

Arbeitsmedizin

Wie gut Zahnärzte hören

**Arginin und
Kariesprävention**

**Vertreterversammlung
der KZBV**

DIE DRITTE DIMENSION DER ZAHNHEILKUNDE

ENTDECKEN SIE DIE MÖGLICHKEITEN DER 3. DIMENSION FÜR IHRE TÄGLICHE ARBEIT IN DER PRAXIS.



Unsere geschulten 3D-Spezialisten analysieren Ihren Bedarf und beraten Sie systemübergreifend!

Vorteile für Sie:

- Ein Partner für alle 3D-Röntgensysteme
- Henry Schein sorgt für die optimale Einbindung in Ihren Praxisablauf
- Verkürzen Sie Ihre OP-Zeiten mit präzisen Bohrschablonen
- Support durch ausgebildete Netzwerk- und Röntgentechniker
- Regelmäßige Aus- und Weiterbildungen

Unsere 3D-Spezialisten in Ihrer Nähe beraten Sie gerne.

FreeTel: 0800-1400044

FreeFax: 08000-404444

www.henryschein-dental.de

info@henryschein.de

Erfolg verbindet.

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL



Foto: glowimages-Workshop

■ *Fix und alle? Zahnärzte sind im Berufsalltag unterschiedlichsten Belastungen ausgeliefert. Neben körperlichen Beschwerden zählt auch die steigende Zahl gesetzlicher Vorgaben zu den Stressfaktoren in der Praxis.*

Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

das Arbeitsumfeld so zu gestalten, dass die Gesundheit gefördert wird – dies ist inzwischen zu einer Managementaufgabe geworden. Viele betriebliche Programme sind in Unternehmen bereits eingeführt worden. In klein- und mittelständischen Firmen herrscht noch Informationsbedarf über die Chancen und Möglichkeiten der Gesundheitsförderung, deutschlandweit existieren viele Best-Practice-Beispiele, wie die Gesundheit der Mitarbeiter unterstützt werden kann. Das Bundesgesundheitsministerium fährt dazu die Kampagne „Unternehmen unternehmen Gesundheit“. Und im für 2014 geplanten Präventionsgesetz soll – laut Koalitionsvertrag – die betriebliche Gesundheitsförderung mit einbezogen werden.

Mit Stress am Arbeitsplatz beschäftigte sich jüngst der Ausschuss für Arbeit und Soziales im Bundestag. In einer Expertenanhörung ging es vor allem um psychische Belastungen. Unter anderem wurden hier Argumente der im vergangenen Jahr von der Barmer GEK vorgestellten und viel beachteten Studie zur ständigen Erreichbarkeit durch digitale Medien aufgegriffen. Und der Stressreport Deutschland der Bundesanstalt

für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin geht der Frage nach, in welchem Umfang Beschäftigte derzeit psychischer Belastung in der Arbeit ausgesetzt sind.

Die Gesundheitsförderung von Arbeitnehmern am Arbeitsplatz ist also ein echtes Thema und im Bewusstsein der Politik, der Öffentlichkeit wie auch der Fachexperten angekommen. Doch wie sieht das bei den Freiberuflern aus? Wie läuft das in der Zahnarztpraxis? Hier schaut kein Arbeitgeber drauf, Freiberufler sind für sich und ihre Mitarbeiter selbst verantwortlich. Zahnärzte und ihr Praxispersonal sind im Berufsalltag hohen Belastungen ausgesetzt. Rückenschmerzen, Sehstörungen und Allergien gehören zu den typischen Berufskrankheiten. Durch die Nutzung von hochtourigen Winkelstücken, diversen Instrumenten und Ultraschallgeräten gibt es Lärmbelastigungen unterschiedlichster Art. Welche Folgen das hat, zeigt die Titelgeschichte im Heft über „Hörvermögen bei Zahnärzten“.

Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Veröffentlichungen, die die gesundheitlichen Belastungen in der Zahnarztpraxis aufarbeiten. Was hingegen kaum thematisiert wird, sind die systemischen Bedingungen, unter denen Belastungen entstehen. Stress manifestiert sich ja nicht nur in einer falschen

Körperhaltung oder in Beeinträchtigungen im Hörvermögen. Der Druck auf die Praxen erfolgt auch durch die ständig steigende Zahl gesetzlicher Vorgaben – Hygienebestimmungen, bürokratische Hemmnisse in den Praxen oder die wachsenden Anforderungen an Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung seien hier als Stichworte genannt. Bei der Qualitätsdiskussion sollte nicht vergessen werden, dass zu guter Qualität auch gehört, mehr Freiräume für die Behandlung zu schaffen. Ein gesundes Arbeitsumfeld ist für Zahnärzte Präventionsmanagement in eigener Sache. Dazu kann die Politik beitragen.

Mit freundlichen Grüßen



Gabriele Prchala

Gabriele Prchala

Stellvertretende Chefredakteurin



Foto: VISUM / Titelfoto: yourphotoday

28 *Laute Geräte können bei Zahnärzten ein höheres Risiko für mögliche Hörschädigungen bewirken. Eine Studie gibt Auskunft.*



Foto: zm

24 *Der Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni spricht beim Dental Summer in Timmendorf junge Kollegen an.*

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Gastkommentar	16

POLITIK

KZBV-Vertreterversammlung <i>Hauptsache rundum gut versorgt</i>	18
Kieler Sommer-Gesundheitskongress <i>Die Q-Frage</i>	20
Konferenz für Alterszahnheilkunde <i>Noch viel Unwissenheit im Volk</i>	22
Dental Summer 2014 <i>Nützliches trifft auf Schönes</i>	24

TITELSTORY

Arbeitsmedizin

Neue Untersuchung zum Hörvermögen von Zahnärzten **28**

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



Foto: © Siegfried Schnepf - Fotolia.com



Foto: [M] zm-Meinardus-pogonici-Fotolia.com



Foto: Bildagentur on line-Klein

40 Mehr als 100 Millionen Menschen reisen jährlich in die Tropen. Oft mit unangenehmen Folgen für Magen und Darm.

60 Die Schweigepflicht des Arztes und der Datenschutz in der Praxis – worauf muss man achten?

62 Es ist schwierig, die von Banken beworbenen Anlageformen richtig einzuschätzen. Tipps, wie man Anlagefehler vermeidet.

Empfang der hessischen Heilberufe
Mit starker Stimme sprechen

26

Finanzen

Wie man Anlagefehler vermeidet

62

ZAHNMEDIZIN



Der besondere Fall
Unterkieferfraktur nach Weisheitszahnentfernung

34

MARKT

Neuheiten

78

RUBRIKEN

Kariesprävention
Der Biofilm-Metabolismus

36

Neues auf www.zm-online.de

8

MEDIZIN

Repetitorium: Reisediarrhoe
Mit Montezumas Rache unterwegs

40

Nachrichten

10, 99

Termine

46

Impressum

65

PRAXIS

Datenschutz in der Praxis
Ärztliche Schweigepflicht

60

Bekanntmachungen

68

Zu guter Letzt

102



Foto: privat

■ Interessengeleitete Wendungen

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

„Demokratie heißt: Die Probleme gemeinsam lösen.“ So hat es der deutsche Publizist Franz Schmidberger einmal formuliert. Doch angesichts aktueller (Fehl-)Entwicklungen in der Krankenkassenlandschaft stellt sich derzeit die Frage, inwieweit dieser wichtige Teil der Selbstverwaltung derzeit überhaupt lösungsorientiert aufgestellt

ist. Denn bei den Kassen scheinen momentan zum Teil hausgemachte Probleme die tagespolitische

Agenda zu bestimmen. Eine kürzlich veröffentlichte GKV-Bilanz zeigt, dass die gesetzlichen Krankenkassen im ersten Quartal 2014 seit Jahren erstmals wieder ins Minus gerutscht sind. Möglicherweise waren die zuletzt vielfach gewährten Beitragsrückerstattungen doch ein Fehler. Gleichzeitig berichtet die Presse, dass einzelne Kassen die knappen Mittel der Solidargemeinschaft für Marketingzwecke ausgeben. So soll sich zum Beispiel die AOK Niedersachsen das Namensrecht am neuen Fußballstadion des VfL Wolfsburg im Allerpark für die nächsten fünf Jahre gesichert haben. Die Kasse argumentiert, damit Kinder, Jugendliche und deren Familien motivieren zu wollen, aktiv Gesundheitsvorsorge zu betreiben. Kritiker hingegen werten den Vorgang eher als verkappte Werbemaßnahme. Fragwürdige Vorgänge sind auch Presseartikeln aus Bayern zu entnehmen. Dort sollen Hausärzte einen

„Die Selbstverwaltung muss wieder an einem Strang ziehen.“

Bonus bei der Betreuung von Patienten der AOK Bayern erhalten, wenn sie bei der Abrechnung einen Code mit dem „richtigen“ Krankheitsbild angeben – die Kasse profitiert dann mehr von den Geldströmen des Morbi-RSA. Sollte das Vorgehen der AOK den Tatsachen entsprechen, dann wäre auch das Kassenprofilierung auf dem Rücken der Versicherten.

Dabei gibt es für die Selbstverwaltung eine ganze Reihe von echten Herausforderungen. Dringender Handlungsbedarf besteht etwa im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), dem obersten Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung. Dort ist derzeit auf Kassenseite leider eine Blockadehaltung zu konstatieren. So gibt es den konkreten Handlungsauftrag der Gesundheitsministerkonferenz, die zahnprophylaktische Früherkennung bei Kleinkindern auszubauen. Die Vertragszahnärzteschaft hat dazu ein eigenes Konzept zur Vermeidung frühkindlicher Karies (Early Childhood Caries, ECC-Konzept) vorgelegt. Im G-BA wurde bereits ein entsprechender Beratungsantrag der KZBV gestellt. Das Präventionsangebot soll in diesem Bereich flächendeckend für die gesamte GKV verbessert werden. Bislang haben aber lediglich einzelne Kassen angemessen reagiert. So hat die Barmer GEK mit etlichen KZVen entsprechende Kooperationen abgeschlossen, um Kleinkindern zwischen sechs und 30 Monaten zwei Früherkennungs-

untersuchungen zu ermöglichen. Auch die AOK Nordrhein-Hamburg bietet ihren Versicherten solche Verträge an. Doch gleicht das nicht nur einem versorgungspolitischen Flickenteppich? Die Leistung ist derzeit nur für einige Versicherte verfügbar – und nicht, wie im zahnärztlichen ECC-Konzept gefordert, für alle Kleinkinder von null bis drei Jahren.

Frühkindliche Kariesprävention soll auch in das nationale Gesundheitsziel „Gesundheit rund um die Geburt“ eingebracht werden. Zum vorliegenden Arbeitsergebnis, das gemeinsam von Kassen und Zahnärzten ausgehandelt wurde, gibt es vom GKV-Spitzenverband aber bislang keine Freigabe. Diese Haltung passt unter der Überschrift „Vereinheitlichung“ ins Gesamtbild. Erklärtes Ziel der Kassen scheint es im G-BA zu sein, in der Qualitätssicherung, aber auch in der Methodenbewertung eine Gleichbehandlung des stationären, des ambulanten und des zahnärztlichen Sektors zu erwirken – ohne dabei die besonderen und berechtigten Belange der Zahnmedizin zu berücksichtigen. Dazu zählt auch das Bestreben, die ICD-10 Diagnoseverschlüsselung aus dem stationären und dem ambulanten Bereich bei QS-Verfahren oder beim Krebsregistermeldeverfahren einfach auf die zahnmedizinische Versorgung zu übertragen.

Ich appelliere daher an die Kassen, anstelle von Partikularinteressen ihre Versicherten wieder stärker in den Fokus zu rücken. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die flächendeckende, wohnortnahe Versorgung weiter leidet. Diesem ureigenen Ziel der Sicherstellung ist die KZBV von jeher verpflichtet. Eine Selbstverwaltung, die auf einem demokratischen Selbstverständnis begründet ist, sollte nicht nur in solchen wichtigen Fragen wieder stärker an einem Strang ziehen. Die KZBV bietet den Kostenträgern dafür einen lösungsorientierten Dialog an.

Mit freundlichen Grüßen

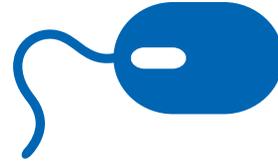
Dr. Wolfgang Eßer

Vorstandsvorsitzender der KZBV



Der Weg zur erfolgreichen Endodontie

Neues auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Ein Spinnennetz ist nicht nur elastisch, leicht und reißfest – es hat auch eine Vielzahl von Qualitäten, die es für eine medizinische Anwendung qualifizieren. Künftig soll das Material – künstlich hergestellt – Menschen mit durchtrennten Nerven helfen und zur Beschichtung von Brustimplantaten eingesetzt werden.

Der individuelle Zinssatz

Das Prinzip des kundenindividuellen Zinssatzes ist von der Grundidee her denkbar einfach: Zahnarzt und Hausbank vereinbaren einen Kreditzinssatz, der die Kreditwürdigkeit, die Bonität und

die Besicherung berücksichtigt. Wichtig ist dabei jedoch, zu verstehen, wie die Bank diese Faktoren ermittelt.
zm-Code: 21600



Geld

Black Box Medical School

Private Medical Schools schießen aktuell wie Pilze aus dem Boden. Die Franchising-Unternehmen bieten ein gebührenpflichtiges Medizinstudium, das zu einer Approbation als Arzt berechtigen

soll. So werden abseits staatlicher Unis und gültiger Qualitätsstandards die Ärzte von morgen ausgebildet.
zm-Code: 42391



Campus

Brustimplantat aus Spinnenseide



zm-Code: 11302

Stent-OPs im Visier

Der neue Krankenhausreport der Barmer GEK zeigt, wie sich in Deutschland die Behandlung der koronaren Herzkrankheit verändert hat: Von 2005 bis 2013 stieg die Zahl der Eingriffe mit be-

schichteten Stents um 227 Prozent. Offen bleibt, ob der Zuwachs medizinische oder ökonomische Ursachen hat.
zm-Code: 4833



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.

Alternative zur Extraktion

Bei zahnärztlichen Hilfseinsätzen ist die Extraktion meist die gängige Behandlungsart. Dr. Anna-Louisa Holzner vom Uniklinikum Erlangen erklärt, warum das Basic Root Canal Treatment (BRT) eine Alternative

ist und welches Fazit zu den Behandlungserfolgen sie nach einer Untersuchung in Gambia zieht.
zm-Code: 25663



Brennpunkt

Zahnstein erzählt Geschichte

Heute wird Nussgras als Unkraut bekämpft, in der Steinzeit war die aromatische Pflanze hingegen als Ernährungsgrundlage und Kariesprophylaxe beliebt. Untersuchungen von Tausende

Jahre altem Zahnstein liefern jetzt Informationen über die damalige Ernährung und die Lebensbedingungen.
zm-Code: 25852



Arbeit

Das gute Team-Meeting

Sind die Mitarbeiter gut drauf, geht ihnen alles leichter von der Hand. Was trivial klingt, ist jedoch schwer zu erreichen. Nadja Alin Jung erklärt, welche Aspekte auf dem Weg zu einem positiven

Betriebsklima unbedingt berücksichtigt werden sollten und was es zum Erhalt des Teamgeistes braucht.
zm-Code: 60503



Chefsache

Status quo Alterszahnmedizin

Wie sehen die Erfahrungen von Zahnärzten bei der Behandlung von Senioren aus? Diese Frage stellte eine Studie, die die alterszahnmedizinischen Erfahrungen in 113 Kölner Zahnarztpraxen

untersuchte. Ergebnis: Obwohl das Thema als wichtig eingestuft wird, ist die Beteiligung eher zurückhaltend.
zm-Code: 63008



Campus

Sommer-special³

FÜR NEUKUNDEN

GÜLTIG VOM 01.06. BIS 31.08.2014

Jetzt zum Service-Testieger wechseln!

30%

AUF DIE **DRITTE** ARBEIT*

20%

AUF DIE **ZWEITE** ARBEIT*

10%

AUF DIE **ERSTE** ARBEIT*

* Das Angebot ist gültig vom 01.06. bis 31.08.2014. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Das Angebot bezieht sich auf die Leistungen von Zahnersatz. Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte, die mit dem Angebot erstmals die zahntechnischen Leistungen von dentaltrade nutzen. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.



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

[HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN]

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

Urteil**Arztbewerter bleiben anonym**

Die Betreiber von Onlinediensten müssen auch dann nicht die Daten von Nutzern preisgeben, wenn diese in Arztbewertungsportalen möglicherweise Lügen verbreiten, entschied der Bundesgerichtshof. In dem jüngsten Urteil zu dem Thema (AZ: VI ZR 345/13) wurde den Internetnutzern damit das Recht auf Anonymität zugesprochen.

Im konkreten Fall ging es um einen Arzt der gegen das Bewertungsportal www.sanego.de geklagt hatte. Nach Ansicht des Mediziners wurden dort unwahre Behauptungen veröffentlicht. Der Arzt sah sich durch die Äußerun-

gen in seinem Persönlichkeitsrecht verletzt.

Zwar löschte das Portal diese Äußerungen mehrmals von der Seite, allerdings wurden sie von dem unbekanntem Nutzer immer wieder erneuert. Daraufhin klagte der Mediziner gegen sanego.de auf Unterlassung der weiteren Verbreitung dieser Bewertungen und verlangte vom Betreiber des Portals Auskunft über die Identität des Schreibers, um direkt gegen diesen vorgehen zu können.

Der BGH untersagte dies und wies den Auskunftsanspruch des Arztes zurück. Laut Urteilsbegründung sei dies nur möglich, wenn der Nutzer das Portal zur Herausgabe seiner Daten ermächtigt hätte. Nach dem Telemediengesetz sei der Betreiber eines Internetportals ohne eine gesetzliche Ermächtigung Grundlage nicht befugt, die Anmeldedaten eines Nutzers ohne dessen Einwilligung wegen einer Persönlichkeitsrechtsverletzung an den Betroffenen zu übermitteln, schlossen die Richter. **sg**



Foto: picture alliance

Begleituntersuchungen zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe**Wissenschaftliche Leitung gesucht**

Die epidemiologische Begleituntersuchung zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Deutschland nach § 21 SGB V wird durch die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) für 2015 neu aufgelegt. In diesem Zusammenhang soll eine Persönlichkeit oder Institution aus dem Bereich der Zahnmedizin mit der wissenschaftlichen Leitung der kommenden epidemiologischen Be-

gleituntersuchungen beauftragt werden. Nähere Informationen hierzu stehen in dieser zm-Ausgabe unter Bekanntmachungen auf Seite 68. **sf/pm**

**MEHR AUF ZM-ONLINE
PDFs zum Download**

QR-Code scannen oder 34875 in die Suche auf zm-online.de eingeben.

KOMMENTAR**Wertlos**

Die Idee ist so simpel wie genial: Jeder soll vor dem Kauf von Gütern oder Dienstleistungen die Intelligenz – besser noch das Erfahrungswissen – des Schwarms nutzen können. Das wäre Internet in seiner schönsten Form. Die Realität sieht anders aus.

Spätestens seitdem Konzerne soziale Medien, Foren und Bewertungsplattformen für virales Marketing entdeckt haben, sind diese wertlos geworden für Orientierungssuchende. Der vernunftbegabte User weiß, dass er keine Möglichkeit hat,

den Wahrheitsgehalt von Angaben in Bewertungsportalen oder auf Shoppingplattformen zu überprüfen. Schreibt da der notorisch pöbelnde Nachbar, eine PR-Abteilung oder eine indische Hundertschaft?

Wenn das BGH nun das Autorenrecht auf Anonymität würdigt, ist das juristisch sicher nicht zu beanstanden. Es untermauert lediglich die schlichte Erkenntnis, dass die mangelnde Wahrhaftigkeit der von Nutzern generierten Webinhalte systemimmanent ist.

Marius Giessmann

Medizin**Ärzteausbildung in Brandenburg**

In Brandenburg sollen erstmals Ärzte ausgebildet werden. Wissenschaftsministerin Sabine Kunst (parteilos) hat dazu die geplante private medizinische Hochschule in Neuruppin und Brandenburg/Havel anerkannt. „Damit wird erstmals die Ausbildung von Fachärztinnen und Fachärzten in Brandenburg ermöglicht.“ Brandenburg ist das einzige Flächenland, in dem bislang keine Mediziner ausgebildet werden.

Zunächst soll es an der Hochschule Psychologiestudiengänge geben, ab Sommer 2015 kommt ein Modellstudiengang Medizin hinzu. Jährlich 45 Ärzte sollen ausgebildet werden. Nach der Regelstudienzeit von zwölf Semestern wären die ersten Absolventen im Jahr 2021 fertig. Hinter der Medizinischen Hochschule Brandenburg Theodor Fontane stehen die Ruppiner Kliniken und das Städtische Klinikum Brandenburg/Havel. Verschiedene Lehr-

krankenhäuser sowie Ärzteverbände und -kammern zählen zu den Kooperationspartnern.

Mit der neuen Hochschule sei die Hoffnung verbunden, die ärztliche Versorgung in Brandenburg abzusichern, sagte die Ministerin. Sie erwarte, dass die Absolventen nach ihrem Studium im Land bleiben. Gerade im ländlichen Raum bestehe ein Mangel an Medizinern. Kunst betonte, dass mit der Genehmigung kein Landeszuschuss verbunden sei. Die Hochschule werde sich über Studiengebühren und Geld der Kliniken finanzieren. Für angehende Ärzte soll es ein Stipendiensystem geben. **ck/dpa**



Foto: Symbolbild picture alliance

Wissenschaftsrat

Mehr Professuren notwendig

Der Wissenschaftsrat empfiehlt, die Zahl der Professuren schrittweise um etwa 7 500 zu erhöhen. Neben der grundsätzlichen Erhöhung soll speziell der Anteil der zunächst befristet Angestellten steigen. Eine dauerhafte Übernahme müsse erfolgen, wenn sich der Kandidat im Amt bewährt habe und das im Rahmen vorab definierter Kriterien nachgewiesen werden kann (Tenure Track Professuren). „Wir wollen, dass ein größerer Anteil von Stellen mit einer fairen Perspektive geschaffen wird“, sagte Prof. Manfred Prenzel, Vorsitzender des Wissenschaftsrates Mitte Juli in Berlin.

Um einen früheren Berufszeitpunkt und ein niedrigeres Durchschnittsalter zu erreichen, soll die Postdoc-Phase als zweite Qualifikationsphase in der Regel vier Jahre nicht überschreiten. Ein Auslandsaufenthalt sei dabei erwünscht. Hauskarrieren an nur einer Universität gelte es zu vermeiden. Die Finanzierung sei allerdings noch nicht klar geregelt. Um den insgesamt gewachsenen Anforderungen in den verschiedenen Leistungsbereichen von Universitäten Rechnung zu tragen, empfiehlt

der Wissenschaftsrat, auch die Zahl der unbefristet beschäftigten wissenschaftlichen Mitarbeiter und Lehrkräfte für besondere Aufgaben zu erhöhen.

Im Medizinstudium soll künftig eine an den ärztlichen Rollen und ihren Kompetenzen orientierte Ausbildung an die Stelle der traditionellen Orientierung an Fächern treten. Die Studieninhalte sollen vornehmlich in fächerübergreifenden, organ- und themenzentrierten Modulen vermittelt werden, so der Rat.

Alle Studierenden sollten künftig im Studium im Rahmen einer obligatorischen Forschungsarbeit ein Problem aus dem Gebiet der Medizin selbstständig nach wissenschaftlichen Methoden bearbeiten.

Ein weiterer neuer Vorschlag: Das Praktische Jahr soll in eine Quartalsstruktur statt der bisherigen Tertialstruktur umgestellt werden. Ein Pflichtquartal Allgemeinmedizin lehnt der Wissenschaftsrat hier ab.

Der Rat berät die Bundesregierung und die Regierungen der Länder in Fragen der inhaltlichen und strukturellen Entwicklung der Hochschulen, der Wissenschaft und der Forschung. sf

Operationen

Steigende Zahl der Behandlungen

An Deutschlands Kliniken werden Patienten jedes Jahr rund 220 000 bis 340 000 zusätzlichen Behandlungen unterzogen – bei nahezu konstanter Bevölkerungsgröße. Behandlungen an der Wirbelsäule, Schmerztherapien und Herzklappen-OPs zählen zu jenen mit besonders

hohen Steigerungsraten. Das geht aus einer Studie hervor, die Hamburger und Berliner Forscher in gesetzlichem Auftrag erstellt hatten.

Von 2007 bis 2012 gab es bei den Kliniken einen Anstieg um 15,9 Prozent auf 1,88 Millionen Fälle. ck/dpa

elmex®

ProClinical® A1500

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



1 – AUSSEN- UND INNENFLÄCHEN
Sanfte, seitwärts gerichtete Putzbewegungen



2 – ZAHNFLEISCHRAND
Mittelschnelle Putzbewegungen von innen nach außen



3 – KAUFLECHEN
Schnelle Putzbewegungen von oben nach unten



Weitere Informationen:
www.gaba-dent.de



* Gegenüber einer manuellen Zahnbürste mit planem Borstenfeld.

Dortmunder Zahnärzte**So kann Altgold Kindern helfen**

Der Verein Dortmunder Zahnärzte e.V. unterstützt mit drei Spenden in Höhe von insgesamt 10 000 Euro aus dem Budget seiner Altgoldsammlung die Dortmunder Tafel und zwei Literaturprojekte. Mit allen drei Spenden verfolgt der Verein sein vorrangiges Ziel, Dortmunder Kindern und Jugendlichen in schwierigen Lebenssituationen zu helfen.

So erhält die Dortmunder Tafel mit Unterstützung durch die Firma GA-TEC einen Gabelstapler im Wert von 5 000 Euro. Die Dortmunder Tafel unterstützt seit rund zehn Jahren Bedürftige in

Dortmund mit Lebensmitteln, verdeutlichte ihr Vorsitzender Dr. Horst Röhr bei der Übergabe des Spendenschecks. Unter den 3 600 Ausweisinhabern der Tafel befinden sich Röhr zufolge viele Alleinerziehende und Familien – etwa 2 700 bedürftige Kinder und Jugendliche erhielten auf diesem Weg Lebensmittel.

Eine weitere Spende über 3 000 Euro erhielt das lyrische Projekt „Poetry & Co. – texten, dichten, vortragen“, das vom Jugendamt der Stadt Dortmund ins Leben gerufen wurde.

2 000 Euro erhält die Gesamtschule Scharnhorst für das Projekt „Bücherrucksäcke“, in dem für die Jahrgangsstufen fünf und sechs ein Paket an Lesematerial angeschafft wurde, das den Schülern zur privaten Nutzung kostenlos zur Verfügung gestellt wird und die Leselust der Schulkinder fördern soll. mg/pm



Foto: Reuters-Tonu Hanai

KBV**Arztlohn soll angehoben werden**

Die KBV will in den anstehenden Honorarverhandlungen für 2015 nach eigener Aussage eine Anhebung des sogenannten kalkulatorischen Arztlohns thematisieren. Seit 2008 ist der kalkulatorische Arztlohn in Höhe eines Oberarztgehalts von 105 000 Euro festgelegt. Mittlerweile seien die Gehälter der Krankenhausärzte jedoch durch Tarifierhöhungen deutlich angehoben worden, so KBV online.

„Wenn man sich die Zahlen anschaut, könnte man einen Nachholbedarf von mittlerweile nahezu drei Milliarden Euro generieren“, sagte der Vorstandsvorsitzende

der KBV, Dr. Andreas Gassen. Das durchschnittliche Jahresgehalt eines Oberarztes liegt inzwischen bei etwa 133 000 Euro. „An dieser Honorarsteigerung haben die niedergelassenen Kollegen keinen Anteil genommen. Hier besteht erheblicher Nachholbedarf, den wir auch einfordern werden. Dass das nicht in einem Schritt gelingen kann, ist klar“, so Gassen.

Der kalkulatorische Arztlohn ist die Berechnungsgrundlage der Vergütung, die ein Arzt erzielen soll, wenn er 51 Wochenstunden GKV-Patienten behandelt. Er orientiert sich am Jahresgehalt eines Oberarztes. sf/pm

Demenz**Heimpflege doppelt so teuer**

Die Pflege von Menschen mit Demenz ist im Durchschnitt von acht europäischen Ländern in einem Heim nahezu doppelt so teuer wie die Pflege zu Hause. Dies ist eines der Ergebnisse einer Studie, die eine internationale Forschergruppe im Rahmen eines EU-Projekts durchgeführt hat. Im Rahmen des Projekts „Right Time Place Care“, in dem Wirtschaftswissenschaftler mit Pflegewissenschaftlern zusammen gearbeitet haben, wurden Daten von mehr als 2 000 Menschen mit Demenz sowie von ihren Pflegekräften erhoben. „Es ging einerseits darum, die Kosten der Pflege zu Hause und in stationären Pflegeeinrichtungen miteinander zu vergleichen, und andererseits darum, einen möglichst guten Zeitpunkt für den Übergang von der heimischen Pflege in die stationäre Langzeitpflege herauszufinden“, beschreibt Prof. Dr. Dirk Sauerland das Projekt.

4 491 Euro kostet im Durchschnitt der Länder die Pflege in stationären Einrichtungen der Langzeitpflege gegenüber 2 491 Euro, wenn die Demenzpatienten von Angehörigen und profes-



Foto: MEV

sionellen Pflegekräften versorgt werden. „Uns war wichtig, die Kosten der sogenannten informellen Pflege, die beispielsweise von Familienangehörigen erbracht wird, mit zu berücksichtigen“, sagt Sauerland.

„Diese informelle Pflege hat in nahezu allen Ländern den weitestgehend größten Anteil an den Kosten der häuslichen Pflege und führt zu erheblichen Belastungen der Pflegenden. Je nachdem, wie hoch man den Lohn dafür ansetzt, wird die häusliche Pflege von Menschen mit schwerer Demenz sogar teurer als in Pflegeeinrichtungen. Dies muss die Gesundheitspolitik berücksichtigen, wenn es darum geht, Menschen mit Demenz möglichst lange zu Hause versorgen zu lassen.“

ck/dpa

Regierung**Keine Kassenbeiträge für Pflegereform**

Die Bundesregierung hat einen Bericht zurückgewiesen, nach dem sie die Krankenkassen zur Teilfinanzierung der Pflegereform heranziehen will. Die „Süddeutsche Zeitung“ hatte geschrieben, die geplante Pflegereform könne deutlich teurer werden als bislang vorgesehen. Deshalb werde überlegt, die Krankenkassen an der Finanzie-

rung zu beteiligen. Der ab 2015 geplante Pflegevorsorgefonds zur Stabilisierung der Beiträge bringt laut einer neuen Studie unterdessen kaum Entlastung. Das zeigten Modellrechnungen des Zentrums für Sozialpolitik der Universität Bremen und des Wissenschaftlichen Instituts der Ortskrankenkassen, so das „Handelsblatt“. ck/dpa

Special Olympics

Gröhe besucht Healthy Athletes

„Das Zusammenspiel von Sport und Gesundheit bei Special Olympics ist etwas ganz Besonderes“, sagte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (Bild, r.) am 12. Juli auf dem Zahn- und Mundgesundheits-event „Gesund im Mund“ des Special-Olympics-Tennisturniers in Neuss. Mit dem Projekt „Selbstbestimmt gesünder II“ fördert das BMG seit 2013 auch die Aktion „Gesund im Mund“ (Special Smiles).

Ziel des Projekts ist, Präventions- und Gesundheitsaufklärungsangebote für Menschen mit geistiger und Mehrfachbehinderung zu verbessern und dafür Netz-

werke zu schaffen. „Es freut mich sehr, in diesem Jahr erstmals in meiner Funktion als Bundesgesundheitsminister hier sein zu dürfen“, erklärte Gröhe. Unter der Leitung der regionalen Koordinatorin Special Smiles NRW, Dr. Jasmin Schnorrenberg, wurden die Teilnehmer zahnärztlich untersucht und beraten.

Zudem wurden ihnen Zahnputzübungen gezeigt, die mit den im Projekt erarbeiteten Anleitungen in leichter Sprache unterstützt wurden. „Der Gesundheitszustand unserer Athleten ist gut, aber er könnte besser sein“, sagte der Vizepräsident von Special Olympics Deutschland, Detlef Parr

(Bild, l.), der den Minister bei seinem Besuch begleitete. Statistiken hätten bewiesen, dass Gesundheitsangebote für Menschen mit geistiger Behinderung unbedingt gebraucht werden, betonte er und dankte Gröhe für die Unterstützung des Programms.

ck/pm



Foto: W. Peschkes - Special Olympics

Krankenkassen

Studium in Ungarn gefördert

Zum Medizinstudium nach Ungarn: Die gesetzlichen Krankenkassen und die Kassenärztliche Vereinigung fördern die Ausbildung von sächsischen Landärzten an der Universität von Pécs im Süden Ungarns. Dafür werden für 20 Frauen und Männer die Studiengebühren für alle zwölf Semester gezahlt – insgesamt 1,6 Millionen Euro, teilte der Verband der Ersatzkassen in Dresden mit. Die jungen Ärzte sollen später als Hausärzte auf dem Land arbeiten.

Das Studium in Pécs erfolgt auf Deutsch. Insgesamt wurde 2013 die Niederlassung von Landärzten mit 2,6 Millionen Euro unterstützt, beispielsweise auch in Form von Investitionszuschüssen. Das sächsische Sozialministerium hatte sich ursprünglich für ein Sonderkontingent angehender Landärzte an sächsischen Hochschulen stark gemacht. Die Pläne wurden aber bisher nicht verwirklicht. Zuständig ist das Wissenschaftsministerium.

ck/dpa

AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.

Alle häufigen Zahn- und Zahnfleischprobleme werden durch schädliche Bakterien verursacht. Ajona wirkt dem intensiv und nachhaltig entgegen und beseitigt die Ursache dieser Probleme, bevor sie entstehen.



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

- ✓ antibakterielle Wirkung durch natürliche Inhaltsstoffe
- ✓ entzündungshemmende Wirkung, z.B. durch Bisabolol
- ✓ remineralisierende Wirkung durch Calcium und Phosphat

Das Ergebnis der Zahnpflege mit Ajona:

Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.



Optimale Dosierung für elektrische Zahnbürsten



Kostenlose Proben:
Fax 0711-75 85 779 62

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

Praxisstempel/Anschrift



Dr. Liebe Nachf.
D-70746 Leinfelden

www.ajona.de
service@ajona.de

ZM Aug.14

Darmkrebspatienten**Adipositas erhöht Sterberisiko**

Foto: picture alliance

Viel Bauchfett und allgemeine Adipositas vor der Diagnose Darmkrebs erhöhen unabhängig voneinander die krebspezifische und allgemeine Sterberate – das zeigt eine neue Studie. Wie US-Wissenschaftler berichten, war einer Multivariatanalyse zufolge ein BMI von mindestens 30 vor der Krebsdiagnose im Vergleich zu einem BMI unter 25 mit einem um 26 Prozent erhöhten krebspezifischen Sterberisiko assoziiert.

Es gibt viele Belege, dass Adipositas das Risiko erhöht, an einem Kolorektalkarzinom zu erkranken. Weniger deutlich ist jedoch der Zusammenhang zwischen Adipositas vor der Diagnose Darm-

krebs und den Überlebensraten bei den inzwischen Erkrankten, schreibt die Ärzte-Zeitung und berichtet über eine Studie, die dies nun bei fast 4 000 Männern und Frauen der EPIC-Studie (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) genauer untersuchte, bei denen ein Kolorektalkarzinom zwischen 1992 und 1998 diagnostiziert worden war.

23 klinische Zentren in zehn europäischen Ländern mit fast 520 000 Teilnehmern sind beteiligt. Primärer Endpunkt war die krebspezifische Sterberate, sekundärer Endpunkt die Sterberate jedweder Ursache. Im Zeitraum von 49 Monaten starben 1 309 von 3 924 Teilnehmern, davon 1 043 (knapp 80 Prozent) an den Folgen eines kolorektalen Karzinoms. Die Daten wie BMI, Taillenumfang sowie Taillen-Hüft-Verhältnis waren durchschnittlich 79 Monate vor der Krebsdiagnose erhoben worden, schreibt das Blatt. Das allgemeine Risiko, im Studienzeitraum zu sterben, war sogar um 32 Prozent erhöht. ck/pm

Studententag 2014**DGZMK bindet Nachwuchs stärker ein**

Der diesjährige Studententag wird beim DtZÄT den beruflichen Nachwuchs stärker an die DGZMK binden. Die Sonderveranstaltung am 08. November soll Studierenden mit einer Reisekostenunterstützung und dem Zugang zum Hauptprogramm schmackhaft gemacht werden.

So sollen die angehenden oder gerade examinierten Zahnmediziner stärker an die DGZMK angebunden werden: Unter ande-

rem wird das neue Internetportal „owidi“ vorgestellt. Owidi bietet für die Studierenden bislang noch nicht da gewesene Möglichkeiten der Wissensgewinnung, auch kann der Kontakt untereinander und mit „älteren“ DGZMK-Mitgliedern hergestellt werden. Neben zahnmedizinischen Themen warten beim Studententag auch weitere Informationen, etwa zu Auslandsaufenthalten, auf die Besucher. sp/pm

MH-Hannover**Erstes Kunstherz implantiert**

Ärzte der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH) haben das weltweit erste Kunstherz des Typs „Heartmate III“ implantiert. Dem Patienten, einem 56-jährigen Mann aus Hessen, geht es nach Angaben der MHH sehr gut.

Ein Kunstherz ist kein Organersatz, sondern ein mechanisches Gerät, das hilft, Blut durch den Körper zu pumpen, wenn das eigene Herz zu schwach ist. Im Vergleich zu seinem Vorgänger ist das neue System kleiner und technisch ausgefeilter.

Kunstherzen gewinnen angesichts der drastisch gesunkenen Zahl an Spenderorganen ständig an Bedeutung. Mit ihrer Hilfe könne verhindert werden, dass Patienten auf der Warteliste sterben, sagte Herzchirurg Axel Haverich am Freitag in Hannover.

Es gibt unterschiedliche Unterstützungssysteme verschiedener Hersteller. Bundesweit bekommen jährlich rund 1 000 Menschen ein Kunstherz, davon etwa 100 an der MHH. Das neue Modell „Heartmate III“ wird zunächst in acht Zentren weltweit eingesetzt, in Deutschland auch in Berlin, Leipzig und Bad Oeyn-

hausen. Ein Pluspunkt des neuen Geräts sind nach Angaben der Mediziner speziell bearbeitete Oberflächen, die weniger Blutgerinnselbildung zulassen. Zudem kann ein künstlicher Puls erzeugt werden. Dadurch soll das Thrombose-Risiko vermindert werden. Ursprünglich galten Kunstherzen nur als Übergangslösung, bis ein Spenderherz zur Verfügung steht. Teils werden die Geräte aber auch dauerhaft eingesetzt, etwa bei alten Menschen, für die eine Transplantation nicht mehr infrage kommt. „Die normale Wartezeit auf ein Spenderherz beträgt leider drei bis fünf Jahre“, sagte der Freiburger Herzchirurg Friedhelm Beyersdorf aus dem Wissenschaftlichen Beirat der Deutschen Herzstiftung der dpa. sp/dpa

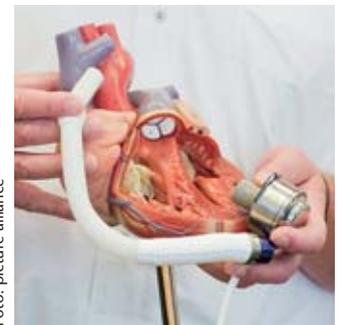


Foto: picture alliance

Aufruf von Kliniken und DRK**Zur Blutspende gehen**

Vor dem Start der Ferienzeit im Südwesten haben Kliniken und Hilfsorganisationen zur Blutspende aufgerufen. Weil es zu wenig Spender gebe, drohten in der Urlaubszeit Engpässe in der Blutversorgung, sagte ein Sprecher der Universitätsklinik Freiburg.

Vor allem in den Ferienwochen gingen die Spenden deutlich zu-

rück. Dies führe zu Problemen in der Notfall- und Krankenversorgung. Betroffen davon seien alle Kliniken im Land.

Nötig sei eine höhere Spendenbereitschaft, vor allem in den Sommermonaten. Mit Aktionen werde daher gezielt um Spender geworben. Das Deutsche Rote Kreuz (DRK) schloss sich dem Appell der Kliniken an. sp/pm

Deutscher Zahnärztetag 2014

Individualisierte Zahnmedizin

Individualisierte Zahnmedizin und präventionsorientierte Konzepte bestimmen den Deutschen Zahnärztetag 2014.

Als gemeinsame Veranstaltung von Wissenschaft und Professionspolitik unter dem Dach des Congress Centers Messe Frankfurt/Main präsentiert sich die deutsche Zahnmedizin vom 6. bis zum 8. November 2014 zum vorerst letzten Mal als große Einheit.

