

Perfekt vorbereitet

Senioren auf Reisen



50 Jahre ERO

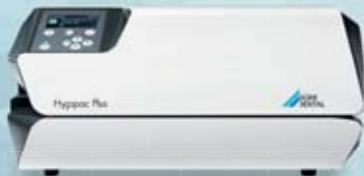
Tipps zur
Praxisübernahme

DAS BESTE

ist, wenn die Validierung zum Kinderspiel wird

KINDER-
LEICHT

VALI-
DIEREN



reddot design award
winner



Animation

Der neue Hygopac Plus Validierbares Durchlaufsigel-
gerät für Klarsichtsterilisierverpackungen • Schnelles, sicheres
Versiegeln • Intelligentes und einfaches Validierungskonzept •
Datenspeicherung auf SD-Karte oder über Netzwerk.

Mehr unter www.duerredental.com

DÜRR
DENTAL

75 mm
100 m

STEAM processed:
braun, brown, brun, marrone, marrón



EN ISO 11607-1

6020-051-00

75 mm
100 m

STEAM processed:
braun, brown, brun, marrone, marrón



No usar si el papel o el sellado se
encuentra deteriorado
Non utilizzare se la confezione è danneggiata

Keine beschädigten Verpackung verwenden
Do not use if pack is damaged
Ne pas utiliser si l'emballage est endommagé





Foto: FOTEX

Editorial

■ Vor „slow go“ kommt „go go“ – im Seniorenalter spielt die gesundheitsbezogene Lebensqualität eine große Rolle, und zwischen Renteneintritt und Pflege ist noch ganz viel Luft nach oben.

Liebe Leserinnen und Leser,

die ältere Generation sieht sich derzeit im Fokus öffentlicher Diskussionen. Auf der einen Seite wird eine kontroverse politische Diskussion um den frühen oder späten Eintritt ins Rentenalter geführt – der Schlagabtausch um das Für und Wider der Rente mit 63 geht in die nächste Runde. Auf der anderen Seite steht das Thema Pflege: Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe bringt neue Regelungen zur Definition der Pflegebedürftigkeit auf den Weg – ein weiterer Schritt Richtung großer Reform im von ihm ausgerufenen Jahr der Pflege. Derweil lobt der Bundes-Pflegebevollmächtigte Karl-Josef Laumann die Einführung der Pflegeversicherung vor rund 20 Jahren als Meilenstein, sie habe maßgeblich dazu beigetragen, den oft schwierigen letzten Lebensabschnitt würdevoll zu gestalten. Dazwischen stehen die Senioren selbst mit ihren jeweiligen Lebenswirklichkeiten. Und zwischen dem Eintritt ins Rentenalter und dem möglichen Pflegefall passiert bei ihnen eine ganze Menge. Viele sind körperlich und geistig noch sehr präsent und bleiben dies aufgrund ihrer Lebenserwartung immer länger. Zwar laborieren sie bereits an der einen oder anderen chronischen Erkrankung,

fühlen sich aber gesundheitlich noch fit genug, Sport zu treiben, am sozialen Leben teilzuhaben, sich familiär, im Freundeskreis oder im Ehrenamt zu engagieren und auch Zeit für sich selbst zu finden.

Unsere Titelgeschichte zeigt, dass im Seniorenalter noch ganz viel Luft nach oben ist. Gesundheitsbezogene Lebensqualität ist hierbei ein zentrales Stichwort. Das Reisen zum Beispiel hat – vorausgesetzt natürlich, man ist materiell und finanziell gut aufgestellt – bei der älteren Generation einen großen Stellenwert. Wer trotz chronischer Erkrankungen in Urlaub fährt, stellt sich mit seiner Reiseplanung darauf ein und trifft Vorkehrungen für Ernstfälle.

Ärzte sind zunehmend gefordert, wenn es darum geht, gesundheitliche Fragen – auch komplexerer Art – rund um das Thema Reisen mit in die Beratung einzubeziehen. Was müssen Patienten mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen bei der Planung einer Flugreise beachten? Was sollten Diabetiker wissen, wenn sie in Urlaub fahren wollen? Ein klärendes Gespräch mit dem Mediziner ist angebracht. Das bedeutet für Ärzte, sich entsprechend fachlich aufzustellen, um die Bedürfnisse ihrer chronisch kranken älteren Patienten auch in dieser Hinsicht im Blick zu behalten.

Aufgrund des engen Zusammenhangs von Allgemeingesundheit und Mundgesundheit sind auch die Zahnärzte mit im Boot. Ihnen kommt bei der Aufklärung eine besondere Rolle zu. Denn es sind nicht selten zahnärztliche Untersuchungen und Behandlungen, bei denen sich erste Anzeichen für eine Allgemeinerkrankung zeigen. Das betrifft auch viele Senioren. Der Zahnarzt kann im Gespräch mit dem Patienten herausfinden, wo es hakt, zur weiteren Konsultation an den Allgemeinarzt verweisen – und damit seinen ganz eigenen Obolus zu einem Mehr an gesundheitsbezogener Lebensqualität beitragen.

Mit freundlichen Grüßen



Gabriele Prchala

Gabriele Prchala

Stellvertretende Chefredakteurin



32 Die Gesellschaft altert und wird gleichzeitig mobiler. Im Ergebnis reisen weltweit immer mehr multimorbide Menschen. Dabei gibt es medizinisch einiges zu beachten.

TITELSTORY

SENIOREN AUF REISEN

Den Urlaub sorgfältig planen

32



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

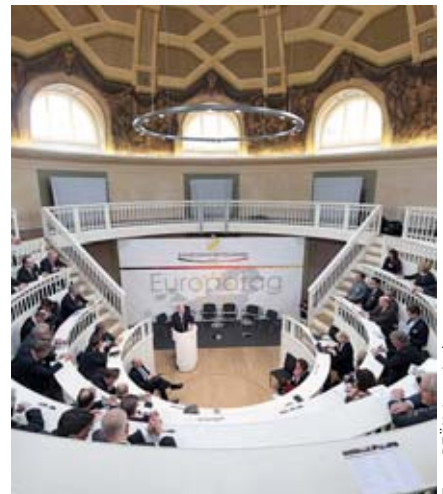


Foto: BZÄK-Aventis.de

28 Aktuelle gesundheitspolitische Themen aus Berlin und Brüssel verzahnte der BZÄK-Europatag im Vorfeld der Europawahl.

Foto: MEV, Titelfoto: rnewi-photocase.com

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Gastkommentar	18

POLITIK

Koordinierungskonferenz Bilder in unserem Kopf	20
Pflegereform Der nächste Schritt	22
50 Jahre ERO Konsens auf breiter Basis	24
Europatag der BZÄK Neue Impulse in Zeiten der Krise	28

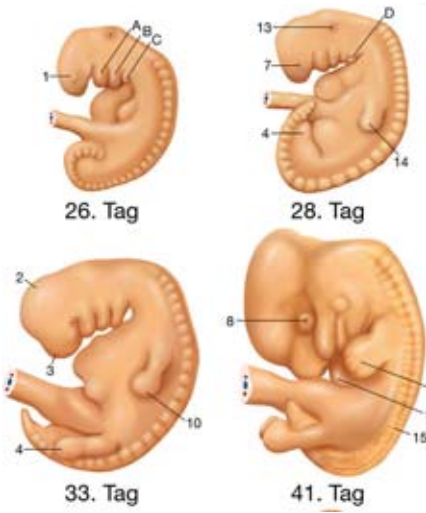


Foto: MedfDesign Frank Geisler



Foto: zm



Foto: [M]zm-F1 online

52 Keimzellumore können prinzipiell in jedem Alter auftreten, in der Fetalphase lassen sie sich häufig sonografisch nachweisen.

78 Orientierung für die Studienfachwahl bieten die „Schnuppertage“. In Witten bekamen Abiturienten Einblicke ins Zahnmedizinstudium.

88 Wohl niemand denkt an Trennung, wenn der Einzug ins gemeinsame Haus bevorsteht. Was aber, wenn es dazu kommt ?

ZAHNMEDIZIN

Der besondere Trauma-Fall
Versorgung einer transversalen Wurzelfraktur **40**

Neue Begriffe in der Zahnheilkunde
Kommunikationsfallen in der Zahnmedizin **44**

MEDIZIN

Repetitorium Geschlechtszellumore:
Wenn Keimzellen entarten **52**

GESELLSCHAFT

Für angehende Zahnmedizinistierende
Erstkontakt mit dem Phantomkopf **78**

Verbesserung der Mundgesundheit
Weltkongress kommt nach Berlin **80**

PRAXIS

Erwerb einer Zahnarztpraxis
Damit es mit der Übernahme klappt **82**

Datenschutz in der Zahnarztpraxis
Sicherheitsupdates und Fernwartung **86**

Immobilienarlehen bei Scheidung
Streitfall Eigenheim **88**

MARKT

Neuheiten **93**

RUBRIKEN

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

Nachrichten **10, 119**

Rezensionen **58**

Termine **60**

Zu guter Letzt **122**



Foto: KZBV-Aventis

Qualität und Vernunft

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

Qualität in aller Munde, Qualität an allen Orten – Qualität überall! Was über Jahrzehnte ein ureigenes (Gestaltungs-)Feld des Berufsstands war, hat in den vergangenen Jahren eine bemerkenswerte Wandlung (und Wendung?) genommen. Was jahrelang eine unbestrittene Gestaltungsdomäne der BZÄK und der Kammern war – schließlich wollen wir ja bewusst nicht zwischen zahnärztlicher und vertragszahnärztlicher Qualität unterscheiden – wurde mittlerweile zunehmend von Externen, zumeist Berufsfremden, in hohem Maße gekapert.

Gesundheitsökonomien entdeckten die Qualität als vermeintliche Möglichkeit, Kosten im System senken zu können, externe Wissenschaftler verquirlten Evidenz und Qualität zu einer neuen Güte-Philosophie und die Politik sah und sieht die populistisch auswahlbare Fürsorge für die Wählerschaft. Als erstes übertrug sie dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem höchsten Lenkungsorgan im System der gesetzlichen Krankenversicherung, per Gesetz die Ausgestaltung von Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement, wozu sie ja zuvor die Krankenhäuser und uns Ärzte und Zahnärzte verpflichtet hatte. Nun bestimmen die Trägerorganisationen des G-BA (Deutsche

Krankenhausgesellschaft, KBV, KZBV, Spitzenverband der Krankenkassen) sowie die Patientenvertreter, wo es langgeht. Bundesärztekammer und BZÄK konnten gerade noch Mitberatungsrechte sichern.

Jetzt das Institut für Qualität – ein Tausend-sassa aus dem Koalitionsvertrag, der die Fürsorge für den Wähler suggerieren soll! Jetzt eine weitere Bürokratisierung der Qualität? Schlimm: Die Politik will mit ihm aktiv in die Regelungen und Reglementierungen zur Qualität im Gesundheitswesen eingreifen und im System steuern.

Es liegt aber nach wie vor an uns – uns Ärzten und Zahnärzten – zu prägen und zu leben, was Qualitätssicherung und -management in der gesundheitlichen Versorgung unserer Patienten leisten können. Außenstehende „interessierte Kreise“ vermitteln mancherorts den Eindruck, dass die Zahnärzteschaft sich dem Thema Qualität verweigert, hinter den Bemühungen von Ärzten und Krankenhäusern hinterherhinkt und überhaupt zu defensiv reagiert. Richtig ist jedoch, dass wir seit Jahren eine eigenständige Qualitätskultur entwickelt haben mit anerkannten Alleinstellungsmerkmalen (zum Beispiel das Gutachterwesen). Nicht alles, was in der stationären und in der ambulant-ärztlichen Versorgung auf dem Qualitätssektor läuft, passt bei uns. Selbstkritisch muss der Berufs-

stand vielleicht feststellen, in der Vergangenheit unser Bekenntnis zur Qualität nicht deutlich genug markiert zu haben. KZBV und BZÄK haben jetzt die Positionierung des Berufsstands aus 2004 zur Förderung der Qualität neu formuliert. Die „Agenda Qualitätsförderung“ berücksichtigt den aktuellen Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse und positioniert sich zu Qualitätsinstrumenten, die als Steuerungselemente diskutiert werden. Mit den daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen bringt sie sich auch in die gesellschaftspolitische Diskussion zum Thema ein. Wer diese Agenda Q als das Glaubensbekenntnis der Zahnärzteschaft in Sachen Qualität begreift, das den Berufsstand leitet, liegt richtig. Hier werden Qualität und Vernunft zusammengeführt.

In einer Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), die in Kürze veröffentlicht wird, wurde unter anderem die Meinung der Kollegenschaft zum Qualitätsmanagement erfragt. Was ist denn das Allerwichtigste für den befragten Praktiker bei QM? Die Top 3 aus den Antworten waren eindeutig: zuerst die Patienten hinsichtlich Zufriedenheit, Wohlbefinden und vertrauensvollem Umgang. Dann die Qualität der Behandlung selbst, die einen langfristigen Therapieerfolg sichern soll. Und als drittes die Mitarbeiter in der Praxis, weil nur in vertrauensvoller Zusammenarbeit mit ihnen die ersten beiden Ziele erreicht werden können. Doch auch der Wermutstropfen beim QM wurde erkannt: Ob junge oder alte Kolleginnen und Kollegen, ob QM-Skeptiker oder QM-Begeisterte – über 60 Prozent meinen, dass bürokratischer Aufwand und reglementierende Hemmnisse Gift sind für ein erfolgreich zu implementierendes QM in der Praxis. Sind die Praktiker vor Ort mal wieder weiter als die politisch geleiteten Theoretiker? Jedenfalls haben sie Qualität mit Vernunft verzahnt. Das ist der richtige Weg!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Dr. Jürgen Fedderwitz
Stellvertretender Vorsitzender der KZBV



F360[®].

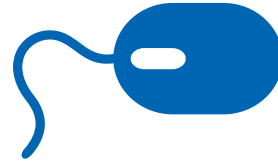
Einfach. Sicher. Für alle.

F360 ist das rotierende System zur Wurzelkanalaufbereitung mit zwei Feilen. F360 macht Ihren Endodontie-Alltag einfacher und zugleich sicherer. Mit steril verpackten Single-Use-Feilen.

Und mit Vielseitigkeit: F360 ist für alle Kanäle und für alle Patienten geeignet. Kurz, ein echter Fortschritt für alle Zahnärzte.



Neues auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Vier Jahre hat Thomas Beikler als Professor in den USA Zahnmedizin gelehrt. Hier schildert er die amerikanischen Verhältnisse und skizziert, welche Folgen sie für Zahnärzte und Patienten haben.

Zuckerguss und heile Welt

Am Ende einer deutschen Arztserie im Fernsehen ist meist alles wieder gut. In der Realität dauert es manchmal Jahre, bis eine seltene Krankheit erkannt wird. Das US-Fernsehen bekommt den

Spagat besser hin, sagen Wissenschaftler – und geben deutschen Fernsehmachern wertvolle Tipps.
zm-Code: 67972



Freizeit

Mit Bisphenol A zum Doktor

Die Gelder sind da, jetzt wartet unser Blogger Max nur noch auf die bestellten Materialien. Dann kann er mit seiner Doktorarbeit zum Xenööstrogen Bisphenol A und dessen östrogenen Wirkung

starten. Parallel muss er im laufenden Semester die Kurse Kieferorthopädie 2, OP 2 und Kons 2 absolvieren.
zm-Code: 78813



Studentisches

USA: Der Markt regelt die Versorgung



zm-Code: 7884

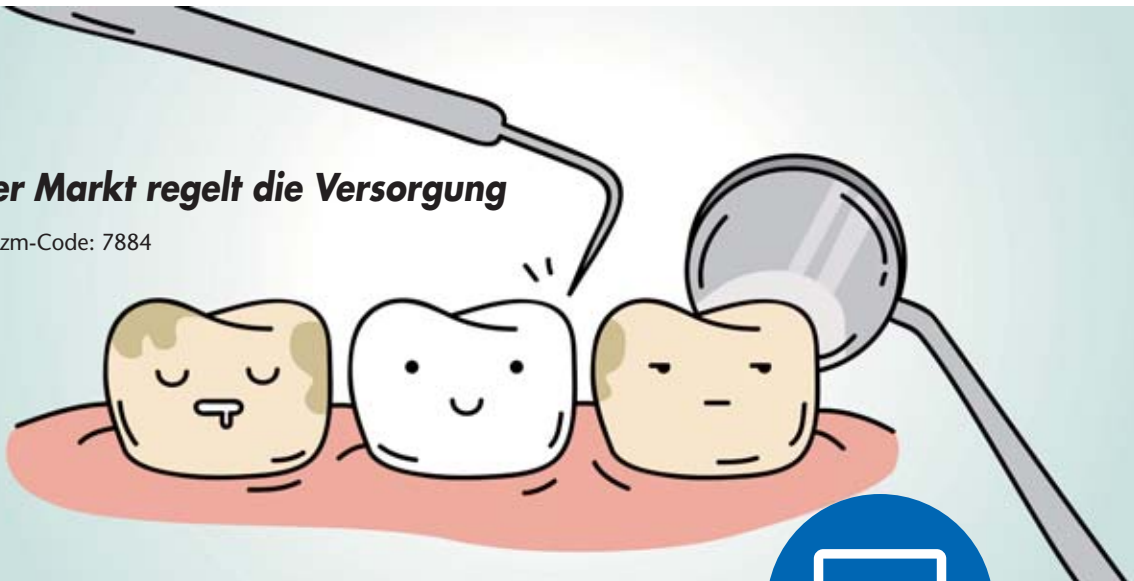


Foto: © iStockphoto.com



Vitello Tonnato vom Wal

Die Kieferorthopäden Dr. Andreas Köneke und Maren Adam waren in Ostgrönland, um einen Einblick in die kieferorthopädische Versorgung der Inuit zu bekommen. Ganz nebenbei durften

sie eine Kostprobe der Landesküche erleben – Vitello Tonnato vom heimischen Wal.



zm-Code: 31384

Brennpunkt

MEHR AUF ZM-ONLINE

Erläuterungen zm-codes

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

Rauch mit Melonengeschmack

Sie sind so groß wie Füllfederhalter und vor allem bei Jugendlichen der Renner. Elektro-Wasserpfeifen versetzen derzeit Lehrer und Suchtberater in Alarmstimmung. Da sie nicht unter das

Jugendschutzgesetz fallen, dürfen sie wie Kaugummis verkauft werden.



zm-Code:
43143

Brennpunkt

Schwitzen im Kollegenkreis

Betriebssport gilt als Allheilmittel bei Gesundheits- und Kommunikationsproblemen im Büro. Claudia Kluckhuhn und Marius Giessmann sind unterschiedlicher Meinung, ob das gemeinschaftliche

Anschwitzen im Kollegenkreis erstrebenswert oder nur eine zusätzliche unbezahlte



Überstunde ist.
zm-Code:
64374

Pro & Contra

Die Geschichte des Bade(n)s

Während die meisten von uns heute täglich duschen, scheuten die Menschen im Mittelalter das Wasser wie die Pest. Das Wilhelm-Fabry-Museum in Hilden zeigt noch bis Ende August die

Geschichte des Bades vom 17. bis zum 20. Jahrhundert aus architektonischer Sicht.



zm-Code:
43807

Freizeit

Post eines Privatiers

Minuten nachdem er seine Mails gecheckt hat, wähnt sich der vollkommene Ernst schon im vorgezogenen Ruhestand. Auf ihn warten mehrere Millionen Euro, die er nur abzuholen braucht,

informiert ihn Dr. Lesley Neville. Grund ist das überraschende Ableben eines Unbekannten.



zm-Code:
11656

Kolumne

INTRAORAL SCAN – ZUKUNFT MIT ERFOLG

AUF DIE LEISTUNG DER 1. ARBEIT EINES INTRAORAL SCANS*

**KENNELNERN-
ANGEBOT**

50% RABATT

Und so einfach funktioniert es:

Melden Sie sich über das dentaltrade Datencenter (www.daten.dentaltrade.de) an. Dann wird Ihnen automatisch der Rabatt gewährt. Ihr Service-Vorteil: Wir verarbeiten nahezu alle gängigen Dateiformate und bieten Ihnen dabei alles aus einer Hand.

* Gültig bis 31.12.2014. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte (Stand 04/2014 – Änderungen und Irrtümer vorbehalten) sowie ausschließlich auf die Leistungen zahntechnischer Arbeiten. Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte.

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

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]



FRECALL: (0800) 247 147-1
WWW.DATEN.DENTALTRADE.DE



KZBV-Vertreterversammlung in Köln

Vorläufige Tagesordnung

Die vorläufige Tagesordnung für die 8. Vertreterversammlung der KZBV liegt vor. Die Versammlung findet statt am 04. und 05. Juli 2014 in 50931 Köln, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung, Universitätsstr. 73, Raum „1. OG“

Beginn: Freitag, 04. Juli 2014, 13.00 Uhr

Fortsetzung: Samstag, 05. Juli 2014, 09.15 Uhr

1. Begrüßung der Teilnehmer
2. Bericht des Vorsitzenden der Vertreterversammlung



Foto: KZBV-Krüpper



Foto: MEV

3. Fragestunde
4. Bericht des Vorstandes
5. Beschlussfassung über eingebrachte Anträge
6. Risikomanagement- und Fehlermeldesysteme
7. Satzungsausschuss der KZBV: hier: Änderung der Satzung der KZBV
8. Datenkoordinationsausschuss der KZBV
9. Verschiedenes

KZBV

Deutscher Krankenhausmarkt

Kliniken fordern Finanzierungskonzept

Mehr als jedes zweite Krankenhaus in Deutschland schreibt rote Zahlen. In vielen Regionen kämpfen Kommunen um den Erhalt der Kliniken vor Ort. Bund und Länder beraten nun über die Finanzierung. Angesichts massiver Finanzprobleme hunderter Krankenhäuser in Deutschland wollen die Kliniken den Bund bei der Finanzierung mehr in die Pflicht nehmen.

Unmittelbar vor einem Bundesländer-Treffen der Gesundheitsminister an diesem Mittwoch in Berlin forderte die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) die Politik auf, die Investitions-

finanzierung der Krankenhäuser auf eine neue Grundlage zu stellen.

Bund und Länder sollten die Finanzierung der Investitionen zu einer gemeinsamen Aufgabe machen, verlangt die DKG in einem der Nachrichtenagentur dpa vorliegenden Aufruf. Hintergrund ist, dass den Kliniken Milliarden in dem Bereich fehlen.

Seit langem wirft die DKG den Bundesländern vor, ihrer Aufgabe, in Gebäude und Geräte zu investieren, nur unzureichend nachzukommen. Statt der nötigen 6 Milliarden Euro pro Jahr würden nur 2,7 Milliarden flie-

Geschäftsbericht

apoBank mit Plus für 2013

Die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) erzielte im Geschäftsjahr 2013 einen Jahresüberschuss in Höhe von 47,4 Millionen Euro (2012: 45,4 Millionen Euro). Ihrer Vertreterversammlung kann sie somit eine Dividende von erneut vier Prozent vorschlagen. Gleichzeitig baute sie ihre

Rücklagen und Reserven weiter aus, um auf die steigenden regulatorischen Anforderungen im Bankensektor vorbereitet zu sein. Diese Zahlen für das Geschäftsjahr veröffentlichte die Bank mit Sitz in Düsseldorf. Wie es heißt, verzeichnete das Geldinstitut damit ein stabiles operatives Ergebnis und schloss das Berichtsjahr „besser als erwartet“ ab.

Die Entwicklung sei auch dem bankinternen Umbauprogramm geschuldet, mit dem es gelang die Kundenanzahl um gut 8 500 auf über 373 000 zu steigern.

Besonders große Zuwächse verzeichnete die Bank nach eigenen Angaben im Studentenbereich: Mit ihrem neuen „Studentenpaket“ gewann sie allein in diesem Segment wohl 4 000 neue Kunden. Zuspruch erhalte auch das

neue Segment Private Banking, in dem sie Ende 2013

knapp 12 700 Private Banking-Kunden betreute. Darüber hinaus sei die Zahl der Mitglieder im Geschäftsjahr 2013 auf 104 092 angestiegen.

Das Volumen der strukturierten Finanzprodukte führte die Bank auf 288 Millionen Euro (2012: 1,8 Milliarden Euro) zurück, die Eigenmittelquote stieg auf 23,0 Prozent (2012: 14,4 Prozent). Damit hält sich die Bank, die eine Bilanzsumme von mehr als 30 Milliarden Euro aufweist, für die laufenden Stresstests gut vorbereitet.



sg/pm



Foto: © WavebreakMediaMicro - Fotolia.com

len. Die Minister von Bund und Ländern wollen sich außerdem mit der ambulanten Versorgung sowie der Pflegeausbildung befassen.

ck/dpa

Pflegebedürftige**Mehr Geld für Betroffene**

Die gut 2,5 Millionen Pflegebedürftigen in Deutschland sollen 2015 um bis zu vier Prozent erhöhte Leistungen bekommen. Eine solche Anhebung würde mit 890 Millionen Euro zu Buche schlagen, wie aus einer der Nachrichtenagentur dpa vorliegenden Aufstellung des Bundesgesundheitsministeriums hervorgeht. Größter Ausgabenblock der anstehenden Pflegereform soll demnach der geplante Vorsorgefonds für die Jahre ab 2035 sein.

Die Einführung des Vorsorgefonds soll ab 2015 1,2 Milliarden Euro pro Jahr kosten. Die Mittel

für den von der CDU durchgesetzten Fonds sollen demnach rund 20 Jahre angespart werden. In den folgenden 20 Jahren sollen so die Beiträge stabilisiert werden, wenn geburtenstarke Jahrgänge ins Pflegealter kommen. Mit 510 Millionen Euro pro Jahr soll eine bessere Betreuung zu Buche schlagen.

In Heimen sind neben Fachkräften heute 24 000 nachträglich qualifizierte Kräfte im Einsatz – etwa für Beschäftigung mit Demennten. Künftig sollen es 45 000 sein. Auch körperlich Pflegebedürftige sollen besser betreut werden. 290 Millionen Euro soll der geplante Ausbau entsprechender Leistungen für zu Hause Gepflegte kosten.

Die Kosten für Lohnersatz veranschlagt das Ministerium auf bis zu 100 Millionen Euro. Wer Pflege daheim organisieren muss, hat das Recht auf zehn Tage Auszeit – künftig soll es dafür Lohnersatz geben. mg/dpa



Foto: © Peter Miaszlen - Fotolia.com

Urteil**Wahltarife der AOK rechtmäßig**

Die Wahltarife der AOK Rheinland/Hamburg, die zusätzliche Gesundheitsleistungen ermöglichen, sind rechtmäßig. Zu dieser Entscheidung kam das Sozialgericht Dortmund.

Die private Continentale Krankenversicherung aus Dortmund hatte gegen die Wahltarife der gesetzlichen Krankenversicherung geklagt. Die von der Privatkasse gerügte Verletzung des Grundrechts der Berufsfreiheit liege nicht vor, hieß es im Urteil. (Urteil vom 26.2.2014, A.: S 40 KR 234/08)

Die Angebote der Gesetzlichen

Krankenkasse erhöhten zwar den Wettbewerbsdruck, eine Monopolstellung oder ein Verdrängungswettbewerb zulasten der klagenden Privatkasse entstehe jedoch nicht. Da die Wahltarife nur den eigenen Versicherten offen stünden, entfalteten sie zudem nur eine begrenzte Breitenwirkung.

Der Privatkasse gehe es um das Fernhalten der AOK vom Markt der Zusatzversicherungen und damit um bloße Umsatz- und Gewinnchancen. Diese seien jedoch grundrechtlich nicht geschützt. mg/dpa



iKrone®

Zuviel Wald,

um den einzelnen Baum zu sehen? Sie sind wahrscheinlich nicht der Einzige, dem das so geht. Der Markt für Zahnersatz ist unübersichtlich, es gibt viele Anbieter und Angebote. Das macht es schwer, sich zu orientieren.

Gut, dass es da „Bäume“ gibt, die aus diesem Wald hervorstechen.

Die iKrone® ist so ein Licht in diesem Dschungel. Ihre Stabilität leuchtet dabei ebenso hell, wie die Material- und Verarbeitungsqualität. Sie eignet sich perfekt für den Frontzahnbereich und seit der Markteinführung 2011 hat sich nichts am unschlagbaren Komplettpreis von **99 €** pro Einheit geändert. Deshalb haben Ihre Patienten und Sie doppelten Grund sich zu freuen.

Auch schnell runter von dem Holzweg, dass Qualität teuer sein muss. Den leuchtenden Pfad beschreiben wir Ihnen kostenlos unter

**0800-
90808080**

imex-zahnersatz.de



imex
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

Weniger Bürokratie

HDZ wechselt Spendensiegel

Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte für Lepra- und Notgebiete (HDZ) hat ein neues Spendensiegel. Mit dem Wechsel will die Stiftung sicherstellen, dass die Spenden weiterhin ohne überhöhte Bürokratiekosten direkt bei den Projekten ankommen. Die Initiative Transparente Zivilgesellschaft (ITZ) erteilte dem HDZ die Berechtigung zur Führung des ITZ-Logos. Vorgang war die freiwillige Selbstverpflichtung des HDZ, die zehn „Transparenz-Forderungen“ der Initiative einzuhalten und die damit einhergehenden Informationen auf der Internetseite der Stiftung bereitzustellen. Dazu zählen eine Offenlegung der Mittelherkunft, der unwiderlegbare Nachweis der Mittelverwen-

dung, sowie eine zeitnahe und verständliche Berichterstattung über die Tätigkeiten des HDZ. Das HDZ will mit diesem Schritt sicherstellen, dass Förderer, Spender und Öffentlichkeit auch weiterhin wahrheitsgemäß und vollständig über die karitativen Projekte des HDZ informiert sind und die sinnvolle und sparsame Verwendung der zur Verfügung gestellten Mittel nachvollziehen können. Gleichzeitig verzichtet die Stiftung ab dem 1. April darauf, das Spendensiegel des Deutschen Zentralinstitutes für soziale Fragen (DZI) weiterzuführen. Die zunehmende Bürokratisierung und Mittelverlagerung durch das veränderte Regelwerk



des DZI ließen unter sorgfältiger Abwägung von Aufwand und Nutzen keine andere Entscheidung zu.

„Das HDZ bedauert diesen Schritt außerordentlich, kann jedoch einen derart kräftigen Anstieg der Verwaltungskosten sowie den unvermeidbaren Bürokratiezuwachs bei haupt- und ehrenamtlichen Mitarbeitern ohne vorzeigbare Verbesserungen in der Erfüllung des Stiftungszweckes nicht akzeptieren“, kommentierte der Vorsteher der Stiftung HDZ, Dr. Klaus Winter die Entscheidung. „Der HDZ-Personalaufwand beträgt seit vielen Jahren maximal drei Prozent des

Projektumfangs von etwa einer Million Euro. Dieses Ergebnis ist nur durch sehr engagiertes Ehrenamt zu erreichen. Das DZI hat für solch eine sparsame Haushaltsführung leider keine 'Ausnahmeparagrafen' in seinen Leitlinien.“ Mit der Anerkennung der Transparenz-Punkte der ITZ setze das HDZ seine Politik der Offenheit ohne jeden Abstrich fort, bewahre seinen niedrigen Aufwand zur Erreichung des Stiftungszweckes und stärke das ausgeprägte ehrenamtliche Engagement. „Wir sind zuversichtlich, dass wir uns dabei auch weiterhin auf die Solidarität und Unterstützung des zahnärztlichen Berufsstandes und unserer Förderer und Spender verlassen können!“
ck/pm

Aufsuchende Zahnmedizin

Zahnmobil rollt in Hildesheim

Das Zahnmobil Hannover fährt in Hannover und Umgebung Einrichtungen an, an denen sich Not leidende Menschen aufhalten. Jetzt kommen die aufsuchenden ehrenamtlichen Zahnärzte auch nach Hildesheim. Die Initiatoren vom Zahnmobil Hannover, das Ehepaar Ingeburg und Werner Mannherz, folgen damit einem Ruf der katholischen Sozialstelle „Guter Hirt“. Einem Bericht zufolge suchen täglich 150 Not leidende Men-

schen die Sozialstelle auf, um Hilfe in Anspruch zu nehmen. Der „Gute Hirt“ gilt mit seinem „sozialen Mittagstisch“ und seiner „sozialen Warenhalle“ als Leuchtturm für die Ärmsten der Armen in Hildesheim. Geplant sei, dass das Zahnmobil zunächst an einem Freitag im Monat kostenfrei zahnärztliche Behandlungen in Hildesheim anbietet. Der Hannoveraner Zahnarzt Dr. Thomas Schwarze hat laut den Initiatoren sofort seine Bereitschaft erklärt, im Rahmen der Einsätze in Hildesheim beim Zahnmobil mitzuarbeiten. Ein Hildesheimer Kieferchirurg habe sich zudem bereit erklärt, Patienten des Zahnmobils bei entsprechenden notwendigen Eingriffen in seiner Praxis zu versorgen.
sf/pm



Foto: zm

Gesundheit

Ausgaben erstmals über 300 Milliarden

Die Ausgaben für Gesundheit haben 2012 in Deutschland erstmals die 300 Milliarden Euro-Grenze überschritten, berichtete das Statistische Bundesamt in Wiesbaden. Stationäre Leistungen machten 2012 rund 37 Prozent der gesamten Gesundheitsausgaben aus. Auf jeden Einwohner Deutschlands entfielen rein rechnerisch gut 3 740 Euro (2011: 3 660 Euro). Die Gesundheitsausgaben machten 11,3 Prozent des Bruttoinlandsproduktes aus. Über die Hälfte der Ausgaben – 172,4 Milliarden Euro – bestritt die gesetzliche Krankenversicherung. Der Anteil blieb mit 57,4 Prozent unverändert. Knapp die Hälfte der Ausgaben (49 Prozent) wurde für ambulante Waren und Leistungen



Foto: CC

fällig – etwa für Medikamente oder Arztbesuche. Dafür wurden 2012 rund 147 Milliarden Euro ausgegeben, 2,1 Prozent mehr als im Jahr zuvor. Stationäre Leistungen machten 37 Prozent aus. Der Rest entfiel auf andere Leistungen wie Krankentransporte.

ck/dpa

EU-Programm Gesundheit

Gemischte Bilanz

Die BZÄK hat die Neuauflage des EU-Aktionsprogramms Gesundheit analysiert – und hinterfragt die Nachhaltigkeit der Pläne. Das Europäische Parlament hatte am 26. Februar 2014 die Neuauflage des EU-Aktionsprogramms Gesundheit gebilligt, das damit in seine dritte Förderperiode eintritt (die zum berichteten). Unter dem Motto „Gesundheit für Wachstum“ will die EU von 2014 bis 2020 rund 446 Millionen Euro für gesundheitsbezogene Projekte ausgeben, damit die Mitgliedstaaten die wirtschaftlichen und demografischen Probleme ihrer Gesundheitssysteme lösen können. Angesichts des umfangrei-

chen Themenkatalogs und einer vergleichsweise geringen Finanzausstattung zweifeln Kritiker allerdings an der Nachhaltigkeit des Aktionsprogramms, berichtet das Brüsseler Büro der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Zudem ein erheblicher Teil der eingestellten Mittel von der EU-Kommission gleichsam als „Schattenhaushalt“ für die Finanzierung politisch gewollter Projekte genutzt werde.

Die Ergebnisse solcher Projekte erleichterten der Kommission letzten Endes die Rechtfertigung neuer – gesetzgeberischer – Maßnahmen. Außerdem könne sie auf diese Weise gezielt thema-

tische Schwerpunkte im Bereich der Gesundheitspolitik setzen und die Diskussion auf europäischer Ebene stimulieren.

Zu den thematischen Schwerpunkten gehöre neben der Telemedizin vor allem die Prävention von Krankheiten sowie die Verbesserung der Behandlung chronischer und altersbedingter Erkrankungen. Darüber hinaus wolle man einen Beitrag für effiziente und nachhaltige Gesundheitssysteme durch die Entwicklung von Prognosen und die Planung des gemeinsamen Bedarfs von Arbeitskräften im Gesundheitswesen leisten.

Im Bereich Patientensicherheit

und Versorgungsqualität wolle man den innereuropäischen Erfahrungsaustausch in Bezug auf Qualitätssicherungssysteme sowie die Entwicklung von Leitlinien und Instrumenten zur Förderung von Qualität und Patientensicherheit stimulieren.

pr/pm



Foto: CC



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 Garantiepasse. In diesem werden alle Materialien mit Chargennummern für eine lückenlose Dokumentation aufgeführt
- Kostenvoranschläge erhalten Sie binnen weniger Minuten per Mail oder Telefax

* zzgl. der benötigten Zeit für eventuelle Implantatteile-Bestellungen

© Permadental - Foto: CC

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.



Elterngeld**Auch für Teilzeitarbeit**

Eltern sollen künftig bis zu 28 Monate lang Elterngeld beziehen können, wenn sie nebenher Teilzeit arbeiten. „Wir wollen die Elternzeit flexibler gestalten.“, sagte Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig (SPD).

„Die Lebenswelt von jungen Familien hat sich verändert.“, so Schwesig bei der Vorlage von Eckpunkten für das „Elterngeld Plus“. Wenn Väter und Mütter Teilzeit arbeiten, sollen sie maximal die Hälfte des regulären Elterngelds bekommen. Beträgt das Netto-Einkommen vor Geburt des Kindes 2000

Euro, gibt es bisher 65 Prozent dieser Summe Elterngeld für Vater oder Mutter, das sind 1 300 Euro monatlich für bis zu 14 Monate. Mit dem „Elterngeld Plus“ können alternativ bei einem Netto-Teilzeiteinkommen von 900 Euro über 24 Monate 650 Euro monatlich bezogen werden.

Hinzu kommt eine Option auf vier weitere Monate, wenn Vater und Mutter für mindestens vier aufeinanderfolgende Monate gleichzeitig 25 bis 30 Stunden pro Woche erwerbstätig sind. 2014 werden laut Schwesig 5,3 Milliarden Euro Elterngeld gezahlt. Die Neuregelung soll ab Juli 2015 gelten.

Auch bei Mehrlingsgeburten soll es eine Neuregelung geben. Das Bundessozialgericht hatte 2013 geurteilt, dass es zum Beispiel bei Zwillingen nicht einen einzigen Elterngeldanspruch gibt, sondern für jedes einzelne Kind einen Anspruch. ck/dpa



Foto: CC

Fortbildung**APW wird 40**

Die Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) kann Jubiläum feiern. Seit 40 Jahren bietet sie Fortbildungen für die Zahnmedizin an. Mit dem Grundkurs „Allgemeine Zahnheilkunde“ legte 1974 die APW und die auch als Tochter der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) bezeichnete Fortbildungsgesellschaft den Grundstein für das heute etablierte curriculäre Fortbildungssystem. Noch bis Ende der 90er Jahre galt das Curriculum „Allgemeine Zahnheilkunde“ der APW als nahezu einzige modula-

re strukturierte Fortbildung, mit der Zahnmediziner ihre Studienkenntnisse auffrischen konnten. Der APW-Vorsitzende Dr. Norbert Grosse: „Den steilen Anstieg der Teilnehmer- und Mitgliedszahlen verfolgen wir seit 1997, als aufgrund der Wissensentwick-



lung in den einzelnen Fachgebieten der Wunsch nach einem Fortbildungsnachweis in Form einer 'Spezialisierung' oder 'Zertifizierung' in die strukturierten,

Arzneimittelforschung**Frauen stärker berücksichtigen**

Foto: © chestra - Fotolia.com

Frauen und Männer sind unterschiedlich – auch was ihre Reaktion auf Arzneimittel betrifft. Darum forderten Experten jetzt auf dem 2. Bundeskongress Gender-Gesundheit eine verstärkte spezialisierte Forschung.

Frauen sollen bei der klinischen Entwicklung und Prüfung von Arzneimitteln zukünftig mehr einbezogen werden, so lautete das Fazit der 120 Teilnehmer aus interdisziplinären Gesundheitsgebieten.

Die Argumentation: In den letzten Jahren habe sich immer mehr gezeigt, dass Frauen und Männer nicht nur „anders ticken“, sondern auch ihr Stoffwechsel vollkommen anders reagiere. Allein dadurch, dass der weibliche

Organismus „erlernt“ habe, hormonelle Schübe ganz anders zu abzubauen, zeige sich deutlich, dass auch Bioverfügbarkeit, Metabolismus und enzymatische Prozessen differieren und Medikamente auf jedes einzelne Geschlecht „eingestellt“ sein sollten. Denn, wenn Senioren mit Herzinsuffizienz Digitalis-Präparate erhalten, so finden sich bei den Frauen sehr häufig letale Ereignisse, hieß es. Männer kommen mit dem Wirkstoff hingegen sehr gut zurecht. Auch in der Wirksamkeit von Sedativa, Lokalanästhetika, oder starken Schmerzmitteln wie bei Morphinen seien deutliche Unterschiede zu beobachten.

Als weiteres Beispiel wurde auf dem Kongress das zu der Gruppe der Antidepressiva zählende Clo-mipramin genannt, das den weiblichen Plasmaspiegel bei gleicher Dosierung deutlich höher ansteigen lasse. Bei Fluvoxamin (selbe Indikation) liege der Plasmaspiegel bei Frauen sogar 70 bis 100 Prozent höher als bei Männern, hieß es weiter. sp

modularen Fortbildungsserien umgesetzt wurde.“

Die APW erwarte 2014 ihr fünftausendstes Mitglied. Mit der Entwicklung des Fachs und den veränderten Fortbildungsformaten habe sich auch die APW im Laufe der Zeit weiterentwickelt. Der Ruf nach Spezialisierung sei in der Kollegenschaft immer lauter geworden. „In anderen Bereichen der Lehre sind digitale Lernangebote längst etabliert, da die Präsenzveranstaltungen doch mit hohen Kosten und Ausfallzeiten verbunden sind“, betont Grosse. „In der Zahnmedizin

wird dieser Faktor an Bedeutung gewinnen, denn die Richtung zeigt, dass wir immer mehr Frauen in unserem Beruf haben, die die Fortbildungszeiten mit ihren familiären Anforderungen in Einklang bringen müssen.“ Grosse ist davon überzeugt, dass sich die Wissensakquise schon jetzt mehr und mehr auf das rechnergestützte Lernen fokussieren wird und dieser Trend weiter zunimmt. Auch die Möglichkeiten des „Mobile Learnings“ mit Smartphones und Tablets sollen Grosse zufolge weiter berücksichtigt werden. sp/sg

Einsparungen**Gröhe will Klinikbetten reduzieren**

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) will die Zahl der Krankenhausbetten in Deutschland reduzieren. Trotz steigender Patientenzahlen seien im Jahresdurchschnitt nur 77 Prozent der Klinikkapazitäten ausgelastet, sagte er der „Süddeutschen Zeitung“. Demnach stünden von den rund 501 000 Klinikbetten etwa 113 000 leer – es sei also fraglich, ob diese hohe Bettenzahl notwendig sei, um die Versorgung der Patienten sicherzustellen. Gröhe: „Vielleicht ist ein Abbau oder eine Umwandlung überzähliger Betten sinnvoller.“ Der Minister forderte die Krankenhäuser auf, ihre Patienten

künftig in verständlicher und präziser Form umfassend über die Qualität ihrer Leistungen zu informieren. „Die Menschen sollen die Informationen verstehen, ohne vorher ein Medizin- und Jura-Studium absolvieren zu müssen.“ Kliniken, die durch zusätzliche Anstrengungen ihre Qualität verbessern wollen, sollten mehr Geld erhalten.

