

Neue zm-Reihe

# Datenschutz in der Praxis

**Nebenwirkungen  
von Arzneimitteln**

**Strategien zur  
Geldanlage**

# S<sup>3</sup> BOND PLUS – Das Schnell<sup>3</sup>-Bond.

**Jetzt extra schnell testen!**

Die ersten 10 Anrufer erhalten  
1 ml CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS gratis.  
Kundenhotline: +49-(0)69-305 35835



## CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS

**Das zeitsparende Ein-Schritt-Adhäsiv –  
Ihre Lösung für eine schnelle und einfache Anwendung.**

Suchen Sie ein Ein-Schritt-Adhäsiv, das „Schnell – Sicher – Stark“ ist? Dann ist CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS – das zeitsparende Adhäsiv für eine schnelle und einfache Anwendung – die ideale Lösung für Sie.

Dank seiner kurzen Einwirkzeit und äußerst einfachen Handhabung im Vergleich zu herkömmlichen Ein-Schritt-Adhäsiven hat CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS eine sehr hohe Fehlertoleranz bei gleichzeitig hervorragender Haftkraft an Schmelz und Dentin.

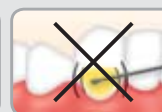
**CLEARFIL™ S<sup>3</sup> BOND PLUS – Ihre erste Wahl für schnelles und einfaches Bonden.**



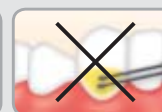
kein Schütteln



kein Mischen



kein Einmassieren



kein mehrfaches  
Auftragen



Foto: Westend61-FOTEX

■ Wichtig ist, wo die Augen hinsehen: Technik per se ist weder gut noch böse. Sichere Daten schützen Menschen vor Menschen.

## Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

schauen Sie auch demonstrativ weg, wenn Ihre Mitmenschen an Kassen, Postschaltern oder Geldautomaten persönliche Daten eingeben? Halten Sie in Wartezonen grundsätzlich Abstand? Und wie steht es um diese Möglichkeiten in Ihrem eigenen Umfeld? Ist Ihre Praxis für die Persönlichkeitsrechte Ihrer Patienten gewappnet?

Diskretion zu wahren, ist keine überkommene Höflichkeit. Dass es Menschen gibt, die sich angesichts allgegenwärtiger Datenspeicherungsskandale oder zunehmender Cyberkriminalität frustriert in ihr Schicksal fügen, ist kein Argument gegen das Recht auf informationelle Selbstbestimmung.

Selbst wenn die Teilnahme an virtuellen Gemeinschaften, deren Betreiber die Daten ihrer Nutzer für unternehmerische Zwecke verwenden, heute als „hip“ gilt, rechtfertigt das nicht den unverfrorenen Blick Dritter in unser Privatleben oder den Griff in unser digitales Portmonaie. Das widerspricht unseren garantierten Freiheiten, gehört deshalb rigoros bekämpft. Wir haben letztlich auch keine andere Wahl. Denn ein Rückzug aus dieser virtuellen Welt – manchem

digitalen Bilderstürmer mag sie vorschweben – ist für die meisten unter uns heute weder sinnvoll noch umsetzbar.

Also bleibt im Datenschutz angesichts weiter wachsender Möglichkeiten der virtuellen Welt in den kommenden Jahren noch einiges zu tun. Nicht Ablehnung, sondern sachbezogener Widerstand ist hier berufsständische Maxime. Die Heilberufe wissen das. Die gewissenhafte Handhabung von Persönlichkeitsrechten im Gesundheitswesen, die Einhaltung und Umsetzung der ärztlichen Schweigepflicht sind nicht „peanuts“. Für die Erhaltung pseudonymisierter Daten haben die Heilberufe in den vergangenen Jahren konsequent dann ihre Stimme erhoben, wenn Patienten-, Persönlichkeitsrechte oder auch die Privatsphäre in Gefahr gerieten. Diese frühzeitige Auseinandersetzung mit allem, was dem gläsernen Patienten Vorschub leisten konnte, hat die Heilberufe und ihre Patienten vor Fehlentscheidungen bewahrt.

Als in den Achtzigerjahren des vorigen Jahrhunderts Mikro-Computer mit komplizierten DOS-Betriebssystemen antraten, mittels ominöser Ketten von Einsen und Nullen die Büroarbeit zu revolutionieren, dachte

kaum jemand an Web 3.0, NSA oder die Beachtung von Datenschutzgesetzen. Aber es rechnete auch kaum jemand mit den Chancen und Möglichkeiten, die die virtuelle Welt uns allen bieten kann. Da geht der Weg lang. Aber auch die Digitalisierung unterscheidet sich in einem wesentlichen Punkt nicht von früheren technischen Revolutionen. Sie ist dazu da, den Menschen zu dienen, nicht umgekehrt. In einem wirklich goldenen digitalen Zeitalter entscheiden wir und unsere Umgangsweise mit der Technik, was gehen kann und was nicht.

Mit freundlichem Gruß



*Egbert Maibach-Nagel*

**Egbert Maibach-Nagel**  
zm-Chefredakteur



**24** Edward Snowdens Enthüllungen haben bestätigt, was Datenschützer befürchtet haben. 100 Prozent Sicherheit gibt es nicht. Doch mit entsprechenden Maßnahmen lassen sich Patientendaten gut schützen.

## TITELSTORY

# Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Auftakt für die neue zm-Reihe  
EDV-Einsatz im Praxisalltag

22  
24



Besuchen Sie uns auch im Internet unter  
[www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)



Foto: © fhmedien\_de - Fotolia.com

**18** Die Übernahme einer Einzelpraxis war 2012 die häufigste Form der Existenzgründung – analysiert das Institut der Deutschen Zahnärzte.

## MEINUNG

Leitartikel	6
Leserforum	7
Gastkommentar	14

## POLITIK

Barmer-GEK-Pflegereport Mehr Reha-Empfehlungen	16
Zahnärztliche Existenzgründung 2012 Investitionen für die Allgemeinheit	18

## ZAHNMEDIZIN

Arzneimittelkommission Zahnärzte Nebenwirkungsmeldungen für 2012	28
Der besondere Fall Das Muir-Torre-Syndrom	44



Foto: Volkhard König



Foto: Friedrich-Schiller-Universität Jena



Foto: © apops - Fotolia.com

**66** *Drei Kieler Zahnärzte sind nach Sambia gereist, um unter widrigen Umständen im Busch zu behandeln.*

**68** *Die Sonderausstellung Praxiswelten in Berlin gibt Einblicke in historische Praxen. Dazu gehören auch medizinische Kräutersammlungen.*

**78** *Bei angestellten Kollegen sollte der Praxisinhaber wissen, welches Gehalt wirtschaftlich vertretbar ist. Mit zm-Aktion: online-Gehaltsrechner.*

**MEDIZIN**

**Übermäßiges Sporttraining bei Kindern**  
Hohes Risiko für Überlastungsschäden **48**

**GESELLSCHAFT**

**Soziales Engagement in Afrika**  
Im Team nach Sambia **66**

**Sonderausstellung „Praxiswelten“**  
Fenster in die Vergangenheit **68**

**PRAXIS**

**Investment 2014**  
Die Strategie prüfen **74**

**Zahnärzte im Angestelltenverhältnis**  
Gehälter richtig kalkulieren **78**

**Finanzen**  
Der Druck fehlender Liquidität **82**

**MARKT**

**Dringender Sicherheitshinweis** **84**

**Neuheiten** **86**

**RUBRIKEN**

**Neues auf www.zm-online.de** **8**

**Termine** **50**

**Freizeit und Reisen** **72**

**Impressum** **81**

**Nachrichten** **10, 111**

**Zu guter Letzt** **114**



Foto: BZÄK-Pletschmann

## Nicht ohne Prävention

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Erfolge der Kariesprävention in den vergangenen 20 Jahren sind gut dokumentiert und besitzen nachhaltige Wirkung. Mit der konsequenten Umsetzung der oralen Prophylaxe und der Nutzung der gesetzlichen Rahmenbedingungen sowohl im bevölkerungsweiten Bezug als auch in der Gruppen- beziehungsweise Individualprophylaxe hat der Berufsstand erheblich an Ansehen gewonnen. Die

Präventionskonzepte wirken, bedürfen aber der Verstärkung, insbesondere wegen des demografischen Wandels, mit dem das Risiko für Wurzelkaries steigt. Aber auch bei Kleinkindern gibt es Tendenzen zur Zunahme frühkindlicher Karies. Entscheidend ist, dass die Gesundheitsinformationen das Verhalten des Patienten wirklich beeinflussen. Die Gesundheitspsychologie konnte schon in den 1950er-Jahren im Rahmen des Health-Belief-Konzepts aufzeigen, dass die subjektive Überzeugung des Patienten wie Wahrnehmung der Krankheitsanfälligkeit und Schwere der Erkrankung sowie der Nutzen der eigenen Aktivitäten eigentlicher Bestimmungsfaktor für das Gesundheitsverhalten sind. Bei der Karies konnten so erfolgreiche Prophylaxeprogramme installiert werden.

„Die Verbesserung von Therapie und Prävention parodontaler Erkrankungen ist zentrale Herausforderung für eine gemeinsame zahnärztliche Gesundheitspolitik.“

Neben der Karies stellt die Parodontitis als weitere wichtige Erkrankung in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde eine zunehmende Herausforderung dar. Trotz der uneinheitlichen sozialegpidemiologischen Indexsysteme kann heute davon ausgegangen werden, dass 40 Prozent der erwachsenen Bevölkerung eine moderate und etwa vier bis 22 Prozent der Erwachsenen und Senioren eine schwere Parodontitis an einem oder mehreren Zähnen aufweisen. Obwohl eine eindeutige klinische Falldefinition bisher fehlt, kann man von einer Unterversorgung bei dieser Erkrankung ausgehen. Die Gründe sind vielfältig und zeigen die Notwendigkeit neuer Versorgungskonzepte auf. Den Blick nur auf schwere Erkrankungsformen beziehungsweise auf Therapie zu richten, wäre zu kurzfristig. Es muss auch darum gehen, dass die Prävention für die Parodontitis verbessert werden kann. Hier zeigt sich Forschungsbedarf, denn in der wissenschaftlichen Literatur wird kontrovers diskutiert, welche Faktoren außer der Mundhygiene und mit welcher Bedeutung als zentrale ätiopathogenetische Faktoren der Parodontitis zu betrachten sind. Als gesichert kann gelten, dass somatische, soziale aber auch Verhaltensfaktoren wesentlich in

das Krankheitsgeschehen eingreifen. Dabei besitzt die individuelle Mundhygiene insbesondere bei der Gingivitisprävention wie auch bei der Aufrechterhaltung erzielter Behandlungsergebnisse bei der Parodontaltherapie eine zentrale Rolle. Die vom Institut Deutscher Zahnärzte (IDZ) 2008 publizierte Befragungsstudie zum parodontitisrelevanten Wissen in der Bevölkerung zeigt die Handlungs- und Interventionsbedarfe auf. Weder das Wissen zur Entstehung, Selbsterkennung und Vorbeugung noch über mögliche gesundheitliche Risiken für den Gesamtorganismus noch die Risikofaktoren für eine Parodontitis sind ausreichend bekannt. Eine Zusammenarbeit von Zahnmedizin, Psychologie und Public Health wird als zwingend notwendig erachtet, um medizinischen Versorgungskonzepten eine ausreichende Awareness in der breiten Bevölkerung vorzuschicken. Gleichzeitig gilt es, wissenschaftlich basierte Mundhygienetechniken zu entwickeln, die ausreichend Hygieneerfolge erzielen, ohne den Patienten feinmotorisch oder psychologisch zu überfordern. Um bei der Parodontitisprävention das Gesundheitsverhalten zu beeinflussen, gilt es, mit wissenschaftlich basierten Informationen bevölkerungsweit, aber auch individuell klare Botschaften zu setzen. Dies ist nicht nur Aufgabe für die Aus- und Fortbildung des Berufsstands, sondern auch für die Öffentlichkeitsarbeit der Selbstverwaltung. Die Verbesserung von Therapie und Prävention parodontaler Erkrankungen ist zentrale Herausforderung für eine gemeinsame zahnärztliche Gesundheitspolitik von KZBV und BZÄK. Fundierte Strategien der Parodontitisprävention und moderne Behandlungskonzepte sind zwei Seiten einer Medaille, um den parodontalen Gesundheitszustand in Deutschland nachhaltig zu verbessern.

das Krankheitsgeschehen eingreifen. Dabei besitzt die individuelle Mundhygiene insbesondere bei der Gingivitisprävention wie auch bei der Aufrechterhaltung erzielter Behandlungsergebnisse bei der Parodontaltherapie eine zentrale Rolle.

Die vom Institut Deutscher Zahnärzte (IDZ) 2008 publizierte Befragungsstudie zum parodontitisrelevanten Wissen in der Bevölkerung zeigt die Handlungs- und Interventionsbedarfe auf. Weder das Wissen zur Entstehung, Selbsterkennung und Vorbeugung noch über mögliche gesundheitliche Risiken für den Gesamtorganismus noch die Risikofaktoren für eine Parodontitis sind ausreichend bekannt. Eine Zusammenarbeit von Zahnmedizin, Psychologie und Public Health wird als zwingend notwendig erachtet, um medizinischen Versorgungskonzepten eine ausreichende Awareness in der breiten Bevölkerung vorzuschicken. Gleichzeitig gilt es, wissenschaftlich basierte Mundhygienetechniken zu entwickeln, die ausreichend Hygieneerfolge erzielen, ohne den Patienten feinmotorisch oder psychologisch zu überfordern. Um bei der Parodontitisprävention das Gesundheitsverhalten zu beeinflussen, gilt es, mit wissenschaftlich basierten Informationen bevölkerungsweit, aber auch individuell klare Botschaften zu setzen. Dies ist nicht nur Aufgabe für die Aus- und Fortbildung des Berufsstands, sondern auch für die Öffentlichkeitsarbeit der Selbstverwaltung. Die Verbesserung von Therapie und Prävention parodontaler Erkrankungen ist zentrale Herausforderung für eine gemeinsame zahnärztliche Gesundheitspolitik von KZBV und BZÄK. Fundierte Strategien der Parodontitisprävention und moderne Behandlungskonzepte sind zwei Seiten einer Medaille, um den parodontalen Gesundheitszustand in Deutschland nachhaltig zu verbessern.

Mit freundlichen Grüßen

**Prof. Dr. Dietmar Oesterreich**

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

## Chance verpasst

■ Zum Leitartikel „Zurück auf Los“ in zm 21/2013:

Wir sind doch schon lange keine Freiberufler mehr. Ist dies nur der Politik zuzuschreiben? Oder hat sie nicht alleine versagt? Wozu haben wir Landesverbände und einen Bundesverband der Freien Berufe? Damit ein paar Funktionäre mehr uns nicht vertreten? Die Zeiten haben sich geändert. Junge Kolleginnen und Kollegen scheuen „das Risiko Freiberuflichkeit“. [...] Nach vielen unerfreulichen Reformen der letzten zwei Jahrzehnte wurde der Druck auf die Praxen weiter erhöht sowie die Praxisbelastung durch bürokratische und technische Maßnahmen auf die Spitze getrieben. Es ist nicht mehr ersichtlich, inwieweit einige Körperschaften den Zahnärzten dienen, oder ob die Zahnärzte bestimmten Körperschaften zu deren Erhalt dienen. Unter den Zahnärzten gibt es keine politische Einigkeit!

Erfolgreiche Freiberuflichkeit für die Zukunft in der Nachfolge erfordert für die Freiberuflichkeit hoch motivierten Nachwuchs. Oder? Auf keinen Fall maße ich mir an, zu beurteilen, dass unser beruflicher Nachwuchs nicht motiviert sei. Im Gegenteil – ich kenne sehr viele beruflich, ethisch und fachlich hoch motivierte junge Zahnärztinnen und Zahnärzte. Auf keinen Fall kann es an der „Verweiblichung“ unseres Berufsstandes liegen – ich weiß nicht, wer diesen geistlosen Ausdruck geprägt hat. In den neuen Bundesländern versorgten circa 70 Prozent Ärztinnen und Zahnärztinnen die Patienten hervorragend neben Haushalt und Kindern.

[...] Was diese Frauen, diese Kolleginnen bei der Umstrukturie-

rung des ambulanten Gesundheitswesens geleistet haben mit Praxisgründung, qualitativ exzellenter Patientenversorgung, Familienbetreuung und so weiter, war sehr beachtlich. [...] Aus Dank für diese Leistungen sitzen sie im Rentenalter in der Regel auf einer funktionsfähigen Praxis, die keine Nachfolger findet.

Die Sprüche von „Praxis als Altersversorgung“ von damaligen Standespolitikern und Beratern sind eine Farce. Niemand baut in der freien Wirtschaft einen Betrieb auf, um ihn dann mit Rentenalter in den Schrott stampfen zu müssen! Das wäre pervers. [...]

Unsere Generation hat versagt, indem wir diese Politik der zunehmenden beruflichen Unfreiheit mit ihren Gängeleien, mit Großpraxen, mit überörtlichen Praxisgemeinschaften geduldet und akzeptiert haben. Warum wurden dann die Polikliniken abgeschafft? [...] Brauchen wir dann noch außer Versorgungswerk und Kassen-Abrechnungsstellen weitere Körperschaften und eine Bundeszahnärztekammer?

Nach der Wende war ich begeistert von der Freiberuflichkeit meines Berufes. Endlich! Es war ein Traum! Oder eine Blase? Und die Universitäten, die auch von unseren Steuergeldern unseren Nachwuchs ausbilden? Schweigen wie ein altägyptisches Grabmal zu diesem Thema. Warum? Wer blockiert sie in der Ausbildung unseres Nachwuchses? [...] Ich glaube, der Zug ist abgefahren in Richtung „Unfreiberuflichkeit“! Chancen verpasst! Schade!

*Dr. med. dent. Gottfried (Götz) Wolf, Suhl*

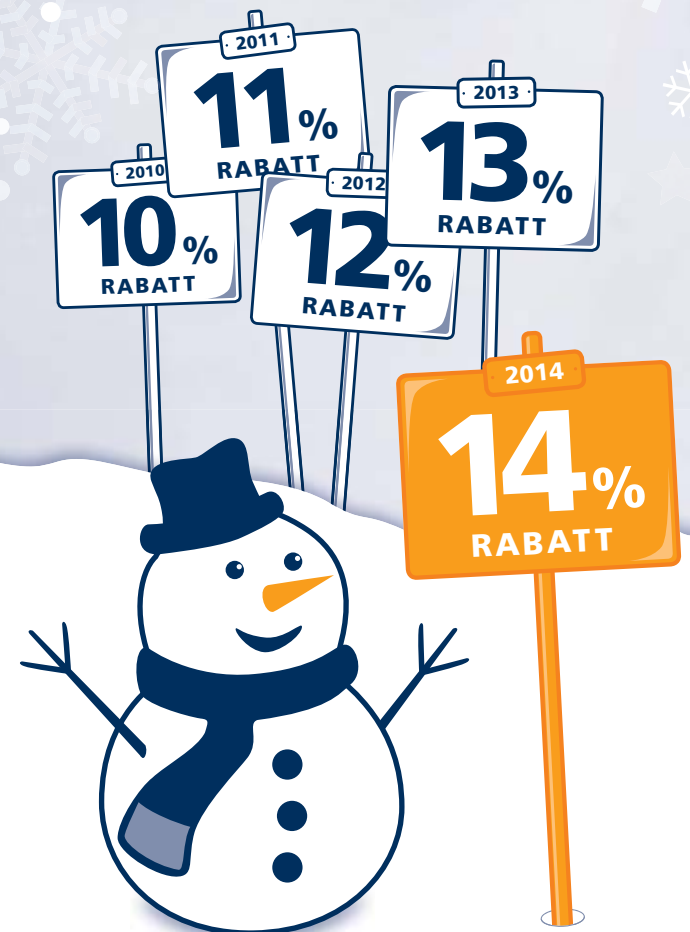
■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor.

# WINTER-SPECIAL

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

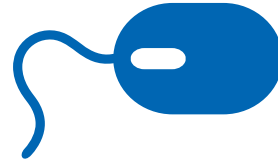
Auf festsitzenden Zahnersatz aus unserem Hause erhalten Sie in der Zeit vom 01.01. bis 28.02.2014 14 Prozent\* Rabatt.

\* 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**<sup>®</sup>  
...faire Leistung, faire Preise

# Neues auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)



## Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Arachnophobia – der Film ist ein Horrorklassiker. Der Erfolg der Riesenspinnen rührt nicht von ungefähr: Es ist jetzt bewiesen, dass Arachnophobiker Spinnen größer und gefährlicher wahrnehmen als Gesunde. Wie die Welt aussieht, liegt also im Auge des Betrachters.

### Offen bleiben

Fit und attraktiv, das wollen wir auch mit 70 noch sein. Was wir dafür auf uns nehmen müssen, verrät Altersforscher Dr. Andreas Kruse von der Universität Heidelberg. Denn Gene hin oder

her, jeder einzelne hat Einfluss darauf, gut zu altern. Die beste Voraussetzung: offen bleiben für Neues.  
zm-Code: 21911



**Brennpunkt**

### Der Musikproduzent

In unserer Rubrik „Abseits der Praxis“ porträtieren wir den Kölner Zahnarzt Cyrus Alamouti. Als Bandmitglied von „Stone Diamond“ steht er regelmäßig auf der Bühne. Sein Genre: Rock/

Pop. Und er produziert selbst Musik – etwa einen Dentalloungesampler für Zahnärzte.



zm-Code: 63142

**Arbeit**

## Die Welt des Arachnophobikers



zm-Code: 8757



Foto: © fovito - Fotolia.com



### „Softdrinks machen nicht dick!“

Liefert jede Studie belastbare Ergebnisse? Na ja! Eine Literaturanalyse zeigt jetzt, dass von der Nahrungsmittelindustrie geförderte Forschungsarbeiten fünfmal häufiger zu dem Ergebnis

kommen, dass kein Zusammenhang zwischen dem Konsum von Softdrinks und zugelegten Kilos besteht.  
zm-Code: 30542



**Campus**

### 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.



## Patienten verstehen ihren Arzt nicht

Compliance ist ein guter Ansatz, aber längst nicht immer Realität. Denn dazu fehlt jedem zweiten Deutschen die nötige Gesundheitskompetenz, zeigt eine Studie. Die Medizinische Hoch-

schule Hannover will Abhilfe schaffen, indem sie an einer Patientenuni die fehlenden



Fähigkeiten vermittelt.  
zm-Code:  
7040

**Brennpunkt**

## Das lässt sich meistern

Fünf Prozent der Studierenden in Deutschland haben mindestens ein Kind. So auch die angehende Zahnärztin Katja Werner. Sie weiß aus eigener Erfahrung, dass die Doppelbelastung nicht nur

Organisationstalent, sondern auch einen guten Überblick in Sachen Geld erfordert – und gibt Tipps zum Thema.



zm-Code:  
8764

**Geld**

## Fachidiot versus Verwaltungsprofi

Ursula von der Leyen vertritt das Land, Sigmar Gabriel leitet, was ihm gefällt. Mal ernsthaft: Was muss man mitbringen, um Minister zu werden? Kann ein alter Politikhase per se jedes Amt?

Oder ist eine Fachausbildung zwingend? Darüber streiten im Blog Marius Giessmann



und Claudia Kluckhuhn.  
zm-Code:  
61139

**Pro & Contra**

## Rauchen gefährdet die Wirtschaft

Rauchen ist ungesund, das ist klar. Aber was bedeutet das Laster des Einzelnen für die Volkswirtschaft? Für jeden eingenommenen Euro Tabaksteuer zahlt die Allgemeinheit fast zweieinhalb Euro an

Kosten, rechnet Wirtschaftswissenschaftler Tobias Effertz vor – und erklärt, wo die ver-



steckten Kosten stecken.  
zm-Code:  
38704

**Brennpunkt**

**iKrone®**

## Der Platzhirsch?

Der Hirsch war in früheren Zeiten eine beliebte Allegorie für Beharrlichkeit und Standhaftigkeit. Das sind auch zwei Tugenden die IMEX® und die iKrone® auszeichnen. IMEX® hat beharrlich daran gearbeitet, mit der iKrone® ein Produkt aus deutscher Produktion in erstklassiger Qualität auf den Markt zu bringen. Das ist dann prompt von unseren Kunden zum Produkt des Jahres 2013 gewählt worden.

Denn die Stabilität der iKrone® ist genau so legendär wie ihre Standhaftigkeit gegenüber Preiserhöhungen: Seit der Markteinführung 2011 hat sich nämlich am unschlagbaren Komplettpreis von 99 € pro Einheit nichts geändert.

Das sind doch gute Gründe, um ein Platzhirsch zu sein.

Damit Sie auf der Jagd nach dem Platzhirsch nicht auf die falsche Fährte kommen, rufen Sie am besten folgende kostenlose Telefonnummer an:

**0800-  
90808080**

[imex-zahnersatz.de](http://imex-zahnersatz.de)

**imex**  
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

Europatag der BZÄK

## Diskussion im Zeichen der Wahl

Im Zeichen der Europawahl 2014 steht der neunte Europatag der BZÄK am 9. April 2014 im Tieranatomischen Theater der Humboldt-Universität in Berlin. Ende Mai 2014 sind die Bürger Europas aufgerufen, über die Zusammensetzung der europäischen Volksvertretung für die nächsten fünf Jahre zu bestimmen. Mit den Auswirkungen der anhaltenden Wirtschafts- und Eurokrise ist erstmals ein gesamt-europäisches Thema im Fokus, das erheblichen Sprengstoff in sich birgt. In den kommenden Jahren stehen zudem wichtige gesundheits- und binnenmarktpolitische Weichenstellungen auf europäischer Ebene an. Dabei muss eine mögliche Revision der



Dienstleistungsrichtlinie bedacht werden, da diese auch Auswirkungen auf die Heilberufe haben könnte. Zudem hat die Europäische Kommission bereits jetzt die regulierten Berufe und deren Selbstverwaltungskörperschaften im Blick. Im Rahmen der Veranstaltung ist geplant, mit Kandidaten der Parteien, die sich zur Wahl für das Europaparlament stellen, und deren europapolitische Zielvorstellungen zu diskutieren.

pr/pm

Arbeitsministerin Nahles

## Arbeit familienfreundlicher gestalten

Die neue Arbeitsministerin Andrea Nahles (SPD) will sich für familienfreundlichere Arbeitszeiten in Unternehmen einsetzen. „Wir müssen Vollzeit neu definieren. Mit dem Anwesenheitswahn muss Schluss sein, denn Familien brauchen auch Zeit“, sagte Nahles der „Bild“-Zeitung. Wenn in Betrieben stärker teamorientiert gearbeitet werde, könne man sich selbst in Spitzenjobs gegenseitig vertreten. „Dann ist es möglich, dass Papa oder Mama auch mal nachmittags nach Hause gehen, wenn sie das Krippenspiel ihres Kindes anschauen wollen“, sagte Nahles. Das erste Gesetz, das sie in ihrem neuen Amt anpacken werde, sei das zum abschlagsfrei-



Foto: MEV

en Renteneintritt mit 63 nach 45 Beitragsjahren. „Am 1. Juli 2014 wird ein großer Teil derer, die ihr Leben lang hart geschuftet haben, im Alter von 63 Jahren abschlagsfrei in Rente gehen können“, kündigte Nahles an. Der im Koalitionsvertrag verabredete Mindestlohn von 8,50 Euro werde spätestens 2017 bundesweit gelten. „Ausnahmen wird es nicht geben – trotz aller Fluchtphantasien in Teilen der Union.“ ck/dpa

Windows XP wird nicht mehr unterstützt

## Sabine Zude vom VDDS informiert

Microsoft unterstützt ab Frühjahr 2014 Windows XP nicht mehr. Betroffene Praxen müssen eventuell umrüsten. Zahnärzte, die mit dem System arbeiten, sollten sich an ihren PVS-Hersteller wenden. Sabine Zude, Vorsitzende des Verbands Deutscher Dental-Software Unternehmen (VDDS), informiert.

Welche Informationen zur Einstellung des Supports für Windows XP gibt es aus Sicht der im VDDS organisierten Hersteller von Praxisverwaltungssoftware? Sabine Zude: „Am 8. April 2014 wird Microsoft den Support für Windows XP und somit die Lieferung von Sicherheitsupdates für das Betriebssystem Windows XP einstellen. Viren und andere Schadsoftware haben damit leichteres Spiel. Daten könnten

möglicherweise ausgespäht werden und in falsche Hände gelangen. Ohne Internetverbindung ist das Risiko zwar geringer, aber Schadsoftware kann auch über USB-Sticks oder andere Datenträger auf vom Internet getrennte Rechner gelangen. Viele Praxen setzen USB-Sticks für die Übertragung von Abrechnungsdateien vom Praxisnetz zu einem Internetrechner ein. Die Einstellung des Supports für Windows XP durch Microsoft bedeutet nicht, dass die Praxissoftware nicht weiter auf einem XP-Rechner läuft. Dies ist nur dann der Fall, wenn der Hersteller Funktionen nutzen würde, die es erst in den neueren Windowsversionen gibt. Generell gilt, dass ein Sicherheitsrisiko für jeden mit dem Internet verbundenen Rech-



Foto: REUTERS-Guang Niu

ner besteht, wenn dieser nicht durch geeignete Maßnahmen geschützt wird (aktueller, aktiver Virenschutz/Firewall). Weiterhin kann das Risiko minimiert werden, indem der Rechner nur für Praxiszwecke genutzt wird und auf die Installation von Fremdsoftware und unnötigen Onlinezugriffen verzichtet wird.“

Was bedeutet die Einstellung des Windows XP-Supports für die Online-Abrechnung der Praxen? Dazu Sabine Zude: „Hat der XP-Rechner eine Verbindung mit dem Internet, ist ein Umstieg auf ein aktuelleres Betriebssystem

empfehlenswert. Ein Angebot für die Umstellung des Betriebssystems seines Rechners kann der Zahnarzt von seinem Softwarehersteller beziehungsweise von seinem Hardwarelieferanten oder Systembetreuer einholen. Den Auftrag zur Umrüstung erteilen die Zahnärzte. Dies kann Lizenzkosten für das neue Betriebssystem, Dienstleistungsgebühren und erforderlichenfalls auch Kosten für leistungsfähigere Hardware nach sich ziehen. Wenn die Praxis ein digitales Röntgensystem einsetzt, sollte sie sich auf jeden Fall zuvor beim Hersteller erkundigen, ob es auch unter dem neuen Betriebssystem lauffähig ist. Derzeit sind nicht alle digitalen Röntgensysteme auf Windows 7 oder Windows 8 lauffähig.“ ck

Heilmittel**Einigung bei Rahmenvorgabe 2014**

Für die Rahmenvorgaben für Heilmittel 2014 haben die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) und der Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband) nach längeren Verhandlungen eine Einigung auf dem Verhandlungswege erzielen können. Sie vereinbarten eine Steigerung des Ausgabenvolumens für die bundesweiten Anpassungsfaktoren in Höhe von 3,25 Prozent beziehungsweise um mehr als 150 Millionen Euro. „Hinzu kommen auf der Landesebene der regionale Anpassungsbedarf wie die Zahl und Altersstruktur der Versicherten und die Entwicklung der

Preise“, erklärte KBV-Vorstand Regina Feldmann. „Die in den Rahmenvorgaben vereinbarte Anpassung des Ausgabenvolumens ist eine gute Basis um die Versorgungssicherheit und Qualität auch im nächsten Jahr sicherzustellen“, sagte Johann-Magnus v. Stackelberg, stellvertretender Vorstandsvorsitzender des GKV-Spitzenverbands. Die Bundesvertragspartner einigten sich zudem auf eine Anpassung der Heilmittelausgaben rückwirkend für das laufende Jahr um plus 0,5 Prozent. Im Jahr 2012 lagen die Ausgaben für Heilmittel nach Angaben der gesetzlichen Krankenversicherung bei etwas



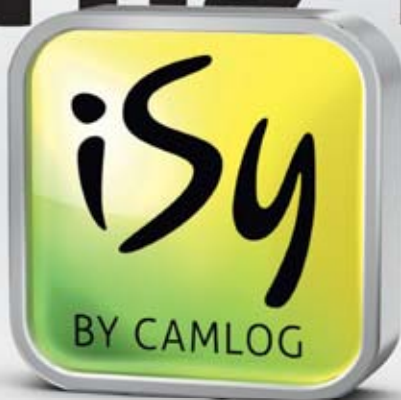
Foto: MEV

über 4,7 Milliarden Euro. Darüber hinaus empfehlen GKV-Spitzenverband und KBV den regionalen Verhandlungspartnern, zu prüfen, ob die Richtgrößenprüfung zugunsten von Prüfverfahren abgelöst werden kann, die sich an Versorgungszielen orientieren. In diesem Zusammenhang einigten sie sich auch darauf, die Instrumente der Heilmittelversorgung gemeinsam weiterzuentwickeln. Hierzu wollen sie unmittelbar die Beratungen

zu einer Überarbeitung der Heilmittel-Richtlinie aufnehmen. Diese soll evidenzorientierter und anwenderfreundlicher werden. Dazu beabsichtigen KBV und GKV-Spitzenverband, in der ersten Jahreshälfte 2014 einen gemeinsamen Konzeptvorschlag in die Gremien des G-BA einzubringen. Zum Maßnahmenpaket gehört auch, dass auf dem Rezept zukünftig einheitlich nur noch die Angabe der therapierelevanten ICD-10-codierten Diagnose statt der ausformulierten Diagnose im Klartext zu erfolgen hat. Dies ist bislang nur für solche Verordnungen, bei denen es sich um Praxisbesonderheiten oder langfristigen Heilmittelbedarf handelt, eine verpflichtende Angabe.  
pr/pm

# CAMLOG Qualität. Ohne Wenn und Aber.

# This is



**iSy ist Tiefenentspannung:** Dank Schweizer Engineering und Fertigung in Deutschland können Sie sich sicher sein, bewährte Qualität zu implantieren. Dass der Preis trotz hoher Ansprüche an Material und Fertigung ganz entspannt bleibt, liegt an der konsequenten Konzentration auf das Wesentliche. Verlassen Sie sich drauf.



CAMLOG Vertriebs GmbH  
Maybachstraße 5 D-71299 Wimsheim  
Telefon 07044 9445-100 [www.isy-implant.com](http://www.isy-implant.com)



Videotutorial  
ansehen

Supplemente bei Senioren**Vitamin D ist Mangelware**

Senioren nehmen häufig zu viel Vitamin E und auch Magnesium zu sich. Dafür haben sie aber häufig einen erheblichen Vitamin-D-Mangel. Das ist das Ergebnis einer Studie des Instituts für Epidemiologie II am Helmholtz-Zentrum München. Hier wurde die Menge von Supplementen untersucht, die Senioren „konsumieren“ und wie der Titer tatsächlich bei ihnen aussieht. Grundlage der analysierten Daten ist die KORA-Age-Studie, die den Zusammenhang zwischen Lebensstilfaktoren und dem Gesundheitszustand von Personen im Alter von 65 Jahren oder älter im Raum Augsburg

untersucht. Das Ergebnis: Etwa 54 Prozent der Frauen und 34 Prozent der Männer über 64 Jahren nehmen ergänzende Nährstoffe, wie Vitamine, Mineralstoffe oder sonstige Stoffe (wie Omega-3-Fettsäuren oder Coenzym Q10) in Form von Supplementen ein. Die Einnahmehäufigkeit hängt dabei neben dem Geschlecht auch mit der Bildung, der körperlichen Aktivität, dem Rauchverhalten und dem Vorliegen einer neurologischen Erkrankung zusammen. Bei Frauen sind die am häufigsten supplementierten Inhaltsstoffe Magnesium und Vitamin D, bei den Männern



Foto: PIXTAL

Frauen und Männer, die Vitamin E regelmäßig zuführen, waren die verabreichten Supplement-Mengen zu hoch. Vitamin D dagegen, dessen

Magnesium und Vitamin E. Für beide Geschlechter wurde beobachtet, dass die zugeführten Dosen an Magnesium und Vitamin E dabei die von der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit angegebenen tolerierbaren Tageshöchstmengen häufig überschreiten. Bei 20 Prozent der weiblichen, beziehungsweise 33 Prozent der männlichen Teilnehmer, die regelmäßig Magnesium einnehmen und bei acht, beziehungsweise 14 Prozent der

Supplementation in dieser Altersgruppe häufig medizinisch empfohlen wird, da es unter anderem den Knochenstoffwechsel positiv beeinflusst, wurde insgesamt von relativ wenigen alten Menschen eingenommen, berichteten die Wissenschaftler. Die KORA-Age-Studie hat zum Ziel, Faktoren für ein gesundes und zufriedenes Altern zu identifizieren und die aktive Teilnahme älterer Menschen am gesellschaftlichen Leben zu unterstützen. sp/pm

Bauchaortenaneurysma**Screening ab 60 gefordert**

Im Jahr 2011 starben in Deutschland 3 666 Menschen infolge eines Bauchaortenaneurysmas. Deshalb plädiert die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) für ein Screening ab 60 Jahren.

Die Erkrankung verläuft anfangs häufig ohne Symptome. Erst nach und nach erweitert sich die Hauptschlagader im Bauch und entwickelt sich im Lauf der Zeit zu einer immer dünnwandigeren Aussackung. Bleibt ein solches Aneurysma unerkant, droht diese Stelle zu reißen und die Betroffenen können innerlich verbluten.

Durch eine Ultraschalluntersuchung könnten viele Fälle frühzeitig erkannt und die Patienten einer oftmals lebensrettenden Behandlung zugeführt werden. Risikopatienten, wie Patienten mit Bluthochdruck, Diabetes,

Fettstoffwechselstörungen oder starke Raucher, sollten nach Auffassung der DEGUM schon ab dem 55. Lebensjahr zum Screening eingeladen werden.

Der Ultraschallcheck belastet die Kassen vergleichsweise wenig, heißt es von Seiten der DEGUM: Gerade einmal 15,74 Euro kostet die Untersuchung. Die Gesellschaft empfiehlt, das Screening durch gut ausgebildete Angiologen, Gefäßchirurgen, Internisten, Chirurgen sowie Radiologen und Allgemeinmediziner durchzuführen zu lassen, die mindestens eine Qualifikation der DEGUM Stufe I aufweisen.

