

Organtransplantation

Leben spenden



**Null Toleranz
bei Korruption**

**Highlights zum
Deutschen Zahnärztetag**



Neue Bestzeiten beim Zerspanen. Kronentrenner von Komet®.

Komet setzt immer wieder neue Standards. Auch bei den Standards: unsere Kronentrenner sind echte Spezialisten und jeder einzelne auf ein Material fokussiert. Der H4MCL auf Keramikverblendungen und extrem harte Metallkronen.

Der 4ZR auf Hochleistungskeramiken wie z. B. Zirkonoxid. Und der neue H35L auf Gold und NEM. Jeder Kronentrenner arbeitet kompromisslos effektiv und spart Ihnen wertvolle Zeit bei täglichen Routine-Indikationen.



Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

ein neues Gesetzesverfahren steht an – mit dem ersten Entwurf zum Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-WSG) legt das Bundesministerium Pläne auf den Tisch, um die ärztliche Versorgung in der Fläche zu verbessern. Die Ärzte zeigen sich kritisch, befürchten, dass die Handlungsfähigkeit der KVen eingeschränkt wird und monieren mehr Bürokratie. Auch das in der Öffentlichkeit mit viel Emotion diskutierte, von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe forcierte und von den Ärzten abgelehnte Vorhaben der Servicestellen für die schnelle Vergabe von Facharztterminen wird hier aufgegriffen.

Die Zahnärzteschaft kann mit der im Entwurf geplanten Regelung des § 22 a SGB V, ein verbessertes zahnmedizinisches Präventionsmanagement für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen einzuführen, ein großes Plus verbuchen. Damit ist eine jahrelange Forderung des Berufsstands im Rahmen des AuB-Konzepts aufgenommen worden. Dennoch gibt es aus Sicht von KZBV und BZÄK auch Schattenseiten (siehe Bericht im Heft). Man darf mit Spannung erwarten, wie sich das weitere Gesetz-

gebungsverfahren entwickeln wird und welche Punkte tatsächlich im Gesetzestext aufgenommen werden.

Aus der Vogelperspektive betrachtet macht sich derweil der Sachverständigenrat zur Entwicklung im Gesundheitswesen Gedanken um eine bedarfsgerechte ärztliche Versorgung und Perspektiven für den ländlichen Raum. Vor allem in der Stärkung der Allgemeinmedizin und der Pflege sehen die Wissenschaftler die Kernherausforderungen der kommenden Jahre, wie unser Bericht über das neue Gutachten verdeutlicht.

Ein Thema mit hoher gesellschaftlicher Relevanz greift die Titelgeschichte dieses Heftes auf: Organspende. Dieser höchst sensible Bereich hat durch die jüngsten Unregelmäßigkeiten, Verstöße und Skandale in diversen Transplantationszentren in der Bevölkerung zu einem hohen Vertrauensverlust geführt. Die Folge ist, dass die Spendenbereitschaft rapide abgenommen hat. Die Politik ist bemüht, den Schaden wiedergutzumachen und hat Maßnahmen ergriffen, um mehr Sicherheit und Transparenz in den Vergabeprozess zu bringen. Wie und wann die Prozesse greifen, bleibt abzuwarten. Fundierte Information bei Betroffenen wie Angehörigen spielt hier eine wichtige Rolle.

Das Missbrauchsthema bei Organentnahmen scheint sich – von der Öffentlichkeit nahezu unbemerkt – in China in einer ganz anderen Dimension abzuspielen. Es reicht Berichten zufolge von mangelnder Rückverfolgbarkeit der Spenden bis hin zu Organentnahmen bei gefolterten und hingerichteten Gefangenen. Das EU-Parlament hat vor einiger Zeit in einer Entschließung auf diese Missstände hingewiesen und die Weltöffentlichkeit aufgerufen, wachsam zu sein und gegenüber den Verursachern politischen Druck aufzubauen. Transparenz und Information über diese Geschehnisse sind angebracht.

Mit besten Grüßen



Gabriele Prchala

Gabriele Prchala

Stellvertretende Chefredakteurin

Foto: picture alliance



■ Der Vertrauensverlust bei Organ-spenden ist gravierend – jetzt gilt es, durch gezielte Maßnahmen und Informationen den Schaden wieder auszugleichen.



48 Während bundesweit etwa 11 000 Patienten auf ein Spenderorgan warten schrumpft die Spendenbereitschaft. Nach den jüngsten Skandalen müht sich die Politik um ein funktionierendes Regelwerk und um Aufklärung.

TITELSTORY

Organtransplantation

Leben spenden

48



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



Foto: zm-jt

36 Größe will die Allgemeinmedizin und die Pflege stärken – ein Kernthema des Sachverständigenrat-Gutachtens.

Foto: picture alliance / Titelfoto: © studovisoin - iStockphoto.com

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	8
Leserforum	10
Gastkommentar	20

POLITIK

Bekämpfung von Korruption Null Toleranz	22
GKV-Versorgungsstärkungsgesetz Noch Luft nach oben	28
Deutscher Zahnärztetag Die Highlights im Überblick	32
Zur Entwicklung des Gesundheitswesens Landarzt in Teilzeit	36
Mund-auf-Vortrag Die Wahrheit des anderen	40

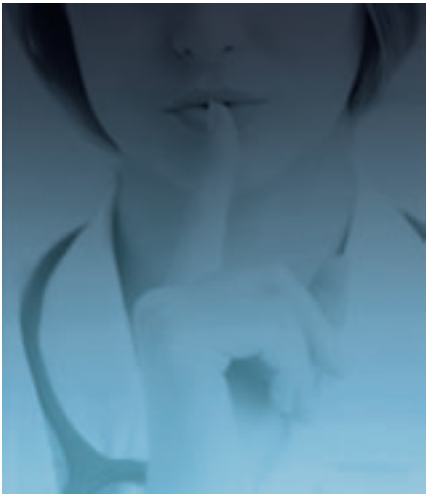


Foto: yourphototoday



Foto: OKAPIA



Foto: M. Obermeyer

66 Die Schweigepflicht gehört zu den Grundpfeilern der Patientenrechte – der letzte Beitrag der Reihe „Neue Begriffe in der Zahnmedizin“.

74 Zöliakie gilt aufgrund der Vielzahl an extraintestinalen Symptomen als Chamäleon der Gastroenterologie. Mit dabei: Zahnschmelzdefekte.

102 Arbeit gegen die Angst: Spielerisch sollten Kinder unter drei Jahren eine Zahnarztpraxis kennenlernen.

FVDZ-Hauptversammlung
Deutliches Zeichen an die Politik **42**

FDI-Kongress in Neu-Delhi
Strategien global denken **44**

ZAHNMEDIZIN

Der besondere Fall
Kiefergelenkschmerz durch Metastase **58**

Herbstkonferenz in Karlsruhe
Die Kunst ein guter Zahnarzt zu werden **62**

Neue Begriffe in der Zahnmedizin
Schweigepflicht und Patientenrechte **66**

Kommentar – Ein Resümee **70**

MEDIZIN

Repetitorium Zöliakie
Das Chamäleon der Gastroenterologie **74**

Fortschritte in der Onkologie
Strategie heißt Krebsimmuntherapie **80**

GESELLSCHAFT

Zahnärzte ohne Grenzen in Sambia
Hilfe für die Ärmsten **98**

Soziales Engagement auf dem Wasser
Unterwegs nach Madagaskar **99**

Hilfsaktion-Splitter **100**

PRAXIS

U3-Kinder in der Gruppenprophylaxe
Es geht auch angstfrei **102**

Unkooperative Kinder in der Praxis
Werkzeugkasten für Behandler **104**

Offene Immobilienfonds
Renaissance einer Risikoanlage **106**

Kreditusage
Kein voreiliger Optimismus **110**

MARKT

Henry Schein
Auf ein Wort mit Stanley M. Bergman **128**

Neuheiten **130**

Regionale Dentalfachmessen 2014
Dentaler Herbst im Süden **132**

RUBRIKEN

Neues auf www.zm-online.de **12**

Termine **82**

Impressum **113**

Rezensionen **114**

Persönliches **115**

Nachrichten **14, 155**

Zu guter Letzt **158**



Info-Hotline
0800 755 7000

Prot & Lab
Wir lieben Qualität!

Neugierig?

Bei unseren günstigen Preisen absolut verständlich!

Sie möchten uns testen und von unseren günstigen Preisen profitieren? Rufen Sie unsere kostenlose Hotline 0800 755 7000 an und bestellen Sie noch heute einen unverbindlichen Kostenvoranschlag oder unser Starter Kit. Unsere Arbeiten durchlaufen von der ersten Aufnahme über die Produktion, bis hin zum Versand, einer professionellen Kontrolle. Dies garantieren wir Ihnen exklusive mit bis zu 5 Jahren. Modelle, Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Verarbeitungsaufwand NEM, Kunststoffzähne, Versand und MwSt., sind in unseren Preisen bereits enthalten.

Unsere Teleskoparbeit

1038,-
All-Inklusive-Preise*



Der Modelguss komplett

238,-
All-Inklusive-Preise*



Aus flexiblem Kunststoff

179,-
All-Inklusive-Preise*



3-gliedrige Brücke VMK

285,-
All-Inklusive-Preise*





Foto: privat

Wechselspiel

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wo viel Licht ist, gibt es im Wechsel naturgemäß auch Schatten. Das zeigt sich bei den Plänen zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG), zu dem das Bundesgesundheitsministerium jetzt einen Referentenentwurf vorgelegt hat.

Der Plusfaktor: Mit dem neu zu schaffenden § 22a SGB V hat das Ministerium den Vorstoß der Zahnärz-

teschaft aufgenommen, ein zahnärztliches Präventionsmanagement für Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit dauerhaft eingeschränkter Alltagskompetenz einzuführen. Hierdurch will man für diesen Patientenkreis einen Anspruch zur Verhütung von Zahnerkrankungen schaffen. Damit ist ein Vorschlag der Zahnärzteschaft übernommen worden, mit dem die Prävention für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen nachhaltig verbessert werden soll. Das belegt, dass unsere politische Arbeit erfolgreich war und dass das Konzept von BZÄK und KZBV „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ – das AuB-Konzept – weitere Umsetzungserfolge verbuchen kann.

Es zeigt sich, dass die bisherigen ersten – und

für uns noch lange nicht ausreichenden – gesetzlichen Schritte zur Versorgung dieser sensiblen Patientengruppen von der Politik fortgeführt und weitergedacht wurden: Mit dem Versorgungsstrukturgesetz wurde seinerzeit die Aufnahme einer neuen Leistung für die aufsuchende Betreuung von Patienten zu Hause oder in einer stationären Einrichtung in den GKV-Katalog übernommen. Im Pflegeneuausrichtungsgesetz wurde die Versorgung von Pflegebedürftigen geregelt, die in stationären Einrichtungen leben. Jetzt geht es also weiter, und das ist gut so.

Gut ist auch die Zielsetzung des Gesetzgebers, medizinische Behandlungszentren zur ambulanten zahn- und allgemeinmedizinischen Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung oder schwerer Mehrfachbehinderung zu ermächtigen.

Doch die Regelung ist – und jetzt wechsele ich zur Schattenseite – für die Zahnärzteschaft zu kurz gegriffen: Ob für diese Patienten dadurch eine flächendeckende Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung erreicht werden kann, ist aus unserer Sicht zweifelhaft. Denn immerhin bestehen im Bereich der Zahnmedizin seit Jahren Schwierigkeiten bei der Sicherstellung einer

ausreichenden anästhesiologischen Versorgung dieser Patienten. Aus unserer Sicht ist es daher erforderlich, dass in diesen Zentren neben Vertragszahnärzten auch vertragsärztliche Narkoseärzte tätig sind. Kritische Aspekte zum Gesetzesvorschlag ergeben sich auch bei der systemischen Betrachtungsweise: In den Plänen ist vorgesehen, die Freiräume von Krankenkassen im Vertragswettbewerb in Richtung Selektivverträge zu erweitern. Im Rahmen von Neustrukturierungen sollen darüber hinaus die bürokratischen Hemmnisse für die Kassen abgebaut werden. Wir müssen befürchten, dass sich mit solchen Tendenzen die Balance zulasten der Kollektivverträge verschiebt. Selektivverträge könnten so zu einem Wettbewerbsvorteil führen, der die flächendeckende und wohnortnahe Versorgung der Patienten gefährdet. Das kann auch nicht im Sinne der vertragszahnärztlichen Versorgung sein.

Ein großer Wermutstropfen ist weiterhin der Aspekt, dass mit dem geplanten Gesetz die Anreize für eine Niederlassung von Ärzten in eigener Praxis deutlich nach unten gehen. Dazu gehören die Pläne, Krankenhäuser in strukturschwachen Gebieten für die ambulante Versorgung zu öffnen. Ob sich unter diesen Voraussetzungen junge Ärzte in die freie Niederlassung in unterversorgten Regionen begeben und der Konkurrenz der Krankenhäuser aussetzen wollen, ist für mich fraglich. Und mit dem geplanten Zwangsaufkauf von Arztpraxen wird es jungen Ärzten zunehmend schwerer fallen, eine eigene Praxis zu gründen. Zwar sind die Zahnärzte von solchen Regelungen nicht betroffen. Dennoch ist dies ein Stolperstein für eine durch Freiberuflichkeit gekennzeichnete, gut funktionierende medizinische Versorgung in diesem Land – und aus systemischer Sicht ein absolutes „no go“!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Eßer

Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

SYNERGY® D6 PROMOTION

Nano-Universalkomposit mit Duo Shade Farbsystem

- Treffsichere Farbwahl, exzellente optische Einblendeigenschaften
- Einfach und schnell modellierbar
- Gute Polierbarkeit
- Hervorragende Ästhetik

Art. Nr. 3244

SYNERGY D6 SPRITZEN + ONE COAT 7.0 WELCOME KIT

3 Spritzen à 4g (A1/B1, A2/B2, A3/D3)
Shade Guide Karte, 5ml One Coat 7.0,
50 x Mikrobürstchen
SwissFlex Muster, Zubehör

Art. Nr. 3243

SYNERGY D6 TIPS + ONE COAT 7.0 WELCOME KIT

20 Tips à 0,25g (je 5x A1/B1, A2/B2, A3/D3, Enamel Universal),
Shade Guide Karte, 5ml One Coat 7.0,
50 x Mikrobürstchen
SwissFlex Muster, Zubehör

je € 99,80*

Art. Nr. 6001 4361

SYNERGY D6 LIMITED EDITION KIT SPRITZEN

13 Spritzen à 4g
• je 5x A2/B2, A3/D3
• je 1x A3.5/B3, A4/C4, Enamel Universal
1x Shade Guide

je € 249,00*

Art. Nr. 6001 4362

SYNERGY D6 LIMITED EDITION KIT TIPS

130 Tips à 0,25g
• je 50x A2/B2, A3/D3
• je 10x A3.5/B3, A4/C4, Enamel Universal
1x Shade Guide

Bis
31.12.2014
bei Ihrem
Dentaldepot
erhältlich!

* Alle Preise sind unverbindliche Preisangaben. Es gelten die aktuellen Preise der Depots.
Preise zzgl. MwSt. Irrtum und Änderungen vorbehalten.

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

 **COLTENE**

Problemfälle

■ Zum Titel „Zahnersatz aus Fernost, Branche in Bewegung“, zm 17/2014, S. 32ff.

Bezug nehmend auf den Artikel in zm 17 „Branche in Bewegung“ möchte ich meine Erfahrungen mit Dentaltourismus in der Schweiz schildern. Reise- und Busunternehmungen werben in diversen Zeitschriften mit dem Slogan: „Zahnbehandlungen in Ungarn 70 bis 80 Prozent günstiger als in der Schweiz“. Eine Nachbehandlung bei Schweizer Zahnärzten wird garantiert, soll-

chieden haben. Die Problematik für den einheimischen Zahntechniker, Zahnarzt und Patienten ist, Reparaturen auszuführen, wenn zum Beispiel Implantate, Geschiebe und Kunststoffe unbekannt sind. Dann muss der betroffene Patient eine neuerliche Reise nach Ungarn antreten. Ein Beispiel sei kurz geschildert, ist aber leider kein Einzelfall: Ein Implantat-Patient aus Zürich hatte massive Kiefergelenkschmerzen sowie Schmerzen im OK und UK, die vertikale Dimension wurde nicht eingehalten. Das OPT zeigte diverse unter-

„Wer soll das bezahlen?“. Der ungarische Operateur ist unbekannt, die überlassenen Unterlagen unvollständig. Der Reiseunternehmer zeigte sich nicht verantwortlich, die SSO sieht bei Auslandsbehandlungen keine Möglichkeit der juristischen Hilfestellung für den Patienten. Eine gerichtliche Auseinandersetzung hat in Ungarn zu erfolgen und muss vom geschädigten Patienten alleine veranlasst werden ebenso ein unabhängiges Gutachten im eigenen Land.

Brücken, Kronen, inklusive Verblendungen und Prothesen, werden in Ungarn innerhalb einer Woche angefertigt und eingesetzt. Es gibt schon zu denken, dass deutsche und schweizerische Zahntechniker mehrere Wochen brauchen, um eine sorgfältige Qualitätsarbeit herzustellen. Letztendlich trägt der Zahnarzt bei der Eingliederung die Verantwortung. Eine empirische Untersuchung anhand einer Patientenbefragung ist in Vorbereitung.

Klaus Eisert
Bahnhofstr. 4
CH-9113 Degersheim

Emotional

■ Zum Titel „Zahnersatz aus Fernost, Branche in Bewegung“, zm 17/2014, S. 32ff.

Danke für den Beitrag zu diesem des Öfteren doch gefärbten, emotional geführten Thema. Ihre wohl realistischen Zahlenannahmen zeigen eine Tendenz auf, die sich schleichend aufbaut. Der Auslandszahnersatz als alleinige „Teufelsbraut“ ist so nicht mehr haltbar. Unabhängig von vielleicht gefärbten Studien bleibt festzuhalten, dass aus passgenauen Vorlagen passgenaue Restaurationen gefräst werden können, gleichgültig, wo

die Fräseinheit steht. In Summe gibt es einige Treiber für die von Ihnen konstatierte „Branche in Bewegung“.

Weitere Treiber sind die eher kaufmännisch denn zahntechnisch-fachlich geprägten Kostenerbringer und Leistungsträger, die eine patienten- wie zahnarztseitige „Schnäppchenmentalität“ schon aus eigenem betriebswirtschaftlichen Interesse eher fördern, anstatt ihr durch Aufklärung und Beratung zu begegnen. So gibt es zum einen nach den Festzuschüssen unterschiedliche Wahrnehmungen in der Qualität, die, wie Sie auch schreiben, im Auge des Betrachters liegt. Hierbei sei der Hinweis gestattet, dass allein der Zahnarzt die Verantwortung dafür trägt, was er eingliedert, gleichgültig, wo und von wem der Zahnersatz angefertigt wurde.

Und zum anderen kann eine Empfehlung, sich auswärts gefertigten Zahnersatz eingliedern zu lassen, auch die Empfehlung nach sich ziehen, der Einfachheit halber doch gleich die gesamte prothetische Behandlung von einem ausländischen Kollegen vornehmen zu lassen. Ein vereintes Europa öffnet viele Wege.

Alois C. Lubberich
Lubberich GmbH Dental-Labor
Bahnhofstr. 24-26
56068 Koblenz

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



Panoramaraufnahme: Klaus Eisert

ten Probleme mit dem in Ungarn eingegliederten Zahnersatz auftreten.

2004 habe ich in der Ostschweiz eine darauf ausgerichtete Praxis übernommen. Die Zusammenarbeit mit den oben genannten Unternehmungen war zwar beendet, aber es gab viele Probleme mit eingegliedertem ZE. Die zufriedenen Patienten habe ich nicht begutachten können, dafür aber die Problemfälle. Es wird zwar versichert, dass nur deutsche oder schweizerische Werkstoffe verwendet werden, aber es war auffällig, dass Prothesenkunststoffe, Geschiebe, Druckknöpfe, Keramik und Metalllegierungen sich von den bei Zahntechniker-messen gezeigten Ausstellungsarbeiten (OLMA und OFFA, Schweiz) sehr deutlich unter-

schiedliche Implantate im OK und im UK, zudem waren in die Konstruktionen eigene Zähne einbezogen, die total vereitert waren. Da die Suprakonstruktionen nicht verschraubt waren, sondern zementiert, und die Abutments sich im OK gelockert hatten, wurde im Oberkiefer das Gerüst herausgefräst, dann wurden mühsam, weil kein Originalwerkzeug vorhanden war, die Abutments entfernt. Der Zahn 21 wurde extrahiert, die Implantate belassen und eine Immediatprothese eingegliedert. Im UK wurden unter der Konstruktion regio 45,31,32,33 die Zähne und das Implantat 34 operativ abgetrennt und entfernt und die restlichen Implantate inklusive Suprakonstruktion in situ so belassen. Nun stellt sich die Frage

Nasenfaktor

■ Zum Titel „Ausländische Ärzte: Medizin braucht Migration“, zm 6/2014, S. 30ff.

Gemäß Ihrem Artikel bezüglich der Erteilung der Approbation für Zahnärzte könnte man meinen, dass es ein geregeltes Verfahren zur Erteilung der Berufserlaubnis wie auch der Approbation für Zahnärzte gibt. Leider weisen Sie in Ihrem Artikel nicht darauf hin, dass bei dem Verfahren, egal in welchem Bundesland, den ausländischen Zahnärzten viele Steine in den Weg gelegt werden. Seit einigen Monaten setze ich mich nun mit dem Thema auseinander und muss mit Erschrecken feststellen, dass mit sehr viel Willkür bei den Behörden gearbeitet wird.

Die Gutachter bedienen sich, um die Gleichwertigkeit der Zahnärzte festzustellen, teilweise veralteter Tabellen und man bekommt immer mehr das Gefühl, dass in vielen Fällen der Nasenfaktor über die Approbation oder die vorherige Erteilung der Berufserlaubnis entscheidet. Die Gleichwertigkeitsprüfung ist selbst für Zahnärzte mit sehr guten Deutschkenntnissen kaum zu bestehen. Man bekommt immer mehr das Gefühl, dass es zwar grundsätzlich nach außen hin möglich ist, eine Approbation zu bekommen, dass aber im Grunde vonseiten der Behörden dagegen gewirkt wird, da Deutschland genug Zahnärzte hat. Wieso macht man die Türen auf, wenn man sie doch verschlossen halten möchte?!

Ich könnte Ihnen ein komplettes Forum von hoch qualifizierten Zahnärzten nennen, die nur aufgrund ihres Herkunftslandes oder weil sie ihren Abschluss vor dem EU-Beitritt ihres Landes gemacht haben, große Probleme haben, die Approbation geschweige denn

die Berufserlaubnis zu erhalten. Sicherlich ist es richtig, Richtlinien einzuhalten und dass nicht jeder eine Zulassung erhält – wenn denn die Richtlinien auch richtig angewendet würden. Als deutscher Staatsbürger habe ich immer gedacht, dass dieses Land in solchen Angelegenheiten sehr korrekt verfahren würde. Seit einigen Monaten bin ich eines Besseren belehrt.

Carmen Zimmermann
CZIKoeln@googlemail.com

Vertrauenswürdig

■ Zum Titel „Gemeinsam entscheiden“, zm 14/2014, S. 34ff.

Dass es die „partizipatorische Entscheidungsfindung“ zum Titelthema einer zm-Ausgabe gebracht hat, ist äußerst lobenswert. Die informierende Aufklärung des Patienten ist jedoch an eine entscheidende, in dem Beitrag nicht erwähnte Voraussetzung geknüpft: Die vermittelten Auskünfte müssen aktuell, vertrauenswürdig und verständlich sein. Dass diese Bedingung immer und überall gegeben ist, darf mit Recht bezweifelt werden. Ein mit missverständlichen, veralteten oder falschen Informationen ausgestatteter Patient kann jedoch keine autonome Therapieentscheidung treffen. Vielmehr bleibt er in bester paternalistisch-autoritärer Tradition einem (Zahn-)Arzt ausgeliefert, der schon immer gewusst hat, welche Lösung für „seinen“ (pseudoaufgeklärten) Patienten „am besten“ ist.

Prof. Dr. Jens C. Türp
Universitätskliniken für Zahnmedizin
Hebelstr. 3
CH-4056 Basel
jens.tuerp@unibas.ch

HERBST Special

TOP IMPLANTAT ANGEBOT

11%
RABATT*

AUF DIE ZAHNTECHNISCHEN LEISTUNGEN
DER IMPLANTAT-SUPRAKONSTRUKTION

KENNENLERN-ANGEBOT FÜR NEUKUNDEN

22%
RABATT**

AUF DIE LEISTUNGEN DER
1. ARBEIT FÜR ZAHNERSATZ

BESUCHEN
SIE UNS
AUF DER
ID MITTE!



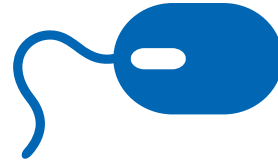
07.–08.11.2014 /
HALLE 5.0 / GANG D /
STAND 49

*Das Angebot gilt für Bestellungen vom 15.09. bis 31.12.2014. Der Rabatt für Implantat-Suprakonstruktionen bezieht sich auf die zahntechnischen Leistungen von dentaltrade (Preisliste 04/2014). Die Rabattaktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.
**Das Angebot gilt für die erste Arbeit und ist vom 15.09. bis 31.12.2014 gültig. Es bezieht sich auf die zahntechnischen Leistungen von Zahnersatz insgesamt (Preisliste 04/2014). 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. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

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

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

Neues auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Ob Reinigungstipps, Lexikon oder Lernspiel – der Markt für Zahn-Apps wächst. Langfristig wollen Telemediziner App und Arzt zusammenbringen und so die Behandlung verbessern. Ein große Schwachstelle haben viele Apps im Moment aber noch: den Datenschutz.

„Nicht in die Irre leiten!“

25 Jahre Vertrauensförderung zwischen Zahnarzt, -techniker und Patient. Dafür steht das Kuratorium perfekter Zahnersatz (KpZ). Wie der Umgang mit gut informierten Patienten am besten



klappt, erzählt Prof. Hans-Christoph Lauer, Leiter des wissenschaftlichen Beirats des KpZ, im Interview.
zm-Code: 74101

Brennpunkt

„Der NC ist ein Skandal!“

Tausende wollen Medizin studieren. Doch auf jeden verfügbaren Platz kommen vier Bewerber. Darum wird ausgesiebt, vor allem nach NC. Das ist ein Skandal, sagt Prof. Jürgen Westermann. Er



plädiert dafür, die NC-Barrieren durch Aufnahmetests zu ergänzen – und erklärt, wie das gehen könnte.
zm-Code: 99960

Campus

Digitale Brücke zum Zahnarzt



zm-Code: 81374



Foto: © Denys Rudyi - Fotolia.com



Ende gut – alles gut

Für unseren Blogger Max war es ein Hammer-Semester! Pickpackevoller Stundenplan, gehetzt, gefeilt, gelernt, behandelt, bestanden! Die Monate sind wie im Flug vergangen, es blieb kaum Zeit.



In einem Moment der Einkehr überfiel ihn dann die Frage: Kommt jetzt wirklich schon mein letztes Semester?
zm-Code: 6137

Studentisches

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.

Ärger mit dem Nachlass

Der Inhalt des beim Amtsgericht verwahrten Testaments eines Zahnarztes ist allen Beteiligten seit Jahren bekannt. Trotzdem kommt es nach dessen Tod zwischen seinem Sohn als Praxisnachfolger

und seiner Tochter als Erbin von 250 000 Euro zum Streit. Der Grund ist die Klärung des Umfangs der Erbmasse. zm-Code: 40059



Freizeit

„Mütter sollten sich zurückhalten!“

Barbara Beckers-Lingener ist Kinderzahnärztin in Sankt Augustin bei Bonn. Sie macht schwierige Kids behandlungsfähig. Deshalb reisen Familien von weither zu ihr. Im Interview erklärt sie, wie

der Behandler einen Zugang zum Kind findet und welche Aufgaben dabei den Helferschwierigen zürinnen zu kommen. zm-Code: 42483



Arbeit

Kreditzinsen schlau verhandeln

Obwohl die Zinssatzhöhe des Überziehungskredits auf dem Praxiskonto für Zahnärzte erhebliche Verhandlungsspielräume auch nach bereits eingeräumter Kreditlinie bietet, wird davon viel

zu selten Gebrauch gemacht. Wer weiß, worauf es ankommt, kann zweimal pro Jahr nachverhandeln. zm-Code: 68345



Geld

Handeln bei Parodontitis

Auf dem Forum Zahn- und Mundgesundheit diskutierten Kenner aus Politik, Wissenschaft und Wirtschaft im Bundestag über Parodontitis, die für Patienten ab 50 Jahren die häufigste Ursache

für Zahnverlust ist. Ziel war, mit Blick auf die Prävention konkrete Handlungsempfehlungen zu verabschieden. zm-Code: 75065



Brennpunkt



iKrone®

Im Dunkeln

ist gut Munkeln, sagt das Sprichwort. Aber es ist schwer, sich im Dunkeln zurecht zu finden. Fast so wie beim Zahnersatz: Der Markt dort ist unübersichtlich, es existieren viele Anbieter und Angebote. Gut, wenn es da jemanden gibt, der ein wenig Helligkeit verbreitet.

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

Also schnell weg mit den dunklen Gedanken, dass Qualität teuer sein muss. Den Weg ins Licht beschreiben wir Ihnen kostenlos unter

0800-90808080
imex-zahnersatz.de



imex
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

BZÄK und KZBV**Präventionsmanagement muss sein**

Die Spitzen von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV), haben sich zum in Berlin vorgestellten Referentenentwurf für ein GKV-Versorgungsstärkungsgesetz positioniert. So begrüßt es die BZÄK, dass im aktuellen Referentenentwurf des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes (GKV-VSG) ein neuer § 22a im Sozialgesetzbuch V (SGB V) festgeschrieben werden soll.

Danach erhalten Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderung und Menschen mit eingeschränkter

Alltagskompetenz einen eigenen Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen. Damit werde eine jahrelange Forderung der Zahnärzteschaft aufgegriffen. Diese wurde bereits 2010 im Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ von BZÄK und KZBV formuliert.

BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel erklärt: „Sollte der Paragraph 22a in der vorliegenden Fassung alle Gesetzesentwürfe über-

stehen, wäre das eine nachhaltige Verbesserung der zahnmedizinischen Prävention von Pflegebedürftigen und Menschen mit Handicap.“ Allerdings werde im aktuellen Referentenentwurf dem besonderen Aufwand bei der zahnärztlichen Behandlung von Menschen mit Behinderung im ambulanten Bereich nach wie vor nicht Rechnung getragen.



Die Bestrebungen des GKV-VSG, die Substitution von (zahn-)ärztlichen Leistungen in Modellverfahren zu ermöglichen und zukünftig verstärkt zu stützen, werden von der BZÄK kritisch gesehen. Durch die Substitution von Leistungen an nicht ausreichend qualifiziertes Personal würden sowohl der Schutz der Patienten als auch die Qualitätssicherung untergraben und gefährdet. Die BZÄK spricht sich auch gegen Regelungen aus, die

das Recht des Patienten auf freie Arztwahl – etwa im Hinblick auf die Einholung einer Zweitmeinung – einschränken könnten.

Der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer erklärt: „Die KZBV begrüßt ausdrücklich, dass der Entwurf mit § 22a SGB V eine Regelung für ein zahnärztliches Präventionsmanagement vorsieht. Damit werden die Voraussetzungen geschaffen, die zahnmedizi-



nische Prävention für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen nachhaltig zu verbessern. Diese Patienten haben künftig einen rechtlich verbrieften Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen.“ Mit dieser frühzeitigen zahnärztlichen Versorgung seien zudem Einsparpotenziale für die Solidargemeinschaft verbunden.

Vom Grundsatz her begrüßenswert sei auch die gesetzgeberische Zielsetzung der Einrichtung me-

dizinischer Behandlungszentren (MZE) für die zahn- und allgemeinmedizinische Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen. „Ob allerdings für diese Patienten durch solche Zentren eine flächendeckende Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung erreicht werden kann, ist zweifelhaft“, sagte Eßer. Immerhin bestünden im Bereich der Zahnmedizin hier seit Jahren Schwierigkeiten bei der Sicherstellung einer ausreichenden anästhesiologischen Versorgung. „Wir sehen daher die dringende Notwendigkeit, dass in MZEBs neben Vertragszahnärzten auch vertragsärztliche Narkoseärzte tätig sind“, betonte Eßer.

Kritik übte er an den geplanten Regelungen für medizinische Versorgungszentren (MVZ). „Dieser Passus im Referentenentwurf setzt falsche Anreize und wird nicht dazu führen, den Sicherstellungsauftrag in strukturschwachen Gebieten auch künftig zu gewährleisten.“ sf/pm

Probleme mit AOK-Vergütung**Bayern hat wieder Puffertage**

Wie es aussieht, reicht das Geld, das die AOK Bayern für die zahnärztliche Versorgung ihrer Versicherten zur Verfügung stellt, für 2014 wieder nicht aus. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB) muss daher erneut den vertraglich vereinbarten Punktwert aussetzen und „Puffertage“ für die Zahnarztpraxen in Bayern ausrufen.

Acht Wochen lang müssen die bayerischen Zahnärzte ihre AOK-

Patienten behandeln, ohne dass sie wissen, wie diese Leistungen bezahlt werden. Im schlimmsten Fall werde jede in diesem Zeitraum erbrachte Leistung nur zu einem Drittel bezahlt, heißt es vonseiten des Vereins Zukunft Zahnärzte Bayern (ZZB).

Schon seit Jahren stellt die AOK Bayern für die Versorgung ihrer Versicherten eine deutlich geringere Kopfpauschale für die zahnärztliche Versorgung zur Ver-

fügung als die meisten anderen Kassen, bemängelt der ZZB.

Indem die AOK Bayern den aktuellen Schiedsspruch im Rahmen der Vergütungsverhandlungen beklagte und damit eine aufschiebende Wirkung erreichte, gelten dem ZZB zufolge zudem bis auf Weiteres Punktwerte und Vergütungsobergrenzen aus dem Jahr 2013.

„Das hat mit einer guten Vertragspartnerschaft nichts mehr

zu tun. Das Verhalten der AOK Bayern ist inakzeptabel. Diese Kasse gefährdet das hohe Niveau der Patientenversorgung in Bayern“, kritisiert der Landesvorsitzende des ZZB, Dr. Janusz Rat.

Es könne nicht sein, dass die AOK Bayern hohe Gewinne verbucht – im Jahr 2013 waren dies Rat zufolge rund 333 Millionen Euro, gegenüber den Zahnärzten aber erneut nicht die Rechnungen begleicht. ck/pm

Ausbildung**Patientensprache lernen**

Angehende Ärzte in Deutschland können künftig während des Studiums eine für Patienten verständliche Ausdrucksweise lernen. Die Medizinische Fakultät der TU Dresden bietet dafür ab dem Wintersemester das nach eigenen Angaben bundesweit einmalige Wahlfach „Was hab' ich?“ für patientengerechte Kommunikation an. Es soll helfen, Medizinerlatein verständlich aufzubereiten, „damit der Patient weiß, worum es geht“, teilte die Fakultät mit. Das Angebot wird mithilfe



Foto: picture alliance

der Stiftung Hochschulmedizin Dresden finanziert. Vorbild ist ein von Absolventen der Fakultät initiiertes Internetportal, über das medizinische Befunde kostenlos in eine für Laien verständliche Sprache gebracht werden.

ck/dpa

Politik**Karenzzeit bei Jobwechsel**

Regierungsmitglieder sollen künftig mindestens 12 Monate warten müssen, bevor sie nach dem Ausscheiden aus der Politik einen Job in der Wirtschaft annehmen, in besonderen Fällen auch bis zu 18 Monate. Darauf verständigten sich die Spitzen von Union und SPD. Der Wechsel prominenter Politiker in die Wirtschaft sorgt – wie jüngst im Fall von Daniel Bahr (FDP) – in der Öffentlichkeit immer wieder für Unmut. Minister und Parlamentarische Staatssekretäre müssen in Zukunft unverzüglich anzeigen, wenn sie eine Erwerbstätigkeit außerhalb des Parlaments oder des öffentlichen Dienstes

aufnehmen wollen, berichtet die Süddeutsche Zeitung. Abgesprochen sei, dass ein beratendes Gremium aus anerkannten Persönlichkeiten der Bundesregierung einen Vorschlag unterbreitet, diese dann entscheidet, ob und gegebenenfalls wie lange eine Wartefrist einzuhalten ist. Nur wenn – bei Würdigung aller Umstände – die Gefahr von Interessenkonflikten nicht zu befürchten ist, könne auf eine Wartefrist verzichtet werden. Der Fraktionschef der SPD, Thomas Oppermann, sprach von einer „Regelung mit Augenmaß“. Die Bundesregierung muss nun die Gesetzesdetails erarbeiten. ck



www.permadental.de
Freecall 0800-737 62 33

© Permadental - Foto: www.fotoagentur.de

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

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

* zzgl. der benötigten Zeit für eventuelle Implantatteile-Bestellungen

Permadental. Wir stehen für die Zukunft des Zahnersatzes.