Die große Koalition hat sich auf eine umfassende Reform des Krankenhaus-Sektors verständigt. Dies wird Aufgabe einer Kommission aus Vertretern von Bund und Ländern, die vom 16. April an regelmäßig tagen soll.

ck/dpa

Europäische Union**Medikamententests werden einfacher**

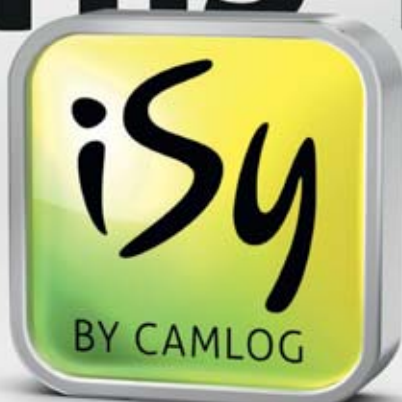
Pharma-Firmen sollen künftig leichter grenzüberschreitende Medikamententests in Europa machen können. Entsprechende Regeln beschlossen die EU-Agrarminister am Montag in Luxemburg. Damit soll Europa attraktiver als Standort für klinische Studien werden. Zwischen 2007 und 2011 war die Zahl der in der Europäischen Union durchgeführten Studien um ein Viertel gesunken. Künftig müssen Pharmaunternehmen länderübergreifende Tests zum Beispiel nur noch in einem EU-Land anmelden. Die Agrarminister sind zwar eigentlich nicht für das Thema zuständig. Diesen rein formalen

Beschluss konnten aber auch fachfremde Minister treffen, da sich die EU-Staaten zuvor bereits mit dem Europaparlament geeinigt hatten. Die Vorschläge waren zeitweise sehr umstritten gewesen. Insbesondere in Deutschland hatte es Befürchtungen gegeben, der Spielraum für Ethikkommissionen könne schwinden. Solche Gremien des Bundes und der Länder müssen die Studien in Deutschland genehmigen. Dafür haben sie nach den neuen Regeln nun 60 Tage Zeit – die Bedenken der Bundesregierung sind damit nach Aussagen von Diplomaten ausgeräumt.

ck/dpa

Mit minimalem Aufwand.
Zu maximalem Output.

This is



iSy ist Rock 'n' Roll: schnell und direkt. Mit nur drei Implantatlängen in drei Durchmessern sowie einer Minimalausstattung an Instrumenten und einem reduzierten Bohrprotokoll geht iSy den effizienten Weg. Der digitale Workflow eröffnet neue prothetische Dimensionen und schafft Freiräume, die Sie für andere Dinge nutzen können. Erwarten Sie besondere Effizienz.

Einzelpreis Implantat im 4er-Set
€ 99,-
zzgl. gesetzlicher MwSt.
Jetzt einsteigen!



CAMLOG Vertriebs GmbH
Maybachstraße 5 D-71299 Wimsheim
Telefon 07044 9445-100 www.isy-implant.com



Videotutorial
ansehen

Schwarzer Hautkrebs**Weg der Metastasierung aufgeklärt**

Der Schwarze Hautkrebs, das Melanom, ist besonders gefährlich, weil er Metastasen in lebenswichtigen Organen wie Lunge, Leber oder Gehirn bilden kann. Die UV-Strahlung gilt dabei als wichtigster Auslösefaktor.

Ein interdisziplinäres Team aus Forschern des Universitätsklinikums und des LIMES-Instituts der Universität Bonn hat nun heraus-

gefunden, dass Sonnenbrände nicht nur direkt durch Erbgutveränderungen von Pigmentzellen, sondern auch indirekt durch entzündliche Prozesse im umgebenden Gewebe zur Entstehung dieser bösartigen Erkrankung beitragen. Die Ergebnisse sind im renommierten Fachjournal „Nature“ online erschienen.

Nach Vorhersagen des Robert Koch-Instituts erkranken 2014 etwa 20 000 Menschen in Deutschland am malignen Melanom. Mehr als 2 500 Betroffene werden an Metastasen in inneren Organen sterben. „Die Entzündungsreaktion der Haut nach starker Sonnenexposition begünstigt

die frühe Auswanderung entarteter Pigmentzellen entlang von Gefäßen ins Körperinnere“, sagt Prof. Dr. Thomas Tüting, Professor für Experimentelle Dermatologie am Universitätsklinikum Bonn und Leiter der Studie.

Um die Entstehung und frühzeitige Absiedelung von entarteten Pigmentzellen zu verstehen, haben die Forscher experimentelle Modelle entwickelt, mit denen sich auch die Wirkung von UV-Strahlen untersuchen lässt. Sie beobachteten, dass sich Melanomzellen auf Blutgefäßoberflächen besonders effektiv fortbewegen können. „Die Beweglichkeit von Melanomzellen nimmt in einer entzündlichen Umgebung zu“, sagt Prof. Dr. Waldemar Kolanus.

Weitere Untersuchungen mit menschlichen Melanomzellen und modernen genomischen Methoden klärten nun auf, wie entzündliche Botenstoffe die Melanomzellen zur Wanderung anregen. „Jetzt wissen wir vielleicht auch, warum Patienten mit oberflächlich geschwürig veränderten und von neutrophilen Granulozyten durchsetzten Melanomen besonders häufig Organmetastasen entwickeln“, sagt Prof. Tüting. Die Forscher hoffen, in Zukunft neue Therapieformen zu entwickeln, die gezielt in Signalkaskaden der Entzündung eingreifen und die Wanderung von Melanomzellen auf Blutgefäßoberflächen hemmen. sp/pm



Foto: F1online

Infektionskrankheit**Mers-Virus im Anmarsch**

Auf der arabischen Halbinsel breitet sich das gefährliche Mers-Virus (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) verstärkt aus. Auch mit letalem Ausgang. In der saudischen Hauptstadt Riad wurde der Erreger bei vier Menschen nachgewiesen, wie Medien jetzt berichteten. Einer von ihnen – ein 59 Jahre alter Mann, der schon zuvor bei schlechter Gesundheit war – starb.

Wie die Nachrichtenagentur der Vereinigten Arabischen Emirate, Wam, weiter meldete, wurde das Mers-Virus auch bei einem 59 Jahre alten Bewohner des Emirats Abu Dhabi festgestellt. Anfang der Woche waren in der saudischen Küstenstadt Dschidda elf infizierte Menschen registriert

worden. Zwei von ihnen seien inzwischen gestorben, teilte eine Mitarbeiterin der Gesundheitsbehörden in Dschidda mit.

Mit 68 Todesfällen ist Saudi-Arabien bislang am stärksten von der Mers-Epidemie betroffen, die im Herbst 2012 begonnen hatte. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) stuft das neue Coronavirus, das grippeähnliche Symptome und Lungenentzündung verursachen kann, als sehr gefährlich ein.

Bis Ende März registrierte die Organisation mehr als 200 bestätigte Fälle, darunter fast 90 Todesfälle. Das Virus ähnelt dem Sars-Erreger, durch den vor zehn Jahren rund 800 Menschen gestorben waren. sp/pm

Prostata-CA**Vorsorge mit Ultraschall statt Biopsie**

Ein spezielles Ultraschallverfahren bei der Prostatakrebs-Vorsorge könnte nach Ansicht eines Experten viele Biopsien verhindern. Zahlen dazu stellte Prof. Tillmann Loch (Urologische Klinik Diako, Flensburg) an diesem Mittwoch in Berlin vor – andere Fachleute halten die Methode jedoch für nicht ausreichend belegt.

„Es geht darum, verdächtige Areale einzugrenzen und Gewebeproben deutlich gezielter zu entnehmen als bisher“, erläuterte Loch. Der Leiter der Sektion Uro-

logie in der Deutschen Gesellschaft für Urologie plädiert für das datenbankgestützte Analysesystem (C-Trus/Anna-Verfahren). Unter Berücksichtigung des PSA-Wertes und anderer Risikofaktoren des Patienten wird dabei gezielt via Ultraschall nach bereits bekannten, in der Datenbank gespeicherten Veränderungsmustern gesucht – und dann nur dort biopsiert. Das würde die Zahl der notwendigen Eingriffe von derzeit zehn bis zwölf auf maximal sechs bei einem Patienten pro Untersuchung verringern. Laut RKI erkrankten 2010 in Deutschland 65 800 Männer neu an einem Prostatakarzinom. Der Krebs der Vorsteherdrüse ist die häufigste bösartige Tumorerkrankung und die dritthäufigste Krebstodesursache bei Männern in Deutschland. sp/dpa

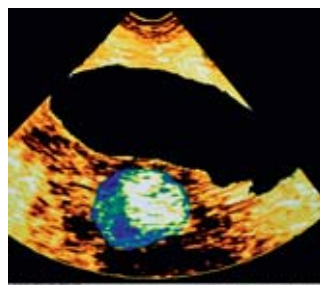


Foto: OKAPIA

Diabetes

Erkrankte Eltern sind hoher Risikofaktor

Menschen, deren Eltern an Typ-2-Diabetes erkrankt sind, können dadurch ein um bis zu 2,9-fach erhöhtes Risiko für diese Krankheit haben. Wie die Ergebnisse der Potsdamer EPIC-Studie (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition), einer

großen Langzeitstudie mit mehr als 27000 Studienteilnehmern zeigen, beeinflusst eine familiäre Vorbelastung das Diabetesrisiko erheblich.

Menschen, deren Mutter oder Vater an Typ-2-Diabetes erkrankt ist, haben allein hierdurch ein etwa 1,7-fach erhöhtes Diabetes-Risiko im Vergleich zu Personen mit ähnlichen Merkmalen, aber ohne familiäre Vorbelastung. Menschen, bei denen beide Eltern erkrankt sind, haben sogar ein fast dreifach höheres Risiko. ck/pm



Foto: © dandoc-foto - Fotolia.com

Arbeitsmedizin

Immer öfters psychisch krank

In der Bundesrepublik nehmen nach Angaben der Deutschen Gesellschaft für Arbeits- und Umweltmedizin (DGAUM) die sogenannten psychomentalen Belastungen im Job deutlich zu.

Die tägliche E-Mail-Flut und permanente Erreichbarkeit gehörten zu den Ursachen, sagte der Präsident Hans Drexler anlässlich der Jahrestagung in Dresden. Dazu werden rund 600 Fachmediziner aus Deutschland, Öster-



Foto: © Gernot Krautberger - Fotolia

reich und der Schweiz erwartet. Sie diskutieren zudem unter anderem über wirksame Therapien sowie über physikalische Einflüsse in der Arbeitswelt, wie Lärmbelastung, unter der rund vier Millionen Beschäftigte bundesweit leiden. sp/pm

1000 gute Gründe für Europa

„Europa redet mit bei der zahnärztlichen Berufsausbildung und -ausübung. Also lassen Sie uns auch bei Europa mitreden! Ich gehe wählen. Sie auch?“

Dr. Peter Engel,
Präsident der Bundeszahnärztekammer



Foto: BZ-K/Pietschmann

Eine gemeinsame Kampagne der Mitgliedsorganisationen im Netzwerk EBD: www.netzwerk-ebd.de/ep2014



25. Mai: Europawahl

Besser auswählen

Die Situation ist paradox: Deutschland klagt über einen wachsenden Ärztemangel und gleichzeitig sind die Hürden für ein Medizinstudium höher denn je.

Unzählige junge Menschen, deren Traum es ist, Arzt oder Zahnarzt zu werden, haben keinerlei Chance, einen der begehrten Plätze in den Universitäten zu ergattern. Denn mittlerweile garantiert nicht einmal ein makelloser Einser-Abitur einen Medizinstudienplatz an den beliebtesten Hochschulen. Und mit einer 1,3 muss man sich fast überall hinten anstellen.

Das Verfahren ist dringend reformbedürftig. Dass fast ausschließlich der Notendurchschnitt über die Eignung zum Mediziner entscheiden soll, ist nicht sinnvoll. Zwar wird nur jeder fünfte Studienplatz direkt aufgrund der Abiturnote vergeben. Doch auch für die 20 Prozent, die über die Wartezeit eine Zulassung bekommen, spielt vor allem der Numerus clausus eine Rolle.

Und bei den 60 Prozent Studenten, die von den Hochschulen selbst über die jeweiligen Auswahlverfahren erfolgreich sind, wird gleichfalls zunächst nach dem Notenschnitt gesiebt. Selbst diejenigen, die sich zunächst etwa als Sanitäter oder Krankenschwester schulen lassen und somit nicht nur großen Einsatz zeigen, sondern sich auch schon in der Praxis bewähren mussten, bekommen dafür nur geringfügige Bonuspunkte.

Sicherlich haben Einser-Abiturienten herausragende intellektuelle Fähigkeiten unter Beweis gestellt. Doch Humanmediziner und Zahnärzte benötigen auch eine Reihe anderer Fähigkeiten, die mit guten Schul-

noten nicht unbedingt einhergehen. Von Chirurgen und Zahnärzten beispielsweise wird neben der kognitiven Stärke auch ein handwerkliches beziehungsweise feinmotorisches Talent erwartet, das gerade auf dem Gymnasium wenig trainiert wird und somit beim Abitur gar keine Rolle spielt. Unabdingbar ist für den Arztberuf zudem eine große soziale

allein auf junge Männer zu. Denn Mädchen haben in der Schule die Jungen mittlerweile abgehängt. Und so sind heute 70 Prozent der Medizinstudenten weiblich. Frauen sind mit Sicherheit nicht weniger für den Arztberuf geeignet als Männer. Doch die weibliche Dominanz verschärft den Mediziner-mangel. Denn die Teilzeitquote ist unter den Ärztinnen relativ hoch.

Das Auswahlverfahren trägt zudem nicht dazu bei, Nachwuchs für verwaiste Landarztpraxen zu rekrutieren, was jedoch dringend nötig wäre. Wer sich schon zu Schulzeiten zur Leistungselite rechnet, dürfte aber meist lieber nach besseren Einkommensmöglichkeiten und prestigeträchtigeren Betätigungsfeldern im Gesundheitswesen oder in der Forschung suchen, als auf dem Land eine Hausarztpraxis zu übernehmen.

So vielfältig die Arbeitsmöglichkeiten für Mediziner sind, so breit gefächert sollte auch die Auswahl der Studenten sein. Wartezeiten sind die unsinnigste Art, Pluspunkte zu vergeben. Eine stärkere Berücksichtigung praktischer Berufserfahrungen, intensive Einstellungsgespräche und umfangreiche Tests würden erheblich dazu beitragen, gute Kandidaten herauszufiltern, die heute durchs Rost fallen. Auch wäre es sinnvoll, die Bereitschaft, sich nach abgeschlossener Arztausbildung abseits der bereits gut versorgten Städte und Regionen niederzulassen, zu honorieren. Heute wird jeder vierte Studienabsolvent niemals in der hiesigen medizinischen Versorgung tätig. Offenbar erkennen viele zu spät, dass sie ein falsches Fach gewählt haben.



Foto: privat

Bei der Auswahl der Medizinstudenten zählt fast nur die Abiturnote. Doch Ärzte und Zahnärzte benötigen auch andere Kompetenzen, meint Dr. Dorothea Siems, Chefkorrespondentin für Wirtschaft der Welt, Berlin

Kompetenz. Der Umgang mit höchst unterschiedlichen Menschen, die zudem mitunter schwierig oder ängstlich sind, erfordert großes Einfühlungsvermögen.

Wer zur Leistungselite an seiner Schule zählte, den zieht es vielleicht auch deshalb zum Medizinstudium, weil der Arztberuf von jeher mit einem hohen sozialen Prestige verbunden ist. Nicht jeder Bewerber macht sich jedoch klar, wie der Alltag in der Praxis oder im Krankenhaus in der Realität aussieht. Etliche Abiturienten hingegen hätten durchaus das Zeug, ein guter Mediziner zu werden, haben jedoch aufgrund ihres Abiturzeugnisses keine Chance. Das trifft vor-



Foto: Fotoline

DAS LÄCHELN
ZUM EINFACH
MITGEBEN!

COMPONEER®

DIRECT COMPOSITE VENEERING SYSTEM



Die COMPONEER®- Vorteile:

Kein Labor | Eine Sitzung | Natürlich-ästhetische Korrekturen in
Freihand-Technik | Einfachste Anwendung durch vorgefertigte Komposit
Schmelz-Schalen | Brillantes Ergebnis | Attraktive Wertschöpfung

Völlig neue Perspektiven für Sie und Ihre Patienten.
Und am Ende Grund zum Lächeln für Sie beide.

info.de@coltene.com | +49 7345 805 0 | www.componeer.info

 **COLTENE**

Koordinierungskonferenz Öffentlichkeitsbeauftragte

Bilder in unserem Kopf

Das Image ist der Gesamteindruck, den die Gesellschaft von einer Organisation, einer Person oder einem Produkt hat. Wie es um den Ruf der Zahnärzteschaft bestellt ist, diskutierten die Medienarbeiter der Kammern und KZVen mithilfe von Kommunikationsexperten Anfang April in Mainz.



Foto: kimberlywood_iStockphoto.com

Wenn wir über ein Image reden, meinen wir eigentlich die Bilder, die in unserem Kopf herum-schwirren, wenn wir an die entsprechenden Personen, Produkte oder Unternehmen denken.

Nichts als Kopfkino. Allein auf unsere Bilder im Kopf komme es an, meint Prof. Lothar Rolke von der FH Mainz. „Je nach Person entwickeln wir unterschiedliche Vorstellungen von den Begriffen – auch vom Image“, erläutert der Betriebswirtschaftler, der seit über 20 Jahren Unternehmen und Verbände in Sachen Unternehmenskommunikation berät. „Wobei die Begriffe immer auch mit Wertungen verbunden sind.“ Aha, ein Bild, eine Idee. Also der Eindruck, den wir von jemandem gewinnen.

„Es sind nicht die Dinge selbst, die uns bewegen, sondern die Ansichten, die wir von Ihnen haben.“

Epiktet

Rolke: „Haupttreiber ist die Kommunikation. Sie generiert Vorstellungen, Prestige, Images und Reputation.“ Das klingt erstmal ganz schön vage und diffus. Dennoch hält Rolke das Image für wichtig, ja teilweise sogar für „kriegsentscheidend“. Ihren internen Kommunikationsmanagern zufolge beeinflusst das Image den Wirtschaftserfolg der Banken

um bis zu 50 Prozent. Rolle: „Mit dem Image baue ich immaterielle Werte auf. Das heißt, ich erzeuge im besten Fall eine positive Unternehmenskultur, schaffe eine Marke und gewinne am Ende Reputation.“

Ein großes Versprechen

Dass eine Marke Gold und damit Geld wert ist, wissen wir. Aber die Zahnärzteschaft ist ja schließlich nicht Coca-Cola. Warum gilt dann auch für den Berufsstand: „Das Image ist Reputation, ein Pre-Sales-Faktor, der dafür sorgt, dass wir langfristig erfolgreich bleiben?“

Laut Rolke müssen – auch berufspolitische – Verbände ihre Existenzberechtigung definieren – und einen Mehrwert für ihre Mitglieder bringen. Idealerweise bedienen sie ihre Klientel, befrieden Politiker und erfüllen auch die Erwartung der Journalisten. Selbstverständlich auf authentische Art und Weise. „Die Reputation ist ein Versprechen, aus ihr resultiert oft ein Vertrauensvorschuss“, betont Rolke. „Das ist keine Frage des Budgets,

sondern eine der Haltung, des Wollens.“ Aber das Wichtigste kommt am Schluss, sagt der Experte: „Am Ende des Tages soll die Kommunikation nämlich in erster Linie Wirkung erzielen.“

Gesellschaftlicher Kit

Wie sich in den vergangenen Jahren das Berufsbild des Zahnarztes nachhaltig positiv gewandelt hat, stellten der stellvertretende Vorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Jürgen Fedderwitz, und Prof. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), heraus.

Oesterreich: „Wir haben uns – weg von der Reparaturmedizin, hin zur Prävention – zu einem Facharzt der Mundhöhle entwickelt. Der Patient ist nicht nur Co-Produzent seiner Gesundheit, sondern wir brauchen seine Kompetenz zur Gesunderhaltung.“ Dieser Wandel lasse sich auch an den Themen ablesen, bekräftigte Fedderwitz: „Ging es früher in erster Linie um Honorare, Zulassungsbeschränkungen und die Leistungen, stehen heute Konzepte wie ECC, AuB und Programme zur Qualitätsförderung im medialen Fokus. Diese Verschiebung sorgt auch dafür, dass unsere Standesorganisationen von der Politik mehr und mehr als Partner wahrgenommen werden, die gute Sacharbeit leisten.“

Ihr Fazit: Zahnärzte leben und arbeiten in der Mitte der Gesellschaft. Oesterreich: „Vertrauen wirkt in der Gesellschaft wie Klebstoff. Allerdings müssen wir uns immer wieder an den Trends der Gesellschaft orientieren. Als Zahnärzte sind wir verpflichtet, über unseren Gestaltungsspielraum die gesundheitliche Chancengleichheit voranzutreiben.“

Wie hoch der Image-Schaden ist, den der Berufsstand erleidet, wenn es einige wenige schwarze Schafe „verbocken“, schildert Fedderwitz anhand der medialen Berichterstattung, in der diese Einzelbeispiele breit aufgenommen wurden.

Dass trotz der Qualität der Zahnmedizin genau diese Randzahnärzte die Aufmerksamkeit auf sich ziehen, bekräftigte auch Dr. Christoph Ramseier, Oberarzt an der Klinik für Parodontologie der Universität Bern. Wie verbreitet die stereotype Figur des raffgierigen, skrupellosen Zahnarztes immer noch ist, machte er am Film „Findet Nemo“ von 2003 fest: Dort plant der gleichnamige Clownfisch die Flucht aus dem gefängnisgleichen Aquarium einer Zahnarztpraxis im australischen Sydney.

Fisch flieht aus der Praxis

„Richtig ist, dass der Zahnarzt heute ein angesehener Beruf ist“, machte Ramseier deutlich. „Insbesondere in puncto Ehrlichkeit stehen Zahnärzte in Rankings ganz weit vorn.“ Nach wie vor problematisch für das

INFO

Länderstunde in Mainz

■ Gordan Sistig vom Vorstand der Kammer Westfalen-Lippe präsentierte das Ergebnis des – körperschaftsübergreifenden – Relaunchs der Website: Kammer und KZV haben jetzt eine gemeinsame, nutzerorientierte und moderne Internetpräsenz mit den Schwerpunkten Praxis, Patient und Presse: <https://www.zahnaerzte-wl.de>.

■ Gerd Eisentraut, KZV Hamburg, stellte die neuesten Zahlen der Facebookgruppe „Dentalfamilie“ vor: Inzwischen habe die vor vier Jahren gegründete geschlossene Gruppe bestehend aus Zahnärzten, Praxismitarbeitern, Zahntechnikern und Dentalvertretern 667 Mitglieder. Bislang fanden dort einige 100 Diskussionen statt, täglich werden zwei bis drei Themen platziert und beleuchtet: <https://www.facebook.com/groups/dentalfamilie>.

■ Dr. Stefan Hannen von der KZV Rheinland-Pfalz erläuterte die Bedeutung des Mediums „Film“ für die KZV und demonstrierte, wie man – zum Beispiel zum Tag der Zahngesundheit – mit Kurzfilmen Botschaften direkt transportieren und Inhalte positiv besetzen kann.

Image der Zahnärzteschaft sei indes, dass ...

- Patienten ihren eigenen Zahnarzt höher einschätzen als die Zahnärzte insgesamt.
 - die Allgemeingesundheit als wichtiger als die Mundgesundheit angesehen wird.
 - das „Doctors-and-Dentists-Syndrom“.
- Image-schädigend ist in seinen Augen ...
- Werbung für die eigene zahnärztliche Dienstleistung,
 - das Anbieten von rein ästhetischen Behandlungen,
 - der Missbrauch des Patientenvertrauens,
 - zu viel Seelsorge,
 - ein zu hohes Honorar
 - und der Ausschluss zahlungsschwacher Patienten.

Einen guten Zahnarzt mache dagegen aus:

- die Qualität der Behandlung,
- seine Persönlichkeit,
- sein professioneller Umgang mit Patienten,
- schmerzfreie Therapien,
- und das Honorar,

„Die Patientenbehandlung ist allerdings keine Waschstraße!“, betonte Ramseier. Es gehe nicht allein um das Zähneputzen, sondern darum, eine essenzielle Patientenbindung aufzubauen und Informationen auszutauschen, ein Feedback zu geben und in der Therapie gemeinsam mit dem Patienten Ziele zu setzen. Ramseier: „Wenn wir dem Patienten eine schmerzfreie Behandlung und eine gute Betreuung garantieren, kann sich in 40 bis 50 Jahren niemand mehr mit „Findet Nemo“ identifizieren.“

Wie Nadelstiche

Wann aber ist es Zeit für eine Imagekampagne? Dann, wenn man generell die Einstellung ändern will, illustrierte Christian H. Schuster, Inhaber des Instituts für Kommunikation (IFK) in Berlin, anhand mehrerer Szenarien. Schuster: „Wer eine Imagekampagne aufsetzt, hat keine direkten Gegner, sondern er etwas in den Köpfen verändern, das ist ein langfristiger Prozess.“ Imagepflege lasse sich nicht von jetzt auf gleich realisieren. Allerdings müsse man nicht immer das große Rad drehen: „Kleine Aktionen wirken oft wie Nadelstiche.“ ck



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

WAHRE GRÖSSE KOMMT VON INNEN

DEXIS® ist das am häufigsten ausgezeichnete Röntgensystem

Dank höchster Integration große aktive Bildfläche bei gleichzeitig guter Platzierbarkeit



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

Pflegereform

Der nächste Schritt

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe will neue Regelungen zur Definition der Pflegebedürftigkeit einführen. Ziel ist vor allem eine bessere pflegerische Versorgung von Demenzpatienten. Anfang April wurde der GKV-Spitzenverband beauftragt, ein neues Pflege-Begutachtungsverfahren zu erproben.



Foto: F1online

Mit dem neuen Begutacherverfahren soll der Grad der Selbstständigkeit von Patienten bewertet werden. Dazu gehören auch kognitive Fähigkeiten und die Mobilität.

„Der besondere Hilfe- und Betreuungsbedarf zum Beispiel der Demenzerkrankten soll künftig durch die Pflegeversicherung besser berücksichtigt werden. Dazu bedarf es mittelfristig auch der Überarbeitung des Pflegebegriffs“ – so steht es im Koalitionsvertrag von CDU/CSU und SPD. Es ist der Koalitionsvertrag von 2005.

Neun Jahre lang wurde begutachtet und diskutiert, wurden Verbesserungen immer wieder angekündigt. Für die Betroffenen änderte sich dadurch allerdings nur wenig. Nun hat die neue Bundesregierung das Thema erneut auf die Agenda gesetzt. Anfang April beauftragte der Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) den GKV-Spitzenverband damit, im Rahmen eines Modellprojekts ein neues Pflege-Begutachtungsverfahren zu erproben. Die neue Begutachtungsmethode soll nach bestandener Testphase noch in dieser Legislaturperiode eingeführt werden. Gröhe würde damit zu Ende bringen, was die damalige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt 2005 begonnen hat.

Schmidt hatte zu Beginn ihrer Amtszeit in der Großen Koalition Experten aus Politik, Verbänden und Wissenschaft damit beauftragt, den Pflegebedürftigkeitsbegriff neu zu definieren. Es dauerte fast vier Jahre, bis der Rat im Januar 2009 den „Bericht zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ präsentierte. Die Experten plädierten darin dafür, in Zukunft kognitive, psychische und körperliche Störungen bei der Bewertung der Pflegebedürftigkeit gleichberechtigt zu behandeln. Eine Gesetzesinitiative zur vollständigen Umsetzung des Expertenberichts wurde im Wahljahr 2009 allerdings nicht mehr auf den Weg gebracht. Mit der Einführung einer Pflegestufe Null konnten für Demenzerkrankte lediglich kosmetische Korrekturen erreicht werden.

Auf der langen Bank

Nach der Wahl wurde das Thema von der neuen Bundesregierung erst mal auf die lange Bank geschoben, bis Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr im März 2012

einen weiteren Expertenbeirat beauftragte, den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff in ein Leistungsrecht umzusetzen. Im Juni 2013 übergaben die Experten ihren „Bericht zur konkreten Ausgestaltung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs“. Der Beirat empfahl darin, grundsätzlich an den Vorschlägen des ersten Pflegebeirats festzuhalten. Im Wahljahr 2013 passierte dann – wieder nichts.

Gröhe scheint nun dem Thema eine höhere Priorität einzuräumen: „Verbesserungen in der Pflege sind ein Schwerpunkt dieser Bundesregierung. Deshalb werden wir die Leistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen schon zum 1. Januar 2015 deutlich verbessern.“ Für gesetzliche Reformen in der Pflegeversicherung hat das BMG bereits einen ersten Referentenentwurf vorgelegt. „Ich habe dem Spitzenverband der Pflegekassen außerdem grünes Licht für den Start einer Erprobungsphase für die umfassende Umsetzung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs gegeben. Damit stellen wir sicher, dass die Verbesserungen auch tatsächlich bei den Pflegebedürftigen ankommen“, so der Bundesgesundheitsminister weiter.

Fünf Pflegegrade

Mit dem neuen Begutachtungsverfahren sollen Pflegebedürftige künftig nicht mehr in drei Pflegestufen, sondern in fünf Pflegegrade eingeteilt werden. Ziel ist es, durch einen überarbeiteten Pflegebedürftigkeitsbegriff dem individuellen Unterstützungsbedarf aller Pflegebedürftigen besser Rechnung tragen zu können.

Für die Einstufung sollen nicht mehr der Zeitaufwand der Pflegenden und die körperlichen Fähigkeiten des Betroffenen bei der Bewältigung der täglichen Verrichtungen entscheidend sein. Vielmehr soll der Grad der Selbstständigkeit der Patienten in acht



Eine Studie ermittelt, welchen Versorgungsaufwand die neuen Pflegegrade in der stationären Pflege auslösen.

verschiedenen Lebensbereichen bewertet werden, so die Experten. So finden dann die kognitiven und die kommunikativen Fähigkeiten, die Mobilität, die Gestaltung der sozialen Kontakte und die Selbstversorgungsfähigkeiten der Betroffenen bei der Beurteilung des Pflegegrades Berücksichtigung.

„Die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs muss solide und verantwortungsvoll erprobt werden. Mit den beiden jetzt beginnenden Studien geschieht dies. Damit wird der erste Schritt auf dem Weg zur praktischen Einführung und damit zur spürbaren Leistungsverbesserung gemacht. Das ist ebenso richtig wie dringend notwendig“, so Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbands.

Alltagstauglichkeit geprüft

Das neue Begutachtungsverfahren soll in zwei Modellprojekten auf seine Alltagstauglichkeit und Wirkung getestet werden. Dazu werden zunächst Gutachter des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) geschult. Ab dem Sommer 2014 sollen sie in allen Bundesländern insgesamt rund 4 000 Begutachtungen durchführen. In der ersten Studie geht es um die Praktikabilität des neuen Begutachtungsverfahrens. In allen Bundesländern werden insgesamt rund 2 000 Begutachtungen vorgenommen – und zwar sowohl in stationären Einrichtungen als auch bei der häuslichen Pflege. Begutachtet wird dabei sowohl nach den alten wie auch nach den neuen Regeln.

Ziel ist ein repräsentatives Abbild des Begutachtungsgeschehens zu gewinnen, Fragen zur Gestaltung des Umsetzungsprozesses und zur Akzeptanz bei den Versicherten zu beantworten und aktuelle Erkenntnisse über die Verteilung der Pflegebedürftigen in den neuen Pflegegraden zu erhalten. Die Studie wird vom Medizinischen Dienst des GKV-Spitzenverbands koordiniert und von der Hochschule für Gesundheit in Bochum wissenschaftlich begleitet und ausgewertet.

Im Rahmen einer zweiten Studie soll ermittelt werden, welchen Versorgungsaufwand die neuen Pflegegrade in stationären Pflegeeinrichtungen auslösen. Begutachtet werden rund 2 000 Pflegebedürftige aus rund 40 Pflegeheimen in verschiedenen Bundesländern. Dazu wird jeweils erhoben, welcher zeitliche Aufwand mit der Erbringung der konkreten Pflegeleistungen verbunden ist. Der GKV-Spitzenverband wird zu den beiden Vorhaben einen gemeinsamen Projektbeirat bilden, in dem Bund, Länder, Verbände und Wissenschaftler vertreten sind.

Die Ergebnisse der Begutachtungen sollen Anfang 2015 vorliegen. Auf der Grundlage der Ergebnisse werden dann die gesetzgeberischen Arbeiten zur Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs beginnen, der noch in dieser Wahlperiode eingeführt werden soll.

*Otmar Müller
Freier Journalist mit Schwerpunkt Gesundheit/
Gesundheitspolitik
mail@otmar-mueller.de*

DocSnoreNix®

Nie mehr schnarchen!



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

50 Jahre ERO

Konsens auf breiter Basis

Die ERO, Regionalorganisation des Weltzahnärztesverbands FDI, feierte am 11. und 12. April in Paris ihr 50-jähriges Jubiläum. Dass internationale Arbeit breit aufgestellt sein muss und dass trotz unterschiedlicher Voraussetzungen in den Mitgliedsländern zielgerichtete Ergebnisse im Sinne des Berufsstands erzielt werden, zeigt ein Blick in die Geschichte der Organisation. Die deutsche zahnärztliche Delegation hat sich dort immer schon stark engagiert.



Collage: zm/ERO

Die heutige ERO besteht aus Vertretern zahnärztlicher Verbände der EU-Mitgliedstaaten sowie weiteren Staaten Mittel- und Osteuropas. Insgesamt 37 der 53 europäischen Länder (im weitesten Sinn gemäß der Europäischen Region der WHO) sind dort präsent. Bereits ab 1955 entstanden erste Bestrebungen innerhalb der FDI, europäische Belange im Weltzahnärztesverband stärker zu vertreten und organisatorisch zu bündeln. Mit der Errichtung eines ständigen Sekretariats am Sitz des Bundesverbands

INFO Ziele der ERO

Die ERO verfolgt unter anderen folgende Ziele:

- Sie unterstützt das Verständnis von Zahnheilkunde als unabhängige Profession, basierend auf dem Prinzip der freien Zahnarzt-Patienten-Beziehung.
- Sie arbeitet unter der Ägide des Weltzahnärztesverbands FDI und entwickelt politische Strategien, Berichte und Resolutio-

nen zur Unterstützung der FDI-Aktivitäten.

- Sie unterstützt europäische und nationale gesundheitspolitische Strategien auf Basis ethischer Prinzipien und professioneller Standards.
- Die ERO-Resolutionen dienen als Hilfestellung für nationale zahnärztliche Organisationen bei ihren Kontakten mit ihren jeweiligen Gesundheitsbehörden.

NEU

Adhese® Universal

Das universelle Adhäsiv

Alles auf
einen Klick...
Bis zu 190 Mal.

Selective-Etch

Self-Etch

Total-Etch

Direct

Indirect

Universelles Bonden in einzigartiger Form

- **EFFIZIENTE DOSIERUNG** – ca. 190 Einzelzahn-Anwendungen pro VivaPen®*
- **UNIVERSELLE ANWENDUNGEN** – für direkte und indirekte Restaurationen und alle Ätztechniken
- **ÜBERZEUGENDE ERGEBNISSE** – hohe Haftkraft auf Dentin und Schmelz



www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation



Der amtierende ERO-Vorstand (v.l.n.r.): Dr. Michael Frank (Schatzmeister), Dr. Anna Lella (President elect), Dr. Hans Schrangl (Generalsekretär), Dr. Philippe Rusca (Präsident), Dr. Taner Yücel (Vorstandsmitglied) und Monika Lang (Geschäftsstelle)

der Deutschen Zahnärzte (heute Bundeszahnärztekammer) in Köln war die deutsche Seite von Anfang an stark involviert.

Die eigentliche Gründung der ERO datiert ins Jahr 1964 (ein festes Gründungsdatum gibt es nicht), als die FDI-Generalversammlung beschloss, eine europäische Organisation zu gründen. Diese „Europäische Regional Organisation der FDI (ERO)“ nahm im Januar 1965 offiziell ihre Arbeit auf. Sie war die erste regionale Vertretung in der FDI und diente als Modell für weitere Vertretungen in Lateinamerika, in der Asien-Pazifik-Region und später auch in Afrika und Nordamerika. Die Geschicke der ERO wurden weiterhin im Sekretariat in Köln gebündelt.

Auf EU-Ebene entstand der Council of European Dentists (CED), der die zahnärztlichen Verbände der EU-Mitgliedstaaten in den

europäischen Gremien politisch vertritt. Im Gegensatz dazu verstand sich die ERO als Non-Profit-Organisation stets als fachliche und thematische Austauschplattform zu zahnärztlichen Belangen und Fragen der Praxisführung, sie deckt Europa geografisch breiter ab.

Neu aufgestellt

Nach dem Fall der Mauer und des Eisernen Vorhangs mit den darauf folgenden politischen Umbrüchen in Europa gab es auch in der ERO neue Impulse. Die neuen ERO-Mitgliedstaaten, vor allem die ehemaligen kommunistischen Satellitenstaaten, brauchten Hilfe beim Aufbau ihrer zahnärztlichen Versorgungssysteme, ihrer Organisationsstrukturen, der Aufstellung ihrer Aus- und Fortbildungscurricula und ihrer Prüfungsordnungen. Die ERO stellte entsprechende Fachleute zur Verfügung, sorgte für Partnerschaften aus Westeuropa und organisierte weitere Kooperationsmöglichkeiten.

1998 erfolgte eine Änderung der Verbandsstruktur hin zu mehr Effektivität. Seitdem gibt es neue Statuten in Anlehnung an die der FDI. Statt drei Personen im Vorstand leitet nun ein fünfköpfiger Vorstand – Präsident, President elect, Generalsekretär und zwei weitere Vorstandsmitglieder – die Geschicke des Verbands. Finanziert wird die ERO über die Beiträge ihrer Mitgliederverbände. Seit Dezember 2010 befindet sich der Hauptsitz in der Zentrale der FDI im schweizerischen Genf. Das ERO-Sekretariat ist seit 2004 in Bern im Haus der Schweizer Zahnärztesgesellschaft SSO angesiedelt. Resolutionen und Stellungnahmen zu bestimmten, die Berufsausübung betreffenden Themenbereichen werden erarbeitet und

zur Abstimmung für Vorstand und Plenum vorbereitet. Das dient der gemeinsamen Standortbestimmung auch bei kritischen und kontrovers diskutierten Themen. Dazu sind derzeit sieben Arbeitsgruppen aktiv:

- Prävention
- Verhältnis zwischen praktizierenden Zahnärzten und Universitäten
- Freie zahnärztliche Berufsausübung in Europa
- Integration
- Praxisteam
- Fortbildung
- Qualität

Die Papiere, die hier entstehen, dienen den nationalen Verbänden als Hintergrund und Hilfestellung bei Verhandlungen mit Gesundheitsbehörden und Regierungsvertretern.

„Es ist nicht immer einfach, Interessen und Belange aus ganz verschiedenen Nationen zu orten und zu bündeln“, erläutert Dr. Michael Frank, Vorstandsmitglied der BZÄK und seit 2013 Schatzmeister im Vorstand der ERO. „Internationale Konsensarbeit liegt auf vielen verschiedenen Schultern.“ Erfreulich sei aber, dass trotz ganz unterschiedlicher Voraussetzungen in den verschiedenen Mitgliedstaaten ergebnisorientiert diskutiert werde – mit entsprechend konsentiertem Output. Über die Jahre sei festzustellen, dass die ERO in ihrer Arbeit politischer geworden sei. Vor allem die deutsche Delegation habe sich seit Anbeginn immer sehr stark engagiert. Frank: „Wir verstehen uns als Unterstützer bei fachlichen und politischen Fragestellungen. Gleichzeitig ist es uns ein Anliegen, dass der Berufsstand auch auf europäischer Ebene Wege findet, um in wichtigen Belangen gegenüber der Politik mit einer Stimme zu sprechen. Hier bringen wir unsere Expertise gerne ein.“ pr

■ Mehr zur ERO unter www.erodental.org

INFO

Deutsche Delegation

Die deutsche Delegation mit Mitgliedern der BZÄK, KZBV und des FVDZ steht unter der Leitung von BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. In den Arbeitsgruppen aktiv sind:

Praxisteam: Dr. Michael Frank (BZÄK) und Ralf Wagner (KZBV)

Integration: Dr. Jürgen Fedderwitz (Stellvertretender KZBV-Vorsitzender)

Freie zahnärztliche Berufsausübung: Ralf Wagner und Dr. Ernst-Jürgen Otterbach (FVDZ)

Qualität: Dr. Michael Frank und Dr. Jürgen Fedderwitz

Zur Delegation gehören weiterhin Prof. Dr. Wolfgang Sprekels und Mary van Driel (beide BZÄK).

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit ERO-Präsident



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 1220 in die Suchmaske ein.

Visalys® Temp – so stark!

Von Zahnärzten und Instituten empfohlen.

Jetzt
Gratisprobe
anfordern!*



Jetzt Gratis-Probe anfordern – Einfach anrufen oder mailen!*

Telefon: 02774 70599 | VisalysTemp@kettenbach.de

Bereits über 5000 Zahnärzte sind vom neuen temporären Kronen- und Brückenmaterial Visalys® Temp überzeugt. Nun hat *The Dental Advisor* Visalys® Temp ausgezeichnet. Die einfache und schnelle Verarbeitung begeistert ebenso wie die außergewöhnlich hohe Stabilität und Bruchsicherheit der Provisorien. Lassen auch Sie sich von den Vorteilen von Visalys® Temp überzeugen. www.kettenbach.de

Europatag der BZÄK

Neue Impulse in Zeiten der Krise

Aktuelle gesundheitspolitische Themen aus Brüssel und Berlin verzahnte der BZÄK-Europatag am 9. April im Tieranatomischen Theater der Humboldt-Universität. Vertreter aus Standespolitik, Verbänden und Wissenschaft nutzten den Gedankenaustausch mit führenden deutschen und europäischen Gesundheitspolitikern im Vorfeld der Europawahl. Im Fokus: die Bedeutung der Freien Berufe und die Rolle der Selbstverwaltung.



BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel unterstrich die Bedeutung der Freiberuflichkeit für die europäische Gesundheitspolitik.

Fotos: BZÄK-Aventis.de

Der BZÄK-Europatag nimmt traditionell eine Brückenfunktion für Themenfelder ein, die dem Berufsstand wichtig sind, um sie einem breiteren Publikum, aber auch der Zahnärzteschaft selbst näherzubringen.

