



Lebensqualität und Medizin

Der Patient als Maß

**Bilanz: Umfragen
bei Zahnärztinnen**

**Cold Calls:
Wie man sich schützt**



Protilab – mit top Qualität und günstigen Preisen ins neue Jahr 2014!

Unser Managementsystem wurde für das Jahr 2014 ein weiteres Mal durch den TÜV Hessen ISO 9001:2008 zertifiziert und bietet Ihnen damit weitere Qualitätsmerkmale für unseren Service. Erfahren Sie mehr über unsere neusten Angebote in unserem neuen Katalog oder ganz einfach unter unserer kostenlosen Hotline 0800 755 7000.

3-gliedrige NEM Brücke vollverblendet



Über weitere Angebote informieren wie Sie gerne unter unserer Hotline 0800 755 7000 oder auf www.protilab.de

285,-
All-Inklusive-Preise

Einzelkrone VMK vollverblendet nur **95,-**

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

„never try to define quality of life,“ soll der Philosoph Karl Popper in den vergangenen 80er-Jahren gegenüber einem seiner Mitstreiter geäußert haben. Durchsetzen konnte er sich damit nicht. In weiten Kreisen der Wissenschaft gilt Poppers Vorbehalt heute als obsolet. Diesbezügliche Zweifel spielen mehr und mehr nur noch als Fall für wissenschaftliche Dispute eine Nebenrolle.

Aber nicht nur die Definition, selbst die Messbarkeit von Lebensqualität scheint inzwischen – folgt man vorherrschender wissenschaftlicher Meinung – kein ungelöstes Problem mehr. Die Zahl der Erhebungsmodelle erstaunt. Die Daten sind da und werden genutzt.

Erkenntnistheoretisch spannend ist hier sicherlich die Forschung am „Was und wie“, entscheidender und vor allem wohl auch folgenschwerer aber das „Wofür“. Das zu ergründen und in allen Konsequenzen zu durchdenken, ist aber nicht nur Aufgabe der Wissenschaft, nicht allein die der praktizierenden Heilberufe, sondern etwas, was im gesellschaftlichen Konsens zu tragen ist. Qualitätsoptimierung ist ein Weg, die jeweils zu setzenden Ziele müssen gemeinsam definiert – und vor allem auch hinterher in allen Konsequenzen getragen werden.

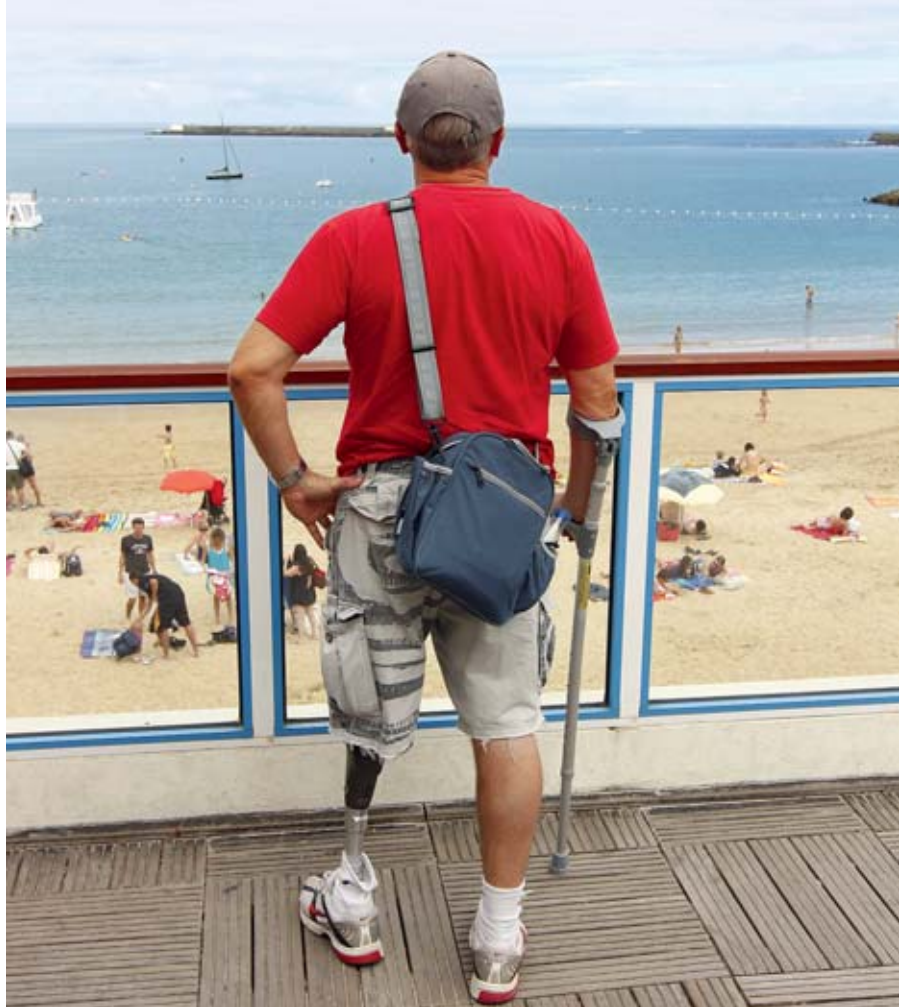


Foto: james633 – Fotolia.com

■ *Medizin und Lebensqualität waren schon immer ein ganz besonderes Paar: Gut gehen kann es beiden nur dann, wenn sie aufeinander achten.*

Sich mögliche Einsatzbereiche vorzustellen, in denen Erkenntnisse zur Lebensqualität in der (Zahn-)Medizin lohnen, fällt nicht schwer. Das beginnt mit dem naheliegenden Wunsch des Patienten, dass Provisorien passen und vor allem halten, dass anästhetisch verursachte Insensibilität schon beim Verlassen der Praxis einem neuen Lebens-Gefühl Platz macht, dass Funktion, Ästhetik und Gesundheit Hand in Hand gehen. Nichts Neues, sondern Ansinnen jeder Zahnarztpraxis. Trotzdem gehören wissenschaftlich profunde Erkenntnisse auch hier dazu.

Ohne Zweifel: Die Befassung mit der Lebensqualität von Patienten ist grundsätzlich wünschenswert. Das gilt nicht nur für die richtige individuelle Entscheidung in der Palliativmedizin, was wann wie für leidende Patienten getan werden sollte, nicht nur für Krebspatienten oder Maßnahmen zur Verbesserung der Lebenslage von Menschen mit Behinderungen. All das ist wichtig, all das kann beim Heilen helfen.

Andererseits: Aus den Möglichkeiten dieser Erkenntnisse kurz zu schließen, das Schaffen von Lebensqualität sei medizinische Disziplin,

wäre nicht zu Ende gedacht. Optimierung von Lebensqualität, verstanden als immanenter Teil von Hilfe und Heilen im Sinne des hippokratischen Auftrags, ist im Prinzip grenzenlos. Ärztliches Handeln orientiert sich hier am Machbaren. Sind hier Grenzen gewollt, muss die Gesellschaft entscheiden. Es ist aber auch Aufgabe der Gesellschaft, akzeptable Rahmenbedingungen für ärztliches Handeln zu schaffen. Von „zu wenig“ kann nicht „alles“ kommen.

Mit freundlichem Gruß



Egbert Maibach-Nagel

Egbert Maibach-Nagel
zm-Chefredakteur



Foto: © Sashkin - Fotolia.com

40 Eine neue zm-Reihe, in der aktuelle medizinische Begriffe erläutert werden, die Eingang in die Zahnheilkunde gefunden haben.

28 Blutdruck, Herzfrequenz, Zucker – alles medizinisch messbar. Ebenso ist aber die Erfassung gesundheitsbezogener Lebensqualität als wichtiger Aspekt einer Behandlung in der (Zahn-)Medizin angekommen.

TITELSTORY

Lebensqualität und Medizin

Der Patient als Maß

28



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

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Gastkommentar	16

POLITIK

Daten aus den Versorgungsbezirken Zahnärztinnen benennen Bedarf	18
Gemeinsamer Bundesausschuss Einer für alle	20
KZBV-App kommt im Frühjahr Jeder vierte Zahnarzt macht mit	24
Behinderten-Behandlung Expertentreffen in Frankfurt	26

Foto: © Wavebreakmedia/Micro - Fotolia.com / Titel: © ag visuell - Fotolia.com



Foto: © Peter Atkins - Fotolia.com

46 Patientin mit Brillenhämatom nach Treppensturz? Hier ist besondere Achtsamkeit geboten. Oft steckt noch viel mehr dahinter.



Foto: Frank Ludwig

72 Wie stellt man die Lebenswirklichkeit Älterer authentisch dar? In Berlin sprachen Schriftsteller über ihre subjektiven Erfahrungen.



Foto: © Robert Kneschke - Fotolia.com

80 Vertrauen ist das A und O in der Verbindung zwischen Arzt und Patient. Prägante Tipps von Experten, wie es wachsen kann.

ZAHNMEDIZIN



Der besondere Fall mit CME
Osteomyelitis des Unterkiefers **36**

Neue zm-Reihe
Was bedeutet eigentlich ...? **40**

Neue Begriffe in der Zahnheilkunde
Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung **41**

MEDIZIN

Repetitorium: Häusliche Gewalt
Erkennen, was dahinter steckt **46**

Hormonzyklen bei Frauen
Migräne in allen Lebensphasen **54**

GESELLSCHAFT

Kulturen des Alterns
Wenn Leben nachlässt **72**

PRAXIS

Misstände bei Banken
Verbrauchermacht einsetzen **76**

Kommunikation
Wie man Vertrauen gewinnt **80**

Unerlaubte Werbeanrufe
Schutz vor Cold Calls **82**

MARKT

Neuheiten **86**

RUBRIKEN

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

Nachrichten **10, 111**

Impressum **85**

Termine **56**

Zu guter Letzt **114**



Foto: privat

Jetzt müssen Taten folgen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Monate nach der Bundestagswahl zu debattieren, ob diese Regierung die richtige sei, ist wirklichkeitsfremd. Deutschland hat gewählt, die Gewählten haben sich auf ein Programm geeinigt, der Rest ist pragmatisch zu sehen: Jetzt müssen Taten folgen. Herrmann Gröhe als neuer Bundesgesundheitsminister hat bis heute selbst spontan an ihn heran-

getragene Themen wie das der Sterbehilfe unaufgeregt aufgenommen und damit schon angedeutet, wie er seine Aufgabe verstehen will. Gesellschaftliche Werte-Diskussionen scheut er nicht.

Das koalitionär vereinbarte Programm – insbesondere das zur Pflege oder zu der auf ärztlicher Seite anzudockenden Versorgungsdebatte – zeigt auf, dass die gesellschaftlichen Großbaustellen Demografiewandel und Inklusion keinesfalls stiefkindlich behandelt werden sollen. Die Maximen stehen, die Richtungsparameter sind vereinbart, alle Zeichen stehen auf „Los“.

Aber auch diese Regierung hat keine Füllhörner, aus denen sie zusätzliche Finanzmittel breit über Deutschlands Versorgungslandschaft streuen wird. Im Gegenteil:

Schon jetzt hadert die Fachwelt, wie man verhindert, dass Deutschlands Gesundheitsversorgung zulasten des prospektierten, aber noch nicht angegangenen Pflegenotstands zusätzlich geschröpft wird.

Hier ist in nächster Zeit mehr denn je bodenständige Vernunft gefragt und ein offenkundiger Wille, anstehende Probleme aktiv-kreativ anzugehen. Gut fahren werden die, die diese Debatten schon eigenständig geführt

haben. Das zählt für die jetzt anstehende Bestandsaufnahme.

Wir Zahnärzte sind in diesem Terrain wahrlich keine Anfänger. Unsere Vorstellungen für die zahnmedizinische Versorgung und präventive Betreuung von pflegebedürftigen alten Menschen und Menschen mit Behinderungen sind schon vor dem Regierungswechsel breit diskutiert worden, gelten auch in der Politik als Beispiel für gute Ansätze zur Problembewältigung, allerdings immer entstanden in Eigenregie der beruflichen Selbstverwaltung. Diese Wege sind vorgezeichnet. Denn der Wert unserer Gemeinschaft misst sich letztlich immer auch an ihrem Engagement für diejenigen, die Hilfe brauchen. Das wäre ein geeigneter und realer Maßstab für den Erfolg dieser jetzt

angetretenen Bundesregierung. Aber auch unser Berufsstand und die Gesellschaft selbst müssen sich hier aktiv einbringen.

Die KZBV und der GKV-Spitzenverband haben gemäß Paragraf 119 b Absatz 2 des SGB V inzwischen eine Rahmenvereinbarung für die kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von stationär Pflegebedürftigen verabschiedet. Nach Behemmersherstellung zwischen allen Beteiligten wird dieser Teil eines pragmatischen Modells professioneller und qualitativ hochwertiger Betreuung schon ab April dieses Jahres in Kraft treten können – ein weiterer Angang, bestehende Probleme in der Gesundheitsversorgung frühzeitig zu erkennen, konzeptionell mit entsprechenden Lösungen zu versehen, die nötige politische Überzeugungsarbeit zu leisten und im Sinne der Betroffenen umzusetzen. So funktioniert Selbstverwaltung.

Der Zahnärzteschaft ist es immer wieder gelungen, im Hinblick auf versorgungspolitische Missstände aus dem Berufsstand heraus spezifische zahnmedizinische Lösungen zu erreichen. Ein Prozedere, das nach Umsetzung immer wieder als beispielhaft für durchdachte, funktionierende Selbstverwaltung angeführt wird, weil es Rahmenbedingungen schafft, die vernünftiges zahnärztliches Handeln ermöglichen.

Daraus Schablonen zu fertigen, die Probleme in anderen Bereichen passgenau bewältigen, wäre allerdings zu kurz gedacht. Letztendlich werden wir dann Erfolg in unserer Arbeit haben, wenn wir spezifische Lösungen für den Berufsstand und den jeweiligen Einsatz in der zahnärztlichen Praxis finden. Diese Gesellschaft braucht solche passgenauen Lösungen, wenn sie sich angesichts der immensen Herausforderungen auch künftig die hohe Qualität des Gesundheitswesens erhalten will.

Mit freundlichen Grüßen

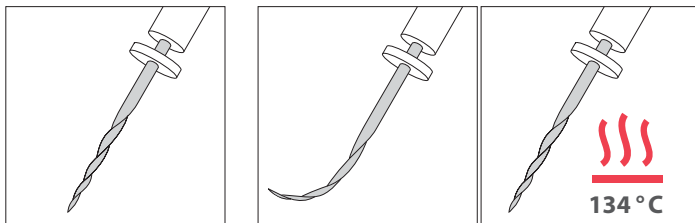
Dr. Wolfgang Eßer

Vorstandsvorsitzender der KZBV



Wie Phönix aus der Asche... ...die regenerative NiTi-Feile!

HyFlex™ CM

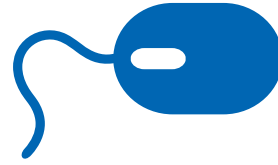


- > Minimalste Rückstellkraft + extreme Flexibilität = optimale Kanaladaption
- > Reversible Formanpassung durch Wärme = Mehrfachverwendung
- > Bis zu 300 % höhere Ermüdungsbeständigkeit

NEU!
AB SOFORT
STERIL
GEBRAUCHS-
FERTIG



Neues auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Wie viel Honorar muss mit einem neuen Kollegen erwirtschaftet werden, damit es sich für die Praxis rechnet? Was ist wirtschaftlich vertretbar, was angemessen? zm-online bietet bis zum 13. Februar einen kostenlosen Gehaltsrechner.

App warnt vor Handysucht

Mancher nutzt SMS, Instant-Messages oder Apps mehr als gesund ist. Doch wo fängt Handysucht an? Bonner Wissenschaftler haben zur Klärung dieser Frage eine App programmiert, mit der Nut-

zer einen kostenlosen Überblick über ihre Handynutzung bekommen – und die Forscher anonymisierte Daten.



zm-Code:
43053

Arbeit

Eine Zahnklinik für Nyanza

Zwölf Zahnärzte für mehr als elf Millionen Menschen. So sieht die Versorgung in Ruanda bis März 2014 aus. Dann wird dort mithilfe deutscher Unternehmen und der LZK Rheinland-Pfalz eine

Zahnklinik eröffnet. Wie alle Partner so zusammenarbeiten, dass die Hilfe auch wirklich ankommt.



zm-Code:
11076

Brennpunkt

Testen Sie den Gehaltsrechner



zm-Code: 88147



Foto: Dominik Pleitsch



Ein guter Auftakt

Mit der Praxisübernahme glückt nicht zwingend auch die Übernahme aller Patienten. Pflicht für Neuinhaber ist darum der Patientenbrief, weiß Autorin Nadja Alin Jung. Am Praxisbeispiel zweier Oral-

chirurgen aus Ulm erklärt sie, welche inhaltlichen wie organisatorischen Details zu berücksichtigen sind.



zm-Code:
75086

Chefsache

MEHR AUF ZM-ONLINE

Erläuterungen zm-codes

Hier finden Sie die Direktlinks zu den beschriebenen Artikeln auf zm-online. 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.

Spaß in der Prothetik

Für Max läuft das Semester nach den ersten Wochen Prothetik richtig gut. Er hat einen netten Assistenzarzt, eine tolle Patientin und einen verlässlichen Boxenpartner. Das Studentenleben

könnte so schön sein. Wenn da nur nicht die fehlende Lupenbrille wäre!



zm-Code:
41945

Studentisches

Erkennen ist das Wichtigste

ZFAs sind die ersten, die in der Praxis im Fall der Fälle Indizien häuslicher Gewalt beobachten können. Marion Witterholler vom Verein S.I.G.N.A.L. erklärt, wie sie Praxispersonal zu dem Thema

schuldet und wie die so Sensibilisierten richtig auf Betroffene häuslicher und sexualisierter Gewalt



zugehen.
zm-Code:
05794

Campus

Hauptsache Stempel

Dass wir Deutsche recht gutgläubig sind, sobald etwas vermeintlich offiziell beurkundet ist, haben uns die zu Gutenbergs und andere mit ihrem ergaunerten Doktordiplom gezeigt. Manchmal

fliegt der Betrug gar erst nach Jahren auf. Was wir dabei über uns lernen können, verrät der



vollkommene Ernst.
zm-Code:
03695

Kolumne

Aufpolstern statt neu kaufen

Kaufen oder leasen ist nicht das Entscheidende, denn neue Behandlungstühle sind immer teuer. Eine denkbare, weil günstigere Alternative: neupolstern. Allerdings eignen sich nicht

alle Materialien gleichermaßen für diese Verjüngungskur. Wir sprachen



mit einem Experten.
zm-Code:
96756

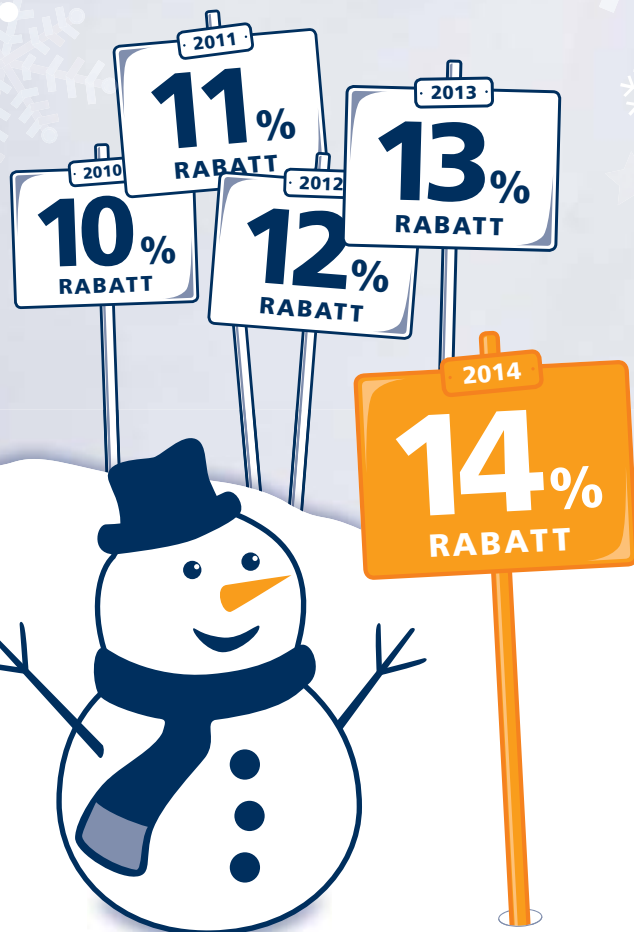
Arbeit

WINTER-SPECIAL

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

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

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



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

Kürzere Wartezeiten**Ärzte und Politik ringen um Lösungen**

Ärzte und Bundesregierung wollen lange Wartezeiten auf einen Arzttermin künftig verhindern. Allerdings gibt es dabei unterschiedliche Ansätze. Unzulänglichkeiten bei den Wartezeiten seien keine Einzelfälle, sagte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) beim Neujahrsempfang der Ärzteschaft in Berlin. Der scheidende Vorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Andreas Köhler, meinte hingegen, die Zeiten seien insgesamt nicht besonders lang, aber man arbeite an Lösungen für Fälle übermäßigen Wartens.

Gröhe lehnte den jüngsten Vorschlag der Bundesärztekammer für eine „dringliche Überweisung“ für schnellere Facharzttermine nicht ab – hielt aber



Foto: MEV

an anderslautenden Koalitionsplänen fest. Schwarz-Rot will die Ärzteschaft zur Einrichtung von Servicestellen verpflichten, über die Kassenpatienten binnen vier Wochen einen Termin erhalten. Gröhe sagte, wenn die vorgeschlagenen unterschiedlichen Überweisungen ihren Sinn entfalteten, hätten die Servicestellen dann weniger zu tun. Von den Ärzten waren ablehnende und skeptische Kommentare zur geplanten Vier-Wochen-Frist gekommen. mg/dpa

KZBV-Jahrbuch 2013**Wieder weniger Füllungen**

Die Anzahl der über die GKV abgerechneten Zahnfüllungen ist 2012 abermals gesunken: um 1,1 Millionen auf 52,5 Millionen. Das geht aus dem „Jahrbuch 2013“ der KZBV hervor. Mit insgesamt 13 Millionen Zähnen wurden im gleichen Zeitraum auch 200 000 Zähne weniger gezogen. Dagegen blieb die Zahl der innerhalb des GKV-Systems behandelnden Zahnärzte mit gut 60 000 stabil. „Eine langfristig ausgerichtete wohnortnahe zahnmedizinische Versorgung lässt sich nur gewährleisten, wenn man das Versorgungsgeschehen laufend beobachtet, Trends erkennt und den Therapiebedarf

von morgen rechtzeitig absieht“, erläutert Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV. Eßer weiter: „So zeigen uns die Zahlenreihen zur Versorgung, dass wir die Karies immer weiter zurückdrängen. Das Jahrbuch ist damit sowohl für die wissenschaftliche Diskussion als auch für die politische Debatte um die Gestaltung der Gesundheitsversorgung eine objektive und zentrale Datenbasis.“ Das Jahrbuch 2013 enthält Tabellen und Grafiken aus den Bereichen gesetzliche Krankenversicherung, zahnärztliche Versorgung sowie Zahnarztzahlen und Praxisentwicklung. ck/pm

Berufskolleg Jülich**ZFAs typisieren für die DKMS**

Am Berufskolleg Jülich wird am 5. Februar eine besondere Aktion der DKMS durchgeführt: Von 10 bis 14 Uhr typisieren die angehenden ZFAs Mitschüler aus den anderen Bildungsgängen. Laut Rabea Karthoff von der Deutschen Knochenmarkspenderdatei DKMS ist die Typisierungsaktion die erste ihrer Art, bei der ZFA-Auszubildende an einer berufsbildenden Schule die Registrierungen selber durchführen. Die Initiative ging vor allem von der Regionalinitiative Dürener Zahnärzte, dem Jülicher Zahnärzterein und der Zahnärzte-



kammer Nordrhein aus, erklärt Karthoff. Und durch eine vorab gesammelte Spende von 5 000 Euro seien die Kosten für 100 Registrierungen potenzieller Stammzellspender bereits finanziert. mg/pm

Rentenversicherung**Familien sind benachteiligt**

Ein heute 13-jähriger wird im Laufe seines Lebens durchschnittlich 77 000 Euro mehr in die Rentenkasse einzahlen, als er selbst an Rente beziehen wird. Zu dem Ergebnis kommt eine aktuelle Studie der Bertelsmann-Stiftung. Auch die Eltern haben wenig von den Einzahlungen ihrer Kinder. Zwar haben sie mit der Gründung einer Familie und ihrer Erziehungsleistung der Rentenkasse diesen Überschuss erst ermöglicht. Aber weder erhöht sich dadurch ihre eigene Rente wesentlich noch zahlen sie weniger Beiträge als Kinderlose, bilanzieren die Autoren der Stu-

die. Sie bezeichnen die heutige gesetzliche Rentenversicherung als „nicht familiengerecht“ und sehen deshalb dringenden Reformbedarf.

„Unser Rentensystem benachteiligt Familien – ausgerechnet diejenigen, die das System am Leben erhalten“, sagte Jörg Dräger, Vorstand der Bertelsmann-Stiftung. Kinder würden in ihrem späteren Erwerbsleben mit ihren Einzahlungen in die Rentenkasse nicht nur die Altersversorgung ihrer eigenen Eltern, sondern auch die der Kinderlosen aus ihrer Elterngeneration mitfinanzieren. jt/pm



Foto: MEV

Pflegekräfte in Kliniken

Das Limit ist erreicht

Die Pflegearbeit im Krankenhaus leidet unter knappen Mitteln und wachsenden Aufgaben. Beschäftigte bringt das regelmäßig an die Grenze ihrer Belastbarkeit, wie eine von der Hans-Böckler-Stiftung geförderte Studie zeigt. Nach Einschätzung der Pflegekräfte können schlechte Arbeitsbedingungen den sich abzeichnenden Fachkräftemangel verschärfen. Diese Befunde decken sich mit Forschungsergebnissen zur sozialen Dienstleistungsarbeit in der Altenpflege, in der Jugendhilfe und in der Kindertagesbetreuung. Vor allem die Pflege ist vom Spardruck betroffen. Mehr als drei Millionen Men-

schen arbeiten laut Statistischem Bundesamt in Gesundheits-, Sozial- und Erziehungsberufen. Die Branchen stehen unter dem Druck einer zunehmenden Ökonomisierung: In den sozialen Diensten setze sich mehr und mehr eine Markt- und Wettbewerbslogik durch, schreiben Lukas Nock, Volker Hielscher und Sabine Kirchen-Peters vom Saarbrücker iso-Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft. Demnach haben sich im Krankenhaussektor durch Budgetkürzungen und seit der Einführung der Fallkostenpauschalen (DRG) die Verweildauern der Patienten drastisch verkürzt. jt/pm

Jahresauftakt der apoBank

Das System lebt von Freiberuflichkeit



Foto: picture alliance

Die apoBank beging den Jahresauftakt im Düsseldorfer K21 ganz im Zeichen von Freiheit und Freiberuflichkeit. Vor mehr als 500 Vertretern des deutschen Gesundheitswesens erklärte Herbert Pfennig, Vorstandssprecher der Bank, dass die apoBank ihr Möglichstes tue, um die Freiberuflichkeit zu stärken: „Pro Jahr stellen wir unter anderem mehr als zwei

Milliarden Euro Finanzierungsmittel für Existenzgründungen sowie Praxis- und Apothekeninvestitionen zur Verfügung.“ Damit finanziere die Bank mehr als jede zweite Existenzgründung in Deutschland.

Pfennig begrüßte außerdem das Vorhaben der neuen Regierung, die Freiberuflichkeit zu fördern und den im Koalitionsvertrag beschlossenen Bürokratieabbau im Gesundheitswesen voranzutreiben. Durch ein Übermaß an Bürokratie gingen laut Pfennig wichtige unternehmerische Freiheitsgrade verloren. sg/pm



www.permadental.de
Freecall 0800-737 62 33

Wußten Sie schon, daß Permadental Ihnen in der Regel auch größere Kronen- und Brückenarbeiten auf **Implantaten** in nur **9 Werktagen*** liefert?

- 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

* zzgl. der benötigten Zeit für eventuelle Implantatteile-Bestellungen

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.



Apotheker-Urteil**Therapiehoheit vor Kassenempfehlung**

Das Sozialgericht Koblenz hat einem Apotheker Recht gegeben, der ein teureres Medikament verkauft hatte als von der Krankenkasse verlangt. Wie die vorsitzende Richterin Bettina Grengel mitteilte, bieten zwei Hersteller das Medikament an. Der Arzt hatte dem Patienten die teurere Variante verordnet, der Apotheker hatte sie herausgegeben. Die Krankenkasse des Patienten hatte daraufhin vom Apotheker die Preisdifferenz von 12,30 Euro gefordert. Sie machte geltend, mit dem Hersteller der günstigeren Version bestehe ein Rabattvertrag, der den Apotheker zwingt, dessen Präparat zu wählen.



Foto: stockdisc

Dagegen wehrte sich der Mann – mit Erfolg: „Die Kammer vertritt die Auffassung, dass die Verordnungs- und Therapiehoheit letztlich beim behandelnden Arzt liegt“, teilte das Gericht mit. Die unterlegene Schwenninger Krankenkasse kann das Urteil nun vor dem Bundessozialgericht anfechten. ck/dpa

Staatssekretär im BMG**Stroppe folgt Ilka**

Lutz Stroppe hat am 7. Januar sein neues Amt als beamteter Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium angetreten. Er folgt damit auf den bisherigen Staatssekretär Thomas Ilka. Stroppe hatte zuvor die Funktion des Staatssekretärs im Bundesfamilienministerium (BMFSFJ) inne. Seit Mitte der 1980er-Jahre

war der Politikwissenschaftler in verschiedenen Positionen für die Konrad-Adenauer-Stiftung, das Büro des ehemaligen Bundeskanzlers Helmut Kohl sowie das Konrad-Adenauer-Haus der CDU tätig. Ab 2010 arbeitete Stroppe als Abteilungsleiter und seit Juli 2012 als Staatssekretär im BMFSFJ. ck/pm

Bundesministerium für Gesundheit**Laumann neuer Patientenbeauftragter**

Der bisherige nordrhein-westfälische CDU-Fraktionschef Karl-Josef Laumann ist vom Bundeskabinett zum neuen Patientenbeauftragten und Pflege-Bevollmächtigten berufen worden, teilte das Bundesgesundheitsministerium mit. Der 56-jährige ist seit 2005 Vorsitzender

der Christlich-Demokratischen Arbeitnehmerschaft (CDA). Von 2005 bis 2010 war Laumann in NRW Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Er löst den CSU-Politiker Wolfgang Zöllner ab, der seit November 2009 Patientenbeauftragter der Bundesregierung war. ck/dpa

Belange behinderter Menschen**Verena Bentele ist neue Beauftragte**

Die neue Beauftragte für die Belange behinderter Menschen der Bundesregierung ist die blinde ehemalige Biathletin Verena Bentele. Bundesarbeitsministerin Andrea Nahles führte die ehemalige Leistungssportlerin in ihr Amt ein: „Ich freue mich sehr, dass Verena Bentele meiner Bitte, dieses Amt zu übernehmen, entsprochen und so beherzt zugesagt hat. Von nun an macht eine Frau mit einer Behinderung in dieser Aufgabe Politik für Menschen mit Behinderungen. Das ist neu – und ich bin zuversichtlich, dass wir gemeinschaftlich viele

Verbesserungen im Leben von Menschen mit Beeinträchtigungen erreichen können.“

Bentele teilt mit: „Inklusion heißt für mich, dass Menschen mit und ohne Behinderung gemeinsam eine Gesellschaft gestalten, in der jeder seinen Platz hat und gefördert wird. Dazu möchte ich in den nächsten Jahren mit meiner Erfahrung als blinde Frau beitragen. Ich möchte den Dialog

zwischen der Regierung, Betroffenen und allen anderen Beteiligten fördern und die Barrieren im Kopf durch gegenseitiges Verstehen beseitigen.“ sf/pm

Sterbehilfe**Union für Verbot**

Die Unionsfraktion peilt offenbar ein striktes Verbot der Sterbehilfe an. Bundesjustizminister Heiko Maas ist dagegen für einen fraktionsübergreifenden Entwurf zur Neuregelung der Pflege.

„In der Unionsfraktion besteht Konsens, dass es bei dieser Frage von Leben und Tod keinen faulen Kompromiss geben darf“, sagte der Fuldaer CDU-Abgeordnete Michael Brand der „Welt“. Die angepeilte umfassende Lösung

beinhalte das Verbot jeder organisierten Form der Sterbehilfe und eine Stärkung der Palliativ- und Hospizarbeit. Die Menschen sollten wissen, dass ihnen im Prozess des Sterbens real geholfen werde, sagte Brand, der von seiner Fraktion als als Koordinator bestimmt wurde.

Der Bundestag sollte die geplante gesetzliche Neuregelung der Sterbehilfe nach Auffassung von Bundesjustizminister Heiko Maas dagegen fraktionsübergreifend erarbeiten. „Der Fraktionszwang sollte aufgehoben werden, und wir sollten interfraktionelle Anträge in den Bundestag einbringen“, sagte der SPD-Politiker der „Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung“. ck/dpa



Foto: MEY

Alterszahnmedizin

Nord-Kammern wollen kooperieren

Eine überregionale Kooperation zur Alterszahnmedizin haben die Nordkammern Hamburg, Bremen, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern beschlossen. Die Kammern, die gemeinsam das Norddeutsche Fortbildungsinstitut tragen, wollen damit ihre Aktivitäten auf weitere Fortbildungsbereiche ausdehnen. Bei einem Treffen der vier Vorstandsreferenten für Alterszahnmedizin, Dr. Inga Holstermann, Bremen, Dr. Martina Walther, Schleswig-Holstein, Dr. Angela Löw, Mecklenburg-Vorpommern, und Dr. Thomas Einfeldt, Hamburg (Federführung), wurden drei Aufgabenfelder abgesteckt:

■ Fortbildung, Tipps und Erfahrungsaustausch der zahnmedizinischen Praxisteams bei der Betreuung, Behandlung von Pflegebedürftigen und der gegebenenfalls nötigen Überweisung zu OP-Zentren

■ Aus- und Fortbildung für Altenpfleger sowie Informationen für pflegende Angehörige

■ Früherkennung, Individualprophylaxe für Pflegebedürftige und systematische Erfassung der Aktivitäten

Ferner wollen sich die Kammern unterstützen bei der Erarbeitung von Leitfäden für die Betreuung Pflegebedürftiger, bei der Prüfung von speziellen Befundbögen und Überleitungsbögen, bei Hinweisen auf geeignete Behandlungszentren für multimorbide Risikopatienten, bei der praktischen Erprobung von Instrumenten und Geräten für die aufsuchende Betreuung oder bei weiterem Infomaterial. Die Fortbildung für Zahnärzte plus Teams soll in den kommenden Jahren enger abgestimmt werden, damit das Angebot auch länderübergreifend einfacher zugänglich wird.

Als erstes Projekt ist eine Sonderfortbildung für Zahnärzte und Praxismitarbeiterinnen geplant, die die aufsuchende zahnmedizinische Betreuung von Pflegebedürftigen schon durchführen oder sich für diese Aufgabe vorbereiten wollen. Die Veranstaltung findet am 24. Mai 2014 in Hamburg statt. Mehr dazu unter: <http://tiny.cc/k2vc9w> pr/pm



Foto: picture alliance

Gesundheitspolitik der Union

Spahn bleibt Sprecher

Jens Spahn wird weiterhin der gesundheitspolitische Sprecher der Unionsfraktion im Bundestag bleiben.

Die Mitglieder der Fraktion wählten ihn mit 93 Prozent der Stimmen zum Vorsitzenden der Arbeitsgruppe Gesundheit.

Spahn, der auch die Koalitionsverhandlungen für die Bereiche Gesundheit und Pflege für die Unionsseite geführt hatte, ist damit nach 2009 und 2010 zum dritten Mal zum Sprecher für Gesundheitspolitik gewählt worden. ck

iKrone®

Ganz schön stabil.

Die Solidität unserer iKrone®-Produkte ist keine Überraschung für alle, die sie schon verwenden. Ob als iKrone®, iBrücke® und sogar im Frontzahnbereich, immer überzeugt die erstklassige Qualität aus deutscher Produktion.

Das ist mit ein Grund, weshalb sie auch von unseren Kunden zum Produkt des Jahres gewählt wurde. Ein zweiter Grund ist die Preisstabilität.

Alles wird teurer, aber seit ihrer Markteinführung 2011 gilt für die iKrone® der unschlagbare Komplettpreis von **99 €** pro Einheit.

Es gibt noch mehr Gründe für die iKrone® und die erfahren Sie zuverlässig und kostenlos unter der folgenden Telefonnummer:

0800-90808080

imex-zahnersatz.de

imex
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

Diagnostik**Fruchtfliegen riechen Krebs**

Fruchtfliegen (*Drosophilae*) sind in der Lage, Krebs zu erkennen und das ganz über ihren „Geruchssinn“. Und noch mehr: Sie vermögen sogar Krebstypen zu differenzieren, das schreiben Forscher der Universitäten Konstanz und La Sapienza in Rom in einem im internationalen Wissenschaftsmagazin „Scientific Report“ im Nature-Verlag veröffentlichten Artikel. Eindeutige Muster der durch die Gerüche aktivierten Duftrezeptoren zeigten dieses Phänomen. Dabei konnte nicht nur klar zwischen den gesunden Zellen und den Krebszellen unterschieden werden, auch innerhalb der verschiedenen Krebszellen konnten einzelne Gruppierungen erkannt werden.

„Das Neue und Spektakuläre an diesem Ergebnis ist die Kombination aus einem objektiven, spezifischen und quantifizierbaren Laborergebnis mit der extrem hohen Sensitivität eines natürlichen Lebewesens, die durch

künstliche Nasen oder Gaschromatografie nicht erreicht werden kann“, erläutert Forschungsleiter Giovanni Galizia. Für die Versuchsreihe wurden die Antennen der Fliegen genutzt, an deren Rezeptorneuronen einzelne Duftmoleküle anbinden und damit



Foto: Studiotouch – Fotolia

die Neuronen aktivieren. Die unterschiedlichen Duftmoleküle der jeweiligen Geruchsproben erzeugen in einem bildgebenden Verfahren verschiedene Muster von aktivierten Neuronen, die durch eine genetische Veränderung unter dem Mikroskop bei Aktivität fluoreszieren. ck/pm

Berufsstress**Ärzte besonders betroffen**

Ärzte leiden offenbar häufiger unter beruflich bedingtem Stress als andere Berufsgruppen. Darauf weist das Ergebnis einer Online-Befragung von Arbeitsmedizinern der Universität Frankfurt hin. So hat die Arbeitsgruppe um Jan Bauer ermittelt, dass rund 55 Prozent der Klinikärzte negativen Stress am Arbeitsplatz erleben. Bei Lehrern liegt der Anteil laut Bauer mit 22 Prozent deutlich niedriger.

Besonders häufig vom Distress betroffen sind der Erhebung zufolge jüngere Assistenzärzte und vor allem Ärztinnen. Als Ursache für den Berufsstress gaben sie ein Missverhältnis zwischen den hohen Anforderungen und ihrem persönlichen Einsatz einerseits und der Entlohnung sowie der Eigenständigkeit am Arbeitsplatz andererseits an.



Foto: MEV

Trotzdem erklärten die meisten der rund 2000 befragten Klinikärzte, mit ihrem Beruf zufrieden zu sein, schreiben Bauer et al. in der „Deutschen Medizinischen Wochenschrift“.

Die Umfrage ist Teil der iCept-Studie, in der bundesweit Mitglieder des Marburger Bundes nach ihrer Berufszufriedenheit befragt werden.

sp/cv

Kopfschmerzen**Auch eine MS kann schuld sein**

Rostocker Forscher haben einen Zusammenhang zwischen der Erkrankung Multiple Sklerose (MS) und Kopfschmerzen entdeckt. Vor allem jüngere und weibliche an MS erkrankte Patienten leiden an Kopfschmerzen. Diese Erkenntnis habe weitreichende Konsequenzen für Diagnose und Therapie der noch immer unheilbaren Multiplen Sklerose.

„Bei den Kopfschmerzen handelt es sich nicht um klassische Migräneschmerzen“, sagt der Kopfschmerzforscher Prof. Dr. Peter Kropp vom Institut für Medizinische Psychologie und Medizinische Soziologie an der Universitätsmedizin Rostock. Vielmehr handele es sich um Schmerzen, die mit dem Krankheitsbild der MS zusammenhängen: Multiple Sklerose ist eine chronisch verlaufende Entzündung des Nervensystems, die langfristig zu massiven Störungen führt – von der Sehstörung bis zur Bewegungsunfähigkeit.

„Wir haben 200 Patientinnen und Patienten mit MS untersucht und festgestellt, dass 70 Prozent der Betroffenen unter Kopfschmerzen leiden“, sagt Prof. Dr. Uwe Zettl von der Klinik und Poliklinik für Neurologie an der Universitätsmedizin Rostock. „Diese Erkenntnis ist insofern wegweisend, als bislang Kopfschmerz und Multiple Sklerose nicht im Zusammenhang betrachtet wurden“, so Zettl weiter. Der nun festgestellte Zusammenhang bedeute einen Zuwachs an Diagnosemöglichkeiten für MS.