Derzeit prüft der Gemeinsame Bundesausschuss (GB-A) die Möglichkeit, in Deutschland ein Ultraschallscreening auf Bauchaortenaneurysmen als Kassenleistung einzuführen.

sp/pm

Creutzfeldt-Jakob**Doch Blutübertragung im Verdacht**

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“ erschienenen 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 Creutzfeldt-Jakob-Krankheit beispielsweise durch verunreinigte Instrumente bei Hirnoperationen oder durch Wachstumshormone, die aus menschlichen Hirndrüsen hergestellt wurden, übertragen werden kann. Bei der klassischen Form der Creutzfeldt-Jakob-Krankheit löst sich das Gehirn schwammartig auf. Das unheilbare Leiden äußert sich erst durch Gedächtnisstörungen, Kopfschmerzen und Schlaflosigkeit. Es führt danach zu Gedächtnisverlust und schließlich zum Tod. Der Erreger ist ein krankhaft verändertes Eiweiß (Prion). ck/dpa

## Syphilis

### Immer mehr Männer infizieren sich

Syphilis hat eigentlich ihren Schrecken verloren, denn seit der Erfindung des Penicillins ist die zuvor immer tödlich verlaufende Erkrankung gut zu bekämpfen. Sie schien auch fast ausgerottet. Nun kehrt sie aber zurück. 2012 zählte das Berliner Robert Koch-Institut (RKI) bundesweit insgesamt 4410 Syphilis-Fälle – zwei Jahre zuvor waren es 3027 gewesen. Vier von fünf Betroffenen sind Männer, die Sex mit Männern haben, aber auch bei heterosexuellen Männern und Frauen ist die Tendenz steigend. „Die stärksten Anstiege haben wir in den Großstädten, aber eben nicht nur dort“, sagt die

RKI-Expertin Viviane Bremer. Denn, ebenso wie der Aids-erreger HIV werden Syphilis und andere Geschlechtskrankheiten zunehmend auch in kleineren Städten und ländlichen Gebieten zum Thema. Das Internet ermöglicht schnelle Partnersuche auch außerhalb großstädtischer Szenen. 93 Prozent der Neuerkrankten sind Männer. „Anders als bei HIV sind bei Syphilis die etwas Älteren, die 30– bis 39-Jährigen, am stärksten betroffen“, sagt Armin Schafberger von der Deutschen Aidshilfe. Betrachte man sämtliche Erkrankungen, gebe es durchaus auch einen

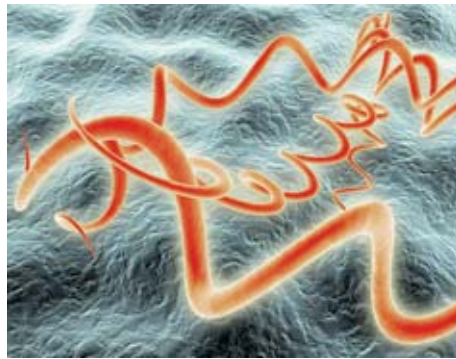


Foto: picture alliance

nicht geringen Anteil Männer, die schon zum zweiten oder dritten Mal die Diagnose Syphilis erhielten.

Viele Betroffene wissen gar nicht, dass sie sich angesteckt haben und nicht überall sind Tests unkompliziert und kostenfrei möglich. Zwar kann man Syphilis ebenso wie HIV durch einen Bluttest nachweisen, aber das Ange-

bot reicht in einigen Städten und Regionen nicht aus, weil das Geld fehlt.

Auch die Deutsche Gesellschaft für sexuell übertragbare Krankheiten (DSTIG) sieht ein Comeback der Geschlechtskrankheiten. „Kondome sind nach wie vor die einfachste und kostengünstigste Möglichkeit der Prävention“, sagt RKI-Expertin Bremer. Kombiniere man diese mit vermehrten Tests und früherer Behandlung werde die Zahl der Syphilis-Fälle wahrscheinlich wieder sinken. sp/pm



www.permadental.de  
Freecall 0800-737 62 33

**Haben Sie gewusst, dass Sie bei Permadental gefertigte **Teleskoparbeiten** innerhalb von **vier Wochen** einsetzen können?**

- Kostenloser Bestellservice für Ihre Implantatteile durch unser kompetentes Implantat-Service-Team
- Unser Zahntechnikermeister geführtes Team steht Ihnen bei sämtlichen Fragen rund um unseren Zahnersatz gerne zur Seite
- Kleinere Reparaturen erledigen wir innerhalb von 1 bis 2 Werktagen nach Erhalt der Arbeit
- Ihre Patienten erhalten mit jeder zahntechnischen Sonderanfertigung einen Garantiepass. In diesem werden alle Materialien mit Chargennummern für eine lückenlose Dokumentation aufgeführt
- Kostenvorschläge erhalten Sie binnen weniger Minuten per Mail oder Telefax

**Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.**



## Nicht blenden lassen

Auch wenn die Legislaturperiode bereits vor einem Vierteljahr begann: 2014 ist der Start für eine neue Gesundheitspolitik. Selbst wenn das Schreckgespenst „Bürgerversicherung“ zunächst gebannt scheint, sollte man sich allerdings nicht der Hoffnung hingeben, dass nun alles besser, freier, einfacher wird.

Im Gegenteil! Wohin die Reise geht, signalisiert eindrucksvoll das Gesetz zur Verhinderung von Preiserhöhungen und einem erneuten Zwangsrabatt bei Arzneimitteln. In nur zwei Tagen – das ist Rekord – war alles durch die parlamentarischen Ebenen geboxt.

Nun ist es durchaus nicht unüblich, anfangs einer Legislaturperiode die „harten“ Eingriffe zu erledigen und am Ende, wenn's auf Wahlen zugeht, lieber Wohltaten zu verteilen. Nur ist – ganz offenbar getrieben durch die Kommunikationsstrategie der GKV – die Tendenz spürbar, Gesundheitspolitik erneut in erster Linie als einen Auftrag zu verstehen, zugunsten der Sozialkassen zu sparen. Trotz der mit vielen Milliarden überfüllten Kassen wird ein Horrorszenario initiiert und den Versicherten bereits jetzt die nächste Beitragserhöhung in Aussicht gestellt. Das Bundesversicherungsamt macht sich dabei noch zum willigen Erfüllungshelfer einer Notfallstimmung, die eine eigentlich nötige und mögliche Weiterentwicklung hin zur optimalen Versorgung bremst.

Der neue Gesundheitsausschuss, der sich in diesen Tagen konstituiert, sollte sich nicht von solchen Szenarien blenden lassen. Und auch Gesundheitsminister Gröhe, der sich bekanntermaßen erst in sein Thema einarbeiten muss, kann sich verdient machen,



wenn er sich eben nicht zum Sparkommissar degradiert, sondern eine zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung fördert. Dass die Finanzen, die für die Versorgung laut Plan zur Verfügung stehen, langfristig voraussichtlich nicht reichen, muss dabei keineswegs vorrangiges Problem sein. Das Bewusstsein wie auch die Bereitschaft, auf Dauer mehr in die eigene Gesundheit investieren zu



Foto: privat

**Vor den aktuellen GKV-Horrorszenarien und damit beabsichtigter Vorbereitung weiterer Sparpolitik zulasten des Gesundheitswesens warnt Thomas Grünert, Chefredakteur von Vincentz Network, Berlin.**

müssen, ist in großen Teilen der Bevölkerung sehr ausgeprägt. Zahlreiche Umfragen belegen das. Nur will der mündige Bürger eben nicht, dass die Politik sich weit mehr als zur Regelung eines vertretbaren Sozialausgleichs in die Versorgung einmischt. Das deutsche Gesundheitswesen hat sich vor allem deshalb so gut entwickelt, weil diese Verantwortung über Jahrzehnte nicht Primat der Politik war, sondern einer funktionierenden

Selbstverwaltung der Kostenträger, Leistungsanbieter und Ärzte/Zahnärzte. Die in den vergangenen Jahren rasant zugenommene Politisierung und Reglementierung führt jedoch zu einer Überforderung und Zerfaserung dieser Selbstverwaltung. Eine Liberalisierung und wettbewerbliche Freiheiten täten dem Gesundheitswesen dagegen erheblich besser als jegliche Gesetzesinitiative.

Erstmals fehlt im Parlament eine liberale Fraktion. Auch wenn sich die FDP ihr Ausscheiden selbst zuzuschreiben hat, da man eben kaum liberale Grundüberzeugungen umsetzte, könnte eine freiheitliche Gesundheitspolitik künftig weniger Befürworter haben. Umso mehr kommt es auf Persönlichkeiten an, die sich einer Bevormundung der Bürger in Sachen Gesundheitsversorgung entgegenstellen. Die immer wieder geforderte Eigenverantwortung kann sich nur so entwickeln. Große Verantwortung kommt hierbei den Ärzten und Zahnärzten zu, die in Sachen Gesundheit nun einmal zweifellos die engsten Partner und Verbündeten der Patienten und damit der Bürger sind. Sollte die Gesundheitspolitik sich weiterhin auf Spar- und Regelmechanismen beschränken, müssen die Mediziner im Sinne der Bürger und aufgrund ihrer fachlichen und ethischen Kompetenz ihre Stimme weitaus lauter und energischer erheben als bislang.



## Der Weg zur erfolgreichen Endodontie

Barmer-GEK-Pflegereport

## Mehr Reha-Empfehlungen

**Immer mehr Menschen erhalten vor und während der Pflege Reha-Maßnahmen. Zu dem Ergebnis kommt der Pflegereport 2013, den die Barmer GEK kurz vor Weihnachten in Berlin vorstellte. Der Report ermöglicht einen Überblick über aktuelle und langfristige Entwicklungen in der Pflege. Aus der Studie geht auch hervor, dass die ambulanten Pflegedienste weiter stark wachsen, wohingegen der Anteil der Heimpflege stagniert.**



Das Medieninteresse am Pflegereport war groß. Rolf-Ulrich Schlenker im Interview mit dem MDR.

Foto: zm

Um Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder zu lindern, werden in beträchtlichem Ausmaß Rehabilitationsmaßnahmen verschrieben. So erhalten laut Pflegereport 15 Prozent der über 65-jährigen Pflegebedürftigen im Jahr vor Pflegeeintritt eine medizinische Rehabilitation. Im nachfolgenden Jahr beträgt die Quote immerhin noch sieben Prozent. Die Behauptung, dass Reha im Zusammenhang mit Pflegebedürftigkeit nicht stattfindet oder gar von den Kassen und dem Medizinischen Dienst (MDK) vernachlässigt wird, werde damit widerlegt, so der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Barmer GEK, Dr. Rolf-Ulrich Schlenker. Allerdings sei die Wahrscheinlichkeit für eine Reha-Empfehlung durch die Kassen bei verschiedenen Krankheitsbildern unterschiedlich. „Bei Lähmungen – zum Beispiel nach einem Schlaganfall – und Frakturen ist Reha sehr wahrscheinlich, bei Demenz eher gering“, sagte Schlenker.

Die Frage, ob die Inanspruchnahme von Reha-Maßnahmen Pflegebedürftigkeit hinauszögern kann, lasse sich jedoch nicht eindeutig beantworten, räumte der wissen-

schaftliche Leiter der Studie, Prof. Heinz Rothgang ein. „Es bleiben Fragezeichen hinter der Reha, so plausibel sie auch erscheint“, bestätigte auch Schlenker. Die Wirksamkeit von Rehabilitation sei bislang noch nicht wissenschaftlich belegt.

### Koalitionsvertrag begrüßt

Die klassische Versorgung im Heim ist, laut Studie, auf dem Rückzug. Seit einigen Jahren werde von den Versorgungsforschern ein Trend hin zu ambulanter Versorgung beobachtet, heißt es weiter. „Ambulante Dienste haben 2012 fast 23 Prozent der pflegebedürftigen Menschen betreut – so viele wie nie zuvor“, sagte Schlenker. Der Anteil der Heimpflege hingegen sei zuletzt auf 28,8 Prozent gesunken. Entsprechend stark seien die Personalkapazitäten im ambulanten Bereich gewachsen. Laut Schlenker sei der Bedarf an Arbeitskräften hier zwischen 1999 und 2011 um 64 Prozent gestiegen. Die Zunahme der Zahl der Betten in Pflegeheimen sei mit 36 Prozent wesentlich geringer.

Schlenker begrüßte die geplante Erhöhung des Pflegeversicherungsbeitrags um 0,5 Prozentpunkte und den Ausbau der Betreuungsleistungen durch die Koalition. Die Mittel würden dringend für die Pflegeinfrastruktur benötigt. So lasse sich beispielsweise auch mehr Barrierefreiheit im Wohnumfeld der Betroffenen umsetzen. „Wir setzen hier auch auf die Unterstützung der Wohnungsgenossenschaften“, sagte Schlenker.

### Eigenanteil steigt weiter

Auch die Personalentscheidung für den neuen Gesundheitsminister kommentierte Schlenker positiv: „Wir freuen uns, dass mit Hermann Gröhe jemand an der Spitze des Gesundheitsministeriums steht, der keinem ‘Lager’ angehört und für seine Konsensfähigkeit bekannt ist.“ Eine Absage erteilte er dagegen den Plänen der Koalition, die Versorgungsforschung mit einem Fonds zu kollektivieren. Eine Vereinheitlichung würde die Versorgungsforschung nicht fördern, sondern geradezu blockieren. Schlenker: „Schließlich trägt die vielfältige Forschungsarbeit der Krankenkassen zu Fortschritten in diesem Bereich bei.“

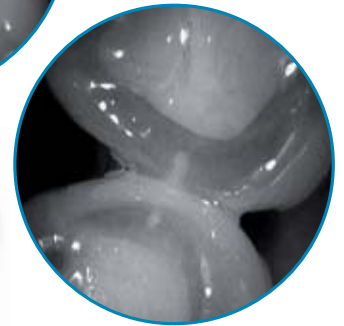
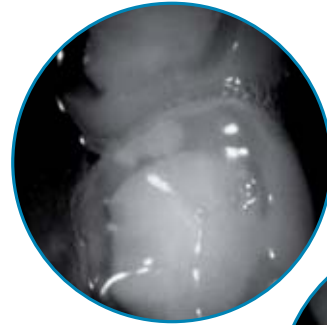
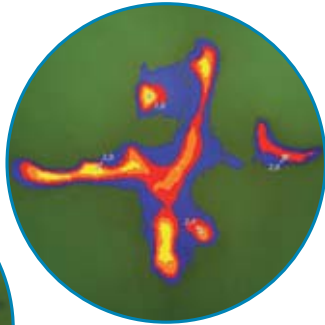
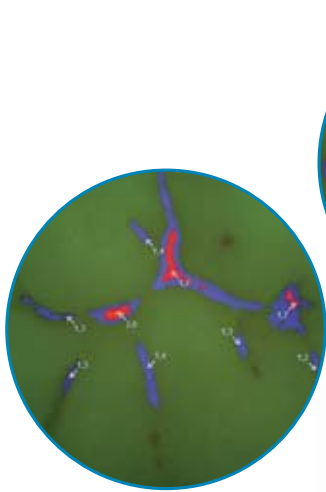
Laut den Berechnungen der Wissenschaftler steigen die Eigenanteile an der Pflegeversicherung weiter an. Lag der privat aufzubringende Teil an der stationären Pflege (Pflegestufe I) 2009 noch bei 1 351 Euro, so steht er im Jahr 2011 bei 1 580 Euro. Die lebenslangen Pflegekosten für Frauen liegen, nach Berechnungen der Barmer GEK, durchschnittlich bei 45 000 Euro privaten Kosten, Männer müssten mit 21 000 Euro rechnen.

Rothgang sprach sich für einen systemübergreifenden Ausgleich in der Pflegeversicherung aus. Seiner Ansicht nach würde die Privatversicherung von der Risikoselektion profitieren, da ihre Versicherten eine niedrigere altersspezifische Pflegeprävalenz hätten. Das führe zu einer Benachteiligung der Sozialversicherten. Seine Vorschlag: „Ein Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung.“ jt



# DAS BESTE

ist, wenn eine Kamera alles möglich macht.



**Proof-Wechselkopf**  
macht Karies und Plaque  
auf Okklusal- und  
Glatflächen sichtbar.



**Proxi-Wechselkopf**  
zur Diagnoseunterstützung  
bei Approximalkaries.



## VistaCam iX – eine Kamera, viele Möglichkeiten

Jetzt neu mit 5-Wechselköpfen, für jede Anwendung  
die perfekte Lösung. Aufnahme von Videoclips,  
digitale Auswertung und Datenübertragung.

Mehr unter [www.duerrdental.com](http://www.duerrdental.com)



**Cam**  
für intraorale  
Aufnahmen



**Macro**  
für 120-fach ver-  
größerte Aufnahmen



**Poly**  
Polymerisation  
zur Lichthärtung



Zahnärztliche Existenzgründung 2012

## Investitionen für die Allgemeinwirtschaft

**Die Übernahme einer Einzelpraxis war im Jahr 2012 die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung. 61 Prozent der Zahnärzte entschieden sich für diesen Weg in die Selbstständigkeit. Dies fördert die jüngste Analyse des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) zutage.**

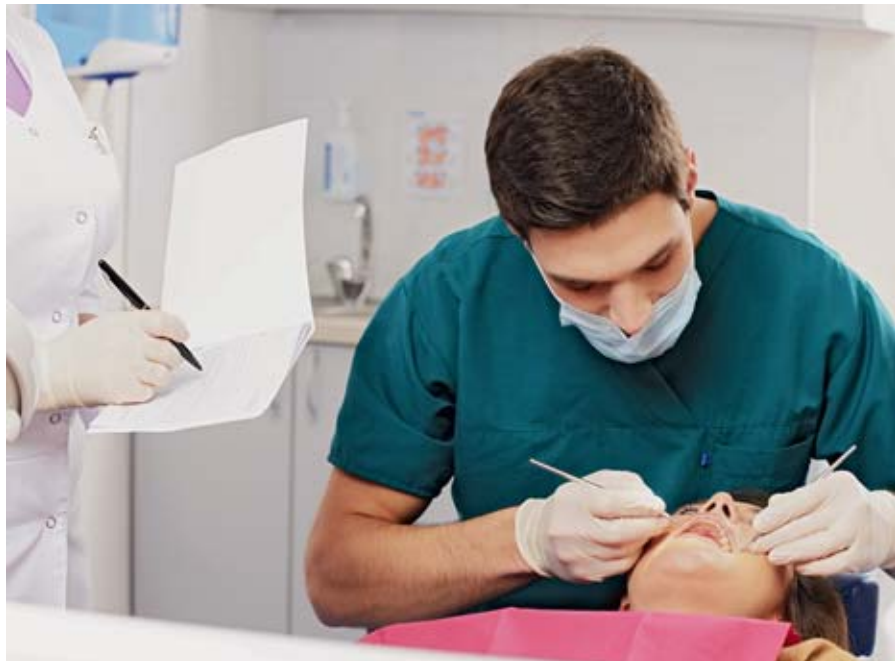


Foto: © Neiron Photo - Fotolia.com

Die Investitionen von zahnärztlichen Existenzgründern haben sich in den Jahren 2011 und 2012 auf einen Betrag von rund einer Milliarde Euro summiert, fanden das Institut der Deutschen Zahnärzte und die apoBank in ihrer Studie heraus.

Bereits seit 1984 analysiert das IDZ gemeinsam mit der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) das zahnärztliche Investitionsverhalten bei der Niederlassung. Die beiden Autoren, Dr. David Klingenberg vom IDZ, und Betriebswirt (VWA) Bernd Köhler von der apoBank konstatieren in ihrer Untersuchung, dass die Investitionstätigkeit der Zahnärzte nicht nur aus einzelwirtschaftlicher Sicht, sondern ebenso gesamtwirtschaftlich Bedeutung habe. So seien in den Jahren 2011/2012 durch zahnärztliche Existenzgründer schätzungsweise eine Milliarde Euro investiert worden. „Orientiert man sich an der durchschnittlichen Zahl der entgeltlich Beschäftigten in west- und ostdeutschen Zahnarztpraxen im Jahr 2012, so zeigt sich, dass mit diesen Mitteln über 20000 Arbeitsplätze neu geschaffen oder erhalten wurden“, heißt es.

### Positive Einschätzung

Motivationsaspekte, warum die zahnärztlichen Existenzgründer nach wie vor bereit seien, auf diesem hohen Niveau zu investieren, sehen die beiden Autoren auch in zwei Befragungen bei einem bundesweiten Querschnitt niedergelassener Zahnärzte [Bergmann-Krauss, Micheelis und Walther, 2005; Micheelis, Bergmann-Krauss und Reich, 2010] dargestellt. „Demnach scheinen Selbstständigkeit und Freiberuflichkeit, der Kontakt mit Menschen und die Möglichkeit einen Heilberuf auszuüben dominante Eckpunkte eines positiven Berufserlebens zu sein.“ Das Fazit der Autoren: Im zahnärztlichen Berufserleben besteht eine unverändert positive Berufsrolleneinschätzung, die sich offenbar auch in mutigen Investitionsentscheidungen niederschlägt.

Einige ausgewählte Ergebnisse der Analyse hier im Einzelnen:

■ **Finanzierung Neugründung Einzelpraxis**  
Bei der Einzelpraxisneugründung ist 2012 mit 406 000 Euro im Durchschnitt das höchste Gesamtfinanzierungsvolumen aufgewendet worden. Dieser Betrag liegt damit sieben Prozent unter Vorjahresniveau. Die bisherige Höchstmarke des Gesamtfinanzierungsvolumens ist 2009 mit 438 000 Euro erreicht worden.

■ **Finanzierung Übernahme Einzelpraxis**  
Hier erhöhte sich das Finanzierungsvolumen gegenüber dem Vorjahr um 2 000 Euro, beträgt derzeit 301 000 Euro und liegt damit nur knapp unter der historischen Höchstmarke von 303 000 Euro (2010).

■ **Finanzierung BAG**  
Bei den Berufsausübungsgemeinschaften schlugen die Neugründungen mit 340 000 Euro zu Buche, während für Übernahmen im Schnitt 321 000 Euro anfielen. „Der Beitritt zu einer oder der Einstieg in eine Berufsausübungsgemeinschaft erforderte ein durchschnittliches Finanzierungsvolumen von 275 000 Euro und war damit erstmals günstiger als die Übernahme einer Berufsausübungsgemeinschaft“, so die Autoren.

■ **Vergleich Neugründungen EP/BAG**  
Vergleicht man die Neugründungen von Einzelpraxen (EP) und Berufsausübungsgemeinschaften hinsichtlich des benötigten Finanzierungsvolumens, so sei die Einzelpraxisneugründung im Zeitraum seit 2008 durchgängig teurer gewesen.

■ **Vergleich Übernahmen EP/BAG**  
Der Vergleich der Übernahmen von Einzelpraxen und Berufsausübungsgemein-

schaften zeigt, dass die Übernahme einer Berufsausübungsgemeinschaft im Jahr 2012 erstmals höhere Investitionen erforderte als die Übernahme einer Einzelpraxis. „Machte die Einzelpraxisübernahme im Jahr 2008 noch einen finanziellen Mehraufwand von 35 000 Euro erforderlich, so war sie im Jahr 2012 bereits um 20 000 Euro günstiger zu finanzieren als eine Berufsausübungsgemeinschaft.“

Absolut ist der Übernahmepreis sowohl von Einzelpraxen als auch von Berufsausübungsgemeinschaften im Jahr 2012 angestiegen. Bei den Einzelpraxisübernahmen wurde im Schnitt ein Übernahmepreis von 155 000 Euro gezahlt, was einer Steigerung von elf Prozent gegenüber dem Vorjahr entspricht. Von diesem Betrag entfielen etwa 68 Prozent auf den Goodwill und 32 Prozent auf den Substanzwert.

Bei den Übernahmen von BAGs ist der durchschnittliche Übernahmepreis gegenüber dem Vorjahr noch kräftiger angestiegen, nämlich um 26 Prozent auf 184 000 Euro. Auch hier beträgt der auf den Goodwill entfallende Anteil 68 Prozent, während 32 Prozent des Betrags für den Substanzwert gezahlt wurden.

#### ■ Alter als Kriterium

Eine nach Alter differenzierte Betrachtung zeigt, dass die jüngeren Zahnärzte (bis 30 Jahre) mit einem durchschnittlichen Gesamtfinanzierungsvolumen von 441 000 Euro für eine Einzelpraxisneugründung am meisten investierten.

Bei den Einzelpraxisübernahmen investierten ebenfalls die jüngeren Existenzgründer (bis 30 Jahre) mit einem durchschnittlichen Finanzierungsvolumen von 314 000 Euro vergleichsweise am meisten.

Die älteren Zahnärzte (über 40 Jahre) erzielten ein Gesamtfinanzierungsvolumen bei Einzelpraxisneugründungen von 374 000 Euro und bei den Einzelpraxisübernahmen von 256 000 Euro.

Die Altersstruktur der zahnärztlichen Existenzgründer zeigt, dass 15 Prozent sich bis zum 30. Lebensjahr niederlassen, während 21 Prozent bereits das 40. Lebensjahr überschritten haben. 64 Prozent der Existenzgründer waren zwischen 30 und 40 Jahre alt.

Das Durchschnittsalter der zahnärztlichen Existenzgründer bei der Niederlassung betrug 36,1 Jahre, in Westdeutschland war es mit 36,3 Jahren minimal höher; in Ostdeutschland mit 35,0 Jahren etwas niedriger. Die männlichen Existenzgründer waren durchschnittlich 35,9 Jahre, die weiblichen Existenzgründer im Schnitt 36,3 Jahre alt.

## Gesunde Milchzähne sind Voraussetzung für gesunde bleibende Zähne.

**Die richtige Zahnpflege ab dem 1. Milchzahn ist daher entscheidend.**

**Das elmex® Kinder-Konzept ist perfekt auf die Bedürfnisse der Kleinsten abgestimmt.**

Die Wirksamkeit ist wissenschaftlich bestätigt.

**Beraten Sie Eltern und Kinder zur richtigen Zahnpflege und empfehlen Sie das elmex® Kinder-Konzept.**

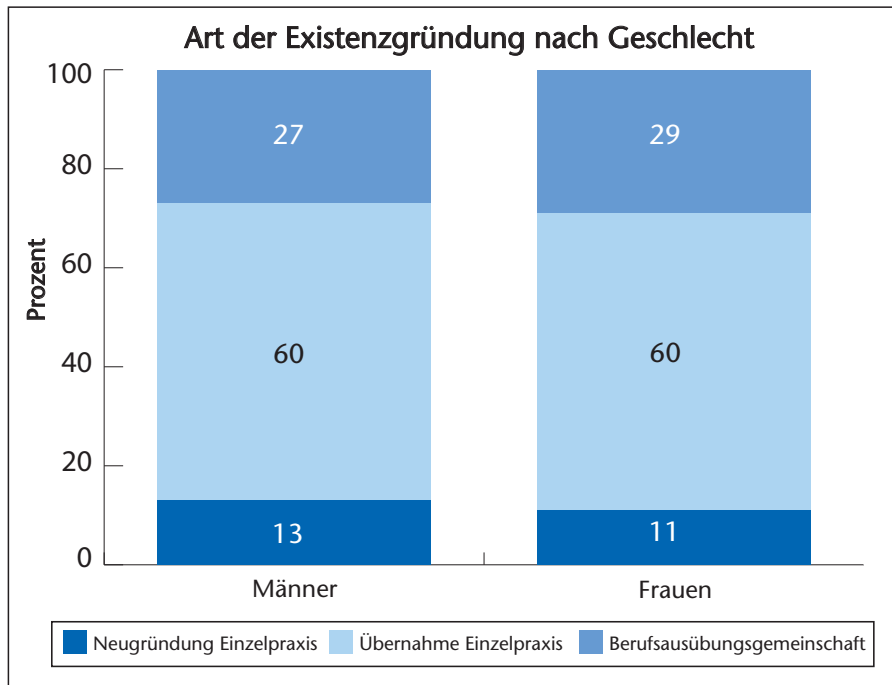
mehr  
Informationen



[www.gaba-dent.de](http://www.gaba-dent.de)



**GABA** GmbH



Weibliche Existenzgründer präferierten die Berufsausübungsgemeinschaft mit 29 Prozent etwas häufiger als ihre männlichen Kollegen.

#### ■ Geschlechtsspezifische Unterschiede

In die Neugründung oder Übernahme einer zahnärztlichen Einzelpraxis investierten Männer durchschnittlich 429 000 Euro respektive 322 000 Euro. Die Finanzierungsvolumina weiblicher Zahnärzte bei der Einzelpraxisneugründung beliefen sich demgegenüber auf 376 000 Euro. Bei der Einzelpraxisübernahme investierten weibliche Existenzgründer 278 000 Euro.

Männliche Existenzgründer lagen mit einem Anteil von 51 Prozent im Jahr 2012 nur noch knapp über dem entsprechenden Anteil der weiblichen Existenzgründer. Allerdings zeigten sich klare Unterschiede zwischen West- und Ostdeutschland. Im Gegensatz zu Westdeutschland, in denen 54 Prozent der Existenzgründungen durch Männer und 46 Prozent durch Frauen realisiert wurden, zeigte sich in Ostdeutschland eine klare Überlegenheit der weiblichen Existenzgründer, auf die 71 Prozent der Fälle entfielen.

Hierbei ist die Einzelpraxisübernahme für beide Geschlechter nach wie vor die bevorzugte Niederlassungsform.

#### ■ Praxislage

Im Hinblick auf Ort und Umgebung erforderte die Einzelpraxisneugründung im mittelstädtischen Bereich 2012 die höchsten finanziellen Anstrengungen. Hier betrug das Finanzierungsvolumen im Schnitt 435 000 Euro. Bei den Einzelpraxisübernahmen ist in ländlichen Praxislagen mit einem Betrag von 305 000 Euro das höchste Finanzierungsvolumen aufgewendet worden.

#### ■ Art der Existenzgründung

Der Anteil der übernommenen Einzelpraxen ist im Zeitablauf relativ stabil geblieben und lag im Zeitraum von 2008 bis 2012 jeweils zwischen 50 Prozent und 61 Prozent.

Die Einzelpraxisneugründung stellt mit einem Anteilswert zwischen 10 Prozent und 20 Prozent in den vergangenen fünf Jahren die am seltensten gewählte Niederlassungsform dar. Im Jahr 2012 betrug ihr Anteil 12 Prozent. Zum Vergleich: 27 Prozent der zahnärztlichen Existenzgründer bevorzugten eine BAG.

#### ■ Vergleich West- und Ostdeutschland

In Ostdeutschland fiel der Anteil der Einzelpraxisübernahmen zwischen 2008 und 2012

von 76 Prozent auf 70 Prozent, im Westen stieg er im gleichen Zeitraum von 53 Prozent auf 59 Prozent. Trotz dieser Konvergenzentwicklung gilt, dass über alle fünf Betrachtungsjahre hinweg im Westen vergleichsweise häufiger Einzelpraxisübernahmen realisiert wurden als in den neuen Bundesländern.

Bei den Einzelpraxisneugründungen zeigt sich die entgegengesetzte Tendenz. Stets haben sich die zahnärztlichen Existenzgründer in Ostdeutschland seltener für die Neugründung einer Einzelpraxis entschieden als ihre westdeutschen Kollegen.

Im Jahre 2012 wurden in Westdeutschland 13 Prozent als Einzelpraxisneugründungen realisiert, in Ostdeutschland waren es lediglich 6 Prozent. Der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften in Ostdeutschland lag 2008 bei 19 Prozent und stieg bis 2012 auf 24 Prozent. In Westdeutschland fiel der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften im gleichen Zeitraum von 37 Prozent auf 28 Prozent.

Die Analyse kann kostenfrei beim IDZ angefordert werden. Adresse:

IDZ  
Universitätsstr. 73  
50931 Köln  
Tel.: 0221/40010

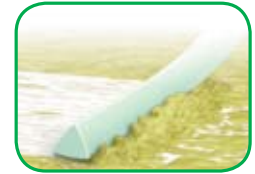
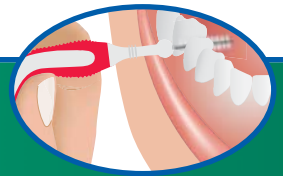
■ Im Internet als pdf-download:  
[www.idz-koeln.de](http://www.idz-koeln.de)

#### INFO

### Datenbasis

Basis für die Studie bildeten laut Autoren Zahlen der über die apobank durchgeführten Finanzierungen zahnärztlicher Existenzgründungen. Der Marktanteil der Deutschen Apotheker- und Ärztebank in diesem Segment liege aktuell bei knapp 50 Prozent, was, so die Autoren, „eingeschränkt allgemeingültige Aussagen über das Niederlassungsverhalten“ zulasse. Im Jahr 2012 belief sich die Zahl der auswertbaren Finanzierungsfälle auf 498, die sich im Verhältnis 8:1 auf West- und Ostdeutschland aufteilten. ■

# GUM® TRAV-LER® – INTERDENTAL- PFLEGE LEICHT GEMACHT!



bis zu 25% bessere Plaque-Entfernung  
durch innovative Borstenstruktur

SUNSTAR



**TRAV-LER®**



CHX-Beschichtung der Borsten  
für antibakteriellen Schutz

- ✓ neun verschiedene Größen –  
passend für jeden Interdental-  
raum
- ✓ hygienischer Schutz der  
Borsten durch CHX
- ✓ flexibler, ergonomischer Griff
- ✓ rutschsichere Fingerauflage
- ✓ Bürstenhals aus Kunststoff –  
kann um 45° gebogen werden
- ✓ einfache Handhabung für  
hohe Patientencompliance
- ✓ bessere Plaque-Entfernung  
dank innovativer Borsten-  
struktur
- ✓ nylon-ummantelter Draht
- ✓ Schutzkappe – kann gleich-  
zeitig als Griffverlängerung  
genutzt werden

## SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH  
Aiterfeld 1 · 79677 Schönau  
Tel. 07673 885 10855  
Fax 07673 885 10844  
service@de.sunstar.com



[www.sunstarGUM.de](http://www.sunstarGUM.de)

# Auftakt für die neue zm-Reihe

*Der Datenschutz im Gesundheitswesen ist nicht erst seit den Enthüllungen von Edward Snowden ein entscheidender Faktor, um das Vertrauen zwischen Patienten und ihren Behandlern aufrechtzuerhalten. Diese zm-Reihe gibt Empfehlungen für zeitgemäße Maßnahmen zum Datenschutz in der Zahnarztpraxis.*



Foto: electriceye/Fotolia.com

Schon Hippokrates erkannte, dass eine Behandlung nur dann effektiv ist, wenn der Patient dem Arzt sein volles Vertrauen entgegenbringen kann, weil der Arzt über die Behandlung schweigt. Er hielt dies in seinem Eid, den Ärzte bis heute schwören, fest: „[...] Was ich bei der Behandlung oder auch außerhalb meiner Praxis im Umgange mit Menschen sehe und höre, das man nicht weiterreden darf, werde ich verschweigen und als Geheimnis bewahren. [...]“ [Eckart, 2009]

Bis heute ist der Eid gültig. Ergänzt durch die im Strafgesetzbuch aufgeführte Ver-

schwiegenheitspflicht [StGB, § 203] und durch die Musterberufsordnungen der Ärzte [MBO-Ä, 1997] und der Zahnärzte [MBO-ZÄ, 2010], wobei hier auch die Erfüllungsgehilfen des Behandelnden mit einbezogen werden. Weitere Regelungen, die für Zahnärzte von Bedeutung sind, finden sich in der Strafprozessordnung [StPO, 1950], im Bundesdatenschutzgesetz [BDSG, 1990] und in den Sozialgesetzbüchern I, V und X [SGB 1, 1975; SGB 5, 1988; SGB 10, 1980].

In dieser und weiteren Ausgaben stehen die oft als kompliziert empfundenen



**In dieser zm-Reihe werden Empfehlungen zur Einrichtung von Datenschutzmaßnahmen in der Zahnarztpraxis beschrieben.**

*Grundlage für die neue  
zm-Reihe ist der „Da-  
tenschutz- und Daten-  
sicherheits-Leitfaden  
für die Zahnarztpraxis-  
EDV“, der von BZÄK und  
KZBV herausgegeben  
wird.*



Themen des Datenschutzes und der IT-Sicherheit im Fokus. Gerade im medizinischen Umfeld ist das Bewusstsein aller Akteure dazu groß. In der tatsächlichen Umsetzung im Arbeitsalltag und der kontinuierlichen Betrachtung kommt das Thema, aufgrund vieler andere wichtiger Dinge, aber leider oft zu kurz.

In den eigentlichen Artikeln werden die Grundlagen der einzelnen Themen inklusive der rechtlichen Rahmenbedingungen oder sogenannte Best-Practice-Ideen vorgestellt. Der Datenschutz vertritt eherne Ziele, allerdings gilt auch immer der Grundsatz der Verhältnismäßigkeit [§ 9 Satz 2, BDSG,

1990], so dass aus theoretischen Gesichtspunkten „nicht ideale“ Umsetzungen akzeptabel sind.

Den Einstieg in diese Artikelserie stellen die Grundsätze des EDV-Einsatzes in Zahnarztpraxen dar. Die Autoren dieser Serie erhoffen sich, dass die Lektüre einen Mehrwert für den Praxisalltag bietet.

*Prof. Dr. Thomas Jäschke (Erstautor)*

*Verantwortliche Redakteurin:  
Sara Friedrich*

# EDV-Einsatz im Praxisalltag

Thomas Jäschke, Simon Hacks, Alexander Vogel

**Eine 100-prozentige Sicherheit gibt es beim Datenschutz und bei der IT-Sicherheit nicht. Aber durch unterschiedliche Maßnahmen, sowohl technischer als auch organisatorischer Natur, kann ein sehr hohes Datenschutz-Niveau erreicht werden. Dieser Beitrag bietet erste Hinweise zur Umsetzung in der Praxis.**



**F**ür die technischen Maßnahmen sind die Softwarehersteller mit ihren angebotenen Systemen und Programmen zuständig. Doch der organisatorische Datenschutz findet vor Ort bei und durch die Anwender statt – so auch in jeder zahnärztlichen Praxis.

Es stellt sich die Frage, wie jeder Praxismitarbeiter oder -verantwortliche zum Datenschutz in seiner Praxis beitragen kann, ohne dabei unnötig Arbeitszeit zu verlieren. Diese und weitere Fragen rund um den Datenschutz sind berechtigt, doch durch einen virtuellen Rundgang durch eine Praxis wird erkennbar, dass bereits durch Kleinigkeiten im Praxisalltag schon eine Menge Datenschutz erreicht werden kann. Der virtuelle Rundgang nimmt die drei für den Patienten wichtigsten Bereiche einer Zahnarztpraxis in Augenschein – den Empfangsbereich, das Wartezimmer und die Behandlungsräume. Hierbei werden nachfolgend unterschiedliche Maßnahmen erläutert, die den Datenschutz in den Praxisalltag integrieren, ohne dabei großen Zeitaufwand in Anspruch zu nehmen.

## Rundgang durch die Praxis

Der Rundgang durch die Praxis beginnt, wie auch der Besuch eines Patienten, im Empfangs- beziehungsweise Anmeldebereich. Beim Eintritt in die Praxis sollte der Patient direkt – zum Beispiel durch eine Markierung – erkennen, dass es einen Diskretionsbereich gibt und wo dieser anfängt. Der Diskretionsbereich muss so gewählt werden, dass wartende Patienten möglichst wenige Gespräche mit anderen Patienten anhören können. Auch sollte die Kommunikation zwischen dem Empfangspersonal und den Patienten in einer angemessenen Lautstärke stattfinden.