Die europäische Schulden- und Wirtschaftskrise habe zu erheblichen Verwerfungen in zahlreichen EU-Mitgliedstaaten geführt, erklärte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel in seinem Eingangsreferat. Die Verantwortung dafür werde der Europäischen Union und deren Institutionen zugeschrieben. Mit Blick auf die Wahl zum Europäischen Parlament am 25. Mai gab Engel zu bedenken, dass dies Auswirkungen auf das Wahlergebnis haben werde und dass europakritische Kräfte starken Zulauf erhalten könnten. Die EU habe für den Berufsstand eine große Bedeutung, erläuterte er. Denn viele Bereiche würden nicht mehr auf nationaler, sondern auf europäischer Ebene entschieden.

Mit Bezug auf die Zahnärzteschaft stehen in den kommenden Jahren auf EU-Ebene einige wichtige Gesundheits- und binnenmarktpolitische Weichenstellungen an:



Die Parlamentarische Staatssekretärin Annette Widmann-Mauz begrüßte die Wachsamkeit des Berufsstands zu Entwicklungen in Europa.

- Die Fortsetzung des Gesetzgebungsverfahrens zur Revision des Rechtsrahmens für Medizinprodukte
- Die Überarbeitung der Dienstleistungsrichtlinie
- Die sogenannte Transparenzinitiative, bei der die EU-Generaldirektion Binnenmarkt die regulierten Berufe und deren Selbstverwaltungs-Körperschaften auf den Prüfstand stellen wird. Hier will man durch den Abbau von Regulierungen das schwächelnde Wirtschaftswachstum in der Europäischen Union stimulieren.

Vor allem letzteres sieht Engel kritisch und damit die Freiberuflichkeit in Gefahr: „Bewährte Strukturen werden zugunsten einmaliger Beschäftigungseffekte leichtfertig zur Disposition gestellt, ohne die Folgekosten zu kalkulieren.“ Das schließe, so Engel weiter, auch die gewachsenen Selbstverwaltungsstrukturen der Freien Berufe ein. Hier werde übersehen, dass diese Strukturen vom Berufsstand allein getragen und finanziert würden, dass sie auf demokratischen Prinzipien basierten und dass sie mit der Erfüllung ihrer Aufgaben ganz unmittelbar die Staatsverwaltung entlasteten. Wichtig sei, dass ein gemeinsames europäisches Verständnis von Freiberuflichkeit entstehe. Hier habe der Council of European Dentists mit dem Entwurf einer Charta bereits die spezifischen Bedürfnisse der Freiberufler sowie deren Forderungen ausformuliert.

Kritische Wachsamkeit

Annette Widmann-Mauz, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, begrüßte in ihrem Impulsreferat die kritische Wachsamkeit des Berufsstands gegenüber möglichen Fehlentwicklungen aus der europäischen Politik in Brüssel. Sie bezog sich dabei auf Themen wie Qualitätsanforderungen bei den Gesundheitsberufen oder Normungsvorhaben. Europa gehöre zur elementaren Dimension in der deutschen Politik, betonte sie. Die öffentliche Meinung darüber könne aber besser sein, oft sei hier von Bevormundung, Bürokratie oder zu hohen Kosten die Rede. Dennoch sei es aus deutscher Perspektive wichtig, die Interessen in Brüssel zu verteidigen. Gesundheitspolitik liege in der Zuständigkeit der Mitgliedstaaten. Die

Ganz stark. Ganz leise. Ganz entspannt arbeiten.

NEU

**KaVo MASTERtorque™
mit Direct Stop Technology**

- **DST, Direct Stop Technology:**
 - Sicher, Bohrer stoppt in einer Sekunde
 - Hygienisch, keine Rücksaugung
- **Kraftvoll, 20% mehr Leistung, 23 Watt**
- **Extrem leise, 57 dB(A)**

KaVo *Master Series*

Wahre Meister kennen keine Kompromisse.



KaVo. Dental Excellence.



Foto: BZÄK-Axentis.de

Diskutierten unter der Moderation von Thomas Grünert (l.) ihre Positionen zur Wahl: Dr. Harald Terpe, Evelyne Gebhardt, Dr. Anja Weisgerber, Michael Theurer und Harald Weinberg (v.l.n.r.)

Kompetenz über eigenverantwortliche Gestaltung sei nationale Angelegenheit. Trotzdem gebe es Felder, bei denen grenzüberschreitendes Handeln notwendig sei, etwa beim Thema Impfstoffe, bei der grenzüberschreitenden Krankenhausplanung oder bei seltenen Erkrankungen. Wichtig sei vor allem ein verlässlicher Rechtsrahmen.

Ja zur Freiberuflichkeit

In der Diskussionsrunde debattierten Kandidaten und Vertreter der sich zur Europawahl stellenden Parteien über deren politische Zielvorstellungen. Zur Sprache kam ein breites Themenportfolio, moderiert von Thomas Grünert, Fachjournalist für Gesundheitspolitik aus Berlin. Ein klares Bekenntnis erfolgte zur Bedeutung der Freiberuflichkeit und zum deutschen Kammersystem. Dr. Anja Weisgerber (CSU), MdB, begrüßte die Initiative des zahnärztlichen Berufsstands zur Charta der Freien Berufe. Bei Gesetzesvorhaben gelte es, den Besonderheiten der Freiberufler Rechnung zu tragen. Auch Dr. Harald Terpe (Bündnis 90/Die Grünen), MdB, Obmann im Gesundheitsausschuss, unterstrich den hohen Grad der Verantwortung von Freiberuflern und empfahl, die

deutschen Erfahrungen mit den Freien Berufen in die EU zu tragen. Michael Theurer (FDP), MdEP, Stellvertretender Vorsitzender der FDP-Delegation im Europäischen Parlament und Vorsitzender des Haushaltskontrollausschusses und Mitglied des Bundesvorstands der FDP, sprach sich gegen eine blinde Deregulierung aus, sie mache das System kaputt.

Die Bedeutung der Freizügigkeit unterstrich Evelyne Gebhardt (SPD), MdEP, Binnenmarktpolitische Sprecherin der S&D-Fraktion. Man müsse aufmerksam bleiben für das, was an Vorgaben aus Brüssel komme, mahnte sie. Hindernisse abzuschaffen sei zwar sinnvoll, jedoch dürfe dies nicht zu Lasten von Qualifikationen gehen, sagte sie mit Blick auf die geplante Novellierung der Dienstleistungsrichtlinie.

Harald Weinberg (Die Linke), MdB, Gesundheitspolitischer Sprecher der Fraktion Die Linke im Bundestag, sprach zum Thema „Fachkräftemangel und Migration bei den Gesundheitsberufen“ Probleme der Qualifikation und Sprachbarrieren an. Gerade im Pflegebereich und im Krankenhaussektor spitze sich die Situation zu, hier herrsche Handlungsbedarf.

Die breit aufgestellte Themenpalette auf der Veranstaltung habe gezeigt, dass Europa eine große Bedeutung für den Berufsstand habe, bilanzierte der Berliner Kammerpräsident und Mitglied des BZÄK-Europauschusses, Dr. Wolfgang Schmiedel, zum Ende der Tagung. Europäische Entwicklungen gehörten zum unverzichtbaren Teil der Gesellschaft, ebenso das Kammerwesen und dessen Verpflichtung zum Gemeinwohl. Schmiedels Appell an die Politik lautete, die Freiberufler als Motor des Mittelstands nicht mit noch mehr Bürokratie zu belasten. pr

INFO

BZÄK-Positionen zur Europawahl

Die BZÄK hat ihre Positionen für die Europawahl in einem Positionspapier zusammengefasst und auf dem Europatag vorgestellt. Aufgeführt sind zehn Kernforderungen:

- Sicherstellung der freien Berufsausübung im Patienteninteresse – Verabschiedung einer europäischen Charta der freien Berufe
- Erhalt der bewährten Strukturen der Selbstverwaltung und der hohen Qualität freiberuflicher Dienstleistungen
- Bürokratieabbau für die Freien Berufe – auch europäische Gesetzesfolgen abschätzen

- Individualität statt Normierung von Dienstleistungen im Gesundheitsbereich
- Gewährleistung einer hohen Qualität der zahnmedizinischen Ausbildung
- Überarbeitung des Rechtsrahmens für Medizinprodukte – die Balance zwischen Patientensicherheit und Innovationsfähigkeit erhalten
- Gewährleistung eines hohen Datenschutzniveaus im Gesundheitsbereich
- freier Zugang zur zahnärztlichen Versorgung in der EU
- Verbesserung der Mundgesundheit in der EU

Mehr unter: www.bzaek.de



Wir haben keine Zahnfee,
aber einzigartige Qualität zu
günstigen Preisen!

Zertifizierte Qualität zu feenhaften Preisen!

Sie möchten uns testen? Dann profitieren Sie doch gleich von unseren neuen Preisen. Rufen Sie einfach unter unserer kostenlosen Hotline 0800 755 7000 an und bestellen Sie noch heute einen unverbindlichen Kostenvoranschlag.

VMK 95,-
Vollgusskrone 50,-
Implantat VMK 130,-
Modelguss 238,-



Senioren auf Reisen

Den Urlaub sorgfältig planen

Sommerzeit ist Urlaubszeit, Urlaubszeit ist Reisezeit, auch für ältere Patienten mit chronischen Erkrankungen. Denn auch sie möchten auf eine Reise nicht verzichten. Um nichts falsch zu machen, wenden sich viele Betroffene bei der Urlaubsplanung zunächst an ihren Hausarzt. Dabei werden immer wieder die gleichen Fragen gestellt: Wo und wie kann ich Urlaub machen? Und, darf ich fliegen? Hier die Antworten auf die Unsicherheit bei der Reiseplanung von Senioren.



Foto: Helga Lade Fotoagentur

Der weltweite Luftverkehr ist ein Markt mit jährlichen Wachstumsraten von fünf bis sieben Prozent, und zwar unabhängig von ökonomischen oder sonstigen Krisen. Weltweit finden jährlich rund zwei Milliarden Flugreisen statt – und an einem Verkehrsknotenpunkt wie Frankfurt am Main werden jährlich rund 60 Millionen Passagiere „umgesetzt“. „In diesem Kontext spielen gesundheitliche Fragen eine zunehmende Rolle, der Mediziner wird in seiner täglichen Arbeit zunehmend mit schwierigen Beratungssituationen konfrontiert“, sagte Dr. Andreas Gabel, Kardiologe und Flugmediziner in Ettlingen.

Grundrecht auf Mobilität

Im Rahmen der Diskriminierungsdebatte hat der Gesetzgeber durch EU-weit gültige Normen das „Grundrecht auf Mobilität“ gestärkt und dem Luftverkehr diesbezüglich erhebliche Pflichten zur Mitnahme mobilitätseingeschränkter Passagiere auferlegt. Mit anderen Worten, eine Fluggesellschaft darf die Beförderung einer Person wegen eingeschränkter Mobilität oder Behinderung nicht ablehnen, wenn dem keine Sicherheitsgründe entgegenstehen und eine pünktliche Beförderung garantiert ist. „Dies führt zu einem steigenden Anteil älterer und multimorbider Fluggäste an Bord von Flugzeugen und zu einer steigenden Anzahl gesundheitlich verursachter Zwischenfälle an Bord“, so Gabel.

Notfälle an Bord: Oft Bagatellerkrankungen

Ein Notfall an Bord ist für alle Beteiligten immer eine Stressbelastung und zwar wegen der räumlichen Enge und des damit verbundenen organisatorischen Chaos. Insgesamt ereignen sich jährlich 1 600 Notfälle an Bord, wobei fünf bis sieben tödlich enden. Auch die Anzahl der erforderlichen Zwischenlandungen ist mit 50 sehr niedrig. „Die häufigsten Erkrankungen an Bord sind Banalitäten“, so Gabel. In etwa 90 Prozent der Fälle handele es sich um einen Kreislaufkollaps beziehungsweise eine neuro-kardio-gene Synkope. Nur in sechs Prozent besteht

eine vitale Bedrohung durch ein kardiologisches Ereignis, in drei Prozent durch eine akute neurologische Erkrankung und in sechs Prozent der Fälle handelt es sich um eine Hypoglykämie. „In der Luft ereignen sich jährlich nur sechs bis sieben Herzinfarkte“, so Gabel.

Doch im Fall eines Herzinfarkts können mehrere Stunden vergehen, bis der Patient ein Katheterlabor erreicht, da vor einer Landung zunächst große Teile des Treibstoffs abgelassen werden müssen. „Dies kann im Einzelfall für die Prognose solcher Patienten relevant sein“, so Gabel. Bezüglich der medikamentösen und apparativen Ausstattung im Flugzeug gilt heute der NAW-Standard.

Flugreisen sind kein Tabu

Grundsätzlich empfiehlt es sich für jeden Herz-Patienten, seine Urlaubsreise sorgfältig zu planen. Dazu gehört auch die Wahl des passenden Verkehrsmittels.

individuelle Risikobeurteilung. Sie wiederum setzt voraus, dass man die Druck-Bedingungen, die in modernen Passagiermaschinen herrschen, kennt. Zwar nimmt im Flugzeug mit zunehmender Höhe der Luftdruck und somit der Sauerstoffpartialdruck in der Einatemungsluft ab. Dies wird jedoch in den modernen Flugzeugen weitgehend durch die Druckkabinen ausgeglichen. Sie garantieren Druckverhältnisse, wie sie in niedrigeren Höhen als in den tatsächlich geflogenen Reisehöhen bestehen. So wird der Passagier im Flugzeug im allgemeinen einem Luftdruck ausgesetzt, der einer Höhe von 1 800 bis 2 400 Metern entspricht. Dies geht mit einer milden Hypoxie einher, das heißt, die Sauerstoffsättigung sinkt von 98 Prozent auf etwa 90 Prozent ab. Durch eine leichte Steigerung der Herz- und Atemfrequenz wird dieser Sauerstoffmangel im Blut ausgeglichen. Für einen Gesunden ist dies vollkommen unproblematisch, für einen kranken Organismus kann es jedoch gefährlich



Foto: Mauritius Images

Notfälle im Flugzeug bedeuten immer Stress für alle Beteiligten.

Auch für Herzgesunde ist insbesondere bei längeren Strecken die Bahnfahrt sicherlich erholsamer als das Auto. Ist jedoch eine Autoreise geplant, so sollte dem Patienten dringend empfohlen werden, sich genug Zeit für die An- und Rückreise zu nehmen, das heißt täglich nicht mehr als 400 Kilometer zurückzulegen und alle zwei bis drei Stunden eine Pause einzuplanen.

Aber auch Flugreisen sind für die Mehrzahl kardialer Patienten kein Tabu. Doch die Frage: „Darf ich fliegen?“ erfordert eine

werden. Deshalb sollten anämische Patienten mit einem Hb-Wert unter 9 g/Prozent nach Möglichkeit nicht fliegen.

Auch bei Patienten mit einer respiratorischen Insuffizienz zum Beispiel auf dem Boden einer chronisch obstruktiven Lungenerkrankung (COPD), einer interstitiellen Lungenerkrankung oder bei Patienten mit einem Cor pulmonale ist deshalb größte Vorsicht geboten und auch Patienten mit einer dekompensierten Herzinsuffizienz sollten auf keinen Fall eine Flugreise unternehmen.



Foto: Vario Image



Foto: Jandrie Lombard/Fotolia.com



Foto: Ulrike Steinbrenner/Fotolia.com

Nach Herzerkrankungen beziehungsweise Operationen in der Herzgegend müssen bestimmte Pufferzeiten eingehalten werden, bevor der Patient wieder fliegen kann. Als Urlaubsziel eignen sich dann Orte in gemäßigttem Klima und bei der Wahl der Freizeitaktivitäten sollten auch pathophysiologische Gesichtspunkte bedacht werden – der Sonnenaufgang in der Wüste und der Gleitschirm müssen ein wenig warten.

KHK-Patienten sind meist flugtauglich

Nach neueren Erkenntnissen sind Herz-Patienten jedoch sehr viel öfter flugtauglich, als allgemein angenommen wird, denn die milde Hypoxie führt zu einer leichten Vasokonstriktion im Bereich der Arteria pulmonalis, was letztendlich zu einer Abnahme der Vorlast des linken Herzens führt. Daraus ergibt sich, dass Fliegen bei Patienten mit einer Linksherzbelastung, unabhängig davon ob eine KHK, eine arterielle Hypertonie oder eine Kardiomyopathie die Ursache ist, günstig sein kann, das heißt, bei solchen Patienten muss nicht mit einem vermehrten Auftreten von Myokardischämien oder Rhythmusstörungen bei einer Flugreise gerechnet werden.

Problematischer ist die Situation jedoch bei Patienten mit einer pulmonal arteriellen Hypertonie, einem Cor pulmonale oder einer Pulmonalstenose. Bei ihnen empfiehlt sich während des Fluges die Sauerstoffgabe. Sicherlich ist es nicht ratsam, bereits einen Tag nach einer Ballondilatation eine Flugreise anzutreten. Es ist jedoch durchaus vertretbar, zwei Wochen nach einer unkomplizierten Bypass-Operation, einer Ballondilatation mit oder ohne Stentimplantation ein Flugzeug zu besteigen. Nach unkomplizierten Infarkten empfiehlt sich ein Zeitraum von drei Wochen, nach komplizierten Infarkten von etwa sechs Wochen, bevor eine Flugreise angetreten wird.

Striktes Flugverbot

Vollständig fluguntauglich sind Patienten mit einer instabilen Angina pectoris, rezidivierenden Kammertachykardien, nicht ausreichend behandelten supraventrikulären Tachykardien beziehungsweise einer Herzinsuffizienz im Stadium NYHA IV. Gleiches gilt für Patienten mit grob-bullösem Lungenemphysem oder schwerster Bronchialobstruktion, bei denen durch eine O₂-Gabe die Hypoxie nicht ausgeglichen werden kann.

Wahl des Urlaubsziels

Bei der Frage, welches Urlaubsziel das richtige ist, kann man sich nicht auf evidenzbasierte Daten stützen. Vielmehr sollte man den gesunden Menschenverstand und auch die persönliche ärztliche Erfahrung bei solchen Patienten einsetzen. In den ersten Monaten nach einem Herzinfarkt oder einer Bypass-Operation dürften insbesondere Gebiete mit mildem Klima, sogenannte gemäßigte Zonen als ideale Urlaubsziele zu empfehlen sein. Dazu gehören sicherlich die deutschen Mittelgebirgslandschaften ebenso wie Burgund, Südfrankreich oder die Toskana. Das Reizklima an der Nordsee kann dagegen für Patienten mit einer Herzinsuffizienz nachteilig sein, da der scharfe Wind eine hohe Anpassungsfähigkeit des Herz-Kreislauf-Systems verlangt. Daher sollte ein Herzinfarkt mindestens drei bis sechs Monate zurückliegen, bevor das Herz dem rauen Seewetter ausgesetzt wird.

Bei der Wahl des Reiseziels müssen auch der Klima- und der Zeitwechsel, die vielen Herz-Patienten zu schaffen machen, bedacht werden. Gerade Patienten mit chronischen Herz-Kreislauf-Erkrankungen sollten bei Fernreisen die Jahreszeiten nicht zu sehr auf den Kopf stellen und zum Beispiel im Winter in die Tropen reisen. Sinnvoller ist es, eine Klimazone zu wählen, an die sich der Organismus bereits gewöhnt hat. Extreme klimatische Veränderungen belasten nämlich nicht nur den Kreislauf, sondern auch das Immunsystem. Deshalb sind tropische und subtropische, arktische und subarktische Klimata grundsätzlich nicht zu empfehlen. Das gleiche gilt für Wetterzonen mit extremer Feuchtigkeit. Gebiete, die zu hoher Trockenheit neigen, sind dagegen gefahrlos und deshalb empfehlenswert. Auch gegen ein Höhenklima bis zu 2500 Metern bestehen spätestens sechs Monate nach einem Herzinfarkt oder einer Bypass-Operation keine Bedenken.

Krankheitsberichte unbedingt mitnehmen

Für den Fall, dass während der Reise eine akute Verschlechterung des Gesundheitszustands auftritt, und eine ärztliche Versorgung vor Ort erforderlich wird, ist es für den Patienten sinnvoll, Kopien der aktuellen Krankheitsunterlagen dabei zu haben. Auch sollte sich der Patient bereits vor Antritt der Reise über die medizinischen Versorgungs-

ICX-templant®

DAS FAIRE PREMIUM-IMPLANTAT

» Mit der Initiative „**FAIR**gewinnt“ will die medentis medical jetzt ein deutliches Signal für mehr Transparenz in der Preispolitik auf dem dentalen Implantatmarkt setzen. Die Preise müssen nicht verhandelt werden, denn in den aufgeführten Listenpreisen sind bereits alle Rabatte und sonstige Vergünstigen mit einberechnet. «



FAIRgewinnt.

Service-Tel.: 02643 902000-0 · www.medentis.de

Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

medentis
medical



Foto: MEV



Foto: plainpicture-ponton

Insbesondere für wenig trainierte, übergewichtige und ältere Patienten ist Wandern der ideale Sport. Die günstigen Wirkungen betreffen sowohl den Fett- und den Kohlehydratstoffwechsel als auch das Herz-Kreislauf-System und den Bewegungsapparat.

möglichkeiten im Urlaubsland informieren. Alle notwendigen Medikamente müssen vor Antritt der Reise in ausreichender Menge verschrieben und der Krankenversicherungsschutz muss auch im Ausland gewährleistet sein. Auch sollte der Patienten wissen, dass die notwendigen Medikamente grundsätzlich ins Handgepäck und nicht in den Koffer gehören.

Besondere Informationen für Diabetiker

Viele Herz-Patienten sind gleichzeitig auch Diabetiker. Sie benötigen eine besondere Beratung im Hinblick auf das Management ihrer Stoffwechselerkrankung. Wenn sie gut geschult sind und eine intensivierte flexible Insulintherapie nach dem Basis-Bolus-Prinzip durchführen, bestehen keine Bedenken auch gegen eine längere Flugreise. Allerdings muss die Basal-Insulin-Therapie an die Zeitverschiebung angepasst werden. Auch für Typ-2-Diabetiker mit konventioneller Insulintherapie oder oraler Medikation muss dann, wenn eine Flugreise über mehrere Zeitzonen geplant ist, gefordert werden, dass sie ihren Blutzucker selbst messen können.

Wichtiger Schutz vor Beinvenenthrombose

Bei einer reisemedizinischen Beratung sollte auch das Thema „economy-class-Syndrom“ nicht vergessen werden. Darunter versteht man ein vermehrtes Auftreten von tiefen

Beinvenenthrombosen mit eventuell davon ausgelösten Lungenembolien während und nach einem Flug. Ein ähnliches Risiko besteht jedoch auch bei langen Auto- oder Eisenbahnfahrten. Denn entscheidend für die Entstehung der Thrombose ist eine längere anhaltende Zwangshaltung der Beine. Besonders gefährdet sind herzinsuffiziente Patienten, wenn sie gleichzeitig Diuretika einnehmen.

Ein erhöhtes Risiko besteht jedoch auch bei Patienten nach einer tiefen Beinvenenthrombose oder einer Lungenembolie. Daraus ergibt sich die grundsätzliche Empfehlung, während des Fluges oder der Auto- beziehungsweise Eisenbahnfahrt öfter aufzustehen und umherzugehen. Auch sollte ausreichend getrunken werden, allerdings kein Alkohol. Bei Patienten mit einem erhöhten Risiko sollte vor Antritt der Reise eine medikamentöse Thromboseprophylaxe mit einem niedermolekularen Heparin – unter Rücksprache mit dem Hausarzt – durchgeführt werden.

Freizeitaktivitäten während der Ferien

Zur Urlaubsplanung gehört jedoch nicht nur die Wahl des Reiseziels und des Verkehrsmittels. Auch die Frage nach den erlaubten Freizeitaktivitäten will geklärt sein. Grundsätzlich müssen hier die individuelle Belastbarkeit, aber auch die Vorlieben des Patienten berücksichtigt werden. Dabei sollten einige pathophysiologische Gesichtspunkte

bedacht werden. Wassersportarten wie Surfen oder Segeln sind für kardiale Risikopatienten deswegen gefährlich, weil hier mit einem plötzlichen Eintauchen ins Wasser gerechnet werden muss. Dies kann zu einem plötzlichen Blutdruckanstieg führen, was das Herz belastet.

Auch beim alpinen Skilaufen und bei Bergwanderungen ist Vorsicht angebracht, denn schon der schnelle Aufstieg in große Höhen mittels Seilbahn oder Schlepplift kann die Sauerstoffversorgung des Körpers kritisch verringern. Darüber hinaus muss bei Skiabfahrtsläufen mit einem starken Anstieg der Pulsfrequenz gerechnet werden. Bei solchen alpinen Sportarten sollte eine Höhe von 2.500 Metern nicht überschritten werden. Beim Bergwandern sind 500 bis 700 Meter Höhenunterschied bei beschwerdefreien Patienten ohne Zeichen der Herzinsuffizienz unproblematisch.

Kaum Einschränkungen gibt es beim Wandern oder beim Golfspielen. Dagegen können Rückschlagspiele wie Tennis oder Squash durch die häufigen Anläufe und das damit verbundene Abstoppen zu abrupten Belastungen und somit auch Risiken für das Herz-Kreislauf-System führen.

Am besten ist ein Ausdauersport

Für die meisten Herz-Patienten sind Ausdauersportarten wie Laufen, Schwimmen, Radfahren oder Skilanglauf aufgrund ihrer leichten Erlernbarkeit, der geringen Verlet-

DIE HENRY SCHEIN FRÜHLINGSFESTE 2014

FREUEN SIE SICH AUF AKTUELLE
INFORMATIONEN UND UNSERE
SCHWERPUNKTTHEMEN



DIE HENRY SCHEIN FRÜHLINGSFESTE IN IHRER NÄHE:

Henry Schein Dental
MÜNCHEN
09.05.2014
14:30 - 21:00 Uhr

Henry Schein Dental
LEIPZIG
09.05.2014
15:00 - 20:00 Uhr

Henry Schein Dental
STUTTGART
10.05.2014
10:00 - 17:00 Uhr

Henry Schein Dental
HAMBURG
17.05.2014
11:00 - 17:00 Uhr

Henry Schein Dental
NÜRNBERG
17.05.2014
11:00 - 18:00 Uhr

Henry Schein Dental
ERFURT
23.05.2014
14:00 - 20:00 Uhr

Henry Schein Dental
FRANKFURT
24.05.2014
10:00 - 17:00 Uhr

Henry Schein Dental
GÜTERSLOH
11.06.2014
ab 15:00 Uhr

Henry Schein Dental
Dortmund
27.06.2014
ab 14:00 Uhr

Um vorherige Anmeldung wird gebeten! FreeTel: 0800 / 140 00 44 • FreeFax: 08000 / 40 00 44 • info@henryschein.de

Erfolg verbindet.



Foto: Robert Kneschke/Fotolia.com



Foto: Christoph Hähnel – Fotolia.com



Foto: Kzenon/Fotolia.com

Um gesundheitsgefährdende Überlastungen auszuschließen, sollten Patienten motiviert werden, beim Sport regelmäßig die Pulsfrequenz zu messen. Diese sollte nach Möglichkeit 120 Schläge/Minute nicht übersteigen.

zungsgefahr, der individuell steuerbaren Belastungsintensität und des damit verbundenen Naturerlebnisses besonders empfehlenswert. Durch eine solche regelmäßige sportliche Betätigung kann außerdem vorhandenes Übergewicht reduziert werden. Beim Schwimmen kann jedoch auch der kalte Wasserreiz Herzrhythmusstörungen induzieren.

Um gesundheitsgefährdende Überlastungen auszuschließen, sollten Patienten motiviert werden, bei allen Sportarten regelmäßig die Pulsfrequenz zu messen. Nach Möglichkeit sollte die Frequenz nicht über 120 Schläge/Minute ansteigen.

Regelmäßiges Wandern verlängert das Leben

Vorbei sind die Zeiten, da Wandern als altbackenes Freizeitvergnügen für Senioren mit Filzhut und Trachtendesign belächelt wurde. Insbesondere für wenig trainierte, übergewichtige und ältere Patienten ist es eine ideale Einstiegsportart. „Willst du besser sein als andere, dann wandere“, so Johann Wolfgang von Goethe, dessen Rat nicht nur, aber insbesondere für Patienten mit chronischen Herzkrankheiten auch heute noch Gültigkeit hat. Denn wer in der Woche 2000 bis 4000 Kalorien zusätzlich verbraucht, steigert seine Lebenserwartung

um etwa eineinhalb Jahre. Ein solches Kalorienpensum lässt sich angesichts der allgemeinen Bewegungsarmut allerdings nur durch sechs bis acht Stunden Wandern pro Woche sicherstellen. Für das Wandern als idealen Herzsport spricht, dass es eine lange und kontinuierliche Belastung mit niedriger bis mittlerer Intensität darstellt. Die günstigen Wirkungen des Wanderns betreffen sowohl den Fett- und den Kohlenhydrat-Stoffwechsel als auch das Herz-Kreislauf-System und den Bewegungsapparat. Außerdem wird das Immunsystem gestärkt.

Insgesamt fordert Wandern in freier Natur dem Körper relativ viel Energie ab. Pro Kilometer werden mindestens 50 Kalorien, auf Mittelgebirgspfaden sogar 70 bis 80 Kalorien – das ist mehr als beim Dauerlauf im Sportstadion – verbraucht. Auch wird durch die mit dem Wandern verbundenen sozialen Aktivitäten die Lebensqualität betroffener Patienten verbessert.

Auch Herzschwache profitieren vom Training

Eine besondere Problemgruppe sind Patienten mit einer Herzinsuffizienz. Aber auch für sie ist regelmäßiges Bewegungstraining ein wichtiges Therapieprinzip. Lange Zeit waren körperliche Aktivitäten für herzinsuffiziente Patienten verboten, ja es wurde ihnen

sogar geraten, sich soweit wie möglich zu schonen. Doch neuere wissenschaftliche Untersuchungen haben eindeutig belegt, dass regelmäßiges körperliches Training auch bei Herzschwäche eine günstige Wirkung auf die Sauerstoffaufnahme, die körperliche Leistungsfähigkeit und das Wohlbefinden hat.

Voraussetzung: totale kardiale Rekompensation

Allerdings muss die Bewegung richtig dosiert sein: Ist die Belastung zu niedrig, wird die gewünschte Wirkung nicht erreicht; ist sie zu hoch, drohen gefährliche Komplikationen in Form von Rhythmusstörungen, Stenokardien oder einer kardialen Dekompensation.

Herzinsuffizienten Patienten sollte man aber nicht raten, auf eigene Faust mit dem körperlichen Training zu beginnen. Vorher ist eine umfassende kardiologische Untersuchung inklusive Ruhe-EKG, Ergometrie und Echokardiografie unverzichtbar.

Herzinsuffiziente Patienten reagieren bereits auf eine geringe körperliche Belastung mit einem Laktatanstieg, verbunden mit einer Erhöhung des Blutdrucks, der Herzfrequenz und einer vermehrten Atemarbeit. Dies führt zu einer vorzeitigen Erschöpfung und zu Luftnot. Durch ein spezielles körperliches



Bei der Beratung im Reisebüro sollten auch gesundheitliche Aspekte des Seniors mit ausschlaggebend für die Wahl des Reiseziels sein.

Training wird die Sauerstoffaufnahme in die Arbeitsmuskulatur verbessert und somit der Laktatanstieg gebremst. Dies geht jedoch nicht nur mit einer Verbesserung der Belastbarkeit, sondern auch mit den Fließeigenschaften des Blutes einher.

Grundsätzlich sollten nur rekompensierte Patienten in einer stabilen Krankheitsphase mit dem Bewegungstraining beginnen. Strenge Kontraindikationen sind die akute Herzinsuffizienz und die Myokarditis. Auch müssen gefährliche Rhythmusstörungen im Langzeit-EKG ausgeschlossen beziehungsweise erfolgreich behandelt sein. Voraussetzung ist außerdem eine optimale medikamentöse Therapie inklusive ACE-Hemmer beziehungsweise AT1-Blocker, Beta-Blocker und eventuell auch Digitalis und Diuretika. Vor Trainingsbeginn sollte individuell der Trainingspuls festgelegt werden. Er liegt

bei 40 bis 80 Prozent der maximalen Herzfrequenz, die ohne Beschwerden erreicht wurde. Um Überlastungen zu verhindern, sollte man herzinsuffizienten Patienten folgenden Tipp geben: Training, das mit geschlossenem Mund möglich ist, führt nicht zu Sauerstoffmangel und nicht zu einer Überforderung des Herzens.

Am sinnvollsten sind Spaziergänge, Radfahren, schnelles Gehen beziehungsweise Wandern. Dagegen sind Aktivitäten mit Belastungsspitzen wie Ballspiele, Tennis, Squash, Abfahrtskilaf, Kraftsportarten und Radfahren am Berg ungünstig, weil sie mit einer relativ hohen Belastungsintensität verbunden sind und deshalb zu einem relativen Sauerstoffmangel führen können. Wichtig ist, dass regelmäßig trainiert wird, wobei fünfmal die Woche 20 Minuten oder dreimal die Woche 30 bis 45 Minuten empfehlenswert sind.

Sicherlich ist für viele herzkranken Patienten gerade der Urlaub der ideale Anlass, mit einem regelmäßigen Bewegungstraining zu beginnen. Deshalb sollte man motivierend auf sie einwirken. Denn regelmäßiges körperliches Training wird allen Herz-Patienten genauso wie Gesunden einen großen Gewinn bringen, und zwar nicht nur eine Steigerung der körperlichen Belastbarkeit wird erreicht, sondern auch das Selbstbewusstsein, Gelassenheit und seelisches Wohlbefinden können gesteigert werden.

*Dr. Peter Stiefelhagen
Chefarzt der Inneren Abteilung
DRK-Krankenhaus
Alte Frankfurter Str. 12
57627 Hachenburg
stiefelhagen.dr@web.de*

INFO

Reise-Checkliste für den Diabetiker

- ausreichende Menge an Medikamenten (Tabletten beziehungsweise Insulin)
- ausreichende Menge an Spritzen beziehungsweise Pens
- ausreichende Menge an Teststäbchen für Blutzuckerselbstmessung
- ausreichende Menge an Traubenzucker für etwaige Unterzuckerungen
- Medikamente und Insulin gehören ins Handgepäck.
- Kühlmöglichkeit für Insulin
- Urinstix zur Erfassung einer Ketoazidose



Ihr One Shape® Mehr Vorteile!



Einfachheit

Sicherheit +++

Verlässlichkeit

Flexibilität +++



MICRO-MEGA® 5-12 rue du Tunnel - 25006 Besançon Cedex - France - www.micro-mega.com



Your Endo Specialist™



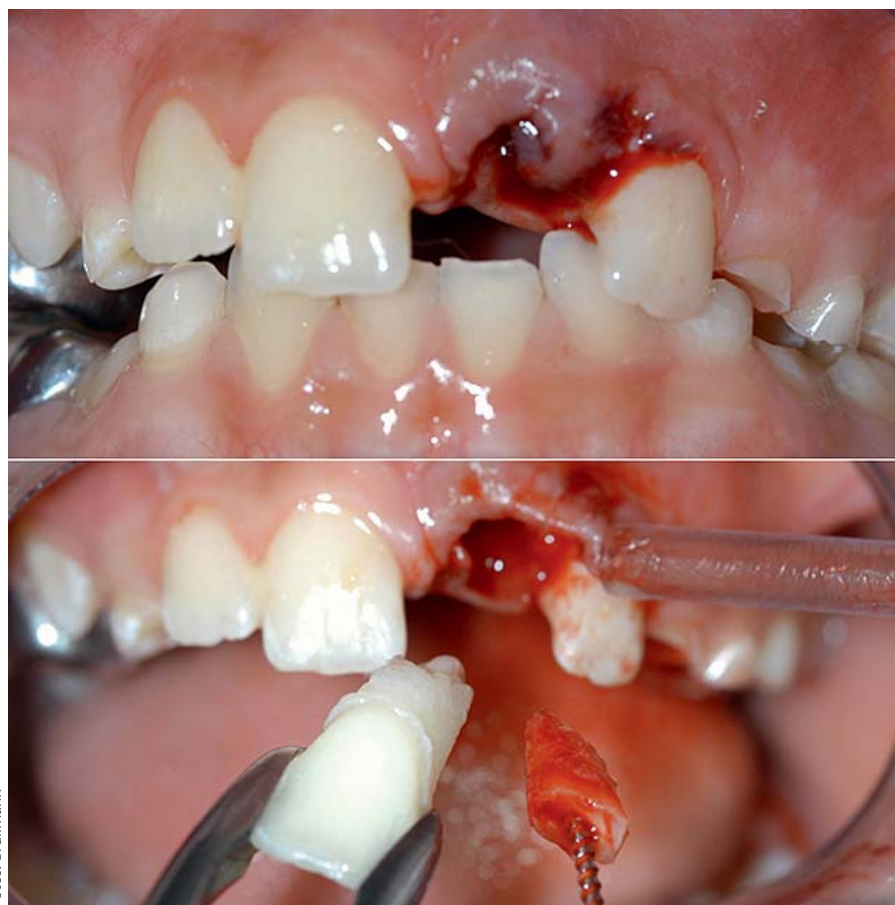
Hier erfahren Sie mehr

Probieren Sie aus & merken
Sie den Unterschied!

Der besondere Trauma-Fall

Versorgung einer transversalen Wurzelfraktur

Dan Brüllmann



Fotos: Brüllmann

Abbildung 1: Intraoraler Aspekt bei Inspektion (oben): Es imponieren eine leere Alveole Regio 21 und die zerquetschte distale Papille. Extraktion der Wurzelspitze und Replantation des koronalen Fragments (unten).

Ein zehnjähriger Junge wurde vom Durchgangsarzt wegen Zahnverlust an unsere Klinik überwiesen. Der Patient zeigte anamnestisch und klinisch keine Commotiozeichen. Die Tetanusimpfungen waren regelgerecht durchgeführt worden und aufgefrischt. Extraoral waren keine Verletzungen oder Frakturzeichen vorhanden. Der avulsierte Zahn 21 mit der aus dem koronalen Anteil hervorquellenden intakten Pulpa (Abbildung 1) war in einem Dentosafe vorbildlich gelagert. Der angefertigte Zahnfilm zeigte den Verbleib eines Wurzel-

fragments in der ansonsten leeren Alveole (Abbildung 2). Klinisch zeigten sich die Nachbarzähne sensibel auf Kältetest. Das avulierte Fragment wurde in einem Dentosafe zwischengelagert. Dann wurde das apikale Fragment nach Lokalanästhesie (2 ml UDS) mithilfe des Periotoms und einer Hedström-Feile unter Erhalt aller Alveolenwände schonend entfernt (Abbildung 1). Der koronale Anteil mitsamt intakt belassenem Pulpengewebe wurde reponiert und mit einer Draht-Komposit-Schiene in natürlicher Position drucklos für 14 Tage



Kliniker präsentieren die Erst- und die Folgeversorgung von Zahnverletzungen nach einem Zahnunfall.

fixiert. Anschließend wurde die Papille zwischen 21 und 22 mittels einer Papillennaht rekonstruiert (Abbildung 3). Die klinische Kontrolle nach einem Jahr zeigte einen funktionell und ästhetisch eingehheilten Zahn ohne Infraokklusion, ohne Lockerungserscheinungen und ohne Farbabweichungen der Zahnkrone (Abbildung 4). Im Röntgenkontrollbild waren keine Anzeichen von entzündlichen Veränderungen zu erkennen (Abbildung 5).

Diskussion

Horizontale Wurzelfrakturen ereignen sich in 0,5 bis 7 Prozent aller Zahntraumata [Andreassen, 2004]. Aufgrund dieser geringen Inzidenz existieren keine einheitlichen evidenzbasierten Empfehlungen zu ihrer Therapie. Die aktuelle Literatur über hori-

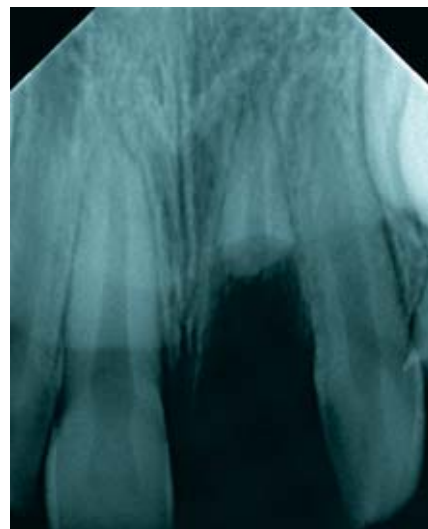


Abbildung 2: In der Alveole verbliebener apikaler Wurzelrest

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



NEU!

NEU!

NEU!

DS4_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
Helferrinnenelement 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



Abbildung 3: Zustand nach Papillennaht und Schienung des koronalen Fragments des Zahnes 21



Abbildung 4: Zustand bei Jahreskontrolle: Nach einem Jahr zeigte die klinische Kontrolle einen funktionell und ästhetisch eingehellten Zahn ohne Infraokklusion, Lockerungserscheinungen oder Farbabweichungen der Zahnkrone.

zontale Wurzelfrakturen besteht dabei vor allem aus Fallbeschreibungen. Die Prognose einer horizontalen Wurzelfraktur hängt ab von der Größe der Frakturlinie, dem Dislokationsgrad der Fragmente und dem Pulpenzustand. Eine gute Prognose haben horizontale Wurzelfrakturen bei jungen Patienten, bei einer geringen Dislokation und bei einer geringen Distanz zwischen den Fragmenten und dem weiten apikalen Foramen. Bei intraalveolär frakturierten Zähnen heilen 30 Prozent durch eine sogenannte Hartgewebsfusion, 43 Prozent zeigen eine Interposition von Parodontalgewebe [Andreasen et al., 1967].

Mindestens 22 Prozent der Zähne mit Wurzelfrakturen zeigen keine Heilung und müssen dann schließlich entfernt werden [Andreasen et al., 2004; Cvek et al., 2008]. Vor allem bei jugendlichen Patienten sollte der Zahnerhalt mindestens so lange ermöglicht werden, dass ein ungestörtes Wachstum des Alveolarfortsatzes stattfinden kann. In der Regel werden horizontale Wurzelfrakturen mittels Fixierung durch eine Draht-Komposit-Schienung therapiert, in der Hoffnung, eine Hartgewebsfusion der Fragmente zu erreichen. Kommt es

dabei zu entzündlichen Veränderungen, muss eine Resektion des apikalen Fragments vorgenommen werden [Versiani et al., 2008; Brandini et al., 2009].