Bislang wurden MS-Patienten mit Kopfschmerz zunächst mit anderen Differenzialdiagnosen in Zusammenhang gebracht, was die Therapie der eigentlichen Krankheit verzögerte. Für die MS seien aber eine frühe Diagnose und ein früher Therapiebeginn wichtig. Das könne nun unterstützt werden. ck/pm

Originalarbeit: „PLOS one“: „Headaches in Multiple Sclerosis Patients Might Imply an Inflammatory Process“, Autoren: Jan Möhrke, Peter Kropp, Uwe K. Zettl

Nächtlicher Kopfschmerz

Oft hilft eine Tasse Kaffee

Wer nachts häufig mit Kopfschmerzen aufwacht, leidet möglicherweise unter einem „Hypnic Headache“. Typischerweise halten die Kopfschmerzen länger als 15 Minuten nach dem Erwachen an und es gibt keine trigeminoautonomen Begleitsymptome. Die schlafgebundenen Kopfschmerzen sind jedoch

häufig von motorischer Unruhe begleitet, berichtete Dr. Dagny Holle, Essen, bei der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin in Wiesbaden.

Die nächtlichen Kopfschmerzen sprechen kaum auf die üblichen Analgetika an, Linderung bringt jedoch vielen Betroffenen Koffein und sogar eine prophylaktisch getrunkene Tasse Kaffee. Unabhängig von solchen „Akutmaßnahmen“ muss ausgeschlossen werden, dass den Beschwerden primäre Kopfschmerzformen wie eine Migräne oder ein Clusterkopfschmerz zugrunde liegen oder andere Erkrankungen wie eine nicht kontrollierte Hypertonie oder ein Schlaf-Apnoe-Syndrom. sp/cv



Foto: MEV

CMD-Dachverband e.V. (CMDD)

Interdisziplinär und neu aufgestellt

Der 2006 von ganzheitlich orientierten Ärzten und Zahnärzten gegründete CMD-Dachverband e.V. (CMDD) hat sich für 2014 vorgenommen, die Zusammenarbeit mit medizinischen sowie zahnmedizinischen Verbänden und Institutionen zu intensivieren. Ziel sei es, Synergien bei der Therapie der CMD



nutzen zu können – zum Vorteil für Patienten und Therapeuten. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit ist notwendig, weil die CMD sehr komplex ist und oft durch die ganzheitliche Betrachtung des Patienten therapeutisch nachhaltig beeinflusst werden kann. Hierzu will der Dachverband verbandseigene Schulun-

gen und Workshops sowie ein Dialogforum im Netz anbieten. Auf der Mitgliederversammlung im Herbst 2013 wurden Dr. Hermann Söhnngen, Arzt aus Erkrath, als 1. sowie Dr. Annegret-Christine Schultze, Zahnärztin aus Berlin, als 2. Vorsitzende gewählt.

Der Allgemeinmediziner und Beirat Falk Friedrich aus Hannover wurde in seinem Amt bestätigt. Verstärkt wird der Beirat durch Dr. Marc Vollert, Zahnarzt aus Mainz, sowie durch Ralf Schüler, Physiotherapeut, Dr. Wibke Bein-Wierzbinski, Entwicklungstherapeutin, beide Hamburg, und Eciel Gaudin, Heilpraktikerin aus Berlin. sp/pm

elmex®

ProClinical® A1500

Die erste elektrische Zahnbürste mit automatischer Anpassung der Putztechnik für eine **überlegene Reinigung***



1 – AUSSEN- UND INNENFLÄCHEN
Sanfte, seitwärts gerichtete Putzbewegungen



2 – ZAHNFLEISCHRAND
Mittelschnelle Putzbewegungen von innen nach außen



3 – KAUFLECHEN
Schnelle Putzbewegungen von oben nach unten



Weitere Informationen:
www.gaba-dent.de



* Gegenüber einer manuellen Zahnbürste mit planem Borstenfeld.

Pflegefonds – nein danke

Deutschland altert. In den kommenden Jahren gehen die ersten Babyboomer-Jahrgänge in den Ruhestand. Den Sozialversicherungen droht eine nie dagewesene Belastungsprobe: Immer mehr Senioren stehen einer schrumpfenden Arbeitnehmerschaft gegenüber. Die Pflegeversicherung ist davon besonders betroffen, denn die Zahl der Leistungsempfänger wird sich bis 2050 verdoppeln, während die Einnahmehasis schmaler wird.

Um den Beitragsdruck in den kommenden Jahrzehnten abzumildern, will die große Koalition einen Pflegefonds einrichten. Von der angekündigten Beitragssatzsteigerung um 0,5 Prozentpunkte sollen dafür 0,1 Prozent abgezweigt werden. Auf den ersten Blick besticht dieser Ansatz, denn er setzt am Schwachpunkt der gesetzlichen Pflegeversicherung an. Wie bei der staatlichen Rente gilt auch für die Pflegeversicherung, dass die Jüngeren die Älteren

alimentieren. Die Beitragszahlungen fließen direkt als Leistungen an die Pflegebedürftigen. In der privaten Versicherung hingegen spart jede Generation für ihr eigenes Alter an. Solche Systeme sind deshalb besser für die schwierigen Jahre gerüstet.

Beim genauen Hinsehen zeigt sich jedoch, dass die Idee eines Pflegefonds keineswegs so viel Charme besitzt, wie deren Verfechter meinen. Denn hierbei handelt es sich um eine vergleichsweise kleine Kapitalreserve, die aufgebaut werden soll. Und während in der privaten Versicherung der Einzelne ein verfassungsrechtlich geschütztes Eigentumsrecht an dem aus seinen Prämien gebildeten



Foto: A.-Juniors-Wildlife

Kapital besitzt, kann der Staat über den geplanten Pflegefonds verfügen.

Dass prall gefüllte Sozialkassen bei Politikern Begehren wecken, zeigt sich derzeit in der Rentenpolitik. SPD und Union fiel es leicht, sich auf soziale Wohltaten wie die Mütterrente oder die Rente mit 63 zu einigen, da

versicherung leerräumen. Es kam zu Verschiebungen zwischen Krankenversicherung und Pflege. Die Demografiereserve war aufgebraucht, bevor die Alterung tatsächlich Probleme bereitet. Wieder einmal bewahrheitete sich die Volksweisheit, dass sich eher der Hund einen Wurstvorrat anlegt als der Staat eine langfristige Kapitalreserve.

Auch der Pflegefonds dürfte vor allem dazu dienen, jetzt eine größere Beitragsanhebung durchzusetzen, mit der am Ende Mehrleistungen finanziert werden. Bedauerlich ist, dass auf diese Weise das Modell der Kapitaldeckung in Misskredit gerät. Dabei liegt hier ein Schlüssel zur Bewältigung der demografischen Herausforderung. Die letzte Bundesregierung hatte den Pflege-Bahr eingeführt: eine wie die Riester-Rente staatlich geförderte private Zusatzversicherung. Schon im ersten Jahr wurden fast 300 000 Verträge abgeschlossen. Da die gesetzliche Pflegeversicherung nur eine Teilkaskoabsicherung bietet, ist die Ergänzung in vielen Fällen sinnvoll.

Der Erfolg der Pflege-Zusatzversicherung zeigt, dass die Bevölkerung zur Eigenverantwortung bereit wäre. Doch die Großkoalitionäre legen darauf keinen Wert. Mit den angekündigten Leistungsausweitungen stellen SPD und Union stattdessen die Weichen in Richtung Vollkaskoversicherung. Schon bald wird man die Mittel aus dem Pflegefonds benötigen, um zusätzliche Ausgaben finanzieren zu können. Die Zeche zahlen müssen am Ende die Jüngeren. ■



Foto: privat

Die Koalition will einen Pflegefonds einrichten, um langfristig den Beitragsanstieg zu dämpfen. Doch das wird nicht funktionieren, meint Dr. Dorothea Siems, Chefkorrespondentin für Wirtschaft der Welt, Berlin.

sie dies zumindest kurzfristig aus den Rücklagen der gesetzlichen Rentenversicherung finanzieren können. Eigentlich hätte der Beitragssatz zum Jahreswechsel sinken müssen. Doch der Gesetzgeber hat die Möglichkeit, mit einer Rechtsänderung die Kasse zu plündern. Und genau dies geschieht.

Die Pflegeversicherung hatte schon einmal eine sogenannte Demografiereserve. Denn bereits zum Start Anfang der 90er-Jahre war absehbar, dass die neue Sozialversicherung binnen weniger Jahrzehnte in schweres Fahrwasser geraten wird. Doch es dauerte nur kurze Zeit, bis die Sozialpolitiker Mittel und Wege fanden, das Sparkonto der Pflege-

Wer das Beste sucht, wird KaVo lieben.



Eine Behandlungseinheit ist das Herzstück jeder Zahnarztpraxis. Sie ist der Platz, an dem Sie täglich arbeiten und Ihre Patienten auf höchstem Niveau behandeln und beraten.

Um dem Anspruch an Ihre täglichen Herausforderungen gerecht zu werden, produzieren wir von KaVo seit Jahrzehnten mit größter Leidenschaft Behandlungseinheiten, die Ihnen das Arbeiten so einfach und sicher wie möglich machen. Mit praxisgerechten Lösungen wie automatisierter Hygiene, berührungsloser, intuitiver Bedienung und Innovationen für dauerhaft ergonomisches, gesundes Arbeiten.

Wir entwickeln und produzieren in Deutschland, weil „Made in Germany“ für uns mehr ist als nur ein Versprechen. Wir garantieren damit höchste Qualität und Zuverlässigkeit in Material, Verarbeitung und Service.

Denn wir wissen: Eine KaVo Behandlungseinheit ist nicht nur gut für jeden Tag, sondern am besten für ein ganzes Praxisleben.

Mehr Informationen unter www.kavo.de/einheiten
oder direkt bei Ihrem Dentalhändler.



Bei den hier abgebildeten Farben der Behandlungseinheiten handelt es sich teilweise um Sonderlackierungen, die gegen Aufpreis erhältlich sind.



KaVo. Dental Excellence.

Empirische Daten aus den Versorgungsbezirken

Zahnärztinnen benennen Handlungsbedarf

In Anlehnung an die steigende Zahl von Studentinnen und Zahnärztinnen ermittelten drei Körperschaften die Wünsche und Probleme von angestellten und selbstständigen Zahnärztinnen. Dazu sind in den vergangenen Jahren drei große Umfragen in Bayern, in Hamburg und in Mecklenburg-Vorpommern durchgeführt worden. Dieser Beitrag zieht eine Bilanz.

Nach einer Erhebung des Instituts der Deutschen Zahnärzte aus dem Jahr 2010, ist der „Gender Switch“ zwischen weiblichen und männlichen Zahnärzten im Jahr 2017 erreicht. Bis 2030 soll der Frauenanteil bei den Absolventen dann bis auf 70 Prozent steigen. Spätestens dann liegt die zahnmedizinische Versorgung zum Großteil in der Hand der Zahnärztinnen. Berufspolitische Maßnahmen werden notwendig sein, um den damit verbundenen Veränderungen für den Berufsstand und das Gesundheitssystem zu begegnen.

Einzelpraxis bleibt beliebt

Die derzeitigen Veränderungen in der Zahnmedizin sind allgegenwärtig. Besondere Beachtung findet aktuell die Veränderung der präferierten Form der Berufsausübung von der Einzelpraxis hin zu verschiedenen Arten der gemeinschaftlichen Berufsausübung. Diesbezüglich bestehen zwischen männlichen und weiblichen Zahnärzten aber keinesfalls große Unterschiede. 73 Prozent der Zahnärzte und 71 Prozent der Zahnärztinnen entschieden sich 2012 für die Neugründung oder für die Übernahme einer Einzelpraxis. Die Gefahr des Verschwindens der Einzelpraxis, und damit die Unterversorgung der Bevölkerung, ist also keine direkte Konsequenz der „Feminisierung“.

Zahnärztin Sabine Steding, Vorsitzende des Ausschusses Familie, Beruf und Praxismanagement der Bundeszahnärztekammer, ist überzeugt, dass die drei Kammerumfragen auch eine Veränderung der Arbeitsstruktur in den Praxen belegen: „Zahnärztinnen sehen sich untereinander – anders als ihre männlichen Kollegen – weniger in einer klassischen Wettbewerbs-



„Work-Life-Balance“ ist ein inflationär benutzter Begriff. Die Realität besteht für alle, die das Thema betrifft, aus täglich wiederkehrendem Organisationsdruck. Ratgeber, Maßnahmen, Angebote und ein noch so kleines Netzwerk erleichtern den Alltag um ein Vielfaches.

situation und Zahnärztinnen denken mehr als Männer über einen anderen Berufsstatus, beispielsweise ein Angestelltenverhältnis, nach“, so Steding.

Die Kosten für die Praxisgründung steigen seit Jahren. Eine Herausforderung für junge Zahnärztinnen ist vor allem die Zeit der Praxisgründung, wenn es in der Zeit der hohen finanziellen Belastung durch eine Neugründung oder Übernahme, zu Arbeits- und Verdienstaufschlag durch Schwangerschaft und Kinderbetreuung kommt.

Stetige Doppelbelastung

Die Hauptpunkte der in den Studien angesprochenen Unzufriedenheit unter den Kolleginnen liegen vor allem im Bereich der Kinderbetreuung, ausgelöst sowohl durch

einen Mangel an entsprechenden Betreuungseinrichtungen als auch durch die zeitliche Unflexibilität derselben. Darüber hinaus wird die doppelte Belastung von Beruf und Familie von den meisten Teilnehmerinnen als besonders groß empfunden. Hier sei auf eine kürzlich EU-weit durchgeführte Studie hingewiesen. Neben der beruflichen Tätigkeit wurde die Arbeit im Haushalt nachgefragt. Europaweit übernahmen Frauen trotz voller Berufstätigkeit meist ebenfalls einen Großteil der Haushaltsarbeit.

Geht man aber von einer Forsa-Umfrage von April vergangenen Jahres aus, sind es nicht die Frauen allein, die für Zeit mit der Familie eine Reduzierung der Arbeitszeit in Kauf nehmen würden. Auch immer mehr Männer wünschen sich, mehr Zeit für Familie und Kinder zu haben, und sind

INFO

Drei Studien – eine Zielgruppe

Die Bilanz dieses Artikels basiert auf den folgenden Umfragen:

Zahnärztinnenumfrage in Mecklenburg-Vorpommern

- Erhebungszeitraum 2011
- 408 Teilnehmerinnen

Zahnärztinnenumfrage in Bayern

- Erhebungszeitraum 2010
- 1 302 Teilnehmerinnen

Zahnärztinnenumfrage in Hamburg

- Erhebungszeitraum 2010
- 327 Teilnehmerinnen

bereit, ihren Anteil der Arbeit im Haushalt zu übernehmen. Beruf und Familie müssen für junge Eltern und Kinder in „Work-Life-Balance“ gebracht werden.

Die Veränderung der Berufsausübungsformen mit der Einführung des angestellten Zahnarztes war sicherlich ein erster richtiger und wichtiger Schritt. Darüber hinaus muss aber auch das Umfeld stimmen. Benötigt werden bundesweit ausreichend wohnortnahe Angebote für die Kinderbetreuung, denn die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist nicht nur ein berufspolitisches, sondern auch ein zentrales politisches Thema. Hinzu kommt, dass in Anbetracht des demografischen Wandels, neben der Kinderbetreuung in Zukunft auch die Pflege Angehöriger mehr Zeit in Anspruch nehmen wird.

Fehlende Angebote der Kinderbetreuung

Ein auch oft genannter Kritikpunkt an der derzeitigen Situation ist das Berufsverbot angestellter Zahnärztinnen, das in keinem Verhältnis zu den Anforderungen an eine selbstständige Kollegin gesehen wird, die zum Großteil selbst auf den Mutterschutz verzichten (müssen). Hier wären Strukturen hilfreich, die zum Beispiel im Fall einer Risikoschwangerschaft Unterstützung böten.

Auf EU-Ebene gibt es hierzu erste Ansätze, die Rahmenbedingungen entsprechend zu verändern.

Angestellte Zahnärztinnen äußerten vor allem den Wunsch nach flexiblen Arbeitszeiten. Neben der Kritik am Berufsverbot wünschten sich selbstständig Tätige vor allem ein gelenktes, zuverlässiges Vertretungskonzept beziehungsweise ein Netzwerk mit der Landeszahnärztekammer als kompetenten Ansprechpartner. Solche Stellenpools, die von vielen Kammern bereits für die ZFA-Vermittlung vorgehalten werden, könnten auch bei Vertretungen für schwangere Zahnärztinnen sinnvoll sein. Die Vereinfachungen und die Unterstützung bei Kammer- und Versorgungswerkangelegenheiten sowie eine generelle Verbesserung der Altersvorsorgeregelung in der Schwangerschaft wird besonders von Selbstständigen gewünscht.

Unterstützung bei der Familienplanung

Wie alles im Leben bedarf auch die Familiengründung der Planung. Durch die Landeszahnärztekammern besteht in diesem Bereich mehr Unterstützung, als vielen Kollegen bewusst ist. So bieten viele Kammern Ratgeber mit wertvollen Tipps für die Unterstützung von Beruf und Familie an.

Dazu wird in naher Zukunft ein umfangreicher Ratgeber des Zahnärztinnenforums „Dentista“ erscheinen. Geschrieben von Anwälten für Medizinrecht, Steuerberatern und Berufspolitikern wird dieser ein Spektrum an nützlichen Informationen rund um das Thema Schwangerschaft, Familie, Beruf und Praxis beinhalten. Entgegen häufigen

Vermutungen richtet sich dieser Ratgeber explizit nicht nur an Zahnärztinnen. Beruf und Familie ist vielmehr ein geschlechterunabhängiges Thema. Die Informationen richten sich deshalb natürlich in erster Linie an Zahnärztinnen, genauso aber auch an Zahnärzte, Zahnärztinnengatten und Arbeitgeber.

Auf der Agenda der Berufspolitik

Und auch berufspolitisch ist die Vereinbarkeit von Beruf, Familie und Praxis seit vielen Jahren ein Teil auf der Agenda. Neben der Themenarbeit in den einzelnen Landeszahnärztekammern trifft sich regelmäßig der Ausschuss „Beruf, Familie und Praxismanagement“ in den Räumen der Bundeszahnärztekammer in Berlin, um über neue Entwicklungen und Strategien zu beraten und zu diskutieren. Der Ausschuss versteht sich als offene Kommunikationsplattform, der auch auf Anregungen aus den Praxen angewiesen ist.

Darüber hinaus hat jeder Kollege selbst die Möglichkeit, sich in seiner Kammer zu engagieren und so den Standpunkt der Zahnärztinnen auch berufspolitisch zu stärken. In vielen Zahnärztekammern gibt es erfreulicherweise schon engagierte Kolleginnen im Vorstand, leider spiegelt deren Zahl aber noch nicht den Anteil an der gesamten Kollegenschaft wider.

Eine einfache Möglichkeit aktiv zu werden bietet beispielsweise der Dentista-Club, der mit der Bundeszahnärztekammer eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen hat. Dank neuer Medien reduziert sich der kollegiale Austausch hier nicht mehr nur auf die Mittwoch- oder Freitagnachmittage. Austausch, Hilfestellungen und Diskussionen werden zunehmend online geführt. So lassen sich etwa unvorhergesehene Ausfallzeiten zwischen den Behandlungen sinnvoll zum „Netzwerken“ nutzen.

*Dr. Juliane Gösling
Referentin für zahnärztliche Berufsausübung/
Prävention und Gesundheitsförderung der
Bundeszahnärztekammer
Chausseestr. 13
10115 Berlin*

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview Studium mit Kind

Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 15697 in die Suchmaske ein.

Zehn Jahre Gemeinsamer Bundesausschuss

Einer für alle

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) feierte am 14. Januar sein zehnjähriges Bestehen. Was sind die Aufgaben dieses Gremiums der Selbstverwaltung, das im Gesundheitswesen eine immer größere Rolle spielt? Ein Blick auf Funktion, Bedeutung – und die Auswirkungen auf die Zahnärzteschaft.

„Die Aufgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses werden weiter wachsen“, prognostizierte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe bei seinem ersten Auftritt im neuen Amt auf dem Festakt zum Jubiläum des G-BA und verwies auf den schwarz-roten Koalitionsvertrag. Selbstverwaltung sei ein modernes und zukunftsweisendes Prinzip, das er voll und ganz bejahe, so Gröhe weiter. Die Themenvielfalt des G-BA reiche

die Verantwortung für die Patienten als Schlüsselbegriff für die zentrale Aufgabengestaltung des G-BA. Im Fokus der Entscheidungen stehe immer die Frage, ob ein neues Arzneimittel geeignet sei, die medizinische Versorgung im Vergleich zum Status quo zu verbessern.

Bescheidene Wurzeln

Der heutige G-BA mit einem Plenum, neun Unterausschüssen, rund 100 Arbeitsgruppen und rund 120 Mitarbeitern in der Geschäftsstelle in der

zur Koordination. Jeder Sektor hatte seine Belange selbst geregelt.

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) wurde 2004 der G-BA als sektorenübergreifendes Gremium aufgestellt: „Einer für alle“ titulierte der G-BA damals in einer Pressemitteilung. Den ehrenamtlichen, unparteiischen Vorsitz übernahm Dr. Rainer Hess, ehemaliger Hauptgeschäftsführer der KBV. Der neu gegründete G-BA wurde von der KBV, der KZBV, der Deutschen Krankengesellschaft (DKG), den Spitzenverbänden der Krankenkassen, der Bundesknappschaft und den Verbänden der Ersatzkassen gebildet. Er bestand aus insgesamt 21 Mitgliedern, davon je neun vonseiten der Krankenkassen und der sogenannten Leistungserbringer sowie drei unparteiische Mitglieder. Patientenvertreter waren erst-

mal vertreten, sie hatten ein Antrags- und ein Mitberatungsrecht, aber kein Stimmrecht. Die übergreifende Bedeutung des neuen Gremiums war unter der Ägide der damaligen Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt politisch gewollt: Ziel war, Verknüpfungen zwischen den Sektoren zu schaffen, was sich auch in der Selbstverwaltung widerspiegeln sollte.

Neue Struktur

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) vom Juli 2008 erhielt der G-BA eine neue Struktur. Der Vorsitz (bis 2012 immer noch unter Hess) ist seitdem hauptamtlich. Entscheidungen über den Leistungskatalog wurden bis 2012 in einem einzigen sektorenübergreifend besetzten Beschlussgremium getroffen. Alle Träger des G-BA sind dort vertreten. Die sogenannten Leistungserbringer sind durch je zwei Vertreter der KBV und der DKG sowie durch einen Vertreter der KZBV repräsentiert. Aufseiten der Krankenkassen sind fünf Vertreter des GKV-Spitzenverbands in dem Gremium. Der Unterschied zu vorher: Sämtliche Entscheidungen des G-BA werden in



Foto: Joachim Zimmermann, G-BA

10 Jahre G-BA: Beim Festakt in Berlin stellten Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (l.) und Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA, die Bedeutung der Selbstverwaltung heraus.



Foto: G-BA

von besserer psychotherapeutischer Versorgung, strukturierten Behandlungsangeboten für kranke Menschen bis hin zu noch messbarer Qualität in der ambulanten und in der stationären Versorgung und einem neuen Innovationsfonds. Gröhe will außerdem den Behandlungserfolg stärker zum Maßstab machen und dafür zügig ein neues Qualitätsinstitut gründen, so wurde in Presseberichten am Rande der Veranstaltung bekannt.

Auch Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA, unterstrich beim Festakt

Berliner Wegelystraße hat einmal ganz klein angefangen. So gab es schon seit 1955 Bundesausschüsse. Der Bundesausschuss Zahnärzte und Krankenkassen hatte bereits 1963 eine Richtlinie für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche kassenzahnärztliche Versorgung erlassen. Bis 2004 existierten fünf Bundesausschüsse als Gremien der Selbstverwaltung: ein Ausschuss für Ärzte und Krankenkassen, einer für Zahnärzte und Krankenkassen, einer für das Krankenhaus, einer für die Psychotherapie und ein fünfter, übergeordneter Ausschuss

DAS BESTE

ist optimale Bildqualität und -schärfe.



Neu bei Dürr Dental:
Digitales Panoramaröntgen

Rundherum perfekt im Bilde:
Mit VistaPano – dem neuen
digitalen Panoramaröntgengerät

- Höchste Bildqualität und -schärfe
- S-Pan Technologie für einfachere Diagnostik
- CsI Sensor für reduzierte Strahlung
- Tolerant bei Fehlpositionierung
- Panoramaaufnahmen ab 7 Sekunden
- Schlankes Design
- 7" Touchdisplay für den perfekten Workflow

Mehr unter www.duerrdental.com



dieser Besetzung getroffen, unabhängig davon, ob es sich um vertragsärztliche, vertragszahnärztliche, psychotherapeutische, stationäre Versorgungsaspekte oder Aspekte der Qualitätssicherung handelt. Fünf nicht stimmberechtigte Patientenvertreter sind an den Beratungen beteiligt. Die Sitzungen sind öffentlich. Seit dem 1.2.2012 gibt es wiederum eine Änderung: Bei wesentlicher Betroffenheit des Themas werden die Stimmrechte wieder auf die einzelnen Leistungserbringer übertragen.

Die im G-BA beschlossenen Richtlinien haben den Charakter untergesetzlicher Normen. Sie sind für alle Akteure der Gesetzlichen Krankenversicherung – also Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Psychotherapeuten, Krankenkassen, pharmazeutische Unternehmen und auch Patienten und Versicherte – rechtlich bindend.

Verbunden mit der größer werdenden Bedeutung des G-BA erfolgte der Umzug der Geschäftsstelle von Siegburg in die Hauptstadt nach Berlin, wo Ende 2009 ein eigenes, neu gebautes Verwaltungsgebäude bezogen wurde. Im Juli 2012 begann die

INFO

Zahnärztliche Belange im G-BA

Folgende Unterausschüsse des G-BA befassen sich mit zahnärztlichen Belangen:

- Qualitätssicherung: Qualitätsmanagement-Richtlinie, Qualitätsprüfungs- und beurteilungs-Richtlinie, Richtlinie zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü)
- Zahnärztliche Behandlung: Behandlungs-Richtlinie, Festzuschuss-Richtlinie, Kieferorthopädie-Richtlinie, Zahnersatz-Richtlinie, zahnärztliche Früherkennung, zahnärztliche Individualprophylaxe
- Veranlasste Leistungen: Richtlinien zum Krankentransport, zu Heilmitteln, zur Arbeitsunfähigkeit und Krankenhauseinweisung.
- Methodenbewertung
- AG Geschäftsordnung/Verfahrensordnung

dritte Amtsperiode des G-BA: Dr. Josef Hecken folgte Hess als unparteiischer Vorsitzender, die beiden weiteren unparteiischen Mitglieder sind Dr. Harald Deisler und Dr. Regina Klakow-Frank.

Zahnärzte stellen sich auf

Die wachsende Bedeutung des G-BA hat auch Auswirkungen für die Zahnärzteschaft. Bis 2008 gab es im G-BA noch getrennte Beschlussgremien, nur wenn es um gemeinsame ambulante oder stationäre Themen ging, wurde auch gemeinsam abgestimmt. Die KZBV hatte die Geschäftsführung bis dahin selbst in ihrer Vertragsabteilung geregelt. Seit Einführung des einheitlichen Beschlussgremiums wurden die Aufgabenstellungen größer und breiter aufgestellt, sodass eine eigene Abteilung in der KZBV gegründet werden musste.

Die KZBV hatte immer betont, dass sich die vertragszahnärztlichen Belange vom ambulanten und stationären Bereich unterscheiden und sich auch trennen lassen, eine Zusammenführung sei zumindest für den zahnärztlichen Bereich nicht zielführend. Durch die sektorenübergreifende Ausrichtung des G-BA werde es immer schwerer, den vertragszahnärztlichen Besonderheiten im Gesundheitswesen Rechnung zu tragen. Auch wird aus zahnärztlicher Sicht kritisch gesehen, dass sich durch die sektorenübergreifende Ausrichtung der Aufwand für die Beratungen in den Gremien vervielfacht habe. Es würden Probleme diskutiert, die für den zahnärztlichen Bereich nicht relevant seien, die Schnittmengen mit den anderen Bereichen seien gering, dennoch müsse über die Ergebnisse mit abgestimmt werden.

Die BZÄK war ebenfalls in der Vergangenheit in Sachen G-BA involviert, und zwar immer dann, wenn es um Fragen der zahnärztlichen Berufsausübung ging. Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz hat sich der Status der BZÄK geändert, sie ist seitdem als beteiligte Organisation bei den Beratungen über G-BA-Richtlinien zur Qualitätssicherung offiziell vertreten. Inzwischen ist auch hier eine eigene Abteilung gegründet. Die BZÄK agiert im G-BA ohne Stimmrecht und dann,

wenn Belange der Berufsausübung tangiert sind. Sie hat den gleichen Status wie die Bundesärztekammer, die Bundespsychotherapeutenkammer, der Deutsche Pflegerat und der PKV-Verband. Sie hat damit das Recht auf Stellungnahmen und Mitwirkung in den entsprechenden Arbeitsgruppen, die sich mit der zahnärztlichen und sektorenübergreifenden Qualitätssicherung wie auch mit dem Qualitätsmanagement befassen. Für die BZÄK ist die Beteiligung im G-BA von großer strategischer Bedeutung: Sie erfährt frühzeitig, ob und zu welchen Themen der G-BA verpflichtende Maßnahmen plant und kann versuchen, rechtzeitig durch freiwillige Maßnahmen der Kammern gegenzusteuern. Wichtig ist für die BZÄK auch die Vernetzung mit den anderen gesundheitspolitischen Akteuren.

Zu den Schwerpunktthemen im G-BA zählt derzeit die Qualitätssicherung. Für den ambulanten-ärztlichen und für den stationären Bereich sind bereits Richtlinien etabliert. Im zahnärztlichen Bereich sind drei Bereiche relevant:

- die QM-Richtlinie (seit 2007 in Kraft),
 - die Richtlinie zur Qualitätsprüfung und -beurteilung (sektorenbezogene Richtlinie)
 - die bereits beschlossene Richtlinie zur sektorenübergreifenden Qualitätssicherung (Qesü)
 - eine zusätzliche sektorenbezogene Qualitätssicherungsrichtlinie (nach §137 SGB V)
- Gerade auf das Thema sektorenübergreifende Qualitätssicherung im Gesundheitswesen wird die Politik in der jetzt gestarteten Legislaturperiode ein besonderes Augenmerk lenken. pr

■ Mehr zum G-BA und zu den zahnärztlichen Belangen dort siehe Titelgeschichte zm 13/2012, S. 30-34.

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit Dr. Fedderwitz und Prof. Benz



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 40869 in die Suchmaske ein.

KZBV-App kommt im Frühjahr

Jeder vierte Zahnarzt macht schon mit

In den vergangenen sechs Monaten haben sich 13 000 Vertragszahnärzte in die Datenbank der KZBV-App „Zahnarztsuche“ eingetragen. In einzelnen KZVen sind bereits mehr als 40 Prozent der Praxen registriert. Bald kann die App starten.



Foto: zm

Bequem am PC-Bildschirm können Zahnärzte die Eingabe der Daten in die Datenbank vornehmen. Ab dem Frühjahr sind diese Informationen per App dann für Patienten mobil durchsuchbar.

In Bremen, Hamburg, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Sachsen-Anhalt ist die Beteiligung bis jetzt am größten. Hier haben besonders viele Zahnärzte ihre Daten bereits in die Datenbank der Zahnarztsuche-App eingetragen, die ab dem Frühjahr 2014 für Patienten kostenlos im Google Play Store und im iTunes-Store bereitgestellt wird. Auf Smartphones, die weder Android noch Apples Betriebssystem iOS besitzen, kann die Zahnarztsuche über den Webbrowser aufgerufen werden.

Hier die wichtigsten Fragen und Antworten zur neuen App in Kürze:

Kostet der Eintrag für die App etwas?

Nein, der Eintrag ist kostenlos.

INFO

Mehr bei KZBV.de



Ausführliche Infos zur App erhalten Sie auf www.kzbv.de/app-zahnarztsuche.

Warum müssen die Daten per elektronischer Signatur oder Unterschrift bestätigt werden?

Das hat rechtliche Gründe. Um sicherzugehen, dass der Zahnarzt mit der Verwendung seiner Daten einverstanden ist, muss er seine Einwilligung dazu geben. Dieses kann schriftlich, das heißt mit einer Unterschrift auf dem Postweg, oder mit einer qualifizierten elektronischen Signatur digital erfolgen (ZOD).

Können die Daten später geändert werden?

Ja, Datenänderungen (etwa eine neue Praxisanschrift) können der KZBV schriftlich mit-

geteilt werden. Die webbasierte Datenerfassung ist nur beim ersten Eintrag notwendig. Fehler (wie Tippfehler) können auch am jeweiligen Datensatz in der App über die Funktion „Fehler mitteilen“ gemeldet werden.

Wie können sich Berufsausübungsgemeinschaften eintragen?

Aus rechtlichen Gründen muss sich jeder Zahnarzt – auch wenn er in einer Berufsausübungsgemeinschaft arbeitet – einzeln eintragen. Denn jeder Zahnarzt muss der KZBV per elektronischer Signatur oder durch seine Unterschrift seine Einwilligung geben, in der App aufgeführt zu werden. Im Suchergebnis werden die Zahnärzte aus Berufsausübungsgemeinschaften mit ihren Daten einzeln aufgelistet.

Wie lange bleiben die Daten gespeichert?

Die Daten bleiben so lange gespeichert, bis die Einwilligung dazu schriftlich widerrufen wird. Das ist jederzeit möglich.

Wonach können Patienten mit der App suchen?

Patienten können Zahnärzte zum einen über eine Karte suchen, die den eigenen Standort und die nächstgelegenen Praxen anzeigt. Zum anderen gibt es eine Textsuche, bei der nach Ort oder Postleitzahl gesucht werden kann. Auch eine gezielte Suche nach Spezialgebieten und besonderen Angeboten wie Betreuung von Angstpatienten, Haus-/Heimbesuche, barrierearme oder -freie Praxis ist möglich. mg

ANLEITUNG

So registrieren Sie sich

Sollten Sie von Ihrer KZV noch keine Zugangsdaten für die Registrierung erhalten haben, fordern Sie diese unter der E-Mail-Adresse app@kzbv.de an. Rufen Sie die Internetadresse appdaten.kzbv.de auf und loggen Sie sich ein. Vervollständigen Sie

die Datenmaske, die wenige Pflichtfelder enthält und weitere freiwillige Angaben ermöglicht. Bestätigen Sie Ihre Daten per Post oder elektronischer Signatur (ZOD). Nach redaktioneller Prüfung wird Ihr Eintrag für die App freigeschaltet. ■

GUM® PERIOBALANCE® – PROBIOTISCHE LUTSCHTABLETLEN FÜR IHRE ZAHNFLEISCHGESUNDHEIT



Die **innovative** und **natürliche** Lösung, um
Zahnfleischproblemen entgegen zu wirken



Durch die **probiotische Wirkungsweise** wird das **Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder hergestellt** und dadurch die natürlichen **Abwehrmechanismen des Mundes gestärkt**.

- ✓ Enthält *Lactobacillus reuteri* Prodentis®, die patentierte Kombination von zwei Bakterienstämmen vom *Lactobacillus reuteri*.¹
- ✓ Hilft bei der Reduktion von Plaquebildung², Entzündungen³ und Gingivitis^{2,3}
- ✓ Keine Geschmacksirritationen
- ✓ Hohe Compliance – nur eine Lutschtablette pro Tag

¹ *L. reuteri* AT CC 55730 und *L. reuteri* AT CC PTA 5289. ² Krasse P et al. *Swed Dent J* 2006; 30: 55-60. ³ Twetman S et al. *Acta Odonto Scand* 2008; 1-6.



www.sunstarGUM.de

SUNSTAR

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

Zahnmedizinische Versorgung von Menschen mit Behinderungen

Expertentreffen in Frankfurt

Im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages 2013 fand das Symposium Behinder-tenbehandlung statt. Die Arbeitsgemeinschaft für zahnärztliche Behinderten-behandlung im BDO (Berufsverband Deutscher Oralchirurgen) lud ein, um den Stand der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderungen zu evaluieren und einen Erfahrungsaustausch zwischen Politik, Hochschule und niedergelassenen Kollegen zu ermöglichen.



Foto: BZÄK-Axentis.de

Im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages trafen sich in Frankfurt auch Vertreter des Berufsstands auf dem Symposium zur zahnärztlichen Betreuung von Menschen mit Behinderung.

Prof. Dr. Andreas Schulte (Heidelberg) berichtete über den Behandlungsbedarf und den Stand der Mundgesundheit bei Erwachsenen mit Behinderungen und zeigte anhand mehrerer Untersuchungen, dass der DMFT-Status dieser Patientengruppe im Vergleich zum Bundesdurchschnitt signifikant schlechter ausfällt. Demnach steige die Zahl der nicht behandelten kariösen Läsionen im Laufe des Alters an, ebenso die Zahl der extrahierten Zähne, wobei ein Zusammenhang zwischen dem Schweregrad der Erkrankung und dem DMFT-Status bestehe. So seien kooperationsfähige und aktive Menschen bei der Versorgung besser gestellt, als jene, die in betreuten Heimen leben. Die wissenschaftlichen Grundlagen zur Erfassung der bundesweiten Versorgungslage der Menschen mit Behinderungen seien bisher durch wenige Studien gestützt, hier bedürfe es noch weiterer Untersuchungen.

Prof. Dr. Roswitha Heinrich-Weltzien (Jena) stellte das zahnärztliche Präventionskonzept für Kinder mit Grunderkrankungen und Behinderungen vor. Sie konnte zeigen, dass die frühzeitige und regelmäßige Gewöhnung an eine Behandlung genauso zum Erfolg führen kann wie die normale Behandlung von Kindern, die ebenfalls ein großes Maß an Einfühlungsvermögen und Geduld erfordere. Eine gewohnte Umgebung, ein routinierter Ablauf und im Prinzip die gleichen Behandlungen, einschließlich der IP-Leistungen seien erforderlich. Auf diese Weise seien etwa achtzig Prozent behandlungsfähig, so dass eine Allgemeinanästhesie nur bei schwierigen und nicht kooperationsfähigen Kindern notwendig werde.

Dr. Katharina Bücher (München) berichtete über Patienten mit zahnmedizinisch relevanten Grunderkrankungen, unter anderem über das vielgestaltige Bild der Zahn-anomalien wie der Hypodontie, genetisch

bedingten Strukturstörungen mit Ausbildung von Zahnhartsubstanzdefekten und über zahnärztliche Begleitsymptome im Zusammenhang mit Syndromen.

Der ästhetische Aspekt

Prof. Rolf Hinz (Herne/Witten-Herdecke) zeigte, dass die kieferorthopädische Behandlung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen durchaus Erfolg versprechend sein kann. Hinz zeigte Fälle der kieferorthopädischen Abteilung der Universität Witten-Herdecke von Patienten mit kindlicher Zerebralparese, die mithilfe des Elasto-KFO-Systems behandelt wurden. Bei diesem System werden elastische Schienen nach Herstellung eines ideal aufgestellten Set-Ups verwendet. Der zeitliche Umfang einer solchen Behandlung sei sicherlich erhöht, aber gerade bei inkompetentem Mund- und Lippenschluss sei der Zugewinn an Lebensqualität doch erheblich.

Auch der ästhetische Aspekt einer kieferorthopädischen Korrektur wurde besprochen. In einigen Fällen sei es für Patienten und Betreuer erleichternd, wenn korrigierte Zahnfehlstellungen die ohnehin gegebene öffentliche Aufmerksamkeit reduzieren können. In der Diskussion wurde auch der positive Effekt eines Bionators hervorgehoben, allerdings sei die Verwendung von herausnehmbaren Apparaturen mehr an die Compliance der Patienten gebunden.

Fallstricke der Behandlung

Dr. Guido Elsäßer (Stetten) berichtete über Fallstricke bei der Behandlung von Patienten mit Behinderungen: sei es der erweiterte Anamnesebogen der Landeszahnärztekam-

mer Baden-Württemberg (LZÄK BW), der auf die erweiterten Erfordernisse zugeschnitten ist oder die rechtlichen Aspekte, die zu beachten sind. So müsse das Betreuungsverhältnis stets vor einer Behandlung geklärt sein. Dabei sei auf die Einwilligung des Betreuers zu achten, gerade im Hinblick auf eine Therapie im Rahmen einer Intubationsnarkose.

nisten und Anästhesisten erfordert, um die Risiken vor einer Therapie abschätzen zu können. Die individuelle Betrachtung des Patienten sei notwendig, um im Rahmen einer konservierend-prothetischen Versorgung dem Patienten gerecht zu werden. Sollte eine Intubationsnarkose notwendig sein, sei anzustreben, alle Behandlungsschritte, von der Prophylaxe, der konservie-



Erfordert viel Feingefühl: Bei der Behandlung von Kindern und Erwachsenen mit einer Behinderung ist ein besonderes Maß an Empathie gefragt.

Foto: I.Kaschke

Die Begrifflichkeiten der Vorsorge-/Generalvollmacht, Betreuungs- und Patientenverfügung und weitere sollten dem Behandler geläufig sein. Hier hat die LZÄK BW ein Merkblatt verfasst, das auf der Homepage www.lzkbw.de nachzulesen ist.

Bei Behandlungen, die außerhalb der Praxisräume stattfinden, müsse gegebenenfalls eine Zweigpraxis angemeldet werden – mit allen organisatorischen Konsequenzen. Die Ausstattung mit einer mobilen Einheit und mobilen Röntgenquellen könne gerade bei Patienten, die nur schwierig aus dem Rollstuhl umgelagert werden können, hilfreich sein.