Ab dem kommenden

Jahr werden die Vertreterversammlung der KZBV (Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung) und die Delegiertenversammlung der BZÄK (Bundeszahnärztekammer) an anderen Orten stattfinden.

„Wir sind sicher, ein interessantes, abwechslungsreiches Programm für alle Zahnmediziner/innen geschaffen zu haben, das wieder einen absoluten Höhepunkt im dentalen Veranstaltungskalender darstellt“, freut sich Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Hamburg, als Präsidentin der DGZMK (Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde) auf diese Großveranstaltung.

Das gewählte Motto „Individualisierte Zahnmedizin Interdisziplinär

– Präventionsorientierte Therapiekonzepte“ sei keineswegs als Hommage an den auf Egomanie getrimmten Zeitgeist zu verstehen, sondern zeige neue Wege in der ZMK, die sich am Patienten orientieren. Workshops, der Studententag sowie der Zukunftskongress Familie und Beruf runden den Kongress ab, die angeschlossene Industrieausstellung wird Einblicke in den neuesten Stand

der Technik gewährleisten.

Die gemeinsame Eröffnungsveranstaltung wird am Donners- tagabend, 6. November, wieder in der traditionsbeladenen Frankfurter Paulskirche stattfinden. Als Gastredner konnte Prof. Dr. phil. Eugen Buß, Institut für Rechts- und Sozialwissenschaften der Universität Hohenheim, Lehrstuhl für Soziologie und empirische Sozialforschung, gewonnen werden. Er spricht zum Thema „Wertewandel in Deutschland – Chancen für eine neue Praxis- kultur“. Weitere Informationen zum Deutschen Zahnärztetag, zum Kongress sowie zu den Anmelde-möglichkeiten finden sich unter www.dtz.de oder in dieser zm-Ausgabe ab Seite 70.

sp/pm

Multiple Sklerose

Neue Therapieoption

Wenn die Diagnose Multiple Sklerose (MS) gestellt wird, denkt jeder an Rollstuhl und schließlich einen frühen Tod. So ist es heute längst nicht mehr. Eine neue Therapieoption macht jetzt Betroffenen neue Hoffnung, die Schübe zu unterbinden. Die

Hemmung eines bestimmten Botenstoffs des Immunsystems bietet einen neuen Ansatz zur Therapie der MS, bei der sich durch eine Autoimmunreaktion die Nerven quasi auflösen. Dies ist das Ergebnis einer aktuellen Studie der Charité Berlin. sp/pm

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



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

Telefon 0800 22 44 644

Falsch finanziert

Der Slogan „Mercedes zahlen und Volkswagen fahren“ wird nicht selten verwandt, um das deutsche Gesundheitssystem im internationalen Vergleich als teuer und nur mittelmäßig leistungsstark darzustellen. Eine umfassende Datensammlung der Wirtschaftsorganisation OECD zeigt, dass wir ausgabenmäßig in der Tat zur Weltspitze zählen. 11,3 Prozent der gesamten Wirtschaftsleistung fließen hierzulande in die medizinische Versorgung. Nur US-Amerikanern, Niederländern, Schweizern und Franzosen ist ihre Gesundheit noch mehr Wert. Während Deutschland bei den Kosten auf Platz fünf liegt, sieht die Weltgesundheitsorganisation WHO die Bundesrepublik in puncto Versorgungsniveau deutlich weiter hinten. So ist etwa die Lebenserwartung in vielen Ländern wie Japan, Schweden oder Italien signifikant höher als bei uns. Die Schlussfolgerung, das hiesige Gesundheitssystem sei nicht effizient, liegt nahe. Doch es wäre oberflächlich, aufgrund der OECD-Daten ein solches Fazit zu ziehen. Denn das Gesundheitswesen spiegelt auch die höchst unterschiedlichen Bedürfnisse der Bevölkerung wider.

Die Bundesbürger gehen beispielsweise mit Abstand am häufigsten zum Arzt. Auch sind es die Deutschen gewohnt, nicht nur den Haus- oder den Zahnarzt, sondern auch unterschiedliche Spezialisten frei wählen zu können. Dass es hier zudem keine langen Wartelisten für Operationen gibt, wie etwa in Großbritannien häufig der Fall, zählt ebenfalls zu den Annehmlichkeiten, die vielleicht nicht lebensverlängernd sind, aber doch die Lebensqualität steigern. Das Gleiche gilt für Kuren, Massagen und viele andere Leistungen, die in Deutschland besonders viel nachgefragt werden, nicht zu-



Foto: imago - Ralph Peters

letzt deshalb, weil sie zum größten Teil von der Solidargemeinschaft finanziert werden. Doch auch in Bereichen, in denen die gesetzlichen Krankenkassen nicht zahlen, etwa bei rezeptfreien Medikamenten oder bei den Igel-Leistungen, sind die Deutschen nicht knauserig.



Foto: privat

Die Deutschen geben im internationalen Vergleich besonders viel für ihre Gesundheit aus. Ein Zeichen für Verschwendung ist das aber nicht, meint Dr. Dorothea Siems, Chefkorrespondentin für Wirtschaft der Welt, Berlin.

Sicher gibt es im hiesigen Gesundheitswesen Effizienzreserven, und die Politik ist stetig gefordert, auf den sparsamen Umgang mit Beitragsmitteln zu achten und die Strukturen immer wieder entsprechend anzupassen. Auch die Selbstverwaltung überprüft regelmäßig, welche Leistungen von den Krankenkassen zu übernehmen sind und welche nicht. Bei teuren neuen Medikamenten beispielsweise wird zu Recht in jedem Einzelfall geprüft, ob gegenüber den etablierten Produkten ein Zusatznutzen nachgewiesen ist, der die Mehrkosten rechtfertigt. Trotzdem wird sich nicht verhindern lassen, dass in einer alternden Gesellschaft in Zukunft

ein wachsender Anteil des Volkseinkommens für die medizinische Versorgung aufgebracht werden muss. Da sich der demografische Wandel in Deutschland rascher und aufgrund der jahrzehntlang niedrigen Geburtenrate auch massiver vollzieht als in den USA, Skandinavien oder Frankreich, könnte die Bundesrepublik in puncto Gesundheitsausgaben langfristig sogar den Amerikanern Konkurrenz machen, die derzeit mit einer Quote von über 16 Prozent einsame Spitze sind.

Doch dass man in der Debatte nicht nur einseitig die Kosten fokussieren darf, zeigt eine andere Untersuchung, die jüngst vom Bundeswirtschaftsministerium präsentiert wurde. Danach arbeiten sechs Millionen Menschen im Gesundheitssektor, weitere drei Millionen Jobs hängen indirekt davon ab. Die Medizinbranche hat zudem beachtlichen Anteil am Exporterfolg der Bundesrepublik. Denn nicht nur Arzneimittel und Medizintechnik genießen Weltruf. Ausländer kommen auch in hiesige Praxen und Kliniken, um sich behandeln zu lassen.

Klar ist aber, dass die derzeitige Finanzierung der Gesundheitsausgaben an ihre Grenzen stößt. 77 Prozent der Kosten werden in Deutschland öffentlich finanziert. Diese Quote liegt deutlich über dem Durchschnitt der großen Wirtschaftsnationen. Anders als etwa in der Schweiz oder in den USA verteuern in Deutschland die Gesundheitskosten über die Krankenkassenbeiträge die Arbeit. Ohne eine Finanzreform drohen Deutschland in Zukunft drastische Einschnitte entweder zulasten der Leistungsanbieter oder der Patienten. ■

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.

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

KZBV-Vertreterversammlung

Hauptsache rundum gut versorgt

Ein Thema steht in der Gesundheitspolitik aktuell und in Zukunft klar im Fokus: die Patientenversorgung. Auf der KZBV-Vertreterversammlung in Köln Anfang Juni nahm der Vorstand deshalb eine Standortbestimmung vor und erörterte gemeinsam mit den Delegierten, wie man in der Zahnmedizin zum Wohle der Patienten weitere Standards setzen kann.



Foto: KZBV-Darchingner

Der KZBV-Vorstand auf der Vertreterversammlung am 4. und 5. Juli in Köln: die Vizes Dr. Jürgen Fedderwitz und Dr. Günther E. Buchholz mit ihrem Vorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer (v.l.).

„Es geht um die Qualität und die Sicherstellung der Patientenversorgung – sowohl flächendeckend und wohnortnah als auch bezogen auf die Risikogruppen“, veranschaulichte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer mit Verweis auf Gespräche mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe. Der zahnärztliche Berufsstand sei in der Patientenversorgung insgesamt nach wie vor sehr gut aufgestellt. Eßer: „Deshalb wenden wir uns jetzt mit unseren Vorschlägen verstärkt den Risikogruppen zu.“

Die Konzepte sind bekannt

Inzwischen seien die Präventionskonzepte zur Vermeidung frühkindlicher Karies und zur Alters- und Behindertenzahnheilkunde in der Politik nicht nur angekommen, sondern dort auch im Detail bekannt. „Wir erhalten unisono breite Anerkennung dafür,

dass wir die Mundgesundheit in Deutschland in den letzten Jahren signifikant verbessert haben“, berichtete er. „An diese Erfolge wollen wir mit unseren Konzepten zur Alters- und Behindertenzahnheilkunde und zur Bekämpfung von ECC anknüpfen.“

Tür zu mehr Lebensqualität

Jetzt gelte es, die Regierung davon zu überzeugen, dass sie diese Modelle auch Schritt für Schritt umsetzt und gesetzlich fest schreibt. „Es geht dabei nicht nur darum, mehr Therapie, sondern auch die Prävention in die Pflege zu bringen“, machte Eßer deutlich. „Ziel ist, mit dem Paragraphen 22 a im SGB V eine gesetzliche Norm zu schaffen und die Ansprüche der Betroffenen gesetzlich zu verankern. Ich bin sicher, dass wir damit für die Pflegebedürftigen eine Tür zu mehr Lebensqualität aufgestoßen haben.“

Dieses Konzept dürfe nicht als theoretisches Konstrukt verkümmern, sondern müsse seitens der Zahnärzteschaft aktiv umgesetzt werden. Nur so könne man die Situation der Betroffenen verbessern. Eßer: „Wir haben hier ein Versorgungsversprechen gegeben!“

Auch bei ECC gehe es nicht um die Wohlfahrt der Zahnärzte, „sondern um das Wohlergehen der Kleinsten in unserer Gesellschaft“, betonte der KZBV-Chef. Wichtig sei, dass die Zahnärzte diese neuen Angebote in die Gesellschaft tragen und auch bei den Eltern bekannt machen.

Vor dem Hintergrund der sich abzeichnenden demografischen Entwicklung in strukturschwachen Regionen werde in dem Gutachten des Sachverständigenrats aber auch die Frage gestellt, wie eine bedarfsgerechte Versorgung, insbesondere in den ländlichen Räumen sichergestellt werden kann. Analog zur Entwicklung bei den Ärzten sieht sich Eßer zufolge künftig auch die Zahnärzteschaft mit dem Problem der Unterversorgung in ländlichen Gebieten konfrontiert: „Die Entwicklungen gehen in dieselbe Richtung wie bei den Ärzten, erste Anzeichen sind bereits am Horizont erkennbar.“

Warnzeichen am Horizont

„Die wohnortnahe Versorgung wird auch uns künftig beschäftigen“, bestätigte der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Günther E. Buchholz. Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) habe bereits entsprechende Maßnahmen definiert. Und selbst wenn es in der Zahnmedizin im Moment keinen Anlass zur Beunruhigung gebe, plane die KZBV vorsorglich, intern die zahnärztlichen Versorgungsstrukturen abzubilden. Buchholz:

„Wir wollen für die Zukunft gut aufgestellt sein und im Bedarfsfall frühzeitig reagieren können.“

Immer Wirbel um die eGK

Im Anschluss gab Buchholz Auskunft über den aktuellen Stand der elektronischen Gesundheitskarte (eGK). Wie er ausführte, verschiebt sich die erste Stufe des Online-Rollouts voraussichtlich erneut, und zwar um ein halbes Jahr auf das zweite Quartal 2015. Schuld an der Verzögerung sei die Industrie: „Die Firmen haben die Komplexität des mittlerweile fast eine Milliarde Euro schweren Projekts unterschätzt und sich komplett verhöhnt“, sagte er. In den vergangenen Wochen habe es zudem Irritationen über den Zeitpunkt der bundesweiten Einführung der Karte gegeben. Unklarheiten, die sich laut Buchholz auch in den Medien – also in sich widersprechenden Berichten – niederschlugen. Richtig sei: „Die alte KVK verliert nun offiziell zum 1. Januar 2015 ihre Gültigkeit. Dann tritt die eGK in Kraft.“

Die immer wieder aufkeimenden Diskussionen über einen möglichen Stopp des mittlerweile eine Milliarde schweren Projekts hält er für realitätsfern. Buchholz: „Es gibt kein Zurück. Wir müssen jetzt zusehen, dass der Zahnärzteschaft aus der Umsetzung keine größeren Nachteile erwachsen und die Selbstverwaltung zum Wohle der Leistungserbringer an einem Strang zieht.“



Foto: KZBV-Darçhinger

Einen Überblick zu Qualitätsförderung und -management sowie zu den Verpflichtungen, die in dem Zusammenhang aus dem Patientenrechtegesetz resultieren, gab der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz. Er erlebe regelmäßig, dass die Themen QM und QS in der Zahnärzteschaft sehr kritisch diskutiert werden, Qualitätsmanagement in den allermeisten Praxen heute jedoch bereits zum Alltag gehört.

QM ist gelebte Praxis

Fedderwitz: „Jeder Zahnarzt ist Unternehmer und betreibt in dieser Funktion jeden Tag QM. Etwa, indem er die Abläufe in seiner Praxis organisatorisch und wirtschaftlich optimiert und auch seine Mitarbeiter entsprechend einsetzt.“ In dem Zusammen-

hang sei es hilfreich, wenn der Praxischef bei der Implementierung von Workflows und dem Aufbau von Strukturen vermeidbare Ereignisse aufzeigen und mit Kollegen diskutieren kann. Die KZBV hat daher vor, gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer das Modellprojekt „Jeder Zahn zählt!“ zu dem Fehlermanagementsystem CIRS Dent weiterzuentwickeln. Geplant ist, ein eigenes, praxisgerechtes Berichts- und Lernsystem zu etablieren, getragen von beiden Bundesorganisationen. Die Zeit des dreijährigen Modellversuchs von „Jeder Zahn zählt!“ habe man genutzt, um das System auf die Bedürfnisse des Praxisalltags zuzuschneiden.

„Damit schaffen wir – aus der Profession heraus – eine Plattform, auf der sich die Kollegen anonym und geschützt über vermeidbare Ereignisse austauschen können. Selbstverständlich verfügen nur die Praxisinhaber über einen Zugang zum System“, sagte Fedderwitz. Es gehe im Prinzip darum, mit diesem Instrumentarium die Patientensicherheit zu erhöhen. Fedderwitz: „Das ist ein lernendes System im Berufsstand.“ ck

INFO

Wichtige VV-Beschlüsse

- Die Delegierten appellieren erneut an die Bundesregierung, ein Programm der Kreditanstalt für Wiederaufbau (KfW) „Barrierearme Praxen“ aufzulegen, um mehr Möglichkeiten für eine barrierearme Ausgestaltung von Praxen zu schaffen. Die mit einem barrierearmen Umbau einer Praxis verbundenen Kosten seien in den Honoraren nicht abgebildet.
- Die VV stimmt der Einführung eines Berichts- und Lernsystems für die zahnärztliche Praxis zu. Der Vorstand wird be-

auftragt, zusammen mit der Bundeszahnärztekammer das gemeinsame Berichts- und Lernsystem „CIRS Dent – Jeder Zahn zählt!“ zu initiieren.

- Die Zahnärzteschaft fordert den Gesetzgeber auf, mit dem Versorgungsgesetz eine Anspruchsgrundlage für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung auf ein zahnärztliches Präventionsmanagement im SGB V gesetzlich zu verankern.

Alle Beschlüsse auf www.kzbv.de

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit KZBV-Vorstand



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 18145 in die Suchmaske ein.

Kieler Sommer-Gesundheitskongress

Die Q-Frage

Qualität wird derzeit groß geschrieben – als einer der gesundheitspolitischen Schwerpunkte der laufenden Legislaturperiode. Mit Schaffung des „Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)“ soll eine neue Institution im System etabliert werden. Die Auswirkungen auf die Versorgung waren Schwerpunkt am 23. Juli auf dem 2. Sommer-Gesundheitskongress in Kiel.

Aus Sicht der Krankenhäuser seien verlässliche und stabile Rahmenbedingungen erforderlich, unterstrich Dr. Karl Blum, Leiter des Geschäftsbereichs Forschung im Deutschen Krankenhausinstitut (DKI). Die Krankenhäuser stünden der Stärkung der Qualitätssicherung zwar positiv gegenüber, setzten sich aber für eine Reduktion des bürokratischen Aufwands, für eine Refinanzierung der Kosten und für die Gewährleistung methodischer Qualität ein.

Forschung und Lehre bildeten die Basis für Qualität, betonte Dr. Carsten Hilbert, Ärztlicher Geschäftsführer für Vorstandsangelegenheiten vom Universitätsklinikum Schleswig-Holstein. Die Forschung trage dazu bei, langfristig die Therapie zu verbessern, Krankheiten zu heilen oder zu vermeiden. Derzeit gebe es einen hohen Aufwand bei wenig Output in der Qualitätsmessung, monierte er. Die Qualitätsberichte der Krankenhäuser seien derzeit nicht gut lesbar.

Schnelle Terminvergabe, Budget und sektorfremde Inanspruchnahme – die ambulante Versorgung befinde sich in einem Teufelskreis, skizzierte Dr. Ralph Ennenbach, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Schleswig-Holstein.

Er kritisierte die jüngsten Pläne von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe,

Wartezeiten bei Fachärzten durch ein Terminmanagement über Servicestellen abzubauen. Die Ursache für lange Wartezeiten seien zu viele Patienten, sagte er. Das unbegrenzte Leistungsversprechen der Politik gegenüber den GKV-Versicherten treffe auf äußerst begrenzte Ressourcen bei den niedergelassenen Ärzten.

Dualität auf dem Prüfstand

Auch wenn die Weiterentwicklung der PKV/GKV-Systemgrenze nicht explizit im Koalitionsvertrag erwähnt sei – das Thema stehe trotzdem auf der gesundheitspolitischen Agenda, erklärte Prof. Dr. Klaus Jacobs, Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WidO). Sinnvoll sei ein Wettbewerb um Versorgungsfragen, von dem alle Versicherten direkt profitieren können.

Die bestehende Dualität von GKV und PKV sei eher hinderlich als förderlich. Die

Zukunft könne nur in einem einheitlichen Krankenversicherungsmarkt liegen. Und das, laut Jacobs, „je früher – desto besser!“

Die gegenteilige Auffassung vertrat Dr. Volker Leienbach, Verbandsdirektor

und geschäftsführendes Vorstandsmitglied des

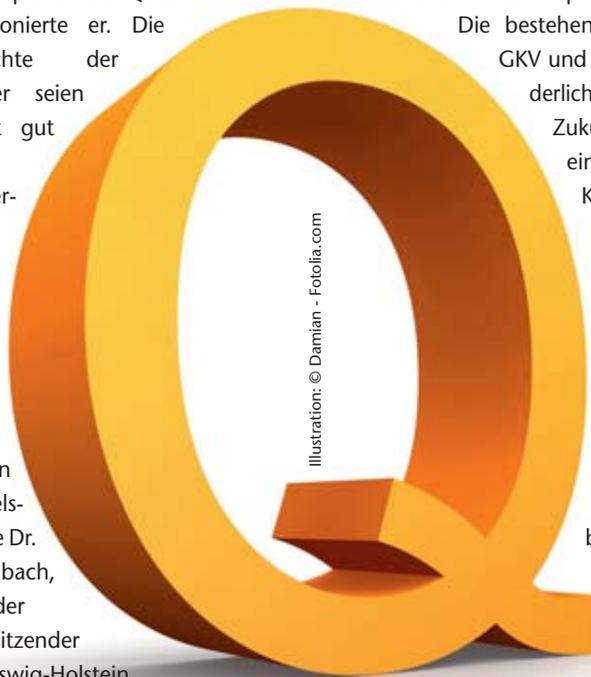
Verbands der privaten Krankenversicherung (PKV). Im Systemwettbewerb ver-

stehe sich die PKV als Korrektiv. Nirgendwo auf der Welt gebe es einen einheitlichen Versicherungsmarkt – schon die Leitidee sei eine Fiktion. Die GKV sei nicht annähernd zukunftsfest. Was die demografischen Herausforderungen betrifft, führe an Kapitaldeckung kein Weg vorbei.

In der anschließenden Diskussionsrunde debattierten Vertreter der Ärzte, Zahnärzte, des G-BA, der Kassen sowie der Politik. Behandlungsqualität lasse sich nicht nach G-BA-Richtlinien erlassen, betonte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. Und sie könne auch nicht nach GKV- oder PKV-Kriterien unterteilt werden. Als Heilberufler seien Zahnärzte immer verpflichtet, Qualität legeris zu erbringen, unabhängig von Systemfragen. Er warnte davor, dass durch die Gesetzesvorhaben originäre Kammeraufgaben in den G-BA-Bereich verlagert würden. Dadurch werde die zahnärztliche Selbstverwaltung ausgehöhlt.

Dr. Regina Klakow-Franck, Unparteiisches Mitglied des G-BA und Vorsitzende des Unterausschusses Qualitätssicherung, erklärte: „Der G-BA muss etwas nicht noch einmal regeln, wenn dies an anderer Stelle schon erfolgt ist. Für Strukturqualitätsanforderungen an die Hygienequalität zum Beispiel sind laut Infektionsschutzgesetz prioritär die Länder zuständig. Außerdem hat die Zahnärzteschaft mit ihrem Fortbildungsprojekt zur Händehygiene gezeigt, dass es funktioniert hat, Verantwortlichkeiten in den Bereich der Selbstverwaltung zu legen. Das Projekt ist ein positives Beispiel dafür.“

Der Kongress wurde organisiert vom Institut für Mikrodaten-Analyse (IfMDA) in Kiel, zusammen mit Vincentz Network, Berlin. Moderiert wurde er gemeinsam vom Institutsleiter Dr. Thomas Drabinski und von Chefredakteur Thomas Grünert. pr



Sind sich Ihre Patienten der alltäglichen Säuren bewusst?



Säurereiche Speisen und Getränke sind zunehmend Teil der modernen Ernährung. Viele Patienten wissen jedoch nicht, welche Schäden Säuren in tagtäglich konsumierten Fruchtsäften, kohlensäurehaltigen Getränken und Wein ihren Zähnen zufügen können.

Die wiederholte Exposition gegenüber diesen Säuren kann den Zahnschmelz für säurebedingten Zahnschmelzabbau anfällig machen. In den frühen

Stadien ist Zahnschmelzabbau jedoch schwer zu erkennen, sodass die Patienten ihn oft gar nicht bemerken.

Eine frühe Diagnose und Empfehlungen für eine geeignete Zahnpflege können entscheidend zur Vorbeugung gegen den säurebedingten Zahnschmelzabbau und damit zur Vermeidung irreversibler Schäden beitragen.

Die zweimal tägliche Anwendung von Sensodyne ProSchmelz härtet nachweislich den durch Säure aufgeweichten Zahnschmelz und hilft so beim anhaltenden Schutz vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau.¹



Täglicher Schutz vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau

Für mehr Informationen besuchen Sie bitte die Webseite www.proschmelz.de

Koordinierungskonferenz für Präventive und für Alters- und Behindertenzahnheilkunde

Noch viel Unwissenheit im Volk

Anfang Juli trafen sich die Kammerreferenten der Länder zu einer kombinierten Koordinierungskonferenz für Alters-/Behindertenzahnheilkunde und für Präventive Zahnheilkunde in den Räumen der Bundeszahnärztekammer in Berlin.



Foto: zfm

Die Leiter der Konferenz (v.l.n.r.): Dr. Michael Rumpf, Dr. Andreas Wagner, Dr. Sebastian Ziller, Prof. Dietmar Oesterreich und die Impulsreferatgeberin Prof. Dr. Renate Deinzer

Prof. Dr. Renate Deinzer (Gießen), Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Psychologie (DGMP), stellte in einem Impulsvortrag aus gesundheitspsychologischer Perspektive öffentlichkeitswirksame Strategien zur Senkung der Parodontitislast vor. Denn Repräsentativerhebungen zum Mundhygieneverhalten und zur Mundgesundheit hätten ergeben, dass lediglich 68 Prozent der Befragten täglich Zähne putzen. Mehr nicht. Zudem könnten 35 Prozent keine geeignete Bürsttechnik beschreiben. Beim Wissen um die BASS-Technik gehe die Zahl sogar gegen null.

Was macht die Parodontitis auf den Kauflächen?

Dass zur Vorbeugung einer Parodontitis insbesondere die Kauflächen gereinigt werden müssen, glaubten laut Deinzer 61 Prozent der Befragten. Um diesen traurigen Zahlen entgegenzuwirken, skizzierte die Referentin ein mögliches Vorgehen auf Bevölkerungsebene: Flächenwerbung, wie bei der äußerst erfolgreich laufenden HIV-Präventionskampagne, ein Aufklärungsschwerpunkt im Setting Schule, Apps und Bonussysteme seien mögliche Instrumente, um die Bevöl-

kerung fit im Wissen um die Verhinderung, respektive die Entstehung von Parodontitis zu machen. Auf der Individualebene sollten zudem die Zahnputzfertigkeiten der Patienten trainiert werden, dies gegebenenfalls auch computerassistent. Der Schwerpunkt solle dabei auf Systematik und Gründlichkeit gelegt werden, statt auf die Dauer. Es sei durchaus ratsam, die Helferinnen hier zu überprüfen beziehungsweise zu schulen. Nicht immer werde korrekt demonstriert, wie die Bürste zu führen ist.

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), konstatierte: „Das parodontitisrelevante Wissen in der Bevölkerung muss zwingend verbessert werden.“ Das Thema habe deshalb durchaus Kampagnenpotenzial.

Die Teilnehmer diskutierten zudem die geplante Weiterentwicklung existierender Ambulanzen zu Medizinischen Zentren für Erwachsene mit geistiger und mehrfacher Behinderung (MZE). Die entsprechende Rahmenkonzeption der Konferenz der Fachverbände wurde erörtert.

Weiterhin beriet die Konferenz über die Anforderungen an die zahnärztliche Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Pflegeeinrichtungen gemäß der Rahmen-

vereinbarung nach § 119b SGB V, einschließlich erster Erfahrungen zu Kooperationsverträgen.

Kooperationsverträge mit Pflegeeinrichtungen

Die Zusammenarbeit mit den Pflegeeinrichtungen befindet sich ja mehr oder weniger noch in den Kinderschuhen. In vielen Regionen müssten daher zunächst Informationsdefizite abgebaut und Zuständigkeiten geklärt werden, betonte Dr. Cornelius Haffner, Referent für Vertragswesen bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns. Sowohl die Mitarbeiter in den Pflegeeinrichtungen als auch aufsuchende „Neulinge“ unter den Zahnmedizinern seien nicht ausreichend informiert, was Rechte und Pflichten, sprich also den Inhalt der Kooperationsverträge angeht. Zukünftig sei es wichtig, in diesem Bereich die Versorgung ambulant und stationär sicherzustellen. Zudem sollte die Individualprophylaxe von Heimbewohnern ermöglicht, die Ausbildung von Pflegepersonal gefördert und schließlich die Substitution unbedingt vermieden werden. Laut Haffner gebe es bisher ganz unterschiedliche Entwicklungen in den einzelnen Versorgungsbezirken, was die konkrete Zahl der abgeschlossenen Kooperationsverträge zwischen Zahnärzten und Pflegeeinrichtungen angeht.

In einigen Ländern, etwa Bayern, Berlin und Baden-Württemberg, sind die Körperschaften den Referenten zufolge bereits in die Informationsoffensive gestartet. Mit sogenannten Roadshows zu den neuen Rahmenvereinbarungen wurden die Fragen der Zahnärzteschaft vor Ort direkt beantwortet. Eine der brisantesten sei dabei jene, wer im Zweifelsfall den Transportschein ausstellen darf. Diskutiert wurde auch die geplante Einrichtung von Pflegekammern.

Die nächste Koordinierungskonferenz findet am 6. März 2015 in den Räumen der Zahnärztekammer Niedersachsen in Hannover statt. sf

Chlorhexamed®



KEINE MUNDSPÜLUNG WIRD HÄUFIGER
VON ZAHNÄRZTEN EMPFOHLEN!¹



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

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

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

Chlorhexamed® GEL 1%. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-Gluconat). **Zusammensetzung:** 50 g Gel enthalten Chlorhexidinbis(D-Gluconat) 0,5 g sowie 2 Propanol, Hyprolose, Natriumacetat, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Chlorhexamed® 1% GEL wird ausschließlich im Bereich der Mundhöhle angewandt zur vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis), zur Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen (Eingriffe am Zahnhalteapparat), bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit, z. B. als Folge orthodontischer (kieferorthopädischer) Behandlungen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff Chlorhexedin oder einen sonstigen Bestandteil. Nicht anwenden auf schlecht durchblutetem Gewebe. Außerdem dürfen Sie Chlorhexamed® 1% GEL nicht ins Auge, die Augenengebung oder in den Gehörgang bringen. Des weiteren sollte Chlorhexamed® 1% GEL nicht bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen) sowie oberflächlichen nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamative Veränderungen) eingesetzt werden. Es liegen keine ausreichenden Erfahrungen oder Untersuchungen zur Sicherheit einer Anwendung von Chlorhexedin, dem Wirkstoff in Chlorhexamed® 1% GEL, in der Schwangerschaft und Stillzeit vor. Deshalb sollte Chlorhexamed® 1% GEL nur unter besonderer Vorsicht angewendet werden. Chlorhexedin sollte während der Schwangerschaft und Stillzeit nicht großflächig angewandt werden. Für die Anwendung in der Zahnheilkunde sind bisher keine Einschränkungen bekannt. **Nebenwirkungen:** Selten treten Überempfindlichkeitsreaktionen gegen Chlorhexedin auf. In Einzelfällen wurden auch schwerwiegende allergische Reaktionen bis hin zur Anaphylaxie nach lokaler Anwendung von Chlorhexedin beschrieben. In Einzelfällen ist eine Abschuppung der Mundschleimhaut möglich, die jedoch nach dem Absetzen des Gels vollständig zurückgeht. Bei Beginn der Behandlung kann ein brennendes Gefühl auf der Zunge auftreten. Es können eine Beeinträchtigung des Geschmackempfindens und ein Taubheitsgefühl der Zunge auftreten. Diese Erscheinungen verbessern sich üblicherweise im Laufe der Anwendung von Chlorhexamed® 1% GEL. Es kann zu gelb-bräunlichen Verfärbungen an Zunge, Zähnen und Restaurationen (Füllungen, Zahnersatz) kommen. Auf der Zunge verschwinden sie nach Absetzen der Behandlung, an den Zähnen und Zahnfüllungen sind sie durch Zahnbürsten mit einer üblichen Zahnpasta jeweils vor der Anwendung von Chlorhexamed® 1% GEL weitgehend zu vermeiden. Spülen Sie Mundhöhle und Zahnbürste zwischendurch gründlich mit Wasser aus. Durch einen reduzierten Konsum von Tee, Kaffee oder Rotwein kann diesen Erscheinungen vorgebeugt werden.

Dental Summer 2014

Nützliches trifft auf Schönes



Foto: IFC mbH

Den Nachwuchs für die Standespolitik und das Berufsleben fit zu machen, hat sich der Bundesverband der zahnmedizinischen Alumni (BdZA) auf die Fahne geschrieben. Im Badeort Timmendorfer Strand nutzte er den „Dental Summer 2014“, um sich mit jungen und jung gebliebenen Kollegen auszutauschen.

Nahezu 700 Zahnärzte aus ganz Deutschland, davon 250 junge Zahnmediziner, besuchten den diesjährigen Dental Summer vom 2.-7. Juli. Das Besondere dieses Kongresses, so der Tenor einzelner Teilnehmer, sei der Mix aus Wissenserweiterung und garantiertem Freizeitvergnügen. Die Wegstrecke vom Vortragssaal zum Strandkorb ist, wie bei anderen maritimen Kongressen auch, eben recht überschaubar.

Gemeinsam netzwerken

Die Internationale Fortbildung GmbH (IFG) und der BdZA zeigten sich als Veranstalter höchst zufrieden und unterstrichen den einzigartigen Charakter des Kongresses, da es derzeit einem BdZA-Bericht zufolge in Deutschland keine Veranstaltung gebe, die neben einem hochwertigen und vielseitigen Kongress- und Rahmenprogramm so viele junge Zahnmediziner zusammenbringt. ZA Ingmar Dobberstein, im Beirat des BdZA, erklärte gegenüber den zm: „Die Statuten des BdZA sehen vor, Fortbildungsveranstaltungen für junge Zahnärzte zu organisieren. Der Dental Summer ist genau das, was wir als Verband bezwecken. Nämlich, dass die Alumni nach der Universität weiter gemeinsam netzwerken.“ Die Fortbildung habe sich mittlerweile als feste Größe unter den Kongressen etabliert, ist er sich sicher. Ganz wichtig sei dem BdZA, junge Zahnärzte beim Weg in die Freiberuflichkeit erfolgreich zu begleiten. Dafür biete sich der Kongress an.

Daneben tourt der Verband gerade unter dem Motto „Dein Weg in die Freiberuflichkeit“ zu allen deutschen Zahnmedizinstandorten – und das in Kooperation mit den Landes Zahnärztekammern sowie den Bundeskörperschaften. „Dabei wird der persönliche Austausch vor Ort mit der jungen Zielgruppe gesucht, um herauszufinden, was die jungen Kolleginnen und Kollegen wirklich möchten“, sagte Jan-Philipp Schmidt, Vorsitzender des BdZA.

Ein Blick ins Fortbildungsprogramm: Prof. Dr. Alexander Gutowski (Schwäbisch Gmünd) befasste sich mit dem Thema „Die systematische Behandlung des Abrasionsgebisses und Die ästhetisch und funktionell perfekte Vollkeramik-Frontzahnrestauration“.

Bei Prof. Dr. Dr. Georg Meyer (Greifswald) konnten die Teilnehmer sich auf den neuesten Stand zur Funktionslehre bringen lassen. Dabei kamen sie nebenbei auch noch in den Genuss zahlreicher Anekdoten aus Meyers Studienzeit, die den Wandel der Funktionslehre veranschaulichten.

Prof. Dr. Daniel Edelhoff (München) ging auf die „Ästhetische Zahnheilkunde von A-Z“ ein und ZA Dr. Bernhard Saneke (Wiesbaden), gleichzeitig Pilot einer großen deutschen Airline, nahm die Teilnehmer mit ins große Spektrum von Praxismanagement und Unternehmensführung. Eines seiner Prinzipien: Er behandelt seine Stuhlassistentin wie seinen Copiloten in seinem Zweitberuf, was bedeute: Widerspruch, Hinweise und Kritik von der ZFA erwarte er förmlich.

Neben den legendären Abendveranstaltungen fand – die Fußball-WM flankierend – zudem ein Tischkicker-Turnier am Strand direkt vor dem Kongresshotel statt. Die Gewinner freuten sich über jeweils eine Lupenbrille. Der Sieg der deutschen Elf im Viertelfinale gegen Frankreich wurde beim Public Viewing gefeiert.

Unermüdlich streben

In diesem Jahr wurde Alexander Gutowski für sein uner müdliches Streben für eine gute, eine andere Zahnmedizin und deren Vermittlung nicht nur, aber vor allem an junge Zahnmediziner mit dem Alumni-Preis des BdZA geehrt. Schmidt würdigte in seiner Laudatio das lange und universelle Wirken Gutowskis und überreichte die Auszeichnung einem sichtlich erfreuten Preisträger. Gutowski hat nach eigenen Angaben seit 1969 über 900 Fortbildungskurse mit mehr als 40000 Teilnehmern durchgeführt. sf/pm

MEHR AUF ZM-ONLINE

Film zum Kongress



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 77830 in die Suchmaske ein.



Online-Ausbildungsprogramm zum

Tätigkeitsschwerpunkt Zahnerhaltung

funktionell und ästhetisch (EDA)



✓ 2-jährige onlinebasierte Fortbildung
mit nur zwei Präsenzveranstaltungen

✓ Individuell gestaltbar durch zeitliche
und räumliche Flexibilität

✓ Praxisnah durch hochwertige Lehr-
videos mit namhaften Referenten

✓ Europarechtlich anerkannte
Zertifizierung

Jetzt anmelden:

www.dental-online-college.com/eda



Dental Online College
The Experience of Experts

Ein Fortbildungsangebot von Dental Online College

Sommerempfang der hessischen Heilberufe

Mit starker Stimme sprechen

Das Bündnis der hessischen Heilberufe lud am 2. Juli erstmals zu einem großen Sommerempfang in Wiesbaden. Die Vertreter des Bündnisses, bestehend aus Ärzten, Zahnärzten, Apothekern, Psychotherapeuten und Tierärzten, nutzten den Abend zum Networking mit der Politik und brachten ihre Botschaften ein.



Die Politik sollte bei ihren Entscheidungen den Sachverstand der Heilberufler berücksichtigen, forderten Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach, Dr. Frank Ulrich Montgomery, Stephan Allroggen und Dr. Michael Frank (v.l.n.r.).

Foto: LZKH

Auf Einladung des Bündnisses heilen und helfen versammelten sich rund 170 Gäste aus Parteien, Gesundheitswesen, Wissenschaft und Wirtschaft in der hessischen Landeshauptstadt. Das Thema des zentralen Impulsreferats „Nimmt die Politik das Gesundheitssystem ernst?“, für das der Präsident der Bundesärztekammer und Ehrenvorsitzende des Marburger Bundes, Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, gewonnen werden konnte, stand gleichsam als Motto über dem gesamten Abend.

Als Vertreter des gastgebenden Bündnisses begrüßte der Präsident der Landesärztekammer Hessen, Dr. Gottfried von Knoblauch zu Hatzbach, das Auditorium und die Referenten. Er hinterfragte das Gespür und den Ernst der politischen Entscheider für die Anliegen der heilenden Berufsstände. Seine zentralen Schlagworte waren unter anderem die zunehmende Bedeutung der Qualitätssicherung im Gesundheitssystem und die elektronische Gesundheitskarte. Die Gefahr der derzeitigen nationalen und europäischen Regelungsbestrebungen liege darin, den Heilern und Helfern noch mehr Bürokratie aufzuzwingen. Qualitätssicherung sei ein zentrales Anliegen aller Gesundheitsberufe;

man dürfe jedoch dabei nicht vergessen, so von Knoblauch mit einem Augenzwinkern, dass „allein vom Wiegen keine Sau fett“ wird. Das Problem bei vielen Entscheidungen sei, dass in der Gesundheitspolitik wohl noch immer die Regel gelte: „Wer auf diesem Felde etwas bewegen will, darf nicht auf die Ärzte hören.“

Freude am Heilen

Der hessische Minister für Soziales und Integration, Stefan Grüttner, formulierte einen konstruktiv-kritischen Appell. In allen Dialogen mit Vertretern der heilenden Stände vermisse er den inhaltlichen Impetus, den man dem Nachwuchs in jedem Fall mitgeben müsse, nämlich die Freude am Heilen und Helfen. Sicher mache es keinen großen Spaß, in einem System zu arbeiten, das strikter reglementiert ist als eine sozialistische Planwirtschaft. Dennoch müsse die Freude am Heilen im Zentrum der kommenden Diskurse aller Beteiligten stehen.