TK-Umfrage zur Zufriedenheit mit dem Gesundheitswesen

Zuspruch mit Reformbedarf

Laut einer Umfrage der Techniker Krankenkasse (TK) sind mehr als drei Viertel „zufrieden“ bis „sehr zufrieden“ mit der Versorgung im Gesundheitswesen. „Wir waren positiv überrascht, dass die Zufriedenheit so deutlich überwiegt“, kommentierte Teresa Urban, Sprecherin der TK. Die vom Meinungsforschungsinstitut Forsa durchgeführte Umfrage belegt aber auch: Neun von zehn sehen Reformbedarf. Die Mehrheit der Menschen in Deutschland (52 Prozent) ist dabei für mehr Wettbewerb auf allen Ebenen des Gesundheitssystems. Und: Privat Versicherte sehen sogar einen noch größeren Reformbedarf als gesetzlich Versicherte. TK-Chef Dr. Jens Baas stellte heraus: Zwei Drittel der Deutschen glauben daran, dass das Gesundheitssystem unterm Strich auch in Zukunft seinen Aufgaben gewachsen bleibt – doppelt so viele wie noch 2006. „Am pessimis-



Foto: picture alliance

tischsten sind die Menschen zwischen Mitte 20 und Mitte 50. Außerdem nehmen die Zweifel zu, je höher der Bildungsgrad und je schlechter der Gesundheitszustand sind“, so Forsa-Geschäftsführer Prof. Manfred Güllner. Mehr als die Hälfte der GKV-Versicherten hat auch schon IGeL-Angebote wahrgenommen, die beim Gemeinsamen Bundesausschuss durchgefallen sind, deshalb nicht zum Katalog der Krankenkassen gehören und privat gezahlt werden müssen. Am meisten werden die Leistungen beim Gynäkologen in Anspruch genommen, gefolgt von Zahn- und Augenärzten. jt/pm

Pflegeversicherung

Experten raten zur Kapitaldeckung

Die Bundesregierung will die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung ausweiten. Das Institut der deutschen Wirtschaft (IW) Köln hält einen Teilumbau der Pflegekassen in Richtung Kapitaldeckung für zwingend notwendig. Der von der Regierung geplante Pflegevorsorgefonds sei viel zu klein dimensioniert, bemängeln die IW-Experten. Selbst wenn das Kapital höhere Zinsen einfahren würde und die Älteren gesünder wären als heute, könne man mit dem Geld aus dem Fonds 2040 nur ein Viertel der Kosten begleichen. Zudem

sei der Fonds genau dann geplündert, wenn die demografische Kluft am größten ist. Grundsätzlich ist das IW aber auch der Ansicht, dass die Pflegeversicherung nur dann nachhaltig finanziert werden kann, wenn ein Kapitalstock aufgebaut wird. Zentrales Problem sei das derzeitige Umlageverfahren, da dort die Beitragslast für die Jüngeren automatisch steigt, wenn es mehr alte Menschen gibt. Spart dagegen jede Generation für sich selbst, verschoben sich die Lasten nicht auf folgende Jahrgänge. Anders als beim Pflege-

Gesundheitspolitik

Verbesserungen für Behinderte

Mit einer kräftigen Finanzspritze wollen Union und SPD die ärztliche Behandlung von Menschen mit Behinderung verbessern. Die Koalition stellt dafür 50 Millionen Euro bereit. Im Kern der Reform steht die ärztliche Versorgung aus einer Hand, meldet die „Welt“. Sie soll von eigens dafür eingerichteten medizinischen Behandlungszentren übernommen werden. Voraussetzung sei, dass die Zentren geeignet sind, die von erwachsenen Menschen mit Behinderungen speziell benötigten Gesundheitsleistungen „an einem Ort und mit vertretbarem Aufwand aus einem Guss zu erbringen“, heißt es im Arbeitsentwurf für das Versorgungsstärkungsgesetz von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU). Wie die Zeitung berichtet, sind auch Anreize für Ärzte vorgesehen, die sich eigens auf die Behandlung Behinderter einrichten. So sollen Ärzte, die eine Praxis

übernehmen wollen und sich verpflichten, die Räumlichkeiten barrierefrei zu gestalten, bei der Vergabe des Arztsitzes bevorzugt werden. „Hiermit soll die Zahl der barrierearmen Arztpraxen erhöht werden“, zitiert das Blatt aus dem Arbeitsentwurf. „Wir wollen eine bessere Versorgung von Menschen mit Behinderung, denn die fallen mit ihren speziellen Bedürfnissen zu oft hinten runter“, sagte der CDU-Gesundheitsexperte Jens Spahn der „Welt“. Das Gesetz soll noch vor Weihnachten im Bundeskabinett verabschiedet werden und Mitte 2015 in Kraft treten. Union und SPD hatten ein entsprechendes Vorhaben vor einem Jahr in ihrem Koalitionsvertrag festgeschrieben. Hintergrund ist das Gefälle zwischen dem Versorgungsniveau für behinderte Kinder und dem Behandlungslevel für Erwachsene mit Behinderungen. ck



Quelle: © 2014 IW Medien – iwd 41

vorsorgefonds müsse die Kapitaldeckung indes auf eine solide Grundlage gestellt werden. Das IW Köln plädiert für eine kapitalgedeckte Versicherung für

die stationären Pflegekosten. Diese machten mehr als 40 Prozent der Ausgaben aus – im Jahr 2013 waren es 10 Milliarden Euro. ck

Hebammen-Haftpflicht**Gröhe für Bezahlbarkeit**

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) will die bedrohlich steigenden Haftpflichtprämien vieler Hebammen dauerhaft abbremsen. Per „Gesetz sollen die Regressforderungen der Kassen begrenzt werden. „Wir werden wir in Kürze gesetzgeberische Maßnahmen einleiten, die auf die Begrenzung der Regressforderungen der Kranken- und Pflegekassen gegenüber freiberuflichen Hebammen zielen“, so Gröhe. „Das wird dazu beitragen, die Haftpflichtprämien zu stabilisieren und den Versicherungsmarkt zu beleben.“ Heute können sich Kassen Behandlungskosten nach einem Ge-

burtsfehler von der Hebammen-Haftpflicht zurückerstatten lassen. Diese Forderungen machen nach früheren Angaben Gröhes 20 bis 30 Prozent der Schadenssumme aus. Es sei ihm ein Herzensanliegen, dass Hebammen ihre Arbeit für Schwangere, Mütter und junge Familien weiter mit guten Rahmenbedingungen ausüben könnten. Die Kassen seien schon im Juli gesetzlich verpflichtet worden, mehr Geld bereitzustellen. Die Hebammen bekämen seither zusätzlich 2,6 Millionen Euro. Ab Juli 2015 werde dieser Vergütungszuschlag durch einen dauerhaften Sicherstellungszuschlag abgelöst. ck/dpa

Krankenversicherung**PKV erleichtert Tarif-Switch**

Die privaten Krankenversicherer kommen dem Druck der Politik nach und wollen ihren Kunden den Wechsel in einen günstigeren Tarif nach Beitragsanhebungen erleichtern – binnen Monatsfrist soll dies nun möglich sein. Einige Versicherer wollen die Vorgaben nach Informationen der FAZ sogar übertreffen und alle Kunden ab 55 Jahre von sich aus auf andere, preiswertere Tarife im Portfolio aufmerksam machen, wenn die Beiträge steigen. Der Gesetzgeber verlangt das bisher ab dem 60. Lebensjahr. Versicherte können mit einem Tarifwechsel Leistungen abwählen und dadurch ihre Prämienlast

reduzieren. Weil das nicht immer im Interesse der Unternehmen ist, haben diese solche Anträge bisher teils sehr verschleppt bearbeitet. Zuletzt hatte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) die Branche ermahnt, das Gesetz zu befolgen. Mit einem Leitfaden will die jetzt ihr Image aufpolieren und der Debatte um Prämienanhebungen den Wind aus den Segeln nehmen. Zugleich will sie „Tarifoptimieren“ das Handwerk legen. Das sind Berater, die Kunden von dem Wechsel in einen möglichst billigen Tarif überzeugen wollen, weil sich ihr Honorar an der Höhe der Einsparung bemisst. ck

**Neuen Standard anbieten.
Mehr Patienten erreichen.**

This is



iSy ist Neuland: hervorragende Qualität zum günstigen Preis. Mit konsequenter Konzentration auf das Wesentliche stößt iSy genau in die Marktlücke zwischen High-End und Low-Cost – damit werden Implantate auch für Patienten mit begrenztem Budget interessant. Kurz: Mit iSy haben Sie einen neuen Standard für Standards. Eröffnen Sie sich neue Perspektiven.



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



Videotutorial
ansehen

Kardiologie**Herzinsuffizienz verändert den Schlaf**

Menschen mit chronischer Herzinsuffizienz haben ein gegenüber Herzgesunden verändertes Schlafmuster. Das zeigt eine aktuelle Studie der Arbeitsgruppe um Dr. Anke Türoff von der Klinik für Kardiologie in Bad Oeynhausen in Kooperation mit Wissenschaftlern des Johns Hopkins Asthma und Allergy Center in Baltimore.



Foto: © Mitarart - Fotolia.com

In der Studie wurden die Ergebnisse polysomnografischer Untersuchungen von 350 Patienten mit Herzinsuffizienz mit den Befunden von 350 Probanden ohne kardiale Anamnese analysiert. Statistisch zeigten sich in verschiedenen Schlafphasen Unterschiede zwischen den beiden Gruppen. Klinisch relevant war dabei insbesondere der bei herzinsuffizienten Patienten geringere Anteil an Leichtschlaf und auch an Traumschlaf (REM-Schlaf). „Die Gesamtschlafzeit unterscheidet sich jedoch nicht“, berichtete Studienautorin Türoff bei der Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) in Düsseldorf.

Weitere Analysen zu Komorbiditäten, insbesondere zu schlafbezogenen Atmungsstörungen und zu anderen Einflussgrößen auf das Schlafmuster stehen nach ihren Angaben noch aus. sp/cv

Kinderzahnheilkunde und Prävention**Oral-B-Preis für 2014**

Im Rahmen der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) wurde Ende September zum 13. Mal der Oral-B-Preis für Kinderzahnheilkunde und Prävention verliehen. Prof. Dr. Anahita Jablonski-Momeni, Marburg, und ZA Gabriel Vill, Klingenberg, sicherten

sich den mit 5 000 Euro dotierten ersten Platz. Über den zweiten Platz und 1 500 Euro freute sich Dr. Dagmar Puttkammer-Wendl aus Passau. Auf dem dritten Rang landete die Forschungsgruppe um Dr. Falk Schwendicke, Berlin, – sie erhielt ein Preisgeld von 1 000 Euro. sp



Foto: Oral-B

Clostridium ramosum**Darmbakterien als Dickmacher**

Symbolbild: picture alliance

Das Darmbakterium *Clostridium ramosum*, das auch in der normalen Darmflora vorkommt, kann zumindest im Tierversuch die Entstehung von Übergewicht forcieren. Das zeigen Untersuchungen von Forschern des Deutschen Instituts für Ernährungsforschung (DIfE) in Potsdam-Rehbrücke, die jetzt in einem Online-Journal der „American Society for Microbiology“ publiziert wurden.

Bereits seit Längerem wird diskutiert, dass bestimmte Clostridienarten wie *C. ramosum* das Körpergewicht beeinflussen und der Entwicklung eines metabolischen Syndroms mit Hypertonie, Insulinresistenz und Fettstoffwechselstörungen Vorschub leisten können. Wie dies konkret funktioniert, ist bislang unklar. „Um mehr über diese Mechanismen zu erfahren, haben wir Mäuse, die nicht mit mausspezifischen Darmbakterien, sondern gezielt mit Bakterienarten des menschlichen Darms besiedelt waren, untersucht“, berichtet Studienleiter Michael Blaut.

Dazu wurde der Darm keimfreier Mäuse mit verschiedenen Bakterienarten der menschlichen Darmflora besiedelt. Eine Mausgruppe erhielt dabei sieben Bakterienarten des für Menschen

typischen Mikrobioms, jedoch ohne die Clostridien. Bei einer zweiten Gruppe wurde der Darm ausschließlich mit *C. ramosum* besiedelt und bei einer dritten Mausgruppe mit einem Mix aus den sieben Mikrobenarten des Mikrobioms und zusätzlich *C. ramosum*.

Danach wurden die Mäuse vier Wochen lang fettreich gefüttert. In dieser Zeit zeigten sich keine Unterschiede bei der Futteraufnahme. Dennoch nahmen die Tiere der beiden Mausgruppen, die mit *C. ramosum* besiedelt waren, deutlich stärker an Körpergewicht und Körperfett zu als Mäuse ohne diese Bakterienart. Eine Erklärung hierfür könnten Beobachtungen sein, wonach Mäuse mit *C. ramosum* in den Dünndarmzellen verstärkt Transportproteine bilden, die für die Aufnahme von Kohlenhydraten und Fettsäuren aus der Nahrung verantwortlich zeichnen.

Die Bakterien scheinen somit vor allem bei fettreicher Ernährung die Zucker- und Fettaufnahme aus dem Dünndarm zu verstärken. Die damit verbundene, vermehrte höhere Aufnahme von energieliefernden Nährstoffen lässt offenbar, so die Hypothese der Forscher, die Fettpolster schneller wachsen.

Hinweise auf weitere Mechanismen wurden nicht gefunden, doch bleiben noch viele Fragen offen. So soll in weiteren Untersuchungen der Frage nachgegangen werden, warum die beobachteten Effekte nur unter einer fettreichen und nicht unter einer fettarmen Ernährung zu beobachten sind, wie Kontrolluntersuchungen der Wissenschaftler ergaben. sp/cv

Akute Lungenembolie

Nach wie vor hohe Sterblichkeit

Diagnostik und Therapie der akuten Lungenembolie sind nach wie vor eine medizinische Herausforderung. Das dokumentiert eine aktuelle Untersuchung bei 170 Patienten mit Lungenembolie am Klinikum Lippe-Deimold. Der Schweregrad der Erkrankung wurde entsprechend den Leitlinien der Europäischen Gesellschaft für Kardiologie (ESC) erfasst.

Demnach wiesen 81 Patienten eine Lungenembolie mit niedrigem, 70 eine mit mittlerem und 19 eine mit hohem Risiko auf. Die Krankenhaussterblichkeit lag im Mittel bei zehn Prozent, sie war mit 58 Prozent be-

sonders hoch in der Gruppe der Hochrisikopatienten.

„Die hohe Hospitalmortalität in der Hochrisikogruppe sollte Anlass sein, durch eine frühzeitige Diagnose, eine aggressive Therapiestrategie und ein verbessertes klinisches Monitoring die Letalität zu senken“, berichtete Studienautor Dr. Ralf Felgendreher bei der Herbsttagung der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie in Düsseldorf.

Ein wichtiger Schritt hierzu wäre es aus seiner Sicht, frühzeitiger an die Möglichkeit einer akuten Lungenembolie zu denken und rascher entsprechende diagnostische Maßnahmen zu ergreifen.

Die Therapie der akuten Lungenembolie orientiert sich nach Darstellung des Mediziners am Mortalitätsrisiko der Patienten. Patienten mit hohem Risiko erhielten dabei zunächst unfractioniertes oder niedermolekulares Heparin.

„Nach Zulassung der neuen direkten Antikoagulantien Dabigatran, Rivaroxaban und Apixaban wurden bei Patienten mit niedrigem oder mittlerem Risiko zunehmend auch diese Gerinnungshemmer verabreicht“, erläuterte Felgendreher. Dies war in der Erhebung bei 27 Prozent der Patienten der Fall.

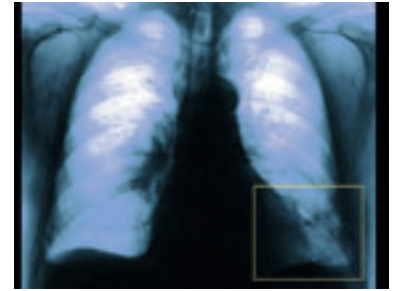


Foto: dorestock

Eine medikamentöse Auflösung der Blutgerinnsel mittels systemischer intravenöser Fibrinolyse wurde bei 21 Prozent der Patienten in der Hochrisikogruppe durchgeführt, in der Gruppe mit mittlerem Risiko waren es nur 1,4 Prozent. sp/cv

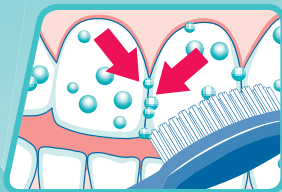
Die erste medizinische Zahncreme mit natürlichem Perl-System



NEU

Mit Natur-Perl-System

- ✓ 100 % biologisch abbaubare Pflege-Perlen
- ✓ verbesserte Rezeptur mit optimiertem Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



Das Perl-System:
Kleine, weiche Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend (RDA 32). Ideal für die tägliche Zahnpflege.

Jetzt Proben bestellen:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-64

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
- Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum / Unterschrift

ZM Nov. 14



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt. · Tel. 0711 75 85 779-11
service@pearls-dents.de

Ins Abseits gedrängt

Ein Jahr ist die Große Koalition an der Regierung. In einem beachtlichen Tempo arbeiten Sozialdemokraten und Union seither die Aufgabenliste ab, die sie zu Beginn im Koalitionsvertrag aufgestellt hatten. Verglichen mit der schwarz-gelben Vorgängerregierung funktioniert das derzeitige Parteienbündnis erstaunlich friktionslos:

Es herrscht Konsens von den Parteispitzen bis in die hinteren Bänke im Parlament. Auch in der Gesundheitspolitik gilt der großkoalitionäre Frieden. Vorbei die Zeiten, als sich SPD und Union noch erbitterte Auseinandersetzungen über die Finanzierung der Krankenversicherung geliefert hatten.

Als Bundeskanzlerin Angela Merkel 2005 erstmals ein Regierungsbündnis mit der SPD einging, kämpfte ihre Partei für ein revolutionäres Prämienmodell, das die Beitragsfinanzierung ablösen sollte. Die Gegenseite pochte dagegen auf eine Einheitsversicherung für alle Bürger. Mittlerweile ist die inhaltliche

Nähe derart groß, dass die Bevölkerung kaum mehr ausmachen kann, wo die Gesundheitspolitik der SPD endet und die der Union beginnt. Da überdies die FDP auf Bundesebene keine Rolle mehr spielt und die Opposition so klein ist wie nie zuvor, herrscht eine fatale Alternativlosigkeit.

Wie die große Konsens-Koalition tickt, zeigt sich exemplarisch beim geplanten Versorgungsstärkungsgesetz. Ein bunter Strauß an Maßnahmen, der zwar manchen positiven Ansatz enthält, aber doch im Großen und Ganzen vor allem mehr Bürokratie, neue Regulierungen zulasten der Ärzteschaft und weitere Kosten für die Versicherten bein-



Foto: © photo-dave - Fotolia.com

haltet. Vollmundig verspricht man Kassenpatienten, dass sie in Zukunft maximal vier Wochen auf einen Termin beim Spezialisten warten müssten. Auch die Lösungsansätze im Kampf gegen die wachsenden Versorgungs-

und Union eine untergeordnete Rolle. Da in einer alternden Gesellschaft die Rentner und rentennahen Jahrgänge die Wahlen entscheiden, machen die Volksparteien vor

allem für sie Politik. Die jüngst vom Bundestag abgesegnete Pflegereform belegt dies eindeutig. Gesundheitsminister Hermann Gröhe ist stolz, mit seinem Gesetzeswerk die Ausgaben mit einem Schlag um ein Fünftel in die Höhe zu treiben – das größte Plus, das es je in einer deutschen Sozialversicherung gab. Sorgte sich Gröhes liberaler Vorgänger, Daniel Bahr, noch darum, wie die Pflege nachhaltiger finanziert werden kann, verteilt die Große Koalition lieber neue Wohltaten.

Auch in der Tarifpolitik gilt das Interesse der Koalitionäre ausschließlich den großen Playern. Mit dem geplanten Gesetz zur Tarifeinheit wollen Sozialdemokraten und Unionspolitiker Spartengewerkschaften wie den Marburger Bund ins Abseits drängen. Die Gewerkschaft der Klinikärzte will notfalls vor das Bundesverfassungsgericht ziehen, um die von SPD und Union vorbereitete Alleinherrschaft der DGB-Gewerkschaften noch zu verhindern.

Die Beispiele zeigen, wie sehr sich binnen eines Jahres die Rahmenbedingungen verändert haben. Statt in der Gesundheits- und Pflegepolitik nach demografiefesten Finanzierungsmodellen zu suchen, wird kurzfristig ausgerichtete Wohlfühlpolitik betrieben. Die unangenehmen Auswirkungen spüren vor allem diejenigen, die nicht zu den großen Lobbygruppen wie etwa den Senioren oder DGB-Mitgliedern gehören, die derzeit von der Koalition bedient werden. ■



Foto: privat

Die Unterschiede zwischen SPD und Union sind verschwunden. Die gesundheitspolitische Alternativlosigkeit ist gefährlich, meint Dr. Dorothea Siems, Chefkorrespondentin für Wirtschaft der Welt, Berlin.

lücken in ländlichen Gebieten sind vor allem von planwirtschaftlichem Denken geprägt, wie die zwangsweise Reduzierung von Arzt-sitzen in attraktiven Ballungsgebieten zeigt. Und dass künftig die Versicherten das Haftungsrisiko der selbstständig arbeitenden Hebammen tragen sollen, verdeutlicht einmal mehr, dass SPD und Union mit der Freiberuflichkeit nicht viel am Hut haben.

Die Volksparteien legen ihr Augenmerk auf die Interessen der Bevölkerungsmehrheiten – denn hier winken die meisten Wählerstimmen. Minderheiten wie die Privatversicherten oder Berufsgruppen wie Ärzte, Zahnärzte und Apotheker spielen für SPD



Made in Finland
by Fimet Oy



F1 DENTALSISTEME

www.f1-dentalsysteme.de



Wir stellen aus:

Fachdental Stuttgart 10.10 – 11.10.2014
ID Süd München 18.10.2014 Halle A1
ID Mitte Frankfurt 07.11.– 08.11.2014 Halle 5
Erfurt Thüringer Zahnärztetag 28.11–29.11.2014

F1 Europa, F1 Cart, F1 Continental, F1 Traditional und NEO enthalten jeweils

- Mehrfunktionsspritze
- Lichtturbineneinrichtung
- KaVo Lichtmikromotor
- Zahnsteinentfernungsgerät
- Behandlungsliege
- Behandlungsleuchte
- Absaugvorrichtung auf Zentral-Nassabsaugung
- Entkeimungssystem



NEO Aktion **Gratis** Windows Pad mit Intraoralkamera

Aktion endet am 31.12.2014

NEO

19.950 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 353,12 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Europa

14.650 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 259,30 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Mondo

13.360 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 236,47 EURO zzgl. MwSt.



F1 Cart

7.850 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 138,95 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Continental

16.900 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 299,13 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Traditional

16.900 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
à 299,13 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



Preise inkl. Montage • 2 Jahre Garantie | Freibleibenes Leasingangebot

ZENTRALE NORD-WEST

Breidenbrucher Str. 10a • 51674 Wiehl-Bomig (bei Köln)
Telefon (0 22 61) 80 74-00 • Fax (0 22 61) 80 74-01
www.f1-dentalsysteme.de • info@f1-dentalsysteme.de

ZENTRALE SÜD-OST

Neureutstraße 11 • 75210 Keltern-Dammfeld (bei Pforzheim)
Telefon (0 72 31) 280-180 • Fax (0 72 31) 28 01 8-18
www.f1-dentalsysteme.de • f1schmelcher@aol.com

Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen

Null Toleranz

Ein neues Gesetzgebungsverfahren steht vor der Tür – die Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen soll neu geregelt werden. Ein entsprechender Referentenentwurf aus dem Bundesjustizministerium soll voraussichtlich gegen Ende des Jahres vorliegen. Auch Ärzte und Zahnärzte sind tangiert. Derzeit befinden sich Politik, Experten und Verbände im Prozess der Meinungsbildung. Hier eine Zusammenfassung von Genese und Sachstand.

Korruption im Gesundheitswesen ist ein Thema, das schon seit Langem in Politik und Öffentlichkeit heiß und kontrovers diskutiert wird. Nun kommt erneut Bewegung in die Debatten: Das Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (BMJV) hat auf einem Fachforum am 8. September 2014 in Berlin mit den Vorbereitungen zu einem Gesetzesentwurf begonnen. Vertreter unterschiedlicher Heilberufsgruppen, der Pharmaindustrie und der Strafverfolgungsbehörden waren geladen.

Der Parlamentarische Staatssekretär beim Bundesminister der Justiz und für Verbraucherschutz, Christian Lange, verwies auf einen Beschluss des Bundesgerichtshofs (BGH) im Jahr 2012, in dem Folgendes entschieden wurde: Niedergelassene Vertragsärzte fallen nicht unter die derzeit geltenden Regelungen der Bestechlichkeit – und die Geberseite damit nicht unter die der Bestechung –, wenn sie Zuwendungen von Pharmaunternehmen für die Verordnung bestimmter Medikamente annehmen. Lange: „Der Ruf

nach dem Gesetzgeber war deutlich zu hören.“

Lange verwies auf den Koalitionsvertrag der rot-schwarzen Koalition. Dort sei vereinbart, dass ein Straftatbestand der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen geschaffen werden soll. Mit dem Fachforum wolle man jetzt einen neuen Weg der Gesetzgebung gehen und die betroffenen Gruppen und Verbände frühzeitig einbinden. Künftig solle das Geben und Nehmen von Vorteilen für heilberufliche Entscheidungen strafbar sein, und zwar für alle im Gesundheitswesen Tätigen, sagte Lange auf der Veranstaltung. Man wolle kein „lex Ärzte“ schaffen und man wolle auch in Zukunft die erwünschte und für alle Seiten wichtige Zusammenarbeit von Angehörigen der Heilberufe und Pharmaunternehmen nicht unter Strafe stellen. Die Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, Annette



Foto: zm

Widmann-Mauz, hob in ihrem Grußwort den starken politischen Auftrag zur Schaffung eines Korruptions-Straftatbestands hervor. Die politische und fachliche Diskussion sei nicht zuletzt aufgrund der Gesetzesentwürfe aus der vergangenen Legislaturperiode bereits weit fortgeschritten. Es gebe einen breiten Konsens über die Schutzwürdigkeit von Patientenwohl, GKV-Finanzien und redlicher Leistungserbringung. Nunmehr sei die Diskussion auf konkrete Detailfragen zu richten wie etwa das Strafmaß, die Ausgestaltung, die Reichweite und die Abgrenzung zu berufsrechtlichen Belangen.

Als Fazit der Veranstaltung kann festgehalten werden, dass es nicht mehr um das „Ob“, sondern um das „Wie“ eines geplanten Straftatbestands geht. Unabhängig von der Frage der Notwendigkeit scheint es erklärter politischer Wille zu sein, einen Straftatbestand zu schaffen.

Auf Länderebene liegt inzwischen eine Gesetzesinitiative zur Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen vor,



Foto: zm-km

Foto: ddpimages

Zwei Positionen lagen in der vergangenen Legislaturperiode zur Befassung mit Korruption auf dem Tisch: eine Regelung im Sozialgesetzbuch oder im Strafgesetzbuch? Jetzt steht ein neues Verfahren an.

und zwar in Bayern. Dort dockt man an einen in Hamburg ausgearbeiteten Gesetzesvorschlag für den Bundesrat an, der in der vergangenen Legislaturperiode nicht mehr realisiert wurde. Geplant sind unter anderem Schwerpunktstaatsanwaltschaften, bei denen die strafrechtliche Verfolgung von Korruptions- und Vermögensdelikten bei akademischen Heilberuflern im Zusammenhang mit der Berufsausübung konzentriert werden soll.

BGH als Auslöser

Auslöser der in der Öffentlichkeit breit geführten Debatten zum Thema war die von Staatssekretär Lange auf dem Fachforum zitierte Entscheidung des Bundesgerichtshofs (BGH, AZ: GSSt 2/11, 5 StR 115/11) vom 29. März 2012. Der BGH hatte entschieden, dass sich niedergelassene Kassenärzte, die für die Verordnung von Arzneimitteln Geschenke oder Vergünstigungen von Pharma-Unternehmen annehmen, nicht wegen Bestechlichkeit strafbar machen. Eine solche Strafbarkeit hätte vorausgesetzt, dass ein Kassenarzt als Amtsträger oder Beauftragter der Krankenkassen tätig ist. Beides sei nicht der Fall, so die Bundesrichter. Die fehlende Strafbarkeit hatte sich im kollektiven Gedächtnis – in der Politik, in den Medien und in der Bevölkerung – als „Gesetzeslücke“ festgesetzt und mündete in einen längerfristigen Prozess. Der Ruf nach schärferen Gesetzen zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen wurde

laut. Die Politik sieht dringenden Handlungsbedarf und entwickelt seitdem verschiedene Lösungsvorschläge, um diese Lücke zu schließen.

So hatte etwa der damalige Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr, FDP, in einer Aktuellen Stunde im Deutschen Bundestag im Juli 2012 angekündigt, den Richterspruch gründlich auszuwerten. Dazu zähle auch die Frage, ob bestimmte Verbote strafbewehrt sein sollten. Er unterstrich, dass es bereits zahlreiche Regelungen gegen Korruption gebe. Bahr verwies zugleich auf die Freiberuflichkeit von Ärzten als hohes Gut für den Patienten. Aus Oppositionskreisen verlautete damals bereits die Forderung nach einer Regelung im Strafgesetzbuch.

Anhörung im Bundestag

Im Zuge dieser Entwicklungen stellten sich in der Politik letztlich zwei Positionen zur Befassung mit dem Thema Korruption auf:

- Regelung im Sozialgesetzbuch (SGB V)?
- oder: Regelung im Strafgesetzbuch (StGB)?

Die ehemalige schwarz-gelbe Bundesregierung hatte im März 2013 die Bekämpfung von Korruption im Gesundheitswesen („Anti-Korruptions-Gesetz“) an ihren Entwurf zum Präventionsgesetz angedockt. Verbände aus dem Gesundheitswesen waren am 17. April 2013 in den Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages geladen. Anlass waren Anträge aus der Opposition,

Anlässlich einer Anhörung im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages bezogen KZBV und BZÄK Stellung.



Archivfoto: Deutscher Bundestag-Lichtblick-Achim Melde

ULTRA

FRONT SURFACE

ultra hell, crystal klar und exakt scharf in HD-Qualität

Mit einer Lichtreflexion, die mit etwa 40% andere Front Surface Mundspiegel überbietet, sehen Sie bis ins kleinste Detail einfach mehr.

- Überzeugen Sie sich selbst mit unserem **kostenlosen AKTIONSPAKET.**

Bitte Praxisstempel anbringen + faxen oder per E-mail anfordern.

E.HAHNENKRATT GmbH
Fon 07232/3029-0 / Fax 07232/3029-99
info@hahnenkratt.com

Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen ins Strafgesetzbuch aufzunehmen. Tage zuvor hatte Bahr seine Pläne bekannt gegeben, eine Strafvorschrift zu schaffen, die ins SGB V aufgenommen werden sollte. Im Sommer legte schließlich der Bundesrat (mit einem Antrag der Länder Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Rheinland-Pfalz) den Entwurf einer Strafrechtsänderung zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen vor. Damit sollte ein neuer Straftatbestand Bestechlichkeit und Bestechung im Gesundheitswesen im Strafgesetzbuch (StGB) eingeführt werden.

Sowohl das Präventionsgesetz als auch die Bundesratsinitiative sind wegen der auslaufenden Legislaturperiode von Schwarz-Gelb nicht mehr realisiert worden.

Keine Toleranz

Anlässlich dieser Anhörung hatten KZBV und BZÄK ihre Stellungnahmen abgegeben, die dem Tenor nach auch heute noch ihre Gültigkeit haben (siehe dazu zm 9/2013, S. 18-19). Die Haltung der zahnärztlichen Berufsverbände ist eindeutig: Es gilt die Devise „Null Toleranz“ jenen Zahnärzten gegenüber, die sich nicht an diese gesetzlichen und berufsrechtlichen Vorschriften halten. Korruptives Verhalten untergrabe das erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt. Daher sei es ureigenste Aufgabe der Zahnärzteschaft, solche Verhaltensweisen aus dem Berufsstand heraus selbst zu bekämpfen.

Sanktionsmaßnahmen

Die BZÄK unterstrich in ihrer Stellungnahme zur Anhörung explizit die Regelungen der Musterberufsordnung. Dort sei als allgemeine Berufspflicht festgehalten, dass dem Zahnarzt nicht gestattet ist, für die Verordnung, die Empfehlung oder den Bezug für Patienten von Arznei-, Heil- oder Hilfsmitteln sowie Medizinprodukten eine Vergütung oder sonstige vermögenswerte Vorteile für sich oder Dritte versprechen zu lassen oder anzunehmen. Auch sei es Zahnärzten nicht gestattet, für die Zuweisung und Vermittlung von Patienten

INFO

Gesundheitsministerkonferenz

Die 87. Gesundheitsministerkonferenz Ende Juni 2014 in Hamburg hat sich mit Mitteilungen der Zivilgerichte an Berufsaufsichtsbehörden befasst. Dort heißt es in einem Beschluss: „Die für Gesundheit zuständigen Ministerinnen und Minister, Senatorinnen und Senatoren der Länder bitten die Justizministerkonferenz, gemeinsam mit der GMK

die Bundesregierung aufzufordern, eine Rechtsgrundlage zu schaffen, die die Zivilgerichte berechtigt, ihnen bekannt gewordene Tatsachen, die bei Angehörigen eines Heilberufs Anlass zu approbations- oder berufsrechtlichen Maßnahmen geben können, an die für die Berufsaufsicht zuständigen Behörden und Heilberufekammern mitzuteilen.“ ■

ein Entgelt zu fordern oder andere Vorteile sich versprechen oder gewähren zu lassen oder selbst zu versprechen oder zu gewähren. Die Länderkammern hätten einen durchsetzbaren Auskunftsanspruch gegen ihre Kammermitglieder, es stünden auch durch die jeweiligen Kammer- und Heilberufsgesetze der Länder effiziente Sanktionsmaßnahmen zur Verfügung, um je nach Schwere das Fehlverhalten einzelner Mitglieder zu sanktionieren.

Korruption im Gesundheitswesen sei durch die berufsrechtlichen Institutionen zu ahnden, betonte die BZÄK in ihrer damaligen Stellungnahme weiter. Nach ihrer Auffassung sei jedoch die Schaffung eines Straftatbestands auch für Zahnärzte nicht erforderlich.

Dass die bestehenden Regelungen des Berufsrechts und des SGB V ausreichen, habe sich bereits in juristischen Verfahren bewiesen. Hierbei sind auch eigene Ermittlungen und Sanktionsverfahren erfolgt, worauf es auch zu strafrechtlichen Verurteilungen, Entziehungen der Zulassung und Entziehungen der Approbation gekommen sei.

Die KZBV wies in ihrer Stellungnahme darauf hin, dass generell eine Abwägung gefordert sei, inwieweit ein bestimmtes Verhalten zu sanktionieren sei und inwieweit hierfür die Mittel des Strafrechts und die am weitesten gehenden Eingriffsmöglichkeiten des Staates in die Freiheitsrechte des Bürgers erforderlich seien. Nicht jegliches Verhalten sei von vorneherein sanktionsbedürftig.

In der vertragszahnärztlichen Versorgung erfolge zudem bereits eine lückenlose Überwachung der Leistungserbringung und -abrechnung durch die KZVen und die Krankenkassen, etwa im Rahmen der Überprüfung von Abrechnungen sowie der Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren. Zudem werde die Einhaltung der vertragszahnärztlichen Pflichten ebenfalls engmaschig durch die KZVen überwacht. Diesen kämen bereits weitreichende Disziplinarbefugnisse zu. Wesentlich weitergehender sei die Möglichkeit der Zulassungsentziehung, die für den Vertragszahnarzt angesichts der Tatsache, dass über 90 Prozent der Bevölkerung in



Die KZBV-Vertreterversammlung 2013 fasste Beschlüsse zur Korruption.

Foto: KZBV-Darçhinger

Ancar

DENTAL
INTELLIGENCE
with heart



Plastik oder Qualität...

Serie 1

Aluminium Core

Seit 1958



Säulenaufhängung
für vollkommene
Bewegungsfreiheit



Stabilität,
Ergonomie
und Design

Einfach,
intuitiv und
zuverlässig

Serie 5

Touch Expert

Serie 3

Touch Expert

Aluminium Core

Sd-175



Sd-350
Touch Expert



Sd-575
Touch Expert



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

MEET US!



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

Wir verfügen über ein bundesweites Händlernetz.
Sehr gerne leiten wir Ihre Anfrage an den Ancar Händler in Ihrer Nähe weiter.

Deutschland gesetzlich krankenversichert sind, einem Berufsverbot gleichkomme. Die bereits existierenden Sanktionsmöglichkeiten gingen in ihrem Ausmaß über die geforderten strafrechtlichen Sanktionsmöglichkeiten deutlich hinaus.

Verbesserungspotenzial

In den Stellungnahmen wurde auch die Zusammenarbeit der Körperschaften mit Strafverfolgungsbehörden thematisiert. So wies die BZÄK darauf hin, dass in der Zusammenarbeit dieser Behörden mit den Zahnärztekammern Missstände bestünden. Die geltenden Vorschriften über die Anordnungen von Mitteilungen in Strafsachen (MiStra) würden von den zuständigen Strafverfolgungsbehörden nicht ausreichend angewendet beziehungsweise seine nicht ausreichend. Ein wiederkehrendes Problem sei, dass die Kammern von den Behörden nicht ausreichend informiert werden. Würden Sachverhalte mit berufsrechtlichem Bezug bei der Staatsanwaltschaft zur Anzeige gebracht, würden die bestehenden Möglichkeiten zur Mitteilung teilweise nicht ausreichend ausgeschöpft.

Nach den vorliegenden Erfahrungen der KZVen sei die Zusammenarbeit mit den zuständigen Staatsanwaltschaften verbesserungsfähig, betont die KZBV in ihrer Stellungnahme. In der Praxis würden Hinweise von KZVen auf eventuell strafrechtsrelevantes Verhalten von Vertragszahnärzten von den Staatsanwaltschaften zum Teil erst nach längerer Zeit aufgegriffen. Die dann eingeleiteten Ermittlungsverfahren seien aus Sicht

der KZVen zum Teil unbefriedigend und es erfolge auch nicht immer eine zeitnahe Information der KZVen über eingeleitete Maßnahmen, insbesondere über verfahrensabschließende Entscheidungen. Vor der Einführung neuer Strafnormen sollte daher zunächst die Überwachung der bereits bisher bestehenden Normen sowie die tatsächliche Sanktionierung des durch diese penalisierten Verhaltens verbessert werden.

Beschlüsse gefasst

Die Vertreterversammlung der KZBV griff das Thema im November 2013 in Frankfurt auf. Sie lehne jegliche Form von korruptivem Verhalten im Gesundheitswesen strikt ab, heißt es in einem Beschluss. Ein solches Verhalten untergrabe das für jede Behandlung erforderliche Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Zahnarzt und könne zudem die Qualität beziehungsweise die Wirtschaftlichkeit der Behandlung beeinträchtigen. Nach den Berufsordnungen der (Landes-)Zahnärztekammern sei es Zahnärzten verboten, Vorteile anzunehmen oder zu gewähren. Verstöße gegen dieses Verbot würden durch die Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen konsequent geahndet. Einer besonderen strafrechtlichen Gesetzgebung für die Heilberufe bedürfe es nicht.

Die Versammlung stellte fest, dass die Verankerung eines Straftatbestands im SGB V in jedem Fall der falsche Weg sei. Ein Spezialstrafatbestand nur für Vertragszahnärzte beziehungsweise Leistungserbringer im Rahmen der GKV sei auch unter Gleich-

behandlungsgesichtspunkten abzulehnen. Für den Bereich der vertragszahnärztlichen Versorgung sehe die KZBV generell keine Notwendigkeit für die Einführung spezieller Korruptionsstrafatbestände. Der Berufsstand übernehme bereits die Verantwortung, die die Öffentlichkeit erwartet.