Interdisziplinäres Konzept

Dr. Volker Holthaus (Bad Segeberg), Vorsitzender der AG, berichtete über ein interdisziplinäres Konzept der Behandlung von Special-Needs-Patienten. Die Behandlung dieser Patienten setze immer eine umfangreiche Untersuchung voraus, die auch eine Zusammenarbeit verschiedener Fachrichtungen, wie Neurologen, Pädiatern, Inter-

renden, parodontaltherapeutischen und chirurgischen Sanierung in einer Sitzung zu erbringen.

Dr. Imke Kaschke (Berlin), 2. Vorsitzende der AG, stellte das seit 2004 laufende Special Smiles-Programm vor. Special Smiles ist das Mundgesundheitsprogramm bei den Special Olympics.

Ein zentrales und in allen Vorträgen wiederkehrendes Thema war die Notwendigkeit von individualprohylaktischen Maßnahmen auch über das 18. Lebensjahr hinaus, da diese Patienten meist einer lebenslangen Fürsorge bedürfen. Damit wurde eine Forderung wiederholt: Seitens der Sozialpolitik sei es notwendig, mehr Geld für diese Behandlung bereitzustellen.

Die Ratifizierung der UN-Menschenrechtskonvention mit Forderungen nach einer Gleichbehandlung aller Menschen und einer Herstellung einer Chancengleichheit von Menschen mit Behinderung zeigt, dass es noch Nachholbedarf im Gesundheitssektor gibt. Hier greift das Konzept Mundgesundheit trotz Handicap und hohem Alter, das

INFO

Weltkongress in Berlin

Vom 1. bis zum 4. Oktober 2014 findet der 22. Weltkongress der IADH (International Association for Disability and Oral Health) unter der Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer in Berlin statt.

Die IADH wurde 1971 in den USA gegründet und beschäftigt sich mit Fragen der zahnmedizinischen Betreuung von Menschen mit Behinderung. In ganz Deutschland engagieren sich Zahnmediziner mit Unterstützung ihrer Berufsorganisationen seit mehr als 25 Jahren auf diesem Gebiet.

Das Thema des Weltkongresses lautet in diesem Jahr „Medicine meets Disability“. Zu dem Ereignis werden rund 500 nationale und internationale Zahnärzte und ihre Teams erwartet. Von dieser Veranstaltung sollen neue Impulse für eine Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung sowohl für Deutschland als auch für viele Länder der Welt ausgehen, denn immer noch gibt es hier Defizite.

Bis zum 30. März 2014 ist eine Kongressregistrierung zu reduzierten Teilnahmegebühren möglich. ■

www.iadh2014.com

von BZÄK, KZBV, BDO und DGAZ erarbeitet wurde. Leider wird dieses Konzept durch den Gesetzgeber nur schrittweise umgesetzt, so dass gerade die zeitlich aufwendigeren Behandlungen in der Praxis nicht entsprechend honoriert werden.

Während der Diskussion am Ende zwischen Niedergelassenen, Vertretern der Hochschule und der Fachgesellschaften zeigte sich, dass es aktuell noch sehr am persönlichen Engagement des einzelnen Zahnarztes liegt, ob ein adäquates Behandlungskonzept durchgeführt wird oder eben nicht.

*Dr. Thomas Schreiber
Schriftführer der AG für zahnärztliche Behindertenbehandlung im BDO
Lutherstr. 9
24114 Kiel*

Der Patient als Maß

Stefan Grande

Lebensqualität – ein schillerndes Wort. Alle wollen so viel wie möglich davon, und jeder hat eine eigene Vorstellung, worin sie besteht. In der Medizin und im Gesundheitsbereich ist der Begriff derweil zur festen Größe geworden. Und Ärzte und Forscher sind sich einig: Bei der Beurteilung über die Heilung von kranken Patienten muss deren individuelle Wahrnehmung sowie die Bewertung der eigenen Lebenssituation (noch) stärker ins Zentrum gerückt werden.



Foto: lightwavemedia - Fotolia.com

Experten sind sich einig: Es lohnt sich, wenn Mediziner bei der Behandlung von Patienten deren Sicht der Dinge in die Therapie mit einbeziehen.

Die Forschungslage spricht Bände: Fachleute sprechen von weit mehr als 20 000 wissenschaftlichen Publikationen zum Thema in den vergangenen dreißig Jahren. Damit dürfte klar sein: Lebensqualität boomt in der Wissenschaft – und ist auch in der klinischen und in der Versorgungsforschung nicht mehr wegzudenken.

Die Gründe für die Entwicklung der Lebensqualitätsforschung sind etwa in einer Ausdehnung des Gesundheitsbegriffs zu sehen,

die beispielsweise in den Erklärungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) deutlich wird. Zudem tat die Veränderung des Erkrankungs- und Behandlungsspektrums (hier vor allem die Chronifizierung) bei vielen Patienten ein Übriges, um die Evaluationskriterien bei der Heilung und Genesung von Kranken zu erweitern, so die stellvertretende Direktorin des Instituts für Medizinische Psychologie am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Prof. Dr. Monika Bullinger.

Zudem nahm in Forschung, Wissenschaft und Praxis innerhalb der Medizin die Skepsis von verschiedenen Seiten hinsichtlich der Aussagekraft klassischer Bewertungskriterien bei medizinischen Behandlungen (wie etwa Symptome, klinische Daten oder Überlebenszeit) zu. Und schließlich: Im Laufe der vergangenen Jahrzehnte hat sich auch das Verhältnis zwischen Arzt und Patient enorm verändert; die Sicht des Patienten wurde dabei in der Medizin immer mehr in

die Behandlung einbezogen – zumindest idealiter. Dabei beeinflussten Definitionen unterschiedlichster Art die Berücksichtigung und den Einfluss von Lebensqualität als einflussreiches Kriterium. Zwar gibt es hierfür keine allgemeingültige und wissenschaftlich haltbare Definition – sie ist ein individuell interpretierbarer Begriff. Dennoch: Grob vereinfacht wird sie gemeinhin als Zusammenspiel von objektiven Lebensbedingungen mit einem positiven subjektiven Wohlbefinden gesehen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert: „Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt, und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen.“

Das populäre Internetlexikon wikipedia hält folgende Erklärung bereit: Mit dem Begriff Lebensqualität würden die Faktoren bezeichnet, die die Lebensbedingungen in einer Gesellschaft beziehungsweise für deren Individuen ausmachen. „Im allgemeinen Sprachgebrauch wird mit Qualität des Lebens vorwiegend der Grad des Wohlbefindens eines Menschen beschrieben. Faktoren hierfür sind etwa materieller Wohlstand, sozialer Status oder Gesundheit.“

Lebensqualität ist demnach landläufig auch verbunden mit Begriffen wie Zufriedenheit, Wohlbefinden, Glück, ohne dass man davon ausgehen kann, dass jeder unter Lebensqualität das Gleiche versteht.

Wert der Gesundheit

Doch nicht der allgemeine Begriff soll hier weiter thematisiert werden, sondern seine Anwendung in der Medizin und in der diesbezüglichen Forschung. Hintergrund: Aufgrund budgetierter und endlicher Gesundheitsausgaben, steigendem Bedarf an Gesundheitsgütern, knapper werdender finanzieller Ressourcen bei gleichzeitig rasant entwickelndem medizinisch-technischem Fortschritt kommt der sogenannten gesundheitsbezogenen Lebensqualität (health related quality of life) als Kriterium für Effektivität von Medikamenten und Therapien in Gesundheitswesen eine immer größere Bedeutung zu.



Foto: © Maygutyak - Fotolia.com

Auch der Gesundheitsökonom Prof. Dr. Wolfgang Greiner von der Uni Bielefeld wies auf einer Tagung des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) Ende November 2013 in Köln auf das innewohnende Knappheitsprinzip des Gesundheitssystems hin: Die Begrenztheit des Budgets bestimme die medizinischen Behandlungs- und Versorgungsmöglichkeiten. Daher sei die Messung von Lebensqualität als Kriterium für die Auswahl und Wertung von Therapien und Medikamenten auch aus gesundheitsökonomischer Sicht von großer Bedeutung. Nur so könnten Kosten und Nutzen von Gesundheitsgütern bestimmt werden.

Fachleute, das zeigte sich auf dem Symposium einmal mehr, sind sich einig: Bei der Beurteilung über die Heilung von kranken Patienten muss die individuelle Wahrnehmung der eigenen Lebenssituation (noch) viel stärker ins Zentrum gerückt werden. Oder wie es der Leiter der Sektion Psycho-soziale Onkologie am Klinikum rechts der Isar der TU München, Prof. Dr. rer. Soc. Dipl.-Psych. Peter Herschbach, formuliert: Es gelte, „der subjektiven Wahrnehmung der Patienten Tribut zu zollen“.

Auch Prof. Dr. Martin Scherer, kommissarischer Direktor des Instituts für Sozialmedizin in Lübeck und Vizepräsident der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM), hält für die Beurteilung einer medizinischen Behandlung die subjektiv wahrgenommene Lebensqualität mindestens so wichtig wie rein medizinische Parameter. Scherer: „Was bringt es, wenn

Lebensqualität und Wohlbefinden – die Begriffe sind individuell auslegbar.



Foto: © goodluz - Fotolia.com

der Blutzuckerwert optimal ist, die dafür notwendigen Einschränkungen im Alltag aber die Lebensqualität massiv einschränken?“ – daher also die Relevanz von gesundheitsbezogener Lebensqualität als wichtiges Kriterium zur Ermessung des Erfolgs von Medikamenten und Therapien.

Die fünf Dimensionen

Für Bullinger ist der Wert „ein multidimensionales Konstrukt, das sich auf fünf Dimensionen von Wohlbefinden und Funktionsfähigkeit aus der Sicht von Patienten bezieht“. Die fünf Bereiche gliederten sich in: den physischen Bereich (hier werden die Symptome angesprochen), den emotionalen Bereich (hiermit ist die Stimmung gemeint), den mentalen Bereich (dies betrifft die Einschätzung etwa der Konzentration), den sozialen Bereich (hiermit sind Kontakte gemeint) und den verhaltensbezogenen Bereich (dies meint etwa den beruflichen Kontext).

Mit dem Konzept der gesundheitsbezogenen Lebensqualität wird in der Medizin also der



Mittels Fragebögen zu Erkenntnissen? Fachleute halten die Verwissenschaftlichung des Themas für eine Herkulesaufgabe.

Foto: © Robert Kneschke - Fotolia.com

Blick von der objektiven krankheits- und symptombezogenen Betrachtungsweise um das subjektive Erleben der Patienten erweitert – und meint die persönliche Einschätzung körperlicher, sozialer und psychischer Aspekte einer Erkrankung seitens des Patienten. Kurz: Patienten und ihr Erleben werden zum Maßstab, wie erfolgreich eine Therapie war. Denn, so formulierte es der Geschäftsführer des Deutschen Psoriasis Bundes, Hans-Detlev Kunz, auf dem IQWiG-Symposium, „Patienten bewerten etwas anderes höher, als die Medizin es tut“.

Nicht nur Herschbach ist überzeugt: Gesundheitsbezogene Lebensqualität ist

heute mit naturwissenschaftlichen Methoden zuverlässig messbar. So ließen sich die Auswirkungen von Krankheit und Therapie systematisch darstellen und vergleichen. Daher haben auch Gesundheitsökonominnen mittlerweile unzählige Methoden entworfen, um Behandlungen und Arzneien zu bewerten. Scherer allerdings sieht für die Versorgungsforscher „den Teufel im methodischen Detail: Blutwerte lassen sich objektiv feststellen – aber wie misst man, wissenschaftlich sauber, Lebensqualität?“. Auch diverse Referenten beim IQWiG-Symposium wie etwa Univ.-Prof. Dr. med. Stefan Wilm schränkten den Optimismus etwas ein: Den

Nutzen wissenschaftlich exakt festzustellen und zweifelsfrei auf eine bestimmte Ursache zurückzuführen, sei nicht so eindeutig, wie man das vielleicht gerne hätte.

Erfassung mit Fragebögen

Trotzdem: (Gesundheitsbezogene) Lebensqualität hat sich in der Medizin als wichtiger Gradmesser längst etabliert. Zu dessen Erfassung wurden seit den 80er-Jahren des vorigen Jahrhunderts verschiedene standardisierte Fragebögen entwickelt. Die Bögen umfassen einzelne Skalen, die den physischen (körperliche Funktionsfähigkeit, Beschwerden, Schmerzen) und den emotionalen Zustand (wie etwa Befindlichkeit, Sorgen, Ängste) von Patienten abdecken.

Dabei ist die Entwicklung derartiger Fragebögen eine hochkomplexe Angelegenheit. In langwierigen Prozessen entwickeln Expertengruppen, die mit Ärzten, Pflegekräften, Therapeuten und anderen Fachleuten besetzt sind, Fragen, die wiederum von einem anderen Expertenteam inklusive Ärzten, Psychologen, Patienten und Linguisten auf Schlüssigkeit, Verständlichkeit und Verwertbarkeit geprüft werden. Drei der bekanntesten Bögen sind der SF 36 Health Survey [Ware et al., 1992], der WHO QoL Questionnaire [Power et al., 1999] und der EQ 5D [Kind et al., 1996].

Dabei setzt sich etwa der Erhebungsbogen SF 36 aus acht Bereichen zusammen: Vitalität, körperliche Funktionsfähigkeit, körperliche Schmerzen, allgemeine Gesundheitswahrnehmung, körperliche Rollenfunktion, emotionale Rollenfunktion, soziale Funktionsfähigkeit, psychisches Wohlbefinden.

Mit der Forschung rund um die Kategorie (gesundheitsbezogene) Lebensqualität soll zunächst einmal der Ist-Zustand bestimmter Patienten hinsichtlich dieses Wertes erfasst werden. Daraus können dann Informationen für gesundheitspolitische Planungen gewonnen und medizinische Therapien bewertet werden. Des Weiteren können medizinische Behandlungen anhand gesundheitsökonomischer Aspekte überprüft und damit letztlich auch Kosten-Nutzen-Bewertungen durchgeführt werden. Die Optimierung von Behandlungspfaden ist

INFO

Die ethische Perspektive

Die Rolle der Ethik erläuterte bei der IQWiG-Tagung Prof. Dr. Christiane Woopen von der Forschungsstelle Ethik am Institut für Geschichte und Ethik der Medizin der Universität Köln. Sie machte eine starke Diskrepanz zwischen der allgemeinen wissenschaftlich-medizinischen Wertschätzung gegenüber dem Kriterium Lebensqualität einerseits und der pragmatischen Umsetzung andererseits aus. „Vielleicht deshalb“, so Woopen, „weil wir nicht genau wissen, was damit gemeint ist.“ Gesundheitsbezogene Lebensqualität sei zwar ein sympathischer Begriff, dennoch: Aus ethisch-philosophischer Sicht sei – in Anlehnung an Sokrates – für ein gelingendes, gutes Leben Gesundheit

nur ein Kriterium unter vielen, so Woopen. Die Expertin verwies auch auf den Philosophen Karl Popper, der einmal sagte „Never try to define quality of life“. Eine große Aufgabe für Wissenschaft und Forschung liege daher in der Beantwortung der Frage: „Wie kriegen wir es trotzdem hin, dass wir aus subjektiven Aussagen eine objektivierbare Ebene erschaffen?“. Denn die Berücksichtigung des Wertes Lebensqualität sei bei der wissenschaftlichen Untersuchung zur Priorisierung medizinischer Leistungen eine ethisch begründete Pflicht. Woopen forderte daher bessere Studien und Langzeiterhebungen, die die Frage der Lebensqualität aufnehmen. ■

in diesem Zusammenhang eine Frage der medizinischen Versorgungsrealität.

So führt etwa das RKI seit 2008 im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit Studien zur Gesundheitserforschung auch im Hinblick gesundheitsrelevanter Lebensqualität durch. Die Daten dieses bundesdeutschen Gesundheitsmonitorings können dann als Grundlage für die Entwicklung von gesundheitspolitischen Zielsetzungen und Maßnahmen angesehen werden. Auch das deutsche Statistische Bundesamt (Destatis) unternimmt detaillierte Studien und Untersuchungen im Gesundheitsbereich, deren Ergebnisse der Politik zur weiteren Verwendung zur Verfügung stehen.

Reale Versorgungspolitik

Auch der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA), das höchste Gremium des deutschen Gesundheitswesens, das über Behandlungswege und Medikamente der medizinischen Versorgung hierzulande entscheidet, inkludiert bei seinen Entscheidungen das Kriterium der gesundheitsbezogenen Lebensqualität. So spielt es nicht nur bei der sogenannten frühen Nutzenbewertung des G-BA von Medikamenten eine Rolle, sondern etwa auch bei der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung sowie in Richtlinien des G-BA zur Kinder-Onkologie oder zur Kinder-Herzchirurgie. Dies verdeutlichte auf der IQWiG-Tagung Dr. med. Regina Klakow-Franck, Fachärztin für Gynäkologie und unparteiisches Mitglied des G-BA.



Foto: CHW – Fotolia.com

Gerade bei schwereren Erkrankungen ist für viele Patienten die Lebensqualität ein äußerst wichtiger Aspekt der Behandlung.

Eine positive Entscheidung innerhalb der frühen Nutzenbewertung, bei dem das Kriterium ausdrücklich eine Rolle gespielt hatte, sei etwa die Zulassung des Wirkstoff Crizotinib zur Behandlung von Lungenkrebs gewesen, so Klakow-Franck. Der Wirkstoff habe einen beträchtlichen Zusatznutzen und gegenüber der zweckmäßigen Vergleichstherapie „eine bisher nicht erreichte deutliche Verbesserung des therapie-

relevanten Nutzens gebracht“. Außerdem könne mit ihm eine deutliche Verringerung von nicht schwerwiegenden Symptomen der Erkrankung sowie eine deutliche Verbesserung der Lebensqualität erreicht werden und sei somit vom G-BA als für die Patienten spürbare Linderung der Erkrankung gewertet worden. Als problematisch ordnete sie allerdings die Erfassung der Lebensqualität bei bestimmten psychischen und neurologischen Erkrankungen ein, in denen die Selbsteinschätzung von der Krankheit beeinträchtigt ist, wie etwa bei Schizophrenie, Depression oder Alzheimer.

Neben anderen Referenten machte auch Klakow-Franck ein Delta zwischen Anspruch und Wirklichkeit bei der Anwendung der Kategorie gesundheitsbezogener Lebensqualität aus und nannte unter anderem die Überfrachtung der Medizin mit gesundheitspolitischen und ökonomischen „Heilserwartungen“ als hierfür verantwortlich.

Lebensqualität und Krebs

Besonders augenscheinlich wird das Thema bei einer Krebserkrankung. Nach Ansicht von Ärzten und Krebsforschern, ist es weiterhin nötig, die Lebensqualität für Krebskranke in der Bundesrepublik zu verbessern. Herschbach hält die Lebensqualität nach der Überlebenszeit für „das wichtigste Behandlungsziel für Krebspatienten. Dies gilt von der Diagnosestellung an für den gesamten Krankheits- und Behandlungsver-



Alle Zahnärzte sind gefragt!
www.schnarcherhilfe.de

Curriculum Zahnärztliche Schlafmedizin

FRANKFURT / MAIN, 21. / 22. MÄRZ 2014
 HAMBURG, 19. / 20. SEPTEMBER 2014

Teil 1: **SCHLAFMEDIZIN**
 Basiswissen der Schlafmedizin

Teil 2: **ZAHNÄRZTLICHE SCHLAFMEDIZIN**
 Klinisch-praktischen Anwendung der Behandlung von Schlafapnoe

00800-766-66-633

Curriculum-Programm gleich
 kostenlos anfordern



SomnoMed Orthosleep-19 GmbH
 Schillerstraße 4 • 97291 Thüngen/Thüringen • T +49 (0)9364 / 81 30 888 • info@somnomed.de • www.somnomed.de

SOMNOMED® ACADEMY EUROPE
 unter Mitwirkung von Prof. Dr. med. I. Fietze, Prof. Dr. med. W. Randerath und Priv.-Doz. Dr. med. W. Galetke, Schlafmediziner und Mitglieder der DGSM sowie Dr. med. dent. S. Schwarting, Zahnärztin und Mitglied DGZS.



SomnoMed
 The Leader In COAT™
 (Continuous Open Airway Therapy)

lauf.“ Mittels Studien und Untersuchungen versuchen Ärzte und Forscher wie etwa bei der Deutschen Krebshilfe daher Wege zu erforschen, um Beeinträchtigungen der Lebensqualität durch eine Krebserkrankung zu minimieren und die medizinische und die psychosoziale Versorgung der Betroffenen zu optimieren.

Paradoxe Zufriedenheit

Doch die Wirklichkeit ist vertrackter. Nicht nur, dass die subjektive Beantwortung der Frage, was Lebensqualität bedeutet, berücksichtigt werden müsse – sie sei zudem für Kranke etwas grundsätzlich anderes als für Gesunde, zitiert etwa der Autor Dr. med. Johannes Weiß in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift *Herschbach*. Die betroffene Person schätze sich selbst ein, beurteile ihre Gesundheit und ihr Sozialverhalten und gebe den Grad der Zufriedenheit an. Dieser Bewertungsprozess hänge jedoch von zahlreichen Phänomenen und Faktoren ab, was die Interpretation der Ergebnisse kompliziert mache. So gebe es Patienten mit einer sehr schlechten Prognose, die ihre Lebensqualität als gut empfinden. Auf der anderen Seite würden manche Patienten



Durch Reha-Maßnahmen sollen Kranke wieder ein Plus an Lebensqualität erhalten.

mit exzellenter Prognose ihre Lebensqualität als schlecht beurteilen. Aus diesem Grund, in der Forschung „Zufriedenheitsparadox“ genannt, sei es auch möglich, dass Krebspatienten ihre Lebensqualität besser einschätzen als eine vergleichbare Gruppe gesunder Patienten. Experten wie Dr. rer. med. Dipl. Psych. Susanne Singer von der Uni Leipzig sehen

es als Erklärungsmöglichkeit, dass kranke Menschen andere Wertigkeiten und Maßstäbe an die Kategorie Lebensqualität anlegen und auch schon einen schlechteren Zustand als akzeptabel ansehen würden.

Zweifel an Methoden

Kritik an den Mess-Methoden kam bei der IQWiG-Tagung etwa von Prof. Wilm. Man könne Lebensqualität nur (er)messen, wenn man die Biografie eines Patienten, seinen Charakter, sein Sosein mit einbezieht, so Wilm.

„Bei aller Multidimensionalität: Lebensqualität bleibt ein normatives Konstrukt. Es verfehlt die radikal subjektive Perspektive. Wenn ich als Hausarzt einen meiner Patienten persönlich nach seiner Lebensqualität frage, tue ich etwas ganz anderes, als wenn ich populationsbezogen Lebensqualität messe“, so Wilm. Gesundheitsbezogene Lebensqualität bilde so nicht die erlebte Welt von kranken Patienten ab, sondern sei vielmehr die Antwort der Betroffenen auf aus professioneller Sicht verzerrte Fragen. Fremdeinschätzungsinstrumente würden sicher etwas messen, „aber nicht das, was Patienten wirklich wollen“.

Für die aktuelle Situation hielt Prof. Jürgen Windeler, Leiter des IQWiG, die weite Interpretierbarkeit der Begriffe fest. Auch sei eine Diskrepanz zwischen der allseits bekundeten Wertschätzung, Lebensqualität in Forschung, Studien und Praxis besonders beachten zu wollen, und dem, was real passiere, auszumachen. „Doch wir erleben, dass der Begriff in Studien nicht adäquat abgebildet wird. So sind etwa viele Daten für die Prüfung des IQWiGs schlicht nicht verwertbar“, monierte Windeler, der deshalb bessere Studien einforderte. ■

INFO

Orale Lebensqualität

Sowohl die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) als auch die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) haben immer wieder darauf verwiesen, wie wichtig mundgesundheitsbezogene Lebensqualität ist. In Publikationen und Grundsatzpapieren bekannten sich die zahnärztlichen Körperschaften zur Qualität in der Zahnmedizin.

Durch kontinuierliche interne Überprüfung solle eine stetige Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung und damit auch der Mundgesundheit der Bevölkerung erreicht werden. Für den einzelnen Patienten bedeute dies den Erhalt oraler Strukturen und eine Steigerung der Lebensqualität. Zahnarzt und Patient werden zu gleichberechtigten Partnern, die über Behandlung und

Therapie gemeinsam entscheiden, heißt es etwa auf der Homepage der KZBV. In Zukunft könnten mehr Menschen mehr eigene Zähne bis ins Alter behalten, was eine Steigerung der Lebensqualität bedeute. Voraussetzung dafür sei die Umsetzung einer qualitätsgesicherten und gleichzeitig präventionsorientierten Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde. In diesem Zusammenhang muss auch eine von der BZÄK in Zusammenarbeit mit Colgate erschienene Broschüre mit dem Titel „Mundgesundheit ist Lebensqualität“ gesehen werden. Das Institut der Deutschen Zahnärzte in Köln schließlich entwickelte einen Fragebogen zur Messung der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität, genannt Oral Health Impact Profile (siehe S. 35). ■

MEHR AUF ZM-ONLINE

Der Fragebogen SF 36 zur Lebensqualität



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 78781 in die Suchmaske ein.

Chlorhexamed®



Keine
Mundspülung
wird häufiger
von Zahnärzten
empfohlen!¹

IHRE STARKE MARKE BEI ZAHNFLEISCH-
ENTZÜNDUNGEN MIT MEHR ALS 30 JAHREN
WISSENSCHAFTLICHER ERFAHRUNG.

¹ Quelle: GfK, GSK HCP Tracking, September 2013 (Mundspülung bei Zahnfleischentzündungen und nach parodontalchirurgischen Eingriffen)

Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2%. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100ml Lösung enthalten 0,2g Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie Pfefferminzaroma, Macrogalglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2% wird angewendet zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2% darf bei schlecht durchblutetem Gewebe und Patienten mit Überempfindlichkeitsreaktionen gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat) oder einem der sonstigen Bestandteile des Präparates nicht angewendet werden. Bei erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut, bei Wunden und Ulzerationen sollte Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2% nicht angewendet werden. **Nebenwirkungen:** Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Chlorhexidin auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zur Anaphylaxie nach lokaler Anwendung von Chlorhexidin beschrieben. In Einzelfällen treten reversible desquamative Veränderungen der Mukosa (bestimmte Mundschleimhautveränderungen) und eine reversible Parotis-(Ohrspeicheldrüsen-) schwellung auf. Bei Beginn der Behandlung kann ein brennendes Gefühl auf der Zunge auftreten. Es können eine Beeinträchtigung des Geschmackempfindens und ein Taubheitsgefühl der Zunge auftreten. Diese Erscheinungen verbessern sich üblicherweise im Laufe der Anwendung von Chlorhexamed® FORTE alkoholfrei 0,2%. Verfärbungen der Zahnhartgewebe, von Restaurationen (dies sind u. a. Füllungen) und der Zungenpapillen (Resultat ist die so genannte Haarzunge) können auftreten. Diese Erscheinungen sind ebenfalls reversibel, und zum Teil kann ihnen durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger.

Auch die internationale Forschung in der Zahnmedizin hat sich um das Thema der gesundheitsbezogenen Lebensqualität gekümmert und bereits Anfang der 1990er-Jahre ein Befragungsinstrument durch eine Forschergruppe um Gary D. Slade / University of Adelaide, Australia, vorgelegt, um die orale Lebensqualität – Oral Health Impact Profile (OHIP) – messbar zu machen.

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat darauf aufbauend eine Standardisierung für den deutschen Sprachraum durchgeführt und 2003 eine Adaptation des OHIP-Instruments entwickelt. Die Ergebnisse der Untersuchung sind in der IDZ-Information Nr. 1/2003 vom 15.01.2003 dokumentiert und im Internet einsehbar: www.idz-koeln.de

OHIP-G 14

- Fragebogen zur mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität -

Bitte prüfen Sie für jede der folgenden Aussagen, wie sehr die beschriebene Situation für Sie persönlich zutrifft. Kreuzen Sie bitte für jede Aussage eine Zahl an.

Hatten Sie <u>im vergangenen Monat</u> aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz ...	sehr oft	oft	ab und zu	kaum	nie
Schwierigkeiten bestimmte Worte auszusprechen?	4	3	2	1	0
das Gefühl, Ihr Geschmackssinn war beeinträchtigt?	4	3	2	1	0
den Eindruck, dass Ihr Leben ganz allgemein weniger zufriedenstellend war?	4	3	2	1	0
Schwierigkeiten zu entspannen?	4	3	2	1	0

Ist es <u>im vergangenen Monat</u> aufgrund von Problemen mit Ihren Zähnen, im Mundbereich oder mit Ihrem Zahnersatz vorgekommen, ...	sehr oft	oft	ab und zu	kaum	nie
dass Sie sich angespannt gefühlt haben?	4	3	2	1	0
dass Sie Ihre Mahlzeiten unterbrechen mussten?	4	3	2	1	0
dass es Ihnen unangenehm war, bestimmte Nahrungsmittel zu essen?	4	3	2	1	0
dass Sie anderen Menschen gegenüber eher reizbar gewesen sind?	4	3	2	1	0
dass es Ihnen schwergefallen ist, Ihren alltäglichen Beschäftigungen nachzugehen?	4	3	2	1	0
dass Sie vollkommen unfähig waren, etwas zu tun?	4	3	2	1	0
dass Sie sich ein wenig verlegen gefühlt haben?	4	3	2	1	0
dass Ihre Ernährung unbefriedigend gewesen ist?	4	3	2	1	0

Hatten Sie <u>im vergangenen Monat</u> ...	sehr oft	oft	ab und zu	kaum	nie
Schmerzen im Mundbereich?	4	3	2	1	0
ein Gefühl der Unsicherheit in Zusammenhang mit Ihren Zähnen, Ihrem Mund oder Ihrem Zahnersatz?	4	3	2	1	0

Willkommen zur neuen Serie 5

Ohne Zweifel die beste Wahl!
Behandlungsstuhl mit Säulenaufhängung und vertikaler Hubtechnik.
Der komplett unverbaute Raum unter der Patientenliege erlaubt dem behandelnden Personal totale Bewegungsfreiheit.

Ancar

DENTAL
INTELLIGENCE
with heart



Seit 1958



054_LEA 024_V.1



SD 575 Touch Expert
Mikroprozessor gesteuerte
Behandlungseinheit

ALUMINIUM CORE: Einheit, Behandlungsliege und Fußanlasser aus korrosionsbeständiger Leichtaluminiumlegierung.
Die beste Garantie für Langlebigkeit!



Arztelement, optional neues großes Traytablett (40x30 cm) mit hängenden Schläuchen.



Neuer Funkfußanlasser Standard in Serie 5



Neues, höhenverstellbares Helferinnenelement aus Aluminium



*Weil alles harmoniert.
Weil wir immer für Sie da sind.*

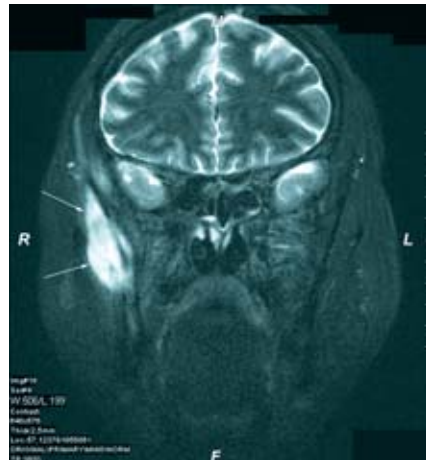
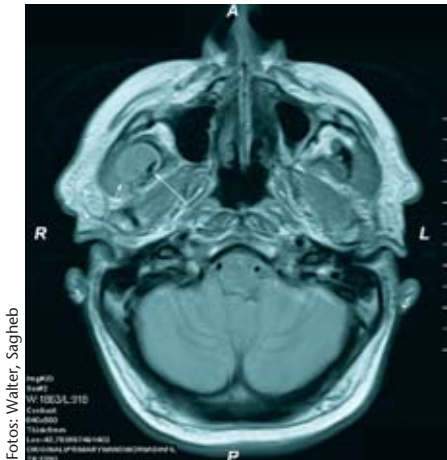
MEET US! Ancar Deutschland GmbH

Eferenstr. 7 · D-78628 Rottweil
Tel.: 07403-91408-0
www.ancar-online.com
info@ancar-deutschland.de

Der besondere Fall mit CME

Chronische Osteomyelitis des Unterkiefers

Christian Walter, Cristina Cotarello, Keyvan Sagheb



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

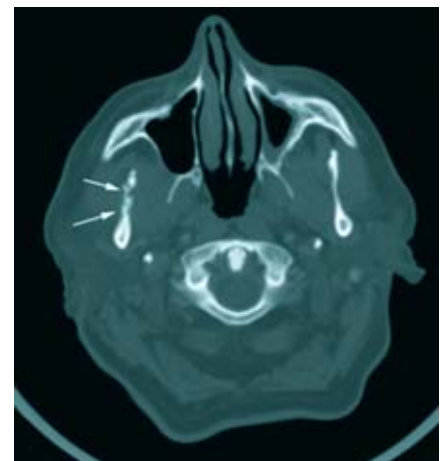
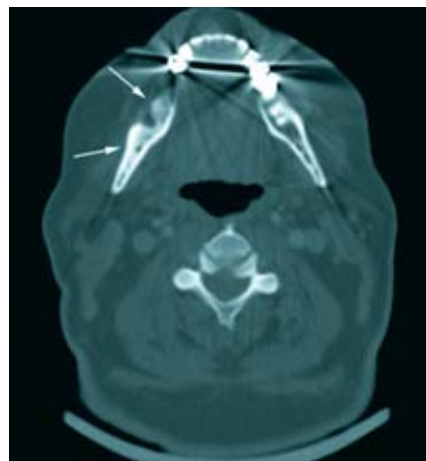
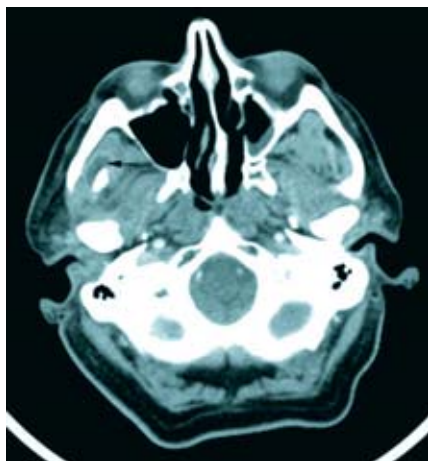
Abbildungen 1a und 1b: MRT vor Abszessspaltung *alio loco* in axialer (a) und in coronarer Schichtung (b) in T1-Wichtung (a) und in T2-Wichtung (b): Zu erkennen ist der Abszess mit perifokalem Ödem, dargestellt durch die Pfeile.

Ein 55-jähriger Patient wurde mit seit vier Wochen bestehenden Schmerzen im Bereich der rechten Schläfe und des Kiefergelenks rechts überwiesen. Zuvor wurde der Patient *alio loco* bezüglich einer neu aufgetretenen mikrozytären Anämie internistisch abgeklärt. Im Rahmen des Aufenthalts klagte der Patient über Schmerzen und oben beschriebene Schwellung, die auf

antibiotische Therapie keine Besserung zeigte. Von einem peripheren Krankenhaus wurde der Patient mit leichter Schwellung, Rötung und Druckdolenz der rechten Wange in eine Hals-Nasen-Ohren Klinik überwiesen.

In einem bereits vorhandenem MRT des Schädels zeigte sich eine große Abszeshöhle im Bereich der Pterygoidmuskulatur,

des Musculus masseter und des Musculus temporalis rechts (Abbildungen 1a und 1b), der durch die hals-nasen-ohrenärztlichen Kollegen gespalten worden war. In einem postoperativ angefertigten Computertomogramm zeigte sich korrespondierend zu den Laborwerten eine weitgehende Drainage des Abszesses bei auffälligen knöchernen Strukturen des Unterkiefers ipsilateral vom Molarenbereich heraufziehend bis in den Processus muscularis (Abbildungen 2a bis 2c). Daraufhin erfolgte die Vorstellung in der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie.



Abbildungen 2a bis 2c: Axiale Schichten aus der Computertomografie nach Abszessspaltung, im Weichteilfenster (a) mit noch nachweisbarem Verhalten im Bereich des Processus muscularis (Pfeile), im Bereich des aufsteigenden Unterkiefer-Astes (b) und im Unterkieferkorpus (c), beide im Knochenfenster: Deutlich zu erkennen sind die alterierte Knochenstruktur mit sklerotischen Veränderungen (besonders in c) und größere Osteolysen (b). (Nebenbefundlich eine Schleimhautschwellung in der linken Kieferhöhle)



Abbildung 3: Hier sieht man deutlich die klinisch apparente Fistel mit palpierbarem Knochen bei Zustand nach Zahnextraktion als vermutlichem Auslöser des osteomyelitischen Geschehens.

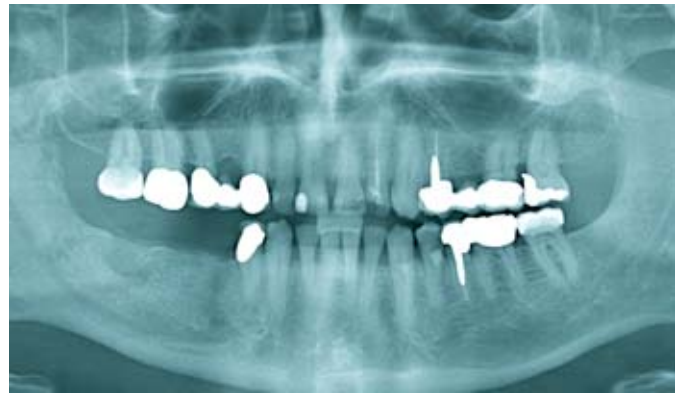


Abbildung 4: Noch vor Erstvorstellung in der MKG angefertigte Panoramaschichtaufnahme mit deutlich veränderter knöcherner Textur beginnend von der noch erkennbaren Extraktionsalveole des Zahnes 47. Besonders im Bereich der anterioren Kante des aufsteigenden Unterkieferastes rechts sieht man osteolytische Prozesse.

In einer erneuten Anamnese konnte eine einige Monate zuvor stattgehabte Extraktion der Zähne 47 und 45 verifiziert werden. Bei der klinischen Untersuchung fiel im Bereich 047 eine kleine Fistel auf, unter der sich

Os palpieren ließ (Abbildung 3). In einer zum Zeitpunkt der Erstvorstellung bereits vorliegenden Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 4) ist deutlich die veränderte knöcherne Struktur zu erkennen, mit ver-

stärkter Sklerosierung distal der noch zu erkennenden Extraktionsalveole des Zahnes 47. Auf dem Weg zum Processus muscularis wird die starke Sklerosierung durch mottenfraßähnliche Osteolysezonen abgelöst.



semperdent

www.semperdent.de

Wir bekennen Farbe.

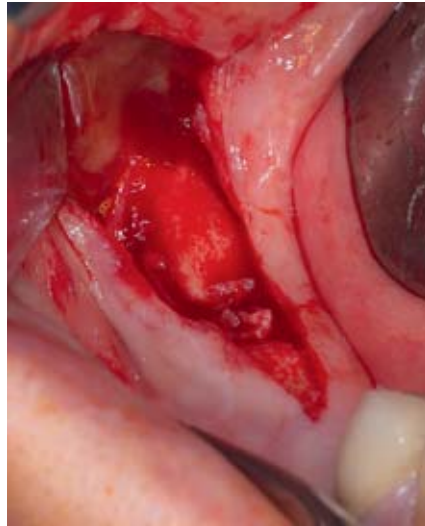
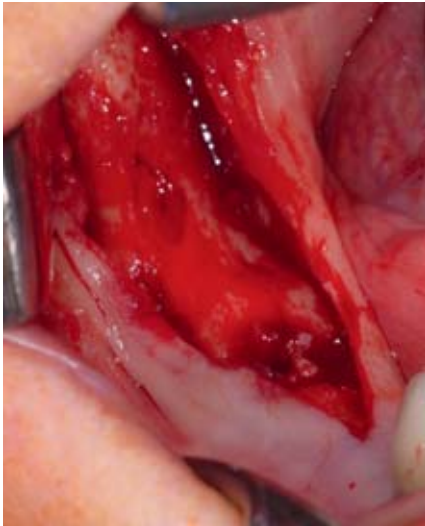
Leistung ist ORANGE.

Das Beste für Ihre Patienten:

- Zusatz-Qualitätsendkontrolle in Deutschland
- kostengünstige Produktion
- komplettes zahntechnisches Leistungsspektrum
- Preise 50 % und mehr unter BEL II
- durch Zahntechnikermeister geführtes Team



Kostenvoranschlag?



Abbildungen 5a und 5b: Darstellung des Knochens mit deutlich veränderter Oberfläche bei Bestehen von multiplen Osteolyse (a): Bei Präparation nach cranial wurde die Eröffnung des in Abbildung 2a dargestellten Verhalts unter Abgang von eitrigem Sekret vorgenommen.

Es erfolgte die Resektion des veränderten knöchernen Gewebes über einen enoralen Zugang unter Zuhilfenahme eines Piezoelektrogeräts, um die Wahrscheinlichkeit der Schädigung des Nervus alveolaris inferior zu minimieren. Bei der Präparation auf den Processus muscularis kam es nochmals zum Abgang von eitrig tingiertem Sekret, wie nach der Computertomografie zu erwarten war (Abbildungen 5a und 5b).

Die entnommenen Knochenanteile wurden der histopathologischen Bewertung zugeführt und ergaben das Vorliegen einer chronisch granulierenden und teils floride abszedierenden Osteomyelitis, passend zu Anamnese und Klinik (Abbildung 6).