## An der Anmeldung

Die Patienten, die an der Anmeldung aufgenommen werden, sollten keine Möglichkeit bekommen, Einsicht in die Computer zu erhalten. Dazu sind die Computer vor den Einblicken der Patienten zu schützen. Die gleiche Maßnahme gilt für Faxgeräte, falls diese in der zahnärztlichen Praxis zum Einsatz kommen. Eine weitere Möglichkeit zur Einsichtnahme in Patientendaten bieten die auf dem Anmeldedesken liegenden Akten. Diese sollten zum einen nie unbeaufsichtigt, zum anderen nicht von Patienten einsehbar sein. Die Abfrage von persönlichen Patientendaten sollte mittels Fragebögen erfolgen, um die Privatsphäre des Individuums zu



Foto: ZM/Meinardus

### INFO

#### Autoren dieser Reihe

**Prof. Dr. rer. medic. Thomas Jäschke**  
Jäschke ist Medizin- und Wirtschaftsinformatiker sowie Datenschutzbeauftragter im Gesundheitswesen und Gründer des ISDSG. Er lehrt im Fachbereich Wirtschaftsinformatik unter anderem die Module IT-Security und Netzwerke und Sicherheitsmanagement an der FOM Hochschule Essen.

#### Simon Hacks B.Sc.

Hacks ist Wirtschaftsinformatiker und als Berater und Projektmanager des ISDSG

tätig und lehrt an der FOM Hochschule Essen im Fachbereich der Wirtschaftsinformatik. Seine Schwerpunkte sind Security Engineering, Kryptografie und Datenschutz.

#### Alexander Vogel B.Sc.

Vogel ist Medizin-Informatiker und ebenfalls als Berater am ISDSG tätig. Sein Schwerpunkt liegt unter anderem in der Konzepterstellung für Datenschutz und Gesundheitswesen.





Foto: valentinT/Fotolia.com

wahren. Aus ebendiesen Gründen ist es empfehlenswert, keine Stühle in unmittelbarer Nähe des Empfangsbereichs aufzustellen, sondern „Durchgangspatienten“, die zum Beispiel nur ein Rezept benötigen, ins Wartezimmer zu bitten.

## Im Wartezimmer

Nachdem alle erforderlichen Daten des Patienten aufgenommen wurden, wird er im Regelfall zum Warten in das Wartezimmer gebeten. Auch dort können Maßnahmen zum Datenschutz umgesetzt werden. Durch ein Schild an der Tür sollten die Patienten darauf hingewiesen werden, dass die Tür zum Wartezimmer zu schließen ist. Beim Aufruf von Patienten sollte darauf geachtet werden, dass nur der Namen des Patienten und nicht der Behandlungsgrund erwähnt

wird. Von der Übergabe von Rezepten oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ist im Wartezimmer abzusehen. Im Anschluss an den Aufenthalt im Wartezimmer wird der Patient für die Behandlung in den Behandlungsraum begleitet.

## Im Behandlungsraum

Im Regelfall legen die Ausführungsgehilfen beziehungsweise die zahnmedizinischen Fachangestellten die Patientenakte bereit, damit der Zahnarzt unverzüglich alle notwendigen Informationen des Patienten vorliegen hat und mit der Behandlung beginnen kann. Des Weiteren wird der Patient im Informationssystem der zahnärztlichen Praxis aufgerufen. Bevor die zahnmedizinischen Fachangestellten den Behandlungsraum wieder verlassen, sollten Akten anderer Patienten weggeräumt werden. Der Patient wartet meist unbeaufsichtigt, bis der Zahnarzt in den Behandlungsraum kommt. Eine weitere Datenschutzmaßnahme ist das passwortgeschützte Sperren der Computer. So wird verhindert, dass der wartende Patient Zugriff auf das Praxisinformationssystem hat und so weder Daten manipulieren noch Patienteninformationen entnehmen kann. Während der Behandlung sollte die Tür geschlossen bleiben, um Unbefugten nicht die Möglichkeit zu geben, vertrauliche Arzt-Patienten-Gespräche mitzuhören oder Einsicht in die Behandlung zu nehmen.

### INFO

## Datenschutz im Empfangsbereich

- Richten Sie einen Diskretionsbereich ein und weisen Sie Ihre Patienten auf diesen hin.
- Kommunizieren Sie in angemessener Lautstärke.
- Halten Sie bereitgelegte Akten geschlossen und drehen Sie diese gegebenenfalls um, falls Patienteninformationen zu sehen sind
- Stellen Sie Ihre Computer, dazu zählen auch Faxgeräte, so auf, dass diese durch Patienten nicht einsehbar sind.
- Patienten-Arzt-Telefonate sollten nicht an der Anmeldung durchgeführt werden, sondern in freien Behandlungsräumen oder separaten Telefonräumen stattfinden.
- Keine Stühle im Empfangsbereich.
- Fragen Sie Patientendaten mittels Fragebögen ab.
- Bitten Sie „Durchgangspatienten“ ins Wartezimmer.

## In den Mitarbeiterräumen

Neben den besuchten drei für den Patienten wichtigsten Räumen einer Zahnarztpraxis gibt es noch weitere Bereiche, in denen Datenschutzmaßnahmen während des Praxisalltags ohne großen Aufwand umgesetzt werden können. Ein Bereich sind die Mitarbeiter- beziehungsweise nicht öffentlich zugängliche Räume. Diese Räume sollten sowohl zum Schutz der Patienten als auch zum Schutz der Praxis geschlossen und durch eine entsprechende Kennzeichnung markiert sein. Auch die internen Gespräche in diesen Räumen sind bei geschlossenen Türen durchzuführen.

Ein weiterer, datenschutzrechtlich sensibler Bereich ist die Archivierung von länger nicht benutzten Patientenakten. Zu empfehlen ist, diese Akten in abschließbaren Aktenschränken zu lagern. Die Archivierung von Patientenakten sollte in gesicherten Archivräumen erfolgen. Ebenso gilt es zu beachten, dass die Verantwortlichkeit über den Verbleib der Akten in jedem Falle



Dem Datendiebstahl kann durch zahlreiche Maßnahmen vorgebeugt werden.

Foto: Schliemer/Fotolia.com

weiterhin im Verantwortungsbereich der Zahnarztpraxis bleibt.

Weiterhin müssen in der gesamten Praxis sowohl die eingesetzte Hardware als auch die Patientenkartei vor Diebstahl geschützt werden, damit die vertraulichen Daten nicht in unbefugte Hände geraten.

## Der Weg zu einem hohen Datenschutz-Niveau

Im vorangegangenen Rundgang wurden größtenteils organisatorische Maßnahmen zur Gewährleistung eines hohen Datenschutz-Niveaus aufgeführt. Durch die Beachtung gewisser Regeln und die Nutzung von Standardfunktionalitäten lässt sich auch im Bereich der technischen Maßnahmen ein hohes Datenschutz-Niveau erreichen. So bieten fast alle hochwertigen Programme und Betriebssysteme Sicherheitsmechanis-



Foto: MEV

*Sicherungskopien sind ein wichtiger Bestandteil für den Datenschutz in der Praxis.*

die steigende Komplexität der eingesetzten Anwendungen und die weitgehende Vernetzung mit anderen Ärzten sowie die Telematik. Aus diesen Gründen beschäftigen sich die kommenden Artikel dieser Reihe mit einigen einfachen und pragmatischen Maßnahmen, durch die sich das Sicherheitsniveau in einer Zahnarztpraxis leicht verbessern beziehungsweise erhalten lässt.

Für weitergehende Informationen empfiehlt sich die Auseinandersetzung mit dem IT-Grundschutzkatalog des Bundesamtes für Sicherheit in der Informationstechnik. Für jeden Baustein, aus denen sich der IT-Grundschutzkatalog zusammensetzt, wer-

### INFO

#### Im Wartezimmer

- Türen zum Wartezimmer geschlossen halten und durch ein Schild darauf hinweisen.
- Bei Aufruf eines Patienten: nur den Namen nennen – nicht den Grund der Behandlung.
- Rezepte oder Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen nicht im Wartezimmer überreichen.

den die maximal zehn wichtigsten Empfehlungen auf einer Seite zusammengefasst. In jedem dieser Bausteine wird beschrieben, welche technischen oder organisatorischen Gefahren es für einzelne Themengebiete, wie Betriebssysteme oder Computernetzwerke gibt und wie diesen entgegengewirkt werden kann. Spezifische Informationen für die Zahnarztpraxis bietet auch der „Datenschutz- und Datensicherheits-Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV“, den Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung gemeinsam veröffentlicht haben.



Foto: Fotoschuh/Fotolia.com

*Rechtliche Grundlage für die Thematik ist das Bundesdatenschutzgesetz.*

men an. Durch die Lektüre der mitgelieferten Dokumentation lässt sich darüber ausreichend Kenntnis erlangen. Hier bietet sich jedem Praxisbetreiber eine kostengünstige Möglichkeit, den Datenschutz in der Praxis zu gestalten.

Einen angemessenen Datenschutz- und Sicherheitsstandard in einer Zahnarztpraxis zu etablieren und aufrechtzuhalten, gestaltet sich schwierig. Der Grund dafür ist vor allem

### INFO

#### Im Behandlungsraum

- Die Akten anderer Patienten sollten weggeräumt werden.
- Die Computer sollten gesperrt werden, bevor Patienten unbeaufsichtigt im Behandlungsraum warten.
- Während der Behandlung sollten die Türen geschlossen gehalten werden, damit Unbefugte weder Einsicht nehmen noch mithören können.



Foto: Denis Junker/Fotolia.com

*Autorenanschrift:  
ISDSG Institut für Sicherheit  
und Datenschutz  
im Gesundheitswesen  
Westfalendamm 251  
44141 Dortmund  
Tel.: 0231/4499599-91  
kontakt@isdsg.de*



*Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.*



# Perfekte Zahnprophylaxe: W&H Proxeo und das System Young.



Das Young Hygiene Plus.

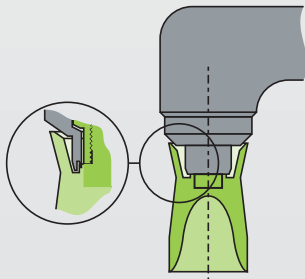
Das Young Einwegwinkelstück wird einfach auf das Proxeo Handstück aufgesetzt. Nach der Anwendung wird das ganze Young Winkelstück entfernt.

**NEU**

»Petite«. Die kurzen Kelche  
– nur 7 mm lang.

## System Young.

Die einzigartige Triple Seal Dichtung verhindert das Eindringen auch kleinster Schleifpartikel in das Instrument. Und der Wechsel der Kelche und Bürsten erfolgt sekundenschnell.



**Professionelle Zahnreinigung** ist die wirksamste Methode, um Ihren Kunden ein strahlendes Lächeln zu verpassen. W&H bietet mit Proxeo eine kompakte, einfach zu handhabende Lösung, die es Ihnen noch leichter machen wird, Ihre Patienten zufrieden zu stellen.

proxeo

Die Arzneimittelkommission Zahnärzte informiert

# Diese Nebenwirkungen wurden 2012 gemeldet

Christoph Schindler, Wilhelm Kirch

**Um die Arzneimittelsicherheit auch nach der Zulassung eines Arzneimittels gewährleisten zu können ist es notwendig, Einzelberichte zu Verdachtsfällen von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Wechselwirkungen, die im Zusammenhang mit der Anwendung eines Arzneimittels in der klinischen Praxis bekannt werden, von zentraler Stelle systematisch zu erfassen und auszuwerten. Für den zahnärztlichen Bereich ist dafür die Arzneimittelkommission der Bundeszahnärztekammer und der KZBV (AKZ) zuständig. Die statistische Übersicht der Meldungen des vorvergangenen Kalenderjahres liegt nun vor.**

Seit 1995 schwankt die Anzahl der von Zahnärzten aus zahnärztlicher Verordnungspraxis bundesweit gemeldeten Nebenwirkungen zwischen minimal 37 (1995) und maximal 158 (2005) Meldungen. Im Jahr 2012 gingen bei der AKZ insgesamt 82

Meldungen meist von niedergelassenen Zahnärzten ein. Nach wie vor ist der Anteil der von Zahnärzten in Deutschland gemeldeten Verdachtsfälle unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAWs) sehr gering: Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und

## INFO

### Allgemeines zum Melden von Nebenwirkungen

Die Verpflichtung zur Meldung unerwünschter Arzneimittelwirkungen (UAWs) durch den Zahnarzt ergibt sich aus der zahnärztlichen Berufsordnung. Gemäß § 2 Absatz 6 der Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer in der aktuellen Fassung vom 19. Mai 2010 ist der Zahnarzt verpflichtet, die ihm aus seiner zahnärztlichen Behandlungstätigkeit bekannt werdenden UAWs der Arzneimittelkommission der deutschen Zahnärzteschaft (AKZ) mitzuteilen. Insbesondere unerwartete UAWs, solche zu neuen Arzneimitteln sowie klinisch besonders schwere beziehungsweise prolongierte Verläufe sollten gemeldet werden. Hierzu ist lediglich das Absenden des im Internet unter <http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/Meldebogen%20UAW%20Stand%202004.pdf> zum Download bereitstehenden Formulars zur Meldung von UAWs an die AKZ erforderlich. Dieses wird in regelmäßigen Abständen von der AKZ überarbeitet.

Bitte vermerken Sie unbedingt den Handelsnamen sowie den Wirkstoff und die angewendete Dosis beziehungsweise die

Applikationsart (wie oral, s.c., i.v.) des verdächtigten Präparats und die Dauer der Anwendung in diesem Formular sowie in kurzen Stichworten die beobachtete unerwünschte Symptomatik des Patienten. Bitte vermerken Sie ebenfalls Ihren Namen und die Praxisadresse als Absender. Der Meldebogen ist so ausgelegt, dass der für den Zahnarzt erforderliche Zeitaufwand für das Ausfüllen des Formulars dreieinhalb Minuten nicht überschreiten sollte. Zusätzlich besteht die Möglichkeit, den individuellen gemeldeten Fall in Form eines kurzen Beratungsbriefes unabhängig durch die AKZ bewerten zu lassen. Die Anforderung eines Beratungsbriefes wird insbesondere dann empfohlen, wenn es sich um eine schwere UAW handelt beziehungsweise wenn eine bisher in der Fachinformation des entsprechenden Präparats noch nicht beschriebene UAW vermutet wird. Die Abgabe der Meldung an die AKZ entbindet den Zahnarzt von der Meldung an die Bundesoberbehörde BfArM, die von der AKZ automatisch vorgenommen wird. ■



Foto: Osterland/Fotolia.com

Medizinprodukte (BfArM) in Bonn wurden im Vergleich dazu 2012 insgesamt rund 52 500 Berichte über UAWs registriert [BfArM, 2013]. Davon stammten 86 Prozent direkt von pharmazeutischen Unternehmen. Die übrigen 14 Prozent wurden zum überwiegenden Teil von den Arzneimittelkommissionen der Ärzte und Apotheker an das BfArM weitergeleitet. Die Anzahl der Meldungen von Ärzten und anderen Heilberufen betrug im Jahr 2012  $n = 1\,329$  Meldungen. Im Rahmen von Studien wurden 310 UAW-Meldungen erfasst. Die Meldung einer UAW an die AKZ der BZÄK entbindet den Zahnarzt von der Meldung an die Bundesoberbehörde BfArM, da diese dann durch die AKZ vorgenommen wird.

Fortsetzung auf Seite 32

### Beobachtete Nebenwirkungen von in der Zahnarztpraxis verwendeten Medikamenten

	Substanz	n	Gastrointestinaltrakt	Haut	Herz-Kreislauf	ZNS	Sonstige
Analgetika	ASS, Paracetamol, Codein	1		3 cm x 4 cm kreisrunder Haarausfall occipital (1);			
	Diclofenac	1		Quaddeln an Hand, Arm, Hals (1);			
	Etoricoxib	1					Ödembildung Fußknöchel (1);
	Ibuprofen	4	salziger, bitterer Geschmack (1);	Ausschlag Gesicht und Dekolleté, Juckreiz (1); Schwellung Kopf, Hände, Füße (1);			kompletter Haarausfall (1);
	Meloxicam	1		Erythema multiforme (1); pustulöses Exanthem (1);			Hypokaliämie (1); Hypothyreose (1);
	Metamizol	1	erhöhte Leberwerte (1);	Jucken Hand- u. Fussflächen (1); Quaddeln an Hand, Arm, Hals (1);			
Antibiotika	Amoxicillin	18	Clostridium difficile Colitis (1); Diarrhoe (1); Diarrhoe über 3 Tage (1); Durchfall (1); Magenkrämpfe (1); Unwohlsein, Appetitlosigkeit, Diarrhoe (1);	3 cm x 4 cm kreisrunder Haar- ausfall occipital (1); Ausschlag Gesicht, Unterarme, Dekolleté (1); Ausschlag, Juckreiz Ge- sicht, Unterarme, Dekolltee (1); Erythema multiforme (1); Exanthem Bauch, Oberschenkel, Oberarminnenflächen (1); Exanthem ganzer Körper (1); Mundschleimhaut wund, wunde Finger (1); pustulöses Exanthem (1); Quaddeln an Hand, Arm, Hals (1); rote juckende Quaddeln an den Unterarmen (1); Urtikaria ganzer Körper (1);	anaphylaktischer Schock (1); Hypertone Krise, Herzrasen, Schwindel (1); Kreislaufbe- schwerden (1);	depressive Verstim- mung, Schlaflosig- keit (1);	Hypokaliämie (1); Hypothyreose (1);
	Amoxicillin, Clavulansäure	2		Exanthem am ganzen Körper (1); Zungenbrennen (1);			
	Ciprofloxacin	1	hohes Fieber mehrere Tage, starkes Krank- heitsgefühl, Gelb- färbung Haut, bett- lägerig (1);				

	Substanz	n	Gastrointestinaltrakt	Haut	Herz-Kreislauf	ZNS	Sonstige	
Antibiotika	Clindamycin	27	Clostridium difficile Colitis (1); Diarrhoe (2); Diarrhoe, Übelkeit (1); Durchfall (1); Geschmacksirritationen (1); Mundtrockenheit, Zunge belegt, Candida-infektion (1); pseudomembranöse Colitis (1); salziger, bitterer Geschmack (1);	allergisches Exanthem (1); Arzneimittelexanthem (1); Ausschlag Gesicht und Dekolleté, Juckreiz (1); Ekzem windpockenartig (1); Exanthem (1); Exanthem ganzer Körper (1); generalisiertes Exanthem (1); Hautexanthem (1); juckender Hautausschlag ganzer Körper (1); Juckreiz (1); Pusteln, Quaddeln, gelbe Flecken, Juckreiz (1); rote Flecken und Pusteln ganzer Körper (1); rote Pusteln 2 mm Durchmesser, v.a. Hüftbereich (1); Schwellung am Hals, Rötung Kopf-Hals-Bereich (1); Urtikaria (1); Zungenmykose (1);	allergischer Schock, RR 60/45, HF 125 (1); starke Schweißausbrüche (1);	Lähmung rechte Hand mit schmerzhafter Schwellung (1); Schüttelfrost (1); starke Schweißausbrüche (1);	starke Gelenkschmerzen rechtes Handgelenk (1);	
	Metronidazol	11	Diarrhoe, Schmerzen GI-Trakt (1); Durchfall (1); hohes Fieber mehrere Tage, starkes Krankheitsgefühl, Gelbfärbung Haut, bettlägerig (1); Magenkrämpfe, Durchfall (1); Magenprobleme (1); Übelkeit, Erbrechen (1); Unwohlsein, Appetitlosigkeit, Diarrhoe (1);	Arzneimittelexanthem Thorax (1); Urtikaria ganzer Körper (1);	Hypertone Krise, Herzrasen, Schwindel (1);	depressive Verstimmung, Schlaflosigkeit (1); Müdigkeit (1); Schwindel, Kreislaufprobleme (1); Wahrnehmungsstörungen (1);	Blutung aus der Nase (1); eiskalte Füße (1);	
	Nystatin	1		Brennen, Jucken, Zungenschwellung (1);				
	Phenoxy-methylpenicillin	1		Urtikaria, Quaddelbildung (1);				
Lokalanästhetika	Articain	1		Anschwellen Schleimhaut und Lidödem (1);				
	Articain, Epinephrin	10	Geschmacksirritationen (1); Zungenbelag ganze Zunge, Schluckbeschwerden (1);	Anästhesieversagen und Weichteilschwellung (1); Rötung, Ulzeration (1); Schwellung der Oberlippe (1); Schwellung rechte Gesichtshälfte mit Ödem um Auge (1); Schwellung und Urtikaria (1); Quaddeln, Juckreiz, Apathie (1);		Gesichtsfeld-einschränkung, drohender Sehkraftverlust (1); Schluckbeschwerden, Atembeschwerden (1); starker Kopfschmerz und Schwindel (1); starkes, anfallartiges Zittern am ganzen Körper (1);		
	Bupivacain	1					Anästhesieversagen (1);	
	Lidocain	2		Schleimhautreötung, Schwellung, Bläschen (1); Zungenschwellung (1);				
	Mepivacain	1		lokale Schwellung (1);				

	Substanz	n	Gastrointestinaltrakt	Haut	Herz-Kreislauf	ZNS	Sonstige
Sonstige	ASS	1				Lähmung rechte Hand mit schmerzhafter Schwellung (1);	
	Bisoprolol	1				Lähmung rechte Hand mit schmerzhafter Schwellung (1);	
	Chlorhexidin	3		Brennen und Bläschen vorderes Zungendrittel (1); extraoraler Hautausschlag nach intraoraler Applikation (1);			Erosionen Gingiva (1); starke Schmerzen angeschwollene Gingiva (1);
	Clopidogrel	1				Lähmung rechte Hand mit schmerzhafter Schwellung (1);	
	Dabigatran	1					massive Nachblutung nach Extraktion (1);
	Dectaflur, Olafur	1		Zungenschwellung, Brennen (1);			
	Lisinopril	1				Lähmung rechte Hand mit schmerzhafter Schwellung (1);	
	Methotrexat	1		Quaddeln an Hand, Arm, Hals (1);			
	Molsidomin	1				Lähmung rechte Hand mit schmerzhafter Schwellung (1);	
	Omeprazol	1			akute Atemnot, Bronchospasmus (1);		
	Paroxetin	1				Lokalanästhesie schlägt nicht an, starke Schmerzen (1);	
Tamsulosin	1				Lähmung rechte Hand mit schmerzhafter Schwellung (1);		

Tabelle 1, Quelle: Schindler, Kirch

Der vorliegende Beitrag fasst die Meldungen zu UAWs des Jahres 2012 aus dem zahnärztlichen Bereich zusammen. Nach dem sogenannten Stufenplanverfahren sind die Arzneimittelkommissionen der Heilberufe – so auch die AKZ – aufgerufen, Nebenwirkungsmeldungen an das BfArM weiterzuleiten, um so eine Risikominimierung beziehungsweise ein Höchstmaß an Arzneimittelsicherheit zu gewährleisten. Insbesondere seltene UAWs von Arzneimitteln werden meist erst im Zeitraum nach der Zulassung in Phase IV der Arzneimittelentwicklung – der sogenannten Post Marketing Surveillance – durch Auswertung und Überwachung von Spontanmeldungen verschreibender Ärzte erfasst.

## Nebenwirkungsvergleich 1995 bis 2012

Im Zeitraum 1995 bis 2012 wurden insgesamt 1 633 Meldungen bei der AKZ registriert. Im Jahr 2012 gingen insgesamt 82 Meldungen zu UAWs ein. Die Gesamtanzahl an UAW-Meldungen liegt somit im Vergleich zu 94 Meldungen im Jahr 2010 und 106 Meldungen im Jahr 2011 in etwa auf dem gleichen Niveau. Teilweise wurden als mögliche Ursachen der beobachteten Nebenwirkung mehrere Arzneimittel in einer Meldung angegeben. Betrachtet man den Zeitraum der vergangenen Jahre von 1995 bis 2012, so werden jährlich von Zahnärzten

durchschnittlich nur 91 Meldungen zu UAWs abgegeben (Abbildung 1). Die Tendenz ist insgesamt rückläufig.

## UAWs von Antibiotika

Der Anteil der Meldungen zu unerwünschten Wirkungen von Antibiotika liegt 2012 mit 64 Prozent einen Prozentpunkt höher als im Vorjahr 2011. Am häufigsten wurden nach wie vor UAWs zu Clindamycin ( $n = 27$ ; 45 Prozent), gefolgt von Amoxicillin ( $n = 20$ ; 33 Prozent), Kombinationspräparate mit Clavulansäure mitgezählt, gemeldet. Mit etwas Abstand folgt Metronidazol ( $n = 11$ ; 18 Prozent). Penicillin ( $n = 1$ ; 2 Prozent) und Chinolone ( $n = 1$ ; 2 Prozent) spielen in der UAW-Statistik praktisch keine Rolle. Die Anzahl der Meldungen zu Clindamycin ist absolut von  $n = 51$  (2011) auf  $n = 27$  (2012) rückläufig. Dafür ist absolut und auch relativ eine deutliche Zunahme der Meldungen zum Präparat Metronidazol zu verzeichnen. Bezüglich der berichteten Beschwerden überwiegen vor allem allergische Hautreaktionen sowie gastrointestinale Beschwerden und Unverträglichkeitsreaktionen. Vereinzelt treten Müdigkeit und Schwindel auf.

**Clindamycin:** Mit insgesamt 27 Meldungen steht das Präparat Clindamycin auch weiterhin an der Spitze der zahnärztlichen UAW-Statistik, nicht nur innerhalb der Antibiotika, sondern unter allen gemeldeten Präparaten, wobei die Anzahl der Meldungen zu Clindamycin 2012 im Vergleich zum Jahr 2011 rückläufig ist. Die therapeutische Stellung von Clindamycin in der Zahnmedizin ist im Rahmen der vorjährigen Bewertung der UAWs sehr ausführlich beleuchtet worden [Schindler et al., 2012]. Diese Bewertung wird weiterhin als aktuell erachtet. Clindamycin wird aufgrund seines ausgeprägten gastrointestinalen Nebenwirkungsprofils explizit als Mittel der zweiten Wahl



Foto: Digitalpress/Fotolia.com

empfohlen, zum Beispiel bei Penicillin-Allergie. Es gibt keinen hinreichenden Grund, Clindamycin gegenüber der Kombination Amoxicillin/Clavulansäure zu bevorzugen. Das Risiko für unerwünschte Wirkungen insbesondere im gastrointestinalen Bereich ist bei Verordnung von Clindamycin anhand des individuellen Patienten kritisch abzuwägen.

**Amoxicillin/Clavulansäure:** Ergänzend sollte an dieser Stelle aber nochmals darauf hingewiesen werden, dass Amoxicillin in der Kombination mit Clavulansäure auf bakterielle Erreger odontogener Infektionen gut wirksam ist. Diese Kombination weist eine große therapeutische Breite auf und wird als Mittel der ersten Wahl im zahnärztlichen Bereich angesehen. Nicht geeignet ist diese Kombination hingegen bei Patienten mit Leberfunktionsstörungen und/oder bei Patienten mit anamnestisch bereits bekannten Transaminasenerhöhungen. Patienten sollten generell sorgfältig vor der Behandlung nach früheren Überempfindlichkeitsreaktionen auf Penicilline, Cephalosporine oder andere Betalactam-Antibiotika befragt werden. Die Leber betreffende UAWs sind unter Amoxicillin und Clavulansäure mit höherer Wahrscheinlichkeit bei männlichen und älteren Patienten zu erwarten. Meist treten die Symptome während oder kurz nach der Behandlung auf. In der Regel sind diese Ereignisse reversibel. Schwere Verläufe sind bisher sehr selten und bei Patienten mit schwerwiegender Grunderkrankung beschrieben worden.

**Sultamicillin:** Eine mögliche Alternative zur Behandlung mit einer Kombination aus Amoxicillin und Clavulansäure stellt auch im zahnärztlichen Bereich die Gabe von Sultamicillin dar (wie Unacid PD oral®). Sultamicillin ist ein Doppel-Ester, der nach oraler Gabe gut absorbiert und sofort in seine beiden Bestandteile gespalten wird, so dass im Plasma nur Ampicillin und Sulbactam nach-



Foto: SENTELLO/Fotolia.com





# Herzlichen Glückwunsch!

Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie und die Akademie Praxis und Wissenschaft gratulieren den Kolleginnen und Kollegen, die das postgraduale und zertifizierte Curriculum Implantologie von DGI und APW mit einer Prüfung erfolgreich beendet haben.

Am 28. November 2013 erhielten in Frankfurt/Main ihr Zertifikat:

Nils Ahrens, D-97424 Schweinfurt  
 Ayoub Alsifawo, D-59939 Olsberg  
 Martin A. Amigoni, D-55257 Budenheim  
 Dr. Carina Aschenbrenner, D-93047 Regensburg  
 Deger Bilimer, D-55270 Klein-Winternheim  
 Dr. Kai Brands, D-32257 Bünde  
 Dr. Lars Brandstädter, D-58239 Schwerte  
 Anja Dabers, D-17389 Anklam  
 Dr. Florian Dautel, D-73760 Ostfildern  
 Dr. Claudia Dehlwes, D-27432 Bremervörde  
 Dr. Jan-Friedrich Dehner, D-91058 Erlangen  
 Dr. Miriam Draenert, D-81545 München  
 Dr. Andreas Ehl, D-55118 Mainz  
 Dr. Frank Engelmann, D-63739 Aschaffenburg  
 Dr. Dr. Florian Fialka, D-37574 Einbeck  
 Dr. Patrick Frank, D-69412 Eberbach  
 Markus Franke, D-10407 Berlin  
 Dr. Josef Zsombor Gal, D-69120 Heidelberg  
 Dr. Peter Genée, D-85579 Neuburg  
 Dr. Vladimir Golubović, D-40597 Düsseldorf  
 Bettina Großkopf, D-82131 Gauting  
 Dr. Lisa Hentschel, D-40223 Düsseldorf  
 Dr. Maren Herzog, D-28816 Stuhr  
 Melanie Heyd, D-68309 Mannheim  
 Angela Heymel, D-40629 Düsseldorf  
 Dr. Natalie Hülsmann, D-30657 Hannover  
 Dr. Alexander Huth, D-61462 Königstein  
 Dr. Andreas Jahnigen, F-75006 Paris  
 Sebastian Janke, D-22043 Hamburg  
 Dr. Gordon John, D-40589 Düsseldorf  
 Dr. Monika Maria Jungbauer, D-94469 Deggendorf  
 Dr. Jens Kaltermann, D-59348 Lüdinghausen

Jasper Keltsch, CH-8037 Zürich  
 Tobias Kipper, D-44801 Bochum  
 Dr. Kristian Knierim, D-55118 Mainz  
 Stefan Koehler, D-6108 Halle  
 Steffen Köhler, D-30982 Pattensen  
 Dr. Friedrich Kohlhasse, D-90518 Altdorf  
 Magdalena Kolski, D-44357 Dortmund  
 Stefan Krebs, D-39104 Magdeburg  
 Dr. Jörn Kröger, D-12205 Berlin  
 Dr. (Univ. Padua) Anna Krupa, D-74211 Leingarten  
 Dr. Peter Lindner, D-44797 Bochum  
 Christiane Link, D-32756 Detmold  
 Dr. Christian Löffler, D-96317 Kronach  
 Dr. Hans-Christian Lux, D-60594 Frankfurt  
 Florian Mannl, D-69121 Heidelberg  
 Michael Matrisch, D-45964 Gladbeck  
 Dr. Momtchil Mehandjiev, A-4020 Linz  
 Dr. Eva-Maria Melcher, CH-8055 Zürich  
 Hans Joachim Meyer, D-21423 Winsen  
 Dr. Stefan Michel, D-81241 München  
 Dr. Jaouhar Mokaddem, D-30159 Hannover  
 Ehsan Mozaffari, D-67061 Ludwigshafen  
 Dr. Dietmar Friedrich Müller, D-65207 Wiesbaden  
 Michael Nowak, D-87437 Kempten  
 Jörg Peters, D-58638 Iserlohn  
 Dr. Christine Pfanzelt, D-20148 Hamburg  
 Thomas Przybylek, D-27689 Bremerhaven  
 Marco Retterath, D-56812 Cochem  
 Dr. Juliane Röder, D-07389 Rants Ranis  
 Dr. Sandy Rosenberger, D-88487 Mietingen  
 Zahnarzt Mike Schießl, D-48159 Münster  
 Dr. Roswitha Schiner, D-70569 Stuttgart  
 Dr. Burkhardt Schmelter, D-12107 Berlin

Dr. Marcus Schmidt, D-21382 Brietlingen  
 Dr. Ron Schubert, D-14467 Potsdam  
 Dr. Kim Schulz, D-76185 Karlsruhe  
 Dr. Thomas Segschneider, D-41812 Erkelenz  
 Dr. Steffen Seitz, D-70182 Stuttgart  
 Dr. Christian F. Selz, D-79106 Freiburg i. Br.  
 Dr. Sorana Serdean, A-4481 Asten  
 Matthias Slodczyk, D-74348 Lauffen  
 Dr. Lisa Stanke, D-59073 Hamm  
 Dr. Anne-Katrin Stein, D-49767 Twist  
 Ali Taleb, D-28719 Bremen  
 Elisa Tullius, D-50931 Köln  
 Dr. Thomas Urban, D-75438 Knittlingen  
 Dr. Christian Vogel, D-90475 Nürnberg  
 Dr. Axel-Philip von Horn, D-38154 Königslutter  
 Bente Voogdt, CH-8057 Zürich  
 Dr. Daniel Werner, D-97074 Würzburg  
 Dr. Hans Simon Wicht, D-65197 Wiesbaden  
 Dr. Jessica Wießner, D-71229 Leonberg  
 Dr. Thomas Wießner, D-71229 Leonberg  
 Michael Wolff, D-50321 Brühl  
 Arnd Wöst, D-82031 Grünwald  
 Dr. Stefan Wulf, D-96450 Coburg  
 Dr. Thomas Wülfig, D-46519 Alpen  
 Christian Zotzmann, D-72488 Sigmaringen

## Absolventen des Curriculums mit Abschluss „Implantatprothetik“

Marion Issel-Domberg, D-1109 Dresden  
 Katrin Sernau, D-4319 Leipzig

### DGI Sekretariat für Fortbildung

Heidi Kirstein-Berger und Amal Tahiri  
 Bismarckstraße 27 · 67059 Ludwigshafen  
 Tel.: 06 21 68124451 · Fax: 06 21 68124469 ·  
 info@dgi-fortbildung.de · www.dgi-ev.de

DGI

Deutsche Gesellschaft  
 Für Implantologie

weisbar sind. Die Bioverfügbarkeit beider Komponenten liegt bei > 80 Prozent und somit deutlich höher als nach Gabe der beiden Wirkstoffe alleine. Aufgrund seiner pharmakologischen Eigenschaften kann das Präparat zur antibiotischen Behandlung auch bei Indikationen im zahnärztlichen Bereich als geeignet angesehen werden, obwohl es – im Gegensatz zur Kombination aus Amoxicillin und Clavulansäure – für den zahnärztlichen Einsatz keine explizite Zulassung gibt. Die Arzneimittelkommission bereitet eine gesonderte Publikation zu dieser Thematik vor.

**Chinolone:** Chinolone spielen in der UAW-Statistik der BZÄK derzeit keine Rolle. Dies spiegelt sicherlich auch eine niedrige Verordnungshäufigkeit im zahnärztlichen Bereich wieder. In klinischen Studien konnte zwar gezeigt werden, dass unter einer Behandlung mit einem Chinolon wie zum Beispiel Moxifloxacin aufgrund der guten Wirksamkeit gegen Anaerobier und einer günstigen Pharmakokinetik mit hohen Gewebespiegeln im Vergleich zur Standardtherapie mit Amoxicillin/Clavulansäure klinisch günstigere Ergebnisse erzielt werden konnten [Al-Nawas et al., 2009]. Dennoch sind Chinolone im zahnärztlichen Bereich als Reserveantibiotika zu betrachten und sollten nur in Ausnahmefällen bei schweren, anders nicht beherrschbaren Infektionen und sorgfältiger Indikationsstellung zum Einsatz kommen.

## UAWs von Analgetika

Die Anzahl der Meldungen zu Analgetika schwankt zwischen den Jahren 2004 und 2012 kontinuierlich zwischen einem Anteil von minimal sechs Prozent in den Jahren 2007 und 2010 und maximal 13 Prozent in den Jahren 2000, 2004 und 2005.

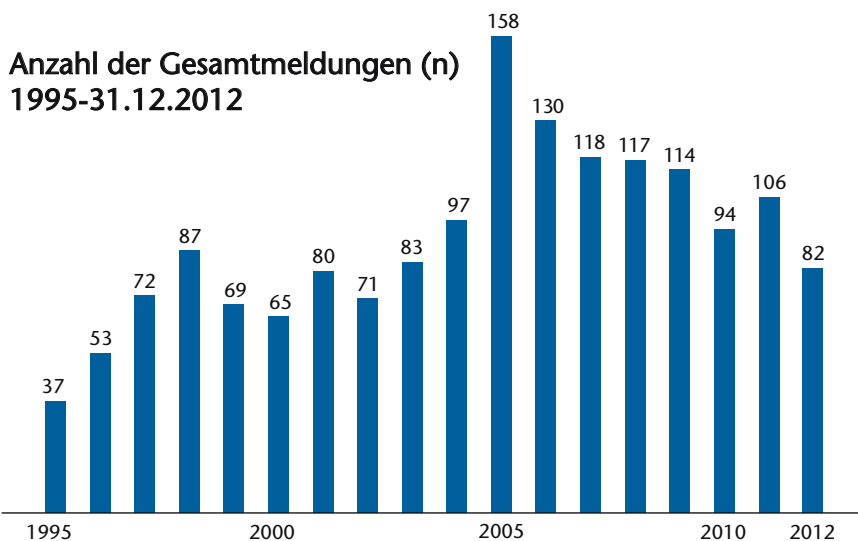
Im Jahr 2012 betrafen mit neun Prozent der zahnärztlichen UAW-Meldungen ein Prozent weniger ein Analgetikum als im Vorjahr 2011 (Abbildung 2). Hauptsächlich wurden im Jahr 2012 UAWs des bereits gut bekannten Nebenwirkungsspektrums peripherer Analgetika in Form von allergischen Reaktionen gemeldet, die sich auf der Haut in Form von Erythem, Exanthem oder Quaddeln manifestieren.