Auf der BZÄK-Bundesversammlung vergangenen November in Frankfurt wurde das Thema ebenfalls intensiv diskutiert. Die BZÄK sieht keine Notwendigkeit für Sonderstrafatbestände für Heilberufler, heißt es in einem Beschluss. Korruption im Gesundheitswesen werde bereits heute durch eine Vielzahl von Regelungen unter Strafe gestellt, zum Beispiel durch die Berufsordnungen für Ärzte und Zahnärzte, die Bundesärzteordnung, das Sozialgesetzbuch V (§ 73 und § 128), das Arzneimittelgesetz (§ 67), das Heilmittelwerbegesetz oder auch das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb. Fehlverhalten könne bis zum Entzug der Approbation führen. Mit Entschiedenheit wies die Bundesversammlung Medienberichte im Zusammenhang mit der BGH-Entscheidung zurück, wonach die Bestechung von Ärzten erlaubt sei. Soweit der Gesetzgeber über die bestehenden Regelungen hinausgehende strafrechtliche Maßnahmen erwäge, sei sicherzustellen, dass dabei kein Sonderstrafrecht für Heilberufe geschaffen wird. Korruption sei ein gesamtgesellschaftliches Problem, das nicht nur den Gesundheitssektor, sondern auch andere Bereiche wie Wirtschaft und Politik erfasse.

Auf der Agenda

Auf Basis der der Stellungnahmen von 2013 und ihrer Beschlüsse in den Versammlungen werden KZBV und BZÄK ihre Positionen weiterentwickeln. Anlässlich des Deutschen Zahnärztetages vom 5. bis zum 7. November 2014 in Frankfurt werden die Delegierten in der KZBV-Vertreterversammlung und in der BZÄK-Bundesversammlung beraten und politische Beschlüsse verabschieden. Im Fokus wird dabei der Schutz der vertrauensvollen Zahnarzt-Patienten-Beziehung als Voraussetzung jeder zahnärztlichen Behandlung stehen. zm

Die BZÄK-Bundesversammlung 2013 positionierte sich ebenfalls zum Thema.



Foto: BZÄK-Axentis

Es gibt gute Gründe, den Löffel nicht abzugeben!

Konventionell
SCHLÄGT Digital!



Wissenschaftliche Studien haben bewiesen: die konventionelle Abformung ist im Vergleich zur digitalen deutlich **präziser, wirtschaftlicher und vielseitiger**. Vielfältige Gründe für Sie, unser Präzisionsabformmaterial Identium® für die Monophasen- und die Doppelmischtechnik zu verwenden für Abformungen in der Implantologie und für Kronen/Brücken. Die Ergebnisse der Studien können Sie im Internet einsehen: www.konventionell-schlägt-digital.de

Weitere Informationen und Anfragen gerne über www.kettenbach.de

GKV-Versorgungsstärkungsgesetz

Noch Luft nach oben

Ende Oktober veröffentlichte das Bundesgesundheitsministerium (BMG) seinen Referentenentwurf für das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG). Das BMG hat darin den Vorschlag der Zahnärzteschaft für ein besseres zahnärztliches Präventionsmanagement aufgegriffen. Insgesamt gab es vonseiten der Ärzte wenig Lob und viel Kritik. Insbesondere die Pläne, Krankenhäuser in die ambulante Versorgung zu integrieren und Medizinische Versorgungszentren auszubauen, werden als Bedrohung für die Niederlassung gesehen.



Foto: Fotoline

Mit der Regelung für ein zahnärztliches Präventionsmanagement greift der Gesetzesentwurf den Vorschlag der Zahnärzteschaft auf, Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftige besser zahnmedizinisch zu versorgen.

Das BMG hat den offiziellen Referentenentwurf am 21. Oktober versandt. Erste vorläufige Stellungnahmen liegen vor:

„Es wird mit diesem Gesetz nicht einfacher werden, die flächendeckende ambulante Versorgung auch in Zukunft zu sichern“, kommentierte der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen, den Referentenentwurf GKV-VSG. Die Pläne des Gesundheitsministeriums würden von der Ärzteschaft grundsätzlich kritisch aufgenommen.

Denn die Handlungsfähigkeit der Kassenärztlichen Vereinigungen werde, so Gassen, alles andere als gefördert. Zudem werde zusätzliche Bürokratie etabliert. Der Vorstandsvorsitzende kritisierte vor allem die Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), Arztsitze in sogenannten überversorgten Gebieten aufkaufen zu müssen.

Mit einer Änderung der Bedarfsplanung und Bedarfserfassung (§§ 100 ff SGB V) sollen die gesetzlichen Vorgaben zum Abbau von Überversorgung erweitert werden. Die bisherige „Kann“-Regelung, nach der die Zulassungsausschüsse den Antrag auf Nachbesetzung eines Vertragsarztsitzes in einem überversorgten Planungsbereich ablehnen können, wenn eine Nachbesetzung aus Versorgungsgründen nicht erforderlich ist, soll in eine „Soll“-Regelung überführt werden.

Den Sitz unterm Hintern weggezogen

„Das Gesetz suggeriert, dass die 25 000 vom Aufkauf bedrohten Praxen nichts zu tun hätten und erklärt nicht, wer zukünftig deren Arbeit übernehmen soll“, erklärte der Bundesvorsitzende des Verbands der niedergelassenen Ärzte Deutschlands, Dr. Dirk

Heinrich. „Auf der einen Seite zieht man uns im wahrsten Sinne des Wortes den Arztsitz unterm Hintern weg, auf der anderen Seite sollen wir über Servicestellen schnelle Facharzttermine organisieren, oder die Ärzteschaft wird kollektiv finanziell bestraft.“

Geplant ist laut Entwurf auch, dass die ambulante Notfallversorgung weiterentwickelt werden soll (§ 75 Abs. 1b SGB V). Konkret sollen die Rahmenbedingungen angepasst und vorhandene Doppelstrukturen abgebaut werden. Die Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) sollen demnach zwar den Sicherstellungsauftrag für den Notdienst behalten, jedoch sollen sie künftig zur Kooperation mit den Krankenhäusern verpflichtet werden. Zudem sollen sie mit den Rettungsleitstellen der Länder kooperieren.

Viel Schatten und einige Lichtblicke

KBV-Vorstand Regina Feldmann hält die Öffnung der Krankenhäuser für falsch. Ihrer Einschätzung nach wird kaum ein junger Arzt den Schritt in die Niederlassung in strukturschwache Regionen wagen, wenn er damit rechnen muss, dass dort Krankenhäuser für die ambulante Versorgung geöffnet sind oder kommunale Gebietskörperschaften Medizinische Versorgungszentren errichten.

„Uns erwarten massive planwirtschaftliche Eingriffe ins Gesundheitssystem, die die Betreuung der Patienten verschlechtern und den Praxisärzten noch mehr Daumenschrauben anlegen werden“, kritisierte die Vizevorsitzende der Freien Ärzteschaft, Dr. Silke Lüder.

Doch es gibt auch Lichtblicke. Einige der Vorschläge aus dem Entwurf, wurden von der Ärzteschaft begrüßt. So beurteilte der KBV-Vorstand den geplanten Wegfall von Wirtschaftlichkeitsprüfungen positiv. Die Neustrukturierung der Regelung soll der Übersichtlichkeit in der Anwendung dienen. Sorgen vor Regressen würden für Medizinstudenten eine große Hürde auf dem Weg

BE

SUCCESSFUL | CONNECTED | OPEN



Die beste Verbindung zwischen Praxis und Labor heißt ConnectDental

Unter der **Dachmarke ConnectDental** bündelt Henry Schein sein Angebot zur digitalen Vernetzung von Zahnarztpraxis und Dentallabor sowie die Integration von offenen CAD/CAM-Systemen und innovativen Hightech-Materialien. Dabei bietet Henry Schein seinen Kunden ein lückenloses Portfolio aus Materialien, Geräten und Systemen mit verschiedenen Kapazitäten und individuellen Konzepten. Sie wünschen eine persönliche Beratung - unser spezialisiertes **ConnectDental Team** freut sich auf Sie.

ConnectDental[™]
OFFENE DIGITALE LÖSUNGEN FÜR PRAXIS UND LABOR

FreeTel: 0800-1700077 · FreeFax: 0800-404444 · www.henryschein-dental.de

Exklusiv bei Henry Schein

Zirlux
UNIVERSAL DENTIN SYSTEM

vhf

Eine Marke von **HENRY SCHEIN**[®]
DENTAL

zu einer möglichen Niederlassung darstellen. Auch die Entscheidung, die KVen künftig bei der Integrationsversorgung als Vertragspartner dabei haben zu wollen und der Innovationsfonds, mit einem Finanzvolumen von 300 Millionen Euro jährlich, wurden mit Wohlwollen aufgenommen. „Damit besteht die Chance, mögliche Verbesserungen in der ambulanten Versorgung zu erproben und diese schnell allen Versicherten zur Verfügung zu stellen“, bekräftigten Gassen und Feldmann.

Die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) teilte mit, dass das Versorgungsstärkungsgesetz eine Vielzahl grundsätzlich positiver Ansätze beinhaltet. „Allerdings nutzt es die bestehenden Potenziale nicht konsequent“, erklärte Georg Baum, Hauptgeschäftsführer der DKG. Zwar würden die Krankenhäuser als die primären Anlaufstellen bei ambulanten Notfällen anerkannt, gleichwohl bliebe der Sicherstellungsauftrag unverständlicherweise bei den Kassenärztlichen Vereinigungen.

Optimismus bei den Krankenkassen

Die meisten Krankenkassen haben bislang noch keine offizielle Stellungnahme veröffentlicht. Der BKK Dachverband hingegen hat sich bereits positioniert und begrüßt die Zielsetzung des Referentenentwurfs. Der Verband sieht darin eine deutliche Verbesserung des Versorgungsangebots für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung, heißt es in einer Pressemitteilung. „Die verbesserten Wettbewerbsmöglichkeiten bieten unseren Betriebskrankenkassen die Möglichkeit, neue Ideen und Konzepte zu erproben und individuell auf die Bedürfnisse ihrer Versicherten und Regionen einzugehen“, so Franz Knieps, Vorstand des BKK Dachverbands. Dies gelinge vor allem durch die geplanten flexibleren Rahmenbedingungen bei Selektivverträgen und Satzungsregelungen sowie durch die Errichtung eines Innovationsfonds für sektorübergreifende Versorgungsprojekte.

„Der Referentenentwurf zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz enthält gute Ansätze, die Situation der Patienten auf dem Land



Foto: F1online

Ziel des Präventionsmanagements ist die verbesserte Versorgung von Risikopatientengruppen.

zu verbessern, dem Überangebot in den Ballungsgebieten entgegenzuwirken und die medizinische Versorgung insgesamt zu optimieren“, erklärte Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des Verbands der Ersatzkassen e. V. (vdek). Die Einbeziehung der Krankenhäuser in die ambulante ärztliche Versorgung in strukturschwachen Gebieten helfe, die medizinische Versorgung da sicherzustellen, wo sich künftig nicht mehr genug Ärzte in freier Praxis befinden.

Zahnärzte begrüßen Präventionsmanagement

Die Spitzen von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) reagierten positiv auf die Regelung für ein zahnärztliches Präventionsmanagement (§ 22a SGB V). Hierdurch soll die zahnmedizinische Prävention für Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderungen und Menschen mit dauerhaft eingeschränkter Alltagskompetenz verbessert werden. Für diese Personengruppen soll ein Anspruch auf Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen geschaffen werden.

Der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer erklärte: „Die KZBV begrüßt ausdrücklich, dass der Entwurf mit Paragraph 22a SGB V eine Regelung für ein zahnärztliches Präventionsmanagement vorsieht“ (siehe dazu Leitartikel, S. 6). Besonders wichtig sei,

dass die Regelung diesen Patienten künftig einen rechtlich verbrieften Anspruch zusichert. Grundsätzlich begrüßenswert sei auch die gesetzgeberische Zielsetzung bei der Einrichtung medizinischer Behandlungszentren (MZEZ) für die zahn- und allgemeinmedizinische Behandlung von Erwachsenen mit geistiger Behinderung und schweren Mehrfachbehinderungen. „Ob allerdings für diese Patienten durch solche Zentren eine flächendeckende Verbesserung der zahnärztlichen Betreuung erreicht werden kann, ist zweifelhaft“, sagte Eßer. Bei der Sicherstellung der anesthesiologischen Versorgung bestünden im Bereich der Zahnmedizin, seit Jahren Schwierigkeiten.

Weitere Entwicklung genau beobachten

Auch die BZÄK begrüßt, dass im aktuellen Referentenentwurf des Versorgungsstärkungsgesetzes ein neuer Paragraph 22a festgeschrieben werden soll. „Damit wird eine jahrelange Forderung der Zahnärzteschaft aufgegriffen“, sagte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. Diese wurde bereits 2010 im Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ von BZÄK und KZBV formuliert. Die Bestrebungen, die Substitution von (zahn-)ärztlichen Leistungen in Modellverfahren zu ermöglichen und zukünftig verstärkt zu stützen, bewertet die BZÄK negativ. Durch die Substitution von Leistungen an nicht ausreichend qualifiziertes Personal werde sowohl der Schutz der Patienten als auch die Qualitätssicherung untergraben und gefährdet. Die BZÄK spricht sich auch gegen Regelungen aus, die das Recht des Patienten auf freie Arztwahl – etwa im Hinblick auf die Einholung einer Zweitmeinung – einschränken könnten. Am 11. November findet die Anhörung des Gesetzentwurfs im Bundestag statt. Bis dahin will die Zahnärzteschaft eine genaue Stellungnahme mit einer umfassenden Analyse vorlegen. Man werde dabei insbesondere beobachten, ob geplante kritische Regelungen aus dem ärztlichen Bereich übergehen sollen. jt

ICX-templant[®]

... **FAIR** gewinnt ...

*Verdoppeln auch Sie Ihren Praxis-Gewinn
und arbeiten mit ICX-templant[®]!*



*Arbeiten auch Sie mit dem
10-jährigen fairen Premium-Implantat.*

medentis
medical

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

Frankfurt/M. 2014

5. bis 8. November

Feierliche Eröffnung

Festakt in der Paulskirche

Der Deutsche Zahnärztetag, die von BZÄK, KZBV und DGZMK gemeinsam durchgeführte Großveranstaltung vom 5.11. bis zum 8.11. 2014 in Frankfurt/M., steht in diesem Jahr unter dem Motto „Individualisierte Zahnmedizin interdisziplinär“. Gestartet wird mit der KZBV-Vertreterversammlung, danach folgt die BZÄK-Bundesversammlung. Der wissenschaftliche Kongress wird organisiert vom Quintessenz-Ver-

lag, gastgebende Kammer ist Hessen. Auftakt ist die feierliche Eröffnung in der Frankfurter Paulskirche am Donnerstag, dem 6.11.2014, 20.00 Uhr. Als Festredner ist Prof. Dr. Eugen Buß, Institut für Rechts- und Sozialwissenschaften der Universität Hohenheim, geladen, der über das Thema „Wertewandel in Deutschland. Chancen für eine neue Praxiskultur“ sprechen wird. Grußworte von BZÄK-Präsi-



Foto: F1online

dent Dr. Peter Engel, dem dem KZBV-Vorstandsvorsitzenden Dr. Wolfgang Eßer, und der DGZMK-

Präsidentin Prof. Dr. Bärbel Kahl-Nieke sowie Ehrungen der BZÄK runden das Programm ab. pr

Bundeszahnärztekammer

Bundesversammlung

Die Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer findet statt vom Freitag, dem 7.11., 9.00 Uhr, bis zum Samstag, dem 8.11., ca. 14.00 Uhr, Congress Frankfurt, Forum Messe Frankfurt, Saal Panorama 1. Die Versammlung beginnt mit den Berichten des Präsidenten, Dr. Peter Engel, und der beiden Vizepräsidenten, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich und Prof. Dr. Christoph Benz. Sie werden aktuelle Positionen des zahnärztlichen Berufsstands darlegen. Berichte aus den Referaten für Praxisführung und der

GOZ-Analyse schließen sich an. Inhaltlich wird es in den Debatten der Delegierten um die Zukunft der Kammern als Organe der zahnärztlichen Selbstverwaltung gehen. Zu den weiteren Themen gehören Qualität, G-BA, Positionierungen zum Thema Korruption, das Versorgungsstärkungsgesetz, die Transparenzinitiative Europas, Prävention, Pflege, Early Childhood Caries (ECC) und die BZÄK-Musterberufsordnung. Am Freitag um 14.00 Uhr wird Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe erwartet. pr

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Vertreterversammlung

Die Vertreterversammlung der KZBV startet am Mittwoch, dem 5.11., 13.00 Uhr, und wird fortgeführt am Donnerstag, dem 6.11. um 9.15 Uhr. Veranstaltungsort ist das Hotel Hilton Frankfurt, Hochstr. 4, Raum „Liberty“. Die Versammlung wird eingeleitet durch Vorträge zu den Folgen des BSG-Urteils zur Unzulässigkeit der Verschlüsselung der Zahnarzt Nummer und zum Datenschutz sowie zum Umgang von Korruptionstatbeständen im Gesundheitsrecht. Der Vorsitzende des Vorstands, Dr. Wolfgang Eßer,

und seine beiden Stellvertreter, Dr. Jürgen Fedderwitz und Dr. Günther E. Buchholz, werden zu aktuellen Fragen Stellung beziehen und in die Debatten der Delegierten einführen. Dabei wird es um Themen gehen wie die Zukunft der flächendeckenden wohnortnahen Versorgung, die Positionierung zum GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (zahnmedizinisches Präventionsmanagement für Pflegebedürftige), die elektronische Gesundheitskarte und neue Entwicklungen der Qualitätssicherung und im G-BA. pr



Foto: BZÄK-Axentis.de



Foto: KZBV-Darcingher



**Info-Hotline
0800 755 7000**

Neugierig?

Bei unseren günstigen Preisen

absolut verständlich!

Sie möchten uns testen und von unseren günstigen Preisen profitieren? Rufen Sie unsere kostenlose Hotline 0800 755 7000 an und bestellen Sie noch heute einen unverbindlichen Kostenvoranschlag oder unser Starter Kit. Unsere Arbeiten durchlaufen von der ersten Aufnahme über die Produktion, bis hin zum Versand, einer professionellen Kontrolle. Dies garantieren wir Ihnen exklusive mit bis zu 5 Jahren. Modelle, Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Verarbeitungsaufwand NEM, Kunststoffzähne, Versand und MwSt., sind in unseren Preisen bereits enthalten.

Filmpremiere

Anschaulich vermittelt

Wie man Wissen anschaulich vermittelt, das können Besucher des Deutschen Zahnärztetages in einem spektakulären Film erleben. Hier werden Szenen gezeigt, die das menschliche Auge nie zu sehen bekommt, denn die technische Animation im 3-D-Verfahren zeigt Zellsituationen, vor allem die Interaktion zwischen Zellen, die die Regeneration des Parodonts betreffen. Zeit: 15:00 Uhr am Freitag. sp



Foto: Quintessenz-eyeofscience

Prävention

Internistische Risikopatienten

Die Lebenserwartung in Deutschland steigt seit Jahren stetig an. Und da das Erkrankungsrisiko für eine Allgemeinerkrankung mit zunehmendem Alter wächst, nimmt im zahnärztlichen Praxisalltag der Anteil an Patienten mit internistischen Erkrankungen zu. Die zahnärztliche Behandlung

dieser Patientengruppe kann ein erhöhtes Risiko für eine Komplikation darstellen, das durch zusätzliche Medikation und/oder durch eine Modifikation des Behandlungsablaufs reduziert werden sollte. Das wird Prof. Dr. Dr. Ti-Sun Kim aus Heidelberg am Samstag vorstellen. sp

Studententag

Von Famulatur bis Praxisgründung

Ein Highlight auf dem Studententag 2014 in Frankfurt: der neue Vorstand vom Bundesverband der Zahnmedizinischen Studenten in Deutschland e.V. (BdZM) stellt sich den Teilnehmern vor.

Wer eine Auslandsfamulatur in den Semesterferien machen möchte und sich noch nicht sicher ist, wohin es gehen soll, erhält Informationen durch Vertreter des Zahnmedizinischen Austauschdienstes (ZAD). BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich spricht über Berufschancen nach dem Studium

und informiert speziell über die Aufgaben der Kammern. Zudem geben Referenten in zahnmedizinischen Fachvorträgen Einblicke in Behandlungstechniken und Restaurationskonzepte. sf

INFO

Programm online

Das wissenschaftliche Programm zum Deutschen Zahnärztetag ist abrufbar unter www.dtz.de.

Highlight Prothetik

Erfahrungen mit neuen Werkstoffen

Bei den angekündigten Behandlungsfällen im Seminar der AG Keramik kommen zahnfarbene, biologisch verträgliche Restaurationswerkstoffe wie Oxidkeramik, Lithium-Disilikat, zirkonverstärktes Lithiumsilikat, Hybrid- und Verbundkeramik mit Polymerdotierung zum Einsatz, die sich in der Praxis bewährt haben. Damit folgen die Behandler dem Trend zur „Ein-Werkstoff-Versorgung“, das heißt, dass prothetische Restaurationen monolithisch mit anatoformer Morphologie ausgeführt werden. Damit können Keramikwandstärken und folglich der Substanzabtrag reduziert, das Chippingrisiko – beson-



Foto: Matthias Kern

ders auf implantatgetragenen Kronen – gesenkt und Bruxer vollkeramisch versorgt werden. Zudem bietet die computergestützte Fertigung einen standardisierten und jederzeit reproduzierbaren Workflow. Frankfurt wird hier neue Wegzeichen für die Zukunft setzen. Das Foto zeigt einen Lückenschluss mit Ein-Flügel-Brücke (hier noch unverblendet), mittels Adhäsivtechnik. sp/pm

Zukunftskongress Beruf und Familie

Wichtige Themen für Jung-Zahnärzte

Die Bundeszahnärztekammer lädt in Kooperation mit Dentista e.V. in diesem Jahr erstmals zum „Zukunftskongress Beruf und Familie“ ein. Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, und Dr. Susanne Fath, Präsidentin von Dentista e.V., werden die Veranstaltung eröffnen. Referenten sind unter anderem: Sabine Steding, Vorstandsmitglied der Zahnärztekammer Niedersachsen und Vorsitzende des Ausschusses Beruf, Familie und Praxismanagement der BZÄK sowie die Medizinerin Melanie Neumann und Arne Bruns. Nach den Vorträgen beim anschließenden Gettogether stehen alle Referenten für Rückfragen zur Verfügung. Die Inhalte richten sich vorwie-

gend an junge Praxisgründerinnen und Praxisgründer, die sich über die Themen „Formen der Berufsausübung – Vor- und Nachteile aus dem Blickwinkel der Work-Life-Balance“, „Schwangerschaft und (eigene) Praxis“, „Von Hochzeit bis Scheidung: Rechtstipps für die Praxis“, „Spätere Lebensphasen finanziell vorbereiten“ und „Alte Praxis – Junge Kollegen: Kulturwechsel“ informieren können. BZÄK

■ Die Veranstaltung findet am Samstag, dem 8. November, von 13.30 bis 17.00 Uhr statt und kann von allen Teilnehmern des Deutschen Zahnärztetages kostenfrei besucht werden. Andere Interessierte können per Sonderticket (70 Euro) teilnehmen, ein entsprechender Bestell-Coupon ist unter www.zukunftskongress-beruf-familie.de abrufbar.



SCHON PROBIERT?

Schon mal Schokolade probiert? Bestimmt haben Sie das – aber auch in Kombination mit rotem Pfeffer? Schon die Inkas tranken mit Pfeffer gewürzten Kakao wegen seiner stimmungsaufhellenden und anregenden Wirkung. Überraschende Fakten – und bei CEREC ist das nicht anders: Über 28 Mio. eingesetzte Restaurationen und 30 Jahre Erfahrung sprechen für sich. Probieren Sie das bewährte CAD/CAM-System doch einfach mal bei einer Live-Behandlung aus. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

In einer Anwenderpraxis in Ihrer Nähe.

Zum Beispiel hier:

12.11., 26.11. Live-Demo, Halle

26.11., 05.12., 17.12. Live-Demo, Aschaffenburg

TESTEN SIE
CEREC:
justtryit.de

SVR zur Entwicklung des Gesundheitswesens

Landarzt in Teilzeit

Der Sachverständigenrat hat Ende September seinen jährlichen Bericht zur Entwicklung im Gesundheitswesen vorgelegt. Mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) diskutierten die Mitglieder die Versorgung im ländlichen Raum. Das Gutachten mit dem Titel „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“ widmet sich den drängendsten Fragen der Versorgung.



Das Gutachten des SVR wurde im denkmalgeschützten Langenbeck-Virchow-Haus in Berlin vorgestellt.

„Der ländliche Raum ist eine der zentralen Aufgaben der Gesundheitspolitik“, stellte Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe gleich in seinem Grußwort zur Vorstellung des Versorgungsgutachtens Ende September in Berlin klar. Darunter verstehe er eine dauerhafte und vom Wohnort unabhängige Versorgung. „Hierzu brauchen wir“, so der Minister, „vor allem eine Stärkung der Allgemeinmedizin und der Pflege.“

Damit nannte der Politiker bereits die Kernthemen beziehungsweise die Kernherausforderungen für die Gesundheitsversorgung, denen sich der Sachverständigenrat in seinem Gutachten gewidmet hatte. Unter dem Titel „Bedarfsgerechte Versorgung – Perspektiven für ländliche Regionen und ausgewählte Leistungsbereiche“ hatte der Rat die Entwicklungen im Gesundheitswesen analysiert und verschiedene Lösungsansätze für die Verbesserung der Versorgung erarbeitet.

Allgemein betrachtet zählt Deutschland immer noch zu einem der Länder mit der besten medizinischen Versorgung. Der Rat

hat in dem Gutachten daher eine Definition von Fehlversorgung formuliert. „Unabhängig vom Niveau des objektiven Bedarfs handelt es sich um eine Fehlversorgung, wenn die Gesundheitsleistungen nicht sachgerecht beziehungsweise mit der erforderlichen Qualität erbracht werden.“

„Um die Allgemeinmedizin aufzuwerten, müsse man schon im Studium ansetzen“, sagte Ratsmitglied Prof. Ferdinand Gerlach. Er benannte vier konkrete Interventionspunkte:

- Zunächst sei zum Medizinstudium ein verpflichtendes Vorpraktikum bei einem Hausarzt nötig, um sich ein Bild von der Arbeitsrealität zu machen.
- Außerdem müsse ein Quartal des Praktischen Jahres obligatorisch für die Allgemeinmedizin reserviert werden.
- Um die Weiterbildung zum Allgemeinmediziner attraktiver zu machen, müsse man sie außerdem verkürzen. Dadurch ließe sich laut Gerlach „zeitnah was erreichen“.
- Und die Weiterbildung müsse besser integriert werden. Beispielsweise in Kompetenz-

zentren zur Weiterbildung wie in Baden-Württemberg oder Hessen (siehe Kasten nächste Seite).

Keine Angst vor der Allgemeinmedizin

Doch auch in den Köpfen müsse ein Wandel stattfinden. Gerlach sprach von einer „Entängstigung“ bei Fragen der Allgemeinmedizin. Viele Studierende würden sich einerseits vor der Komplexität der medizinischen Anfragen fürchten, andererseits gebe es aber auch viele Vorbehalte bezüglich einer Alltagsmonotonie eines Hausarztes. Vor allem aber bestünden Ängste davor, mit der Bürokratie und dem ökonomischen Risiko einer Allgemeinmedizinerpraxis allein gelassen zu werden.

Genau an diese Sorgen und Nöte versucht der Rat mit seinem Konzept der lokalen Gesundheitszentren (LGZ) anzuknüpfen. Das bislang noch feinmaschige Versorgungsnetz an Fach- und Hausärzten soll auf Knotenpunkte verdichtet werden. Diese sollen „zur Primär- und zur Langzeitversorgung im ländlichen Raum“ beitragen. Mit den Worten der Experten heißt das: „Mit Blick auf innovative Versorgungskonzepte bietet sich der national wie international bereits bewährte Weg einer gewissen Zentralisierung medizinischer Versorgungsangebote mit dem Ziel, effizientere und insgesamt leistungsfähigere Strukturen auf hohem Qualitätsniveau zu schaffen, an.“

Ein dünneres Versorgungsnetz hat eine höhere Mobilität der Patienten zur Folge. Als Lösung hierfür werden vom Rat verschiedene mobile (Hol- und Bring-)Dienste beziehungsweise „mobile Sprechstunden“ erwogen.

In der Vorstellung des Rates, können die LGZ, je nach lokal vorherrschendem Versorgungsangebot, unterschiedliche „Kristallisationspunkte und Ausprägungen“ haben. Die Gesundheitsexperten sehen zwei verschiedene LGZ-Typen vor: praxisgestützte Zentren für die primäre und ambulante

Gleicher Implantatkörper, mehr Versorgungsmöglichkeiten.

Konzipiert für maximale
Weichgewebserhaltung.

Mit konischer Innenverbindung und
integriertem Platform Switching.

Klinisch erprobter und bewährter
wurzelförmiger Implantatkörper.



NobelReplace Conical Connection – Erweitern Sie Ihr Prothetikangebot und profitieren Sie gleichzeitig von den Vorteilen des klinisch bewährten NobelReplace Tapered Implantatkörpers. Die farbkodierten chirurgischen und prothetischen Komponenten sowie das standardisierte einfache Bohrprotokoll gewährleisten leichte Anwendbarkeit und vorhersagbare Ergebnisse. NobelReplace Conical Connection wurde für den Einsatz im ästhetisch anspruchsvollen Bereich entwickelt und bietet eine stabile, passgenaue

Verbindung sowie integriertes Platform Switching. So können eine optimale Erhaltung des Weichgewebes und damit ein natürliches Aussehen gewährleistet werden. Seit 49 Jahren sind wir ein Innovator auf dem Gebiet der Zahnmedizin – wir haben die Erfahrung, Ihnen zukunftsichere und zuverlässige Konzepte für eine effektive Patientenbehandlung anbieten zu können.

Ihr Know-how, unsere Lösungen – für das Lächeln Ihrer Patienten.



Nobel Biocare Global Symposium 2016
New York City, 23. - 25. Juni 2016

Deutschsprachiges Auftakt-Symposium
der Region D-A-CH am 22. Juni 2016
fortbildung@nobelbiocare.com

Jetzt vorregistrieren!





Gemeinsam mit Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) diskutierten die Ratsmitglieder ihrer Verbesserungsvorschläge.

Fotos: zm-jt

Versorgung und stationärgestützte Zentren für die sektorübergreifende, langfristige Versorgung.

Insbesondere die Weiterentwicklung von Berufsausübungsgemeinschaften, Praxisgemeinschaften beziehungsweise Ärztehäusern und Medizinischen Versorgungszentren oder auch Praxiskliniken könne für die praxisgesützten Zentren ein Ausgangspunkt sein. Für die pflegerische Versorgung gelte Ähnliches.

Zum Außendienst von der Stadt aufs Land

Voraussetzung für diese Visionen ist jedoch, dass auch genug junge Mediziner aufs Land kommen. Und genau daran fehlt es im Moment noch. Neben monetären Anreizen setzen die Experten auch auf flexible Ar-

beitsmodelle. Punktuelle Einsätze im peripheren LGZ, entsprechend dem „Außendienst“ von Vertrieblern, könnten für einige junge Mediziner aus Ballungsräumen durchaus interessant sein. Konkret sieht das Gutachten vor, dass die jungen Mediziner aus den Großstädten aufs Land fahren, dort ein oder zwei Tage arbeiten, und gegebenenfalls in einem Zimmer im LGZ übernachten.

„Ich halte diese Vorschläge sowohl für realistisch als auch für sehr attraktiv“, sagt Dr. med. Sonja Strothotte, Sprecherin der jungen Allgemeinmedizin Deutschland (JADE). „Die Hausarztpraxis der Zukunft ist eine Gemeinschaftspraxis, der Trend geht ganz eindeutig dahin“, erläutert Strothotte. Viele Kollegen und vor allem Kolleginnen würden – zumindest vorübergehend – eine Tätigkeit im Angestelltenverhältnis bevorzugen.

In jedem Fall biete ein LGZ an einem zentralen Ort verschiedene ambulante und gegebenenfalls stationäre Versorgungsangebote unter einem Dach oder auf einem Campus. Der Rat betont, es sollen möglichst alle für eine umfassende Versorgung besonders der älteren und chronisch erkrankten Bevölkerung erforderlichen medizinischen, pflegerischen und sozialen Angebote sowie weitere Gesundheitseinrichtungen integriert oder assoziiert sein.

Eine stark interdisziplinäre Ausrichtung des am LGZ beschäftigten Gesundheitspersonals soll effektives Arbeiten im Team fördern. Die ambulante ärztliche Versorgung soll in erster Linie durch niedergelassene Haus- und grundversorgende Fachärzte, die im Umfeld des Krankenhauses angesiedelt und mit diesem vernetzt sind, sichergestellt werden.

Die Arbeit des Landarztes richtig wahrnehmen

Der Rat setzt auf die Erforschung innovativer Versorgungsmodelle durch den Innovationsfonds. Das bietet „einen hervorragenden Ausgangspunkt für die systematische Implementation neuer Versorgungsmodelle im ländlichen Raum“.

Strothotte bezweifelt, dass diese Maßnahmen allein ausreichen werden, das Bild des Landarztes bei jungen Mediziner zu verbessern. Denn Image ist „eine schwer greifbare oder direkt steuerbare Sache“. Ihrer Meinung nach wäre grundsätzlich etwas mehr Anerkennung für die Leistung des Hausarztes sinnvoll. Vor allem im ländlichen Bereich, wo Patienten von der Wiege bis zur Bahre behandelt werden, sollte die Arbeit des Landarztes als das wahrgenommen werden, was sie ist: ein sehr anspruchsvoller und verantwortungsvoller Beruf. jt

INFO

Weiterbildung im Verbund

Das Kompetenzzentrum „Verbundweiterbildung Plus“, ist ein netzwerkartiger Zusammenschluss der fünf medizinischen Fakultäten in Baden-Württemberg zur Förderung von Forschung, Lehre, Weiter- und Fortbildung in der Allgemeinmedizin. Der Verbund will dem allgemeinmedizinischen Nachwuchs eine strukturierte, kontinuierliche und qualitativ hochwertige Weiterbildung bieten. Ziel ist, damit die Hausarztversorgung für die Zukunft nachhaltig zu sichern. Dies soll durch die

Etablierung regionaler Verbünde bestehend aus stationären und ambulanten Weiterbildungsstätten und durch eine Anbindung an universitäre Strukturen erreicht werden.

Das Kompetenzzentrum wird aus Mitteln des Ministeriums für Wissenschaft, Forschung und Kunst Baden-Württemberg gefördert und wird von der Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung der Universität Heidelberg koordiniert. ■

MEHR AUF ZM-ONLINE

Bildergalerie



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 26359 in die Suchmaske ein.



45
MINUTEN
HANDS-ON-KURS
 ... und entdecken Sie
 die Möglichkeiten von
CLEARFIL MAJESTY™ ES-2
 Premium direkt in Ihrer
 Zahnarztpraxis.
 E-Mail:
 dental@kuraray.de

KOSTENLOS!

**Auffällig
 unauffällig!**

CLEARFIL MAJESTY™ ES-2

Die ausgezeichneten Einblendeigenschaften zwischen CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 und dem natürlichen Zahn werden Sie begeistern.

Bei der Verwendung unseres neuen universellen CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 Komposite werden Sie erstaunt sein. Das weiterentwickelte Farbkonzept ermöglicht eine einfache und intuitive Auswahl der Farbe. Wählen Sie Ihre VITA™ Zahnfarbe aus und beginnen Sie, den natürlichen Zahn nachzubilden. Um eine perfekte Integration mit dem Zahn zu erreichen, haben wir die Konsistenz weiter optimiert. Bei der Anwendung von CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 werden Sie verblüfft sein, über die neuen auf den natürlichen Zahn perfekt



abgestimmten, Premium Enamel- und Dentinfarben. Der nahtlose Übergang von CLEARFIL MAJESTY™ ES-2 zum natürlichen Zahn wird Sie überraschen.

Um diesen einzigartigen restaurativen Arbeitsablauf zu erschaffen, haben wir die neuesten, wegweisenden Technologien genutzt, damit Ihre Restaurationen noch besser und langlebiger werden.

Mund-auf-Vortrag

Die Wahrheit des anderen

Mit der Frage „Was ist Wahrheit?“ beschäftigte sich der Kulturwissenschaftler Prof. Dr. Bernhard Pörksen als Festredner des Karlsruher Vortrags „Mund auf“. Der Bestsellerautor gab in einer mit viel Beifall bedachten Rede eine Anleitung zum Anders- und Umdenken. Als „Extra“ der Veranstaltung konnte die feierliche Schlüsselübergabe für die neuen Räume der Akademie begangen werden.

Wie kann aus den kleinen und großen Kämpfen um das recht Haben, um den Anspruch, die einzige, allgemeingültige Wahrheit zu besitzen, ein wechselseitiges Verstehen und Verständnis werden, fragte der renommierte Forscher. Für ihn ist eine positive Skepsis, aber auch eine Offenheit gegenüber neuen Sichtweisen notwendig, um Dogmen zu entgehen. Pörksen trug vor, dass Menschen in der Lage seien, „Wahrheits-Illusionen“ zu entwickeln, die sie „blind“ machen gegenüber anderen Wahrnehmungen (ihrer Mitmenschen). Das in der Medizin als Anton-Syndrom bekannte Phänomen bewirke, dass tatsächlich Erblindete ihr Blindsein leugnen und sich so verhalten, als könnten sie sehen. Weiter gedacht heißt das für Pörksen, dass Menschen generell sowohl im gesellschaftlichen Kontext als auch als soziale Wesen etwas als wahr erachten können, was der realen Wirklichkeit gegenüber zwar nicht standhält, vom



Der Direktor der Akademie, Prof. Dr. Winfried Walther (l.) überreichte Prof. Bernhard Pörksen die Skulptur zur Vortragsreihe „Mund auf“.

Foto: AZF Karlsruhe

Betroffenen aber als absolut wahr erachtet wird.

So begünstige etwa der Glaube an Autoritäten und Expertentum, der an die Stelle der eigenen Überzeugungen, der eigenen Intuition und Zweifel tritt, dieses Phänomen. „Autoritäten wirken einschüchternd und unterwerfend“, so Pörksen. Hinzu komme ein Dämonisierungsprinzip, das Skepsis und Zweifel vertreibt und verteufelt. Dies komme etwa in Sekten oder totalitären Kulturen mit streng hierarchischen Strukturen zum Ausdruck. Oft poche man dabei auf eine spezielle Wahrheit, für die man Exklusivität reklamiert.