Montgomery betonte, dass Gesundheitspolitik heute zu den zentralen Politikfeldern gehöre. In kaum einem anderen Bereich würden die Vorhaben der Koalition so detailliert beschrieben wie hier. Die Ärzte

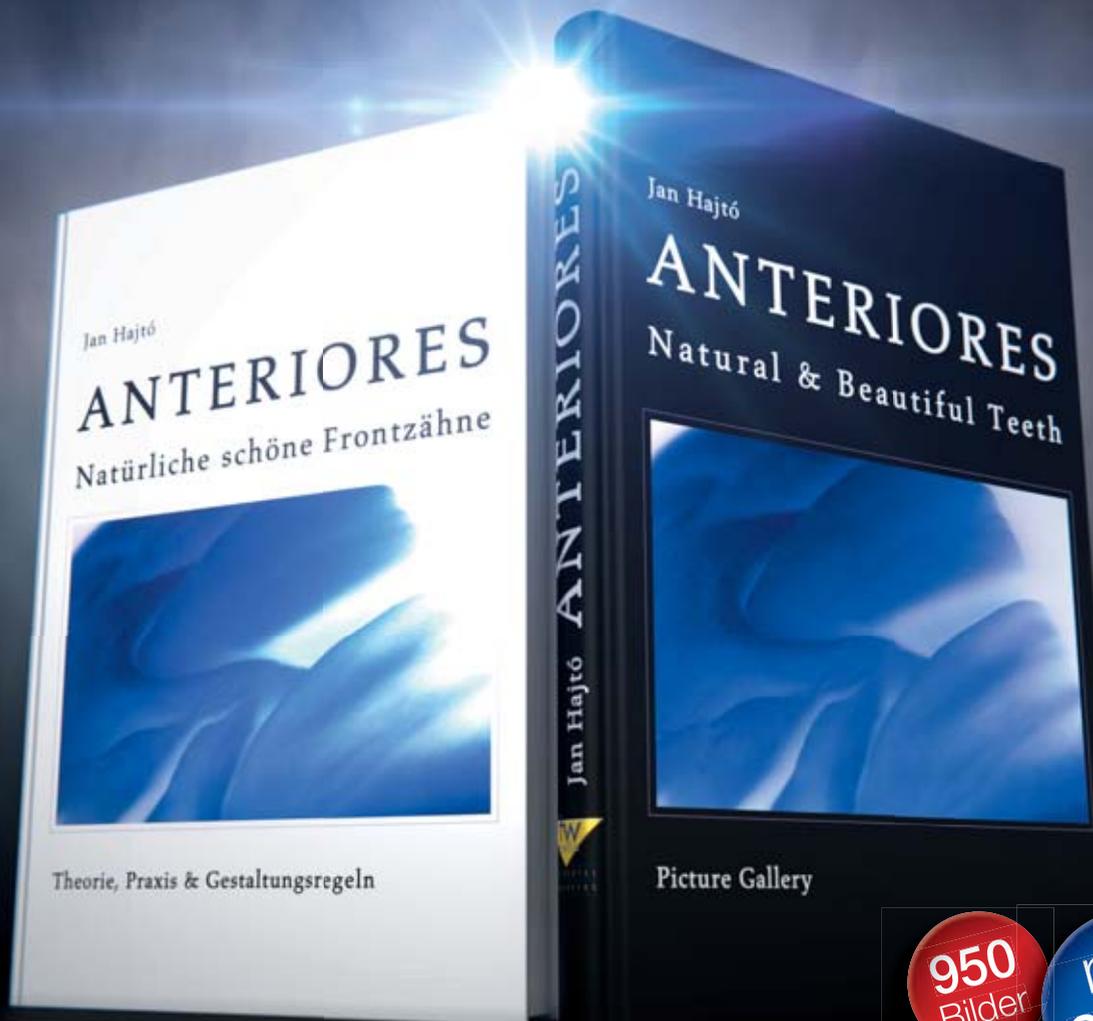
stünden hinter der angekündigten „Qualitätsoffensive“ im Gesundheitswesen. Qualität aber sei ein Wert an sich, der nicht als Mittel zum Zweck, etwa zur Kosten- oder zur Kapazitätsreduktion, missbraucht werden dürfe. Die Politik solle deshalb sehr genau darauf achten, dass die Kostenträger unter dem Deckmantel der Qualitätssicherung ihren Einfluss auf die Versorgungsabläufe in Klinik und Praxis nicht weiter auszubauen versuchten. Und sie sollte bei ihren Bemühungen immer auch das Urteil der im Gesundheitswesen Tätigen einbeziehen, auch wenn deren Positionen mitunter unbequem seien.

Die Diskussion, die durch den Vorsitzenden des Vorstands der KZV Hessen, Stephan Allroggen, eröffnet wurde, widmete sich weiteren zentralen Anliegen, wie dem Erhalt der Freiberuflichkeit in den heilenden Berufen. Auch der Wandel der Erwartungen junger Heilberufler an ihre Berufsausübung wurde thematisiert. Einigkeit bestand vor allem darin, dass die Akteure im Gesundheitswesen zwar zunächst die untereinander bestehenden Differenzen ausfechten, danach aber dann gemeinsam mit Lösungsansätzen auf die Politik zugehen müssten. Dr. Michael Frank, Präsident der Landes-zahnärztekammer Hessen, brachte dies auf den Punkt: „Wir müssen mit einer Stimme sprechen, dann nimmt uns auch die Politik ernst!“

Das Bündnis „heilen & helfen“ war vor rund sechs Jahren durch alle hessischen Körperschaften der Heilberufe ins Leben gerufen worden. Ziel des Zusammenschlusses der Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Psychotherapeuten und Tierärzte ist es, die Anliegen der Heilberufe und ihrer Patienten stärker in die gesellschaftliche Diskussion einzubringen und mit gemeinsamer Stimme diesen Anliegen auch gegenüber der Politik Gehör zu verschaffen.

*Veit Justus Rollmann
Landes-zahnärztekammer Hessen
Rhonestr. 4
60528 Frankfurt/Main*

3 BESTSELLER IM SPARPAKET



„Anteriores Band 1: Theorie, Praxis und Gestaltungsregeln“

Theoretische Aspekte schöner Zähne und ihre Beziehung zum lächelnden Gesicht. Der natürliche, individuelle Formenreichtum. Regeln zur Erzielung einer schönen Frontzahnreihe. Verständlich, illustrativ und didaktisch sinnvoll erläutert.

(Alle Titel auch einzeln erhältlich)

„Anteriores Band 2: Picture Gallery“

Eine hervorragende Sammlung natürlich schöner Frontzahnreihen. Als Arbeitsbuch für die ästhetische Planung und Herstellung. Als Kommunikationshilfe zwischen Zahnarzt, Patient und Zahntechniker. Anschaulich und inspirierend.



„Praktische Zahnheilkunde – Step-by-Step“
GRATIS!

Bequem bestellen unter:

www.teamwork-bookshop.de

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



Neue Studie zum Hörvermögen von Zahnärzten

Brita Willershausen et al.

Der Einsatz hochtouriger Handinstrumente und geräuschintensiver Geräte kann bei Zahnärzten ein höheres Risiko für mögliche Hörschädigungen bewirken. Die vorliegende Studie vergleicht das Hörvermögen von Zahnärzten mit dem anderer Akademiker. Es wurden insgesamt 115 Zahnärzte und nicht zahnärztlich tätige Kontrollpersonen in die Studie aufgenommen und auf ihr Hörvermögen untersucht.



Wie steht es um das Hörvermögen eines Zahnarztes, der täglich Turbinen-, Bohrer- und Scalengeräuschen ausgesetzt ist? Das war die Frage einer großen arbeitsmedizinischen Studie eines Teams der Universitätszahnklinik Mainz.

Foto: youmphotoday

Geräusche können nach subjektivem Empfinden entweder als angenehm oder als unangenehm beurteilt werden. Sie führen zu einer Stimulation des menschlichen Gehörs. Die jeweilige Schwingungsenergie der schallstrahlenden Flächen wird dabei als Schalldruck über dem Gehörgang am Trommelfell aufgefangen. Als Lärm werden dabei meist unerwünschte Töne oder Schwingungsvorgänge definiert, die in der Regel nicht periodisch verlaufen. Diese Eingrenzung muss als sehr individuell betrachtet werden, da oft bestimmte Frequenzen von unterschiedlichen Personen nach subjektivem Empfinden als Klang oder als Geräusch beurteilt werden. Länger



Foto: © Andrey Bandurenko - Fotolia.com

der Gesellschaft geworden [Kuckartz et al., 2002].

In einer neueren repräsentativen Umfrage in Deutschland, einem Land mit hoher Bevölkerungsdichte, wurde Lärm als eine der am stärksten empfundenen Umweltbeeinträchtigungen bewertet. Hier wurde der Verkehrslärm bei 55 Prozent der Befragten als störend gewertet, 40 Prozent der Befragten zählten die Geräusche der Nachbarn zu den bedeutenden Lärmbelastigungsursachen und ein Drittel der Bevölkerung gab Industrie und Gewerbe als störenden Belastungsfaktor an [Rückert-John, 2013].

In der im selben Jahr durchgeführten Studie von Lewis et al. wurde das Risiko für permanenten,

Lärm-induzierten Hörverlust für einen großen städtischen US-amerikanischen Ballungsraum geschätzt [Lewis et al., 2013]. Beobachtet wurde, dass zusätzlich zur Lärmbelastung durch berufliche Aktivitäten, die Lärmbelastung aus „nicht-beruflichen Tätigkeiten“ (zum Beispiel das Hören von MP3-Playern und Stereoanlagen, die Benutzung des öffentlichen Nahverkehrs, die Teilnahme an Konzerten, die Verwendung von Rasenmähern) wesentlich zum Risiko eines Hörverlusts beiträgt.

Allgemein gilt, dass Schalldruckpegel über 85 dB bei dauerhafter Einwirkung und Schalldruckpegel über 120 dB bereits nach wenigen Sekunden akute Gehörschäden verursachen können. Auch extrem hohe Schalldruckpegel wie Knalle oder Explosionen in unmittelbarer Nähe des Ohrs führen in der Regel zu bleibenden Schäden. Im Berufsalltag sind insbesondere Zahnärzte und das zahnärztliche Personal durch die Nutzung von hochtourigen Winkelstücken, diversen Instrumenten und Ultraschallgeräten dem Geräuschpegel unterschiedlicher Frequenzbereiche ausgesetzt [Akbarhazadeh, 1978/9; Bali et al., 2007; Gijbels et al., 2006; Hyson, 2002; Mojarad et al., 2009].

Das Ausmaß einer möglichen Lärmbelastung wurde in 98 Zahnarztpraxen und in neun Zahntechniklaboren in Hamedan (Iran) gemessen. Dabei wurden maximale Schalldruckpegel von 85,8 dB und 92 dB ermittelt [Mojarad et al., 2009].

anhaltende regellos zusammengesetzte Frequenzbereiche und erhöhte Lautstärkepegel werden als unbehaglich bis schmerzhaft empfunden und können zahlreiche physische und psychische Erkrankungen bis hin zum Hörverlust auslösen [Fox, 1977; Jones, 1996; Sampaio Fernandes et al., 2006]. Zu den erhöhten Erkrankungsrisiken gehören unter anderem Herz- und Kreislaufkrankungen sowie auch Depressionen [Bahannan et al., 1993; Müller et al., 1986; Setcos, 1998]. Durch Umwelteinflüsse, Straßen-, Bahn- und Flugverkehr sowie Industriebetriebe oder Medien- und Musikkonsum sind Lärmbelastigungen zu einer alltäglichen Beunruhigung für alle Schichten

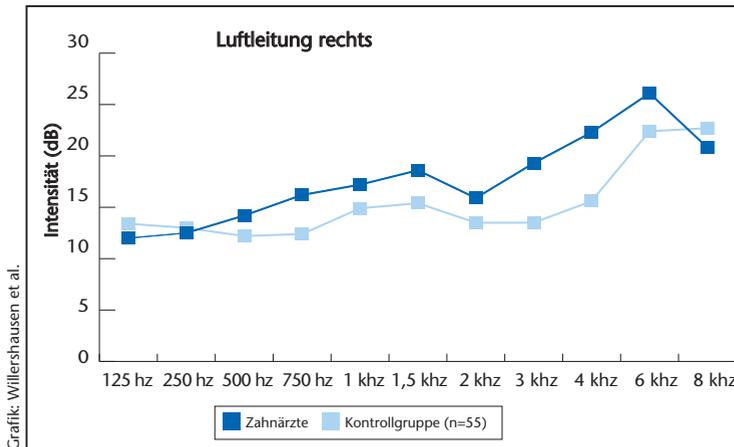
INFO

Geräuschpegel ist eine Belastungskomponente

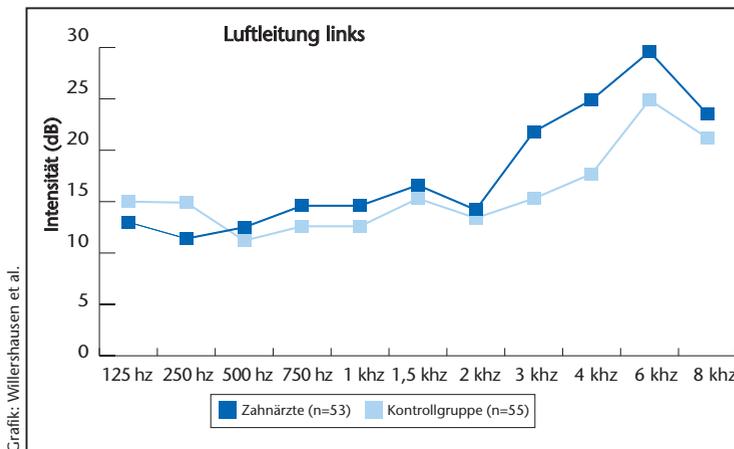
Die zahnärztliche Tätigkeit bringt aus arbeitsmedizinischer Perspektive besondere Belastungskomponenten mit sich, die neben einer quantitativen Dimension (zum Beispiel die Zeitkomponente) auch eine qualitative Dimension aufweisen. Darin spielen Stressoren eine besondere Rolle, die sich in körperlich-psychisch-geistigen Arbeitsbelastungen widerspiegeln. Arbeitswissenschaftliche Untersuchungen des Instituts der Deutschen Zahnärzte (BAZ-I- und -II-Studie) haben als typische körperliche Gesundheitsrisiken für den zahnärzt-

lichen Beruf vor allem Wirbelsäulenerkrankungen und Berufsdermatosen identifiziert. Die vorliegende Untersuchung zum Hörvermögen von Zahnärzten ergänzt die professionsbezogene arbeitsmedizinische Forschungsliteratur unter Berücksichtigung moderner, hochtouriger Übertragungsinstrumente. ■

PD Dr. A. Rainer Jordan, MSc.
Wissenschaftlicher Leiter
Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
Universitätsstr. 73
50931 Köln



Grafik 2a:
Ergebnisse der
audiometrischen
Tests für die
Luftleitung zum
rechten Ohr



Grafik 1b:
Ergebnisse der
audiometrischen
Tests für die
Luftleitung zum
linken Ohr

vorzubeugen. Die neuen Turbinen führten zu Geräuschpegeln von über 84 dB, während die älteren Doriotgestänge als Riementriebe mit einer Drehzahl von 6000 U/min deutlich leiser waren. Da zahlreiche Studien [Hopp, 1962; von Kramer, 1968; Weatherton et al., 1972] auf mögliche Hörschädigungen der Zahnärzte hinwiesen, wurde 1974 von der amerikanischen zahnärztlichen Gesellschaft (ADA) anerkannt, dass der häufige Gebrauch von hochtourigen Präparationsinstrumenten zu Hörschädigungen führen könnte. In späteren Studien wurden die Auswirkungen der Geräuschexposition bei Zahnärzten auf mögliche Erkrankungsrisiken hin getestet. Jedoch wurde in anderen Studien der mögliche Zusammenhang zwischen der Nutzung hochfrequenter Turbinen und Hörschädigungen bei Zahnärzten eher kritisch diskutiert und als unsichere Tatsache betrachtet [Akbarhazadeh, 1978/9; Lehto et al., 1989; Merell et al., 1992]. Ziel der vorliegenden Studie war die Überprüfung des Hörvermögens von Zahnärzten und von anderen Akademikern, um mögliche Unterschiede im Hörvermögen zu erfassen.

Material und Methode

Für die vorliegende Querschnittstudie zur Erfassung des Hörvermögens von Zahnärzten und anderen Akademikern konnten insgesamt 115 freiwillige Probanden beiderlei Geschlechts gewonnen werden. Die Probanden wurden teils mit Flyern, teils durch persönliche Informationen auf die kostenlose Hörstudie aufmerksam gemacht. Bei der Delegiertenversammlung der Landes-zahnärztekammer in Rheinland-Pfalz wurde das Projekt vorgestellt. Alle Studienteilnehmer wohnten und arbeiteten im Großraum Rhein-Main-Gebiet, umfassten die Altersspanne zwischen 38 und 73 Jahren und hatten mindestens zehn Jahre Berufserfahrung. Nach dem Vorliegen des positiven Votums der Ethikkommission der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz (Nr. 837.439.11(7981)) erfolgte eine Fragebogenerhebung bei den Zahnärzten und den nicht zahnärztlich tätigen Akademikern (Kontrollpersonen), die sich aus Medizinerinnen, Mathematikerinnen,

Eine Untersuchung von 32 Zahnmedizinstudenten (Durchschnittsalter 26 Jahre) in Indien ergab, dass der Aufenthalt in Zahnkliniken zu einer kleinen, aber konstanten Verschiebung der Hörschwelle führt [Bali et al., 2007]. In einer anderen Studie aus Belgien wurden 388 Zahnärzte aus Flandern über potenzielle berufliche Probleme befragt. Neben Schmerzen im unteren Rückenbereich (54 Prozent), Sehstörungen (52,4 Prozent) und Allergien (22,5 Prozent) wurden auch Störungen des Gehörs (19,6 Prozent) erwähnt. Zudem wurden 13 Zahnärzte über einen Zeitraum von zehn Jahren beobachtet, dabei wurde insbesondere für das linke Ohr bei 4 kHz eine Verringerung des Hörvermögens festgestellt, was auf ein Knalltrauma deuten könnte [Gijbels et al., 2006; Kierklo et al., 2011]. Die Beeinträchtigung durch zahnärztliche Geräusche ist stets abhängig von der Frequenzintensität, den Zeitintervallen der Geräuschexposition, der täglichen Behandlungszeit und der

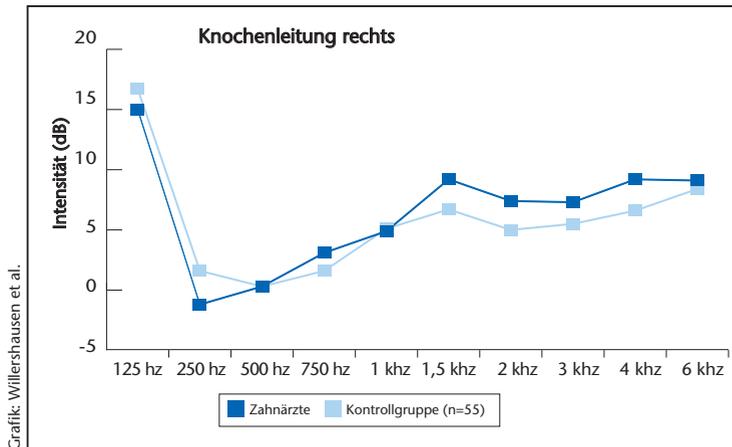
Dauer der Berufstätigkeit, der individuellen Empfindlichkeit und des Abstands zu den entsprechenden Instrumenten und Geräten. In zahlreichen Studien wurden die Lärmbeeinträchtigung bei Zahnärzten und dem zahnärztlichen Personal überprüft und mögliche Konsequenzen untersucht [Feuerstein, 2002; Garner et al., 2002; Scheid et al., 1985; Wilson et al., 1990].

Mit der Einführung der hochtourigen luftbetriebenen Turbine der Firma S.S. White Company im Jahr 1957 wurden erstmals Umdrehungen von bis zu 300 000 U/min erreicht. Rasch folgten dann 1959 erste warnende Berichte über mögliche Gesundheitsschädigungen, die durch die hochfrequenten Turbinengeräusche und Vibrationen bedingt sein könnten [Mittelmann, 1959]. Schon damals wurden regelmäßige Kontrolluntersuchungen mit Audiogrammen für das zahnärztliche Team angeregt, um Schädigungen durch die Nutzung moderner Turbinen und Ultraschallgeräte frühzeitig

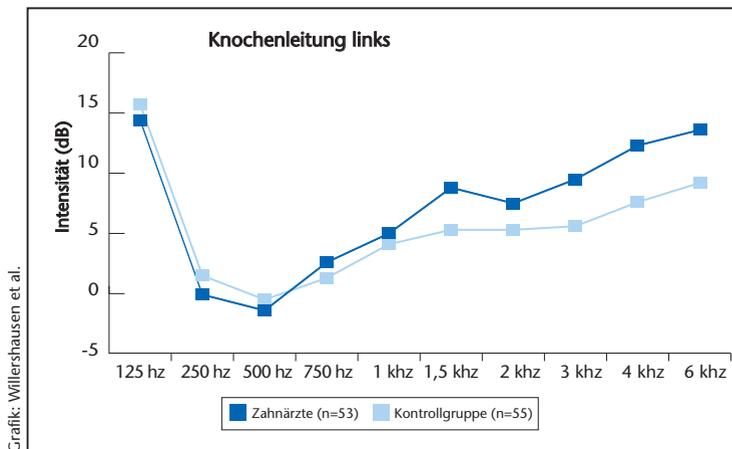
Informatikern, Biologen und Chemikern zusammensetzte. Sie sollte neben allgemeinen anamnestischen Daten auch Auskunft über frühere oder aktuelle Hörschäden oder Erkrankungen des Gehörapparats sowie Auskunft über die Zeit der Berufstätigkeit liefern. Vor Beginn der Erfassung des Hörvermögens wurden alle Probanden ausführlich über den Ablauf des Audiometrietests informiert und erst nach ihrem schriftlichen Einverständnis der Untersuchung unterzogen. Alle Daten und Befunde wurden anonym ausgewertet. Mit einem ausführlichen Fragebogen sollten Ein- und Ausschlusskriterien zur Teilnahme an der Hörstudie erfasst werden. Einschlusskriterium bei den Zahnärzten war eine mindestens zehnjährige Tätigkeit als Zahnarzt. Bei allen Probanden durften des Weiteren keine Schwerhörigkeit, keine allgemeinen Erkrankungen des Ohres oder der Hörbahn sowie keine Hörschädigungen wie Tinnitus oder akustische Halluzinationen vorliegen. Zudem sollten die Probanden frei von Erkältungskrankheiten sein. Nach dem Ausfüllen des Fragebogens erfolgte bei allen Probanden ein Audiometrie-Test für beide Ohren, der sowohl die Luft- als auch die Knochenleitung erfasste. Die Untersuchungen zur Ermittlung des subjektiven Hörvermögens fanden in abgeschlossenen Räumen statt. Mithilfe des Audiometers (Oscilla® USB audiometer, AudioConsole 3, Inmedico A/S, Denmark) des Instituts für Lehrergesundheit am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin der Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz wurde das Hörvermögen für den Frequenzbereich 125 Hz bis 8 kHz bei den praktizierenden Zahnärzten und den nicht zahnärztlich tätigen Kontrollpersonen ermittelt.

Statistische Auswertung

Die statistische Auswertung erfolgte mit dem Programm STATA/IC 12.1 (StataCorp LP, College Station (TX), USA) in Zusammenarbeit mit dem Institut für Lehrergesundheit. Für die kategoriale Variable Geschlecht wurden absolute und relative Häufigkeiten angegeben, bei den kontinuierlichen Variablen Alter und Intensitäten in dB wurden



Grafik 2a: Ergebnisse des audiometrischen Tests für die Knochenleitung zum rechten Ohr



Grafik 2b: Ergebnisse des audiometrischen Tests für die Knochenleitung zum linken Ohr

Mittelwerte und Standardabweichungen erfasst. Unterschiede zwischen den Variablen der jeweiligen Gruppen wurden mittels Chi-Quadrat-Test (bei der kategorialen Variable Geschlecht) und Mann-Whitney-U-Test (bei den kontinuierlichen Variablen Alter und Intensitäten in dB) untersucht. Ergebnisse wurden bei einem $p < 0,05$ als signifikant erachtet.

Ergebnisse

Nach Durchsicht aller Fragebögen und Audiometrietests konnten die Daten von insgesamt 75 Männern und 33 Frauen (53 Zahnärzte, 55 Kontrollpersonen) ausgewertet werden. Die nicht berücksichtigten Probanden schieden aufgrund früherer Höreinerkrankungen oder aktuellen Hörminderungen sowie unvollständiger oder fehlender Angaben aus der Studie aus. Das Durchschnittsalter der Studienteilnehmer lag bei $51,7 \pm 9,6$ Jahren (Alter: 34 bis

74 Jahre). Die Geschlechterverteilung der beiden Untersuchungsgruppen war nahezu identisch. Die Zahnärzte waren bei einem Durchschnittsalter von $53,5 \pm 9,4$ Jahren (Alter: 34 bis 69 Jahre) etwas älter als Personen aus der Kontrollgruppe mit durchschnittlich $50,0 \pm 9,6$ Jahren (Alter: 36 bis 74 Jahre). Die Ergebnisse der Audiometrietests von den Zahnärzten und der Kontrollgruppe sind in den Grafiken 1a und 2b (linkes und rechtes Ohr) für die Luftleitungen und in den Grafiken 2a und 2b (linkes und rechtes Ohr) für die Knochenleitungen veranschaulicht dargestellt. Der Vergleich der Ergebnisse der audiometrischen Tests für die Luftleitung für die Zahnärzte ($n=53$) und die Kontrollgruppe ($n=55$) zeigt, dass Schwerhörigkeit bei den Zahnärzten nur leicht stärker ausgeprägt ist als in der Kontrollgruppe. Bei Frequenzen von 3 kHz und 4 kHz waren die Unterschiede geringfügig statistisch signifikant für das rechte wie auch für das linke Ohr ($p < 0,05$). Der Vergleich der Ergebnisse



Foto: Willershausen et al.

Typische zahnärztliche Behandlungssituation mit entsprechender möglicher Lärmexposition

der audiometrischen Tests für die Knochenleitung der Zahnärzte ($n=53$) und der Kontrollgruppe ($n=55$) zeigte, dass eine fast identische Resthörigkeit für die Zahnärzte und Kontrollpersonen sowohl für das rechte (a) als auch das linke Ohr (b) beobachtet wurde ($p < 0,05$). Bei der Auswertung der Ergebnisse der Audiometrietests im direkten Vergleich zwischen den Zahnärzten und den nicht zahnärztlich tätigen Akademikern zeigte sich, dass in der Regel der Hörverlust bei den Zahnärzten nur etwas stärker ausgeprägt war als bei den Kontrollpersonen. Bei Frequenzen von 3 kHz (links: $p=0,0442$; rechts: $p=0,0207$) und 4 kHz (links: $p=0,0442$; rechts: $p=0,0496$) waren diese Unterschiede sowohl bei der rechten als auch bei der linken Luftleitung statistisch relevant (Mann-Whitney-U-Test). Deutlich abgeschwächte Werte mit nahezu gleichem Hörvermögen für Zahnärzte und Kontrollpersonen zeigten sich für die linke und die rechte Knochenleitung, was die Innenohr-Integrität abbildet. Diese waren statistisch nicht signifikant.

Diskussion

Neben den sicherheitstechnischen Fortschritten im Berufsalltag in den meisten westlichen Industrienationen, einschließlich Deutschland, mit einer Minimierung von

möglichen Risiken liegt gegenwärtig eine starke Gewichtung auf der Prävention von Berufskrankheiten. Gerade die Berufsgruppe der Zahnärzte generiert häufig aufgrund falscher Arbeitshaltung und Nichteinhaltung von Ruhepausen Symptome des Bewegungsapparats [Hayes et al., 2009; Kadanakuppe et al., 2011].

Zahnärzte und zahnärztliches Berufspersonal beklagen des Weiteren Minderungen des Hörvermögens und befürchten nicht selten mögliche Hörstörungen, die durch den täglich mehrstündigen, langjährigen Gebrauch von zahnärztlichen Instrumenten wie Hochgeschwindigkeitsturbinen und Schall-emittierenden Instrumenten bedingt sein könnten [Gijbels et al., 2006] (Abbildung 4). Der Einfluss einer möglichen hohen Umweltbelastung durch Lärm auf zusätzliche Hörstörungen wurde bislang, bezogen auf das Risiko eines Hörverlusts bei Zahnärzten, noch nicht explizit in Studien untersucht. In der vorliegenden Studie unterlagen die teilnehmenden Probanden hohen Lärmbelastungen. Untersucht werden sollte, ob die Lärmbelastung der Umwelt möglicherweise eine berufliche Lärmbelastung auf das Gehör maskiert. Nach Messen der Geräuschpegel in zahnärztlichen Lehr- einrichtungen durch Kadanakuppe et al. mit Präzisionsmessgeräten wurden Werte

zwischen 64 und 97 dB aufgezeichnet [Kadanakuppe et al., 2011]. Durch das vermehrte Angebot vieler zahnmedizinischer hochfrequenter Geräte sowie deren ständiger Nutzung können Lärmpegel auftreten, die in die Nähe der Grenze eines Hörverlust-Risikos kommen. Setcos et al. führten ebenfalls Messungen in einem Zahntechniklabor sowie in einer Zahnklinik durch [Setcos et al., 1998]. Durch eine Messung in Ohrhöhe und eine in zwei Metern Abstand konnte vom Behandler festgestellt werden, dass alle Geräuschpegel in der Zahnklinik unter 85 dB lagen. 85 dB beträgt auch die Grenze des Tages-Lärmexpositionspegels, ab dem nach Berufskrankheitenverordnung BK-Nr. 2301 „Lärmschwerhörigkeit“ die Gefahr einer Gehörschädigung vorliegt. Sollte dieser Wert mit konstantem Pegel für einen achtstündigen Arbeitstag und an fünf Tagen in der Woche mit einer Wochendosis von insgesamt 40 Stunden bei 85 dB eingehalten werden, wäre somit die Wochenexpositions-Höchstdosis erreicht. In der zahnärztlichen Praxis kommt es allerdings nur kurzzeitig zum Überschreiten dieser Grenzen im Gegensatz zu Personen, die am Arbeitsplatz konstant hohen Werten ausgesetzt sind. In die vorliegende Studie wurden daher Zahnärzte mit langjähriger Berufserfahrung aufgenommen, um den Einfluss der Lärmbelastung durch die tägliche Routinebehandlung zu evaluieren. Eine genaue Beurteilung der Lärmsituation stellt der zu bestimmende Lärmexpositionspegel dar, der nach DIN EN ISO 9612 (2009–09) standardisiert und dokumentiert ist. Bali et al. konnten bei insgesamt 32 untersuchten Zahnmedizinern zwischen 20 und 30 Jahren eine Hörminderung bei Frequenzen von 4 kHz und 6 kHz am linken sowie 6 kHz am rechten Ohr nachweisen, was den Ergebnissen der vorliegenden Studie mit viel älteren Probanden ähnelt (34 bis 68 Jahre) [Bali et al., 2007]. Gerade ältere Studien geben einer Ursache-Wirkungs-Beziehung von Hochgeschwindigkeitsturbinen in Bezug auf eine Verminderung des Hörvermögens Bedeutung; dies ist sicherlich bedingt durch die Nutzung der technischen Geräte aus dieser Zeit und der generell geringeren Lärmbelastung der Umwelt.

In der vorliegenden Studie konnte bei 3 kHz und 4 kHz bei den Zahnärzten im Vergleich zur Kontrollgruppe ein leicht vermehrter Hörverlust nachgewiesen werden. Mit dem technischen Fortschritt der Entwicklung von Hochgeschwindigkeitsturbinen kann vermutet werden, dass eine stetige Verringerung der Lärmemissionen durch die Hersteller stattgefunden hat, was die Vergleichbarkeit heutiger Studien mit Ergebnissen älterer Studien nur bedingt ermöglicht [Lehto, 1990]. Demnach haben auch Forman-Franco et al. bereits 1978 durch eine audiologische Untersuchung von 70 Zahnärzten keine Erhöhung von Hörschwellen bei Zahnärzten feststellen können, weder bei hohen noch bei Frequenzen des Sprachbereichs [Forman-Franco et al., 1978]. Trotz der geringen Hörstörung, die unter den Zahnärzten gefunden wurde, sollten bestimmte vorbeugende Maßnahmen ergriffen werden, wie zum Beispiel einen angemessenen Abstand zum Patienten zu halten, ausreichende Lärmpausen, eine regelmäßige Wartung der zahnärztlichen Geräte und auch das mögliche Tragen von Gehörschutz [Garner et al., 2002; Messano et al., 2012]. Defizite des Gehörs bei den Frequenzen von 1, 2 und 4 kHz wurden in dieser Studie sowohl bei den Zahnärzten als auch bei der akademischen Kontrollgruppe festgestellt. Diese altersbedingten Hörverluste, die auch epidemiologische Studien anderer Berufsgruppen wie Militärpersonal und Industriearbeitern nach Durchführung audiometrischer Tests belegen, können demnach bestätigt werden [Rösler, 1994].

In der vorliegenden Untersuchung wurde ein Schwerpunkt auf die Tatsache gelegt, dass die Studie in einem sehr dicht besiedelten Gebiet Deutschlands durchgeführt wurde, das in unmittelbarer Nähe eines der größten europäischen Flughäfen und eines umfangreichen Industriegebiets und Straßennetzes liegt. Daher muss für die Hörtests insbesondere berücksichtigt werden, dass die Umwelteinflüsse einen erheblichen Teil der möglichen Lärmbelastung ausmachen. Die an der Studie teilnehmenden Probanden wohnten mindestens zehn Jahre in diesem Gebiet. Darüber hinaus unterliegen die zahnmedizinischen Gerätschaften einer ste-

tigen Weiterentwicklung, so dass berufliche Schädigungen des Gehörs mehr und mehr in den Hintergrund rücken werden.

Zusammenfassung

Der vermehrte Kontakt zu hochtourigen Handinstrumenten und sonstigen geräuschintensiven Geräten kann bei Zahnärzten ein höheres Risiko für mögliche Hörschädigungen bewirken. In der vorliegenden Studie sollte das Hörvermögen von Zahnärzten mit dem von anderen Akademikern verglichen werden. Nach dem positiven Votum der Ethikkommission wurden insgesamt 115 erwachsene Personen (Zahnärzte und nicht zahnärztlich tätige Kontrollpersonen) in die Studie aufgenommen. Ausschlusskriterien waren vorliegende Erkältungen, Hörstörungen oder sonstige schwerwiegende Ohrerkrankungen. Bei allen Probanden wurde ein Audiometrietest (Oscilla® USB Audiometer, AudioConsole 3, Inmedico A/S, Denmark) mit Erfassung der Luft- und Knochenleitung im Frequenzbereich von 125 Hz bis 8 kHz für beide Ohren durchgeführt. Des Weiteren füllten alle Probanden einen Fragebogen zu anamnestischen Daten und Dauer der Berufsausübung aus. Unterschiede zwischen den beiden Berufsgruppen wurden mit dem Mann-Whitney-Test erfasst.

Insgesamt konnten die Daten von 53 Zahnärzten und 55 Kontrollpersonen (75 Männer, 33 Frauen) mit einem Durchschnittsalter von $51,7 \pm 9,6$ Jahren ausgewertet werden. Unter Berücksichtigung des Geschlechts und des Alters fand sich bei den Zahnärzten im Gegensatz zur Vergleichsgruppe für einige Frequenzen (3 kHz und 4 kHz; Luftleitung) ein signifikanter Hörverlust sowohl für das rechte als auch für das linke Ohr; dies bestätigte sich aber nicht für die Knochenleitung.

Zusammenfassend konnte nur eine geringe Hörverminderung für Zahnärzte nachgewiesen werden. Bei allen untersuchten Probanden lagen vergleichbar hohe Lärmbelastungen wie Umwelteinflüsse, Arbeitsplatz oder Verkehrssituation vor. Die tägliche zahnärztliche Tätigkeit zeigte sich als eine gewisse zusätzliche Belastung für das Gehör.

Schlussfolgerungen

Geringfügige Hörstörungen wurden bei beiden untersuchten Gruppen festgestellt. Die beobachteten Beeinträchtigungen waren bei den Zahnärzten minimal höher als bei den Kontrollpersonen. Allerdings muss neben der beruflichen Exposition der Zahnärzte zu Hochgeschwindigkeitsinstrumenten und anderen geräuschintensiven Geräten die zusätzliche Lärmbelastung in modernen Industrienationen berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang ist es wichtig, den Umgebungslärm in dicht besiedelten städtischen Gebieten wie hier am Beispiel des Rhein-Main-Ballungsraums ins Ergebnis der Betrachtung einzubeziehen. ■

Mit freundlicher Genehmigung zur deutschen Veröffentlichung: Head & Face 2014; Jan 18;10:1. doi: 10.1186/1746-160X-10-1

Univ.-Prof. Dr. Dipl.-Chem.
Brita Willershausen
Dr. med. dent. Thomas Gerhard Wolf
Dr. rer. nat. Angelika Callaway
Cand. med. Dominik Wolf
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg
Universität Mainz
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Augustusplatz 2
55131 Mainz
willersh@uni-mainz.de

ZA Lukas Scholz
Zahnarztpraxis Dr. Scholz
Hindenburgstr. 9
55118 Mainz

Univ.-Prof. Dr. med. Dirk-Matthias Rose
Univ.-Prof. Dr. med. Dipl.-Ing. Stephan Letzel
Institut für Lehrgesundheit (IfL) am Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg
Universität Mainz
Kupferbergterrasse 17-19
55116 Mainz

zm Leser service

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

Der besondere Fall – Digitale Volumentomografie in der ZMK

Unterkieferfraktur nach Weisheitszahnentfernung

Christian Walter, Wilfried Wagner



Fotos: Ch. Walter, W. Wagner

Abbildung 1: Postoperative Panoramaschichtaufnahme: Die analoge, präoperativ angefertigte Aufnahme zeigte aufgrund der geringeren Qualität keinerlei Anzeichen einer Fraktur. Auf der qualitativ deutlich besseren, allerdings postoperativ angefertigten Panoramaschichtaufnahme gibt es keinen sicheren Anhalt für eine Fraktur, nachdem der Patient beim Kauen das Knacken vernahm.

Bei einem 61-jährigen Patienten wurden vor knapp einem Monat die Zähne 28 und 38 osteotomiert. Gut zwei Wochen später bemerkte der Patient ein lautes Knacken beim Biss auf ein Gummibärchen, dessen Entstehungspunkt der Patient auf den Unterkiefer links projizierte. Der Patient wurde erneut beim Hauszahnarzt vorstellig, der in der dann angefertigten Panoramaschichtaufnahme keinen sicheren Frakturausschluss führen konnte (Abbildung 1) und bei weiter bestehenden Schmerzen den Patienten in die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nach Mainz überwies.

In der klinischen Untersuchung bestanden keine weiteren Auffälligkeiten im Sinne einer Okklusionsstörung, eines Hämatoms oder anderer entzündlicher Zeichen.

Bei typischer Anamnese mit lautem Knacken beim Zubeißen lag der Verdacht einer Fraktur des Unterkiefers links vor, so dass zur weiterführenden Diagnostik eine digitale Volumentomografie des Kieferwinkels links durchgeführt wurde (Abbildungen 2 und 3). In dieser kann man die fissurale Fraktur der vestibulären Lamelle erkennen, die bei Zustand nach Osteotomie der eingekürzten

vestibulären Lamelle vom tiefsten Punkt derselben nach caudal distal verläuft. Ebenfalls zu erkennen ist die Mitbeteiligung der vestibulär gelegenen Spongiosa. Die medialen Anteile der Spongiosa und die linguale Lamelle des Unterkiefers waren von der Fraktur nicht affiziert.

Zur Vermeidung einer kompletten Fraktur und einer potenziellen Dislokation der Unterkieferanteile bei erneutem Insult wurde in Lokalanästhesie eine Miniplattenosteosynthese zur Stabilisierung durchgeführt. Die Platte wird prospektiv in einem halben Jahr wieder entfernt.

Diskussion

In der Diagnostik von traumatisierten Patienten ist neben der Anamnese und einer gegebenenfalls neurologischen Untersuchung zur Abschätzung einer potenziellen intrazerebralen Beteiligung die klinische Untersuchung des Patienten essenziell. Zur Sicherung der Diagnose von Frakturen dienen die sogenannten sicheren und unsicheren Frakturzeichen. Dieses wären Schmerzen, Kompressionsschmerzen, Schwellungen und Hämatome sowie eine



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

eingeschränkte Funktion als *Functio laesa* in diesem Bereich. Zu den sicheren Frakturzeichen, die beweisend für eine Fraktur sind, gehören eine abnorme Beweglichkeit, eine Dislokation, sichtbare freie Knochenenden als Zeichen einer offenen Fraktur und Krepitationen durch das Knirschen der Knochen bei Bewegung, was jedoch als obsoletes Diagnostikum einzustufen ist. Den letzten sicheren Frakturnachweis stellt der radiologische Nachweis der Fraktur.