Neben der bewährten Gabe von Ibuprofen oder Diclofenac in der zahnärztlichen Schmerztherapie als Monotherapie zeigen klinische Studien, dass die niedrigdosierte kombinierte Gabe zum Beispiel von 200 mg Ibuprofen und 500 mg Paracetamol hoch-effektiv zur Behandlung von starken postoperativen Zahnschmerzen ist. Diese Kombination war in Studien zudem wirksamer und nebenwirkungsärmer als eine Kombination

bestehend aus Codein und Ibuprofen [Daniels, 2011]. Der Vorteil der Kombination aus Paracetamol und Ibuprofen liegt darin, dass Ibuprofen niedriger dosiert werden kann und dadurch das Risiko unerwünschter Arzneimittelwirkungen von Ibuprofen insbesondere auf den Gastrointestinaltrakt reduziert wird. Die number needed to treat (NNT), also die statistisch erforderliche Anzahl zu behandelnder Patienten, um therapeutisch eine 50-prozentige Schmerzreduktion zu erzielen, liegt für die Kombination aus Ibuprofen 200 mg und Paracetamol 500 mg bei unter zwei.

In Deutschland ist allerdings bisher kein Kombinationspräparat mit diesen beiden Wirkstoffen verfügbar, so dass jeweils zwei Tabletten eingenommen werden müssen, was in der Praxis umständlich und wenig praktikabel ist. Mit Etoricoxib, einem selektiven COX-2-Inhibitor, ist seit 2012 ein neues Mittel gegen Zahnschmerzen auf dem Markt, das mit unter zwei eine ebenso niedrige NNT aufweist wie die kombinierte

### Anzahl der Gesamtmeldungen (n) 1995-31.12.2012



Quelle: Schindler/Kirch

Abbildung 1: Anzahl der jährlichen UAW-Meldungen 1995 bis 2012



Gabe von 200 mg Ibuprofen und 500 mg Paracetamol. Die empfohlene Dosis Etoricoxib beträgt 90 mg einmal täglich, begrenzt auf eine Einnahmedauer von maximal drei Tagen. Oftmals ist eine einmalige Einnahme ausreichend, um Zahn- und Kieferschmerzen in den Griff zu bekommen.



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](http://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.



Foto: Robert Neumann/Fotolia.com

## UAWs von Lokalanästhetika

In der Gruppe der Lokalanästhetika ist die Anzahl von Berichten zu UAWs mit 17 Prozent exakt auf demselben Niveau wie im Vorjahr. Wie bereits schon in den Vorjahren wurden vor allem Meldungen zu Articain ( $n = 11$ ), meist in Kombination mit dem Vasokonstringens Epinephrin registriert, was auf die breite Anwendung des Präparats zurückzuführen ist (Tabelle 1). Am häufigsten werden allergische Symptome sowie mittlere bis vereinzelt auch schwerwiegendere zentralnervöse Symptome wie zum Beispiel Kopfschmerzen, Sehfeld einschränkung und Zittern gemeldet, die mit der Gabe von Lokalanästhetika in Zusammenhang stehen können und am ehesten für einen dosisabhängigen, zentralnervös toxischen Effekt des Präparats sprechen, der oftmals auf eine trotz sorgfältiger Aspiration unbemerkte akzidentelle intravasale Applikation beziehungsweise auf eine erhöhte Resorptionsgeschwindigkeit des Lokalanästhetikums zurückzuführen sein kann.

Zentralnervöse Effekte nach Lokalanästhetikaapplikation sind dosisabhängig: Zunächst kommt es zu exzitatorischen zentralen Symptomen wie Erregung, Unruhe, Schwindel, akustischen und visuellen Störungen, perioralem Kribbeln, verwaschener Sprache, Übelkeit, Erbrechen, Zittern und Muskelzuckungen als Vorzeichen eines

drohenden Krampfanfalls. Wir empfehlen, bei einem erneuten zahnärztlichen Eingriff bei betroffenen Patienten die zu applizierende Gesamtdosis niedriger zu wählen. In einem Fall wurde nach Anwendung von Bupivacain ein Anästhesieversagen beschrieben, das pharmakologisch nicht erklärt werden konnte.

## Sonstige Nebenwirkungen

Im Vergleich zu den Vorjahren mit 17 Prozent und 11 Prozent war der Anteil der Meldungen in der Gruppe „Sonstige“ im Jahr 2012 weiterhin rückläufig auf nur noch 10 Prozent. In dieser inhomogenen Gruppe sind Präparate enthalten, die primär oftmals nicht vom Zahnarzt verordnet wurden (Tabelle 1). Dies erklärt sich aus der Tatsache, dass eine vom Zahnarzt beobachtete UAW nicht immer eindeutig dem vom Zahnarzt applizierten Präparat zuzuordnen ist und daher die vom Haus- oder Facharzt verschriebene Medikation ebenfalls mitgemeldet wird.

**Antikoagulantien:** Erstmals wurde der BZÄK eine UAW zu einem sogenannten neuen Antikoagulant gemeldet: Unter „neuen Antikoagulantien (NOAKs)“ versteht man die Gruppe der neu entwickelten, hochselektiven Faktor-Xa-Antagonisten, zu denen Rivaroxaban, Apixaban und Edoxaban (nur in Japan zugelassen) gehören, sowie den

Thrombinantagonisten Dabigatran (= einziger Vertreter seiner Klasse). Im vorliegenden Fall wurde unter Behandlung mit Dabigatran eine schwere Nachblutung nach Zahnextraktion gemeldet. Die wesentlichen bislang vorliegenden Studien mit NOAKs wurden für die Indikationsgebiete „Akut-



und Langzeitbehandlung der venösen Thromboembolie (VTE)“ und „Schlaganfallprophylaxe bei Vorhofflimmern“ durchgeführt. Dabigatran (Pradaxa®) ist zugelassen in der Standarddosierung 150 mg zweimal täglich zur Prophylaxe von Schlaganfällen und systemischen Embolien bei nicht-valvulärem VHF sowie zur Primärprävention von VTE nach elektivem chirurgischem Hüft- oder Kniegelenkersatz (zweimal 110 mg/d).

Für Akut- oder Langzeittherapie von VTE besteht derzeit keine Zulassung. Die reduzierte Dosis von 110 mg zweimal täglich wird bei Alter  $\geq 80$  Jahren und Komedikation mit Verapamil (CYP P 450-Interaktion) empfohlen. Dabigatran und auch Rivaroxaban (Xarelto®) werden zu 80 Prozent beziehungsweise zu 65 Prozent renal ausgeschieden, so dass bei eingeschränkter Nierenfunktion ein Kumulationsrisiko mit erhöhter Blutungsgefahr besteht. Alle neuen Substanzen Rivaroxaban, Apixaban (Eliquis®) und Dabigatran sind gegenüber den herkömmlichen Vitamin-K-Antagonisten (VKAs) selektiver und daher besser steuerbar. Die gerinnungshemmende Wirkung setzt schneller ein und ist nach Absetzen der neuen Präparate beim Nierengesunden innerhalb von 24 Stunden reversibel. Vorsicht hingegen ist bei Patienten mit eingeschränkter Nierenfunktion geboten, bei denen von einer verlängerten Wirkung ausgegangen werden muss. Für Apixaban gilt diese Limitation nur eingeschränkt (nur 25 Prozent renale Elimination). Der wesentliche Nachteil im Umgang und im klinischen Management mit den neuen Gerinnungs-

### INFO

## Arzneimittelkommission

Die Arzneimittelkommission Zahnärzte (AKZ) ist ein gemeinsamer Ausschuss von BZÄK und KZBV. Sie besteht aus acht bis zehn Experten unterschiedlicher Fachrichtungen, darunter Pharmakologen, Toxikologen, Werkstoffkundler, Spezialisten für Implantologie und niedergelassene Zahnärzte, die sich auf Teilgebiete der zahnärztlichen Arzneimitteltherapie spezialisiert haben. Die AKZ führt die Bezeichnung Pharmakovigilanzzentrum als Anerkennung ihres Beitrags zur Qualität und Sicherheit von Arzneimitteln und Medizinprodukten. ■



# Ästhetik ist rot und weiß!

Der Weg zu einer perfekten roten und weißen Ästhetik. Belegt an einer Vielzahl von Patientenfällen – praxisnah und ehrlich. Das ist **Crown – Bridge & Implants**, der Bestseller der Gebrüder Rutten.

Ein unverzichtbares Lehrbuch für den prothetisch-implantologisch ambitionierten Zahnarzt und Zahntechniker.

**296  
Seiten**

**1300  
Bilder**

Auch in Englisch und Italienisch erhältlich!  
früher 149,- €

jetzt nur **99,- €**



Leseprobe

Bequem bestellen unter:

[www.teamwork-bookshop.de](http://www.teamwork-bookshop.de)

oder Mail an [service@teamwork-media.de](mailto:service@teamwork-media.de), Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22

hemmern ist die derzeit fehlende klinische Verfügbarkeit eines Antidots zur notfallmäßigen Beendigung der gerinnungshemmenden Wirkung. Unter Therapie mit herkömmlichen VKA steht Vitamin K (Konakion®) zur Antagonisierung zur Verfügung. Die wesentlichen Ziele der Entwicklung neuer Antikoagulanzen (NOAKs) waren erstens die Reduktion der Rate an Blutungskomplikationen und zweitens der Wegfall der Notwendigkeit regelmäßiger Gerinnungskontrollen (INR). Die großen Zulassungsstudien mit NOAKs [RELY, 2009; ROCKET AF, 2011; AVERROES, 2011; ARISTOTLE, 2011] haben eine klare Dosisabhängigkeit von Blutungskomplikationen gezeigt. Für die Indikation postoperative Thromboseprophylaxe zeigte Apixaban numerisch niedrigere Blutungsraten, wohingegen Rivaroxaban und Dabigatran numerisch leicht erhöhte Ereignisraten zeigten, die jedoch statistisch nicht signifikant waren. Bemerkenswert ist, dass unter Gabe der NOAKs insbesondere kritische und fatale Blutungen in den bisherigen Studien seltener auftraten. Besonders auffällig war die signifikante Reduktion intrakranieller Blutungen um 30 bis 60 Prozent mit allen drei neuen Substanzen in den Zulassungsstudien. Apixaban konnte in den Thrombosestudien zusätzlich auch die Gesamtsterblichkeit reduzieren. Dabigatran und Rivaroxaban zeigten wiederum einen Trend zu einer etwas erhöhten Rate an gastrointestinalen Blutungen im Vergleich mit VKAs.

Im zahnärztlichen Bereich gibt es derzeit noch so gut wie keine Studiendaten zur realen Einschätzung des Blutungsrisikos durch zahnärztliche oder oralchirurgische Eingriffe bei Patienten unter Therapie mit NOAKs. Dies führt zu einer vermehrten Versicherung im Praxisalltag.

Daher kann eine vorläufige, sehr vorsichtige Einschätzung zunächst nur ausgehend von den etablierten VKA vorgenommen werden: Wenn man die wissenschaftliche Literatur betrachtet, so ist zunächst nur für die Behandlung mit den etablierten Vitamin-K-Antagonisten (VKAs) festzustellen, dass zumindest in der wissenschaftlichen Fachliteratur keine Fälle schwerer postextraktionaler Blutungen unter fortlaufender VKA-Therapie

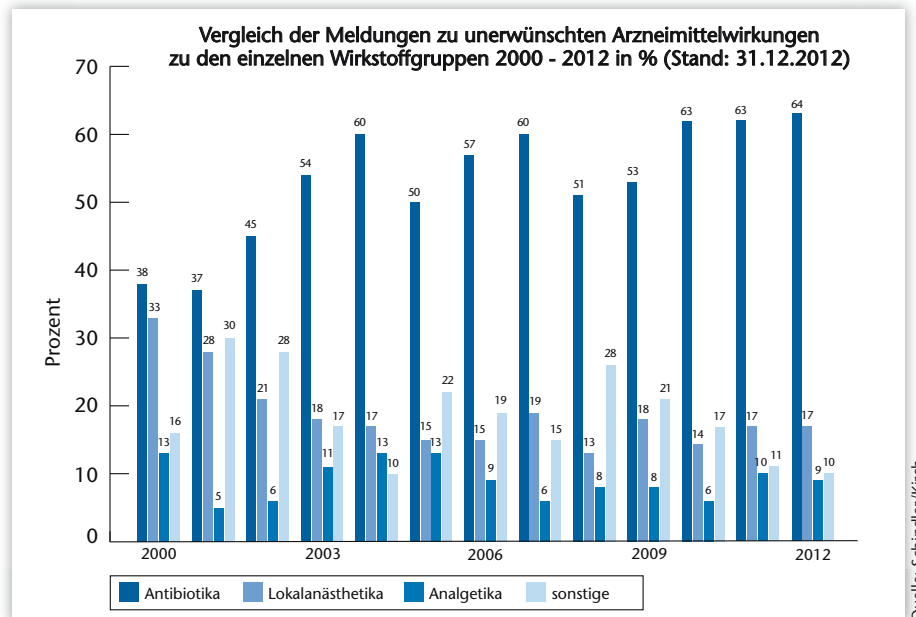


Abbildung 2: Überblick der verschiedenen Nebenwirkungsmeldungen bezüglich der einzelnen in der Zahnarztpraxis eingesetzten Arzneiwirkstoffe der letzten zwölf Jahre

beschrieben sind. Fälle fataler thromboembolischer Komplikationen sind hingegen sehr wohl beschrieben, wobei die Inzidenz für Thromboembolien durch kurzzeitiges Absetzen der VKA-Therapie mit 0,5 bis 1 Prozent angegeben wird. Eine zunehmende Anzahl wissenschaftlicher Autoren betont, dass dentale Extraktionen unter VKA ohne schwere Komplikationen möglich sind [Wahl, 1998; Yasaka, 2006; Bajkin, 2009; Sammartino, 2012]. Auch eine Implantationstherapie wird unter VKA-Therapie nicht als Kontraindikation eingestuft [Madrid, 2009; Eichhorn, 2012].

## Zahnärztlicher Umgang mit NOAKs

Aus den bisherigen Erfahrungen mit NOAKs werden in der aktuellen wissenschaftlichen Literatur nun für die neuen Substanzen erste vorsichtige dentale Implikationen abgeleitet [Firriolo, 2012; Crockett, 2012]: Bei leichtem Blutungsrisiko (wie unkomplizierte Extraktion) und normaler Nierenfunktion wird das Absetzen eines NOAK im Allgemeinen als nicht erforderlich erachtet. Bei Eingriffen mit hohem Blutungsrisiko sollte ein NOAK hingegen 24 Stunden vor einem elektiven Eingriff abgesetzt werden. Diese Empfehlung

gilt jedoch nur bei Patienten mit normaler Nierenfunktion. Bei eingeschränkter Nierenfunktion (Creatininclearance < 80 ml/min.) besteht bei hauptsächlich renal eliminierten NOAKs (Dabigatran zu ~ 80 Prozent renal eliminiert; Rivaroxaban zu ~ 65 Prozent renal eliminiert; Apixaban nur zu 27 Prozent renal eliminiert [Dewald, 2013]) hingegen ein Kumulationsrisiko, das eine erhöhte Blutungsgefahr in sich birgt.

Da Apixaban hingegen nur zu 27 Prozent renal eliminiert wird, ist das Kumulationsrisiko deutlich geringer. Bei Patienten, die Dabigatran oder Rivaroxaban einnehmen



und eine eingeschränkte Nierenfunktion aufweisen, ist somit insbesondere bei Eingriffen mit erhöhtem Blutungsrisiko ganz besondere Vorsicht geboten.

Empfehlungen zur Karenzzeit nach Einnahme der letzten Dosis vor elektiven chirurgischen Eingriffen mit niedrigem Blutungsrisiko (wie Herzkatheteruntersuchungen, diagnostischen Endoskopien, Brustbiopsien, „kleiner“ orthopädischer



# Herzlichen Glückwunsch! zum Master of Science in Oral Implantology

Die Deutsche Gesellschaft für Implantologie, die Steinbeis-Hochschule Berlin sowie die Semmelweis Universität Budapest gratulieren den Kolleginnen und Kollegen, die den postgradualen Masterstudiengang jetzt mit der Abschlussprüfung erfolgreich beendet haben.

Am 30. November 2013 erhielten in Frankfurt/Main ihre Urkunde:

Dr. Ulf Altmann M.Sc. · Zeitz  
 Dr. Ehsan Andabili M.Sc. · Düsseldorf  
 ZA Dimitri Davidoff M.Sc. · Hannover  
 Dr. Harald Düsberg M.Sc. · Dortmund  
 ZÄ Claudia Ferstl M.Sc. · Ottenhöfen  
 ZA Efthymios Giannakoudis M.Sc. · Düsseldorf  
 Dr. Ernst Hundsdorfer M.Sc. · Mainburg  
 ZÄ Marion Issel-Domberg M.Sc. · Dresden  
 Dr. Borislav Mandic M.Sc. · Stuttgart  
 Dr. Tobias Mohs M.Sc. · Stendal  
 Dr. Vera Oberhoff M.Sc. · Münster  
 Dr. Efthymios Pantas M.Sc. · Düsseldorf  
 Dr. Mark Podehl M.Sc. · Nienburg  
 Dr. Khalifa Rousi M.Sc. · Düsseldorf

Dr. Felix Rubbert M.Sc. · Ennepetal  
 ZA Axel Rudolph M.Sc. · Ober-Ramstadt  
 Dr. Dominikus Rupprecht M.Sc. · Lindenberg  
 Dr. Corinna Rutz-Lauber M.Sc. · Mosbach  
 Dr. Harald Simmel M.Sc. · Veitshöchheim  
 ZA Carsten Stahnke M.Sc. · Braunschweig  
 Dr. Rita Stoltenburg M.Sc. · Berlin  
 ZÄ Astrid Tabellion M.Sc. · Offenburg  
 ZA Sergej Tanin M.Sc. · Hemmingen  
 ZÄ Anna Trinkler M.Sc. · Freiburg  
 Dr. Octavio Weinhold M.Sc. · Ludwigshafen  
 Dr. Vivien Blanke M.Sc. · Oyten  
 ZA Fernando Fernandez M.Sc. · Neuburg

Steinbeis-Transfer-Institut Management of Dental and Oral Medicine der  
 Steinbeis-Hochschule Berlin Direktor: Prof. Dr. Günter Dhom  
 Bismarckstr. 27 · 67059 Ludwigshafen Tel.: +49 621 681244-57 · Fax: +49 621 681244-66  
 info@dgi-master.de · www.dgi-master.de



Der staatlich anerkannte, erste deutsche Studiengang zum Master of Science in Oral Implantology erfüllt die internationalen Bologna-Kriterien. Wissenschaftsbasiert und praxisorientiert vermittelt er profunde Kenntnisse und Fähigkeiten nach dem aktuellen Stand der Wissenschaft.

Chirurgie) und hohem prozeduralem Blutungsrisiko (wie herzchirurgische Eingriffe, Gefäßchirurgie, spinale beziehungsweise Neurochirurgie und Abdominalchirurgie) wurden kürzlich im renommierten Cleveland Clinical Journal of Medicine publiziert; Tabelle 2 [Fawole, 2013]. Inwieweit diese Empfehlungen auf zahnmedizinische beziehungsweise MKG-chirurgische Eingriffe übertragbar sind, kann derzeit noch nicht ausreichend valide beurteilt werden.

In der aktuellen zahnmedizinischen Literatur [Kämmerer, 2013] wird zur Beurteilung des Blutungsrisikos unter Therapie mit alten oder neuen Antikoagulanzen nach der Größe des Eingriffs in kleine/unkomplizierte Eingriffe (Zahnextraktionen  $\geq$  drei Zähnen



und Implantationen) und große/umfangreiche Eingriffe (OPs > drei Zähnen, Zystektomien, komplizierte Osteotomien und Kieferhöhleneingriffe) unterteilt: Die Autoren empfehlen, kleine Eingriffe unter bestehender Medikation durchzuführen. Bei größeren Eingriffen mit höherem Blutungsrisiko

wird bei Patienten unter Therapie mit Vitamin-K-Antagonisten empfohlen, diese abzusetzen und den Eingriff unter Bridging-Therapie mit einem niedermolekularen Heparin durchzuführen. Bei Patienten unter einem NOAK beziehungsweise auch bei Kombinationstherapien mit Thrombozyten-

aggregationshemmern (wie ASS, Clopidogrel, Prasugrel) sollte immer eine Rücksprache mit dem Hausarzt erfolgen, bevor eine solche Therapie abgesetzt wird.

Über die Sinnhaftigkeit einer Bridging-Therapie nach Absetzen eines NOAK besteht noch kein wissenschaftlicher Konsensus. Aufgrund der kürzeren Halbwertszeit (im Vergleich zu Vitamin-K-Antagonisten), der schnelleren Bioverfügbarkeit und der besser steuerbaren Wirkung kann wahrscheinlich auf ein Bridging verzichtet werden.

Besonders kontrovers wird wissenschaftlich die Frage nach der Sinnhaftigkeit von Gerinnungskontrollen unter Therapie mit einem NOAK zur Einschätzung des Blutungsrisikos diskutiert. Prinzipiell ist es für Faktor-Xa-Inhibitoren (Rivaroxaban, Apixaban) möglich, mithilfe kalibrierter Anti-Xa-Assays Plasmaspiegel zu quantifizieren. Eine exakte Quantifizierung der Plasmaspiegel in ng/ml ist aber nur nach Rivaroxaban- beziehungsweise Apixaban-spezifischer Kalibrierung der Assays möglich. Für Apixaban stehen noch keine entsprechenden Kalibratoren zur Verfügung (Stand Drucklegung), werden aber demnächst erwartet.

### Nebenwirkungen nach Organsystemen bis 31.12.2012

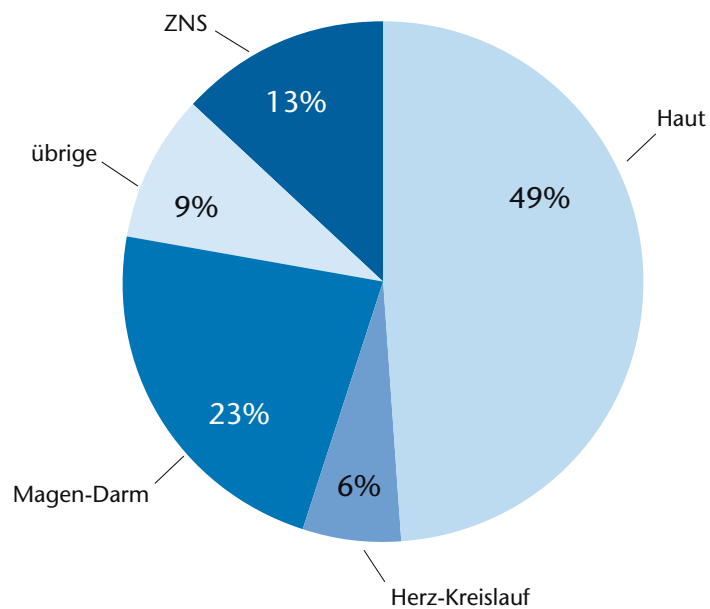


Abbildung 3: Organsysteme, die von UAWs betroffen sind: Die Haut ist bei nahezu jeder zweiten Meldung beteiligt.

Quelle: Schinder/Kirch

### Empfehlungen zur Karenzzeit vor chirurgischen Eingriffen nach Einnahme der letzten NOAK-Dosis

NOAK	Creatininclearance ml/min	niedriges Blutungsrisiko	hohes prozedurales Blutungsrisiko
Dabigatran	> 50	24 Stunden	2 Tage
	31 – 50	2 Tage	4 Tage
	$\leq$ 30	4 Tage	6 Tage
Rivaroxaban	> 30	24 Stunden	2 Tage
	$\leq$ 30	2 Tage	4 Tage
Apixaban	> 30	24 Stunden	2 Tage
	$\leq$ 30	2 Tage	4 Tage

Tabelle 2, Quelle: Fawole, 2013





**Dental Online College**  
The Experience of Experts

Wir  
wünschen  
ein frohes neues  
Jahr 2014!

# Kostenloses Live-Webinar – Jetzt anmelden!

**Dentin-Hypersensitivität ade –  
führen neue Materialien zum Durchbruch?**

Mi. 15. Januar 2014 – 18.00 Uhr



**Casper Smeets stellt sich LIVE  
allen Fragen rund um die  
Behandlung.**

**[www.dental-online-college.com](http://www.dental-online-college.com)**

Analog wird in der Fachinfo des Thrombinantagonisten Dabigatran darauf hingewiesen, dass eine aPTT von rund 80s, bestimmt zum Zeitpunkt unmittelbar vor der nächsten Einnahme (Talspiegel), mit Dabigatran-Spiegeln im Blut von 200 ng/ml korreliert und höhere Werte mit einem erhöhten Blutungsrisiko assoziiert sein können (unter der Behandlung mit zweimal 150 mg/d bei der Indikation Vorhofflimmern). In einer beachtenswerten Veröffentlichung in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift DMW wird von Kasper und Co-Autoren darauf hingewiesen [Kasper, 2013], dass diese in der Fachinformation beschriebene aPTT/Spiegel-Korrelation in keiner Studie bisher so reproduziert werden konnte und dass sich der Arzt im klinischen Alltag nicht auf solche Messungen verlassen sollte. Insgesamt ist für alle NOAKs festzuhalten, dass Plasmaspiegel und Intensität der Gerinnungshemmung im Tagesverlauf schwanken. Somit schwankt auch der Einfluss auf die Gerinnungstests. Zudem ist der Einfluss verschiedener NOAKs auf den gleichen Test unterschiedlich. Das bedeutet im Umkehrschluss, dass ein und derselbe gemessene Wert in einem Gerinnungstest nicht mit einer Gerinnungshemmung in vergleichbarer Intensität gleichgesetzt werden kann. Somit ist derzeit mithilfe von Gerinnungskontrollen nur eine sehr grobe Orientierung im Hinblick auf die Beurteilung des Blutungsrisikos bei Patienten unter Therapie mit einem NOAK möglich. Ohne genaue Kenntnis des Zeitpunkts der Einnahme der letzten Dosis ist eine sinnvolle Interpretation eines Gerinnungstests kaum möglich.

Da derzeit für keine der neuen Substanzen ein Antidot zur sofortigen Antagonisierung verfügbar ist, ist der Stellenwert von Gerinnungstests im klinischen Umgang mit den neuen Antikoagulanzen umstritten.

Trotz derzeit noch vorherrschender Unsicherheit bieten NOAKs klare Vorteile: In Zulassungsstudien konnte ein besserer Schutz vor Schlaganfällen bei geringerem Blutungsrisiko gezeigt werden, die Substanzen sind aufgrund kürzerer Halbwertszeiten pharmakologisch besser steuerbar, und es sind keine routinemäßigen Gerinnungskontrollen im Alltag erforderlich.

## Organbezogenheit der Nebenwirkungen

**Haut und Schleimhaut:** Im Jahr 2012 manifestierten mit 49 Prozent die meisten der gemeldeten UAWs an Haut und Schleimhäuten, meist in Form allergischer Exantheme, von Urtikaria, Schwellungen, Juckreiz und Ödemen. Schwere (wie Lyell-Syndrom) oder irreversible Verlaufsformen wurden nicht gemeldet. Im Vergleich zum Vorjahr 2011 kam es aber zu einer Zunahme von UAWs an diesem System um insgesamt 15 Prozent.

**Gastrointestinaltrakt:** Mit 23 Prozent am zweithäufigsten manifestierten sich UAWs am beziehungsweise im Gastrointestinaltrakt in Form von Übelkeit und Diarrhoe (Abbildung 3). Beeinträchtigungen des Gastrointestinaltrakts wurden hauptsächlich im Zusammenhang mit Antibiotikatherapie und hier insbesondere unter Behandlung mit Clindamycin beobachtet. In zwei Fällen wurde unter Behandlung mit Clindamycin eine pseudomembranöse Colitis gemeldet, in einem Fall unter Amoxicillin. Nach Absetzen des Präparats kam es zu einer Restitutio ad integrum. Über ZNS-Störungen wurde 2012 in 13 Prozent der Fälle berichtet, wobei diese am häufigsten im Zusammenhang mit antibiotischer Therapie, aber auch nach Gabe von Lokalanästhetika gemeldet wurden.

**Herz-Kreislauf:** Unerwünschte Herz-Kreislauf-Effekte machten 2012 nur einen Anteil von sechs Prozent am Gesamtanteil aller UAW-Meldungen aus, wobei akute Blutdruckabfälle meist im Zusammenhang mit anaphylaktischen Reaktionen beobachtet wurden. Auch hypertensive Reaktionen wurden beschrieben, am häufigsten im Zusammenhang mit der Anwendung von Antibiotika.

## Resümee

Im Jahr 2012 wurden der AKZ der BZÄK/KZBV insgesamt 82 Meldungen zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAWs) mitgeteilt. 64 Prozent der angezeigten Präparate betrafen Antibiotika, 17 Prozent Lokalanästhetika, 9 Prozent Analgetika und 10 Prozent sonstige, nicht näher zuzuord-



nende Arzneistoffe. Eine Gesamtübersicht aller im Jahr 2012 gemeldeten Fälle ist in Tabelle 1 wiedergegeben. Die gemeldeten Nebenwirkungen waren meist leicht bis mittelgradig ausgeprägt. Insgesamt ist zu beobachten, dass sich das jährlich von Zahnärzten berichtete Nebenwirkungsspektrum über die Jahre immer mehr angleicht und in den letzten drei Jahren kaum noch variiert. Eine neue Herausforderung für die Zahn- und Oralmedizin ist in der Entwicklung und zunehmenden Verbreitung der neuen Antikoagulanzen zu sehen, die den Zahnarzt und die MKG-Chirurgen bei invasiven Eingriffen vor neue Herausforderungen stellen.

*Prof. Dr. med. Christoph Schindler  
Clinical Research Center Hannover &  
Institut für Klinische Pharmakologie  
Medizinische Hochschule Hannover (MHH)  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover  
Schindler.Christoph@mh-hannover.de*

*Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Wilhelm Kirch  
Institut für Klinische Pharmakologie  
Medizinische Fakultät der TU Dresden  
Fiedlerstr. 27  
01307 Dresden*



**zm** Leaser service

**Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.**

# Gut organisiert – mit den CEDIP-Terminplanern

Weitere Planer  
auf CEDIP.de

Nur  
€ 28,-  
zzgl. MwSt.



2 Behandlungsspalten  
pro Tag im 15-Minutentakt

## Med Konzept

- Die ganze Woche auf einen Blick
- Montag - Samstag (datumsneutral)
- Von 7-20 Uhr
- Format: 51 x 30 cm offen
- Inhalt: 108 Seiten = 54 Blatt
- Als Spiralbuch (wie Abb.) sowie als Ringbuch erhältlich

Nur  
€ 28,-  
zzgl. MwSt.



4 Behandlungsspalten  
pro Tag im 15-Minutentakt

## Med Standard

- Waagerechte Zeiteinteilung
- 1 Tag auf einer Doppelseite (Vormittag und Nachmittag auf jeweils einer Seite)
- Von 8 - 19 Uhr (datumsneutral)
- Format: 49 x 31,5 cm offen
- Inhalt: 300 Seiten = 150 Blatt
- Ringgröße ① 13 mm oder ② 26 mm

Nur  
€ 36,-  
zzgl. MwSt.



4 Behandlungsspalten  
pro Tag im 15-Minutentakt

## Med Compact

- Erweiterte Ausführung des Planers Med Konzept
- Montag - Sonntag (datumsneutral)
- Von 7-20 Uhr
- Format: 85 x 30 cm offen
- Inhalt: 108 Seiten = 54 Blatt
- Als Spiralbuch (wie Abb.) sowie als Ringbuch erhältlich

Gratis mitbestellen:  CEDIP-Jahreskatalog

Ab € 100,- (netto) Bestellwert versandkostenfrei, darunter € 4,- Versandkosten.  
Alle genannten Preise zzgl. MwSt.

- |              |   |   |
|--------------|---|---|
| Med Konzept  | <input type="checkbox"/> Spiralbuch<br>€ 28,-                 | <input type="checkbox"/> Ringbuch-Set<br>€ 28,-               |
| Med Standard | <input type="checkbox"/> Ringbuch-Set 1<br>Ring 13 mm, € 28,- | <input type="checkbox"/> Ringbuch-Set 2<br>Ring 26 mm, € 28,- |
| Med Compact  | <input type="checkbox"/> Spiralbuch<br>€ 36,-                 | <input type="checkbox"/> Ringbuch-Set<br>€ 36,-               |

Jetzt kostenlos Muster-Seiten anfordern!  
Ich wünsche gratis Muster für Planer: Med \_\_\_\_\_

Besteller/Anschrift (ggfs. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

A31384M05CEZMA

Schnell und einfach per Fax  
**02234 / 7011-556**

Wir beraten Sie gern:  
**02234 / 7011-555**

Online-Shop  
**www.cedip.de**

Direkt und einfach per Mail  
**service@cedip.de**

Der besondere Fall

# Das Muir-Torre-Syndrom

Moritz Berger, Kolja Freier, Jürgen Hoffmann



Fotos: MKG-Klinik Heidelberg

Abbildung 1: Panoramaschichtaufnahme zum Zeitpunkt der Erstvorstellung mit einem radiotransluzenten, unruhig berandeten, von regio 35/36 bis 45/46 reichenden Prozess

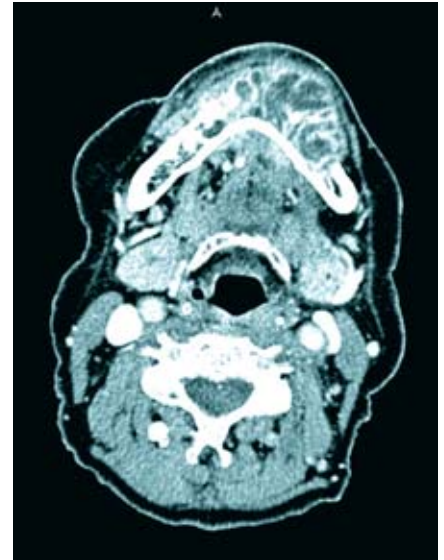


Abbildung 2: Präoperative CT-Bildgebung mit osteolytisch-osteoblastischer Raumforderung im Bereich des anterioren Unterkiefers mit Resorption der Außenkortikalis regio 35/36 bis 45/46

Eine 67-jährige Patientin stellte sich mit Verdacht auf ein Rezidiv eines adenoidzystischen Karzinoms im Bereich des linksseitigen Mundbodens in unserer Klinik vor. Bereits fünf Monate zuvor war alio loco der Primärtumor mit Entfernung der linken Glandula sublingualis gesichert worden. Anamnestisch gab die Patientin an, 1979 erstmals wegen eines Uteruskarzinoms operiert worden zu sein. Dem folgte unter anderem die Entfernung eines Kolonkarzinoms 2006. Der behandelnde Zahnarzt der Patientin entdeckte im Verlauf eine

suspekte Raumforderung mit dem Verdacht auf ein Talgdrüsenkarzinom der linken Wange 2007 und überwies die Patientin an eine Klinik für Dermatologie. Zwei weitere diagnostizierte Talgdrüsenadenome des Nasenrückens und des Kinns wurden im selben Jahr alio loco exzidiert. Durch das synchrone Auftreten multipler Talgdrüsenneoplasien wurde die Diagnose eines Muir-Torre-Syndroms gestellt und schließlich molekulargenetisch gesichert. 2008 und 2009 wurden alio loco in unterschiedlichen Gesichtspartien drei weitere

Plattenepithelkarzinome diagnostiziert und entfernt.

Bei der Erstvorstellung in unserer Klinik wurde bei der Patientin eine ausgeprägte, derbe Raumforderung von etwa 4 cm x 6 cm Ausdehnung im Bereich des anterioren Mundbodens bis mental reichend festgestellt. Pathologisch vergrößerte, zervikale und supraklavikuläre Lymphknoten konnten bei der Patientin nicht palpirt werden. In einer Panoramaschichtaufnahme zeigte sich ein radiotransluzenter, unruhig berandeter, von regio 35/36 bis 45/46 reichender Prozess



Abbildung 3: Panoramaschichtaufnahme nach Resektion des anterioren Unterkiefers und Defektüberbrückung mit Rekonstruktionsplatte



Abbildung 4: Panoramaschichtaufnahme nach Rekonstruktion des Unterkiefers mit mikrochirurgisch revaskularisiertem Beckenkammtransplantat und implantatgetragener prothetischer Versorgung

Fotos: Prof. Peter Schirmacher, Pathologie Heidelberg

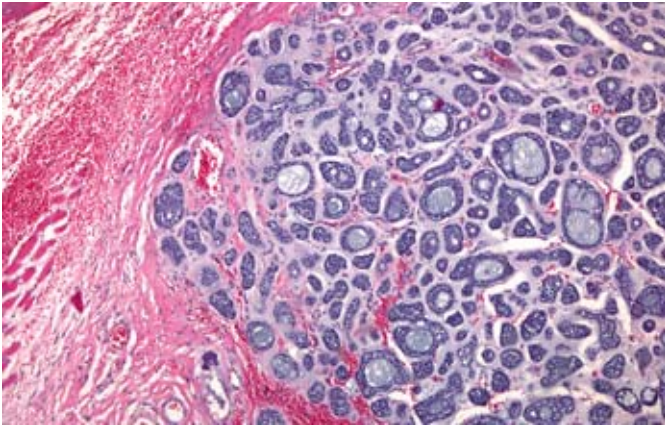


Abbildung 5a: Hämatoxylin-Eosin-Färbung (HE) des adenoidzystischen Karzinoms mit den typischen, überwiegend kribriformen und tubulären Zellformationen: Zwischen den Tumorzellnestern erkennt man lockeres hyalines Stroma.

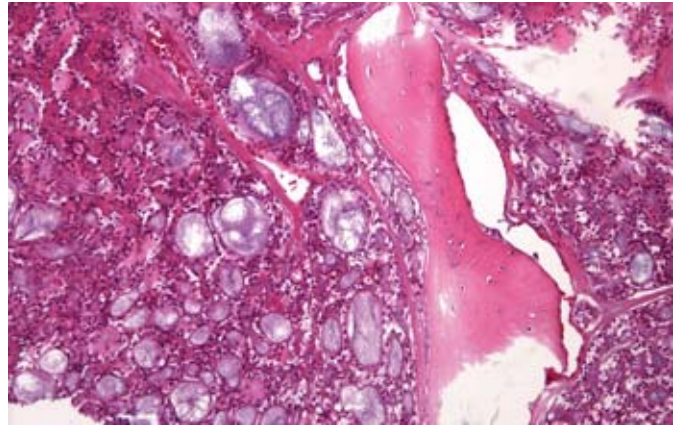


Abbildung 5b: Weitere HE-Färbung mit zentral miterfassten Knochenanteilen mit in unmittelbarer Nachbarschaft lokalisierten, typischen Tumorzellverbänden eines adenoidzystischen Karzinoms

(Abbildung 1). Die computertomografische Untersuchung wies ein inhomogenes Tumorwachstum mit osteoblastischen und osteolytischen Anteilen auf (Abbildung 2). Nach komplettiertem Staging mit Ausschluss

einer Fernmetastasierung und Biopsienentnahme zur Diagnosesicherung eines adenoidzystischen Karzinoms wurde die Patientin dem Interdisziplinären Tumorboard-Beschluss folgend mit einer Unterkiefer-Kontinuitäts-

resektion von 36 bis 46 unter Einschluss des anterioren Mundbodens und der Kinnpartie therapiert (Abbildung 3, Abbildungen 5a und 5b). Die Primärrekonstruktion erfolgte mit einer Überbrückungsplatte und einem

# Natürlich medizinisch



## aminomed – bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

### Optimaler Parodontitisschutz

Ein Extrakt aus Kamillenblütenköpfen pflegt und kräftigt das Zahnfleisch. Natürliche Wirkstoffe wie Panthenol und Bisabolol hemmen Entzündungen.