Ignoranz versus Neugier

Als Beispiel nannte Pörksen etwa den Attentäter des Massakers vom 11. September 2001, Mohammed Atta, der eines der Flugzeuge in die New Yorker Twin Towers steuerte. Von ihm und anderen Gesinnungsgenossen der Selbstmordattentate, seien

Unterlagen gefunden worden, in denen beschrieben sei, wie man sich rüstet, um eine derartige Grausamkeit zu rechtfertigen. Die Aufzeichnungen dokumentierten, so Pörksen, lauter kleine Schritte voller Dämonisierungen und dem völligen Ausblenden von Zweifeln auf dem Weg zum Attentat. „Es ist ein Dokument der geistigen Isolation und eine religiös überhöhte Selbstermächtigung zur Gewalt.“

Die Erschaffung und Erhaltung der Wahrheits-Illusion basiere auch darauf, dass Einwände unbeachtet gelassen werden. Deutlich sei dies etwa bei der Veröffentlichung der „Hitler-Tagebücher“ in der Illustrierten Stern geworden. Systematisch seien hier redaktionsintern berechnete Zweifel an der Echtheit der Dokumente geleugnet worden. Das Ergebnis seien

Erblindungs-Ursachen allgemeiner Natur. Die eigene Blindheit sei Teil unseres sozialen Wesens und dem Menschen immanent. Ihre Wirkungsweise entfalte sich, wenn man der eigenen, subjektiven Wahrheit den Anschein des Allgemeingültigen gibt. „Was wir aber brauchen, ist der Abschied vom Prinzipiellen, das Ende des Anspruchs, meine Wirklichkeit sei die Wahrheit aller“, sagte der Forscher. Es gehe im sozialen Kontext nicht um grundsätzliche und allgemeingültige Wahrheiten, befand Pörksen. Um die eigene Erblindung zu umgehen, müsse man immer die Möglichkeit des Andersseins mitdenken.

Vor der mit viel Beifall bedachten Rede Pörkens konnte der Direktor der Akademie, Prof. Dr. Winfried Walther, in einem offiziellen Akt die Schlüssel für den Neubau der Fortbildungsakademie in Empfang nehmen. Dabei zeigte sich der Präsident der Bundeszahnärztekammer, Dr. Peter Engel, in einem Grußwort überzeugt, dass die Akademie weiterhin Fortbildungsveranstaltungen auf höchstem Niveau anbieten wird. sg

INFO

Der Gastredner

Prof. Dr. Bernhard Pörksen wurde mit 33 Jahren auf eine Professur für Journalistik und Kommunikationswissenschaften an der Universität Hamburg berufen, aktuell hat er einen Lehrstuhl für Medienwissenschaft an der Uni Tübingen. Zudem hat er zahlreiche wissenschaftliche Bücher veröffentlicht, die aktuelle gesellschaftliche Entwicklungen reflektieren (etwa „Die Casting-Gesellschaft“, 2010). ■



Das beliebteste Ätzel seit über 25 Jahren



Ultra-Etch® Ätzel

- 35%iges Phosphorsäure-Gel
- Selbstlimitierend im Dentin²
- Dringt in feinste Fissuren ein, läuft aber an vertikalen Flächen nicht ab
- Erhöht Haftfestigkeit und reduziert Überempfindlichkeit
- Präzise applizierbar
- Sauber abzuspülen – hinterlässt keine Rückstände
- Tiefblaue, deutlich sichtbare Farbe

Aktionsangebot

Bei Abnahme einer Ultra-Etch IndiSpense Spritze (UP 685), erhalten Sie 2 x Blue Micro Tips, à 20 Stück (UP 158) GRATIS!

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



Angebot gültig bis 31.12.2014. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedingungen des ausliefernden Fachhändlers.

1 www.realityesthetics.com 2 Perdigão J, Lambrechts P, Van Meerbeek B, Vanherle G. A study of the ultra-morphology of etched dentin. (Abstract #2982) J Dent Res. 1996;75:390.

UP ULTRADENT
PRODUCTS · USA

Ultradent Products GmbH · Am Westhover Berg 30 · 51149 Köln
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · www.ultradent.com

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

FVDZ-Hauptversammlung

Deutliches Zeichen an die Politik

Mit einer Resolution will sich der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) verstärken in die gesundheitspolitische Debatte einbringen. Auf der Hauptversammlung vom 9. bis zum 11. Oktober wurde das Papier von den Delegierten mit Mehrheit verabschiedet. Zugleich beauftragten sie den Vorstand, im nächsten Jahr ein aktualisiertes Grundsatzprogramm vorlegen. Ein Vorschlag des Vorstands, der der Versammlung hierzu vorlag, wurde wieder zurückgezogen.

„Lobbyarbeit heißt, sich für die Interessen des Berufsstandes stark zu machen“, so die FVDZ-Vorsitzende Kerstin Blaschke bei der Eröffnung. Gefährdet sieht sie diese Interessen durch die steigenden Praxiskosten und die wachsenden Auflagen bei der täglichen Arbeit. „Wir sind verantwortlich für die zahnmedizinische Versorgung der Bevölkerung in Deutschland und leisten täglich hochwertige Arbeit. Allerdings werden wir dafür nicht mehr anständig bezahlt. Die Folgen bekommen nicht nur wir, sondern auch unsere Patienten zu spüren“, so Blaschke. Deshalb sei es wichtig, sich als Berufsstand geschlossen für eine zukunftssichere Patientenversorgung stark zu machen und sich gegen die wachsende Diskrepanz zwischen Einnahmen und Ausgaben zu wehren, appellierte die Bundesvorsitzende an die Delegierten der Hauptversammlung. Dieser konnte sie auch mitteilen, dass der FVDZ wieder wächst. Er zählt nach eigenen Angaben aktuell 18 526 Mitglieder, darunter 3 000 Studierende der Zahnheilkunde. Blaschke: „Das zeigt, dieser Verband hat Zukunft. Auch in der kommenden Zahnärztergeneration.“

Diskussionen mit Herzblut

Dem Beschluss der verabschiedeten FVDZ-Resolution an die Bundesregierung vorausgegangen waren in Würzburg lang anhaltende und intensive Diskussionen um die Ausrichtung des Verbands, die sowohl in der Resolution als auch in einem aktualisierten Grundsatzprogramm zum Ausdruck kommen und dort manifestiert werden sollten. Der Schwerpunkt der einstimmig verabschiedeten Resolution liegt unter anderem



Positionierte den Verband in der gesellschaftspolitischen Debatte – die FVDZ-Vorsitzende Kerstin Blaschke.

auf der Stärkung der freiberuflichen Versorgungsstrukturen und der Therapiefreiheit. Zudem fordert der FVDZ die Körperschaften auf, sich gemeinsam mit dem Verband bei der Politik für ein Pilotprojekt „Prämienmodell Zahnmedizin“ einzusetzen. Von der Politik werde weiterhin gefordert, bürokratische Hürden abzubauen, Verwaltungsprozesse zu verschlanken sowie den Datenschutz zu gewährleisten. Die im Koalitionsvertrag vorgesehene Einführung der Substitution ärztlicher Leistungen werde abgelehnt, die Modernisierung der Approbationsordnung als absolut notwendig erachtet.

Die Vermittlung von Wissen und Fertigkeiten in der Zahntechnik sei ein integraler Bestandteil der zahnmedizinischen Ausbildung. Deshalb plädiere der FVDZ auch dafür, sie in der Approbationsordnung zu belassen. Hierfür seien die bestehenden Fakultäten im erforderlichen Umfang zu erhalten und zu fördern.

Um den Anschluss des Verbands an die aktuellen Gegebenheiten in der Berufsausübung sowie in der Berufs- und Standespolitik zu untermauern, wollte der aktuelle Vorstand das derzeitige Grundsatzprogramm neu formulieren. Ein Vorschlag an die Delegierten, den der Vorstand erarbeitet und der Versammlung zur Beratung und zur Abstimmung vorgelegt hatte, wurde jedoch nach Einwänden verschiedener Delegierter von den Vorsitzenden zurückgezogen.

Gegensätze vereinen

In einer Pressekonferenz zur Hauptversammlung wertete Blaschke die Diskussionen um die Resolution und das Grundsatzprogramm als Zeichen dafür, dass die im Verband notwendige Neuausrichtung stattfindet. Aufgabe des Vorstands sei es, die verschiedenen Strömungen im FVDZ zueinander zu bringen. „Manches Mal tut das etwas weh, aber das muss man aushalten können“, so Blaschke.

In der Presseveranstaltung ging sie auch auf die Beschränkung der PZR-Förderung durch die BARMER GEK ein und bezeichnete den Vorgang der Krankenkasse als rechtlich unzulässig. Der FVDZ sehe darin einen schwerwiegenden Eingriff in das Arzt-Patienten-Verhältnis und in das Recht des Patienten auf freie Zahnarztwahl. Eingehende FVDZ-Prüfungen hätten zudem ergeben, dass die Krankenkasse nur noch Zuschüsse für eine PZR bei einem Zahnarzt leistet, der sich einem Verbund angeschlossen hat.

Auch der Behandlungspreis sei einheitlich mit maximal 60 Euro festgelegt worden. Dies komme somit einem Eingriff ins zahnärztliche Abrechnungsrecht der Gebühren-

Foto: Christoph Weiß

ordnung für Zahnärzte (GOZ) und einer marktschädigenden Preisabsprache zulasten aller niedergelassenen Zahnärzte gleich.

BZÄK und KZBV als Gäste

In Grußworten boten sowohl der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, Dr. Wolfgang Eßer, als auch der Vize-Präsident der Bundeszahnärztekammer, Prof. Christoph Benz, dem FVDZ erneut die Zusammenarbeit in Sachfragen an. Eßer verwies auf diverse Erfolge der ergebnisorientierten KZBV-Politik in den vergangenen Jahren.

Dabei hob er etwa die Entkopplung der Gesamtvergütung von der Anbindung an die Grundlohnsummensteigerung und die damit verbundene Verbesserung der betriebswirtschaftlichen Situation in den Praxen hervor. Auch die versorgungspolitischen Ziele bei der Verbesserung der aufsuchenden Betreuung

von alten und pflegebedürftigen Menschen und Menschen mit Behinderung seien im Wesentlichen erreicht. Jetzt stehe die Reformierung der Parodontaltherapie mit den Schwerpunkten Prävention und Nachsorge ganz oben auf der Agenda. Auch beim politisch von der Bundesregierung in den Fokus der Öffentlichkeit gebrachten Thema „Korruption im Gesundheitswesen“ müssten die Körperschaften und politischen Verbände des Berufsstands wirksame Schutzmaßnahmen ergreifen, um einer befürchteten Hetzjagd auf die Zahnärzteschaft entgegenzuwirken. Auch Prof. Benz äußerte sich in seinem Grußwort kritisch hinsichtlich der Koalitionspläne zum Thema Korruption. Benz bezeichnete es als ein ungerechtfertigtes Misstrauensvotum gegenüber der Zahnärzteschaft, wenn diesbezüglich Schwerpunkt-Anwaltschaften gegründet werden. Das Stichwort Korruption sei ein gutes Beispiel dafür, dass ureigenste Berufsaufgaben

auf die politische Ebene zu verlagert werden, und so bestehende Kompetenzen vor allem von Kammern, aber auch von KZVen außer Acht gelassen und überflüssige zusätzliche Doppelstrukturen aufgebaut werden.

Benz monierte auch die Bestrebungen auf EU-Ebene, wonach der Berufsstand der DentalhygienikerInnen durch eine Aufweichung der Vorbehaltsaufgaben aufgewertet und dergestalt professionalisiert werden könnte, dass es ihnen möglich wird, sich selbstständig niederzulassen. Dies konterkariere den Leitspruch „Delegation ja, Substitution nein“, den die Zahnärzteschaft vertritt. sg

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit Kerstin Blaschke



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 38206 in die Suchmaske ein.

UNVERGLEICHLICH DER NEUE NX



NX 300h Vollhybrid: Gesamtsystemleistung 145 kW (197 PS). Kraftstoffverbrauch in l/100 km kombiniert 5,3–5,0 (innerorts 5,4–5,0/außerorts 5,2–5,0), CO₂-Emissionen in g/km kombiniert 123–116 nach dem vorgeschriebenen EU-Messverfahren. Abb. zeigt NX 300h F SPORT.

LEXUS
AMAZING IN MOTION

FDI-Kongress in Neu-Delhi

Strategien global denken

Der Umgang mit Dentalamalgam, die Behandlung von HIV-Erkrankten, Strahlenschutz in der Zahnheilkunde – diese und weitere Themen wurden auf dem 102. Weltjahreskongress der FDI World Dental Organisation diskutiert. Vom 8. bis zum 15. September kamen über 17 000 Teilnehmer in Neu-Delhi zusammen.



Foto: MEY

Das Taj Mahal gilt wegen der Harmonie seiner Proportionen als schönstes Gebäude Indiens und ist nur eine kurze Fahrt vom Kongresscenter in Greater Noida entfernt.

Die Delegierten kamen aus über 140 Ländern, vertreten waren 203 internationale Berufsverbände. Die politischen Debatten erfolgten in zahlreichen Geschäftssitzungen des FDI-Parlaments. Im Fokus der Diskussion stand dabei unter anderem das Minamata-Übereinkommen, ein internationales Übereinkommen zum Schutz menschlicher Gesundheit und der Umwelt vor den Nebenwirkungen von Quecksilber.

Minamata-Abkommen ist konsentiert

Das FDI-Komitee für zahnärztliche Berufsausübung, in dem Dr. Michael Sereny, Präsident der Landes Zahnärztekammer Niedersachsen, die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) vertritt, unterstützte in einer Stellungnahme das 2013 in Japan unterzeichnete Minamata-Übereinkommen. Dessen wichtigsten Punkte sind das Verbot neuer

Quecksilberminen, die Befristung existierender Minen, Kontrollmaßnahmen für Luftemissionen und die internationale Regelung des informellen Sektors des Goldkleinbergbaus. Das Übereinkommen ruft auch zu einer Annäherung an einen schrittweisen Verzicht auf Dentalamalgam auf. Schwerpunkte sollen nach Aussage der Delegierten zukünftig besonders auf die Prävention, auf die Erforschung neuer Dentalmaterialien und auf richtlinienkonformen Einsatz gelegt werden.

Eine weitere Stellungnahme bezog sich auf Präventionsmaßnahmen für die Mundgesundheit im Mutterleib und bei Kleinkindern. Die Delegierten sprachen sich dafür aus, Mütter und Betreuer sowie deren ärztliche, zahnärztliche und sonstigen Versorger über die Sicherheit und Bedeutung der Zahnpflege während der Schwangerschaft und bei der Kontrolluntersuchung nach dem ersten Lebensjahr verstärkt aufzu-

klären. Um diese Beratung gewährleisten zu können, sollten leicht zugängliche und regelmäßige Mundgesundheitsdienste für Schwangere, Säuglinge und Kinder angeboten werden. Außerdem soll die Überwachung der Prävalenz von Karies bei Kleinkindern von null bis fünf Jahren für alle Länder eingerichtet werden.

Strahlenrisiko reduzieren

Der deutsche Delegierte Prof. Dr. Georg Meyer von der Universität Greifswald ist für die Bundeszahnärztekammer im wissenschaftlichen Komitee tätig. Das Gremium brachte eine Stellungnahme zum Thema Strahlenschutz in der Zahnheilkunde ein, die von den Delegierten verabschiedet wurde. Als Fazit der Diskussion kann festgehalten werden, dass entsprechend der gesetzlichen Vorgaben in Deutschland Röntgenaufnahmen nur dann angefertigt werden dürfen, wenn zuvor festgestellt wurde, dass der gesundheitliche Nutzen der Anwendung am Menschen gegenüber dem Strahlenrisiko überwiegt. Bei Röntgenaufnahmen seien alle vernünftigen Maßnahmen zu ergreifen, um die Strahlenexposition zu reduzieren, ohne die Diagnose zu beeinträchtigen, so die Delegierten.

Zur Früherkennung von HIV-Infektionen und zur entsprechenden Behandlung von Personen mit HIV-Infektion/AIDS gab das wissenschaftliche Komitee folgende Empfehlung ab: Die FDI sollte sich für die Implementierung von Strategien zur effizienten Beteiligung von Angehörigen der Mundgesundheitsberufe an HIV/AIDS-Kontrollprogrammen einsetzen, diese unterstützen und daran arbeiten. Zudem sollte die FDI aufklärende Methoden entwickeln, die die Entdeckung von Läsionen der Mundschleimhaut durch HIV/AIDS erleichtern. Zuletzt sollte die FDI Programme unterstützen, die eine Einrichtung von bewährten Praktiken für die Behandlung und Prävention von oro-fazialen Komplikationen durch HIV/AIDS untersuchen und erleichtern.



Sensodyne® Repair & Protect

Aufbau einer neuen Schutzschicht

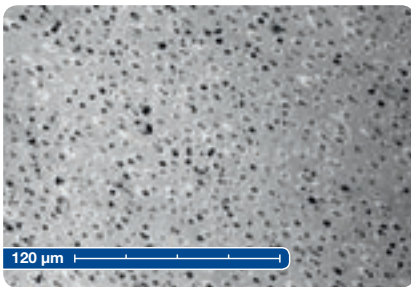
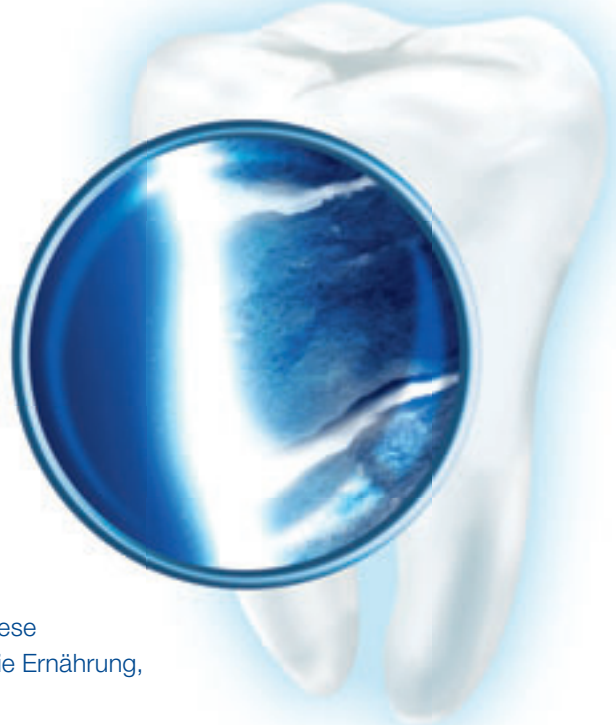
Die einzigartige* Formulierung mit Zinnfluorid

In-vitro Studien haben gezeigt, dass ab der ersten Anwendung der einzigartigen* Formulierung von Sensodyne® Repair & Protect mit Zinnfluorid über freiliegendem Dentin und in Dentintubuli eine reparierende Schutzschicht aufgebaut wird.^{1,2} Zweimal tägliches Zähneputzen mit Sensodyne® Repair & Protect kann für eine effektive und anhaltende Schmerzlinderung bei dentiner Hypersensitivität sorgen.^{3†}

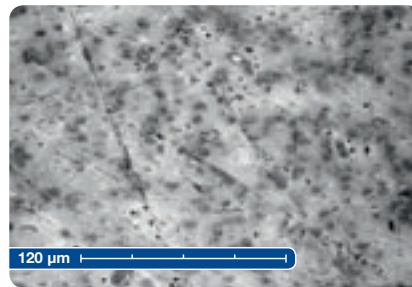
Aufbau einer robusten reparierenden Schutzschicht über und in den freiliegenden Dentintubuli

Die durch Sensodyne® Repair & Protect über und in den freiliegenden Dentintubuli gebildete reparierende Schutzschicht bewirkt, dass keine schmerzhaften Stimuli die Nerven im Zahn mehr erreichen.^{1,2} In *In-vitro* Studien wurde nachgewiesen, dass diese reparierende Schutzschicht gegen typische Säureangriffe durch die Ernährung, der Ihre Patienten täglich ausgesetzt sind, resistent ist.²

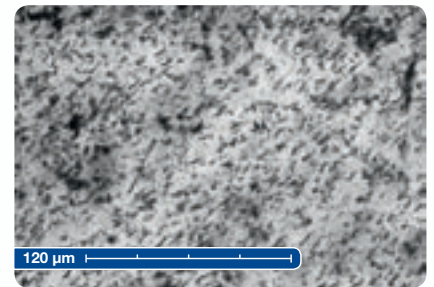
In-vitro Studien haben außerdem gezeigt, dass die reparierende Schutzschicht auch nach wiederholten Expositionen erhalten bleibt.²



Vor der Behandlung



Nach der Behandlung und 2-minütiger
Cola-Exposition



Nach der Behandlung und 10-minütiger
Cola-Exposition

In-vitro REM-Aufnahmen der Dentinoberfläche vor der Behandlung, der reparierenden Schicht nach 2-minütigem Eintauchen in ein Cola-Getränk und der reparierenden Schicht nach 10-minütigem Eintauchen in ein Cola-Getränk.

Wirksame und anhaltende Schmerzlinderung bei dentiner Hypersensitivität

In klinischen Untersuchungen wurde gezeigt, dass Sensodyne® Repair & Protect die dentine Hypersensitivität gegenüber taktilen wie evaporativen Reizen signifikant reduzieren kann.^{3†}



Empfehlen Sie Ihren Patienten bei schmerzempfindlichen Zähnen Sensodyne® Repair & Protect

*Sensodyne® Repair & Protect ist innerhalb des Sensodyne®-Sortiments einzigartig und ist die einzige Zahnpasta, die 0,454% Zinnfluorid mit 5% Natriumtripolyphosphat in einer wasserfreien Zahnpasta kombiniert.

†Reparieren verschafft nachgewiesene Schmerzlinderung bei zweimal täglichem Zähneputzen.

Literatur: 1. Earl J, Langford RM, Am J Dent 2013; 26:19A-24A. 2. Burnett GR, Am J Dent 2013; 26:15A-18A. 3. Parkinson C, Hughes N, Jeffery P, Jain R, Kennedy L, Qaqish J, Gallob JT, Mason S, Am J Dent 2013; 26:25A-31A.



Die deutsche Delegation bei der FDI (v.l.n.r.): Mary van Driel, BZÄK, RA Florian Lemor, BZÄK, Dr. Michael Sereny, BZÄK, Dr. Jürgen Fedderwitz, KZBV, Dr. Tin Chun Wong, FDI-Präsidentin, Dr. Peter Engel, BZÄK, Dr. Ernst Otterbach, FVDZ, Dr. Michael Diercks, KZV Schleswig-Holstein, ZA Ralf Wagner, KZBV

Weiteres Diskussionsthema der Delegierten war die Förderung der Mundgesundheit durch Trinkwasserfluoridierung. Als solche bezeichnet man die Anhebung der Fluoridkonzentration in Trinkwasser mit geringem Fluoridgehalt auf ein Niveau entsprechend den für eine optimale Mundgesundheit ausgesprochenen Empfehlungen. Mehr als 370 Millionen Menschen in über 27 Ländern sind bereits in den Nutzen fluoridierten Trinkwassers gekommen.

Die FDI empfiehlt eine umfassende präventive Annäherung als geeignetste Methode, um Zahnkaries weltweit zu reduzieren und unterstützt gemeinsam mit der Weltgesundheitsorganisation die Anwendung von Trinkwasserfluoridierung als eine wichtige Maßnahme im Rahmen der öffentlichen Gesundheit.

Die FDI unterstützt in einer weiteren Stellungnahme die geeignete Nutzung von Dentalimplantaten bei umfassender Zahnbehandlung. Doch sei es unerlässlich, dass alle angemessenen Bemühungen unternommen werden, um Zähne vor dem Ziehen und dem Ersatz durch ein Implantat zu bewahren, betonten die Delegierten. Vor Einleitung jeder Behandlung seien eine umfassende klinische sowie eine Röntgenuntersuchung zur Einschätzung der systemischen und der oralen Gesundheit des Patienten, der Behandlungsanforderungen und Wünsche absolut unumgänglich, so die Stellungnahme. Ein Protokoll über die Risikoanalyse sei anzuwenden, um die jeweilige Indikation in eine einfache, eine vertiefte oder eine komplizierte Behandlung einzugliedern (SAC Risk Assessment Criteria,

International Team of Implantology). Mit dieser Methode könne der Zahnarzt seinem Erfahrungsniveau und seiner Fachkompetenz den Schwierigkeitsgrad einer jeweiligen Indikation gegenüberstellen.

Start des FDI-Datazentrums

Außerdem wurde im Rahmen des Kongresses das neue FDI-Datazentrum vorgestellt, über das in der nationalen Presse bereits umfangreich berichtet wurde. Das Datazentrum ist online über die Website der Organisation (www.fdiworldental.org) erreichbar und verfügt über eine Datenbank mit globalen Mundgesundheitsdaten. Ziel des Online-Portals ist es, weitere Daten im Bereich der Mundgesundheit zu sammeln und die bereits zur Verfügung stehenden Daten für die Öffentlichkeit zu präsentieren.

Zudem wurde auf dem diesjährigen FDI-Kongress der strategische Plan für die kommenden Jahre (2014 bis 2017) verabschiedet. Er dient als Leitfaden für die inhaltliche Ausrichtung der Organisation und beinhaltet den Budgetplan für das Jahr 2015.

Mit dem positiven Votum des Plenums für die zahnärztlichen Gesellschaften aus Moldawien, Tunesien und Palästina wurde die FDI-Mitgliedschaft erweitert.

Traditionell fand auch in Neu-Delhi der „Deutsche Abend“ statt. Eingeladen hatten der Präsident der Bundeszahnärztekammer (BZÄK), Dr. Peter Engel, sowie der Vorsitzende des Verbands der Deutschen Dental Industrie (VDDI), Dr. Martin Rickert.

Zum Abschluss der drei politischen Foren und der Generalversammlungen A und B erfolgte die traditionelle Übergabe der FDI-Flagge an die Organisatoren des 103. FDI-Weltjahreskongresses, der vom 22. bis zum 25. September 2015 in Bangkok, Thailand, tagen wird. Der 104. FDI-Weltjahreskongress soll 2016 in Poznan, Polen, stattfinden.

Mary van Driel
Direktorin Kommunikation Abteilung Europa/
Internationales
Bundeszahnärztekammer
Avenue de la Renaissance, 1
B-1000 Brüssel

INFO

ERO kämpft für mehr Datenschutz

Parallel zum Wissenschaftskongress fand am 12. September die Generalversammlung der European Regional Organisation der FDI (ERO) statt. Im Zentrum der Debatte stand dabei das Thema Schweigepflicht. Die ERO plädiert für den Schutz der Persönlichkeitsrechte der Patienten und Behandler und fordert dazu auf, den Grundsätzen der ärztlichen Schweigepflicht Beachtung zu schenken.

Laut ERO ist die (zahn)medizinische Tätigkeit maßgeblich geprägt von einem besonderen Vertrauensverhältnis zwischen Patient und Behandler. Hauptmerkmal

dieses Vertrauens sei die Verpflichtung zur absoluten Verschwiegenheit.

Dies gelte auch für die elektronische Speicherung und Dokumentation von Patientendaten, sagten die Delegierten. Ziel müsse sein, das höchste Datenschutzniveau anzustreben. Dabei wurde eingeräumt, dass sich der Umgang mit den Daten in einem Rechtsrahmen befinden sollte, der sich an den Datenschutzkriterien der Nationalstaaten orientiert. Dies dürfe aber zu keiner unverhältnismäßig hohen bürokratischen und finanziellen Belastung in der (zahn)ärztlichen Berufsausübung führen. ■

Access® Abformmaterial

Vinyl-Polysiloxan für alle Abformtechniken

Machen Sie den besten Abdruck!



Akkurate und dimensional stabile Abformungen sind die wichtigste Verbindung zwischen Ihrem Patienten und dem Zahntechniker.

Deshalb kennen die Centrix Access Abformmaterialien keine Kompromisse, die VPS-Formel garantiert erfolgreiche Ergebnisse bei jeder Abformung. Vertrauen Sie auf die exakten Ergebnisse von Access Abformmaterialien bei allen Kronen- und Brücken-Situationen. Wählen Sie aus unserer kompletten Linie von Viskositäten nach ADA-Standard:

- Access BLUE® Bissregistrierung - bindet schnell und hart in nur 30 Sekunden ab
- Access PURPLE® Bissregistrierung- bindet in 2 Minuten in eine cremige Viskosität ab
- Access GOLD® & Access® MONOPHASE - sind mit den Access Kanülenspitzen spritzfähig und besitzen hydrophile Zusätze für hohe Genauigkeit
- Access® HEAVY and Access® MONOPHASE - Standfeste Formel, bleiben beim Füllen des Löffels in Form



ANGEBOT

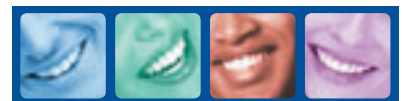
3 + 1: Kaufen Sie 3 beliebige Packungen Access Abformmaterialien und erhalten Sie eine beliebige GRATIS!

Kostenfrei anrufen: 0800-2368749

und Code angeben: ZM-IMP-1114

Dieses Angebot gilt bis zum 31.12.2014

Weitere Informationen finden Sie unter: www.centrixdental.de



centrix®

Making Dentistry Easier.™

Leben spenden

Otmar Müller

Nach jüngsten Erkenntnissen wurde in der Vergangenheit auch am Deutschen Herzzentrum Berlin „mit hoher Wahrscheinlichkeit“ systematisch manipuliert, um Patienten bei der Vergabe von Organen einen Vorteil zu verschaffen. Ein Skandal mehr, der das Vertrauen in die Organspende erschüttert. Ist das 2012 aktualisierte Transplantationsgesetz wirklich ausreichend oder muss nachgebessert werden?



Foto: © ellisia - Fotolia.com

Rund zwei Drittel – genauer: 68 Prozent – der Deutschen geben an, dass sie im Todesfall mit einer Organspende einverstanden sind. Allerdings haben nur 28 Prozent tatsächlich ihre Entscheidung in einem Organspendeausweis festgehalten, wie eine neue Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) festhält.

Nach Angaben der Deutschen Stiftung Organspende (DSO) führt das dazu, dass in neun von zehn Fällen die Familie sehr schnell darüber befinden muss, ob die Leber, das Herz oder die Nieren ihrer Liebsten nach deren Tod anderen zugutekommen. Hat der Verstorbene seinen Entschluss nicht dokumentiert, wird es nämlich schwierig.

Eine harte Aufgabe

In Deutschland ist das Spenden von Organen oder Geweben nur möglich, wenn eine ausdrückliche Zustimmung vorliegt. Diese Entscheidung zu treffen ist für viele Angehörige sehr belastend – insbesondere angesichts des drohenden Todes eines geliebten

Menschen. Dementsprechend häufig können sie sich in dieser emotionalen Ausnahme-situation zu nichts durchringen und lehnen eine Organspende per se ab.

„Viele Menschen sind der Organspende gegenüber positiv eingestellt, sprechen aber nur selten mit ihren Angehörigen über ihre Entscheidung beziehungsweise füllen keinen Organspendeausweis aus. Dies ist aber wichtig, damit die Angehörigen im Fall der Fälle die Entscheidung des Verstorbenen den Ärzten mitteilen können“, erklärt Elisabeth Pott, Direktorin der BZgA. Aus der eingangs erwähnten Befragung geht Pott zufolge hervor, dass diejenigen, die gut über das Thema Organspende Bescheid wissen, eher einen Organspendeausweis ausfüllen und mit den Angehörigen sprechen als diejenigen, die schlecht informiert sind. Pott: „Daher setzt die BZgA in ihrer Aufklärungskampagne auf die Informationsvermittlung, um mehr Menschen zum Ausfüllen eines Organspendeausweises zu bewegen.“

Zweite Voraussetzung – neben der Zustimmung – für eine postmortale Organ- und Gewebespende ist in Deutschland der Hirntod des Organspenders, also der irreversible Ausfall aller Gehirnfunktionen. Grund für den Hirntod kann ein schweres Trauma, etwa durch einen Unfall, sein. Aber auch neurologische oder internistische Erkrankungen – beispielsweise durch Hirnblutungen – können dazu führen. Ein erster wichtiger Hinweis dafür liegt vor, wenn die Pupillen weit werden und nicht mehr auf Licht reagieren. Bestätigen lässt sich der Anfangsverdacht nur durch weitergehende Untersuchungen.

Diagnose Hirntod

Nach einer Richtlinie der Bundesärztekammer muss der Hirntod von zwei unabhängigen Fachärzten in einem differenzierten Verfahren diagnostiziert werden. Diese Ärzte benötigen eine mehrjährige Erfahrung in der Intensivbehandlung von Patienten mit schweren Hirnschädigungen und dürfen weder an der Entnahme oder an der Übertragung der Organe beteiligt sein noch der Weisung eines beteiligten Arztes unterstehen.

Sobald der Hirntod einwandfrei festgestellt wurde, informieren die behandelnden Ärzte



Foto: vario images

Ein Familienmitglied stirbt. Wenn keine dokumentierte Entscheidung vorliegt, müssen die Hinterbliebenen entscheiden, ob seine Organe gespendet werden. Meist sind sie damit überfordert.

die Familie. Transplantationsbeauftragte der Klinik unterstützen das Ärzteteam bei den Gesprächen mit den Hinterbliebenen. Hier ist viel Feingefühl gefragt. Auf Wunsch können zusätzlich auch Koordinatoren der DSO hinzugezogen werden. Liegt kein Organspendeausweis oder eine entsprechende Patientenverfügung vor, müssen die Angehörigen nach dem vermuteten oder mündlich geäußerten Willen des Verstorbenen eine Entscheidung treffen.

Sind die Voraussetzungen für eine Organspende gegeben, wird eine Organtransplantation in die Wege geleitet. Niere, Leber, Herz, Lunge, Pankreas und Dünndarm sind die am stärksten nachgefragten Organe und können vom Spender auf einen Empfänger übertragen werden. Doch nicht nur Organe, auch Gewebe wie beispielsweise die Netzhaut, Blutgefäße oder Herzklappen lassen sich verpflanzen.

„Ein größeres Geschenk als eine Organspende kann ein Mensch einem anderen kaum machen. Das Ende der eigenen Existenz wird zu einem Neuanfang für andere. Entscheidungen für Organspenden machen unsere Gesellschaft damit ein Stück menschlicher und wärmer“, bringt es Volker Kauder auf den Punkt. Der Vorsitzende der CDU/CSU-Fraktion im Bundestag hat sich in der Vergangenheit immer wieder

für das Thema engagiert und 2012 für die Einführung der Entscheidungslösung im Bundestag eingesetzt.

Vorbild Steinmeier

Neben der Organspende nach dem Tod gibt es noch die sogenannte Lebendspende: Man kann einen Teil der Leber oder – was deutlich häufiger vorkommt – eine der beiden Nieren auch zu Lebzeiten spenden. Dies ist möglich, weil der menschliche Körper auch mit einer Niere voll funktioniert. Ein prominentes Beispiel: SPD-Fraktionschef Frank Walter Steinmeier, der 2010 seiner Frau eine Niere abgab. Insgesamt spendeten im vergangenen Jahr bundesweit 725 Menschen eine ihrer Nieren, 83 Menschen einen Teil ihrer Leber.

Um den kommerziellen Handel mit Organen von lebenden Spendern zu unterbinden, hat der Gesetzgeber mit dem Transplantationsgesetz 1997 klare Regeln für die Lebendspende aufgestellt. Voraussetzungen für eine Transplantation sind, dass kein geeignetes Organ aus einer postmortalen Spende zur Verfügung steht und dass das Leben des Empfängers erhalten beziehungsweise eine schwerwiegende Krankheit nur durch die Organspende geheilt oder gelindert wird. Prinzipiell kommen nur volljährige Frauen



Foto: DSO

In Deutschland müssen Patienten hirntot sein, bevor ihnen Spenderorgane entnommen werden dürfen.

und Männer, die bei klarem Verstand – also einwilligungsfähig – sind, dafür infrage. Sie müssen von einem Arzt über die möglichen Konsequenzen der Spende aufgeklärt werden. Dabei darf das Organ nur direkten Verwandten, Ehegatten oder anderen Personen, die dem Spender in besonderer persönlicher Verbundenheit offenkundig nahestehen, gespendet werden. Ärztliche Untersuchungen müssen vorab sicherstellen, dass der Spender durch das fehlende Organ nicht mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen rechnen muss. Außerdem müssen sich Spender und Empfänger zu einer ärztlichen Nachbetreuung verpflichten. Für die Betroffenen ist eine Organtransplantation in der Regel die einzige Therapie, die ihr Leben noch retten kann.

Drei sterben pro Tag

Bundesweit stehen etwa 11 000 Patienten auf der Warteliste für eine Transplantation. Der Bedarf indes ist weit größer als das Angebot – es herrscht akuter Organmangel. 2013 wurden gerade einmal 3 248 Organe postmortal transplantiert. Dementsprechend lang sind die Wartezeiten auf ein Spenderorgan. Jeden Tag sterben drei Menschen, weil für sie nicht rechtzeitig ein passendes

Organ verfügbar ist. Das Verfahren zur Organspende ist in Deutschland komplex und bindet verschiedene Akteure ein, um mit größtmöglicher Sicherheit einen Missbrauch auszuschließen. Ist bei einem potenziellen Spender der Hirntod eingetreten, nimmt das Krankenhaus mit einem Koordinator der DSO Kontakt auf. Die DSO organisiert als beauftragte Koordinierungsstelle für die Organspende alle weiteren Schritte bis hin zur Übergabe der Organe an die Transplantationszentren. Dabei veranlasst der Koordinator auch alle notwendigen Untersuchungen zur Eignung der Organe. Eine sorgfältige Analyse der vorhandenen medizinischen Daten des Verstorbenen sowie ergänzende Untersuchungen sollen sicherstellen, dass mögliche Erkrankungen des Spenders, die den Empfänger gefährden könnten, erkannt werden. In Laboruntersuchungen werden zudem die Blutgruppe und Gewebemerkmale des Spenders bestimmt. Beides sind wichtige Daten für die Vermittlung. Auch bei der intensivmedizinischen Betreuung des Spenders unterstützt der Koordinator das Klinikpersonal – denn nach der Feststellung des Hirntods ist es zwingend notwendig, die Beatmung und das Herz-Kreislauf-System des Verstorbenen weiter aufrechtzuerhalten.

Sind alle Untersuchungen abgeschlossen, senden die Koordinatoren Laborwerte und weitere Angaben zum Spender an die Vermittlungsstelle Eurotransplant in den Niederlanden. Hier wird entschieden, wer das Organ erhalten soll. In diese Entscheidung ist die DSO nicht eingebunden. Die Stiftung Eurotransplant ist als Service-Organisation verantwortlich für die Zuteilung von Spenderorganen in sieben europäischen Ländern. Etwa 135 Millionen Menschen leben in diesem Einzugsgebiet.