Diskussion

Bei der Osteomyelitis handelt es sich um eine Entzündung des Knochens, die sich nicht nur, wie der Name impliziert, auf das Knochenmark beschränkt, sondern den gesamten Knochen betrifft. Bedingt durch die entzündliche Schwellung kann die lokale Blutversorgung ausbleiben und als Folge können sich Knochennekrosen bilden.

Es gibt unzählige Einteilungen und Subformen von Osteomyelitiden zum Beispiel akute, subakute und chronische Osteomyelitiden suppurativ und nicht suppurativ. Diffus sklerosierende, juvenile oder auch in Symptomkomplexen wie beim SAPHO-Syndrom mit

Synovitis, Akne, Pustulosis und Hyperostose.

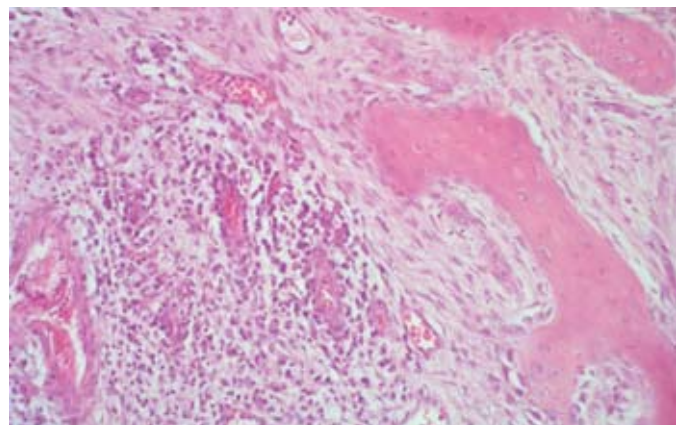
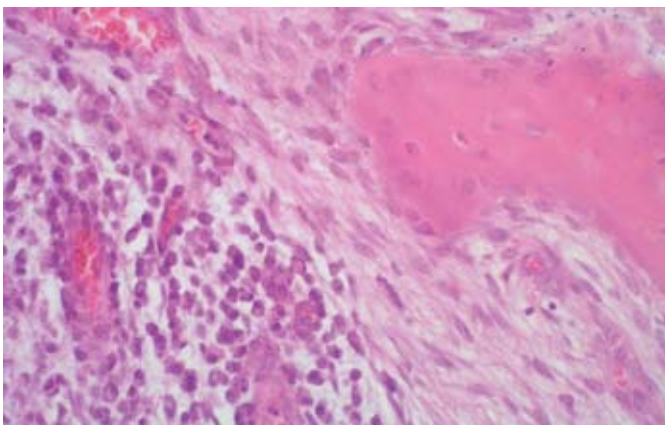
Eine jüngere Einteilung (Züricher Klassifikation) differiert primär nur noch zwischen der akuten Osteomyelitis, die bei Bestehen von mehr als vier Wochen als sekundär chronische Osteomyelitis bezeichnet wird und sich somit von der primär chronischen Osteomyelitis abgrenzt [Baltensperger und Eyrich, 2009].

Sonderformen sind sicherlich die Osteoradionekrose und die durch Medikamente, wie Bisphosphonate oder Denosumab hervorgerufenen Osteonekrosen.

Bei der akuten und sekundär chronischen Osteomyelitis handelt es sich in aller Regel um bakterielle Entzündungen, partiell putride, fistulierend unter Sequesterbildung. Ausgangspunkt ist in aller Regel eine Keimeintrittspforte wie beim Vorliegen von Parodontopathien, Extraktionswunden oder infizierten Frakturen [Baltensperger und Eyrich, 2009].

Primär chronische Osteomyelitiden sind selten, zeigen aber unterschiedlichste Krankheitsverläufe bei meist unklarer Ursache [Baltensperger und Eyrich, 2009].

Akute Osteomyelitiden können akut oder subakut suppurativ oder auch bei fehlendem Pus klinisch unauffällig verlaufen. Patienten beschreiben meist starke Schmerzen, Schwellungen, Ödeme oder Abszesse mit deutlicher Beeinträchtigung des Allgemeinbefindens. Typischerweise kann es zum Pusabgang aus dem Parodontalspalt affektierter Zähne kommen, die höhergradig



Abbildungen 6a und 6b: Histopathologisches Präparat in HE mit Darstellung der Markraumfibrose (a) bei 200-facher Vergrößerung. In der Ausschnittsvergrößerung (b) bei 400-facher Vergrößerung ist deutlich die lymphozytäre Infiltration zu erkennen.

geloockert sein können. Eine Extraktion dieser Zähne sollte unterbleiben, da sie sich nach Abklingen des Akutstadiums wieder festigen.

Diagnostisch bietet sich zunächst die Panoramaschichtaufnahme an, wobei bei akuten Osteomyelitiden häufig wenig zu erkennen ist, da die osteolytischen Prozesse nicht weit genug fortgeschritten sind, als dass man etwas erkennen könnte. Es müssen lokal 30 bis 50 Prozent des mineralischen Anteils verloren gegangen sein, bevor sich dies im Röntgenbild niederschlägt. Weitere Optionen sind die Anfertigung von digitalen Volumentomogrammen, Computertomografien und Magnetresonanztomografien. Szintigrafien werden ebenfalls angefertigt, um die Aktivität der Entzündung abschätzen zu können und Sonderformen der Osteomyelitiden auszuschließen, bei denen mehrere Herde im Skelettsystem vorliegen wie bei der CRMO, der chronisch rekurrenden, multifokalen Osteomyelitis [Baltensperger und Eyrich, 2009].

Therapeutisch wird neben antibiotischer Behandlung die Entfernung des bakteriell besiedelten nekrotischen Knochens durchgeführt. Durch Dekortikation erhofft man sich eine Verbesserung der lokalen Durchblutung, indem schlecht durchblutete infizierte Areale entfernt werden und besser durchblutetes Weichgewebe auf den verbliebenen Knochen aufgelagert wird, so dass auch verabreichte Antibiotika besser anschlagen. Häufig eingesetzte Antibiotika sind Clindamycin und Amoxicillin in Kombination mit Clavulansäure. Die hyperbare Sauerstofftherapie wird in der Literatur kontrovers diskutiert [Baltensperger und Eyrich, 2009; Esterhai et al, 1989].

Im vorliegenden Fall lag eine sekundär chronische Osteomyelitis vor, die akut exazerbierte. Die Krankengeschichte ist typisch

INFO

Fazit für die Praxis

- Osteomyelitiden sind Entzündungen des gesamten Knochens.
- Bei akuten und sekundär chronischen Osteomyelitiden besteht in der Regel auf Basis einer direkten Verbindung von Mundhöhle zum darunter befindlichen Knochen eine bakterielle Infektion des Knochens.
- Auf Basis der Osteomyelitis gelockerte Zähne häufig mit Austritt von Pus aus dem Parodontalspalt sollten nicht gezogen werden, da diese sich nach dem Akutstadium wieder festigen können.
- Therapie der Wahl sind die Antibiose und die chirurgische Entfernung der nekrotischen Knochenanteile.

mit Zahnextraktion und bestehender Fistel. Meist entstehen die Osteomyelitiden im Unterkieferseitenzahnbereich, ein Mitbefall des Processus muscularis ist allerdings selten. Erst der Abszess mit Schwellung der Wange und der Temporalregion führte zur Diagnose der Osteomyelitis und zur Therapieeinleitung.

*PD Dr. Dr. Christian Walter
Dr. Dr. Keyvan Sagheb
Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie –
plastische Operationen
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-
Universität Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz
walter@mkg.klinik.uni-mainz.de*

*Dr. Cristina Cotarello
Institut für Pathologie
Universitätsmedizin Mainz
Langenbeckstr. 1
55131 Mainz*

Literatur

1. Baltensperger MM, Eyrich GK (2009:) Osteomyelitis of the Jaws. In: Baltensperger MM, Eyrich GK (eds) Osteomyelitis of the Jaws. Springer, Berlin, Heidelberg.

2. Esterhai JL Jr., Pisarello J, Brighton CT, Heppenstall RB, Gellman H, Goldstein G (1987): Adjunctive hyperbaric oxygen therapy in the treatment of chronic refractory osteomyelitis. *The Journal of trauma* 27 (7):763-768.



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

DEXIS® TO GO

Mobile Lösung mit dem Tablet

Zeigen Sie Ihre Röntgenbilder direkt am Behandlungsstuhl auch ohne Netzwerk

Einfache und schnelle Bedienung

CME AUF ZM-ONLINE



Chronische Osteomyelitis



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 29773 in die Suchmaske ein.



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

Neue zm-Reihe

Was bedeutet eigentlich ...?

„Stigmatisierung“, „Kollegialität“, „Rollenverhalten“ – was bedeuten diese und weitere Begriffe aus der Gesundheitsfachsprache? Häufig handelt es sich um Termini aus angrenzenden Fachbereichen zur Zahnheilkunde. Sie zu erklären ist Zielsetzung dieser Reihe.

Aktuelle Fachsprache



In dieser zm-Reihe werden neue Begriffe erläutert, die unlängst Eingang in die Zahnheilkunde gefunden haben.

In den vergangenen Jahren haben viele neue Begrifflichkeiten Einzug in die (Zahn-)Heilkunde gehalten. Dabei handelt es sich häufig um Termini, die angrenzenden Fachbereichen wie etwa der Medizinethik, dem Medizinrecht, der Medizinsoziologie, der Gesundheitsökonomie, dem Bereich Public Health beziehungsweise der medizinischen Versorgungsforschung entstammen. Viele dieser Begriffe werden in der Fach- und Laienpresse mittlerweile mehr oder weniger selbstverständlich zitiert und benutzt, ohne dass jedoch davon ausgegangen werden kann, dass sie allen Adressaten geläufig sind. Mit anderen Worten: Viele Kollegen werden mit Termini konfrontiert, die im Rahmen der zahnärztlichen Aus-, Fort- und Weiterbildung nicht beziehungsweise nicht in systematischer Weise erläutert und gelehrt worden sind.

Da diese Begriffe dennoch in zunehmendem Maße in die (zahn-)medizinische Presse „eingewandert“ sind und insofern mit der Zeit als gängig wahrgenommen werden, fällt es vielen Zahnärzten schwer, explizit und offensiv nach der jeweiligen Wortbedeutung zu fragen – ein Sachverhalt, der wiederum zu folgenschweren Missverständnissen und Fehldeutungen führen kann.

Eben diesem Informationsdefizit soll mit dieser neuen zm-Reihe Rechnung getragen werden. Die zehn Teile widmen sich jeweils einem spezifischen Themenfeld und illustrieren diejenigen Fachbegriffe, die für das betreffende Gebiet als wesentlich gelten können. Konkret handelt es

sich hierbei um die Themenfelder „Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung“, „Patientenaufklärung und -einwilligung“, „Zahnärztliche Schweigepflicht“, „Zahnärztliche Kommunikation“, „Kollegialität und Rollenverhalten in der Zahnmedizin“, „Stigmatisierung in der (Zahn-)Medizin“, „Wunscherfüllende Zahnheilkunde“, „Verteilungsgerechtigkeit im Gesundheitswesen“, „(Zahn-)Medizinische Forschung“ und „Gute wissenschaftliche Praxis“.

Ziel der Reihe ist es, die betreffenden Fachbegriffe anschaulich zu erklären, Bezüge zwischen ähnlichen beziehungsweise vermeintlich inhaltsgleichen Begriffen herzustellen, aber auch auf Bedeutungsunterschiede aufmerksam zu machen. Der vorliegende erste Beitrag widmet sich dem Themenblock Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung.

Prof. Dr. Dr. Dr. Dominik Groß (Erstautor)

Verantwortliche Redakteurin: Sara Friedrich

Foto: [M] zm/Sashkin_Fotolia

Neue Begriffe in der Zahnheilkunde

Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung

Dominik Groß

Im ersten Teil der neuen Reihe zur Definition von ausgewählten gängigen Begriffen in der Zahnheilkunde werden Termini aus dem Themenfeld „Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung“ erläutert.

Der Begriff „Patientensicherheit“ (englisch „Patient safety“) beschreibt die Gesamtheit aller Maßnahmen in Klinik und Praxis, die darauf gerichtet sind, Patienten vor vermeidbaren Fehlern und Schäden in Zusammenhang mit der Heilbehandlung zu bewahren. Vor diesem Hintergrund findet sich verschiedentlich auch eine zweite, besonders kurzgefasste und pointierte Definition von Patientensicherheit als „Abwesenheit unerwünschter Ereignisse“ [Groß, 2012].

Zweifellos hat das Thema Patientensicherheit in den vergangenen zwei Jahrzehnten deutlich an Bedeutung und öffentlicher Aufmerksamkeit gewonnen. Ursächlich hierfür sind die zunehmende Gewichtung der Patientenautonomie und die dadurch bedingte stärkere Fokussierung auf die Perspektive des Patienten und seiner Rechte. Tatsächlich bergen gerade die modernen arbeitsteiligen, hochkomplexen und zum Teil stark technisierten Arbeitsabläufe und Maßnahmen in Medizin und Zahnheilkunde nicht unerhebliche Fehlerpotenziale, die insbesondere bei Eingriffen in die körperliche Integrität (zum Beispiel mittels Operationen, Bestrahlungen oder Medikation) folgenschwere Konsequenzen haben können.

Vor diesem Hintergrund haben der „Expertenkreis Patientensicherheit“ und das 2005 in Deutschland gegründete Aktionsbündnis Patientensicherheit (APS) – eine gemeinsame Initiative von Vertretern der Gesundheitsberufe beziehungsweise der betreffenden Berufsverbände sowie von Patientenorganisationen – eine Reihe konkreter Schlüsselbegriffe und Definitionen vorgeschlagen und in die Diskussion eingeführt [Thomeczek et al., 2004; Aktionsbündnis



Foto: [M] zmy/StockDisc

Das Themenfeld „Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung“ erfährt durch die Entwicklungen in Gesellschaft und Politik auch in der Zahnheilkunde eine zunehmende Beachtung.

Patientensicherheit, 2009]. Diese sollen im Folgenden erläutert und gegeneinander abgegrenzt werden:

Zu den meistzitierten Begriffen gehört zweifellos der Terminus „Unerwünschtes Ereignis“ (auch UE, englisch „Adverse event“): Hierbei handelt es sich um ein Vorkommnis, das möglicherweise, aber nicht zwangsläufig zu einem nachfolgenden Schaden für den Patienten führt. Es kann vermeidbar oder unvermeidbar sein. Ein solches UE liegt beispielsweise vor, wenn ein Zahnarzt einem Patienten mit bestehender Penicillinallergie vor einer Zahnoperation versehentlich ein Penicillinderivat aushändigt. Ein „Vermeidbares unerwünschtes Ereignis“ („Preventable adverse event“) ist dann gegeben, wenn das Ereignis bei Einhaltung der üblichen Sorgfaltsregeln zu verhindern gewesen wäre:

Sofern etwa die Aushändigung des Präparats trotz eines Warnhinweises „Penicillinallergie“ im Anamnesebogen erfolgt ist, handelt es sich um ein vermeidbares unerwünschtes Ereignis. Wenn der betreffende Patient dagegen trotz sorgfältiger Anamneseerhebung keine entsprechende Angabe gemacht hat – weil er nicht um seine Penicillinallergie wusste oder diese bewusst beziehungsweise aus Nachlässigkeit nicht angegeben hat –, wäre das Ereignis als nicht vermeidbar einzuordnen.

Der Begriff „Kritisches Ereignis“ („Critical incident“) bezeichnet demgegenüber ein Ereignis mit Schädigungspotenzial, das dann eintreten wird, wenn keine rechtzeitige Gegensteuerung erfolgt. Dies trifft – um beim vorgenannten Szenario zu bleiben – dann zu, wenn der Patient das betreffende

Penicillinderivat bereits erhalten, aber noch nicht eingenommen hat: Sofern der Fehler vor der Einnahme nicht mehr bemerkt wird, ist mit einer Schädigung zu rechnen.

Vom „Kritischen Ereignis“ abzugrenzen ist der Begriff „Beinahe-Schaden“ („Near miss“): Er bezeichnet ein Vorkommnis, das zu einem Schaden hätte führen können, bei dem dieser jedoch – sei es durch rechtzeitiges korrigierendes Eingreifen, durch glückliche Umstände oder durch überholende Kausalität – letztlich ausgeblieben ist. Auch hierfür findet sich im Rahmen des vorgenannten Szenarios ein passendes Beispiel: Dem Pa-

bei dem eine Abweichung vom Plan, ein falscher Plan oder das Fehlen eines Planes vorliegt. Ob daraus ein Schaden entsteht, ist für die Definition des Fehlers dagegen nicht maßgeblich, das heißt, ein (Behandlungs-) Fehler bedeutet entgegen einer weit verbreiteten Annahme nicht zwangsläufig, dass ein Schaden eingetreten ist beziehungsweise eintritt. Im vorliegenden Szenario liegt etwa dann ein Fehler vor, wenn beim Verschreiben des Penicillinpräparats der Aktenvermerk „Penicillinallergie“ übersehen wurde. Tatsächlich lassen sich mit Blick auf die zeitlichen und organisatorischen Abläufe sieben

im strengen Wortsinn Maßnahmen, die medizinisch nicht indiziert waren oder bei denen die erforderliche Sorgfalt objektiv außer Acht gelassen wurde. Beispiele wären eine fehlerhafte Indikationsstellung, eine fehlerhafte diagnostische oder Behandlungsmethode, eine fehlerhafte Durchführung der Maßnahme sowie eine fehlerhafte Nachsorge beziehungsweise Nachkontrolle. Auch die „Nichtbehandlung“ kann einen Fehler darstellen, und zwar immer dann, wenn eine aus (zahn-)ärztlicher Sicht gebotene Behandlung vorsätzlich oder fahrlässig unterlassen wurde.

Ein vierter Fehlertypus ist das sogenannte „Organisationsverschulden“. Dieser Begriff gehört fraglos zu den Termini, die besonders häufig zitiert und gebraucht werden, ohne dass eine weitreichende Kenntnis über die Wortbedeutung unterstellt werden kann: Gemeint sind hier Fehler organisatorischer Art in Praxis, Praxisklinik oder Klinik, die auf Mängel in der Aufbau- und Ablauforganisation der betreffenden Einrichtung zurückzuführen sind und durch die ein Patient zu Schaden kommen kann. Beispiele sind Fehler im Umgang mit Instrumenten oder Gerätschaften, Aufklärungsmängel, Mängel bei den inneren Abläufen (etwa zu späte Übermittlung aussagekräftiger Befunde durch Praxisangestellte) oder Fehlentscheidungen beim Einsatz von Personal, wie etwa das Abstellen eines unzureichend geschulten zahnärztlichen Ausbildungsassistenten für den zahnärztlichen Notfall- oder Bereitschaftsdienst.

Hiervon abzugrenzen ist der Begriff „Übernahmeverschulden“: Dies ist gegeben, wenn der (Zahn-)Arzt Behandlungen durchführt, deren Standards er nicht kennt und beherrscht – etwa wenn ein Zahnarzt ohne entsprechende Erfahrung und Schulung die operative Entfernung eines impaktierten Weisheitszahns übernimmt, anstatt hiermit einen fachkundigen Oral- oder Kieferchirurgen zu betrauen.

Ein weiterer Fehlertyp ist die „Fehlerhafte Sicherungsaufklärung“: Hierunter versteht man nicht oder fehlerhaft kommunizierte Verhaltensmaßregeln oder sonstige ausbleibende Patientenhinweise, sofern diese erforderlich wären, um den Erfolg einer



Foto: soulofautumn-Fotolia.com/Meinardus-zm

Abgesehen von der stärkeren Fokussierung auf den Patienten ist es das ureigene Interesse von Medizinern und Zahnmedizinern, nach den Prinzipien der ärztlichen Ethik zu handeln.

tienten mit bekannter Penicillinallergie wird irrtümlicherweise besagtes Antibiotikum verschrieben. Zuhause fällt dem Patienten beim Lesen des Beipackzettels jedoch auf, dass es sich bei dem Medikament um Penicillin handelt. Er erinnert sich, auf ein solches Medikament allergisch reagiert zu haben, ruft daraufhin in der Zahnarztpraxis an und der Zahnarzt verschreibt alternativ Erythromycin, so dass der drohende Schaden noch abgewendet werden kann.

Auch der Begriff „Fehler“ („Error“) – häufig bezogen auf Behandlungsfehler – wird vielfach falsch verstanden: Gemeint ist hiermit lediglich eine Handlung oder ein Unterlassen,

verschiedene Fehlertypen differenzieren, die im Folgenden näher differenziert werden sollen [Ziegler/Gaidzik, 2007].

Fehlertypen

Zunächst bietet es sich an, Behandlungsfehler von Diagnosefehlern abzugrenzen. Unter den Begriff „Diagnosefehler“ fallen die folgenden vier Fehlerkonstellationen: das Nichterheben erforderlicher Befunde, eine falsche Befundung, die Fehlinterpretation erhobener Befunde und das Stellen einer falschen Diagnose. Demgegenüber bezeichnet der Begriff „Behandlungsfehler“

bereits erfolgten Behandlungsmaßnahme sicherzustellen (etwa das Versäumnis, adäquate Verhaltensvorschriften nach PAR-Behandlungen bei schwerwiegendem Diabetes mellitus zu erteilen) oder die dazu dienen sollen, drohende Gesundheitsgefahren zu verhüten (etwa der fehlende Hinweis auf eine bestehende Fahruntüchtigkeit nach Einnahme bestimmter Medikamente). Zuletzt gibt es noch den Terminus „Schnittstellenfehler“: Hierunter sind Kooperationsfehler zu verstehen, sprich Fehler, die auf unzureichende oder fehlerhafte Kommunikation zwischen Kooperationspartnern mit nachfolgenden Informationsverlusten beziehungsweise fehlerhafter Informationsweitergabe zurückzuführen sind – auch sie stellen unbotmäßige Risiken für die Patientensicherheit dar. Derartige Schnittstellenfehler können – etwa bei Überweisungsfällen – die Kommunikation zwischen Vertretern verschiedener Praxen betreffen, aber auch die vertikale Kommunikation zwischen Zahnarzt und Fachangestellten sowie die horizontale Kommunikation zwischen kooperierenden Zahnärzten oder zwischen Vertretern des zahnmedizinischen Fachpersonals.

Fehlerkonstellationen

Wenn man Fehler nicht, wie oben versucht, nach den Abläufen differenziert, sondern nach den häufigsten Fehlerkonstellationen, so lassen sich drei große Gruppen unterscheiden, die mit den Begriffen „Medikationsfehler“, „Patientenverwechslung“ und „Eingriffsverletzung“ beschrieben werden. „Medikationsfehler“ („Medication error“) werden definiert als Medikamentengaben, die in anderer Weise verabreicht oder verschrieben werden, als es fachlich geboten wäre. Konkret werden mindestens neun verschiedene Unterkategorien differenziert: (a) die Verabreichung/Verordnung eines ungeeigneten oder nicht zugelassenen Medikaments, (b) die Verabreichung/Verordnung einer zusätzlichen Dosis, (c) Dosierungsfehler beziehungsweise Fehler durch falsche Berechnung bei notwendigen Verdünnungen, (d) die Unterlassung einer erforderlichen Verabreichung/Verordnung, (e) ein falscher

Verabreichungsweg (zum Beispiel oral statt rektal), (f) eine ungeeignete Darreichungsform, (g) eine falsche Verabreichungstechnik (zum Beispiel Auflösen einer Lutschtablette in Wasser) und (h) ein falscher Verabreichungs-/Verordnungszeitpunkt. Möglich ist auch (i) ein Medikationsfehler durch eine Verwechslung ähnlich aussehender oder klingender Medikamente („Look-alike-“ beziehungsweise „Sound-alike-Medikamente“). Anders als im stationären Bereich, bei dem grundsätzlich alle Medikationsfehler vorstellbar sind und – wenn gleich unterschiedlich häufig – auftreten,



Foto: ZM

dürften in den Zahnarztpraxen die Verordnung und Verabreichung nicht indizierter Medikamente, Dosierungsfehler in der Medikation, die Unterlassung einer gebotenen Verordnung oder die Verabreichung der Medikation zum falschen Zeitpunkt deutlich eher beziehungsweise häufiger vorkommen als die übrigen Formen.

Weitgehend unmissverständlich ist dagegen der Begriff „Patientenverwechslung“: Gemeint ist hierbei, dass eine Maßnahme beziehungsweise ein Eingriff versehentlich am falschen Patienten vorgenommen wurde. In zahnärztlichen Praxen ist ein solches Versehen schon aufgrund des überschaubaren Patientenaufkommens sehr unwahrscheinlich. Es ist noch am ehesten in größeren Praxiskliniken oder in Universitätszahnkliniken mit hoher Patientenfrequenz und einem hohen Grad an Arbeitsteilung denkbar. Deutlich höher ist die Wahrscheinlichkeit einer „Eingriffsverwechslung“. Hier betrifft die Verwechslung nicht den Patienten,

sondern den eigentlichen Eingriff. Auch hier sind mehrere Verwechslungstypen vorstellbar: (a) Der Eingriff wurde im falschen Quadranten beziehungsweise an der falschen Körperseite vorgenommen (Seitenverwechslung); (b) es liegt keine Seitenverwechslung vor, der Eingriff wurde aber gleichwohl an einem falschen Ort vorgenommen; (c) es wurde der falsche Eingriff vorgenommen. Ein Beispiel für (a) wäre die Extraktion des Zahns 24 anstelle des Zahns 14 – etwa wenn bei einer Überweisung zur Extraktion das Röntgenbild seitenverkehrt aufgehängt wird und dies unbemerkt bleibt oder wenn bereits auf dem Überweisungsschein der falsche Zahn – 24 statt 14 – notiert wird und das jeweilige Versehen dem Zahnarzt bei der klinischen Inspektion nicht auffällt. Fall (b) wäre etwa dann gegeben, wenn versehentlich der Zahn 15 statt des Zahns 14 gezogen wird, und Beispiele für (c) wären die versehentliche Extraktion eines bleibenden Zahnes anstelle des direkt benachbarten, noch nicht anresorbierten Milchzahns oder – zum Beispiel in einer Überweisungssituation – die Extraktion eines apikal aufgehellten Molaren, der eigentlich vom Hauszahnarzt zu einer Wurzelspitzenresektion bestimmt worden war.

In Deutschland kommt es circa 100- bis 240-mal im Jahr zu Eingriffs- oder Patientenverwechslungen mit juristischen Konsequenzen. Die Dunkelziffer dürfte viel höher liegen: So berichtet etwa ein Fünftel aller Chirurgen von mindestens einer Verwechslung im Laufe des Berufslebens [Kolpatzik, 2010].

„(Behandlungs-)Fehler“ versus „Zwischenfall“

Viele Zahnärzte kommen im Laufe des Berufslebens direkt oder indirekt mit Behandlungsfehlern in Berührung. Häufig bleiben diese folgenlos, und vielfach gelingt zumindest eine Schadensbegrenzung. Fehler „lauern“ grundsätzlich überall – sei es, dass es sich um einen falsch verstandenen beziehungsweise falsch umgesetzten Überweisungsauftrag, um die versehentliche Applikation falscher Injektions- oder Spül-

lösungen (zum Beispiel H_2O_2 - statt NaCl-Lösung), um die Anwendung einer zu stark konzentrierten Lösung (etwa zehnpromzentiges statt dreipromzentiges NaOCl), um das Verursachen eines Spritzenabszesses, um die unbemerkte Injektion von adrenalinhaltigem Anästhesiemittel in eine Arterie, um das Präparieren oder Extrahieren des falschen Zahnes, um die fehlende Verlaufsanalyse beziehungsweise Darstellung des N. alveolaris inferior bei der operativen Entfernung eines impaktierten Weisheitszahns, um die Verabreichung oder Verordnung ungeeigneter Medikamente beziehungsweise



Foto: [M] zhm/MEV-Meinardus

Die Patientensicherheit zu erhöhen, ist ein tagtägliches Ziel im Praxisalltag.

falscher Medikamentendosen oder deren Verabreichung zum falschen Zeitpunkt, um die Anfertigung und Eingliederung kleinteiliger herausnehmbarer prothetischer Konstruktionen mit erhöhter Aspirationsgefahr (zum Beispiel prothetische „Spinnen“), um eine (mangels Routine) fehlerhafte „Erste Hilfe“ bei einem herzkranken Patienten oder einen anderen Verstoß gegen ein Lege-artis-Prinzip handelt.

Die Ereignisse sind deutlich abzugrenzen von einem „Zwischenfall“: Zwischenfälle tragen in der Regel keinen „Fehlercharakter“. Sie treten insbesondere im Rahmen risikobehafteter Behandlungsmaßnahmen auf und müssen deshalb in vorausgehenden Aufklärungsgesprächen – in Form einer expliziten Risikoaufklärung beziehungsweise im Rahmen einer konkreten Risiko-Nutzen-Analyse – angesprochen werden. Illustrative Beispiele hierfür sind das Auftreten einer Pulpa aperta bei einer Caries-profunda-

Behandlung, eine Via falsa bei einer schwierigen endodontischen Behandlung mit atypischem Kanalverlauf oder das Abbrechen einer Endodontie-Feile bei einem extrem gekrümmten, engen Kanal. Derartige, im Vorfeld als mögliche Komplikation aufgeklärte Zwischenfälle sind somit nicht als Behandlungsfehler zu qualifizieren.

Fehlerreduzierung und -vermeidung

Um die Patientensicherheit zu erhöhen, wurde eine Reihe von Maßnahmen etabliert, die ebenfalls unter verschiedenen Fachbegriffen firmieren:

Zu den Bekanntesten gehört die Etablierung von sogenannten „(Fehler-)Berichtssystemen“. Derartige Berichtssysteme haben die Aufgabe, Risiken und kritische Ereignisse, die zu einem Fehler führen können, zu verzeichnen, um risikoreiche Situationen ausmachen zu können. Auch sie erhöhen die Patientensicherheit und die Versorgungsqualität. Geschlossene Berichtssysteme sind in der Regel nur für eine Einrichtung (etwa eine Zahnklinik) nutzbar und nehmen nur die Meldungen der Mitarbeiter dieser Einrichtung auf. Demgegenüber ist ein offenes Berichtssystem für jedermann – über das Internet – zugänglich. Meldungen können verschlüsselt und anonymisiert abgegeben werden: Ebenso ist es hier möglich, Fehlerrecherchen zu betreiben oder Kommentare abzugeben.

Bei „Morbidity- und Mortalitätskonferenzen“ handelt es sich demgegenüber um regelmäßige, strukturierte Besprechungen besonders problematischer Krankheitsverläufe beziehungsweise heikler Behandlungsentscheidungen und -verläufe. Die Konferenzen dienen als Forum des Austauschs und der kritischen Auseinandersetzung mit dem eigenen Vorgehen. Die Diskussionen sollen strukturiert und sachlich verlaufen, eine etwaige Kritik sollte fair sein.

Der Begriff „Fehlerkonferenz“ bezeichnet seinerseits eine regelmäßige, vornehmlich in einer (Praxis-)Klinik stattfindende Sitzung, die je nach Bedarf teaminternen Charakter hat oder externe Personen einbindet. Fehlerkonferenzen befassen sich vorrangig mit

Fehlern und konsekutiven Schäden sowie mit möglichen Gegenmaßnahmen.

Demgegenüber gelten (zahn-)ärztliche „Qualitätszirkel“ als bevorzugte Verfahren der Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung. Hier treffen sich zumeist zwischen fünf und zehn Personen – meist niedergelassene (Zahn-)Ärzte – in regelmäßigen Abständen, um Fragen der täglichen Tätigkeit zu diskutieren, Arbeitsgänge zu optimieren und die eigene Verantwortungsbereitschaft zu stärken.

Insgesamt ist festzustellen, dass das Themenfeld „Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung“ in der Zahnheilkunde eine zunehmende Beachtung erfährt – umso wichtiger ist es, zahnärztliche Kollegen über die vielfach neu etablierten Begrifflichkeiten und ihre sachgerechte Anwendung näher zu informieren. Ebendies ist im Übrigen auch das Ziel des Council of European Dentists (CED): Besagter Zahnärzte-Rat hat 2008 die „CED-Entschlüsselung Patientensicherheit“ verabschiedet [Council of European Dentists, 2008]. Das CED stellt darin die Empfehlung auf, (1) dafür Sorge zu tragen, dass das Thema „Patientensicherheit“ fester Bestandteil der zahnmedizinischen Aus- und Weiterbildung wird, (2) die Zahnärzte auf Bereiche ihrer beruflichen Praxis, in denen die Patientensicherheit latent gefährdet ist, hinzuweisen, und (3) die Zahnärzte und Mitglieder des Praxisteam zur Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Bereich Patientensicherheit anzuhalten. Auch im derzeit verhandelten „Nationalen Kompetenzbasierten Lernzielkatalog Zahnmedizin“ ist dem Thema Patientensicherheit ein höherer Stellenwert zugedacht – insbesondere die kommende Zahnärzte- und Patientengeneration dürfte davon stark profitieren.

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil.
Dominik Groß
RWTH Aachen University
Medical School
MTI II, Wendlingweg 2
D-52074 Aachen



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



Opalescence®



Unser
Produkt
des Jahres
2014!

EINFACHE, PROFESSIONELLE ZAHNAUFHELLUNG TO GO!



*“In unserer Praxis bieten wir jetzt ein „Prophylaxe plus“ an. PZR verbunden mit dem Tray. Viele unserer Patienten möchten danach ein Komplett-Bleaching!”
Renate K., Praxis Dr. Bloem*

“Wir haben bisher nur mit Laborschienen gearbeitet, das fertige Tray ist eine perfekte Alternative für unsere Kunden.” Dr. Jörg Weiler

“Geht so einfach, das wollte uns zunächst keiner glauben! Großes Lob!” Tanja B., Dentalhygienikerin aus Wien

“Perfekt für Auffrischungsbehandlungen für Patienten ohne Schiene!” Diane A., Praxis Dr. Stefan Höfer



*“Es sitzt nicht nur gut, es funktioniert auch!”
Zahnärztin Clarissa D.,
Praxis Dr. Weiler*

- Gebrauchsfertige UltraFit Trays mit 6% H₂O₂
- Geschmacksrichtung: Mint
- Gel mit PF-Formel, für minimierte Zahnsensibilitäten und aktiven Kariesschutz



**UP[®] ULTRADENT
PRODUCTS · USA**

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

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel



Repetitorium: Häusliche Gewalt

Erkennen, was dahinter steckt

Die überwiegende Mehrzahl der Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind, weisen Verletzungen am Kopf, im Gesicht und insbesondere im Mundbereich auf. Jede zweite betroffene Frau sucht eine Zahnarztpraxis auf, während Verletzungen sichtbar sind. Doch wann ist an eine Folge von Gewalt zu denken? Und was ist in solchen Situationen zu tun? Ein heikles Thema nicht nur in der Zahnarztpraxis.

Kitty/Fotolia.com

Laut einer aktuellen Studie der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erleiden etwa 35 Prozent aller Frauen weltweit körperliche, psychische und sexuelle Gewalt. Sehr häufig sind die Täter im häuslichen Umfeld zu suchen, rund jede vierte Frau ist mindestens einmal körperlicher oder sexueller Gewalt durch ihren Partner ausgesetzt. Zwei Drittel der betroffenen Frauen haben dabei schwere bis sogar lebensbedrohliche Gewaltanwendungen erlebt.

Selbstverständlich können auch Männer Opfer von Gewalt werden und auch Frauen können Täter sein. Die Fokussierung auf Frauen bei dieser Thematik spiegelt jedoch die Tatsache wider, dass Frauen deutlich häufiger als Männer Gewaltanwendungen ausgesetzt sind. Die gesundheitlichen Konsequenzen reichen von Verletzungen mit teilweise funktioneller Beeinträchtigung und eventuell sogar dauerhaften Behinderungen über die Entwicklung gesundheitsgefährdender Verhaltensmuster wie Rauchen sowie Alkohol- und Drogenmissbrauch bis

hin zu psychischen und psychosomatischen Folgen. Dazu gehören unter anderem Schlafstörungen, Ängste, Depressionen, Panikattacken, Essstörungen, posttraumatische Belastungsstörungen, der Verlust von Selbstachtung und Selbstwertgefühl, ein risikoreiches Sexualverhalten, selbstverletzendes Verhalten, ein chronisches Schmerzsyndrom sowie Suizidalität.

Großes Spektrum der Gewalt

Das Spektrum der Gewaltanwendungen umfasst physische, psychische und sexuelle Gewalt sowie Vernachlässigung, worauf insbesondere bei Kindern und pflegebedürftigen Personen zu achten ist. Bei der

physischen Gewalt geht es von Schubsen über das Werfen von Gegenständen bis hin zu massiven Schlägen, Tritten und Knochenbrüchen. Zu den psychischen Gewaltanwendungen gehören Drohungen, Demütigungen, Beschimpfungen, Belästigungen, Verfolgungen, permanente Kontrolle und Unterdrückung und zur sexuellen Gewalt Nötigungen, das erzwungene Anschauen von Pornografie sowie die Vergewaltigung. Alle Formen der häuslichen Gewalt werden durch das Gewaltschutzgesetz erfasst und strafrechtlich verfolgt. Allerdings kommt häusliche Gewalt aus Scham, Angst oder aufgrund bestehender Abhängigkeiten oft nicht zur Anzeige.

Alle soziale Schichten betroffen

Das Thema der häuslichen Gewalt ist generell weitgehend tabuisiert und entgegen der üblichen Vorurteile in praktisch allen sozialen Schichten ein Problem. Es lässt sich,



so eine Informationsschrift der Zeitbild-Stiftung, keineswegs am sozialen Status, den Bildungs- und Einkommensverhältnissen und vermeintlichen sozialen Auffälligkeiten festmachen. Tatorte können dabei das häusliche Umfeld, aber auch öffentliche Plätze sowie sogar der Arbeitsplatz sein.

Gut dokumentiert ist zudem, dass Frauen mit Behinderungen praktisch allen Formen von Gewalt überproportional häufig ausgesetzt sind. So hat mehr als jede zweite behinderte Frau, die in einer Einrichtung lebt, bereits sexuelle Gewalt erfahren, junge behinderte Frauen erleben rund zwei- bis dreimal häufiger sexuellen Missbrauch als nicht behinderte Frauen.

Auch Senioren und speziell pflegebedürftige Menschen sind besonders häufig Opfer von Gewaltanwendungen. „Mehr als die

Schlüsselrolle für Zahnärzte und Ärzte

Viele betroffene Frauen wenden sich aus Hilflosigkeit oder Scham nicht an eine Hilfsorganisation. Daher kommt Zahnärzten und Ärzten eine Schlüsselrolle zu, wenn sie von Frauen mit entsprechenden Verletzungen konsultiert werden. Da die Frauen sehr oft die Gewaltanwendung nicht von sich aus thematisieren oder beim vorsichtigen Nachfragen sogar negieren, obliegt es den Ärzten und Zahnärzten, charakteristische Verletzungsmuster als Folgen der Gewalt zu erkennen und die Betroffenen vorsichtig darauf anzusprechen und bei Bedarf und entsprechender Bereitschaft der Frau gemeinsam weitere Schritte zu veranlassen. Als Warnsignale für eine Gewaltanwendung,

- bekannte Suizidversuche und -gedanken,
- eine Verzögerung zwischen dem Zeitpunkt der Verletzung und der Konsultation des Arztes,
- ein übermäßiger Alkohol- und Drogenkonsum.

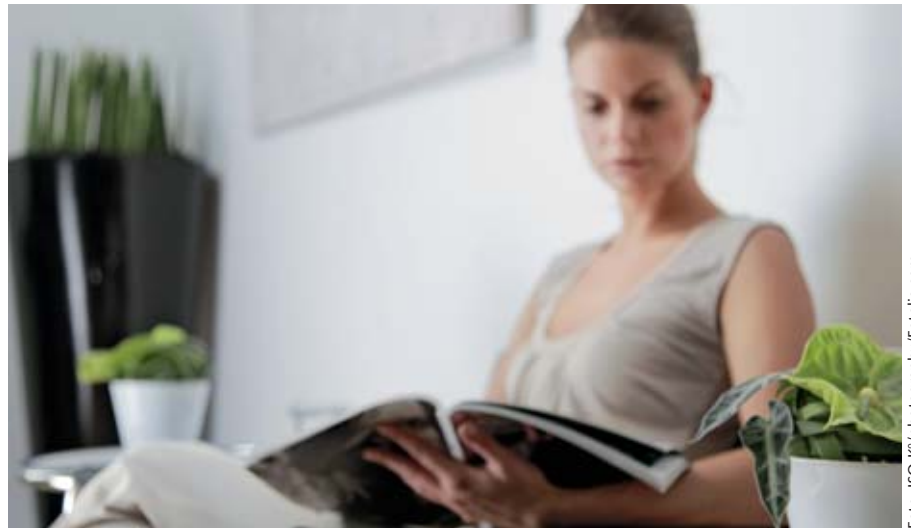
Gewaltopfer in der Zahnarztpraxis

Auf Gewaltanwendungen weisen insbesondere Verletzungen am Kopf, im Gesicht und am Nacken hin, rund 50 bis 94 Prozent der Frauen zeigen in diesen Bereichen Spuren der Gewalt. Betroffen sind oft die Lippen, die Zähne und der Kiefer und etwa jede siebte Betroffene wird aufgrund der Verletzungen beim Zahnarzt vorstellig. Dies geschieht vor allem aufgrund abgebrochener oder ausge-



Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind, weisen oft Verletzungsspuren im Kopf-, im Gesicht- oder im Mundbereich auf.