### Optimaler Schutz vor Karies

Ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid/NaF härtet den Zahnschmelz und verzögert die schädliche Säurebildung der Bakterien.

### Kostenlose Proben: Fax 0711-75 85 779-63

Bitte senden Sie uns:

- Kostenlose Proben
- Kostenlose Fachinformationen für Zahnärzte
- Für den Praxisverkauf \_\_\_\_\_ Kartons mit je zwölf 75ml-Tuben

Praxisstempel

ZM Jan. 2014



Dr. Liebe Nachf. • D-70746 Leinfelden-Echt. • Tel: 0711 75 85 779-11

mikrovaskulär anastomosierten, gedoppelten, anterolateralen Vastus-lateralis-Transplantat. Vier Monate später erhielt die Patientin eine kombinierte Strahlentherapie (IMRT (48,9 Gy), C12-Boost (23,9 GyE)). Weitere vier Monate später folgte die Rekonstruktion des anterioren Unterkiefers mit einem mikrovaskulären Beckenkammtransplantat (Abbildung 4). Nach Implantatinsertionen (Abbildung 4) zur kaufunktionellen Rehabilitation im Jahr 2011 erfolgten ergänzend eine Vestibulumplastik und extraorale Narbenkorrekturen.

Bei der letzten Verlaufskontrolle in unserer onkologischen Sprechstunde im Juni 2013 gab es keinen Anhalt für ein loko-regionäres Rezidiv, suspekter zervikaler Lymphknoten

wie dem Kolonkarzinom, oder viszeralem Malignomen definiert [Ponti et al., 2005; Cohen et al., 1991]. Weitere Fälle wurden mit Endometriumkarzinomen, Genitaltumoren, Mamma-Karzinomen, Lymphomen, Bronchialkarzinomen oder Chondrosarkomen beschrieben [Thiers et al., 2009].

Erstbeschrieben wurde ein Fall des Muir-Torre-Syndroms 1967 durch Muir, der einen Patienten mit zahlreichen intestinalen Karzinomen im Bereich des Kolons, des Duodenums und des Hypopharynx sowie Keratoakanthomen im Gesichtsbereich betreute [Muir et al., 1967]. Ein Jahr später berichtete Torre über einen Patienten, der über einige faciale Talgdrüsenadenome sowie an einem Duodenumkarzinom litt [Torre, 1968].



Abbildung 6:  
Beispiel der klinischen Manifestation eines adenoidzystischen Karzinoms im Bereich des rechten Mundbodens

oder faciale Neoplasien. Die vorbeschriebenen pulmonalen Filiae zeigten sich hingegen leicht größenprogredient. Ebenso wurde eine suspekter, kontrollbedürftige Raumforderung im Bereich des rechten Leberlappens beschrieben. Es bestand kein Anhalt für eine thorakale lymphogene oder ossäre Metastasierung.

## Diskussion

Das Muir-Torre-Syndrom (MTS) ist eine seltene Variante des hereditären non-polypösen Kolonkarzinoms (HNPCC) und gehört zu den autosomal-dominant vererbten Genodermatosen [Ponti et al., 2005; Ko, 2010]. Dieses wird durch das synchrone oder metachrone Auftreten von Talgdrüsentumoren beziehungsweise auf Basis von Keratoakanthomen und gastrointestinalen,

1995 definierten Schwartz und Torre das Muir-Torre-Syndrom durch synchrones oder metachrones Auftreten von Talgdrüsentumoren oder Keratoakanthomen und gastrointestinalen oder viszeralem Malignomen [Schwartz et al., 1995]. Ein Jahr später konnte eine Mutation im Bereich des MLH 1 auffindig gemacht werden, die das Muir-Torre-Syndrom verantworten könnte [Reitmair et al., 1996].

Der vorliegende Fall einer Patientin mit MTS zeigt eine weitere Variation mit Auftreten eines adenoidzystischen Karzinoms (ACC) im Bereich des Mundbodens.

Häufig treten die syndromdefinierenden Neoplasien auf Basis von Talgdrüsentumoren oder Keratoakanthomen im Gesichtsbereich auf und werden beim regelmäßigen Zahnarztbesuch erstentdeckt (Abbildung 6). Auch andere syndromassoziierte dermale

## Fazit für die Praxis

- Die genaue Inspektion der Haut der Kopf-Hals-Region sowie die sorgfältige Untersuchung der Mundschleimhaut ist bei zahnärztlichen Routinekontrollen unerlässlich.
- Bei Patienten mit auffälliger onkologischer (Familien-)Anamnese sowie suspekter Haut- oder Mundschleimhautbefunden sollte auch eine syndromale Genese in Erwägung gezogen werden.
- Bei Verdacht eines komplexen, onkologischen Krankheitsbildes sollte ein interdisziplinäres Tumorzentrum in die Behandlung eingebunden sein.

Neoplasien wie Plattenepithelkarzinome können im zervicofazialen Bereich einfach durch den behandelnden Zahnarzt bei der allgemeinen Inspektion der Patienten entdeckt und diagnostiziert werden.

Allgemein ist eine Primärmanifestation des MTS durch einen oralen Tumor mit klinisch sekundär auftretenden, dermalen oder intestinalen Malignomen denkbar. Somit ist die genaue klinische Untersuchung und Anamneseerhebung insbesondere der Familienanamnese, gerade zum Ausschluss komplexer onkologischer Krankheitsbilder unerlässlich. Ferner sollte beim Auftreten multipler Tumore an eine syndromale Genese gedacht werden und eine Überweisung zur Diagnosesicherung mit molekulargenetischer Abklärung an ein interdisziplinäres Tumorzentrum erfolgen.

Dr. med. Moritz Berger  
Prof. Dr. Dr. Kolja Freier  
Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Universitätsklinikum Heidelberg  
Im Neuenheimer Feld 400  
69120 Heidelberg  
moritz.berger@med.uni-heidelberg.de



Die Literaturliste kann auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

# Einmal weit aufmachen, bitte.

Wer im Bereich Zahnmedizin noch aktueller informiert sein will, der findet bei **zm-online** alles Wissenswerte direkt aus erster Hand: egal, ob Hintergrundberichte, Interviews, Produktinnovationen oder Neuigkeiten aus der Wissenschaft. Nichts mehr verpassen: [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)

## **zm**online

Jetzt  
online  
gehen!

[www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)

*Übermäßiges Sporttraining bei Kindern und Jugendlichen*

## Hohes Risiko für Überlastungsschäden

**Sportverletzungen sind ein häufiges Problem bei sportlich aktiven Kindern und Jugendlichen. In rund jedem zweiten Fall tritt die Verletzung nämlich als Folge zu häufigen oder zu intensiven Trainings auf. Vor allem in der Wachstumsphase der Kids drohen Überlastungsschäden, warnte die Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH).**

Trainieren Kinder und Jugendliche zu intensiv, kommt es nicht selten zu Prellungen, Zerrungen und sogar Knochenbrüchen. Auch bleibende Schäden können auftreten, wie beispielsweise verformte Füße, Gelenkschäden, Wachstumsstörungen oder Wirbelgleiten. Gefährdet sind insbesondere Kinder vor und in der Pubertät, berichtete Prof. Dr. Peter Schmittenebecher, Direktor der Kinderchirurgischen Klinik am Klinikum Karlsruhe bei der 51. Herbsttagung der DGKCH in Düsseldorf. „In der Wachstumsphase reagieren die Gewebe besonders empfindlich auf übermäßige Belastung“, erläuterte der Mediziner. Dies gelte vor allem dann, wenn ausreichende Ruhe- und Erholungszeiten fehlen.

### Vorsicht beim Schwimmen, Turnen, Langstreckenlauf

Ist die Beanspruchung durch das Training zu hoch, resultieren insbesondere mikrotraumatische Überlastungsverletzungen. Diese können Knochenbrüche begünstigen, chronische Sehnenentzündungen hervorrufen und auf Dauer sogar zu anhaltenden Knochenveränderungen führen. Besonders hoch ist das Risiko hierfür bei jungen Turnern, Schwimmern und Langstreckenläufern. „Aber auch jede andere Sportart, die im Übermaß und ohne Ausgleich betrieben wird, birgt ein entsprechendes Risiko“, erläuterte Schmittenebecher. Sport ist nach seinen Worten für eine gesunde Entwicklung der Kinder unverzichtbar, allerdings kommt es auf das richtige Maß an. Zudem sei eine frühzeitige Spezialisierung auf eine Sportart zu vermeiden. Schmittenebecher: „Wichtig ist ein altersgerechter, abwechslungsreicher Trainingsaufbau mit ausreichend Aufwärm- und Ruhezeiten.“



Foto: Vario Images

*Gerade beim Kampfsport sind Kinder und Jugendliche hoch engagiert. Leider überschreiten sie oft ihre körperlichen Grenzen.*

Das Training sollte auf höchstens drei bis vier Stunden pro Tag begrenzt werden bei mindestens zwei Ruhetagen pro Woche. Zu achten sei ferner auf passendes Schuhwerk guter Qualität und falls erforderlich einen Gelenkschutz und das Tragen eines Schutzhelms. Außerdem sollten Kinder und Jugendliche stets auf orthopädisch geeignetem Untergrund wie etwa gedämpften Hallenböden trainieren. Vor allem aber zu

viel Ehrgeiz vonseiten der Trainer und Eltern ist laut Schmittenebecher problematisch: „Die meisten Kinder sind von Natur aus nicht zum Ausnahmeathleten geboren. Für den Versuch, dies zu erzwingen, zahlt ihr Körper einen hohen Preis.“

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



Foto: picture alliance

*Im Team macht das Training mehr Spaß. Aber manch einer will mithalten, obwohl er seinen Organismus dabei überlastet. Entscheidend ist, die eigenen Grenzen kennenzulernen.*





**dent  
up  
date**

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



**Implantologie  
Sa., 15.02.2014**

**JETZT FRÜHBUCHER-  
RABATT BIS ZUM  
18.01.2014 SICHERN!**

Anmelden unter  
[www.dent-update.de](http://www.dent-update.de)

**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:



VERANSTALTER:



## INFO

**Fortbildungen im Überblick**

<b>Abrechnung</b>	ZÄK Nordrhein	S. 55	<b>Interdisziplinäre ZHK</b>	LZK Sachsen	S. 51
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 56		ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 56
	ZÄK Bremen	S. 57		<b>Kieferorthopädie</b>	LZK Berlin/Brandenburg
<b>Akupunktur</b>	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58	LZK Baden-Württemberg	S. 52	
	LZK Sachsen	S. 51	ZÄK Hamburg	S. 53	
<b>Allgemeine ZHK</b>	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 54	
	ZÄK Hamburg	S. 53	ZÄK Nordrhein	S. 55	
	ZÄK Nordrhein	S. 55	<b>Kinderzahnheilkunde</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 54
<b>Allgemeinmedizin</b>	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58	ZÄK Nordrhein	S. 55	
	LZK Sachsen	S. 51	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 58	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 52	<b>Kommunikation</b>	ZÄK Bremen	S. 57
<b>Ästhetik</b>	ZÄK Nordrhein	S. 55	<b>Konservierende ZHK</b>	ZÄK Niedersachsen	S. 59
<b>Bildgebende Verfahren</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53	<b>Notfallmedizin</b>	LZK Sachsen	S. 51
	ZÄK Nordrhein	S. 54	ZÄK Hamburg	S. 53	
<b>Chirurgie</b>	LZK Sachsen	S. 51	ZÄK Nordrhein	S. 54	
	LZK Baden-Württemberg	S. 52	ZÄK Niedersachsen	S. 59	
	ZÄK Hamburg	S. 53	<b>Parodontologie</b>	LZK Sachsen	S. 51
	ZÄK Nordrhein	S. 54	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 54	
	ZÄK Niedersachsen	S. 59	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58	
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 60	<b>Praxismanagement</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 52
<b>Dentale Fotografie</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54	LZK Baden-Württemberg	S. 52	
<b>Endodontie</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54	ZÄK Hamburg	S. 53	
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 56	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58	ZÄK Nordrhein	S. 54	
<b>Funktionslehre</b>	LZK Sachsen	S. 51	ZÄK Niedersachsen	S. 59	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 54	ZÄK Bremen	S. 57	
	ZÄK Nordrhein	S. 55	<b>Prothetik</b>	ZÄK Hamburg	S. 53
<b>Ganzheitliche ZHK</b>	ZÄK Hamburg	S. 53	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 54	
<b>Homöopathie</b>	LZK Sachsen	S. 51	ZÄK Nordrhein	S. 55	
<b>Hygiene</b>	ZÄK Nordrhein	S. 54	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 56	
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 56	ZÄK Bremen	S. 57	
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 60	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58	
<b>Hypnose</b>	LZK Sachsen	S. 51	<b>Qualitätsmanagement</b>	LZK Baden-Württemberg	S. 52
	ZÄK Nordrhein	S. 55	LZK Rheinland-Pfalz	S. 60	
<b>Implantologie</b>	LZK Sachsen	S. 51	<b>Restaurative ZHK</b>	ZÄK Hamburg	S. 53
	ZÄK Hamburg	S. 53	ZÄK Nordrhein	S. 54	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53	<b>ZFA</b>	ZÄK Nordrhein	S. 55
	ZÄK Nordrhein	S. 54	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 58	

**Fortbildungen der Zahnärztekammern****Seite 51****Kongresse****Seite 60****Hochschulen****Seite 62****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 62**

## Zahnärztekammern

### 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 Kanzlivi, 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](mailto:fortbildung@lzk-sachsen.de)  
[www.zahnaerzte-in-sachsen.de](http://www.zahnaerzte-in-sachsen.de)

# BURN-OUT SEMINAR FÜR ZAHNÄRZTE

13. – 16. März und 03. – 06. April 2014

\*\*\*\*S Hotel Schliffkopf, Schwarzwaldhochstrasse, 72270 Schliffkopf

„Was ist das für ein Prozess, der hochintelligente Männer mit ursprünglich anscheinend guter Motivation und einer Menge Vertrauen in sich selbst und ihre Fähigkeit, Krisensituationen zu meistern, in eine Geistesverfassung derartiger emotionaler Auflösung und Desillusionierung bringt?“ (R. Alexander, amerik. Psychiater)

Seminargebühr: 890.-€ + MWSt

Begrenzte Teilnehmerzahl

Information und Anmeldung:

**INSTITUT FÜR PSYCHOSOMATISCHE ZAHNMEDIZIN UND PSYCHOLOGIE IN DER ZHK**

Hauptstrasse 77 77855 Achern Tel: 07841 290 855

Leitung: Dr.Dr. Peter Macher, Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Zahnarzt

[info@oralpsychologie.de](mailto:info@oralpsychologie.de)

[www.oralpsychologie.de](http://www.oralpsychologie.de)

youtube-Kanal: „Zahnarztangst-Nein Danke!“

## LZK Berlin/ Brandenburg



### Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Kieferorthopädisches Grundwissen für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und eine erfolgreiche Behandlung  
**Referent:** Prof. Dr. Ralf J. Radlanski – Berlin  
**Termin:**  
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 0920.3  
**Kursgebühr:** 195 EUR

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Fotodokumentation in der kieferorthopädischen Praxis  
**Referent:** Prof. Dr. Ralf J. Radlanski – Berlin  
**Termin:**  
 22.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 0913.4  
**Kursgebühr:** 195 EUR

**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:** 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:** Praxismanagement  
**Thema:** Refresher 2014 für die ZMP: Preise deine Preise – Lebe deine Leistungen „Goldene“ Patientengespräche und Behandlungen mit Herz und Hirn  
**Referentin:** Annette Schmidt – Tutzing  
**Termin:**  
 28.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 3084.0  
**Kursgebühr:** 235 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

### Mitarbeiterkurse

**Thema:** Optimierung der Abrechnung in BEMA und GOZ  
**Referentin:** Helen Möhrke – Berlin  
**Termin:**  
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 9039.12  
**Kursgebühr:** 185 EUR

**Thema:** Private Leistungen für Kassenpatienten – ein „Kann“ oder „Muss“?  
**Referentin:** Helen Möhrke – Berlin  
**Termin:**  
 19.02.2014: 16.00 – 20.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 9038.6  
**Kursgebühr:** 155 EUR

**Thema:** Auffrischung der Kenntnisse in Abrechnung und Verwaltung: Die Grundlagen – Ein Kurs für (Wieder-) EinsteigerInnen  
**Referentinnen:** Annette Göpfert – Berlin, Claudia Gramenz – Berlin  
**Termine:**  
 21.02.2014: 15.00 – 19.00 Uhr  
 22.02.2014: 09.00 – 15.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 9055.17  
**Kursgebühr:** 215 EUR

**Auskunft:** Philipp-Pfaff-Institut  
 Fortbildungseinrichtung der ZÄK Berlin und der LZÄK Brandenburg  
 Ansprechpartnerin: Nadine Krause  
 Alßmannshäuser Straße 4-6  
 14197 Berlin  
 Tel.: 030/414725-40  
 Fax: 030/4148967  
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de  
 www.pfaff-berlin.de

## LZK Baden- Württemberg



### Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

**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:** 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

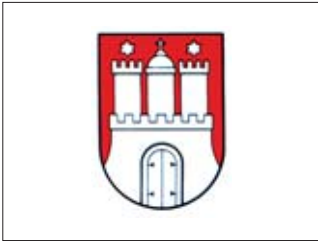
**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement  
**Thema:** Moderatorentaining für Leiter Zahnärztlicher Qualitätszirkel – Der Kurs findet in einem Tagungshotel im Nordschwarzwald statt.  
**Referenten:** Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Joachim Szeccsenyi – Universität Heidelberg, Prof. Dr. Winfried Walther – Akademie Karlsruhe  
**Termin:**  
 20.02. – 22.02.2014: Beginn 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 20  
**Kurs-Nr.:** 8098  
**Gebühr:** 550 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Praxiserfolg durch die richtige Präsenz im Web und in den sozialen Medien  
**Referenten:** Prof. Dr. Thomas Sander – Hannover  
**Termin:**  
 21.02.2014: 09.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 8174  
**Gebühr:** 350 EUR

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Die Lingualtechnik: der Start in der eigenen Praxis – 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:** 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. 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 Eppendorf, Martinstr. 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 – Langensfeld  
**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 Bierstah 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

## ZÄK Westfalen-Lippe



### Zahnärztliche Fortbildung

**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:** 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:** 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, Rheinlanddamm 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 – Versmold  
**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  
**Termine:**  
 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@zahnaerzte-wl.de

## ZÄK Nordrhein



### Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

**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:** Bildgebende Verfahren  
**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  
**Termine:**  
 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 – Langensfeldbold  
**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)

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Operative Eingriffe in der zahnärztlichen Praxis – Hands-On  
**Referentin:** Dr. Nina Psenicka – Düsseldorf  
**Termin:**  
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 14002  
**Kursgebühr:** 300 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK  
**Thema:** Moderne Präparations-techniken – Update  
**Referentin:** Dr. Gabriele Diedrichs – Düsseldorf  
**Termin:**  
 19.02.2014: 14.00 – 20.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 14018  
**Kursgebühr:** 250 EUR

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Baustein III des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin – Funktion und Ästhetik der Zähne  
**Referent:** Prof. Dr. Axel Bumann – Berlin  
**Termine:**  
 21.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 22.02.2014: 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 14062  
**Kursgebühr:** 540 EUR

**Fachgebiet:** Kinder- & Jugend-ZHK  
**Thema:** Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen – Praxisaspekte der Entwicklungspsychologie für Zahnärztinnen und Zahnärzte  
**Referent:** Dipl.-Psych. Dr. Hans-Christian Kossack – Bochum  
**Termin:**  
 21.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 14006  
**Kursgebühr:** 160 EUR, 80 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis: Grundlagen der Funktionslehre und instrumentelle Funktionsanalyse – Teil 1 einer 3-teiligen Serie  
**Referent:** Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen  
**Termine:**  
 21.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,  
 22.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 14020  
**Kursgebühr:** 450 EUR

**Fachgebiet:** Hypnose  
**Thema:** Spannende und entspannende Kinderzahnbehandlung mit Hypnose  
**Referentin:** Dr. Gisela Zehner – Herne  
**Termin:**  
 22.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 14007  
**Kursgebühr:** 240 EUR, 120 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

#### 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 9 Fp  
**Referent:** Dr. Gabriele Diedrichs – Düsseldorf, Prof. Dr. Alfons Hügger – 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:** 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:**  
 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

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

#### 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!

**Thema:** Die vier Säulen der Prophylaxe  
**Referentinnen:** Andrea Busch, ZMF – Köln, Uta Spannheimer, ZMF – Frankfurt  
**Termin:**  
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 14218  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Thema:** Fit für die Abschlussprüfung - Ausbildungsbegleitende Fortbildung  
**Referenten:** Dr. Hans Jürgen Weller – Solingen, ZA Lothar Marquardt – Krefeld, OST Andre Heinen – Merzenich  
**Termin:**  
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 14236  
**Kursgebühr:** 140 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:**  
 21.02.2014: 08.30 – 17.45 Uhr,  
 22.02.2014: 08.30 – 17.45 Uhr,  
 23.02.2014: 08.30 – 11.45 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 14207  
**Kursgebühr:** 250 EUR

**Thema:** Telefontraining – Intensiv Workshop  
**Referentin:** Ursula Weber  
**Termin:**  
 22.02.2014: 09.00 – 16.30 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 14225  
**Kursgebühr:** 250 EUR

**Thema:** Scharfe Instrumente – Die Voraussetzung für schnelles, sicheres und effizientes Arbeiten  
**Referentin:** Alexandra Thüne, ZMF – Duisburg  
**Termin:**  
 22.02.2014: 09.00 – 15.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 14226  
**Kursgebühr:** 150 EUR

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

## ZÄK Mecklenburg-Vorpommern



### Fortbildungsveranstaltungen

**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:** Prothetik  
**Thema:** Curriculum Prothetik: Modul 9: Alterszahnheilkunde  
**Referenten:** Prof. Dr. Ina Nitschke, Prof. Dr. Reiner Biffar  
**Termine:**  
 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:** 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:** Prophylaxe  
**Thema:** Grundlagen der zahnärztlichen Prophylaxe  
**Referenten:** Dr. Jan Reineke, Sabine Mack, Sabine Lapuks  
**Termin:**  
15.02.2014: 09.00 – 14.30 Uhr  
**Ort:** ZÄK 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:** 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:** 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:** 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

**Fachbereich:** Abrechnung  
**Thema:** Implantologie Abrechnung I – Für Einsteiger  
**Referentin:** Marion Stang  
**Termin:**  
12.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen FIZ Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven  
**Kurs-Nr.:** 14600  
**Gebühr:** 195 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



Sie kennen Opalescence Trèswhite Supreme?

## Sie werden Opalescence Go lieben!

So einfach, so genial, so professionell kann Zahnaufhellung sein!



- Gebrauchsfertige UltraFit Trays mit 6% H<sub>2</sub>O<sub>2</sub>
- Geschmacksrichtung: Mint
- Gel mit PF-Formel, für minimierte Zahnsensibilitäten und aktiven Kariesschutz



Vorher



Nachher

**ULTRADENT**  
PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln  
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

## 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:** 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:** 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

**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

**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

**ZÄK Niedersachsen****Fortbildungsveranstaltungen****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 Guizzetti**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**Fachgebiet:** Notfallmedizin**Thema:** Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis**Referent:** Prof. Dr. Hartmut Hagemann**Termin:** 26.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr**Ort:** Hannover**Fortbildungspunkte:** 5**Kurs-Nr.:** Z 1410**Kursgebühr:** 88 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.de](http://www.zkn.de)

HOME

CME

HEFTE

TERMINE

STARTER

MARKT

ZM.TV

BLOGS

KLEINANZEIGEN



**Jetzt  
online  
gehen!**

[www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)

## In aller Munde.

Ob Produkt der Woche oder nützliches Marktwissen – hier erfahren Sie es garantiert zuerst. Der Bereich Markt bei zm-online informiert täglich aktuell über Innovationen, Unternehmen und zahnmedizinische Trends.

Nichts mehr verpassen: [www.zm-online.de/markt](http://www.zm-online.de/markt)

**zm**online

## 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  
**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

## Kongresse

### ■ 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. Figgner, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin 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

**DGParo-Frühjahrstagung 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@dgpapo.de  
 www.dgpapo.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 noch, 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- 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:**  
 Ärztezentrale 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

# Einfach **leistungsstark.** Die **Nr.1** in der Instrumentenaufbereitung.



Als Europas Marktführer in der maschinellen Instrumentenaufbereitung überzeugen unsere Thermo-Desinfektoren in mehr als 100.000 Zahnarztpraxen mit einer hohen Kapazität durch zwei Spülebenen, einer unübertroffenen Auswahl an Körben und Einsätzen sowie einer leistungsstarken Spültechnik mit intelligenter Steuerung.

Telefon 0800 22 44 644

## 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 Congress-

management & 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 Weinzweig

Tel.: 040/733405-41

susanne.weinzweig@zaek-hh.de

Fax: 040/733405-75

bit.ly/1c1vMs

## ■ 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 Zahn-

medizin - 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****FDI 2014**

Jahresweltkongress der Zahnärzte

**Termin:** 11.-14.09.2014

**Ort:** Neu-Delhi, Indien

**Anmeldung:**

www.fdi2014.org.in

www.fdiworldental.org

**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 Volumentomografie

(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 Kronenver-

längerung (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:** 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

## DGCZ

Deutsche Gesellschaft für  
computergestützte Zahnheilkunde



### Fortbildungsveranstaltungen

**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:** 1050 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

## DZOI

Deutsches Zentrum  
für orale Implantologie e.V.

**Fachgebiet:** Curriculum Laserzahn-  
medizin  
**Leitung:** Dr. Manfred Wittschier  
**Termine:** 02.-04.04. und  
19.-21.09.2014  
**Ort:** Praxis und Laserzentrum von  
Kursleiter Dr. Manfred Wittschier  
in Landshut sowie das nahegele-  
gene Medizinzentrum Achdorf  
**Kursgebühr:** 1 900 EUR DZOI-Mit-  
glieder, 2050 EUR Nichtmitglieder  
**Auskunft:** Deutsches Zentrum für  
orale Implantologie e. V.,  
Rebhuhnweg 2, 84036 Landshut  
DZOI Geschäftsstelle  
Tel. 0871/6600934  
office@dzoI.de  
www.dzoI.de

## DGParo

Deutsche Gesellschaft für  
Parodontologie e. V.

### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** DVT-Röntgenkurs  
**Thema:** Digitale Volumetomogra-  
fie – 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. Köbinger, Dr. med.  
Mangold, Pirchl, Pepler, Dr.  
Pranschke, Dr. Simma, Dr. Spleit,  
Dr. Weise, Dr. Wolz  
**Termine:** 22.03.- 29.03.2014  
**Ort:** Hotel Albona Nova,  
Zürs am Arlberg  
**Tagungsleitung:** Dr. Irmgard  
Simma  
**Fortbildungspunkte:** 73  
**Auskunft:** Dr. 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

## Verlust von Kammerausweisen

## ZÄK Niedersachsen

Dr. Ludger Minnerup  
Nr. 3149

Fereschte Masomi  
Nr. 7357

Dr. Peter Mestmacher  
vom 26.06.1997

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

## 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

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

# Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen

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

◀ Graue Felder nicht ausfüllen!  
▼

	Pat. Init. 	Geburtsdatum 	Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Schwangerschaftsmonat:																									
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation):  lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>  aufgetreten am: _____ Dauer: _____				<table border="1" style="width:100%; height: 100px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
Arzneimittel/Werkstoff:	Dosis, Menge	Applikation	wegen	BfArM-Nr.																									
1.				<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
2.				<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
3.				<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
4.				<table border="1" style="width:100%; height: 20px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
Vermuteter Zusammenhang mit Arzneimittel ① ② ③ ④		dieses früher gegeben ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		vertragen ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>																									
				ggf. Reexposition neg. <input type="checkbox"/> pos. <input type="checkbox"/>																									
Allgemeinerkrankung:  behandelt mit:				<table border="1" style="width:100%; height: 100px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
Anamnestische Besonderheiten: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Kontrazeptiva <input type="checkbox"/> Sonstiges: _____				<table border="1" style="width:100%; height: 100px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: _____				<table border="1" style="width:100%; height: 100px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:																													
Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> unbekannt <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/> (ggf. Befund beifügen) Todesursache: _____				<table border="1" style="width:100%; height: 100px;"> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </table>																									
Weitere Bemerkungen (z. B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.):																													
Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> , Hersteller <input type="checkbox"/> ,                 Arzneimittel-Komm. Ärzte <input type="checkbox"/> sonstige _____				Beratungsbrief erbeten <input type="checkbox"/>																									
Name des Zahnarztes (evtl. Stempel)		Klinisch tätig? ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		Datum: _____																									
Unterschrift																													



# Eleganter Schmuck – Verschenken Sie Sinnlichkeit



Deutscher Ärzte-Verlag



## Ginkgo-Collier (Paul Wunderlich)

Kunst und Dichtung verschmelzen zu einem zauberhaften Schmuckobjekt: Als Hommage an Goethes Gedicht „Gingo biloba“ gestaltete Paul Wunderlich dieses elegante Collier. In kunstvoller Handarbeit wurde das Schmuckstück aus massivem Sterlingsilber gefertigt. An einem Reif schmückt ein stilisiertes Ginkgo-Blatt die Trägerin. Der Stiel des Blattes wölbt sich nach vorn und wird von einem tiefblauen Saphir geschmückt.

Collier in Massiv-Sterlingsilber 925 mit einem Saphir in Silberfassung. Halsreif mit Hakenverschluss. Breite des Anhängers 4,5 cm. Durchmesser des Reifs 13 cm. Jedes Exemplar ist nummeriert und signiert und mit dem amtlichen Silberstempel und der Marke der Silber Schmiede versehen. Ein vom Künstler signiertes Zertifikat liegt bei.

€ 280,-

## Goldschmuck einer Göttin – Der Ring der Venus

Die Venus, bei den Griechen die Aphrodite, ist die Göttin der Schönheit und der Liebe. Sie wurde aus der Gischt der Meereswellen geboren und ihr wunderbarer Goldschmuck wird von Homer besungen. Das ist auch die Geschichte dieses Ringes, denn wie die Wellen des Meeres windet sich das brillantenbestückte weißgoldene Band um den goldenen Ring, in dessen Inneren der griechische Name der Göttin tief eingeschnitten ist.

Der Ring der Venus Ring aus weißem und gelben Gold 585/000 mit je 10 Brillanten w/p 0,25ct

Erhältlich in Ringgrößen 16,17,18,19,20,21 mm – bei Bestellung bitte angeben.

€ 1.145,-



## Venus-Collier in Silber (Paul Wunderlich)

Ein Collier in massivem 925er-Sterlingsilber mit einer Zuchtperle. Halsreif mit Hakenverschluss. Jedes Exemplar ist nummeriert und signiert, sowie mit dem amtlichen Silberstempel versehen. Ein vom Künstler signiertes Zertifikat liegt bei.

Höhe des Anhängers 5 cm. Durchmesser des Reifs 13,5 cm.

€ 320,-



Mehr von der Kunstwelt  
Online entdecken:  
[www.aerzteverlag.de/edition](http://www.aerzteverlag.de/edition)

## Für Ihre Bestellung

Bitte senden an: EDITION Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Ja, ich bestelle mit 14 tägigem Rückgaberecht  
(nur unversehrt und als frankiertes Paket):

- Ex. Ginkgo-Collier € 280,-
- Ex. Ring der Venus – in Gr. \_\_mm € 1.145,-
- Ex. Venus-Collier (Silber) € 320,-

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und zzgl. Versandkosten. € 7,- für Schmuck

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Telefon:

Datum / Ort

PLZ, Ort

Email-Adresse

Unterschrift

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.

Geschäftsführung: Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer

A41015M05EDZMA

Internet: [www.aerzteverlag.de/edition](http://www.aerzteverlag.de/edition)  
Email: [edition@aerzteverlag.de](mailto:edition@aerzteverlag.de)

Telefon: 02234 7011 - 324  
Telefax: 02234 7011 - 476

Deutscher  
Ärzte-Verlag

Soziales Engagement in Afrika

## Im Team nach Sambia

**Die Kieler Zahnärzte Dr. Johannes Voss und Volkhard König sowie Moritz König als Assistent sind für die Organisation „Zahnärzte ohne Grenzen“ zum Hilfseinsatz nach Sambia gereist. In dem südafrikanischen Binnenland ist die medizinische Versorgung absolut unterentwickelt. Die Hilfe der Männer tat Not.**



Outreach-Einsätze führen deutsche Zahnärzte ins geheimnisvolle Hinterland – jeder Ausflug birgt ein neues Abenteuer. Man weiß nie, wie viele Patienten auf einen warten. Diese Kinder freuen sich über die Spenden deutscher Firmen – eine eigene Zahnbürste hat hier echten Wert.

Die zahnmedizinische Versorgung der sambischen Bevölkerung ist sehr schlecht. 13,5 Millionen der 15 Millionen Einwohner Sambias leben verteilt auf einer Fläche, die dreimal so groß wie Deutschland ist. Man kann sich kaum vorstellen, welche Strecken vor Ort zurückgelegt werden müssen, um generelle medizinische Hilfe zu beziehen.

Der Einsatz für „Zahnärzte ohne Grenzen“, wurde im Siavongadistrikt, im Südosten des Landes an der Grenze zu Simbabwe geleistet. Aufgrund der Weite des Landes ist die Arbeit nicht standortfixiert organisiert. Ein wichtiger Bestandteil besteht aus Einsätzen im „Outreach“. Mit einer mobilen Einheit, die nur aus einer Pritschenliege,



vielen Hebeln und Zangen besteht, fährt das Team durch die afrikanische Steppe, zu weit abgelegenen Dörfern. Deren Einwohner sind meist nicht in Lage zum oftmals 40 bis 50 Kilometer entfernten District Hospital in Siavonga zu gelangen.

### Nichts als Extraktionen

Die von der Organisation „Zahnärzte ohne Grenzen“ unter anderem erwünschte und geplante Versorgung in Form von Wurzel- beziehungsweise Füllungstherapien beschränkte sich in diesem Fall auch in den Hospitälern sehr schnell auf den Bereich der Extraktionen. Großer Patientenandrang und nur bedingt funktionstüchtige Behandlungseinheiten ließen einem nur wenig Spielraum bei der Entscheidungsfindung zwischen Extraktion – also schneller Schmerzfreiheit – oder zeitaufwendiger Füllungstherapie.

Das Siavonga District Hospital ist nicht nur der zentrale Anlaufpunkt für die zahnmedizinische Betreuung im Siavonga District, sondern gilt zudem als die für sambische



Erfinderisch und flexibel sollte man während eines Hilfseinsatzes sein. Die Infrastruktur der Behandlungsräume erfordert das fast immer.



Der Andrang vor den Zahnstationen ist meist groß. Schnell spricht sich herum, dass Zahnärzte aus Europa eine günstige Behandlung anbieten.



Fotos: Volkhard König

Mit westlichen Maßstäben nicht zu vergleichen: das District Hospital in Siavonga.

Verhältnisse modernste zahnmedizinische Einrichtung im ganzen Land.

In Siavonga arbeiten vier „Dental Therapists“. Es handelt sich um zahnmedizinisches Fachpersonal, das eine drei jährige Hochschulbildung genossen hat. Sie sind gleichzeitig Zahnarzt, Zahnarzhelfer und Zahn-techniker. Die Dental Therapists, die sich bei Outreach-Einsätzen auch auf Extraktionen konzentrieren, müssen vor Ort ohne Hilfspersonal auskommen.

Das Team von „Zahnärzte ohne Grenzen“ das sich vor Ort immer selbst organisieren und strukturieren muss, wird bei jedem Einsatz von einem Dental Therapist unter-

stützt, um bei der Vielfältigkeit der Sprachen eine Verständigung zu ermöglichen. Es gibt zwar Stationen zur zahnärztlichen Behandlung. Da sich aber die Ausstattung ausschließlich über Spenden finanziert, sind dem Behandlungsspielraum maschinell wie auch instrumentell Grenzen gesetzt. Improvisation ist äußerst gefragt.

Wer Outreach-Einsätze in Afrika fährt, muss sich über eines im Klaren sein: Es gibt keine Behandlungseinheiten, keine Beleuchtung (außer der Stirnlampe), keine Absaugung, keine Sterilisation, wenig Platz, sehr viele Patienten, viele ansteckende Krankheiten (HIV, Hepatitis, Malaria) und Farbige, die vielleicht zum ersten Mal von weißen Menschen behandelt werden. Spenden sind momentan der Weg zum Ziel und werden primär über Teilnehmer des Projekts beschafft und transferiert. Die Mithilfe der Organisation erstreckt sich lediglich auf die „Verteilung“ der Zahnärzte und freiwilligen Helfer und auf die jeweiligen Einsatzorte.

### Chronischer Mangel

Vor Ort besteht ein chronischer Mangel. Eigentlich an allem, ganz besonders aber an Anästhetika. Da man hauptsächlich mit Extraktionen beschäftigt ist, sollte man es in Erwägung ziehen, feine Hebel aus Deutschland mitzubringen, die einem die Arbeit enorm erleichtern.

Alle Kosten wie Flug, Unterkunft und Verpflegung werden in vollem Umfang von den Teilnehmern getragen, selbst die Fahrten von der Unterkunft zu den täglichen Einsatzorten werden nicht von der Stiftung übernommen und eine zusätzliche Spende von 400 Euro pro Person wird von jedem Teilnehmer erwartet.

Man sollte die Farben, Gerüche und Erlebnisse verinnerlichen und die Hilfe für jeden individuell wertschätzen, dann wird der Einsatz in Sambia zu einem unvergesslichen Erlebnis.