„Viele Menschen sind der Organspende gegenüber positiv eingestellt, sprechen aber nur selten mit ihren Angehörigen über ihre Entscheidung beziehungsweise füllen keinen Organspendeausweis aus.“

BZgA-Direktorin Prof. Elisabeth Pott

Die Stiftung ist demokratisch organisiert. Sie hat eine Vollversammlung, einen Vorstand, den Beirat und neun Beratungskommissionen, in denen Experten aus allen Mitgliedsländern vertreten sind. Grundlage für die Entscheidung zur Vergabe ist eine für jedes Organ existierende zentrale Warteliste, auf der potenzielle Empfänger in allen sieben teilnehmenden Ländern gelistet sind.

Eurotransplant entscheidet

Die Rangfolge auf dieser Liste hängt vom sogenannten MELD-Score ab, der sich aus verschiedenen Faktoren ableitet. Medizinische Parameter, wie beispielsweise die Blutwerte von Nierenkranken, geben Hinweise auf die Dringlichkeit der Operation. Aber auch bisherige Wartezeiten des Patienten, sein Gesundheitszustand und damit die Wahrscheinlichkeit einer erfolgreichen Transplantation sowie die Entfernung zwischen Spender und Empfänger spielen eine wichtige Rolle.

Wer auf die Warteliste kommt, entscheidet in Deutschland eine ständige, interdisziplinäre und organspezifische Transplantationskonferenz des jeweiligen Transplantationszentrums. Beteiligt ist immer auch mindestens ein Mediziner, der nicht unmittelbar in das Transplantationsgeschehen eingebunden ist. Nicht alle Patienten, die ein neues Organ

3 + 1**Instrumenten-Aktion****AKTION**

1 Instrument
Ihrer Wahl
kostenlos*

Beim Kauf von 3 Instrumenten aus dem Syneco Turbinen- bzw. Winkelstück-Programm erhalten Sie ein 4. Instrument Ihrer Wahl kostenlos*.

Bis € 1.269 sparen!

* das Günstigste im Paket
Aktion gültig bis 12.12.2014

NEU

Short Edition
7 % leichter
10 % kürzer

**NEU**

Penta LED+:
sterilisier-
barer 5-fach
LED-Ring



syneco VISION
FUSION

benötigen, können auf eine Warteliste gesetzt werden. Ist das Risiko der Transplantation und ihrer Nachbehandlung zu hoch und sind die Erfolgsaussichten schlecht, wird der Eingriff nicht in Betracht gezogen.

Wer auf die Liste kommt

Auf Basis der Spender-, der Organ- und der Empfängermerkmale ermittelt Eurotransplant in einem computergestützten Verfahren eine Rangfolge potenzieller Empfänger. Nach dieser Rangfolge wird dann das Organ den Zentren angeboten, wo die gelisteten Empfänger registriert sind. Die Vermittlung von Geweben erfolgt übrigens nicht über Eurotransplant, sondern über diverse spezialisierte Gewebekbanken.

Sobald der passende Empfänger gefunden ist, entnehmen spezialisierte OP-Teams die Organe. Fehlt in der betroffenen Klinik ein solches Team, organisiert das die DSO. Die Organspende erfolgt unter den gleichen Bedingungen wie jede andere Operation. Die Ärzte verschließen die Operationswunde sorgfältig und übergeben den Spender in würdigem Zustand für eine mögliche Aufnahme. Die Angehörigen können sich in

gewünschter Weise von dem Verstorbenen verabschieden. Sind die entnommenen Organe funktionsfähig und für die Transplantation geeignet, werden sie in das Transplantationszentrum des Empfängers transportiert und nach erneuter Eignungsprüfung transplantiert.

Welche Krankenhäuser Leistungen der Transplantation bei welchen Organen (Transplantationsprogramme) erbringen dürfen, legen die Bundesländer in ihren Krankenhausplänen fest. In Deutschland bieten 49 Kliniken Organtransplantationen an. Dabei haben sich einige auf einzelne Organe spezialisiert, andere bieten dagegen eine breite Palette an, so dass es insgesamt 140 organspezifische Transplantationsprogramme gibt, und zwar für Niere, Herz, Leber, Lunge, Pankreas und Dünndarm.

Aufsicht über die Transplantationszentren haben die Prüfungs- und die Überwachungskommission sowie die für die Krankenhausplanung zuständigen Landesbehörden. Die Überwachungskommission prüft anhand der DSO-Berichte unter anderem, ob bei der Spendergewinnung und bei der Organentnahme und -übertragung die gesetzlichen und vertraglichen Regelungen beachtet werden. Außerdem besucht die Kommission

einmal im Jahr die DSO und lässt sich dort zufällig stichprobenartig ausgewählte Akten und Vorgänge zeigen.

„Es gibt keinen Schalter, den man einfach umlegt, und das Vertrauen kehrt zurück.“

Gesundheitsminister Hermann Gröhe

Mit der Novellierung des Transplantationsgesetzes (TPG-Novelle) wurde die Prüftätigkeit der Überwachungskommission 2012 im Gesetz verankert, zugleich wurden auch ihre Kompetenzen gegenüber der Koordinierungsstelle sowie den Transplantationszentren und Entnahmekliniken konkretisiert.

Über die erfolgten Prüfungen sowie über erhaltene Auskünfte und Hinweise berät die Kommission viermal jährlich. Bei Bedarf finden auch persönliche Anhörungen statt. Stellt die Kommission Verstöße gegen das Transplantationsgesetz fest, muss sie die zuständigen Behörden der Länder darüber informieren.

Im Rahmen dieser Routineüberprüfungen durch die Überwachungskommission wurden erst vor wenigen Wochen erneut Unregelmäßigkeiten festgestellt, diesmal im Deutschen Herzzentrum Berlin. Die BZgA wies jedoch in diesem Zusammenhang darauf hin, dass es sich bei den aktuellen Manipulationsvorwürfen um alte Vorfälle handelt, die in den Zeitraum vor der Neuerung des Transplantationsgesetzes im Jahr 2012 fallen. „Der Gesetzgeber hat als Konsequenz aus den damaligen Vorfällen das System der Organvergabe im Jahr 2012 in vielen Bereichen weitreichend verbessert, um diese transparenter und sicherer zu gestalten. Die Aufdeckung der aktuellen Vorfälle bestätigt, dass Manipulationen nicht mehr unentdeckt bleiben“, kommentierte BZgA-Direktorin Pott die Vorfälle.

Doch eine erneute Verunsicherung der Bevölkerung lässt sich durch solche Schlagzeilen nicht vermeiden. Zu frisch sind die Erinnerungen an die Ereignisse von vor zwei Jahren. Damals deckte die Süddeutsche Zeitung den bislang größten Transplantationskandal auf. Im Universitätsklinikum Göttingen soll ein Arzt in mindestens zwei Dutzend Fällen die Krankenakten von Patienten gefälscht haben, um ihnen eine Spender-



Foto: © katus - istockphoto.com

Sobald man den passenden Empfänger gefunden hat, entnehmen spezialisierte OP-Teams die Organe.



Die DSO hat deutschlandweit ein Netzwerk aufgebaut, um die Transporte auf dem Boden- und auf dem Luftweg sicherzustellen.

leber zu beschaffen. Ermittlungen ergaben, dass Dialyseprotokolle getürkt oder frei erfunden und Laborwerte manipuliert worden waren. Ziel des Arztes war offenbar, die Patienten auf dem Papier kränker erscheinen zu lassen, als sie in Wirklichkeit waren – dies hatte dann einen entsprechend höheren MELD-Score und damit einen höheren Rangplatz auf der Warteliste zur Folge.

Die Betroffenen sollen so unrechtmäßig ein Spenderorgan von der internationalen Vermittlungsstelle Eurotransplant zugeteilt bekommen haben. Bei den anschließenden bundesweiten Überprüfungen aller Transplantationszentren kamen viele weitere Ungereimtheiten ans Licht, vor allem in den Transplantationszentren Münster, Leipzig und München rechts der Isar wurden wie auch in Göttingen schwerwiegende Richtlinienverstöße festgestellt.

Das Vertrauen der Bevölkerung in die korrekten Abläufe bei der Organspende war damit dahin. 2013, ein Jahr nach dem Skandal, war die Bereitschaft zur Organspende auf den tiefsten Stand seit sechs Jahren gefallen. Nach Angaben der DSO sank die Zahl der Menschen, die nach ihrem Tod Organe gespendet haben, auf 876, knapp 16 Prozent weniger als im Vorjahr. Die DSO geht davon aus, dass der Einbruch

der Spenderzahlen „in bisher ungekanntem Ausmaß“ vor allem mit den Transplantations-skandalen aus dem Jahr 2012 zu tun hat.

Riesiger Vertrauensverlust

„Ich möchte aber betonen, dass wir die Gründe für den Rückgang der Organspendenzahlen nicht allein im Vertrauensverlust der Bürger sehen“, sagt Dr. Axel Rahmel, Medizinischer Vorstand der DSO. „Von Bedeutung kann auch ein Vertrauensverlust bei den Mitarbeitern der Kliniken sein. Aber auch ganz andere Faktoren können eine Rolle spielen, zum Beispiel geänderte Behandlungsstrategien von Patienten mit schwerer Hirnschädigung.“

Zum Tag der Organspende erklärte der Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe im Juni, welche Maßnahmen sein Haus auf den Weg gebracht hat, um für mehr Sicherheit bei der Organvergabe zu sorgen. „Vertrauen kann leicht zerstört werden und ist nur mühsam wieder herzustellen. Das gilt im persönlichen Umfeld genauso wie in der Politik oder in der Medizin. Es gibt keinen Schalter, den man einfach umlegt, und das Vertrauen kehrt zurück.“ Deshalb habe die Bundesregierung nach dem Skandal 2012 eine Vielzahl an Maßnahmen ergriffen: „Wir

BEYCODENT

PRAXISFASHION

aktuelle Kollektion
zeitlos elegant



Praxislogo
und Name
als edler Stick
oder Druck

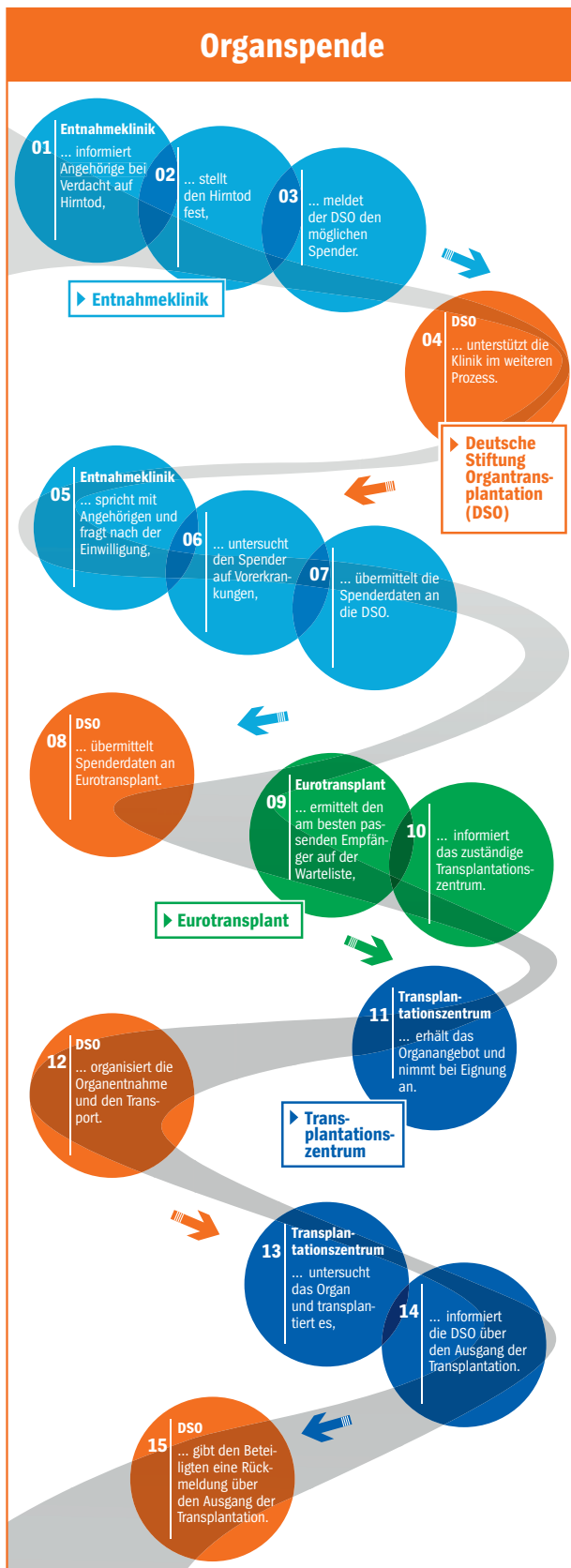


Info-Service
Tel. 02744 / 920819

PRAXISFASHION.DE

BEYCODENT

D-57562 Herdorf · Wolfsweg 34
Tel. 02744 / 92000 · Fax 02744 / 766



Der Weg der Organspende vom Tod des Spenders bis zur erfolgten Transplantation.

haben Konsequenzen gezogen. Transplantationszentren werden inzwischen engmaschiger kontrolliert. Entscheidungen über die Aufnahme auf die Warteliste werden nicht mehr von einzelnen Ärzten getroffen, sondern von Transplantationskonferenzen mit mindestens drei beteiligten Medizinerinnen und Medizinern. Darüber hinaus haben wir die Rolle der Transplantationsbeauftragten gestärkt.“ Zudem seien Manipulationen an Patientendaten mittlerweile ein Straftatbestand. Aber auch die Qualität der Versorgung habe man in den Blick genommen: „Wir müssen weiterhin an der hohen Qualität der Transplantationsmedizin arbeiten und natürlich auch darüber informieren. Dazu gehört auch, dass wir ein Transplantationsregister schaffen wollen, um die Patientensicherheit und die Qualität zu sichern.“

„Das Ende der eigenen Existenz wird zu einem Neuanfang für andere. Entscheidungen für eine Organspenden machen unsere Gesellschaft ein Stück menschlicher und wärmer.“

*Volker Kauder,
Chef der CDU/CSU-Fraktion im Bundestag*

Ob die bisherigen Maßnahmen geholfen haben, das Vertrauen der Bevölkerung zurückzugewinnen, ist anhand der jüngsten Umfrageergebnisse allerdings fraglich – in der BZgA-Studie gaben immerhin 48 Prozent an, dass sie das Vertrauen in das Organspendesystem verloren haben. Und eine weitere Umfrage der DSO Bayern belegt, dass auch unter den Medizinern und Pflegenden selbst das Vertrauen in den korrekten Ablauf bei der Organvergabe stark gelitten hat. Zwar gaben 81 Prozent der Befragten an, der Organspende gegenüber eine grundsätzlich positive Einstellung zu haben. Andererseits meinten immerhin 28 Prozent, die Ereignisse aus der jüngeren Vergangenheit hätten ihre Einstellung negativ beeinflusst.

Aus Sicht der befragten Mediziner war es der Konkurrenzdruck unter den Transplantationszentren, der in der Vergangenheit Manipulationen begünstigt hat.

Hoffnung macht hingegen, dass die Entscheidung für oder gegen eine Organspende

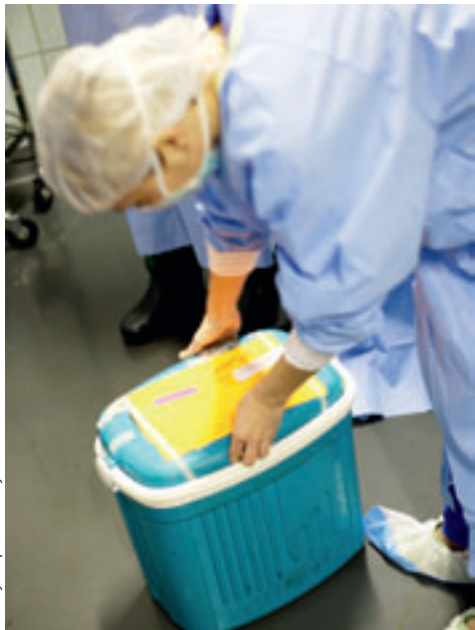


Foto: yourphototoday

Die Ischämiezeit muss so kurz wie möglich gehalten werden. Ein Herz darf beispielsweise nicht länger als vier, eine Niere maximal 24 Stunden nicht durchblutet werden.

– jenseits der Vertrauensfrage – vor allem davon abhängt, wie gut sich jemand informiert fühlt. Menschen, die sich gut bis sehr gut beim Thema Organ- und Gewebespende auskennen, dokumentieren demzufolge häufiger ihre persönliche Entscheidung im Organspendeausweis und teilen sie ihren Angehörigen mit. Auf die Frage, ob sie sich gut informiert fühlen, antwortete indes

die Hälfte, sie kenne sich nur mäßig bis schlecht in Sachen Organ- und Gewebespende aus. In der Umfrage unter den Medizinern und Pflegekräften war das Ergebnis sogar noch ernüchternder: Hier gaben 90 Prozent der Befragten an, nicht gut über das Thema Bescheid zu wissen.

Trägheit der Massen

Die Informationen müssen also besser werden. Größe: „Alle acht Stunden stirbt ein Mensch, für den kein passendes Organ zur Verfügung steht. Häufig geschieht dies, weil wir keine Entscheidung für oder auch gegen eine Organspende treffen. Das heißt umgekehrt: Jeden Tag könnten drei Menschenleben gerettet werden. Es könnten jeden Tag drei todkranken Menschen noch viele schöne Lebensjahre geschenkt werden. Deswegen ist es so wichtig, die Aufklärung im Alltag der Menschen zu verankern. Dazu tragen die regelmäßige Aussendung der Organspendeausweise durch die Krankenkassen, aber auch Plakate oder Kinospots bei.“ ■

Otmar Müller
Fachjournalist
Neuenhöfer Allee 127
50935 Köln



Foto: vario images

Viele Empfänger vergleichen die Organspende mit einer zweiten Geburt und feiern die Transplantation wie einen zweiten Geburtstag.

CMD?
StoneBite®
Von Spezialisten empfohlen



IMAGING ACTEON

Wir bieten alles aus einer Hand:

**Das komplette Sortiment
für eine erweiterte Sicht.**

Denn jahrzehntelange Erfahrung in der Röntgendiagnostik zahlen sich aus.



Digitale Röntgensensoren



Bildbearbeitungssoftware



Online-Support



Intraorale Kameras



Diagnostik-Kameras



Digitale Speicherfolienröntgensysteme



NEU



Röntgeneratoren



NEU



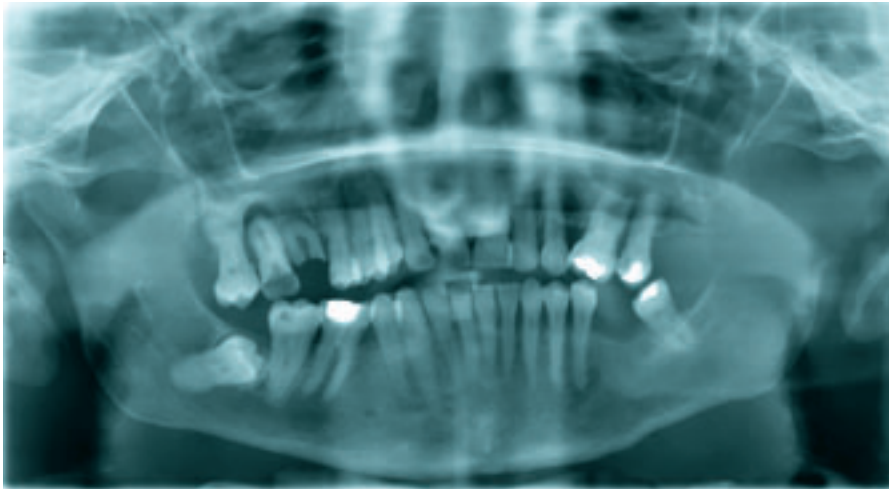
Panorama- und 3D-Bildgebung



Der besondere Fall

Akuter Kiefergelenksschmerz durch Nierenzellkarzinom-Metastase

Alexander Bartella, Aida Burnic, Frank Gerhards, Frank Hölzle



Fotos: Bartella et al.

Abbildung 1: OPT-Aufnahme bei erstmaliger Vorstellung der Patientin und klinischem Verdacht auf einen submukösen Abszess Oberkiefer links: Die vorbehandelten Zähne 26 und 27 scheinen die Ursache zu sein.

Dieser Fall präsentiert ein seltenes Beispiel für artikulationsunabhängige Kiefergelenkschmerzen aufgrund der Erstmanifestation einer Metastase im Kopf-Hals-Bereich.

Eine 58-jährige Patientin stellte sich beim zahnärztlichen Notdienst mit Schmerzen im linken Kiefergelenk vor, die intermittierend seit ungefähr fünf Wochen bestehen würden und progredient in ihrer Intensität seien.

Bei der Erstuntersuchung zeigten sich eine nicht verschiebliche, derbe Schwellung und eine Rötung der linken Gesichtshälfte mit punctum maximum präaurikulär über der Glandula parotis und geringer Druckschmerzhaftigkeit. Es zeigten sich keine zervikalen Lymphknotenschwellungen. Anamnestische oder klinische Hinweise auf Allgemeinsymptome wie Fieber oder Schüttelfrost ergaben sich nicht.

Weder ein Gelenkreiben noch ein -knacken über den Kiefergelenken ließen sich feststellen. Es bestand eine regelrechte Okklusion und es gab keinerlei Schliffacetten als Hinweis auf Bruxismus. Der Ausführungsgang der Ohrspeicheldrüse wies keinen pathologischen Ausfluss auf.

Intraoral zeigte sich ein stark sanierungsbedürftiges Gebiss, bei dem die vorbehandelten Zähne 26 und 27 als kariös zerstört imponierten, so dass zunächst der klinische Verdacht auf ein entzündliches Infiltrat dentogener Ursache bestand.

Diagnostisch wurde zunächst ein Orthopantomogramm veranlasst, das multiple apikale Aufhellungen des Zahnapparats zeigte (Abbildung 1) und klinisch eine dentogene Genese weiter wahrscheinlich erscheinen ließ.

Daraufhin wurde die Verdachtsdiagnose eines dentogenen Abszesses gestellt und intraoral eine Inzision vestibulär des Zahnes 27 vorgenommen, woraufhin sich kein Pus entleerte. Weiterhin wurde ein Antibiotikum (Ampicillin und Sulbactam 750 mg 1-0-1) rezeptiert und eine engmaschige klinische Kontrolle durchgeführt.

Bei persistierendem Befund wurde am dritten Tag post incisionem eine erneute Bildgebung des Kopf-Hals-Gebiets mittels kontrastmittelgestützter Computertomografie durchgeführt. Hierbei imponierte eine 4,8 cm x 5,3 cm große, malignom-

suspekte Raumforderung im Bereich der linken Glandula parotis (Abbildung 2).

Daraufhin wurde die Bildgebung durch ein CT des Thorax und des Abdomens ergänzt, auf dem sich zusätzlich multiple malignomverdächtige Raumforderungen in der Lunge (Abbildung 3a) und in beiden Nieren (Abbildung 3b) zeigten.

Nach klinischer Diskussion des Falles in der interdisziplinären Tumorkonferenz erfolgte eine Gewebibiopsie des Befunds von intraoral.

Histologisch zeigte sich ein klarzelliges, entdifferenziertes Karzinom, das nach immunhistologischer Untersuchung als Nierenzellkarzinom diagnostiziert werden konnte. Daraufhin wurde die Patientin durch die Kollegen der Urologie übernommen und dort fortan palliativ mittels systemischer Chemotherapie behandelt.

Diskussion

Die unspezifischen Symptome der Patientin mit unregelmäßigen Schmerzen, Rötung und Schwellung der linken Wangenregion, einhergehend mit einem stark sanierungsbedürftigem Gebiss können – wie auch in diesem Fall geschehen – zunächst an einen dentogenen Abszess denken lassen (Kardinalsymptome: rubor, tumor, functio laesa, calor, dolor – Rötung, Schwellung, Funktionseinschränkung, Überwärmung, Schmerz). Allerdings sprechen eine gering ausgeprägte Schmerzsymptomatik sowie der subakute Verlauf eher gegen diese Diagnose.

Systemische Erkrankungen wie zum Beispiel virale Infektionen oder Autoimmunerkrankungen sind wegen des unilateralen Erscheinungsbildes und des klinischen Verlaufs wenig wahrscheinlich.

Auch eine Parotitis bei Sialolithiasis erscheint bei subakuter Verlaufsform wenig wahrscheinlich. Hierbei kann ein intermit-

Setzen Sie sich keine Grenzen!

IMAGING
ACTEON



NEU



X MIND trium

X MIND trium Pan

Digitales Panorama-Bildgebungssystem

Ein Gerät für jeden Bedarf! Das Panoramaröntgengerät X-Mind trium Pan 3D ready ist erweiterbar mit DVT und/oder Fernröntgen - perfekt geeignet für Zahnärzte, Implantologen, Chirurgen, Kieferorthopäden sowie HNO-Spezialisten.

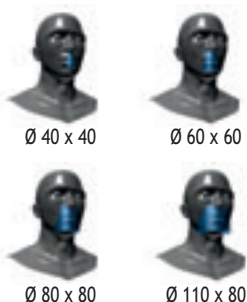
- **Ausgesprochen scharfe Aufnahmen** ohne Rauschen oder Artefakte dank modernster Filterverfahren
- **Niedrigste Strahlendosis mit ALARA 2.0 Low Radiation Protocol**
In der DVT-Modalität wird die Strahlendosis durch ART™ und LRP um 50 bis 70% reduziert. Diese effektive „low dose“-Bildgebung ab 15µSv gemäß ALARA garantiert auch bei maximalem FOV eine optimale Patientensicherheit.
- **Acteon Imaging Suite Software**
Intuitive und ergonomische Bildbearbeitungssoftware mit zahlreichen Tools zur Bearbeitung, Filterung, Kommentierung und Messung. Windows-, Mac- und TWAIN-kompatibel und mehrplatzfähig.



*Algebraische Rekonstruktionstechnik



4 Volumengrößen



- **180°-Panoramamodus mit sehr guter Bildqualität von 8 lp/mm**
Umfassende, detaillierte Darstellung der Patientenanatomie • Scan-/ Expositionszeit: 16,8 Sek.; Rekonstruktionszeit: 3 Sek.
- **360°-DVT-Erweiterung**
Vor allem in der Implantologie aufgrund der Planungssimulation und der exakten Nervendarstellung unerlässlich • Der gesamte maxillofacial Bereich wird mit einer Aufnahme dargestellt • Geringste Voxelgröße: 75 µm; schnelle Rekonstruktionszeit: 29 Sek.
- **Fernröntgen-Erweiterung**
Kürzester Fernröntgenarm (links oder rechts) auf dem Markt und geringe Gesamtbreite Kann mit einem oder zwei Sensoren ausgestattet werden • Scan-/ Expositionszeit: 9 Sek.; Rekonstruktionszeit: 4 Sek. • Einfache Patientenpositionierung

Mehr Infos unter der **Gratis Hotline 0800 728 35 32**

ACTEON Germany GmbH · Industriestraße 9 · D-40822 Mettmann · Tel.: +49 (0) 21 04 / 95 65 10 · Fax +49 (0) 21 04 / 95 65 11
Hotline: 0800 / 728 35 32 · info@de.acteongroup.com · www.de.acteongroup.com

IMAGING
ACTEON

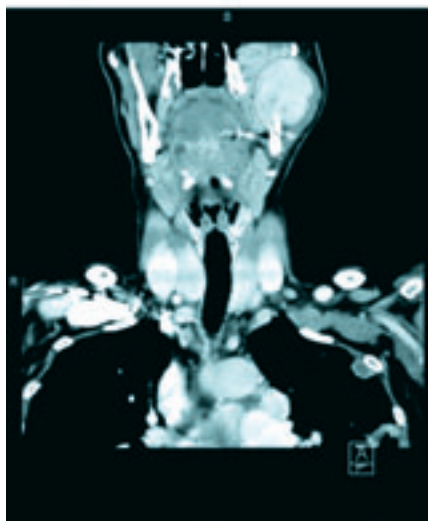


Abbildung 2: Deutliche Raumforderung im Bereich der linken Ohrspeicheldrüse mit Infiltration ins umliegende Gewebe

ziellen Entartung entfernt werden [Strutz, 2010].

Fernmetastasen im Bereich der Mundhöhle und der Wangen sind selten. Sie ereignen sich mit einer Rate von etwa einem Prozent aller kanzerösen Geschehen im Mundbereich und betreffen meist arterielle Endstrombereiche [Jain, 2013]. Die häufigsten Primärtumoren stammen aus dem Bereich der Lunge, der Mamma, der Niere und des Dickdarms [Jain, 2013]. Bei ungefähr einem Drittel der Patienten ist die Metastase die klinische Erstmanifestation des Tumors [Jain, 2013]. Klinisch entsprechen vor allem die Eigenschaften einer derben, auf der Unterlage nicht verschieblichen und wenig druckdolenten Schwellung den typischen Charakteristika eines Malignoms. Auch der subakute Verlauf mit progredientem Wachstum

Tipps für die Praxis

- Bei therapierefraktären Verlaufsformen und geringer Schmerzsymptomatik muss die Differenzialdiagnose „dentogener Abszess“ genau überdacht werden.
- Im Gewebe nicht verschiebliche Knoten sind immer malignomsuspekt (Infiltration der Umgebung!).
- Auch gutartige Veränderungen im Bereich der Speicheldrüsen müssen abgeklärt, entfernt oder zumindest engmaschig beobachtet werden, da sie potenziell entarten können.
- Die häufigsten Metastasen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich treten ossär in der Mandibula auf [Jain, 2013].

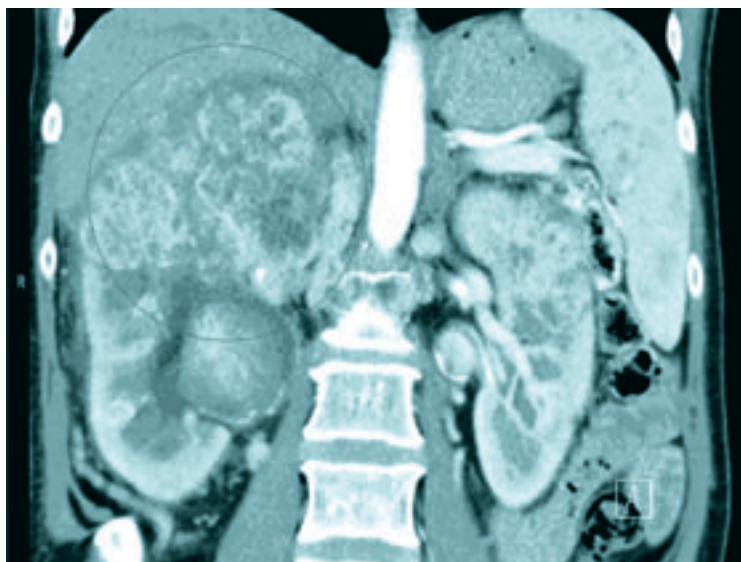
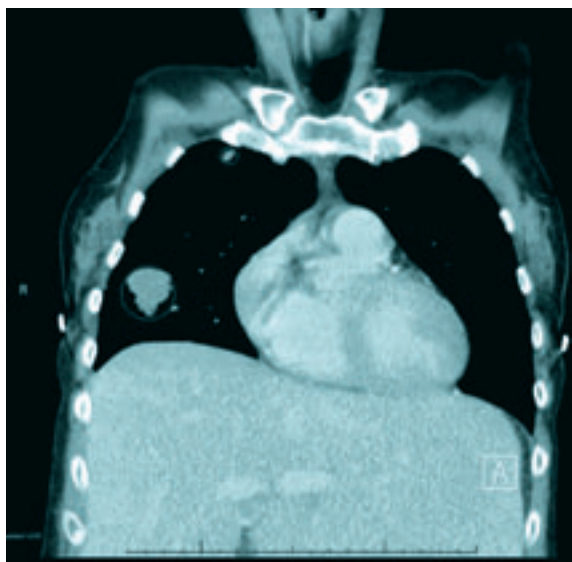


Abbildung 3: Metastasiertes Nierenkarzinom in die Lunge (Abbildung 3a) und der Primarius in der rechten Niere (Abbildung 3b)

tierender Verlauf durch spontanen Steinabgang anamnestisch auffällig sein [Strutz, 2010]. Die Schwellung wäre in diesem Fall hoch druckdolent und mit eitrig exprimierbarem Speichel verbunden. Im beschriebenen Fall stellte sich der Tumor jedoch wenig druckdolent und ohne pathologische Sekretion der Parotis dar.

Gutartige Tumoren der Speicheldrüsen wachsen in der Regel langsamer und zeigen eine deutlich längere Anamnese, sind gut verschieblich und abgrenzbar, sollten aber trotzdem aufgrund einer poten-

tiellen Nichtansprechen auf eine antibiotische Therapie können ex-post als Hinweise auf eine neoplastische Raumforderung interpretiert werden.

Auch in anderen Fallberichten über Patienten mit Fernmetastasen im Wangenbereich sind weitere Fernmetastasen vorhanden. In diesen Fällen ist oftmals nur ein palliativer Therapieansatz möglich. [Kumar Goyal, 2013; Kim, 2013]. An einer Stelle in der Literatur wird sogar über eine gleichzeitige Metastasierung in beide Wangen bei follikulärem Schilddrüsenkarzinom berichtet [Kim, 2013].

Alexander Bartella
Aida Burnic
Dr. Dr. Frank Gerhards
Prof. Dr. Dr. Frank Hölzle
Klinik und Poliklinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universitätsklinikum RWTH Aachen
Pauwelsstr. 30
52074 Aachen
abartella@ukaachen.de

zm Learn
service

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



Mehr unter:
www.equia.info

EQUIA

Eine neue **DIMENSION**
in der Füllungstherapie



EQUIA – die Kombination aus Glasionomer
und Komposit. Erfahren Sie mehr unter:
www.equia.info

GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>

Herbstkonferenz in Karlsruhe

Die Kunst ein guter Zahnarzt zu werden

Die Akademie für zahnärztliche Fortbildung in Karlsruhe residiert in neuen Räumen. Für 11,6 Millionen Euro wurden nach aktuellen Kriterien und neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen eine Poliklinik, eine Fortbildungsakademie sowie ein Labor errichtet und nun eingeweiht. Der Hausherr Prof. Dr. Winfried Walther hatte rund 400 Zahnmediziner zur Herbstkonferenz geladen und das Thema „Erfahrung zählt – Die Kunst ein guter Zahnarzt zu werden“ gewählt.

Fotos: Fabry-Akademie Karlsruhe



Freier Zugang zu allen Räumen: Die Akademie präsentiert sich nicht nur mit einem Neubau, sondern auch mit einem neuen Logo.
unten: Prof. Dr. Winfried Walther erzählt über den Werdegang der Akademie im neuen Kleid.

daran, dass das Bruckstück ausgetrocknet ist! Erst die Durchfeuchtung macht die Translumineszenz. Das wissen wir heute!“ Während es früher sehr schwierig gewesen sei, schwarze Dreiecke oder ein Diastema zu schließen (Klaiber: „Das ging nur mit Veneers oder gar Kronen!“) nimmt man heute Komposit und modelliert sauber die Dreiecke zu oder verbreitert den einen oder

„Die Zahnheilkunde ist fließend“, bemerkte Walther einleitend. Ständig gebe es Neuigkeiten, ständig Innovationen, die begleitet, bewertet und deren für gut befundene Errungenschaften an den Patienten weitergegeben werden müssen. Und hierzu zähle längst nicht mehr nur eine gute zahnmedizinische Fachausbildung, sondern beispielsweise auch das Leitbild einer perfekten Kommunikation mit dem Patienten. Vor diesem Hintergrund stellte Walther den Referenten aus verschiedenen zahnmedizinischen Disziplinen die Frage, wie sie es denn geschafft haben, „ein wirklich guter Zahnarzt zu werden“. Alle Referenten sind Menschen, die erst während ihrer Berufslaufbahn einen Weg gefunden haben, ihrer Profession und vor allem ihren Patienten gerecht zu werden.

Schnell, preiswert, und doch natürlich-ästhetisch

Als erster stellte Prof. Dr. Bernd Klaiber, inzwischen Emeritus aus Würzburg und Doktorvater von Walther, vor, was es für ihn



bedeutet, ein guter Zahnarzt zu sein. Klaiber präsentierte Abbildungen von Falldarstellungen aus einer Zeit, als es noch nicht so perfekte zahnfarbene Materialien gab. Er zeigte, dass man Ende der 80er durchaus glücklich darüber war, einen verunfallten und abgebrochenen oberen Inzisivus mit einem Stift zu versorgen. „Heute“, so der Referent, „kleben wir ihn einfach wieder an. Und wenn das Bruckstück direkt nach der Behandlung viel heller aussieht, dann setzen Sie den Patienten eineinhalb Stunden ins Wartezimmer und geben ihm danach nochmals den Spiegel. Denn dann ist die Zahnfarbe perfekt. Die Helligkeit liegt

anderen Nachbarzahn. Und alles in einer Sitzung! „Das hätte ich mich früher nie getraut, heute ist es aber viel billiger, so zu arbeiten, schneller und damit auch viel effizienter für den Patienten!“

„Machen Sie sich klar, welche Zahnkonturen ein natürlicher Zahn hat. Diese gilt es ganz genau nachzubauen. Früher hatte man andere Möglichkeiten und Visionen. Wie häufig sieht man Zähne, also 'reparierte', die eigentlich gar nicht für diese Position geeignet sind“, erklärte der Referent. „Erst wenn im Gesicht durch eine völlig unsichtbare Zahnbehandlung Harmonie erzielt wird, dann handelt es sich um eine wirklich gute



Fotos: Prof. B. Klalber

Abbildung 1a: Beseitigung eines Diastemas bei einer 22-jährigen Patientin mit non-invasiver Technik mittels direkter Komposit-Applikation vor und

b: ... nach der Behandlung

Zahnbehandlung und damit auch um einen guten Zahnarzt“, postulierte Klalber. „Wenn Sie sich mal umschaue, überall heißt es ‘noch heller, noch brillanter, noch gleichmäßiger’, aber das ist nicht das Leben! Und wenn ein Zahnarzt sich auf diese Wünsche der Patienten einlässt, dann ist er eben kein guter Zahnarzt“, provozierte er und zeigte eine Reihe von Werbebeispielen, die die Patienten reihenweise in sogenannte „Ästhetikpraxen“ trieben. „Vergessen Sie nicht, wir sind Zahnärzte, das gilt es immer zu bedenken!“

Sicherheit für den Umgang mit dem Skalpell

Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel, Ulm, demonstrierte dem Karlsruher Publikum, wie man lernt, ein besonders guter Operateur zu sein. Hierzu verwendet sie seit vielen Jahren erfolgreich die sogenannte Peyton-Methode. „Das Verfahren ist relativ einfach“, erklärt sie. „Der Operateur führt einen bestimmten Eingriff in der für ihn üblichen, schnellen Geschwindigkeit vor, ohne dabei weitere Erklärungen abzugeben. Dann wiederholt

er den Eingriff langsam und erklärt jeden Handgriff sehr genau. Daraufhin lässt er sich jedes Detail von dem Lernenden (Studenten oder Zahnarzt) genau repetieren und führt selbst nach dessen Anweisungen die zu erlernende Operation durch.“ So spiele der Student oder Zahnarzt quasi den Supervisor. Hiernach ist der „Neuling“ gefragt. Er muss mit seinen eigenen Erklärungen jetzt den Eingriff durchführen – unter Aufsicht des Ausbilders, versteht sich. Diese Methode, so Geibel, ermögliche es dem OP-Neuling, Sicherheit zu erlangen. Sie erklärte, warum



Einsteigen. Erleben. Begeistern!

