausgehandelten Kompromiss über die Revision der Berufsanerkenntnisrichtlinie formal.

Nachdem das Europäische Parlament Anfang Oktober dem überarbeiteten Rechtstext zugestimmt hatte, ist der Weg ab 1. Januar 2014 frei für die Inkraft-

treten der Richtlinie. Diese muss binnen zwei Jahren in nationales Recht umgesetzt werden. Die Richtlinie bildet die Grundlage für die Anerkennung von Berufsabschlüssen auf europäischer Ebene.

Für die Zahnärzteschaft gilt dabei ein System der automatischen Anerkennung auf Grundlage gemeinsamer Vorgaben für die Ausbildungsdauer und -inhalte.

pr/pm

Bundesverband der Freien Berufe

Neues Präsidium gewählt

Auf der außerordentlichen Mitgliederversammlung hat der Bundesverband der



Freien Berufe in Berlin die Weichen für einen Neustart gestellt. Die Mitglieder wählten eine neue Führungsmannschaft, die den BFB in den kommenden zwei Jahren leitet. Mit großer Mehrheit wurde Dipl.-Kfm. Dr. Horst Vinken (73) zum neuen Präsidenten des BFB gewählt. Er folgt Dr. Rolf Koschorrek nach. Vinken ist Präsident der Bundessteuerberaterkammer und seit 1972 als Steuerberater und Wirtschaftsprüfer in eigener Praxis in Duisburg tätig. Den Landesverband NRW führte er als Vorsitzender von 1998 bis 2006.

Zum Vizepräsidenten und Schatzmeister wählten die Mitglieder den Steuerberater und

Wirtschaftsprüfer Harald Elster. Elster ist seit Mitte 2013 Präsident des Deutschen Steuerberaterverbandes.

Das Team wird komplettiert durch sechs Vizepräsidenten:

- Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer
- RA Prof. Dr. Wolfgang Ewer, Präsident des Deutschen Anwaltvereins
- RAuN Dr. Thomas Remmers, Präsident der Rechtsanwaltskammer Celle
- Dr.-Ing. Volker Cornelius, Präsident des Verbandes Beratender Ingenieure
- Apotheker Dipl.-Pharm. Friedemann Schmidt, Präsident der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)
- vBP/StB Gerhard Albrecht, Vizepräsident der Wirtschaftsprüferkammer

ck/pm

Pflegebedürftige Patienten

Zahnärzte fordern Behandlungszentren

Die Zahnärzte im Südwesten haben sich für die landesweite Schaffung von ambulanten Behandlungszentren speziell für pflegebedürftige Senioren und Behinderte ausgesprochen. „Solche Einrichtungen gibt es noch nicht flächendeckend und sie machen Sinn“, sagte Ute Maier, Vorstandsvorsitzende der KZV Baden-Württemberg. Oftmals sei es schwierig, die teilweise bettlägerigen Patienten vor Ort im Pflegeheim entsprechend zu behandeln. Es brauche daher entsprechende Einrichtungen. Viele Patienten litten auch unter Mehrfacherkrankungen wie Diabetes, Herzleiden oder hohem

Blutdruck. Dies erschwere die Behandlung in den regulären Zahnarztpraxen. In den Zentren dagegen wären die entsprechenden Gerätschaften und Fachleute vor Ort, um die Senioren besser versorgen zu können. Maier sagte, im Gegensatz zu früher hätten heute die Menschen weniger Totalprothesen und somit mehr eigene Zähne. Pflegebedürftige Senioren seien aber nicht immer in der Lage, ihre eigenen Zähne entsprechend zu reinigen. Die Mundhygiene sei daher ein Problem. Deshalb müsse das Thema in der Altenpflege auch bei der Ausbildung der Fachkräfte eine entsprechende Rolle spielen. eb/dpa