Volkhard König  
Sophienblatt 46  
24114 Kiel  
volkhard.koenig@web.de  
Dr. Johannes Voss  
Johannes\_voss@web.de

#### INFO

### Visumpflicht

Für deutsche Staatsangehörige besteht für Sambia Pass- und Visumzwang. Visa werden von der sambischen Botschaft in Berlin erteilt. Deutschen Staatsangehörigen können Touristenvisa auch gebührenpflichtig bei der Einreise nach Sambia erteilt werden. Es sind vereinzelt Fälle bekannt geworden, in denen Fluggesellschaften bereits vor Abflug auf Vorlage eines Visums bestanden haben. Die Gebühren für die Ausstellung eines für eine Einreise gültigen Touristenvisums betragen für deutsche Staatsangehörige 50 US-Dollar. ■

Quelle: Auswärtiges Amt



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

## EFFIZIENZ IN VOLLENDUNG

Mobile Nutzung durch USB Anschluss

Große aktive Bildfläche bei gleichzeitig guter Platzierbarkeit

Abgerundete Ecken und flexible Kabelführung erhöhen den Patientenkomfort



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

Sonderausstellung „Praxiswelten“

## Fenster in die Vergangenheit

**Die Dokumentationspflicht der Ärzte gehört zu den Grundsätzen des Berufsverständnisses und soll helfen, Krankheiten und deren Heilung besser verstehen zu können. Ein schöner Nebeneffekt der schriftlichen Fixierung von Krankengeschichten: Es entsteht ein anschaulicher Einblick in die jeweilige Zeitepoche. Das Medizinhistorische Museum der Charité Berlin stellt, auf Basis von acht Patientenjournalen, acht Praxen aus 300 Jahren in der Sonderausstellung „Praxiswelten“ vor. Am Beispiel von Johann Friedrich Glaser lässt sich nachvollziehen, wie der Alltag eines Arztes Mitte des 18. Jahrhunderts aussah.**

Die Namen, der Wohnort, der Beruf, das Alter der Kranken sowie die Therapie und die Bezahlung – alles wurde aufgeschrieben. In sogenannten Praxisjournalen hielten Ärzte bereits vor Hunderten von Jahren die Krankengeschichte ihrer Patienten genau fest.

Das Medizinhistorische Museum der Charité Berlin hat in Kooperation mit dem Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt acht historische Praxisjournale wissenschaftlich untersucht. Die Journale geben Aufschluss darüber, wie die Ärzte in der Vergangenheit gearbeitet haben. Anhand der Forschungsergebnisse wurden acht Praxen, aus der Zeit von Mitte des 17. bis in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts, rekonstruiert. Alle Praxen liegen im deutschsprachigen Raum. Sie verteilen sich auf Orte im heutigen Deutschland, in Südtirol und in der Schweiz. Die Praxen kann man in der Sonderausstellung „Praxiswelten. Zur Geschichte der Begegnung von Arzt und Patient“ im Medizinhistorischen Museum der Charité Berlin besichtigen.

Die untersuchten Praxisjournale wurden bislang von der Forschung kaum beachtet. Gefördert wurde das Gemeinschaftsprojekt mit dem Titel „Ärztliche Praxis (17. bis 19. Jahrhundert)“, unter anderem durch die Deutsche Forschungsgemeinschaft (DFG).

### Momentaufnahmen des Praxisalltags

„Die Notiz dient dem Arzt als Gedächtnisstütze und hält seine Sicht der Dinge fest“, sagt der Direktor des Museums, Thomas Schnalke. Praxisaufzeichnungen gebe es schon seit Jahrhunderten und in zahlreichen



Foto: 18. Jh. unbekannter Künstler/Privatbesitz, bereitgestellt vom BMM

Johann Friedrich Glaser schaffte es, als Abkömmling einer Familie von Scharfrichtern bis zum Stadtarzt aufzusteigen.

Varianten – als Praxisjournale, Fallsammlungen, medizinische Register oder Patientenakten, erklärt Schnalke. „In ihnen konkretisiert sich die Begegnung zwischen Arzt und Patient“, so der Museumsdirektor. Das Wesen der ambulanten ärztlichen Praxis werde anhand der Aufzeichnungen greifbar. Somit stehen die Praxisjournale auch im Zentrum der Ausstellung. Die gesamte Ausstellungsfläche ist in acht Unterbereiche gegliedert, die die jeweiligen Praxen beherbergen. Am Anfang jeder der acht Praxen finden die Besucher zunächst das geöffnete Praxisjournal vor. Aus konservatorischen Gründen handelt es sich allerdings nicht um das Original, sondern um eine Replik. Direkt daneben lädt ein Ringbuch zum Blättern ein. Hier lassen sich die



Das medizinische Register des Johann Friedrich Glaser dokumentiert seine Arbeit zwischen 1750 und 1763.

Ergebnisse der wissenschaftlichen Untersuchung anhand von Anmerkungen nachvollziehen. Eine große Herausforderung bei der Untersuchung der Texte sei laut Schnalke die altdeutsche Sprache gewesen. Deshalb wurden die Originaltexte in moderne Sprache übersetzt. Die Texte beschreiben den jeweils dargestellten Krankheitsfall. Wirklich lebendig wird die Ausstellung durch die „Kontext-Objekte“. Dabei handelt es sich um Ausstellungsstücke, die nicht direkt mit der Patientengeschichte zusammenhängen, dafür aber viel über den Alltag jenseits der Praxis verraten.

## Präzise Beobachtung bis hin zur Urinschau

Die mit Abstand ungewöhnlichsten Kontext-Objekte gibt es am Fallbeispiel der Praxis Johann Friedrich Glaser zu sehen. Direkt neben Mörserbecher und Apothekerwaage werden hier Folterinstrumente ausgestellt. Glaser lebte im 18. Jahrhundert in Suhl und stieg dort aus einer Scharfrichterfamilie bis zum Stadtarzt auf. Dies macht seine Praxis besonders spannend.

Im Fall von Glaser handelt es sich bei dem Praxisjournal um einen 1 200 Seiten starken Sammelband. Er trägt den Titel „Medicinisches Register auf das Jahr 1750“. Volker Hess, Direktor des Instituts für Geschichte der Medizin an der Charité, und seine Mitarbeiterin Andrea Thümmeler untersuchten die Niederschriften des Thüringer Arztes von 2009 bis 2012. Das Buch dokumentiert die Arbeit zwischen den Jahren 1750 und 1763. „Querverweise auf frühere beziehungsweise spätere Besuche lassen erkennen, dass der Arzt sowohl vor 1750 als auch nach 1763 praktiziert haben muss“, erklärt Hess.

Die Einträge sind chronologisch geordnet und beschränken sich auf die wesentlichen Fakten: Von den verordneten Arzneimitteln bis hin zum Ergebnis der Urinschau wurde alles festgehalten. „Wir haben in dem Register weder Namen noch irgendwelche Angaben zur Person gefunden“, sagt Thümmeler. Durch einen Schriftabgleich mit anderen eindeutig identifizierbaren Publikationen aus der Zeit ließ sich Glaser als Autor schließlich doch zuordnen.

## Kernkompetenz: Foltern und Hinrichten

„Nachdem Glasers Identität einmal geklärt war, ließ sich sein Lebenslauf schnell rekonstruieren“, sagt Hess. Glaser stammte aus einer Familie von Scharfrichtern. Eigentlich hätte er nie Arzt werden sollen. Seine berufliche Zukunft lag im Beenden, nicht im Retten von Leben. Eine ärztliche Laufbahn war für diesen gesellschaftlich geächteten Berufsstand nicht vorgesehen. Den meisten



*Dies ist eines der drei Herbarien des Johann Friedrich Glaser, die 2010 zufällig auf einem Dachboden in Suhl gefunden wurden.*

Foto: Friedrich-Schiller-Universität Jena

Söhnen von Scharfrichtern blieb daher oft keine andere Wahl, als das väterliche Handwerk fortzusetzen.

Viele Scharfrichter kannten sich gut mit Kräuterheilkunde aus. Somit gehörten medizinische Grundkenntnisse im weitesten Sinne auch zu ihren Aufgaben. Die Hauptfunktion eines Scharfrichters jedoch war das Ausführen von Hinrichtungen und Folterungen. Da sie alleine von dieser Tätigkeit nicht leben konnten, gestattete die Obrigkeit ihnen weitere Nebenbeschäftigungen. Im Fall der Familie Glaser waren das neben Kerzensiederei, Abdeckerei, neben dem Halten und Pflegen der herzoglichen Blut- und Jagdhunde eben auch „Kuren“, die sie vornehmen durften. Auch betrieb die Familie Glaser eine umfangreiche Landwirtschaft mit einem großzügigen Kräutergarten.

Durch die Förderung eines Onkels, der es zum Kreis- und Landphysikus gebracht hatte, konnte Glaser trotz seiner Herkunft ein renommiertes Gymnasium besuchen und Medizin studieren. Neben den Medizin- und Physiologie-Vorlesungen beschäftigte er sich vor allem mit Botanik und Anatomie. Später, als praktizierender Arzt, profitierte Glaser sogar von seiner Herkunft, denn zahlreiche seiner umfangreichen Rezepturen gingen auf familiär überliefertes Wissen zurück. Sie trugen maßgeblich zur Popularität seiner Praxis bei, die weit über die Stadtgrenzen von Suhl hinausreichte.

## Aufstieg zum Amts- und Stadtarzt in Suhl

Im Jahr 1758 schwor Glaser vor der Suhler Obrigkeit einen Amtseid darauf, der Stadt als Amtsarzt zu dienen, wie ein Eintrag ins Stadtregister verrät. Als Abkömmling einer Familie von Scharfrichtern war dieses Amt für Glaser alles andere als selbstverständlich. Die Ernennung zum Stadtarzt machte Glaser zu einer geachteten Persönlichkeit in Suhl. So standen ihm nun ein fester Sitzplatz in der Kirche und zeremonielle Privilegien bei städtischen Umzügen und Festen zu. Aus den Aufzeichnungen geht hervor, dass diese Ehrungen für ihn aufgrund seiner Abstammung besonders wichtig gewesen sein müssen.

Laut der Forscher war Glaser als Amtsarzt nun auch für die Seuchenprävention und die unentgeltliche Behandlung der Armen verantwortlich. Außerdem hatte er die Aufsicht über andere heilkundliche Berufe wie Apotheker, Hebammen und Wundärzte. Im Gegenzug konnte er sich über eine feste Bezahlung und eine freie Wohnung freuen. In Suhl besaß der Stadtarzt ein großes Anwesen, das ihm nicht nur erlaubte, eine Bibliothek einzurichten, sondern auch ein Naturalienkabinett aufzubauen sowie in einem Laboratorium eigene Versuche anzustellen.

## Einzugsgebiet: Kein Weg ist zu weit

Einer seiner weitangereisten Patienten war, wie aus Glasers Aufzeichnungen hervorgeht, Moses Jacob aus Hölchheim. Der jüdische



Mit einem diagnostischen Aderlass wird Blut für die Blutschau gewonnen. Der Arzt stellt beim Blick auf das Harnglas die Diagnose: Die junge Frau ist schwanger.

Kaufmann nahm für den Arztbesuch einen 50 Kilometer weiten Weg auf sich, was für damalige Verhältnisse sehr viel war. Außerdem bedeutete es die Überquerung von zwei Ländergrenzen und somit auch steuerliche Abgaben für den Zoll. Doch Jacob wusste, worauf er sich einließ. Er reiste auch beruflich viel. So findet sich sein Name auch auf Besucherlisten der Leipziger Messe um 1750.

Jacob klagte bei dem Suhler Stadtarzt Glaser über Kopfschmerzen, Herzensangst und Herzdrücken. Den Aufzeichnungen zufolge untersuchte Glaser den Urin des Kranken, der eine dunkle, gelb-grünliche Färbung und sandartige Partikel aufwies. Ein von ihm verschriebenes Abführmittel zeigte keine Wirkung.

In den folgenden Monaten verabreichte er dem Kaufmann zahlreiche Arzneien in den unterschiedlichsten Darreichungsformen: Kräuterdampfbäder, Pflaster für die Schläfen und Sauerteigpackungen für die Füße. Auf den damals beliebten Aderlass verzichtete er, da der Patient offensichtlich nicht daran

„gewohnt“ (gewöhnnt) war. Ob Glasers Therapien zielführend waren, geht aus den Aufzeichnungen nicht hervor.

### Krankheiten im Baum wegsperren

Trotz seiner beeindruckenden Karriere hielt Glaser die enge Verbindung zur heilkundlichen Praxis seiner Familie aufrecht. So legt sein Praxistagebuch immer wieder Zeugnis davon ab, dass er auch zu magischen Praktiken griff. Die Methode des „Verbohrens“ beispielsweise sollte einen Gastwirt von der Lähmung in seinen Beinen befreien. Dabei wurde das Leiden auf einen anderen Gegenstand übertragen, in diesem Fall einen Holzscheit, und dieser in das Innere eines Baumes genagelt. Das Ritual sollte helfen, die Krankheit im wahrsten Sinne des Wortes wegzusperren.

Glasers Interesse für Botanik, das während des Studiums entfacht wurde, sollte den Arzt ein Leben lang begleiten. Ein Zufallsfund – erst vor wenigen Jahren – belegte

dies eindrücklich. Drei mit Glasers Namen versehene Herbarien wurden im Herbst 2010 auf einem Dachboden in Suhl-Heinrichs gefunden. Diese Kräuterbücher sind eine Sammlung gepresster Pflanzen mit deren Namen und medizinischer Bedeutung versehen. Die letzten beiden Bände enthalten Pflanzen, die Glaser auf Wanderungen in Suhl und Umgebung gesammelt hatte. So lässt sich nachvollziehen, dass die Wege des Arztes beim Botanisieren die Orte kreuzten, in denen er Verwandte besuchte, und wo er den einen oder anderen Patienten kennengelernt haben mag.

### Verbindende Erzählung nicht möglich

Es sind diese kleinen Geschichten hinter der Praxis, die Schnalke an der Ausstellung schätzt. „Wir wollen acht Zeitfenster öffnen“,

#### INFO

### Untersuchung aus Sicht der Ärzte:

Um den Krankheitszustand seiner Patienten zu erfassen, war ein präzises Beobachtungsvermögen für den Arzt unverzichtbar. Bei der ersten Untersuchung studierte er den Körperbau, die Gesichtsfarbe oder die Beschaffenheit der Haut und ließ sich die Beschwerden und Lebensumstände des Kranken schildern. Diese Informationen zusammen mit den Beobachtungen des Arztes bildeten die Grundlage für eine Diagnose. Einen Eindruck der Vorgänge im Inneren des kranken Körpers verschaffte der Arzt sich durch die Untersuchung des Urins, des Stuhls sowie des Blutes des Patienten. Die wesentlichen Kriterien hierfür waren Konsistenz, Farbe und Beimengungen. Die Ergebnisse wurden dann in einem abschließenden Urteil zusammengefasst. Die Diagnosen des 17. bis 19. Jahrhunderts beschränkten sich jedoch oftmals nicht auf einen konkreten Krankheitsbegriff, sondern waren vielmehr eine ausführliche Beschreibung der Leidenssymptome. ■



In den Ausstellungsräumen des Medizinhistorischen Museums Berlin werden acht Praxen aus 300 Jahren gezeigt.

Eine Mischung aus Ausstellungsobjekten und Texten öffnet das Zeitfenster in die historischen Praxen.



## INFO

### Untersuchung aus Sicht der Kranken:

Es kam früher oft vor, dass der Rat eines Arztes per Post oder durch einen Boten eingeholt wurde, der übliche Weg, war aber schon damals das persönliche Aufeinandertreffen von Arzt und Patient. Die Patienten schilderten dem Arzt ihre Schmerzen oder berichteten von fehlendem Appetit und gestörter Verdauung. Diese Beschreibungen lieferten eine fundamentale Grundlage für die Diagnose des Arztes. Meistens fühlten die Patienten sich ernst genommen, es gibt aber auch Berichte nach denen ihnen vom Arzt Misstrauen und Skepsis entgegengebracht wurden. Weiter mussten die Patienten es akzeptieren, dass der Arzt sie berührte: Geschwülste abtastete, den Puls und die Temperatur der Haut erfüllte. Im Lauf des 19. Jahrhunderts kamen immer mehr Instrumente hinzu, die die Begegnung von Arzt und Patient immer unpersönlicher machten. Andererseits führten diese „objektiven“ Verfahren dazu, dass die Patienten dem Arzt stärker vertrauten. ■

sagt der Direktor, „die den Blick auf sehr unterschiedliche ärztliche Tätigkeiten freigeben.“ Eine Verbindung der einzelnen Praxen könne und wolle die Ausstellung jedoch nicht leisten. „Auf eine verbindende Erzählung wurde bewusst verzichtet“, so Schnalke. Die Praxen seien nur „Inseln“ in der gesamten Entwicklung und eine kontinuierliche Entwicklung über die Jahrhunderte sei nur schwer darstellbar. Dennoch könne man das hier gezeigte „sonst nirgendwo sehen“, ist Marion Maria Ruisinger vom Deutschen Medizinhistorischen Museum Ingolstadt überzeugt. Sie hat die Ausstellung gemeinsam mit Schnalke ins Leben gerufen. Gedruckte Bücher über die Geschichte der Medizin seien oft „beschönigend oder dramatisierend“. Einen authentischen Eindruck vom Praxisalltag könne man nur durch Aufzeichnungen erlangen. Ruisinger sagt: „Die handschriftlichen Notizen der Ärzte sind über Jahre, ja ein Leben hinweg, gewachsen und deshalb so wertvoll.“ jt

■ Die Sonderausstellung „Praxiswelten“ im Medizinhistorischen Museum der Charité läuft noch bis zum 21. September 2014.

# DIE Nr. 1

sind Sie für Ihre Patienten



## Miraject®

- ✓ ...denn über 400 Millionen schmerzfreie Injektionen stehen für Sicherheit und zufriedene Patienten
- ✓ Optimaler Schutz vor Nadelstichverletzungen durch Miramatic ([www.miraject.de](http://www.miraject.de))
- ✓ Marktführend seit über 40 Jahren

Scan me



Video



[www.hagerwerken.de](http://www.hagerwerken.de)

Tel. +49 (203) 99269-0 · Fax +49 (203) 299283

Deutsche Meisterschaften im Fallschirmspringen**„Eine Minute pures Leben“**

Im schwäbischen Bad Saulgau fanden vom 2. bis zum 8. September 2013 die deutschen Meisterschaften im Fallschirmspringen statt. Dabei waren auch Zahnärzte: Die Kollegen Dr. Regine und Dr. Wolfgang Carl aus dem saarländischen St. Ingbert traten unter ihrem leicht variierten Teamnamen „Midlife Crisis reloaded“ wieder an und erreichten in der Disziplin „Artistik – Freestyle“ die Bronzemedaille in der offenen Klasse. Es handelt sich bei dieser Disziplin um eine Art „Ballett der Lüfte“. Regine performte die Übungen und Wolfgang filmte als Cameraflyer, da die Auswertung über Video erfolgt. So können die Zuschauer den Sprung bequem auf Leinwand verfolgen.

Das Besondere dieser Sportart ist laut Wolfgang Carl das dreidimensional tänzerische Element der Performance, gepaart mit der nötigen Konzentration, dem respektvollen Umgang mit dem Risiko, der Freude am gemeinsamen Erfolg sowie nicht zuletzt dem nötigen Abstand vom Alltag. Nach dem Abschluss des Wettbewerbs gab es noch einen gemeinsamen Sprung des Teams zusammen mit den zwei erwachsenen Söhnen, die ebenfalls eine Sprunglizenz besitzen. Wolfgang Carl: „Seit Kindertagen sind die beiden auch mit dem Sprung-Virus infiziert und bezeichnen die Zeit im freien Fall als eine Minute pures Leben.“

jt/pm



Foto: w. Carl

Halbmarathon und Duathlon 2013**Zahnarzt ist Deutscher Meister**

Deutscher Meister der Ärzte im Halbmarathon 2013 ist Dr. Jochen Gutbrod aus Reutlingen. Der Zahnarzt lief am 1. September bei den deutschen Meisterschaften der Ärzte die schnellste Zeit. Der Halbmarathon im saarländischen Merzig galt gleich-

zeitig als deutsche Meisterschaft der Ärzte. Mit einer Zeit von 1:22:38 Stunden kam Gutbrod in der Gesamtwertung auf den siebten Platz. Innerhalb der Ärztwertung reichte seine Zeit für die Spitzenposition aus. Nur wenige Tage später, am 15. Sep-

DKB-Meisterschaft im Biathlon**Ruhige Hände in Thüringen**

Foto: izkth

Gegen die Lokalmatadoren hatten andere Thüringer Zahnärzte keine Chance: Bei den 4. DKB-Meisterschaften im Biathlon für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker am 17. November in Oberhof waren Magdalena Fritz aus dem nahegelegenen Zella-Mehlis und Dr. Alexander Liebaug aus Steinbach-Hallenberg die schnellsten Zahnärzte.

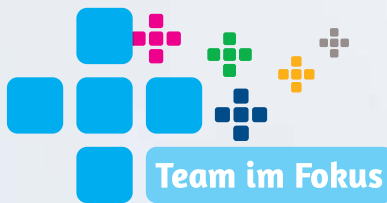
Nur 14 Minuten und 44 Sekunden beziehungsweise 10 Minuten und 52 Sekunden benötigten Fritz und Liebaug für den jeweils 3,3 Kilometer langen Rundkurs. Fritz blieb dabei sogar beim Schießen fehlerfrei. Insgesamt gingen 59 Teilnehmer in der DKB-Skisport-HALLE an den Start, darunter 26 Zahnärzte. Treffsicherste Schützenkönigin des gesamten Feldes wurde Zahnärztin Rebecca Otto aus

Jena. Der einstige Weltklasse-Biathlet Sven Fischer begab sich mit in die Loipe und motivierte so manchen erschöpften Läufer bis ins Ziel.

Unschlagbar waren überdies die Staffeln mit zahnärztlicher Beteiligung: Hier gehörte Dr. Jens Dietrich aus Erfurt zum Siegeteam. Die Staffeln auf Rang 2, 3 und 4 bestanden sogar komplett aus Zahnärzten. Trotz vier Grad minus In der Halle ging es heiß her: Lauter Jubel für die Sportler, fliegende Skiwechsel während des Laufes oder verpatzte Staffelübergaben sorgten für eine ausgelassene Stimmung. Für die fünften DKB-Meisterschaften im kommenden Jahr planen die Veranstalter bereits jetzt eine Neuerung: Das Schießen soll erstmals auf einer Großbildleinwand übertragen werden.

jt/pm





**Jetzt anmelden!**  
Limitierte Teilnehmerzahl.



## Fortbildungsangebot mit Workshop

# Ihr Weg zur interdisziplinären Mundgesundheitspraxis



### 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](http://www.team-im-fokus.de)**  
oder telefonisch 06221 4321427\*

\*deutsche Festnetzgebühren, Mobilfunkgebühren können abweichen.

Unterstützt von:



Veranstaltet von:



Investment

## Die Strategie prüfen

**Business as usual – so könnte der Ratschlag an die Anleger für 2014 lauten. So ziemlich alle Prognosen, die Experten in Banken und Wirtschaftsinstituten für das neue Jahr abgegeben haben, lauten gleich. Die deutsche Wirtschaft brummt, die Börse darf sich freuen, die Zinsen verharren im Tief und den Anlegern bleiben die alten Probleme erhalten. Wer im vergangenen Jahr sein Portfolio bereits gut geordnet hat, muss vielleicht nur ein paar Feineinstellungen vornehmen. Andere wagen eventuell mehr Risiko, um die Chancen zu erhöhen.**

Alles in allem – über die wirtschaftlichen Aussichten für 2014 dürfen sich Unternehmen und Anleger freuen. Zumindest verbreiten die Prognosen Optimismus. So soll die Wirtschaft in den nächsten zwölf Monaten zwischen 1,2 und zwei Prozent wachsen. Bundesregierung, Bundesbank, EU-Kommission und OECD sowie DIW und Weltwirtschaftsinstitut einigten sich auf 1,7 Prozent bei ihren Vorhersagen.

Was die Inflationsrate angeht, rechnet die EZB mit moderaten 1,3 Prozent. Damit hat sie keinen Grund, die Zinsen zu erhöhen. Im Gegenteil, sie behält sich die Option vor, Banken, die Einlagen bei der EZB halten, mit Negativzinsen zu bestrafen. Auf diese Weise möchte sie die Institute motivieren, die Kreditvergabe an die Wirtschaft wieder zu intensivieren. Denn diese Ausleihen waren in der Vergangenheit rückläufig. Die Banken nutzten das billige Zentralbankgeld, zum Kauf von Staatsanleihen und zur Stärkung des Eigenkapitals. Es gelangt also weniger Geld in Umlauf, als es sich die Geldlenker in Frankfurt wünschen. Auf diese Weise verharren sowohl die Inflationsrate als auch die Einlagenzinsen weiterhin auf niedrigem Niveau.

### Anleger im Pech

Das Nachsehen werden also bis auf Weiteres die Anleger haben. Experten wie Christian Gattiker, Chefstrategie und Head Research bei der schweizerischen Privatbank Julius Bär, oder Philipp Vorndran, Kapitalmarktstrategie beim Vermögensverwalter Flossbach von Storch in Köln, rechnen über einen sehr langen Zeitraum nicht mit einer Zinswende in den USA und auch nicht in

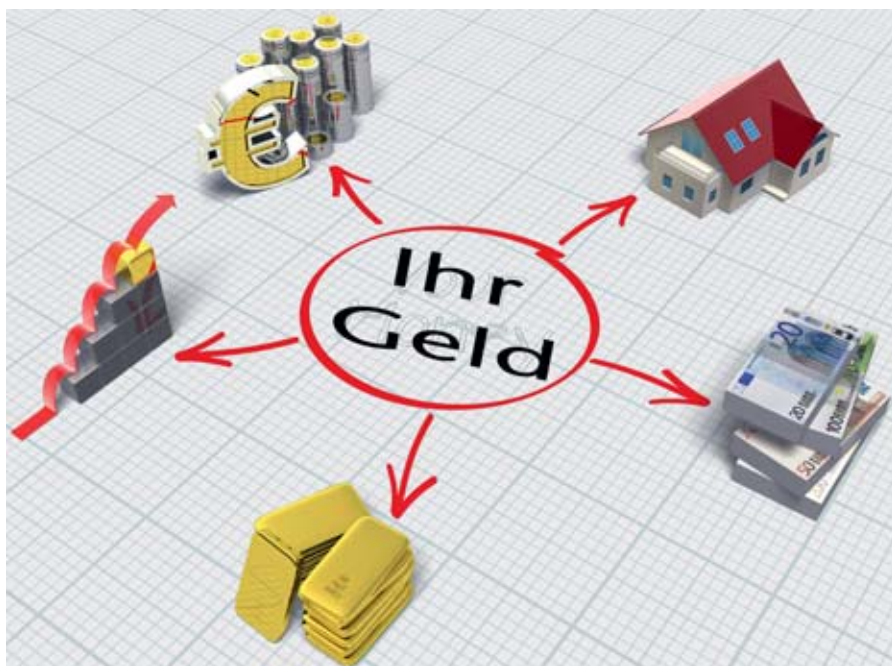


Foto: Stefan Rajewski – Fotolia.com

*Niedrigzinsphase auf der einen und hohe Börsenkurse auf der anderen Seite: Anleger sind auch in diesem Jahr gut beraten, ihr Portfolio gut zu durchmischen.*

Europa. Das heißt, Sparer müssen Strategien finden, mit denen sie wie schon in der Vergangenheit, ihre Spargroschen möglichst ohne Verlust über die Runden bringen. Tom Friess, Geschäftsführer des Deutschen Vermögenszentrums, nennt das Problem: „Die niedrigen Zinsen zwischen null und ein Prozent in Verbindung mit sicheren Anlagen sind ein Grunddilemma, mit dem der Anleger zu kämpfen hat und das nicht lösbar ist.“

Die Bedingungen werden sich in diesem Jahr aller Voraussicht nach kaum verändern. Deshalb bedarf es vielleicht keiner einschneidenden Veränderungen bei der Geldanlage. Doch eine Überprüfung des Depots zu Beginn des Jahres hält auch VZ-Kollege

Michael Huber, der die Frankfurter Niederlassung leitet, für sinnvoll: „Es kann zwei Ergebnisse geben: 1. Ich brauche nichts zu ändern. Dann weiß ich, dass alles in Ordnung ist. Dieses Ergebnis gibt mir Sicherheit. 2. Ich ändere etwas. War das Portfolio in der Vergangenheit gut auf die Gegebenheiten am Kapitalmarkt eingestellt, kann es sich nur um eine Feinjustierung handeln. In jedem Fall lohnt sich die Überprüfung des Portfolios.“

### Risikobereitschaft prüfen

Kluge Anleger hinterfragen zunächst ihre persönliche Einstellung. Das empfiehlt jedenfalls Doris Kappes, Expertin für Geldanlage

bei der Verbraucherzentrale Hamburg: „Ich muss mir darüber im Klaren sein, wie lange ich das Geld entbehren kann und wie groß meine Risikobereitschaft ist. Stehen diese beiden Faktoren fest, kann ich mein Vermögen auf die verschiedenen Anlageklassen verteilen.“

## Festgeld & Co

Kappes rät dazu, einen Teil des Kapitals für Reparaturen oder Anschaffungen zur ständigen Verfügung zu halten. So benötigen Hausbesitzer mehr und Mieter wahrscheinlich kleinere Reserven. Leider bieten die Tagesgeldkonten in der Regel nur eine Minimalverzinsung. Deshalb der Tipp von Kappes: „Es lohnt sich, andere Angebote als die der Hausbank einzuholen.“ Aktuell (Stand Mitte Dezember 2013) lockt beispielsweise die Ing-DiBa mit 1,5 Prozent Neukunden an. Sie garantiert die attraktive Kondition für vier Monate. Mit 1,45 Prozent punktet die niederländische Moneyou-Bank. Sie zahlt diese Zinsen an alle Kunden, deren Einlagen bis zu 100 000 Euro nach niederländischem Recht gesichert sind.

Dank der Einlagensicherung sind Festgeld und Sparbriefe genau so gut geschützt wie Tagesgeld. Allerdings liegt das Geld über einen fest vereinbarten Zeitraum fest und steht währenddessen nicht zur Verfügung. Dafür gibt es mehr Zinsen als fürs jederzeit verfügbare Tagesgeld. Max Herbst, Geschäftsführer des Internet-Finanzdienstes fmh, hält einen besonderen Tipp bereit: „Geld, das keinem Kursrisiko ausgesetzt werden soll und das in den kommenden Monaten nicht benötigt wird, kann durchaus für die Dauer von zwei und drei Jahren fest angelegt werden. Mit einer solchen Laufzeitstaffelung kommt man bei den Top-Banken derzeit auf einen durchschnittlichen Zins von rund zwei Prozent.“ Das galt zum Beispiel Mitte Dezember 2013 für das Angebot der österreichischen Deniz Bank: Für 10 000 Euro, Laufzeit zwei Jahre, gab es 1,90 Prozent und für drei Jahre 2,15 Prozent. Das macht ein deutliches Plus gegenüber der Inflationsrate von derzeit 1,3 Prozent. Flexibles Tagesgeld und Festgeld in einem Produkt bietet zum Beispiel NIBC Direct an.

Das Kombigeld-Angebot der niederländischen Bank zahlte für die Kombination von zweijährigem Festgeld und vorzeitiger Verfügbarkeit in Höhe von 50 Prozent des Anlagevolumens 1,85 Prozent (Stand: 17.12.2013). Der Vorteil: So lange man das Tagesgeld nicht braucht, bekommt man für die komplette Anlage einen attraktiven Zins ohne Kaufkraftverlust.

Ähnlich wie bei Festgeld bleibt auch bei Sparbriefen das angelegte Kapital während

Doch gehört der Emittent zur seriösen Abteilung, bleibt die Gefahr des Totalverlusts überschaubar. Auch Michael Huber hält die Festverzinslichen für eine gute Alternative: „Wenn ich kein Aktientyp bin, kann ich in Unternehmensanleihen investieren.“

Das Risiko lässt sich gut verteilen, in dem man das Portfolio entsprechend gestaltet. Das heißt, ein Teil geht in sichere Zinsanlagen wie Festgeld und Sparbriefe, jeweils nicht mehr als bis zur Grenze der



Foto: Eisenhans – Fotolia.com

*Der Mühe Lohn: Den Finanzmarkt gut zu beobachten, kann sich in Euro und Cent auszahlen – und manchmal auch darüber hinaus.*

der gesamten Laufzeit unter Verschluss. Der Unterschied besteht darin, dass man Festgeld rechtzeitig kündigen sollte, weil die Anlaufzeit sich automatisch zu vielleicht schlechteren Konditionen verlängern kann. Bei Sparbriefen ist keine Kündigung nötig. Zurzeit bietet die Renault Bank für 10 000 Euro, festgelegt auf vier Jahre 2,30 Prozent Zinsen (Stand: 17.12.2013). Für einen zweijährigen Sparbrief gibt es 1,80 Prozent.

## Anleihen

Die Suche nach sicheren und attraktiven Renditen führt unweigerlich ins Reich der Unternehmensanleihen. Sie verlangen mehr Risikobereitschaft als ein Sparbrief, weil sie nicht der Einlagensicherung unterliegen. Entscheidend ist die Bonität der Schuldner.

europäischen Einlagensicherung von 100 000 Euro. Ein weiterer Teil kann in verschiedene Anleihen gesteckt werden. Die Bundesanleihen sind nach wie vor uninteressant. Auch Schuldverschreibungen erstklassiger deutscher Emittenten wie BASF bieten nur rund zwei Prozent Rendite jährlich.

Wer sich über die Grenzen traut, kann sich für französische oder sogar italienische Papiere entscheiden. So bietet beispielsweise der französische Bauzulieferer Lafarge für eine Anleihe mit Laufzeit bis 2020 einen Zins von 3,5 Prozent. Die Bonds der italienischen Telecom laufen bis 2033 und bringen sogar sieben Prozent. Auch Verbraucherschützerin Kappes empfiehlt Anleihen. Doch sie warnt: „Private Anleger, die sich auf diesem Parkett nicht sehr gut auskennen, sollten sich eher für einen Indexfonds entscheiden.“

## Aktien

Niedrige Zinsen und riesige Geldmengen waren verantwortlich für den Jubel der Börsianer im vergangenen Jahr. Der Dax erreichte mit mehr als 9500 Punkten nie gekannte Höhen. Kein Wunder, gelten die Anteilspapiere doch als die einzige renditeversprechende Anlage. Das wird, glaubt man den „Propheten“ in den Banken in 2014 so bleiben. Sie rechnen zwar mit einem kleinen

„Es gibt nur wenige Anleger, die erfolgreich in einzelne Aktien investieren. Besser ist es, sich für gemanagte Fonds oder kostengünstige Indexfonds zu entscheiden.“

Wer Sorge hat, dass mögliche Kursrutsche das Kapital schmälern könnten, dem empfiehlt er eine Absicherungsstrategie. Mit der Stop-loss-Methode lassen sich Verluste zumindest begrenzen. Der Anleger bestimmt einen maximalen Kursverlust von beispielsweise zehn Prozent. Fällt der Kurs bis zu

nutztes Einfamilienhaus, manche sogar vermietete Immobilien. Das reicht für die Risikostreuung. Zurzeit lassen sich viele Anleger von den extrem günstigen Baukreditzinsen zum Kauf völlig überteuerter Eigentumswohnungen oder Beteiligungen verleiten. Niemand weiß, wie sich die Preise dafür entwickeln werden, wenn die Zinsen wieder steigen und die Nachfrage sinkt. Dann dürfte es so manches böse Erwachen geben. Als Alternative noch nicht geeignet sind Offene Immobilienfonds. Zwar funktionieren einige von ihnen weiterhin sehr gut. Doch befindet sich die Branche noch in einer Strukturkrise. Erst wenn diese überwunden ist, sollte man eine Anlage wieder in Erwägung ziehen.

## Gold

Diese Krisenwährung hat im vergangenen Jahr einiges von ihrem Glanz verloren. Ausgelöst durch die Finanzkrise erlebte die Welt einen nie dagewesenen Goldrausch. Im September 2011 erreichte er seinen Höhepunkt bei einem Preis von 1 912 Dollar je Feinunze. Seitdem geht es bergab. Im vergangenen Jahr ist der Kurs um 27 Prozent eingebrochen. Die Gründe dafür findet man in den niedrigen Zinsen, der sinkenden Inflationsrate und der steigenden Wirtschaftsleistung in den USA und in Europa. Außerdem haben die Spekulanten ihre Schäfchen ins Trockene gebracht und Kasse gemacht. Für 2014 prognostiziert die amerikanische Investmentbank Morgan Stanley einen Kurs von 1 313 Dollar im Schnitt. Eugen Weinberg, Chefanalyst für Rohstoffe bei der Commerzbank, legt sich auf 1 400 Dollar fest. Anleger mit einem großen Sicherheitsbedürfnis sollten maximal fünf bis zehn Prozent ihres Vermögens in das edle Metall stecken und sich bewusst sein, dass die Anlage keine Zinsen abwirft und Kosten für die Lagerung verursacht.

Für alle, die sich ihrer Sache nicht sicher sind, hält Verbraucherschützerin Kappes einen immer gültigen Tipp bereit: „Die beste Investition ist der Abbau von Schulden.“

Marlene Endruweit  
Fachjournalistin für Wirtschaft  
m.endruweit@koeln.de



Foto: Denis Junker - Fotolia.com

Experten sehen die wirtschaftliche Entwicklung für dieses Jahr überwiegend auf einem recht guten Weg.

Einbruch des Dax. Doch bis zum Jahresende sollte er die 10 000er-Grenze erreicht haben. Dieser Ansicht sind zumindest die Deutsche Bank, die DZ Bank oder die Deka Bank. Vermögensberater Friess gibt sich ebenfalls optimistisch: „Eine Korrektur von zehn bis 15 Prozent wäre nicht überraschend. Allerdings halten wir auch ein Potenzial von 20 Prozent in 2014 für möglich.“ Er rät den Anlegern dazu, sich nicht nur den sogenannten Performance-Index anzuschauen. In ihm sind auch die Dividenden enthalten. Daneben gibt es den Preis- oder Kursindex ohne Dividenden.