CGM ON TOUR wird unterstützt von:

-  Carestream
-  meditec
-  CGM LIFE eSERVICES
-  privadis
-  MMV Leasing
-  TELEMED

Der CGM-Truck kommt!

Innovationen zum Anfassen: Erleben Sie die erfolgreiche Zukunft Ihrer Praxis LIVE – der CGM-Truck macht ab Mai 2014 auch in Ihrer Nähe Halt!

Alle Orte und Termine:
cgm.com/trucktour

cgm-dentalsysteme.de



Abbildung 2a: 52-jährige Patientin mit ausgeprägten schwarzen Dreiecken nach Gingivaretraktion



2b: Die schwarzen Dreiecke unmittelbar nach der Komposit-Applikation

gerade Frauen in der Oralchirurgie wenig anzutreffen sind. „Zwar haben wir weit über 60 Prozent Approbantinnen, aber immer noch gibt es eine Art Schwellenangst für das Fach Oralchirurgie.“ Sie erklärte dies auch damit, dass die chirurgische Ausbildung in einigen deutschen zahnmedizinischen Fakultäten hintangestellt wird und nur wenige Zahnkliniken ihre Studenten das Operieren lehren. Ihre vorgeführte Methode sei besonders darauf angelegt, Traumata, die unter Umständen in der studentischen Ausbildung erworben wurden, abzulegen und stattdessen eine Sicherheit zu geben, auch in schwierigen Situationen angstfrei „improvisieren“ zu können. Denn „in vielen Situationen kann man nicht nach dem Lehrbuch operieren, sondern muss situationsbedingt Entscheidungen treffen und einfach

handeln“, so die Referentin. Sie erklärte, wie wichtig „die Sicherheit, mit dem Skalpell umzugehen“ sei, allein vor dem Hintergrund, angstfrei in den Notdienst zu gehen.

Weg mit der Angst vor der Angst

„Eigentlich wollte ich Psychologie studieren, aber meine Eltern sagten, mach was Vernünftiges. So kam ich zur Zahnmedizin.“ Mit diesen Worten begann PD Dr. Anne Wolowski, Münster, ihren beruflichen Werdegang zu schildern. Dass sie heute als „die Nachfolgerin von Müller-Fahlbusch“ gehandelt wird – und diesen Ruf durchaus verdient, ist einerseits dem Zufall, andererseits ihrem Interesse zu verdanken, den Patienten immer als ganzen Menschen zu

sehen. Sie gab viele Tipps für den Umgang mit schwierigen Patienten, die nicht nur den Zahnarzt, sondern das ganze Team überfordern und dann den gesamten Praxisablauf durcheinanderbringen können. „Diese Hilflosigkeit, die der Behandler bei solchen Patienten verspürt, gilt es zu überwinden.“ Sie erklärte, warum Frauen als „schwierig“ gelten: weil sie einerseits ihre Konflikte, sprich Zahnbeschwerden oder Wünsche, bezüglich ihres Kauapparats viel häufiger äußern als Männer und weil sie – allein vor dem hormonellen Hintergrund betrachtet – ganz anders auf ihren Körper horchen und auch anders mit sich umgehen würden als das männliche Geschlecht. Der von dem Münsteraner Psychosomatik-Papst Prof. Dr. Hans Müller-Fahlbusch geprägte Begriff „Lehrerinnen mit Doppelnamen, Alter über 40“ sei auch heute noch gültig, so Wolowski. Aber es gelte nun, genau diese Patienten, die bereits mit einer Reihe von Live-Events und entsprechenden Problemen und Symptomen – wie unklarer Gesichtsschmerz, Bruxismus, Materialunverträglichkeiten, Gelenkprobleme und vieles mehr – den Weg zum Zahnarzt gefunden haben, bereits bei der Anmeldung „zu filtern“ und ihnen entsprechend zu begegnen. „Wenn ein Patient von seinem beschwerdezentrierten Leben berichtet, dann ist bereits aufzuhorchen“, sagte Wolowski. „Es gilt, den Patienten ernst zu nehmen“, forderte sie ein. „Machen Sie nie Feierabendtermine

INFO

So kann man sich als Zahnarzt weiterentwickeln

Studium, möglicherweise dann die Facharztausbildung, dann die eigene Praxis. Und das schon seit vielen, vielen Jahren. Was kommt dann? Michael Seitz aus Stuttgart und Claus Pfistner aus Karlsruhe schilderten, wie sie sich nach vielen Jahren zahnärztlichen Tagesgeschäfts einer ganz besonderen Aufgabe stellen, um noch bessere Zahnärzte zu werden: Sie belegten einen viersemestrigen Masterkurs, der sie viele Wochenenden nach Magdeburg und

Karlsruhe an die Akademie führte. Alles in allem, neben der Abwechslung wieder einmal zu lernen, im Team und mit Gleichgesinnten, war es neben dem neu erlernten, erweiterten Behandlungsspektrum und einer vertieften Sicherheit im Umgang mit dem Skalpell letztendlich auch eine positive Persönlichkeitsentwicklung sowie ein positiv verändertes Gemeinschaftsgefühl in der Profession, Zahnmediziner zu sein. sp



2c: Drei Wochen später – die verbliebenen Dreiecke sind durch die spontan neu gebildete Papille erheblich kleiner geworden.

mit diesen Patienten!“ und „Planen Sie 30 Minuten ein und sagen Sie deutlich, wenn diese um sind, dann müssen Sie den Patienten wegschicken, damit er sie ernst nimmt!“

Ganz entscheidend sei, so Wolowski, dass der Patient Transparenz und Aufklärung in jeder einzelnen Behandlungsphase erhält. Sie rät: „Trainieren Sie Ihr Team auf die Erfassung auch der kleinsten Hinweise auf eine psychosoziale Beteiligung! Und: Bereiten Sie bereits in der Praxis alles vor, damit Sie einfach und gezielt eine interdisziplinäre, sprich psychosomatische Begleitung des Patienten in die Wege leiten können (Adressen von Fachleuten in der Nachbarschaft und mehr). Und: „Vergessen Sie nicht: Der Weg ist das Ziel!“

Die Perfektion im Verborgenen

„Ohne Lupenbrille und OP-Mikroskop brauchen Sie gar nicht erst anzufangen!“ Dr. Carsten Appel, Bonn, macht gleich von Anfang an klar, dass es etwas Besonderes ist, einen Zahn durch die Aufbereitung der Wurzel und ihrer diffizilen „Höhlenarme“ vor einer Extraktion und anschließendem Zahnersatz zu retten. Er erklärt, dass das Ziel einer Wurzelbehandlung die vollständige Entfernung aller Keime und Gewebereste sowie ein entzündungsfreier Verschluss sein muss. Somit seien immer wieder die Form, also die Anatomie des Wurzelkanals (-kanäle (WK)) sowie die Mikrobiologie die besonde-

ren Herausforderungen, mit denen der Zahnarzt zu kämpfen hat. „Denken Sie daran, nicht immer ist der WK rund, meist ist er sogar länglich oval“, warnte Appel, „das gibt Probleme bei der vollständigen Aufbereitung.“ Sein Tipp: „Verwenden sie MTA (Mineralisches Trioxid-Aggregat) nur als Original, mit den Nachahmerprodukten gibt es nicht selten Probleme!“

Für ihn gibt es nur wenige Indikationen für eine Wurzelspitzenresektion: Dieses sind eine ganz besondere Krümmung des Kanals – er zeigte ein Röntgenbild mit einem etwa im 90 Grad-Winkel gebogenen WK – ein Pulpastein oder eine deutlich große Osteolyse am Apex. „Alle anderen Kanäle sollten aufbereitet werden“, postulierte er.

Zufrieden – und damit ein guter Zahnarzt in seinem Fachbereich sein – kann man seiner Meinung nach nur dann, wenn alle Wurzelkanäle aufgefunden, bis zum letzten Millimeter aufbereitet und alle Keime entfernt wurden, und wenn das Ganze dann noch perfekt gefüllt werden konnte, damit dem Patienten der Zahn für viele Jahre entzündungsfrei und damit beschwerdefrei erhalten werden konnte. sp

MEHR AUF ZM-ONLINE

Alles neu in Karlsruhe



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 37026 in die Suchmaske ein.



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



Neue Begriffe in der Zahnmedizin

Schweigepflicht und Patientenrechte

Dominik Groß

Es ist ein Vertrag zwischen „Geheimnisträger“ und „Geheimnisherr“: Der Zahnarzt hat die Verpflichtung, Patientengeheimnisse nicht herauszugeben. Doch wann ist es ethisch geboten, die Schweigepflicht zu brechen? Im Mittelpunkt dieses Beitrags stehen Begrifflichkeiten rund um das Thema Schweigepflicht und Patientenrechte. Damit endet die Reihe „Neue Begriffe in der Zahnmedizin“.

Foto: picture alliance



Die (zahn-)ärztliche Schweigepflicht oder Verschwiegenheitspflicht gehört zu den ältesten Prinzipien der Heilkunde [Groß, 2012]. Während andere normative Prinzipien wie die Beachtung der Patientenautonomie oder die ausdrückliche Gewährung von Patientenrechten erst in den vergangenen Jahrzehnten zu allgemeiner Anerkennung

gelangt sind [Beauchamp/Childress, 2009], findet sich die ärztliche Schweigepflicht bereits im Hippokratischen Eid und reicht somit bis in die vorchristliche Zeit zurück. Im Hippokratischen Eid heißt es an entsprechender Stelle in moderner deutscher Übersetzung [Hippokratischer Eid, 1994]: „Was ich bei der Behandlung oder auch

außerhalb meiner Praxis im Umgang mit Menschen sehe und höre, das man nicht weiterreden darf, werde ich verschweigen und als Geheimnis bewahren. Wenn ich diesen Eid erfülle und nicht breche, so sei mir beschieden, in meinem Leben und in meiner Kunst voranzukommen, indem ich Ansehen bei allen Menschen für alle Zeit gewinne; wenn ich ihn aber übertrete und breche, so geschehe mir das Gegenteil.“

Tatsächlich zählt die Schweigepflicht früher wie heute zu den Grundpfeilern der Arzt-Patient-Beziehung. Sie ist definiert als die rechtliche Verpflichtung von (angehenden) (Zahn-)Ärzten, ihnen anvertraute Patientengeheimnisse nicht an Dritte weiterzugeben. Dabei gilt der zur Verschwiegenheit Verpflichtete als sogenannter „Geheimnisträger“, der zu Schützende als sogenannter „Geheimnisherr“. Der Patient öffnet sich seinem Behandler in der Erwartung, dass dieser sein Vertrauen rechtfertigt und seine Geheimnisse bewahrt.

Auch Daten müssen geschützt werden

Die Schweigepflicht ist eng mit dem Datenschutz verknüpft, da sie sich nicht nur auf anvertraute Geheimnisse erstreckt, sondern auch auf andere personenbezogene Daten wie zum Beispiel schriftliche Mitteilungen des Patienten, Patientenbefunde und sonstige patientenbezogene Aufzeichnungen [Parzeller et al., 2007; Ziegler/Gaidzik, 2007]. Der Begriff „Datenschutz“ steht seinerseits für den Schutz vor missbräuchlicher Verarbeitung personenbezogener Daten und damit für die Überzeugung, dass jedem Mensch grundsätzlich selbst die Entscheidung zusteht, wem in welchem Kontext und Umfang welche seiner persönlichen Daten zugänglich sein sollen. Insofern dient die Schweigepflicht nicht allein dem Schutz der Privatsphäre eines Patienten, sondern garantiert zugleich dessen Recht auf „Informationelle Selbstbestimmung“. Letzteres besagt wiederum, dass allein der Patient bestimmt, wer über seine Angelegenheiten informiert werden darf und welche Informationen weitergegeben werden. Das Prinzip der informationellen Selbstbestimmung ist

Ausdruck des allgemeinen Persönlichkeitsrechts. Es wurde vom Bundesverfassungsgericht im sogenannten Volkszählungsurteil 1983 als Grundrecht anerkannt [Simitis, 1984].

Die Verschwiegenheitspflicht betrifft nicht nur den lebenden Patienten, sondern reicht über dessen Tod hinaus. Der Schweigepflicht unterliegen im Übrigen gemäß § 203 des StGB (Verletzung von Privatgeheimnis-

pflicht heutzutage als Bringschuld eines jeden verantwortlichen (Zahn-)Arztes. Sie gehört deshalb auch zum Kernbereich des Berufsethos. In der am 10. Mai 2010 verabschiedeten Musterberufsordnung der Bundeszahnärztekammer ist dieses traditionelle Gebot beispielsweise in § 7 thematisiert. Dort heißt es unter der Überschrift „Verschwiegenheit“ [Bundeszahnärztekammer, 2010]:



Foto: IMAGO-Xinhua

Die Schweigepflicht zählt zu den Grundpfeilern der Arzt-Patienten-Beziehung. Sie ist schon im Hippokratischen Eid verankert und reicht damit bis in die vorchristliche Zeit zurück.

sen) neben (Zahn-)Ärzten auch Angehörige anderer „heilbehandelnder“ Berufe. Ein Verstoß gegen die Schweigepflicht ist unter den Voraussetzungen des § 203 StGB Abs. 1 strafbar (Androhung von Geldstrafe oder Haft bis zu einem Jahr). Daneben drohen berufs- beziehungsweise standesrechtliche Sanktionen.

Schweigepflicht zwischen Recht und Ethik

Schon aus den oben skizzierten Merkmalen der Schweigepflicht lässt sich ableiten, dass letztere nicht nur eine rechtliche, sondern auch eine ethische Dimension hat. Sie berührt die Frage, ob ein (Zahn-)Arzt vertrauenswürdig ist, und ebendiese Vertrauenswürdigkeit gilt als Grundvoraussetzung für ein erfolgreiches therapeutische Bündnis zwischen (Zahn-)Arzt und Patient. Tatsächlich gilt die Beachtung der Schweige-

„(1) Der Zahnarzt hat die Pflicht, über alles, was ihm in seiner Eigenschaft als Zahnarzt anvertraut und bekannt geworden ist, gegenüber Dritten Verschwiegenheit zu wahren.

(2) Der Zahnarzt ist zur Offenbarung befugt, soweit er von dem Betroffenen oder seinem gesetzlichen Vertreter von der Schweigepflicht entbunden wurde oder soweit die Offenbarung zum Schutze eines höheren Rechtsguts erforderlich ist. Gesetzliche Aussage- und Anzeigepflichten bleiben davon unberührt.

(3) Der Zahnarzt hat alle in der Praxis tätigen Personen über die gesetzliche Pflicht zur Verschwiegenheit zu belehren und dies zu dokumentieren.“

Schweigepflichtig im Sinne des § 203 StGB ist immer die betreffende Heilperson und nicht etwa die Institution, in der er tätig ist. Dementsprechend kann die Schweigepflicht auch nicht durch eine Weisung

vorgesetzter Personen angetastet oder gar außer Kraft gesetzt werden. Das heißt, ein Assistenz Zahnarzt ist auch dann an die Schweigepflicht gebunden, wenn der vorgesetzte Oberarzt oder Klinikleiter eine andere Verhaltensweise „anordnet“.

Die Schweigepflicht gilt auch gegenüber den Angehörigen des Patienten (auch bei adoleszenten Minderjährigen, wobei hier Einsichtsfähigkeit und Alter zu berücksich-

pflichten – das heißt die Verpflichtung, ein Patientengeheimnis offenzulegen – bestehen nur in seltenen Ausnahmen, namentlich dann, wenn Leib und Leben eines Menschen direkt und akut gefährdet sind und durch eine Offenbarung (weitere) Schäden abgewendet werden können [Parzeller et al., 2007; Ziegler/Gaidzik, 2007].

Bei den folgenden Fallkonstellationen ist eine (zahn-)ärztliche Offenbarungsbefugnis



*Recht versus Ethik?
Ein Verstoß gegen die
Schweigepflicht ist
strafbar. Dennoch ist
es in Ausnahmefällen
ethisch geboten, diese
zu brechen.*

tigen sind), gegenüber Heilpersonen, die nicht unmittelbar an der Behandlung des Patienten beteiligt sind, sowie gegenüber anderen Dritten. Dazu gehören zum Beispiel Vertreter von Behörden, Arbeitgebern, Versicherungsgesellschaften oder Medien. Die Schweigepflicht wird flankiert vom Recht zur Zeugnisverweigerung vor Gericht (§ 383 ZPO im Zivilverfahren und § 53 StPO im Strafverfahren).

Ausnahmefälle

Nur in Ausnahmefällen ist es rechtlich möglich – und unter Umständen sogar ethisch geboten –, die Schweigepflicht zu brechen [Groß et al., 2011b; Ziegler/Gaidzik, 2007]. In diesen Fällen spricht man von einer „Offenbarungsbefugnis“ oder gar von einer „Offenbarungspflicht“: Erstere erlaubt es der betreffenden Heilperson, ein Patientengeheimnis rechtmäßig preiszugeben (§ 34 StGB). Eine Offenbarungsbefugnis stellt ein Recht, aber keine Pflicht dar. Offenbarungs-

– und teilweise sogar eine Offenbarungspflicht – gegeben:

■ Der Patient erteilt seine Einwilligung zur Weitergabe persönlicher Daten beziehungsweise Informationen. Dieses Einverständnis kann ausdrücklich oder stillschweigend erfolgen.

Beispiele: (1) Eine Zahnärztin überweist ihren Patienten gemäß Absprache an einen Kieferchirurgen zur Entfernung eines Weisheitszahns und übermittelt dem betreffenden Kieferchirurgen hierfür die verfügbaren aussagekräftigen Befunde („stillschweigende“ oder „konkludente Einwilligung“).

(2) Ein niedergelassener Zahnarzt möchte bezüglich einer prothetisch herausfordernden Behandlungssituation die Zweitmeinung einer befreundeten, in der Nachbarstadt niedergelassenen Kollegin einholen und erbittet von dem betreffenden Patienten die Erlaubnis, zu diesem Zweck bestimmte Befunde und Daten an die betreffende Kollegin weiterzuleiten („ausdrückliche Einwilligung“).

■ Es ist von einer mutmaßlichen Einwilligung des Patienten auszugehen.

Beispiel: Im Anschluss an die notärztliche Erstversorgung einer bewusstlos aufgefundenen Patientin mit kieferchirurgischem Behandlungsbedarf werden die vor Ort ermittelten Informationen zur Person und die bereits erhobenen Befunde an das Personal der aufnehmenden kieferchirurgischen Klinik weitergegeben.

■ Es besteht eine gesetzliche Auskunftsbefugnis beziehungsweise Meldepflicht, zum Beispiel gegenüber den Sozialleistungsträgern (Sozialversicherungsrecht) oder gemäß Infektionsschutzgesetz.

Beispiele: (1) Beschäftigte einer Krankenanstalt übermitteln der gesetzlichen Krankenkasse gemäß § 301 SGB V bestimmte patientenbezogene Daten.

(2) Eine Ärztin stellt bei einem Patienten die Verdachtsdiagnose Tollwut (eine meldepflichtige Krankheit) und meldet ihren Verdacht umgehend unter Angabe des Patientennamens gemäß § 6 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz.

■ Es besteht eine Anzeigepflicht (Offenbarungspflicht) im Zusammenhang mit der Verhütung einer schwerwiegenden Straftat gemäß § 138 StGB.

Beispiel: Ein Patient kündigt gegenüber dem Zahnarzt eine gefährliche Körperverletzung oder eine andere verbrecherische Tat an einer dritten Person an. Der Behandler hält die Aussage für glaubwürdig und informiert deshalb die Polizei unter Angabe des Patientennamens.

■ Es liegt die Gefährdung eines höherwertigen Rechtsgutes, das heißt eines rechtlich geschützten Interesses oder ein rechtfertigender Notstand gemäß § 34 StGB vor.

Beispiele: (1) Ein Zahnarzt muss in einem Strafverfahren den Vorwurf eines Behandlungsfehlers (oder zivilrechtliche Schadensersatzansprüche) abwehren und legt zu seiner persönlichen Entlastung patientenbezogene Daten und Befunde vor.

(2) Ein Arzt informiert die Straßenverkehrsbehörde über das schwerwiegende Anfallsleiden eines Patienten. Dieser will nicht auf das Führen eines PKWs verzichten, obwohl der Arzt ihm wiederholt deutlich gemacht hat, dass dies eine erhebliche Gefährdung

anderer Verkehrsteilnehmer bedeutet.

(3) Eine Zahnärztin bricht die Schweigepflicht gegenüber einem HIV-positiven Patienten, da dieser sich weigert, seine Ehefrau – gleichfalls Patientin der Zahnärztin – über seine Infektion zu informieren. (In diesem Beispiel besteht im Übrigen eine Offenbarungspflicht).

(4) Eine Zahnärztin entschließt sich, ihre Schweigepflicht zu brechen, nachdem sie

Schweigepflicht und Patientenrechte

Die ärztliche Schweigepflicht gehört zu den Patientenrechten. Unter Patientenrechten versteht man die Rechte von Patienten gegenüber Heilbehandlern, insbesondere gegenüber (Zahn-)Ärzten, sowie gegenüber Sozialleistungs- und anderen Leistungsträgern im Gesundheitswesen. Sie haben sich im

Diskussionen um die Verabschiedung eines „Patientenrechtegesetzes“ [PatRG, 2013] gelangt: Besagtes Gesetz wurde 2013 kodifiziert. Es dient dem Ziel, die Position der Patienten gegenüber den Behandlern zu stärken und die Rechtslage überschaubarer zu machen. Zu den wichtigsten Rechten gehören neben der ärztlichen Verschwiegenheit das Recht des Patienten auf Selbstbestimmung, das Recht auf Information über die Diagnose, die voraussichtliche gesundheitliche Entwicklung und die Therapie, das Recht auf Information über die voraussichtlichen Kosten der Behandlung, das Recht auf Aufklärung, das Recht auf sorgfältige Heilbehandlung gemäß „Facharztstandard“, das Recht auf Dokumentation, insbesondere der Diagnose und der Therapie, das Recht auf Akteneinsicht in die Patientenakte, das Recht auf eine Zweitmeinung, das Recht auf freie Arztwahl beziehungsweise (mit Einschränkungen) auf einen Arztwechsel, das Recht auf freie Krankenhauswahl sowie das Recht auf freie Krankenkassenwahl innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung.



Foto: KEYSTONE

Diskussion um das „Patientenrechtegesetz“: Die Position des Patienten gegenüber dem Arzt soll gestärkt und die Rechtslage überschaubarer werden.

konkrete Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung (wiederholte Misshandlungen) in der Familie ihrer Patienten gewonnen hat (§ 34 StGB).

Laufe der vergangenen Jahrzehnte vor allem durch die ständige Rechtsprechung herauskristallisiert. In das öffentliche Bewusstsein ist das Thema vor allem durch die jüngsten

Informations- und Aufklärungspflicht

Ein besondere Bedeutung unter den vorgenannten Patientenrechten kommt der Informationspflicht des Behandelnden zu (§ 630c BGB). Sie beinhaltet die Verpflichtung, dem Patienten alle wesentlichen Umstände der angedachten diagnostischen und/oder

ifzl Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

Die neue Dimension in der zahnärztlichen Therapie

Kontakt:

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



Spezialisten bilden Sie zum zertifizierten Lachgas-Anwender aus

Lachgas - Hands-On-Zertifizierungskurse:

Memmingen	14. / 15.11. 2014	Wien	12. / 13.12. 2014
Institut für zahnärztliche Fortbildung		Rosenheim	16. / 17.01. 2015
Stuttgart	21. / 22.11. 2014	Wiesbaden	23. / 24.01. 2015
Chemnitz	28. / 29.11. 2014	Zürich	06. / 07.03. 2015
Meerbusch	05. / 06.12. 2014	Meerbusch	08. / 09.05. 2015

Lachgas - Team-Zertifizierung:

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

Referenten:

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

Aktuelle Termine unter:
www.ifzl.de

therapeutischen Behandlung in verständlicher Weise zu erklären. Dementsprechend spricht man auch von „therapeutischer Aufklärung“ (früher: „Sicherungsaufklärung“). Der Begriff Informationspflicht ist abzugrenzen vom Terminus „Aufklärungspflicht“ (§ 630e BGB): Letztere ist immer auf einen konkreten Eingriff bezogen und wird dementsprechend auch als „Eingriffs- und Risikoaufklärung“, gelegentlich auch als „Selbstbestimmungsaufklärung“ bezeichnet. Daneben muss der Behandler auch über die finanziellen Folgen einer Maßnahme informieren – ein Sachverhalt, der mit dem Terminus „wirtschaftliche Informationspflicht“ beschrieben wird (§ 126b BGB).

Auch wenn die Informationspflicht des Behandlers zu den Eckpfeilern des Arzt-Patienten-Verhältnisses gezählt wird, gibt es hiervon auch (seltene) Ausnahmen: Von der Pflicht zur Information kann etwa abgesehen werden, wenn die Maßnahme unaufschiebbar ist (notfallmäßige Behandlung) oder wenn erhebliche therapeutische Gründe der Information des Patienten entgegenstehen. Auch bei entsprechenden Fachkenntnissen des Patienten oder bei einem ausdrücklichen Verzicht des Patienten auf eine derartige Unterweisung liegt keine Informationspflicht vor [Patientenrechtgesetz, 2013].

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



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

Kommentar

Ein Resümee

Mit dem in dieser Ausgabe erschienenen Beitrag zum Themenfeld Schweigepflicht und Patientenrechte endet die Reihe „Neue Begriffe in der Zahnmedizin“ – ein Grund, die Entstehungsgeschichte der Reihe nochmals kurz nachzuzeichnen, eine vorläufige Bilanz zu ziehen und dabei auf einzelne Leserkommentare zu antworten.

Ziel der Reihe war es, einige zentrale Fachbegriffe in den Blick zu nehmen, die in den vergangenen Jahren verstärkt Einzug in die (Zahn-)Heilkunde gehalten haben. Dabei handelte es sich vielfach um Termini, die angrenzenden Fachbereichen, wie zum Beispiel der Gesundheitsökonomie, der Medizinsoziologie, der medizinischen Versorgungsforschung und den beiden normativen Fächern Medizinrecht und Medizinethik, entstammen. Viele der Begriffe werden zunehmend häufig in der Fach- und Laienpresse zitiert und genutzt, ohne dass davon ausgegangen werden kann, dass sie allen Adressatinnen und Adressaten geläufig sind.

Ebendiesem Informationsdefizit sollte mit der zm-Reihe Rechnung getragen werden. Jeder Beitrag der Reihe widmete sich hierbei einem spezifischen, abgegrenzten Themen-

feld – namentlich den Bereichen „Patientensicherheit und schadensfreie Behandlung“, „Patientenaufklärung und -einwilligung“, „Gesundheitswesen und Gesundheitsversorgung“, „Kommunikation“, „Kollegialität und Rollenverhalten“, „Plagiate und gute wissenschaftliche Praxis“, „Stigmatisierung in der (Zahn-)Medizin“, „Wunscherfüllende Zahnheilkunde“ und „Schweigepflicht und Patientenrechte“.

Anglizismen: Fluch und Segen zugleich

Insgesamt waren die Leserkommentare mehrheitlich sehr freundlich und ermutigend. Besonders häufig positiv kommentiert wurden die Erläuterungen neuer Begriffe aus den Bereichen Medizinethik, Medizinrecht und Medizinsoziologie sowie die vorgestellten Beispiele. Zwei Aspekte riefen jedoch einen gewissen Unmut hervor:

Zum einen betraf dies die Aufnahme und Erläuterung auch englischsprachiger Fachbegriffe. Kritisiert wurde, dass Leserinnen und Leser im Rahmen der Reihe in einer rein deutschsprachigen Fachzeitschrift immer



Foto: KEYSTONE

Wirtschaftliche Informationspflicht: Der Arzt muss auch über die finanziellen Folgen einer Maßnahme informieren.

www.dentaldialogue.de

Jetzt neu:

Die Webseite zum Heft



**dental
dialogue**

DAS INTERNATIONALE JOURNAL
FÜR DIE ZAHNTECHNIK



wieder mit Anglizismen konfrontiert würden, anstatt den Fokus vollständig auf deutsche Begrifflichkeiten zu legen und damit die deutsche Sprache gegenüber den immer raumgreifenderen englischen Sprachanteilen zu stärken. Besagter Einwand ist im Prinzip gut nachzuvollziehen und insofern sicherlich dankenswert.

Das Problem besteht jedoch darin, dass bestimmte englischstämmige Termini in der Praxis längst Einzug in die Fachsprache gehalten haben und insofern auch nicht einfach „wegzudenken“ sind. Ein Teil dieser Begrifflichkeiten wird gleichsam selbstverständlich neben den deutschsprachigen Begriffen benutzt (vergleiche etwa den Begriff „Near miss“ aus dem Themenfeld Patientensicherheit, der im Deutschen gelegentlich mit „Beinahe-Schaden“ übersetzt wird). Bei manchen Termini wird allerdings (nahezu) ausschließlich auf den englischsprachigen Fachbegriff rekurriert, so dass sich kein gleichwertiges deutschsprachiges Synonym ausgeprägt hat beziehungsweise ein solches nicht wirklich etabliert ist.

Hinweisgeber oder Whistle blower

Typische Beispiele hierfür sind die Termini „Informed consent“ (aus dem Themenfeld Patientenaufklärung) oder „Whistle blower“ (aus dem Themenfeld „Gute wissenschaftliche Praxis“), die eben weit geläufiger, etablierter und pointierter sind als ihre deutschen Umschreibungen „Einwilligung nach erfolgter Aufklärung“ oder „Hinweisgeber“. Natürlich kann man diese Entwicklung beklagen, aber eine Reihe zu den existierenden Fachbegriffen kann sich letztlich nur mit dem Ist-Zustand beschäftigen – das heißt mit den Begriffen, die faktisch Einzug in die Fach- oder Laiensprache gehalten haben –, nicht aber mit wünschenswerten Soll-Zuständen. Für Bemühungen zum Eindeutschen von internationalen Fachtermini sei daher an die „Gesellschaft für deutsche Sprache“ (GfdS) verwiesen, die den jeweils aktuellen Sprachwandel kritisch begleitet



Schweigepflicht: Der zur Verschwiegenheit Verpflichtete gilt als „Geheimnisträger“, der zu Schützende als „Geheimnisherr“.

und Empfehlungen für den Sprachgebrauch abgibt.

Der zweite größere Kritikpunkt bezog sich auf den Einzelbeitrag, der sich mit Begriffen rund um das Themenfeld „Stigmatisierung in der (Zahn-)Medizin“ beschäftigte und hierbei der Frage nachging, inwieweit eine kultursensible Medizin bestimmte Missverständnisse und Fehlannahmen im Verhältnis von Arzt und Patienten mit Migrationshintergrund reduzieren kann. Als Beispiele für kulturelle Missverständnisse und Stereotype wurden einzelne stigmatisierende (und insofern problematische) Begriffe wie „Migranten-Rachitis“ oder „Morbus Balkan“ genannt. So schrieb ein Leser: „Es bedarf grundsätzlich KEINER migrantensensiblen Medizin. Ich bin nicht bereit, mich im öffentlichen Raum irgendwelchen Religionsbestimmungen zu unterwerfen. Ich erwarte im Gegenteil, dass die Migranten sich diesem System unterwerfen, denn sie sind hier Gäste und genießen die Freiheit. Ich werde KEINE Speisevorschriften beachten, sondern ich erwarte, dass Migranten sich hier anpassen. Irgendwelche religiöse Vorschriften können Migranten privat ausleben, da hat

keiner etwas dagegen. Im öffentlichen Raum gehören sie nicht hin, schon überhaupt gar nicht in den politischen. Die Praxis ist ein öffentlicher Raum! Wenn Migranten öffentlich gern so leben wollen, dann sollten sie in ihr Heimatland zurückkehren und dort auch bleiben!“ Auch in diesem Fall sei zuerst für die kritische, offene Rückmeldung gedankt. Selbstverständlich sind die zitierte Stellungnahme und ähnliche Kommentare als persönliche Meinungsäußerungen zu akzeptieren. Gleichwohl sei angemerkt, dass der Beitrag eine andere Zielrichtung hatte, als es der Kommentar unterstellt. Tenor des Beitrags sollte nicht der Appell sein, (Zahn-)Ärzte sollten sich Patienten mit Migrationshintergrund kulturell „unterwerfen“, sondern vielmehr, dass es im Behandlungsalltag hilfreich wäre, wenn (Zahn-)Mediziner unverständliche Reaktionen von Migrantinnen und Migranten besser deuten und einordnen können. Die Kommunikation ist mutmaßlich einfacher und die Therapietreue des Patienten besser, wenn der Behandler versteht, wie sein Gegenüber denkt, und wenn man fremde, kulturell überformte Verhaltensweisen besser „lesen“ und antizipieren kann.

Positiver Abschluss zum Ende einer Reihe

Auch wenn die Reihe „Neue Begriffe in der Zahnmedizin“ nicht jeder Kollegin und jedem Kollegen gerecht werden konnte, so ergaben sich doch viele Gespräche, interessante Einblicke und immer wieder auch wertvolle, thematisch weiterführende Hinweise und Anregungen.

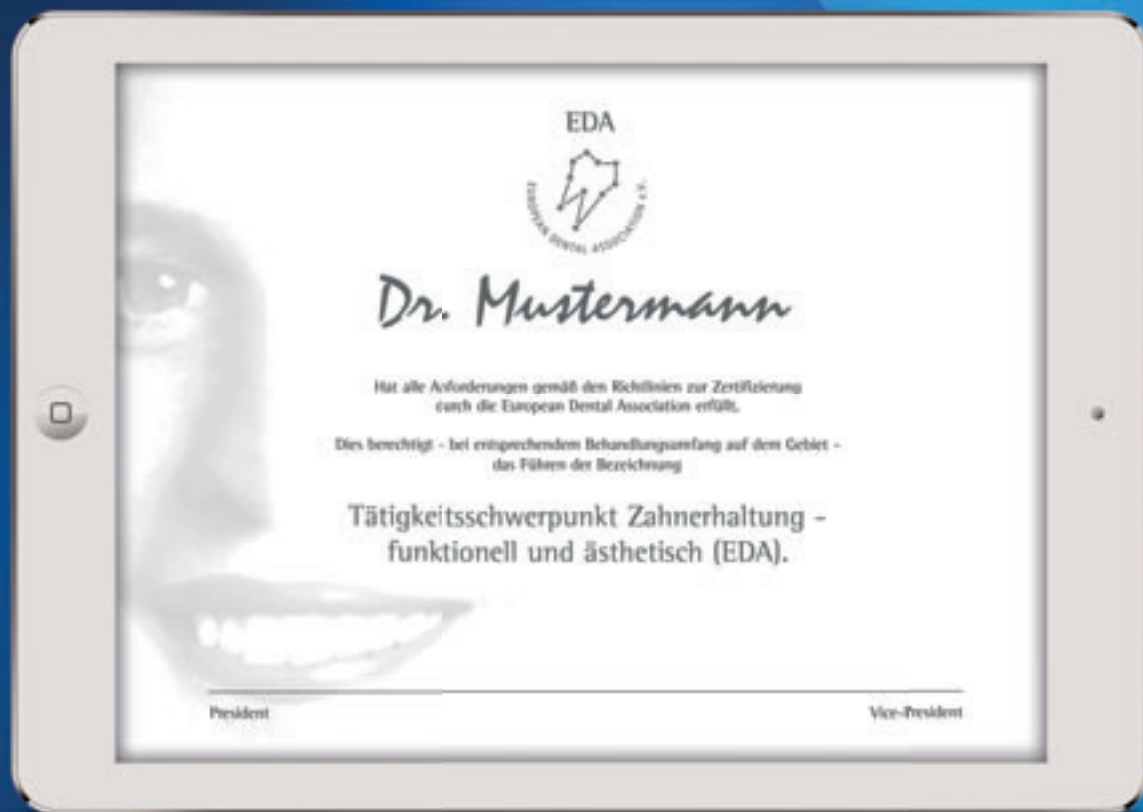
*Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Dr. phil. Dominik Groß
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik
der Medizin
Medizinische Fakultät und
Universitätsklinik der RWTH Aachen
Wendlingweg 2
52074 Aachen*



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

Repetitorium Zöliakie

Das Chamäleon der Gastroenterologie

Ein Krankheitsbild, das in seiner Häufigkeit und in seiner Bedeutung noch weit unterschätzt wird, ist die Zöliakie. Die Dunkelziffer der Erkrankung, bei der die Betroffenen auf den Verzehr von Gluten mit Entzündungen im Dünndarm reagieren, ist mit bis zu 90 Prozent sehr hoch. Eine Ursache hierfür ist der nicht selten subklinische Verlauf. Ein anderer Grund liegt darin, dass sich die facettenreiche Erkrankung mit einer Vielzahl extraintestinaler Symptome manifestieren kann, so dass oft auch vom „Chamäleon in der Gastroenterologie“ die Rede ist.



Foto: plainpicture-Gianna Schade

Der herzhafte Biss in ein normales Brot ist bei glutenfreier Diät verwehrt.