Im vorliegenden Fall befand sich das koronale Fragment außerhalb der Alveole, also bestand ein maximaler Dislokationsgrad, wobei das gesund erscheinende Pulpen-

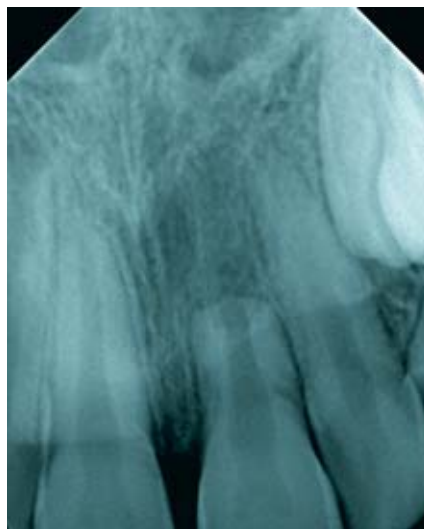


Abbildung 5: Röntgenbild bei Jahreskontrolle: Es bestehen keine Anzeichen einer entzündlichen Resorption. Der Parodontalspalt am Neopex ist deutlich durchgezeichnet.

gewebe am koronalen Fragment gestielt verblieb. Eine Reposition hätte dabei primär zur Interposition von Pulpengewebe zwischen die Fragmente geführt. Mit einer erneuten Einsprossung von Gewebe in das apikale Kanaldelta war beim vorliegenden Wurzelwachstum nicht zu rechnen. Und eine Reposition ohne Entfernung der Pulpa hätte zu Gewebsnekrosen geführt. Die endodontische Behandlung des koronalen Fragments hätte die gering verbliebene Zahnschubstanz zusätzlich geschwächt und eine Hartgewebsfusion vermutlich behindert. Die Jahreskontrolle hat gezeigt, dass durch die gewählte Therapie der replantierte Anteil als ästhetisch und funktionell komplett inkorporierter Zahn im ossär intakten Alveolarfortsatz verbleiben konnte. Das es zu keinen Verfärbungen kam, ist von einer Revitalisierung des koronalen Fragments bei Ausbleiben der Sensibilität auszugehen. Aufgrund des am Neopex nun weit offenen Foramens (Durchmesser > 0,5mm [Kerekes et al., 1977, Kling et al., 1986]), führte die vorgestellte Therapie vermutlich zu einem Gefäßanschluss der verbliebenen Pulpa oder zur Reposition durch fibroossäres Gewebe [Kvinnslund et al., 1989], wodurch der replantierte Anteil als ästhetisch und funktionell komplett inkorporierter Zahn im ossär intakten Alveolarfortsatz eingehellt ist.

PD Dr. Dan Brüllmann
Poliklinik für Oralchirurgie
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-
Universität Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz
bruellmd@uni-mainz.de



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

GUM® SOFT-PICKS®



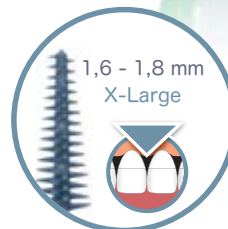
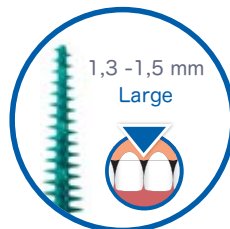
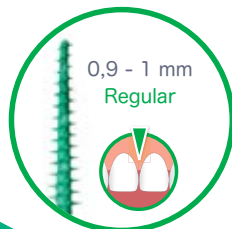
GEPRÜFTE EFFEKTIVITÄT

Reduziert Gingivitis und entfernt Plaque zwischen den Zähnen genauso effektiv wie Zahnseide.*

Patenterte, metallfreie Interdentalreinigung

- Weiche latexfreie Gummiborsten gleiten flexibel durch den Zahnzwischenraum und entfernen Plaque und Essensreste gründlich.
- Die metallfreie Technologie schont das Zahnfleisch und massiert es sanft.
- Mit Fluorid.
- Gut geeignet zur Implantat- und KFO-Pflege.
- Für unterwegs und zwischendurch.

Mehr Produktinformationen unter:
www.GUM-professionell.de



* Interproximal gingivitis and plaque reduction by four interdental products (In: J Clin Dent 2006, Vol. 17; 3: 79-83).



Sunstar Deutschland GmbH

Telefon Service

Apotheke: +49 7673 885 10833

Zahnarzt: +49 7673 885 10855

Online Service

service@de.sunstar.com

www.GUM-professionell.de

munikation, die inhaltlich beziehungsweise zeitlich durch den Zahnarzt dominiert wird. Dies zeigt sich etwa dann, wenn der Zahnarzt dem Patienten während der Befundung oder Behandlung fachliche oder persönliche Informationen gibt, der Patient hierauf aber – situationsbedingt – nicht adäquat antworten, sondern allenfalls mit Augen- oder dezenten Kopfbewegungen reagieren kann. Während ein Orthopäde beispielsweise durchaus ein lädiertes Schultergelenk untersuchen, die faziale Mimik (aber auch verbale Reaktionen oder einen bestimmten Tonfall) des Patienten registrieren und sich mit diesem unterhalten kann, ist dies einem Zahnarzt in einer Untersuchungssituation naturgemäß kaum möglich. Dabei sind gerade Gestik und Mimik – Kopfnicken, Kopfschütteln, Augenkontakt oder dessen Vermeidung – sowie Lautstärke und Tonalität der Stimme wichtige kommunikative Signale. Nimmt der Zahnarzt diese Zeichen nicht wahr, verkennt er unter Umständen einen Teil der Probleme des Patienten. In jedem Fall aber erschwert dies die für eine erfolgreiche Behandlung wesentliche Vertrauensbildung.

Die kommunikative Asymmetrie zwischen Zahnarzt und Patient ist gerade dann besonders ausgeprägt, wenn die kognitive oder die emotionale Aufnahmefähigkeit des Patienten in der laufenden Behandlung eingeschränkt ist (etwa bei Patienten mit Zahnarztphobie), wenn der Patient Schmerzen verspürt oder diese erwartet und/oder wenn während einer Zahnbehandlung die aktuelle Unfähigkeit zu sprechen von dem Patienten als Form der Ohnmacht erlebt wird („erlebter Kontrollverlust“) [Olbrisch, 2010].

Diese Beispiele zeigen, dass die Kommunikation zwischen Zahnarzt und Patient ein besonders hohes strukturelles Risiko einer einseitigen Gesprächsgestaltung, der sogenannten unidirektionalen Gesprächsführung, birgt. Umso wichtiger ist es, dass Zahnärzte sich dieser Gefahr bewusst sind und nicht der Versuchung erliegen, das Gros der schuldigen Informationen aus Gründen der Zeitersparnis en passant beim Behandeln zu übermitteln. Es empfiehlt sich vielmehr, alle konstitutiven Anteile des



Foto: Fotoline

Eine Patientin mit Behandlungsphobie: Hier ist die kommunikative Asymmetrie zwischen Zahnarzt und Patientin besonders ausgeprägt, weil die kognitive und die emotionale Aufnahmefähigkeit der Patientin eingeschränkt sind.

Zahnarzt-Patient-Gesprächs zeitlich vor der oralen Inspektion beziehungsweise Behandlung anzusiedeln. Dies gilt insbesondere für das Anamnesegespräch und die Eingriffsaufklärung.

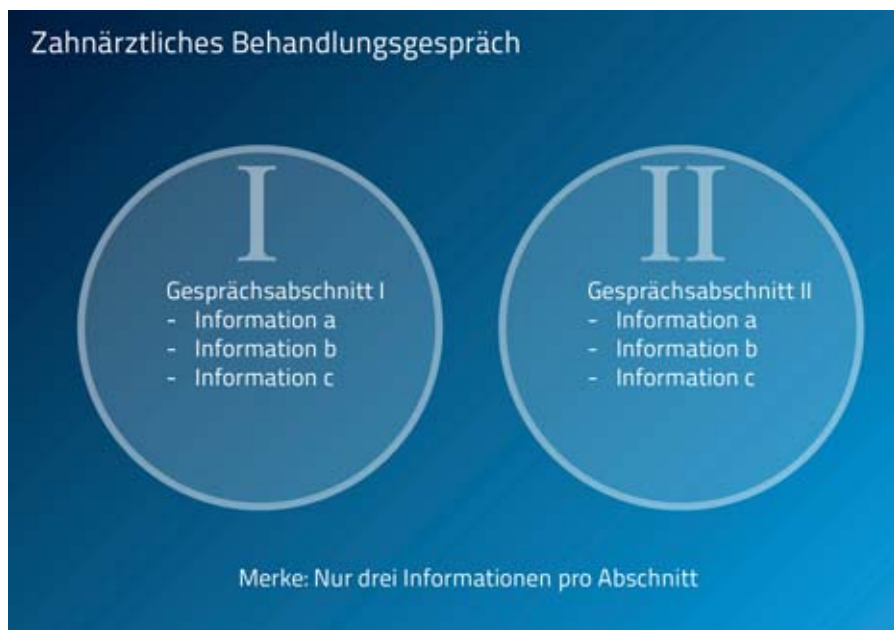
Kommunikationsfallen

Wie oben erwähnt, ist eine gelungene Kommunikation bereits Teil einer erfolgreichen Beziehungsarbeit. Doch nicht immer verlaufen Gespräche glücklich. Im Folgenden werden einige Begriffe erläutert, die konkrete Kommunikationsfehler oder Kommunikationsfallen bezeichnen [Groß et al., 2011; Groß/Schäfer, 2011; Hick, 2007; Tewes, 2010]:

Das Dozieren: Ein solcher Terminus ist das „Dozieren“ des Zahnarztes. Gemeint sind hiermit zahnärztliche Aussagen in lehrhaftem Ton. So wichtig es ist, dem Patienten keine wichtigen Informationen schuldig zu bleiben, so ungünstig ist es, den Patienten mit einem detailreichen Expertenwissen „beeindrucken“ zu wollen oder ihn durch das Präsentieren einer Fülle von fachlichen Einzelinformationen „totzureden“. Vielmehr sollte der Patient auch sprachlich adäquat, das heißt in einer für ihn verständlichen Art und Weise, angesprochen und in ein Gespräch unter Gleichen eingebunden werden – ein Sachverhalt, den man mit „dialogische Gesprächsgestaltung“ bezeichnet.

Der Schweigepakt: Eine weitere Kommunikationsfalle ist der „Schweigepakt“. Gemeint ist hiermit eine Form der Kommunikation zwischen (Zahn-)Arzt und Patient, bei der beide bestimmte für den Behandlungserfolg wichtige Sachverhalte bewusst nicht thematisieren – etwa aus Scham oder Taktgefühl. Ein Beispiel hierfür wäre eine zahnärztliche Untersuchung, bei der der Behandler bei seiner Patientin einen ausgeprägten foetor ex ore bemerkt, diesen aber nicht anzusprechen wagt, weil die Patientin wegen eines anderen Wunsches (zahnärztliche Untersuchung) vorstellig geworden ist – in Wahrheit leidet die Patientin stark an ihrem Mundgeruch, spricht dies aber aus Scham nicht aktiv an. Denkbar ist auch der Fall, dass der Zahnarzt bei einer jungen, frisch verheirateten Patientin wiederholt Hämatome und Schürfwunden im Gesichts- und Halsbereich registriert, sich aber nicht traut, den Verdacht auf häusliche Gewalt zu äußern, während die Frau das Thema ihrerseits aus Scham und Unsicherheit verschweigt.

Die Schweigespirale: In derartigen Situationen kann das „reaktive“ Schweigen des Gegenübers den Betreffenden wiederum darin bestärken, das Thema auch weiterhin auszusparen, und damit das Schweigen befestigen – in diesen Fällen wird aus dem „Schweigepakt“ eine „Schweigespirale“.



Grafik: zmf/Meinardus

Im Rahmen der einzelnen Abschnitte eines zahnärztlichen Behandlungsgesprächs ist es ratsam, wenn möglich, nicht mehr als drei Informationen pro Gesprächsabschnitt zu senden.

Killerphrasen und Totschlagargumente:

Ebenso ungünstig für die Entwicklung der Beziehung zwischen (Zahn-)Arzt und Patient sind abwehrende Aussagen, mit denen die Kommunikation bewusst abgebremst wird. Typische Beispiele hierfür sind „Killerphrasen“. Killerphrasen sind kategorische abwehrende Aussagen eines Gesprächspartners ohne konstruktiven Inhalt, mit dem Ziel, dem Gegenüber die Möglichkeit zu einem weiteren kommunikativen Austausch zu nehmen (auch [engl.] „killer phrase“). Beispiele wären zahnärztliche Aussagen wie „Lassen Sie das ruhig mal meine Sorge sein“ oder „Das ist hier doch gar nicht das Thema“ [Delies, 2009].

Killerphrasen werden häufig verwechselt mit „Totschlagargumenten“. Auch Totschlagargumente haben das Ziel, die Kommunikation zu beenden, sie liefern aber im Unterschied zu Killerphrasen hierbei ein (scheinbares) Argument mit. Ein Totschlagargument ist mithin in seiner Aussage weitreichender, weil es zusätzlich eine Überzeugungsabsicht in sich trägt und insofern signalisiert, dass eine weitere Aussprache nicht mehr erforderlich ist. Beispielhafte Totschlagargumente auf zahnärztlicher Seite wären „Das kam bei uns noch nie vor“, „Das ist so allgemein anerkannt“ oder „Ich bin mit dieser Behand-

lungsmethode schon seit 30 Jahren erfolgreich ...“. Freilich finden sich auch aufseiten der Patienten derartige „Argumente“ wie etwa „Bei mir hat noch nie eine Spritze gewirkt“ oder „Bis jetzt war aber noch jeder Zahnarzt mit meiner Mundhygiene zufrieden“. Bei solchen Redewendungen muss es sich keinesfalls um bewusst konfrontativ gemeinte oder strategisch eingesetzte Kommentare handeln. Sie können ebenso Ausdruck einer Verunsicherung oder einer unbewussten Abwehrhaltung sein.

Killerphrasen wie auch Totschlagargumente sind letztlich Aussagen mit kategorischem Charakter, die dem Gegenüber signalisieren, dass eine weitere Aussprache nicht sinnvoll und/oder nicht mehr erforderlich ist. Aus kommunikationswissenschaftlicher Sicht sollten Behandler Killerphrasen und Totschlagargumente vermeiden, weil sie jede weiterführende Kommunikation im Keim ersticken und zudem unter Umständen das Gegenüber abwerten oder bloßstellen können – Abwertungen und Bloßstellungen stehen jedoch letztlich dem Aufbau einer Vertrauensbeziehung zwischen Zahnarzt und Patient entgegen.

Die Bagatellisierung: Groß ist bisweilen auch die Versuchung, Sorgen von Patienten herunterzuspielen oder kleinzureden, ihre

Ängste zu überhören oder für angedeutete Probleme vorschnell Lösungen anzubieten, die der Absicht und dem Bedarf des Patienten nicht (vollständig) gerecht werden („Das kriegen wir schon hin“, „Es ist noch immer gut gegangen“, „Denken Sie einfach positiv“). Besagte Redewendungen sind Beispiele für eine „Bagatellisierung“ von Ängsten – auch diese gilt als Kommunikationsfalle. Auch vermeintlich unbedeutende Sorgen sind ernst zu nehmen – seien es geäußerte Ängste vor bestimmten Behandlungsschritten (Taubheitsgefühl bei zahnärztlichen Lokalanästhesien, Rattern des Rosenbohrers) oder scheinbar unbedeutende Terminsorgen (etwa von Patienten als kritisch empfundene lange Wartezeiten auf einen Folgetermin).

Kommunikative Strategien

Doch nicht nur für die erwähnten Kommunikationsfallen, sondern auch für erfolgreiche kommunikative Strategien finden sich (neue) Begrifflichkeiten [Groß et al., 2011; Riha, 2008; Tewes, 2010; Hick, 2007].

Frage-Antwort-Kreis: Immer häufiger zitiert wird etwa der Begriff „Frage-Antwort-Kreis“. Gemeint ist hiermit eine Gesprächsgestaltung, bei der der Zahnarzt seine Informationen dosiert, zwischendurch durch Rückfragen überprüft, was beim Patienten tatsächlich angekommen ist, und ihn zu Rückfragen ermuntert. Dabei sollte der (Zahn-)Arzt in jeder „Kommunikationseinheit“, sprich in jedem einzelnen Gesprächsabschnitt, maximal drei Informationen bereitstellen, die dem jeweiligen Patienten angepasst sind (dosierte Information) – zum einen, um den Patienten nicht zu ermüden beziehungsweise zu überfordern, und zum anderen, um sicherzustellen, dass das Gespräch einen Dialogcharakter behält und die Redeanteile gleichmäßig verteilt sind.

Fragetechniken: Besondere Bedeutung wird hierbei der „Fragetechnik“ zugeschrieben. Der Begriff Fragetechnik beschreibt den Einsatz unterschiedlicher Fragetypen zur gezielten Gesprächsführung. Hierzu zählen Begrifflichkeiten wie „Offene Fragen“, „Sondierungsfragen“, „Ergänzungsfragen“, „Entscheidungsfragen“ und „Geschlossene

Fragen“: Wer seinen Patienten adäquat beraten und aufklären will, muss diese Person zunächst kennenlernen. Hierfür bieten sich vor allem offene Fragen an. Offene Fragen sind Fragen, auf die der Patient frei antworten kann (Beispiele: „Was führt Sie zu mir? Was kann ich für Sie tun?“). Sie signalisieren vorbehaltloses Interesse und bieten dem Antwortenden die beste Möglichkeit, sich als Person einzuführen und seine Ansichten und Haltungen mitzuteilen. Der Patient erhält so die Gelegenheit, rasch in das Gespräch hineinzufinden und sich selbst angemessene Redeanteile zu sichern. Allerdings gibt man hierbei (vorübergehend) die Gesprächsinitiative an den Patienten ab.

Im weiteren Gespräch ist es vielfach sinnvoll, Sondierungsfragen („Wann treten Ihre Zahnschmerzen auf?“) oder Ergänzungsfragen („Wie würden Sie die Schmerzen beschreiben?“) anzuschließen.

Entscheidungsfragen sind noch direkter als Sondierungsfragen: Sie lassen nur spezifische Antworten zu und eignen sich deshalb vor allem für den späteren Gesprächsverlauf. Häufig sind sie als Alternativfrage angelegt („Ist es eher ein stechender oder ein klopfender Schmerz?“). Sie zählen zu den geschlossenen Fragen – sprich zu einem Fragetypus, bei dem die Antwortmöglichkeiten vorgegeben sind. Geschlossene Fragen bergen die Gefahr, dass aus der bidirektionalen „dialogischen“ Kommunikationsstruktur eine unidirektionale Kommunikation und der Patient zum reinen „Ja“ oder „Nein-Sager“ wird („Haben Sie diese Beschwerden jeden Tag?“, „Ist dies das einzige Röntgenbild, das Sie mitgebracht haben?“). Gleichwohl können geschlossene Fragen zur Vervollständigung der Informationen vor allem am Gesprächsende eine wichtige Ergänzung darstellen.

Reframing: Ebenfalls zum Themenfeld „kommunikative Strategien“ gehört der Begriff „Reframing“. Gemeint ist hiermit im medizinischen Kontext die positive Umdeutung eines Sachverhalts beziehungsweise einer Situation, der/die von einem Patienten negativ wahrgenommen und eingeordnet wird, indem diese(r) in einen neuen „Rahmen“ gestellt wird (engl. to reframe = neu einrahmen). Hierbei handelt es sich um eine Technik aus der Systemischen Familientherapie [Feustel/Komarek, 2006]. Dabei geht es nicht darum, die schwierigen Aspekte einer Situation zu leugnen oder kleinzureden, sondern die Situation mit sprachlich-kommunikativen Mitteln in einen neuen, sinnstiftenden Kontext zu stellen. Ein Beispiel bietet eine 73-jährige Patientin, die zwei Tage vor der geplanten Abreise in den Urlaub völlig aufgelöst und entmutigt mit einer zerbrochenen Oberkiefer-Vollprothese in die zahnärztliche Praxis kommt und im

Der Goldstandard* mit angenehmem Geschmack

Prophylaxe-Symposium

13. Juni 2014 • Köln

Info und Anmeldung:
www.gaba-dent.de/
prophylaxeteam



Für eine erfolgreiche Chlorhexidin-Therapie

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

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

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

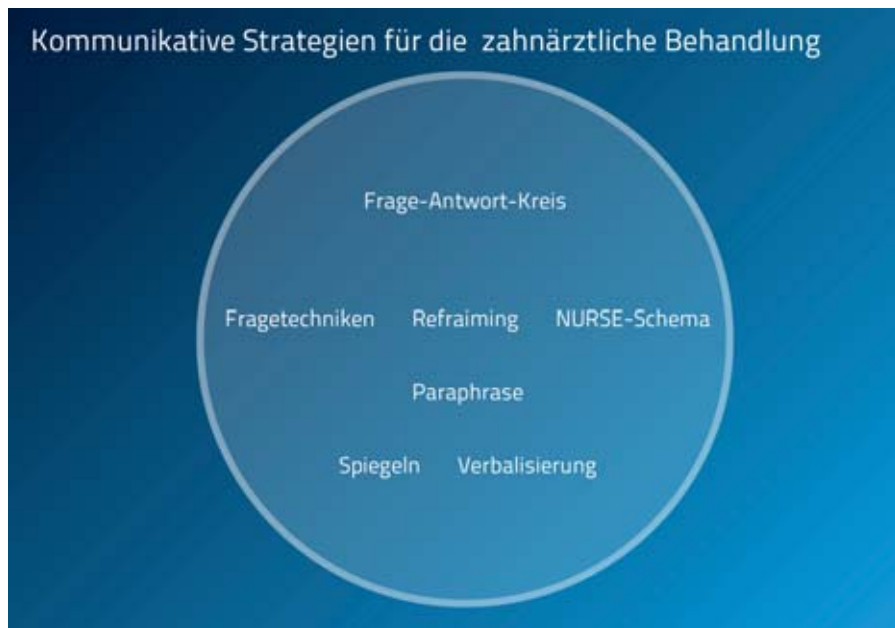
meridol med
CHX 0,2%

G
GABA
Spezialist für orale Prävention

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



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



Grafik: zmf/Meinardus

Durch den Einsatz von Kommunikationsstrategien kann das Arzt-Patientengespräch im Sinne des Therapieziels und der Zufriedenheit von Arzt und Patient gelingen.

Begriff ist, den Urlaub abzusagen. „Reframing“ bedeutet nun, dass der (Zahn-)Arzt das Positive an der Situation herausstellt und hierfür eine neue Deutung anbietet (Beispiel: „Wie gut, dass die Prothese jetzt zerbrochen ist und nicht erst in der Türkei. Jetzt können wir die Prothese noch rasch reparieren und die Reparatur gleich mit einer notwendigen Unterfütterung verbinden – die wäre ohnehin bald fällig geworden“).

Das NURSE-Schema: Gerade bei Patienten mit starker Emotionalität hat sich im Übrigen das NURSE-Schema bewährt. Hierbei antwortet der Zahnarzt auf Patienten mit starken Gefühlsäußerungen in fünf Schritten, die sich mittels Addition der Anfangsbuchstaben der einzelnen Fachbegriffe zum Merkwort NURSE zusammenfassen lassen [Smith, 2002]:

(1) Naming: Die Gefühle und Ängste des Patienten sollten benannt/ausgesprochen werden, damit sie im weiteren Verlauf des Gesprächs „bearbeitet“ werden können.

(2) Understanding: Ein vorzeitiges Beruhigen oder Kleinreden des Problems ist zu vermeiden. Stattdessen sollte mittels Nachfragen versucht werden, die Gefühle und Ängste und deren Ursachen besser zu verstehen.

(3) Respecting: Auch wenn man geäußerte Ängste von Patienten für unberechtigt hält,

gilt es doch dem Patienten zu vermitteln, dass er (auch mit seinen möglicherweise irrationalen Gefühlen) respektiert wird.

(4) Supporting: Im Gespräch sichtbar werdende Wut und Enttäuschung sind häufig zugleich ein Appell um Hilfe. Es gilt daher Unterstützung anzubieten, allerdings ohne falsche beziehungsweise unrealistische Versprechungen zu machen.

(5) Exploring: Wenn es gelungen ist, die Gesprächssituation zu stabilisieren, bietet sich die Möglichkeit, den Gefühlen auf den Grund zu gehen und ein besseres Verständnis für die Emotionen und Ängste zu gewinnen.

Die Paraphrase: Ein weiteres rhetorisch-kommunikatives Hilfsmittel für das Zahnarzt-Patient-Gespräch ist die „Paraphrase“. Hierbei handelt es sich um das erklärende Umschreiben einer gemachten Aussage (gr. parà = [da]neben; gr. phrasein = reden). Dabei gibt ein Gesprächspartner die Botschaft seines Gegenübers in eigenen Worten wieder. Ziel ist es, die zentrale Aussage zusammenzufassen beziehungsweise zu wiederholen und zugleich zu signalisieren, dass man aufmerksam zugehört hat (Beispiel: „Wenn ich Ihre Aussagen richtig zusammenfasse, so möchten Sie nach Möglichkeit eine feste Lösung –

unabhängig vom erforderlichen zeitlichen und finanziellen Aufwand?“).

Das Spiegeln: Last, but not least sollen noch zwei Begriffe angesprochen werden, die im Zusammenhang mit kommunikativen Strategien ebenfalls von Bedeutung sind: Das „Spiegeln“ und die „Verbalisierung“. Das Spiegeln ist eine Kommunikationstechnik, bei der eine Person auf Aussagen, Gesten, Mimik und sonstige Verhaltensweisen ihres Gegenübers reagiert, indem sie dessen Perspektive einnimmt und das Verstandene an ihn „zurückspiegelt“, sprich sie gibt in eigenen Worten wieder, wie sie ihr Gegenüber verstanden hat (Beispiel: „Wenn ich Sie richtig interpretiere, haben Sie in erster Linie Angst, dass die vorgesehenen Implantate nicht halten könnten?“).

Die Verbalisierung: Eine ähnliche Bedeutung hat der Begriff „Verbalisierung“: Das meint das Aussprechen des emotionalen Gehalts einer Aussage oder eines Gesprächs. Ziel ist, das emotionale Verständnis zu prüfen und eventuell hemmende Gefühle abzubauen (Beispiel: „Liege ich richtig: Sie haben eigentlich gar keine große Angst vor der Zahnbehandlung selbst, sondern vor allem Angst vor der Injektion?“).

Die vielen zitierten Begriffe und Strategien zeigen, dass kommunikative Fähigkeiten keine Nebensächlichkeiten darstellen, sondern zu den Soft Skills des modernen Zahnarztes gehören – denn auch der beste Zahnbehandler ist darauf angewiesen, dass der Patient sich ihm anvertraut, und gerade hierfür bietet eine patientengerechte Gesprächsführung die ideale Voraussetzung.

Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil.
Dominik Groß
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der
Medizin
Medizinische Fakultät und
Universitätsklinik der RWTH Aachen
Wendlingweg 2
52074 Aachen

zm Leser service

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

DIE alkoholfreie
Chlorhexidin-Spülung

Wirtschaftliche
5 Liter Großflasche

Zugelassenes
Arzneimittel



¹ Die erste seit 2006 als Arzneimittel vermarktete alkoholfreie Chlorhexidin-Lösung

² Nur im teilnehmenden Dental Großhandel Aktionsdauer bis 30. Juni 2014

Probier' den Pionier!¹ alkoholfreier Chlorhexidin-Lösungen

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX



DYNEXAN® – die Helden der Mundgesundheit

DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX. Zus.: 100 g enth.: Wirkstoff: Chlorhexidinbis (D-gluconat) 0,2 g; weif. Bestandteile: Glycerol, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Minzöl, Pfefferminzöl, ger. Wasser. Anw.: **Vorübergehend zur Vermind. von Bakt. in d. Mundhöhle, als unterstützende Beh. zur mechan. Reinig. bei bakt. bed. Entzünd. d. Zahnfl. u. der Mundschleimhaut sowie nach chirurg. Eingriffen am Zahnhalteapparat. Bei eingeschr. Mundhygienefähigkeit.** Gegenanz.: Nicht anw. bei Überempfindlichk. gegen Chlorhexidin od. einen der sonst. Bestandt., bei schlecht durchblutetem Gewebe in der Mundhöhle, am Trommelfell, am Auge und in der Augenung., bei offenen Wunden u. Geschwüren in der Mundhöhle (Ulzerationen), bei Pat. mit Bronchialasthma od. and. Atemwegserkrank., die mit einer ausgepr. Überempfindlichk. der Atemwege einhergehen. Die Inhalation von Menthol kann zu Atemnot führen od. einen Asthmaanfall auslösen. Bei Sgl. u. Kleinkdr. < 2 J. (aufgr. altersbed. mangelnd. Kontrollfähigk. d. Schluckreflexes u. Gefahr eines Kehlkopfkrampfes). Nebenw.: Selten: kurzzeit. Beeintr. d. Geschmacksempf., vorübergeh. Taubheitsgefühl der Zunge u. vorübergeh. Verfärb. von Zunge sowie Zähnen u. Restaurationen. In Einzelf.: Überempfindlichk. gegen Bestandt. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX; vorübergeh. oberflächl., nicht blutende Abschürfungen der Mundschleimhaut. Stand. Gebr. von DYNEXAN PROAKTIV® 0,2% CHX ohne mechan. Reinig. kann Blutungen des Zahnfleisches fördern. Enthält Macrogolglycerolhydroxystearat u. Menthol. Stand: Januar 2013. Chem. Fabrik Kreuzsler & Co. GmbH, D-65203 Wiesbaden.

Heben Sie diese Seite für einen Fall aus Ihrer Praxis auf

Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen

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

◀ Graue Felder nicht ausfüllen!
▼

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

kuraray

Noritake



DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT ... HYDROXYLAPATIT ERSCHAFFEN

TEETHMATE™ DESENSITIZER

Die dauerhafte Lösung für sensible Zähne.

Mit TEETHMATE™ DESENSITIZER wurde nun ein revolutionäres neues Material ins Leben gerufen. Wir haben TEETHMATE™ DESENSITIZER so entwickelt, dass es das härteste Mineral im Körper, Hydroxylapatit (HAp) bildet. Es entsteht genau dort, wo es benötigt wird, und schließt Dentintubuli sowie Schmelzrisse. Aufgrund seiner Natürlichkeit, ist es auch gewebefreundlich. So können Sie ab sofort empfindliche Zähne mit einem sehr guten Gefühl dauerhaft behandeln.

Verwenden Sie TEETHMATE™ DESENSITIZER zur Versiegelung von freiliegendem oder präpariertem Dentin. Behandeln Sie die Zähne Ihrer Patienten vor und nach dem Bleaching. Oder verwenden Sie TEETHMATE™ DESENSITIZER in Kombination mit Ihrem bevorzugten Adhäsiv oder Zement.

Dank der Bildung von HAp ist Ihre Behandlung von empfindlichen Zähnen nun clever, unsichtbar und dauerhaft.



Mehr Informationen unter +49 (0) 69-305 35835
oder auf www.kuraray-dental.eu

Kuraray - Meister der Moleküle.

Repetitorium Geschlechtszelltumore:

Wenn Keimzellen entarten

Als Keimzelltumore wird eine heterogene Gruppe von Tumoren bezeichnet, die sich aus Keimzellen ableiten. Sie können wie etwa der Hodenkrebs im Bereich der Gonaden entstehen, sich andererseits aber auch in vielen anderen Körperbereichen bilden und haben in aller Regel eine günstige Prognose.

Keimzellen sind eine eigenständige Zellpopulation, aus denen sich während der Embryogenese die Anlagen der Gonaden entwickeln. Die Keimzellen, auch als Gameten oder Geschlechtszellen bezeichnet, besitzen im Gegensatz zu normalen Körperzellen nur einen einfachen, einen haploiden Chromosomensatz. Sie werden in den Fortpflanzungsorganen gebildet und sind primär totipotent. Dabei kann es während der Differenzierung der Zellen durch bislang noch unbekannte Wachstumsreize zur malignen Transformation und damit zur Entwicklung von Keimzelltumoren kommen.

Diese bilden sich zumeist im Bereich der Gonaden beispielsweise in Form von Hodentumoren oder Tumoren des Ovars. Es sind darüber hinaus auch extragonadale Keimzelltumore möglich, wenn einzelne Keimzellen während der Embryogenese nicht in die Gonadenanlagen eingewandert sind und entarten.

Meist betroffen: Kinder und Jugendliche

Keimzelltumore können prinzipiell in jedem Alter auftreten, angefangen von der Fetalphase bis hinein ins hohe Lebensalter. Betroffen sind jedoch in der Mehrzahl der Fälle Kinder und Jugendliche. Bei ihnen machen maligne Keimzelltumore entsprechend der Daten des Deutschen Kinderkrebsregisters drei bis vier Prozent der Krebserkrankungen aus. Die jährliche Inzidenz wird bei Kindern bis 15 Jahre mit 0,5/100 000 angegeben. Während der Kindheit sind dabei Mädchen etwas häufiger betroffen als Jungen, in der Pubertät kehrt sich das Geschlechter-

verhältnis jedoch um, männliche Jugendliche erkranken häufiger als weibliche. Hodentumore sind mit rund 14 Prozent bei jungen Männern dabei sogar die häufigste maligne Tumorerkrankung. Nicht konsequent erfasst werden, so Dr. Gabriele Calaminus von der Universität Münster, die gutartigen Teratome, die oft beispielsweise im Steißbeinbereich lokalisiert sind und ebenfalls den Keimzelltumoren zuzurechnen sind. Überproportional häufig wird das Auftreten von Keimzelltumoren bei Kindern mit einem Down-, mit einem Turner- sowie mit einem Klinefelter-Syndrom beschrieben.

Heterogene Tumore

Die Gruppe der Keimzelltumore umfasst heterogene Erkrankungen wie die malignen Hodentumore, Ovarialtumore sowie extragonadale Entitäten. Diese bilden sich laut Calaminus meist entlang der Körpermittellinie aus, also nahe der Achse zwischen Kopf und Steißbein. Vergleichsweise häufig sind Keimzelltumore in der Kopf-/Halsregion, im Zentralnervensystem (ZNS), in Eierstock oder Hoden sowie seltener in der Steißbeinregion, als vaginale Tumore und auch als mediastinale und retroperitoneale Tumore.

Je nachdem in welche Richtung die Differenzierung der unreifen Keimzellen erfolgt, entstehen verschiedene Tumorformen. Sie unterscheiden sich in ihren Eigenschaften, wobei maligne wie auch benigne Tumore vorkommen. So liegt bei einer Differenzierung in Richtung Plazenta ein Chorionkarzinom vor und in Richtung des Dottersacks ein Dottersacktumor sowie in Richtung des Embryos ein embryonales Karzinom oder ein Teratom. Eine andere histologische Form sind die Germinome, die je nach Ort

Foto: Uwe Grötzner/Fotolia.com

des Auftretens im Hoden als Seminome und im Ovar als Dysgerminome bezeichnet werden. Sie können in „reiner Form“ oder auch als Mischform auftreten. So handelt es sich bei rund 30 Prozent der Keimzelltumore um Mischformen, also um Tumore mit mehr als einem histologischen Typ.

Die häufigsten Lokalisationen der Keimzelltumore sind bei Kindern mit jeweils 25 Prozent die Hoden und die Eierstöcke, gefolgt von der Steißbeinregion und vom ZNS, in denen sich jeweils 20 Prozent der Tumore bilden. Möglich, aber selten sind außerdem Tumore im Gesichtsbereich und in der Halsregion, im Mediastinum, im Peritonealraum, in der Prostata und in der Vagina.

Mit welchen Symptomen sich die Erkrankung bemerkbar macht, hängt im Wesentlichen von der jeweiligen Lokalisation ab, wobei die Tumore unter Umständen zu einer erheblichen Größe heranwachsen können, ehe Beschwerden auftreten.

Keimzelltumore des Hodens

Obwohl Keimzelltumore des Hodens bei Kindern und Jugendlichen zu den seltenen Tumoren gehören, stellen sie bei jungen Männern die häufigste Krebserkrankung dar. Hinweisend auf einen Hodentumor ist vor allem eine schmerzlose Hodenschwellung. Eine solche Veränderung bedarf daher stets der genauen Abklärung. Bei Säuglingen und Kleinkindern werden Hodentumore meist



Foto: MEV

Keimzelltumore werden oft schon im Säuglingsalter manifest.

relativ rasch erkannt. Anders ist das jedoch, wenn sich der Tumor bei Jugendlichen entwickelt und Hoden-Veränderungen in der Zeit der Pubertät bedingt durch Schamgefühle erst vergleichsweise spät zur Diagnose kommen.

Der sogenannte Dottersacktumor ähnelt histologisch dem frühen embryonalen Gewebe des Dottersacks. Der Tumor tritt meist bis zum vierten Lebensjahr auf und befällt die Hoden. Es handelt sich ebenso wie beim Seminom, das sich aus Spermatogonien entwickelt, um einen bösartigen Tumor mit jedoch guter Behandlungsprognose. Auch das Chorionkarzinom, das sich eher bei Jugendlichen manifestiert, gehört zu den bösartigen Hodentumoren, kann sich in Ausnahmefällen aber auch außerhalb der Hoden entwickeln.

Primäre Maßnahme bei der Behandlung von Hodentumoren ist die operative Entfernung mit dem Ziel der R0-Resektion, deren Ausmaß sich nach dem Tumorstadium richtet.

Stadium I liegt dabei vor, wenn der Tumor sich nicht über den Hoden hinaus ausgebreitet hat, Stadium II, wenn sich bei der Biopsie auch Veränderungen im Skrotum oder am Samenstrang nachweisen lassen, Stadium III, wenn die Lymphknoten betroffen sind, und Stadium IV beim Vorliegen von Fernmetastasen.

Die weitere Behandlung richtet sich ebenfalls nach dem jeweiligen Tumorstadium und auch nach dem Alter der Patienten, da sich die Behandlungsprotokolle von Kindern und Erwachsenen voneinander unterscheiden.

Lokalisation am Eierstockgewebe

Keimzelltumore des Ovars sind allein schon aufgrund ihrer Lokalisation diagnostisch schwieriger zu erfassen als Hodentumore. Charakteristische Symptome sind intermittierende Bauchschmerzen, ein Völlegefühl und eine Zunahme des Bauchumfangs,

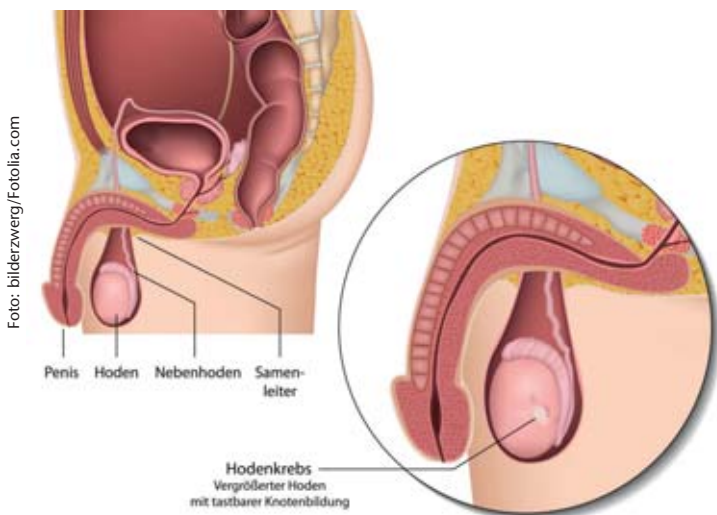


Foto: bilderzweig/Fotolia.com

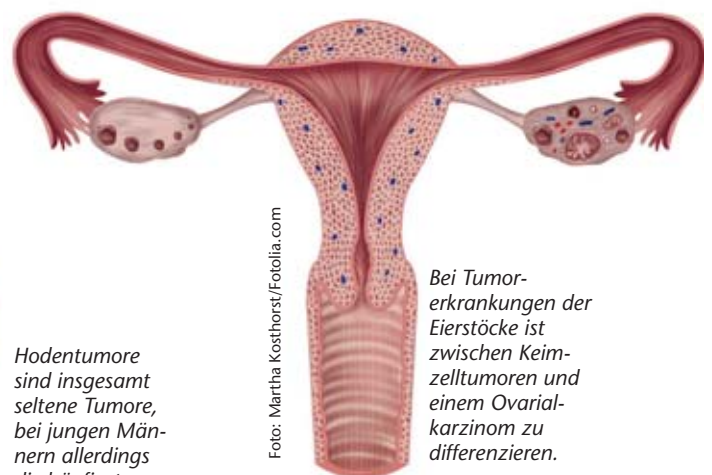


Foto: Marthia Kosthorst/Fotolia.com

Hodentumore sind insgesamt seltene Tumore, bei jungen Männern allerdings die häufigste Krebserkrankung.

wobei jedoch solche Veränderungen oftmals nicht ernst genommen und erst mit erheblicher Verzögerung diagnostisch entsprechend abgeklärt werden. Es kann zum Auftreten eines akuten Abdomens kommen. Hinweisend auf einen Ovarialtumor sind außerdem eine vorzeitige oder auch eine ausbleibende Monatsblutung sowie Virilisierungserscheinungen wie ein Stimmbruch oder ein Hirsutismus.

Auch die Keimzelltumore des Eierstocks (Ovar) zeigen eine biologische Heterogenität von gutartigen reifen Teratomen bis hin zu hochmalignen Chorionkarzinomen. Die Behandlung der Ovarialtumore erfolgt üblicherweise zunächst mittels operativer Tumorentfernung mit dem Ziel der R0-Resektion, wobei zumeist eine Ovarektomie unvermeidbar ist. In aller Regel schließt sich eine Chemotherapie an.

Nach Abschluss der Behandlung ist eine sorgfältige Nachsorge unerlässlich, da die Keimzelltumore ein hohes Proliferationspotenzial besitzen und damit zu Rezidiven neigen. Bei den Ovarialtumoren ist vor allem auch auf die Entwicklung eines Tumors im kontralateralen Ovar zu achten.

Zu den Keimzelltumoren des Eierstocks gehört auch das häufige Dysgerminom. Der Tumor ist maligne und metastasiert meist über die Lymphknoten. Er hat bei entsprechender Behandlung eine gute Prognose. Dottersacktumoren und ein Chorionkarzinom kommen demgegenüber seltener vor. Dabei metastasiert das Chorionkarzinom ebenfalls früh, meist über die Blutbahn, und hat eine eher schlechtere Prognose.

Extragonadale Keimzelleplasien

Keimzelltumore bilden sich nicht nur im Bereich der Gonaden. Es kann ferner zum Auftreten solcher Tumore im Kopf-/Halsbereich kommen, im Gehirn und auch in der Steißbeinregion. Die Behandlung richtet sich entsprechend nach der Lokalisation und nach dem Tumorstadium und auch nach dem Alter der betroffenen Kinder.

Bei den Keimzelltumoren im Kopf-/Halsbereich handelt es sich zumeist um sogenannte Teratome. Sie können sonografisch

zum Teil schon pränatal erkannt werden, wobei bei raschem Tumorwachstum eine vorzeitige Entbindung zu erwägen ist.

Keimzelltumore im ZNS-Bereich können sich durch Kopfschmerzen, Schwindel, Sehstörungen sowie Lähmungserscheinungen bemerkbar machen sowie durch hormonelle Störungen. Differenzialdiagnostisch sind andere Hirntumore zu bedenken. Die Behandlung richtet sich nach der jeweiligen Tumorart, dem Stadium und der Prognose der Kinder und umfasst eine Chemotherapie und eine Bestrahlung.