Euro Stoxx50 und der Dow Jones sind reine Kursindizes, die nur die Preisentwicklung der in ihnen enthaltenen Aktien darstellen. Und somit zeigen, wie die Unternehmen bewertet sind. Friess rät den privaten Anlegern, die sich für eine Beimischung von Aktien entscheiden, zur Anlage in Fonds:

diesem Punkt, wird automatisch der Verkauf der Aktie oder der ETF-Anteile ausgelöst. Friess rechnet vor: „Investiere ich ein Drittel des Portfolios in Aktien und setze dafür ein Stop-loss bei zehn Prozent, so reduziere ich das gesamte Verlustrisiko auf drei Prozent.“ Die Frage nach dem richtigen Zeitpunkt für den Einstieg ins Aktiengeschäft kann auch er nicht beantworten. Seiner Meinung nach gibt es ihn nicht: „Man kann nicht in die Zukunft schauen. Wer in Aktien investieren will, sollte sukzessive einsteigen, dieses Kapital mindestens für zehn Jahre lang nicht für andere Dinge verplant haben und Kursschwankungen aushalten können.“

## Immobilien

Grundsätzlich eignen sich Immobilien sehr gut für ein strukturiertes Portfolio. Einige Zahnärzte besitzen ja auch schon ein selbst ge-

# Einmaliges Austauschangebot für intraorale Strahler zum Jahresstart!

Jetzt Ihren alten Strahler  
durch einen CS 2200  
ersetzen!

CS 2200



## TROPHY IRIX-Montage

Da IRIX Strahler seit Jahren aus dem Programm genommen wurden, erhalten Sie eine optionale clevere Kompletteneinheit zur Wandmontage zum Auswechseln bestehender TROPHY IRIX-Systeme sowie zahlreicher weiterer Systeme anderer Hersteller. Bereits vorhandene Löcher in der Wand können direkt zur Montage verwendet werden.

## Der Hochfrequenzstrahler für jeden Anwender

Mit dem CS 2200 System können Sie in jeder Praxis eine hervorragende Bildqualität sicherstellen. Ausgelegt auf Sicherheit und Effizienz, unterstützt Sie dieses intuitive System bei der Erstellung von perfekten intraoralen Röntgenbilder.

- Maximale Bildqualität. Minimale Dosis.
- Einfache Bedienung
- Entwickelt für Sicherheit und Effizienz

Kontaktieren Sie uns unter: **00800 45677654**,  
**europedental@carestream.com** oder fragen Sie direkt  
einen unserer autorisierten Handelspartner.

[www.carestreamdental.de](http://www.carestreamdental.de)

**1.999,- €**  
**PREISVORTEIL**

denn Sie erhalten eine  
**CS 1200 Intraorale Kamera**  
**kostenlos dazu.**

Weitere **Vorteilsangebote**  
beim Kauf zusätzlicher  
Carestream Produkte!



Zahnärzte im Angestelltenverhältnis

## Gehälter richtig kalkulieren

**Einige junge Zahnärzte meiden das unternehmerische Risiko einer Niederlassung. Stattdessen arbeiten sie zunächst als Angestellte in einer Praxis. Hierbei sollte der einstellende Zahnarzt wissen, welches Gehalt für seine Praxis wirtschaftlich vertretbar und angemessen ist. Ein Gehaltsrechner, wie er auf der Internetseite der zm zur Verfügung steht (siehe Kasten „Aktion Gehaltsrechner“), kann dabei eine Unterstützung sein.**



Foto: plainpicture

*In Praxisverbänden arbeitet es sich noch mal so gut zusammen, wenn alle Beteiligten den Eindruck haben, ein angemessenes Honorar zu erhalten.*

Seit Inkrafttreten des Vertragsrechtsänderungsgesetzes im Jahr 2007 können Zahnärzte, die mit einem Kollegen in einer Praxis zusammenarbeiten wollen, zwischen drei

Möglichkeiten wählen: Sie gründen eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), sie arbeiten in einer Praxismgemeinschaft zusammen oder sie stellen einen Kollegen (angestellten Zahnarzt) ein. Da angestellte Zahnärzte nicht organisiert sind und es auch keine bundeseinheitlichen Gehaltsvorgaben für diese Berufsgruppe gibt, muss sich jeder einzelne Zahnarzt, der einen Kollegen einstellt, durchkalkulieren, was eingenommen/ausbezahlt werden soll:

Wie viel Honorar muss mit dem neuen Kollegen erwirtschaftet werden, damit es sich für die Praxis rechnet und habe ich dafür genügend Potenzial? Welches Gehalt ist angemessen? Soll das Gehalt fix vereinbart werden oder abhängig sein von dem von ihm persönlich erarbeiteten Honorar?

### Wann rechnet sich ein angestellter Zahnarzt?

Übersteigen die durch einen neuen Kollegen erzielten Praxiseinnahmen die durch ihn verursachten zusätzlichen Kosten, rechnet sich der angestellte Zahnarzt für die Praxis. Bringt der angestellte Kollege ergänzende Behandlungsschwerpunkte mit, erweitert er das Behandlungsspektrum. Andersherum kann er den Praxisinhaber aber auch in der allgemeinen Zahnmedizin entlasten, damit dieser mehr Behandlungszeit für seine eigenen Schwerpunkte (etwa ästhetische Zahnmedizin, Implantologie, Endodontie) einsetzen kann. Beide Varianten führen zu einem besseren Versorgungsangebot für die Patienten.

An zusätzlichen Kosten fallen bei der Einstellung eines Berufskollegen nicht nur dessen Gehalt und darauf entfallende Personalnebenkosten (Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung, Kosten der Lohnabrechnung), sondern unter Umständen auch Personalkosten für weitere Mitarbeiter, wie zum Beispiel für eine weitere Stuhlassistenz an. Darüber hinaus verursachen die von ihm erwirtschafteten zusätzlichen Praxiseinnahmen variable Kosten für Labor, Verbrauchsmaterialien und gegebenenfalls für das Factoring, also für die gewerbliche Abgabe des Rechnungswesens.

### Berechnungsbeispiel I

Da ein neuer Kollege nicht zwangsläufig zusätzliche Raumkosten oder anderweitige Investitionen nach sich zieht, sondern vielmehr dazu verhilft, diese besser auszulasten – dies trifft übrigens auch auf die Verwaltung zu – können diese Kosten für ein erstes

#### INFO

#### Aktion Gehaltsrechner

Der Gehaltsrechner ist eine vierwöchige Aktion der zm vom 16.01.2014 bis zum 13.02.2014. Er ist unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) frei zugänglich und wurde von den Autoren für die Leser der zm exklusiv zur Verfügung gestellt. Im Anschluss an die Aktion steht er kostenfrei auf der Homepage der Autoren zur Benutzung. ■

Foto: Robert Kneschke - Fotolia.com



*Ob angestellt oder nicht – das gesamte Team ist von einer möglichst gerechten und ausgeglichenen Gehaltsstruktur betroffen.*

Beispiel der Gehaltsberechnung unberücksichtigt bleiben.

Erwirtschaftet der angestellte Zahnarzt in diesem Fall mehr Praxiseinnahmen, als er an Personalkosten (für sich und eine Stuhl-assistenz) und durch zusätzliche Labor-, Material- und Factoringkosten verursacht, erwirtschaftet die Praxis mehr Gewinn.

Besonders anschaulich wird diese Berechnung, wenn die zusätzlichen Labor-, Material- und Factoringkosten pro Behandlungsstunde ermittelt werden und einen sogenannten Break-even pro Behandlungsstunde ergeben.

Im folgenden, untenstehenden Berechnungsbeispiel werden durchschnittlich 1 470 Be-

handlungsstunden pro Jahr inklusive Rüst- und Leerlaufzeiten zugrunde gelegt. Basis hierfür waren entsprechende Zahlen aus dem KZBV-Jahrbuch 2012. Bei den durchschnittlichen variablen Kosten bildeten ebenfalls Daten aus dem KZBV-Jahrbuch 2012 die Grundlage. Hier wurden 30 Prozent der Praxiseinnahmen für Labor, Verbrauchsmaterial und Factoringgebühren zugrunde gelegt.

In diesem völlig willkürlichen Beispiel verbessert sich das Praxisergebnis, wenn der Kollege mehr als 78,53 Euro pro Behandlungsstunde an Praxiseinnahmen (inklusive Labor und Material) erwirtschaftet (siehe Tabelle 1).

## Berechnungsbeispiel II

Verursacht ein neuer Kollege zusätzliche Raumkosten, Investitionen oder Verwaltungskosten, fällt er für längere Zeit aus oder arbeitet schlecht, trägt die Praxis das wirtschaftliche Risiko. In welcher Höhe ein Praxisinhaber solche weiteren allgemeinen Kosten berücksichtigen will, ist individuell verschieden. Bei einer solchen Vollkostenkalkulation können beispielsweise Kostenbeteiligungen für Einrichtung, Verwaltungspersonal, Zinsen und andere Praxisausgaben, aber auch ein Unternehmerrisikozuschlag oder sogar eine Zuführung zu Rücklagen für spätere Investitionen berücksichtigt werden.

In zweiten dargestellten Beispiel müsste der angestellte Zahnarzt pro Stunde 110,16 Euro an Praxiseinnahmen erzielen, um die durch ihn zusätzlich verursachten Kosten und die gewünschten Ergebnisbeiträge zu den Investitionen und allgemeinen Kosten der Praxis zu erwirtschaften (siehe Tabelle 2 auf der folgenden Seite). Das Praxisergebnis würde sich hier um 31,63 Euro pro Behandlungsstunde verbessern (110,16 Euro – 78,53 Euro).

## Das angemessene Gehalt

Für den nachhaltigen Erfolg eines Angestelltenverhältnisses ist eine angemessene Vergütung entscheidend. Wird die Vergütung zu gering gewählt, ist die Gefahr des Wechsels vorprogrammiert. Bei einer zu hohen Vergütung bleiben für die Praxis keine Überschüsse (Gewinne). Vor dem Hintergrund, dass Leistungsfähigkeit und Produktivität eines eingestellten Zahnarztes im Vorfeld schwer abzuschätzen sind, wählen viele Praxen leistungsabhängige Vergütungen. Vereinbart werden dabei häufig ein Grundgehalt und eine vom erarbeiteten Honorar des angestellten Zahnarztes abhängige variable Vergütung. Da es verschiedene Modelle gibt, werden hier drei Varianten beispielhaft vorgestellt (siehe Kasten „Ermittlung der Gehälter“).

### ■ Variante 1:

Der angestellte Zahnarzt erhält ein festes Bruttogehalt von viertausend Euro.

### Berechnungsbeispiel I

Gehalt (Grenzkostenberechnung)	in Euro
Gehalt des Zahnarztes	4 000
+ Gehalt ZMA	1 845
+ Personalnebenkosten	1 455
+ Haftpflicht, Kammerbeitrag etc.	100
<b>= zusätzliche Kosten/Monat</b>	<b>7 400</b>
x 12 Monate	
<b>= zusätzliche Fixkosten/Jahr</b>	<b>88 800</b>
+ variable Kosten	26 640
: Behandlungsstunden pro Jahr (1 470 Std.)	
<b>= Break-even/Std.</b>	<b>78,53</b>

Tabelle 1, Quelle: Bischoff

### Berechnungsbeispiel II

Gehalt (Vollkostenberechnung)	in Euro
Gehalt des Zahnarztes	4 000
+ Gehalt Stuhlassistenz	1 845
+ Personalnebenkosten	1 455
+ Haftpflicht etc.	100
<b>= zusätzliche Kosten/Monat</b>	<b>7 400</b>
x 12 Monate	
<b>= zusätzliche Fixkosten/Jahr</b>	<b>88 800</b>
+ anteilige Verwaltungskosten	10 000
+ anteilige Praxismiete	6 000
+ anteilige sonstige Kosten	5 000
+ Unternehmerrisikoaufschlag	5 000
<b>Zwischensumme</b>	<b>114 800</b>
+ variable Kosten	47 143
<b>= Vollkosten</b>	<b>161 943</b>
: Behandlungsstunden pro Jahr (1 470 Std.)	
<b>= Break-even/Std.</b>	<b>110,16</b>

Tabelle 2, Quelle: Bischoff

#### ■ Variante 2:

Der angestellte Kollege erhält brutto dreitausend Euro zuzüglich 20 Prozent seines persönlich erarbeiteten Honorars.

#### ■ Variante 3:

Der angestellte Zahnarzt erhält ein Bruttogehalt von 30 Prozent seines persönlich erarbeiteten Honorars, mindestens aber dreitausend Euro pro Monat.

Über einen auf der Homepage von zm-online zur Verfügung stehenden Online-Rechner können nun die verschiedenen Gehalts-

optionen durchgerechnet werden. Dabei berechnet der Gehaltsrechner auf der Grundlage von drei Kennzahlen, ab welchem durchschnittlichen Stundenhonorar sich der Gewinn der Praxis erhöht.

### So funktioniert der Rechner auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)

■ Eingabe des geplanten monatlichen Bruttogehalts

■ Eingabe der erwarteten durchschnittlichen Behandlungszeit pro Monat

■ Eingabe des erwarteten Gehalts einer eventuell erforderlichen Stuhlassistenz  
Mit diesen drei Eingaben berechnet der Gehaltsrechner, ab welchem Honorar pro Stunde des angestellten Zahnarztes sich das Praxisergebnis verbessert.

■ Eingabe der geplanten Beteiligung des angestellten Kollegen an den Allgemerkosten der Praxis, etwa AfA, Leasing-Gebühren, Praxismiete, Personalkosten für Verwaltung/Rezeption und sonstige Praxisausgaben

■ Mit zusätzlicher Eingabe berechnet der Gehaltsrechner, wie hoch die Vollkosten pro Behandlungsstunde sind.

■ Fakultativ: Eingabe eines Aufschlags für das Unternehmerrisiko der Praxis

### Honorar ist individuell festzulegen

Generell gilt: Für die Berechnung eines Angestelltegehalts gibt es weder Vorgaben noch Richtlinien. Auch unter Praxisinhabern werden in aller Regel nicht die Gehälter angestellter Zahnärzte thematisiert. Es sind also allein die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen der eigenen Praxis, die über die Angemessenheit eines Gehalts entscheiden. Wer nicht lange hin und her rechnen will, kann den von den Autoren gemeinsam entwickelten Gehaltsrechner nutzen, dem die in diesem Beitrag vorgestellten Berechnungsmethoden zugrunde liegen. Durch Drehen eines kleinen Rädchens im Modell lassen sich in wenigen Minuten verschiedene Varianten durchspielen.

So finden Praxisinhaber schnell heraus, welches Honorar pro Behandlungsstunde mit dem angestellten Berufskollegen mindestens erreicht werden muss, um die zusätzlichen Kosten durch die Anstellung dieses Kollegen und gegebenenfalls einer zusätzlichen Stuhlassistenz abzudecken.

Mit dem entwickelten Gehaltsrechner lässt sich darüber hinaus auch das Gehalt zahnmedizinischer Fachassistentinnen/Dentalhygienikerinnen auf ihre betriebswirtschaftliche Stimmigkeit überprüfen.

Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff,  
Steuerberater, Köln  
Dr. med. Peter Minderjahn,  
Arzt und Zahnarzt, Stolberg

### Ermittlung der Gehälter

Honorar	10 TEuro	15 TEuro	20 TEuro
Gehalt Variante 1	4 TEuro	4 TEuro	4 TEuro
Gehalt Variante 2	5 TEuro	6 TEuro	7 TEuro
Gehalt Variante 3	3 TEuro	4,5 TEuro	6 TEuro

Tabelle 3, Quelle: Bischoff



**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  
Marius Gießmann, (Redakteur), mg; E-Mail: m.giessmann@zm-online.de  
Markus Brunner (Korrektorat), mb; E-Mail: m.brunner@zm-online.de  
Brigitte von Oertzen (Redaktionsassistentin, Leserservice,  
Veranstaltungen) bvo; E-Mail: b.vonoertzen@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 Sondereile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

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

Die Zeitschrift erscheint am 1. und 16. des Monats. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezahler 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.

**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 Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410  
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410  
BIC: DAAEDED, 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**

## Finanzen

# Der Druck fehlender Liquidität

**Ob selbst erarbeitet, eine unerwartete Erbschaft oder wundersame Kapitalvermehrung durch Finanztransaktionen: Wer Vermögen angesammelt hat, steigt bei Banken in der Bonitätsbeurteilung. Doch wenn die Liquidität nicht gegeben ist oder wenn eine mangelhafte Finanzplanung vorliegt, kennen Kreditinstitute oft kein Pardon.**

Vor allem durch das Erbe seiner Eltern hat es Gerhard K. zu einem gewissen Wohlstand gebracht. Neben dem mit seiner Frau selbst genutzten Einfamilienhaus und einem anderen, an die beiden Kinder vermieteten Wohngebäude besitzt er ein gewerblich genutztes Objekt in Toplage einer westdeutschen Kleinstadt. Mieter ist eine solvente Warenhauskette, deren Vertrag noch rund sechs Jahre läuft. Während der vergangenen Jahre hat es K. als sehr angenehm empfunden, dass neben den Praxiseinnahmen die stets pünktlichen Mietzahlungen aus diesem Gewerbeobjekt erfolgten. Da größere Investitionsmaßnahmen bisher in keinem der Gebäude anfielen, dachte K. seit dem Erbfall vor einigen Jahren kaum darüber nach, entsprechende Liquiditätsreserven aufzubauen. Wozu auch, so dachte er, „zur Not steht ja meine Bank mit einem Überziehungskredit zur Verfügung“.

Diese Rechnung ging bisher auch weitgehend auf: Neben dem Überziehungskredit auf dem Praxiskonto mit einem Kreditlimit von 40 000 Euro stellt seine Hausbank weitere 20 000 Euro auf seinem Privatkonto zur Verfügung. Auffällig ist, dass beide Kreditlimits im Monatsverlauf bis zum Eingang der Mieten zum jeweils folgenden Monatsbeginn seit Jahren nicht nur vollständig in Anspruch genommen, sondern auch mit jeweils etwa fünftausend Euro zusätzlich überzogen werden. Erst die Mieteingänge von insgesamt 9 000 Euro sorgen dann regelmäßig für eine gewisse „Entspannung“ bis zum jeweils nächsten Monatsultimo. Die Hausbank sah zumindest bisher offenbar keinen Grund einzugreifen. Dazu steht die Bonität von K. mit dem umfangreichen



*Money makes the world go round – für Praxisinhaber bedeutet dies, die Finanzplanung für den Betrieb immer auf dem Laufenden zu halten.*

Immobilienbesitz wohl außer Frage. Hinzu kommt das im Nachhinein kaum zu erklärende Verhalten des Steuerberaters, der ebenfalls keinerlei Anstoß an diesem finanziellen Vabanquespiel seines Mandanten nahm. Außer allgemein gehaltenen Hinweisen, dass K. mittelfristig „über eine Liquiditätsreserve nachdenken“ solle, gab es keine konkreten Vorschläge zu diesem Thema.

## Die Bank macht Dampf

Seit einigen Wochen gibt es nun aber mehr oder weniger deutliche Hinweise seitens der Hausbank, bei der offensichtlich ein internes „Stühlerücken“ zu veränderten Verantwortlichkeiten geführt hat. K. erhielt mittlerweile mehrere Schreiben, in denen er zunächst nur auf die „regelmäßigen Limitüberziehun-

gen“, die K. neben den „normalen“ Kreditzinsen von zwölf Prozent immerhin zusätzliche fünf Prozent Überziehungszinsen kosten, hingewiesen wurde. Die beiden bisher letzten Schreiben hatten es dagegen in sich. Hierin wird K. deutlich aufgefordert, „kurzfristig“ ein Gespräch mit dem für ihn zuständigen Gesprächspartner zu führen. Bei diesem Gesprächspartner handelt es sich übrigens nicht mehr um einen Kundenberater, sondern um einen Mitarbeiter des „Marktfolgebereichs“, der sich in dieser Bank ausschließlich mit Kreditfällen befasst, bei denen sich bereits gewisse Probleme ergeben haben. Zu dieser Kundengruppe gehört K. nun also ebenfalls. Hinzu kommt ein weiteres Problem: Durch ein folgenschweres Versehen seines Steuerberaters muss K. in den kommenden drei Monaten Steuern für die vergangenen

beiden Jahre in Höhe von rund 18 000 Euro nachzahlen. Dazu kommen fast zwangsläufig höhere Steuervorauszahlungen von zusätzlichen 3 500 Euro pro Monat. Geld, das K. derzeit einfach nicht besitzt.

## Bestandsaufnahme nötig

Immerhin besteht nun endlich die Bereitschaft von K. und seiner Frau, ihr bisheriges Ausgabeverhalten genauer anzusehen und sorgfältig darüber nachzudenken, wie die finanzielle Lage zukünftig geordnet werden kann.

Bei einer ersten groben Prüfung fällt auf, dass die Privatentnahmen außerordentlich hoch sind. Während die Praxis in den vergangenen Jahren regelmäßig eine „schwarze Null“ schrieb, wurden nahezu sämtliche Mieteinnahmen privat verbraucht. Mehr noch: Durch regelmäßige Zahlungen an die Kinder wurde dieses Ausgabeverhalten weiter gefestigt.

Hinzu kommt, dass es bisher keinerlei transparente Fakten gibt, die auch nur halbwegs belegen, wie die Entnahmen letztlich konkret verwendet wurden. Im Ergebnis sind die Eheleute davon überzeugt, dass der jeweils andere Partner die Hauptverantwortung für die hohen Entnahmen trägt.

Die Bank gibt sich damit naturgemäß nicht zufrieden und erwartet kurzfristig nicht nur eine angemessene Liquiditätsplanung, sondern auch den erkennbaren Willen, die Entnahmen zukünftig verantwortungsbewusster vorzunehmen. Darüber hinaus rät sie zu einem Wechsel des bisherigen Steuerberaters. Zum Abbau der Kreditverbindlichkeiten bietet sie ein Darlehen mit einer Laufzeit von sieben Jahren bei gleichzeitiger Reduzierung der Kreditlinien auf jeweils nur noch 15 000 Euro an.

## Den Gürtel enger schnallen

Als Kreditsicherheiten erwartet sie die Abtretung der Mieteinnahmen aus dem Gewerbeobjekt, so dass weitergehende Sicherheiten wie etwa die Eintragung einer Grundschuld auf dem Immobilieneigentum vermieden werden können. Hinzu kommt eine weitere Auflage, die einen „regel-

### INFO

## Checkliste

■ Eine professionelle Liquiditätsplanung sollte als Grundvoraussetzung jeder Arztpraxis regelmäßig erfolgen. Dazu gehören Analysen der jeweiligen Privatentnahmen.

■ Vor allem bei erheblichen Barentnahmen kann schnell der Überblick verloren gehen, so dass auch hier zumindest bei größeren Ausgaben die konkreten Verwendungszwecke festgehalten werden sollten.

■ Bei regelmäßigen Überziehungen von Privat- beziehungsweise Praxis-konten bieten sich in der Regel Umschuldungen in meist weitaus billigere Darlehen an.

■ Vor allem bei Immobilienbesitz ist eine Liquiditätsreserve fast schon obligatorisch, so dass konkrete Sparmaßnahmen ergriffen werden sollten.

mäßigen Informationsaustausch mit belastbaren betriebswirtschaftlichen Zahlen“ durch K. vorsieht. Außerdem rät ihm die Bank „ausdrücklich“, schrittweise eine Liquiditätsreserve aufzubauen.

K. selbst sieht mittlerweile ein, dass es so nicht weitergehen kann. Er hat sich bereits mit einem anderen Steuerberater in Verbindung gesetzt. Ob er und seine Frau damit aber auch die privaten Entnahmeprobleme in den Griff bekommen werden, muss sich dagegen erst noch zeigen.

Michael Vetter  
Fachjournalist für Wirtschaft  
vetter-finanz@t-online.de

Täglich neue Nachrichten  
und Beiträge unter  
[www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)

# BEYCODENT

## Arbeitszeit Erfassung



- Zeiterfassung für das Mitarbeiter-Team
- für Praxis und Labor
- kostenlos testen CD anfordern!



- Sensor-Key, Chipkarte oder Finger-Touch
- PC/Netz-unabhängig!

[www.az-controll.de](http://www.az-controll.de)

Tel. 02744 / 920830



# BEYCODENT

# DRINGENDER SICHERHEITSHINWEIS



**Die Firma Carestream Dental wendet sich mit einem dringenden Sicherheitshinweis an Besitzer der Geräte IRIX 70, IRIX 708, NOVELIX 6510 und ORAMATIC 558 der Firma Trophy: Es besteht die Möglichkeit, dass bei den Scherenarmen der oben aufgeführten Modelle nach Ende der Nutzungszeit Brüche auftreten.**

Bei den betroffenen Geräten IRIX 70, IRIX 708, NOVELIX 6510 und ORAMATIC 558 – hergestellt zwischen November 1990 und November 1994 – wird eine Scherenarm-Prüfung und eine vorbeugende Wartung dringend empfohlen – wenn nötig, wird eine entsprechende Modifikation durchgeführt.

## Notwendige Maßnahmen

Die aufgeführten Produkte wurden bei ihrer Herstellung mit Gusshalterungen ausgestattet, die am Ende der Nutzungszeit brechen und somit unter Umständen ein Herunterfallen des Arms verursachen könnten. 1995 und 2000 wurde an diesen Scherenarmen bei einer Rückrufaktion eine Modifikation durchgeführt, damit sie beim Bruch der Halterung nicht herunterfallen, sondern von einem Haken gehalten werden. Die fortlaufende Überwachung dieses Produkts auf dem Markt – darunter eine Untersuchung aktueller Brüche bei IRIX-Armen – lässt darauf schließen, dass nicht alle betroffenen Geräte wie erforderlich modifiziert wurden. Daher

hat sich Carestream Health, der aktuelle Eigentümer von Trophy, zur Ergreifung von Maßnahmen mit folgenden Zielvorgaben entschieden:

- 1) Die Kunden müssen bei der Prüfung ihrer Geräte unterstützt werden, um festzustellen, ob diese modifiziert wurden und um gegebenenfalls Korrekturmaßnahmen an den bisher nicht modifizierten Geräten durchzuführen oder diese zu entfernen.
- 2) Alle Kunden mit einem IRIX-System müssen an die Notwendigkeit erinnert werden, das Gerät jährlich von einem durch Carestream Health anerkannten und geschulten Servicetechniker gemäß den aktuellen Wartungsanleitungen warten und inspizieren zu lassen.
- 3) Alle Anwender sind davon in Kenntnis zu setzen, dass dieses Produkt vor geraumer Zeit eingestellt wurde und keine Ersatzteile mehr erhältlich sind.

Carestream fordert seine Kunden auf, ihre Geräte zu untersuchen und dem Unternehmen die entsprechenden Ergebnisse mitzuteilen. Im beigefügten Hinweis wird er-

läutert, wie das Herstellungsdatum des Geräts ermittelt werden kann. Sofern das Herstellungsdatum im betroffenen Zeitraum liegt, überprüfen Sie bitte, ob die Modifikation (eine Hakenvorrichtung) angebracht wurde. Falls nicht, setzen Sie sich bitte sofort mit dem Carestream-Team in Verbindung, um Unterstützung zu erhalten.

Wenn Sie eines der Modelle besitzen, das im angegebenen Zeitraum hergestellt und bereits modifiziert wurde oder zu einem späteren Zeitpunkt hergestellt wurde, muss unbedingt sichergestellt werden, dass das Gerät ordnungsgemäß und den Wartungsanleitungen entsprechend gewartet wird. Ein Exemplar der Anleitungen finden Sie auf unserer Website ([www.carestreamdental.com/ddi/en-GB/xray/UserGuides#User%20Guides](http://www.carestreamdental.com/ddi/en-GB/xray/UserGuides#User%20Guides)).

Die betroffenen Geräte nähern sich dem Ende ihrer Nutzungszeit: Der Verkauf wurde 2006, der Service 2012 eingestellt. Um IRIX-Kunden am Ende der Nutzungszeit ihrer Geräte eine reibungslose Umstellung auf aktuelle intraorale Produkte zu ermöglichen, bietet Carestream zum Austausch dieser Geräte attraktive Inzahlungnahmeprogramme an. Das Austauschgerät passt genau an

den IRIX-Montageort, Bau- und Umbaumaßnahmen sind daher nicht erforderlich. Setzen Sie sich bitte mit dem Carestream-Team in Verbindung, wenn Sie diesbezüglich weitere Informationen wünschen.

## Übermittlung dieses Sicherheitshinweises

Dieser Hinweis ist an alle Personen in Ihrer Organisation, die hierüber informiert sein müssen, beziehungsweise an Organisationen, die betroffene Geräte möglicherweise erhalten haben, weiterzuleiten.

Der Unterzeichner bestätigt, dass die zuständige Aufsichtsbehörde über diesen Hinweis informiert wurde.

**Christine Ehmann,  
Director of Regulatory Affairs  
Carestream Health Inc.**

**150 Verona Street, Rochester 14608 New York, USA**

## IRIX 70, IRIX 708, NOVELIX 6510 oder ORAMATIC 558:

Im Folgenden finden Sie einen Leitfaden zur Identifizierung jener Modelle, die zwischen November 1990 und November 1994 hergestellt wurden und können anhand der Erläuterungen überprüfen, ob die obligatorische Änderung vorgenommen wurde:

				
1985	1987	1989	Nov 1990 > Sept 1997	Sept 1997

*Wie Sie das Baujahr ermitteln können*

Bei Modellen, die im November 1990 und Dezember 1991 hergestellt wurden, ist die Seriennummer „N°“ auf dem Generator sichtbar:

Seriennummer		
Art vom Generator	Produktionsstart	Produktionsende
Irix 558	Start Nov 90 (E03137)	Bis Ende Nov 92 (E03447)
Irix 708	Start Nov 90 (G8665)	Bis Ende Nov 92 (G20315)
Oramatic 708	Start Nov 90 (105560)	Bis Ende Nov 92 (113065)
Oramatic 558	Start Nov 90 (J7578)	Bis Ende Nov 92 (J8734)
Irix 70		Bis Ende August 97
Bei diesen Modellen, die im November 1990 und Dezember 1991 hergestellt wurden, ist die Seriennummer N° auf dem Generator sichtbar		

Seit Januar 1992 wurde auf den Gusseisen entweder auf der rechten oder der linken Seite eine Identifikationskennung bestehend aus zwei Buchstaben aufgetragen, (siehe Bild 2). Diese Buchstaben wurden mit einem Filz-

stift oder einem Stempel aufgebracht. Zum Lesen dieser Buchstaben entfernen Sie die weiße Kunststoff-Abdeckung, indem Sie ein Stück graues Metall nach hinten schieben.

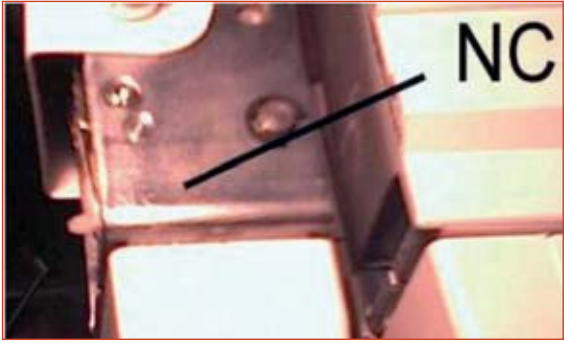


Bild 1

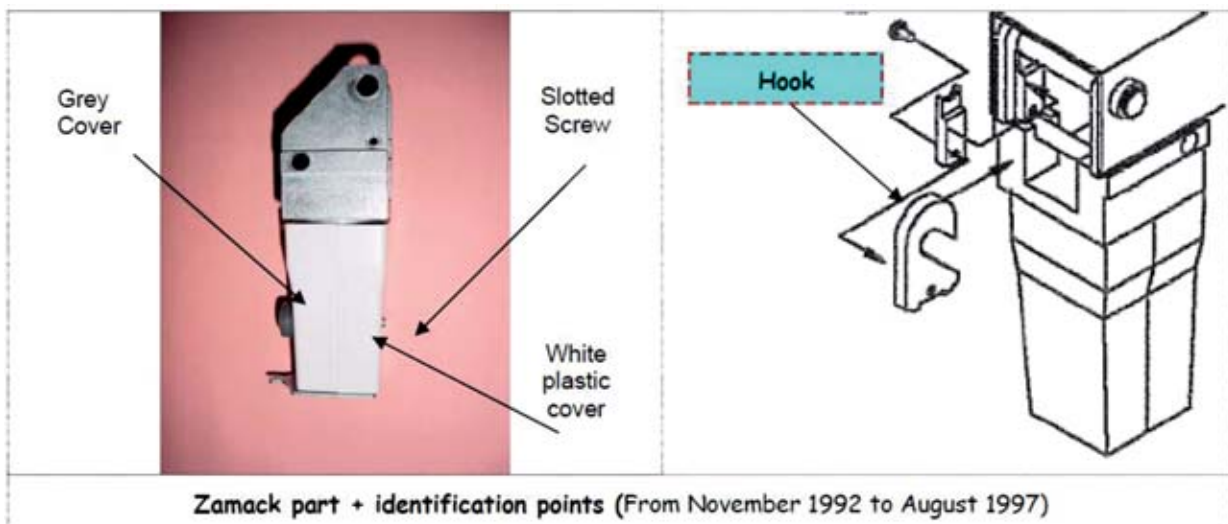
Serial N°



Bild 2

	G	1992	A	Januar
	H	1993	B	Februar
	I	1994	C	März
	J	1995	D	April
	K	1996	E	Mai
	L	1997	F	Juni
			G	Juli
			H	August
			I	September
			J	Oktober
			K	November
			L	Dezember

Die Bedeutung der 2 Buchstaben als Beispiel: GK = November 1992, ID = April 1994, LI = September 1997



Überprüfung, ob die Modifikation durchgeführt wurde

Wenn der Haken fehlt, wurde die Modifikation nicht durchgeführt. In diesem Fall kontaktieren Sie bitte Carestream Dental. Falls Schwierigkeiten jeglicher Art auftreten, wenden Sie sich an Ihren Fachhändler, um die Kontrolle zu vervollständigen oder kontaktieren Sie Carestream Dental.

**Kontaktinformationen für weitere Informationen im Zusammenhang mit dieser Bekanntmachung:**

Carestream Dental Technical Support Team  
 Email: [europedental@carestream.com](mailto:europedental@carestream.com)  
 Tel: 00 800 3456 6543

Dental-Elan**Lebensfreude in der Praxis**

Fotografien von Dental-Elan mit fröhlichen Menschen, schönen Zähnen und Früchten als Symbol für die Gesundheit zeigen dem Leben schöne Zähne. So wecken diese lebensfrohen Fotografien wiederholt mit dem Recall auch den Wunsch nach Prophylaxe und Zahnästhetik in der Praxis. Recallpostkarten mit Wellness-Foto haben den Vorteil, dass sie länger in der Hand des Betrachters sind und auch mal an der Pinnwand zu Hause beim Patienten hängen. Dies ist eine erste leichte Praxismarketing-Maßnahme, die sich stets auszahlt. Individuell mit Eindruck der



Adresse und vielleicht noch den Praxisleistungen oder der PZR-Information versehen, geht dies weit über den eigentlichen Gedanken des Recalls hinaus.

*Dental-Elan Praxismarketing  
Falkensteiner Weg 2A  
67722 Winnweiler  
Tel.: 06302 9840404  
Fax: 06302 9840406  
www.dental-elan.de*

Ivoclar Vivadent**Bestnote für Multilink Automix**

Das unabhängige amerikanische Testinstitut The Dental Advisor hat Multilink Automix, das universelle selbsthärtende Befestigungskomposit mit optionaler Lichthärtung von Ivoclar Vivadent, über einen Zeitraum von drei Jahren getestet und mit der Bestnote Fünf ausgezeichnet. Für die Studie wurden insgesamt 356 mit Multilink Automix befestigte Vollkeramik-Restaurationen untersucht. Bei 100 Prozent der

Restaurationen war die Farbstabilität von Multilink Automix ausgezeichnet. Des Weiteren wies Multilink Automix eine sehr geringe Tendenz zu Randverfärbungen auf. Bei 99 Prozent der Restaurationen zeigte sich beim Recall überhaupt keine Randverfärbung. Nur weniger als ein Prozent mussten wegen Verfärbungen ersetzt werden.

*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.

Heraeus Kulzer**Vom Hörsaal in die Fertigung**

Wie wird aus einem Datensatz eine fertige Krone? Wie sieht die Zukunft von CAD/CAM aus? Und wie lese ich eine Legierungstabelle richtig (Foto)? Diese Fragen beantwortete Heraeus Kulzer im November 30 Zahnmedizinstudenten des fünften Semesters der Vorklinik der Justus-Liebig-Universität Gießen bei einer Werksführung in Hanau. Die hohe Innovationskraft in der digitalen Prothetik beeindruckte die angehenden Zahnmediziner.

„Für die Studenten war es spannend zu sehen, wie weit die digitale Zahnmedizin heute schon ist“, sagte Dr. Kerstin Wegner, stellvertretende Leiterin der Vorklinik an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik. „In Zukunft



ist nur erfolgreich, wer sich schon im Studium auf dem aktuellen Stand der Zahnmedizin hält und die Innovationen verfolgt“.

*Heraeus Kulzer GmbH  
Grüner Weg 11  
63450 Hanau  
Tel.: 0800 437233-68, Fax: -29  
info.dent@heraeus.com  
www.heraeus-kulzer.com*

Nobel Biocare**Kollagenmembran auf porciner Basis**

Nobel Biocare erweitert sein Produktportfolio nun mit creos xeno.protect um eine bioresorbierbare nicht vernetzte Kollagenmembran auf porciner Basis. Die Membran eignet sich für Verfahren der gesteuerten Knochen (GBR) sowie Geweberegeneration (GTR) und hat entscheidende

Vorteile: Sie schafft ein für die Knochenregeneration günstiges Umfeld im Defektareal, weil die Migration unerwünschter Zellen aus dem umgebenden Weichgewebe verhindert und zugleich das Wachstum osteogener Zellen unterstützt wird.

Das operative Handling mit creos xeno.protect ist einfach, weil die Membran beidseitig verwendet werden kann und sich dank ihrer hohen Festigkeit gut in Form bringen lässt, um Knochendefekte sicher abzudecken.

*Nobel Biocare Deutschland GmbH  
Stolberger Str. 200  
50933 Köln  
Tel.: 0221 50085590  
Fax: 0221 50085333  
info.germany@nobelbiocare.com  
www.nobelbiocare.com*



Komet

## Das Angebot ist rund

Bei der Fußball-WM gehen nur die Besten an den Start. Deshalb schickt auch Komet seine Favoriten ins Rennen: den K1SM, den beliebten Rosenbohrer aus der CeraLine. 30 K1SM gibt es jetzt zum Vorzugspreis. Einen Komet-Leder-Fußball gibt es gratis dazu, damit das WM-Fieber noch mehr Spaß macht. Warum wählte man bei Komet gerade den Spezialisten für minimales Exkavieren? Weil der K1SM bei Zahnärzten Begeisterung auslöst – und das kommt dem Fußballsport sehr nahe. Der weiße Keramikbohrer ermöglicht ein kontrolliertes, taktiles Exkavieren. Der Anwender kann spüren, wenn er das kariöse weiche Dentin verlässt. Damit ist der K1SM die direkte Verbindung



vom Arzt zur Kavität. Auch den Hartmetall-Rosenbohrer H1SE/M gibt es zum Vorzugspreis inklusive Komet-Fußball.