Weltweit leidet rund ein Prozent der Bevölkerung unter einer Zöliakie. Die Prävalenz ist jedoch regional unterschiedlich, ohne dass die Gründe hierfür genau bekannt sind. In Deutschland wird die Häufigkeit der entzündlichen Erkrankung des Dünndarms auf knapp 0,5 Prozent geschätzt. Allerdings weiß die Mehrzahl der Betroffenen nicht, dass sie eine Glutenunverträglichkeit hat. Denn an die Zöliakie, früher auch als „einheimische Sprue“ bezeichnet, wird vor allem bei Kindern mit Wachstums- und Gedeihstörungen und allgemeinen Anzeichen einer Malabsorption gedacht. Die Erkrankung wurde lange als relativ seltene, sich im Kindesalter bereits manifestierende Störung

angesehen. Das hat sich dank verbesserter Diagnosemöglichkeiten inzwischen geändert, was bereits zu einer Verschiebung des Diagnosealters bis ins Erwachsenenalter geführt hat.

Neun von zehn Fällen werden nicht erkannt

Dennoch steht die Zöliakie bislang kaum im diagnostischen Fokus bei Erwachsenen, die normgewichtig sind, an einem Diabetes mellitus oder an einer Schilddrüsenerkrankung leiden. Auch Patienten, die

über Müdigkeit, Leistungsschwäche und Durchfälle klagen oder die häufig Gelenkentzündungen, chronische Hauterkrankungen oder immer wieder Aphthen im Mundbereich aufweisen, können betroffen sein. Denn all diese Symptome und Erkrankungen können auf eine Zöliakie hinweisen, wie internationale Experten bei einem Falk-Symposium in Amsterdam berichteten. Charakteristisch für die Zöliakie sind Beschwerden wie eine Dyspepsie, Flatulenz und ein Wechsel der Stuhlgewohnheiten. Doch auch Schlaflosigkeit und eine Obstipation, eine Osteopenie und eine Osteoporose können als Folge respektive im Zusammenhang mit einer Glutenunverträglichkeit auftreten. An eine Zöliakie zu denken ist ferner bei einer unspezifischen Erhöhung der Leberwerte, bei neurologisch-psychiatrischen



Foto: picture alliance

Amaranth gehört zu den Getreidearten, die auch bei der Zöliakie verzehrt werden können.



Nicht industriell verarbeiteter Reis ist glutenfrei und kann von Menschen mit Zöliakie verzehrt werden.

einer Autoimmunhepatitis, einer Autoimmunthyreoiditis, den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und anderen mehr, bekannt ist. Damit besteht auch die Gefahr, dass eine fortgesetzte Glutenexposition die Entwicklung solcher Erkrankungen triggern kann.

Fehlgerichtete Immunreaktion

Erstmals beschrieben wurde die Zöliakie in den 30er-Jahren des vergangenen Jahrhunderts, als der niederländische Pädiater K. W. Dicke einen Zusammenhang der Symptomatik zur Aufnahme von Weizen mit der Nahrung erkannte. Ähnlich wie bei den etablierten chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie dem Morbus Crohn und der Colitis ulcerosa handelt es sich auch bei der Zöliakie um eine lebenslange, chronisch-entzündliche Darmerkrankung.

Erkrankungen von der Migräne über die Epilepsie bis hin zur Depression und zu Angststörungen. Auch Hautveränderungen wie die Dermatitis herpetiformis und die Psoriasis können Hinweise auf eine Zöliakie sein. Deshalb muss auch bei extraintestinalen Symptomen und Erkrankungen unbedingt

differenzialdiagnostisch die Möglichkeit einer Zöliakie in Betracht gezogen werden. Denn das Erkennen der Glutenunverträglichkeit und eine entsprechende Behandlung sind wichtig, da eine ausgeprägte Assoziation zu Autoimmunerkrankungen, etwa der rheumatoiden Arthritis, dem Diabetes mellitus,



semperdent

25
JAHR
FEIER

Semperdent GmbH
Dechant-Sprüngen-Str. 51
46446 Emmerich am Rhein
Tel. 02822. 98 10 70
Fax 02822. 99 20 9
info@semperdent.de
www.semperdent.de



Deutschlandweit haben wir mit unseren Kunden angestoßen.

Wir sagen DANKE

für die zahlreichen Glückwünsche & Glückwunschkfotos.



Vor dem Hintergrund einer genetischen Prädisposition kommt es dabei zu einer fehlgerichteten Immunantwort auf Bestandteile von Gluten, das als Klebereiweiß in vielen Getreidesorten, allen voran Weizen, enthalten ist.

Die Immunreaktion bedingt primär entzündliche Veränderungen im Dünndarm, kann jedoch entsprechend der Angaben in den aktuellen Leitlinien auch systemische Komplikationen hervorrufen. In der Folge kommt es zu einer Zottenatrophie der Dünndarmschleimhaut mit Kryptenhyperplasie

Verknüpfung von Genetik und Umweltfaktoren

Charakteristisch ist ferner die Assoziation zum HLA-System und speziell den Allelen HLA-DQ2 und HLA-DQ8. So sind von einer Zöliakie fast ausschließlich Menschen mit den HLA-Risikogenen DQ2 und/oder DQ8 betroffen. Gemäß den Zöliakie-Leitlinien sind das in Deutschland rund 30 Prozent der Bevölkerung. Doch nur weniger als fünf Prozent der Betroffenen entwickeln eine glutenabhängige Enteropathie.

Bei ausgeprägten Symptomen ist zeitnah eine Biopsie angezeigt.

Eine Glutenbelastung zur Bestätigung der Zöliakie ist ganz allgemein nicht notwendig, kann in Zweifelsfällen aber hilfreich sein. Die Leitlinien empfehlen eine solche Maßnahme bei Zweifeln an der initialen Diagnose, bei negativen, Zöliakie-spezifischen Antikörpern oder bei einer untypischen Konstellation bei der initialen Diagnostik und auch, wenn von den Betroffenen oder deren Eltern ein entsprechender Wunsch geäußert wird.

Generelles Screening im Kindesalter

Unabhängig davon sprechen sich die Leitlinien für Screeninguntersuchungen bei Personen mit erhöhtem Zöliakierisiko aus. Deshalb sollte, so die Vorgaben, Menschen mit einem engen Verwandten, der an einer Zöliakie leidet, unbedingt ein entsprechender Test angeboten werden. Ebenso sollten Kinder und Jugendliche mit Typ-I-Diabetes bei der Diagnosestellung und in der Folge bis zum 18. Lebensjahr alle ein bis zwei Jahre auf eine Zöliakie hin untersucht werden. Bei Erwachsenen ist mindestens einmal ein Antikörpertest angezeigt, wenn nicht die Untersuchungen schon in der Kindheit oder Jugend durchgeführt wurden. Ergibt sich bei Risikopersonen eine positive Serologie, ist laut Leitlinie die Diagnose durch eine histologische Untersuchung der Dünndarmschleimhaut zu sichern.

Ein generelles Screening bei Neugeborenen oder Kleinkindern ist derzeit nicht vorgesehen, wird aber wegen der Häufigkeit der Erkrankung, deren Bedeutung und auch wegen der hohen Dunkelziffer von nationalen und internationalen Experten gefordert.



Gemüse ist glutenfrei und damit bei der Zöliakie erlaubt.

und damit zu einer Reduktion der resorptiven Oberfläche im Darm. Den Betroffenen droht damit eine Malabsorption von Nährstoffen, was seinerseits Komplikationen und Folgeerkrankungen nach sich ziehen kann.

Es ist, so heißt es in den Leitlinien, zwischen einer potenziellen, einer subklinischen, einer symptomatischen, einer klassischen und einer refraktären Krankheitsform zu differenzieren. Bei der klassischen Form liegt neben potenziellen anderen Symptomen ein Malabsorptionssyndrom vor. Das ist bei der symptomatischen wie bei der potenziellen Form nicht zwingend erforderlich. Charakteristisch für alle Krankheitsformen aber ist der positive Nachweis von spezifischen Antikörpern gegen Glutenbestandteile, von Gliadin sowie von Antikörpern gegen das abbauende Enzym Tissue-Transglutaminase.

Folglich müssen Umweltfaktoren hinzukommen, damit sich das Krankheitsbild manifestiert. Als potenzielle Einflussfaktoren werden Infektionen diskutiert, die Ernährung, insbesondere die frühkindliche Ernährung, wie auch psychosoziale Faktoren. Eindeutige Forschungsergebnisse zu dieser Frage aber fehlen bislang.

Antikörpertest sichert die Diagnose

Besteht klinisch der Verdacht auf eine Zöliakie, so erfolgt die Diagnosestellung anhand serologischer Untersuchungen, beispielsweise durch einen Test auf Transglutaminase-Ig-Antikörper (TG-IgA-Ak). Die Antikörpertests sollten bei Kindern wie Erwachsenen vor und unter einer Glutenbelastung erfolgen.

INFO

Weiterführende Informationen

- S2k-Leitlinie Zöliakie, www.awmf.de
- Deutsche Zöliakie-Gesellschaft e.V. (DZG), Stuttgart, www.dzg-online.de

Behandlung der Zöliakie

Eine medikamentöse Therapie der Zöliakie ist nicht verfügbar, die einzige effektive Therapieoption besteht bislang in einer glutenfreien Ernährung. Ziel dieser Maßnahme ist zum einen die Besserung gastrointestinaler wie auch extraintestinaler Beschwerden und somit auch eine Verbesserung der allgemeinen Lebensqualität.

stellung ist wichtig, damit die Kinder und Jugendlichen eine normale Endgröße erreichen.

Langwieriger vollziehen sich oft Besserungen – vor allem der extraintestinalen Symptome – bei Erwachsenen. So kann es Jahre dauern, ehe eine Reduktion neurologischer oder psychiatrischer Auffälligkeiten zu registrieren ist, und auch bei bereits manifesten Begleiterkrankungen wie einer Osteoporose ist –



Foto: MEV

Auch Mais darf in naturbelassener Form bedenkenlos gegessen werden.

Die Behandlung zielt außerdem darauf ab, eine Reduktion des Risikos von Krankheitskomplikationen zu erwirken. Dazu gehören das Triggern von Begleit- und Folgeerkrankungen wie zum Beispiel einer Osteopenie, einer Osteoporose oder sogar eines Lymphoms, aber auch das Verhindern einer Mangelernährung mit den damit verbundenen Risiken wie etwa dem Auftreten einer Anämie. Bei Kindern geht es ferner darum, Gedeihstörungen und Wachstumsverzögerungen zu verhindern.

Die Auswirkungen der Zöliakie bessern sich bei streng glutenfreier Kost unterschiedlich schnell. Innerhalb weniger Wochen bis Monate kann bei Kindern eine Malnutrition ausgeglichen und der Ernährungsstatus normalisiert werden. Auch eine verminderte Wachstumsgeschwindigkeit wird innerhalb von sechs Monaten korrigiert, so heißt es in den Leitlinien. Die Kinder zeigen unter der glutenfreien Kost sogar oftmals ein Aufholwachstum. Eine frühzeitige Diagnose-

wenn überhaupt – eine Besserung des Status erst nach langjähriger glutenfreier Ernährung zu erwarten.

Da die Zöliakie auf dem Boden eines genetischen Hintergrunds entsteht, ist zudem lebenslang eine glutenfreie Kost erforderlich.

Glutenhaltige und glutenfreie Lebensmittel

Ziel ist deshalb eine möglichst strikt glutenfreie Ernährung. Gluten ist insbesondere enthalten in Weizen, Dinkel, Roggen, Hafer, Gerste und Grünkern. Lebensmittel, die diese Getreide auch nur in Spuren aufweisen, sind damit, so eine Information der Deutschen Zöliakie Gesellschaft e.V. (DZG), für Personen mit der Erkrankung ungeeignet. In unverarbeitetem Zustand glutenfrei sind nach Angaben der Gesellschaft Obst und Gemüse, Kartoffeln, Salate, Milch und Naturjoghurt, Butter, Naturkäse, Pflanzenöle, Fleisch, Fisch und Meeresprodukte, Zucker

Eine Form.
Viele Möglichkeiten.



DIACOMP PLUS

TWIST

KOMPOSITPOLITUR

- Hochglanz auf allen Kompositen
- Flexible Polierlamellen
- Anwendung auf jeder Oberflächenstruktur
- Sterilisierbar & wiederverwendbar

Ø 14mm

SET RA 342



Ø 11mm

SET RA 343

www.eve-rotary.com



Aus Sicht der Zahnmedizin

Korrelation von Zöliakie und Durchfallerkrankungen mit zahnärztlichen Auffälligkeiten

Unter einer Zöliakie (Synonym: glutensensitive Enteropathie) versteht man eine chronische Erkrankung der Dünndarmschleimhaut bei Glutenunverträglichkeit. Die multifaktorielle Erkrankung wird vermutlich durch hereditäre Faktoren hervorgerufen. Gesteigert wird die Initiierung wahrscheinlich durch additive Faktoren wie Pilzinfektionen, Alkoholkonsum und chronischen Stress. Die Prävalenz der Zöliakie liegt laut Fachliteratur bei einem Prozent der Bevölkerung, was ein relativ hoher Wert ist, wobei die Symptome interindividuell stark variieren können. Die Symptome erstrecken sich je nach Patient von Müdigkeit mit Depressionen bis hin zu manifesten Gewichtsverlusten mit begleitender chronischer oder intermittierender Diarrhoe und Erbrechen. Des Weiteren kann es zu einer Anämie, Wachstumsstörungen, einer Osteoporose, einer Arthritis und sogar zu weiblicher Unfruchtbarkeit kommen. Eine eindeutige Diagnose wird durch diese Vielfältigkeit der Ausprägung der Krankheit erschwert. Insgesamt wird davon ausgegangen, dass nur 10 bis 15 Prozent der von einer Zöliakie Betroffenen auch diagnostiziert und behandelt werden. Die Behandlung besteht dabei aus einer strikt glutenfreien Diät. Eine nicht diagnostizierte und nicht behandelte

Zöliakie birgt hohe Risiken: So steigt 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.

Außer den klassischen gastrointestinalen Symptomen wurden bei nahezu allen betroffenen Patienten generalisiert-symmetrische Zahnschmelzdefekte beschrieben. Die Ursache hierfür ist bislang noch unklar. Experten gehen davon aus, 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. Außer der Schmelzhypoplasie werden bei Zöliakiepatienten gelegentlich auch weitere enorale Manifestationen wie Aphten und eine verzögerte Zahneruption entdeckt.

Fazit für die Praxis

Zahnschmelzdefekte können ein Hinweis auf versteckte Zöliakie-Erkrankungen sein. Sie

liegen allerdings auch bei Patienten ohne weitere Symptome für eine glutensensitive Enteropathie vor. Bei Verdacht auf enorale Zeichen für eine Zöliakie ist es empfehlenswert, die Patienten zum Spezialisten zu überweisen. Dort sollte eine histologische Untersuchung der gastrointestinalen Mukosa oder auch nur eine Screening-Untersuchung auf spezifische Antikörper im Blut durchgeführt 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 Tetrazyklin-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*

und Konfitüren, Hülsenfrüchte, Eier und als Getreidesorten Reis, Mais sowie Hirse, Buchweizen, Amaranth und Quinoa.

Probleme gibt es bei der Ernährung jedoch auch beim Verzehr solcher Nahrungsmittel, wenn diese verstecktes Gluten enthalten. Damit ist nach Angaben der DZG zu rechnen bei gebundenen Soßen und Suppen, bei Fertiggerichten, Pudding, Pommes frites und Kroketten, bei Wurst und Würstchen, bei Frischkäsezubereitungen mit Kräutern, bei Eis, Schokolade, Milchprodukten mit Früchten sowie bei Gewürzmischungen und vielen anderen Lebensmitteln. Denn aus Gründen der Lebensmitteltechnologie werden heutzutage vielen Halbfertig-

und Fertigprodukten glutenhaltige Bestandteile wie zum Beispiel Weizenstärke und Weizenkleie zugegeben.



Frisches Obst ist auch bei der Zöliakie ein wichtiger Vitaminlieferant.

Das zeigt, wie schwierig es für die Betroffenen ist, sich strikt glutenfrei zu ernähren. „Ein Besuch in einem normalen Restaurant ist kaum möglich“, sagt Prof. Dr. Dr. Detlef Schuppan aus Mainz. Daher wird intensiv an der Entwicklung einer medikamentösen Therapie gearbeitet. Erfolg versprechend scheint vor allem die Entwicklung von Glutinasen zu sein, die das mit der Nahrung aufgenommene Gluten abbauen. Zwar werden sich die Betroffenen, auch wenn eine solche Option verfügbar wird, weiterhin glutenfrei ernähren müssen. Die Enzymtherapie aber könnte helfen, geringe Mengen an Klebereiweiß, wie sie in Form des versteckten Glutens aufgenommen werden, unschädlich zu

Foto: Tetra-images.de



Foto: Helga Lange Fotoagentur CmbH

Ohne Probleme können naturbelassener Fisch und Fleisch auf den Speiseplan gesetzt werden.

machen. Dann könnte es wahrscheinlich Menschen mit Zöliakie, die sich strikt glutenfrei ernähren müssen, zumindest wieder möglich werden, gelegentlich unbesorgt ein Restaurant zu besuchen.

Refraktäre Zöliakie – hohes Lymphomrisiko

Von einer refraktären Zöliakie ist auszugehen, wenn sich die Symptomatik auch bei streng glutenfreier Ernährung nicht bessert. Es handelt sich um ein seltenes, aber schwerwiegendes Krankheitsbild. Betroffen sind ein bis zwei Prozent der Patienten mit Zöliakie.

Kommt es bei vermeintlich glutenfreier Ernährung langfristig nicht zu einer Besserung der Symptomatik, so ist zunächst die Compliance des Patienten genau zu hinterfragen. Außerdem ist die Richtigkeit der Diagnose zu überprüfen.

An eine refraktäre Zöliakie ist dabei stets zu denken, wenn es trotz glutenfreier Ernährung zum Persistieren oder Wiederauftreten einer anhaltenden Diarrhoe kommt, wenn ein unklarer Gewichtsverlust auftritt oder wenn die Körpertemperatur sich auffällig erhöht. Und auch wenn ein Patient angibt, häufig müde zu sein und sich nicht mehr so leistungsfähig wie gewohnt zu fühlen und/oder unter Nachtschweiß zu leiden, muss die refraktäre Zöliakie in Betracht gezogen werden.

Bei dieser Krankheitsform besteht ein deutlich erhöhtes Risiko für die Entwicklung eines Lymphoms. Die Patienten sollten des-

halb, so die Leitlinien-Empfehlung, in einem spezialisierten Zentrum betreut werden.

Nützliche Maßnahmen zur Prävention

Eine gezielte Prävention der Zöliakie scheint kaum möglich zu sein, allerdings gibt es Hinweise, dass die frühkindliche Ernährung das Krankheitsrisiko beeinflusst. Protektiv ist dabei offenbar das Stillen. Gluten sollte bei Kindern nur in kleinen Mengen mit der Beikost gegeben werden.

Das sollte, so raten die Leitlinien, nicht vor der 17. und nicht nach der 26. Lebenswoche geschehen. Während der Einführung von Gluten in die Nahrung sollten die Kinder möglichst weiter gestillt werden.

Ebenfalls unterschätzt: Die Weizensensitivität

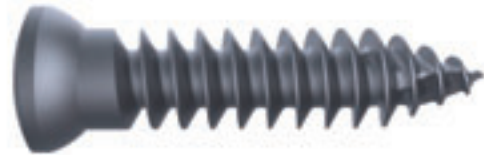
Neben der Zöliakie gibt es mit der Weizensensitivität ein weiteres Krankheitsbild, das noch weitgehend unterschätzt wird. Es handelt sich dabei nicht um eine Allergie und die Betroffenen reagieren nicht auf Klebereiweiß, sondern vielmehr auf andere Inhaltsstoffe des Weizens wie die Amylase-Trypsin-Inhibitoren (ATIs).

Auch bei der Weizensensitivität besteht die einzige Therapieoption bislang darin, den Verzehr von Weizen und weizenhaltigen Lebensmitteln strikt zu vermeiden. Im Vergleich zur Zöliakie sind allerdings ungleich mehr Menschen betroffen. Denn die Prävalenz der Weizensensitivität und weiterer weizenabhängiger Erkrankungen wie einer Weizenallergie schätzen die Experten auf etwa sieben Prozent der Bevölkerung. Umfragen unter Erwachsenen zufolge sind sogar bis zu 13 Prozent der Bevölkerung betroffen.

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

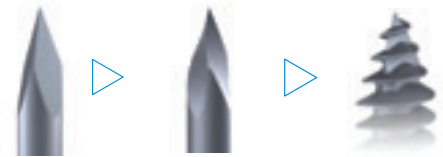
Christine Vetter
Merkenicher Str. 224
50735 Köln
info@christine-vetter.de

Die neue selbstbohrende Twisted Trocar Schraube

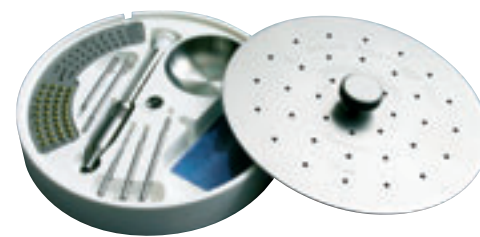


Nie wieder bohren!

Die von Trinion Titanium entworfene selbstbohrende Twisted Trocar Schraube ist mit ihrer neuen Geometrie perfekt geeignet als Alternative für Anwendungen, bei denen Bohren erforderlich ist.



Q-Bone-Grafting-Set



- geeignet für präimplantologische Augmentationstechniken, wie Onlay-Plastiken und meshgestützte Aufbauten
- Knochenschrauben mit Durchmesser 1,0 und 1,3 mm
- Farbkodierung bei Schrauben und Instrumenten
- inklusive Titanschale als Anmischbehälter und Zwischenlager

Fortschritte in der Onkologie

Die neue Strategie heißt Krebsimmuntherapie

Operation, Chemotherapie und Strahlenbehandlung – das sind die klassischen Säulen der Krebstherapie. Seit einigen Jahren werden diese zunehmend erweitert um das Konzept der zielgerichteten Therapie mit Wirkstoffen, die direkt in die Signalgebung der Zellen eingreifen. Nun etabliert sich mit der Immuntherapie eine weitere Säule der Krebsbehandlung.

Ob sich ein bösartiger Tumor im Körper bildet, hängt wesentlich davon ab, ob Zellen des körpereigenen Immunsystems die Krebszellen als maligne entartet und somit als potenziell gefährlich erkennen und eliminieren. Dass dies oftmals nicht gelingt, liegt daran, dass die Tumorzellen ihrerseits Strategien entwickelt haben, um sich dem Abwehrsystem zu entziehen. Aus dieser Erkenntnis heraus besteht ein zentrales Ziel der Tumorthherapie darin, die körpereigene Abwehr im Kampf gegen die Krebszellen zu mobilisieren, also eine Krebsimmuntherapie zu realisieren.

Dieser neue Weg in der Bekämpfung maligner Tumore wird beispielsweise mit der Behandlung mit Antikörpern bereits länger beschritten. Er gewinnt derzeit zunehmend an Bedeutung mit neuen Konzepten der Antikörpertherapie und auch mit neuen Konzepten der Immuntherapie bei Krebs.

Krebszellen entziehen sich dem Abwehrsystem

Die Tatsache, dass Tumorzellen vom Abwehrsystem nicht direkt als gefährlich erkannt und attackiert werden, liegt schon darin begründet, dass diese Zellen an ihrer Oberfläche Antigene tragen, die sie als zum Organismus gehörig, also als „selbst“ ausweisen. Anders als in den Körper eindringende Krankheitskeime stimulieren Zellen mit diesen „Selbst-Antigenen“ nicht primär die Immunabwehr.

Allerdings exprimieren viele Tumore tumorspezifische Antigene auf ihrer Zelloberfläche, über die sie Wachstumssignale empfangen und über die das Tumorwachstum angetrieben wird. Auch solche Tumor-Antigene werden jedoch oft vom Immunsystem nicht als „fremd“ erkannt. Der Grund hierfür

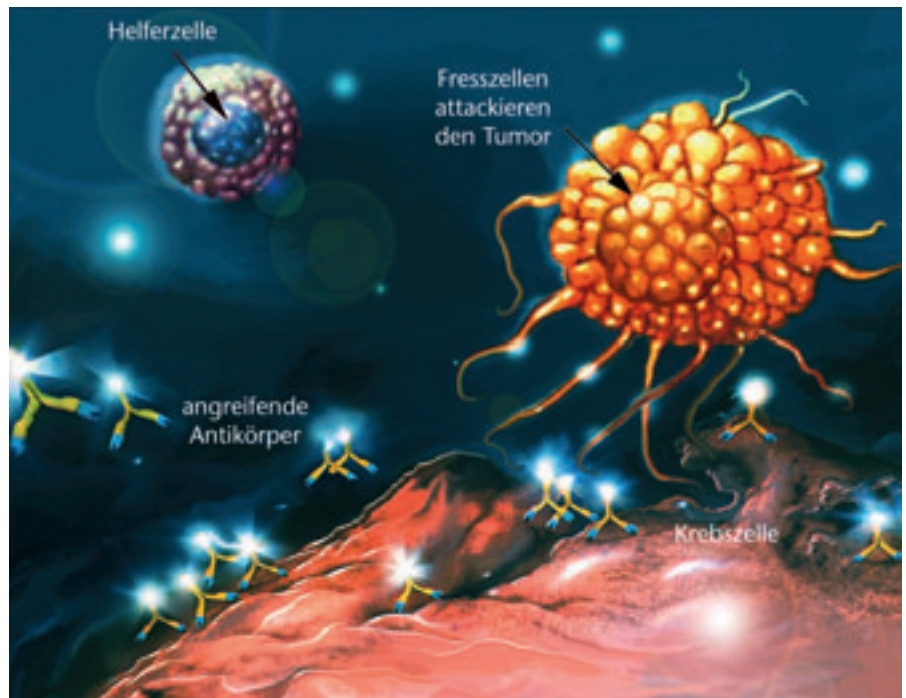


Foto: [M]zm-Grafik-Atelier Riediger

liegt darin, dass Tumore eine Reihe von Mechanismen haben, um sich der Immunabwehr zu entziehen. Diese reichen vom Abwerfen der Antigene, dem sogenannten Antigen-Shedding, bis hin zur Bildung spezieller Rezeptoren, über die ihrerseits die Lymphozyten des Immunsystems attackiert und für die Tumorzelle unschädlich gemacht werden. Tumore können somit quasi eine Immunsuppression im Tumorbett erzeugen und sich auf diesem Weg dem Abwehrsystem entziehen – ein Phänomen, das auch als Immun-Escape bezeichnet wird.

Immun-Checkpoints blockieren

Mit der modernen Krebsimmuntherapie wird deshalb versucht, Tumorzellen zu „enttarnen“ und für das Immunsystem wieder erkennbar

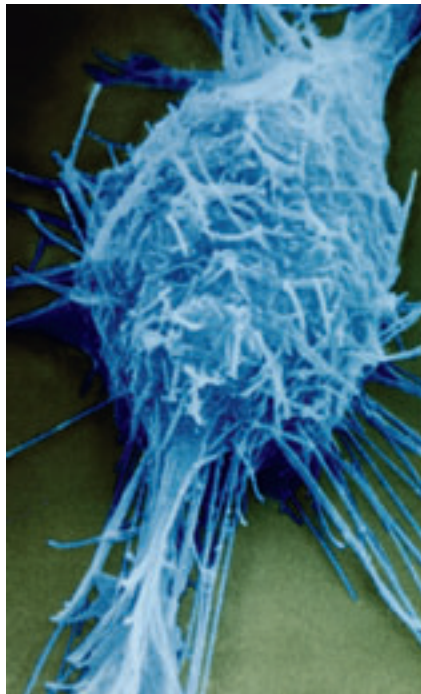
zu machen. Es geht ferner darum, die Immunsuppression im Tumorbett zu überwinden und so die Immuntoleranz vieler Tumore zu durchbrechen. Damit verbindet sich die Hoffnung, es dem Immunsystem zu ermöglichen, mit der Resterkrankung nach Operation, Chemo- und Strahlentherapie fertig zu werden. Hierzu werden verschiedene Strategien verfolgt. So wurden neue Wirkstoffe entwickelt, die gezielt sogenannte Immun-Checkpoints, über die Tumore in ihrer Umgebung für eine Immunsupprimierung sorgen, modulieren. Durch die Kontrolle der Immun-Checkpoints soll dann, so die Vorstellung dahinter, wieder eine adäquate Immunabwehr der Tumorzellen möglich werden.

Ein Beispiel für eine solchen Strategie ist die Blockade des PD-1-Rezeptors (Programmed Death-1-Rezeptor) und seines Liganden PD-L1, einem wichtigen Immun-Check-

point-Rezeptor, der von aktivierten T-Zellen exprimiert wird und eine Immunsuppression vermittelt. Wird PD-L1 blockiert, werden die Tumorzellen wieder anfälliger gegenüber der körpereigenen Immunabwehr.

Das Konzept scheint bei verschiedenen Tumoren aufzugehen. So gibt es aus den vorliegenden Studien Hinweise auf eine klinische Wirksamkeit beim nicht kleinzelligen Bronchialkarzinom, beim Melanom und auch beim Nierenzellkarzinom. Jüngste, beim ASCO 2014 in Chicago präsentierte Daten weisen außerdem auf eine gute klinische Wirksamkeit einer Anti-PD-L1-Behandlung beim Blasenkarzinom hin.

Eine vergleichbare Strategie wird mit dem Wirkstoff Ipilimumab bei der Behandlung des malignen Melanoms verfolgt. Es handelt sich bei Ipilimumab ebenfalls um einen Immun-Checkpoint-Modulator. Die Substanz richtet sich gegen den auf T-Lymphozyten exprimierten Rezeptor CTLA-4, der die Aktivität der Immunzellen herabreguliert. Wird der Rezeptor blockiert, wird die Immunblockade gelöst und damit zwangsläufig die Immunabwehr stimuliert. Derzeit werden bei verschiedenen weiteren Tumoren neue Wirkstoffe erprobt, die Immun-Checkpoints beeinflussen und damit die durch die Tumore induzierte Immunbremse lösen und das gestörte Gleichgewicht wieder zugunsten der Immun-Tumorabwehr verschieben.



Krebszellen sind in der Lage, in ihrer Umgebung eine Immunsuppression zu induzieren und sich so der körpereigenen Abwehr zu entziehen.

Foto: OKAPIA

Fortschritte auch bei der Antikörpertherapie

Davon abgesehen gibt es mit der Antikörpertherapie bereits seit Längerem eine Krebsimmuntherapie. So lassen sich mittels monoklonaler Antikörper Tumorzellen quasi markieren und damit für das Immunsystem als Zielzellen wieder „sichtbar“ machen. Außer-

dem können durch monoklonale Antikörper tumorspezifische Antigene blockiert werden. Solche Strategien tragen ebenfalls dazu bei, das Tumorwachstum zu bremsen.

Auch bei der Antikörpertherapie gibt es Fortschritte: So werden zunehmend sogenannte bispezifische Antikörper (BiTE-Antikörper, Bispecific T-cell Engagers) entwickelt. Es handelt sich um Immunkonjugate, bestehend aus miteinander verbundenen Epitopen von zwei unterschiedlichen monoklonalen Antikörpern. Dabei reagiert ein Fragment des BiTE spezifisch auf ein Antigen der Ziel-Tumorzelle, während der zweite Teil des BiTE an ein Oberflächenprotein von T-Lymphozyten bindet. Somit kann der bispezifische Antikörper gezielt eine Immunreaktion gegen bestimmte Tumorzellen induzieren. Ein zweiter Ansatz ist die Entwicklung von sogenannten Antikörperkonjugaten. Dabei wird ein Antikörper, der spezifisch eine Tumorzelle erkennt und an diese bindet, quasi als Transportmolekül genutzt. Er kann beispielsweise mit einem Zytostatikum gekoppelt werden und dafür sorgen, dass diese zelltoxische Substanz gezielt in die Tumorzelle eingeschleust wird und diese quasi von innen heraus zerstört.

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



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.

**Ihr Beitrag für
mehr Menschlichkeit!**

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete
Deutsche Apotheker- und Ärztekbank
BIC: DAAEDED3

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

Allgemeines Spendenkonto:
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00



INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Nordrhein	S. 83	Kieferorthopädie	ZÄK Nordrhein	S. 83
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 85		ZÄK Niedersachsen	S. 87
	LZK Baden-Württemberg	S. 89		Kinder- & Jugend-ZHK	ZÄK Schleswig-Holstein
Ästhetik	LZK Rheinland-Pfalz	S. 90	ZÄK Niedersachsen	S. 87	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 88	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 88	
Bildgebende Verfahren	LZK Baden-Württemberg	S. 89	Kommunikation	ZÄK Bremen	S. 86
	ZÄK Nordrhein	S. 83	Notfallmedizin	ZÄK Bremen	S. 86
Chirurgie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 85	LZK Baden-Württemberg	S. 89	
	ZÄK Hamburg	S. 87	Parodontologie	LZK Thüringen	S. 84
	ZÄK Nordrhein	S. 83	LZK Berlin/Brandenburg	S. 84	
Endodontie	LZK Thüringen	S. 84	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 88	
	ZÄK Niedersachsen	S. 86	LZK Baden-Württemberg	S. 89	
	ZÄK Nordrhein	S. 83	Praxismanagement	LZK Thüringen	S. 84
Finanzen	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 86	ZÄK Bremen	S. 86	
	LZK Baden-Württemberg	S. 89	ZÄK Niedersachsen	S. 86	
Funktionslehre	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 88	Prophylaxe	ZÄK Bremen	S. 86
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 84	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 90	
Ganzheitliche ZHK	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 85	Prothetik	ZÄK Niedersachsen	S. 86
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 88	Qualitätsmanagement	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 85
	ZÄK Hamburg	S. 87	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 90	
Hygiene	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 85	LZK Rheinland-Pfalz	S. 90	
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 90	LZK Rheinland-Pfalz	S. 90	
Hypnose	LZK Berlin/Brandenburg	S. 84	Restaurative ZHK	LZK Berlin/Brandenburg	S. 84
Implantologie	ZÄK Nordrhein	S. 83	ZÄK Niedersachsen	S. 87	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 85	ZÄK Hamburg	S. 88	
	ZÄK Hamburg	S. 87	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 88	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 88	ZFA	ZÄK Nordrhein	S. 83
	LZK Baden-Württemberg	S. 89	LZK Thüringen	S. 84	
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 90	LZK Baden-Württemberg	S. 89	

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 83****Kongresse****Seite 91****Hochschulen****Seite 92****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 93**

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

20.00 Uhr
BZÄK/KZBV/DGZMK:
Festakt Deutscher Zahnärztetag

■ Freitag, 07.11.2014,
09.00 – ca. 17.00 Uhr
Bundesversammlung der BZÄK

■ Samstag, 08.11.2014,
09.00 – ca. 14.00 Uhr
Bundesversammlung der BZÄK –
Fortsetzung



Aktuelle Details zum Deutschen
Zahnärztetag 2014 auch unter:
www.dzt.de

Das aktualisierte wissenschaftliche
Kongressprogramm wurde in den
zm 20 auf Seite 100 veröffentlicht.

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie heute: sicher –
einfach – praxisnah: Alternativen
zu rotierenden Aufbereitungssystemen
mit einfachen Applikationstechniken
für den ambitionierten Praktiker.
Referent: Dr. Jörg Weiler – Köln
Termin:
03.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14134
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Dentale Digitale Fotografie
Referent: Dr. Alexander Krauß –
Köln
Termin:
05.12.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 14131
Kursgebühr: 300 EUR; 250 EUR
(ZFA)

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgie – Optimierung
der operativen zahnärztlichen Ein-
griffe: Hands-On
Referentin:
Dr. Nina Psenicka – Düsseldorf
Termin:
06.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 14137
Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Mini-Implantate zur prä-
prothetischen und kieferorthopä-
dischen Behandlung: Kurs für
Zahnärzte sowie Oral- und MKG-
Chirurgen
Referent:
Prof. Dr. Benedict Wilmes – Düs-
seldorf
Termin:
10.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14132
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Dental English
Thema: Speaking English in the
Dental Office
Referent:
Sabine Nemeč – Langenselbold
Termin:
12.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14140
Kursgebühr: 150 EUR

Anzeige

ROEKO LUNA
Langanhaltend saugstark



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

Fax mit Praxisstempel und
Stichwort „Luna“ an
07345-805 201

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

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
001842

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Intensivabrechnung: Semi-
nar für Assistenten/innen und neu
niedergelassene Zahnärzte/innen
Referent:
Dr. Peter Minderjahn – Stolberg
Termine:
12.12.2014: 09.00 – 19.00 Uhr,
13.12.2014: 09.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 14394
Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Teamkurs
Thema: Kofferdam in 100 Sekun-
den
Referent: Dr. Johannes Müller –
Wörth a.d. Isar
Termin:
13.12.2014: 10.00 – 15.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14133
Kursgebühr: 260 EUR, 130 EUR
(ZFA)

Fachgebiet: Dental English
Thema: Dental English 2
Referent: Sabine Nemeč – Langen-
selbold
Termin:
13.12.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14139
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Lingualtechnik in der kie-
ferorthopädischen Praxis
Referent: Dr. Nikolaos Daratsianos
– Bonn
Termin:
13.12.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14146
Kursgebühr: 180 EUR

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

LZK Thüringen



Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

12. Thüringer Zahnärztetag
Thema: Zahnerhalt und Implantat
Termine:
28.11.2014: 09.00 – 17.00 Uhr,
29.11.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr.
Thomas Hoffmann – Dresden
Referenten: Prof. Dr. Ulrich Schla-
genhauf, Würzburg – Prof. Dr.
Christof Dörfer – Kiel, Prof. Dr. Dr.
Stefan Schultze-Mosgau – Jena,
Prof. Dr. Roland Frankenberger,
Marburg, Prof. Dr. Ralph G. Lut-
hardt – Ulm, Prof. Dr. Michael P.
Christgau – Düsseldorf, PD Dr.
Arndt Güntsch – Jena, Prof. Dr.
Christian E. Besimo – Basel, PD Dr.
Barbara Noack – Dresden u. v. a.
Ort: Congress Center Erfurt,
Gothaer Straße 34, Erfurt
Information und Anmeldung:
www.thueringer-zahnarztettag.de

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctorseyes.de



Infos unter 0 73 52 / 93 92 12



ANNE IST ANDERS ALS ANDERE KINDER

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

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

Lebenshilfe für geistig Behinderte
Postfach 70 11 63, 33020 Marburg.
Spendenkonto 310, Marburger
Volksbank.

Lebenshilfe

Machen Sie kein Mitleid.
Schenken Sie Aufmerksamkeit.