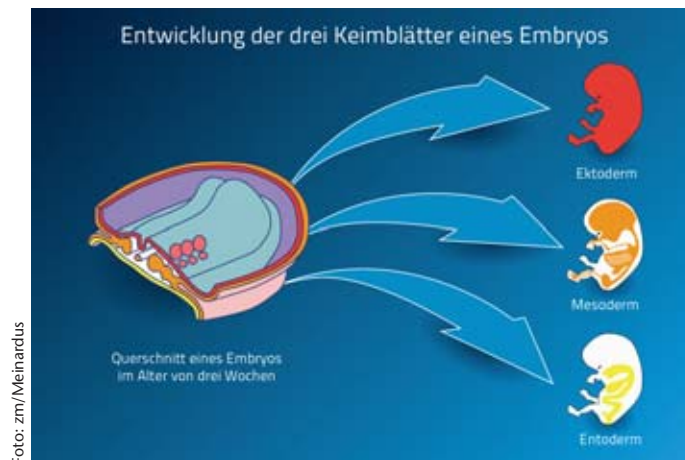
Steißbeintumore

Eine vergleichsweise häufige extragonadale Lokalisation der Keimzelltumore ist die Steißbeinregion. Es handelt sich häufig um Teratome, die zum Teil recht schnell an

Diagnostik und Verlauf

Zu diagnostizieren sind die Veränderungen mittels Ultraschall sowie mittels bildgebender Verfahren wie der Computer- und der Kernspintomografie. Neben der Diagnosesicherung geht es bei den Untersuchungen auch um die Frage der Resektabilität und um das Aufspüren potenzieller Metastasen. Diese bilden sich vor allem im Bereich der Lymphknoten und in der Lunge. Bei einigen Entitäten entstehen sie auch im Gehirn, seltener in der Leber und im Skelettsystem sowie in anderen Körperbereichen.

Diagnostisch bedeutsam ist außerdem der Nachweis von Tumormarkern wie etwa dem Alpha-1-Fetoprotein (AFP) oder dem Humanen Choriongonadotropin (HCG). Die Bedeutung dieser Tumormarker ist bei den einzelnen Keimzelltumoren unterschiedlich.



Ektoderm, Mesoderm und Entoderm – aus diesen drei Keimblättern entwickelt sich der Embryo.

Foto: zm/Meinardus

Größe zunehmen und dabei nach außen (exophytisch) wachsen oder vorwiegend nach innen ins Gewebe (endophytisch). Die Tumore treten nicht selten bereits bei Säuglingen und Kleinkindern auf.

Die Mehrzahl der Tumore ist gutartig, die Therapie besteht in der möglichst vollständigen Resektion. Selten sind im Bereich des Steißbeins maligne Keimzelltumore. Bei diesen Tumoren erfolgt vor der Resektion in aller Regel eine neoadjuvante Chemotherapie, um die Resektion zu erleichtern. Die Prognose ist dann im Allgemeinen besser als bei primär operativem Vorgehen, außerdem können so verstümmelnde Operationen der Kinder vermieden werden.

So bilden Dottersacktumore vor allem AFP und Chorionkarzinome HCG. Zu beachten ist allerdings, dass die AFP-Werte in den ersten Lebensjahren des Kindes generell erhöht sind und zudem auch andere Ursachen für eine Erhöhung der jeweiligen Tumormarker ausgeschlossen werden müssen wie etwa eine Schwangerschaft oder eine Lebererkrankung. Größer als bei der Diagnostik ist die Bedeutung der Tumormarker daher bei der Kontrolle des Therapieverlaufs und in der Nachsorge der Patienten.

Der klinische Verlauf, die Stadieneinteilung sowie die Therapie der Keimzelltumore sind vom jeweiligen Tumor und dessen Lokalisation abhängig. Üblicherweise basiert die

Behandlung auf der Chemotherapie und gegebenenfalls der möglichst vollständigen Resektion des Tumors. Die Operationsindikation ist dabei sorgfältig zu stellen, da die Prognose der Kinder bei der Chemotherapie günstig ist und verstümmelnde operative Eingriffe unbedingt zu vermeiden sind. Bei Mischtumoren ist die Behandlung zudem entsprechend dem Tumoranteil mit der höchsten Malignität zu planen.

Prognose der Keimzelltumore

Die Behandlung der malignen Keimzelltumore erfolgt im Allgemeinen durch eine operative Entfernung des Tumors sowie durch eine platinbasierte Chemotherapie und eventuell, wie beispielsweise bei den ZNS-Tumoren, zusätzlich durch eine Radiotherapie. Die Prognose der Patienten ist selbstverständlich vom jeweiligen Tumor und vom Tumorstadium bei der Diagnosestellung abhängig. Am günstigsten ist sie den Daten zufolge bei Hodentumoren und Eierstocktumoren mit einer Heilungsrate von rund 90 Prozent bei vollständiger Resektion und Chemotherapie.

Da Keimzelltumore insgesamt bei Kindern und Jugendlichen selten sind, gibt es bei den einzelnen Entitäten kaum die Möglich-



Foto: Sven Bähren/Fotolia.com

In einigen Fällen werden Keimzelltumore bereits in der Fetalphase entdeckt.

keit für kontrollierte randomisierte und gegebenenfalls doppelblinde Therapiestudien. Die betroffenen Kinder und Jugendlichen werden jedoch üblicherweise im Rahmen von interdisziplinären Therapieoptimierungsstudien behandelt. Dadurch konnte bei den meisten Tumoren die Prognose in den vergangenen zwei bis drei Jahrzehnten erheblich verbessert werden.

So folgt die Behandlung in aller Regel den seit 1983 etablierten Therapieoptimierungsprotokollen für maligne nichttestikuläre Keimzelltumore (MAKEI), wodurch sich das ereignisfreie Überleben der Patienten kontinuierlich auf nunmehr im Mittel 85 Prozent gesteigert hat.

Wichtig: Konsequente Nachsorge

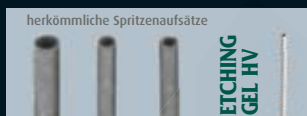
Von zentraler Bedeutung ist eine konsequente Nachsorge der Patienten. Zu achten ist dabei vor allem auf die Entwicklung eines Rezidivs sowie auf das erneute Auftreten von Keimzelltumoren zum Beispiel im anderen Eierstock (metachrone Erkrankungen) und auf sich in anderen Körperbereichen entwickelnde Keimzelltumore. Mit diesen ist bei bis zu fünf Prozent der Patienten mit Eierstocktumoren zu rechnen, schreiben Calaminus et al. in einer Übersichtsarbeit. Bei der Nachsorge wird außerdem nach Sekundär malignomen gefahndet. So liegt das

Minimalinvasiv – präzises Arbeiten

Spezial-Adhäsiv-System für die selektive Schmelzätzung



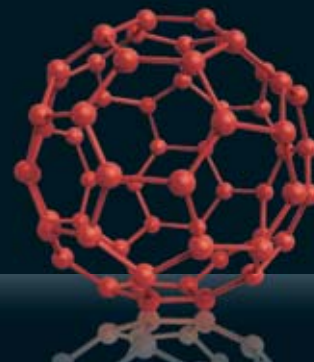
- perfekter Randschluss
- starke Haftkraft
- schonende Dentinversiegelung
- einfache Anwendung
- Vermeidung von post-operativen Sensitivitäten



NEU!

Intro Kit
inkl. Etching Gel HV

Präzision in 3D EE-BOND





Aus Sicht der Zahnmedizin

Teratome im Kopf-/Halsbereich

Teratome stellen dysontogenetische Keimzelltumore dar, die sich in Richtung aller drei Keimblätter entwickeln können. Aufgrund dieses Ursprungs enthalten sie ektopes, für die Umgebung untypisches Gewebe, wie beispielsweise Hirnstrukturen, Haare oder sogar ganze Zähne. Die Ätiologie der Teratome ist unbekannt, es wird allerdings davon ausgegangen, dass es sich um eine stattgehabte traumatische oder kongenitale Gewebeversprengung ortsfremder pluripotenter Zellen in tiefe Gewebeschichten mit anschließendem desorganisiertem Wachstum handelt. Bei Neugeborenen stellen Teratome ungefähr ein Drittel aller Tumore dar, insgesamt liegt die Inzidenzrate bei 1:4 000. Die Mehrzahl der Teratome findet sich in Ovar und Hoden. Diese Entitäten werden daher vor allem während der reproduktiven Phase symptomatisch. Selten (laut der aktuellen Literatur in zwei bis neun Prozent der Fälle) kann es zum Auftreten von Teratomen in der Kopf-/Halsregion kommen. Diese werden gewöhnlicherweise bereits während der Neonatalperiode entdeckt und sind häufig mit anderen kongenitalen Anomalitäten wie Lippen-, Kiefer- und Gaumenspalten assoziiert. Aufgrund der Rarität haben die meisten Kliniker eine lediglich begrenzte Erfahrung beim Vorkommen von Keimzelltumoren dieser Lokalisationen, wobei ein zeitnahes Handeln vor allem bei einer drohenden respiratorischen Obstruktion von größter Bedeutung ist.

Liegt schon in den Ultraschalluntersuchungen während der Schwangerschaft der Verdacht auf einen derartigen Tumor vor, so wird zur Sicherung der Luftwege direkt nach der Geburt die geplante Bereitschaft zur neonatalen Tracheotomie empfohlen. Zusätzliche Sicherheit auch in Bezug auf die anatomische Begrenzung, die Ausdehnung und eventuelle Ausläufer kann eine MRT-Untersuchung im Mutterleib bieten. Anschließend kann der Tumor in Ruhe chirurgisch entfernt werden. Sollte keine respiratorisch relevante Gefahr drohen, wird der Tumor ebenfalls in toto exziiert. Bei inkompletter Entfernung ist die Rezidivhäufigkeit erhöht; im Erwachsenenalter wird von einer malignen Transformation der Teratome berichtet. Im weiteren Leben des Kindes sind dann enge Nachsorgeuntersuchungen notwendig. Obwohl nicht vollständig für faziale Teratome etabliert, wird im Verlauf das Alpha-1-Fetoprotein (AFP) als Tumormarker bestimmt. Typischerweise sollte das AFP-Level nach der notwendigen Exzision des Tumors abfallen. Ein erneutes Ansteigen führt zum Verdacht eines Rezidivtumors oder gar einer, wie schon oben angedeuteten, malignen Entartung. Unterformen der Teratome wie die Dermoidzyste – die nur aus den ektodermalen und den mesodermalen Keimblättern besteht – werden häufig erst in der zweiten oder in der dritten Lebensdekade durch ihre zum Teil beachtliche Größe apparent. Hier können sowohl Dysphagie, Dysglossie, Dyspnoe als

auch Globus pharyngis die Hauptsymptome darstellen.

Zusammenfassung: Verbesserungen der intrapartalen Diagnostik, wie beispielsweise durch hochauflösende Ultraschalluntersuchungen, können die behandelnden Ärzte vor schwierige therapeutische Entscheidungen stellen. Im Fall konnataler Tumore im Kopf-/Halsbereich zeigt sich die anschließende Notwendigkeit der interdisziplinären Zusammenarbeit zur Verhinderung einer Atemwegsverlegung. Auch in höherem Alter kann es zum Auftreten von Teratomen im Gesicht kommen, hier präsentiert sich vor allem ein konstantes und stetiges Wachstum, wiederum mit der Gefahr der Atemwegsverlegung. Bei allen Teratomformen sind die vollständige Entfernung und die histologische Aufbereitung der Tumore notwendig, um Rezidive zu vermeiden und maligne Prozesse auszuschließen.

*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*

Weiterführende Informationen:

G. Calaminus et al., Extrakranielle Keimzelltumore, www.awmf.de

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

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

Risiko einer therapieassoziierten Leukämie nach der Chemotherapie laut Calaminus bei immerhin einem Prozent im Verlauf von zehn Jahren. Es ist deutlich höher, wenn neben der Chemotherapie auch eine Strahlenbehandlung erfolgte. Bedeutsam ist die konsequente Nachsorge außerdem im Hinblick auf die Früherkennung potenzieller Spätfolgen der Tumorthherapie.

Die Nachsorge umfasst daher regelmäßige Nachuntersuchungen mit Bestimmung der Tumormarker sowie Ultraschalluntersuchun-

gen und gegebenenfalls weiteren Untersuchungen mit bildgebenden Verfahren. Im Hinblick auf potenzielle Spätfolgen der Therapie sind abhängig von der gewählten Chemo- und Radiotherapie zudem Kontrollen der Herz- sowie der Nierenfunktion und Hörtests angezeigt. Die Nachsorge erfolgt zunächst engmaschig mit Kontrolluntersuchungen in monatlichem Abstand und schrittweiser Verlängerung der Intervalle bei unauffälligen Befunden im ersten halben Jahr nach Beendigung der Tumorthherapie.



► Die **all-in-one** Fortbildung
in neuer Qualität!

8
CME

► **Parodontologie**

Sa., 17.05.2014

**Mit renommierten
Experten:**

Prof. Dr. Michael Christgau
Prof. Dr. Anton Sculean
Prof. Dr. Andrea Mombelli
Dr. Ralf Rößler

Mehr Infos und Anmeldung unter
www.dent-update.de

1 Tag Fortbildung
Jahr Fachwissen

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

**Expertenwissen
und Austausch**

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

Veranstaltungsort

Fleming's Conference Hotel Frankfurt
Elbinger Straße 1-3
60487 Frankfurt am Main

PARTNER:



VERANSTALTER:





Michael Tsokos, Saskia Guddat:
*Deutschland misshandelt
 seine Kinder.*
 Droemer Verlag, 2014.
 ISBN: 978-3-426-27616-7
 19,99 Euro

Polarisierendes Werk zu einem Tabuthema

Anfang Februar erschien „Deutschland misshandelt seine Kinder“. Binnen kurzer Zeit schnellte das Buch, das schon durch seinen Titel provoziert, auf die Bestsellerlisten. So ist es auch nicht verwunderlich, dass die Meinungen von „einem wichtigen Buch“ bis „Polemik, die gleichwohl schmerzt“ (Deutsches Ärzteblatt) auseinanderdriften. Die Autoren des Buches sind zwei Berliner Rechtsmediziner: der Leiter des Instituts für Rechtsmedizin der Charité, Prof. Dr. Michael Tsokos, und seine Kollegin, Dr. Saskia Guddat. Sie selbst bezeichnen das Werk als ein Debattenbuch aus rechtsmedizinischer Sicht. In vielen detailliert beschriebenen Fallberichten schildern sie engagiert die körperliche Misshandlung und Vernachlässigung von Kindern mit und ohne Todesfolge. Dieses Buch ist keine wissenschaftliche Abhandlung über Kindesmisshandlung und -vernachlässigung. Das zeigt bereits ein mit elf Quellenangaben sehr knapp gehaltenes Literaturverzeichnis. Auch entsprechen die an vielen Stellen zynischen Formulierungen, sarkastischen Bemerkungen und polemischen Angriffe gegen alle Akteure des Kinderschutzes nicht einem wissenschaftlichen Schreibstil. Sie sind vielmehr auf die Absicht von Tsokos und Guddat zurückzuführen, provozieren zu wollen. Die Autoren sprechen von „Kinder verwahrenden Erzieherinnen in Kindertagesstätten“, „tatenlosen Beobachtern in Jugendämtern“, „hilflosen Helfern“, „im Dunkeln tappende Ermittler und ahnungslosen Entscheidern“, „Anklägern und Richtern“. Provokant formulieren sie, dass „der

eigentliche Zweck des Jugendhilfesystems nicht der bestmögliche Schutz der gefährdeten Kinder, sondern nur dessen möglichst eindrucksvolle Simulation“ sei. Jugendämter und gemeinnützige Träger werden pauschal als Sozialbürokratie und -industrie diffamiert. Aber auch die Eltern werden nicht ausgespart: „Im Leben eines Kindes gibt es genau zwei Menschen, die potenziell um ein Vielfaches gefährlicher sind, als der Rest der Menschheit, nämlich Väter und Mütter.“ Man muss schon genau hinschauen, um zu erkennen, dass Tsokos und Guddat die Eltern nicht unter Generalverdacht stellen, sondern anerkennen, dass sich die allermeisten liebevoll um ihre Kinder kümmern. Auf der anderen Seite erhielten im Jahr 2010 fast 900 000 Kinder und Jugendliche Erziehungshilfen. Dass Jugendamtsmitarbeiter und Familien- und Erziehungshelfer ebenfalls in den allermeisten Fällen gute Arbeit leisten, findet in diesem Buch viel zu wenig Beachtung. Selbst die Deutsche Gesellschaft für Rechtsmedizin kritisiert: „Aus einzelnen Fällen aber die Schlussfolgerung zu ziehen, dass ein Systemversagen ursächlich sein müsse, ist weder gerechtfertigt noch wissenschaftlich zu begründen.“

Gibt dieses Buch nun spezielle Ratschläge für Zahnmediziner? Leider nein. Doch das, was die Autoren für Pädiater ausführen, gilt ebenso für Zahnmediziner. Sollten Zahnärzte Kinder mit misshandlungsverdächtigen Verletzungen sehen, sollten sie sich nicht scheuen, wirksame Schritte zur Abklärung des Verdachts und zum Schutz des Kindes in die Wege zu leiten. Dazu gehört die

Beratung durch eine von Bundeskinderschutzgesetz vorgesehene Kinderschutzfachkraft ebenso wie die Überweisung des verletzten Kindes an einen Pädiater oder an eine Kinderklinik zur Abklärung des Verdachts. Bei einer Überweisung sollte jedoch durch einen Anruf sichergestellt werden, dass die Eltern mit dem Kind beim Kinderarzt oder in der Klinik ankommen. So bleibt das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Eltern bestehen.

Im abschließenden Kapitel schlagen Tsokos und Guddat Maßnahmen vor, die ihrer Ansicht nach das System verbessern würden. So fordern sie beispielsweise die bundesweite Einrichtung von auf Kindesmisshandlungsdelikte spezialisierten Strafverfolgungsorganen und die Integration eines rechtsmedizinischen Seminars ins medizinische Grundstudium. Mit ihrem Buch appellieren sie nachdrücklich an jeden Einzelnen: „Wir alle müssen lernen hinzuschauen und uns notfalls auch einzumischen, wenn wir verdächtige Hinweise bemerken. Wer wegschaut und sein Wissen verschweigt, schützt den Täter und vergrößert das Leid des Opfers!“

Den Autoren ist es gelungen, das Thema Kindesmisshandlung medienwirksam in Politik und Gesellschaft auf die Tagesordnung zu bringen. Zur Annäherung an das Thema kann das Buch dienen. Wer sich jedoch wissenschaftlich mit dem Thema auseinandersetzen möchte, der sollte lieber zu anderen deutschsprachigen Büchern greifen.

Reinhard Schilke, Hannover



Dental Online College
The Experience of Experts

Jetzt
kostenlos
anschauen!

Kostenloses Live-Webinar – Jetzt anmelden!

Dentin-Hypersensibilität ade –
führen neue Materialien zum Durchbruch?

Mi. 7. Mai 2014 - 17.00 - 18:00 Uhr

1
CME



www.dental-online-college.com

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Bremen	S. 65	Kommunikation	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61
Akupunktur	LZK Berlin/Brandenburg	S. 64		BZK Pfalz	S. 61
Allgemeinmedizin	LZK Berlin/Brandenburg	S. 64		LZK Sachsen	S. 66
Allgemeine ZHK	ZÄK Bremen	S. 65	Konservierende ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62
	LZK Sachsen	S. 66		ZÄK Niedersachsen	S. 64
Alterszahnheilkunde	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61		LZK Sachsen	S. 66
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62		ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67
Bildgebende Verfahren	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61	Parodontologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62
	ZÄK Bremen	S. 65		LZK Baden-Württemberg	S. 63
Chirurgie	LZK Baden-Württemberg	S. 63		ZÄK Niedersachsen	S. 65
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 64		ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67
	ZÄK Niedersachsen	S. 64	Praxismanagement	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61
Endodontie	BZK Pfalz	S. 61		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62
	LZK Baden-Württemberg	S. 63		LZK Berlin/Brandenburg	S. 64
	LZK Sachsen	S. 66		ZÄK Niedersachsen	S. 64
EDV	ZÄK Hamburg	S. 66		LZK Sachsen	S. 66
Ergonomie	ZÄK Nordrhein	S. 68		ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67
Funktionslehre	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62	Prophylaxe	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61
	ZÄK Hamburg	S. 66	Prothetik	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67		LZK Baden-Württemberg	S. 63
Ganzheitliche ZHK	ZÄK Hamburg	S. 66		LZK Sachsen	S. 66
Homöopathie	LZK Sachsen	S. 66		ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67
Hygiene	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62	Psychologie	ZÄK Hamburg	S. 66
	LZK Sachsen	S. 66	Qualitätsmanagement	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61
Implantologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62	Recht	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67
Interdisziplinäre ZHK	LZK Baden-Württemberg	S. 63	Restaurative ZHK	LZK Berlin/Brandenburg	S. 64
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 64	Schlafmedizin	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67
Kieferorthopädie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61	ZFA	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61
	LZK Sachsen	S. 66		LZK Baden-Württemberg	S. 63
Kinder- & Jugend-ZHK	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61			
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 62			
	ZÄK Meckl.-Vorpommern	S. 67			

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 61****Kongresse****Seite 68****Hochschulen****Seite 70****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 71**

Zahnärztekammern

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Alters-ZHK

Thema: Senioren – eine Herausforderung für junge Praxisteams – Basiskurs Alter Zahnmedizin für die gesamte Praxis

Referenten: Marina Pott, Ariane Hüngsberg, Dr. Dirk Bleiel, Dr. Cornelius Haffner

Termin: 07.06.2014: 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 148300
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Kommunikation

Thema: Dental English – Treating the Patient (Aufbaukurs) – Fit in der Betreuung englisch sprechender Patienten

Referentin: Sabine Nemeč
Termin: 25.06.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 148302
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Funktion und Dysfunktion der Kiefergelenke (mit Patienten-vorstellung)

Referentin: Dr. Rotraut Reinhardt
Termin: 02.07.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 148132
Kursgebühr: 270 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement

Thema: Z-QMS Einsteiger-Workshop

Referenten: Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm

Termin: 08.07.2014: 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Wiesbaden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 148296
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement

Thema: Z-QMS Einsteiger-Workshop

Referenten: Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm

Termin: 09.07.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Wiesbaden

Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 148285
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Kommunikation

Thema: „Hätte ich doch...“ – Antwortfähig bleiben

Referentin: Sabine Nemeč
Termin: 09.07.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 148303
Kursgebühr: 160 EUR

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

Bezirkszahnärztekammer Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Moderne Endodontie – 10 Schritte zur Verbesserung des Praxiskonzeptes

Referent: Prof. Dr. Michael Hüls-mann – Göttingen
Termin: 14.06.2014: 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 2014-06-14
Kursgebühr: 100 EUR

Fachgebiet: Kommunikation

Thema: Höflichkeit und positive Sprache für mehr als zufriedene Patienten

Referentin: Siglinde Czenkusch – Altenkirchen (Trainerin für Ermutigende Kommunikation im Gesundheitswesen, Logopädin, Knigge-Trainerin IHK)

Termin: 09.07.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 2014-07-09
Kursgebühr: 50 EUR

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

ZFA

Fachbereich: Prophylaxe

Thema: Nichtkariesbedingte Hartsubstanzdefekte – Erosion und Ab-
rasion

Referentin: Monika Hügerich – Bad
Staffelstein

Termin: 11.06.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstraße
2 a, Halle (Saale)

Kursgebühr: 155 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-024

Fachbereich: Kinder- & Jugend-ZHK

Thema: Kinderzahnheilkunde für
die Zahnmedizinische Fachange-
stellte

Referenten: Dr. med. dent. Nicole
Primas, Dr. med. dent. Kerstin
Schuster, Dr. Michael Knuth, ZÄ
Dipl.-Stomat. Ute Neumann-
Dahm, FA für Anästhesiologie
Steffen Rudolf – alle Magdeburg

Termin: 11.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
18.06.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
20.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
21.06.2014: 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Str. 162,
Magdeburg

Kursgebühr: 340 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-030

Fachbereich: ZFA

Thema: Berufsausübung Modul 3
– vom Amalgamabscheider bis zur
Validierung

Referentin: Andrea Kibgies –
Magdeburg

Termin: 13.06.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Straße 162,
Magdeburg

Kursgebühr: 75 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-025

Anzeige

ROEKO LUNA
Langanhaltend saugstark



**Sichern Sie sich jetzt
Ihr Luna Muster!**

Fax mit Praxisstempel und
Stichwort „Luna“ an

07345-805 201

COLTENE
info.de@coltene.com | www.coltene.com

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
001842

Auskunft:

Bezirkszahnärztekammer Pfalz
Brunhildenstraße 1,
67059 Ludwigshafen
Tel. 0621/5969211
claudia.kudoke@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referentin: Genoveva Schmid – Magdeburg
Termine:
 20.06.2014: 15.00 – 19.00 Uhr,
 21.06.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 240 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-026

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Prophylaxe ist mehr Befundorientierte Prophylaxe
Referentin: Genoveva Schmid – Magdeburg
Termin:
 25.06.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 145 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-027

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Optimale Kommunikation mit Zahnarztpatienten und innerhalb des Teams durch geschickte Kommunikation den Behandlungserfolg optimieren und das Betriebsklima fördern
Referent: Michael Oefner – Zürich
Termin:
 27.06.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kursgebühr: 150 EUR
Kurs-Nr.: ZFA 2014-028

Fachbereich: Bildgebende Verfahren
Thema: Radiologie und Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte – Refresher-Kurs zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
Referent: PD Dr. Dr. Alexander Walter Eckert – Halle
Termin:
 28.06.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: RAMADA Hotel Magdeburg, Hansapark 2, Magdeburg
Kursgebühr: 45 Euro
Kurs-Nr.: ZFA 2014-029

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Arbeitskreis Implantologie: Der Einzelzahnersatz – Unterschiede bei der Versorgung im Front- und Seitenzahnbereich
Referent: Dr. Martin Griebel – Lippstadt
Termin:
 14.05.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14710724
Kursgebühr: 99 EUR (ZA)

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Alles neu im MPG! Fit für die bedeutendste Änderung des Medizinprodukterechts seit 2002? Kombikurs mit Erwerb / Aktualisierung der Sachkunde für ZFA und Wissensaktualisierung für ZA
Referent: Dr. Hendrik Schlegel – ZÄKW
Termin:
 16.05.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14760001
Kursgebühr: 59 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Fit für die Kinder- und Jugendprophylaxe, Mundhygiene von Anfang an mit richtigen Ritualen
Referentin: Dipl.-oec. Annette Schmidt – Tutzingen
Termine:
 16.05.2014: 14.30 – 19.00 Uhr,
 17.05.2014: 09.30 – 15.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 12
Kurs-Nr.: 14740021
Kursgebühr: 459 EUR (ZA); 229 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Zahnerhaltung – State of the Art

Referenten: Dan E. Fischer D.D.S. – Salt Lake City, Utah, USA,
 Dr. Stephan Höfer – Köln
Termin:
 17.05.2014: 09.30 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14740042
Kursgebühr: 99 EUR

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde
Thema: Arbeitskreis Alterszahnmedizin – Thema: Aktuelles aus der Seniorenmedizin
Referent: Dr. Martin Griebel – Lippstadt
Termin:
 21.05.2014: 15.30 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 14710720
Kursgebühr: 89 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Arbeitskreis Funktionstherapie
Referenten: Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen, Dr. Christian Mentler – Dortmund
Termin:
 21.05.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14710722
Kursgebühr: 129 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Prophylaxe in der Parodontologie – eine kritische Bestandaufnahme
Referentinnen: Dr. Anna Maria Kettner – Münster, Dr. Marie Christin Ohlmeier – Münster
Termin:
 21.05.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14750019
Kursgebühr: 79 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Selbstmanagement: Mehr Zeit fürs Wesentliche – gute Selbstführung zahlt sich aus!
Referentin: Ilka Piechowiak – Hamburg
Termin:
 24.05.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14740013
Kursgebühr: 339 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Antibiotika zur adjuvanten Therapie der Parodontitis: Verändert das ABPARO-Projekt den Umgang mit Antibiotika bei Parodontitis?
Referent: Prof. Dr. Benjamin Ehmke – Münster
Termin:
 04.06.2014: 15.00 – 18.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14740056
Kursgebühr: 219 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Bisshebung im Erosionsgebiss mit direkter Adhäsivtechnik – Die Phase zwischen der Schiene und der permanenten Restauration
Referenten: Prof. Dr. Thomas Attin – Zürich, Dr. Uwe Blunck – Berlin
Termin:
 14.06.2014: 09.00 – 17.15 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14740044
Kursgebühr: 499 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Implantatprothetik – Versorgungskonzepte und Materialauswahl
Referent: Prof. Dr. Axel Zöllner – Witten
Termin:
 18.06.2014: 14.15 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14740062
Kursgebühr: 299 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Funktionsanalyse mit Herstellung einer zentrischen Schiene von A – Z: Eine Initialtherapie einschließlich Therapieplanung für funktionsgerechten Zahnersatz
Referent: Ernst O. Mahnke – Nienburg
Termine:
 20.06.2014: 14.00 – 18.30 Uhr,
 21.06.2014: 09.00 – 16.15 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14740045
Kursgebühr: 499 EUR

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

Für die medizinische Aufhellungsbehandlung interner Verfärbungen von Zähnen auf dem Patientenstuhl.

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Techniken der Totalprothetik – mit und ohne Implantate
Referenten: Prof. Dr. Jürgen Setz – Halle, PD Dr. Eva Engel – Tübingen, Peter Schacht, ZT – Tübingen
Termine:

23.05.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 24.05.2014: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8162
Kursgebühr: 500 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Chirurgische Zahnerhaltung
Referenten: Dr. Andreas Bartols, M.A. – Karlsruhe, Dr. Michael Korsch, M.A. – Karlsruhe
Termine:

23.05.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 24.05.2014: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8093
Kursgebühr: 600 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK

Thema: Souveränität im Problemfall – Professionelle Lösungen für Misserfolge und Konflikte
Referenten: Prof. Dr. habil. Michael Dick – Magdeburg, Dr. Dr. phil. Mike Jacob, M.A. – Dillingen
Termine:

23.05.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 24.05.2014: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 8127
Kursgebühr: 500 EUR

Fachgebiet: Chirurgie

Thema: Implantate für Zahnärztinnen
Referentin: Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel – Ulm
Termine:
 30.05.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 31.05.2014: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8161
Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Der richtige Ton an der Rezeption
Referentin: Brigitte Kühn, ZMV – Tutzing
Termin:
 27.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 8163
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Erfolgreiches Praxismanagement: Wissen – Verstehen – Handeln
Referentin: Brigitte Kühn, ZMV – Tutzing
Termin:
 28.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 8164
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Die perfekte Assistenz in der zahnärztlichen Chirurgie
Referentinnen: Tamara Jonitz, PM, Jasmin Stern – Akademie Karlsruhe
Termin:
 18.07.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 8166
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: ZMF/ZMP

Thema: Der schwierige Fall in der PZR – Update für die ZMF/ZMP
Referentin: Dr. Anke Bräuning, M.A. – Akademie Karlsruhe
Termin:
 18.07.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 8173
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Parodontologie und ZFA

Thema: Update Parodontologie 2014
Referenten: Prof. Dr. Christof Dörfer, Dr. Christian Graetz – Kiel
Termin:
 19.07.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8168
Kursgebühr: 300 EUR (ZÄ); 200 EUR (ZFA)

Auskunft:

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



- Hochintensives Gel mit 40 % Wasserstoffperoxid
- Frisches Gel für jede Anwendung
- Präzise Applikation, gut sichtbar zur vollständigen Entfernung
- Zwei 20-minütige Anwendungen in einer Sitzung
- PF-Formel stärkt Schmelz, verringert Empfindlichkeit, beugt Karies vor

Eine professionelle Zahnaufhellungsbehandlung ist die minimalinvasivste Behandlung interner Verfärbungen von Zähnen. Sind diese durch innere Einflüsse entstanden, wie z. B. durch Medikamente, Unfall, Erkrankungen etc., sind sie oft nur unter Einsatz geeigneter, hochkonzentrierter Medizinprodukte zu beseitigen.

Aktionsangebot

Bei Abnahme eines Opalescence Boost Econo Kits (UP 4754), erhalten Sie 1x OpalDam Green Refill (UP 1825) gratis dazu!

Rufen Sie uns an! Tel. 02203 - 35 92 15

Angebot gültig bis 30.06.2014.

Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des ausliefernden Fachhändlers.

ULTRADENT
 PRODUCTS · USA

UP Dental GmbH · Am Westhoyer Berg 30 · 51149 Köln
 Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.updental.de
 Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctors^{eyes}.de



persönliche Beratung unter
Tel.: 0 73 52 / 93 92 12



Mit **2€** im
Monat helfen:

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

MISEREOR
DAS HILFSWERK

Termine

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dem Stress aktiv begegnen – Burnout ade: Schwierige Situationen erkennen, meistern, verkraften
Referent: Manfred Just – Forchheim
Termin: 13.06.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 5138.2
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: BEL und BEB: Abrechnung von zahntechnischen Leistungen im Eigen- und Fremdlabor inkl. der Neuerungen in 2014
Referenten: ZTM Erwin Behrend – Berlin, ZTM Rainer Struck – Berlin
Termin: 13.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 9126.1
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: DVT-Digitale Volumetomographie: Kurs zum Erwerb der Sach- und Fachkunde gemäß RöV
Referenten: OÄ Dr. Christiane Nobel – Berlin, OA PD Dr. Frank Peter Strietzel – Berlin, ZAH/ZFA Wanda Schrade – Berlin
Termine: 14.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr, 11.10.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8+1+8+2
Kurs-Nr.: 6084.1
Kursgebühr: 885 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Titel: Basiskurs CMD – Theorie und Diagnostik der Craniomandibulären Dysfunktion
Referentin: Dr. Andrea Diehl – Berlin
Termine: 20.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 21.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr

Kursgebühr: 255 EUR
Fortbildungspunkte: 6+1+8+1
Kurs-Nr.: 6045.8

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Strukturierte Fortbildung und Curricula: Akupunktur für Zahnärzte
Referent: Dr. Jochen Gleditsch – Wien
Termine: 27.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 28.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr (insgesamt 6 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 47+15
Kurs-Nr.: 6081.1
Kursgebühr: 1 490 EUR, 1 345 EUR (bei Anmeldung bis 30.05.2014 und Zahlung bis 13.06.2014)

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Komposit einfach und gut – ein Arbeitskonzept mit praktischen Übungen am Phantomkopf
Referent: ZA Ulf Krueger-Janson – Frankfurt/Main
Termin: 04.07.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 05.07.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6+8+1
Kurs-Nr.: 4065.0
Kursgebühr: 475 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Strukturierte Fortbildung: Manuelle und Osteopathische Medizin in der Zahnheilkunde und KFO
Referent: Dr. Dirk Polonius – Aschau im Chiemgau
Termin: 26.09.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 27.09.2014: 09.00 – 18.00 Uhr, 28.09.2014: 09.00 – 14.00 Uhr (insgesamt 11 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 89+15
Kurs-Nr.: 1020.4
Kursgebühr: 2 660 EUR (2 395 EUR bei Anmeldung bis 29.08.2014 und Zahlung bis 12.09.2014)

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

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Aus einer guten Praxis eine Spitzenpraxis machen – Praxisführung und Behandlungskonzept
Referent: Dr. Gernot Mörig
Termin: 10.05.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: Z 1435
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Aktuelle Wurzelfülltechniken
Referent: Dr. Clemens Bargholz
Termin: 16.05.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1437
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Schnittführungen und Nahttechniken in der zahnärztlichen Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Joachim Jackowski
Termin: 16.05.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1438
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Defizitäres Knochenangebot: Vom Nasen- bis zum Sinuslift
Referent: Dr. Dr. Georg Arentowicz
Termin: 17.05.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1439
Kursgebühr: 132 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Zahnärztliche parodontale Chirurgie für die Praxis- Intensivkurs am Schweinekiefer und theoretisches Grundlagenseminar
Referent: Dr. Jan Mehring, M.Sc.
Termine:
 20.06.2014: 14.30 – 19.00 Uhr,
 21.06.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: Z 1443
Kursgebühr: 710 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Moderne zahnerhaltende Chirurgie – es müssen nicht immer Implantate sein
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi
Termin:
 18.07.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1448
Kursgebühr: 205 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Das kleine 1x1 der zahnärztlichen Chirurgie: Ein Kurs mit Hands-On, Übungen am Schweinekiefer und Video-Demonstrationen
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi
Termin:
 19.07.2014: 08.30 – 16.30 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1449
Kursgebühr: 350 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

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachbereich: Bildgebende Verfahren
Thema: Sonderkurs: Röntgenaktualisierung – Alle (5) Jahre wieder
Referent: Dr. Hendrik Schlegel
Termin:
 09.05.2014: 16.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14907
Kursgebühr: 95 EUR

Fachbereich: Bildgebende Verfahren
Thema: Die perfekte Röntgenaufnahme – Einstellen leicht gemacht: Praktisches Üben am Phantomkopf
Referentinnen: Daniela Blanke, Jana Nüchter
Termin:
 10.05.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 38359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14905
Kursgebühr: 236 EUR

Fachbereich: Abrechnung
Thema: Zahntechnische Abrechnung – Was Sie schon immer wissen wollten – Für Profis
Referent: Stefan Sander
Termin:
 14.05.2014: 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 38359 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14003
Kursgebühr: 164 EUR

Fachbereich: Event
Thema: Mental-Training und Ratskellerführung. Die perfekte Kombination – Wissen und Vergnügen
Referent: Steffen Pahl
Termin:
 14.05.2014: 15.00 – 20.30 Uhr
Ort: Bremer Ratskeller/Kaiserzimmer, Am Markt 1, 28195 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14531
Kursgebühr: 278 EUR

Fachbereich: Allgemeine ZHK
Thema: Tiefziehtechnik – Grundlagenworkshop
Referentin: Svenja Müller
Termin:
 14.05.2014: 14.30 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Kurs-Nr.: 14640
Kursgebühr: 79 EUR

Fachbereich: Abrechnung
Thema: BEMA Teil I – Grundlagen der BEMA-Abrechnung
Referentin: Birthe Gerlach
Termin:
 16.05.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 38359 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14006
Kursgebühr: 140 EUR

Fachbereich: Abrechnung
Thema: ZE II – für Profis. Ein Seminar für Abrechnungsprofis im Bereich der ZE-Abrechnung
Referentin: Regina Granz

Termin:
 16.05.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 38359 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14002
Kursgebühr: 184 EUR

Fachbereich: Bildgebende Verfahren
Thema: Ersterwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz
Referenten: Martin Sztraka, Rubina Ordemann
Termin:
 16.05.2014: 14.00 – 19.30 Uhr,
 17.05.2014: 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 14906
Kursgebühr: 155 EUR

Fachbereich: Bildgebende Verfahren
Thema: Digitale Planung in der Kieferorthopädie. Workshop: Einsatz und Möglichkeiten der Invisalign®-Therapie
Referenten: Dr. Lothar Huck, ZTM Matthias Peper
Termin:
 17.05.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 38359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14526
Kursgebühr: 235 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.kulich@fizaek-hb.de oder t.hogrefe@fizaek-hb.de
www.fizaek-hb.de

Ein Klick zu Ihrem
 persönlichen VIP!

www.vita-vip.com



- Ihr kompetenter VIP aus einem Meisterbetrieb in Ihrer Nähe
- Professionelle Beratung für jede Indikation
- Professionelle Umsetzung von indirekten Restaurationen



LZK Sachsen**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Zwischen Ethik und Recht: Entscheidungsfindung in schwierigen klinischen Fällen
Referent: Prof. Dr. Dr. phil. Dominik Groß – Aachen
Termin: 23.05.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 45/14
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Praktische Anwendung ossärer Verankerungen in der Kieferorthopädie
Referent: Dr. Jens Johannes Bock – Fulda
Termin: 24.05.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 46/14
Kursgebühr: 230 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Senioren – das Patienten-klientel der Zukunft
Referenten: Dr. Thomas Gerstenberger, Dr. med. Michael Gey – Chemnitz
Termin: 24.05.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 47/14
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Der prothetische Misserfolg – Analyse und Vermeidung
Referent: Prof. Dr. Klaus Böning – Dresden
Termin: 18.06.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden

Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 48/14
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Kommunikation mit Kindern und Jugendlichen
Referent: Dr. Dipl.-Psych. Hans-Christian Kossak – Bochum
Termin: 27.06.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 51/14
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Das neue direkte Composite Veneering System
Referent: Dr. med. dent. Mario Besek – Zürich (CH)
Termin: 28.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 52/14
Kursgebühr: 390 EUR

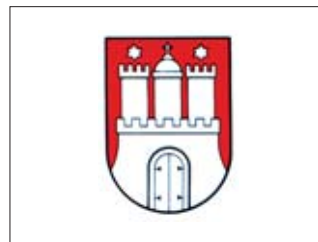
Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Update Pharmakotherapie des Zahnarztes
Referent: Dr. med. Dr. med. dent. Frank Halling – Fulda
Termin: 28.06.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 53/14
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Organisation der Hygiene in der Zahnarztpraxis
Referent: Dr. med. dent. Richard Hilger – Kürten
Termin: 28.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 54/14
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Homöopathie
Thema: Homöopathie für Zahnärzte (Kurs 2)
Referent: Prof. (asoc. inv.) Dr. med. dent. Heinz-Werner Feldhaus – Hörstel
Termin: 04.07.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 05.07.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: D 55/14
Kursgebühr: 365 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Kanäle suchen und finden – allgemeine Endo-Tricks und Tipps
Referent: Dr. Winfried Zeppenfeld – Flensburg
Termin: 05.07.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: D 56/14
Kursgebühr: 395 EUR

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

ZÄK Hamburg**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachgebiet: EDV
Thema: Workshop: Kundengewinnung und Bindung durch Internet und weitere Kommunikationsmittel für Zahnärzte
Referent: Dipl. Kfm Oliver Behn – Hamburg

Termin: 14.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40320 praxisf
Kursgebühr: 265 EUR

Fachgebiet: Psychologie
Thema: „Ich gehe auf dem Zahnfleisch“ – Psychiatrische Erkrankungen und zahnärztliche Behandlungen
Referent: Dr. Martin Gunga – Lippstadt
Termin: 18.06.2014: 14.30 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 21082 inter
Kursgebühr: 80 EUR

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK
Thema: Praktische Arzneimittelkunde für Zahnärzte
Referenten: Prof. Dr. Renke Maas, Dr. Stefanie Mass – Erlangen
Termin: 21.06.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Zahnärztetage Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20066 inter
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Das ABC der Schienentherapie
Referenten: Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Meyer – Greifswald, Theresia Asselmeyer, M. A. – Nörten-Hardenberg
Termin: 20.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 21.06.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 40324 fu
Kursgebühr: 400 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 Mecklenburg-Vorpommern



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Schlafmedizin

Thema: Zahnärztliche Schlafmedizin: Protrusionsschienen zur Therapie von Schnarchen und Schlafapnoe

Referentin:

Dr. Susanne Schwarting

Termin:

21.05.2014: 15.00 – 19.00 Uhr

Ort: ZÄK M-V, Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 23

Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK

Thema: Toxikologische und allergologische Wertung neuer Füllungsmaterialien

Referenten: Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl, Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer

Termin:

04.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Zentrum für ZMK W.-Rathenau-Straße 42a, 17475 Greifswald

Fortbildungspunkte: 7

Kurs-Nr.: 24

Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK

Thema: Update: Evidenz und Praxis der Milchzahnsanierung

Referenten: Prof. Dr. Christian Splieth, Prof. Dr. Monty Duggal

Termin:

13.06.2014: 14.00 – 19.30 Uhr,

14.06.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zentrum für ZMK, W.-Rathenau-Straße 42a, 17489 Greifswald

Fortbildungspunkte: 18

Kurs-Nr.: 25

Kursgebühr: 450 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Update in der parodontalen Diagnostik und Therapie

Referent: Prof. Dr. Bernd-Michael Kleber

Termin:

20.06.2014: 15.00 – 20.00 Uhr

Ort: Trihotel am Schweizer Wald Tessiner Straße 103, 18055 Rostock

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 26

Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Komposite oder Keramik: Was? Wann? Wo?