Im vorliegenden Fall gelang die Darstellung der Fraktur mittels konventioneller Bildgebung, das heißt der Panoramaschichtaufnahme, nicht. Dies liegt an der für die Panoramaschichtaufnahme spezifischen Informationsakquise zur anschließenden optischen Darstellung, bei der durch die tomografische Technik eine bestimmte Schicht im zu untersuchenden Körper im Fokus liegend scharf abgebildet wird. Alle Röhren- beziehungsweise Sensor-näherliegenden Bereiche werden verwischt, so dass auch bereits eine ungeeignete Ausrichtung des Patienten dazu führt, dass die zu untersuchende Struktur nicht mehr im Fokus steht. Dies ist ein typisches Szenario bei stärker dislozierten Frakturen oder auch bei Patienten, die schmerzbedingt nur unzureichend gut ausgerichtet werden können. Im beschriebenen Fall war die Fraktur zu fein, als dass sie mit der Panoramaschichtaufnahme hätte abgebildet werden können. Durch die digitale Volumentomografie ist es in der zahnärztlichen Radiologie möglich geworden, in solchen Fällen bereits präoperativ die Diagnose zu stellen. Durch die hohe Auflösung von einer Voxelkantenlänge zwischen 0,1 und 0,4 mm [Spin-Neto et al.,

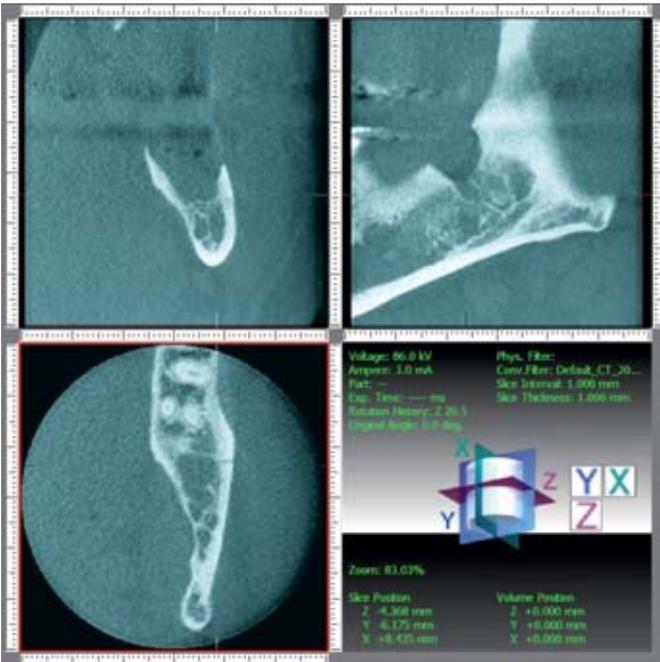


Abbildung 2: Ausschnitte der digitalen Volumentomografie mit coronarer (links oben), sagittaler (rechts oben) und axialer Ansicht (links unten): In der coronaren Ansicht ist zu erkennen, dass die vestibuläre Kompakta bei Zustand nach Weisheitszahnosteotomie eingekürzt war. In der sagittalen Ansicht (weitere Ausschnitte Abbildung 3) ist der Kieferwinkel dargestellt mit von der Region der ehemaligen Wurzelspitze liegender, nach caudal auslaufender Linie, die in die Frakturlinie übergeht (siehe Abbildung 3).

2012] gelingt auch die Darstellung von fissuralen Frakturen. Es werden noch weit- aus kleinere Voxelkanten beschrieben, so dass theoretisch eine noch bessere Orts- auflösung möglich wäre, jedoch geht dies mit weitaus längeren Umlauf- und Scan- zeiten einher, in denen sich der Patient nicht bewegen darf, so dass dies mit den derzeitigen technischen Lösungen in der Diagnostik am lebenden Objekt

unrealistisch ist [Schulze, 2012]. Alternativ zur digitalen Volumentomografie steht die computertomografische Darstellung zur Verfügung, die aus strahlenhygienischen Gründen in vielen derartigen Fällen nicht durchgeführt wird. Mit der digitalen Volumentomografie kann bei Verwendung unterschiedlicher Geräte die interessierende Region, das sogenannte Field of View (FOV), durch die Verwendung unterschiedlicher

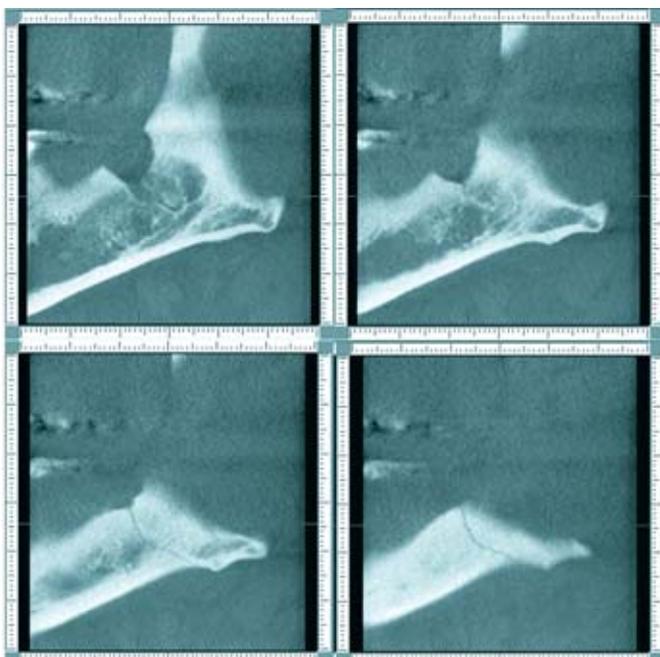


Abbildung 3: Weitere sagittale Ansichten von medial kommend (oben links) nach lateral auslaufend (unten rechts) mit Darstellung der Frakturlinie

Zylinder eingegrenzt werden, so dass hier die Option der Dosisreduktion gegeben ist. Der Vollständigkeit halber soll aber auch erwähnt werden, dass es bei der Computertomografie dosisreduzierte Programme gibt, die eine entsprechende Diagnostik zulassen bei Dosiswerten, die auch mit der digitalen Volumentomografie erreicht werden. Daher kann nicht generell behauptet werden, dass Aufnahmen digitaler Volumentomogramme immer eine geringere Dosis haben als entsprechend computertomografische Aufnahmen [Ritter et al., 2009]. Eine weitere Option bei Patienten mit derartigen Beschwerdebildern liegt in der Exploration, das heißt der Darstellung des Knochens und der aktiven Suche nach der Fraktur, um dann intraoperativ zu entscheiden, ob es hier zur Frakturierung kam, die gegebenenfalls einer weiteren Therapie bedarf.

Im vorliegenden Fall gelang mit der digitalen Volumentomografie der Nachweis der Fraktur, so dass man sich hier entschlossen hat, die Fraktur mittels Miniplattenosteosynthese zu versorgen.

Fazit: Man kann Frakturen im DVT besser erkennen als in der konventionellen Röntgenaufnahme.

PD Dr. Dr. Christian Walter
Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner
Klinik für MKG-Chirurgie –
Plastische Operationen
Universitätsmedizin der
Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz
walter@mkg.klinik.uni-mainz.de

zm Leser service

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

CME AUF ZM-ONLINE

Fraktur nach Extraktion



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 14868 in die Suchmaske ein.

Interaktive Fortbildung

Ein neuer Weg der Kariesprävention

Beeinflussung des Biofilm-Metabolismus

Elmar Hellwig

Der mikrobielle Biofilm ist normalerweise ein Garant für gesunde orale Verhältnisse. Sobald es allerdings aufgrund eines hochfrequenten Konsums von niedermolekularen Kohlenhydraten zu häufigen pH-Abfällen im Biofilm kommt, entsteht eine azidogene und azidurische Mikroflora, und es kommt zu einer Demineralisierung der Zahnhartsubstanzen. Karies ist somit das Ergebnis der metabolischen Aktivität eines kariogenen, mikrobiellen Biofilms.

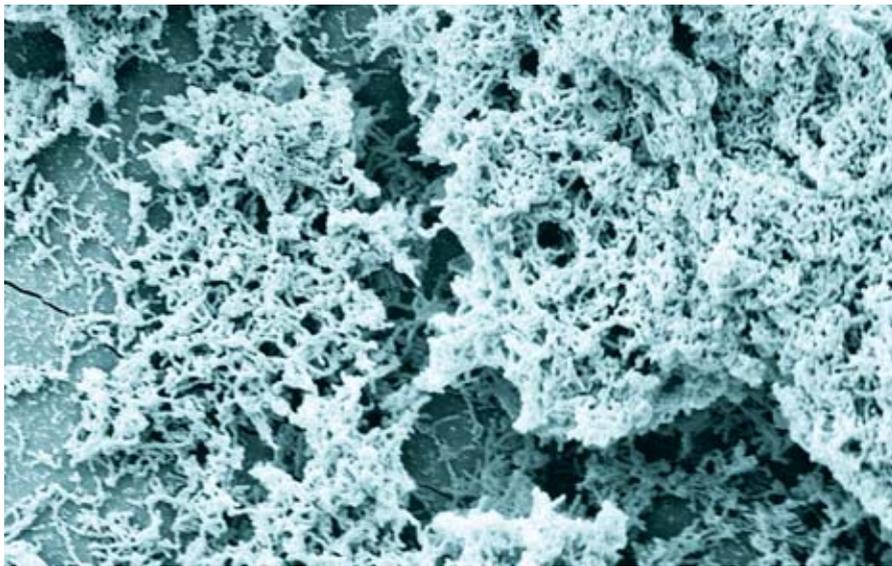


Foto: PD Dr. Al-Ahmad

Abbildung 1: *Streptococcus mutans* Biofilm auf Zahnschmelz

Systematische Übersichtsarbeiten der vergangenen Jahre verdeutlichen, dass die regelmäßige Anwendung von fluoridhaltigen Zahnpasten, Fluoridlacken und -gelen beziehungsweise fluoridhaltigen Mundspüllösungen zu einer erheblichen Kariesreduktion führt. So ist die Kariesprävalenz auch in Deutschland insbesondere bei Jugendlichen in den vergangenen Dekaden erheblich gesunken. Aber nach wie vor entsteht eine Vielzahl initialer Kariesläsionen. Und zudem ist die kariesprophylaktische Wirksamkeit von Fluoriden bei Patienten mit hoher Kariesaktivität verringert. Die Kariesprävention durch Fluoridpräparate zielt in erster Linie auf die Beeinflussung der De- und Remineralisierungsvorgänge an der Zahnoberfläche. Der kariesverursachende Biofilm auf der Zahnoberfläche wird durch Fluoride hingegen kaum beeinflusst. Vor diesem Hinter-

grund wird schon seit geraumer Zeit nach Methoden gesucht, mit denen man einen zusätzlichen kariespräventiven Effekt erzielen kann. So wurden zum Beispiel kalziumhaltige Verbindungen wie Amorphes-Calcium-Phosphat/Casein-Phosphopeptid (ACP-CPP) entwickelt, um einen zusätzlichen remineralisierenden Effekt zu erzielen. Die Daten zur klinischen Wirksamkeit von Präparaten, die diese Substanz enthalten, sind widersprüchlich. So formulierte auch das Evidence-Based-Center der amerikanischen Zahnärztesgesellschaft im Jahr 2011, dass es keine gesicherten Kenntnisse darüber gibt, dass derartige Präparate zur Kariesprävention beitragen können. Außerdem ist der Hauptwirkungsmechanismus der Anwendung dieser Präparate wieder die Remineralisierung des bereits demineralisierten Zahnschmelzes. Neue Methoden der Kariesprävention

sollten aber möglichst bereits die Entstehung initialer Kariesläsionen verhindern. Es lässt sich in diesem Zusammenhang konstatieren, dass es auch für eine kariespräventive Effektivität fluoridfreier Zahnpasten mit anderen Inhaltsstoffen, wie zum Beispiel Nano-Hydroxylapatit keine Evidenz aus klinischen Studien gibt.

Konsequenterweise gerät die Beeinflussung des kariogenen, mikrobiellen Biofilms zunehmend in den Fokus der Forschung. Auf den ersten Blick würden möglicherweise antimikrobiell wirksame Spüllösungen eine gute Möglichkeit zur Kariesprävention bieten. Im Biofilm leben die kariesauslösenden Bakterien aber in einer Art „Lebensgemeinschaft“, die durch die Anwendung von antimikrobiell wirksamen Substanzen nur sehr bedingt beeinflusst werden kann. Bakterien in Biofilmen können sich nämlich erfolgreich gegen eine derartige Beeinflussung wehren. So sind erheblich höhere Konzentrationen antimikrobieller Wirkstoffe – als in den üblichen Spüllösungen vorhanden – erforderlich, um eine kariespräventive Wirkung zu erzielen.

Auch eine allein mechanische Mundhygiene ohne gleichzeitige Verwendung einer fluoridhaltigen Zahnpasta ist nur begrenzt kariespräventiv wirksam. So verbleibt häufig auch nach dem Zähneputzen an vielen Stellen ein Biofilm auf der Zahnoberfläche, der azidophile und azidurische Keime enthalten kann. Einige Mikroorganismen, die sich in einer sogenannten normalen Mikroflora befinden und mit einer guten oralen Situation korrelieren, sind allerdings in der Lage, Moleküle aus der Nahrung und dem Speichel zu Ammoniak (NH_3) zu metabolisieren. Sie halten damit den Biofilm in einer Balance und helfen die Etablierung einer kariogenen Mikroflora zu unterdrücken. Es scheint sogar eine inverse Korrelation zwischen dem Vorhandensein dieser alkaliproduzierenden Mikroorganismen und der Kariesprävalenz zu geben. Der pH-Wert in einem Biofilm auf der Zahnoberfläche wird also unter anderem durch die Produktion von

Milchsäure aus niedermolekularen Kohlenhydraten beziehungsweise von NH_3 aus Proteinen, Peptiden und anderen Molekülen determiniert. Der pH-Wert wiederum bestimmt das Bakterienwachstum und somit auch die Zusammensetzung des Bakterienkollektivs. Umgekehrt wird durch diese Parameter die Pufferkapazität im Biofilm mit beeinflusst.

Arginin beeinflusst die Ökologie des Biofilms

Deshalb versuchte man bereits in den 1970er Jahren, den Biofilm mit Substanzen zu beeinflussen, die zu einer Pufferwirkung führen und damit den pH-Wert während einer kariogenen Attacke begrenzen. Diese Substanzen müssen von bestimmten Mikroorganismen verstoffwechselt werden, um zum Beispiel Ammoniak als metabolisches Endprodukt zu erhalten. So konnte gezeigt werden, dass die Produktion alkalischer Metaboliten beim oralen Biofilm eine wichtige Rolle für die Kariesprävention spielt, weil die Säuren in der Plaque gepuffert werden und daraus eine wenig kariogene Flora resultiert (Abbildung 2). Damit könnte eine neue Strategie gefunden sein, die die Mundgesundheit fördert. Aufgrund der grundlegenden Untersuchungen von Kleinberg et al. wurde zum Beispiel Arginin als eine derartige Substanz identifiziert. Arginin ist in freier Form im Speichel ($50 \mu\text{mol}$) und gebunden an Speichelproteine und -peptide vorhanden. Arginin wird durch das Arginin-Deiminase-System (AD-System) bestimmter Mikroorganismen verstoffwechselt, und es entstehen Ornithin, Ammoniak und CO_2 . Zu diesen Keimen gehören Streptokokkus gordonii, Streptokokkus parasanguinis und Streptokokkus mitis. Auch bestimmte Laktobazillen und Aktinomyzeten beziehungsweise Spirochäten wurden als arginolytisch identifiziert. In einer Untersuchung aus dem Jahr 2013 konnte in diesem Zusammenhang gezeigt werden, dass die Arginin-Deiminase-Aktivität im Biofilm von kariesfreien Zahnoberflächen höher war als die aus einem Biofilm von kariösen Schmelz- beziehungsweise Dentinflächen. Eine verbesserte Argininverfügbarkeit erhöht die Aktivität des

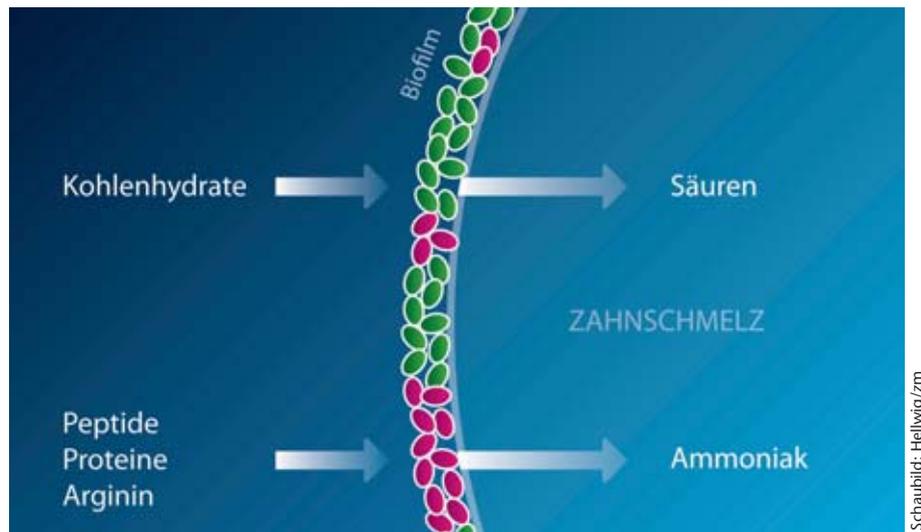


Schaubild: Hellwig/zm

Abbildung 2: Ein kariogener Biofilm produziert bei hochfrequenter Zufuhr von niedermolekularen Kohlenhydraten organische Säuren. Dabei entsteht ein ökologisches Milieu, das durch azidurische und acetogene Keime dominiert wird. Durch die Zufuhr von Proteinen, Peptiden oder Arginin können einzelne Mikroorganismen Ammoniak produzieren und den pH-Wert im mikrobiellen Biofilm anheben. Dabei kann es in der Folge auch zur Etablierung eines weniger kariesauslösenden Biofilms kommen, in dem alkaliproduzierende Bakterien (in der Grafik rot) dominieren.

Enzyms im Speichel und im Biofilm. In klinischen Studien konnte gezeigt werden, dass kariesfreie Individuen höhere Ammoniakkonzentrationen und einen höheren pH-Wert, einen signifikant höheren freien Argininlevel im Speichel und eine höhere Arginin-Deiminase-Aktivität in ihrer Plaque und im Speichel besitzen. Die bakterielle Produktion von alkalischen Substanzen ist sehr eng korreliert mit einem niedrigeren Karieslevel. Laborversuche konnten zeigen, dass

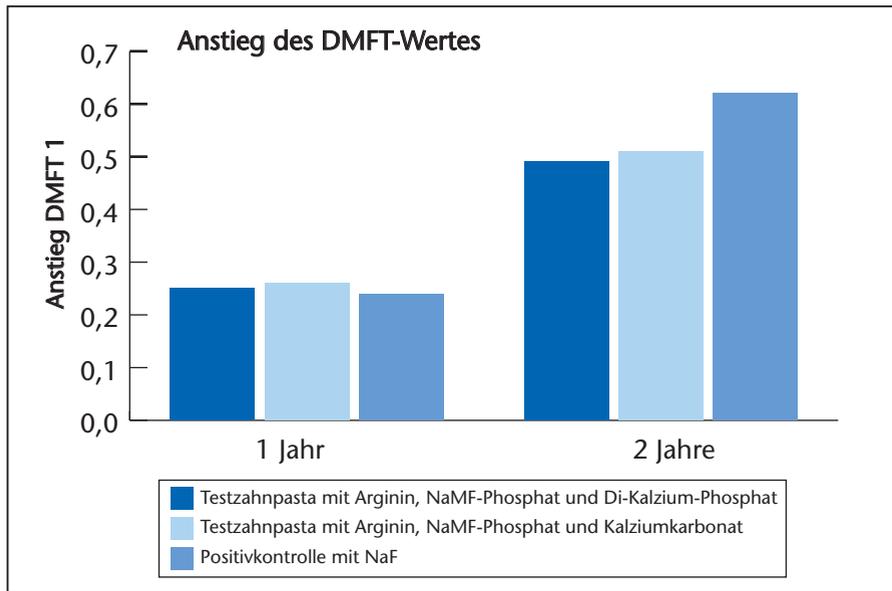
- ein kariogener Biofilm Arginin zu NH_3 verstoffwechseln kann,
- die entsprechenden Stoffwechselwege identifiziert werden konnten,
- der pH-Wert im Biofilm bei wiederholter Gabe von Arginin ansteigt und damit dem pH-Wert-Abfall während einer kariösen Attacke entgegengewirkt,
- Mikroorganismen, die basische Metaboliten produzieren, im Verlauf der Zeit zunehmen, wenn regelmäßig Arginin zugeführt wird.

Insgesamt kann man aus den vorliegenden In-vitro-Studien schließen, dass der antikariogene Effekt einer Zahnpaste, die Arginin enthält, in erster Linie auf deren Eigenschaft zurückzuführen ist, das Arginin-Deiminase-System anzuregen und das Substrat für eine Ammoniak-Produktion durch die Plaque-

bakterien zur Verfügung zu stellen. Dadurch werden dann auch wieder Bestandteile des Speichels metabolisiert, die zu einer verstärkten Bildung von alkalischen Substanzen in der Plaque beitragen. Die Verwendung einer fluoridhaltigen Argininpaste führt auch zu einem bakteriellen Shift in der Plaquezusammensetzung in Richtung der Zusammensetzung des Biofilms kariesfreier Individuen. Offenbar lässt sich damit ein ökologisch gesundes orales Umfeld erzielen, in dem die Etablierung von säuretoleranten und mit Karies assoziierten pathogenen Mikroorganismen erschwert ist.

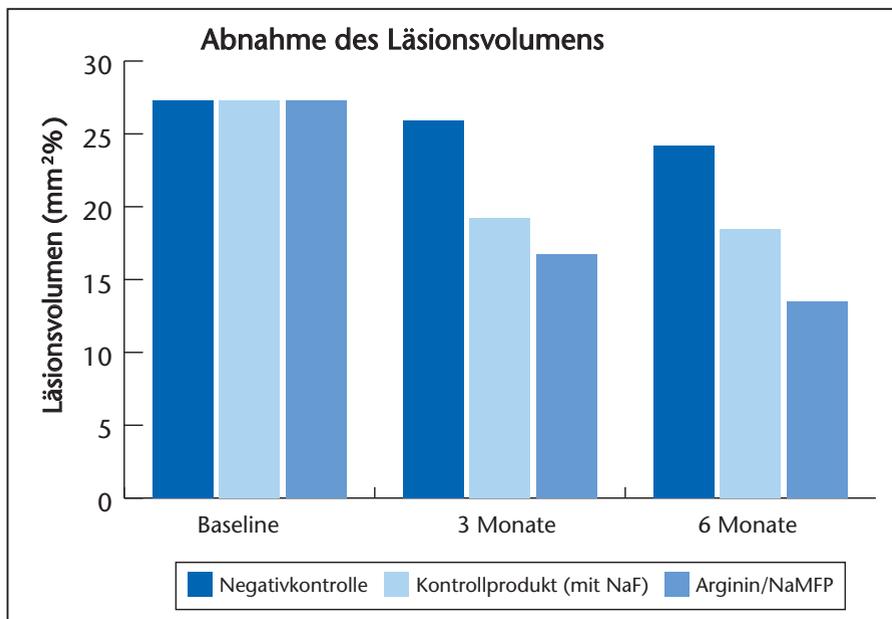
Kombi-Wirksamkeit von Arginin/Kalzium/Fluorid

Diese Erkenntnisse führten dazu, dass man argininhaltige Zahnpflegeprodukte zunächst in situ bezüglich ihrer karieshemmenden Wirkungen untersuchte. Die Ergebnisse waren eindeutig positiv. So wurde zum Beispiel in einer Untersuchung eine Zahnpasta mit 1,5 Prozent Arginin, Kalziumkarbonat und 1 450 ppm F⁻ in Form von NaMFP verwendet. Eine weitere Zahnpasta enthielt 1,5 Prozent Arginin, Dikalziumphosphat und 1 450 ppm F⁻ in Form von NaMFP. Als Positivkontrolle fungierte eine fluoridhaltige



Grafik: zm / Quelle: Kraivaphan et al., 2013

Abbildung 3: DMFT-Anstieg ein beziehungsweise zwei Jahre nach Anwendung unterschiedlicher Zahnpasten



Grafik: zm / Quelle: Yin et al., 2013

Abbildung 4: Läsionsvolumen initialkariöser Läsionen zu Beginn, nach drei Monaten und am Ende einer klinischen Studie, in der unterschiedliche Zahnpasteformulierungen verwendet wurden

Zahnpaste (NaMFP: 1450 ppm F) auf Dikalziumphosphatbasis, als Negativkontrolle NaMFP (250 ppm) auch auf Dikalziumphosphatbasis. Es wurden insgesamt 29 Probanden eingeschlossen und jeweils zwei Proben aus Zahnschmelz in intraoralen Apparaturen im Unterkiefer der Probanden eingesetzt. Anschließend wurde durch das Eintauchen in Essigsäure während 48 Stunden eine Demineralisierung der Schmelzproben erzeugt. Die Probanden putzten in dieser

Cross-Over-Studie die Schmelzproben zweimal täglich für eine Minute mit der entsprechenden Zahnpaste und spülten danach zehn Sekunden lang mit Leitungswasser. Nach jeweils zwei Wochen wurden die Schmelzproben dem Mund entnommen und mit Mikroradiografie (spezielles Röntgenverfahren zur Bestimmung des Mineralgehalts) evaluiert. Dabei zeigte sich, dass die argininhaltigen Zahnpasten eine signifikant bessere Remineralisierung bewirkten als die

anderen Zahnpasten. In der Negativkontrolle (250 ppm Fluorid als NaMFP, kein Arginin) kam es sogar zu einer Demineralisierung der Schmelzproben.

Anschließend wurden auch klinische Studien zur Wirksamkeit von argininhaltigen Zahnpasten durchgeführt, denn nur die klinische Anwendung eines Produkts kann die wirkliche Evidenz liefern, ob ein Kariesprophylaktikum wirksam eingesetzt werden kann. Insbesondere gilt es, natürlich auch nachzuprüfen, ob eine Substanz zu einer verbesserten Kariesreduktion im Vergleich zum Goldstandard Fluorid führt.

Klinische Studien gibt es in erster Linie zu Zahnpasten, die Arginin und unterschiedliche Kalziumverbindungen enthalten. So wurde im Jahr 2005 eine Studie von Acevedo et al. publiziert, in der eine fluoridfreie Arginin-Bikarbonat/Kalziumkarbonat-Zahnpaste bei elf- bis zwölfjährigen Schulkindern über zwei Jahre untersucht wurde. Dabei erhielten 304 Kinder die als CaviStat bezeichnete Zahnpaste und 297 Kinder dienten als Kontrolle, bei denen eine 1100 ppm fluoridhaltige Zahnpaste verwendet wurde. Die Untersucher kamen zu dem Ergebnis, dass die argininhaltige Zahnpaste klinisch und statistisch signifikant effektiver bei der Verhinderung der Kariesentstehung und Kariesprogression als die Fluoridzahnpaste war. Nach zwei Jahren zeigte sich allerdings, dass bei Betrachtung des Gesamt-DMFS kein signifikanter Unterschied mehr zwischen den beiden Gruppen vorhanden war. Betrachtet man allerdings den DMFS-Wert für die Prämolaren und für die zweiten Molaren, dann gab es wieder einen statistisch hoch signifikanten Unterschied zugunsten der Gruppe, die die argininhaltige Zahnpaste verwendete.

Die Weiterentwicklung resultierte dann in einer Zahnpaste, die 1,5 Prozent Arginin, 1450 ppm Fluorid (Natriummonofluorophosphat) und eine Kalziumkomponente enthält. Mit dieser Zahnpaste wurde unter anderem eine Studie durchgeführt, in der diese Zahnpaste mit einer Natrium-Monofluorophosphat-Zahnpaste (1450 ppmF) und einer nicht-fluoridhaltigen Zahnpaste verglichen wurde. An dieser Untersuchung nahmen 446 Kinder im Alter von zehn bis

zwölf Jahren aus fünf Schulen in Chengdu (China) teil, die mindestens eine initiale Kariesläsion auf der bukkalen Fläche bei einem der sechs Oberkieferschneidezähne aufwiesen. Mithilfe eines speziellen Fluoreszenzverfahrens (quantitative lichtinduzierte Fluoreszenz, QLF) wurde nach sechs Monaten evaluiert, ob die Größe der initialen Kariesläsionen unter der entsprechenden Behandlung verändert war. Die Studie war doppelt verblindet, randomisiert und kontrolliert. Sie wurde in drei parallelen Gruppen durchgeführt. Die Probanden mussten ihre Zähne zweimal täglich zu Hause putzen. Zusätzlich verwendeten sie die entsprechende Zahnpasta für zwei Minuten an den Schultagen nachmittags unter Aufsicht.

Die Verwendung der argininhaltigen Fluorid-Zahnpasta führte bei 45 Prozent der Probanden zu einer Verringerung der durchschnittlichen Läsionsgröße um 50 Prozent oder mehr. Die reine Fluorid-Zahnpasta resultierte bei nur 23 Prozent zu einer derartigen Verringerung der Läsionsgröße. In der Negativkontrollgruppe kam es bei 13 Prozent zu einer entsprechenden Veränderung der Läsion. Die Autoren kommen zu der Schlussfolgerung, dass die fluoridhaltige Zahnpasta mit Arginin zu einer verbesserten kariespräventiven Wirksamkeit im Vergleich zu alleiniger Fluoridapplikation beiträgt.

In einer zweiten, ähnlichen Untersuchung mit einem nahezu identischen Versuchsdesign wurde die oben genannte Arginin-Zahnpasta mit 1 450 ppm Fluorid in Form von Natriummonofluorophosphat auf Kalziumkarbonat-Basis mit einer Zahnpasta verglichen, die 1 450 ppm Fluorid auf NaF-Basis enthielt. Wieder wurde eine Negativkontrolle ohne Fluorid verwendet. Es konnte gezeigt werden, dass es in der Gruppe mit der argininhaltigen Zahnpasta nach sechs Monaten zu einer Verringerung des Läsionsvolumens um 51 Prozent kam. Die Werte für die reine Fluoridzahnpasta betrug 34 Prozent und für die Negativkontrolle 13 Prozent (Abbildung 4). Damit zeigte sich, dass die argininhaltige Zahnpasta auch im Vergleich zu einer Zahnpasta mit einem ionisch gebundenen Fluorid wirksamer war. Auch in einer dritten Studie, die bei Kindern in Thailand durchgeführt wurde und die wieder ein ähnliches

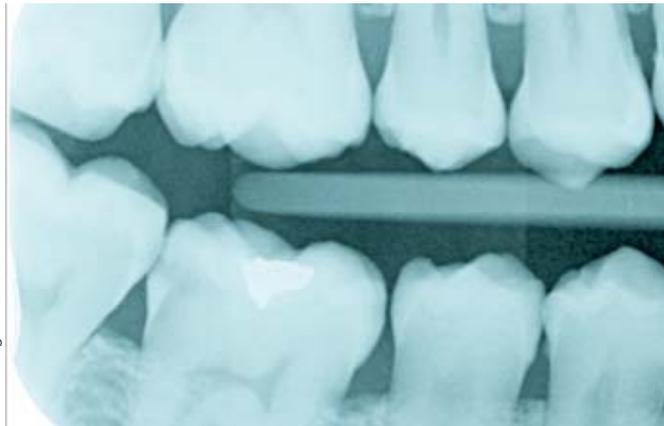


Foto: Hellwig

Abbildung 5: Karies ist nach wie vor ein ernst zu nehmendes Gesundheitsproblem. So findet man selbst bei Patienten mit klinisch nahezu kariesfreiem Gebiss nach der Anfertigung von Bissflügelaufnahmen nicht selten approximale Kariesläsionen (Zahn 46 distal), die tief bis ins Dentin reichen.

Versuchsdesign aufwies, zeigte sich die argininhaltige Zahnpasta gegenüber der reinen Fluoridzahnpasta überlegen.

Die Wirksamkeit der Zahnpasta wurde auch in Studien mit klassischer klinischer Kariesdiagnostik überprüft.

So nahmen in einer groß angelegten Studie 6 000 Probanden im Alter von sechs bis zwölf Jahren teil, die mindestens vier durchgebrochene, bleibende Molaren aufwiesen und zudem mindestens einen zentralen durchgebrochenen Schneidezahn besaßen. Die Studie wurde als Doppelt-Blind-Studie im randomisierten Paralleldesign durchgeführt, wobei in jeder Gruppe 2 000 Probanden zugeteilt waren. Beide Probandengruppen besaßen eine moderate Kariesaktivität. Sie wurden angewiesen, zweimal täglich mit der ihnen zugeteilten Zahnpasta die Zähne zu putzen. Dabei wurden eine 1,5 Prozent Arginin- und 1 450 ppm F⁻ (NaMFP) haltige Zahnpasta verwendet, die auf Kalziumkarbonat-Basis hergestellt war. Als weiteres Testprodukt wurde eine Zahnpasta mit gleichem Arginin- und Fluoridgehalt auf Dikalziumphosphat-Basis verwendet und als Kontrollprodukt diente eine Zahnpasta mit Natriumfluorid (1 450 ppm).

Die Studie dauerte zwei Jahre und am Ende zeigte sich, dass die Testzahnpasta einen signifikant besseren Schutz vor Karies bot als die herkömmliche Natriumfluoridzahnpasta. Ein Unterschied zwischen den beiden argininhaltigen Zahnpasten ließ sich nicht feststellen (Abbildung 3).

Auch bei der Arretierung (Wiederaushärtung) von kariös bedingten Demineralisationen auf Wurzeloberflächen zeigt die Zahn-

pasta mit Arginin, Fluorid und Dikalziumphosphat gegenüber einer reinen Fluoridzahnpasta bessere Ergebnisse.

Zusammenfassung

Die lokale Applikation fluoridhaltiger Präparate ist nach wie vor die wichtigste Säule der Kariesprävention. Die Modifikation des kariogenen Biofilms wird allerdings zukünftig die Möglichkeit eröffnen, neue Wege in der Kariesprävention zu beschreiten. Die von Kleinberg bereits Ende der 1970er-Jahre theoretisch postulierte Beeinflussungsmöglichkeit des Biofilms durch alkalisierende Moleküle wie zum Beispiel Arginin wurde bereits in klinisch verwendbare Produkte umgesetzt und hat offenbar die klinische Bewährungsprobe erfolgreich bestanden zu haben. Zudem könnte die in diesen Produkten enthaltene Kalziumkomponente offensichtlich eine Möglichkeit sein, die Menge an freien Kalzium-Ionen für den Remineralisierungsprozess nach einer kariösen Attacke an der Zahnoberfläche zu erhöhen.

*Prof. Dr. Elmar Hellwig
Department für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde
Klinik für Zahnerhaltungskunde und
Parodontologie
Hugstetter Str. 55
79106 Freiburg i.Br.
elmar.hellwig@uniklinik-freiburg.de*

zm Leser
service

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



Repetitorium: Reisediarrhoe

Mit Montezumas Rache unterwegs

Foto: MEV

Jedes Jahr reisen mehr als 100 Millionen Menschen aus den Industrienationen in die Tropen und in die Subtropen. Je nach Reiseland müssen bis zu 50 Prozent und mehr damit rechnen, eine Reisediarrhoe zu entwickeln. Das ist die häufigste Gesundheitsstörung im Verbund mit Reisen. Hier eine aktuelle Zusammenstellung.

Das Risiko, diese Erkrankung zu bekommen, ist von Land zu Land unterschiedlich: Hoch ist die Gefahr bei Reisen in Entwicklungs- und Schwellenländer, in denen nicht unser gewohnter hygienischer Standard herrscht. Beispiele sind Länder in Mittel- und Südamerika, weshalb nicht selten auch von „Montezumas Rache“ die Rede ist. Hoch ist auch bei Reisen nach Asien und Afrika die Wahrscheinlichkeit, sich eine Durchfallerkrankung zuzuziehen, bei Nilkreuzfahrten ist das Risiko mit rund 80 Prozent derzeit am höchsten.

Doch nicht nur Reisende in tropische und in subtropische Länder müssen damit rechnen,

für längere Zeit ans stille Örtchen gefesselt zu sein. Auch in Südeuropa, in Israel und in der Karibik ist jeder fünfte bis zehnte Reisende betroffen, während die Erkrankungsgefahr in Nordeuropa, Nordamerika, Australien, Neuseeland und Japan gering ist. Die Wahrscheinlichkeit zu erkranken hängt allerdings nicht allein vom Reiseland ab, sondern auch von der Reisegestaltung: Badeurlauber sind im Allgemeinen deutlich seltener betroffen als Urlauber auf Rundreisen. Und wer sich vorwiegend in Hotels mit guten hygienischen Verhältnissen aufhält, ist ebenfalls weniger durchfallgefährdet.

Deutlich höher ist das Risiko, diesen Durchfall zu bekommen, wenn man unter sehr einfachen Bedingungen reist, und besonders gefährdet sind Abenteuer-Urlauber und Trekking-Touristen.

Vielfältige Krankheitsursachen

Ursache der Reisediarrhoe ist in aller Regel eine Darminfektion. Allerdings können auch andere Faktoren wie Stress bei der Reisevorbereitung, die Zeit- und Klimaaumstellung und die ungewohnte Ernährung zu Durchfall führen.



Repetitorium

Foto: Siegfried Schmepp/Fotolia.com

Im Allgemeinen aber ist sie durch Bakterien und Viren und eventuell auch durch Protozoen bedingt, die Übertragung erfolgt in aller Regel fäkal-oral sowie über mit Keimen oder deren Toxinen kontaminierte Speisen und Getränke.

Mit mehr als 80 Prozent der Fälle sind Bakterien die häufigsten Verursacher einer Reisediarrhoe. Das Erregerspektrum unterscheidet sich allerdings erheblich zwischen den Urlaubsregionen, wobei allgemein enterotoxinbildende Stämme des Bakteriums Escherichia coli (ETEC) die häufigste Durchfallursache darstellen. Die Kolibakterien bedingen in einigen Regionen Lateinamerikas bis zu 70 Prozent der Krankheitsfälle, in

Milch. Auch Shigellen kommen als Auslöser der Diarrhoe infrage, sie sind die Erreger der sogenannten Bakterienruhr und führen zu zum Teil schweren, oft blutig-schleimigen Durchfällen mit Fieber, Bauchkoliken und Abgeschlagenheit. Zu denken ist stets auch an eine mögliche Salmonellen-Infektion, Hauptinfektionsquelle sind bei diesem Keim nicht durchgebratenes Geflügelfleisch, nicht ausreichend erhitzte Eier sowie eihaltige Nahrungsmittel wie Mayonnaise und Cremespeisen.

Auch Viren und speziell Noroviren sind eine häufige Krankheitsursache. Infektionen mit Noroviren sind insbesondere auf Kreuzfahrtschiffen gefürchtet und können zu



Foto: ramzi hachicho-fotolia.com

Besonders hoch ist das Risiko einer Reisediarrhoe in Mittel- und Südamerika, in Asien und in Afrika. Viele Touristen erkranken auch schon bei Nil-Kreuzfahrten.

Asien sind sie für rund 20 Prozent der Erkrankungen verantwortlich. Zur Diarrhoe kommt es aufgrund der von den ETEC gebildeten Toxine, die eine vermehrte Elektrolyt- und Wasserausscheidung über die Darmwand induzieren und somit zu wässrigen Durchfällen führen.

Ein weiterer häufiger bakterieller Erreger der Reisediarrhoe ist vor allem in Südostasien Campylobacter jejuni. Die Übertragung erfolgt meist durch rohes Fleisch, insbesondere durch Geflügel sowie unpasteurisierte

Epidemien mit Hunderten von Betroffenen an Bord führen.

Protozoen wie Giardia lamblia, Cryptosporidien und Entamoeba histolytica, der Erreger der Amöbenruhr, sind eher selten Ursache der Reisediarrhoe. Kommt es jedoch zur Infektion, so bedingen Protozoen meist ausgeprägte, unter Umständen sogar lebensbedrohliche und insbesondere länger anhaltende Erkrankungen. So ist Giardia lamblia der häufigste Erreger chronischer Reisedurchfälle.



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/icmed

Akute Reisediarrhoe

In rund 90 Prozent der Fälle liegt eine akute Erkrankung vor, wobei die Durchfälle meist schon innerhalb der ersten Tage der Reise auftreten. Von einer Reisediarrhoe ist auszugehen, wenn es zu mehr als drei Stuhlentleerungen pro Tag kommt, der Stuhl ungeformt bis wässrig und eventuell auch mit Blutbeimengungen versetzt ist. Oft geht die Reisediarrhoe mit Übelkeit und Erbrechen, mit Leibschmerzen bis hin zu regelrechten Bauchkrämpfen, mit körperlicher Schwäche und seltener auch mit Fieber einher.

Die akute Reisediarrhoe ist im Allgemeinen nicht lebensbedrohlich und selbstlimitierend, nach etwa fünf Tagen gehen die Beschwerden bei der Mehrzahl der Betroffenen ohne antibiotische Therapie von selbst zurück. Allerdings ist die Urlaubsfreude getrübt und jeder zweite Betroffene muss aufgrund dieser Erkrankung auf geplante Urlaubsaktivitäten verzichten.