Drittes Quartal

Zahntechniker: 1,6 Prozent Plus

Aus der aktuellen Konjunkturumfrage des Verbandes Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) ergibt sich für die ersten neun Monate des Jahres gegenüber dem Vorjahreszeitraum ein Umsatzplus von 1,6 Prozent. Aufgrund der Urlaubs- und Ferienzeiten im dritten Quartal ist gegenüber dem Vorquartal ein Rückgang zu verzeichnen, dieser fiel mit Minus sieben Prozent jedoch moderat aus, berichtet der VDZI. Möglich sei auch, dass wegen der schweren Überflutungen des Juni-Hochwassers in den betroffenen Regionen die Nachfrage nach zahntechnischen Leistungen teilweise aus dem zweiten in das dritte Quartal verschoben worden sei. Der Zuwachs von 1,6

Prozent in den ersten neun Monaten zeige nur eine leichte positive Entwicklung, die eine „immerhin 18 Monate dauernde, ausgeprägte Umsatzschwäche“ ablöst. Der Nominalzuwachs liege jedoch noch unterhalb der Inflationsrate. „Real betrachtet kann daher allenfalls von einer stabilen Nachfrage gesprochen werden“, sagte VDZI-Generalsekretär Walter Winkler. Nach der langen Urlaubssaison erwarten die gewerblichen zahntechnischen Labore das saisontypisch umsatzstärkere Jahresabschlussquartal. Ein Drittel der befragten Betriebe (33,0 Prozent) geht von einer Verbesserung der Geschäftslage aus. 56,4 Prozent erwarten eine zumindest gleichbleibende Nachfrage. sg/pm

Statistische Basisdaten

KZBV-Jahrbuch 2013 erschienen

In Deutschland arbeiteten Ende 2012 genau 53.626 Vertragszahnärzte, das sind sieben Prozent weniger als ein Jahr zuvor. Dies geht aus dem neuen Jahrbuch



der KZBV hervor. Demgegenüber stieg die Zahl der in den Praxen angestellten Zahnärzte im selben Zeitraum von 5962 auf 6907 weiter an. Somit bleibt die Zahl der Zahnärzte, die gesetzlich krankenversicherte Patienten in den Praxen behandeln, mit etwas mehr als 60 000 insgesamt stabil. Diese und weitere statistische Basisdaten, etwa zur gesamtwirtschaftlichen Bedeutung der Zahnärzte, zu GKV-Einnahmen

und -Ausgaben, Bevölkerungsstruktur, zur betriebswirtschaftlichen Situation und Entwicklung der Zahnarztpraxen sind in der Veröffentlichung zusammenge-

fasst. Die Datensammlung aus amtlichen und offiziellen Statistiken von KZBV, BZÄK, Statistischem Bundesamt sowie Bundesgesundheitsministerium kann zum Selbstkostenpreis von acht Euro (zuzüglich Porto) bestellt werden. sg/pm

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

Creutzfeldt-Jakob**Womöglich durch Blut übertragbar**

Die tödliche Creutzfeldt-Jakob-Krankheit (CJD) kann womöglich durch Blut und Blutprodukte zwischen Menschen übertragen werden. Ein Team aus Wissenschaftlern aus Deutschland, Frankreich und Spanien konnte jetzt erstmals zeigen, dass es auch im Blut Erreger geben muss. In Experimenten mit Proben von CJD-Patienten gelang es den Forschern, die Erkrankung auf Mäuse zu übertragen, wie aus der im US-Fachblatt „Emerging Infectious Diseases“ erscheinenden Studie hervorgeht. Dies deutet darauf hin, dass die Creutzfeldt-Jakob-Krankheit theoretisch auch zwischen Menschen durch Blut weitergegeben werden könnte.