Referent: Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann

Termin:

28.06.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Trihotel am Schweizer Wald Tessiner Straße 103, 18055 Rostock

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 27

Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: Recht

Thema: Praxisauflösung und Praxisabgabe – Praxisübertragung – Praxisveräußerung

Referenten: Rechtsanwalt Peter Ihle, Dipl.-Kfm. Helge C. Kiecksee

Termin:

02.07.2014: 15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer M-V Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 28

Kursgebühr: 130 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



semperdent

www.semperdent.de

Wir bekennen Farbe.

Qualität ist ORANGE.

Das Beste für Ihre Patienten:

- ausländische Fertigung nach strengen deutschen Standards
- zertifiziert nach DIN ISO 13485:2003
- CE-zertifizierte Materialien namhafter Zulieferer
- 5 Jahre Garantie auf unsere Dentalarbeiten

Semperdent GmbH
Tackenweide 25
46446 Emmerich
Fax 02822. 99 20 9
info@semperdent.de

Sie wünschen einen Kostenvoranschlag? Tel. 02822. 98 10 70

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Ergonomie
Thema: Rückenschule und rücken-
gerechte Arbeitsweise in der
Zahnarztpraxis
Referentin: Susanne Hilger –
Düsseldorf
Termin:
11.06.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14054
Kursgebühr: 120 EUR; 80 EUR
(ZFA)

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Manuelle Strukturanalyse
und befundbezogene Okklusions-
schienentherapie: Teil 2 einer
3-teiligen Kursreihe (Beachten Sie
bitte auch unsere Kurse 14020
und 14022)
Referent:
Dr. Uwe Harth – Bad Salzflun
Termine:
13.06.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
14.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14021
Kursgebühr: 450 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Charisma – mit Wirkung
erfolgreich kommunizieren: Work-
shop für Zahnärzte/innen und er-
fahrene Mitarbeiter/innen: Perso-
nal Power II
Referentin:
Dr. Gabriele Brieden – Hilden
Termine:
13.06.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
14.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 14021
Kursgebühr: 290 EUR, 190 EUR
(ZFA)

Fortbildung für Praxismitarbeiter (ZFA)

Fachgebiet: Praxismanagement
Zeitmanagement: Du kannst dem
Leben nicht mehr Zeit geben –
aber der Zeit mehr Leben
Referentin: Angelika Doppel –
Herne
Termin:
11.06.2014: 15.00 – 18.30 Uhr
Kurs-Nr.: 14229
Kursgebühr: 70 EUR

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

Kongresse

■ Mai

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: -188
info@eazf.de
www.eazf.de

15. ZMP-/12. ZMV-Tage der Zahnärztekammer S.-A.

Referenten: Uta Spanheimer –
Frankfurt, Bettina M. Jasper –
Sasbachwalden, PD Dr. Alexander
Welk – Greifswald, Helen Möhrke
– Berlin, Betül Hanisch –
Freiburg/B.
Termin: 16./17.05.2014
Ort: Ramada Hotel, Hansapark 2,
Magdeburg
Gebühren: Tageskarte 100 EUR;
Gesamtkarte: 150 EUR;
nur Vortrag Betül Hanisch: 20 EUR
Anmeldung: ZÄK S.-A.
Tel.: 0391/7393914 /-15
Fax: 0391/7393920
meyer@zahnaerztekammer-sah.de

10. Symposium für Dentalhygiene

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

■ Juni

56. Sylter Woche

**Fortbildungskongress der Zahn-
ärztekammer Schleswig-Holstein**
in Kooperation mit der DGÄZ 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

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

28. Oberpfälzer Zahnärztetag 2014

Thema: Medizin am Zahn der Zeit
Termin: 26. – 28.06.2014
Ort: Universitätsklinikum
Regensburg
Veranstalter: Zahnärztlicher
Bezirksverband in Zusammenar-
beit mit dem Universitätsklinikum
Regensburg und dem Förderver-
ein Fachgruppe Zahntechnik e.V.
Schirmherr: Prof. Dr. Dr. Peter Proff
Anmeldung: Zahnärztlicher
Bezirksverband Oberpfalz,
Albertstraße 8, 93047 Regensburg
Fax: 09 41/5 92 04 - 70

8. Europa BDIZ EDI Symposium

Thema: Ästhetik, Restauration und
Implantatbehandlung
Termin: 26. – 28.06.2014
Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Jaime A. Gil
Ort: Palau de Congressos de Cata-
lunya, Barcelona
Anmeldung:
www.quintevent.com/erid/

■ 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

1. Nationale Tagung der DGÄZ

gemeinsam mit dem Jahreskon-
gress der DGZ mit ihren Tochter-
gesellschaften in Kooperation mit
den Jahrestagungen der AG Kera-
mik und der DGCZ
Termin: 05./06.09.2014
Ort: Hotel Grand Elysée, Hamburg
Auskunft & Anmeldung:
Quintessenz Verlags GmbH
Ilfenpfad 2-4, 12107 Berlin
lehmkuehler@quintessenz.de
Tel.: 030/76180-624 / -692



FDI 2014

Jahresweltkongress der Zahnärzte
Termin: 11.09. – 14.09.2014
Ort: Neu-Delhi, Indien
Anmeldung:
www.fdi2014.org.in
www.fdiworldental.org

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**

zmonline

Jetzt
online
gehen!

www.zm-online.de

49. Bodenseetagung für Zahnärztinnen und Zahnärzte

Thema: Endodontie up to date
Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Termin: 19./20. September 2014
Ort: Lindau (Bodensee)
Auskunft: BZK Tübingen
 Carola Kraft
 Bismarckstraße 96
 72072 Tübingen
 Tel.: 07071/911 – 222
 Fax: 07071/911 – 209
 carola.kraft@bzk-tuebingen.de

43. Fortbildungsveranstaltung für ZFA

Thema: Der Alltag in der zahnärztlichen Praxis
Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Termin: 19./20. September 2014
Ort: Lindau (Bodensee)
Auskunft: BZK Tübingen
 Carola Kraft
 Bismarckstraße 96
 72072 Tübingen
 Tel.: 07071/911 – 222
 Fax: 07071/911 – 209
 carola.kraft@bzk-tuebingen.de

8. Zahnärztetag und Prophylaxe-Kongress 2014

Veranstalter: Zahnärztekammer Niedersachsen
Termin: 20.09.2014
Information und Anmeldung:
 Zahnärztetag: 09.30 – 17.15 Uhr
 Prophylaxe-Kongress: 09.45 – 17.15 Uhr
Ort: Festsäle der Weser-Ems-Hallen, Europaplatz 12, 26123 Oldenburg
Information und Anmeldung:
 Ansgar Zboron
 Tel.: 0511/83391-303
 www.zkn.de

Praxistag und 8. Assistententag der ÖGZMK Niederösterreich und der NÖFA für das gesamte Team

Thema: Parodontitis und Herz-Kreislaufkrankungen
Termin: 20.09.2014
Ort: Fachhochschule St. Pölten
Veranstalter: Landes Zahnärztekammer Niederösterreich/NÖFA
Wissenschaftliche Organisation:
 DDr. Birgit Stix – Zahnambulatorium der NÖGKK, Dr. Helmut Haider – ÖGZMK NÖ
Information: ÖGZMK NÖ/NÖFA
 Frau Verena Prirschl
 Tel.: +43/050511-3100 / Fax: -3109
 prirschl@noe.zahnaerztekammer.at

44. Internationaler Jahreskongress der DGZI

Thema: „Alles schon mal da gewesen? Konzepte in der Implantologie“
Termin: 26./27.09.2014
Ort: Düsseldorf, HILTON Hotel
Tagungspräsident: Prof. Dr. Heiner Weber
Wissenschaftliche Leitung:
 Dr. Roland Hille
Anmeldung:
 DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e. V.
 Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
 www.DGZI.de
 sekretariat@dgzi-info.de
 Tel.: 0211/16970-77
 Fax: 0211/16970-66

22. CEREC Masterkurs

Termin: 26./27.09.2014
Ort: Bonn
Referenten: Dr. B. Reiss, Dr. K. Wiedhahn
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: CND60114
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

■ Oktober**Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam**

Thema: „Zahnmedizin von 2 bis 20“
Termin:
 11.10.2014: 09.00–16.30 Uhr
Ort: Stadthalle Chemnitz
Veranstalter: Landes Zahnärztekammer Sachsen
Information und Anmeldung:
 Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
 Tel.: 0351/8066-102
 Fax: 0351/8066-106
 fortbildung@lzk-sachsen.de
 www.zahnaerzte-in-sachsen.de

48. Jahrestagung der NEUEN GRUPPE

Thema: „CAD/CAM-Prothetik – So geht's!“
Termin:
 23.10.2014 – 25.10.2014
Ort: Rhein-Mosel-Halle Koblenz, Koblenz, Deutschland
Auskunft und Anmeldung:
 Quintessenz Verlags GmbH
 Iffentpfad 2–4, 12107 Berlin
 lehmkuehler@quintessenz.de
 Tel.: 030/76180-624 / -692

Hochschulen**Universität Greifswald**

Thema: „Prothetik und Implantologie – digital in die Zukunft!“
Veranstalter: 19. Greifswalder Fachsymposium der Mecklenburg-Vorpommerschen, Gesellschaft für ZMK an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V. und 11. Jahrestagung des LV Mecklenburg-Vorpommern der DGI
Wissenschaftliche Leitung:
 OA PD Dr. Torsten Mundt, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnheilkunde und medizinischer Werkstoffkunde
Termin: 28.06.2014
Ort: Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, M.-Luther-Str. 14, 17489 Greifswald
Kursgebühr: 70 EUR; 90 EUR (Nichtmitglieder)
Auskunft/Anmeldung:
 Frau Uta Gotthardt
 Universitätsmedizin,
 Zentrum für ZMK, Sekretariat
 Poliklinik für MKG-Chirurgie,
 Rotgerberstr. 8, 17475 Greifswald
 Tel.: 03834/86-7168
 Fax: 03834/86-7302
 uta.gotthardt@uni-greifswald.de

Universität Basel

Thema: Rekonstruktive Zahnmedizin konventionell und digital: Theoretischer/Praktischer Kurs (6 fortbildungsrelevante Stunden)
Veranstalter: Klinik für rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien
Termin:
 18.09.2014: 14.00–20.00 Uhr
Ort: Universitätskliniken für Zahnmedizin, Basel (CH)
Kursleitung: Prof. Dr. Carlo P. Marinello
Kursgebühr: 400 CHF (ZÄ); 200 CHF (ZT)
Auskunft:
 Universitätskliniken für Zahnmedizin, Klinik für rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel
 Sekretariat Prof. Dr. C. P. Marinello
 Tel.: 0041/6126726-31
 Fax: 0041/6126726-60
 krz-zahnmed@unibas.ch
 www.unibas.ch/zfz/

Thema: Zeitgemässe Diagnostik und Therapie der Myoarthropathien des Kausystems – Ein Crashkurs mit praktischen Übungen: Theoretischer/Praktischer Kurs (4 fortbildungsrelevante Stunden)
Veranstalter: Klinik für rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien
Termin:
 06.11.2014: 16.00 – 19.30 Uhr
Ort: Universitätskliniken für Zahnmedizin, Basel (CH)
Kursleitung: Prof. Dr. Jens C. Türp
Kursgebühr: 300 CHF (ZÄ)
Auskunft:
 Universitätskliniken für Zahnmedizin, Klinik für rekonstruktive Zahnmedizin und Myoarthropathien Hebelstrasse 3, CH-4056 Basel
 Sekretariat Prof. Dr. C. P. Marinello
 Tel.: 0041/6126726-31
 Fax: 0041/6126726-60
 krz-zahnmed@unibas.ch
 www.unibas.ch/zfz/

Wissenschaftliche Gesellschaften

DGCZ



Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Aufbaukurs
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 16.05.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: AA490114
Kursgebühr: im Team 525 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 475 EUR + MwSt.; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Nagihan Küçük
Termin: 16./17.05.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS480314
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR zzgl. MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Aufbaukurs
Referent: Dr. Wilhelm Schweppe
Termin: 17.05.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: AA130214
Kursgebühr: im Team 525 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 475 EUR + MwSt.; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Brücke
Referenten: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 23./24.05.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IL140214
Kursgebühr: 1 900 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 1 800 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 23./25.05.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ490114
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.;

Mitglied DGCZ: 1 360 EUR + MwSt.; ZFA: 1 460 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 23./24.05.14
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS070214
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 23./24.05.2014
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS290214
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 13./14.06.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS140414
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;

DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intraorale Abformsysteme
Referent: Prof. Dr. Sven Reich
Termin: 14.06.2014
Ort: Aachen
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: SO510214
Kursgebühr: 500 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 450 EUR + MwSt.; ZFA: 500 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahn
Referent: Dipl.Stom. Oliver Schneider
Termin: 20./21.06.2014
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ290214
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 1 360 EUR + MwSt.; ZFA : 1 460 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahn
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termine: 27./28.06.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ490514
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 1 360 EUR + MwSt. ZFA : 1 460 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

EINFACH.EFFIZIENTER.

Der Terminmanager TopTimer ist da:

- **Übersichtliches Design**
- **Über 25 neue Funktionen**
- **Superschnelle Terminaktualisierungen auf allen Workstations**
- **Kostenfreie Helpline**

BEYCODENT-SOFTWARE

www.beycodent-software.de

Info: 02744 920831



Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Günter Fritzsche
Termin: 27./28.06.2014
Ort: Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS080314
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein, anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: Dr. W. Schweppe,
 Dr. O. Schenk
Termin: 27./28.06.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130514
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein, anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahl
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 11./12.07.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ060214
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.;
 Mitglied DGCZ: 1 360 EUR +
 MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: SW 4.X Update & Umstieg
 – Tipps & Tricks
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 16.07.2014
Ort: Köln
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: SW590314
Kursgebühr: 395 EUR + MwSt.
 Mitglied DGCZ: 395 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 18./19.07.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS450214
Kursgebühr: 1 050,00 EUR + MwSt.
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein; anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahl
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 25./26.07.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ490314
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.;
 Mitglied DGCZ: 1 360 EUR +
 MwSt.; ZFA : 1 460 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 08./09.08.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060414
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein, anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Aufbaukurs
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 09.08.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: AA450214
Kursgebühr: im Team 525 EUR +
 MwSt.; Mitglied DGCZ: 475 EUR
 + MwSt.; ZFA im Team: 525 EUR +
 MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referenten: ZA P. Neumann, ZA L.
 Brausewetter
Termin: 15./16.08.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ140214
Kursgebühr: 1 460 EUR + MwSt.;
 Mitglied DGCZ: 1 360 EUR + MwSt.
 ZFA : 1 460 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 15./16.08.2014
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS070314
Kursgebühr: 1 050,00 EUR + MwSt.
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein; anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dipl.-Stom. Oliver
 Schneider
Termin: 22./23.08.2014
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS290314
Kursgebühr: 1 050,00 EUR + MwSt.
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein; anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 22./23.08.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS450314
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein, anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: ZA P. Neumann, ZA L.
 Brausewetter
Termin: 29./30.08.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS140514
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein, anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 29./30.08.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060514
Kursgebühr: 1 050 EUR + MwSt.;
 DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgut-
 schein, anrechenbar auf Folgekurse;
 ZFA im Team: 525 EUR + MwSt.
 (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

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

APW

Akademie Praxis und Wissenschaft

Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Endodontologie
Thema: Revisionen endodonti-
 scher Misserfolge
Referent: Prof. Dr. Michael
 Hülsmann
Termin:
 16.05.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 17.05.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Göttingen
Kurs-Nr.: ZF2014CE02
Kursgebühr: 450 EUR;
 (420 EUR DGZMK-Mitglieder;
 400 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Kinderhypnose trifft
 Kinderzahnheilkunde
Referenten: ZÄ Barbara Beckers-
 Lingener, Dr. Lothar Beckers
Termine:
 23.05.2014: 13.00 – 18.00 Uhr,
 24.05.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Heinsberg
Kurs-Nr.: ZF2014CK01
Kursgebühr: 510 EUR;
 (480 EUR DGZMK-Mitglieder;
 460 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Die moderne Krone –
 Chancen, Risiken, Materialien –
 Misserfolge vermeiden
Referenten: Prof. Dr. Sven
 Reichert, Prof. Dr. Stefan Wolfart
Termin:
 23.05.2014: 13.00 – 19.00 Uhr,
 24.05.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Aachen
Kurs-Nr.: ZF2014CW01
Kursgebühr: 700 EUR;
 (670 EUR DGZMK-Mitglieder;
 650 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Teamarbeit zur erfolgrei-
 chen endodontischen Behandlung
 – „Hand in Hand zur perfekten
 ENDO“
Referenten: Dr. Henning Bahne-
 mann, ZA Daniel Reister
Termin:
 24.05.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Kurs-Nr.: ZF2014CE03
Kursgebühr: 480 EUR;
 (450 EUR DGZMK-Mitglieder;
 430 EUR APW-Mitglieder)

Ihr kompetenter Partner für praxisgerechte
Designer-Möbel und exquisite Maßanfertigungen

Karl Baisch GmbH | D-94447 Plattling
+49 (0) 9931 89007-0 | www.baisch.de



◀ Erleben Sie die
Neuaufgabe unseres
Behandlungsschranks
von 1956 als
Nostalgie-Edition.

Beständigkeit und Innovation:
Dafür stehen wir – seit über 100 Jahren.

Zeitlos und elegant:
▼ Behandlerzeile Newline



Microclean: antimikrobielle
Beschichtung für Stahlmöbel ▲

Besuchen Sie uns, auch der weiteste Weg lohnt sich!
NEU und einzigartig ab 15. März 2014:

MDC

(Medizinisches Design Center Bayern)

- Praxiseinrichtungen, News und Highlights
- Ausstellung für das Fachpublikum auf über 500 qm



Am Weiherfeld 1 | 94560 Offenberg/OT Neuhausen

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Minimal-invasive plasti-
sche und prä-prothetische Para-
dentalchirurgie (step-by-step am
Schweinekiefer)
Referent: Dr. Moritz Kechsull
Termin:
24.05.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Bonn
Kurs-Nr.: ZF2014CP02
Kursgebühr: 400 EUR;
(370 EUR DGZMK-Mitglieder;
350 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: ZFA
Thema: Basiskurs Parodontologie
für die ZFA
Referent: Dr. Markus Bechtold
Termin:
24.05.2014: 10.00 – 16.00 Uhr
Ort: Würzburg
Kurs-Nr.: ZF2014HF03
Kursgebühr: 115 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Management von Pro-
blemsituationen in der Endodon-
tologie – Schwerpunkt MTA
Referenten: Dr. Johannes Mente
und Team
Termin:
28.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Heidelberg
Kurs-Nr.: ZF2014CE04
Kursgebühr: 490 EUR;
(460 EUR DGZMK-Mitglieder;
440 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Ästhetik braucht Funktion
Referenten: Dr. Ralf Günther
Meiritz, Dr. Dirk Leisenberg, Prof.
Dominik Groß
Termine:
28.06.2014: 09.00 – 17.00 Uhr,
29.06.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Schlüchtern
Kurs-Nr.: ZF2014CF05
Kursgebühr: 600 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Notfallsituationen in der
kinderzahnärztlichen Praxis
Referent: Dr. Alexander Dorsch
Termin:
28.06.2014: 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Kurs-Nr.: ZF2014CK02
Kursgebühr: 360 EUR;
(330 EUR DGZMK-Mitglieder;
310 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Vollkeramische Adhäsiv-
brücken – eine bewährte Alternati-
ve zu Einzelimplantaten

Referent: Prof. Dr. Matthias Kern
Termine:
04.07.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
05.07.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Kiel
Kurs-Nr.: ZF2014CW02
Kursgebühr: 610 EUR;
(580 EUR DGZMK-Mitglieder;
560 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Zahnfarbene Restaurati-
onen – Erfolgreiche Behandlungs-
konzepte für die moderne Praxis
Referent: Prof. Dr. Daniel Edelhoff
Termin:
26.07.2014: 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: München
Kurs-Nr.: ZF2014CÄ03
Kursgebühr: 310 EUR;
(280 EUR DGZMK-Mitglieder;
260 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Mechanische Aufbereitung
von Wurzelkanälen – wann ma-
schinell und wann von Hand?
Referent: Dr. Martin Brüsehaber,
M.Sc.
Termine:
05.09.2014: 10.00 – 18.00 Uhr,
06.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: München
Kurs-Nr.: ZF2014CE05
Kursgebühr: 570 EUR;
(540 EUR DGZMK-Mitglieder;
520 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Perioprothetik in der
ästhetischen Zone – Strategien zur
Optimierung des Rot-Weißen
Komplexes
Referenten: PD Dr. Jamal M. Stein,
Dr. Christian Hammächer
Termin:
06.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Aachen
Kurs-Nr.: ZF2014CP03
Kursgebühr: 430 EUR;
(400 EUR DGZMK-Mitglieder;
380 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Implantatprothetische
Planungskonzepte von einfach bis
komplex, von analog bis digital
Referenten: Prof. Dr. Stefan
Wolfart, Prof. Dr. Sven Reich
Termin:
06.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Aachen
Kurs-Nr.: ZF2014CW03
Kursgebühr: 390 EUR;
(360 EUR DGZMK-Mitglieder;
340 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Die klinische Funktionsanalyse – essentiell in der CMD-Diagnostik und relevant vor definitiver Therapie
Referenten: Prof. Dr. Peter Ottl
Termine:
 12.09.2014: 15.00 – 19.00 Uhr,
 13.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Kurs-Nr.: ZF2014CF06
Kursgebühr: 700 EUR;
 (670 EUR DGZMK-Mitglieder;
 650 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde
Thema: Der alternde Mensch – Therapeutische Risiken erkennen und Komplikationen vermeiden.
Referenten: Prof. Dr. Christian Emanuel Besimo
Termine:
 12.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 13.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Kursgebühr: 525 EUR;
 (495 EUR DGZMK-Mitglieder;
 475 EUR APW-Mitglieder)
Kurs-Nr.: ZF2014CG02

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Dentale Digitale Fotografie (Praktischer Workshop)
Referent: Dr. Alexander Krauß
Termin:
 13.09.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Köln
Kursnummer: ZF2014CA05
Kursgebühr: 495 EUR;
 (465 EUR DGZMK-Mitglieder;
 445 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Behandlung von Kindern und schwer behandelbaren Kindern in der zahnärztlichen Praxis
Referentin: ZÄ Barbara Beckers-Lingener
Termine:
 19.09.2014: 13.00 – 19.00 Uhr,
 20.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Berlin
Kurs-Nr.: ZF2014CK03
Kursgebühr: 510 EUR;
 (480 EUR DGZMK-Mitglieder;
 460 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: ZFA
Thema: Teeth and Body für Zahnarztpraxen – Zähne und Körper im Einklang
Referentin: Alexandra Schatz
Termin:
 20.09.2014: 09.30 – 17.00 Uhr
Ort: München
Kursnummer: ZF2014HF04
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: White Aesthetics under your control
Referenten: Dr. Marcus Striegel, Dr. Thomas A. Schwenk
Termine:
 26.09.2014: 14.00 – 19.30 Uhr,
 27.09.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Nürnberg
Kurs-Nr.: ZF2014CÄ04
Kursgebühr: 562,50 EUR + MwSt.

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Okklusionsschienen zur Behandlung von CMD-Patienten – Wann und wie?
Referenten: Prof. Dr. Peter Ottl, ZTM Rainer Derleth
Termine:
 26.09.2014: 15.00 – 18.00 Uhr,
 27.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Mühlheim am Main
Kursnummer: ZF2014CF07
Kursgebühr: 2000 EUR Teampreis
 2 Personen; 1 250 EUR Einzelperson

Fachgebiete: Parodontologie & Implantologie
Thema: Schnittstelle zwischen Parodontologie und Implantologie
Referenten: Dr. Tobias Thalmeier, PD Dr. Stefan Fickl
Termin:
 26.09.2014: 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Freising
Kurs-Nr.: ZF2014CP04
Kursgebühr: 260 EUR;
 (230 EUR DGZMK-Mitglieder;
 210 EUR APW-Mitglieder)

Curricula

Curriculum Alterszahnmedizin-Pflege
Serienstart: 02. – 05.07.2014
Ort: bundesweit
Kursnummer: CG20140008
Kontakt: Andre Springer
 Tel.: 0211/66967324

Curriculum Zahntrauma
Serienstart: 26./27.09.2014
Ort: bundesweit
Kursnummer: CB20140001
Kontakt: Sonja Beate Lucas
 Tel.: 0211/66967342

Curriculum Zahntrauma
Serienstart: 21./22.11.2014
Ort: bundesweit
Kursnummer: CI20140188
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

DZOI

Deutsches Zentrum für orale Implantologie e.V.

Fortbildungsveranstaltung

Symposium am Tegernsee
 „MGK-Maßnahmen im Rahmen der Implantologie – was ist nötig und möglich?“ und „Vom 3D-Verfahren bis hin zur Navigation in der chirurgischen Implantologie“, „GOZ und BEMA Abrechnung Update 2014“
Referenten: PD Dr. Dr. Arwed Ludwig, Marlene Görg
Termin: 06. – 08.06.2014
Ort: Golf & Country Club Hotel Margarethenhof
Kursgebühr: 90 EUR

Thema:
 Curriculum Laserzahnmedizin
 Leitung: Dr. Manfred Wittschier
Termin: 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

18. Curriculum Implantologie

Thema: Biologische Grundlagen der Behandlung mit Implantaten, ein Überblick über die heute verwendeten Implantatsysteme, bewährte Behandlungskonzepte sowie Fälle aus den verschiedenen Indikationsklassen der Implantologie (mit praktischen Übungen); Flapless Implantologie und 3-D-Planung.
Wissenschaftliche Leitung:
 Prof. Dr. Dr. Wilfried Engelke
Termin: 06. – 11.10.2014
Ort: Zentrum für Zahn, Mund und Kieferheilkunde (ZMK) der Universitätsmedizin Göttingen
Kursgebühr: 6 800 EUR Mitglieder; 7 800 EUR Nicht-Mitglieder (bis 30.06. Frühbucherrabatt)

Auskunft: Deutsches Zentrum für orale Implantologie e. V.
 Rebhuhnweg 2, 84036 Landshut
 DZOI Geschäftsstelle
 Tel. 0871/6600934
 office@dzoI.de
 www.dzoI.de

DGZI

Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e. V.

Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Curriculum Implantologie
Termin: Start jederzeit möglich, da das Curriculum mit E-Learning Modulen startet!
Kurs-Nr.: Kurs 154

Thema: Hart- und Weichgewebsmanagement mit praktischen Übungen an Modellen – hoher praktischer Anteil
Termin: 12./13.09.2014
Ort: CH – Winterthur – Internationales Trainingscenter
Thema: Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
Referenten: PD Dr. Wolfgang Schwab, Prof. Dr. Werner Götz & DGZI-Referenten
Termin: 19./20.09.2014
Ort: Dresden
Thema: Spezielle implantologische Prothetik
Referenten: Prof. Dr. Michael Walter, PD Dr. Torsten Mundt
Termin: 28./29.11.2014
Ort: Berlin

Anmeldung:

DGZI – Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Implantologie e. V.
 Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
 www.DGZI.de
 sekretariat@dgzi-info.de
 Tel.: 0211/16970-77
 Fax: 0211/16970-66

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: 14.06.2014, 20.09.2014, 25.10.2014, 22.11.2014, 06.12.2014

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

DGParo

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.

Fortbildungsveranstaltungen

Jahrestagung 2014

Thema: Gemeinsam zum Ziel: Interdisziplinäre, synoptische Behandlung des PARO-Patienten
Tagungspräsident: Prof. Topoll

Termin: 18.–20.09.2014

Ort: Messe und Congress Centrum Halle Münsterland, Münster

Veranstalter:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e.V.,
Neufferstraße 1,
93055 Regensburg
Tel.: 0941/942 799-0
Fax: 0941/942 799-22
kontakt@dgparo.de
www.dgparo-jahrestagung.de

Verlust von Kammerausweisen**LZK Baden- Württemberg**

ZA Eric Beumer
Durlacher Allee 41
76131 Karlsruhe
geb. 8. 8. 1980
Ausweis: 8. 9. 2011

Dr. Julia Lorenz
Rehmenhalde 16
88662 Überlingen
geb. 27. 11. 1978

Dr. Nassim Trips
Gritzner Str. 7
76227 Karlsruhe
geb. 17. 11. 1974
Ausweis: 11. 8. 2008

Kontakt:

BZK Tübingen
Bismarckstr. 96, 72072 Tübingen
Tel.: 07071/911- 0 Fax: - 209
BZK Karlsruhe
Joseph-Meyer-Str. 8-10
68167 Mannheim
Tel.: 0621/38000-0 Fax: -170

Bekanntmachungen**Jährliche Veröffentlichungen der Vorstandsvergütungen nach § 79 Abs.3 SGB V**

Korrektur zu zm 5/2014, Seite 106

Kassenzahnärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz

„Durch ein Versehen ist die Übermittlung der variablen Vergütungen in der Spalte „Vorjahresvergütungen“ nicht erfolgt. Die variablen Bestandteile betragen für die beiden rheinland-pfälzischen Vorstandsmitglieder jeweils 56 400,00 EUR.“

Optimale Reinigung bei minimaler Abrasion.**Wissenschaftlich bewiesen:**

Das Putzprinzip der Pearls & Dents Pflegeperlen bietet eine gründliche Reinigung bei gleichzeitig sehr geringen Abrasionswerten (RDA Wert 45). Effektiv aber sehr schonend werden Beläge und Verfärbungen auch an schwer zugänglichen Stellen entfernt, ohne Zahnschmelz, Dentin, Füllungen und Versiegelungen zu schädigen. Zusätzlich sorgen ein spezielles Aminfluorid/NaF-System und entzündungshemmende Wirkstoffe wie Kamillenextrakte, Bisabolol und Panthenol für eine tägliche optimale Karies- und Parodontitis-Prophylaxe.

Pearls & Dents – besonders zu empfehlen

- für gesundheitsbewusste Zähneputzer
- bei Fissurenversiegelungen und Kunststofffüllungen, Kronen und Implantaten
- gegen Verfärbungen und Beläge durch Rauchen, Kaffee, Tee und Rotwein
- für Träger von Zahnspannen

**Bestell-Fax: 0711 75 85 779-64**

Bitte senden Sie uns:

- kostenlose Fachinformationen für Zahnärzte
- kostenlose Proben und Patienteninformationen
- zum Sonderpreis für den Praxisverkauf:
_____ Kartons mit je zwölf 100 ml Tuben
im praktischen Thekenaufsteller.

Praxisstempel

Datum / Unterschrift

ZM Mai 14



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. • Tel. 0711 75 85 779-11

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

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13
10115 Berlin

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

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

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



dazulernen



aufsteigen



besser dastehen

Curriculum CAD/CAM

Zertifizierte Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker

Das Curriculum hat zum Ziel, den Teilnehmern einen objektiven Überblick über aktuell am Markt befindliche CAD/CAM-Systeme zu geben. Die Teilnehmer erarbeiten sich anhand von theoretischen Grundlagen und praktischen Übungen die Befähigung zur Anwendung und ein Urteilsvermögen, welches System für welche Indikationen optimal einzusetzen ist. In den Räumen der Universität München sind zu diesem Zweck dreizehn CAD/CAM-Systeme verschiedener Hersteller vorhanden.

■ **On-Campus Modul A – Theoretische Grundlagen**
16.01. – 17.01.2015

■ **On-Campus Modul C – Patienten-Simulationskurs**
30.10. – 31.10.2015

■ **On-Campus Modul B – Erste praktische Erfahrungen**
03.07. – 04.07.2015

■ **Off-Campus Modul – Internet-Lektionen**
begleitend, von zu Hause absolvierbar

Infos und Anmeldung unter **Telefon +49 8243 9692-14**

Teilnehmerkreis/ Zulassungsvoraussetzungen

Zahnärzte (m/w) mit abgeschlossenem Studium und Zahntechniker (m/w) mit abgeschlossener Berufsausbildung.

Abschluss und Zertifizierung

Nach erfolgreicher Abschlussprüfung erhält der Teilnehmer das Zertifikat:
„Experte für die CAD/CAM-gestützte Herstellung von Zahnersatz“

Veranstaltungsort

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München.

Studiengebühr

Die Studiengebühr beträgt EUR 2.900,- zzgl. MwSt.

Veranstalter

teamwork media GmbH
Hauptstraße 1
86925 Fuchstal · Germany
Tel. +49 8243 9692-0
Fax +49 8243 9692-22
event@teamwork-media.de
www.teamwork-media.de

Informationen zum Studium

Fragen zum Studium richten Sie bitte per E-Mail an event@teamwork-media.de oder telefonisch an Michael Höfler unter +49 8243 9692-14.

Kostenlose Broschüre

Unter obiger Adresse können Sie auch unsere ausführliche Broschüre anfordern!

Angebote für angehende Zahnmedizinstudierende

Erstkontakt mit dem Phantomkopf

Frühjahrszeit ist Orientierungszeit. Jedenfalls für Abiturienten, die sich auf die Suche nach dem geeigneten Studienfach begeben. Die Auswahl ist groß. Über 800 Studienfächer stehen zur Auswahl. Zahnmedizin kann an 30 Hochschulen im Land studiert werden. Ein Einblick in die Schnuppertage an der Universität Witten/Herdecke (UW/H). Dort kann man angeblich „anders“ studieren.



Im blauen Kasack-Oberteil: die Teilnehmer der Schnupperstudientage; im grünen Oberteil: Zahnmedizinstudenten aus höheren Semestern, die dem „Nachwuchs“ zur Seite stehen



Gefühlt am Ziel: Das Arbeiten am Phantomkopf ist für viele Teilnehmer ein Höhepunkt im Rahmen der ganzen Veranstaltung. Hier bekommt man ein Gefühl für die spätere Behandlung am Patienten.

Fotos: zm

Das Foyer der UW/H ist lichtdurchflutet. Gelächter dringt durch den Raum. Etwa 50 Teilnehmer haben es geschafft, einen Platz für die Schnupperstudium-Tage Mitte April zu erhalten. Die Zahl der Bewerber lag weit höher.

Die Gäste werden von Zahnmedizinstudierenden aus höheren Semestern in Empfang genommen. Diese tragen grüne T-Shirts mit der Aufschrift „Verantwortungsträger“. Der Name ist Programm: Zwei Tage lang sollen die Älteren den Jüngeren bei allen erdenklichen Fragen zur Seite stehen. Auf der Agenda: präparieren und mikroskopieren, Bewerbungsprozesse an der UW/H, Finanzierungsmodelle, eine Video-Vorlesung zur Parodontologie/Implantologie und vor allem der Austausch mit Studierenden und Lehrkräften.

Die erste „zahnmedizinische Vorlesung“ hält Prof. Stefan Zimmer, der Leiter des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der UW/H. Etwa drei Viertel der Zuhörer haben eine „zahnmedizinische Vorgeschichte“, schätzt Zimmer anhand der

erhobenen Hände im Raum. Das heißt, dass entweder ein Familienmitglied in einer Zahnarztpraxis arbeitet oder aber dass der Teilnehmer eine entsprechende Ausbildung durchlaufen hat. Zimmer referiert zu einem Klassiker: „Kariesprophylaxe und Karies-therapie“. Er löchert die interessierten Gäste mit Fragen: „Wie lange hat man Milchzähne?“, „Wie viele Zähne hat der Mensch?“, „Wie entsteht Karies?“, „Wie viele Bakterien leben im Mundraum?“ sind nur einige Beispiele. Die Teilnehmer diskutieren rege mit.



Aufzeichnungen aus der zahnmedizinischen Vorlesung mit Prof. Stefan Zimmer

Nach der Vorlesung und einem Mittagessen folgt unmittelbar der nächste Höhepunkt: arbeiten am Phantomkopf. Eine praktische Tätigkeit, die Studierende über eine lange Zeit im ersten Teil des Studiums ableisten müssen, bevor sie dann nach dem Physikum endlich auch mit Patienten arbeiten dürfen. Die weißen Hosen haben sie selber mitgebracht. Das Kasack-Oberteil wurde von der UW/H gestellt. Und wie fühlt sich das an? „Interessant“, sagt eine Teilnehmerin, die gerade einen Sauger hält, während ihr Platzpartner im Gebiss des Phantomkopfes bohrt. Es sei gut, das mal ganz nah zu sehen, befinden beide.

Wenn schon der Vater Zahnarzt ist

Konstantin Wiesner ist der Sohn eines Zahnarztes. Der Zwanzigjährige aus der Nähe von Kassel hat sich ganz bewusst für einen Besuch an der UW/H entschieden. Das Umfeld sei familiär und das „Studium fundamentale“ ermögliche eine Ausbildung



Kam mit Vorkenntnissen: Konstantin Wiesner (20) aus Kassel ist Sohn eines Zahnarztes.



An der U/WH leitet Prof. Peter Cichon den Lehrstuhl für behindertenorientierte Zahnmedizin.

in anderen Fächern. Wiesner interessiert sich neben der Zahnmedizin auch für Kunstgeschichte und Medizin. Zudem findet er gut, dass bei der Auswahl der Studenten an

der UW/H nicht nur der Numerus clausus, sondern auch persönliche Werte entscheidend sind.

Pascal Sienna studiert bereits im vierten Semester Zahnmedizin und ist einer der Verantwortungsträger in grün. „Die Vorlesungen hier finden in einem Dialog statt.“ Das sei für ihn das Besondere an der UW/H und das spüre man Tag für Tag.

Keine Frage des Geldes

Die UW/H ist eine Privatuniversität. Da liegt die Annahme nahe, dass sich nur derjenige einen Studienplatz leisten kann, der über die monetären Mittel verfügt. Ganz so ist es aber nicht. Richtig ist: Die Studierenden leisten Finanzierungsbeiträge. Im Unterschied zur Gebühr orientieren diese sich aber nicht an einer in Anspruch genommenen Leistung, sondern an der finanziellen Leistungsfähigkeit und an der persönlichen Wertschätzung der Studierenden für ihre Universität. Was das bedeutet? Durch den „Umgekehrten Generationenvertrag“ hat jeder Studierende an der UW/H die Möglichkeit, seine Studienbeiträge erst nach dem Studium einkommensabhängig zu bezahlen. Das Besondere an diesem Modell: Wer später viel verdient, zahlt etwas mehr, wer später weniger verdient, zahlt entsprechend weniger oder sogar überhaupt nichts. In diesem Fall werden die



Fotos: zm

Prof. Stefan Zimmer gibt den Studenten einen Vorgeschmack auf die Vorlesungen.

Beiträge solidarisch von der Gemeinschaft getragen. Die Beiträge werden von der Studierenden-Gesellschaft Witten/Herdecke e.V. für die Uni erhoben. Das ist ein studentisch geführter Verein, der dieses System für die Zahlung der Studienbeiträge erfunden hat und anbietet.

Ob und für welchen Studienort sich die Teilnehmer dann letztlich entscheiden, hängt in erster Linie an den Vergaberichtlinien der ZVS. sf

MEHR AUF ZM-ONLINE

Video: Ein Tag in Witten



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 57428 in die Suchmaske ein.



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:

Wiesbaden	09. / 10.05. 2014	Rosenheim	11. / 12.07. 2014
Fürth	23. / 24.05. 2014	Stuttgart	30.10. / 01.11. 2014
Bielefeld	20. / 21.06. 2014	<i>Special-Event: „Lachgas und Hypnose“ mit Dr. Albrecht Schmierer</i>	
Hamburg	04. / 05.07. 2014	<i>Special Event: „Lachgassedierung in der Oralchirurgie“ mit Live OP von PD Dr. med. dent. Kai-Hendrik Bormann</i>	
		Stuttgart	21. / 22.11. 2014
		Meerbusch	05. / 06.12. 2014
		Meerbusch	08. / 09.05. 2015

Lachgas - Team-Zertifizierung:

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

Referenten:

Wolfgang Lüder, Zahnarzt, Lachgastrainer
Dr. Christel Forster, Fachärztin für Anästhesie
Dr. Isabell von Gymnich, Kinderzahnärztin
Malte Voht: Notfalltrainer für Zahnärzte

Aktuelle Termine unter:
www.ifzl.de

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

Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Behinderung

Weltkongress kommt nach Berlin

Vom 2. bis zum 4. Oktober 2014 findet in Berlin der XXII. Weltkongress der Internationalen Vereinigung zur Verbesserung der Mundgesundheit von Menschen mit Behinderung (iADH) statt. Erwartet werden 700 Teilnehmer aus der ganzen Welt. Der Kongress richtet sich an Zahnärzte, Praxismitarbeiter und Studierende.



Der Weltkongress der iADH wird alle zwei Jahre ausgetragen – in diesem Jahr ist Berlin der Treffpunkt für die Teilnehmer.

Die Arbeitsgemeinschaft "Zahnärztliche Behindertenbehandlung" des Berufsverband Deutscher Oralchirurgen (BDO) wird unter Schirmherrschaft der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) den Weltkongress parallel zur Jahrestagung von BDO und European Federation of Oral Surgery Societies ausrichten. Der BZÄK und den Kammern der Länder ist der Kongress vor dem Hintergrund ihres Engagements für eine verbesserte zahnärztliche Versorgung von Menschen mit Behinderung ein besonderes Anliegen.

Zum gesellschaftlichen Hintergrund: Der Anteil von Menschen mit zahnmedizinisch relevanten Behinderungen steigt stetig und damit auch der Bedarf an zahnmedizinischer Behandlung, die die besonderen Belange dieser Patienten berücksichtigt. Leider gibt es nach wie vor in Deutschland keine obligaten Lehrinhalte zu diesem Thema im zahnärztlichen Curriculum, auch Fort- und Weiterbildungsangebote stehen in nur geringem Umfang zur Verfügung. Deshalb besteht bei dem Weltkongress nicht nur die Möglichkeit, Neues zu erfahren, sondern auch bewährte Konzepte kennenzulernen, die den Umgang mit Menschen mit Behinderung im Praxisalltag verbessern können. Berlin als dynamische und kosmopolitische Stadt in der Mitte des neuen Europas bietet hervorragende Möglichkeiten, um Kollegen und Freunde aus der ganzen Welt zu treffen.