Sie kann zudem hoch akut verlaufen, jeder fünfte Betroffene muss deshalb das Bett hüten, bei zehn Prozent der Erkrankten kommt es sogar zur stationären Aufnahme. Besonders gefährdet sind Säuglinge und Kleinkinder sowie Schwangere, Senioren und chronisch kranke Menschen. Eine ärztliche Abklärung der Reisediarrhoe sollte unbedingt bei sehr starken Bauchkrämpfen, bei hohem Fieber und bei blutigem Stuhlgang erfolgen.

INFO

Weiterführende Informationen:

- CRM Centrum für Reisemedizin, www.crm.de
- Zentrum für Reisemedizin in Wien, www.reisemed.at
- Infektionsprophylaxe vor und bei Urlaubs- und Fernreisen, <http://www.fwiagleb.de/infproph.htm>
- Gastro-Liga, www.gastro-liga.de

Chronische Variante

Halten die Durchfälle länger als vier Wochen an, so ist von einer chronischen Diarrhoe auszugehen, die unbedingt medizinisch abgeklärt werden sollte. Dies geschieht üblicherweise mittels Stuhlproben und mit dem Versuch eines Keimnachweises. Allerdings gelingt es keineswegs immer, einen solchen Keimnachweis zu führen.

Krankheitsmechanismus

Eine Diarrhoe entwickelt sich, wenn pathogene Keime (und/oder deren Toxine) über Speisen oder Getränke in den Darm gelangen. Die Erreger können die Darmschleimhaut



Das Problem tritt meist schon in den ersten Tagen der Urlaubsreise auf.

kolonisieren und Entzündungsreaktionen sowie eine erhöhte Permeabilität der Darmwand induzieren und zur vermehrten Abgabe von Flüssigkeit und Elektrolyten ins Darmlumen führen. Infolge der Keiminvasion kann es zudem zu deren Ausbreitung über die Blutbahn und zu systemischen Reaktionen kommen. Beispiele sind ein hämolytisch-urämisches Syndrom (durch Shiga-Toxinbildende Bakterien), ein Guillain-Barré-Syndrom (vor allem durch eine Campylobacter-Infektion) oder eine postinfektiöse Gelenkschädigung (Reiter-Syndrom zum Beispiel nach Yersinien-, Shigellen- oder Campylobacter-Infektionen).

Häufig erfolgt jedoch, wie beispielsweise bei den ETEC, die Vermittlung des Durchfalls über Toxine, die von den Bakterien im Darm gebildet werden. Staphylococcus aureus, Bacillus cereus und Clostridium perfringens

setzen ihre Toxine bereits in den kontaminierten Lebensmitteln frei, sodass diese mit dem Verzehr aufgenommen werden. Die Toxine bewirken ebenfalls eine vermehrte Ausscheidung von Flüssigkeit und Elektrolyten ins Darmlumen.

Behandlung der Reisediarrhoe

Die wichtigste Maßnahme zur Behandlung der Reisediarrhoe ist die orale Rehydratation, also die ausreichende Zufuhr von Flüssigkeit und Elektrolyten, was am einfachsten mittels spezieller elektrolythaltiger Lösungen möglich ist. Entsprechend den Empfehlungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) sollte eine Lösung zur oralen Rehydratation pro Liter Flüssigkeit 3,5 g NaCl enthalten, 1,5 g Kaliumchlorid, 2,5 g Natriumbicarbonat (Speisesoda) und 20 g Glukose.

Wer in Risikoregionen reist, ist folglich gut beraten, orale Glukose-Elektrolytlösungen in Pulverform im Reisegepäck mitzuführen. Wichtig ist eine solche Maßnahme insbesondere, wenn Kinder mitreisen. Die Glukose-Elektrolyt-Pulver sind als Fertigpräparat in der Apotheke erhältlich. Alternativ lässt sich eine entsprechende Lösung selbst herstellen. Man braucht dazu auf einen Liter Trinkwasser acht Teelöffel Zucker oder besser noch Traubenzucker, einen gestrichenen Teelöffel Kochsalz und 3/4 Teelöffel Backpulver (Natriumkarbonat) und es sollten zusätzlich Fruchtsäfte getrunken und Bananen gegessen werden. Sind die entsprechenden Zutaten nicht erhältlich, sind das Trinken von gezuckertem Tee und der Verzehr salzhaltiger Suppen oder von salzhaltigem Gebäck sowie von Bananen hilfreich.

Die rechtzeitige und ausreichende Flüssigkeitszufuhr ist wichtig, da bei starkem Flüssigkeits- und Elektrolytverlust als Folge von Durchfall und Erbrechen eine Exsikkose droht, die ihrerseits einen Blutdruckabfall und eine Kreislaufschwäche nach sich ziehen und im schlimmsten Fall sogar in einen Schock münden kann.

Die Betroffenen sollten daher trotz Übelkeit mindestens drei bis vier Liter Flüssigkeit pro Tag zu sich nehmen. Am besten gelingt

Foto: ramzi hachicho/Fotolia.com

dies, wenn man die Trinkmenge auf kleine Portionen über den ganzen Tag verteilt zu sich nimmt, da sonst die Gefahr groß ist, dass die aufgenommene Flüssigkeit wieder erbrochen wird.

Zur Linderung der Beschwerden können gegebenenfalls auch Wirkstoffe eingenommen werden, die die Darmperistaltik hemmen und so den Stuhldrang mindern sowie Antiemetika und krampflösende Medikamente. In schweren Fällen ist eine Behandlung mit Antibiotika angezeigt. Außerdem können Probiotika dazu beitragen, nach dem Abklingen der Infektion rascher wieder eine normale Darmflora aufzubauen.

Prophylaktische Maßnahmen

„Boil it, cook it, peel it or forget it“ – lautet die Grundregel der Prophylaxe einer Reise-diarrhoe. Mit dieser Regel wird ausgedrückt, dass alle Lebensmittel vor dem Verzehr entweder geschält oder gekocht werden sollten. Speisen sollte man stets nur frisch



Foto: MEV

Vorsicht ist vor allem beim Verzehr von Lebensmitteln geboten, bei denen nicht gesichert ist, dass sie frisch zubereitet und ausreichend gegart sind.

gekocht zu sich nehmen, Fleisch darf unbedingt nur gut durchgebraten gegessen werden. Auf Milch und unpasteurisierte Milchprodukte sollte man in Risikogebieten möglichst verzichten, ebenso auf Speiseeis, Pudding, Cremespeisen, kalte Saucen, Mayonnaisen sowie Salate und Meeresfrüchte (Muscheln, Krabben oder Krebse müssen gar gekocht sein).

Getränke sollte man nur aus versiegelten Originalbehältern zu sich nehmen, wobei es kein übertriebenes Misstrauen ist, die Flasche dahin gehend zu prüfen, ob sie

tatsächlich noch „original verschlossen“ ist. Denn es kann – vor allem beim Kauf am Straßenrand – durchaus vorkommen, dass die Wasserflaschen mit potenziell keimbelastetem Wasser wieder befüllt zum Kauf angeboten werden. Im Zweifelsfall sollte das Wasser gut abgekocht werden, wenn kein Wasser in Originalflaschen erhältlich ist. Tee und Kaffee sollten nur frisch gebrüht und heiß getrunken werden.

Egal wie heiß es ist, auf Eiskwürfel im Drink sollte man in Regionen mit hohem Erkrankungsrisiko unbedingt verzichten, und zum Zähneputzen sollte man nicht Leitungswasser, sondern Trinkwasser aus verkapselten Flaschen benutzen. Außerdem sollte häufiges Händewaschen selbstverständlich sein und das nicht nur nach dem Toilettengang.

Allerdings werden die Ratschläge zur Prophylaxe von der Mehrzahl der Reisenden in Risikoregionen nicht konsequent beherzigt, wie eine Erhebung des österreichischen Zentrums für Reisemedizin ergeben hat. Ursache ist häufig die irrige Annahme, in guten Hotels oder gar Luxusherbergen sei



Stiftung Hilfswerk
Deutscher Zahnärzte

www.hilfswerk-z.de

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte



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

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztebank
BIC: DAAEDED

Konto für Zustiftungen:
IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00

Allgemeines Spendenkonto:
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00



Initiative
Transparente
Zivilgesellschaft

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

Repetitorium



Aus Sicht der Zahnmedizin

Korrelation von Durchfallerkrankungen mit zahnärztlichen Symptomen? Die Zöliakie

Bei der Zöliakie (Synonym: glutensensitive Enteropathie) handelt es sich um eine chronische Erkrankung der Dünndarmschleimhaut bei Gluten-Unverträglichkeit. Vermutet wird, dass ein hereditärer Faktor bei der Entstehung der multifaktoriellen Erkrankung existiert. Additive Faktoren wie Pilzinfektionen, Alkoholkonsum und chronischer Stress tragen wahrscheinlich zur Initiierung bei. Die Prävalenz der Zöliakie wird in der Literatur mit bis zu einem Prozent der Bevölkerung als sehr hoch angegeben, wobei die Symptome interindividuell stark variieren können. Bei manchen Patienten ist lediglich eine Müdigkeit mit Depression, bei anderen sind manifeste Gewichtsverluste mit begleitender chronischer oder intermittierender Diarrhoe und Erbrechen zu beobachten. Zusätzlich kann es zu einer Anämie, Wachstumsstörungen, einer Osteoporose, einer Arthritis und sogar zu weiblicher Unfruchtbarkeit kommen. Diese Vielfältigkeit der Ausprägung der Krankheit erschwert die Diagnose. Insgesamt wird davon ausgegangen, dass nur 10 bis 15 Prozent der von einer Zöliakie Betroffenen auch diagnostiziert und behandelt werden, wobei die Behandlung aus einer strikt glutenfreien Diät besteht. Eine nicht diagnostizierte und nicht behandelte Zöliakie erhöht allerdings unter anderem die Wahrscheinlichkeit von gastrointestinalen Karzinomen und der Entwicklung eines Non-Hodgkin-Lymphoms. Es handelt sich also um schwerwiegende Langzeitkomplikationen mit einer deutlichen Erhöhung der Mortalitätsrate.

Neben den klassischen gastrointestinalen Symptomen wurden generalisiert-symmetrische Zahnschmelzdefekte bei nahezu allen betroffenen Patienten beschrieben. Der Grund hierfür ist bisher nicht ausreichend verstanden. Es wird davon ausgegangen, dass die durch die Zöliakie induzierte gastrointestinale Malabsorption von Kalzium die kindliche Schmelzbildung negativ beeinflusst. Analog hierzu scheint

die Ausprägung der Schmelzdefekte in Korrelation zu deren Schweregrad zu sein. So liegen bei ausgeprägten Erkrankungen mit einer schlechteren Kalziumabsorption vornehmlich ausgeprägte Schmelzdefekte vor. Neben der Schmelzhypoplasie werden bei Zöliakiepatienten gelegentlich auch weitere enorale Manifestationen wie Aphten und eine verzögerte Zahneruption aufgefunden.

Fazit für die Praxis

Zahnschmelzdefekte liegen auch bei Patienten ohne weitere Symptome für eine glutensensitive Enteropathie vor und können Hinweise auf versteckte Zöliakie-Erkrankungen geben. Bei Verdacht auf enorale Zeichen für eine Zöliakie könnten die Patienten zum Spezialisten für eine histologische Untersuchung der gastrointestinalen Mukosa oder auch nur zu einer Screening-Untersuchung auf spezifische Antikörper im Blut überwiesen werden. Allerdings ist zu bedenken, dass solche dentalen Auffälligkeiten nicht spezifisch für die Zöliakie sind, sondern möglicherweise ebenso bei Vorliegen anderer Malabsorptionsstörungen und weiterer Bedingungen (zum Beispiel Fluorose oder Tetracyclin-Behandlung während der Schmelzentwicklung) vorkommen können.

*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
peer.kaemmerer@gmx.de*

man vor der Infektion sicher. Das erklärt Beobachtungen, wonach die Inzidenz der Reisediarrhoe in Luxushotels sogar etwas höher ist als in Standardhotels.

Da die Mehrzahl der Krankheitsfälle durch eine bakterielle Infektion bedingt ist, ist theoretisch auch die Einnahme eines Antibiotikums als Prävention möglich. Eine solche Maßnahme wird jedoch allgemein nicht empfohlen. Gründe hierfür sind die potenziellen Nebenwirkungen sowie die Möglichkeit einer Resistenzentwicklung und die fehlende Wirksamkeit gegenüber viralen und parasitären Infektionen. Im Einzelfall aber kann die vorsorgliche Antibiotikaeinnahme sinnvoll sein – beispielsweise bei Menschen mit Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa, deren Grunderkrankung sich durch eine Darminfektion verschlimmern könnte.

Davon abgesehen ist es generell ratsam, bei Reisen in Hochrisikogebiete ein Antibiotikum in der Reiseapotheke mitzuführen, um im Bedarfsfall rasch eine Therapie einleiten zu können, ohne auf das medizinische System vor Ort angewiesen zu sein. Zu bedenken ist jedoch, dass bei der Selbsttherapie die Diagnose einer möglicherweise schwerwiegenden Erkrankung verzögert werden kann.

Apropos Impfung

Wer in ferne Länder reist, ist gut beraten, sich vorsorglich gegen dort drohende Krankheiten impfen zu lassen, soweit dies möglich ist. Das gilt auch für Durchfallerkrankungen. So ist gegen die Erreger von Typhus, Cholera und auch ETEC eine vorsorgliche Impfung möglich. Das sollten insbesondere ältere sowie chronisch kranke Menschen bei Reisen in Risikoregionen beherzigen.

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

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



Farbenfrühling auf Mallorca

Diese Fotografie zeigt die satte Farbenpracht Mallorcas im Frühling. Wie in einem impressionistischen Gemälde wehen die Blüten im Wind.

◆ Blattformat: 56 x 90 cm ◆ Bildformat: 23 x 69 cm

€ 499,- ungerahmt € 799,- gerahmt

Frauenmantel-Tränen

Die Blätter des in der Volksmedizin als Heilpflanze verwendeten Frauenmantels lassen den Morgentau abperlen. Die verschiedenen Schattierungen des Grüns und die feinen Strukturen beruhigen und faszinieren zugleich.

◆ Blattformat: 56 x 90 cm ◆ Bildformat: 23 x 69 cm

€ 499,- ungerahmt € 799,- gerahmt



Blütenkissen

Eine Blütenwiese in der Nähe von Sa Coma auf Mallorca. Die unterschiedliche Wuchshöhe weckt Assoziationen an die Wellen des nahen Meeres.

◆ Blattformat: 56 x 90 cm ◆ Bildformat: 23 x 69 cm

€ 499,- ungerahmt € 799,- gerahmt

Informationen über den Magnetrahmen:

- ◆ Professioneller Museums-Alurahmen
- ◆ Spiegelfreie Schott Mirogardscheibe
- ◆ Rahmenformat: 56 x 90 cm
- ◆ Mittelgrauer, matter Rahmen
- ◆ Altweißes Passpartout

Entdecken Sie mehr aus der Kunst- und Schmuckwelt:
www.aerzteverlag.de/edition

Für Ihre Bestellung

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

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

	ungerahmt	gerahmt
_ Expl. Farbenfrühling auf Mallorca	€ 499,-	€ 799,-
_ Expl. Frauenmantel-Tränen	€ 499,-	€ 799,-
_ Expl. Blütenkissen	€ 499,-	€ 799,-

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Angebot freibleibend.
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.
Geschäftsführung: Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer

Alle Preise verstehen sich inkl. 19% MwSt. und zzgl. € 7,- (ungerahmt) bzw. € 15,- (gerahmt) Versandkosten.

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Telefon

.....
Email-Adresse

.....
Datum / Ort

.....
Unterschrift

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47	Interdisziplinäre ZHK	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49
	ZÄK Bremen	S. 51		LZK Baden-Württemberg	S. 50
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52
Ästhetik	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	Infektiologie	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 48
	LZK Baden-Württemberg	S. 50		Kieferorthopädie	ZÄK Sachsen-Anhalt
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52	ZÄK Westfalen-Lippe		S. 52
Akupunktur	LZK Sachsen	S. 53	Kinder- & Jugend-ZHK	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 48
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 54		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 54
Allgemeine ZHK	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47	Konservierende ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 48
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49		Kommunikation	ZÄK Sachsen-Anhalt
	ZÄK Bremen	S. 51	ZÄK Schleswig-Holstein		S. 55
Allgemeinmedizin	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47	Marketing	ZÄK Bremen	S. 51
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52
	LZK Sachsen	S. 53	Notfallmedizin	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 48
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 54		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52
Alterszahnheilkunde	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	Parodontologie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 54
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47
	Bildgebende Verfahren	BZK Pfalz	S. 49	ZÄK Hamburg	S. 50
ZÄK Hamburg		S. 50	ZÄK Bremen	S. 51	
ZÄK Niedersachsen		S. 48	LZK Sachsen	S. 53	
Chirurgie	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49	Praxismanagement	ZÄK Nordrhein	S. 53
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 52		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52	ZÄK Niedersachsen	S. 48	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 54	ZÄK Hamburg	S. 50	
Dentale Fotografie	ZÄK Hamburg	S. 51	ZÄK Bremen	S. 51	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52	
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 48	ZÄK Nordrhein	S. 53	
Endodontie	LZK Baden-Württemberg	S. 50	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 54	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 48	
	LZK Sachsen	S. 53	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 48	
Ergonomie	ZÄK Hamburg	S. 51	Prothetik	ZÄK Niedersachsen	S. 48
	ZÄK Niedersachsen	S. 48		LZK Baden-Württemberg	S. 50
EDV	LZK Baden-Württemberg	S. 50	LZK Sachsen	S. 53	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52	ZÄK Nordrhein	S. 54	
	LZK Sachsen	S. 53	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 53	
	ZÄK Hamburg	S. 51	Psychologie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 52
ZÄK Niedersachsen	S. 48	Qualitätsmanagement		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52
Funktionslehre	LZK Baden-Württemberg		S. 50	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52	ZÄK Nordrhein	S. 53	
	LZK Sachsen	S. 53	Recht	ZÄK Bremen	S. 51
ZÄK Hamburg	S. 51	Restaurative ZHK		LZK Berlin/Brandenburg	S. 49
Ganzheitliche ZHK	LZK Rheinland-Pfalz		S. 52	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52
	LZK Schleswig-Holstein	S. 54	ZÄK Nordrhein	S. 54	
Hygiene	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	ZFA	LZK Berlin/Brandenburg	S. 49
	LZK Sachsen	S. 53		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52
Hypnose	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47	ZÄK Nordrhein	S. 54	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55	
	LZK Sachsen	S. 53			
Implantologie	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47			
	LZK Baden-Württemberg	S. 50			
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55			

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 47****Kongresse****Seite 55****Hochschulen****Seite 57****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 57**

Zahnärztekammern

Deutscher Zahnärztetag 2014



05. – 08. November 2014
Frankfurt/Main
Congress Center Messe

Individualisierte Zahnmedizin – interdisziplinär

Standespolitisches Programm:

■ Mittwoch, 05.11.2014,
13.00 Uhr

KZBV-Vertreterversammlung

■ Donnerstag, 06.11.2014,
09.15 Uhr

KZBV-Vertreterversammlung – Fortsetzung

■ Freitag, 07.11.2014,
09.00 – 17.00 Uhr

Bundesversammlung der BZÄK

■ Freitag, 07.11.2014, 20.00 Uhr

BZÄK/KZBV/DGZMK: Festakt Deutscher Zahnärztetag

■ Samstag, 08.11.2014,
09.00 – 14.00 Uhr

Bundesversammlung der BZÄK – Fortsetzung



Aktuelle Details zum Deutschen Zahnärztetag 2014 auch unter: www.dzt.de
Das wissenschaftliche Kongressprogramm finden sie im Heft auf Seite 70.

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Fachbereich: Hypnose
Thema: Spannende und entspannte Zahnbehandlung mit Hypnose (Teamkurs)
Referentin: Dipl.-Stomat. Ute Neumann-Dahm – Magdeburg
Termin:
08.10.2014: 14.00 – 17 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: ZA 2014-051
Kursgebühr: 75 EUR

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Praxisabgabeseminar
Referenten: Ralph Buchholz – Burg, Christina Glaser – Magdeburg, RA Torsten Hallmann – Magdeburg
Termin:
08.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: ZA 2014-061
Kursgebühr: 35 EUR

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Berufseinsteigerseminar – Vorbereitung auf die Niederlassung
Referenten: Ralph Buchholz – Burg, Christina Glaser – Magdeburg, RA Torsten Hallmann, Magdeburg
Termin:
08.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: ZA 2014-062
Kursgebühr: 35 EUR

Fachbereich: Kieferorthopädie
Thema: Kieferorthopädischer Arbeitskreis: Retention, Stabilität versus Rezidiv: Risiken u. Realitäten – Prognose – Langzeitkontrollen
Referentin: Prof. Dr. Ingrid Rudzki – München
Termin:
10.10.2014: 09.30 – 17.30 Uhr
Ort: Mercure Hotel Alba Halle-Leipzig, An der Mühle 1, Halle-Peißen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZA 2014-063
Kursgebühr: 100 EUR

Fachbereich: Parodontologie
Thema: Plastisch-ästhetische Parodontalchirurgie – die rote Ästhetik
Referent: Dr. Holger Janssen – Berlin
Termin:
10.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
11.10.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: ZA 2014-053
Kursgebühr: 315 EUR

Fachbereich: Allgemeinmedizin
Thema: Besonderheiten zahnärztlicher Therapie vor und nach Strahlentherapie und Chemotherapie, Organtransplantation und unter Bisphosphonatmedikation: Was ist aktuell?
Referentin: Dr. Dr. Christine Schwerin – Brandenburg
Termin:
15.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: ZA 2014-054
Kursgebühr: 110 EUR

Fachbereich: Implantologie
Thema: Möglichkeiten und Grenzen der Sofortbelastung in der Implantologie (mit Hands-on-Übungen)
Referent: Prof. Dr. Georgios Romanos – Stony Brook (NY)
Termin:
17.10.2014: 13.00 – 16.30 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: ZA 2014-055
Kursgebühr: 25 EUR

Anzeige

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
001982

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Mit Yoga Entspannung erfahren und dies in den Praxisalltag integrieren (Teamkurs)
Referentin: Susann Stockmann – Amt Wachsenburg
Termin:
10.10.2014: 15.00 – 18.30 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: ZA 2014-052
Kursgebühr: 90 EUR

Fachbereich: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
Referent: Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Edgar Spens, Halle (Saale)
Termin:
18.10.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZA 2014-056
Kursgebühr: 120 EUR

Fachbereich: Notfallmedizin
Thema: Notfallseminar (Teamkurs)
Referenten: Dr. Jens Lindner, Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Dr. Matthias Lautner – alle Halle (Saale)
Termin:
 18.10.2014: 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZA 2014-057
Kursgebühr: 100 EUR (ZA); 70 EUR (ZFA); 150 EUR (Team)

Fachbereich: Endodontie
Thema: Endodontie aktuell – Das A bis Z erfolgreicher Wurzelkanalbehandlungen
Referenten: Prof. Dr. Christian Gernhardt – Halle (Saale), Dr. Ralf Schlichting – Passau
Termin:
 24.10.2014: 13.00 – 18.00 Uhr
Ort: Universitätspoliklinik, Harz 42a, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: ZA 2014-058
Kursgebühr: 400 EUR

ZFA

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: „Dreierlei“ Fissurenversiegelungen praktisch: Unterschiedliche Materialien testen
Referentin: Solveyg Hesse – Otter
Termin:
 01.10.2014: 09 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2014-041
Kursgebühr: 200 EUR

Fachbereich: Infektiologie
Thema: Infektionsprävention und Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis: Grundlagen und Aktualisierung
Referent: Ralph Buchholz – Burg
Termin:
 01.10.2014: 14.30 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2014-041
Kursgebühr: 85 EUR

Fachbereich: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Kinderzahnheilkunde für die Zahnmedizinische Fachangestellte
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
Termine:
 08.10.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 10.10.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 11.10.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 22.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
 19.11.2014: 14.00 Uhr Testat
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2014-030
Kursgebühr: 410 EUR

Fachbereich: Berufsausübung
Thema: Berufsausübung Modul 3 – vom Amalgamabscheider bis zur Validierung
Referentin: Andrea Kibgies – Magdeburg
Termin:
 10.10.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2a, Halle (Saale)
Kurs-Nr.: ZFA 2014-042
Kursgebühr: 75 EUR

Fachbereich: Bildgebende Verfahren
Thema: Radiologie und Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte: Kurs zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
Referent: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Halle (Saale)
Termin:
 11.10.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Büro- und Tagungscenter, Rogätzer Str. 8, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2014-043
Kursgebühr: 45 EUR

Fachbereich: Allgemeine ZHK
Thema: Profi-Update Gesundheit, Prävention, Parodontologie, Plus-Implantologie
Referenten: Prof. Dr. Rainer Buchmann – Düsseldorf, Silvia Geiger – Magdeburg
Termin:
 11.10.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2014-044
Kursgebühr: 210 EUR

Fachbereich: Kommunikation
Thema: „Der schon wieder?“ – So machen auch knifflige Patientengespräche richtig Spaß
Referentin: Stephanie Weitz – Birstadt
Termin:
 11.10.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a, Halle (Saale)
Kurs-Nr.: ZFA 2014-045
Kursgebühr: 195 EUR

Fachbereich: Infektiologie
Thema: Infektionsprävention und Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis: Grundlagen und Aktualisierung
Referent: Ralph Buchholz – Burg
Termin:
 15.10.2014: 14.30 – 18.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a, Halle (Saale)
Kurs-Nr.: ZFA 2014-046
Kursgebühr: 85 EUR

Fachbereich: Prothetik
Thema: Die perfekte Abformung, Herstellung von Modellen, Provisorien und mehr (Workshop)
Referenten: OA Dr. Christian Wegner – Schönebeck, Frank Wanjura – Halle (Saale)
Termin:
 15.10.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Labor DERO Dental GmbH, Schifferstr. 55, Dessau-Roßlau
Kurs-Nr.: ZFA 2014-047
Kursgebühr: 225 EUR

Fachbereich: Abrechnung
Thema: Abrechnung chirurgischer Leistungen in der Implantologie (Basisseminar)
Referentin: Marion Borchers – Rastede-Loy
Termin:
 15.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2014-048
Kursgebühr: 130 EUR

Anmeldungen bitte schriftlich:
 ZÄK Sachsen-Anhalt
 Postfach 3951, 39104 Magdeburg
 Frau Meyer: 0391/73939-14
 Frau Bierwirth: 0391/73939-15
 Fax: 0391/73939-20
 meyer@zahnaerztekammer-sah.de
 bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de
 Anmeldeformular: zaek-sa.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Konzepte bei der Versorgung mit abnehmbarem Zahnersatz – Intensiv Workshop
Referent: Prof. Dr. Ralph G. Luthardt
Termin:
 13.09.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 1450
Kursgebühr: 297 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Möglichkeiten der GBR/GTR-Technik mit titanverstärkten ePTFE-Membranen und Vermeidung von Komplikationen
Referent: Dr. Norbert Haßfurth
Termin:
 17.09.2014: 10.00 – 16.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: Z 1451
Kursgebühr: 325 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Power Workshop Endodontische Revision
 Tag 1: Endodontische Diagnostik & Aufbereitung von Wurzelkanalsystemen
 Tag 2: Endodontische Obturation & Immunologie
 Tag 3: Endodontische Revision
Referent: Prof. Dr. Norbert Linden
Termine:
 25.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr,
 26.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr,
 27.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 24
Kurs-Nr.: Z 1456
Kursgebühr: 960 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Gottlob gibt´s das Teleskop: Moderne Versorgung mit Doppelkronen
Referent: Prof. Dr. Peter Pospiech
Termin:
 27.09.2014: 9.00 – 13.00 Uhr

Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z/F 1457
Kursgebühr: 132 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Patientenrechtgesetz – ein Lei(d)t-faden für die Zahnarztpraxis
Referent: Michael Lennartz
Termin:
 01.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1459
Kursgebühr: 154 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Instrumentelle Funktionsdiagnostik – aktuelle Trends
Referent: Prof. Dr. Bernd Kordaß
Termin:
 15.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1461
Kursgebühr: 132 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Kommunikation in der zahnärztlichen Praxis oder Überzeugen statt Überreden
Referent: Dipl.-Psych. Ingo Gerlach
Termin:
 15.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z/F 1462
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Mechanisches Scaling – Hand versus Maschine? Erfolg durch eine systematische Arbeitsweise!
Referent: Dr. Christian Graetz
Termin:
 17.10.2014: 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z/F 1463
Kursgebühr: 396 EUR

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

LZK Berlin/ Brandenburg



**Fortbildungsangebot des
Philipp-Pfaff-Instituts Berlin**

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Titel: Physiotherapie bei CMD
Referent: Dr. Andrea Diehl – Berlin
Termin:
 30.08.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8+1 Fp.
Kurs-Nr.: 6086.0
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Titel: Make Them Smile Again: Die Kunst der Rehabilitation von Patienten nach Zahntraumata
Referent: Dr. Christine Berthold – Erlangen
Termin:
 06.09.2014: 10.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7+1
Kurs-Nr.: 0619.0
Kursgebühr: 375 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Titel: Zahnärztliche Pharmakologie – Kompakt
Referent: Dr. Dr. Frank Halling – Fulda
Termin:
 20.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Punkte: 8
Kurs-Nr.: 6018.8
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Strukturierte Fortbildung: Manuelle und Osteopathische Medizin in der Zahnheilkunde und KFO
Referent: Dr. Dirk Polonius – Aschau im Chiemgau
Termine:
 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)

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Strukturierte Fortbildung: Zahnärztliche Chirurgie
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel
Termine:
 17.10.2014: 13.00 – 20.00 Uhr,
 28.10.2014: 08.30 – 14.00 Uhr
 (insgesamt 6 Veranstaltungstage)
Fortbildungspunkte: 47+15
Kurs-Nr.: 0603.5
Kursgebühr: 1 750 EUR (1 575 EUR bei Anmeldung bis 19.09.2014)

ZFA

Titel: Aufstiegsfortbildung zum/r Dentalhygieniker/in
Zeitraum: April 2015 – April 2016
Kurstage: Do., Fr., Sa.:
 08.30 – ca. 17.45 Uhr
Kurs-Nr.: 0810.0
Kostenfreier Informationsabend:
 24.10.2014: 19.30 Uhr
Infotelefon: 030/414725 (-18),
 ZÄ Ilona Kronfeld-Möhring
Kursgebühr: auf Anfrage
Bewerbungsschluss: Herbst 2014

Titel: Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Prophylaxeassistent/-in
Zeitraum: Januar 2015 – Juli 2015
Kurstage:
 Mi. oder Fr.: 14.00 – 20.00 Uhr,
 Sa.: 09.00 – 17.30 Uhr
Kurs-Nr.: 8036.0
Informationsabend:
 24.09.2014: 19.30 Uhr
Infotelefon: 030/414725-18,
 ZÄ Ilona Kronfeld-Möhring
Kursgebühr: 3 850 EUR (inklusive aller Skripte)
Bewerbungsschluss: Herbst 2014

Titel: Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Verwaltungsassistent/-in
Zeitraum: Januar 2015 – August 2015
Kurstage: Fr.: 13.30 – 18.00 Uhr,
 Sa.: 08.30 – 17.15 Uhr
Kurs-Nr.: 7024.0
Informationsabend:
 26.09.2014: 19.30 Uhr
Infotelefon: 030/414725-18,
 ZÄ Ilona Kronfeld-Möhring
Kursgebühr: 2 740 EUR (inklusive aller Skripte)
Bewerbungsschluss: Herbst 2014

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

Bezirkszahnärztekammer Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Einfluss der Veränderungen in der zahnmedizinischen diagnostischen Bildgebung auf die Tätigkeit in der Praxis
Referent: PD Dr. Dirk Schulze – Freiburg
Termin:
 15.10.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1,
 67059 Ludwigshafen
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 2014-10-15
Kursgebühr: 50 EUR

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

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Der chronische Schmerz und die psychosomatische Störung – Das professionelle Verhalten in Grenzfällen
Referent: Prof. Dr. Ulrich T. Egle – Gengenbach
Termine:
 12.09.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 13.09.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 8130
Kursgebühr: 500 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Die implantologische Sofortversorgung: Ästhetische Rekonstruktionen mit und ohne Einsatz von provisorischen Implantaten
Referent: Dr. Michael Korsch, M.A. – Akademie Karlsruhe
Termin:
 19.09.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 8110
Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Die Frontzahnrestauration – eine Systematik der Behandlungsschritte für ein optimales Ergebnis
Referentin: Dr. Simone Ulbricht, M.A. – Akademie Karlsruhe
Termin:
 10.10.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 8170
Kursgebühr: 450 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Techniken für anspruchsvolle Indikationen: Sinuslift, Knochen- und Nervverlagerung
Referent: Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz – Wiesbaden

Termine:
 10.10.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 11.10.2014: 13.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8111
Kursgebühr: 700 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Der Endo-Simulator und das Arbeiten mit dem OP-Mikroskop
Referent: Dr. Andreas Bartols, M.A. – Akademie Karlsruhe
Termine:
 10.10.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 11.10.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 8194
Kursgebühr: 1 200 EUR

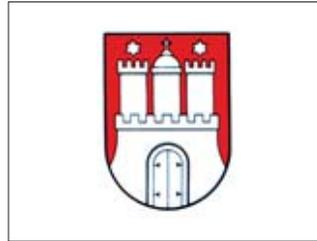
Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Die prothetische Versorgung des CMD-Patienten
Referenten: Prof. Dr. Marc Schmitter – Heidelberg, Prof. Dr. Hans-Jürgen Schindler – Karlsruhe
Termin:
 17.10.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8135
Kursgebühr: 400 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Sinuslift für Einsteiger
Referent: Prof. Dr. Dr. Hannes Peter Schierle – Karlsruhe
Termin:
 18.10.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 8229
Kursgebühr: 400 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Vollkeramische Restaurationen im Power-Pack
Referent: Prof. Dr. Lothar Pröbster – Wiesbaden
Termine:
 24.10.2014: 09.00 – 18.00 Uhr,
 25.10.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: 8193
Kursgebühr: 600 EUR

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

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Wissenschaftlicher Abend
Thema: Alles verpulvern? Niedrigabrasives Pulverstrahlen in der Prophylaxe
Referent: PD. Dr. Gregor Petersilka – Würzburg
Termin:
 01.09.2014: 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Hörsaal B, Universität Hamburg, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 64 paro
Kursgebühr: keine
 Achtung: An diesem Vortrag können auch Praxismitarbeiterinnen teilnehmen, die erfolgreich eine Fortbildung zur ZMP, ZMF oder DH absolviert haben.

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a RöV mit Erfolgskontrolle
Referent: Prof. Dr. Uwe Rother, Hamburg
Termin:
 03.09.2014: 14.30 – 19.30 Uhr
Ort: Hotel Böttcherhof, Wöhlerstr. 2, 22113 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 70049 rö
Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Erhöhung der Behandlungssicherheit in der Implantologie – Tipps und Tricks in Theorie und Praxis
Referent: Prof. Dr. Thomas Weischer – Witten
Termine:
 05.09.2014: 14.00–19.00 Uhr,
 06.09.2014: 09.00–15.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 40346 paro
Kursgebühr: 460 EUR

Fachgebiet: EDV
Thema: Workshop: Kundengewinnung und Bindung durch Internet und weitere Kommunikationsmittel für Zahnärzte
Referent: Dipl. Kfm Oliver Behn – Nusse
Termin:
 06.09.2014: 09:00 – 17:00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40342 praxisf
Kursgebühr: 265 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Wirtschaftlicher Erfolg in der Zahnarztpraxis
Referent: Dipl.-oec. Hans Dieter Klein – Stuttgart
Termin:
 10.09.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40336 praxisf
Kursgebühr: 310 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Erfolgreiche Integration neuer Zahnärzte in eine bestehende Praxis
Referent: Dipl.-oec. Hans Dieter Klein – Stuttgart
Termin:
 12.09.2013: 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 40348 praxisf
Kursgebühr: 310 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontischer Arbeitskurs zur Revision und Fragmententfernung
Referenten: Dr. Clemens Bargholz – Hamburg, Dr. Christoph Zirkel – Köln-Lindenthal
Termine:
 12.09.2014: 16.00–20.00 Uhr,
 13.09.2014: 09.00–17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 40340 endo
Kursgebühr: 760 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Selbstzahlerleistungen verkaufen statt verkaufen
Referent: Dipl.-oec. Hans Dieter Klein – Stuttgart
Termin:
 13.09.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40349 praxisf
Kursgebühr: 310 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Professionelle Dentalfotografie – Kompaktkurs Basiswissen und Praxis der Dentalfotografie
Referent: Erhard J. Scherpf – Kassel
Termin:
 20.09.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 21088 inter
Kursgebühr: 355 EUR

Fachgebiet: EDV
Thema: Das tapfere Schreiberlein
Referent: Dr. Thomas Lietz – Neulingen
Termin:
 27.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40355 inter
Kursgebühr: 340 EUR

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK
Thema: Yoga – ein Weg zum eigenen Ausgleich und zur entspannten Behandlungssituation
Referent: Johanna Kathrin Lemcke – Hamburg
Termin:
 27.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40354 inter
Kursgebühr: 140 EUR

Fachgebiet: EDV
Thema: Aufbau-Workshop: Erfolgreich im Internet mit den sozialen Netzwerken wie Facebook, Google+ und Zahnarzttempfungsseiten
Referent: Dipl. Kfm Oliver Behn – Nusse
Termin:
 27.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40343 praxisf
Kursgebühr: 265 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.knuettel@zaek-hh.de
 Fax: 040/733405-76
 www.zahnaerzte-hh.de

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachbereich: Summer School (Sondertermin) – Marketing
Thema: Flyer und Broschüren – Praxismarketing. Service oder Müll? Ein Koffer voller Ideen und Tipps
Referent: Rubina Ordemann
Termin:
 09.08.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14307
Kursgebühr: 195 EUR

Fachbereich: Summer School (Sondertermin) – Abrechnung
Thema: BELII Spezial Abrechnungskurs: Die Berechnung von zahntechnischen Leistungen für Regelversorgungen
Referent: Silvia Wuttig
Termin:
 20.08.2014: 08.30 – 15.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14236
Kursgebühr: 290 EUR (ZÄ); 235 EUR (ZFA)

Fachbereich: Summer School (Sondertermin) – Allgemeine ZHK
Thema: Der Mund ist mehr als eine Mundhöhle voller Zähne
Referentinnen: Solveyg Hesse, Maria Friederichs
Termin:
 22.08.2014: 09.00 – 18.00 Uhr;
 23.08.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 14305
Kursgebühr: 395 EUR

Fachbereich: Summer School (Sondertermin) – Restaurative ZHK
Thema: ZE-Reparaturen – Reparaturen und Wiederherstellung
Referent: Annkathrin Klatt
Termin:
 26.08.2014: 19.30 – 21.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 14304
Kursgebühr: 65 EUR

Fachbereich: Summer School (Sondertermin) – Parodontologie
Thema: Update Parodontologie – Hands-On-Kurs
Referent: Dr. Moritz Keschull
Termin:
 27.08.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14542
Kursgebühr: 245 EUR

Fachbereich: Summer School (Sondertermin)
Thema: Die Kunst der Wahrnehmung
Referent: Rubina Ordemann
Termin:
 28.08.2014: 19.30 – 21.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 14303
Kursgebühr: 65 EUR

Fachbereich: Summer School (Sondertermin)
Thema: Atraumatische Extraktion und Alveolenversorgung – Hands-On-Kurs
Referent: Dr. Jan Behring
Termin:
 29.08.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14537
Kursgebühr: 195 EUR

Fachbereich: Summer School (Sondertermin) – Praxismanagement
Thema: Hilfe, ich brauche eine Internetseite
Referenten: Marc Ahrlich, Dr. Daniel Combé
Termin:
 04.09.2014: 19.30 – 21.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 14538
Kursgebühr: 50 EUR

Fachbereich: Summer School (Sondertermin)
Thema: 1. Hilfe Kurs (Betriebs- helferlehrgang der ASB)
Termine:
 05.09.2014: 12.00 – 20.00 Uhr;
 06.09.2014, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 14235
Kursgebühr: 182 EUR (ZÄ); 145 EUR (ZFA)

Fachbereich: Summer School (Sondertermin)
Thema: Motivationstraining und Schiffssimulator
Termine:
 10.09.2014: 14.00 – 16.00 Uhr (Impuls Vortrag), 17.00 – 19.00 Uhr (Schiffssimulatorfahrt in der Hochschule Bremen)
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe Buschhöhe 8, 28357 Bremen und Hochschule Bremen, Werderstr. 73, 28199 Bremen
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 14540
Kursgebühr: 227 EUR

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

LZK Rheinland-Pfalz**Fortbildungsveranstaltungen**

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Z-QMS Aktuell: Patientenrechtgesetz (PatRG) – Mit der Dokumentation auf der sicheren Seite
Referent: RA Felix Schütz
Termin: 03.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148294
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Hygiene-Workshop 1
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin: 17.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148278
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Hygiene-Workshop 1
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin: 24.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148279
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Give me a smile – Frontzahnästhetik mit Implantaten
Referenten: PD Dr. Dr. Alexandra Behneke, Prof. Dr. Nikolaus Behneke
Termin: 24.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148114
Kursgebühr: 160 EUR

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

ZÄK Westfalen-Lippe**Zahnärztliche Fortbildung**

Fachgebiet: ZFA
Thema: Individualprophylaxe bei kieferorthopädischen Behandlungsmaßnahmen
Referenten: Dozententeam der ZÄKWL, Dr. Dietmar Paddenberg, Paderborn, Dr. Tobias Schütte – Paderborn
Termine: 4. + 5. + 13.09.2014: je 08.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Kurs-Nr.: 14352010
Kursgebühr: ZFA: 420 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallmedizin für das zahnärztliche Praxisteam
Referent: Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz – Münster
Termin: 17.09.2014: 14.15 – 18.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14740025
Kursgebühr: 199 EUR (ZA); 99 EUR (Ass.); 99 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Arbeitskreis Ästhetische Zahnheilkunde / Synoptische Zahnheilkunde und Endodontie
Referenten: Dr. Guido Vorwerk – Hamm, Dr. Kianusch Yazdani – Münster
Termin: 24.09.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14710731
Kursgebühr: 99 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Arbeitskreis für systematische Abrechnung und professionelle Praxisführung
Thema: Kurzvortrag zum Schwerpunktthema Prophylaxe (mit Abrechnungsbeispielen) und Neuigkeiten aus dem Abrechnungsweisen

Referentinnen: Daniela Fischer – ZÄKWL, Michaela Stachelhaus – , Schermbeck
Termin: 24.09.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14710733
Kursgebühr: 89 EUR (ZA); 99 EUR (Ass.); 44,50 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Praxisabgabe/Praxisnachfolge in rechtlicher, wirtschaftlicher und praktischer Hinsicht
Referenten: Ass. jur. Ina Gottmann – ZÄKWL, Michael Goblirsch – Münster
Termin: 26.09.2014: 14.30 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14750100
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Marketing
Thema: Praxispositionierung (auch im Internet) als Basis für den wirtschaftlichen Erfolg
Referent: Dr. Bernd Hartmann – Münster
Termin: 27.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 140740002
Kursgebühr: 359 EUR (ZA); 179 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: e-pms Informationsveranstaltung – Elektronische Praxismanagement Software
Referent: Anja Gardian – ZÄKWL
Termin: 22.10.2014: 14.30 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 14762005
Kursgebühr: kostenfrei

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Die Themen des Lebens
Referenten: Prof. Dr. Dieter Strecker – Rutesheim, Karin Thanhäuser – Rutesheim
Termin: 24.10.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14740049
Kursgebühr: 20 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: e-pms Anwenderfortbildung – Elektronische Praxismanagement Software
Referent: Anja Gardian – ZÄKWL
Termin: 24.10.2014: 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14762024
Kursgebühr: 60 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Burnout-Prophylaxe, Wege aus der Erschöpfung in die Zufriedenheit
Referenten: Prof. Dr. Dieter Strecker – Rutesheim, Karin Thanhäuser – Rutesheim
Termin: 25.10.2014: 09.00 – 16.15 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14740051
Kursgebühr: 469 (EUR); 234 EUR (Ass.); 234 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Z-PMS 2007-Einführungsveranstaltung für die Zahnärztin / den Zahnarzt und das Praxisteam
Referent: Anja Gardian – ZÄKWL
Termin: 31.10.2014: 14.00 – 17.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14762001
Kursgebühr: 199 (ZA); 199 EUR (Ass.); 145 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: KFO – Lösungen und Behandlungsformen bei Menschen mit Behinderung
Referentin: Prof. Dr. Ariane Hohof – Münster
Termin: 05.11.2014: 14.15 – 18.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14740031
Kursgebühr: 199 (ZA); 99 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: MKG Chirurgie 2014 – ein klinisches Update, Wissenschaftliche Erkenntnisse für die tägliche Praxis
Referentin: Dr. Dr. Susanne Jung – Münster
Termin: 05.11.2014: 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung,
Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14750013
Kursgebühr: 79 EUR (ZA); 39,50
EUR (Ass.)