Hälfte der über 60-Jährigen werden Opfer von Vermögens-, Gewalt- oder Sexualstraftaten. Nur wenige dieser Gewaltsituationen werden jedoch aktenkundig“, so ein Statement von Prof. Dr. Dr. Rolf D. Hirsch vom Vorstand des Vereins „Handeln statt Misshandeln – Bonner Initiative gegen Gewalt im Alter“.



35 Prozent aller Frauen haben Gewaltanwendungen erlebt.

als sogenannte „Red Flags“, nennt die Informationsschrift der Zeitbild-Stiftung:

- chronische Beschwerden, die keine offensichtlich physische Ursache haben,
- Verletzungen, die mit der Erklärung, wie sie angeblich entstanden sind, nicht übereinstimmen,
- verschiedene Verletzungen in unterschiedlichen Heilungsstadien,
- ein Partner, der übermäßig aufmerksam ist, kontrolliert und sich weigert, von der Seite der Frau zu weichen,
- physische Verletzungen während der Schwangerschaft,

schlagener Zähne, bei Kieferfrakturen und bei Zungenverletzungen. Nicht immer erfolgt die Konsultation des Zahnarztes dabei zeitnah, zum Teil liegen die Verletzungen schon eine deutliche Zeit zurück.

An eine Folge von Gewaltanwendungen denken sollten Zahnärzte generell bei Verletzungen an den Zähnen und am Zahnhalteapparat wie Frakturen und Luxationen sowie am Kiefer, etwa bei einer abnormen Beweglichkeit oder Stufenbildung. Auch Verletzungen der Mundschleimhaut und speziell Schwellungen und Schluckbeschwerden können nach Angaben im

„Praxishandbuch Gewalt“ auf eine Gewaltanwendung hinweisen. Das gilt ebenso für Wunden und Hämatome im Gesichts- und im Halsbereich. Hellhörig werden sollte man ferner, wenn Patientinnen Beeinträchtigungen des Seh- und Hörvermögens angeben, beispielsweise verschwommenes Sehen oder Ohrgeräusche, oder wenn Schmerzen sowie unspezifische Symptome wie Übelkeit und Schwindel beklagt werden.

Als Alarmzeichen ist es zu werten, wenn neben den aktuellen Verletzungen auch Spuren früherer Gewalteinwirkungen erkennbar sind. Dies ist nicht selten der Fall, da die betroffenen Frauen oft wiederholt Gewalt ausgesetzt sind.

Genauere Befunddokumentation

Unabhängig von der Behandlung müssen Verletzungen und deren Folgen genau dokumentiert werden. Die Dokumentation dient nicht nur der eigenen Absicherung, sondern kann im Fall einer Gerichtsverhandlung im Zusammenhang mit der Beweissicherung entscheidende Bedeutung haben.

Bei der Untersuchung ist auf aktuelle und mögliche frühere Verletzungen zu achten.



Foto: Harald Biebel/Fotolia.com

Schubsen, Schläge, Tritte – bei auffallenden Hämatomen ist an die Möglichkeit körperlicher Gewalteinwirkung zu denken.

Dabei können auch Verletzungen, die nicht behandlungsbedürftig sind, Hinweise auf Gewalteinwirkungen geben.

In der Dokumentation ist jedoch unbedingt zu trennen zwischen den Angaben der Patientin und dem objektiven Befund sowie dessen Bewertung durch den behandelnden Zahnarzt oder Arzt.

Keinesfalls sollte eine Interpretation der Befunde vorgenommen werden. Da zudem die Dokumentation nicht von Zahnärzten und Zahnärztinnen gelesen und beurteilt wird, sollte auf Fachbegriffe und Abkürzungen möglichst verzichtet werden.

Wichtig für eine gerichts feste Dokumentation sind vor allem

- die Darstellung aktueller und älterer Verletzungen,
- die genaue Beschreibung der Anzahl und der Größe der Verletzungen,
- die Lagebeschreibung zu anatomischen Fixpunkten,
- die genaue Beschreibung der Art der Läsionen (Form, Farbe, Tiefe, Alter, Beschaffenheit; dies kann bei Verletzungen im Zahnbereich in der Patientenakte unter Zuhilfenahme des Zahnschemas oder auf einem Beiblatt erfolgen),
- eine grafische oder fotografische Dokumentation und
- die Beschreibung des psychischen Eindrucks, den die Patientin macht.

Dokumentiert werden soll – auch dies ist ein Rat aus dem Praxishandbuch – nur, was

in direktem Zusammenhang mit dem Gewalterlebnis steht. Eine vollständige zahnmedizinische Anamnese ist demnach nicht angezeigt. „Im Falle einer späteren polizeilichen Ermittlung hat der Rechtsbeistand der beschuldigten Person ein Recht auf Akteneinsicht. Dies kann leicht zum Nachteil für die Opferzeugin gereichen, wenn Informationen über sie dort festgehalten sind, die in keinem Zusammenhang mit dem Gegenstand der Ermittlungen stehen“, heißt es in der Begründung.

Andererseits sollten grundsätzlich auch erkennbare Zeichen von Verletzungen dokumentiert werden, die nicht direkt der zahnmedizinischen Betreuung zuzuordnen sind, etwa Spuren von Gewalteinwirkung im Gesicht und am Hals. Dies kann gegebenenfalls die zahnärztliche Befundung untermauern. Hingewiesen wird im Praxishandbuch darauf, dass einzelne Schritte der Dokumentation an zahnmedizinische Fachangestellte delegiert werden können. Stehen der Zahnarzt oder die Zahnärztin mit ihrer Unterschrift für die Richtigkeit ein, so handelt es sich um eine zahnärztliche Dokumentation. Ansonsten kann die Dokumentation nicht im Gerichtssaal verlesen werden, sondern die entsprechende Fachangestellte müsste als Zeugin befragt werden.

Zahnärztliches Konsil bei Bisswunden

Zahnärzte werden unter Umständen nicht direkt mit der Frage von Gewalteinwirkungen konfrontiert, sondern über das zahn-

INFO

Die Dent-Doc-Card®

Die „Dent-Doc-Card®“ erleichtert die zahnmedizinische Befunddokumentation potenzieller Verletzungen durch Gewalteinwirkungen. Zudem gibt der Flyer Hinweise, was konkret zu beachten und was zu hinterfragen ist. Er wurde im Auftrag der hessischen Landesregierung entwickelt unter anderem in Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer und der Hochschule Fulda. Die Dent-Doc-Card® liegt dem „Ärztlichen Praxishandbuch Gewalt“ bei und steht zum Download auf der Webseite der Hochschule Fulda (http://www.hs-fulda.de/fileadmin/Fachbereich_PG/Forschung___Praxis/ZuGang_Pilot/dent-doc-card.pdf).

INFO

Materialien der BZÄK

Die Bundeszahnärztekammer liefert unter dem unten stehendem Link noch mehr zum Thema Häusliche Gewalt: Hier gibt es Aufklärung für Zahnarzt und Patient sowie zur Dokumentation einen zusätzlichen Anamnesebogen: http://www.bzaek.de/nc/presse/medienarchiv/broschueren-und-publicationen/haeusliche-gewalt.html?sword_list%5B0%5D=gewalt ■



15. März 2014

Dorint Hotel am Heumarkt Köln

STARKE DER FACHKONGRESS DEM TATEN FOLGEN WORTE

258 Euro
Teilnehmer-
gebühr

Zum 5. Jubiläum lautet das Leitthema „BissFest“

Wieder mit vielen hochkarätigen Fach-Referenten:

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

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

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

Dr. Gerd Körner
Aus parodontalen Niederungen zu
ästhetischen Höhen

Dr. Adrian Lucaciu
Biodynamische Parodontologie –
ein revolutionärer Ansatz

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

Dr. Martin Schneider
Biodynamische Implantologie –
ein revolutionärer Ansatz

Spannender Spezialvortrag

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

www.starke-worte.net

Fax-Anmeldung +49 221 99030-334



Verbindliche Anmeldung

Vorname, Name

Straße, Postfach

Land, PLZ, Ort

E-Mail

Datum

Unterschrift

Zahlungsweise bequem per Bankeinzug

Bank / Ort

Konto-Nr.

BLZ

Datum

Unterschrift für Bankeinzug

Seminarbedingungen der gzg GmbH:

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

Repetitorium



Aus Sicht der Zahnmedizin

Gewaltopfer erkennen und ihnen helfen

Körperliche und seelische Gewalt führen nicht nur zu akuten Verletzungen, die bei der Untersuchung als solche erkannt werden müssen, sondern können auch mittelfristige und Langzeitfolgen haben. Gefährdet sind vor allem Kinder, Jugendliche und Frauen.

Als Überbegriff werden diese Störungsbilder als Traumafolgestörung klassifiziert. Hierzu zählen neben der posttraumatischen Belastungsstörung auch die akute Belastungsreaktion, die Anpassungsstörung und die andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastungen. Kommt es zu einer gestörten Persönlichkeitsentwicklung mit umfangreichen Folgen, so handelt es sich um eine „komplexe Traumafolgestörung“.

Die posttraumatische Belastungsstörung wird in der S3-Leitlinie als eine mögliche Folgereaktion eines oder mehrerer traumatischer Ereignisse definiert. Hierzu zählen nicht nur Entführung, Geiselnahme, Terroranschlag, Krieg, Haft, Folterung, Konzentrationslager oder Katastrophen, sondern auch körperliche und sexualisierte Gewalt und Unfälle. Die Lebenszeitprävalenz wird in Deutschland auf 1,5 bis 2 Prozent geschätzt. Leichtere Störungen sind wesentlich häufiger. Das

syndromale Störungsbild (siehe Leitlinie) ist geprägt durch sich aufdrängende, belastende Gedanken und Erinnerungen an das Trauma (Intrusionen) oder Erinnerungslücken (Bilder, Alpträume, Flashbacks, partielle Amnesie), Überregungssymptome (Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, vermehrte Reizbarkeit, Affektintoleranz, Konzentrationsstörungen), Vermeidungsverhalten (Vermeidung traumaassoziierter Stimuli), emotionale Taubheit (allgemeiner Rückzug sowie auch Interessenverlust, innere Teilnahmslosigkeit).

Die Symptomatik kann unmittelbar oder auch mit (zum Teil mehrjähriger) Verzögerung nach dem traumatischen Geschehen auftreten. Nicht selten wird die Diagnose auch erst mit großer zeitlicher Verzögerung gestellt, weil die Symptome nicht entsprechend zugeordnet werden.

Chronische Störungen können über die traumaassoziierte Stressaktivierung sowohl im Rahmen der zahnärztlichen Behandlung zu akuten Exazerbationen führen, aber auch den Verlauf körperlicher Erkrankungen mitbedingen oder beeinflussen, dies gilt insbesondere für kardiovaskuläre und immunologische Erkrankungen.

Literatur: Flaten G, Gast U, Hofmann A, Knaevelsund Ch, Lampe A, Liebermann P, Maerker A, Reddemann L, Wöller W (2011): S3-Leitlinie: Posttraumatische Belastungsstörung. *Trauma & Gewalt* 3: 202-210.

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

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

ärztliche Konsil bei Bisswunden. Diese zeigen sich, so die Angaben im „Praxisbuch Gewalt“, in aller Regel als kreisrunde Verletzung mit charakteristischer Begrenzung oder in Form eines an den Außenseiten geteilten „U“, das im Mittel 25 bis 40 mm groß ist. Oft ist in der Mitte eine Quetschung mit extravaskulärer Blutung erkennbar.

Bei den Bissverletzungen können spezifische Charakteristika des Verursachers auffallen wie etwa fehlende oder abgebrochene Zähne oder Zahnfehlstellungen. Bei der Dokumentation sollten deshalb Lokalisation, Größe, Form und Beschaffenheit wie auch die Umgrenzung und gegebenenfalls solche Auffälligkeiten genau angegeben werden. Wenn möglich sollten die obere und die untere Zahnreihe zugeordnet werden.

Bei der Fotodokumentation ist die Linse senkrecht über das betroffene Hautareal zu halten und zugleich ein Maß, also etwa ein Lineal, zum Größenabgleich abzubilden. Wenn möglich sind Schwarz-Weiß- und Farbaufnahmen anzufertigen.

Unterstützung der Opfer

Gibt es Hinweise auf Gewalteinwirkungen als Ursache eines Traumas, ist die Patientin in angemessener Form, also mit aller Behutsamkeit darauf anzusprechen. Denn den Betroffenen fällt es oft nicht leicht, über ihre Erfahrungen zu berichten. Es sollten klare, eindeutige Fragen gestellt werden. In einem vertrauensvollen Gespräch kann der Patientin jedoch oft vermittelt werden, dass sie nicht selbst schuld an den Verletzungen ist, dass sie sich nicht dafür schämen muss und dass es umfassende Unterstützungsangebote für Frauen in ihrer Situation gibt.

Ob und wann die Frau sich aus der gewaltgeprägten Beziehung lösen will und kann und ob sie gerichtliche Schritte einleitet, kann nur sie selbst entscheiden.

Hilfetelefon „Gewalt gegen Frauen“

Eine Möglichkeit, Frauen, die Opfer von Gewalt geworden sind, zu helfen, besteht auch darin, sie auf das „Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen“ hinzuweisen. So können

Obacht geben, wenn
Kinder Verletzungsspuren
im Gesicht aufweisen.



Foto: Markus Bormann/Fotolia.com

SCHWEBETISCHKONZEPT SINIUS TS

VON NATUR AUS FLEXIBEL.

Die neue Schwebetischeinheit SINIUS TS überzeugt durch maximale Flexibilität: Das innovative Tray-system ermöglicht eine besonders ergonomische Positionierung des Arztelementes. So behandeln Sie auch an langen Arbeitstagen mühelos und effizient. Erfahren Sie mehr über SINIUS TS auf sirona.de/sinius-ts.
Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.



The Dental Company

sirona.

Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind, sich unter der Telefonnummer 08000/116016 anonym, kompetent und sicher beraten lassen. Ob Gewalt in Ehe und Partnerschaft, sexuelle Übergriffe und Vergewaltigung sowie Stalking, Zwangsprostitution oder Genitalverstümmelung – unter der angegebenen Telefonnummer stehen Beraterinnen Hilfe suchenden Frauen an 365 Tagen im Jahr rund um die Uhr zu allen Formen der Gewalt vertraulich zur Seite. Der Dienst wird durch das Bundesamt für Familie und zivilrechtliche Aufgaben in Kooperation mit dem Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) angeboten.

Die Beraterinnen leiten die Frauen gegebenenfalls an die passende Unterstützungseinrichtung vor Ort weiter. Der Anruf und die Beratung sind kostenlos. Hilfe erfahren dabei auch Anrufer und Anruferinnen, die nicht gut Deutsch sprechen, in solchen Fällen werden Dolmetscherinnen hinzugezogen. Außerdem können auch Hörgeschädigte und Gehörlose über einen Relay-Dienst unkompliziert in Kontakt mit den Beraterinnen des Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen

An das „Hilfetelefon Gewalt gegen Frauen“

INFO

Weiterführende Informationen

- Ärztliches Praxishandbuch „Gewalt“, herausgegeben von der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe und dem Hessischen Sozialministerium, Verlag S. Kramarz

- „Häusliche Gewalt: erkennen und helfen“, Projekt der Zeitbild-Stiftung, gefördert vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, www.gesundheit-und-gewalt.de

- WHO-Studie „Global and regional estimates of violence against women“, www.who.int

- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), Aktion „Trau-dich“ zum Thema des sexuellen Missbrauchs bei Kindern, www.trau-dich.de

INFO

Trau Dich – Initiative für sexuell missbrauchte Kinder

Nicht nur Frauen, vor allem auch Kinder werden häufig Opfer von Gewalt und von sexuellem Missbrauch. Das Onlineportal www.trau-dich.de der bundesweiten Initiative „Trau dich!“ vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) und der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) soll betroffenen Kindern als Beratungsstelle und Hilfsangebot zum Thema sexueller Missbrauch dienen.

In der Rubrik „Deine Hilfe“ ergänzt jetzt eine Datenbank mit regionaler Suchfunktion das Informationsangebot der Seite. Die Kinder finden dort Beratungsstellen in ihrer Nähe. Zusätzlich motivieren zwei neue Broschüren Jungen und Mädchen zwischen acht und zwölf Jahren, den eigenen Gefühlen zu vertrauen und sich an eine Vertrauensperson zu wenden. Die Informationsange-



bote erscheinen unter dem Titel „Trau dich! Du bist stark!“ mit kindgerechten Tests und Übungen. Sie können auf der Internetseite bestellt oder dort direkt heruntergeladen werden. Im Onlineportal gibt es ferner altersgerecht aufbereitete Informationen sowie die kostenfreie „Nummer gegen Kummer“. Das anonyme und bundesweit erreichbare Angebot bietet Kindern eine erste Anlaufstelle, bei der sie Hilfe von geschulten Erwachsenen bekommen können.

Die Rubriken „Deine Rechte“ und „Dein Wissen“ vermitteln wichtige Fakten zu Kinderrechten und erklären schwierige Begriffe wie Straftat, Macht und Scham. Unter „Deine Fragen“ beantworten Expertinnen und Experten Fragen von Kindern, zum Beispiel „Was mache ich, wenn mich jemand unangenehm berührt?“ oder „Muss ich jedes Geheimnis für mich behalten, auch wenn ich mich dabei unwohl fühle?“ Das Kinderportal wird kontinuierlich um weitere Angebote und Informationen ergänzt. ■

kostenfrei erhältlich. Beispiele sind die Broschüre „Mehr Mut zum Reden – von misshandelten Frauen und ihren Kindern“ des BMFSFJ, die in Deutsch und in Türkisch verfügbar ist und die vierseitige Patienteninformation „Häusliche Gewalt: Sprechen Sie darüber!“ der Zeitbild-Stiftung.

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

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

können sich übrigens auch Fachkräfte – und damit auch Zahnärzte – wenden, die im Rahmen ihres beruflichen oder ehrenamtlichen Einsatzes mit Gewalt gegen Frauen konfrontiert werden. Darüber hinaus richtet sich das Angebot an alle Menschen, die Frauen helfen wollen, die Opfer von Gewalt geworden sind, also zum Beispiel an Familienangehörige, Freundinnen und Freunde oder Bekannte.

Infos ins Wartezimmer

Frauen, die Gewalt ausgesetzt sind oder waren, bei denen aber aktuell keine sichtbaren Verletzungen vorliegen, können durch Informationsmaterialien im Wartezimmer motiviert werden, Hilfe und Unterstützung zu suchen. Die Materialien sind in aller Regel

MEHR AUF ZM-ONLINE

Häusliche Gewalt



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 38555 in die Suchmaske ein.

Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen

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

--	--	--

◀ Graue Felder nicht ausfüllen!
▼

Pat. Init. <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>				Geburtsdatum <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>							Geschlecht m <input type="checkbox"/> w <input type="checkbox"/>	Schwangerschaftsmonat: <table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					

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: 100%;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>																									

Arzneimittel/Werkstoff:	Dosis, Menge	Applikation	wegen	BfArM-Nr.										
1. _____				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
2. _____				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
3. _____				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>										
4. _____				<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></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"/>	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>					

Allgemeinerkrankung: behandelt mit:	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr></table>															

Anamnestische Besonderheiten: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/> Kontrazeptiva <input type="checkbox"/> Arzneim. Abusus <input type="checkbox"/> Sonstiges: Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen:	<table border="1" style="width: 100%; height: 100%;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td></tr><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></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: 100%;"><tr><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></td><td style="width: 20px; height: 20px;"></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"/> , Arzneim.-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		

Hormonzyklen bei Frauen

Migräne in allen Lebensphasen

Tag für Tag kommt es in Deutschland zu schätzungsweise 350 000 Migräne-attacken, so eine Angabe der Deutschen Migräne und Kopfschmerzesellschaft (DMKG). Frauen sind generell rund dreimal häufiger betroffen als Männer. Dabei zeigt die Migräne bei Frauen in den verschiedenen Lebensphasen ein ganz unterschiedliches Muster.



Foto: FOTEX

Frauen leiden weitaus häufiger unter einer Migräne als Männer.

Vor allem Hormonschwankungen scheinen bei Frauen das Auftreten einer Migräne zu triggern. Das zeigt sich nicht zuletzt an der menstruellen Migräne. Mit diesem Begriff wird das Phänomen beschrieben, dass Migräneattacken bei Frauen zum Teil in direkter Assoziation zum Menstruationszyklus auftreten.

Menstruationsassoziierte Migräne

Zu differenzieren ist dabei zwischen einer direkten menstruellen und einer menstruationsassoziierten Migräne. Erstere ist definiert als Migräneattacken ohne Aura, die in mindestens zwei von drei aufeinander folgenden Zyklen an den ersten Tagen der Periode auf-

treten. Von einer menstruationsassoziierten Migräne ist auszugehen, wenn die Attacken generell in zeitlichem Bezug zum Monatszyklus stehen.

Das Phänomen der menstruellen oder menstruationsassoziierten Migräne wird dabei häufig überschätzt, nur bei rund einer von 20 Frauen liegt nach Angaben der Schmerzklinik Kiel eine solche Migräneform vor. Auslösender Faktor ist üblicherweise ein Absinken des Östrogenspiegels, während die absolute Höhe des Östrogenspiegels offenbar keine Rolle spielt. Weitergehende Analysen der Hormonkonzentrationen ergaben, so die Kieler Wissenschaftler, bisher kein einheitliches Bild: Weder die Werte des follikelstimulierenden Hormons (FSH) noch des luteinisierenden Hormons (LH) unterscheiden sich demnach bei Patientinnen mit einer menstruell gebundenen Migräne von denen gesunder Kontrollgruppen.

Die menstruelle Migräne gilt generell als schwer behandelbare Migräneform. Trotz der bestehenden Assoziation zum Östrogenspiegel sind hormonelle Therapieverfahren wie etwa Hormonpflaster im Allgemeinen wirkungslos. Auch das Auftragen von Östrogenen als Gel auf die Haut oder die Einnahme als Tablette bringt keine zuverlässige Besserung. Die Behandlung der menstruellen Migräne folgt deshalb den allgemeinen Empfehlungen zur Migränetherapie der DMKG.

Besonderheiten gibt es jedoch bei der vorsorglichen Behandlung mit der Kurzzeitprophylaxe, bei der an den Tagen vor der erwarteten Menstruation vorsorglich beispielsweise Naproxen eingenommen werden kann.

Attacken in der Schwangerschaft

Kommt es zum Eintritt einer Schwangerschaft, so schwächt sich die Migräne meist ab oder tritt überhaupt nicht mehr auf. Rund 70 Prozent der ansonsten an Migräne leidenden Frauen berichten, während der Schwangerschaft kaum mehr Kopfschmerzen zu haben. Nach der Entbindung kommt es aber bei knapp der Hälfte der Patientinnen erneut zum Auftreten von Migräneattacken. Die Ursache der Besserung des Krankheitsbildes während der Schwangerschaft ist noch unklar. Diskutiert werden ebenfalls hormonelle Einflüsse wie erhöhte Konzentrationen an Östrogen und Progesteron. Auch Auswirkungen eines veränderten Serotoninstoffwechsels während der Schwangerschaft sowie eine erhöhte Konzentration endogener Opiode (Endorphine) kämen infrage.

Von entscheidender Bedeutung kann nach Meinung der Kieler Experten aber auch eine veränderte Lebensweise während der Schwangerschaft sein: So ernähren sich schwangere Frauen häufig bewusster, haben einen regelmäßigen Schlaf-Wach-Rhythmus, vermeiden Alkohol und Nikotin, versuchen, stressfreier zu leben und sind im Arbeitsprozess weniger beansprucht.

Kommt es trotz Schwangerschaft zum Auftreten belastender Migräneattacken, ist deren Behandlung erschwert. Als vergleichsweise „sicheres Schmerzmittel“ gilt Paracetamol, allerdings gibt es Hinweise für ein erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines späteren Asthma bronchiale bei den Kindern. Bei Jungen wird außerdem ein signifikanter Zusammenhang zur Entwicklung einer Lageanomalie des Hodens (Kryptorchismus) berichtet mit einem erhöhten Risiko

einer verminderten Zeugungsfähigkeit.

„Entgegen früheren Empfehlungen wird daher bei möglicher oder bestehender Schwangerschaft von der Einnahme von Paracetamol in Mono- und insbesondere in Kombinationspräparaten abgeraten“, heißt es in einer Erklärung der Kieler Schmerzambulanz.

Keinesfalls eingenommen werden dürfen Ergotamine wie Ergotamintartrat und Dihydroergotamin, die üblicherweise zum Kupieren von Migräneschmerzen Anwendung finden. Die Substanzen führen während der Schwangerschaft zu einer Verkrampfung der Gebärmutter. Zudem hat sich Ergotamin als embryoschädigend erwiesen. Für den Einsatz von Triptanen in der Schwangerschaft liegen derzeit noch keine ausreichenden Daten vor. Zwar gibt es Berichte über Graviditäten, die während einer Therapie mit Sumatriptan aufgetreten sind, bei denen

sich keine Probleme gezeigt haben. Bis jedoch ausreichend Erfahrungen vorliegen, sollten Triptane während Schwangerschaft und Stillzeit nicht eingesetzt werden.

Problematisch ist ferner eine Migränaprophylaxe, da auch Wirkstoffe wie Beta-rezeptorenblocker, Flunarizin und Serotoninantagonisten während der Schwangerschaft grundsätzlich nicht genommen werden sollten. Zur Vorbeugung von Migräneattacken empfehlen sich vielmehr allgemeine Verhaltensmaßnahmen wie Entspannungsübungen und das Meiden der auslösenden Faktoren. Bei extrem schwerem Migräneverlauf während der Schwangerschaft – insbesondere bei der Migräne mit Aura – raten die Kieler Experten zur Einnahme von Magnesium. Dessen Effekt war in klinischen Studien zwar nur marginal, in Einzelfällen kann jedoch eine deutliche Besserung resultieren.

Migräne und Wechseljahre

Weit verbreitet ist die Ansicht, die Migräne gehe auch in den Wechseljahren regelhaft zurück. Bei rund jeder zweiten betroffenen Frau zeigt sich Studien zufolge ein solches Phänomen jedoch nicht, die Migräne bleibt auch über das Nachlassen der Östrogenproduktion hinaus bestehen. Nicht wenige Frauen erleben sogar in den Wechseljahren eine Verstärkung ihrer Migräne. Eine Hormontherapie ist analog der Situation bei der menstruellen Migräne nicht indiziert. Vielmehr sollte die Behandlung entsprechend den allgemeinen Empfehlungen der DMKG zur Behandlung der Migräne folgen.

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

HOME

CME

HEFTE

TERMINE

STARTER

MARKT

ZM.TV

BLOGS

KLEINANZEIGEN



**Jetzt
online
gehen!**

www.zm-online.de

Plaque & Play.

Wir bohren nach – in Interviews, Reportagen und Berichten. zm.tv ist die Plattform mit Videos zu zahnmedizinischen Fortbildungen, kontroversen Themen und spannenden Events – jederzeit per Klick abrufbar.

Nichts mehr verpassen: www.zm-online.de/zm-tv

zmonline

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 59	Interdisziplinäre ZHK	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 58
	ZÄK Bremen	S. 59		LZK Baden-Württemberg	S. 61
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62		Kieferorthopädie	LZK Berlin/Brandenburg
Allgemeinmedizin	LZK Berlin/Brandenburg	S. 58	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 59	
	LZK Sachsen	S. 60	LZK Baden-Württemberg	S. 61	
Allgemeine ZHK	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	
	Akupunktur	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 59	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64
Ästhetik	LZK Sachsen	S. 60	Kinderzahnheilkunde	ZÄK Nordrhein	S. 57
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	LZK Sachsen	S. 60	
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
Bildgebende Verfahren	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 59	Kommunikation	ZÄK Bremen	S. 60
	BZK Pfalz	S. 66	Konservierende ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 66
Chirurgie	ZÄK Hamburg	S. 57	Notfallmedizin	ZÄK Hamburg	S. 57
	ZÄK Nordrhein	S. 57	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62	
	LZK Sachsen	S. 60	ZÄK Niedersachsen	S. 66	
	ZÄK Niedersachsen	S. 66	Parodontologie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 58
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 66	LZK Sachsen	S. 60	
Dentale Fotografie	LZK Sachsen	S. 60	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62	
	Endodontie	ZÄK Hamburg	S. 57	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64
Funktionslehre	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 58	Praxismanagement	ZÄK Hamburg	S. 57
	LZK Baden-Württemberg	S. 61	LZK Berlin/Brandenburg	S. 58	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	LZK Baden-Württemberg	S. 61	
	ZÄK Nordrhein	S. 57	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62	
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 58	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 59	ZÄK Niedersachsen	S. 66	
Hygiene	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62	Prophylaxe	ZÄK Bremen	S. 59
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 58	Prothetik	ZÄK Nordrhein	S. 57
Hypnose	LZK Rheinland-Pfalz	S. 66	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 58	
	LZK Sachsen	S. 60	ZÄK Bremen	S. 60	
Implantologie	LZK Sachsen	S. 60	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	
			Qualitätsmanagement	LZK Baden-Württemberg	S. 61
			ZFA	LZK Rheinland-Pfalz	S. 66
				ZÄK Nordrhein	S. 57

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 57****Kongresse****Seite 68****Hochschulen****Seite 69****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 70**

Zahnärztekammern

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dental English – How can we help you? Fit in der Betreuung englischsprachiger Patienten
Referentin: Sabine Nemeč – Langensfeldbold
Termin: 22.03.2014: 09.00 – 15.30 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 21080 praxsif
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Operationskurs Zahnärztliche Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch und Mitarbeiter – Hamburg
Termin: 26.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Nord, Heidberg Haus 2, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 31074 B chir
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie praxisgerecht – Grundlagen der modernen Endodontie von der Planung bis zur Wurzelfüllung Theoretischer Kurs mit Behandlungsdemonstration
Referenten: Dr. Clemens Bargholz – Hamburg, Dr. Horst Behring – Hamburg
Termin: 26.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Behring und Partner, Wandsbeker Chaussee 44, 22089 Hamburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 50102 kons
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Moderne zahnhalternde Chirurgie – es müssen nicht immer Implantate sein
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel
Termin: 28.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40329 chir
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallmanagement für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Referent: Hans-Peter Daniel – Lütjensee
Termin: 29.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40314 inter
Kursgebühr: 200 EUR

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

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgie – 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: Prothetik
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: Kinderzahnheilkunde
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

Fortbildung für ZFA

Fachgebiet: Fit für die Abschlussprüfung – Ausbildungsbegleitende Fortbildung
Referenten: Dr. Hans Jürgen Weller – Solingen, ZA Lothar Marquardt – Krefeld
Termin: 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 14236
Kursgebühr: 140 EUR

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

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

Fachgebiet: Scharfe Instrumente – Die Voraussetzung für schnelles, sicheres und effizientes Arbeiten
Referent: Alexandra Thüne – 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 (Lörrick)
 Tel.: 0211/52605-45
 Fax: 0211/52605-48

Anzeige

Protecta
 active carbon
 Chirurgischer Mund-
 schutz mit Aktivkohle



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

roeko
 Alles im grünen Bereich:
 Endodontie, Hygiene und Watte

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
001230

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

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

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

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Basiskurs CMD – Theorie und Diagnostik der Craniomandibulären Dysfunktion
Referent: Dr. Andrea Diehl – Berlin
Termine:
 14.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 15.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 6045.7
Kursgebühr: 255 EUR

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: 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: Funktionslehre
Thema: Praktische Herstellung von Aufbiss-Schienen mit AK-Unterstützung
Referent: ZTM Jürgen Frauendienst – Roth
Termin:
 28.02.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 1011.0
Kursgebühr: 225 EUR

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

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Therapie der CMD – Schienentherapie und adjuvante Therapien
Referentinnen: Dr. Andrea Diehl – Berlin, Dr. Annette Wiemann – Berlin
Termine:
 28.02.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 01.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 6067.4
Kursgebühr: 385 EUR

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

ZÄK Mecklenburg- Vorpommern



Fortbildungsveranstaltungen

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,
 Walther-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: PD 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

AJONA wirkt – das fühlt und schmeckt man.

AJONA ist ein medizinisches Zahncremekonzentrat für die tägliche universelle Pflege von Zähnen, Zahnfleisch und Zunge. Die AJONA Rezeptur basiert auf dem seit über 60 Jahren bewährten vierstufigen Wirkprinzip gegen Karies und Parodontitis.

1. **Optimale Reinigung der Zähne von Belägen** – aufgrund spezieller, weicher Putzkörperchen ist AJONA besonders sanft und gründlich zugleich (RDA: 30)
2. **Neutralisation des pH-Wertes im Mundraum** – durch leicht basische Formulierung
3. **Antibakterielle und entzündungshemmende Wirkung**



AJONA beseitigt schnell und anhaltend schädliche Bakterien wie z.B. *S. mutans* (Leitkeim für Karies) und *A. actinomycetem comitans* (Leitkeim für Parodontitis).

4. **Remineralisierende Wirkung durch Calcium und Phosphat** – fördert die Remineralisation der Zähne, härtet die Zahnschmelze

Das Ergebnis der Zahnpflege mit AJONA:
Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch,
reiner Atem und eine lang anhaltende,
sehr angenehme Frische im Mund.




Optimale
Dosierung für
elektrische Zahnbürsten



Kostenlose Proben: Fax 0711-75 85 779 62

Bitte senden Sie uns kostenlose Proben für uns und unsere Patienten.

Praxisstempel/Anschrift

 Dr. Liebe Nachf.
D-70746 Leinfelden

www.ajona.de
service@ajona.de

ZM Feb. 14

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)

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Wann überweise ich Patienten an den Kieferorthopäden?
Referenten: Dr. Anja Ratzmann,
Dr. Alexander Spassov
Termin:
02.04.2014: 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Rotgerberstraße 8, 17487 Greifswald
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16
Kursgebühr: 130 EUR

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupunktur in der Zahnmedizin
Referent: Ehrenprof. Uni. Nanjing
TCM Dr. Winfried Wojak
Termine:
04.04.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
05.04.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Trihotel am Schweizer Wald,
Tessiner Straße 103, 18055
Rostock
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 17
Kursgebühr: 250 EUR

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

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Okklusionsschienen bei CMD-Patienten: Warum und wie?
Referent: Prof. Dr. Peter Ottl
Termin:
05.04.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Klinik und Polikliniken für
ZMK „Hans Morat“,
Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18
Kursgebühr: 185 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

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Differenzialdiagnostik mit Panoramaschichtaufnahme und DVT
Referent: PD Dr. Dirk Schulze
Termin:
25.04.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Intercity Hotel, Grunthalplatz
5-7, 19053 Schwerin
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 19
Kursgebühr: 165 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
Informationen: www.fizaek-hb.de

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

Fachbereich: Abrechnung
Thema: ZE I – für Newcomer. Ein Workshop für alle Einsteiger, Wiedereinsteiger und Auszubildende
Referentin: Regina Granz
Termine:
 14.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 15.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 12
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 14001
Gebühr: 275 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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

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 Risiko-screening 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 – 20.00 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: 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

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: Dentale Fotografie
Thema: Dentale Fotografie und klinische Befunddokumentation
Referenten: Dr. med. dent. Stephan T. Jacoby MSc. – Zabeltitz, Dr. med. dent. Michael Rädels MSc. – Dresden
Termin:
 19.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 16/14
Kursgebühr: 135 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Psychologische Grundlagen der Kinderzahnbehandlung und Zahnärztliche Aspekte von Kindesmisshandlung und Vernachlässigung
Referent: Dr. Curt Goho – Schnaittenbach
Termin:
 21.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 18/14
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Erfolge und Misserfolge in der Kinderzahnheilkunde
Referent: Dr. Curt Goho – Schnaittenbach
Termin:
 22.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 20/14
Kursgebühr: 225 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:
 Fortbildungsakademie der LZK Sachsen
 Schützenhöhe 11
 01099 Dresden
 Tel.: 0351/8066-101
 Fax: 0351/8066-106
 E-Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de
 www.zahnaerzte-in-sachsen.de

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Moderatorentaining für Leiter Zahnärztlicher Qualitätszirkel – Der Kurs findet in einem Tagungshotel im Nordschwarzwald statt.

Referenten: Prof. Dr. med. Dipl.-Soz. Joachim Szecsenyi – Universität Heidelberg, Prof. Dr. Winfried Walther – Akademie Karlsruhe
Termin: 20.02. – 22.02.2014:

Beginn: Donnerstag, 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
Referent: 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./22.02.2014
2. Termin: 30./31.05.2014
3. Termin: 21./22.11.2014
 Freitag: 09.00 – 18.00 Uhr, Samstag: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 48
Kurs-Nr.: 8116
Gebühr: 2 300 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Tabakentwöhnung in der Zahnarztpraxis
Referent: Dipl.-Psych. Peter Lindinger – St. Peter
Termin: 28.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 8100
Gebühr: 200 EUR (ZA), 100 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie – Einführung moderner Arbeitstechniken
Referent: Prof. Dr. Gilberto Debelian – Bekkestua/Schweden
Termine: 28.02.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
 01.03.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8092
Gebühr: 600 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 Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Curriculum Ästhetische Zahnmedizin: Spezial-Curriculum für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte, Strukturierte Fortbildung Modul 5: Bleichen von Zähnen, Bleichen avitaler Zähne, CAD/CAM-Technologie in der ästhetischen Zahnmedizin
Referent: Prof. Dr. Thomas Wrbas – Freiburg
Termine: 07.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr, 08.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 12
Kursgebühr: Kurspaket: 599 EUR, Einzelkursgebühr: 79 EUR
Kurs-Nr.: 14016



Institut für Zahnärztliche Lachgassedierung

Die neue Dimension in der zahnärztlichen Therapie

Kontakt:

IfzL – Stefanie Lohmeier
 Bad Trißl Straße 39
 D-83080 Oberaudorf
 Tel: +49 (0) 8033-9799620
 E-Mail: info@ifzl.de
 Internet: www.ifzl.de



Spezialisten bilden Sie zum zertifizierten Lachgas-Anwender aus

Lachgas - Hands-On-Zertifizierungskurse:

Rosenheim 14. / 15.02. 2014	Rottweil 11. / 12.04. 2014
Memmingen 14. / 15.03. 2014	Ort: Fa. dental EGGERT
Ort: Institut für Zahnärztliche Fortbildung	Wiesbaden 09. / 10.05. 2014
Meerbusch 21. / 22.03. 2014	Marbella 12. / 14.06. 2014
	Stuttgart 21. / 22.11. 2014

Aktuelle Termine unter: www.ifzl.de

Lachgas - Team-Zertifizierung:

Das rundum Sorglospaket - Wir kommen mit unseren Referenten in Ihre Praxis und schulen Ihr gesamtes Team inklusive Hands-On und Supervision!

Special Event: Hypnose & Lachgas
 Anwenderkurs mit Dr. Albrecht Schmierer
 Stuttgart 21. / 22.02.2014

17 Fortbildungspunkte gemäß BZÄK und DGZMK
 IfzL Lachgas-Fortbildungen entsprechen den Empfehlungen von CED und ADA sowie den modifizierten Leitlinien der AAPD und EAP

Fachgebiet: Curriculum
Parodontologie

Thema: BT 1 – Anatomie, Ätiologie, Diagnostik, geschlossene Verfahren
Referenten: PD Dr. S. Reichert, Dr. U. Töpel, Dr. J. Klapproth – alle Halle (Saale)

Termine:
14.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
15.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Universitätspoliklinik Sektion Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde, Harz 42a, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 15
Kursgebühr: Kurspaket: 2 500 EUR, Einzelkursgebühr: 380 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–080

Fachbereich: Curriculum
Parodontologie

Thema: BT 2 – Offene Verfahren in der Parodontologie, adjuvante Antibiotikatherapie
Referenten: PD Dr. S. Reichert, Dr. U. Töpel, Dr. J. Klapproth – alle Halle (Saale)

Termine:
28.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
29.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Universitätspoliklinik Sektion Präventive Zahnheilkunde und Kinderzahnheilkunde, Harz 42a, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 15
Kursgebühr: Kurspaket 2 500 EUR, Einzelkursgebühr 380 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–080

Fachbereich: Funktionslehre

Thema: Okklusionsschiene und dann? Behandlungskonzept zur Stabilisierung einer therapeutischen Unterkieferposition – ein Demonstrationskurs mit praktischen Übungen

Referent: Dr. Uwe Harth – Bad Salzfluren
Termine:
28.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
29.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 14
Kursgebühr: 340 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–006

Teamkurse

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Stärkenmanagement: Stärken von Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen erkennen, fördern und effizient einsetzen.