Der Vorsitzende der AG Behindertenbehandlung, Dr. Volker Holthaus (Bad Segeberg), dessen Stellvertreterin Dr. Imke Kaschke (Berlin) sowie Prof. Dr. Andreas Schulte (Universität Heidelberg) betrachten die Ausrichtung dieser Veranstaltung als eine große Ehre für die gesamte deutsche Zahnmedizin. Zum wissenschaftlichen Tagungskomitee unter Leitung von Schulte gehören Zahnmediziner aus Wissenschaft und Praxis, die sich seit vielen Jahren klinisch und wissenschaftlich für die Förderung der zahnmedizinischen Betreuung von Menschen mit Behinderungen und von Menschen mit speziellem zahnärztlichem Betreuungsbedarf einsetzen.

Zum Kongress in Berlin werden etwa 700 Teilnehmer erwartet. Ziel dieser internationalen Veranstaltung ist neben dem wissenschaftlichen Austausch zwischen Kollegen aus der ganzen Welt, die sich insbesondere der zahnmedizinischen Betreuung und Forschung von Patienten mit „Special needs“ widmen, auch die Möglichkeit der Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit auf diesem Gebiet. Von der Veranstaltung sollen darüber hinaus Impulse für eine Verbesserung der zahnmedizinischen Versorgung von Menschen mit Behinderung sowohl für viele Länder der Welt als auch für Deutschland ausgehen. Hier gibt es immer noch Defizite.

Disability meets medicine

Der Weltkongress 2014 wird auf Initiative des deutschen Tagungskomitees unter dem Motto „Disability meets medicine“ stehen. Damit unterstreichen die deutschen Zahnmediziner zusammen mit der iADH die Notwendigkeit einer engen Kooperation der verschiedenen medizinischen Fachdisziplinen, da nur dann die Gesundheit gerade

von Menschen mit Behinderung aufrechterhalten werden kann. Die Veranstaltung soll die Öffentlichkeit in Deutschland erneut auf die gesundheitlichen Belange von Menschen mit Behinderung aufmerksam machen und damit zur Verbesserung ihrer Gesundheit beizutragen.

Ein umfangreiches wissenschaftliches Programm mit namhaften internationalen Referenten aus Zahnmedizin und Medizin mit breitem klinischem Bezug wurde zusammengestellt. Neben den Hauptvorträgen, Fallvorstellungen und wissenschaftlichen Beiträgen werden auch einige Workshops angeboten. Für den deutschen Gastgeber dieser Veranstaltung im Jahr 2014 ist es sehr wünschenswert, dass sich zahlreiche Teilnehmer aus Deutschland für diese Tagung anmelden. Hierzu ruft das Wissenschaftliche Komitee zur Vorbereitung des XXII. Weltkongress der iADH in Berlin ausdrücklich auf. Inhaltlich wendet sich der Kongress an alle Kollegen, aber auch an Studierende und Praxismitarbeiterinnen.

*Prof. Dr. med. dent. Andreas Schulte
iADH-Tagungspräsident 2014
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
Universität Heidelberg
Im Neuenheimer Feld 400
69120 Heidelberg
andreas.schulte@med.uni-heidelberg.de*

*Dr. Imke Kaschke, MPH
Wissenschaftliches Komitee iADH 2014
imke.kaschke@specialolympics.de*

■ www.iadh2014.com

INFO

Die iADH

Die International Association for Disability and Oral Health (iADH) wurde 1971 in den USA gegründet. Sie beschäftigt sich mit Fragen der zahnmedizinischen Betreuung von Menschen mit Behinderung.

Der Weltkongress findet alle zwei Jahre statt. Gastgeber waren zuletzt Australien (2012) und Belgien (2010). ■

Alle Facetten der Adhäsiven Zahnmedizin

- **Viele praktische Beispiele**
- **Mehr als 400 farbige Abbildungen**
- **Zahlreiche brillante 3D-Abbildungen, 3D-Brille inklusive.**

Ein vernetztes Expertenteam aus Wissenschaft und Praxis beleuchtet alle Facetten der Adhäsiven Zahnmedizin.

Prof. Dr. Ernst (Mainz) der Papst der Polymerisation, Prof. Dr. Naumann (Ulm und Potsdam) der uneingeschränkte Stift-Spezialist, Prof. Dr. Reich (Aachen) der bekannte CAD/CAM-Meister und weitere Experten haben ein praxisnahes Buch mit den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen geschaffen.

Lernen Sie das volle Potenzial der Adhäsivtechnologie zu nutzen!



2013, 385 Seiten, 410 Abbildungen in 461 Einzeldarstellungen, 16 Tabellen
ISBN 978-3-7691-3427-8
gebunden € 149,-



Weitere Informationen www.aerzteverlag.de
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de
Telefon: 02234 7011-314



Prof. Dr. med. dent. Roland Frankenberger
Direktor der Abteilung für Zahnerhaltungskunde des Medizinischen Zentrums für ZMK an der Philipps-Universität Marburg und am Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Per FAX : 0 2 2 3 4 7 0 1 1 - 4 7 6



Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzte-Verlag senden.

Fax und fertig: 02234 7011-476 oder per Post

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Kundenservice
Postfach 400244
50832 Köln

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Rückgaberecht

— Ex. Frankenberger, **Adhäsive Zahnheilkunde** € 149,-
ISBN 978-3-7691-3427-8

Herr Frau

Name, Vorname _____

Fachgebiet _____

Klinik/Praxis/Firma _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzte-Verlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren)

X Datum _____ **X** Unterschrift _____

E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de
Telefon: 02234 7011-314, Fax: 02234 7011-476
Postfach 400244, 50832 Köln

Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung

A32011MZY/ZMA
Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten
€ 4,50. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.
Geschäftsführung: Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer

Erwerb einer Zahnarztpraxis

Damit es mit der Übernahme klappt

Mit dem Kauf einer Praxis werden Zahnärzte zu Betriebsführern und Unternehmern. Dabei müssen eine Vielzahl wichtiger kaufmännischer Entscheidungen getroffen werden. Daher gilt bei diesem Karriereschritt: keine Kompromisse an der falschen Stelle.



Foto: lumenesca/Fotolia.com

Für den Fall, dass die Lage oder die architektonischen Gegebenheiten der Praxis nicht den eigenen Wünschen entsprechen, kann man eine Übernahme auch in zwei Schritten denken: Zuerst überzeugt und bindet man den Patientenstamm, später folgt dann der Umzug in die neuen Räume.

Das Angebot zum Verkauf stehender Praxen ist vor allem dadurch gekennzeichnet, dass es zahlreiche Praxisbörsen am Markt gibt. Diese Anbieter haben allerdings einen gemeinsamen Nachteil: Sie stellen jeweils nur einen begrenzten Ausschnitt der zur Übernahme stehenden Praxen dar. Viele Existenzgründer schränken sich (unnötigerweise) ein, indem sie sich nur noch mit einem Anbieter beschäftigen. Die Wahrscheinlichkeit, aus einem von vornherein begrenzten Angebot durch Zufall genau die richtige Praxis auszuwählen, ist eher gering.

Da die meisten nur eine Zahnarztpraxis in ihrem Berufsleben übernehmen, ist es ratsam, sich mehrere Optionen offenzuhalten und aus dem Angebot verschiedener Institutionen auszuwählen. Zeit lassen heißt die Devise bei der Entscheidung und sich nicht auf einen Anbieter beschränken. Der Kauf einer falschen Praxis lässt sich nur schwer korrigieren.

Zudem sollte man sich in diesem Zusammenhang bewusst machen, dass es Eigeninteressen (Dentaldepot, Praxis- und Versicherungsmakler) geben kann, die eine neutrale Perspektive und unabhängige Sicht der Dinge erschweren können.

Übernahme mit Umzug als Alternativstrategie

Manche Existenzgründer entscheiden sich für eine komplette Neugründung, da sie dadurch ihre Vorstellungen und Wünsche am besten realisieren können. Berücksichtigt werden sollte hierbei, dass bei einem Vergleich der Einnahmen und Ausgaben zwischen Übernehmer und Neugründer der Übernehmer grundsätzlich besser abschneidet. Eine Neugründung bedeutet ein hohes finanzielles Risiko und eine möglicherweise sehr lange Anlaufphase mit

zeitlich schwer eingrenzbarer Durststrecke.

Der Kauf einer bestehenden Praxis und die Verlegung in andere Räumlichkeiten nach einem gewissen Zeitraum kann eine sinnvolle Strategie sein. Durch die Übernahme des Patientenstammes minimiert man einerseits das finanzielle Risiko erheblich und durch den späteren Umzug in andere Räumlichkeiten lassen sich die persönlichen Vorstellungen von der Idealpraxis realisieren.

Der Übernahme einer Zahnarztpraxis auf dem Land wird nach der Ansicht von Fachleuten immer noch zu wenig Beachtung geschenkt. Fakt ist, dass es zahlreiche Praxen in ländlichen Gegenden gibt, die wirtschaftlich deutlich besser aufgestellt sind als die der Kollegen in den Großstädten. Die im Zuge des Versorgungsstrukturgesetzes aufgehobene Residenzpflicht

ermöglicht es Zahnärzten zudem, eine Praxis auf dem Land zu übernehmen und weiterhin in der Großstadt zu wohnen. Eine weitere Option, die Existenzgründer viel häufiger in ihre Überlegungen miteinbeziehen sollten.

Teamplayer oder Einzelkämpfer

Insbesondere immer mehr jüngere Zahnärzte wissen die höhere Sicherheit und die Rentabilitätsvorteile, die eine Kooperation zu bieten hat, sehr zu schätzen. In diesem Bereich hat zudem ein Umdenken stattgefunden. Früher wurde die notwendige Abstimmung mit dem Kooperationspartner als wesentlicher Nachteil gegenüber der Einzelpraxis empfunden. Heute, in einem sich stetig wandelnden Wettbewerbsumfeld, werden die in einer Kooperation

notwendigen Diskussionen, die vor wichtigen Entscheidungen geführt werden müssen, oft als wesentlicher Vorteil empfunden.

Fallstricke bei Gründung einer Kooperation

Kooperationsgründern ist grundsätzlich zu raten, sich vor Gründung einer Kooperation auch mit dem hoffentlich nicht eintretenden Fall der Auflösung zu beschäftigen. Für die Austritts- beziehungsweise Auflösungsklauseln im Gesellschaftsvertrag muss dabei von vorneherein am meisten Zeit eingeplant werden. Hierbei geht es darum, zu regeln, wer im Fall der Auflösung die Praxis verlässt und welche Entschädigung dafür ausbezahlt werden muss. Neben der juristischen Beratung kann es an dieser

reits vertraglich festgelegt werden, da der Zinssatz einen wesentlichen Einfluss auf den Praxiswert hat.

Kein Kauf oder Einstieg ohne Praxiswertgutachten

Aufgrund der gestiegenen Komplexität und der nicht unerheblichen finanziellen Größenordnung eines Praxiskaufs ist dies heutzutage kaum mehr ohne ein Gutachten abzuwickeln. In der Bewertungspraxis ergibt sich der Wert einer Zahnarztpraxis aus einem materiellen Wert (Substanzwert) und einem immateriellen/ideellen Wert (Goodwill). Der materielle Wert (Substanzwert oder auch Sachwert) einer Zahnarztpraxis liegt laut aktuellen Statistiken bei circa 30-35 Prozent vom Praxisgesamtwert. Dies



Ärztekooperationen werden immer beliebter – Experten empfehlen, sich vorbereitend auch mit deren vertraglichen Besonderheiten auseinanderzusetzen.

Foto: Vario Images

Stelle auch hilfreich sein, einen neutralen Experten miteinzubeziehen, der auf die Bewertung von Zahnarztpraxen spezialisiert ist.

Denn wenn etwa einige der in den Gesellschaftsverträgen vorhandenen Abfindungsklauseln unklar formuliert sind, lässt dies viel Interpretationsspielraum zu und kann damit langwierige Auseinandersetzungen bedeuten. Vielmehr müsste bereits im Gesellschaftsvertrag festgelegt werden, wie die wesentlichen Parameter im Fall des Auseinanderbrechens der Gesellschaft konkret bestimmt werden. Insbesondere die Berechnung des Kalkulationszinssatzes sollte be-

allein zeigt schon, dass dieser Anteil am Praxisgesamtwert nicht vernachlässigt werden sollte.

Ein immer häufiger zu beobachtendes Phänomen ist, dass Gründer nach Vergleichspreisen für einzelne Geräte im Internet recherchieren. Von dieser Vorgehensweise ist abzuraten, da der Bewertungsanlass allemal ein anderes Ergebnis liefert. Wird etwa eine Praxis an einen Nachfolger übergeben, erfolgt die Bewertung des Inventars unter Fortführungsgesichtspunkten.

Übernehmer laufen durch diese Vorgehensweise Gefahr, interessante Praxen möglicherweise auszuschließen, obwohl diese Praxen

GIP-IMPLANT

Einzigartiges ultrakurzes Hohlzylinderimplantat

Geeignet für Ober- und Unterkiefer bei Atrophiegrad IV und V

Bewährtes Q-Implant-Gewinde

Minimal invasiv

Einfaches Handling

4mm
5mm
6mm
7mm



Ø 6,3mm + 7mm

Q-IMPLANT[®] MARATHON

10 Jahre Erfahrung

40 Stunden Praxisseminar in Laos, Kambodscha, Dominikanische Republik

Anfängerstufe:

Jeder Teilnehmer setzt selbst 30 Implantate

Fortgeschrittenenstufe:

Erlernen von Augmentations- und Sinuslifttechniken

Leitung durch erfahrene Implantologen

Kooperation mit Universitätskliniken



TRINON TITANIUM

Augartenstr.1 76137 Karlsruhe/Germany
Tel: +49 721 932700 Fax: +49 721 24991
www.trinon.com



Foto: Kristina Benter/Fotolia.com

Welche Umbaumaßnahmen nötig sind, kann derjenige am besten beurteilen, der für eine Übergangsphase in der Praxis des Vorgängers arbeitet.

sehr viel Potenzial haben und im Vergleich zu anderen Praxen wirtschaftlich wesentlich gesünder sind.

Für die Einzelpraxisübernahme oder die Einbringung in eine Kooperation gilt zudem, dass zur Vermeidung jeglicher Interessenkonflikte Berater oder Institutionen mit weiteren wirtschaftlichen Interessen an der Praxis mit der Vergabe eines Bewertungsauftrags absolut nichts zu tun haben sollten. Um Zielkonflikte von Anfang zu vermeiden ist daher die Bewertung durch einen unabhängigen, neutralen Dritten die beste Wahl.

Umbauinvestitionen erst nach Übergangsphase

Beim Kauf ist zudem darauf zu achten, dass ein gutes Verhältnis zum Abgeber auch für die Zeit nach der Übergabe besteht. Wenn man auf ein gutes Verhältnis zum Übergeber achtet, ist in der Regel sichergestellt, dass dieser positiv vor seinen Patienten und Mitarbeitern über den Nachfolger spricht. Damit ein reibungsloser Übergang des Praxisbetriebs gelingt, ist es optimal, wenn

Praxisübergeber und -übernehmer noch einige Wochen gemeinsam miteinander arbeiten. Praxisübernehmer sollten daher versuchen, sich mit dem Abgeber auf eine Übergangsphase zu einigen.

Ein zusätzlicher Vorteil einer Übergangsphase liegt darin, dass sich der Übernehmer in dieser Zeit ein optimales Bild von den Arbeitsabläufen machen kann. Notwendige Umbaumaßnahmen oder Ersatz- und Neuinvestitionen können nach dieser Übergangsphase viel besser beurteilt werden. Eine Praxis, in der man noch nicht gearbeitet hat, optimal umzubauen oder einzurichten ist schwierig.

Häufig ist festzustellen, dass sich viele Praxisinhaber in den Jahren vor dem Ruhestand wenig mit dem Thema Kostensenkung beschäftigt haben. Oftmals aber zeigt sich, dass gerade in diesen Praxen erhebliche Reserven schlummern. Zu Beginn der

Selbstständigkeit kann jedem Existenzgründer daher nur empfohlen werden, auch die Kostenseite der übernommenen Praxis eingehend zu analysieren um Kosteneinsparungspotenziale aufzudecken.

Neben den größten Kostenblöcken Fremdlabor respektive Personal sollten dabei auch Lieferantenkonditionen, Versicherungsverträge und weitere langfristige Verträge (wie etwa Wartungsverträge) einer kritischen Prüfung unterzogen werden. Hierbei können bereits auf den ersten Blick vermeintlich

geringe Beträge über die Jahre zu einem großen Geldbetrag anwachsen.

Falsche Entscheidungen resultieren häufig aus Zeitmangel und/oder aufgrund fehlender Information. Der mit einem Praxiskauf verbundene Zeitaufwand sollte keinesfalls unterschätzt werden. Für die Suche nach einer geeigneten Praxis ist ein Zeitraum von ein bis zwei Jahren durchaus realistisch. Für einen erfolgreichen Praxiskauf müssen sowohl betriebswirtschaftliche, steuerliche und juristische Bereiche berücksichtigt werden. Die rechtzeitige Einbeziehung von kompetenten Partnern in diesen drei Bereichen führt zu enormen Einsparungen für die Existenzgründer, da teure Fehler vermieden werden.

Professioneller Businessplan erleichtert einiges

Viele Existenzgründer unterschätzen die Bedeutung, die ein Businessplan hat. Ein professioneller Businessplan kann in der Regel zu einer schnelleren Bearbeitung und Entscheidungsfindung bei der Bank führen und zugleich das Vertrauen in den Gründer stärken. Ratsam kann es auch sein, einen spezialisierten Berater bei der Businessplan-Erstellung hinzuzuziehen. Neben seinen Erfahrungen bringt der Berater auch seinen Ruf und sein Beziehungsnetzwerk in eine Beratung ein.

*Florian Hoffmann (Dipl.-Kaufmann)
Wirtschaftsberatung Gesundheitswesen
Stoßbergstr. 6
83451 Piding*



Foto: Stauke/Fotolia



teamwork

Das Magazin für den ambulanten Zahnmediziner

interaktiv

**NEUES
ENTDECKEN**

Die teamwork App –
Kostenlos für Ihr iPad im App Store



Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Sicherheitsupdates und Fernwartung

Dieser Beitrag behandelt zwei Themen. Zum einen das regelmäßige Einspielen von Sicherheitsupdates und zum anderen die datenschutzrechtlichen Aspekte einer Fernwartung.

Im dritten Artikel dieser Reihe (zm 5/2014) wurde auf das regelmäßige Update von Virenschutzsoftware hingewiesen, um Praxisrechner vor unerwünschter Schadsoftware zu schützen. Ein weiteres Instrument in diesem Zusammenhang sind die Sicherheitsupdates.

Die Hersteller – sowohl von Betriebs- als auch von Anwendungssystemen, wie zum Beispiel Praxisverwaltungssystemen – sind ständig bemüht, bekannt gewordene Sicherheitslücken zu schließen. Dazu werden regelmäßig Sicherheitsupdates für die Anwender zur Verfügung gestellt. Diese sollten zum Schutz der Rechner sowie der patientenbezogenen Daten installiert werden. Für die Installation und Betreuung der Sicherheitsupdates sollte ein Verantwortlicher inklusive Vertreter ernannt werden. Die Verantwort-

lichen für die Sicherheitsupdates sollten entsprechend geschult und angewiesen werden. Dies gilt allerdings nur für Software, die noch gewartet wird. Auf Windows XP trifft dies seit Anfang April nicht mehr zu, da Microsoft den Support für das veraltete Betriebssystem einstellt.

INFO

Checkliste – Installation von Sicherheitsupdates

- Bezug der Sicherheitsupdates aus vertrauenswürdigen Quellen
- Installation nicht während des laufenden Praxisbetriebs
- vorher: Erstellung einer täglichen Sicherung
- nachher: Dokumentation des Vorgangs
- Funktionstest

Installation von Sicherheitsupdates

Die Sicherheitsupdates sollten nur aus vertrauenswürdigen Quellen, wie zum Beispiel von der Webseite des Herstellers oder direkt über die Software bezogen werden. Nur so kann sichergestellt werden, dass das heruntergeladene Update nicht von Dritten nachträglich geändert wurde. Anschließend sollte eine Überprüfung des Updates durch die Virenschutzsoftware erfolgen.

Die Installation der Sicherheitsupdates sollte nicht im laufenden Praxisbetrieb erfolgen, da meist ein Neustart der Systeme erforderlich ist und somit der Betrieb stillgelegt werden kann. Daher empfiehlt es sich, die Sicherheitsupdates nach Schließung der Praxis oder nicht kritische Sicherheitsupdates mit

niedriger Priorität am Wochenende durchzuführen. Weiterhin sollte vor der Installation mindestens eine vorherige tägliche Sicherung der Daten vorhanden sein, um im Fall einer Fehlinstallation oder beim Eintritt anderer Komplikationen die vorherige Softwareversion mit einem aktuellen Datenbestand wiedereinspielen zu können. In jedem Fall, auch beim Fehlschlagen der Installation, ist der Vorgang entsprechend zu dokumentieren. Die Dokumentation sollte den Namen der durchführenden Person, das Datum und die Uhrzeit, die alte und die neue Versionsnummer der Software sowie die dazugehörige vorherige Sicherungskopie enthalten. Nach Abschluss der Installation sind eine Überprüfung der Versionsnummer sowie ein Test der aktualisierten Funktionalitäten sinnvoll. Um einen reibungslosen Ablauf nach einem fehlgeschlagenen Update garantieren zu können, sollte ein Konzept vorhanden sein, anhand dessen ein Rückspielen der Updates durchgeführt werden kann. Das reine Vorhandensein eines Konzepts reicht jedoch nicht aus, da nur eine regelmäßige Übung der durchzuführenden Schritte garantieren kann, dass die Abläufe auch im Krisenfall funktionieren.

Unter Microsoft Windows 8 lassen sich wichtige Updates automatisch herunterladen und installieren. Microsoft versteht unter dem Begriff wichtige Updates „Updates zur Behebung eines bestimmten Problems, das durch einen kritischen [...] Fehler verursacht wird“ [Microsoft, 2013]. Als empfohlene Einstellung sollte „Updates automatisch instal-

lieren“ eingestellt werden. Damit die Updates aktiv werden, muss der Rechner neu gestartet werden. So empfiehlt es sich, die Praxisrechner am Ende des Arbeitstages herunterzufahren.

Die Sicherheitsupdate-Einstellung unter Windows 8 funktioniert so:

1. „Systemsteuerung“ öffnen
2. Menüpunkt „System und Sicherheit“ öffnen
3. Unter dem Menüpunkt „Windows Update“ den Punkt „Automatische Updates aktivieren oder deaktivieren“

Räumlich getrennter Zugriff auf EDV-Systeme

Das zweite Thema dieses Beitrags befasst sich mit der Fernwartung und deren datenschutzrechtlich-kritischen Aspekten.

Die Fernwartung bezeichnet den räumlich getrennten Zugriff auf EDV-Systeme, zum Beispiel dem Praxisverwaltungssystem, zur Wartung, Pflege, Installation oder Reparatur. Hierbei erhält ein entfernt agierender Servicetechniker Zugriff auf den Praxisrechner oder -server.

Die Vorteile der Fernwartung sind die Kosteneinsparung und die entfallende Wartezeit, etwa für die Anfahrt des Servicetechnikers. Gleichzeitig birgt der Fernwartungszugriff eine Gefährdung der Vertraulichkeit und der Integrität von patientenbezogenen Daten. Um diese Gefährdung auf ein Minimum zu reduzieren und eine Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht zu verhindern, sind durch den Praxisinhaber entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.

Für die Fernwartung sollte mit dem Wartungsunternehmen ein Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung gemäß § 11 des Bundesdatenschutzgesetzes abgeschlossen werden, um die Wahrung des Patientengeheimnisses gemäß der ärztlichen Schweigepflicht sicherzustellen. Zudem ist der Umfang der (Fern-)Wartung im Vertrag zu reglementieren. Die Arbeitsanweisungen der Servicetechniker sollten schriftlich festgehalten werden, um nachweisen zu können, was dem Einzelnen erlaubt ist. Zu beachten ist: Der Servicemitarbeiter darf zu keiner Zeit Einsicht in die patientenbezogenen Daten erhalten,

da dies eine unerlaubte Offenbarung nach § 203 StGB darstellt. Um sicherzustellen, dass die Patientendaten vor der Einsichtnahme geschützt sind, sollten diese durch das Praxissystem verschlüsselt werden. Eine Dokumentation und Protokollierung aller durchgeführten Wartungsvorgängen erfolgt sowohl aufseiten der Praxis als auch des Wartungsunternehmens.

Genau wie bei der Datensicherung und der Installation von Sicherheitsupdates empfiehlt es sich auch hier, einen Verantwortlichen sowie einen Vertreter für die Betreuung zu benennen und entsprechend zu schulen. Die Hoheit des Fernwartungszugriffs sollte jederzeit bei der Praxis liegen, so dass im Fall eines Missbrauchs die Verbindung sofort unterbrochen werden kann. Weiterhin sollte für den Fernwartungszugriff ein eigenständiges, passwortgeschütztes Benutzerkonto mit minimalen Zugriffsberechtigungen eingerichtet werden. Das Passwort sollte dem Servicetechniker vor jeder Fernwartung durch das autorisierte Praxispersonal mitgeteilt und nach jedem Zugriff geändert werden. Der Fernwartungszugriff sollte durch eine verschlüsselte Kommunikation erfolgen.

Auch eine Auftragsdatenverarbeitung entbindet den Zahnarzt nicht von seiner (strafrechtlichen) Verantwortung. Er hat auch weiterhin dafür Sorge zu tragen, dass kein Unbefugter Zugriff auf Patientendaten hat. Kann bei einer Fernwartung die Möglichkeit einer Übermittlung von personenbezogenen Daten außerhalb des Herrschaftsbereichs des Zahnarztes in einer Form, die die Nutzung der Daten zulässt, nicht ausgeschlossen werden, ist von einer Fernwartung eher abzusehen. In diesem Fall sollte ausschließlich eine Wartung vor Ort und unter Aufsicht und Überwachung des Zahnarztes durchgeführt werden.

*Prof. Dr. Thomas Jäschke
Alexander Vogel, B.Sc.
ISDSG Institut für Sicherheit und
Datenschutz im Gesundheitswesen
Westfalendamm 251
44141 Dortmund*

*Literatur:
Microsoft, 2013,
Erläuterungen von Standardbegriffen
bei Microsoft-Sicherheitsupdates*

INFO

Checkliste Fernwartung

- Initiierung durch die Praxis
- Verschlüsselte Kommunikation (etwa über ein virtuelles privates Netzwerk)
- Fernwartungsbutzerkonto mit minimalen Zugriffsrechten
- Ständige Fernwartungskontrolle durch autorisiertes Praxispersonal
- Fernwartungszugriff dokumentieren
- Auftragsdatenvereinbarung abschließen
- kein Zugriff durch Wartungsunternehmen auf Patientendaten

Immobilienkredit bei Scheidung

Streitfall Eigenheim

Wer denkt schon an eine Trennung, wenn der Einzug ins gemeinsame Haus bevorsteht? Wohl kaum jemand, so dass es völlig normal ist, dass beide Partner die Verträge für Hauskredit und Darlehen gemeinsam unterschreiben. Was aber tun, wenn es zu einer Trennung kommt?



Foto: MEV

Mit Vertragsunterzeichnung sind die Partner verpflichtet, gemäß den Vertragsdetails regelmäßig die meist monatlichen oder vierteljährlichen Zins- und Tilgungsraten zu zahlen und die Immobilie langfristig zu entschulden. Schließlich ist die später beiden Personen zu gleichen Teilen gehörende Immobilie ohne Darlehensverbindlichkeiten das Ziel.

Theorie und Wirklichkeit oft nicht vereinbar

So weit, so gut. Zur Realität gehört aber auch, dass es im Lauf der Jahre zu Trennungen kommt, die nicht nur den persönlichen Lebensentwurf des Zahnarztes, sondern auch die finanziellen Verpflichtungen auf den Kopf stellen können. Zu diesen finanziellen Verpflichtungen gehören selbstverständlich

auch die Zins- und Tilgungsraten. Grundsätzlich gilt nämlich, dass auch derjenige Partner, der auszieht, nach wie vor Schuldner der Bank bleibt. Das Kreditinstitut wird zunächst also wie bisher von beiden Personen die Zahlungen verlangen.

Handlungsalternativen ausloten

Darüber hinaus ist in diesem Zusammenhang wichtig, dass beide Eigentümer üblicherweise als sogenannte „Gesamtschuldner“ haften. Der Kreditgeber kann sich also nach einer Trennung denjenigen aussuchen, von dem er sich eine entsprechende Zahlungsfähigkeit verspricht. Jeder der ehemaligen Partner haftet also für die vollen Beträge und nicht etwa nur für jeweils

die Hälfte der Raten. Um diesem Dilemma zu entgehen, kann über einen Verkauf der Immobilie nachgedacht werden. Zunächst ist also abzuwägen, ob sich ein Verkauf zum jeweiligen Zeitpunkt überhaupt lohnt, da beispielsweise die konjunkturelle Lage eher gegen eine Veräußerung spricht oder da die konkrete Immobilie etwa aufgrund vergleichbarer und ebenfalls zum Verkauf stehender Immobilien derzeit keine ausreichende Nachfrage hervorruft. Immerhin soll ein Verkauf das bestehende Darlehen ja möglichst vollständig ablösen und nicht noch weitere Schulden hinterlassen. Hinzu kommen mögliche Kosten der Bank, die in der Regel auf ihrem laufenden Darlehensvertrag bestehen und die noch ausstehenden Zinsen einfordern wird. Dies wird ebenso Verhandlungssache sein wie

die weitere Alternative, dass ein Partner die Immobilie übernimmt und nach erfolgter Umschreibung im Grundbuch dann für die zukünftige Zahlung der Kreditraten verantwortlich ist.

Zahlungserleichterungen überprüfen

Die finanzierende Bank wird dieser Lösung meist dann zustimmen, wenn eine erneute Kreditwürdigkeitsprüfung ergibt, dass der Übernehmende in der Lage ist, die erforderlichen Zins- und Tilgungsraten nun allein in voller Höhe zu übernehmen. Aber auch hier sollte rechtzeitig geklärt werden, ob bankseitig mit zusätzlichen Kosten zu rechnen ist. In diesem Zusammenhang kann der übernehmende Partner übrigens seinerseits Zahlungserleichterungen prüfen. So stehen ihm möglicherweise öffentliche Gelder zu.



Foto: Minerva Studio/Fotolia.com

Auch bei getrennten Paaren müssen Banktermine manchmal gemeinsam geführt werden.

Eine weitere Option besteht in der Vermietung der Immobilie. Dies dürfte interessant sein, wenn absehbar ist, dass ein derzeitiger Verkauf nicht den erwarteten Erlös bringt, oder wenn sich die Parteien darin einig sind, dass die Werthaltigkeit der Immobilie langfristig einen möglicherweise erheblichen

Vermögenszuwachs erwarten lässt. Allerdings müssten dann beide Partner auch zukünftig zumindest grundsätzlich gemeinsam die Interessen gegenüber Mietern, Banken, öffentlichen Versorgern und sonstigen Vertragspartnern vertreten. Ob das nach einer Trennung tatsächlich gewollt ist, muss individuell entschieden werden. Die Erfahrung zeigt ja oft genug, dass ein gemeinsames und weitgehend rationales Vorgehen kurz nach einer erfolgten Trennung äußerst schwierig ist.

Wichtig: Gegebenenfalls sind auch Zahlungsverrechnungen der bisherigen Partner möglich, wenn zum Beispiel Unterhaltsverpflichtungen bestehen. Spätestens dann ist es allerdings sinnvoll, rechtlichen Beistand einzuholen.

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

CS 3500

ALLES FÜR DIE PERFEKTE RESTAURATION – NICHT MEHR, NICHT WENIGER

— WILLKOMMEN IN DER **NEUEN REALITÄT** —

Der CS 3500 Intraoralscanner erstellt ohne herkömmliche Abdrücke hochpräzise, zwei- oder dreidimensionale digitale Zahnmodelle in Echtfarben.

- Ergonomischer und handlicher Scanner für präzise maßgefertigte Restaurationen
- Unkompliziert für Arzt und Patient: kein Puder, kleiner Scan-Kopf, Plug-and-Play per USB
- Farbindikationssystem ermöglicht Konzentration auf den Patienten statt auf den Monitor
- CS 3500 mit Präparationsgrenzen-Erkennung ist Teil eines offenen CAD/CAM-Systems für optimale Praxis-Lösungen



SCANNEN



DESIGNEN



SCHLEIFEN

Carestream
DENTAL



Treten Sie ein in die neue Realität unter carestreamdental.com/cs3500

© Carestream Health, Inc. 2014.

Stressstudie**Abgearbeitete Manager**

Leitende Angestellte haben den höchsten Stressfaktor. Acht von zehn Managern fühlen sich gestresst, drei von zehn stehen unter dauerhafter Anspannung, wie eine Studie der Techniker Krankenkasse ergab. Entspannter sind Beamten und Arbeiter – hier fühlen sich sechs von zehn unter Druck. Besonders anfällig für Stress sind Manager in Sandwichpositionen – also zwischen zwei Hierarchieebenen. Sie müssen den Ansprüchen ihrer Vorgesetzten und ihrer Mitarbeiter gerecht werden.

Fast jeder zweite leitende Angestellte fühlt sich verbraucht,

knapp vier von zehn sind erschöpft und ausgebrannt. Am meisten beklagten sich die führenden Angestellten über zu hohe Arbeitslast (74 Prozent), Termindruck (69 Prozent), Unterbrechungen und Störungen (59 Prozent), Informationsflut (54 Prozent) und ungenaue Anweisungen ihrer Vorgesetzten (40 Prozent). Gerade Führungskräfte arbeiten demnach häufig nach dem Motto „Augen zu und durch“. Fast jeder zweite Manager gibt auch an, sich durch hohe Ansprüche selbst unter Druck zu setzen. Allerdings fühlen sich auch zwei Drittel der

leitenden Angestellten von Stress angespornt und fast jeder Dritte arbeitet unter Druck besonders gut. Auch sagen acht von zehn Managern, dass sie Spaß an der Arbeit haben. ck/dpa

Merklblatt**Steuerthemen im Überblick**

Berufsausübung und Steuer – für viele Zahnärzte ein Buch mit sieben Siegeln. Ein Merkblatt des DWS-Verlags könnte helfen, hier aufzuklären. Wie der Verlag mitteilt, bietet das Info-Blatt „Besteuerung der Ärzte und Zahnärzte“ einen Überblick über verschiedene Bereiche. Themenschwerpunkt sei die Besteuerung von Ärzten in freiberuflichen Einzel- oder Gemeinschaftspraxen. Dabei würden auch Spezialprobleme wie die Gefahr des Umschlagens der Tätigkeit der Ärzte in eine gewerbliche Tätigkeit mit der Folge einer Gewerbesteuerbelastung, der Abschluss von Verträgen mit Angehörigen,

die Pkw-Nutzung und die Beschränkung des Schuldzinsenabzugs behandelt.

Außerdem würden auch Umsatzsteuer und Praxisveräußerungen zur Sprache kommen. Weitere Themen seien das medizinische Versorgungszentrum und die Besteuerung selbstständig tätiger Ärzte. Das Blatt diene primär der Erstinfo, um weitere Details mit (s)einem Steuerberater zu besprechen. sg

Das Merkblatt (Art.-Nr. 1687) kann für 13,90 Euro zuzüglich Versandkosten direkt beim DWS-Verlag, Berlin, im Online-Shop unter www.dws-verlag.de oder per Tel. 030-28885673/74 bezogen werden.

Lobbyismus**Politische Einflussnahme stoppen**

Die „Bürger Initiative Gesundheit e.V.“ möchte den Einfluss von Krankenkassen der gesetzlichen Krankenversicherung auf die Politik zurückfahren. Wie aus einer Mitteilung der Initiative hervorgeht, fordert sie vom Verbraucherschutzministerium, dem Bundesversicherungsamt und den verantwortlichen Gremien in Deutschland, „die AOK und andere gesetzliche Krankenkassen dahingehend zu steuern und zu kontrollieren, dass die willkürliche, einseitige Einflussnahme auf Personen und Sachverhalte durch die Krankenkassen auf nahe null zurückgefahren werden muss“.

Dazu gehöre etwa die Freistellung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) vom Einfluss der GKV. Derzeit sei es so, dass der MDK mit seinen Gutachtern nachweislich Leistungen reduziere, verzögere oder verweigere und zwar durch die Einflussnahme des Geldgebers GKV. Auch solle die Unabhängige Pa-

tientenberatung von den finanziellen Zuwendungen der GKV-Kassen befreit werden. Die Einflussnahmen der GKV auf die Entscheidungen im Gemeinsamen Bundesausschuss und weiterer Gremien wie etwa der Gematik gelte es zudem zu beschränken. Hintergrund sei, dass gesetzliche Krankenkassen direkt Einfluss auf politische Mandatsträger nehmen würden, etwa durch Einladungen an Abgeordnete des Gesundheitsausschusses zum Essen



und zu anderen Events. Dies geschehe „ganz offensichtlich,

um auf diesem Weg Einfluss auf die Entscheidungen des Ausschusses zu nehmen“, heißt es von der Initiative. „Es kann nicht sein, dass die Leistungen für die Bürger immer mehr begrenzt und verweigert werden. Gleichzeitig geben genau diese Kassen nicht unerhebliche Finanzmittel für das Marketing und für lobbyistische Maßnahmen aus“, so Wolfram-Arnim Candidus, Präsident der Initiative. sg/pm

Urteil**Honorar auch nach Therapieabbruch**

Auch eine abgebrochene Zahnbehandlung muss honoriert werden. Das Amtsgericht Braunschweig verurteilte einen Mann zur Zahlung von rund 3800 Euro.

Der Fall: Nach Angaben des Gerichts wollte der Patient vier Zähne sanieren lassen, brach die Behandlung aber ab. Der Zahnarzt sei vom vereinbarten Heilplan abgewichen, die neue Brücke habe nicht richtig gesessen und der Keramikkleber hätte zu Aller-

gieproblemen führen können, begründete er sein Verhalten.

Der Zahnarzt klagte daraufhin. Zeugen sagten vor Gericht aus, dass der Patient den Änderungen zugestimmt habe. Ein Sachverständiger bestätigte zudem die fachgerechte Versorgung. Der Patient muss nun die Kosten bis zum Abbruch der Behandlung tragen. Das Urteil des Amtsgerichts vom 5. Februar ist noch nicht rechtskräftig. ck/dpa

EU

Schärfere Regeln für Medizinprodukte

Das Europaparlament will die Regeln für die Zulassung von Medizinprodukten verschärfen. Die Volksvertreter stimmten in Brüssel für striktere Kontrollen und eine bessere Rückverfolgbarkeit. Mit diesen Forderungen wird das Parlament Verhandlungen mit den EU-Staaten über die neue Gesetzgebung aufnehmen. Beide Seiten müssen sich einigen. Die Parlamentarier fordern unter anderem Extra-Kontrollen für Hochrisiko-Produkte wie Brust- oder Hüftimplantate, die im menschlichen Körper verbleiben. Zu weniger riskanten Medizinprodukten gehören zum Beispiel



Foto: stockdisc

Pflaster oder Blutdruckmessgeräte. Patienten mit Implantaten sollten zudem Papiere erhalten, mit denen sie leichter auffindbar sind, falls Produkte sich im Nachhinein als problematisch erweisen. Implantate in der Zahnmedizin sind von dieser Regelung ausgeschlossen. sg/dpa

Studie zur Work-Life-Balance

Ärzte wollen mehr Zeit fürs Private

Unter Ärzten sind Klagen über die mangelnde Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben offenbar weit verbreitet: Jeder zweite Arzt berichtet, dass es ihm schwer fällt, berufliche Belastungen und private Interessen im Hinblick auf Familie und Freizeit in Einklang zu bringen. Das ist eines der Ergebnisse einer Repräsentativbefragung unter Ärzten für den MLP-Gesundheitsreport 2014. Demnach spielen bei den Anforderungen an ein attraktives Arbeitsumfeld der Wunsch nach einer ausgeglichenen Work-Life-Balance eine zunehmend wichtigere Rolle. Nur zehn Prozent haben damit nach eigener Auskunft keine Pro-



Foto: stockdisc

bleme. Besonders kritisch äußerten sich angesichts der schlechten Bewertung der Personalsituation und der Arbeitsbedingungen an den Krankenhäusern die Krankenhausärzte. Von ihnen haben 59 Prozent Schwierigkeiten, einen befriedigenden Ausgleich zwischen Beruf und Privatleben herzustellen. Lediglich 41 Prozent gelinge dies in der Regel gut. sg/pm

HOME

CME

HEFTE

TERMINE

STARTER

MARKT

ZM.TV

BLOGS

KLEINANZEIGEN



In aller Munde.

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

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

zm_{online}

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, 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, (Politik, Praxis, Wirtschaft), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Markus Brunner (Korrektorat), mb; E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Brigitte von Oertzen (Redaktionsassistentin, Leserservice,
Veranstaltungen) bvo; E-Mail: b.vonoertzen@zm-online.de

Layout/Picture Desk:

Piotr R. Luba, lu; Caroline Götzger, cg; Kai Mehnert, km

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Egbert Maibach-Nagel

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

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

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

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



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

Verlag:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-255
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

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

IMEX

20-jähriges Firmenjubiläum

Mit moderner, qualitätsorientierter Zahntechnik, überzeugenden Garantieleistungen für Patienten und einzigartigen Serviceangeboten sichert IMEX Dental den Praxiserfolg der Zahnärzte auf Dauer. Mittlerweile wird nicht nur die Essener Zahnklinik täglich durch IMEX mit Zahnersatz versorgt, sondern mehr als 4000 Kunden in Deutschland profitieren von den Dienstleistungen und Produkten der Unternehmensgruppe. „Dass wir im kommenden Jahr 20-jähriges Firmenjubiläum feiern, ist für uns Ansporn zu noch mehr Leistung“, sagt Jan-Dirk Oberbeckmann (Foto), Gründer und Eigentümer der IMEX Dental und Tech-



nik GmbH. „Unseren erfolgreichen Weg wollen wir fortsetzen und freuen uns mit allen Mitarbeitern auf die nächsten spannenden Entwicklungsschritte und das im kommenden Jahr stattfindende 20-jährige Jubiläum.“

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



Planmeca

Vertauschen von Daten unmöglich



Planmeca präsentiert mit dem ProScanner einen Speicherfolien-scanner, der ein Vertauschen von Patientendaten unmöglich macht. Die Speicherfolien des Planmeca ProScanner sind ausgestattet mit einem RFID-Chip. Dessen Kennung wird über ein RFID-Lesegerät eingelesen und mit den richtigen Patientendaten verknüpft. Es sind keine Eingaben am Computer nötig.

Auch wenn die Aufnahme in einem anderen Behandlungsraum eingescannt wird, wird sie automatisch dem richtigen Patienten zugeordnet. Das macht eine gemeinsame Nutzung in mehreren Behandlungsräumen möglich. Die Speicherfolien zeichnen sich durch optimale Bildqualität, großen Grauwertbereich und lange Lebensdauer aus. Sie sind in allen Größen (0,1,2,3,4c) verfügbar.