„Bisher hat keine der epidemiologischen Studien einen Zusammenhang nachweisen können. Allerdings muss man den Befund jetzt ernst nehmen und genau klären, wo und wann die Infektiosität im Blut auftritt“, erklärte die an den Forschungen beteiligte Neurologin Inga Zerr aus Göttingen. Den Erreger an sich habe man im Blut bislang nicht nachgewiesen. Bislang galt lediglich als sicher, dass die CJD (englisch für Creutzfeldt-Jakob-Disease) beispielsweise durch verunreinigte Instrumente bei Hirnoperationen oder durch Wachstumshormone, die aus menschlichen Hindrüsen hergestellt wurden, übertragen werden kann.

ck/dpa

Vollfrucht-Getränke**Smoothies richtig konsumieren**

„Fructose und Säure des pürierten und konzentrierten Obstes greifen besonders den Zahnschmelz an“, erklärt Prof. Dr. Christoph Benz, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer und Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer in einer Mitteilung. Smoothies seien für die Zähne ähnlich schädlich wie Süßigkeiten. Je weniger verarbeitet das Obst im Smoothie ist, desto gesünder ist er. Bereits beim Schälen der Frucht gehen Ballast- und Mineralstoffe, Vitamine und sekundäre Pflanzenstoffe verloren.

Jede weitere industrielle Verarbeitung mindert die gesundheitsfördernde Wirkung. Auch ein Blick auf die Inhaltsstoffe eines Smoothies lohnt sich: Solche mit Fruchtpüree sind laut



Foto: © leclik - Fotolia.com

Benz Produkten aus Konzentrat beziehungsweise Saft vorzuziehen. Vor allem die Zähne müssen dem hohen Fructose- und Säurehalt von Smoothies standhalten. Die verarbeiteten Früchte enthalten Säuren, die Zähne entkalken und Erosionsschäden hervorrufen können. Die Zähne werden empfindlich und schmerzen.

sf/pm

Erwin-Reichenbach-Preis**Auszeichnung für Dr. Falk Schwendicke**

Der Oberarzt Dr. Falk Schwendicke von der Berliner Charité gewinnt den Erwin-Reichenbach-Förderpreis 2013 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. Schwendicke nahm den mit 2.500 Euro dotierten Preis in Magdeburg von Kammerpräsident Dr. Frank Dreihaupt entgegen, wie die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt berichtet.

Die prämierte Arbeit trägt den Titel „Frakturresistenz und marginale Restaurationsqualität von unvollständig exkavierten Zähnen in vitro“ und untersucht die mechanischen Eigenschaften von unvollständig exkavierten Zähnen.

Eine solche unvollständige Kariesentfernung wird zunehmend insbesondere für tiefe Läsionen als Alternative zur vollständigen Exkavation diskutiert, da sie das

Risiko einer Pulpeneröffnung signifikant reduziert. Zweifel bestehen demnach jedoch hinsichtlich der mechanischen Eigenschaften unvollständig exkavierter Zähne: Insbesondere die geringe Härte des kariösen Dentins und die reduzierte Haftkraft konventioneller Adhäsivsysteme werden als Risikofaktoren für die Stabilität des Zahnes und der Restauration angesehen.

sf/pm



Foto: ZAK SA

Jugend 2.0**Leben im Web**

Aktuelle Studienergebnisse der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zeigen, wie Jugendliche das Internet nutzen. Klar ist: Das Web ist für sie nicht mehr wegzudenken. Die BZgA befragte 2011 insgesamt 5001 Jugendliche und junge Erwachsene im Alter von 12 bis 25 Jahren zu ihrem Online- und Computerspiel-Verhalten befragt. Ergebnis: „Für junge Menschen ist die Nutzung des Internets zur Selbstverständlichkeit geworden“, sagte Prof. Dr. Elisabeth Pott, Direktorin der BZgA. In Schule und Beruf werde Medienkompetenz vorausgesetzt. „Gleichzeitig ist mit der hohen

Attraktivität von Internetangeboten und Computerspielen aber immer auch das Risiko einer exzessiven und problematischen Nutzung gegeben.“ Bei etwa 2,5 Prozent der 12- bis 25-Jährigen in Deutschland liegt demnach eine solche exzessive Nutzung von Internet- und Computerspielangeboten vor. Unterschiede zwischen den Geschlechtern gibt es dabei nicht. Exzessive Nutzung heißt zum Beispiel, dass die Zeit, die im Internet verbracht wird, nicht mehr kontrolliert werden kann oder dass es zu Angstzuständen oder Reizbarkeit kommt, wenn man nicht online sein kann.