Referentin: Petra C. Erdmann – Dresden
Termin:
01.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 230 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–003

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Time is Money! Mit dem richtigen Zeitmanagement werden Sie noch erfolgreicher

Referentin: Angelika Doppel – Herne
Termin:
07.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 4
Kursgebühr: 220 EUR (1 ZFA/1 ZA)
Kurs-Nr.: ZFA 2014–012

Fachbereich: Notfallmanagement
Thema: Notfallseminar für das Praxisteam

Referenten: Dr. med. Jens Lindner, PD Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Dr. med. Matthias Lautner – alle Halle (Saale)
Termin:
08.03.2014: 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: ZA 100 EUR, ZFA 70 EUR, Team (1 ZA/1 ZFA) 150 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–004

Fachbereich: Notfallmanagement
Thema: Notfallseminar für das Praxisteam

Referenten: Dr. med. Jens Lindner, PD Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Dr. med. Matthias Lautner – alle Halle (Saale)
Termin:
15.03.2014: 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Uniklinikum Kröllwitz, Ernst-Grube-Str. 40, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: ZA 100 EUR, ZFA 70 EUR, Team (1 ZA/1 ZFA) 150 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–005

Fachbereich: Abrechnung

Thema: BEL 2014 – Was ändert sich für die Abrechnung?
Referent: ZTM Reinhold Haß – Essen
Termin:
19.03.2014: 14.00 – 16.30 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 3
Kursgebühr: 90 EUR
Kurs-Nr.: ZA 2014–041

ZFA

Thema: Lady's Day
Jetzt stehen Sie im Mittelpunkt
Referentin: Antja Kaltwasser – Hamminkeln
Termin: Teil 1:
12.03.2014: 14.00 – 17.00 Uhr
Teil 2:
09.04.2014: 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 150 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014–014

Fachbereich: Abrechnung

Thema: GOZ 2012 – Gestaltungsmöglichkeiten
Referentin: Dr. med. Gisela Brodersen – Erfurt
Termin:
14.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a, Halle (Saale)
Kursgebühr: 135 Euro
Kurs-Nr.: ZFA 2014–015

Fachbereich: Praxismanagement

Thema: Knotenpunkt Rezeption: täglich besonnen, achtsam und situationsgerecht handeln
Referentin: Petra Cornelia Erdmann – Dresden-Langebrück
Termin:
19.03.2014: 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 145 Euro
Kurs-Nr.: ZFA 2014–016

Fachbereich: Prophylaxe

Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referentin: Genoveva Schmid
Termine:
21.03.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
22.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Universitätszahnklinik, Harz 42a, Halle (Saale)
Kursgebühr: 240 Euro
Kurs-Nr.: ZFA 2014–017

Fachbereich: Abrechnung

Thema: Zahntechnische Leistungen korrekt abrechnen nach BEL und BEB
Referentin: Evelin Steigenberger – München
Termin:
22.03.2014: 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 140 Euro
Kurs-Nr.: ZFA 2014–018

Fachbereich: Abrechnung

Thema: Abrechnungseminar für Anfänger und Wiedereinsteiger (Grundkurs)
Referentin: Christine Baumeister-Henning – Haltern
Termine:
26.03.2014: 09 – 16.30 Uhr,
27.03.2014: 09 – 16.30 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 250 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014–019

Fachbereich: Prophylaxe

Thema: Prophylaxe update
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termin:
28.03.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 145 Euro
Kurs-Nr.: ZFA 2014–020

Fachbereich: Prophylaxe

Thema: Trainingskurs: Professionelle Zahnreinigung – Check up
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termin:
29.03.2014: 09 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 180 Euro
Kurs-Nr.: ZFA 2014–021

Anmeldungen bitte schriftlich über

ZÄK Sachsen-Anhalt
Postfach 3951
39014 Magdeburg
Frau Meyer: 0391/73939-14
Frau Bierwirth: 0391/73939-15
Fax: 0391/73939-20
E-Mail: bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de oder meyer@zahnaerztekammer-sah.de



DGI

Der Landesverband
Berlin-Brandenburg
im DGI e.V.

18. Jahrestagung des Landesverbandes
Berlin-Brandenburg im DGI e. V.

Implantologie im Grenzbereich

Was geht, was geht noch, was geht nicht mehr?

Kongresshotel Potsdam
am Templiner See
7.–8. März 2014



Wissenschaftliche Leitung
Prof. Dr. Dr. Volker Strunz

Festabend

Samstag, 8. März 2014
Konzert mit Mitgliedern der Berliner Philharmoniker

Information und Anmeldung:
www.dgi-ev.de/bbi

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Praxisorientierter Akupunkturkurs für Neueinsteiger
Referent: Hardy Gaus – Straßberg
Termin: 28.02./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

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie der Zukunft – MTA (Mineral-Trioxyd-Aggregat)
Referent: Dr. Thomas Clauder – Hamburg
Termin: 02.04.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-01-080
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: KFO für Zahnärztinnen und Zahnärzte – so viel sollte jeder wissen!
Referent: Dr. Thorsten Sommer – Norderstedt
Termin: 11.04.2014
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24016 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-01-032
Kursgebühr: 75 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 Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

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: 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.: 14740017
Kursgebühr: 299 EUR (ZA)

Fachgebiet: Finanzen
Thema: Tipps zum Gehalt! So gibt es mehr für beide Seiten!
Referent: Gunnar Aurin – Dortmund
Termin: 19.02.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14740020
Kursgebühr: 199 EUR (ZA), 99 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Tipps und Tricks rund um die Implantatprothetik – Komplikationen mit implantatgetragene Zahnersatz vermeiden, beherrschen und besser sogar noch im Voraus erkennen
Referent: Dr. Tobias Ficnar – Unna
Termin: 19.02.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Bielefeld, Park Inn Hotel, Am Johannisberg 5, 33619 Bielefeld
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14750015
Kursgebühr: 79 EUR (ZA)

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Extraktionstherapie versus Non-Extraktionstherapie – kieferorthopädischer Lückenschluss und Pfeilerverteilung bei Nichtanlage
Referent: Prof. Dr. Ariane Hohoff – Münster
Termin: 26.02.2014: 14.15 – 18.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14740030
Kursgebühr: 199 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 (ZA)

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Plastisch-ästhetische Parodontologie-Deckung freiliegender Wurzeloberflächen
Referent: Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger – Freiburg
Termin: 29.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14740100
Kursgebühr: 349 EUR (ZA)

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Die BWA – wichtiges Instrument oder doch nur lästige Pflicht?
Referent: Wilfried Hesse – Bielefeld
Termin: 11.04.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14740005
Kursgebühr: 259 EUR (ZA)

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



**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

**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:



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 Guizetti
Termin: 19.02.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: Z 1405
Kursgebühr: 88 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Vollkeramische Restaurationen – Maximale Ästhetik und Funktion vom Veneer bis zur Seitenzahnbrücke
Referent: Prof. Dr. Jürgen Manhart
Termine: 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

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Grundlagen der licht-härtenden Glasfasertechnik in der ästhetischen Zahnheilkunde
Referent: Dr. Wolfram Bücking
Termine: 07.03.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 08.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: Z 1413
Kursgebühr: 630 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Zahnarzt als Unternehmer
Referent: Dipl.-Kfm. Christian Guizetti
Termin: 12.03.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: Z 1416
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

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: 6
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: 5
Kurs-Nr.: 148291
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Der kompromittierte Patient – Implantattherapie
Referent: Dr. Christian Walter
Termin: 05.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
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: 6
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: 5
Kurs-Nr.: 148292
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Z-QMS Einsteiger-Workshop
Referenten: Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm
Termin: 30.04.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Wiesbaden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 148283
Kursgebühr: 160 EUR

Anmeldung: LZK Rheinland-Pfalz
 Langenbeckstr. 2
 55131 Mainz
 Tel.: 06131/96136-60
 Fax: 06131/96136-89

BZK Pfalz



Fortbildungsveranstaltung

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Röntgenkurs für ZFA zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz gemäß § 18a Abs. 3 RÖV
Termin: theoretischer Unterricht 14.03.2014: 13.00 – 18.00 Uhr 15.03.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Ludwigshafen, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen
Kursgebühr: 290 EUR
Anmeldung/Information: Claudia Kudoke
 Tel.: 0621/5969-211
 Fax: 0621/622972
Claudia.Kudoke@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de

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

zm_{online}

Jetzt
online
gehen!

www.zm-online.de

Kongresse

■ Februar

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, Luisenstr. 58/59, 10117 Berlin

Auskunft und Anmeldung:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Neufferstraße 1

93055 Regensburg

Tel.: 0941/942799-0

Fax: 0941/942799-22

kontakt@dgparo.de

www.dgparo.de

■ März

46. Zahnärzte-Winterkongress Davos

Thema: Aus der Wissenschaft in die Praxis: Neue zahnmedizinische Therapiekonzepte und Behandlungsmethoden praxistauglich aufbereitet

Termin: 02.03. – 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

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 Wendt

Auskunft:

Ärztzentrale MED. INFO

Helferstorferstr. 4

A-1014 Wien

Tel.: ++43(0)1/53116-38

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

azmedinfo@media.co.at

www.mkg-kongress.at

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

Thema: Implantologie im Grenzbereich – was geht, was geht nicht mehr?

Termin: 07./08.03.2014

Ort: Potsdam, Kongresshotel Potsdam am Templiner See

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Dr. Volker Strunz

Referenten: PD Dr. Dr.

Arentowicz, Dr. Behrens,

Dr. Engel, Prof. Dr. Dr. Hemprich,

Prof. Dr. Dr. Hölzle, Prof. Dr. Dr.

Reichert, Prof. Dr. Schwarz, Dr. Dr.

Streckbein, Prof. Dr. Dr. Wagner

Anmeldung:

MCI Berlin Office

Alexandra Glasow

Markgrafenstraße 56

10117 Berlin

Tel.: 030/204590

bbi@mci-group.com

www.mci-berlin.de

60. Zahnärztetag

Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Thema: Was bringt die Zukunft?

Herausforderungen und Visionen

in der Zahnmedizin

Termin: 12.03. – 15.03.2014

Tagungspräsident: Prof. Dr. Dr.

Henning Schliephake – Göttingen

Ort: Gütersloh

Auskunft: ZÄK Westfalen-Lippe

Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31

48147 Münster

Tel.: 0251/507627

Fax: 0251/50765 627

annika.woestmann@zahnaerzte-wl.de

5. Frühjahrssymposium der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

Termin: 14./15.03.2014

Ort: Salzburg Congress,

Auerspergstr. 6, A-5020 Salzburg

Referenten: Prof. Dr. Christian

Splieth, Prof. Dr. Anahita

Jablonski-Momeni u.a.

Auskunft: Dr. Ute Mayer

Tel.: ++43(0)664/4310959

www.fruehjahrssymposium.at

Zahnheilkunde 2014

Thema: Moderne Zahnmedizin –

Was bringt uns weiter? Vorträge

und Workshops

Veranstalter: LZK Rheinland-Pfalz

Termin: 14./15.03.2014

Ort: Mainz

Anmeldung: OEMUS MEDIA AG

Tel.: 0341/48474-308

Fax: 0341/48474-390

event@oemus-media.de

www.oemus.com

Frühjahrstagung AG Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für Schlaf- 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

Frühjahrsfortbildung – 17. Tag der KZV Hessen

Termin: 22.03.2014

Ort: Bad Nauheim

Auskunft:

KZV Hessen

Frau Hegeler-Thiel

Lyoner Str. 21

60528 Frankfurt am Main

Tel.: 069/6607-352

www.kzv.de

29. Karlsruher Konferenz „Vorausschauend denken – richtig planen“

Veranstalter: Akademie für Zahn-

ärztliche Fortbildung Karlsruhe

Referenten: PD Dr. Dirk Ziebolz,

M.Sc. – Göttingen, Dr. Tanja

Roloff, M.Sc. – Hamburg, Prof.

Dr. Dr. Knut A. Grötz – Wiesba-

den, Dr. Andreas Bartols, M.A.,

Dr. Michael Korsch, M.A., Prof.

Dr. Winfried Walther – Karlsruhe

Termin:

28.03.2014: 09:00 – 17:00 Uhr

Ort: Kongresszentrum Karlsruhe –

Stadthalle, Festplatz 9,

76137 Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 40029

Kursgebühr: 250 EUR (ZÄ), 125

EUR (ZFA)

Anmeldung: Akademie für Zahn-

ärztliche Fortbildung Karlsruhe –

Fortbildungssekretariat

Sophienstraße 39a

76133 Karlsruhe

Tel.: 0721/9181-200

Fax: 0721/9181-222

fortbildung@za-karlsruhe.de

www.za-karlsruhe.de

Karlsruher Tag der Zahnmedizinischen Fachangestellten 2014

Veranstalter: Akademie für Zahn-

ärztliche Fortbildung Karlsruhe

Referenten: Dr. Carsten Ullrich –

Mannheim, Tamara Jonitz, PM –

Karlsruhe, PD Dr. Dirk Ziebolz,

M.Sc. – Göttingen, Nadja Pfister,

ZMF – Karlsruhe; Anette Lohmül-

ler, ZMV – Karlsruhe, Friedrich W.

Schmidt – Herdecke

Termin:

28.03.2014: 09:00 – 17:00 Uhr

Ort: Kongresszentrum Karlsruhe –

Stadthalle, Festplatz 9,

76137 Karlsruhe

Kurs-Nr.: 40029

Kursgebühr: 125 EUR

Anmeldung: Akademie für Zahn-

ärztliche Fortbildung Karlsruhe –

Fortbildungssekretariat

Sophienstraße 39a

76133 Karlsruhe

Tel.: 0721/9181-200

Fax: 0721/9181-222

fortbildung@za-karlsruhe.de

www.za-karlsruhe.de

■ April

Ganzheitsmedizinischer Kongress

Silent Inflammation – nicht er-

kannte Entzündungen als Schritt-

macher chronischer Erkrankungen

Termin: 04./05.04.2014

Ort: Festsaal der FH Campus

Wien, Favoritenstraße 226,

1100 Wien

Wissenschaftliche Leitung:

Univ. Prof. Dr. Wolfgang Markt

(Präsident der GAMED)

Veranstalter und Anmeldung:

GAMED – Wiener Internationale

Akademie für Ganzheitsmedizin

Sanatoriumstraße 2

A-1140 Wien

Tel.: +43/1/6887507

Fax: +43/1/6887507-15

office@gamed.or.at

kongress-silent-inflammation.com

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

■ Mai**18. Frühjahrs-Seminar Meran**

Thema: Alte Weisheiten – Neue
Wahrheiten?
Termin: 01.05. – 03.05.2014
Ort: Kurhaus Meran,
Freiheitsstr. 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

**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

**25. Fortbildungsveranstaltung der
BZK Freiburg für ZFA**

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

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

10. Symposium für Dentalhygiene

Veranstalter: BDDH –
Berufsverband Deutscher Dental-
hygienikerinnen e.V.
Thema: Die Vielfalt der zahnärztl.
Prophylaxe – mehr als nur PZR
Termin: 17.05.2014
Ort: Mövenpick-Hotel, Kardinal-
von-Galen-Ring 65, 48149 Münster
Referenten: DH C. Schwiete,
Dr. O. Laugisch, Prof. Dr. Dr. J.
Kleinheinz, Dr. T. Franz,
Dr. A. Roseda, Prof. Dr. M. Müller
Auskunft: BDDH –
Berufsverband Deutscher Dental-
hygienikerinnen e.V.
Am Dill 46
48163 Münster
www.bdh.info

■ Juni**56. Sylter Woche**

**Fortbildungskongress der Zahn-
ärztekammer Schleswig-Holstein**
in Kooperation mit **der Deutschen
Gesellschaft für Ästhetische Zahn-
heilkunde e.V.**
Thema: Schöne Zähne
Termin:
Zahnärzte: 02.06. – 06.06.2014,
ZFA: 02.06. – 04.06.2014
Ort: Congress Centrum Sylt,
Friedrichstr. 44, 25980 Westerland
Auskunft:
ZÄK Schleswig-Holstein
Westring 496
24106 Kiel
Tel.: 0431/260926-80
www.sylterwoche.de

**22. Parodontologie-Expertentage
paroknowledge lernen, wissen,
anwenden**

Veranstalter: Österreichische
Gesellschaft für Parodontologie
Thema: Parodontologie von A – Z
in Frankfurt am Main
Termin: 05.06. – 07.06.2014
Ort: K3 Kitzkongress,
Kitzbühel/Tirol
Tagungsleitung: Dr. Corinna Bruck-
mann, MSc., Dr. Andreas Fuchs-
Martschitz, PD Dr. Werner Lill
Anmeldung:
www.paroknowledge.at

■ August**16th ISDM and
1st Congress International Associa-
tion 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: 11.09. – 14.09.2014
Ort: Neu-Delhi, Indien
Anmeldung:
www.fdi2014.org.in
www.fdiworldental.org

49. Bodenseetagung und**43. Helferinnentagung**

Veranstalter: Bezirkszahnärzte-
kammer Tübingen
Thema: Endontie up to date
Termin: 19./20.09.2014
Ort: Lindau (Bodensee)
Auskunft:
Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Carola Kraft
Bismarckstr. 96
72072 Tübingen
Tel.: 07071/911-222
Fax: 07071/911-209
carola.kraft@bzk-tuebingen.de

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
Fax: 030/767643-86
e-mail: sekretariat@dgcz.org
www.dgcz.org

Hochschulen**Universität Leipzig****Interdisziplinäres Symposium kind-
licher Entwicklung – Förderung
interdisziplinärer Zusammenarbeit**

(Kinderzahnheilkunde/Kieferortho-
pädie/Pädiatrie/Psychologie/
Logopädie/Myofunktionstherapie)
Thema: Alles mit dem Mund, alles
in den Mund – Die Vielfältigkeit
des Einflusses der Ernährung auf
die kindliche Entwicklung
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

Wissenschaftliche Gesellschaften

APW

Akademie
Praxis und Wissenschaft

Fortbildungsveranstaltungen

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

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

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

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Praxisrelevante Funktionsdiagnostik und -therapie
Referent: Dr. Marco Goppert
Termine:
28.03.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
29.03.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Stuttgart
Kursgebühr: 600 EUR
(570 EUR DGZMK-Mitglieder;
550 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014CF02

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Praktische Notfallmedizin für Zahnärzte
Referent: Dr. Frank G. Mathers
Termin:
29.03.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Köln
Kursgebühr: 485 EUR
(455 EUR DGZMK-Mitglieder;
435 EUR APW-Mitglieder)
Kursnummer: ZF2014CA03

Fachgebiet: ZFA
Thema: Seminar zur Hygienebeauftragten – Erfolgreiche Umsetzung der Empfehlungen des RKI in der Praxis
Referentin: Dr. Regina Becker
Kurstermin:
29.03.2014: 10.00 – 17.30 Uhr
Ort: Frankfurt
Kursgebühr: 145 EUR
Kursnummer: ZF2014HF01

Curricula

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

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

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

Curriculum Zahnärztliche Schlafmedizin
Serienstart: 04./05.04.2014
Ort: Düsseldorf
Kursnummer: CZ20140001
Kontakt: Anja Kaschub
Tel.: 0211/66967340

Curriculum Implantologie
Serienstart: 02./03.05.2014
Ort: bundesweit
Kursnummer: CI20140184
Kontakt: Bärbel Wasmeier
Tel.: 0211/66967345

Auskunft:
APW
Liesegangstr. 17a
40211 Düsseldorf
Tel.: 0211/669673-0
Fax: 0211/669673-31
apw.fortbildung@dgzmk.de
www.apw-online.de

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für
computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referent: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 04./05.04.2014
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: FZ290214
Kursgebühr: 1 460 EUR zzgl. MwSt.
Mitglied DGCZ: 1 360 EUR zzgl. MwSt.
ZFA: 1 460 EUR zzgl. MwSt.
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referenten: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 04./05.04.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kursnummer: FZ140114
Kursgebühr: 1 460 EUR zzgl. MwSt.
Mitglied DGCZ: 1 360 EUR zzgl. MwSt.
ZFA: 1 460 EUR zzgl. MwSt.
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 04./05.04.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 6
Kursnummer: IS130314
Kursgebühr: 1 050 EUR zzgl. MwSt.
DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse
ZFA im Team 525 EUR zzgl. MwSt.
(Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahn
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 04./05.04.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ490214
Kursgebühr: 1 460 EUR zzgl. MwSt.
 Mitglied DGCZ: 1 360 EUR zzgl. MwSt.
 ZFA: 1 460,00 EUR zzgl. MwSt.
 (Sirona-Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: SW 4.X Update & Umstieg – Tipps & Tricks
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 09.04.2014
Ort: Köln
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: SW590214
Kursgebühr: 395 EUR zzgl. MwSt.
 Mitglied DGCZ: 395 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 11./12.04.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS490214
Kursgebühr: 1 050 EUR zzgl. MwSt.
 DGCZ-Mitglieder erhalten einen 100 Euro Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse
 ZFA im Team: 525 EUR zzgl. 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

GAI

Gesellschaft für Atraumatische Implantologie

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantationskurs für Miniimplantate am zahnlosen Unterkiefer mit Liveoperation unter praktischer Mitarbeit der Teilnehmer (max. 7 Teilnehmer)
Referent: Dr. Dr. Heinrich Bültemann-Hagedorn
Termine: 22. Februar 2014, 22. März 2014
Ort: MKG-Praxis Dr. Dr. Heinrich Bültemann-Hagedorn und Dr. Cornelia Thieme, Bremen
Fortbildungspunkte: 11
Kursgebühr: 295 EUR
Auskunft: GAI – Gesellschaft für Atraumatische Implantologie
 Faulenstr. 54
 28195 Bremen
 Tel.: 0421/382212
 Fax: 0421/39099532
 praxis@MKG-HB.de
 www.dzoi.de

DZOI

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.

Fortbildungsveranstaltung

Curriculum Laserzahnmedizin
Leitung: Dr. Manfred Wittschier
Termine: 02.04. – 04.04. und 19.09. – 21.09.2014
Ort: Praxis und Laserzentrum von Kursleiter Dr. Manfred Wittschier in Landshut sowie das nahegelegene Medizinstützpunkt Achdorf
Kursgebühr: 1 900 EUR DZOI-Mitglieder, 2 050 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.

Fortbildungsveranstaltung

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, Kanalstr. 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, Peppeler, Dr. Pranschke, DDr. Simma, Dr. Spleit, Dr. Weise, Dr. Wolz
Termine: 22.03. – 29.03.2014
Ort: Hotel Albona Nova, Zürs am Arlberg
Tagungsleitung: DDr. Irmgard Simma
Fortbildungspunkte: 73
Auskunft: DDr. Irmgard Simma
 Arlbergstr. 139
 A-6900 Bregenz
 Tel.: +43 (0)5574/76752
 Fax: +43 (0)5574/76755
 dr.i.simma@aon.at
 www.simma.at

Verlust von Kammerausweisen

LZK Baden-Württemberg

ZA. Gerhard Adler
 Haeldestr. 11
 74912 Kirchhardt
 geb. am 22.5.1931

Dr. Klaus Beck
 Im Gründle 6
 79618 Rheinfelden
 geb. am 5.7.1946

Dr. Hans Walter Bitzer
 Somme Str. 22
 72474 Winterlingen
 geb. am 14.1.1947

Dr. Andreas Dahl
 Unter den Linden 1
 72762 Reutlingen
 geb. am 21.7.1954

Dr. Günter Rudolf Eberle
 Pfänderweg 12
 88147 Achberg
 geb. am 23. 6. 1952
 Ausweis gültig seit 25.3.2009

Dr. Burkard Langenfeld
 Kirschgarten 13
 88677 Markdorf
 geb. am 18.11.1951
 Ausweis. 19.12.2013

Kontakt:
 BZK Tübingen
 Bismarckstr. 96
 72072 Tübingen
 Tel.: 07071/911-0
 Fax: 07071/911-209 oder -233

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

BZK Freiburg
 Merzhauser Str. 114-116
 70100 Freiburg
 Tel.: 0761/4506-0
 Fax: 0761/4506-450

Kulturen des Alterns

Wenn Leben nachlässt

Wie stellt man die Lebenswirklichkeit alter Menschen authentisch dar? Ganz einfach: Man lässt sie selbst zu Wort kommen. Bei einem Literaturfestival in Berlin sprachen Schriftsteller über ihre subjektiven Erfahrungen mit dem Altern, den Umgang mit Demenz und Krankheit, den körperlichen Verfall und den Erhalt der Kreativität als Merkmal von Lebensqualität.



Foto: JPC-PROD – Fotolia.com

Wie schaffe ich es, im Alter trotz Krankheit noch kreativ zu sein und die Lebensqualität zu bewahren? Antworten dazu gaben internationale Schriftsteller auf einem Festival in Berlin.

„Und das ist doch die Frage, wie erleben Sie oder ich das Alter, in welchen Umständen sind wir, wie begütert oder verarmt und mit welcher Sehnsucht?“, schreibt die Autorin Ingrid Bachér in ihrem Essay „Die Rede einer alten Frau“. Den Text hat die 83-Jährige für die Veranstaltung „Weltweisheit – Kulturen des Alterns“ im Rahmen des 13. Internationalen Literaturfestivals Berlin im vergangenen Herbst verfasst.

Neben ihrem Essay erschienen die Texte neun weiterer Autoren und Journalisten, die beim Literaturfestival auch persönlich über ihre subjektiven Erfahrungen mit dem Alter und die Bilder des Alterns in ihren Kulturen sprachen. Die literarische Annäherung an das Thema ergänzten Podiumsgespräche mit Altersforschern, die sich um Schwerpunkte wie Lebensqualität und Kreativität in den letzten Lebensabschnitten drehten.

Neue Blickwinkel wählen

Die Altersforscherin Dr. Sonja Ehret vom Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg sprach mit dem ungarischen Autor Péter Farkas. Der Austausch mit ihm sei sehr interessant gewesen, berichtet die Wissenschaftlerin: „Sein Text spielt ein bisschen in die Demenzforschung hinein, die ich auch betreibe. Meine Studien haben nicht die klassischen psychischen oder psychiatrischen Methoden im Fokus. Es geht eher darum, das Individuum in seiner Innenwelt zu verstehen. Die Literatur ist dabei eine spannende Quelle.“

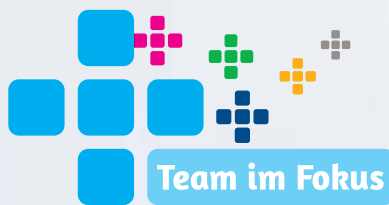
Dabei denke sie auch an Farkas' Roman „Acht Minuten“, in dem er die letzten Tage eines alten, dementen Paares beschreibt. Laut Ehret spielt in der Geschichte das sogenannte Leibgedächtnis eine wichtige Rolle. „Dieses Gedächtnis bleibt auch bei Demenz

erhalten. Es ermöglicht dem Paar, ganz eingestimmt aufeinander zu sein. Es benötigt keine Sprache mehr, um miteinander zu kommunizieren“, fügt sie hinzu. Diese Fähigkeit dementer Menschen wird zum Bedauern der Wissenschaftlerin von der Öffentlichkeit kaum wahrgenommen. „Man sollte bei Demenz nicht immer nur auf die kognitiven Defizite eingehen. An Demenz erkrankte Menschen erleben natürlich Verluste, aber es bleiben auch Dinge erhalten, nämlich das in Fleisch und Blut übergegangene Wissen, das leider viel zu wenig thematisiert wird“, so Ehret.

In seinem Essay für das Literaturfestival wirft auch Farkas einen kritischen Blick auf die Art und Weise, wie Demenz in unserer Gesellschaft betrachtet wird. Er zieht unter anderem das Beispiel seiner Urgroßmutter heran und erinnert sich an einen Tag in seiner Kindheit. Damals schickte seine 94-jährige „Uri“ seine 70-jährige Großmutter in den Schreibwarenladen, um ihr ein liniertes Heft zu kaufen. Als er die alte Frau fragte, wozu sie das Heft brauche, habe sie nur gesagt, dass doch die Schule bald wieder anfangen. „Ich glaube nicht, dass irgendjemand die Uri deswegen für blöd oder krank gehalten hat. Sie war einfach alt“, schreibt Farkas und gibt zu bedenken: „Wer für krank erklärt wird, mit dem stimmt etwas nicht, dem fehlt etwas. Meist wird er separiert und behandelt. Das Altsein kann man aber nicht heilen, ebenso wenig wie die Selbstauflösung des alternden Gehirns oder die Veränderung des Bewusstseins im Alter.“

Schaffenskraft bis zum Ende

Kreativität im Alter stand im Mittelpunkt des Vortrags von Altersforscher Prof. Dr. Andreas Kruse vom geriatrischen Institut in Heidelberg. Er betonte, dass man sich diese Eigenschaft bis ins hohe Alter bewahren könne: „Das körperliche Altern ist noch einmal etwas ganz Anderes als das seelisch-geistige Altern. Während der Körper mit zunehmendem Alter verletzlicher wird, können wir



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
- Jan-Philipp Schmidt
- Dr. Björn Eggert

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

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

*deutsche Festnetzgebühren, Mobilfunkgebühren können abweichen.

Unterstützt von:



Veranstaltet von:





Foto: Ekko von Schwichow/www.schwichow.de

Ingrid Bachér schildert in ihrem Essay die Lebenswelt einer alten Frau.

seelisch-geistig bis ins hohe Lebensalter hinein sehr aktiv sein und bemerkenswerte schöpferische Kräfte entwickeln.“

Kruse lobte die Veranstaltung auf dem Literaturfestival. Sie habe deutlich gemacht, dass Kreativität nicht nur in jungen Lebensjahren ein Thema sei. „Ich finde es schön, dass man sich auf dem Festival mit der Frage beschäftigt hat, inwiefern alte und sehr alte Menschen kreativ sein können und wie die Rahmenbedingungen dafür aussehen müssen.“ Positiv sei auch gewesen, dass Kreativität nicht hauptsächlich unter dem Gesichtspunkt der Leistung im Sinne von Werke schaffen betrachtet worden sei, sondern auch im Hinblick darauf, wie Menschen ihr Leben gestalten.

Der Begriff Alterskreativität beinhaltet laut dem Heidelberger Forscher, dass Dinge und Prozesse, die alte Menschen in ihrer Welt beobachten und manchmal auch künstlerisch umsetzen, eine starke individuelle und biografische Komponente bekommen. Das beobachtete er auch in den Werken des Schriftstellers und Kabarettisten Franz Hohler, der auf dem Festival nach ihm sprach. Seinem Essay stellte der Schweizer Künstler ein Gedicht voran, das er anlässlich seines 70. Geburtstags im Jahr 2013 geschrieben hatte. Gedicht und Essay setzen sich damit auseinander, wie einen das Alter plötzlich im Alltag überrascht und wie schwer – und auch verletzend – es sein kann, das zu

akzeptieren. „Täuschst du dich oder zittert manchmal die Hand ein bisschen, wenn du den Suppenlöffel hältst?“, fragt Hohler in seinem Festivalbeitrag „De Senectute“. Oder: „Bist du das wirklich, von dem das Straßenverkehrsamt ein ärztliches Zeugnis verlangt, du seiest noch fähig, ein Auto zu lenken? Warum feiern so wenige Freunde den vierzigsten und immer mehr ihren sechzigsten, siebzigsten, achtzigsten? Und wieso will der dunkle Anzug im Kleiderschrank nicht mehr nach hinten rücken?“ Diese schmerzlichen Fragen unterbricht Hohler immer wieder mit humorvollen Gedanken, etwa: „Wird die Sparlampe, die du im WC einschraubst, Brenndauer 10 000 Stunden, länger halten als du?“

Humor benennt Kruse als eine wichtige Eigenschaft, um gut zu altern. „Er ermöglicht es Menschen, sich von der Welt und sich selbst zu distanzieren. Manche Ältere zentrieren sich ja sehr um sich selbst, was sehr schade ist. Es ist viel besser, sich manchmal nicht zu wichtig zu nehmen – dadurch wird man im Übrigen auch zu einem viel attraktiveren Gesprächspartner“, erklärt der Altersforscher.

Ökonomie ist nicht alles

Die Veranstaltung „Weltweisheit“ fand in Anlehnung an das Wissenschaftsjahr 2013 statt, das sich mit dem Thema „Die demografische Chance“ beschäftigt hat. Die Aktionen im Rahmen dieses Jahres sollten unter anderem Erkenntnisse bringen, wie sich Politik, Wirtschaft und Gesellschaft auf die zunehmende Zahl alter Menschen einstellen können, damit Deutschland auch in Zukunft wettbewerbsfähig bleibt. Die Chancen des Alters ökonomisch zu betrachten, sei problematisch, waren sich Altersforscher und viele der Autoren beim Literaturfestival einig. Man fokussiere sich oft zu stark auf ein Kosten-Nutzen-Denken, sagte Ehret. Farkas sieht die bloße Tatsache des Alterns als ein kraftvolles Statement gegen diesen Denkansatz: „Was für eine Subversion! Sich im Alter zurücknehmen, verlangsamen, loslassen, wo wir doch darauf dressiert sind, zu erhöhen, zu beschleunigen, etwas zu ergattern. Gegenstände, Fähigkeiten, Wissen,

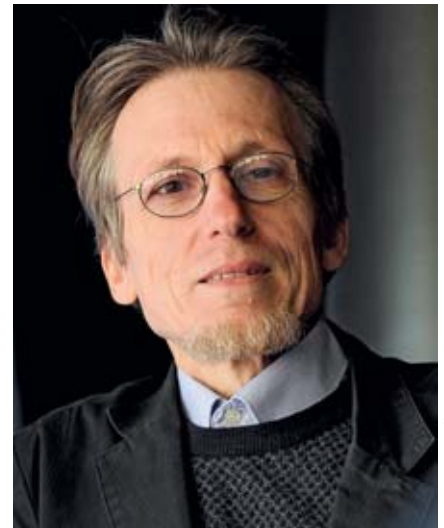


Foto: Picture Alliance

Péter Farkas Roman beschreibt die letzten Tage eines dementen Paares.

Erfahrung, Eigenschaften, vor allem jene, die im monetären Sinn einen Preis haben, und die es möglich machen, noch mehr zu ergattern.“

Bachér kommt in ihrem Essay zu einem ähnlichen Schluss: „Wir Alten haben die Chance, lästig zu sein, weil wir mit unserem langsamen Hinwelken und sicheren Tod immer wieder etwas ins Bewusstsein bringen, was man vergessen möchte in unserer Welt der körperlosen Kommunikation. Die Natur führt mit uns vor, dass jedes Wachstum endlich ist.“

*Susanne Theisen
Freie Journalistin in Berlin
info@susanne-theisen.de*

■ Die komplette Essaysammlung vom Literaturfestival finden Sie im Internet unter: literaturfestival.com/news/autorenessays-zum-thema-weltweisheit-kulturen-des-alterns

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit Andreas Kruse



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 18655 in die Suchmaske ein.

Interview mit Sonja Ehret



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 85176 in die Suchmaske ein.



Dental Online College
The Experience of Experts

Exklusiv für
Abonnenten

Neue Vortragsserie Periimplantitis

Jetzt online: Prof. Stefan Renvert, Verfasser des weltweit wichtigsten Lehrbuchs zu diesem Thema.



So geht Wissen heute!

Jetzt das E-Learning Portal für die
Zahnmedizin entdecken

www.dental-online-college.com

Misstände bei Banken

Verbraucher- macht einsetzen



Foto: MEV

Die Reihe der Bankenskandale scheint endlos. Mauseleien beim europäischen Leitzinssatz Libor, bei den Gold- und Silberpreisen und Abzocke bei den Kreditzinsen – Bankkunden scheinen diesen Misständen hilflos ausgesetzt zu sein. Dabei verfügen Verbraucher und Politik über einige Instrumente, sich zur Wehr zu setzen und dem Treiben Einhalt zu gebieten.

Und sie wissen doch, was sie tun. Um die Strafen zahlen zu können, die Richter in der Vergangenheit bereits verhängt haben und demnächst wahrscheinlich über Deutschlands größtes Geldhaus noch verhängen werden, hat die Deutsche Bank vorausschauend rund vier Milliarden Euro zurückgelegt. Zuletzt verdonnerte die EU-Kommission die Deutschbanker zur Zahlung von 725 Millionen Euro wegen der Manipulation von Zinsreferenzsätzen. Das ist die höchste Strafe im sogenannten Libor-Skandal. Zur Erklärung: Der London Interbank Offered Rate (Libor) ist der täglich festgelegte Referenzzinssatz im Interbankengeschäft, der täglich von den in der britischen Hauptstadt tätigen Banken festgelegt wird. Damit ist der Libor der Zinssatz, zu dem Banken am Markt Gelder von anderen Banken aufnehmen oder angeboten bekommen.

Insgesamt verurteilte die Kommission sechs Geldhäuser in Europa und in den USA zur Zahlung von 1,71 Milliarden Euro. Die schweizerische UBS und die britische Barclay's kamen nur deshalb davon, weil sie die entscheidenden Informationen geliefert hatten.

Daneben betreut die Deutsche Bank derzeit noch weitere juristische Baustellen wie den Dauerstreit um die Kirch-Pleite oder die Beteiligung von Deutsche-Bank-Mitarbeitern bei Steuerbetrug im Zusammenhang mit dem CO₂-Zertifikate-Handel. Im Mai vergangenen Jahres zahlte das Institut 202 Millionen Dollar, um eine Klage wegen zwielichtiger Verbriefungsgeschäfte der amerikanischen Tochter MortgageIT aus der Welt zu schaffen.

Zurzeit prüfen Aufsichtsbehörden, darunter auch die BaFin, mögliche Manipulationen

am Währungsmarkt und bei der Preisfestlegung der Gold- und Silberkurse. Darin sind einige europäische Banken verwickelt, auch die Deutsche Bank. Leugnen können deren Vorstandssprecher Anshu Jain und Jürgen Fitschen die Skandale nicht. Deshalb preschen sie nach vorn und propagieren einen Kulturwandel bei Deutschlands größtem Geldhaus.

Kundenschaden mit unbekanntem Ausmaß

Wie viel Geld die Banken mit ihren Trickserien tatsächlich verdient haben, lässt sich nicht nachvollziehen. Auch der Schaden, den die Kunden erlitten haben, ist nicht zu beziffern. Tatsache ist, dass die Manipulation der Zinsen sich vor allem auf die variablen Kreditkonditionen auswirken, wie sie vor allem im Ausland für die Hausfinanzierung vergeben werden. Deutsche Häuslebauer bevorzugen Hypotheken mit festen Zinsen. Aber 40 Prozent der Verbraucherkredite richten sich nach den Libor- und Euribor-Sätzen. Inwiefern die Konsumenten geschädigt worden sind, dürfte nur schwer zu beweisen sein.

Christian Ahlers, Referent für Verbraucherpolitik beim Verbraucherzentrale Bundesverband in Berlin, erklärt: „Als Verbraucher müsste man den Schaden nachweisen und angeben, wie hoch der Zins hätte sein dürfen. Das ist unmöglich.“ Tatsache ist, dass sogar die Finanzaufsicht die Manipulationen nicht bemerkt hat. Zudem kann sich das Geschacher um die Zinsen in manchen Fällen auch vorteilhaft für die Kunden ausgewirkt haben. Dennoch, dieses Hinwegsetzen über alle Vorschriften zeigt ein Verhalten, das sich ausschließlich am Gewinn orientiert. Moralische Integrität ist nicht gefragt.

Oftmals schlampige und falsche Beratung

Davon zeugen auch die Ergebnisse einer Studie, in der die Finanzexperten unter den Verbraucherschützern im vergangenen Jahr die Beschwerden über schlechte Beratung untersucht haben. Viel direkter in ihrer Auswirkung auf die private Geldanlage als die

Skandale ist die schlechte Beratungsqualität in Banken und Sparkassen. Die Initiative Finanzmarktwächter, ein Projekt der Verbraucherzentralen, fand in einer Untersuchung von 298 Fällen aus der Beratungspraxis von Banken und Sparkassen heraus, dass beinahe jedes zweite Produkt nicht zum jeweiligen Kunden passte. Es war entweder zu teuer, unrentierlich, zu riskant oder nicht bedarfsgerecht. Allein bei jedem zweiten Produkt waren die hohen Kosten der Grund für den Mangel. Niels Nauhauser, Referent für Finanzdienstleistungen bei der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg, sagt: „Unsere Beobachtungen sind alarmierend, zumal das Verhalten der Finanzberater in vielen Fällen direkt zulasten der privaten Altersvorsorge der Sparer geht.“ Kollegin Dorothea Mohn, Teamleiterin Finanzen beim Verbraucherzentrale Bundesverband, ergänzt: „Finanzberater sind heute in Wirklichkeit keine Berater, sondern schlicht Verkäufer.“

Profitmaximierung für die Bank – nicht für Kunden

Der Grund dafür ist, dass die Berater selbst unter großem Druck stehen. Vertriebe und Banken geben ihnen vor, welche Produkte sie vorzugsweise verkaufen sollen, nicht zuletzt weil sie der Bank einen höheren Gewinn bringen als andere Produkte. Das gilt zum Beispiel besonders für ETF. Diese kostengünstigen Fonds preist kaum ein Bankberater an, denn die Provisionen für das Geldhaus sind nur gering.

Kassiert beim Verkauf am Banktresen die Bank selbst, freuen sich bei den Finanzvertrieben vor allem die Vertreter über die hohen Provisionen. Der Kunde glaubt sein Geld wird gewinnbringend angelegt. Zieht er aber zum Beispiel bei den Fonds die Aufschläge und Verwaltungskosten ab, bleibt nicht mehr so viel übrig. Der Sparer vertraut weiterhin auf die Kompetenz der Berater und liefert sich ihnen geradezu aus. Auch das ist ein Ergebnis der Studie: „Sie zeigt, dass die Kunden, die sich zur Geldanlage und Altersvorsorge beraten lassen, nicht über die nötigen Kenntnisse verfügen, um komplexe Produkte und Anlagestrategien mit einem langen Zeithorizont selbst



Fotos: MEV

Besonders kritischen Sparer bleibt, statt der Investition in Bankanlagen das Depot in die private Hauskasse einzubezahlen.

beurteilen und verwerten zu können. Sie vertrauen darauf, dass sie bei Banken und Sparkassen gut beraten werden.“

Politik im Zugzwang zur Kontrolle

Es gibt also viele Baustellen, an denen nachhaltig gearbeitet werden muss. Seit Beginn der Krise ergeht sich die Politik in Versprechungen, dass sie die Finanzwelt an die Kandare nehmen will. Was ist tatsächlich passiert?

Seit Anfang 2010 sind die Banken verpflichtet, von jeder Wertpapierberatung ein schriftliches Protokoll anzufertigen und dem Kunden ein Exemplar auszuhändigen. Anhand dessen soll der Kunde das Beratungsgespräch noch einmal Revue passieren lassen und überlegen, ob noch Fragen offen sind.