Planmeca Vertriebs GmbH
Walther-Rathenau-Str. 59
33602 Bielefeld
Tel.: 0521 560665-0
Fax: 0521 560665-22
www.planmeca.de

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

Ivoclar Vivadent

Universell und ergiebig



Mit Adhese Universal präsentiert Ivoclar Vivadent ein neues lichthärtendes Einkomponenten-Adhäsiv für direkte und indirekte Versorgungen. Es kann im Total-Etch-Verfahren, als selbstzähendes Adhäsiv oder nach einer selektiven Schmelzzätzung verwendet werden. Dank der Stiftdarreichungsform VivaPen erfolgt die Applikation direkt und schnell im Patientenmund.

Das universell einsetzbare Adhäsiv Adhese Universal schafft einen guten Verbund zu unterschiedlichen Restaurationsmate-

rialien. Es eignet sich für direkte und indirekte Versorgungen. Durch seine geringe Schichtdicke erzeugt es keine Beeinträchtigung der Passung indirekter Restaurationen. Bei der Befestigung von indirekten Restaurationen ist keine Verwendung eines Aktivators für die Dualhärtung nötig.

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

BEGO Implant Systems

Roadshow zum MultiPlus-System

Der Bremer Dentspezialist tourt seit Januar 2014 mit seiner Roadshow zum Thema „MultiPlus“ durch Deutschland und macht dabei in acht Städten Halt. Die Teilnehmer erfahren Neues über okklusal verschraubte Versorgun-

gen im zahnlosen Kiefer ohne Augmentation, insbesondere in Kombination mit den Möglichkeiten der Navigierten Chirurgie. In den kommenden Monaten setzt sich die Roadshow in Böblingen, Kassel und Chemnitz fort. Die Teilnehmer der kommenden Termine erwartet ein interessantes Kursprogramm mit dem Referenten Dr. Bjørn Greven aus Hamburg, der einen intensiven Einblick zum Thema „MultiPlus – okklusal verschraubte Versorgungen im zahnlosen Kiefer ohne Augmentation“ vermittelt. Anmeldemöglichkeit unter www.bego-implantology.com.



BEGO Implant Systems
Wilhelm-Herbst-Str. 1
28359 Bremen
Tel.: 0421 2028-246
Fax: 0421 2028-265
info@bego-implantology.com
www.bego-implantology.com

Implant Direct

BMW Driving Experience 2014



Fachthemen und Fahrspaß in München – Implant Direct-Kunden können sich ab sofort für die BMW Driving Experience 2014 anmelden. Am Vormittag erfahren die Teilnehmer, wie vorteilhaft die Drehmoment-Schutzfunktion des neuen InterActive-Implantats Schäden an dessen Grenzfläche verhindert. Am

Nachmittag wird dann Drehmoment auf die Straße gebracht – meist ohne leistungsbegrenzende Schutzfunktion.

Für seine Kunden bringt Implant Direct in Zusammenarbeit mit KaVo zwei namhafte Referenten in die Startaufstellung. Zuerst präsentiert Dr. Severin Holl den digitalen Workflow in der Implantologie. Dann begeistert Dr. Achim W. Schmidt mit einem praxiskonformen Kompendium der verschiedenen Augmentationsstechniken bei kompromittierenden Kieferknochen.

Implant Direct
Hardturmstraße 161
CH-8005 Zürich
Tel.: 0800 40304030
Fax: 0041 445678101
info@implantdirect.eu
www.implantdirect.de

Komet

Zero-Standard: Steril ohne Aufpreis



Seit Anfang April hat Komet sein zahnärztliches Standardsortiment auf eine serienmäßig sterile Auslieferung in Deutschland und Österreich ohne Aufpreis umgestellt. Der Service startet mit der klassischen Blister-Standardverpackung und wird sukzessive bis Herbst 2014 auf das zahnärztliche Standardsortiment – in Summe 2000 Artikel – übertragen. Komet hat seine Firmenzentrale

in Lemgo um ein 2000 Quadratmeter großes Logistikgebäude erweitert. Markantester Bestandteil dieses Gebäudes ist der 250 Quadratmeter große Reinraum (Foto). In dieser Einrichtung können jährlich von eigens geschultem Fachpersonal über zehn Millionen Instrumente unter Reinraumbedingungen verpackt werden.

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

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

Philips

„Volks-Zahnbürste“ mit Schalltechnologie

Philips Sonicare ist die von deutschen Zahnärzten meistempfohlene Schallzahnbürstenmarke. Jetzt präsentieren Bild.de und Philips Sonicare die erste Volks-Zahnbürste mit Schalltechnologie – für 49,99 Euro. Damit wird Spitzentechnologie der breiten Bevölke-

rung zugänglich. Ab April startet die bundesweite Kampagne „Initiative Volks-Zahnbürste“. Die patentierte Schalltechnologie von Philips Sonicare kombiniert 31 000 Bürstenkopfbewegungen pro Minute mit einem besonders weiten Borstenausschlag. Der Bürstenkopf einer Schallzahnbürste bewegt sich damit in zwei Minuten häufiger als eine Handzahnbürste in einem Monat. Philips Sonicare bietet auch für die Volks-Zahnbürste eine Geld-zurück-Garantie.



Philips GmbH
Lübeckertordamm 5
20099 Hamburg
Tel.: 040 2899-1509
Fax: 040 2899-1505
sonicare.deutschland@philips.com
www.philips.de/sonicare

Morita

Soaric: Mehrfach ausgezeichnet

Wer seine Praxisräume einrichtet, muss auch das Design der Ausstattung im Blick behalten. Die Formsprache des Interieurs trägt schließlich in hohem Maße zur Wahrnehmung der Praxis bei. Zahnärzte, die ihrer hochqualitativen Arbeit zusätzlich Ausdruck

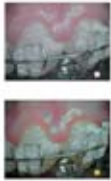
verleihen wollen, können jetzt Soaric von Morita ins Auge fassen: Die für ihr Design mittlerweile vierfach ausgezeichnete Behandlungseinheit erfüllt gleichermaßen höchste Ansprüche an Funktion, Ergonomie und optischer Gestaltung. Die renommierten Designpreise bestätigen die gelungene Kombination von Funktionalität und Ästhetik – in mehrfacher Hinsicht. Das funktional-elegante Design gewann 2012 den Good Design Gold Award sowie insgesamt drei iF awards.



J. Morita Europe GmbH
Justus-von-Liebig-Straße 27a
63128 Dietzenbach
Tel.: 06074 836-0
Fax: 06074 836-299
info@morita.de
www.morita.com/europe

Acteon

Ein neuer Blick auf Zahn und Co.



Im Dentalbereich schon bewährt und anerkannt, öffnet die Intraoralkamera SoprCare nun auch in der Kieferorthopädie neue Blickwinkel auf

Zahn und Zahnfleisch. Sie liefert nicht nur aussagekräftige Aufnahmen, sondern bietet darüber hinaus eine effektive Dreifachprophylaxe: Plaque, Karies und

Zahnfleischentzündungen werden farbig hervorgehoben. Mit SoprCare kann den Patienten also ganz leicht anhand der Bilder die Wichtigkeit einer gründlichen Zahnhygiene nähergebracht werden.

Die SoprCare ist ein umfassendes Tool, das die Patientenaufklärung und -motivation revolutioniert. Der Patient kann Zahn- und Zahnfleischerkrankungen selbst erkennen und den Fortschritt im weiteren Behandlungsverlauf feststellen.

Acteon Germany GmbH
Industriestraße 9
40822 Mettmann
Tel.: 02104 9565-10
Fax: 02104 9565-11
info@de.acteongroup.com
www.de.acteongroup.com

Dürr Dental

Exklusive Kuchenteller für die Praxis

Die Praxis-Kollektion von Dürr Dental trägt mit edlem Porzellan der Marke Kahla in vielen Praxen zu einem sympathischen Ambiente bei. Bereits vorhandene Sammlungen können jetzt um exklusive Kuchenteller erweitert werden: Vier 2,5-Liter-Flaschen Dürr System-Hygiene und ein Zweier-Set Kahla Kuchenteller können bis 30. Juni 2014 als Aktions-Paket beim dentalen Fachhandel bestellt werden. Das hochwertige Porzellan der beliebten Praxis-Kollektion setzt in den Farben Minze, Apfelsine, Aqua und Safran frische Akzente und schafft damit eine entspannte Atmosphäre. Für sein Design und die gute Qualität „Made in



Germany“ hat das Unternehmen Kahla inzwischen über 70 Designpreise erhalten. Das Angebot von Dürr Dental ist gültig in Deutschland und Österreich.

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

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



Alle Zahnärzte sind gefragt!
www.schnarcherhilfe.de



Flüsse statt Kanäle!

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

Spendenkonto: 7997
Frankfurter Sparkasse
BLZ 500 502 01

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

Name:

Straße:

PLZ/Ort:



Deutsche Umwelthilfe
Fritz-Reichle-Ring 4, 78315 Radolfzell

Ultraschallbäder in Dentalpraxis und -labor

SONOREX DIGITEC

SONOREX SUPER

www.bandelin.com



More than clean.
BANDELIN

Euronda

E-WiFi für Autoklaven E9 Recorder



Sämtliche Daten der Sterilisation für die Rückverfolgung ohne Umwege direkt in den Praxis-PC – das ist ab sofort für den B-Klasse Autoklaven E9 Recorder aus dem Hause Euronda möglich. Unter dem Namen E-WiFi wird eine WLAN-Schnittstelle angeboten, mit deren Hilfe die Daten kabellos übertragen werden. Mit der hauseigenen Dokumentations-

software E-Memory lassen sich die übertragenen Zyklusparameter archivieren; oder sie werden direkt in bestehende Praxissoftware integriert. Programme des Softwarehauses Dios unterstützen derzeit das E9-Datenformat. Die Anbindung an weitere Software-Hersteller ist geplant.

Das E-WiFi Paket kann direkt bei Euronda oder über den teilnehmenden Fachhandel bezogen werden und kostet netto 299 Euro.

Euronda Deutschland GmbH
Siemensstr. 46
48341 Altenberge
Tel.: 02505 938-90
Fax: 02505 938-29
info@euronda.de
www.euronda.de

dentaltrade

Sommermärchen reloaded

Ab Juni dreht sich alles um das runde Leder. Aber was wäre eine Fußball-WM ohne Fans, die ihre Lieblingsmannschaft feiern? Sicher nur der halbe Spaß. Deshalb sucht dentaltrade anlässlich der Fußball-WM in Brasilien die Fans mit dem größten Zusammengehörigkeitsgefühl. Egal, ob Freundeskreis, Praxisteam oder Sportverein – die beiden Gruppen mit dem größten Teamgeist gewinnen ein WM-Party-Paket im Wert von jeweils 800 Euro. Die Päckchen sind für elf Personen ausgelegt und beinhalten alles, was für ein zünftiges WM-Spiel mit Freunden benötigt wird. Um



teilzunehmen, müssen Interessierte beschreiben, warum gerade ihr Team es verdient hat, zu gewinnen. Mitmachen funktioniert via Teilnahmeformular auf www.dentaltrade.de/wm2014 oder unter www.facebook.com/Dentaltrade.Zahnersatz.

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

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

Dental Online College

Live-Webinar: Dentin-Hypersensibilität



Seit vielen Jahren gibt es keine wirklich gute, wissenschaftlich begründete Lösung, um Dentin-Hypersensibilitäten effektiv zu behandeln. Dies wird auch in der Praxis deutlich: Unterschiedlichste Behandlungsstrategien von Zahnpasten und Desensitivern bis zu Adhäsiven und Lasertherapie werden behandelt. In dem von Kuraray und Henry Schein präsentierten Webinar „Dentin-Hypersensibilität ade“ nimmt Casper Smeets Stellung zu der Kernfrage: „Wie sind wir

in der Lage, Dentin-Hypersensibilitäten erfolgreich zu behandeln?“. Das Live-Webinar findet am 7. Mai von 17 bis 18 Uhr im Dental Online College statt. Teilnehmer können einen CME-Punkt erwerben, indem sie im Anschluss den CME-Fragebogen ausfüllen.

Dental Online College GmbH
Levelingstr. 21
81673 München
Tel.: 089 45453217
Fax: 089 43778702
info@dental-online-college.com
www.dental-online-college.com

Hager & Werken

Gute Testergebnisse für PerioMarker

Zahnmediziner aus ganz Deutschland hatten erneut die Möglichkeit an einer Testreihe eines zahnmedizinischen Fachverbands teilzunehmen und den Mundgesundheits-Früherkennungs-Schnelltest PerioMarker zu testen. Mit dem PerioMarker können durch einen Speicheltest unmittelbar am Behandlungsstuhl erhöhte Konzentrationen der aMMP-8 Werte nachgewiesen werden. Gewebeabbauende Prozesse werden bereits angezeigt, weit bevor Röntgen, Sondieren, BOP oder andere Indizes die ersten Anzeichen geben. Aus diesem Grund gibt das Ergebnis für 91



Prozent der Tester Aufschluss über den aktuellen Mundgesundheitsstatus ihrer Patienten und dient als wichtige Früherkennung.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 992690
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

Sirona

Austauschaktion M1 mit Teneo

Von April bis Juli führt Sirona eine Austauschaktion für Kunden des Behandlungsstuhl-Klassikers M1 durch. Bei Wahl des „Vorteilspaktes M1“ erhalten sie einen besonderen Preisvorteil für eine neue Teneo-Einheit. Sie ist im Bedienkonzept dem Vorläufer M1 sehr ähnlich und bietet gleichzeitig den aktuellsten Stand der Technik.

Teneo lässt sich einfach in einem ehemaligen M1-Behandlungsraum aufbauen, weil die zu installierenden Anschlüsse fast identisch sind. Für viele Praxen ist dabei besonders interessant, dass mit Teneo die Bediensystematiken verschiedener Behandler ab-



gespeichert und per Knopfdruck aufgerufen werden können – ideal für Mehrbehandlerpraxen. Vom 1. April bis 15. Juni gibt es einen Listenpreisvorteil von 12 000 Euro.

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

Henry Schein

Hygienemobil zeigt Lösungen

Spezialisten von Henry Schein zeigen im Hygienemobil, wie eine RKI-konforme Sterilgutaufbereitung inklusive rechtssicherer Dokumentation auch bei engen Raumverhältnissen betrieben werden kann. Auf knapp sechs Quadratmetern demonstrieren die erfahrenen Berater, dass ein Hygieneraum auch bei minimalem Platzangebot nicht auf die neuesten hygienischen und technischen Standards verzichten muss. Vom 1. April bis 19. Mai sowie vom 26. Mai bis 30. Juni 2014 ist das Hygienemobil bundesweit für die Kunden von Henry Schein im Einsatz und macht unter anderem zu einigen Frühlingfesten Station in den



Depots. Die Spezialisten zeigen im Hygienemobil, wie die neuen Geräte platzsparend und zugleich sinnvoll und gesetzeskonform eingesetzt werden können.

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



Richard-Oskar-Mattern-Str. 6, 40547 Düsseldorf

Einladung zur ordentlichen Vertreterversammlung

Wir erlauben uns hiermit, zur ordentlichen Vertreterversammlung einzuladen, die am Freitag, den **27. Juni 2014**, 15:30 Uhr, im Maritim Hotel Düsseldorf, Maritimplatz 1, 40474 Düsseldorf, stattfindet.

TAGESORDNUNG

Begrüßung

1. Bericht des Vorstands über das Geschäftsjahr 2013
2. Bericht des Aufsichtsrats
3. Bericht über die gesetzliche Prüfung, Stellungnahme des Aufsichtsrats, Beschlussfassung
4. Beschlussfassung über
 - a. den Jahresabschluss 2013
 - b. die Bilanzerggebnisverwendung 2013
5. Entlastung des
 - a. Vorstands für das Geschäftsjahr 2013
 - b. Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2013
6. Wahlen zum Aufsichtsrat
7. Verschiedenes

Zu Beginn des Punktes 6 der Tagesordnung wird die Sitzung ggf. kurz unterbrochen, um den einzelnen Berufsständen Gelegenheit zur Beratung zu geben.

Der Vorstand

Harald Felzen Eckhard Lüdering Herbert Pfennig
Dr. Thomas Siekmann Ulrich Sommer

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

Ancar Deutschland GmbH
Seite 41

Bandelin electronic GmbH & Co. KG
Seite 95

Beycodent Beyer + Co GmbH
Seite 71

Camlog Vertriebs GmbH
Seite 15

Carestream Health Deutschland GmbH
Seite 89

Chemische Fabrik Kreussler GmbH & Co
Seite 49

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 19 und 61

CP Gaba
Seite 47

Dental Online College
Seite 59

dentaltrade GmbH & Co. KG
Seite 9

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Seite 57, 69, 81, 91

Doctoreyes GmbH
Seite 64

Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Seite 75

Dreve Dentamid GmbH
Seite 23

Dt. Apotheker- und Ärztebank
Seite 97

Dürr Dental AG
2. Umschlagseite

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Seite 37

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH
Seite 21

ifzl-Stefanie Lohmeier
Seite 79

IMEX Dental und Technik GmbH
Seite 11

Ivoclar Vivadent GmbH
Seite 25

Karl Baisch GmbH
Seite 73

KaVo Dental GmbH
Seite 29

Kettenbach GmbH & Co. KG
Seite 27

Kettenbach GmbH & Co. KG
3. Umschlagseite

Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Seite 7

Kuraray Europe GmbH
Seite 51

Medentis Medical GmbH
Seite 35

Micro-mega SA
Seite 39

Permamental BV
Seite 13

PROTILAB
Seite 31

Semperdent GmbH
Seite 67

SIRONA Dental Systems GmbH
4. Umschlagseite

Sunstar Deutschland GmbH
Seite 43

teamwork media GmbH
Seite 77 und 85

Tokuyama Dental Deutschland GmbH
Seite 55

Trinon Titanium GmbH
Seite 83

Ultradent Products USA
Seite 63

Vita Zahnfabrik
Seite 65

Wirtschaftsges. des Verbandes dt. Zahntechniker mbH
Seite 99

Postkarte auf Anzeige Kuraray Europe GmbH
Seite 51

Vollbeilagen

Dental-Union GmbH 2 x Gerl GmbH

Karl Baisch GmbH

Mirus Mix Handels GmbH

Roos Dental e.K.

Shofu-Dental GmbH

Sirona Dental Systems GmbH

Teilbeilage

unitymedia NRW GmbH
PLZ 5, 6 und 7

Aktionsbündnis**Mehr Pflegepersonal gefordert**

Mehr Pflegepersonal in Kliniken kann nach Ansicht des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS) Behandlungsfehler vermeiden helfen. Letztere verursachen nicht nur menschliches Leid, sondern auch Kosten. Das Aktionsbündnis Patientensicherheit kritisiert, dass es bis heute keine umfassende Dokumentation und Auswertung von Behandlungsfehlern gebe. „Je weniger Pflegekräfte im Einsatz pro Patient sind, desto mehr Fehler passieren durch Überlastung“, erklärte der stellvertretende Vorsitzende Prof. Hartmut Siebert bei einem Kongress zur Patientensicherheit in Hamburg und kritisierte, dass es bis heute keine gesetzlich vorgesehene, umfassende Dokumentation und Auswertung von Behandlungsfehlern gebe.

Bei den Daten, die etwa der Medizinische Dienst der Krankenkassen oder die ärztlichen Gutachter- und Schlichtungsstellen vorstellten, handele es sich eher um Stichproben, sagte Siebert. Damit sei eine Ursachenanalyse



Foto: MEV

nur teilweise möglich – nur damit ließen sich aber Konzepte zur Vermeidung künftiger Fehler entwickeln.

Die Entschädigung von Opfern medizinischer Behandlungsfehler ist auch nach Ansicht von Hamburgs Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks (SPD) lückenhaft. Oft könne nicht mit ausreichender Sicherheit nachgewiesen werden, dass ein Behandlungsfehler tatsächlich die Ursache für einen gesundheitlichen Schaden ist. Vor Gericht sei es sehr schwierig, Schadenersatzansprüche durchzusetzen.

mg/dpa

Medizin**Weite Wege für gute Kliniken**

Viele Patienten nehmen für gute Krankenhäuser auch größere Entfernungen in Kauf, wie eine Umfrage der Wirtschaftsprüfungs- und Beratungsgesellschaft PwC ergab. Über 40 Prozent würden hierfür mehr als 50 Kilometer fahren, gut jeder sechste würde sogar Strecken von mehr als 100 Kilometern in Kauf nehmen. Nur knapp jeder zwölfte Befragte würde sich grundsätzlich im nächstgelegenen Haus behandeln lassen. Die Ergebnisse sind insofern auch politisch relevant, als es bei der von der Koalition angekündigten Klinikreform auch um die Qualität und die Wohnortnähe der Krankenhäuser in Deutschland geht.

„So ist die ‚wohnortnahe Versorgung‘ zumindest jenseits der Akutmedizin für die Bürger offenbar weniger relevant als oft angenommen“, sagte der PwC-Gesundheitsexperte Michael Burkhardt. „Dies eröffnet Potenziale für die Zusammenlegung von Kapazitäten und die weitere fachliche Spezialisierung.“

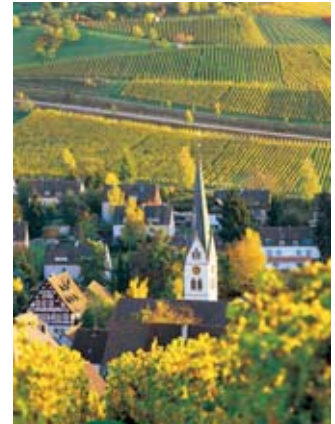


Foto: CC

Klamme Kliniken drohen nach der Umfrage zudem in eine Abwärtsspirale mit dem Verlust von Patienten und weiteren Finanzproblemen zu geraten. Denn viele Menschen fürchteten bei erzwungenen Einsparungen, von denen sie Kenntnis bekommen, vor allem Einschnitte auf Kosten der Qualität. Betroffene Häuser würden dann unattraktiv.

Ein hochqualifiziertes Ärzte- und Spezialistenteam ist laut der Umfrage für fast 60 Prozent der Bürger ein wesentliches Entscheidungskriterium bei der Krankenhauswahl.

ck/dpa

Stiftung Patientenschutz**Kritik an Pflegereform**

20 Jahre nach dem Beschluss zur Pflegeversicherung will die Bundesregierung die Sozialleistung reformieren. Die Stiftung Patientenschutz hat den Entwurf für die Pflegereform als unzureichend kritisiert und Korrekturen gefordert. „870 000 Schwerstpflegebedürftige und Sterbende erleben durch den Referentenentwurf Pflege keine Verbesserung“, heißt es in einer Stellungnahme der Stiftung zu dem Vorhaben von Union und SPD. Und: „Die

Generationengerechtigkeit ist weiter gefährdet.“ Die Stiftung verlangt unter anderem einen Beitragszuschlag für Kinderlose, bessere Leistungen für sterbende Menschen in Pflegeheimen und eine bessere Schmerzversorgung. Der Bundes-Pflegebevollmächtigte Karl-Josef Laumann (CDU) würdigte indes die Einführung der Pflegeversicherung vor rund 20 Jahren als Meilenstein. „Die Versicherung hat in den vergangenen 20 Jahren maßgeblich

dazu beigetragen, dass der oft schwierige letzte Lebensabschnitt würdevoll gestaltet werden kann“, sagte Laumann in Berlin. „Die große Bandbreite von Betreuungsangeboten, die wir inzwischen haben, wäre ohne die Pflegeversicherung nicht möglich gewesen.“ Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen seien jedoch ausgegrenzt worden. Mit ihrer geplanten Pflegereform wolle die Bundesregierung diese fehlende

Gleichbehandlung korrigieren. Um den steigenden Pflegebedarf zu finanzieren, will die Regierung einen Vorsorgefonds einführen und diesen bis 2033 mit Milliardensummen füttern.

Das Volumen wird aus Sicht der Stiftung Patientenschutz jedoch nicht reichen. Sie schlägt daher vor, den Beitrag zur Pflegeversicherung für kinderlose Versicherte von derzeit 2,3 auf 2,6 Prozent zu erhöhen.

mg/dpa

Umwelt**Verunreinigungen durch Arzneimittel**

Rückstände von Arzneimitteln belasten weltweit Gewässer, Böden und Lebewesen. In vielen Teilen der Erde lassen sich Spuren von mehr als 630 verschiedenen Wirkstoffen und Abbauprodukten nachweisen. Wie das Umweltbundesamt (UBA) in Dessau-Roßlau bei der Präsentation einer Studie mitteilte, seien nicht nur Industriestaaten betroffen, sondern auch Entwicklungs- und Schwellenländer.

Allein Diclofenac als Schmerzmittel und Entzündungshemmer sei bislang in Gewässern von 50 verschiedenen Ländern nachgewiesen worden. In 35 Ländern hätten die Messwerte eine Dimension erreicht, die in Laborversuchen Fische schädigen.

Das UBA-Forschungsprojekt soll den Angaben zufolge dazu dienen, das Thema Arzneimittel in der Umwelt im Umweltprogramm der Vereinten Nationen zu verankern. Werde dies erreicht, folgten konkrete, weltweite Maßnahmen, hieß es. Arzneimittel gelangen vor allem über das Abwasser in die Umwelt. Sie werden im menschlichen Körper meist nicht vollständig abgebaut und wieder ausgeschieden. Kläranlagen können nicht alle Rückstände zurückhalten.

Über die langfristigen Auswirkungen auf Ökosysteme gibt es laut UBA bisher nur wenige Informationen. Experimente und Versuche deuten darauf hin, dass Arzneimittel oder deren Abbauprodukte bei Lebewesen etwa das Wachstum verringern, das Verhalten ändern oder die Fortpflanzung beeinträchtigen.

mg/dpa



Foto: MEV

Eingewanderte Fachkräfte in Deutschland**Zwei Jahre Berufsanerkennungsgesetz**

Das Anerkennungsgesetz des Bundes führt zu einem Paradigmenwechsel und stößt national und international auf große Zustimmung. Diese Bilanz zieht die Bundesregierung über das am 1. April 2012 in Kraft getretene Gesetz. Damit habe die Bundesregierung erstmalig einen allgemeinen Rechtsanspruch auf Überprüfung der Gleichwertigkeit eines ausländischen Berufsabschlusses mit einem deutschen Referenzberuf geschaffen, meldet der Nachrichtendienst des Deutschen Bundestages „Heute im Bundestag“ (hib). Das Gesetz garantiere individualisierte Verfahren zur Prüfung der Gleichwertigkeit, die in der Regel innerhalb von drei Monaten abzuschließen seien. Gleichzeitig eröffne es Anerkennungsmöglichkeiten für weitere Zielgruppen. Profitieren würden demnach nicht nur Fachkräfte in reglementierten Berufen, wie Ärzte oder Pflegekräfte, sondern erstmals auch beruflich qualifizierte Fach-



Foto: EyeWire

kräfte in nicht reglementierten Ausbildungsberufen, die zur Berufsausübung zwar keine formale Anerkennung benötigen, aber ihre Berufschancen durch eine Anerkennung ihres ausländischen Abschlusses verbessern können. Reglementierte Berufe sind Berufe, für deren Aufnahme und Ausübung der Besitz einer bestimmten Berufsqualifikation durch Rechts- oder Verwaltungsvorschriften vorgeschrieben ist. Aus der Meldung geht hervor, dass die meisten ausländischen Abschlüsse anerkannt würden. 82 Prozent der Anträge in 2012 hätten eine volle Anerkennung der im Ausland erworbenen Berufsqualifikationen bekommen. Besonders groß sei das Interesse an medizinischen Berufen. sf/pm

Sterbebegleitung**Versorgungslücke am Lebensende**

Mehr als jeder fünfte Deutsche, der einen Sterbenden begleitet hat, stuft die Versorgung als schlecht ein. Das ist das Ergebnis einer repräsentativen Umfrage der Stiftung Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). Die Stiftung sieht daher „dringenden Handlungsbedarf“. Eine gute Palliativversorgung ermögliche den Menschen auch mit schwerwiegenden Einschränkungen ihr Leben bis zu Ende in Würde und Selbstbestimmtheit leben zu

können. Schwerstkranke, ältere Menschen hätten jedoch oft keinen hinreichenden Zugang zu entsprechender Unterstützung. „Zunehmende und typische Alterserkrankungen wie etwa Demenz gelten immer noch zu selten als Einsatzfeld von Palliativversorgung oder sie wird in diesen Fällen oft zu spät in Betracht gezogen“, sagt Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des ZQP. Dabei trage eine gute, bedürfnisorientierte palliativmedizinische Ver-

sorgung unter anderem dazu bei, belastende Symptome zu lindern, Ängste zu verringern und Lebensqualität zu verbessern, so Suhr. Laut Studie sind für immerhin 86 Prozent der Befragten die wichtigsten Kriterien für eine gute Versorgung am Lebensende die maximal mögliche Linderung von Schmerzen, Übelkeit oder Luftnot. Auch die Begleitung im Umgang mit Angst und Trauer halten zwei Drittel der Befragten demnach für besonders relevant.

Diese Priorisierung ist der Stiftung zufolge unabhängig davon, ob bereits Erfahrung in der Pflege oder Begleitung einer sterbenden Person gemacht wurde. Befragt nach den eigenen Wünschen, gab danach jeder Zweite an, zu Hause sterben zu wollen. Demgegenüber geht die Stiftung davon aus, dass die meisten Menschen in Deutschland – schätzungsweise etwa 65 bis 75 Prozent – in stationären Einrichtungen sterben. sg/pm

Union

35-Stunden-Woche für junge Eltern

Nach dem gescheiterten Vorstoß von Familienministerin Manuela Schwesig (SPD) für eine 32-Stunden-Woche für junge Eltern wird aus der Union ein 35-Stunden-Modell ins Gespräch gebracht. „Es ist Zeit, dass Eltern die Möglichkeit für eine 35-Stunden-Woche erhalten“, sagte der Vorsitzende des Bundestags-Familienausschusses, Paul Lehrieder (CSU), der „Passauer Neuen Presse“. „Damit schaffen wir Flexibilität, die berufstätige Mütter und Väter mit kleinen Kindern dringend brauchen.“

Es sollte grundsätzlich geklärt werden, wer die Kosten der Arbeitsreduzierung trägt. „Ohne Lohnausgleich ist eine solche Reduzierung ohnehin schon in 80 Prozent der Unternehmen möglich“, sagte Lehrieder. Kanzlerin Angela Merkel (CDU) hatte im Januar Familienministerin Schwesig mit ihrem Vorstoß abblitzen



Foto: CC

lassen. Auf den 35-Stunden-Vorschlag des CSU-Familienpolitiklers reagierte die Wirtschaft ablehnend. „Wir brauchen keine starren staatlichen Vorgaben zur Arbeitszeit. Wenn Eltern ihre Arbeitszeit reduzieren wollen, können sie das schon heute tun“, zitierte die „Bild“-Zeitung die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA). Der Generalsekretär des CDU-Wirtschaftsrats, Wolfgang Steiger: „Da muss sich die Politik nicht einmischen. In der Union sollte man wissen, dass vor dem Verteilen das Erwirtschaften kommt.“ ck/dpa

KOMMENTAR

Ich arbeite, also bin ich

Eins will ich klarstellen: Das ist kein Plädoyer für eine Gesellschaft des Müßiggangs oder gar eine Kultur des Nichtstuns. Ohne Arbeit keine Prosperität, kein Erfolg. Der Job ist aber nicht längst mehr das Ticket für ein finanziell sorgenfreies Leben, nein, diese Sicherheit, mit der unsere Eltern noch Häuser gebaut und Autos gekauft haben, ist dahin. Stattdessen ist der Beruf Teil der Identität und Mittel zur sozialen Distinktion: Ich arbeite, also bin ich. Und dennoch lehnen die meisten Frauen und Männer eine 40

Stunden-Woche ab, während ihre Chefs weiterhin auf Vollzeit und physische Anwesenheit setzen. Was tun? Abschmettern? Die Forderungen als realitätsfern diskreditieren und die alten Dogmen gebetsmühlenartig wiederholen? Bitte verschont mich damit. Ob wir uns eine 32- oder 35-Stunden-Woche leisten können, vermag ich nicht zu beantworten, darüber entzweien sich schon die Experten. Fakt aber ist: Wir brauchen diese Debatte. Und wir sollten sie offen und ohne Denkverbote führen.

Claudia Kluckhuhn

EU-Kommission über Gesundheitssysteme

Plädoyer für innovative Lösungen

Die EU-Kommission hat eine Mitteilung zu „wirksamen, zugänglichen und belastbaren Gesundheitssystemen“ vorgestellt. Darin beschreibt sie die Herausforderungen, mit denen die nationalen Gesundheitssysteme konfrontiert sind. Ein Problem ist etwa, dass Patienten aus unterschiedlichen Gründen keine Gesundheitsdienste in Anspruch nehmen können. Die Brüsseler Behörde führt ferner aus, wie von europäischer Seite den nationalen Gesundheitssystemen geholfen werden kann, um aktuelle Herausforderungen und Belastungen zu bewältigen.

Die unverbindlichen Empfehlungen erstrecken sich auf weite Teile der Gesundheitssysteme. So legt die Kommission den Mitgliedstaaten nahe, umfassende Leistungsbewertungen vorzunehmen und integrierte Ansätze zur Vermeidung von Überlastungen von Krankenhäusern auszurollen. Gleichzeitig rät sie zu einer besseren Planung des Arbeitskräftebedarfs im Gesundheitswesen und zu einem wirk-

sameren Arzneimitteleinsatz. Aus Sicht der Kommission sollten die nationalen Gesundheitssysteme in der Lage sein, sich wandelnden Rahmenbedingungen anzupassen und innovative Lösungen zu finden. Dazu gehören nach ihrer Ansicht wirksamere und effizientere Behandlungsmöglichkeiten, wie etwa die vermehrte Anwendung elektronischer Gesundheitsdienste (eHealth).

Wie für eine Mitteilung typisch, beschreibt die Kommission in dem vorliegenden Papier ihre politischen (Ideal-)Vorstellungen für eine Verbesserung der nationalen Gesundheitssysteme, heißt es in einer Analyse des Brüsseler Büros der BZÄK. Da der Behörde jedoch die notwendige Kompetenz fehle, in diesem Bereich gesetzgeberische Maßnahmen zu initiieren, sei sie auf das freiwillige Mitwirken der Mitgliedstaaten angewiesen. Äußere Entwicklungen, wie der demografische Wandel, knappe Kassen oder die Folgen der Schuldenkrise stützen allerdings die Intentionen der Kommission. pr/pm

Pharmakonzern Novartis

Mit Milliardendeal neu aufgestellt

Der Schweizer Pharmakonzern Novartis hat sich einen groß angelegten Umbau verordnet. Das Geschäft mit Tierarzneimitteln wird an den US-Konzern Eli Lilly und die Sparte für Impfstoffe ohne Grippemittel an den britischen Konkurrenten GlaxoSmithKline verkauft, wie der Konzern mitteilte. Hierfür erhält Novartis von den Amerikanern rund 5,4 Milliarden Dollar (3,9 Milliarden Euro) und von den Briten 7,1

Milliarden Dollar. Novartis erwirbt im Gegenzug von GlaxoSmithKline dessen Krebsmittelgeschäft für insgesamt rund 16 Milliarden Dollar. Die Grippemittel sollen später verkauft werden. Das Novartis-Management leitete im Frühjahr 2013 eine Strategie-Überprüfung ein. Der Konzern will sich in Zukunft auf Augenheilkunde, das Pharmageschäft und Nachahmerprodukte konzentrieren. pr/dpa

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 10** erscheint am **16. Mai 2014**

Die digitale Praxis

Ein Überblick, was heute alles technisch möglich und was davon sinnvoll ist



Außerdem:

- **Anlagezinsen**
Das Ausland lockt mit besseren Konditionen für Festgeld
- **EU**
Neues zur Rolle der freien Berufe
- **Patientenrechtgesetz**
Die Asymmetrie der Arzt-Patienten-Beziehung

Kolumne

Post von Lesley

Heute schreibe ich Ihnen vermutlich das letzte Mal. Auf mich warten rund sechs Millionen Euro, die ich nur noch abzuholen brauche – und dann nichts wie weg. Die Arbeit am Patienten wird mir zwar fehlen, aber sonst? Nein, das Versorgungswerk hat mir nicht etwa meine Prämie ausbezahlt – es liegt an Lesley. Von dem bekam ich unlängst Post, per Mail. Dr. Lesley Neville.

Vermutlich ein Kollege, dachte ich zunächst. Der Text war zwar im Ausdruck etwas holprig, aber die Aufregung ... Doch, der Reihe nach: Bei ihm hätten sich durch einen unglaublichen Zufall rund 15,4 Millionen britische Pfund eingefunden, sie gehörten wohl einem Menschen, der tragischerweise bei einem Unfall ums Leben gekommen ist. Die Mail spricht von „einem Konto, das zu einem unserer ausländischen Kunden Spät Mr. Stephen Richard gehört die unglücklichen Verlust seines Lebens bei einem Unfall“. Er, Lesley Neville, habe Kontakt zu mir hergestellt, weil „die Wahl der Kontaktaufnahme aus der geographischen Natur, wo Sie leben erweckt“.

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

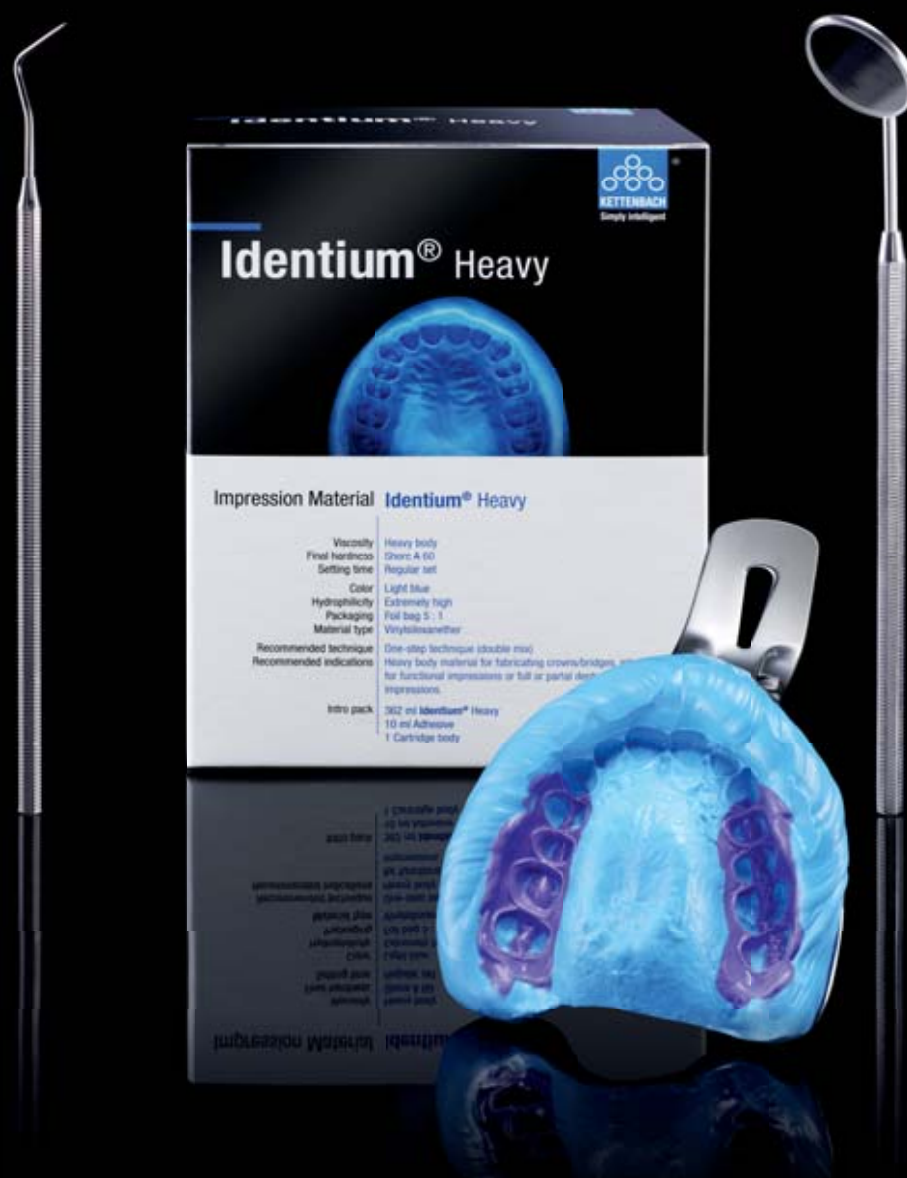
Und um die Lauterkeit der Mail zu untermauern, schreibt er, „ich suche Ihre Zustimmung an Sie als nächsten Angehörigen / Wird Zuschussempfängers mit dem Verstorbenen zu präsentieren, so dass die Erlöse aus diesem Konto bei £ 15,4 Millionen Pfund geschätzt wird übertragen werden Ihre Bankkonto als die nächsten Angehörigen zu spät Mr. Stephen Richard“. Alles was ich tun müsste,

sei, ein paar Angaben in eine Datenbank einzugeben, um den Rest kümmere sich Lesley, der meine ehrliche Zusammenarbeit erbittet, „damit wir sehen diese Verhandlung durch“.

Was soll ich sagen? Die Daten wurden übermittelt, die Koffer gepackt. Aber pssst: nicht weitersagen! Lesley bat darum, „Bitte haben Sie, um diese Transaktion 100% geheim, weil meine Position hier in meiner Bank zu halten“. Vielleicht schicke ich mal 'ne Postkarte.

Ihr vollkommener Ernst

Das unverzichtbare Werkzeug. Identium®



Das Präzisionsabformmaterial Identium® von Kettenbach gehört für viele Zahnärzte zu ihren wichtigsten Werkzeugen. Identium® vereint die Vorteile von Polyäther und A-Silikon, bietet außergewöhnliche Hydrophilie, beste Fließfähigkeit, ist geruchs-/geschmacksneutral und lässt sich leicht entformen. Kein Wunder, dass Identium® von zufriedenen Zahnarztkollegen empfohlen wird als unentbehrlicher Bestandteil der modernen Praxis! Weitere Informationen erhalten Sie gerne unter Tel. 02774-70599 oder im Internet unter www.kettenbach.de.

SCHON PROBIERT?

Kennen Sie die Kiwano? Ihr erfrischender Geschmack gleicht einer Kombination aus Banane, Zitrone und Gurke. Sie werden begeistert sein – genau wie bei CEREC: 28 Millionen eingesetzte Restaurationen und 30 Jahre Erfahrung sprechen für sich. Probieren Sie das weltweit erfolgreichste CAD/CAM-System doch einfach mal aus. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



In einer Anwenderpraxis in Ihrer Nähe.

Zum Beispiel hier:

14.05., 18.06., 02.07.2014

Live-Demo, Berlin

16.07., 18.07.2014

Live-Demo, Friedrichshafen



Jetzt direkt zu einer
Live-Demo anmelden!