ck/dpa

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 2** erscheint am **16. Januar 2014**



Datenschutz und IT-Sicherheit

Auftakt zur neuen zm-Reihe

Außerdem:

■ Nebenwirkungen von Arzneimitteln 2012

Mehr Klarheit für die Medikamentenauswahl.

■ Angestellte Zahnärzte

Wie gestaltet man ein angemessenes Honorar? Online-Gehaltsrechner können helfen.

■ Geldanlage 2014

Wie sieht Anfang 2014 die finanzielle Großwetterlage aus?

Kolumne

Guter Hoffnung

Zum Weltkulturerbe gehören nicht nur der Kölner Dom, die Kuhrische Nehrung oder die Akropolis. Nein, damit auch das traditionelle Wissen erhalten bleibt, hat die Unesco 2003 das „Übereinkommen zur Erhaltung des immateriellen Kulturerbes“ verabschiedet.

Seitdem zählt „das gastronomische Mahl der Franzosen“ genauso wie der Tenorgesang der sardischen Schäferkultur, das kroatische Klöppeln und das System der Ifa-Wahrsagerei der Yoruba zu den Meisterwerken des mündlichen und immateriellen Erbes der Menschheit.

Jene wird dieses Jahr vielleicht um ein Juwel reicher. Wenn es nach Michael Abou-Dakn, Chefarzt der Gynäkologie und Geburtshilfe am Berliner St. Joseph Krankenhaus, und der dort arbeitenden Hebamme Bettina Kraus geht, soll nämlich auch die normale Geburt Kulturerbe werden.

■ *Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter www.zm-online.de*

Klar, die Deutschen werden trotz Betreuungsgeld und Vaterurlaub immer weniger. Wahrscheinlich sind uns unsere Nachfahren für diese Initiative irgendwann sehr dankbar, weil wir ansonsten ausgestorben

wären. Oder ist dieser Antrag als Lobpreisung auf alle Mütter zu verstehen?

Weder noch. Die beiden wollen mit ihrem Vorstoß auf die zunehmenden Kaiserschnitte

aufmerksam machen, erfahre ich. Ob sie die normale Geburt auch für das normale Verzeichnis vorgeschlagen haben oder für die „Liste des dringend erhaltungsbedürftigen immateriellen Kulturerbes, in der besonders gefährdete kulturelle Ausdrucksformen geführt werden“, blieb indes offen. Einerlei. Die normale Geburt wird wohl nicht so schnell von diesem Planeten verschwinden. Da sind wir guter Hoffnung.

Ihr vollkommener Ernst

waterpik®

Mundduschen

Nur von intersanté: mit GPZ-Qualitätssiegel und Service-Garantie.



€ 119,95*
PZN 06414599

Munddusche
Ultra Professional WP-100E4



€ 130,00*
PZN 08800987

Munddusche
Traveler WP-300E



€ 199,00*
PZN 09778646

Dental-Center
Complete Care WP-900E



€ 109,95*
PZN 00729244

Munddusche
Classic WP-70E

Gesündere Zähne, festeres Zahnfleisch,
frischerer Atem, besseres Aussehen.

**Waterpik® – die Nr. 1
unter den Mundduschen.**

Beratung und Verkauf bei Ihrem Zahnarzt, in Ihrer Apotheke
oder direkt beim deutschen Exklusiv-Vertriebspartner:


intersanté GmbH
Wellness, Health & Beauty

Berliner Ring 163 B
D-64625 Bensheim
Tél. 06251 - 9328 - 10
Fax 06251 - 9328 - 93
E-mail info@intersante.de
Internet www.intersante.de



* unverb. Preisempfehlung