Wichtige Bestandteile des Protokolls sind: Anlass und Dauer des Gesprächs, für die Beratung relevante persönliche Informationen über den Kunden, Angaben über die besprochenen Produkte, Wünsche und Anlageziele des Kunden sowie deren Gewichtung und die Produktempfehlungen des Beraters inklusive der Begründung, weshalb er sie empfiehlt. Weil dieses Papier im Streitfall als Hilfsmittel dienen kann, sollte es gründlich geprüft werden. Der Berater muss das Protokoll unterzeichnen. Die Protokollpflicht gilt aber nur, wenn es um Wertpapiere und Investmentfonds geht. Für Sparbriefe, Festgeld und Tagesgeld ist das nicht nötig.

Eine weitere Maßnahme zum Schutz des Verbrauchers war im Juli 2011 die Einführung eines sogenannten Beipackzettels. In diesem Produktinformationsblatt müssen Angaben über die Art des Anlageprodukts, dessen Funktionsweise, Risiken, Aussichten auf Erträge und Rückzahlungen unter verschiedenen Marktbedingungen sowie die mit der Anlage verbundenen Kosten enthalten sein.

Produktinformationen bisweilen mangelhaft

Doch leider scheint das Bedürfnis, die Kunden umfassend zu informieren, bei den Finanzdienstleistern nur wenig ausgeprägt zu sein. Eine Studie des Bundesverbraucherministeriums ergab, dass bei 43 Prozent aller Produktinformationsblätter überflüssige

INFO

Die Qual der Wahl des Beraters

Das Wissen und die Seriosität eines Honorarberaters entscheiden über die Qualität seiner Arbeit. Anleger, die für den guten Rat zahlen wollen, sollten sich unbedingt über die Fähigkeiten des Beraters informieren und sich nicht scheuen, Fragen nach Qualifikation und Erfahrung zu stellen. Nützlich ist eine schriftliche Bestätigung, dass der Experte keine Provisionen kassiert.



Die beste Vorbereitung auf das Ordnen der Finanzen ist allerdings das Selbststudium. Wer sich über Produkte informiert und weiß, wie sie funktionieren, kann besser beurteilen, ob sie für ihn geeignet sind. Unfähigen Beratern gibt man so weniger Chancen zur Selbstbereicherung. ■

und unzulässige Angaben enthalten waren beziehungsweise wichtige Informationen fehlten. Das Urteil der Verbraucherschützer, die sich in einem Schwarzbuch mit Banken und Finanzvertrieben beschäftigt haben: „Der Beipackzettel ist kein Ersatz für eine fundierte Beratung. Und diese taugt allein dann, wenn sie nicht über Provisionen von denen finanziert wird, die den Beipackzettel erstellt haben.“

Also kann die Alternative nur lauten: Man sucht sich einen Berater, der unabhängig von Provisionen agieren kann, weil der Kunde ihn für seine Arbeit selbst bezahlt. Geht es um Rechtsberatung oder Hilfe in Steuerfragen, ist die Zahlung eines Honorars eine Selbstverständlichkeit. Nur bei der Anlageberatung hält sich hartnäckig der Glaube: Dieser Rat ist umsonst. Ein fataler Irrtum. Denn die Provisionen schlucken je nach Produkt einen ansehnlichen Teil des investierten Kapitals. Außerdem kann der Anleger sicher sein, dass man ihm das Produkt mit den höchsten Provisionen besonders schmackhaft machen wird.

Experten äußerst sorgfältig auswählen

Unabhängige und seriöse Beratung in allen Fragen der Geldanlage, Altersvorsorge und Baufinanzierung gibt es bei den Verbraucherzentralen. Dort stellen geschulte Experten ihr Wissen gegen ein Honorar zur Verfügung. Wer will, kann sich auch an einen freien Honorarberater wenden. Im Internet bieten viele ihre Dienste an. Doch bei der Auswahl sollten Ratsuchende Vorsicht walten lassen. Denn bislang gibt es immer noch keine regulierte Schutzbezeichnung und auch keine vorgeschriebene Ausbildung. Honorarberater kann sich noch jeder nennen, der möchte. Die Verbraucherzentralen warnen: „Während andere Berufsstände wie Rechtsanwälte oder Steuerberater standesrechtlich verpflichtet sind im Interesse ihrer Mandanten zu handeln, ist dieser Schutzmechanismus bei den Finanzberatern noch nicht vorhanden.“

Dem soll ein Gesetz zur Honorar-Anlageberatung abhelfen, das zum 1. August 2014 in Kraft tritt. Klar ist, dass die darin enthaltenen Regelungen bereits jetzt schon nicht reichen. Enthalten ist darin, dass ein Honorarberater keine Provisionen kassieren darf. Betroffen davon sind aber nur Berater, die sich um die Geldanlage kümmern. Wer einen Kredit benötigt, Schulden tilgen oder eine Versicherung abschließen will, muss sich an den nächsten Experten wenden, der vielleicht provisionsabhängig arbeitet. Eine ganzheitliche Beratung ist so nicht möglich. Beaufsichtigt werden die Honorarberater vom Gewerbeaufsichtsamt. Wollen sie



Banken müssen mitteilen, ob sie durch die Vermittlung von Anlagen Rückvergütungen bekommen und so den Hut hinhalten.

Foto: MEV

Empfehlungen für den Kauf oder Verkauf einzelner Anleihen oder Aktien geben, benötigen sie eine Lizenz nach Paragraph 32 des Kreditwesengesetzes. Diese ist mit hohen Auflagen verbunden, die nur wenige Honorarberater erfüllen.

Schutz der Verbraucher noch optimierbar

Ein anderer Schwachpunkt des Gesetzes: Der Mindeststandard für die Ausbildung zum Honorarberater ist eher niedrig angesetzt. Die Vorbereitung auf den Abschluss zum Finanzwirt dauert drei Jahre. Sie erfolgt zum Beispiel auf einer Bankakademie oder bei der IHK. Verbraucherschützer Christian Ahlers reicht das nicht. Er verlangt: „Honorarberater sollten ähnlich wie die Steuerberater eine einheitliche Ausbildung durchlaufen und eine staatliche Prüfung ablegen.“ Für Dieter Rauch, Geschäftsführer des Ver-

bunds Deutscher Honorarberater, geht das zu weit: „Ich bin ebenfalls der Meinung, dass die Ausbildung der Berater besser sein könnte. Doch eine ähnliche Qualität zu verlangen wie die Steuerberatersausbildung hieße, mit Kanonen auf Spatzen zu schießen.“ Er kann sich ein abgestuftes Modell vorstellen, wonach es für je nach Anspruch der Beratung bestimmte Zulassungsstufen geben könnte.

Selbstbewusste und kenntnisreiche Kunden, die wissen, dass die Geldindustrie auch auf sie angewiesen ist, bringen die Vorstände bei Banken und Sparkassen zum Umdenken. Dazu meint Ahlers: „Am Ende sind es

die Bürger, die diese Fehlentwicklungen zu ihrem Thema machen müssen. Darauf reagieren auch die Politiker und machen die Probleme der Bürger zu den ihren.“

Wie ernst Politiker die Belange der Wähler nehmen, zeigt, dass man sich in der EU doch auf einen Kompromiss zur Bankenunion einigen konnte. Danach soll im Fall einer Bankpleite ein Guthaben von maximal 100 000 Euro geschützt werden. Auch der Honorarberatung will man sich widmen. Gerüchte besagen, dass die EU im Rahmen von MiFid II (Markets in financial Instruments) ab 2016 ein Provisionsverbot nach britischem Vorbild für unabhängige Vermittler durchsetzen will.

In der Diskussion ist auch ein Trennbankensystem, wonach das Kundengeschäft und das Investmentbanking getrennt werden. Die Interessenvertreter der Geldindustrie in Brüssel sind in heller Aufruhr. Ziel ihres Protests ist die Generaldirektion Binnenmarkt. Sie kümmert sich unter anderem um Bonigrenzen und Bankenregulierung. Ihr Chef, EU-Kommissar Michel Barnier, hat die Konsequenzen gezogen und seinen Mitarbeitern das Zusammentreffen mit den Finanzlobbyisten schlicht untersagt. Den Verbraucher freut's.

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

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

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
Email: edition@aerzteverlag.de

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

Deutscher
Ärzte-Verlag

Kommunikation

Wie man Vertrauen gewinnt

Um das Thema Vertrauen als zentrales Mittel der Patientenbindung drehte sich unlängst ein Symposium der Karlsruher Akademie für zahnärztliche Fortbildung. Experten zeigten auf, wie es entsteht und was Zahnarzt und Praxisteam tun können, wenn es zu schwinden droht.



Foto: F1online

Patienten offen und freundlich gegenüberzutreten ist erste Voraussetzung, um ein gutes und vertrauensvolles Verhältnis aufzubauen.

Das Vertrauen des Patienten ist die Basis des (zahn-)ärztlichen Handelns – ohne diese Grundlage kommt es so gut wie nie zu einer Behandlung in beiderseitigem Einverständnis. So formulierte es auf der Tagung sinngemäß Prof. Michael Dick von der Uni Magdeburg. Doch wie kann überhaupt Vertrauen entstehen? Wie reagieren Zahnarzt und Team, wenn dieses Vertrauen bedroht ist? Und wie kann man erfolgreich eingreifen und Vertrauen wiederherstellen?

■ Patienten ernst nehmen

Übereinstimmend waren die Referenten der Ansicht, um Vertrauen zum Patienten herzustellen, sei das Wichtigste, ihn ernst zu nehmen. Vertrauen erwecke man vor allem durch die Zeit, die man einem Patienten schenkt. Für Dick ist es – je nach Verhältnis zum Patienten – legitim, auch einmal Fragen über die jeweilige Lebenssituation des Patienten zu stellen, „wenn sie nicht zu intim sind“. Eine weitere vertrauensbildende Maßnahme könne es

auch sein, sich den Namen des Patienten zu merken und ihn dann namentlich anzusprechen. Ein anderer Vorschlag: den Patienten nach einer umfangreichen Behandlung anrufen (lassen) und sich nach seinem Befinden erkundigen.

■ Aktiv zuhören

Dr. Florentine Carow und Dr. Wolfgang Thumulka präsentierten die Ergebnisse einer Arbeitsgruppe von Patientenberatern der Bezirkszahnärztekammer Karlsruhe. Besonders viel Wert sollte demnach darauf gelegt werden, den Patienten richtig und aktiv zuzuhören. Konkret heiße dies, dass man sich darauf, was der Patient als Information gibt, einlässt und nicht gleich unterbricht, weil man denkt, ich weiß ohnehin, was das Gegenüber sagen möchte. Zum aktiven Zuhören gehöre auch, dass man das Gesagte paraphrasiert. Beispiele zur Verdeutlichung: „Sie haben gesagt, dass ... Meinen Sie damit, dass ...?“. „Verstehe ich Sie richtig, dass...?“.

■ Auf Nonverbales achten

Dick verwies darauf, auch auf nonverbale Äußerungen wie Gestik, Mimik und Körpersprache des Patienten zu achten und dies ebenfalls zu „spiegeln“. Beispiel: „Sie schauen etwas verdutzt, deute ich das richtig?“ Und: Sich darüber im Klaren sein, dass der Patient auch die ungesprochene Kommunikation des Behandlers und der Teamangehörigen wahr- und aufnimmt. Auch er deutet dies, traut sich aber weniger, dies anzusprechen.

■ Patientengerechte Information

Carow/Thumulka berichteten, dass Missverständnisse bevorzugt auch dann entstehen können, wenn Patienten über die Therapie und deren Kosten nicht hinreichend aufgeklärt wurden. Deshalb sollten Patienten frühzeitig über die Behandlung und die für sie wichtigen Eigenanteilskosten informiert werden. Auch hier sei es wichtig, nachzufragen. Etwa: „Haben Sie alles verstanden?“, „Sind Sie einverstanden?“.

Axel Thüne aus Kieselbronn und Dr. Thomas Schilling aus Tuttlingen gaben in diesem Zusammenhang zu bedenken, dass bisweilen ein extra Termin für die Kosten-Aufklärung empfehlenswert sei. Dann nämlich hätten Arzt und Patient den Kopf frei für die Behandlung.

Und: Das Aufklärungsgespräch sollte möglichst nicht im Behandlungsstuhl geführt werden. Diese Situation sei eine Asymmetrie und habe nichts mit einem Kontakt auf Augenhöhe zu tun.

■ Beschwerden als Chance

Dr. Tilmann Weindler aus Deggendorf und Dr. Mike Jacob aus Dillingen nahmen den „schwierigen“ Patienten ins Visier und damit verbunden die Frage, wie man mit derartigen Besuchern umgeht. Hin und wieder komme es vor, dass Patienten sich beschwerten und subjektiv gefärbte Negativäußerungen von sich geben („Die Prothese passt nicht“). Hier sei es wichtig, Sach- und Beziehungsebene zu trennen. Man dürfe dies nicht als persönlichen Angriff verstehen,

sondern es vielmehr als ein Problem des Patienten auffassen, das man mit seiner Kenntnis als Fachmann/-frau Abhilfe beiseitigen könne.

Die Referenten wiesen darauf hin, dass im sensiblen Verhältnis von Arzt und Patient die Wahrnehmung des Patienten entscheidend sei. Dessen Sicht der Dinge sei primär und



Foto: pressmaster – Fotolia.com

Ein zufriedener Patient kommt wieder – und wird die Praxis bei Gelegenheit auch weiterempfehlen.

wirke sich positiv oder negativ auf den Arzt und das Team aus. Am besten „nehme man den Ball auf“ und spiele ihn weiter ins Spielfeld der Behandlung. Beispiel: „Sie finden also, dass die Prothese nicht sitzt, nun, dann wollen wir mal sehen, was man dagegen tun kann.“

Generell gelte es, Beschwerden auch als Chancen zu sehen. Kommen Bemängelungen irgendwelcher Art vom Patienten, sei dies für den Zahnarzt die Chance, diese in eine positive Reaktion des Patienten umzuwandeln. Jakob: „Ein Patient der sich beschwert, spricht noch mit dem Zahnarzt und nicht über ihn.“ Thüne war der Ansicht, es könne helfen, sich klar zu machen, dass Menschen, die kritisch einem gegenüber seien, auch gut für einen seien, da sie einem die Chance geben, sich zu entwickeln.

■ Mit Service punkten

Hier riet Dick dazu, die Serviceorientiertheit der Praxis und des Teams hervorheben. So könne man den Patienten (nicht nur bei Beschwerden) ruhig einmal fragen, was man als Praxis (oder Behandler) tun kann, damit der Patienten (noch) zufriedener ist.

Zum Service gehöre auch, die Praxis so einzurichten, dass die vielfach vorhandene Anspannung der Patienten vor der Behandlung gedämpft und nicht verstärkt wird. Hier stehe die Frage im Zentrum: Was hilft, damit sich Patienten in der Praxis wohlfühlen können? Was ist kontraproduktiv? Ebenfalls enorm wichtig seien Benimm sowie Anstands- und Höflichkeitsregeln im gesamten Team. Dies gehe von der telefonischen Terminvereinbarung („Der Ton macht die Musik!“) bis zum Angebot, dem Patienten gegebenenfalls in den Mantel zu helfen.

■ Fehlerkultur errichten

Ärzte, so Dick, würden von den Patienten mitunter noch als Götter in Weiß angesehen – oder sähen sich bisweilen selbst so. Unfehlbar sei aber keiner. Daher empfahl er (wie andere Kommunikationsexperten auch), dass es sich für Zahnärzte durchaus lohnen kann, über ihr Selbstverständnis als Mediziner nachzudenken. Dazu gehöre auch, eine Kultur des Miteinander zu entwickeln, in der Fehler passieren können und dürfen. Wichtig sei, dass man Versäumnisse auch eingesteht. Noch wichtiger sei aber, dass man zu erkennen gibt, dass man bereit ist, sie zu beheben, und daran arbeitet, die Fehler nicht zu wiederholen.

■ Zeitdruck vermeiden

Auch wenn der Terminplan nach festen Behandlungsintervallen getaktet ist: Patient, Zahnarzt und Team gehen die Arbeit am liebsten (und am besten) in Ruhe und mit einem ausreichenden Zeitfenster an, konstatierten Weindler und Jacob. Keiner der Akteure möge Hektik. Die sei meistens kontraproduktiv. Wenn es im Arbeitsablauf öfter zeitlich ‚klemmt‘, so die Referenten, könnte man mal über die Taktung der Behandlungszeiten nachdenken. sg

MEHR AUF ZM-ONLINE

Video: Vertrauen gewinnen



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 25705 in die Suchmaske ein.

DocSnoreNix®

Keep your sleep!



- **Maximale Reduktion der Kondylus-Belastung**
- **Superelastische Verbindungselemente**
- **Schluckreflex bequem möglich**

Unerlaubte Werbeanrufe

Schutz vor Cold Calls

Das erste Mal klingelte das Telefon in Detlef Schneiders Zahnarztpraxis im fränkischen Oberasbach am 26. Januar 2012. Am anderen Ende meldete sich ein vermeintlicher Polizeibeamter, der den Zahnarzt in einer wichtigen Angelegenheit zu einem Privatpatienten sprechen wollte. Das zumindest erzählte der Anrufer Schneiders Mitarbeiterin.



Foto: © Sergey Nirvens - Fotolia.com

Unzulässige Werbeanrufe können Zeit und Nerven rauben.

„Ansonsten wäre er gar nicht erst zu mir durchgestellt worden“, sagt Schneider. Um Privatpatienten ging es in dem folgenden Gespräch allerdings nicht. Stattdessen wollte der Anrufer Schneider Werbeanzeigen in einem Polizeimagazin verkaufen. Schneider lehnte das entschieden ab und forderte den Mann auf, ihn nicht mehr anzurufen. Schneider war sauer wegen des Anrufs und des „unflätigen“ Auftretens. Noch am selben Tag verschaffte er seinem Ärger über den unerwünschten Anruf mit einem Brief an das Bayerische Innenministerium Luft. Darin hielt er auch fest, dass er dem Anrufer mitteilte, dass „kein Bedarf an weiteren Anrufen besteht“. Die Antwort des Ministeriums ließ ein halbes Jahr auf sich warten und fiel ernüchternd aus: Man könne in diesem Fall wenig tun, erst wenn es zu einer Anzeige komme, bestehe Handlungsbedarf. Solche unerlaubten Werbeanrufe nennen Experten „Cold Calls“. „Ein ‘Cold Call’ ist ein Anruf, der einen ‘kalt erwischt’, also

ohne Vorwarnung und ohne Einladung erreicht“, erklärt Thomas Hollweck, Rechtsanwalt mit Spezialisierung auf Verbraucherrecht. Es handele sich dabei um einen Telefonanruf eines Unternehmens oder eines Callcenters, der ohne Einwilligung erfolgt.

Ausdrückliche und mutmaßliche Einwilligung

„Im Rahmen dieses Telefonats versuchen die Anrufer, Werbebotschaften zu vermitteln, Verträge zu unterbreiten oder Ihre Adressdaten und Bankverbindungen zu erfahren“, beschreibt Hollweck. Werbeanrufe gelten dann als eine unzulässige Belästigung, wenn im Vorfeld keine ausdrückliche Einwilligung erfolgte. Grundsätzlich gilt dies sowohl für Verbraucher als auch für Gewerbetreibende. Allerdings hat der Bundesgerichtshof entschieden, dass ein Gewerbetreibender Telefonwerbung akzeptieren muss, wenn sie „seinen Interessen noch in einem solchen

Maß entspricht, das die damit verbundenen Belästigungen als hinnehmbar erscheinen“. Juristen sprechen hier von einer „mutmaßlichen Einwilligung“: Der Werbende könne davon ausgehen, dass der Anzurufende einen solchen Anruf erwartet oder ihm jedenfalls positiv gegenübersteht. Im Falle der Zahnmedizin wären hier beispielsweise Anrufe von Implantatherstellern zu nennen.

Mögliche Bußgelder von bis zu 300 000 Euro

Liegt jedoch ein Fall von unzulässigen Anrufen vor, kann die Bundesnetzagentur diese nach dem Gesetz des unlauteren Wettbewerbs und dem Ordnungswidrigkeitengesetz verfolgen. Mit Inkrafttreten des Gesetzes gegen unseriöse Geschäftspraktiken am 9. Oktober 2013 wurden die gesetzlichen Regelungen verschärft. Die mögliche Bußgeldhöhe wurde von 50 000 Euro auf 300 000 Euro angehoben. Darüber hinaus darf bei Werbeanrufen die Rufnummer des Anrufenden nicht unterdrückt werden. Dies ergibt sich aus dem Telekommunikationsgesetz (§ 102 Abs. 2). Ein Verstoß gegen dieses Verbot kann mit einem Bußgeld von bis zu 10 000 Euro geahndet werden.

Trotz der scharfen Gesetze registrieren Datenschützer steigende Zahlen unzulässiger Werbeanrufe. Die Verbraucherzentrale geht von bis zu 300 Millionen Anrufen pro Jahr aus. Der Berliner Beauftragte für Datenschutz und Informationssicherheit, Alexander Dix, bezeichnete Cold-Call-Unternehmen als „Teil der organisierten Kriminalität“. Die lasse sich nicht durch halbherzige Gesetzes-

MEHR AUF ZM-ONLINE

Kalt erwischt



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 11544 in die Suchmaske ein.

verschärfungen abschrecken. Vielmehr müsse verhindert werden, dass diese Kreise überhaupt in den Besitz von personenbezogenen Daten kommen.

Laut Hollweck ist die einzige wirksame Methode unerwünschte Anrufe zu verhindern, „niemals ans Telefon zu gehen, wenn die angezeigte Rufnummer nicht bekannt oder suspekt ist“. Denn es könne leicht passieren, dass man nach einem einzigen erfolgreich durchgeführten Anruf immer und immer wieder von diesem Unternehmen oder Callcenter angerufen wird.

Dem Anrufbeantworter den Vortritt lassen

Leider sei diese Methodik lediglich bei privaten Telefonanschlüssen möglich, bei geschäftlichen Anschlüssen müsse man natürlich jeden Anruf beantworten. Sowohl für private Verbraucher als auch für Geschäftspersonen sei ein Telefon mit Anrufbeantworter und Display hilfreich. So könne man mit einem Blick auf das Display feststellen, ob dort eine deutsche Festnetznummer, eine ausländische oder gar keine Nummer erscheint. Hollweck empfiehlt: „Wenn Sie die Nummer nicht kennen oder überhaupt keine Rufnummer angezeigt wird, sollten Sie zunächst Ihren Anrufbeantworter antworten lassen.“ So könne man hören, ob jemand auf das Band spricht. Sollte es sich um einen wichtigen Anrufer handeln, werde dieser mit Sicherheit eine Nachricht auf Band sprechen, in die man sich sofort einschalten oder ihn zurückrufen kann. Ein unerlaubter Werbeanrufer jedoch, wird laut Hollweck mit Sicherheit nichts auf den Anrufbeantworter sprechen.

Dokumentation dient als wichtiges Beweisstück

Wer einen Telefonanschluss zu gewerblichen Zwecken unterhält und jeden Telefonanruf annehmen will, sollte laut Hollweck aktiv in das Gespräch gehen. „Man sollte Fragen stellen und ausdrücklich darauf hinweisen, dass der Anruf unerwünscht ist.“ Parallel oder im direkten Anschluss sollte eine Dokumentation des Gesprächs erfolgen.



Foto: picture alliance

Unzulässige Anrufe mit unterdrückter Rufnummer können mit bis zu 10 000 Euro geahndet werden.

Zum zweiten Mal klingelte Schneiders Telefon im Januar 2013. Es waren dieselbe Nummer und derselbe Anrufer wie ein Jahr zuvor. „Der Anzeigenverkäufer versuchte es mit genau der gleichen Masche.“ Dieses Mal zögerte Schneider keinen Moment: Er übergab den Fall an seinen Anwalt und klagte erfolgreich auf Unterlassung. Das Landgericht Nürnberg-Fürth forderte die beklagten Anrufer im Urteil vom 14. November 2013 dazu auf, keine weiteren Werbeanrufe bei Schneider durchzuführen. Bei Verstößen hätten die Beklagten mit einem Bußgeld in Höhe von 250 000 Euro zu rechnen. „Angesichts dieser Größenordnung“, sagt Schneider, „würde ich mir fast wünschen, dass sie mich noch mal anrufen.“

Schneiders Schreiben an das Innenministerium stellte sich in der Verhandlung als wertvolles Beweismittel heraus, da es dem Gericht zufolge eindeutig belege, dass bereits ein Anruf von dieser Nummer erfolgt war. Das Täuschungsmanöver des Anrufers, er sei von der Polizei, konnte zu Schneiders Bedauern nicht als Unzumutbarkeit bewertet werden, da hier die Aussagen einander gegenüberstanden.

Aus diesem Grund ist es bei unerlaubten Werbeanrufen empfehlenswert, sich unbedingt ausführliche Notizen zu machen und diese Informationen an die örtliche Verbraucherzentrale weiterzugeben. Wie der Fall Schneider zeigt, kann jedes Details von entscheidender Bedeutung sein. jt

INFO

Sollten Sie doch einmal den Hörer abnehmen ...

Erfahren Sie hier, wie sie sich verhalten, wenn Sie versehentlich einen „Cold Call“ angenommen haben:

Nicht empfehlenswert ist, sofort aufzulegen. Tun Sie das, so werden Sie erneut angerufen. Der Callcenter-Angestellte speichert Ihre Rufnummer ab und legt sie auf Wiedervorlage. Nach einer gewissen Zeit erscheint Ihre Telefonnummer dann erneut auf seinem Bildschirm und er ruft Sie wieder an.

Sinnvoller ist es stattdessen, sich auf ein kurzes Gespräch einzulassen, dabei aber den aktiven Part zu übernehmen. Lassen Sie sich nicht von dem Anrufer in die Enge treiben, sondern seien Sie die Person,

die das Gespräch führt. Fragen Sie den Anrufer wie er heißt, von wo aus er anruft, für welches Unternehmen er anruft, wo der Sitz des Callcenters ist und wie dieses heißt und wo er die Erlaubnis her bekommen hat, Sie anrufen zu dürfen. Auf diese Weise vermitteln Sie dem Anrufenden, dass Sie Ihre Rechte kennen und dass zu vermuten ist, dass Sie gegen den Anrufenden weitere rechtliche Schritte einleiten werden. Die Chance, dass Sie aus dem Computer des Callcenters gelöscht werden ist dann größer, als wenn Sie einfach nur auflegen. ■

RA Thomas Hollweck

Im Notfall bereit – Der „Lebensretter“ in Ihrer Praxis!

Nihon Kohden AED-2100K Automatischer externer Defibrillator

- Schnelles Umschalten zwischen Kinder- und Erwachsenenmodus
- Sprachführung nach ILCOR-Empfehlung
- Schnelle Defibrillation nach 8 Sekunden EKG-Analyse und Ladevorgang
- Biphasische Impulskurve schont den Herzmuskel
- Selbsttests für Funktionsfähigkeit
- 5 Jahre Herstellergarantie



**Gratis zu jeder
Bestellung!**

**Reanimations-Buch
im Wert von € 29,95**

**Nur solange der
Vorrat reicht.**



Hiermit bestelle ich gemäß folgenden Angaben. **Versandkostenfrei.** Alle Preise zzgl. MwSt.
*Zzgl. € 79,- für die Ersteinweisung (gesetzlich vorgeschriebene Vor-Ort-Einweisung gemäß MPBetrVO)

- € 999,- Defi Nihon Kohden AED-2100K
Lieferung inkl. 1 Paar Defibrillationselektroden für Kinder und Erwachsene,
1 Taschenbeatmungsmaske mit einem Paar Vinyl-Handschuhen,
Einmalrasierer, 1 Paar Nitril-Handschuhe
- Inbetriebnahme und Ersteinweisung (gem. MPBetrVO) Inbetriebnahme und
Ersteinweisung gem. MPBetrVO in Ihrer Praxis betragen einmalig € 79,-.

Besteller/Anschrift (ggfs. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

A31283M05HDZMA

Kundenservice
02234 / 7011 335

E-Mail
kundenservice@aerzteverlag.de

per Fax
02234 / 7011 470

Online-Shop
www.aerzteverlag.de/praxisbedarf

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 Redaktions-eigenen 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

Dentaurum

„Der Funktionsregler III nach Fränkel“

Druckapplikation, Druckelimination, Zugapplikation – das sind die drei wichtigsten Funktionen eines Funktionsreglers III und somit Begriffe, mit denen sich die Teilnehmer in einem zweitägigen Kurs von Dentaurum befassen. Im Vordergrund dieser Fortbildung steht die richtige funktionsgerechte Radierung am Modell, die für Anfänger meist noch etwas schwierig ist. Ebenso werden die Formgebung der Seiten- und Lippenschilde und dadurch die gewollte Druck- und Zugapplikation sowie die Druckelimination des Gerätes genau erörtert. Die Dentaurum-Gruppe bietet die-



sen Kurs mehrmals im Jahr in verschiedenen Laboren für Zahntechniker an, die über kieferorthopädische Grundkenntnisse verfügen.

Dentaurum GmbH & Co. KG
Centrum Dentale Kommunikation
Turnstr. 31
75228 Ispringen
Tel.: 07231 803-470
Fax: 07231 803-409
kurse@dentaurum.de
www.dentaurum.de



VITA Zahnfabrik

Discs – Rund, bunt, lichtdurchlässig

Das Disc-Sortiment wird rund um das Yttrium-teilstabilisierte Zirkoniumoxid VITA In-Ceram YZ für die dentale CAD/CAM-Bearbeitung durch zusätzliche Varianten erweitert. Neu eingeführt werden die VITA In-Ceram YZ Disc Color und die VITA YZ Disc HT. Mit den neuen Discs erfüllt VITA die aktuellen Anwenderbedürfnisse und erleichtert die Herstellung von hochwertigen Restaurationen von Patienten-individueller Ästhetik mit seinem bewährten Zirkoniumoxid.

Sowohl die VITA In-Ceram YZ Disc Color als auch die VITA YZ Disc HT ist in den gewohnten Geometrien mit dem Durchmesser 98 mm und einer Höhe von 14 mm sowie 18 mm erhältlich. Detaillierte Informationen zu den neuen Discs gibt es auf der VITA Homepage.

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

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

KSI Bauer-Schraube

Sanfte Implantologie für Jung und Alt

Das Implantologen-Team der KSI Bauer-Schraube bietet 2014 praxisorientierte Kurse speziell für Ein- und Umsteiger an. Nach dem bewährten KSI-Kurskonzept wird in kleinen Gruppen fundiertes Wissen über die Implantologie von der Planung bis zur Endversorgung vermittelt und in mindestens vier Live-OPs demonstriert. Besonders viel Zeit ist für den Hands-On-Teil reserviert. Für dieses KSI-Kursangebot gibt es 17 Fortbildungspunkte. zml-leser sparen bei frühzeitiger An-

meldung 200 Euro: Für Frühbucher, die sich mindestens acht Wochen vor ihrem Wunschtermin anmelden, reduziert sich die Kursgebühr von 650 auf nur 400 Euro. Die Termine 2014: 17./18. Januar, 14./15. März, 23./24. Mai, 5./6. September, 7./8. November, 5./6. Dezember.

K.S.I. Bauer-Schraube
Keramisches Dental-Labor GmbH
Eleonorenring 14
61231 Bad Nauheim
Tel.: 06032 31912
Fax: 06032 4507
info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer-schraube.de



3M Espe

Anmischen mit Pentamix Lite

Mit Pentamix Lite führt 3M Espe ein leistungsstarkes Gerät für den Einstieg in das automatische Anmischen ein. Der Neuling ist ab sofort verfügbar und wurde speziell für diejenigen entwickelt, die eine anwenderfreundlichere Alternative zum Anmischen von Abformmaterialien per Hand oder Dispenser suchen. Das neue automatische Mischgerät ist die perfekte Ergänzung zum Pentamix 3 Mischgerät, das weiterhin in Sachen Mischgeschwindigkeit ungeschlagen bleibt. Pentamix Lite ist dank seines geringen Gewichts und eines integrierten Handgriffs tragbar und erzeugt im Handumdrehen blasenfreie, homogene Mischergebnisse als



Grundlage präziser Abformungen. Wenn das Gerät nicht verwendet wird, lässt es sich in eine aufrechte, platzsparende Standby-Position schwenken.

3M Espe AG
Espe Platz
82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773
Fax: 0800 3293773
info3mespe@mmm.com
www.3MESPE.de

Dent-o-care

Exklusive Zahncremes



Die Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH hat mit der Splat-Familie eine Reihe innovativer Zahnpasten ins Sortiment aufgenommen. Alle Produkte zeichnen sich durch hochwertige Inhaltsstoffe aus, die teilweise sehr ungewöhnlich, aber effektiv sind. Es werden unterschiedlichste Vari-

anten wie zum Beispiel mit Chili oder Ingwer-Geschmack, mit Gold- und Diamantpartikeln, bioaktive Cremes (auch für Kinder) bis hin zur hypoallergenen Zero-Pasta angeboten. Jeder Typ hat dabei seinen speziellen Wirkstoffkomplex für Anwendungsbereiche wie Zahnfleischpflege, Remineralisierung, Kariesschutz, Atemfrische bis hin zur Zahnaufhellung. Eine detaillierte Beschreibung findet man im Dent-o-care-Onlineshop unter www.dentocare.de.

*Dent-o-care Dentalvertriebs GmbH
Rosenheimer Str. 4a
85635 Höhenkirchen
Tel. 08102 7772-888
Fax 08102 7772-877
info@dentocare.de
www.dentocare.de*

Dentsply DeTrey

Ein Adhäsiv, drei Ätztechniken



Das innovative 1-Flaschen-Adhäsiv xeno Select bietet dem Zahnarzt jetzt die freie Wahl der Ätztechnik. Je nach Indikation kann es sowohl selbstätzend, mit selektiver Schmelzätzung oder in der Etch&Rinse-Technik eingesetzt werden. Mit xeno Select entscheidet der Zahnarzt gegebenenfalls auch ganz spontan, wel-

che Technik er anwenden will. Dadurch erübrigt sich eine Vorratshaltung unterschiedlicher Adhäsive. Dabei zeigt xeno Select bei jeder Technik eine hohe Leistung und sorgt für einen starken und zuverlässigen Haftverbund auf Schmelz und Dentin. Dank des besonderen Lösungsmittelsystems ist xeno Select zudem ein zuverlässiger und robuster Partner im zahnärztlichen Alltag.

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

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

3Shape

Neues Dental System 2014



Mit dem neuen Dental System 2014 von 3Shape werden weitere dentale Indikationen, eine neue Benutzeroberfläche und optimierte Workflows für digitale Trios-Abdrücke eingeführt. Zu den zusätzlichen Verbesserungen zählen die erweiterte Automatisierung, schnellere Konstruktionsworkflows, leistungsstarke CAD-Validierungswerkzeuge und die stärkere Integration der CAM-Software. Dental System 2014 umfasst unter anderem eine Automatikfunktion für Kronen

zur Steigerung der Produktivität, eine neue und leistungsstarke Benutzeroberfläche und ermöglicht die problemlose Ermittlung der Präparationsgrenze mit Trios HD-Fotos. Außerdem stehen neue Geschäftsmöglichkeiten mit Splint Designer zur Verfügung sowie das Software-Paket Implant Studio für die Implantatplanung und Bohrschablonen.

*3Shape A/S (Firmensitz)
Holmens Kanal 7, 4.
1060 Kopenhagen K, Dänemark
Tel.: +45 70 27 26-20 Fax: -21
www.3shape.com*

Dürr Dental

Absaugtechnik auf höchstem Niveau

Es ist eine optimale Symbiose zwischen Funktionalität und Design, die das Kanülen-Sortiment von Dürr Dental bietet. Vier verschiedene Kanülen-Typen stehen dem Behandler in verschiedenen Ausführungen und Farben zur Verfügung. Ganz gleich, ob es um eine konservierende, prothetische, chirurgische, endodontische oder prophylaktische Behandlung geht – für jeden dieser Einsatzzwecke bietet Dürr Dental die passende Kanülen-Lösung, um eine optimale Absaugtechnik zu gewährleisten.

Die Kanülen sind ergonomisch geformt, kantenfrei und dadurch äußerst angenehm sowohl für



den Patienten als auch für den Behandler. Durch diese spezielle Form entstehen keine Druckstellen im Patientenmund. Gleichzeitig unterstützt es den Behandler in einer optimalen Abhalte-technik.

*Dürr Dental AG
Höpffigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705-0
Fax: 07142 705-500
info@duerr.de
www.duerrdental.com*

Henry Schein

Nachhaltige Hilfe zur Selbsthilfe



Seit elf Jahren ist Dr. Dr. Michael Bergermann, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurg aus Hamm, ehrenamtlich für Interplast-Germany e.V. tätig und hat bislang 19 je zweiwöchige Operationseinsätze in Entwicklungs- und Schwellenländer mitgemacht. Dort operiert er im Wesentlichen Kinder

und Jugendliche mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten. Die Einsatzorte lagen bislang in Tansania, Nigeria, Indien und in Sansibar. Die Firma Henry Schein Dental freut sich, Bergermann in seinem Engagement unterstützen zu können. Die nächste Reise für 2014 ist bereits in Planung. Henry Schein Cares möchte im Rahmen seiner Mission, den Zugang zu medizinischer Versorgung in unterversorgten Regionen zu verbessern, die Projekte von Interplast auf der ganzen Welt weiterhin unterstützen.

*Henry Schein Dental
Monzastraße 2a
63225 Langen
Tel.: 0800 1400044
Fax: 0800 0404444
www.henryschein.de*

DeguDent

Mit Crypton voll durchstarten

Auf der IDS 2013 sorgten DeguDent und Dentsply mit der Vorstellung ihrer Werkstoffinnovation Crypton für außergewöhnlich hohes Interesse. Denn dank des nassschleifbaren Sintermetalls lässt sich NEM endlich sauber und digital in die laboreigenen CAD/CAM-Prozesse integrieren. Für alle Nutzer der Nassschleifmaschine inLab MC XL (Sirona) ist Crypton for inLab ab sofort im Handel verfügbar, die Variante Crypton for Brain MC XL ist bei DeguDent erhältlich.

Gerüste aus Crypton werden virtuell konstruiert, sauber designt.



Die Bearbeitung erfolgt im Nassschleifverfahren, anschließend wird das zunächst um circa zehn Prozent vergrößerte Gerüst gesintert, wobei es exakt auf seine endgültigen Dimensionen schrumpft.

*DeguDent GmbH
Postfach 1364
63403 Hanau
Tel.: 06181 59 5703
Fax: 06181 59 5750
andreas.maier@degudent.de
www.degudent.de*

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

Heraeus Kulzer

Zuverlässig polymerisieren

Heraeus Kulzer bietet Zahnärzten zwei neue LED-Lichtpolymerisationsgeräte für lichthärtende orale Adhäsive und Füllungsmaterialien. Translux Wave und Translux 2Wave zeichnen sich durch einen optimierten, 70 Grad abgewinkelten Lichtleiter und hohen Bedienkomfort aus. Translux Wave härtet als Nachfolger des bewährten Translux Power Blue alle gängigen Adhäsive, lichthärtende Zemente und Füllungskomposite zuverlässig aus. Seine langlebige LED-Diode aktiviert mit dem Blaulicht-Wellenlängenbereich von 440 bis 480 Nanometern den Photoinitiator Campherchinon. Das High-End-Lichtgerät Translux 2Wave aktiviert mit zwei Wellenlängenbereichen von 385 bis 510 Nanometern zusätzlich Lucirin TPO



und PPT. Translux Wave und Translux 2Wave sind ab sofort über den Dentalhandel erhältlich.

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

Straumann

Neue Produkt- und Preisstrategie

Straumann startet die Initiative mehrWert+. Kunden und Patienten sollen von einem verbesserten Preis-Leistungs-Verhältnis bei Zahnimplantaten profitieren. Das Hochleistungsmaterial Roxolid ersetzt ab sofort Titan als Standardmaterial bei Straumann-Implantaten – ohne Mehrkosten. Das Unternehmen will mit dieser Umstellung einen neuen Standard in der Implantologie setzen. Marktstudien und eine von Straumann initiierte Kundenumfrage ergaben: Kunden wünschen sich ein übersichtliches Produktsortiment und transparente Preise. Wolfgang Becker, Geschäftsführer bei Straumann, ist überzeugt: „Mit mehrWert+ setzen wir auf unser bestes Im-

plantatmaterial. Roxolid ist einzigartig im Hinblick auf Festigkeit und Osseointegrationseigenschaften.“

*Straumann GmbH
Jechtinger Straße 9
79111 Freiburg
Tel.: 0761 45010
Fax: 0761 4501149
info.de@straumann.com
www.straumann.de*



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

Lachgassedierung für Implantologen

In oralchirurgischen und implantologisch tätigen Praxen stehen viele Patienten den diversen Eingriffen oft mit sehr gemischten Gefühlen gegenüber – ganz gleich, ob nun wenig oder mehr invasiv gearbeitet wird. Die Behandlung verursacht dem Patienten psychischen Stress, der sich in



solchen Fällen dann auch für den Behandler einstellt. „Das moderne Lachgas-Verfahren bietet hier die ideale Option für eine entspannte und stressfreie Behandlung“, erklärt Stefanie Lohmeier (Foto) vom Institut für zahnärztliche Lachgassedierung (IfzL). Das IfzL startet jetzt die Fortbildungsreihe speziell für implantologisch tätige Zahnärzte: Memmingen, Institut für zahnärztliche Fortbildung, 12.02.2014, Info-Veranstaltung (2 Std.) und 15.03.2014, Zertifizierungsseminar.