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Funktionsdiagnostik und funktionelle Fallplanung unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten
Referent: Dr. Willi Janzen – Vermold
Termin:
08.11.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung,
Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 147400126
Kursgebühr: 399 EUR (ZA); 199
EUR (Ass.)

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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Craniomandibuläre Dysfunktion – Basisuntersuchung
Referent: Prof. Dr. med. dent. habil. Stefan Kopp – Frankfurt/Main
Termine:
12.09.2014: 09:00 – 18.00 Uhr,
13.09.2014: 09:00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 19
Kurs-Nr.: D 59/14
Kursgebühr: 475 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Unzureichende Schmerzreduktion in der CMD-Standardtherapie, was dann?
Referent: Dr. med. dent. Daniel Hellmann – Heidelberg

Termin:
13.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 60/14
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Prothetische Konzepte bei Freisituationen und stark reduziertem Restgebiss
Referent: Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt – Greifswald
Termin:
20.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 63/14
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Ästhetische Zahnmedizin in aller Munde – ein Kurs aus der Praxis für die Praxis!
Referent: Dr. med. dent. Dana Weigel – Berlin
Termin:
20.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 64/14
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Zahnärztliche Hypnose – ein Schnupperkurs
Referenten: Dr. med. Sabine Alex – Dresden, Dr. med. Lutz Götzke – Dresden
Termin:
20.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 65/14
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Der HIV-/AIDS-Patient in der Zahnarztpraxis
Referent: Prof. Dr. Andrea Maria Schmidt-Westhausen – Berlin
Termin:
01.10.2014: 14.00–18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: D 66/14
Kursgebühr: 110 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Bracket-Individualisierung und optimierte Bracket-Positionierung: Schlüsselfaktoren für das Erreichen der gewünschten Zielokklusion
Referentin: Dr. med. dent. Silvia M. Silli – Wien (A)
Termin:
17.10.2014: 09.00–17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 67/14
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Schmerz lass nach! Prävention und Selbsttherapie am Arbeitsplatz für das Team
Referent: Manfred Just – Forchheim
Termin:
17.10.2014: 09.00–17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 68/14
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: Ergonomie
Thema: Ergonomisch arbeiten am angespannten Patienten: Optimale Patientenlagerung, korrekte Arbeitshaltung, gezielter Ausgleich
Referent: Manfred Just – Forchheim
Termin:
18.10.2014: 09.00–16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 70/14
Kursgebühr: 270 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Update Parodontologie
Referent: Dr. Moritz Kepschull – Bonn
Termin:
18.10.2014: 09.00–17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 71/14
Kursgebühr: 290 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 Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Keep on Swinging Ultraschallbehandlung in der Parodontologie: Seminar mit praktischen Übungen für das gesamte zahnärztliche Team
Referent:
Dr. Michael Maak – Lemförde
Termin:
03.09.2014: 12.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14102
Kursgebühr: 290 EUR; 190 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Vertragswesen
Thema: BEMA – Kompetenz – Teil 1: Abrechnung zahnärztlich konservierender Leistungen: Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
Referenten:
ZA Andreas Eberhard Kruschwitz – Bonn, Dr. Hans-Joachim Lintgen – Remscheid
Termin:
03.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14310
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Vertragswesen
Thema: Zahnersatz – Abrechnung nach BEMA und GOZ – Teil 1 Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
Referenten:
ZA Lothar Marquardt – Krefeld, Dr. Ursula Stegemann – Straelen
Termin:
03.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14312
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: „Werkzeug Koffer“ für Führungskräfte: Fit zum Führen 1
Referentin: Dr. Gabriele Brieden – Hilden
Termine:
 05.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 06.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 14104
Kursgebühr: 290 EUR; 190 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Moderne Präparations-techniken – Update
Referentin:
 Dr. Gabriele Diedrichs – Düsseldorf
Termin:
 10.09.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14108
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Vertragswesen
Thema: Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen nach BEMA unter besonderer Berücksichtigung der Laborleistungen und der Abgrenzung zu außervertraglichen Leistungen: Seminar für Zahnärzte/innen und Praxismitarbeiter/innen
Referenten:
 Dr. Andreas Schumann – Essen
 Dr. Peter Kind – Remscheid
Termin:
 10.09.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14315
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Praxisabgabeseminar
Referent:
 Dr. Peter Minderjahn – Stolberg
Termine:
 12.09.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 13.09.2014: 09.00 – 14.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14397
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dental English 1
Referentin: Dipl.-Wirtsch.-Ing. (FH) Sabine Nemeč – Langensfeldbold
Termin:
 13.09.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14138
Kursgebühr: 180 EUR

Fortbildung für die Praxismitarbeiter (ZFA)

Thema: Prophylaxe – Für jedes Lebensalter die richtige Strategie
Referentin: Andrea Busch – Köln
Termin:
 03.09.2014: 13.30 – 19.30 Uhr
Kurs-Nr.: 14265
Kursgebühr: 120 EUR

Thema: Scharfe Instrumente – Die Voraussetzung für schnelles, sicheres und effizientes Arbeiten. Die Grundsätze des Instrumentenschleifens.
Referentin:
 Alexandra Thüne – Duisburg
Termin:
 13.09.2014: 09.00 – 15.00 Uhr
Kurs-Nr.: 14270
Kursgebühr: 150 EUR

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

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Burnout-Prophylaxe
Referentin: Dr. Anica Plaßmann – Kronshagen
Termin: 27.08.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 14-02-010
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Muss Erfolg denn Sünde sein? Raffinierte Psychologie in der Prophylaxe
Referent: Herbert Prange – Bellavista, Baleares

Termin: 29.08.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14-02-012
Kursgebühr: 125 EUR

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Aus der Trickkiste der Kommunikation – Psychologie vom Feinsten
Referent: Herbert Prange – Bellavista, Baleares
Termin: 30.08.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14-02-011
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Refresher Kinder- und Jugendzahnheilkunde
Referent: Prof. Dr. Christian Splieth, Greifswald
Termin: 30.08.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14-02-007
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Zauberhaft leichter Umgang mit Kindern im Alter von 2 bis 8
Referentin: Nicole Graw – Hamburg
Termin: 03.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-02-038
Kursgebühr: 115 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: After-Work-Seminar: iPhone- und Ipad-Apps für Zahnärzte
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel
Termin: 04.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 14-02-013
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Moderne Behandlung von Zahnunfällen: aktuell – effektiv – praxisbezogen
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi –
Termin: 05./06.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 14-02-014
Kursgebühr: 350 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Fachkunde im Strahlenschutz – Spezialkurs Dentale Volumentomographie (DVT)
Referenten: Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang, Dr. Kai Voss, u. a.
Termine: 06.09./13.12.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 14-02-040
Kursgebühr: 690 EUR

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Würger, Zappler, Speichler und Angsthasen in der Prophylaxe: was tun?
Referent: Dr. Christian Bittner – Salzgitter
Termin: 12.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-02-048
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene
Referent: Dr. Kai Voss – Kirchbarkau
Termin: 17.09.2014

Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-02-015
Kursgebühr: 85 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Update Pharmakologie
Referent: Dr. Dr. Frank Halling – Fulda
Termin: 13.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14-02-041
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallkurs für das Praxisteam mit Kinder-Notfall-Reanimation
Referenten: Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg, PD Dr. Dr. Volker Gaßling, Westensee, Jörg Naguschewski, Bad Segeberg
Termin: 17.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14-02-017
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Kleiner Fingerdruck – große Wirkung – Akupressur für die Praxis
Referentin: Andrea Aberle – Delmenhorst
Termin: 24.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-02-047
Kursgebühr: 125 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Beraten mit Herz und Verstand
Referentin: Karin Namianowski – Wasserburg (Bodensee)
Termin: 26.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14-02-008
Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Mythos Motivationsgespräch – Coaching statt Beratung für PZR- und PAR-Patienten
Referentin: Karin Namianowski – Wasserburg (Bodensee)
Termin: 27.09.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14-02-009
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Alters-ZHK
Thema: Seniorenzahnmedizin 2014
Referenten: Diverse
Termin: 10.10.2014 – 10.07.2015
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 100
Kurs-Nr.: 14-02-052
Kursgebühr: 375 EUR / 470 EUR pro Modul

Fachgebiet: ZFA
Thema: Die Auszubildende in der Praxis – Mach was draus!
Referentin: Helen Möhrke – Berlin
Termin: 01.10.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14-02-049
Kursgebühr: 110 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Vom Überlebensmodus in den Kompetenzmodus – Ein Seminar zum Thema Konflikte am Arbeitsplatz
Referent: Gerburg Lutter – Kiel
Termin: 08.10.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14-02-050
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Update Kariesprävention in der Kinderzahnheilkunde – Von der Kariesrisikobestimmung bis zu individuellen Intensivprophylaxe
Referent: Prof. Dr. Ulrich Schiffner – Hamburg
Termin: 11.10.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14-02-064
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie zwischen Alter und Neuer Welt – State of the art
Referent: Prof. Dr. Ove A. Peters – San Francisco
Termin: 31.10.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 14-02-057
Kursgebühr: 115 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Basisseminar für Zahnärzte
Referent: Dr. Roland Kaden – Heide
Termin: 05.11.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-02-027
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Einsteigerkurs Implantologie mit ausführlichen Hands-On-Übungen
Referent: Dr. Daniel Schulz – Henstedt-Ulzburg
Termine: 14./15.11.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14-02-058
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Spezial: Große Chirurgie und Implantologie
Referent: Dr. Roland Kaden – Heide
Termin: 26.11.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 14-02-028
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene
Referent: Dr. Kai Voss – Kirchbarkau
Termin: 26.11.2014

Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-02-016
Kursgebühr: 85 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Basiswissen Dentalfotografie und Praxis der Patientenfotografie
Referent: Erhard Scherpf – Kassel
Termin: 29.11.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 14-02-026
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß RÖV für Mitglieder mit Fachkundenachweis / Examen 2009
Referenten: Dr. Kai Voss – Kirchbarkau, Dipl.-Physiker Andreas Ernst-Elz – Kiel, Michael Rohnen – Kiel
Termin: 03.12.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14-02-029
Kursgebühr: 45 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: 10. Institutstag: Update
Funktionslehre: Von der interdisziplinären Diagnostik bis zur aktuellen Schienentherapie
Referent: Prof. Dr. Dr. Georg Meyer – Greifswald
Termin: 06.12.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14-02-032
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie heute: sicher – einfach – praxisnah
Referent: Dr. Jörg Weiler – Köln
Termin: 12.12.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14-02-062
Kursgebühr: 230 EUR

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

Kongresse

■ August

16th ISDM and 1st Congress International Association for Paleodontology IAPO
Termin: 26.08. – 30.08.2014
Ort: Zagreb
President of the Scientific Board:
 Univ.-Prof. Dr. Kurt W. Alt
Auskunft:
 University of Zagreb, School of Dental Medicine, Department of Dental Anthropology
 iapo@paleodontology.com
 www.paleodontology.com

■ September

1. Nationale Tagung der DGZ
 gemeinsam mit dem Jahreskongress der DGZ mit ihren Tochtergesellschaften in Kooperation mit den Jahrestagungen der AG Keramik und der DGCZ
Termin: 05./06.09.2014
Ort: Hotel Grand Elysée, Hamburg
Auskunft & Anmeldung:
 Quintessenz Verlags GmbH
 Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
 Tel.: 030/76180-624 / -692
 lehmkuehler@quintessenz.de

23. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern und 65. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V.
Themen: 1. Der geriatrische und der komorbide Patient in der Zahnarztpraxis – Interdisziplinäre Herausforderung für Medizin und Zahnmedizin
 2. Professionspolitik
Termin: 5./6.09.2014
Ort: Hotel Neptun, Warnemünde
Wissenschaftliche Leitung:
 Prof. Dr. Dr. Bernhard Frerich
Professionspolitische Leitung:
 Prof. Dr. Dietmar Oesterreich
Informationen und Anmeldung:
 Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
 Wismarsche Straße 304
 19055 Schwerin
 Telefon: 0385/59108-0
 Fax: 0385/59108-20
 info@zaekmv.de
 www.zaekmv.de

**20. Saarländischer Zahnärztetag
5. Grenzüberschreitender Fort-
bildungskongress im Rahmen der
EUregio Saar – Lor – Lux – Rhein-
land/Pfalz**

**6. Tag der Zahnmedizinischen
Fachangestellten**

Thema: Zähne erhalten statt
ersetzen

Termin: 06./07.09.2014

Ort: Congresshalle Saarbrücken

Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Matthias Hannig –
Homburg/Saar

Auskunft und Anmeldung:

Ärztchamber des Saarlandes,
Abteilung Zahnärzte,
Puccinistr. 2

66119 Saarbrücken

Tel.: 0681/5860818

Fax: 0681/5846153

mail@zaek-saar.de

www.zaek-saar.de



FDI 2014

Jahresweltkongress der Zahnärzte

Termin: 11.09. – 14.09.2014

Ort: Neu-Delhi, Indien

Anmeldung:

www.fdi2014.org.in

www.fdiworldental.org

Hypnose-Kongress Berlin

**20. Jahrestagung der Deutschen
Gesellschaft für Zahnärztliche Hyp-
nose DGZH e.V.**

Thema: Workshops, Wissenschafts-
symposium und Supervision zum
Thema „Zahnärztliche Hypnose
und Kommunikation“; Mitglieder-
versammlung der DGZH e.V.

Wissenschaftliche Leitung: Dr. Veit
Meßmer, Dr. Horst Freigang

Termin: 11. – 14.09.2014

Ort: Hotel Steigenberger, Berlin

Auskunft: Congress Organisation
Claudia Winkhardt

Griegstr. 32 a, D – 14193 Berlin

Tel.: 030/36284040, Fax: -42

mail@cwcongress.org

Ostseesymposium 2014

Thema: Parodontitis – Periimplan-
titis: Prophylaxe + Therapie

Termin: 13.09.2014

Ort: Atlantic Hotel, Kiel

Veranstalter: Freier Verband Deut-
scher Zahnärzte e.V., Landesver-
band Schleswig-Holstein

Information und Anmeldung:
FVDZ e.V. c/o Jens-Ulrich Krüger

Gartenstr. 16, 25836 Garding

Tel.: 04862-1211

OSY2014@t-online.de

www.fvdz-sh.de

**49. Bodenseetagung für Zahnärz-
tinnen und Zahnärzte**

Thema: Endodontie up to date

Veranstalter: Bezirkszahnärztekam-
mer Tübingen

Termin: 19./20.09.2014

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 zahnärzt-
lichen Praxis

Veranstalter: Bezirkszahnärztekam-
mer Tübingen

Termin: 19./20.09.2014

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

**51. Jahrestagung der Arbeitsge-
meinschaft für Röntgenologie
(ARÖ) innerhalb der Deutschen Ge-
sellschaft für Zahn-, Mund- und
Kieferheilkunde (DGZMK)**

Titel: Dosen, Dicom, Diagnosen

Referenten: Dozententeam ARÖ

Termine:

19.09.2014: 14.00 – 17:30 Uhr,

20.09.2014: 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung,

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Kursgebühr: Mitglieder der ARÖ/
(beitragsfreie Mitgliedschaft für

DGZMK-Mitglieder): kostenfrei,

Nichtmitglieder: 50 EUR

Anmeldung: ZÄKWL

Petra Horstmann

Tel.: 0251/507-614

Fax: 0251/507-65614

Petra.Horstmann@zahnaerzte-wl.de

**22. Fortbildungstage der Zahnärzte-
kammer Sachsen-Anhalt**

Thema: Aktuelles und Bewährtes
aus der Wissenschaft für die Praxis

Termin: 19.09. – 21.09.2014

Ort: Wernigerode, Harzer Kultur-
und Kongresshotel

Anmeldungen:

ZÄK Sachsen-Anhalt

Postfach 3951, 39104 Magdeburg

Frau Meyer: 0391/73939-14

Frau Bierwirth: 0391/73939-15

Fax: 0391/73939-20

meyer@zahnaerztekammer-sah.de

bierwirth@zahnaerztekammer-

sah.de

Anmeldeformular: zaek-sa.de

**8. Zahnärztetag und Prophylaxe-
Kongress 2014**

Veranstalter: ZÄK Niedersachsen

Termin: 20.09.2014

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. Assistentinnentag
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 Zahnärztekam-
mer Niederösterreich/NÖFA

Wissenschaftliche Organisation:

DDr. Birgit Stix – Zahnambulatori-
um der NÖGKK, Dr. Helmut Hai-
der – ÖGZMK NÖ

Information: ÖGZMK NÖ/NÖFA

Frau Verena Pirrschl

Tel.: +43/050511-3100 / Fax: -3109

pirrschl@noe.zahnaerztekammer.at

**44. Internationaler Jahreskongress
der DGZI**

Thema: „Alles schon mal da gewe-
sen? Konzepte in der Implantolo-
gie“

Termin: 26./27.09.2014

Ort: HILTON Hotel, Düsseldorf

Tagungspräsident: Prof. Dr. Heiner
Weber

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Roland Hille

Anmeldung:

DGZI – Deutsche Gesellschaft für

Zahnärztliche Implantologie e. V.

Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf

Tel.: 0211/16970-77 Fax: -66

sekretariat@dgzi-info.de

www.DGZI.de

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

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 Zahnärztekam-
mer 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,
Deutschland

Auskunft und Anmeldung:

Quintessenz Verlags GmbH

Ilfenpfad 2–4, 12107 Berlin

Tel.: 030/76180-624 / -692

lehmkuehler@quintessenz.de

■ November

Deutscher Zahnärztetag 2014

Thema: Zahnmedizin individualisiert und personalisiert

Termin: 07.-08.11.2014

Ort: Congress Center, Frankfurt/M.

Auskunft und Anmeldung:

Quintessenz Verlags GmbH
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin
Tel.: 030/76180-624 / -692
lehmkuehler@quintessenz.de
www.dtzt.de

47. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie DGFDT

Thema: Stellenwert der Kiefergelenkchirurgie bei funktionellen Erkrankungen

Wissenschaftliche Leitung:

PD Dr. Ingrid Peroz,
Prof. Dr. Marc Schmitter
Termin: 13. - 15.11.2014

Ort: Maritim Hotel, Bad Homburg

Kongressorganisation:

MCI - Berlin Office
Markgrafenstr. 56, 10117 Berlin,
Tel.: 030/2045-90, Fax: -950
dgfdt@mci-group.com
www.dgfdt.de

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

Thema: Moderne Restaurationsmaterialien - State of the Art

Termin:

15.11.2014: 09.00 - 13.30 Uhr

Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für ZMK, Ebene 5 / Raum 300

Veranstalter:

Westfälische Gesellschaft für ZMK e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien
Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30, Anfahrtsadresse: Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
Tel.: 0251/8347084
Fax: 0251/8347182
weersi@uni-muenster.de

DGH-Jahreskongress

Thema: "Hypnose - Wenn Seele und Körper schmerzen"

Termin: 13.- 16.11.2014

Ort: Bad Lippspringe

Veranstalter:

Deutsche Gesellschaft für Hypnose und Hypnotherapie e.V.
Daruper Straße 14
48653 Coesfeld
Tel.: 02541/880760
Fax: 02541/70008
DGH-Geschäftsstelle@t-online.de
www.hypnose-dgh.de

Hochschulen

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)

Thema: Zeitgemässe Diagnostik und Therapie der Myoarthropathien des Kausystems - Ein Crashkurs mit praktischen Übungen: Theoretischer/Praktischer Kurs (4 fortbildungsrelev. Std.)

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: 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 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 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 Schen

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.)

Fachgebiet: CAD/CAM

Thema: Frontzahn

Referent: Dipl.-Stom. Oliver

Schneider

Termin: 12./13.09.14

Ort: Zwickau

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: FZ290114

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. Otmar Rauscher

Termin: 12./13.09.14

Ort: München

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS490314

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. Wilhelm Schweppe
Termin: 13.09.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: AA130314
Kursgebühr: 525 EUR + MwSt.;
 Mitglied DGCZ: 475 EUR +
 MwSt.; ZFA im Team: 525 EUR +
 MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 19./20.09.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ490214
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. W. Schweppe,
 Dr. O. Schenk
Termin: 19./20.09.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130614
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: 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 Funktions-
 analyse – essentiell in der CMD-
 Diagnostik und relevant vor defi-
 nitiver 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
Kurs-Nr.: ZF2014CG02
Kursgebühr: 525 EUR;
 (495 EUR DGZMK-Mitglieder;
 475 EUR APW-Mitglieder)

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

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Behandlung von Kindern
 und schwer behandelbaren Kin-
 dern 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 Zahn-
 arztpraxen – Zähne und Körper im
 Einklang
Referentin: Alexandra Schatz
Termin:
 20.09.2014: 09.30 – 17.00 Uhr
Ort: München
Kurs-Nr.: ZF2014HF04
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiete: Parodontologie
Thema: Schnittstelle zwischen Pa-
 rodontologie und Implantologie
Referenten: Dr. Tobias Thalmair,
 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)

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
Kurs-Nr.: ZF2014CF07
Kursgebühr: 2 000 EUR Teampreis
 2 Pers.; 1 250 EUR Einzelperson

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: Endodontie
Thema: Aktuelle Konzepte der
 Wurzelkanalinfektion
Referentin: PD Dr. Tina Rödiger
Termin:
 10.10.2014: 09.00 – 19.00 Uhr
Ort: Göttingen
Kurs-Nr.: ZF2014CE06
Kursgebühr: 360 EUR;
 (330 EUR DGZMK-Mitglieder;
 310 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Praxiskonzept PIP-Strate-
 gie
Referent: Dr. Karl-Ludwig Acker-
 mann
Termin:
 11.10.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Kurs-Nr.: ZF2014CI01
Kursgebühr: 360 EUR;
 (340 EUR DGZMK-Mitglieder;
 320 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Probleme in der Endodon-
 tie: Prävention, Diagnostik, Ma-
 nagement
Referenten: Prof. Dr. Michael Hüls-
 mann, Prof. Dr. Edgar Schäfer
Termine:
 24.10.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 25.10.2014, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Stuttgart
Kurs-Nr.: ZF2014CE07
Kursgebühr: 600 EUR;
 (570 EUR DGZMK-Mitglieder;
 550 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Red Aesthetics under your
 control
Referenten: Dr. Thomas Striegel,
 Dr. Thomas A. Schwenk
Termine:
 07.11.2014: 14.00 – 18.30 Uhr
 08.11.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Nürnberg
Kurs-Nr.: ZF2014CÄ05
Kursgebühr: 562,50 EUR + MwSt.

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Praktische Kinder-ZHK
Referentin: Dr. Tania Roloff
Termine:

14.11.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
 15.11.2014: 09.00 – 12.00 Uhr
 oder 13.00 – 16.00 Uhr

Ort: Hamburg

Kurs-Nr.: ZF2014CK04

Kursgebühr: 575 EUR;
 (545,00 EUR DGZMK-Mitglieder;
 525 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Trainingskurs Implantat-
 prothetik

Referenten: Dr. Sönke Harder, PD
 Dr. Christian Mehl

Termin:

21.11.2014: 14.00 – 20.00 Uhr,
 22.11.2014: 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: München

Kurs-Nr.: ZF2014CW04

Kursgebühr: 590 EUR;
 (560 EUR DGZMK-Mitglieder;
 540 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Funktionsanalyse & Phy-
 siotherapie bei craniomandibulä-
 rer Dysfunktion (Therapiekurs)

Referenten: Dr. Ralf-Günther
 Meiritz, Wolfgang Stelzenmüller

Termine:

22.11.2014: 09.00 – 19.00 Uhr,
 23.11.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Schlüchtern

Kurs-Nr.: ZF2014CF08

Kursgebühr: 600 EUR;
 (600 EUR DGZMK-Mitglieder;
 600 EUR APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Function under your con-
 trol

Referenten: Dr. Marcus Striegel,
 Dr. Thomas Schwenk

Termine:

28.11.2014: 10.00 – 18.30 Uhr,
 29.11.2014: 09.30 – 16.30 Uhr

Ort: Nürnberg

Kurs-Nr.: ZF2014CF09

Kursgebühr: 787,50 EUR + MwSt.

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde

Thema: APW Select – Alte Men-
 schen gut versorgen – praxistaug-
 liche Konzepte auf wissenschaftli-
 cher Basis

Termin:

29.11.2014: 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Heidelberg

Referenten: Dr. Elmar Ludwig,
 Prof. Dr. Alexander Hassel, Prof.
 Dr. Peter Rammelsberg,
 ZA Andreas Zenthöfer

Kursnummer: ZF2014SE02

Kursgebühr: 285 EUR; (255 EUR
 DGZMK-Mitglieder; 235 EUR
 APW-Mitglieder; 135 EUR ZFA)

Fachgebiet: Endodontologie

Thema: The Art of Endodontic Mi-
 crosurgery

Termine:

05.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr;
 06.12.2014: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Frankfurt

Referenten: Dr. Marco Georgi,
 M.Sc., Dr. Dr. Frank Sanner

Kursnummer: ZF2014CE08

Kursgebühr: 770 EUR; (740 EUR;
 DGZMK-Mitglieder; 720 EUR
 APW-Mitglieder)

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK

Thema: Allgemeinerkrankungen in
 der Kinderzahnheilkunde

Termin:

06.12.2014: 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: Berlin

Referent: Dr. Richard Steffen

Kursgebühr: 380 EUR (360 EUR
 DGZMK-Mitglieder; 330, EUR
 APW-Mitglieder)

Kursnummer: ZF2014CK05

Curriculum

Curriculum Implantologie

Serienstart: 05./06.09.2014

Ort: bundesweit

Kursnummer: CI20140186

Kontakt: Bärbel Wasmeier
 Tel.: 0211/66967345

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.

**Working Group „Analgesie/Sedie-
 rung - Einsatz von Lachgas“**

Thema: theoretische Grundlagen
 zur Integration der Lachgassedie-
 rung mit praktischen Übungen

Termin: 15.11.2014

Ort: Praxis Dr. Jochen Scopp –
 Berlin

Gebühr: 490 EUR; 420 EUR DZOI-
 Mitglieder

24. DZOI-Symposium mit dem IDZ

Thema: Realistische Einstiegskon-
 zepte in die Implantologie: Chirur-
 gie, Prothetik, Nachsorge – praxis-
 nah vermittelt

Termin: 21./22.11.2014

Ort: Detmold

Auskunft:

DZOI Geschäftsstelle

Tel. 0871/6600934

office@dzo.de

www.dzo.de

GAI

**Gesellschaft für Atraumatische
 Implantologie**

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: 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.

Jahrestagung 2014

Thema: Gemeinsam zum Ziel: In-
 terdisziplinäre, synoptische Be-
 handlung des PARO-Patienten

Tagungspräsident: Prof. Topoll

Termin: 18.– 20.09.2014

Ort: Messe und Congress Cen-
 trum Halle Münsterland, Münster

Veranstalter:

Deutsche Gesellschaft für

Parodontologie e.V.,

Neufferstraße 1,

93055 Regensburg

Tel.: 0941/942 799-0; Fax: -22

kontakt@dgparo.de

www.dgparo-jahrestagung.de

DGZI

**Deutsche Gesellschaft für Zahn-
 ärztliche Implantologie e. V.**

Thema: Curriculum Implantologie

Termin: Start jederzeit möglich,
 da das Curriculum mit E-Learning
 Modulen startet!

Kurs-Nr.: Kurs 154

Thema: Hart- und Weichgewebs-
 management mit praktischen

Übungen an Modellen – hoher

praktischer Anteil

Termin: 12./13.09.2014

Ort: CH – Winterthur –

Internationales Trainingscenter

Thema: Anatomiekurs mit prakti-
 schen 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

Tel.: 0211/16970-77, Fax: -66

www.DGZI.de

sekretariat@dgzi-info.de

Datenschutz in der Zahnarztpraxis

(Zahn-)Ärztliche Schweigepflicht

Die Schweigepflicht ist für alle in den Heilberufen Tätige ein hohes Gut. Auch und gerade im Zusammenhang mit dem Datenschutz in der Zahnarztpraxis sind einige Aspekte zu beachten.

Die ärztliche Schweigepflicht ist im § 203 des Strafgesetzbuches geregelt. Ein Arzt darf das, was er in seiner Funktion erfährt nicht an Dritte offenbaren. Hierbei wird nicht danach unterschieden, ob der Arzt Informationen persönlich vom Patienten erhält oder ob er von diesen auf andere Weise Kenntnis erlangt. Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient wird geschützt, sodass der Patient sich dem Arzt öffnen kann. Schon Hippokrates erkannte, dass für eine effektive Behandlung eine vollständige Informationsoffenlegung notwendig ist, die der Patient nur bedenkenlos wagen kann, wenn er weiß, dass seine Krankengeschichte bei seinem Behandler sicher aufbewahrt wird. Daher ließ Hippokrates die ärztliche

Schweigepflicht vor über 2000 Jahren in seinen Eid einfließen, den Ärzte bis heute schwören. Nicht nur im Strafgesetzbuch ist die ärztliche Schweigepflicht verankert. Auch die Musterberufsordnung und ihre jeweiligen konkreten Umsetzungen sehen die Schweigepflicht als Berufspflicht. Die Berufsaufsicht für Zahnärzte liegt bei der jeweiligen Zahnärztekammer.

Die ärztliche Schweigepflicht umfasst auch Informationen über das persönliche Umfeld. Allein die Tatsache, dass sich eine Person in Behandlung befindet, unterliegt bereits der Schweigepflicht.

Für den behandelnden Arzt bedeutet dies im konkreten Fall, dass er in privaten Situationen, zum Beispiel wenn der Arzt



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

INFO

Was unterliegt der Schweigepflicht?

- Gesundheitsdaten
- Art der Krankheit
- Verlauf
- (Familien-)Anamnese
- Therapie und Prognose
- körperliche und geistige Feststellung
- Patientendaten (analog und digital)
- Untersuchungsmaterial/-ergebnisse
- persönliches Umfeld (ohne Bezug zur Krankheit)
- persönliche Informationen
- familiäre Informationen
- berufliche Informationen
- wirtschaftliche Informationen
- finanzielle Informationen

beim Einkaufen auf einen Patienten trifft, keine Gespräche führen darf, die auch nur erahnen lassen, dass hier ein Arzt-Patienten-Verhältnis besteht. Unerheblich für die Schweigepflicht ist, ob der Patient lebt oder bereits verstorben ist. So muss der Zahnarzt über den Tod und das Behandlungsende hinaus Stillschweigen über die Patienteninformationen wahren.



Die wichtigsten Informationen zum Datenschutz bietet auch der Leitfaden, den BZÄK und KZBV gemeinsam herausgegeben haben.

Die ärztliche Schweigepflicht ist unmittelbar mit dem Schutz von Patientendaten verbunden.

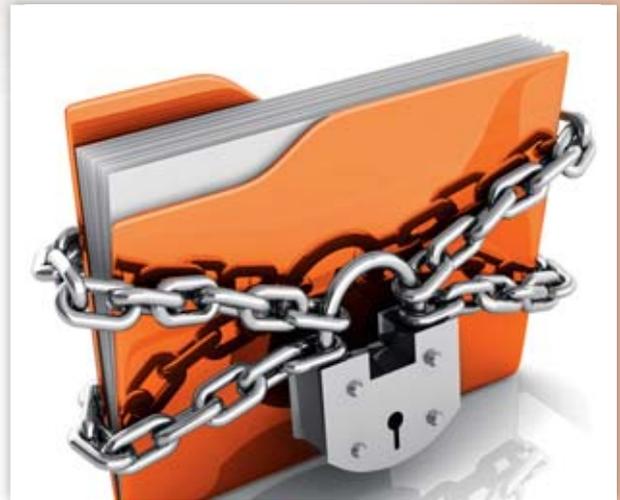


Foto: Zsolt Biczó/Fotolia.com / zm/Meinardus

Schweigepflicht und Dienstleister

Bei der Zusammenarbeit mit Dienstleistern muss die Schweigepflicht ebenfalls gewahrt bleiben. Um dies effektiv zu gewährleisten, dürfen Patientendaten nicht eins zu eins übertragen werden. Vorsicht ist geboten, wenn die Datenverarbeitung outgesourct wird. Sofern es sich bei dem Dienstleister nicht um Berufsgehilfen iSd § 203 StGB handelt, macht sich der Zahnarzt strafbar, weil er die Daten auch im Fall einer Auftragsdatenverarbeitung weitergibt. Externe Dienstleister sind keine Berufsgehilfen.

Schweigepflicht und Mitarbeiter

Die ärztliche Schweigepflicht erstreckt sich nicht nur auf den Arzt, sondern auch auf dessen Erfüllungsgehilfen. Diese sind nach der Musterberufsordnung darüber zu belehren und diese Belehrung ist zu dokumentieren. Hinzu kommt eine Verpflichtung auf das Datengeheimnis nach § 5 BDSG sowie eine Verpflichtung auf das Sozialgeheimnis (Geheimhaltung von Sozialdaten) nach § 35 SGB I. Die Verpflichtung auf das Sozialgeheimnis wird häufig vergessen. Die Verpflichtungen sollten bei der Anstellung neuer Mitarbeiter unterschrieben werden und der Personalakte beiliegen.

Unerlaubte und erlaubte Offenbarungen

Die Frage, ob eine Offenbarung erlaubt ist, hängt immer von den Umständen des konkreten Einzelfalls ab.

*Prof. Dr. Thomas Jäschke
Simon Hacks B. Sc.
ISDSG Institut für Sicherheit und
Datenschutz im Gesundheitswesen
Westfalendamm 251
44141 Dortmund*

INFO

Einwilligungserklärung

Bei Einwilligungserklärungen gelten die folgenden Anforderungen:

- vorherige Information über
- den Zweck der Erhebung
 - die Verarbeitung der Daten
 - die Nutzung der Daten

Einwilligungen müssen immer freiwillig erfolgen. ■

Finanzen

Wie man Anlagefehler vermeidet

Geld optimal anlegen ist kein leichtes Unterfangen, schon gar nicht in der aktuellen Niedrigzinsphase. Umso mehr kommt es daher darauf an, verschiedene Möglichkeiten auszuloten und die Angebote auf Herz und Nieren zu prüfen. Kluge Anleger informieren sich selbst und verlassen sich nicht nur auf Berater, die interessengeleitet nach den Provisionen schielen.



Foto: Tatra-Images

Den Durchblick bekommen: Wer sein Geld anlegen möchte, sollte sich über die Angebote so weit wie möglich selbst informieren.

Das Anlageverhalten der Deutschen ist ein häufiges Thema für Studien. Oft sind Finanzdienstleister die Auftraggeber. Schließlich möchten sie sich genau auf die Bedürfnisse ihrer Kunden einstellen können. Gilt es doch, laut Bundesbank, ein Geldvermögen von mehr als 5,152 Billionen Euro zu verwalten. Zu den stereotypen Ergebnissen gehört die Tatsache, dass deutsche Anleger immer noch Aktien meiden, sich lieber auf sichere Zinsanlagen beschränken und sich überhaupt mit Finanzdingen nicht gerne beschäftigen. Das zeigte eine Untersuchung des Finanzdienstleisters Ypos Consulting. Eine Vergleichsrechnung, bei der eine Anlage von 10 000 Euro über eine Laufzeit von zehn Jahren auf ein Sparbuch mit einer durchschnittlichen Verzinsung von 0,8 Prozent und in den Dax, ergab einen eklatanten Unterschied im Ergebnis: Mit dem Sparbuch erzielte man noch nicht einmal 11 000 Euro. Dagegen steht ein Ertrag von mehr als

30 000 Euro bei der Aktienanlage. Das Privatbankhaus Metzler in Frankfurt untersuchte im vorigen Jahr das Anlegerverhalten und kam zu dem Ergebnis: „Der Deutsche spart zwar fleißig – aber falsch“. Man verglich dabei Amerikaner und Deutsche. Zwar erzielten die Deutschen mit elf Prozent eine deutlich höhere Sparquote als die Amerikaner mit vier Prozent. Doch konnten die US-Bürger ihr Vermögen seit 1981 um durchschnittlich 5,7 Prozent mehren während die Deutschen nur auf 4,8 Prozent kamen.

Aber was machen die deutschen Sparer falsch? Merten Larisch, Experte für Altersvorsorge bei der Verbraucherzentrale Bayern in München, hat in der Diskussion mit seinen Kunden einen Kardinalfehler gemacht: „Die meisten Verbraucher lassen sich etwas verkaufen, anstatt selbst zu kaufen. Sie vertrauen auf Bank- und Versicherungsberater. Daraus folgen meiner Meinung nach alle anderen Fehler“.