*Komet Dental  
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG  
Trophagener Weg 25  
32657 Lemgo  
Tel.: 05261 701-700  
Fax: 05261 701-289  
info@kometdental.de  
www.kometdental.de*

Hu-Friedy

## Starke Leistung: Sidekick Sharpener



Das Nachschärfen von Instrumenten vereinfacht und beschleunigt der Sidekick Sharpener von Hu-Friedy. Bei dem elektrischen Schärfgerät ist der optimale Schleifwinkel bereits vorgegeben. Instrumente werden durch das Anlegen an Führungsschiene und Anschlag automatisch richtig positioniert. Die intuitive Anwendung garantiert zu-

verlässige und nachhaltige Ergebnisse. Der bedienungsfreundliche Sidekick Sharpener ist ideal geeignet für den täglichen Gebrauch. Das batteriebetriebene, schnurlose Leichtgewicht ist immer und überall einsetzbar. Zu jedem Schärf-Set ge-

hören Sidekick-Gerät, Benutzerhandbuch mit CD-Rom, keramischer Schleifstein, Kunststoff-Teststäbchen, Vergrößerungsfolie sowie zwei AA Batterien.

*Hu-Friedy Mfg. Co. LLC.  
Zweigniederlassung Deutschland  
Ziegeleinweg 1  
78532 Tuttlingen-Möhringen  
Tel.: 00800 483743-39  
Fax: 00800 483743-40  
info@hufriedy.eu  
www.hu-friedy.eu*

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

**APW**  
Akademie  
Praxis und Wissenschaft



## APW-SELECT 2014 Update Endodontie

**Dr. Jörg Schröder, Berlin**

Das DVT in der endodontischen Diagnostik und Therapie

**Dr. Christian Krupp, M.Sc., Hamburg**

Diagnostik und Behandlung von Perforationen während der Wurzelkanalbehandlung

**Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster**

Alles nur mit einer Feile? Neue NiTi-Systeme zur Wurzelkanalpräparation

**PD Dr. Tina Rödiger, Göttingen**

Neue Konzepte und Hilfsmittel zur endodontischen Desinfektion

**Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen**

Prävention und Therapie von Instrumentenfrakturen

**Dr. Marco Georgi, M.Sc., Wiesbaden**

Tipps und Tricks bei der Revisionsbehandlung

SAMSTAG, 15. MÄRZ 2014 · 09.00 – 17.15 UHR

Goethe Universität Frankfurt am Main  
Campus Westend

Hauptgebäude EG  
Konferenzraum 411

Grüneburgplatz 1  
60323 Frankfurt am Main



Alle Informationen auch unter  
[www.apw-select.de](http://www.apw-select.de)

Akademie Praxis und Wissenschaft  
Monika Huppertz  
Liesegangstraße 17a · 40211 Düsseldorf  
Fon 0211.66 96 73 43 · Fax 0211.66 96 73 31



Garrison

## Auszeichnung für Composit-Tight 3D XR

Das neue Composit-Tight 3D XR System von Garrison Dental Solutions wurde von The Dental Advisor erneut als bestes Teilmatrizensystem ausgezeichnet. Das System wurde entwickelt, um Klasse-II-Kompositfüllungen zu verbessern und zu vereinfachen und gilt als eine erhebliche Weiterentwicklung im Bereich der Teilmatrizensysteme. Mit Composit-Tight 3D XR sind stramme und konvex geformte Approximalkontakte leichter herzustellen, der Zeitaufwand zum Konturieren und Polieren der Restauration ist deutlich geringer. Die 3D-Separiererringe werden zusammen mit Garrisons neuen Stick Bands Antihaft-Matrizen angeboten. Diese bleitoten, vorkontu-



rierten und sehr dünnen (0,038 mm) Matrizenbänder sind in fünf Größen erhältlich.

Garrison Dental Solutions  
Carlstraße 50  
52531 Übach-Palenberg  
Tel.: 02451 971409  
Fax: 02451 971410  
info@garrisondental.net  
www.garrisondental.eu

Hager & Meisinger

## Neue Politursets – bewährte Qualität



Mit neuen CAD/CAM-Poliersystemen für VITA Enamic, VITA Suprinity und Lava Ultimate erweitert die Hager & Meisinger GmbH ihr Luster-Portfolio. Damit bietet das Neusser Familienunternehmen für alle gängigen Restaurationsmaterialien ein individuell zugeschnittenes Politurset an.

Das „Luster for Enamic“-Kit wurde speziell für die Anwendung auf Hybridkeramik-Restaurationen entwickelt. Das System besteht aus zwei achteiligen Sets für das intra- beziehungsweise extraorale Arbeiten. Auch „Luster for VITA Suprinity“ überzeugt durch Hochglanz-Ergebnisse ohne die Verwendung von Polierpaste. Für das extraorale Ausarbeiten und Polieren von Lava Ultimate hält Meisinger ebenfalls das passende Luster-Kit bereit.

Hager & Meisinger GmbH  
Hansemannstr. 10  
41468 Neuss  
Tel.: 02131 2012-0  
Fax: 02131 2012-222  
info@meisinger.de  
www.meisinger.de

Roos Dental

## Fachwerkstatt mit Neujahrs-Rabatt

Seit 1972 führt Roos Dental Reparaturen und Wartungen an Medizinprodukten für Zahnmediziner, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie Dentallabore durch. Das stets unabhängig gebliebene Familienunternehmen vom Niederrhein bietet einen preisgünstigen, schnellen und kompetenten Reparatur- und Wartungsservice, der die

kostenlose Abholung defekter Geräte und Instrumente beinhaltet. Bei technischen Problemen ist der Außendienst stets zuverlässig und schnell vor Ort, um einen Arbeitsausfall zu vermeiden. Ein großes Sortiment an Aushilfsgeräten steht abrufbereit zur Verfügung. Sollte eine Reparatur eines Gerätes oder Instrumentes nicht mehr wirtschaftlich sein, bietet Roos Dental ein Rückkaufangebot an. Für zm-Leser gibt es zehn Euro Neujahrs-Rabatt.



Roos Dental  
Friedensstr. 12–28  
41236 Mönchengladbach  
Tel.: 02166 99898-0  
Fax: 02166 611549  
info@roos-dental.de  
www.roos-dental.de

Sirona

## Unterstützung für die Bensheimer Tafel

Drei Wochen lang haben die Mitarbeiter und das Management von Sirona Geld für die Bensheimer Tafel gesammelt. Kurz vor Weihnachten übergab das Unternehmen seine Spende. Waren abholen, kontrollieren, portionieren und verteilen – die rund 180 ehrenamtlichen Mitarbeiter der Bensheimer Tafel haben viel zu tun. Menschen, die in einer Notlage sind oder nur geringe Einkünfte haben, können dort zwei Mal in der Woche für einen symbolischen Betrag von einem Euro Lebensmittel und weitere Artikel „einkaufen“. Der gesammelte Betrag wurde noch mit einer Spende des Unternehmens auf-



gestockt. Insgesamt sind dabei 7000 Euro zusammengekommen, die der Betriebsratsvorsitzende Rolf Pein gemeinsam mit Geschäftsführer Michael Geil an die Tafel übergaben.

Sirona Dental GmbH  
Fabrikstraße 31  
64625 Bensheim  
Tel.: 06251 16-0  
Fax: 06251 16-2591  
contact@sirona.de  
www.sirona.de

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

VITA Zahnfabrik

## Create your own VIP+ T-Shirt



Mit dem neuen VITA T-Shirt Configurator kann jeder mit nur wenigen Mausklicks sein persönliches VIP+ T-Shirt designen und so sein Team mit einem einheitlichen Shirt ausstatten. „I'm a VIP+“ sagt derjenige, der Vitapan Plus – die Frontzahnlinie und die weiteren Produkte der Vita Zahnfabrik – in sein Herz geschlossen

hat. Die Nutzer haben freie Hand und können Größe, Kategorie und Anzahl selbst bestimmen. Es kann zwischen Rundhals, V-Ausschnitt und Poloshirt für Damen oder Herren in den Größen S, M, L und XL gewählt werden. Wer es einfach mag, sucht sich ein passendes Motiv aus den über 70 Vorlagen aus. Alternativ kann das T-Shirt mit einem eigenen Foto selbst gestaltet werden. Einloggen auf [www.vita-zahnfabrik.com/T-ShirtConfigurator](http://www.vita-zahnfabrik.com/T-ShirtConfigurator).

VITA Zahnfabrik  
H. Rauter GmbH & Co. KG  
Postfach 1338  
79704 Bad Säckingen  
Tel.: 07761 562-0  
Fax: 07761 562-299  
[info@vita-zahnfabrik.com](mailto:info@vita-zahnfabrik.com)  
[www.vita-zahnfabrik.com](http://www.vita-zahnfabrik.com)

Dentsply DeTrey

## Ceram-X-Kurs mit Didier Dietschi

Eine junge Patientin stellt sich mit vier mittleren oberen Frontzähnen vor, die sämtlich stark distal geneigt sind. Hier wählt man entweder den langen Weg inklusive KFO oder alternativ eine Korrektur mit Keramikveneers. Diese Therapievariante hat jedoch den „Schönheitsfehler“, dass eine Präparation notwendig ist. Wie man auch sie noch vermeidet, erklärte ein wahrer Zauberer der Füllungstherapie, PD Dr. Didier Dietschi (Foto), einem internationalen 34-köpfigen Auditorium von Zahnärzten Mitte November im Lindner Park Hotel Hagenbeck in Hamburg auf Einladung von Dentsply DeTrey. Anhand weiterer Fallbeispiele brachte er



seine Zuhörer auf den neuesten Stand der Zahnheilkunde – klares Fazit: weniger präparieren, häufiger Komposit verwenden und dabei die natürliche Schichttechnik einsetzen.

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

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

## „Enttäubung gewünscht?“

### Fragen Sie Ihre Patienten!

Zur Aufhebung der patientenbelastenden Weichgewebsanästhesie



## OraVerse®

Halbiert die Betäubungszeit – nach der Behandlung.

[www.oraverse.de](http://www.oraverse.de)

SANOFI

**OraVerse 400 Mikrogramm/1,7 ml Injektionslösung. Wirkstoff:** Phen-tolaminmesilat. **Zusammens:** 1 ml Inj.lsg. enth.: *Arzneil. wirks. Bestandt:* 235 Mikogr. Phen-tolaminmesilat (entspr. 400 Mikogr. in 1,7 ml Inj.lsg.). *Sonst. Bestandt.:* Mannitol, Natriumedetat, Natriumacetat-Trihydrat, Essigsäure, Na-Hydroxid, Wasser f. Inj. zwecke. **Anw-geb.:** Aufhebung d. Gewebeanästhesie (Lippen, Zunge) u. der damit einhergeh. funkt. Defizite im Zusammenh. m. d. intraoralen subbuk. Inj. e. Lokalanästhetikums m. Catecholamin-Vasokonstriktor nach zahnmedizin. Routineeingriffen (Zahnreinigung, Entfernen v. Zahnstein, Wurzelglättung, Präparation v. Kavitäten z. Einsetzen v. Füllungen u. Kronen). Anw. b. Erw. u. Kdm. ab 6 J. u. e. KW v. mindest. 15 kg. **Gege-nanz.:** Überempfindl. gg. den Wirkstoff od. e. d. sonst. Bestandt. **Warnhinw. u. Vorsichtsm.:** Pat. anweisen, nichts zu essen od. zu trinken, bis normale Sensibilität i. Mundbereich wiederhergestellt ist. Nicht anw., wenn Präp. eine Verfärbung aufweist. Nicht anw. i. Rahmen v. komplexen zahnmedizin. Anw., bei denen Schmerz od. Blutungen erwartet werden. Nur m. Vors. anw. b. Pat. mit erhöht. Blutungsrisiko (Antikoagulantien). Nach i.v. od. i.m. Applikation oberhalb d. empf. Dosis wurden Myokardinfarkte, zerebrovaskul. Spasmen u. Verschlüsse beschrieben i. Zusammenh. m. ausgeprägter Hypotonie. Auf Anz. derartiger Sympt. achten! Nicht empf. b. Pat. m. schwerer od. nicht medikamentös eingest. kardiovask. Erkrank. Enthält weniger als 1 mmol (23 mg) Natrium pro Patrone. **Schwangersch. u. Stillz.:** Anw. nicht empf., nicht bekannt, ob Phen-tolamin i. d. Muttermilch übergeht. **Nebenw.:** Nerven: Häufig Kopfschmerzen. Gelegentl. Parästhesien. Herz: Häufig Tachykardie, Bradykardie. **Gefäße:** Häufig Hypertonie, erhöht. Blutdruck. GIT: Häufig Schmerzen i. Mundraum. Gelegentl. Oberbauchschmerzen, Diarrhoe, Erbrechen. Haut, *Unterhautzelligew.:* Gelegentl. Pruritus, Anschwellen d. Gesichts. *Skelettmusk., Bindegew., Knochen:* Gelegentl. Schmerzen i. Kieferbereich. *Allgemein:* Häufig Schmerzen a. d. Injekt.stelle. Gelegentl. Reakt. a. d. Einstichstelle, Druckschmerz. *Verlet-zungen, Vergiftungen, Komplikationen:* Schmerzen nach d. Eingriff. **Verschreibungspflichtig.** Sanofi-Aventis Deutschland GmbH, 65926 Frankfurt am Main. Stand: Februar 2012 (024096). AVS 511 13 024b-032962

## SCHMELZEN AUCH SIE IHR ALTGOLD IN DER SCHWEIZ EIN

Nutzen Sie die Vorteile einer Zusammenarbeit mit einem seriösen Schweizer Unternehmen: Wir kaufen Zahngold, Gold, Feilungen und sämtliche Edelmetalle, auch in kleinen Mengen.

Ihre Ware wird fachmännisch geschmolzen und sofort nach der Scheidung bezahlt.

Verlangen Sie weitere Informationen oder rufen Sie uns an. Wir stehen Ihnen jederzeit zur Verfügung.

BAI-Edelmetall AG

Chesa Sudér

CH-7503 Samedan

Telefon (0041-81) 851 1305

Fax (0041-81) 851 1308



## Flüsse statt Kanäle!

Helfen Sie mit und fordern Sie unser Informationsmaterial zur Aktion "Lebendige Flüsse" an.

Bitte schicken Sie mir Informationsmaterial zur Aktion "Lebendige Flüsse" an. € 4,- in Briefmarken liegen bei.

Name:

Straße:

PLZ/Ort:

Spendenkonto: 7997  
Frankfurter Sparkasse  
BLZ 500 502 01



Deutsche Umwelthilfe  
Fritz-Reichle-Ring 4, 78315 Radolfzell

**APW Akademie Praxis & Wissenschaft**  
Seite 89

**Bai Edelmetalle AG**  
Seite 91

**Beycodent Beyer + Co GmbH**  
Seite 83

**CAMLOG Vertriebs GmbH**  
Seite 11

**Carestream Health Deutschland GmbH**  
Seite 77

**CEDIP Verlagsgesellschaft mbH**  
Seite 43 und 110

**Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG**  
Seite 15 und 55

**Dental Online College GmbH**  
Seite 41

**dentaltrade GmbH & Co. KG**  
Seite 7

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH**  
Seite 47 und 49

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH**  
Seite 59, 65 und 73

**Doctorseyes GmbH**  
Seite 63

**Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG**  
Seite 45

**Dürr Dental AG**  
Seite 17

**Gaba GmbH**  
Seite 19

**Hager & Werken GmbH & Co. KG**  
Seite 71

**ic med EDV-Systemlösungen  
für die Medizin GmbH**  
Seite 67

**IMEX Dental und Technik GmbH**  
Seite 9

**Institut für psychosomatische  
Zahnmedizin**  
Seite 51

**Kuraray Europe GmbH**  
2. Umschlagseite

**Medentis Medical GmbH**  
3. Umschlagseite

**Miele & Cie KG**  
Seite 61

**oral + care GmbH**  
Seite 93

**Permadental BV**  
Seite 13

**Procter & Gamble GmbH**  
4. Umschlagseite

**Sanofi-Aventis GmbH**  
Seite 91

**Sunstar Deutschland GmbH**  
Seite 21

**teamwork media Verlags GmbH**  
Seite 37

**Ultradent Products USA**  
Seite 57

**W & H Deutschland GmbH**  
Seite 27

**youvivo GmbH**  
Seite 33 und 39

**Zahnkultur Gemeinschaftspraxis  
Dr. Rasche, Grunewald, Dr. Schneider**  
Seite 35

#### **Vollbeilagen**

Acteon Germany GmbH

Dental-Union GmbH

Garrison Dental Solutions

My Trade GmbH

# Eine Herzenssache – Leben retten!

... mit dem Defibrillator PHILIPS AED HS1

Versandkostenfrei



Mehr Infos auf [cedip.de](http://cedip.de)

## Warum PHILIPS HS1?

- Einfach bedienbar, durch jeden Ersthelfer einsetzbar!
- Sicher und zuverlässig durch permanente Selbsttests!
- Schonende biphasische Technologie (Schockabgabe nur 150 J)

### 1 PHILIPS HS1 Defibrillator

- Inklusive Batterie (Stand-By-Zeit: 4 Jahre)
- Elektrodenpads und Anleitung
- Maße (H x T x B): 7 x 19 x 21 cm
- Gewicht: nur 1,5 kg (inkl. Batterie + Padsbox)

Art.-Nr. M5066A

€ 999,-

### 2 PHILIPS HS1 Defibrillator Komplett-Set

- PHILIPS HS1 Defibrillator
- Inklusive Batterie, Elektroden und Anleitung
- Originaltasche
- Wandhalter aus Plexiglas.

Art.-Nr. M5066A-B01

€ 1.199,-

Gratis mitbestellen:  CEDIP-Jahreskatalog 2014

Hiermit bestelle ich gemäß obigen Angaben.  
Lieferung frei Haus! Alle genannten Preise zzgl. MwSt.

- 1 PHILIPS HS1 Defibrillator € 999,-
- 2 PHILIPS HS1 Defibrillator Komplett-Set € 1.199,-
- Inbetriebnahme und Ersteinweisung gem. MPBetVO in Ihrer Praxis betrageneinmalig € 79,- und sind rechtlich vorgeschrieben.

Besteller/Anschrift (ggfs. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

A41001M05CEZMA

Schnell und einfach per Fax  
**02234 / 7011-556**

Wir beraten Sie gern:  
**02234 / 7011-555**

Online-Shop  
**www.cedip.de**

Direkt und einfach per Mail  
**service@cedip.de**

**CEDIP Verlagsgesellschaft mbh**  
Ottostr. 12 · 50859 Köln

**CEDIP**  
Verlagsgesellschaft mbH

*vdek-Mitgliederversammlung*

## Reform der Selbstverwaltung begrüßt

Die Versicherten- und Arbeitgebervertreter der Ersatzkassen begrüßen die Absicht der künftigen Koalitionsregierung von Union und SPD, die Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu stärken und die Sozialwahlen zu modernisieren.

Die Mitgliederversammlung

des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) verabschiedete ein Positionspapier zur Reform der Selbstverwaltung, in dem sie ihre Erwartungen an die Bundesregierung formuliert. Christian Zahn, Vorsitzender des vdek, erklärte: „Dem Koalitionsvertrag müssen nun Taten folgen. Handlungsspielraum und Verantwortungsbereich der Selbstverwaltung müssen ausgebaut werden. Als allererstes brauchen wir wieder mehr Finanzautonomie – die Verwaltungsräte der Kassen sollten die Beitragssätze für Versicherte und Mitglieder wieder selbstständig und kassenindividuell festlegen können.“ Die staatliche Festsetzung der Beitragssätze habe sich nicht bewährt. Die Selbstverwaltung brauche ein



ausdrückliches Bekenntnis der Politik zu ihrer Arbeit und ihrem Stellenwert und daneben einen hinreichend großen Freiraum für ihr eigenverantwortliches Handeln, so der Verbandsvorsitzende. Die Ersatzkassen sprechen sich

zudem dafür aus, auch künftig an der demokratischen Legitimation

der sozialen Selbstverwaltung durch Sozialversicherungswahlen festzuhalten. Das Prinzip der demokratischen Urwahlen sollte gestärkt werden. Um die Frauenanteile in den Selbstverwaltungsgremien zu erhöhen, sollte der Gesetzgeber Möglichkeiten zur Einführung einer Frauenquote prüfen. Die Ersatzkassen fordern zudem, die Rahmenbedingungen für eine ehrenamtliche Tätigkeit auch während des aktiven Berufslebens zu verbessern, zum Beispiel durch einen gesetzlichen Anspruch auf Arbeitsfreistellung oder durch angemessene Entschädigungsregelungen. Dadurch sollen mehr Menschen für eine Mitarbeit in der sozialen Selbstverwaltung begeistert werden. pr/pm

*Interdisziplinärer Zusammenschluss*

## Junge Ärzte bilden neues Bündnis

Das Bündnis JUNGE ÄRZTE hat sich jetzt in Berlin gegründet. Dabei handelt es sich um ein interdisziplinäres, verbands- und fachgesellschaftsübergreifendes Bündnis junger Ärztinnen und Ärzte, die sich gemeinsam dafür einsetzen möchten, dass sowohl die Patientenversorgung als auch die Berufs- und Arbeitsbedingungen verbessert werden. Aus

Sorge, dass in naher Zukunft die Versorgungsqualität und die Menschlichkeit in den deutschen Kliniken unter der zunehmenden Arbeitsverdichtung leiden, hätten nun die gewählten Vertreter/innen der Assistenzärzte/innen und jungen Fachärzte/innen der größten deutschen Berufsverbände und Fachgesellschaften das Bündnis JUNGE ÄRZTE

*KOMMENTAR*

## Höhere Wahrheit

Der Verband der Ersatzkassen (vdek) begrüßt die Absicht der Koalition zur Stärkung der eigenen Selbstverwaltung. Für das Gesundheitswesen selbst heißt das unter anderem „Raus aus den Puschen“, die einem eine SPD-Gesundheitsministerin unter einer anderen schwarz-roten Koalition verpasst hatte. Das alles scheint also bald „Geschwätz von Gestern“ oder schlicht „so nicht gewollt“? Das „bißchen“ Wettbewerb, das der SPID damals zur Konsolidierung der GKV-Landschaft vorschwebte, war mit einheit-

lichem Beitragssatz so wohl doch nicht zu haben. Jetzt freut man sich darauf – zumindest in bestimmten Kassenkreisen –, die Beitragssätze künftig wieder selbst aushandeln zu können. Läuft Wettbewerb also doch eher über den Preis und nicht über qualitative Unterschiede im GKV-Versorgungsangebot? Zumindest liegt dahinter aber eine andere, viel höhere Wahrheit, die die Kassen nicht gern hören: Krankenkassen verwalten Gelder, Leistungen gibt es beim Arzt oder Zahnarzt.

*Egbert Maibach-Nagel*

*Gröhe will neues Sterbehilfe-Gesetz*

## Das Geschäft mit dem Tod

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) will die Sterbehilfe in Deutschland gesetzlich neu regeln. „Ich wünsche mir, dass wir jede geschäftsmäßige Hilfe zur Selbsttötung unter Strafe stellen“, sagte Gröhe der „Rheinischen Post“. Wer mit den Ängsten der Menschen vor dem Sterben ein Geschäft machen wolle und sich für Hilfe zur Selbsttötung bezahlen lasse, handele „überaus verwerflich“. Wer die Selbsttötung propagiere,

„der versündigt sich an der Wertschätzung des menschlichen Lebens in allen seinen Phasen“. Bisher ist aktive Sterbehilfe – also Tötung auf Verlangen – verboten, Beihilfe zum Suizid dagegen nicht. In der letzten Legislaturperiode war Justizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP) mit dem Versuch gescheitert, die Rechtslage zu ändern. Im Koalitionsvertrag finden sich keine konkreten Pläne zum Thema. mg/dpa

gegründet, heißt es in einer Mitteilung an die Presse. Das Bündnis verstehe sich als Ansprechpartner für aktuelle Entwicklungen, die fachgebietsübergreifend die Qualität der ärztlichen Weiterbildung und damit die zukünftige Basis einer hochwertigen Patientenversorgung bedrohen. Es wolle aktiv die Interessen der jungen Ärzte/innen gesund-

heitspolitisch vertreten. Weitere Berufsverbände und Fachgesellschaften seien ausdrücklich zur Mitarbeit eingeladen. pr/pm



Foto: photodisc

Feinstaubbelastung**Sterberisiko durch dreckige Luft**

Wer über einen längeren Zeitraum Feinstaub aus Verkehrsabgasen und industriellen Emissionen ausgesetzt ist, hat, selbst wenn die Konzentrationen deutlich unter den geltenden EU-Grenzwerten liegen, ein erhöhtes Sterberisiko. Für die in „The Lancet“ veröffentlichten europaweiten Studie wurden über 360 000 Einwohner von Großstädten in 13 europäischen Ländern über zwei Jahrzehnte untersucht. Die Forscher schätzen, dass bereits eine Erhöhung der jährlichen Langzeitbelastung um 5 Mikrogramm Feinstaub (PM<sub>2.5</sub>) das Sterberisiko um sieben Prozent steigert. Ein solcher Unterschied von 5 µg/m<sup>3</sup> Feinstaub im Jahresmittel besteht zum Beispiel zwischen einer Straße mit starkem und geringem Verkehrsaufkommen. Die Studie zeigt, dass das Sterberisiko von Menschen mit einer mittleren

jährlichen Feinstaubbelastung von maximal 20 µg/m<sup>3</sup> bereits deutlich erhöht ist. Der in Europa gültige Grenzwert von 25 µg/m<sup>3</sup> ist also deutlich zu hoch. Allein im Jahr 2010 starben in der EU demnach mehr als 400 000 Menschen aufgrund von Schadstoffbelastung in der Luft. Dazu kämen „erhebliche Krankheiten und Beschwerden, von Asthma bis zu schweren Herz-Kreislauf-Erkrankungen“. Zum Vergleich: Im selben Jahr kamen etwa 35 000 Menschen durch Verkehrsunfälle ums Leben. Wie einzelne Länder dastehen, wertet die Kommission in dem Entwurf nicht aus. In der besagten „European Study of Cohorts for Air Pollution Effects“ (ESCAP E) wurden die Daten aus 22 Kohortenstudien aus 13 europäischen Ländern mit insgesamt 367 251 Menschen zusammengefasst. Das IUF – Leibniz-Institut für umweltmedizinische Forschung in Düsseldorf war mit der SALIA-Kohorte, einer Gesundheitsstudie an fast 5 000 älteren Frauen aus dem Ruhrgebiet und dem Landkreis Borken, die bereits seit 1985 regelmäßig untersucht werden, an dieser Analyse beteiligt.

ck/pm



Foto: MEV

Special Olympics Deutschland**Strategieplan verabschiedet**

Die Mitgliederversammlung von Special Olympics Deutschland e.V. (SOD), der Sportorganisation für Menschen mit geistiger Behinderung, verabschiedete den Strategieplan bis 2017. Darin bekennt sich SOD klar zur Inklusion. Der Verband unter Schirmherrschaft von Daniela Schadt erreicht rund 40 000 Menschen mit geistiger

und Mehrfachbehinderung. Bei den Special Olympics 2014, vom 19. bis 23. Mai in Düsseldorf, werden ca. 4 800 Athleten in 19 Sportarten an den Start gehen. Ehrenamtliche Zahnmediziner werden kostenlose Screenings im Rahmen des Programms Healthy Athletes/Special Smiles durchführen.

pr/pm

Mitteilung der KZBV**Neues BEL II erst zum 1.4.2014 in Kraft**

Hinweis zu den Bekanntmachungen in den zm Nr. 24 vom 16.12.2013: Das zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem VDZI vereinbarte BEL II-2014 erlangt nicht schon zum Jahresbeginn, sondern erst zum 01.04.2014 Geltung. Hintergrund des verschobenen Inkrafttretens ist die erst im Dezember getroffene Einigung zwischen dem GKV-Spitzenverband und dem VDZI zu den bundeseinheitlichen durchschnittlichen Mittelpreisen. Zu diesem späten Zeitpunkt war eine Umsetzung des neuen BEL inklusive der damit verbundenen Folgeänderungen (Praxisverwaltungsprogramme,

Festzuschuss-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses) bis zum Jahreswechsel nicht mehr zu gewährleisten. Der GKV-Spitzenverband und der VDZI haben sich deshalb kurzfristig darauf verständigt, das neue BEL II erst zum zweiten Quartal 2014 wirksam werden zu lassen. Auf das Verfahren hatte die KZBV keinen Einfluss. Das spätere Inkrafttreten der Regelungen zum BEL hat auf die Wirksamkeit der Änderung der möglichen Kombinationen der Befunde und Festzuschüsse sowie der Änderung der BEMA-Nr. 98e ab dem 01.01.2014 keinen Einfluss. KZBV

Paralympics in Sotschi**Digitale Plattform gegründet**

Kurz vor den Paralympischen Winterspielen in Sotschi ruft der Deutsche Behindertensportverband e.V. (DBS) eine neue Internet-Plattform ins Leben. Unter [www.deutsche-paralympische-mannschaft.de](http://www.deutsche-paralympische-mannschaft.de) finden Journalisten, Fans und Sportbegeisterte eine Vielzahl an Informationen rund um die paralympischen Athletinnen und Athleten. Die Basis der Webseite bilden Portraits der Sportlerinnen und Sportler, Informationen zu den Sportarten und dem Klassifizierungssystem. In Hinblick auf die Paralympischen Winterspiele in Sotschi vom 7. bis 16. März 2014 finden sich relevante Informationen zu den Wettkampfstätten, zu Terminen, Wettbewerben und dem Deutschen Haus Paralympics. Ein Newsroom

bündelt die aktuellen Meldungen rund um den paralympischen Spitzensport, die Mediathek zeigt Bildmaterial verschiedener Events. Das Herzstück der Seite ist das Online-Magazin mit Geschichten rund um die Athletinnen und Athleten der Deutschen Paralympischen Mannschaft. Neben dem festen Redaktionsteam werden externe Redakteure eingeladen, Beiträge für das Magazin zu verfassen. „Wir möchten mit diesem neuen Internetauftritt den Athletinnen und Athleten der Deutschen Paralympischen Mannschaft ein Gesicht geben. Wir wollen ihre Geschichten erzählen und die Begeisterung für den paralympischen Sport verbreiten“, freut sich DBS-Präsident Friedhelm Julius Beucher. pr/pm

Ärzte-Umfrage**Warnung vor „tödlichem Quartett“**

Foto: © xalanx - Fotolia.com

85 Prozent der Hausärzte in Deutschland stellen laut einer repräsentativen Forsa-Befragung eine Zunahme des Metabolischen Syndroms fest. Der Begriff bezeichnet die Kombination aus starkem Übergewicht, Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck und beginnendem Diabe-

tes. Am häufigsten tritt das so genannte tödliche Quartett im Alter zwischen 50 und 64 auf. Doch auch viele jüngere Menschen seien betroffen, informiert der Verein Zukunftsgipfel Gesundheit, der die Umfrage in Auftrag gab. Konkret seien 41 Prozent im Alter zwischen 35 und 49 Jahren betroffen. Ein großes Problem sei, dass die Krankheit immer noch unterschätzt werde, heißt es, dabei sei sie ein wesentlicher Auslöser für Herzinfarkt und Schlaganfall. Bereits jeder vierte Deutsche leide am Metabolischen Syndrom, schätzen Experten. Das Forsa-Institut befragte für die bundesweit repräsentative Umfrage im November 2013 rund 100 Hausärzte. mg

Zu zm 24/2013**Erratum**

In zm 24/2013 wurde auf den Seiten 82 und 83 die durch die Vereinbarung vom 24.09.2013 geänderte Kombinationstabelle zu den Festzuschüssen zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband ab 01.01.2014 veröf-

fentlicht. In der Zeile „2.3 Lücke 3 Zähne“ muss das Kreuz in der Spalte „2.2 Lücke 2 Zähne“ eliminiert werden. Stattdessen gehört dieses Kreuz in die Zeile „2.5 weitere Lücke“ bei Spalte „2.2 Lücke 2 Zähne“. KZBV

Seit 1. Januar mit der eGK zum Zahnarzt**Vereinbarung unterzeichnet**

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und der GKV-Spitzenverband haben eine Vereinbarung zur Anwendung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) in der Zahnarztpraxis unterzeichnet. Dazu erläutert Dr. Günther E. Buchholz, der stellvertretende Vorstandsvorsitzende der KZBV: „Grundsätzlich gilt seit dem 1. Januar 2014 nur die

eGK als Versicherungsnachweis. Versicherte, die noch keine eGK besitzen, werden aber natürlich nicht nach Hause geschickt. Übergangsweise kann noch bis Ende September 2014 die alte Krankenversichertenkarte in der Zahnarztpraxis vorgelegt werden, um Kassenleistungen zu erhalten.“ pr/pm

Nichtversicherte**Nur 8 000 kehren zur GKV zurück**

Nur knapp 8.000 Menschen haben bisher das Gesetz zum Erlass von Beitragsschulden genutzt und sich wieder bei einer Krankenversicherung angemeldet. Wie aus einer Antwort der Bundesregierung auf eine Anfrage der Linksfaktion hervorgeht, sind bis Ende November rund 5 000 Nichtversicherte zu gesetzlichen Kassen zurückgekehrt, die privaten Krankenversicherer meldeten etwa 2 700 Rückkehrer. Nach

jüngsten Zahlen gab es 2011 rund 137 000 Nichtversicherte, vor allem Kleinselbstständige, Existenzgründer und Obdachlose. Das im Sommer in Kraft getretene Gesetz ist bis Ende des Jahres befristet. In der Antwort der Bundesregierung heißt es einem Bericht der Berliner Zeitung zufolge, nun müsse geprüft werden, ob weitere Maßnahmen erforderlich seien, um die Zahl der Unversicherten zu senken. ck/dpa

Zusatzbeiträge**Experten erwarten Steigerung**

„Unter der Annahme, dass sich Einnahmen und Ausgaben wie in der Vergangenheit weiterentwickeln, ist mit einem Zusatzbeitrag im Jahr 2017 von 1,6 Prozent bis 1,7 Prozent zu rechnen“, sagte der Präsident des Bundesversicherungsamts, Maximilian Gaßner. Union und SPD wollen den Beitragssatz bei 14,6 Prozent des Einkommens fixieren, wovon Arbeitgeber und -nehmer jeweils die Hälfte tragen sollen. Brauchen die Kassen künftig mehr Geld, sollen sie prozentuale Zusatzbeiträge von ihren Mitgliedern nehmen können. Heute gilt ein 15,5-Prozent-Beitragssatz. Die Arbeitnehmer müssen davon 0,9 Punkte mehr zahlen als die Arbeitgeber – den sogenannten Sonderbeitrag. Durch die erwartete schwarz-rote Gesundheitsreform soll der Sonderbeitrag wegfallen – aber der Zusatzbeitrag fällig werden. Gaßner rechnet damit, dass 2015 fast alle Kassen Zusatzbeiträge erheben werden. Die Ausgaben lägen auch künftig höher als die Einnahmen. Auch der Gesundheits-

ökonom Jürgen Wasem erwartet ein Ansteigen des Zusatzbeitrags. „2017 dürfte er im Schnitt bei 1,5 Prozent liegen“, sagte er. „Bei manchen Kassen dürfte er unter einem, bei anderen über zwei Prozent liegen.“ Hermann Gröhe gab sich unbeirrt. Mehr Wettbewerb brauche das deutsche Gesundheitssystem, sagte der CDU-Mann. „Mehr Wettbewerb zeigt sich auch darin, dass die einen Krankenkassen Zusatzbeiträge erheben, andere nicht.“ Das war im Januar 2010, der CDU-Generalsekretär verteidigte die Folgen der damals jüngsten Gesundheitsreform. Nun kommt es auf ihn als Gesundheitsminister zu, mit einer neuen Reform eine Wende hinzulegen. mg/dpa



Foto: photodisc



# Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 3** erscheint am **1. Februar 2014**



## Authentische Lebenswelten

Schriftsteller sprechen über ihre Erfahrungen mit dem Altern.

## Außerdem:

### ■ Die Allmacht der Banken

Wie können Kunden Einfluss nehmen?

### ■ Vertrauen als Basis

Oft genügen nur wenige Kniffe, damit Patienten und Zahnarzt zueinander finden.

### ■ Repetitorium Gewaltopfer

Erkennen, was dahinter steckt.

## Kolumne

### Uncle Sam ist watching you

16 Jahre ist es her, dass ich Will Smith beim Shoppingbummel begleiten durfte – und dem gescheiterten Versuch, ein Dessous für seine Frau zu kaufen. Statt einem seidenen Hauch von Nichts bekam Smith als Staatsfeind wider Willen – und ich als Kinobesucher – die Macht des übelsten Geheimdienstes der Welt zu spüren. Letzterer lieferte jüngst wieder Schlagzeilen, die ein bisher nicht gekanntes Ausmaß der Internetüberwachung erahnen lassen. Von werkseitig manipulierter US-Hard- und -Software ist da die Rede und dem Beweis, dass diese nationale Sicherheitsbehörde immer alle und alle immer überwacht. Klingt wie der Stoff eines Buchklassikers – oder das Geschäftsmodell der Zukunft.

Nach der nächsten EU-Datenschutznovelle lassen sich dann endlich Internetvitnen von Bewerbern an Firmen oder Ehegatten in spe an den heiratswilligen Gegenüber verkaufen. Und Krankenkassen könnten

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de)**

gegen Gebühr mittels Smartphone-Überwachung prüfen, ob der Beitragszahler gerade eine Raucherpause macht oder ein moderates Herz-Kreislauf-Training absolviert. Der täglich abgebuchte Zusatzbeitrag würde sich entsprechend in Echtzeit verändern. Vielleicht ist das aber auch alles ein bisschen spinnert.

Schließlich weiß niemand, was die NSA heute bereits kann und macht. Die aufsehenerregenden Erkenntnisse bilden schließlich nur den Stand der Technik von 2008 ab. Bis wir vielleicht 2020 erfahren, was 2014 möglich war, widme ich mich meinem guten Vorsatz, nach Feierabend wieder öfter ein Buch zu lesen. Am besten krame ich als erstes George Orwell und Aldous Huxley raus.

*Ihr vollkommener Ernst*

## 5. Oral-B Symposium

Jahrhunderthalle Frankfurt/Main  
21. März 2014  
[www.oralbsymposium.de](http://www.oralbsymposium.de)



powered  
by **BRAUN**

**Vielen Dank für Ihr Vertrauen:**

Auch in Deutschland sind wir Ihre Nummer 1 –  
in Verwendung und Empfehlung.

**ÜBERLEGENE  
REINIGUNG\*:  
UNSERE  
NR.  
HAT IHREN EIGENEN KOPF –  
EINEN RUNDEN.**



Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe



\* Gegenüber einer Handzahnbürste.