*Institut für zahnärztliche Lachgassedierung, Stefanie Lohmeier
Bad Trilßl Str. 39
83080 Oberaudorf
Tel.: 08033 97996-20
Fax: 08033 97996-21
info@ifzl.de
www.ifzl.de*

Planmeca

Investition in CAD/CAM-Technologie

Planmeca stärkt seine Kompetenz in der CAD/CAM-Zahnmedizin. Kern der Beteiligungsinvestition am amerikanischen Unternehmen E4D Technologies ist die gemeinsame Entwicklung von weiteren CAD/CAM-Produkten. „Planmeca ist von den Möglichkeiten und dem Wachstumspotenzial der CAD/CAM-Zahnmedizin überzeugt. Die Zukunft der Zahnmedizin ist digital. Mit neuen effizienten Produkten wollen wir hier eine Vorreiterrolle einnehmen“, so Tuomas Lokki, Vizepräsident Planmeca Group (Foto). Bereits auf der IDS 2013 hatte Planmeca die Fachwelt mit Neuheiten im CAD/CAM-Bereich überrascht, darunter Planmeca PlanMill und der Intraoralscanner



Planmeca PlanScan. Am Firmensitz in Helsinki wurde parallel ein neues CAD/CAM-Schulungszentrum eröffnet.

*Planmeca Oy
Asentajankatu 6
FIN - 00880 Helsinki
Tel.: 0358 20 7795-500
Fax: 0358 20 7795-555
www.planmeca.com*

Ivoclar Vivadent

Mit System zu weißen Zähnen



Natürlich weiße Zähne sind ein häufig geäußerter Wunsch. Das VitaStyle Bleaching-Gel für die Schienenanwendung erleichtert es dem Zahnarzt, diesem Wunsch nachzukommen. Dabei kann der Zahnarzt auf unterschiedliche Gel-Varianten zurückgreifen und so individuelle Bedürfnisse berücksichtigen. VivaStyle ist in Carbamidperoxid-Konzentrationen von 10, 16 und 30 Prozent erhältlich – ein be-

währter Inhaltsstoff für eine effektive und schonende Aufhellung. VivaStyle Paint On Plus ist ein Lacksystem mit sechs Prozent Wasserstoffperoxid und Provitamin D-Panthenol. Es eignet

sich zum Aufhellen verfärbter vitaler und devitaler Zähne. Der Lack wird vom Zahnarzt nach erfolgter Diagnose und Instruktion an den Patienten abgegeben. Dieser führt die Behandlung dann zu Hause durch.

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

Hager & Meisinger

Rückblick auf das Jubiläumsjahr

Die Hager & Meisinger GmbH blickt auf ein ereignisreiches Jubiläumsjahr zurück. Zahlreiche Highlights wie die Meisinger-Geburtstagsparty auf der IDS und die fünfte Bone Management Road Show machten 2013 zu einem ganz besonderen Jahr der nunmehr 125-jährigen Firmengeschichte. Das Neusser Familienunternehmen will 2014 mit hochkarätigen Veranstaltungen im In- und Ausland sowie verschiedenen Produktneuheiten an das gelungene Jubiläumsjahr anknüpfen. Im Fokus standen innovative Produktneuheiten, so beispielsweise die neu entwickelte Produktlinie Conduca. Die Winkelstücke und Turbi-



nen überzeugen mit besonderen Hygieneigenschaften und optimaler Ergonomie. Sie sind die passende Ergänzung zum Portfolio an rotierenden Instrumenten.

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

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

Imex Dental

Kunden bestätigen Qualitätssteigerung

imex

DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

Auch die im zweiten Halbjahr 2013 durchgeführte Kundenbefragung belegt, dass steigende Qualität von Imex Zahnersatz durch die Kunden honoriert wird. Über alle Produktgruppen wird dem Zahnersatz von Imex gute bis sehr gute Qualität bescheinigt. Insbesondere in den Bereichen Okklusion, Passgenauigkeit und Ästhetik konnte Imex Dental überzeugen. Neben Brücken und Kronen wurden dabei

auch Kombis mit Bestnoten bewertet. Im Bereich Vollzirkon wurde die iKrone von 89 Prozent der Befragten mit „gut“ oder „sehr gut“ bewertet. Circa ein Drittel der Kunden geben der iKrone sogar die Note „sehr gut“.

*Imex Dental und Technik GmbH
Bonsiepen 6-8
45136 Essen
Tel.: 0201 74999-0
Fax: 0201 74999-111
info@imexdental.de
www.imex-zahnersatz.de*

Philips

Neue Philips Sonicare For Kids



Ab sofort ist die neue Philips Sonicare For Kids für Praxen erhältlich. Wie alle Zahnbürsten der Sonicare-Serie verfügt sie über die patentierte Schalltechnologie. Mit Unterstützung der dynamischen Flüssigkeitsströmung entfernt die weiterentwickelte Schallzahnbürste Plaque-

Biofilm im Milch- und Wechselgebiss. Neu ist der kindgerechte Look, der mit acht verschiedenen Abziehbildern individualisiert werden kann. Ein KidTimer, der die Putzdauer über 90 Tage auf zwei Minuten erhöht, fördert die Compliance dabei ebenso wie der KidPacer, der durch Melodiewechsel signalisiert, wann das Kind zum nächsten Quadranten wechseln soll. Ein weiterer Pluspunkt: Mit 49,99 Euro UVP liegt der Preis unter dem des Vorgängermodells.

*Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 040 2899-1509
Fax: 040 2899-71509
sonicare.deutschland@philips.com
www.philips.de/sonicare*

Roos Dental

1+1 Aktion

Als Sonderaktion und nur solange der Vorrat reicht bietet Roos Dental seinen Kunden ein Winkelstück mit oder ohne Licht aus der neuen DPS Line der Firma KMD ab 269 Euro netto als 1+1 Aktion an. Das Winkelstück überzeugt durch leisen, vibrationsfreien Lauf, hervorragende interne Kühlung, Druckknopfspannzange, INTRA-System, Übertragung eins zu eins, bis zu 40 000 Umdrehungen pro Minute und ist autoklavierbar bis 135 Grad Celsius. Ebenfalls in der Sonderaktion 1+1 aus der Serie DPS Line befinden sich Turbinen, Mikromo-



toren und Handstücke. Ausführliche Informationen und Bilder sind im Online-Shop unter www.roos-dental.de erhältlich – ein Instrument kaufen und das gleiche oder das günstigere Instrument gratis dazu bekommen.

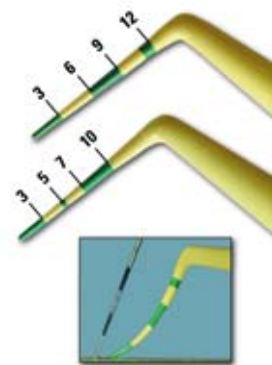
*Roos Dental
Friedensstr. 12-28
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 99898-0
Fax: 02166 611549
info@roos-dental.de
www.roos-dental.de*

Zantomed

Optimierte Implantatnachsorge

Über die Nachsorge von Implantaten wurde in der Vergangenheit viel kontrovers diskutiert. Die früher vehement vertretene „No-Touch-Policy“ scheint passé. Inzwischen ist man sich einig: In einem ersten Schritt wird zunächst

sanft der Sulkus ausgestrichen, um bei eventuellen ersten Anzeichen einer Entzündung oder Blutung auch zu sondieren und eine mögliche Taschentiefe zu messen. Es ist zu empfehlen, Sonden aus Kunststoff und für jedes Implantat eine eigene Sonde zu verwenden. Die flexiblen PDT-Kunststoffsonden sind exklusiv über die Zantomed GmbH erhältlich in den Skalierungen (Art. T212: 3, 6, 9, 12 mm); (Art. T214: 3, 5, 7, 10 mm); (Art. T216: 1-12 je 1 mm). Weitere Informationen zum Bündnispartner gesundes Implantat unter www.zantomed.de.



*Zantomed GmbH
Ackerstr. 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 80510-45
Fax: 0203 80510-44
info@zantomed.de
www.zantomed.de*

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

Tokuyama

Farben individuell charakterisieren

ESTELITE COLOR ist ein ästhetisches High-End-Komposit, das zur individuellen Charakterisierung von Kompositrestaurationen und zur Abdeckung einzelner Zahnverfärbungen eingesetzt wird. Zu dem Komplettsystem gehören neun verschiedene Farben, mit denen der Anwender

der entsprechenden Restauration je nach Bedarf ein jugendlicheres Aussehen verleihen oder aber Höcker und Fissuren farblich nachempfinden kann. Des Weiteren umfasst das Farbsystem vier Opaker, die eine zuverlässige Abdeckung sämtlicher Zahnverfärbungen – sei es im zervikalen oder aber auch im inzisalen Bereich – gewährleisten. ESTELITE COLOR wird in Deutschland von der Kaniedenta GmbH & Co. KG (Herford) vertrieben.

*Tokuyama Dental
Deutschland GmbH
Siemensstr. 46
48341 Altenberge
Tel.: 02505 9385-13, Fax: -15
info@tokuyama-dental.de
www.tokuyama-dental.de*



W&H

Eine ideale Kombination

Mit den ergonomischen Prophylaxe-Hand- und Winkelstücken Proxeo und dem erweiterten Kappen- und Bürstensortiment von Young bietet W&H die optimale Lösung für die PZR. Young Dental zählt seit Jahrzehnten zu den Marktführern im Bereich von Prophy-Einweg-Winkelstücken, Prophy-Kelchen und -Bürsten. Die Kelche (jetzt neu: die 7-mm-Version Petite) und Bürsten können in Sekundenschnelle getauscht werden. Ihre spezielle Triple-Seal-Dichtung schützt Hand- und Winkelstücke gegen etwaige Schleifpartikel. Das Einweg-Winkelstück von Young wird auf das Proxeo-Handstück aufgesetzt und nach der Behandlung ein-



fach entsorgt. Zusammen ergeben beide Produktreihen eine kompakte W&H-Prophylaxe-Lösung zu einem optimalen Preis.

*W&H Deutschland GmbH
Raiffeisenstraße 3b
83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 89670
Fax: 08682 896711
office.de@wh.com
www.wh.com*

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

Pluradent

Symposium 2014 – Dentale Zukunft



Vom 16. bis 17. Mai 2014 veranstaltet Pluradent das Symposium 2014 in Seeheim-Jugenheim, in der Nähe von Frankfurt am Main. Unter dem Motto „Dentale Zukunft 3.0 – Impulse aus der Wissenschaft“ erwarten Zahnärzte und Zahntechniker wegweisende Vorträge von hochkarätigen Referenten sowie eine Zukunftsausstellung. Dort kön-

nen die Teilnehmer dentale Innovationen hautnah erleben. Das Pluradent Symposium 2014 bietet eine Fülle von wertvollen Impulsen und fachlichen Informationen für eine zukunftssichere Entwicklung von Praxis und Labor. Ob DVT, virtuelle KFO, Funktionsdiagnostik oder

CAD/CAM: die Teilnehmer erfahren alles rund um wegweisende Themen aus Wissenschaft und wie sich das am besten realisieren lässt.

*Pluradent AG & Co. KG
Kaiserleistr. 3
63067 Offenbach
Tel.: 069 82983-0
Fax: 069 82983-271
offenbach@pluradent.de
www.pluradent.de*

Ultradent Products

Einfach, professionell, vielseitig

Für die Zahnaufhellung steht mit Opalescence Go von Ultradent Products eine einfache und professionelle Lösung zur Verfügung, die auch den individuellen Bedürfnissen von Patient und Behandler Rechnung trägt. Das Aufhellungsgel mit gebrauchsfertigen UltraFit Trays ist bei Zahnaufhellungen besonders vielseitig: Fünf bis zehn Trays reichen in den meisten kosmetischen Fällen aus, um eine Gesamtaufhellung der Zahnbögen zu erzielen. Ist eine Vorbehandlung in der Zahnarztpraxis erfolgt, kann das Gel im Anschluss mit wenigen Trays das Ergebnis verbessern und die gesamte



Zahnfarbe aufhellen und harmonisieren. Auch zur Auffrischung einer früheren Aufhellungsbehandlung lässt sich Opalescence Go mit geringem zeitlichen und finanziellen Aufwand anwenden.

*Ultradent Products
Am Westhover Berg 30
51149 Köln
Tel.: 02203 3592-15
Fax: 02203 3592-22
info@updental.de
www.updental.de*

3M Deutschland GmbH

4. Umschlagseite

**Antoni Carles S.A. Ancar
Deutschland GmbH**

Seite 35

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG

Seite 7 und 57

Dental Online College GmbH

Seite 75

dentaltrade GmbH & Co. KG

Seite 9

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH

Seite 55 und 65

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH

Seite 67 und 73

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH

Seite 79 und 84

DGI Dt. Gesellschaft für Implantologie e.V.

Seite 63

Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG

Seite 59

Dreve Dentamid GmbH

Seite 81

Dürr Dental AG

Seite 21

Gaba GmbH

Seite 15

Gerl GmbH Dentalfachhandel

3. Umschlagseite

GlaxoSmithKline GmbH

Seite 33

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

Seite 39

ifzl-Lohmeier

Seite 61

Imex Dental und Technik GmbH

Seite 13

KaVo Dental GmbH

Seite 17

Medentis Medical GmbH

Seite 23

Permidental BV

Seite 11

Protilab

2. Umschlagseite

Semperdent

Seite 37

Sirona Dental Systems GmbH

Seite 51

SomnoMed AG

Seite 31

Sunstar Deutschland GmbH

Seite 25

teamwork media Verlags GmbH

Seite 110

Ultradent Products USA

Seite 45

**Wirtschaftsges. des Verbandes
Dt. Zahntechniker mbH**

Seite 93

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

Seite 49

Booklet auf Anzeige

Sirona Dental Systems GmbH

Seite 51

Vollbeilagen

Acteon Germany GmbH

Gerl GmbH Dentalfachhandel

My Trade GmbH

Roos Dental e.K.

TEC 2 GmbH



Der Anstoß zur perfekten Komposit-Restauration

ZA Ulf Krueger-Janson

Komposit 3D **Natürliche Farb- und Formgestaltung**



Einer der weltweit renommiertesten Experten für funktionell-ästhetische Komposit-Chairside-Techniken präsentiert **die praxistaugliche Arbeitsanleitung** für perfekte Komposit-Restaurationen.

Unkomplizierter Schichtaufbau, Tipps für den Umgang mit Materialien und Gerätschaften sowie ausgesuchte Patientenfälle.

Ein Bestseller, der durch Didaktik, Gestaltung und brillante Bebilderung besticht.

Hardcover, 264 Seiten, rund **1.300 Abbildungen**
ISBN: 978-3-932599-28-6

Jetzt für 178,- Euro!



Leseprobe

Bequem bestellen unter:

www.teamwork-bookshop.de

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

Krankenhausmanagement**Kliniken wollen Blut sparen**

Blutkonserven sind ein knappes Gut und haben Nebenwirkungen. Vier Krankenhäuser wollen daher bei Operationen ihren Bedarf senken. Ein Konzept mit vielen Einzelschritten soll zum Ziel führen. Ähnlich wie ein Medikament haben auch Bluttransfusionen Nebenwirkungen. „Es gibt seit den 90er-Jahren eine Reihe von Studien, die gezeigt haben, dass viel Transfundieren nicht viel hilft“, sagt Georg Geißler, Arzt am Institut für Transfusionsmedizin des UKM. Die Forscher hätten ein erhöhtes Sterberisiko, ein höheres Risiko für Folgeerkrankungen und einen längeren Aufenthalt im Krankenhaus nach einer Transfusion beobachtet.

„Wenn man eine Blutkonserve gezielt einsetzt, ist diese für den Patienten gewinnbringend“, sagt UKM-Anästhesistin Andrea Steinbicker. „Aber man sollte nicht



Foto: shock – Fotolia.com

einfach so Blutkonserven geben, denn das Immunsystem des Empfängers reagiert darauf.“ Dazu kommt: Blutkonserven sind ein knappes Gut. „Wir werden immer älter und ältere Menschen werden zudem immer häufiger operiert“, erklärt Geißler. „Dadurch steigt der Bedarf.“ Um die Zahl der benötigten Bluttransfusionen zu reduzieren, haben die Unikliniken Münster, Bonn, Frankfurt am Main und Schleswig-Holstein als Vorreiter in Deutschland ein Blut-Management-Programm gestartet. Insgesamt enthält das Konzept etwa 20 Einzelmaßnahmen. jt/dpa

Private Krankenversicherungen**Kaum Prämien erhöhungen**

Entgegen vielfachen Befürchtungen haben private Krankenversicherungen nach einem Zeitungsbericht ihre Prämien zum Jahresanfang kaum erhöht. Für die meisten der knapp neun Millionen Versicherten stiegen die Beiträge zum Jahreswechsel nicht oder nur geringfügig, heißt es im Berliner „Tagesspiegel am Sonntag“. Gut jeder Zehnte zahle sogar weniger als zuvor, ergab eine Umfrage der Redaktion. Versteckte Preiserhöhungen gebe es aber gleichwohl. Von Beitragssenkungen profitieren danach rund 600 000 Versicherte beim Branchenführer Debeka und 240 000 bei der Barmenia. Die

Allianz hat für alle 690 000 Krankenvollversicherten im Schnitt eine leichte Prämienabsenkung gemeldet. Neukunden hätten ihren Schutz um zehn Prozent günstiger bekommen. Bei der Halleschen PKV, bei der Hanse Merkur und beim Deutschen Ring blieben die Aufschläge dem Bericht zufolge unter der Inflationsrate von 1,5 Prozent. Größere Aufschläge habe es für die Versicherten der Axa (3 Prozent) und der Central (2,8 Prozent) gegeben. Noch nicht über Beitragserhöhungen entschieden sei bei der HUK Coburg und beim Branchenweiten DKV; die Anpassungen erfolgen dort jeweils zum April. ck/dpa

Pflegereform**Verbände und Kassen machen Druck**

Sozialverbände und Krankenkassen drängen die große Koalition zu einer schnellen und umfassenden Pflegereform. Vor allem die Demenzerkrankten sollten stärker von Leistungen der Pflegeversicherung profitieren – wie seit Jahren geplant. Der Pflege-Beruf müsse dafür deutlich gestärkt werden, so dass auch genügend Pfleger zur Verfügung stehen, verlangen sie. „Die Zeit für kleine Veränderungen ist vorbei“, sagte die Präsidentin des Sozialverbands VdK, Ulrike Mascher. Zentral sei die im schwarz-roten Koalitionsvertrag versprochene Neufassung der Einstufung von Pflegebedürftigen – die sogenannte Neudefinition des Pflegebegriffs.

Kanzlerin Angela Merkel (CDU) hatte im Dezember angekündigt: „Wir werden in der Legislatur-



Foto: MEV

periode den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff voranzubringen haben.“ Mascher erläuterte: „Das bedeutet nichts anderes, als zu sagen: Wir wollen alle Pflegebedürftigen einbeziehen und uns nicht ausschließlich auf körperliche Defizite beschränken.“ Misstrauisch aber sei sie, weil Schwarz-Rot die Umsetzbarkeit vorliegender Konzepte erst überprüfen wolle. „Ich kenne keine ernst zu nehmende Stimme, die sagt: Wir haben ein Erkenntnisdefizit“, sagte Mascher. mg/dpa

KOMMENTAR**Jetzt erst recht**

Die Pflegereform steht auf der Agenda der schwarz-roten Koalition ganz oben. Mit Recht, denn angesichts der demografischen Entwicklung braucht es umfassende neue Konzepte zur Versorgung, um die künftigen Herausforderungen in der Pflege in den Griff zu bekommen. Die Probleme sind vielschichtig und es ist richtig, dass die Regierung durch Druck von außen – wie jetzt gerade bei den Sozialverbänden und Kassen – in die Pflicht genommen wird. Die Reformansätze der vorigen Legislatur (Stichwort: Pflege-Bahr) waren allenfalls ein Tropfen auf den heißen Stein. Aus zahnärztlicher Sicht ist zu hoffen, dass

die Forderungen zur zahnmedizinischen Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen gemäß dem von KZBV und BZÄK zusammen mit den Fachverbänden entwickelten AuB-Konzept nun zügig umgesetzt werden. Erste Schritte sind in der vergangenen Legislaturperiode auf den Weg gebracht worden. Die neue Regierung wird sich aus Sicht der Zahnärzteschaft daran messen lassen müssen, inwiefern die berechtigten Belange von Pflegebedürftigen und Menschen mit Handicap politisch weiter aktiv unterstützt werden.

Gabriele Prchala

Gesundheitsausschuss**Edgar Franke übernimmt Vorsitz**

Der SPD-Abgeordnete Edgar Franke aus Nordhessen ist neuer Vorsitzender des Gesundheitsausschusses im Bundestag. In der konstituierenden Sitzung des Ausschusses in Berlin wurde der Sozialdemokrat an die Spitze des Gremiums berufen. Der 53-jährige promovierte Jurist löst die SPD-Abgeordnete Carola Reimann ab, die in der vergangenen Wahlperiode den Ausschuss geleitet hatte. Im Gesundheitsausschuss sind insgesamt 37 Parlamentarier vertreten, darunter 18 aus der CDU/CSU-Fraktion, elf aus der SPD-Fraktion und jeweils vier Abgeordnete aus der Fraktion Die Linke und der Fraktion von Bündnis 90/Die Grünen.

■ CDU/CSU: Ute Bertram; Rudolf Henke; Michael Hennrich;

Hubert Hüppe; Erich Irlstorfer; Roy Kühne; Katja Leikert; Karin Maag; Reiner Meier; Maria Michalk; Dietrich Monstadt; Lothar Riebsamen; Erwin Rüdell; Heiko Schmelzle; Tino Sorge; Jens Spahn; Thomas Stritzl; Emmi Zeulner

■ SPD: Heike Baehrens, Burkhard Blienert; Sabine Dittmar; Edgar Franke (Vorsitz); Dirk Heidenblut; Marina Kermer; Helga Kühn-Mengel; Hilde Mattheis; Bettina Müller; Mechthild Rawert; Martina Stamm-Fibich

■ Die Linke: Kathrin Vogler; Harald Weinberg; Birgit Wöllert; Pia Zimmermann

■ Bündnis 90/Die Grünen: Maria Klein-Schmeink; Elisabeth Scharfenberg; Kordula Schulz-Asche; Harald Terpe ck/pm

Tabakkonsum**Erfolg der Ekelbilder**

Einheitsschachteln mit abschreckenden Bildern haben in Australien nach einer Studie positive Wirkungen im Kampf gegen den Tabakkonsum. Die Zahl der Anrufe bei der Telefon-Hotline „Quitline“ habe seit Einführung dieser Verpackungen im Oktober 2012 um 78 Prozent zugenommen, heißt es in der im „Medical Journal of Australia“ veröffentlichten Studie. „Quitline“ bietet Menschen Hilfe, die mit dem Rauchen aufhören wollen. Seit Oktober 2012 dürfen Zigaretten in Australien nur noch in einheitlich schlamffarbenen Schachteln mit großflächigen Bildern von Krebsgeschwüren oder Raucherlungen verkauft



Foto: picture alliance

werden. Der Markenname findet sich nur noch klein und unauffällig auf den Schachteln. Die Untersuchung bezieht sich auf die Bevölkerung des Bundesstaates New South Wales und den australischen Hauptstadtdistrikt. Die Zahl der Anrufe stieg laut Studie von 363 pro Woche vor der Einführung der neuen Verpackungen auf 523 bis 780 in der Zeit danach. Der Untersuchungszeitraum ging bis April 2013. ck/dpa

Virtuelle Währung**Bundesbanker warnt vor Bitcoins**

Bitcoins hatten in den vergangenen Wochen und Monaten einen regelrechten Boom erlebt – eine der virtuellen Münzen war zeitweise über 1 000 Dollar wert. Für die Deutsche Bundesbank sind Bitcoins allerdings ein hochspekulatives „Nischenphänomen“. In einem Interview mit dem Handelsblatt weist der Vorstand der Bundesbank, Carl-Ludwig Thiele, ausdrücklich auf Risiken hin. Momentan gebe es rund 70 000 Bitcoin-Transaktionen pro Tag. Mit Blick auf den globalen Finanzmarkt sei das ein verschwindend geringer Wert, betont Thiele, „wenn wir uns vor Augen führen, dass allein in Deutschland pro Arbeitstag 24,6 Millionen Überweisungen und 35,2 Millionen Lastschriften getätigt werden“.



Foto: santiago silver – Fotolia.com

Die intensive Berichterstattung habe zu einer verstärkten Nachfrage nach Bitcoins auf den Handelsplattformen geführt, was wiederum stark zu der ausgesprochen volatilen Preisentwicklung beigetragen habe, erläutert er. Thiele sieht keine reellen Faktoren, die die Kursentwicklung erklären könnten: „Zudem sprechen die hohen Schwankungen im Umtauschkurs gegen eine starke Verbreitung von Bitcoins als Zahlungsmittel.“ jt/pm

Pharmamarkt**Milliardenentlastung durch Generika**

In den ersten zehn Monaten des vergangenen Jahres kamen 1 265 neue Generika auf den Markt. „1 265 Möglichkeiten, um mit preiswerten Arzneimitteln zu sparen“, wie der Generikaverband mitteilt.

Mit dem Verweis auf neue Daten des Marktforschungsinstituts IMS Health geht es dabei um 15 Einzelwirkstoffe und drei Wirkstoffkombinationen, für die das Patent ab- und der Generikawettbewerb angelaufen sind. „Jedes neue Generikum eröffnet den Ärzten eine neue Möglichkeit, ihre Patienten bei gleicher Qualität und gleicher Wirksamkeit erheblich preiswerter zu behandeln“, sagt Bork Brettbauer, Geschäftsführer von Pro Generika.



Foto: stockdisc

Bei 67 von 100 Verordnungen hätten sich die Ärzte 2013 für Generika entschieden. Dadurch seien die gesetzlichen Krankenkassen allein in dem genannten Zeitraum um 10,08 Milliarden Euro entlastet worden. „Die Zahlen zum Jahresende liegen zwar noch nicht vor, werden auf jeden Fall aber noch einmal deutlich höher sein“, so Brettbauer abschließend. sg/pm

KBV zum AOK-Krankenhausreport

Fehler bewegen sich im Promillebereich

„Jeder Fehler ist ein Fehler zu viel“, kommentierte KBV-Chef Andreas Köhler den AOK-Krankenhausreport. Dennoch bewege sich die Zahl der Behandlungsfehler im Verhältnis zu allen Fällen im Promillebereich. Der Verdacht auf einen Behandlungsfehler sei noch kein Behandlungsfehler. „Wirklich schlimm ist es, wenn der Behandlungsfehler mit Pfusch gleichgesetzt wird. Pfusch ist vorsätzlich, aber Ärzte schädigen Patienten nicht vorsätzlich. Wir wollen auch nicht vertuschen, ganz im Gegenteil. Wir setzen uns für Transparenz ein“, betonte Köhler. „Fehler passieren, auch in der Medizin. Wir kehren diese Fehler aber nicht unter den Tisch, sondern wir lernen aus ihnen und wir setzen uns dafür ein, dass den betroffenen Patienten schnellstmöglich geholfen wird.“

Er bezweifelte, dass es der AOK wirklich um die Sache geht: „Vielmehr handelt es sich wohl um das durchsichtige politische Manöver, das Thema mit Negativschlagzeilen zu besetzen.“ Die

deutsche Ärzteschaft sei das Problem frühzeitig und offensiv angegangen: „Auf vielen Ärztetagen haben wir uns intensiv mit der Patientensicherheit auseinandergesetzt“, sagte der KBV-Vorsitzende. „Wir waren Initiatoren und sind Protagonisten dieses Themas. Es wäre deshalb sehr bedauerlich, wenn die AOK das Thema Patientensicherheit erneut missbraucht, um dem Thema „Pay for Performance“ eine kasenseitige Wendung zu geben.“ Unter Berufung auf die Behandlungsfehlerstatistik der Bundesärztekammer führte Köhler aus, dass die Gutachterkommissionen und Schlichtungsstellen der Ärztekammern im Jahr 2012 insgesamt 7 578 Anträge zu mutmaßlichen Behandlungsfehlern bearbeitet hätten. Demzufolge lag in 2 280 Fällen ein Behandlungsfehler vor. In den Krankenhäusern sei die Zahl der nachgewiesenen Fehler bei Kniegelenkarthrose (65 Fälle) und Unterarmfrakturen (55 Fälle) leicht gesunken. ck/pm

Traditionsstandort gesichert

Zahnklinik Halle bleibt

Das Finanzministerium Sachsen-Anhalt hat sieben Millionen Euro für die Sanierung der Zahnklinik in Halle freigegeben. Der zahnmedizinische Traditionsstandort ist damit gesichert. Der Direktor des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Prof. Dr. Hans-Günther Schaller, und Dekan Michael Gekle werteten die Entscheidung als Signal für den Erhalt der Zahnmedizin. Sie habe zwar nie direkt in Frage gestanden, aber jetzt habe man es

schwarz auf weiß, sagte Schaller der „Mitteldeutschen Zeitung“. Die Fakultät freue sich über das Bekenntnis der Landesregierung zur medizinischen und zahnmedizinischen Studentenausbildung am Universitätsstandort Halle. Laut dem Bau- und Liegenschaftsmanagement Sachsen-Anhalt (BLSA) fallen für Baukonstruktion und technische Maßnahmen insgesamt 6,2 Millionen Euro an, für Medizin- und Labortechnik weitere 1,7 Millionen

Fluoridanwendung

BZÄK bezieht Position

Aktuell kursieren in einem Internet-Forum irreführende Informationen zur Anwendung von Fluoriden.

Die BZÄK bezieht dazu Position und hat Fakten und wissen-

schaftlich fundierte Argumente zur Aufklärung zusammengetragen. Mehr dazu auf der BZÄK-Homepage unter www.bzaek.de (Startseite/Aktuelles vom 16.1.2014). pr

Gesundheit am Arbeitsplatz

Betriebe fördern Fitness

Das Thema Gesundheitsförderung ist in den Betrieben angekommen. Das zumindest geht aus einer aktuellen Umfrage der Deutschen Industrie- und Handelskammer (DIHK) hervor. Bereits heute unterstützen demnach 90 Prozent der Betriebe in Deutschland die Gesundheit ihrer Mitarbeiter aktiv oder pla-

nen dies konkret, wie aus der Erhebung „An Apple a Day ...“ hervorgeht. Die Umfrage basiert auf rund 1 500 Antworten aus dem unternehmerischen Ehrenamt der IHK-Organisation.

Im Einzelnen bieten oder planen 70 Prozent der Betriebe eine gesundheitsgerechte Ausstattung der Arbeitsplätze. „Hierunter fallen beispielsweise ergonomische Bürostühle, Stehpulte, verstellbare Arbeitsplatten oder spezielle Fertigungsbänke“, erläuterte Achim Dercks, stellvertretender DIHK-Hauptgeschäftsführer in Berlin. Als weitere Aktivitäten nannte er Impfungen, Vorsorgeuntersuchungen am Arbeitsplatz, Sport und Bewegungsangebote oder Ernährungsberatung. jt/pm



Foto: zm

Euro. Insgesamt beläuft sich der Etat auf 9,7 Millionen Euro. Das heißt, 2,72 Millionen Euro muss die Universitätsmedizin selbst aufbringen. Etwa mit der Spendenaktion „Zahn um Zahn“, aber auch mit Events: Am 29. März werde beispielsweise zugunsten der Zahnmedizin die „Zauberflöte mit Biss“ aufgeführt, die Oper mit einem Dinner verbindet. Details sind laut Schaller noch in der Planung.

Mit dem Bau des neuen Gebäudes, in das voraussichtlich ab Ende 2016 die Zahnklinik einziehen soll, könnten die 220 Studenten „an einem einzigen Standort ausgebildet werden, der zudem in einen Campus integriert ist“, sagt Schaller der Zeitung. Bisher war die Ausbildung auf verschiedene Standorte verteilt. Außerdem erhalte die Klinik neue Behandlungseinheiten, digitale Röntgentechnik sowie einen Volumentomografen für 3-D-Bilder. jt/pm

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 4** erscheint am **16. Februar 2014**



Early Childhood Caries

Das zahnärztliche Konzept zur Prävention bei Kleinkindern

Foto: © monopictures - Fotolia.com

Außerdem

- **Unfallversicherung**
Wann braucht sie der Zahnarzt?
- **Langzeitkasuistik**
Paro-Therapie einer Gingivahyperplasie nach Immunsuppression
- **Der erste Pfl egetag in Berlin**
Premierenveranstaltung für ein zukunftsweisendes Thema

Kolumne

Voll auf Fluorid

Die Mondlandung wurde von der Nasa nur vorgetäuscht, um die UdSSR im Kalten Krieg zu provozieren. Alles von der US-Regierung inszeniert und am Set abgedreht. Auch dass Elvis lebt, ist nicht neu: Sein Tod war nur vorgegaukelt – im Sarg lag eine Puppe. Und dieses Bielefeld? Gibt's doch auch gar nicht.

Nein, ich bin nicht auf Ibuprofen 800. Und ich spiele auch keine alten Akte-X-Folgen nach. Schließlich weiß doch jedes Kind, dass Ufos längst auf der Erde gelandet sind. Erwiesen ist ja auch, dass John F. Kennedy von der Mafia oder der CIA oder Regierungsmitgliedern ermordet wurde – die Details kennt bekanntlich nur der Filmregisseur Oliver Stone.

Was aber selbst gut unterrichtete Kreise noch nicht wissen: Zahnpasta enthält toxisches Fluorid! Wissentlich verklappt von der Metall- und Phosphorindustrie, die in Kauf nimmt, dass das Gift

unsere Zähne zerstört und Krebs verursacht. Das jedenfalls schreibt der Blogger Ken Davis im Web über fluoridierte Zahnpasta.

Wie? Sie halten das für kompletten Unsinn? Nichts als eine krause Verschwörungstheorie? In Wirklichkeit schützen Fluoride hervorragend vor Karies? Tja, das behaupten Sie so einfach. Aber meinen

Sie das auch? Davis hat sich nämlich selbst gegen diese Kritik gefeiert: „Fluor schaltet langsam aber sukzessive den freien Willen des Menschen aus.“

Die Erde ist rund, Impfen schützt vor Krankheiten, Demokratie ist gut, und man darf nicht alles glauben, was im Internet steht. Mann, bin ich auf Fluor(id).

Ihr vollkommener Ernst

GERL. Termine in 2014!



GERL. Consult – Praxismanagement Lehrgang (15 Fortbildungspunkte)

Workshops und Fachvorträge (1,5 Tage) zu Recht, Steuern, BWL und Praxismarketing in der Zahnarztpraxis mit staatlicher Förderung.

09. – 10.05.2014 in München
27. – 28.06.2014 in Köln

04. – 05.07.2014 in Berlin
29. – 30.08.2014 in Dresden

10. – 11.10.2014 in Hannover
24. – 25.10.2014 in Würzburg



GERL. Digital – CAD/CAM Roadshow (5 Fortbildungspunkte)

Workshops und Fachvorträge – Großer Systemvergleich mit Hands-On Workshops: Vom digitalen Abdruck mit diversen Intraoral-scannern, Laborscannern, neuesten Materialien über die digitale Prozesskette mit Live-Demos aller Herstellungsarten bis hin zum Glanzbrand, samt Abrechnung, Marketing und staatlicher Förderung.

07.05.2014 in Würzburg
09.05.2014 in Essen
14.05.2014 in Dresden

16.05.2014 in München
21.05.2014 in Berlin
25.06.2014 in Köln

27.06.2014 in Hannover

GERL. Digital – HIGHTECH-Tag (5 Fortbildungspunkte)

Workshops und Fachvorträge zu aktuellen Behandlungskonzepten und Produkt-Neuheiten aus den Bereichen Laser, Mikroskopie, CAD/CAM, Röntgen/3D, Funktionsdiagnostik, Brillensysteme und EDV/IT. Lassen Sie sich von Experten beraten.

15.10.2014 in Würzburg
17.10.2014 in Dresden

24.10.2014 in Hannover
31.10.2014 in Köln

14.11.2014 in München



GERL. Akademie – PROPHYLAXE-Tag (5 Fortbildungspunkte)

Workshops und Fachvorträge zu aktuellen Behandlungskonzepten und Produkt-Neuheiten rund um die Prophylaxe samt Abrechnung und Marketing.

07.03.2014 in Berlin
09.07.2014 in Würzburg

15.10.2014 in Dresden
22.10.2014 in Hannover

29.10.2014 in Köln
12.11.2014 in München

GERL. Akademie – ENDO-Tag (5 Fortbildungspunkte)

Workshop und Fachvorträge zu aktuellen Behandlungskonzepten und Produkt-Neuheiten rund um die Endodontie samt Abrechnung und Marketing.

07.05.2014 in Hagen

GERL. Akademie – Fortbildungsreisen (bis zu 20 Fortbildungspunkte)

Detaillierte Themeninhalte unserer Veranstaltungen finden Sie in Ihrem Depot oder im Veranstaltungskalender unter www.gerl-akademie.de.

29.03.2014 Dentalforum Franken – Thema: Praxisabgabe
12.04.2014 Dentalforum Spreewald - Thema: Zahnästhetik

20.03. – 23.03.2014 Assistentenfahrt – Skireise mit Fortbildung

03.04. – 05.04.2014 Fortbildungsreise Hamburg für Praxismitarbeiter/innen

28.05. – 01.06.2014 Städtereise Istanbul

14.08. – 17.08.2014 Zugspitzen-Wanderung

20.06. – 05.07.2014 Kanada / Vancouver Island

18.10. – 25.10.2014 AIDA Fortbildungsreise Mittelmeer



GERL. Dental – Hausmesse Frühjahr 2014 (2 Fortbildungspunkte)

Hausmessen mit über 40 Ausstellern und Fachvorträgen, eine Vielzahl von Messe-Aktions-Angeboten,

Motto: Fußball-WM-Sommerfest mit Spaß und Spannung für Groß und Klein bei Event-Aktionen von Beauty bis Stadion-Currywurst.

09.05.2014 in Berlin

16.05.2014 in Köln
23.05.2014 in Würzburg

23.05.2014 in Krefeld

20.06.2014 in Dresden
25.06.2014 in Viernau

04.07.2014 in Plauen

11.07.2014 in München

www.gerl-dental.de

Gerl Standorte:

Anton Gerl GmbH
01067 Dresden
Devrientstraße 5
Tel. 03 51.3 19 78.0
Fax 03 51.3 19 78.16
dresden@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
08523 Plauen
Liebknechtstraße 88
Tel. 0 37 41.13 14 97
Fax 0 37 41.13 01 14
plauen@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
13507 Berlin
Am Borsigturm 62
Tel. 0 30 4 30 94 46.0
Fax 0 30 4 30 94 46.25
berlin@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
30655 Hannover
Podbielskistraße 269
Tel. 05 11.64 07 99.0
Fax 05 11.64 07 99.69
essen@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
45136 Essen
Rellinghauser Straße 334 c
Tel. 02 01.8 96 40.0
Fax 02 01.8 96 40.64
essen@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
47807 Krefeld
Siemesdyk 60
Tel. 0 21 51.7 63 64.00
Fax 0 21 51.7 63 64.29
krefeld@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
50996 Köln
Industriestraße 131 a
Tel. 02 21.5 46 91.0
Fax 02 21.5 46 91.15
koeln@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
52078 Aachen
Neuenhofstraße 194
Tel. 02 41.94 30 08.55
Fax 02 41.94 30 08.28
aachen@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
53111 Bonn
Welschnonnenstraße 1-5
Tel. 02 28.9 61 62 71.0
Fax 02 28.9 61 62 71.9
bonn@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
58093 Hagen
Rohrstraße 15 b
Tel. 0 23 31.85 06.400
Fax 0 23 31.85 06.499
hagen@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
73061 Ebersbach/ Fils
Karlstraße 4
Tel. 0 71 63.5 34 90.0
Fax 0 71 63.5 34 90.74
ebersbach@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
81373 München
Garmischer Straße 35
Tel. 0 89.2 03 20 69.10
Fax 0 89.2 03 20 69.39
muenchen@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
97076 Würzburg
Louis-Pasteur-Straße 1 a
Tel. 09 31.3 55 01.0
Fax 09 31.3 55 01.13
wuerzburg@gerl-dental.de

Anton Gerl GmbH
98547 Viernau
Auenstraße 3
Tel. 03 68 47.4 05 16
Fax 03 68 47.4 10 41
viernau@gerl-dental.de



*Qualität,
die begeistert.*

Ab jetzt geht alles: Selbstätzend und Etch & Rinse

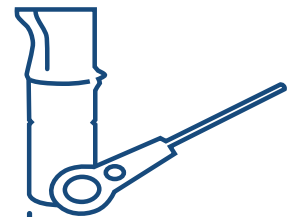
Vielseitigkeit, die begeistert. Scotchbond™ Universal Adhäsiv.

Etch & Rinse, selektive Schmelzätzung oder selbstätzend: Ganz gleich, welche Technik Sie bevorzugen – als Adhäsiv brauchen Sie nur noch Scotchbond Universal. Es kommt mit einer einzigen, einfachen Anwendungstechnik für direkte und indirekte Indikationen aus und haftet ohne zusätzlichen Primer an allen Oberflächen: Schmelz, Dentin, direkten und indirekten Restaurationsmaterialien.

3M ESPE. Qualität, die begeistert.



reddot design award
winner 2012



**Scotchbond™
Universal**

Adhäsiv

www.3MESPE.de/Scotchbond

3M ESPE

3M Deutschland GmbH · Standort Seefeld · 3M ESPE · ESPE Platz · 82229 Seefeld
 Freecall: 0800-2753773 · info@3mespe.com · www.3mespe.de · 3M ESPE
 und Scotchbond sind Marken von 3M Company oder 3M Deutschland GmbH.
 © 2014, 3M. Alle Rechte vorbehalten.