Vermittler und Berater

Indem sie sich für den Vorschlag des Beraters entscheiden, verzichten die Sparer automatisch darauf, sich um Vergleichsangebote zu kümmern. Dazu Larisch: „Der Verbraucher kennt die Alternativen nicht. Und der Vermittler muss ihn auch nicht darauf hinweisen“. Ein typisches Beispiel dafür, sind die häufigen Fonds-Empfehlungen, mit denen die Bankberater vor allem die Produkte der Hausbank an den Mann oder an die Frau bringen wollen. Die Kunden glauben, dass es sich dabei um etwas besonders Seriöses handelt und kaufen Anteile oder schließen sogar einen Fondssparplan ab. An sich ist das in Zeiten niedriger Zinsen keine so schlechte Idee. Doch empfiehlt man ihnen vorzugsweise die häufig teuren und nicht immer besonders erfolgreichen Fonds, gemanagt von der hauseigenen Gesellschaft.

Kosten

Doch lauern auch dabei Fallen. Anleger, die sich für einen gemanagten Fonds entscheiden, begehen automatisch den nächsten Fehler, wenn das Produkt nicht eine besonders gute Performance aufweist. Denn für jeden Kauf fallen Gebühren an, bei Aktienfonds sind es beispielsweise zwischen vier und fünf Prozent. Dazu kommt eine jährliche Verwaltungsgebühr sowie je nach Fonds die inzwischen beliebte Erfolgsgebühr.

Barbara Claus, Analytistin bei der auf Fonds spezialisierten Ratingagentur Morningstar, berichtet: „Investoren haben selten die Kosten einer Fonds-Anlage im Blick, obwohl sie erhebliche negative Auswirkungen auf die Wertentwicklung haben“. Dabei gibt es Alternativen, die schon allein deshalb gute

GUM® PerioBalance®



Das Nahrungsergänzungsmittel FÜR DAS ZAHNFLEISCH

- Durch die probiotische Wirkungsweise wird das Gleichgewicht der oralen Mikroflora wieder hergestellt und dadurch die natürlichen Abwehrmechanismen des Mundes gestärkt.
- Enthält *Lactobacillus reuteri* Prodentis®, die patentierte Kombination von zwei Bakterienstämmen vom *Lactobacillus reuteri*.¹
- Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.
- Als Ergänzung zu Scaling und Root Planing während der Erhaltungsphase bei der Parodontalbehandlung.^{2,3}
- Um den Nutzen professioneller Zahnreinigung langfristig zu erhalten.

Möchten Sie mehr über die Einsatzgebiete von Probiotika erfahren?

Besuchen Sie unser Symposium im Rahmen der DGP Jahrestagung in Münster am

20.09.2014
von 10:00 – 11:30 Uhr

¹ L. reuteri AT CC 55730 und L. reuteri AT CC PTA 5289
² Teughels W et al. Clinical and microbiological effects of *Lactobacillus reuteri* probiotics in the treatment of chronic periodontitis: a randomized placebo-controlled study. *J Clin Periodontol* 2013
³ Vivekananda et al. Effect of the probiotic *Lactobacilli reuteri* (Prodentis) in the management of periodontal disease: a preliminary randomized clinical trial. *J Oral Microbiology* 2010, 2:5344



Foto: blickwinkel - MCPHOTO

Den Euro ehren: Am Anfang des Anlegewunsches sollte die Frage stehen, wie viel Risiko-Potenzial soll sie denn beinhalten.

Renditen verheißten, weil die Kosten sich in Grenzen halten. Gemeint sind Indexfonds. Sie benötigen kein Management, weil sie sich wie der jeweils zugrunde liegenden Index zusammensetzen und dessen Entwicklung automatisch mitmachen. Doch diese Produkte werden Berater ihren Kunden kaum anbieten, verdient doch die Bank so gut wie nichts dabei. Verbraucher, die den Tipp, in die günstigen Fonds zu investieren, bekommen und sich vertrauensvoll an ihre Hausbank wenden, um zu kaufen, erfahren dort, dass sie im Schnitt ein Prozent Kaufgebühr berappen sollen. „Wie erstaunt sind sie, wenn sie von uns hören, dass es dieselben Fonds bei einer Online-Bank auch für sechs Euro Gebühr gibt,“ berichtet Larisch aus seiner Praxis.

Nach dem Motto „Hin und Her macht Kassen leer“, dämpft häufiges Umschichten die Erträge. Der Kunde zahlt bei jedem An- und Verkauf die anfallenden Gebühren. Und diese Ausgaben muss er über die Performance seiner Wertpapiere erst einmal wieder hereinholen.

Risikobereitschaft

Viele Anleger setzen zu sehr auf Sicherheit und lassen sich so Gewinne entgehen. Dr. Ralf Scherfling, Anlageexperte bei der Verbraucherzentrale Nordrhein-Westfalen in Düsseldorf kennt den Hauptwunsch der Vorsichtigen: „Alle Produkte, die Kurse enthalten, rauben diesen Sparern den Schlaf“. Andere wiederum schätzen Risiken zu gering

ein. Die meisten können ihre eigene Risikobereitschaft nicht definieren. Sie sollten sich deshalb, bevor sie eine Anlageentscheidung treffen, einer ehrlichen Selbstbefragung unterziehen. Dazu gehört die Überlegungen, wie viel Rendite man erzielen will und wie viel Prozent des Vermögens ist man bereit, als Verlust hinzunehmen?

Diese Fragen sollte jeder gute Berater stellen, bevor er Empfehlungen ausspricht. Bernd Weber, Professor für Ökonomie und Neurowissenschaften an der Universität Bonn, sagt: „Es gibt gewisse Grunddispositionen im Umgang mit Risiken – und das sollte man auch bei der Geldanlage beachten“.

Wie wichtig es ist, seine Erwartungen genau zu definieren, zeigt ein anderes Ergebnis seiner Forschung. Danach treffen Anleger je eher Entscheidungen aus dem Bauch heraus, desto komplexer die Materie ist und desto weniger sie das Produkt verstehen. Das zeigen vor allem die bösen Erfahrungen in der Finanzkrise, die so mancher Sparer mit seiner Investition in Lehmann-Papieren machen musste. Auch damals kannten die meisten Sparer die damit verbundenen Risiken nicht.

Selbstüberschätzung

Martin Weber, Professor für Finanzanalyse an der Universität Mannheim, hat herausgefunden, dass „Anleger dazu neigen dazu, bei der Wahrnehmung und Verarbeitung des Risikos Fehler zu begehen“. Daraus folgert er: „Dies äußert sich zum Beispiel darin, dass sie das Risiko von langfristigen Anlagen zu hoch einschätzen oder nach sehr guten Kursentwicklungen am Börsenparkett das Risiko als zu gering wahrnehmen“. Viele kaufen zum Beispiel einzelne Aktien in der Hoffnung, dass ausgerechnet dieses Papier abheben wird. Das kann einmal gelingen. Doch daraus gleich den Schluss zu ziehen,



man hätte ein goldenes Händchen, wäre vermessen. Der nächste Versuch kann sich als Fehlgriff erweisen. Als typische Fehler gilt auch die Neigung, Gewinneraktien zu früh zu verkaufen und Verlustpapiere zu lange zu halten, immer in der Hoffnung, dass sich das Blatt noch wenden könnte.

Diversifikation

Eine Studie der Universität Frankfurt zeigt, dass mangelnde Streuung zu den Hauptfehlern der Anleger gehört. Untersucht hat man mehr als 3 000 Depots bei Onlinebanken. Die Zeitschrift Finanztest veröffentlichte die Ergebnisse: „Drei Viertel der Anleger haben teils verheerende Ergebnisse erzielt – viele von ihnen weil sie zu viel auf eine Karte gesetzt haben und ihr Geld nicht breit genug gestreut haben“. Professor Andreas Hackethal, Leiter der Studie, meint: „Mangelnde Streuung ist zugleich der teuerste Fehler. Er kostet die Anleger im Schnitt vier Prozent Rendite“.

Korrigieren lässt sich dieser Kardinalfehler ganz leicht, in dem das Geld mit dem Kauf eines weltweit investierenden Fonds automatisch verteilt wird und so die Risiken deutlich reduziert werden. Besonders geeignet sind kostengünstige ETF, die zum Beispiel auf internationalen Indizes basieren. Besser noch ist es, sein Vermögen auf verschiedene Anlageformen wie Festgeld, Anleihen, Immobilien und Aktien zu verteilen. Dann lassen sich Verluste an der Börse oder niedrige Zinsen besser verschmerzen und, die Sicherheit kommt nicht zu kurz.

INFO

Das magische Dreieck

Rentabilität, Sicherheit und Liquidität bilden die drei Eckpunkte des magischen Dreiecks in der Vermögensanlage. Diese Ziele konkurrieren miteinander. Das bedeutet: Steigt die Sicherheit einer Geldanlage, sinkt entsprechend die Rendite und umgekehrt. Ebenso nachteilig wirkt sich ein hoher Anteil liquiden Vermögens auf die Rendite aus. Er bringt keine Erträge. Sicherheit dient dem Erhalt des Vermögens.

Erreicht wird sie auch mit einer geschickten Streuung auf verschiedene Anlageklassen. Damit lässt sich immer noch eine gute Rendite erzielen. Nur ein kleiner Teil sollte zum Beispiel jederzeit verfügbar auf dem Tagesgeldkonto gehalten werden. Eine hohe Rentabilität kostet Sicherheit. So bringen Aktien häufig eine höhere Rendite als Zinspapiere. Allerdings ist das Verlustrisiko auch höher. ■



Stetes Wachstum garantiert – bei derartigen Prognosen von Beratern heißt es Vorsicht.

Eigene Kenntnisse

„Eine Investition in Wissen bringt immer noch die besten Zinsen“, das wusste schon Benjamin Franklin, und seine Aussage ist immer noch hochaktuell. Das haben auf schmerzliche Weise die Erfahrungen vieler Anleger während und nach der Finanzkrise gezeigt. Viele haben vor allem wegen der guten Renditeaussichten in Produkte investiert, die ihnen völlig unbekannt waren. Prominentestes Beispiel werden wohl die Lehman-Zertifikate sein. Verbraucherschützer wie Merten Larisch erlebt es immer wieder, wie wenig informiert seine Kunden sind: „Die Leute kennen die Produkte nicht, die sie kaufen. Sie schließen zum Beispiel einen Vertrag über eine fondsgebundene Lebensversicherung ab und wissen nicht, dass sie mit einem Sparplan in einen Investment-

fonds viel günstiger fahren könnten. Wenn ich ihnen vorrechne, um wie viel höher die Rendite sein könnte, sind sie sehr erstaunt“. Larisch tröstet sich damit, dass aufgeklärte Verbraucher die alten Fehler nicht wiederholen. Und Kollege Scherfling sagt: „Wer ein Produkt richtig verstanden hat, kann es auch mit eigenen Worten erklären“.

Honorarberater

Sich selbst über die eigenen Zielvorstellungen im Klaren zu sein und sich über die angebotenen Produkte zu informieren, sind wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Geldanlage. Um sich einen Überblick über die verschiedenen Möglichkeiten zu verschaffen, lohnt sich die Lektüre der Finanzseiten in der Presse und Fachliteratur. Geht es aber um die konkrete Planung, sollten sich private Anleger die Hilfe eines Honorarberaters gönnen. Anders als Vermittler oder Bankberater lebt er nicht von Provisionen sondern von den Honoraren, die ihm seine Kunden zahlen. Er kann unabhängig und ganz individuell auf die Wünsche seiner Klienten eingehen. Die Verbraucherschützer kämpfen dafür, den Honorarberatern in Deutschland bessere Bedingungen zu verschaffen. In den Niederlanden und Großbritannien wurden die Provisionen abgeschafft. In Großbritannien gibt es jetzt 200 000 arbeitslose Vermittler und Berater sowie 40 000 Honorarberater.

In Deutschland hat das Parlament gerade beschlossen, dass die Provisionen bei Versicherungsverträgen nun doch nicht offen gelegt werden müssen. Dazu der Kommentar von Verbraucherschützer Niels Nauhauser: „Das ist ein Kniefall vor der Versicherungswirtschaft“. Sparer sollten es inzwischen besser wissen: Die Anlageberatung bei der Bank und beim Vermittler ist nicht umsonst. Das Honorar ist in Form von Provisionen in das Produkt eingepreist. Langfristig billiger wird es beim guten Honorarberater.

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

Foto: dieKLEINERT-Bildarchiv-Jan Reckhoff

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:

Gabriele Prchala, Stellvertretende Chefredakteurin/Chefin vom Dienst Print (Politik), pr; E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst Online (Politik, Praxis), ck; E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Markus Brunner (Textredakteur, Projektmanagement), mb; E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Sara Friedrich (Wissenschaftspolitik, Prävention, Soziales), sf; E-Mail: s.friedrich@zm-online.de
Marius Gießmann, (Techn. Koordination, Online, Wirtschaft), mg; E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Stefan Grande (Praxismanagement, Finanzen), sg; E-Mail: s.grande@zm-online.de
Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Zahnmedizin, Medizin, Markt), sp; E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de
Brigitte von Oertzen (Redaktionsassistentin, Leserservice, Termine) 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:

Gabriele Prchala

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 40005161 zu wenden.

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

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



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

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 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

Abonnementsservice:

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 Ärztekasse, 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 1. Quartal 2014:

Druckauflage: 88.917 Ex.

Verbreitete Auflage: 87.839 Ex.

104. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 7

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 47

CP Gaba GmbH
Seite 11

Dental Online College GmbH
Seite 25

dentaltrade GmbH & Co. KG
Seite 9

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Edition
Seite 45

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Zahnmedizin
Seite 69

Doctorseyes GmbH
Seite 67

Dr. Liebe Nachf.
Seite 13

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Seite 21

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Seite 23

Henry Schein Dental
2. Umschlagseite

**ic med EDV-Systemlösungen
für die Medizin GmbH**
Seite 41

Ivoclar Vivadent GmbH
Seite 17

Medentis Medical GmbH
3. Umschlagseite

Miele & Cie. KG
Seite 15

Protilab
4. Umschlagseite

Sunstar Deutschland GmbH
Seite 63

teamwork media Verlags GmbH
Seite 27

**Wirtschaftsges. des Verbandes
Dt. Zahntechniker mbH**
Seite 81

Vollbeilagen

Dental-Union GmbH

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH

Gerl GmbH

Roos Dental e.K.

**MOMENT BITTE,
SIE HABEN SICH MIT
SCHULBÜCHERN
EINGECREMT.**

PFLEGEPRODUKTE KAUFEN ODER KINDERN IN AFRIKA ZUKUNFT SCHENKEN.

Sichern Sie mit 31 Euro im Monat
das Leben eines Kindes. Werden Sie Pate!

Rufen Sie uns an! 0180 33 33 300 (9 Cent/Min.)

Oder Coupon heute noch zur Post geben oder per Fax senden an: 0203 77 89-118



Ja, ich werde jetzt Pate!

Bitte schicken Sie mir einen unverbindlichen Vorschlag für eine Patenschaft.

Name, Vorname

Straße

PLZ, Ort

Kindernothilfe e.V.
Düsseldorfer Landstraße 180
47249 Dulsburg
www.kindernothilfe.de

Ewald Kraft ist tot

Am 12. Juni 2014 ist Prof. Dr. med. dent. Ewald Kraft, emeritierter Ordinarius und Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München, im Alter von 91 Jahren verstorben. Er war einer der Hochschullehrer, die die zahnärztliche Prothetik entscheidend geprägt haben. Seine Verdienste um unser Fach werden unvergessen bleiben.

Der aus Neu-Ulm/Donau stammende Kraft begann seinen akademischen Werdegang nach Abitur, Kriegsdienst und Gefangenschaft 1946 mit dem Studium der Zahnheilkunde an der Universität in Marburg. Staatsexamen und Promotion folgten 1950 beziehungsweise 1951 ebenfalls in Marburg. Ab 1952 war Ewald Kraft als wissenschaftlicher Assistent an der Klinik für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Kiel tätig. Er habilitierte sich 1959 mit der Arbeit „Über eine Untersuchung der menschlichen Kau-muskeln während des Nachtschlafes“. Die Ergebnisse stellten eine fundierte wissenschaftliche Basis der modernen Funktionslehre und CMD-Forschung dar. Am 01. März 1967 erfolgte die Berufung auf den Lehrstuhl für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München als Nachfolger von Prof. Hans van Thiel.

Ewald Kraft, den Prof. Till Jung, Hannover, einmal als Gelehrten aus Leidenschaft bezeichnete, blieb München bis zu seiner Emeritierung 1990 treu. Das wissenschaftliche Lebenswerk, das sich in zahlreichen Vorträgen,



Foto: privat

Publikationen und Buchbeiträgen dokumentiert, beschäftigte sich schwerpunktmäßig mit der Physiologie des Kauorgans, den Zusammenhängen zwischen Myoarthropathien und psychosomatischen Erkrankungen, den forensischen Aspekten in der Zahnheilkunde sowie dem breiten Spektrum der klinischen Prothetik. Von der Kontinuität der wissenschaftlichen Tätigkeit zeugen neben zahlreichen Dissertationen auch vier Habilitationen.

Kraft war jedoch nicht nur ein anerkannter Wissenschaftler. Auch als akademischer Lehrer genoss er aufgrund seines fundierten Wissens und Könnens hohes Ansehen und war seinen Mitarbeitern stets Vorbild und Orientierung. Des Weiteren zeigte er sich Anregungen seiner Mitarbeiter hinsichtlich Verbesserungen des studentischen Unterrichts stets aufgeschlossen und förderte diese mit Rat und Tat.

Auch die Wissenschafts- und Hochschulpolitik war ihm immer ein großes Anliegen. So war er Dekan und Prodekan der

Medizinischen Fakultät der Universität München. In der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK) wurde er für die Amtsperiode 1969/70 zum ersten Vorsitzenden gewählt. Darüber hinaus gehörte er dem Ausschuss Medizin des Wissenschaftsrates an und war für die Deutsche Forschungsgemeinschaft als Fachgutachter tätig. Die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Prothetik und Werk-

stoffkunde (DGZPW) führte er als erster Vorsitzender während zweier erfolgreicher Jahre (1976 bis 1978). 1988 wurde er deren Ehrenmitglied.

Trotz all dieser wichtigen Ämter, Verdienste und Leistungen ist Kraft stets Mensch geblieben. Sein Führungsstil war kollegial und zeichnete sich durch Großzügigkeit und Toleranz aus. Er hat seine Mitarbeiter eingebunden in seine Amtsführung, hat ihnen Aufgaben zugeteilt und Verantwortung übertragen. Diese vorbildliche Denk- und Handlungsweise hat Einsatzfreude und Engagement geweckt und sich zum Wohle der Patienten, der studentischen Ausbildung und der Forschung ausgewirkt. Seine ehemaligen Studenten, seine zahlreichen Mitarbeiter, Habilitanden und Kollegen an den Universitäten und in der Berufspolitik werden Prof. Dr. Ewald Kraft in ehrender Erinnerung behalten.

Hans-Christoph Lauer, Frankfurt/M.

Die Bezugsquelle
des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctoreyes.de



Infos unter 07352/939212

**ANNE IST ANDERS
ALS ANDERE KINDER**

Anne ist geistig behindert. Kein Einzelfall. Geistige Behinderung kann jeden treffen, z. B. durch Unfälle, Krankheiten oder Geburtsschäden.

Wir helfen. Wenn Sie wissen möchten, was Sie tun können, senden Sie bitte diese Anzeige an:

*Lebenshilfe für geistig Behinderte
Postfach 70 11 63, 35020 Marburg.
Spendenkonto 310, Marburger
Volksbank.*

Lebenshilfe

*Haben Sie kein Mitleid.
Schenken Sie Aufmerksamkeit.*

**DEUTSCHES
ROTES KREUZ**

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen
und Postbanken

Bekanntmachung

Neuaufgabe

der *Epidemiologischen Begleituntersuchungen zur zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe in Deutschland nach § 21 SGB V durch die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) für 2015*

Verfahrensinformationen:

1. Auftraggeber

Die Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege (DAJ) ist ein gemeinnütziger Verein, der sich als bundesweit tätige Institution die Erhaltung und Förderung der Zahn- und Mundgesundheit zum Ziel gesetzt hat. Laut Satzung gehört zu den Aufgaben der DAJ u. a. auch die Durchführung von epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe.

2. Beschreibung des Auftrags

Seit 1994 hat die DAJ in mehrjährigen Intervallen bereits sechs bundesweite epidemiologische Untersuchungen veranlasst und die Ergebnisse dieser Untersuchungen gutachterlich auswerten lassen. Diese Studien, die letztmalig 2009/2010 an rd. 80.000 Kindern bundesweit durchgeführt wurden, lieferten Informationen über den Mundgesundheitsstatus (dmf-t/DMF-T-Index, WHO-Standard) 6-7-jähriger, 12- und 15-jähriger Kinder auf Ebene der Bundesländer und bundesweit. Viele Bundesländer nutzen die Daten der DAJ-Studie für ihre Gesundheitsberichterstattung bzw. für die Entwicklung und Überprüfung von Mundgesundheitszielen.

Die DAJ plant nun die Durchführung einer weiteren bundesweiten epidemiologischen Begleituntersuchung. Da sich seit Durchführung der ersten epidemiologischen Begleituntersuchungen zur Gruppenprophylaxe im Jahr 1994 die Rahmenbedingungen in den Ländern, beispielsweise die Schullandschaft und die gesetzlichen Regelungen zur Durchführung von Schuluntersuchungen, gewandelt haben, hat die DAJ zur Vorbereitung der kommenden epidemiologischen Begleituntersuchung mit wissenschaftlicher Unterstützung ein aktualisiertes Studiendesign – unter anderem für die Stichprobenziehung der teilnehmenden Einrichtungen und Schulen – erarbeitet.

In diesem Zusammenhang soll eine Persönlichkeit oder Institution aus dem Bereich der Zahnmedizin mit der wissenschaftlichen Leitung der kommenden epidemiologischen Begleituntersuchungen beauftragt werden. Inhalt dieses Auftrags ist, die Ergebnisse der Untersuchungen im Rahmen eines wissenschaftlichen Gutachtens auszuwerten und mögliche Schlussfolgerungen für die Verbesserung der mundgesundheitlichen Prävention für Kinder, insbesondere der Gruppenprophylaxe, zu ziehen und gleichzeitig die Kontinuität der epidemiologischen Begleituntersuchungen sicherzustellen. Von diesem Auftrag umfasst ist die Aufstellung eines verbindlichen Studienplans sowie die Konzeptionierung und Durchführung der Kalibrierung aller teilnehmenden Zahnärzte. Nähere Informationen

zum Auftrag sind in den Vergabeunterlagen enthalten.

3. Vergabeverfahren und Verfahrensablauf / Zuschlagskriterien

Der Auftrag zur wissenschaftlichen Leitung der Epidemiologischen Begleituntersuchungen wird im Verfahren der freihändigen Vergabe mit Teilnahmewettbewerb vergeben. Hierbei werden in einem ersten Schritt anhand der Prüfung der geforderten Eignungsnachweise die Bewerber ausgewählt, die für die Auftrags-erbringung geeignet erscheinen. Im weiteren Verlauf werden die Angebote (Exposés der Studienplanung sowie die Angebote gemäß Kalkulationsleitfaden) der als geeignet eingestuften Bewerber geprüft. Die Bieter, deren Angebote auf Grundlage der Zuschlagskriterien als die wirtschaftlichsten erscheinen, werden dazu aufgefordert, ihr Angebot im Rahmen einer Präsentation vorzustellen. Der Auftraggeber behält sich vor, mit einem oder mehreren Bietern Verhandlungen über die Angebote durchzuführen und ggf. überarbeitete Angebote von den Bietern einzuholen. Der Zuschlag wird sodann auf das wirtschaftlichste Angebot in Bezug auf die Kriterien, die in den Vergabeunterlagen aufgeführt sind, erteilt.

Die Ausschreibung wird auch über das Vergabeportal des Bundes, www.bund.de, bekannt gegeben.

Interessenten haben die Möglichkeit, sich die Ausschreibungsunterlagen über www.zm-online.de oder die Webseite www.daj.de herunterzuladen.

Der Auftraggeber lehnt das Verfahren teilweise – ohne Anerkennung einer Rechtspflicht hierzu – an die Vorgaben des TVgG-NRW an. Eine Selbstbindung ist hiermit weder punktuell noch insgesamt verbunden.

4. Voraussichtlicher Zeitraum der Leistungsausführung:

- Beginn der Vertragslaufzeit zu Jahresbeginn 2015,
- 1/2015 bis 7/2015 Studienvorbereitung, Organisation und Durchführung der Kalibrierung,
- 8/2015 bis 8/2016 Durchführung der Untersuchungen,
- Ende 9/2016 Abschluss der Datenübernahmen,
- 3/2017 Vorlage des Gutachtens.

5. Fragen zu der Bekanntmachung und zu den Vergabeunterlagen

Fragen zu der Bekanntmachung und zu den Vergabeunterlagen sind bis spätestens zum 19. September 2014 ausschließlich schriftlich an die unter 9. genannte Kontaktstelle (z. Hd. Frau Berg) zu stellen. Die Fragen und deren Beantwortung werden, soweit sie für alle Bewerber von Bedeutung sind, in anonymisierter Form auf der Webseite der DAJ veröffentlicht. Die Bewerber sind daher gehalten, die Webseite der DAJ insoweit regelmäßig im Hinblick auf eventuelle weitergehende Informationen zu den Vergabeunterlagen oder zu der Bekanntmachung zu kontrollieren.

6. Die Liste der geforderten Unterlagen, Erklärungen und Nachweise, die mit dem Angebot vorzulegen sind, ist zusammen mit den vollständigen Ausschreibungsunterlagen unter www.zm-online.de oder www.daj.de herunterzuladen.

7. Schlusstermin für den Eingang der Angebote:

30. September 2014, 11:00 Uhr
Danach eingereichte Angebote können grundsätzlich leider nicht mehr berücksichtigt werden.

8. Bindefrist (Frist, bis zu deren Ablauf sich die Bieter an ihr Angebot binden)

30. November 2014

9. Name und Adresse des Auftraggebers / Kontaktstelle

Deutsche Arbeitsgemeinschaft für Jugendzahnpflege e.V.
Bornheimer Str. 35 a
53111 Bonn
Vorsitzende: Prof. Dr. Dietmar Oesterreich;
Dr. Michael Kleinebrinker
Geschäftsführerin: Bettina Berg
E-Mail: berg@daj.de
www.daj.de

MEHR AUF ZM-ONLINE

Dokumente zum Download



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 34875 in die Suchmaske ein.

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



KONGRESSPROGRAMM • JETZT ANMELDEN

Gastgeber:



Hessen



Rheinland-Pfalz



mit dem
Europäischen
Forum Zahnmedizin
und dem
Hessischen
Zahnärztetag

QUINTESSENZ VERLAG



zm 104, Nr. 15 A, 1.8.2014, (1768)

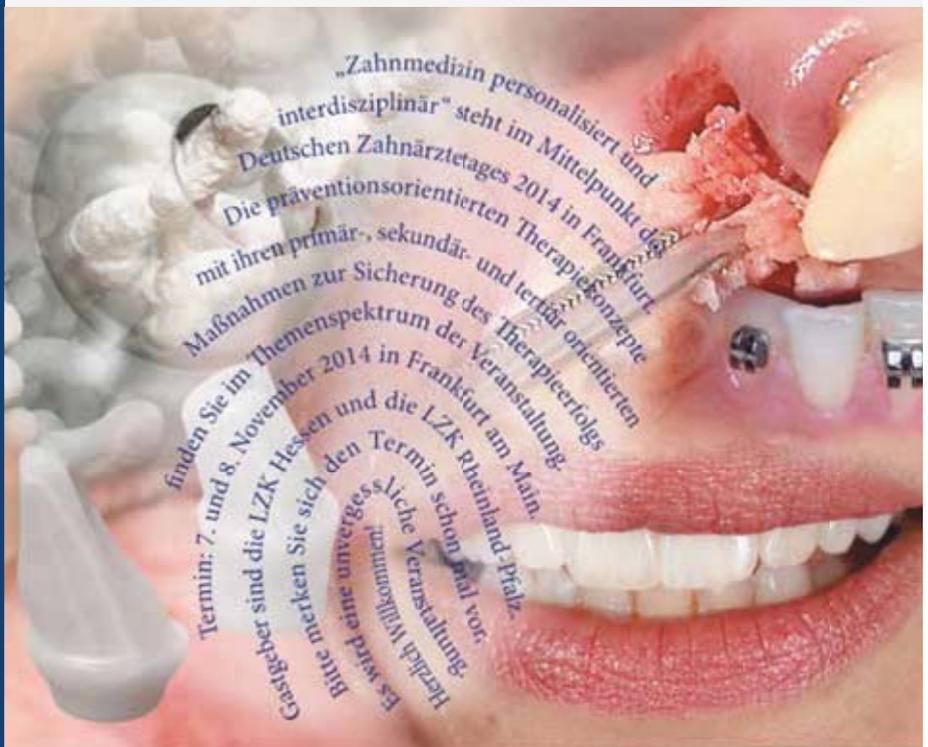
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG

MEIN KONGRESS

2014

Congress Center Messe Frankfurt am Main
7.-8. November 2014

INDIVIDUALISIERTE ZAHNMEDIZIN INTERDISZIPLINÄR



PRÄVENTIONSORIENTIERTE THERAPIEKONZEPTE

WISSENSCHAFT ZUKUNFT

www.dtzt.de



Sehr verehrte Kolleginnen und Kollegen,

nachdem wir in 2013 unser komplexes Angebot an zahnmedizinischer Therapie altersgemäß aufgearbeitet hatten, steht in diesem Jahr der Patient als Individuum im Fokus unserer präventiven Konzepte. Wir konnten hochkarätige Referenten für die Vorträge im Hauptprogramm gewinnen, die für ihr Fach die Möglichkeiten und Grenzen der Prävention ausloten und hierbei immer auch den Grenzbereich zum Nachbarfach im Blick haben. Neu dabei ist, dass die Vortragsblocks inhaltlich und nicht fachspezifisch zusammengestellt sind.

Neben der Orientierung jeder Behandlung am Alter und an den potentiellen Risiken soll also in diesem Jahr der einzelne Patient mit seinem komplexen Krankheitsbild und zahnmedizinischen sowie medizinischen Belangen im Fokus stehen.

Das Impulsreferat zu dieser anspruchsvollen Thematik hält Herr Prof. Dr. Manfred Dietel, Direktor des Instituts für Pathologie der Charité. Wir freuen uns, dass die Zahnmedizin in ihrem interdisziplinären Verständnis, hierbei einen besonderen Stellenwert bei den individualisierten Therapiekonzepten einnimmt.

Am Ende des Deutschen Zahnärztetages werden wir dann unter der Moderation von TV-Journalist Dr. Joachim Bublath gemeinsam die Frage diskutieren, ob es vorstellbar ist, dass die zahnmedizinische Präventionsbetreuung eines Tages die Therapie ersetzen kann.

Freuen Sie sich auf ein Kongresserlebnis der besonderen Art und inspirierende kollegiale Gespräche in einem Forum für die gesamte zahnmedizinische Fachwelt – den Deutschen Zahnärztetag 2014.

Mit kollegialen Grüßen

Prof. Dr.
Bärbel Kahl-Nieke
Präsidentin der DGZMK

Dr. Peter Engel
Präsident der
BZÄK

Dr. Michael Frank
Präsident der
LZK Hessen

Dr. Michael Rumpf
Präsident der
LZK Rheinland-Pfalz



Das Programm

**MITTWOCH
05.11.2014**

KZBV

KZBV Vertreterversammlung



VHZMK Fachgruppen



Deutsche Gesellschaft für
Alterszahnmedizin



Arbeitsgemeinschaft Arbeitswis-
senschaft und Zahnheilkunde



Arbeitskreis für Epidemiologie,
Public Health und Versorgung-
sforschung



Arbeitskreis Ethik



Arbeitskreis Ethno- und
Paläo-Zahnmedizin



Arbeitskreis Geschichte der
Zahnheilkunde



Arbeitsgemeinschaft für
Kieferchirurgie



Deutsche Gesellschaft für
Laserzahnheilkunde



Deutsche Gesellschaft für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie



Deutsche Gesellschaft für
Prothetische Zahnmedizin und
Biomaterialien



Arbeitskreis Psychologie und
Psychosomatik in der DGZM



Transdisziplinärer Arbeitskreis
Regenerative Medizin



Arbeitskreis Wehrmedizin



Interdisziplinärer Arbeitskreis für
Weiterentwicklung der Lehre in
der Zahnmedizin



Deutsche Gesellschaft für
Zahnerhaltung

BdZM/BdZA

Bundesverband der Zahnmedizin-
studenten in Deutschland



Young Dentists



mit dem 19. Europäischem
Forum Zahnmedizin und dem
Hessischen Zahnärztetag

**DONNERSTAG
06.11.2014**

KZBV

KZBV Vertreterversammlung



VHZMK Mitgliederversammlung



AKWLZ-Symposium



Festakt Deutscher Zahnärztetag

**FREITAG
07.11.2014**



BZÄK Bundesversammlung



DGZMK Mitgliederversammlung



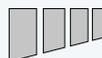
Pressekonferenz

KONGRESSPROGRAMM

Workshops/Seminare
Premium Partner

Freie Kurzvorträge

ZFA Programm / Praxisteam



Posterausstellung

Premium Partner Ausstellung

Symposien der Arbeitskreise



Frankfurter Abend
„Babbeln“ im Wasserwerk



**SAMSTAG
08.11.2014**



BZÄK Bundesversammlung

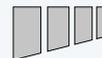
Studententag

KONGRESSPROGRAMM

Freie Kurzvorträge

Dentsply Förderpreis

ZFA Programm / Praxisteam



Posterausstellung

Premium Partner Ausstellung

Symposien der Arbeitskreise



Zukunftskongress Praxis und Familie
Start up bis Ruhestand –
Zahnärztinnen laden zur Diskussion



Freitag, 7. November 2014

VORMITTAG

KONGRESSERÖFFNUNG



Individualisierte ZahnMedizin

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Manfred Dietel;
Direktor des Instituts für Pathologie der Charité, Berlin;
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Pathologie;
Vorsitzender des Vorstandes der Charité 2001 – 2004

Zahnerhaltung, Kinderzahnheilkunde & Kieferorthopädie, Prof. Dr. Ulrich Schiffner

Zimmer: Zahngesund – nur durch individualisierte Prävention?
Splieth: Prävention im Milchgebiss - eine Erfolgsstory am Ende
Korbmacher-Steiner: Rechtzeitige Prävention durch Kieferorthopädie I – vom Kreuzbiss bis zur Progenie

Zahnerhaltung, Prof. Dr. Michael J. Noack

Haller: Minimalinvasive Restauration – von der Füllung bis zur Teilkrone
Hickel: Füllungsreparaturen – eine präventive Strategie in der restaurativen Zahnheilkunde
Frankenberger: Postendodontische Versorgung – Grenzen des Zahnerhalts aus restaurativ endodontischer Sicht

Zahnerhaltung & Medizin, Prof. Dr. Stefan Zimmer

Jepsen: Prävention durch Identifikation von Risiken
Ackermann: Prävention von Alveolenresorptionen durch Ridge Preservation
Al-Nawas: Antibiotika – so wenig wie möglich, so viel wie nötig

Parodontologie & Kieferorthopädie, Prof. Dr. Jörg Lisson

Hellwig: Fluoride – gibt es Alternativen?
Arweiler: Biofilmmangement - Kern jeder Prävention
Wehrbein: Kieferorthopädische Therapie als Bestandteil einer präventionsorientierten Versorgung im Erwachsenenalter

SYMPOSIEN: AGAZ, AK EPHV, AK PP, DGZ, DGPro und TAK RegMed

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

NACHMITTAG

Funktionsstörungen, PD Dr. Ingrid Peroz

Ahlers: Vermeidung von Zahnhartsubstanzverlusten bei der restaurativen Stabilisation der Kieferposition
Schmitter: Okklusale Gestaltung – Prävention für das Kiefergelenk?
Wolowski: Psychosomatische Beschwerden erkennen und vermeiden

Implantologie & Kieferorthopädie, Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner

Schliephake: Prävention von Alveolarkammerverlusten durch Implantate
Ludwig: Kieferorthopädischer Lückenschluss – Prävention gegen Alveolarkammerverlust

Filmpremiere: Das Unsichtbare wird sichtbar – Faszination Wissenschaft „Kommunikation der Zellen – Die parodontale Regeneration“

Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie & Röntgen, Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake

Schulze: Mythos DVT
Hertrampf: Mundkrebskampagne Schleswig-Holstein

SYMPOSIEN: AK EPHV, AG Ki & AG MKG, AK PP, AK Wehrmedizin, DGL, und TAK RegMed

WORKSHOP: AGAZ – Chairside Intelligence

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

PREMIUM PARTNER WORKSHOPS:



Samstag, 8. November 2014

VORMITTAG

Zahnerhaltung & Implantologie, Dr. Gerhard Iglhaut

- Boer: Minimalinvasive ästhetische Korrekturen mit Komposit
 Schwarz: Komplikationen in der Implantatchirurgie – muss nicht sein!
 Gomez-Roman: Prävention von Komplikationen in der Implantatprothetik

Prothetik & Traumatologie, Prof. Dr. Michael Walter

- Biffar: Präventionsorientierung in der Prothetik – Eine Selbstverständlichkeit?
 Kern: Minimalinvasiver Zahnersatz
 Pohl: Prävention von Folgeschäden nach Frontzahntrauma

Parodontologie & Implantologie, PD Dr. Dietmar Weng

- Sculean: Prävention von periimplantären Infektionen
 Iglhaut: Prävention von periimplantären Rezessionen

Zahnmedizin & Medizin, Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf

- Kim: Prävention bei internistischen Risikopatienten
 Grötz: Prävention- Kiefernekrosen
 Deppe: Prävention vor Herzklappenersatz

SYMPOSIEN: AK EPZ, AK Ethik und AK Geschichte**PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM****STUDENTENTAG**

NACHMITTAG

Zahnmedizin & Medizin, Prof. Dr. Herbert Deppe

- Schlagenhauf: PZR - medizinische Prävention oder Lifestyle?
 Becker: Endokarditisprophylaxe und Gerinnung
 Dannewitz: Herdsuche vor Transplantation

Kieferorthopädie, Prof. Dr. Dr. Heiner Wehrbein

- Jost-Brinkmann: Prävention von Sportverletzungen
 Lux: Rechtzeitige Prävention durch Kieferorthopädie II – vom Zahndurchbruch bis zur Ankylose
 Kahl-Nieke: Die Entfernung der dritten Molaren als präventive Maßnahme gegen Frontengstand? Ein Dauerbrenner

KONGRESSABSCHLUSS**Kann Therapie durch Prävention ersetzt werden?**

Podiumsdiskussion mit TED-Beteiligung des Auditorium

**Moderation:**

Dr. Joachim Bublath

(Moderator u. a. von „Abenteuer Forschung“ und „Geheimnisse unseres Universums“,
 Leitung der ZDF Redaktion Naturwissenschaft und Technik 1981 - 2008; Ehrungen u. a.
 mit dem Deutschen Fernsehpreis, dem Prix Leonardo da Vinci und dem Prix Jules Verne)

Podiumsteilnehmer:

Prof. Dr. Roland Frankenberger, Prof. Dr. Heike Korbmacher-Steiner,
 Prof. Dr. Jörg Meyle, Prof. Dr. Dr. Torsten Reichert

ZUKUNFTSKONGRESS BERUF UND FAMILIE

Start up bis Ruhestand – Zahnärztinnen laden zur Diskussion
 Bundeszahnärztekammer in Kooperation mit dem Dentista Club

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM**STUDENTENTAG**

Programmänderungen vorbehalten.



WORKSHOPS, Freitag, 07.11.2014, jeweils 16:30 – 19:00 Uhr



Workshop DAISY
Sylvia Wuttig
 Honorierungssysteme



Workshop Dampsoft
 in Vorbereitung



Workshop DENTSPLY Implants
Dr. Daniel Grubeanu
 Meine Praxis als Implantatpraxis



Workshop Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Jessica Beyer
 Zahnärztliches Berufsbild im Wandel –
 Die Rolle des Zahnarztes im Versorgungsgeschehen



Workshop Electro Medical Systems (EMS)
 in Vorbereitung



Workshop Geistlich Biomaterials
Dr. Alexander Volkmann
 Management von Extraktionsalveolen in der ästhetischen Zone – was geht
 und was geht nicht. Eine kritische Bewertung vom Praktiker für den Praktiker



Workshop VITA
Prof. Dr. Dr. h.c. Jörg Strub, Prof. Dr. Wael Att, Prof. Dr. Dr. Jens Fischer
 Zirkonoxid-Implantate: Was ist dran? Was kommt darauf?

Workshops können nur in Verbindung mit dem Kongress gebucht werden. Teilnahme jeweils 50,- Euro; 3 CME-Punkte

STUDENTENTAG, Samstag, 08.11.2014

- 0:00 - 10:15 *Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke, Begrüßung*
- 10:15 - 10:30 *Arthur Heinitz, Paul Schuh, Arbeit des BdZM – ein Rückblick*
- 10:30 - 11:00 *Kirstin Petzold, owidi – Benefits für Studierende*
- 11:00 - 11:15 *Kai Becker, Der neue Vorstand des BdZM stellt sich vor*
- 11:15 - 11:30 *Pause*
- 11:30 - 12:00 *Dr. Amelie Meyer-Bäumer, Einstieg in regenerative Behandlungstechniken in der Parodontologie. Was muss beachtet werden? Wie ist das Vorgehen? Was kann erreicht werden?*
- 12:00 - 12:30 *Michael Javier Weiß, Zahnärzte ohne Grenzen – Einsatz in der Mongolei*
- 12:30 - 14:00 *Mittagspause*
- 14:00 - 14:30 *Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Praxis kann ich selbst – oder?*
- 14:30 - 15:00 *Christoph Beckmann, Auslandsfamulatur – Abenteuer fernab von der Uni*
- 15:00 - 15:30 *Pause*
- 15:30 - 16:00 *Dr. Cornelia Frese, PD Dr. Diana Wolff, Die hohe Schule der Seitenzahncomposites – Tipps und Tricks zur anatomischen Kauflächengestaltung, Approximalkontakte, Schichtung*
- 16:00 - 16:15 *Almuth Raitzel, Ulrike Kopsch, Kambodscha – same same but different*
- 16:15 - 16:45 *Dr. Thorsten Pfefferle, Therapiestrategien nach Kronen- und Wurzelfrakturen*

KONGRESSANMELDUNG

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen im Auftrag des Quintessenz Verlags

per Fax: 069-42 72 75 194
online unter www.dtz.de
oder per Post an:
Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH,
Rhonestr. 4, 60528 Frankfurt

Vielen Dank für Ihr Interesse am Deutschen Zahnärztetag 2014.

Mit dem folgenden Formular können Sie sich für das wissenschaftliche Programm am 7. und 8. November 2014 anmelden.

Wenn Sie sich bis zum 30.09.2014 anmelden, erhalten Sie einen vergünstigten Frühbuchepreis. Für DGZMK-Mitglieder gelten ebenfalls spezielle Konditionen.

Hiermit möchte ich mich verbindlich anmelden:

m / w, Titel _____

Vorname Name _____

Praxis, Universität, Firma _____

Straße Hausnr. _____

PLZ Ort _____

Tel./ Fax _____

E-Mail _____

Zur zielgruppenspezifischen Programmoptimierung bitten wir Sie um Angabe Ihres Geburtsjahres.
Jahrgang: _____

Ich bin DGZMK-Mitglied ja nein

Zahnarzt/Zahnärztin (DGZMK-Mitglieder)

Frühbucher: (bis 30.09.2014) 328,- €

Spätbucher: (ab 01.10.2014) 370,- €

Zahnarzt/Zahnärztin (Nicht-Mitglieder)

Frühbucher: (bis 30.09.2014) 370,- €

Spätbucher: (ab 01.10.2014) 425,- €

Assistent/in / Zahnarzt/Zahnärztin im Ruhestand / postgrad. Studierende

(jew. mit Nachweis)

Frühbucher: (bis 30.09.2014) 265,- €

Spätbucher: (ab 01.10.2014) 295,- €

Zahntechniker/-in

Frühbucher: (bis 30.09.2014) 265,- €

Spätbucher: (ab 01.10.2014) 295,- €

Studierende (nur mit Nachweis)

Registrierungsgebühr: 10,- €/Tag

Freitag / Samstag

Tageskarte: Freitag / Samstag je 215,- €

In den Gebühren sind die Kaffeepausen und die Snacks zum Lunch, das Premium Jahrbuch sowie 19 % MwSt. enthalten.

Premium Partner Workshops: 50,- €

(Bitte kreuzen Sie nur in Verbindung mit dem Kongress das Gewünschte an):

- Daisy Workshop
- Dampsoft Workshop
- Dentsply Implants Workshop
- Dt. Apotheker- und Ärztebank Workshop
- EMS Workshop
- Geistlich Biomaterials Workshop
- VITA Workshop

In den Gebühren sind eine Kaffeepause sowie 19 % MwSt. enthalten.

AGAZ-Workshop (kostenlos nach vorheriger Anmeldung)

Frankfurter Abend im Restaurant Druckwasserwerk: 55,- €

(inkl. Transfer, Buffet und Getränken; Mehr Informationen zum Veranstaltungsort unter www.druckwasserwerk.de)

ZAHLUNG

SEPA-Lastschriftmandat:

Ich/Wir ermächtige(n) die Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH (Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt), Zahlungen von meinem/unserem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise(n) ich/wir mein/unser Kreditinstitut an, die von dem oben genannten Zahlungsempfänger auf mein/unser Konto gezogene Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem/unserem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55FZH00000556826
Mandatsreferenz: Wird separat (auf der Rechnung) mitgeteilt

Titel Vorname Name (Kontoinhaber) _____

Straße Hausnr. _____

PLZ Ort _____

Land _____

Name des Kreditinstituts _____

BIC _____

IBAN: DE __ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Ort/Datum _____

Unterschrift _____

Anmeldeschluss: 25.10.2014.

Danach sind Anmeldungen nur noch vor Ort möglich. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen der FAZH.



www.dtz.de



Röntgen und Endodontologie, DVT

J. Morita Europe

www.jmoritaeurope.com

Hygienemanagement und bildgebende Verfahren

DÜRR DENTAL

www.duerrdental.de

Prophylaxe, Parodontologie

EMS Electro Medical Systems

www.ems-dent.com

Kieferorthopädie

Dentaurum

www.dentaurum.de

Dentale Ästhetik-Farben und Materialien

VITA Zahnfabrik

www.vita-zahnfabrik.com

Implantologie

DENTSPPLY Implants

www.dentsplyimplants.de

Regeneratives Gewebemanagement

Geistlich Biomaterials

www.geistlich.de

Praxis Software

DAMPSOFT Software

www.dampsoft.de

Versicherungen

R+V Allgemeine Versicherung AG

www.ruv.de

Banken

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

www.apobank.de

Honorierungssysteme

DAISY Akademie + Verlag

www.daisy.de

TePe

Hilfe bei Risikofaktor Diabetes



Im Rahmen der häuslichen Mundhygiene können Diabetes-Patienten die PA-Behandlung durch eine sorgfältige Interdentalraumreinigung unterstützen. Empfohlen wird – neben Kontrollmaßnahmen und der regelmäßigen PZR – zweimal tägliches Zähneputzen sowie eine gründliche Interdentalraumreinigung. Ergänzt werden sollte die mechanische Plaquekontrolle durch chemische Wirkstoffe.

Eine effektive Entfernung von interdentaler Plaque ermöglichen die TePe Interdentalbürsten. Das flauschige TePe Bridge & Implant Floss und das multifunktionale TePe Multifloss erleichtern zudem die schonende und gründliche interdentaler Reinigung von Implantaten und schwer zugänglichen Oberflächen spürbar. Das TePe Gingiva Gel (Foto) mit Chlorhexidin und Fluorid bietet doppelten Schutz vor Gingivitis und Karies.

TePe Mundhygieneprodukte
Vertriebs GmbH
Flughafenstraße 52
22335 Hamburg
Tel.: 040 570 1230
Fax: 040 570 123190
kontakt@tepe.com
www.tepe.com



Zahnärztinnen Netzwerk

Neu: Kostenfreie App für Smartphones

Die Plattform für unternehmerische Zahnärztinnen-Kompetenz wird mobil: Mit der kostenlosen App für Smartphones haben Zahnärztinnen Neuigkeiten für lokale Veranstaltungen und überregionale Nachrichten aus dem Netzwerk immer mit dabei. Ob zu Hause auf dem Sofa, auf dem Arbeitsweg, im Bus oder Zug oder in der Praxis – die Neuigkeiten des Zahnärztinnen Netzwerks stehen jederzeit ganz unkompliziert zur Verfügung. Die ZND-App bietet umfangreiche Updates, Expertinnen-Tipps, Bildergalerien der wichtigsten Events



und Ereignisse, Veranstaltungstipps, Stellen- und Praxisangebote und neueste Presseartikel. Interessentinnen können die App im App Store unter „ZND App“ oder „Zahnärztinnen Netzwerk“ herunterladen und auf ihrem Smartphone installieren.

Zahnärztinnen Netzwerk
Hohe Straße 28b
57234 Wilnsdorf
Tel.: 02739 8038890
www.zahnärztinnen-netzwerk.de

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

Dürr Dental

System-Hygiene für mehr Sicherheit

Um Krankheitserreger in der Zahnarztpraxis wirksam zu bekämpfen, bietet Dürr Dental eine breite Palette voll viruzider Produkte aus der System-Hygiene. Das Konzentrat ID 213 löst und reinigt Verschmutzungen an Instrumenten und desinfiziert materialschonend und wirtschaftlich. Die Lösung ID 220 wurde für die Reinigung und Desinfektion von feinen Strukturen an rotierenden Instrumenten entwickelt. Sie zeichnet sich durch einen hohen Korrosionsschutz und eine Standzeit von sieben Tagen sowie kurze Einwirkzeiten im Ultraschallbad und im Fräsator aus. Für Flächen eignet sich das voll viruzide Schnelldesinfektionsmittel FD 333, das in einer Minute



wirkt und Oberflächen schont. Für den schnellen Einsatz ist FD 333 auch als gebrauchsfertiges Tuch erhältlich. Für größere Flächen eignet sich die voll viruzide FD 300 Flächendesinfektion. Auch dieses Präparat ist in Tuchform erhältlich.

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

Komet

Neue Schallspitzen für den Wurzelkanal

Sieben diamantierte Schallspitzen für die retrograde Wurzelkanalaufbereitung ergänzen die bewährte SonicLine von Komet bei der Wurzelspitzenresektion. Nach der Präparation eines Knochenfensters und der Resektion der Wurzelspitze helfen sie bei der Auffindung und Darstellung der Kanaleingänge, Präparation der Kavität, Eröffnung und Erweiterung sehr star-

ker Wurzelkrümmungen im Frontzahnbereich und bei der Präparation des Unterschnittes zur Retention der retrograden Wurzelfüllung. Die Spitzen stehen rechts und links gebogen zur Verfügung, bieten also perfekte Ergonomie, um in allen Kieferbereichen optimal arbeiten zu können. Sie ermöglichen ein minimalinvasives Vorgehen ohne Präparation von großen Knochenfenstern, bieten eine achsengerechte Bearbeitung und gute Sicht. Komet empfiehlt, die neuen Spitzen im Schallhandstück SF1LM in Betrieb zu nehmen.



Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 2, 32657 Lemgo
Tel.: 05261 701-700, Fax: -289
info@kometdental.de
www.kometdental.de

CompuGroup

Röntgen-Tutor-App jetzt erhältlich

Sie ist einfach überzeugend, die neueste Innovation der CGM Dentalsysteme: Eine App, einfach zum Download und als neues Lern-Erlebnis sofort nutzbar. Dabei ist sie auch noch günstig, leicht zu verstehen und zeitsparend, die CGM-App „Röntgen-Tutor“, die jetzt neben der CD-Version für Tablet und Smartphone, iPhone und iPad zur Verfügung steht. Die neue App mit der bewährten Lehr-, Lern- und Prüfungssoftware läuft auf allen mobilen Geräten mit den Betriebssystemen iOS (ab Version 7.0) und Android (ab Version 2.2). Der Nutzen für die Software liegt auf der Hand: Das komplexe Wissen über die Auswirkung und Anwendung von Röntgenstrahlen



und Strahlenschutz in der Zahnmedizin steht immer und überall zur Verfügung.

CompuGroup Medical
Dentalsysteme GmbH
Maria Trost 25
56070 Koblenz
Tel.: 0261 80001900
Fax: 0261 80001922
info.cgm-dentalsysteme@
cgm.com
www.cgm-dentalsysteme.de

DMG

Neu: Vitique Veneer-System



Mit dem neuen Vitique Veneer-System bietet DMG einen adäquaten Partner für die Befestigung. Das Vitique-System wurde speziell für Veneerarbeiten entwickelt und umfasst zwei Kits: das Cementation Kit mit Zementen und Try-In-Pasten und das Accessory Kit mit Ätzgel, Silan und Bond. Für jede Farbe enthält das Cementation Kit eine entsprechende Try-In-Paste. Die präzise

Farbübereinstimmung erlaubt eine verlässliche Vorschau auf das Endergebnis. Um die Eingliederung von Veneers zu erleichtern, wurde ein spezieller Veneer-Tip entwickelt. Mit ihm kann das Material in einem flachen Streifen gleichmäßig aufgetragen werden. Die patentierte Monomerformel sorgt für eine anwenderfreundliche Materialkonsistenz und eine einfache Überschussentfernung. Zusätzlich unterstützt Vitique den Zahnarzt mit Services und Hilfestellungen.

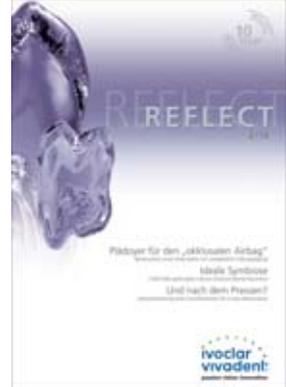
DMG
Elbgaustraße 248, 22547 Hamburg
Kostenfreies Service-Telefon:
0800 364 42 62
info@dmg-dental.com
www.dmg-dental.com

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

Ivoclar Vivadent

Referenzmedium feiert 10. Geburtstag

Pünktlich zu ihrem internationalen Symposium in London hat Ivoclar Vivadent die neue Ausgabe ihres Fachmagazins „Reflect“, 2/2014, herausgebracht. Seit einem Jahrzehnt bietet Reflect Dentalprofis aus aller Welt eine Plattform zum Austausch. Auch die Geburtstagsausgabe enthält hochkarätige Anwenderberichte internationaler Experten. Das Themenspektrum reicht von dentaler Fotografie über Zahnmedizin und Zahntechnik bis zur erfolgreichen Teamarbeit zwischen Zahnarzt und Zahntechniker. Autoren sind unter anderem Prof. Dr. Daniel Edelhoff (München) und Dr. Sergey Chikunov (Moskau). Reflect erscheint drei Mal jährlich in sieben verschiedenen Sprachen mit einer Gesamtaufla-



ge von 66 000 Heften. Dentalexperten, Zahnärzte und Zahntechniker können es kostenlos über die Firmen-Website abonnieren.

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

CP GABA

Symposium zur Kariesprophylaxe

Unter dem Motto „Update Kariesprophylaxe: Was gibt es Neues? Was hat sich verändert?“ lud CP GABA im Juni zum 2. Prophylaxe-Symposium ins E-Werk nach Köln ein. Rund 200 Teilnehmer waren der Einladung gefolgt, um sich über neueste wissenschaftliche Erkenntnisse und Trends zu informieren und nützliche Tipps für die tägliche Praxis zu bekommen. Unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Dr. Johannes Einweg, Direktor des Zahnmedizinischen Fortbildungszentrums Stuttgart (ZFZ Stuttgart), erlebten sie spannende Vorträge und lebhaft Diskussionen. Im Fokus standen dabei Themen wie die



Wirksamkeit von Fluoriden, professionelle und häusliche Prophylaxe-Konzepte, die richtige Putztechnik und innovative neue Ansätze zur Prävention von Karies.

CP GABA GmbH
Beim Strohhaus 17
20097 Hamburg
Tel.: 040 73190
info@gaba-dent.de
www.gaba-dent.de

Procter & Gamble

Praxistest für elektrische Zahnbürsten



Den Patienten zum Wohle seiner Mundgesundheit vom Wechsel zur elektrischen Mundpflege zu überzeugen, ist vielen Praxen eine Herzensangelegenheit. Das Beratungsgespräch und die Demonstration am Gebissmodell sind dabei aber nicht immer ausreichend, und oftmals springt der

Funke vom Anschauen allein nicht über. Mit dem neuen Oral-B TestDrive gibt es jetzt eine clevere Lösung für dieses Problem: Dank speziellem Handstück sowie den dazugehörigen Aufsteckbürsten und Schutzhüllen kann der Patient die elektrische Zahnbürste hygienisch einwandfrei direkt in der Praxis ausprobieren. So können sich Patienten zukünftig noch in der Praxis selbst von der elektrischen Mundpflege überzeugen. Gleichzeitig können eventuelle Putzfehler direkt korrigiert werden.

*Procter & Gamble Germany GmbH
Professional Oral Health
Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus
limley.k@pg.com
www.dentalcare.com*

Heraeus Kulzer

CAD/CAM-Kurs für Fortgeschrittene

Wie Zahntechniker auf die wachsenden Anforderungen an Implantatlösungen reagieren können, zeigten Gerhard Wächter (Foto) und Sabine Gienapp im cara CAD/CAM-Kurs für individuelle Abutments im digitalen cara Workflow im Mai bei Heraeus Kulzer in Hanau. Neben Schritt-für-Schritt-Anleitungen zur Individu-

dualisierung von Einzelabutments sowie den Implantatbrücken und -stegen cara I-Bridge und cara I-Bar verrieten die Referenten den CAD-Anwendern praktische Kniffe für die Arbeit mit der Software und handwerkliche Tipps für Modellschneidung und Präparation. Informationen zum gesamten Kursangebot der cara Academy von Heraeus Kulzer gibt es online oder telefonisch über Janice Hufnagel (06181 354014) und Silvia Budecker (06181 353924).

*Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11, 63450 Hanau
Tel.: 0800 43723-368
Fax: 0800 43723-29
info.dent@heraeus.com
www.heraeus-kulzer.de/
kursprogramm*



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

3M Espe

Kräftemessen unter Haftvermittlern

Am 6. Mai war 3M Espe zu Besuch am Universitätsklinikum Gießen, um anlässlich seiner Workshopreihe „Schlagen Sie 3M Espe?“ gemeinsam mit 30 Studierenden der Zahnmedizin zu testen, welches Potenzial in unterschiedlichen Adhäsiven steckt. Die Idee dahinter: Die Studierenden sollen verschiedene Adhäsive in einem Haftwertwettbewerb gegeneinander antreten lassen, um das für sie geeignete Produkt zu ermitteln. Diesmal im Test: Scotchbond Universal Adhäsiv (3M Espe) im Total-Etch-Verfahren sowie ein von der Universität zur Verfügung gestelltes Ein-Schritt-Adhäsiv der siebten Generation und Scotchbond Universal im Total-Etch- sowie im



Self-Etch-Verfahren. In der Gesamtauswertung lag Scotchbond Universal Total-Etch knapp vorn. Die Studierenden mit den besten Resultaten erhielten ein Zertifikat mit der Lizenz zum Kleben in der ersten und zweiten Dentition.

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

Nobel Biocare

Symposium stellt Patient in den Fokus

Bereits drei Monate im Voraus war es ausgebucht, mehr als 600 Zahnärzte und Zahntechniker nahmen teil: Das Nobel Biocare Symposium der Region Deutschland-Österreich-Schweiz am 27. und 28. Juni in München war ein voller Erfolg. „Der Patient im Fokus – zeitgemäße Behandlungskonzepte der dentalen Implantologie und CAD/CAM-Technik“ lautete das Thema der Veranstaltung in der BMW Welt. Mit dabei: 50 internationale Referenten, die in Workshops, Vorträgen und Foren über den State-of-the-Art in Sachen Implantologie informierten. Teilnehmer und Referenten verband das Bestreben, mehr Patienten besser zu behandeln. Dieses Bestreben teilte der Veranstalter: Man setze sich lei-



denschaftlich dafür ein, Zahnärzte auf ihrem implantologischen Weg zu begleiten und Lösungen für die bestmögliche Behandlung zu entwickeln, fasste Richard Laube, CEO Nobel Biocare, zusammen.

*Nobel Biocare Deutschland GmbH
Stolberger Str. 200, 50933 Köln
Tel.: 0221 50085-590, Fax: -333
info.germany@nobelbiocare.com
www.nobelbiocare.com*

Anti-Korruptionsgesetz**Neuer Anlauf**

Ein Jahr nach dem Scheitern eines Gesetzes gegen Korruption im Gesundheitswesen nimmt die Bundesregierung einen neuen Anlauf. Bis Ende des Jahres sei ein Referentenentwurf geplant, sagte ein Sprecher des Bundesjustizministeriums. Der Petitionsausschuss des Bundestags sprach sich für ein solches Gesetz aus. Die zugrunde liegende Petition fordert, dass es künftig strafbar sein soll, wenn Ärzte Geschenke der Pharmaindustrie annehmen. Der Sprecher des Justizressorts sagte, bei zwei Fachtagungen mit Verbänden der Betroffenen solle das Vorhaben nach der Sommerpause vorbereitet werden.

Zwei Tage vor der Bundestagswahl hatte der Bundesrat im September 2013 eine Vorlage von Union und FDP in den Vermittlungsausschuss verwiesen, was wegen des Endes der Legislaturperiode einem Scheitern des Entwurfs gleichkam. Der Bundesgerichtshof hatte 2012 geurteilt,

dass Ärzte, die von einer Pharmafirma Vorteile als Gegenleistung für die Verordnung von Arzneimitteln entgegennehmen, sich nach geltender Gesetzeslage nicht strafbar machen.

Nach den Gesetzesplänen der schwarz-gelben Koalition vom vergangenen Jahr sollten Bestechlichkeit und Bestechung von Ärzten, Apothekern, Krankenkassen, Hilfsmittel- und Heilmittelanbietern verboten werden – aber nur soweit die gesetzliche Krankenversicherung betroffen ist. SPD und Grüne hatten verlangt, das Verbot im Strafrecht und nicht im Sozialrecht zu verankern – dann hätte Korruption auch im Bereich der privaten Krankenversicherungen geahndet werden können.

Bei der Pharmaindustrie trat unterdessen ein freiwilliges Verbot auch kleiner Geschenke in Kraft, wie die Freiwillige Selbstkontrolle für die Arzneimittelindustrie mitteilte. ck/dpa

EU**Strafe für Pharmafirmen**

Wegen der Blockade günstiger Alternativen zum blutdrucksenkenden Medikament Perindopril müssen der französische Pharmakonzern Servier und fünf weitere Firmen insgesamt 427,7 Millionen Euro Strafe zahlen. Die Firmen hätten den Preis für das Arzneimittel künstlich hochgehalten, teilte die EU-Kommission in Brüssel mit. Servier wies die Vorwürfe zurück. Serviers Patent für Perindopril war nach Kommissionsangaben im Jahr 2003 weitgehend ausgelaufen. Die Wettbewerbsbehörden werfen Servier vor, daraufhin die Rechte an einer Schlüsseltechnologie erworben zu haben. Das Unternehmen habe dieses Wissen nicht genutzt, sondern lediglich den Markteintritt von konkurrierenden Generika verzögert. In den Jahren danach habe Servier Generika-Firmen dafür gezahlt, dass sie ihre Produkte nicht auf den Markt brachten.



Foto: picture alliance

Die mögliche Verteuerung des profitablen Medikaments beschreibt die EU-Kommission als erheblich. So hätten die Preise für Generika-Versionen von Perindopril in Großbritannien 2007 um durchschnittlich 90 Prozent unter dem Preisniveau von dem Medikament von Servier gelegen.

Servier wehrte sich gegen die Anschuldigungen und kündigte an, vor den Europäischen Gerichtshof zu ziehen. „Zu keiner Zeit wurde Perindopril Patienten vorenthalten, und der Markteintritt von Generika wurde nicht verzögert“, so eine Sprecherin. Den Hauptanteil der Strafe – rund 331 Millionen Euro – muss Servier zahlen. Auf die Unternehmen Niche/Unichem, Matrix (inzwischen Teil von Mylan), Teva, Krka und Lupin kommen Bußgelder von insgesamt rund 97 Millionen Euro zu. ck/dpa

„Hufeland-Preis“**Bewerbungsfrist hat begonnen**

Das Kuratorium der Stiftung „Hufeland-Preis“ bietet allen Ärzten und Zahnärzten an, sich um die Auszeichnung zu bewerben. Prämiert wird jährlich die beste Arbeit auf dem Gebiet der Präventivmedizin, wobei der mit 20 000 Euro dotierte Preis auch zwei als gleichwertig anerkannten Arbeiten je zur Hälfte zugesprochen werden kann. Die Arbeit muss ein Thema der Gesundheitsvorsorge oder der auf Prävention bezogenen Versorgungsforschung zum Inhalt haben.



STIFTUNG HUFELAND-PREIS
DER DEUTSCHEN ÄRZTEVERSICHERUNG
ZUR FÖRDERUNG DER PRÄVENTIVMEDIZIN

Zur Teilnahme berechtigt sind Ärzte und Zahnärzte, die im Besitz einer deutschen Approbation sind, gegebenenfalls zusammen mit maximal zwei Co-Autoren mit abgeschlossenem wissenschaftlichem Studium.

Die an der Ausschreibung teilnehmenden Arbeiten sind bis zum 31. Oktober 2014 unter dem Stichwort „Hufeland-Preis“

in zweifacher Ausfertigung an folgende Anschrift zu senden: Hufeland-Preis, Notar Dr. Christoph Neuhaus, Kattenbug 2, 50667 Köln.

Die Bewertung der eingereichten Arbeiten wird durch ein Preisrichterkollegium vorgenommen. Die Verleihung des Preises nimmt das Kuratorium auf Vorschlag des Preisrichterkollegiums vor.

Träger des Hufeland-Preises sind neben der Stifterin des Preises, der Deutschen Ärzteversicherung AG, die Bundesärztekammer, die Bundeszahnärztekammer und die Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. Die Ausschreibungsunterlagen können beim Geschäftsführer der Stiftung, Patrick Weidinger, (0221/14830785) oder unter patrick.weidinger@aezterversicherung.de oder unter www.hufeland-preis.de erfragt werden. sg/pm

Umfrage zur Wartezeit**Die Patienten sind zufrieden**

Zahnarztpatienten in Deutschland sind sehr zufrieden mit der Wartezeit auf einen Termin. Zu dem Ergebnis kommt das Arztbewertungsportal jameda im Patientenbarometer 2/2014. Die Zahnärzte erhalten von ihren Patienten für die Kategorie „Wartezeit auf Arzttermin“ die Note 1,54 auf einer Schulnoten-

skala von 1 bis 6. Die Ärzte erhalten durchschnittlich die Note 2+ (1,96). Somit liegen die Zahnärzte deutlich über dem Bundesdurchschnitt. Am längsten warten Versicherte bei Augen- und Hautärzten auf einen Termin und bewerten diese mit den Noten 2,43 und 2,53.

Auch insgesamt sind die Patienten zufriedener mit ihren Zahnärzten: 2012 bewerteten sie ihren Zahnarzt noch durchschnittlich mit der Note 1,36, 2013 sank die Zufriedenheit etwas, was sich in der Durchschnittsnote 1,42 niederschlug. Jetzt vergaben die Patienten für die Gesamtzufriedenheit die Note 1,39. jameda erhebt jedes Trimester das sogenannte Patientenbarometer. Basis der Auswertung sind die Bewertungen auf dem Portal. ck/pm



Foto: MEV

Zahnklinik Halle**Umzug verzögert sich**

Nach wochenlanger Unterbrechung hat die sachsen-anhaltische Landesregierung die Mittel für die Sanierung der künftigen Universitätszahnklinik der Martin-Luther-Universität in Halle wieder freigegeben. Dem waren massive Proteste, unter anderem von der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt vorangegangen, berichtet Sabine Fiedler von den „Zahnärztlichen Nachrichten Sachsen-Anhalt“. Die Zahnklinik, die unter einem zwei Jahre alten Wasserschaden leidet, werde nach Einschätzung des Dekans der Medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Michael Gekle, erst zum Sommersemester 2017 in ihr neues Domizil ziehen können, so Fiedler. Die Einschränkungen, die der

derzeitige Platzmangel für Lehre, Forschung und Patientenversorgung mit sich bringt, müssten damit noch ein Semester länger ertragen werden als zunächst angekündigt. Blockaden der nötigen Finanzmittel hätten dazu geführt, dass erst jetzt die Ausschreibung der Architektenleistungen läuft. Erst nach deren Vergabe werden die Bauleistungen selbst ausgeschrieben.

Die hallensischen Zahnmedizinierenden würden derweil jedoch eine unerwartete Treue zu ihrer Ausbildungsstätte beweisen. Die Zahl der Wechsler nach dem Physikikum sei so niedrig wie noch nie, so Prof. Dr. Hans-Günter Schaller, Geschäftsführender Direktor. sf/pm

Koordinierungskonferenz**GOZ-Referenten trafen sich**

Die GOZ-Referenten der Landes-zahnärztekammern trafen sich am 04./05. Juli in Berlin zu einer Koordinierungskonferenz, um aktuelle Probleme der Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) zu diskutieren und deren Auslegung zu koordinieren und zu harmonisieren, berichtet die Bundeszahnärztekammer (BZÄK). Ziel sei es gewesen, den GOZ-Kommentar der BZÄK als gemeinsames Werk

fortzuentwickeln. Ausführlich sei über das Gutachten der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) über die Bestandteile der Adhäsivfüllungstechnik diskutiert worden. Die Mehrheit der Länderkammern hält an dem im BZÄK-Kommentar vorgesehenen Ausschluss der Nebeneinanderberechnung der GOZ-Nr. 2197 und der Füllungen nach GOZ-Nr. 2060ff fest. sg/pm

Ärztemonitor**Viele Praxen ohne Nachfolger**

Der Ärztemangel in Teilen Deutschlands macht sich immer stärker bemerkbar. Fast jeder vierte Haus- und Facharzt will in den kommenden fünf Jahren seine Praxis abgeben. Doch drei Viertel der Mediziner, die selbst einen Nachfolger suchen, haben Schwierigkeiten, fündig zu werden. Das zeigt der Ärztemonitor 2014, eine Befragung des Instituts infas im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) und des NAV-Virchow-Bundes.

Die Stimmung bei den Medizinern ist gemischt: Mehr als acht von zehn Ärzten und Psychotherapeuten würden ihren Beruf erneuert ergreifen, aber 39 Prozent sind unzufrieden mit ihrer Wirtschaftslage. Nur zwei von fünf Ärzten sagten, sie hätten genug Zeit für die Behandlung ihrer Patienten. Zwar meinen mehr als 90 Prozent der Ärzte, sie könnten selbstständig arbeiten, Abstriche gebe es aber bei der Familienfreundlichkeit der Arbeit.

Die Ärzte identifizierten sich laut Ärztemonitor mit ihrer Arbeit, sagte KBV-Chef Andreas Gassen.



Foto: picture alliance

Dirk Heinrich, Vorsitzender des NAV-Virchow-Bundes, unterstrich aber, ein Arbeitsanfall von durchschnittlich 54 Arbeitsstunden bei täglich 45 behandelten Patienten belaste die Mediziner. Als Skandal wertete Gassen, dass 75 Prozent in ihrer Praxis keine ausreichende Altersvorsorge mehr sehen und somit zum Ende ihres Arbeitslebens offenbar zu wenig abgesichert seien.

Der Anteil der angestellten Ärzte stieg von 10 Prozent 2012 auf heute 15 Prozent. Rund jeder Zweite ist in einer Einzelpraxis tätig. Fast die Hälfte der Mediziner gibt bereits Aufgaben wie Medikation oder Wundpflege an nichtärztliches Personal ab. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) sagte in Berlin, er wolle die Bedingungen und die Strukturen für Hausärzte verbessern. mg/dpa

Drogen- und Suchtbericht**Abhängig von Crystal oder Internet**

Crystal Meth und Ecstasy breiten sich in Deutschland immer mehr aus. Noch mehr Menschen haben aber ihre Alkohol-, Nikotin-, oder Internetsucht nicht im Griff. So lauten die Erkenntnisse aus dem Drogen- und Suchtbericht der Bundesdrogenbeauftragten Marlene Mortler (CDU). So wurden etwa im vergangenen Jahr in Deutschland 77 Kilogramm Crystal Meth sichergestellt – so viel wie nie zuvor. Auch die Partydroge Ecstasy hat nach jahrelangem Rückgang wieder Konjunktur. Das am häufigsten genommene illegale Rauschgift in Deutschland ist Cannabis. Der Konsum war von 2001 mit 9,2 Prozent bis 2012 auf 4,6 Prozent zwar rückläufig, ist aber im vergangenen Jahr auf 5,6 Prozent wieder leicht angestiegen. Im Jahr 2013 starben 1002 Menschen an den direkten oder indirekten Folgen von Rauschgift.

Die Zahl der Alkoholabhängigen ist ebenfalls gestiegen – auf rund 1,8 Millionen (2006: 1,3 Millionen). Junge Erwachsene unter 25



Foto: alphaspirt – Fotolia.com

seien verstärkt betroffen. Weitere 1,6 Millionen Erwachsene trinken zu viel, gelten aber nicht als abhängig. Insgesamt rund 5,6 Millionen Menschen seien von Tabak abhängig. Damit sei dies der verbreitetste Suchtstoff. Mindestens 2,3 Millionen Menschen sind süchtig nach Schmerz-, Schlaf- oder Beruhigungsmitteln. Eine Herausforderung bleibe das Rauschtrinken im Alter von 18 bis 29 Jahren. Unter jungen Erwachsenen spielt auch das Automatenpiel mit einem Anstieg von 5,8 Prozent in 2007 auf 23,5 Prozent in 2012 eine zunehmende Rolle. Ebenso gelten unter den 14- bis 24-jährigen etwa 250 000 Menschen als internetabhängig. mg/dpa

Studie zu Freien Berufen in der EU**Ein wichtiger Wirtschaftsfaktor**

In allen Mitgliedstaaten der EU kommt den Freien Berufen eine wachsende Bedeutung als Wirtschafts- und Beschäftigungsfaktor zu. Dies ist das Ergebnis einer Studie des Europäischen Zentrums für Freie Berufe der Universität Köln (EuZFB), die vom Europäischen Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) in Auftrag gegeben wurde. Wie die Bundeszahnärztekammer berichtet, sei die Regulungsdichte dabei stark abhängig vom jeweiligen Freien

Beruf. Die Heilberufe unterlägen aber in allen Ländern einer umfassenden Regulierung. Elementare Berufsgrundsätze und Berufspflichten wie die Unabhängigkeit und die Verschwiegenheit, Fort- und Weiterbildungspflichten oder die verpflichtende Einrichtung von Qualitätssicherungssystemen würden sich in der Mehrzahl der EU-Staaten finden. Die zsm werden in eine der nächsten Ausgaben ausführlich über die Studie berichten. sg/pm

Alternativer Drogenbericht**Neue Strategien gefordert**

Die Zahl der Drogentoten in Deutschland ließe sich mit einfachen Maßnahmen erheblich senken, meinen die Autoren des Alternativen Drogen- und Suchtberichts. Wissenschaftler und Experten von Nicht-Regierungsorganisationen beschreiben darin Strategien und Maßnahmen, die bisher noch nicht ausreichend Eingang in die Maßnahmen von Bund, Ländern und Kommunen gefunden hätten.

Der Alternative Drogen- und Suchtbericht soll nach Angaben der Herausgeber dazu beitragen, das vorhandene Wissen über Prävention und Drogenhilfe in eine dauerhaft erfolgreiche Drogenpolitik zu übersetzen. Konkret listet der Bericht Maßnahmen auf, die im Bereich der Gesetzgebung notwendig seien. Dazu zählen etwa ein vollständiges Werbeverbot für Drogen wie Alkohol und Tabak, die Erhöhung der Steuern sowie die Erschwerung der Zugänglichkeit zu Tabak-

produkten, mehr als 400 000 Zigarettensautomaten in Deutschland seien weltweit einmalig. Ferner müsste der Besitz von illegalen Drogen für den Eigenbedarf entkriminalisiert werden, der Cannabis-Markt durch kontrollierte Abgabestellen und legalen Anbau zur Selbstversorgung reguliert werden und die Substitutionsbehandlung für Heroinabhängige durch Veränderungen der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung (BtmVV) verbessert werden. Es werde Zeit, den Reformstau in der deutschen Drogenpolitik aufzulösen, so Dr. Bernd Wense vom Centre for Drug Research der Goethe-Universität Frankfurt: „Der jahrzehntelange Kampf gegen Drogen zeigt: Das Strafrecht ist nicht geeignet, um Gesundheitspolitik zu betreiben.

Repression und Strafverfolgung schaffen nur die Illusion, die Probleme im Griff zu haben und richten in Wirklichkeit viel Schaden an.

sg/pm



Foto: boltentkoff – Fotolia.com

Pflege**Verbesserungen sollen kommen**

Der Bundestag hat in erster Lesung das erste von zwei Pflegestärkungsgesetzen beraten, durch die die Situation in der Pflege verbessert werden soll. Der Gesetzentwurf des sogenannten Pflegestärkungsgesetzes I sieht ab 2015 Veränderungen für Pflegebedürftige, ihre Angehörigen und Pflegekräfte vor, informiert das Bundesgesundheitsministerium (BMG). Durch das Gesetz würden alle Leistungsbeträge der Pflegeversi-

cherung erhöht, meldete das BMG. Unterstützungsangebote wie Kurzeit-, Verhinderungs-, Tages- und Nachtpflege könnten besser in Anspruch genommen werden, außerdem würden erstmals Entlastungsleistungen für die häusliche Pflege eingeführt. Für Verbesserungen in der häuslichen Pflege stehen mit dem Pflegestärkungsgesetz I laut BMG jährlich zusätzlich rund 1,4 Milliarden Euro zur Verfügung. mg/pm

Vorschau

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



DART

Konzept gegen Antibiotikaresistenz

Foto: picture alliance

Außerdem:

- **Finanzen**
Studentenwohnheime als Kapitalanlage
- **Studie**
Freie Berufe unter der Lupe
- **Prävention**
30 Jahre LAG Rheinland-Pfalz

Kolumne

Spiel mir den Urlaubs-Blues

Neben vielen anderen Kammern und Verbänden hat auch die Landes Zahnärztekammer Brandenburg kürzlich daran erinnert, idealerweise vier Wochen vor dem Urlaub nochmal zum Zahnarzt zu gehen. Wie wertvoll dieser Hinweis ist, wurde mir bewusst, als mir ein Freund von seiner USA-Reise berichtete. Er ging zwar vor dem Urlaub zum Zahnarzt, allerdings erst unmittelbar davor.

Seine Zahnärztin eröffnete ihm dann auch gleich, dass ein größerer Eingriff notwendig sei. Da dies aber zu lange gedauert hätte und der Flug schon gebucht war, verschob er die Behandlung und stieg mit einer XXL-Ration Schmerztabletten in den Flieger.

In den Staaten war mein Freund auch in Tennessee – Heimat des Blues und eines weltweit geschätzten Whiskeys – unterwegs.

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

Tagsüber ließ sich das Pochen im Zahn gut mit den Tabletten unterdrücken, nur abends wurde es oft unerträglich. Dann spielte er sprichwörtlich den Blues: jaulte und stöhnte vor Schmerzen. Erst

ein paar Schlucke der goldenen Flüssigkeit ließen ihn ruhig schlafen.

Als Mediziner kann ich von solch unorthodoxen Methoden nur strengstens abraten.

Außerdem hatte das natürlich auch für meinen Freund nicht mehr viel von einem genussvollen Urlaub. Ich glaube, den Gang zur Kollegin wird er künftig fest in seine Reisevorbereitung aufnehmen.

Ihr vollkommener Ernst

Die Zukunft der Implantologie!



ICX-templant[®]

ist erschwinglich
und hochwertig!

Wann wechseln auch Sie
zu ICX-templant[®]?

medentis
medical

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

Wir sind auch den ganzen Sommer für Sie da!

...Sommer, Sonne, super Preise!

Auch in den Sommermonaten sind wir ganz heiß auf Ihre Arbeiten. Sie möchten uns testen? Dann kontaktieren Sie uns noch heute. Rufen Sie unsere kostenlose Hotline 0800 755 7000 an und bestellen Sie noch heute einen unverbindlichen Kostenvoranschlag oder unser Starter Kit mit allen nötigen Unterlagen für eine Zusammenarbeit mit Prot ilab.

Die Prot ilab E-Max Produkte

Nicht nur funktional und gesund, sondern auch ästhetisch sehr ansprechend.
Vollkeramik (Schichtkeramik für exakte Farbübereinstimmung).

Zu einem vorteilhaften
Preis ab:

89,-
All-Inklusive-Preise*