**DEUTSCHES
ROTES KREUZ**

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

Termine

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz mit Prüfung für ZFA
Referentin: Jana Nüchter – Erfurt
Termin:
26.11.2014: 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Kurs-Nr.: 140091
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontitistherapie – Ein minimalinvasives Praxiskonzept
Referenten: Dr. Ralf Kulick – Jena, PD Dr. Arndt Güntsch – Jena
Termine:
09.01.2015: 14.00 – 20.00 Uhr,
10.01.2015: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 150002
Kursgebühr: 430 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Optimale Interaktion zwischen Zahnarztpraxis und Dental-labor
Referenten: Irmgard Marischler – Bogen, Günter Stöger – Straubing
Termin:
10.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 150003
Kursgebühr: 210 EUR (ZÄ), 195 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Weichgewebemanagement für Implantationen und Mukogingivalchirurgie
Referent: Dr. Joachim Hoffmann – Jena
Termin:
17.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 150006
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Ersterwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA
Referenten: Henning Neukötter – Erfurt, Jana Nüchter – Erfurt, Dr. Matthias Seyffarth – Jena
Termine:
22.01.2015: 09.00 – 17.00 Uhr,
23.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,
24.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Kurs-Nr.: 150008
Kursgebühr: 430 EUR

Auskunft und Anmeldung:
Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Ansprechpartner:
Kerstin Held / Monika Westphal
Barbarossahof 16, 99092 Erfurt
Tel.: 0361/7432-107 / -108
Fax: 0361/7432-270
fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Titel: Bisshebung des Erosionsgebisses mit direkter Adhäsivtechnik: Die Phase zwischen der Schiene und der permanenten Restauration: ein praktischer Übungskurs
Referenten:
Prof. Dr. Thomas Attin – Zürich, OA Dr. Uwe Blunck – Berlin
Termin:
01.11.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8+1
Kurs-Nr.: 4030.10
Kursgebühr: 415 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Titel: Entscheidungsfindung in der PAR-Therapie: Vom Erstbefund bis zur regenerativen Therapie
Referent: Dr. Wolfgang Westermann – Emsdetten
Termine:
11.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
15.11.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6+8
Kurs-Nr.: 0403.4
Kursgebühr: 495 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Titel: Kariesinfiltration: Hands-on-Kurs
Referent: Prof. Dr. Hendrick Meyer-Lückel – Aachen
Termin:
21.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6+1
Kurs-Nr.: 4042.2
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Titel: CMD – Psyche – Stress
Referenten: Dipl.-Ing. Jost Blomeyer – Berlin, Dr. Andrea Diehl – Berlin, Dr. Wolf-Richard Nickel – Berlin
Termine:
21.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
22.11.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6+1+8+1
Kurs-Nr.: 6065.3
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Titel: Direkte Ästhetik mit Kompositfüllungen: Intensiver Hands-on Kurs
Referent: ZA Wolfgang-M. Boer – Euskirchen
Termine:
28.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
29.11.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6+8+2
Kurs-Nr.: 4016.10
Kursgebühr: 545 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Titel: Direkte Ästhetik mit Kompositfüllungen: Intensiver Hands-on Kurs
Referent: ZA Wolfgang-M. Boer – Euskirchen
Termine:
28.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
29.11.2014: 09.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6+8+2
Kurs-Nr.: 4016.10
Kursgebühr: 545 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Titel: Refresher 2014: Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin
Referenten: Dr. Solveig Becker – Eppendorf, Dr. Dipl. Stom. Horst Freigang – Berlin
Termine:
28.11.2014: 14.00 – 20.00 Uhr,
29.11.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7+8+1
Kurs-Nr.: 6069.0
Kursgebühr: 445 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Titel: Refresher 2014: Endodontie
Referenten: OÄ PD Dr. Kerstin Bitter – Berlin, Prof. Dr. Michael Hülsman – Göttingen
Termin:
29.11.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 4057.0
Kursgebühr: 295 EUR

19. Berliner Prophylaxetag – Workshop Vortragsblock

Thema: Kariestherapie: invasiv, minimalinvasiv, noninvasiv / Ein Mund kommt nie allein! Wie wichtig ist der Rest? / Au Backe – Heilen mit Humor / Reinigen und Polieren – Oberflächen unter der Lupe
Termine:
06.12.2014: 09.00 – 15.30 Uhr
Referenten: OA Dr. Schwendicke – Berlin; Dr. Kempf – München, Dipl.-Sozialpädagogin Eva Ullmann – Leipzig, OA PD Dr. Sebastian Hahnel – Regensburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 3130.0
Kursgebühr: 119 EUR

Auskunft:
Ansprechpartnerin: Nadine Krause
Alfmannshäuser Straße 4-6
14197 Berlin
Tel.: 030/414725-40
Fax: 030/4148967
E-Mail: info@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de

ZÄK Schleswig-Holstein



**Fortbildungsveranstaltungen
am Heinrich-Hammer-Institut**

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Einsteigerkurs Implantologie mit 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 ZHK – 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



Honigum Pro Macht beim Abformen, was Sie wollen.

Standfest oder fließfähig? Das neue Honigum Pro ist Champion in beiden Disziplinen. Seine patentierte Materialstruktur macht's möglich. Honigum Pro fließt, wenn es fließen soll – unter Druck. Und nur dann! Kein lästiges Wegfließen oder Tropfen. Mit dem hoch präzisen Honigum Pro werden kleinste Räume sicher erreicht und feinste Details sauber wiedergegeben. Auch für Implantatabformungen ist Honigum Pro besonders geeignet.

www.dmg-dental.com



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

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Kinderprophylaxe ab dem ersten Zahn?
Referentinnen: Dr. Sabine Runge – Kiel, Beate Schulz-Brewing – Kiel
Termin: 13.12.2014
Ort: Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14-02-063
Kursgebühr: 175 EUR

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

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachbereich: Notfallmedizin
Thema: Notfall- und Reanimationsstraining für Zahnarztpraxen
Referent: Andreas Wendt
Termin: 12.11.2014: 15.00 – 18.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14625
Kursgebühr: 148 EUR (ZÄ); 118 EUR (ZFA)

Fachbereich: Praxismanagement, Kommunikation
Thema: Mensch ärgere Dich nicht – talk smart not hard
Referentin: Heike Quante-Vollstedt
Termin: 12.11.2014: 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 14621
Kursgebühr: 224 EUR (ZÄ); 178 EUR (ZFA)

Fachbereich: Kommunikation
Thema: Praxismanagerin: Führen als Persönlichkeit. Chef oder Kollegin? Survival Kit für die Praxismanagerinnen und ZMVs
Referentin: Birgit Stülten
Termine: 14.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr, 15.11.2014: 09.30 – 15.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 14621

Fachbereich: Praxismanagement
Thema: Recall – Professionelle Betreuung des parodontal erkrankten Patienten. Der 5. Schritt – Mehr Umsatz durch gute Patientenbindung.
Referent: Sonja Alkozei
Termin: 15.11.2014: 09.30 – 16.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 14044
Kursgebühr: 168 EUR

Fachbereich: Hands-On-Kurs
Thema: Tiefziehtechnik – Grundlagenworkshop
Referentin: Svenja Müller
Termin: 19.11.2014: 14.30 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 14055
Kursgebühr: 79 EUR

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Die professionelle Zahnreinigung. Der 3. Schritt – der Spezialkurs für Praktiker
Referentinnen: Sabine Mack, Christina Marschhausen

Termin: 22.11.2014: 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 14042
Kursgebühr: 178 EUR

Fachbereich: Work-Life-Balance
Thema: Bachblüten – Helfer gegen Stress – natürlich, sanft, bewährt
Referentin: Andrea Aberle
Termin: 26.11.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14224
Kursgebühr: 140 EUR (ZÄ); 112 EUR (ZFA)

Fachbereich: Kommunikation
Thema: Bremer Hypnose- und Kommunikations-Curriculum Z3 – Trance und NLP
Referentin: Ute Neumann-Dahm
Termine: 28.11.2014: 14.00 – 20.00 Uhr, 29.11.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14519
Kursgebühr: 480 EUR (ZÄ); 380 EUR (ZFA)
Fachbereich: ZFA

Thema: Null Bock auf Berichtschrift – Ausbildungsnachweis gecheckt?
Referentin: Jutta Bernet
Termin: 10.12.2014: 15.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen – Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 14670
Kursgebühr: gebührenfrei

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

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Internet – Fluch oder Segen?
Referent: Michael Lennartz
Termin: 12.11.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1470
Kursgebühr: 154 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: 100 praktische Rechtsfragen in der Zahnarztpraxis – A(rbeitsrecht) bis Z(ulassung): Erkennen, vorbeugen, handeln!
Referent: Dr. Ralf Großböting
Termin: 19.11.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1471
Kursgebühr: 94 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Alles rund um Miniimplantate – Notanker oder mehr?
Referent: Dr. Dr. Philipp Streckbein
Termin: 22.11.2014: 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1473
Kursgebühr: 264 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Implantatprothetik up to date – Das know how für den niedergelassenen Zahnarzt
Referent: Dr. Joachim Hoffmann
Termin: 26.11.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1474
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Zauberhafte Kinder ohne Zaubertricks: Psychologisch pädagogische Patientenführung in der Kinderzahnheilkunde
Referent: drs. Johanna Maria Kant
Termin:
 12.12.2014: 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1481
Kursgebühr: 235 EUR

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Kieferorthopädische Vortragsreihe 2014/2015. Für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und kieferorthopädisch behandelnde Zahnärzte
Wissenschaftliche Leitung:
 Dr. Gundi Mindermann – 1. Vorsitzende des BDK
Programm:
 S 1408 am 14.11.2014
 Kieferorthopädie bei Patienten mit Handicap
Referent: Prof. Dr. Ariane Hohoff
 S 1409 am 12.12.2014
 Kieferorthopädie und Parodontitis
Referent: PD Dr. Philipp Meyer-Marcotty
 S 1501 am 06.02.2015
 Wieviel DVT benötigt der Kieferorthopäde in der eigenen Praxis?
Referent: Dr. Michael Sostmann
 S 1502 am 06.03.2015
 Kieferorthopädische-Kieferchirurgische Therapie – haben wir da noch Probleme bzw. Komplikationen?
Referent: Prof. Dr. T. Gedrange
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3 nach BZÄK pro Veranstaltung
Kursgebühr: Buchung als Zyklus (alle 4 Seminare) 180 EUR, Einzelveranstaltung 60 EUR
 Die Veranstaltungen finden freitags von 19:30 Uhr s.t. bis ca. 22:00 Uhr statt

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

Fachgebiet: Wissenschaftlicher Abend
Thema: Antibiotika in der Parodontitistherapie: Hintergründe – Diagnostik – Therapieentscheidung
Referent: Prof. Dr. Christof Dörfer – Kiel
Termin:
 01.12.2014: 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Universität Hamburg, Hörsaal A, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 66 kons
Kursgebühr: keine

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK
Thema: Moderne Kariestherapie heute: Karies belassen? Versiegeln? Infiltrieren? Inaktivieren? Füllen?
Referent: Prof. Dr. Christian H. Splieth – Greifswald
Termin:
 03.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20068 kons
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Periimplantitis – eine seltene Erkrankung oder eine tickende Zeitbombe? Risiken, Diagnostik und Therapie der Periimplantitis
Referent: Prof. Dr. Nicola Zitzmann – Basel
Termin:
 06.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40338 impl
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a RöV mit Erfolgskontrolle
Referent: Prof. Dr. Uwe Rother – Hamburg

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



- Größter Spülraum
- Größte Auswahl an Körben & Einsätzen
- Beste Reinigungsleistung

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

Termin:
10.12.2014: 14.30 – 19.30 Uhr
Ort: New Living Home, Julius-Vosseler-Straße 40., 22527 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 70048 rö
Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Intensivkurs Direkte adhäsive Restaurationen – Von der Klebung bis zur Schichtung: Alles, was Sie über direkte Kompositrestaurationen wissen sollten
Referent: Prof. Dr. Claus Peter Ernst – Mainz
Termine:
12.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr,
13.12.2013: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 40347 kons
Kursgebühr: 460 EUR

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Update Kinderzahnheilkunde – neue und bewährte Konzepte
Referenten: PD Dr. Till Dammaschke, Münster, Dr. Markus Kaup – Münster
Termin:
12.11.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Westfalenhalle Kongresszentrum, Rheinlanddamm 200, 44139 Dortmund

Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14750006
Kursgebühr: 79 EUR (ZA); 39,50 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Finanzen
Thema: Tipps zum Gehalt! So gibt es mehr für beide Seiten!
Referent: Dipl. Finanzwirt Gunnar Aurin – Dortmund
Termin:
12.11.2014: 15:00 – 19:00 Uhr
Ort: Park Inn Hotel, Am Johannisberg 5, 33619 Bielefeld
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14750029
Kursgebühr: 199 EUR (ZA); 99 EUR (Ass./ZFA)

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Erfolge und Misserfolge in der Kinderzahnheilkunde
Referent: Dr. Curtis Goho – Schnaittenbach
Termin:
15.11.2014: 09.15 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14740029
Kursgebühr: 369 EUR (ZA), 189 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Arbeitskreis Ästhetische Zahnheilkunde: Synoptische Zahnheilkunde und Endodontie
Referenten: Dr. Guido Vorwerk – Hamm, Dr. Kianusch Yazdani – Münster
Termin:
19.11.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14710741
Kursgebühr: 99 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Arbeitskreis Funktionstherapie
Referenten: Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen, Dr. Christian Mentler – Dortmund
Termin:
19.11.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14 710 742
Kursgebühr: 129 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Arbeitskreis Parodontologie – Treffpunkt für parodontologisch Interessierte: Schienen im Rahmen der PAR-Therapie

Referent: Dr. Daniel Lohmann – Krefeld
Termin:
19.11.2014: 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 14 710 747
Kursgebühr: 129 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Minimalinvasive Maßnahmen – Die direkte ästhetische Versorgung mit Komposit
Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber – Würzburg
Termine:
21.11.2014: 14.15 – 19.00 Uhr,
22.11.2014: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 14740032
Kursgebühr: 579 EUR (ZA), 289 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Arbeitskreis Implantologie: Teamwork und Digitalisierung – Was nützen die technischen Möglichkeiten (DVT, Guided Surgery, CAD/CAM Herstellung des ZE)
Referent: Dr. Martin Grieb – Lippstadt
Termin:
26.11.2014: 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 14710744
Kursgebühr: 99 EUR

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Wie kann die Wirksamkeit von Adhäsivsystemen verbessert werden? Praktische Übungen zur Anwendung von Adhäsivsysteme und Lichtgeräten
Referent: Dr. Uwe Blunck – Berlin
Termin:
29.11.2014: 09.00 – 17.15 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 14 740 043
Kursgebühr: 399 EUR (ZA); 199 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Moderne Behandlung von Zahnunfällen: aktuell – effektiv – praxisbezogen
Ein Kurs mit vielen Step-by-Step Anleitungen und Videodemonstrationen
Referent: Prof. Dr. Andreas Filippi – Basel

Termine:
05.12.2014: 14.00 – 20.00 Uhr,
06.12.2014: 08.00 – 15.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 14740007
Kursgebühr: 559 EUR (ZA); 279 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Wie viel Funktionsanalyse und -therapie brauche ich in der täglichen Praxis
Referent: Dr. Uwe Harth – Bad Salzuflen
Termin:
06.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 14740007
Kursgebühr: 399 EUR (ZA); 199 EUR (Ass.)

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Serienbeginn Curriculum Ästhetische Zahnmedizin, Baustein 1 (von 8)
Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber – Würzburg

Termine:
06.03.2015: 14.00 – 15.30 Uhr,
07.03.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 17 je Baustein
Kurs-Nr.: 15709401
Kursgebühr: 540 EUR (ZA) je Baustein

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Serienbeginn Curriculum Implantologie, Baustein 1 (von 8)
Referenten: Prof. Dr. Peter Tetsch – Münster, Dr. Jan Tetsch – Münster
Termine:
17.04.2015: 14.00 – 15.30 Uhr,
18.04.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 19 je Baustein
Kurs-Nr.: 15709401
Kursgebühr: 635 EUR (ZA) je Baustein

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

LZK Baden- Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der
Akademie für Zahnärztliche
Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: ZFA

Thema: Mundfreude – Patienten-
kommunikation die Freude berei-
tet

Referent: Axel Thüne – Kiesel-
bronn

Termin:

23.01.2015: 09.00 – 17.00 Uhr

Kurs-Nr.: 8286

Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Ästhetische ZHK

Thema: Ästhetische Frontzahnres-
taurationen mit Komposit

Referent: Prof. Dr. Bernd Klaiber –
Würzburg

Termine:

23.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,

24.01.2015: 09.00 – 15.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 20

Kurs-Nr.: 8260

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Der implantologische Ein-
griff – Osseointegration, präopera-
tive Systematik, Operationstech-
niken, implantologische Grundlagen

Referent: Prof. Dr. Dr. Friedrich W.
Neukam – Erlangen

Termine:

23.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,

24.01.2015: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 6237

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: ZFA / Abrechnung

Thema: Kieferorthopädie aktuell

Referentin: Heike Herrmann – Köln

Termin:

30.01.2015: 13.00 – 18.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 8234

Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Die Biologie der Pulpa und
die Behandlungsprinzipien der En-
dodontie

Referent: Prof. Dr. Edgar Schäfer –
Münster

Termine:

30.01.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,

31.01.2015: 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 8254

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin

Thema: Der akute Notfall in der
zahnärztlichen Praxis

Referent: Dr. med. Sönke Müller –
Leitender Notarzt Rhein-Neckar-
Kreis

Termin:

04.02.2015: 14.00 – 18.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 8282

Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Diagnostik und befundbe-
zogene Therapie von Parodonta-
lerkrankungen

Referent: Prof. Dr. Thomas F. Flem-
mig – Seattle/USA

Termine:

05.02.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,

06.02.2015: 09.00 – 12.30 Uhr

Fortbildungspunkte: 13

Kurs-Nr.: 8247

Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Invasive, noninvasive und
rekonstruktive Techniken der Para-
odontitistherapie mit praktischen
Übungen

Referent: Prof. Dr. Thomas F. Flem-
mig – Seattle/USA

Termine:

06.02.2015: 14.00 – 18.00 Uhr,

07.02.2015: 09.00 – 16.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 8248

Kursgebühr: 650 EUR

Thema: Curriculum Gutachtertrai-
ning

Sie wollen sich auf die Tätigkeit als
Gutachter vorbereiten oder die
eigene gutachterliche Tätigkeit
professionalisieren – hier können
Sie diese Ziele erreichen. In 4
Intensivkursen werden Sie in das
gutachterliche Denken und die
gutachterliche Praxis eingeführt.
Veranstaltungen: 4 Intensivkurse
und ein Fachgespräch.

Referenten: Prof. Dr. Winfried Wal-
ther, Dr. Christian Haase, M.A., Dr.
Manfred Lieken, M.A., PD Dr. An-

VOR der Behandlung mit Icon



NACH der Behandlung mit Icon



Die Antwort auf White Spots: I can Icon!

Schnell, schonend, ästhetisch:

Die Infiltrationsbehandlung mit Icon.

Kariogene White Spots – eine gerade nach Bracket-
entfernung ebenso ungerne wie häufig gesehene
Erscheinung. Bieten Sie Ihren Patienten jetzt eine
schonende Behandlungsform statt eines invasiven
Eingriffs. Die Infiltration mit Icon ermöglicht es nach-
weislich, White Spots auf Glattflächen wirksam zu
maskieren. Schnell, schonend, ästhetisch. In nur einer
Sitzung. Gute Aussichten für Sie und Ihre Patienten.

www.dmg-dental.com



ne Wolowski, Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake
 gut 1: Der sachgerechte Aufbau des Gutachtens und die Systematik der Evaluation
Referent: Prof. Dr. Winfried Walther – Akademie Karlsruhe
1. Termin:
 06.02.2015: 09.00 – 18.00 Uhr,
 07.02.2015: 09.00 – 13.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 7099
Kursgebühr Curriculum: 3 250 EUR

Auskunft:

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

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut
 „Erwin Reichenbach“

22. ZahnÄrztetag Sachsen-Anhalt mit Zahnärzteball

Thema: Restaurationen im Seitenzahnbereich: Komposit oder Inlay?
Termin:
 24.01.2015: 09.30 – 13.30 Uhr
Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach – Magdeburg
Referenten: Prof. Dr. Dr. Georg Meyer – Greifswald, Prof. Dr. Bernd Haller – Ulm,
Festvortrag: Bernd Mayländer – Schorndorf
Ort: Magdeburg, im Herrenkrug Parkhotel
Fortbildungspunkte: 4

Fachbereich: Mundschleimhauterkrankungen
Thema: Mundschleimhaut, Präkanzerose, manifeste Neoplasie
wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Alexander W. Eckert, Halle (Saale)
Termin:
 06.12.2014: 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Audimax, Universitätsplatz 1, Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: ZA 2014-068
Kursgebühr: entfällt

Fachbereich: Implantologie
Thema: Curriculum Zahnärztliche Implantologie: Baustein 3: Das prothetisch-implantologische Gesamtkonzept
Referent: Dr. Peter Randelzhofer – München
Termine:
 12.12.2014: 14.00 – 19.00 Uhr,
 13.12.2014: 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Fortbildungspunkte: 15 (120 Punkte insgesamt)
Kurs-Nr.: ZA 2014-090
Kursgebühr: Kurspaket: 3 000 EUR; Einzelkursgebühr: 420 EUR
ZFA

Fachbereich: Qualitätsmanagement
Thema: QM in der Zahnarztpraxis
Referentin: Andrea Kibgies – Magdeburg
Termin:
 09.01.2015: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-001
Kursgebühr: 75 EUR

Fachbereich: Sonstiges
Thema: Bleaching und Wellnessbehandlung
Referentin: Elke Schilling – Langelsheim
Termin:
 14.01.2015: 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-002
Kursgebühr: 100 EUR

Fachbereich: Sonstiges
Thema: Gesund bleiben im Beruf/ Teil 1: Arbeits- und Kommunikationsmethoden (Teamkurs)
Referentin: Sybille van Os-Fingberg – Berlin
Termin:
 21.01.2015: 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-003
Kursgebühr: 270 EUR (1 ZFA/1 ZA)

Fachbereich: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der Professionellen Zahnreinigung
Referentin: Genoveva Schmid – Berlin
Termine:
 30.01.2015: 15.00 – 20.00 Uhr,
 31.01.2015: 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2015-004
Kursgebühr: 240 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@zahnarzttekammer-sah.de
bierwirth@zahnarzttekammer-sah.de

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Z-QMS Einsteiger-Workshop
Referenten: Sabine Christmann, Dr. Holger Dausch, Archibald Salm
Termin:
 12.11.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Wiesbaden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 148289
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Rechtssichere Abrechnung
Referentinnen: Brigitte Conrad, Gaby Tressel
Termin:
 14.11.2014: 10.00 – 16.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 148305
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Hygiene-Workshop 1
Referenten: Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin:
 10.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148270
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Z/QMS Fortgeschrittenen-Workshop
Referenten: Dr. Holger Dausch, Sabine Christmann, Archibald Salm
Termin:
 18.12.2014: 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 148223
Kursgebühr: 160 EUR

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

TRIOS® - WEIT MEHR ALS NUR EINE ABFORMUNG

DIGITALE ABFORMUNGEN IN NATURGETREUEN FARBEN

MESSEN DER ZAHNFARBEN BEIM SCANNEN

HD-FOTOS FÜR PERFEKTE ERKENNUNG DER
PRÄPARATIONSGRENZE



Kongresse

■ November

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

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

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

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. Figgeneer, 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

24. Brandenburgischer Zahnärztertag

Thema: Die prothetische Versorgung des stark reduzierten Lückengebisses

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Michael Walter, Dresden

Termin: 21./22.11.2014

Ort: Messe Cottbus

Veranstalter: LZK Brandenburg, Kassenzahnärztliche Vereinigung Land Brandenburg, Quintessenz Verlag Berlin

Kongressorganisation: LZÄKB,

Margit Harms,
Tel.: 0355/38148-25,
mharms@lzk.de,
Online-Anmeldungen über:
www.lzk.de

15. Hagerer Schmerzsymposium

Thema: Mund- und Gesichtsschmerz

Termin: 22.11.2014

Wissenschaftliche Leitung:

Priv. Doz. Dr. med. H. Konder,
Dr. med. dent. C. Mentler
Ort: Campus der FernUniversität Hagen, Universitätsstraße 11

Veranstalter:

Klinik für Schmerztherapie am St.-Marien-Hospital, Hagen
Interdisziplinäre Schmerzkonferenz Hagen in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft zum Studium des Schmerzes (DGSS)

Organisation/Anmeldung:

Klinik für Schmerztherapie
Kath. Krankenhaus Hagen gem. GmbH
St.-Marien-Hospital
Bergstraße 56
58095 Hagen
Tel.: 02331/129-359/ Fax: -200
schmerzlinik@khhagen.de
www.kkh-hagen.de

28. Kongress der DGI

Thema: Implantologie neu gedacht: was kommt, was bleibt

Kongresspräsident: Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf

Termin: 27. – 29.11.2014

Ort: CCD Congress Center Düsseldorf

Information und Anmeldung:

youvivo GmbH, Karlstraße 60,
80333 München
Tel.: +49 895505209-0
Fax: +49 89 5505209-2
kongress@youvivo.com
www.dgi-kongress.de

12th International Orthodontic Symposium

Thema: Early Orthodontic Treatment – Surgery First?

Termin: 27. – 30.11.2014

Ort: Kaiserstein Palace Prag

Anmeldung:

IOS Hannover,
Kirchröder Str. 77,
30625 Hannover

Wählen Sie die optimale TRIOS®-Lösung für Ihre Praxis
Cart, Pod, Behandlungseinheit-Integration

Tel: +49 (0)511 533169-3
 Fax: +49 (0)511 533169-5
 info@ios-prague.com
 www.ios-prague.com

12. Thüringer Zahnärztetag

Thema: Zahnerhalt und Implantat

Termine:

28.11.2014: 09.00 – 17.00 Uhr,

29.11.2014: 09.00 – 16.30 Uhr

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr.

Thomas Hoffmann – Dresden

Referenten: Prof. Dr. Ulrich Schlag-

genhauf, Würzburg – Prof. Dr.

Christof Dörfer – Kiel, Prof. Dr. Dr.

Stefan Schultze-Mosgau – Jena,

Prof. Dr. Roland Frankenberger,

Marburg, Prof. Dr. Ralph G. Lut-

hardt – Ulm, Prof. Dr. Michael P.

Christgau – Düsseldorf, PD Dr.

Arndt Güntsch – Jena, Prof. Dr.

Christian E. Besimo – Basel, PD Dr.

Barbara Noack – Dresden u. v. a.

Ort: Congress Center Erfurt,

Gothaer Straße 34, Erfurt

Information und Anmeldung:

www.thueringer-zahnaerztetag.de

■ Dezember

19. Berliner Prophylaxetag – Workshop

Thema: Tatort Zahnarztpraxis – Gewaltprävention und Sicherheit für Patienten und Team

Termine: z.B.

05.12.2014: 16.15 – 17.45 Uhr

Referent: Marcus Dannapfel – Erding

Kurs-Nr.: 3132.2

Fortbildungspunkte: 7+8+1 Fp.

Kursgebühr: 48 EUR

Alle Workshop-Themen und

–Termine auf www.pfaff-berlin.de

19. Berliner Prophylaxetag – Vortragsblock

Thema: Kariestherapie: invasiv, minimalinvasiv, noninvasiv | Ein Mund kommt nie allein! Wie wichtig ist der Rest? | Au Backe – Heilen mit Humor | Reinigen und Polieren – Oberflächen unter der Lupe

Termin:

06.12.2014: 09.00 – 15.30 Uhr

Referenten: OA Dr. Schwendicke – Berlin; Dr. Kempf – München,

Dipl.-Sozialpädagogin Eva Ull-

mann – Leipzig, OA PD Dr. Sebas-

tian Hahnel – Regensburg

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 3130.0

Kursgebühr: 119 EUR

Veranstalter: Philipp-Pfaff-Institut Fortbildungseinrichtung der Landes-

zahnärztekammern

Anmeldung: Nadine Krause

ABmannshauer Straße 4-6

14197 Berlin

Tel.: 030/414725-40

Fax: 030/4148967

E-Mail: info@pfaff-berlin.de

www.pfaff-berlin.de

■ Januar 2015

9. Hamburger Zahnärztetag

Thema: Aktuelle Möglichkeiten der

Scan- und CAD/CAM-Techniken

Termine:

23.01.2015: 14.00 – 18.30 Uhr,

23.01.2015: 14:00 – 18.00 Uhr

(Für Mitarbeiterinnen)

24.01.2015: 09.30 – 16.15 Uhr

Ort: Hotel Empire Riverside,

Hamburg

Anmeldung bitte schriftlich:

Zahnärztekammer Hamburg –

Fortbildung, Postfach 74 09 25,

22099 Hamburg

Tel.: 040/733 405-37 Fr. Knüppel

susanne.knueppel@zaek-hh.de

Tel.: 040/733 405-38

Fr. Westphal

pia.westphal@zaek-hh.de

Fax: 040/733 405-76

www.zahnaerzte-hh.de

22. Zahnärztetag Sachsen-Anhalt mit Zahnärzteball

Thema: Restaurationen im Seiten-

zahnbereich: Komposit oder In-

lay?

Termin:

24.01.2015: 09.30 – 13.30 Uhr

Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr.

Dr. Klaus Louis Gerlach – Magde-

burg

Referenten: Prof. Dr. Dr. Georg

Meyer – Greifswald, Prof. Dr.

Bernd Haller – Ulm,

Festvortrag: Bernd Mayländer –

Schorndorf

Ort: Magdeburg, Herrenkrug

Parkhotel

Fortbildungspunkte: 4

62. Winterfortbildungskongress der ZKN

Thema: Moderne Parodontologie

und Implantologie – Ein Update

Termin: 28.01. – 31.01.2015

Veranstalter: Zahnärztekammer

Niedersachsen

Ort: Maritim Berghotel Braunlage

Information & Anmeldung:

Herr Ansgar Zboron

Tel.: 0511/83391-303

www.zkn.de

■ Februar

27. Jahrestagung des Arbeitskreises Psychologie und Psychosomatik in der DGZMK (AKPP)

Thema: Kommunikation in der

Zahnmedizin

Termin: 06./07.02.2015

Tagungsleitung: Dr. Johan Wölber,

Prof. Dr. Elmar Hellwig

Tagungsort: Großer Hörsaal des

Departments für Zahn-, Mund-

und Kieferheilkunde

Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg

Information:

PD Dr Anne Wolowski

Zentrum für Zahn-, Mund- und

Kieferheilkunde, Poliklinik für Pro-

thetische Zahnmedizin und

Biomaterialien

Albert Schweitzer Campus 1, W30

48149 Münster

Tel: 0251-8347079

Fax: 0251-8347083

wolowsk@uni-muenster.de

akpp.uni-muenster.de

■ März

36. Internationale Dental-Schau IDS

Termin: 10.–14.03.2015

Ort: Messegelände Köln

Information:

Tel.: +49 180 6773577

Fax: +49 221 821-991160

ids@visitor.koelnmesse.de

www.ids-cologne.de

61. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Thema: Wege zum Erfolg:

Management komplizierter

Behandlungssituationen

Tagungspräsident: Dr. Wolfram

Bücking – Wangen

Termin: 18.03. – 21.03.2015

Ort: Stadthalle Gütersloh

Information:

ZÄK Westfalen-Lippe –

Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

Tel.: 0251/507627

Fax: 0251/50765627

[annika.woestmann@zahnaerzte-](mailto:annika.woestmann@zahnaerzte-wl.de)

[wl.de](http://www.zkn.de)

■ April

29. Berliner Zahnärztetag und 44. Deutscher Fortbildungskongress für Zahnmedizinische Fachangestellte

Thema: Parodontologie - Konzepte

auf dem Prüfstand

Termin: 17./18.04.2015

Wissenschaftliche Leitung: PD Dr.

Stefan Fickl – Würzburg, Dr. Peter

Purucker – Berlin

Ort: Maritim Hotel Berlin

Veranstalter: Quintessenz Verlag in

Kooperation mit der Zahnärzte-

kammer Berlin und KZV Berlin

Information:

Quintessenz Verlags-GmbH

Ilfenpfad 2-4, 12107 Berlin

Tel.: 030/76180-5

E-Mail: info@quintessenz.de

[www.quintevent.com/berlinerkong-](http://www.quintevent.com/berlinerkongresse/)

[gresse/](http://www.quintevent.com/berlinerkongresse/)

Hochschulen

Universität Basel

Thema: Zeitgemässe Diagnostik und Therapie der Myoarthropathien des Kausystems

Termin:

05.11.2015: 16.00 – 19.30 Uhr

Veranstalter: Klinik für Rekonstruk-

tive Zahnmedizin & Myoarthropa-

thien

Ort: Universitätskliniken für Zahn-

medizin, Basel (Schweiz)

Kursleitung: Prof. Dr. Jens C. Türp

Theoretisch / Praktischer Kurs

4 fortbildungsrelevante Stunden

Kursgebühr: CHF 300 (ZA)

Auskunft: Sekretariat Klinik für Re-

konstruktive Zahnmedizin & Myo-

arthropathien

krz-zahnmed@unibas.ch

Tel. 0041 61 267 26 31

Adresse: Universitätskliniken für

Zahnmedizin

Klinik für Rekonstruktive Zahnme-

medizin & Myoarthropathien

krz-zahnmed@unibas

Hebelstrasse 3

CH-4056 Basel

Sekretariat:

Tel. +41 (061) 267 2631

Fax +41 (061) 267 2660

krz-zahnmed@unibas.ch

zahnkliniken.unibas.ch

Universität Düsseldorf

Thema: Mini-Implantate in der Kieferorthopädie, Kurs I

Termin:

07.02.2015: 09.00 – 17.00 Uhr,

Ort: Poliklinik für Kieferorthopädie Westdeutsche Kieferklinik, Düsseldorf

Fortbildungspunkte: 8

Referenten: Prof. Dr. Dieter Drescher, Prof. Dr. Benedict Wilmes,

Teilnahmegebühr: 380 EUR;

280 EUR (Ass.) + MwSt.

Information:

Zentrum für Zahn-, Mund- und

Kieferheilkunde

Westdeutsche Kieferklinik

Moorenstraße 5

Geb. 18.73 und 18.21

40225 Düsseldorf

Tel: (0211) 81-18819

Fax: (0211) 81-16280

webmaster@zmk.uni-duesseldorf.de

www.zmk.uni-duesseldorf.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

APW

Akademie

Praxis und Wissenschaft

Fortbildungsveranstaltungen

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 Implantatprothetik

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

Termine:

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 & Physiotherapie bei craniomandibulärer 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 control

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 Menschen gut versorgen – praxistaugliche Konzepte auf wissenschaftlicher 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 Microsurgery

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)



LUXENE®

*Kunststoff-Komfortprothetik
- nicht nur für den Allergiepatienten*

DIE PERLE
UNTER DEN
PROTHESEN-
KUNST-
STOFFEN

Eine LUXENE® Prothese beugt Allergien vor und bietet höchsten Tragekomfort!

- gewebefreundlich
- keine Schleimhautreizung
- kein trockenes Gefühl im Gaumenbereich
- äußerst geringe Wasseraufnahme
- geruchsneutral
- passgenau
- extreme Bruchstabilität



Besuchen Sie uns:

07. & 08.11.14 in Frankfurt ID Mitte

Halle 5 - Stand D13



KENTZLER-KASCHNER DENTAL GmbH · Mühlgraben 36 · 73479 Ellwangen/Jagst
Telefon: +49-7961-9126-0 · Fax: +49-7961-52031 · www.kkd-topdent.de



70%

weniger Abfallvolumen



Das ORIGINAL
Medic Press

- ✓ klein, kompakt, leistungsstark
- ✓ passt in jede Praxis
- ✓ für alle festen Abfälle
- ✓ spart Zeit, Geld und Platz

Erfahren Sie mehr

www.medic-press.de

**STOPPT
SCHNARCHEN!**

www.schnarcherhilfe.de

**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**

Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK
Thema: Allgemeinerkrankungen in der Kinderzahnheilkunde
Kurstermin:
06.12.2014: 09.00 – 16.30 Uhr
Kursort: Berlin
Referent: Dr. Richard Steffen
Kursnummer: ZF2014CK05
Kursgebühren: 380 EUR; (360 EUR DGZMK-Mitglieder; 330 EUR APW-Mitglieder)

Curriculum:

Curriculum – Alterszahnmedizin-Pflege
Termin: auf Anfrage
Ort: Berlin
Referenten: Prof. Dr. Christoph Benz, Dr. Dirk Bleiel, ZA Bernhard Brückmann, PD Dr. Dr. Matthias Folwaczny, Prof. Dr. Werner Götz Dr. Cornelius Haffner, Dr. Horst-Uwe Klapper, Ergotherapeut Tobias Kraft, Prof. Dr. Ina Nitschke, MPH, Prof. Dr. Thorsten Remmerbach, Dr. Johannes Reif, Prof. Dr. Andrea Schmidt-Westhausen, Dr. med. Margret Seewald, Dr. Christiane Simmler, Prof. Dr. Elisabeth Steinhagen-Thiessen, Dr. Wilfried Wüst
Teilnahmegebühr:
 2580 EUR + Prüfungsgebühr: 205 EUR (APW-/DGAZ-Mitglieder);
 2330 EUR + Prüfungsgebühr: 185 EUR

Auskunft:

APW
 Liesegangstr. 17a
 40211 Düsseldorf
 Tel.: 0211/669673-0
 Fax: 0211/669673-1
 apw.fortbildung@dgzmk.de
 www.apw-online.de

DGAO

Deutsche Gesellschaft für Aligner Orthodontie e.V.

3. Wissenschaftlicher Kongress für Aligner Orthodontie mit Parallelkongress für Zahnmedizinische Fachangestellte
Termin: 21./22.11.2014
Ort: Gürzenich, Köln
Auskunft: DGAO Tagungsbüro
 Schwarze Konzept
 Stephanie Schwarze
 Rösberger Str. 7
 50968 Köln
 Tel.: 0221/3679713
 Fax: 0221/3679712
 dgao@schwarze-konzept.de

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Brücke
Referenten: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 14./15.11.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IL140314
Kursgebühr: 1900 EUR + MwSt. (Mitglied DGCZ: 1800 EUR + MwSt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Brücke
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 14./15.11.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IL490314
Kursgebühr: 1900 EUR + MwSt. (Mitglied DGCZ: 1800 EUR + MwSt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Seitenzahn
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 21./22.11.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ060314
Kursgebühr: 1460 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 1360 EUR + MwSt. ZFA: 1460 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referent: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 21./22.11.2014
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ070214
Kursgebühr: 1460 EUR + MwSt.; Mitglied DGCZ: 1360 EUR + MwSt. ZFA: 1460 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 21./22.11.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130914
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: SW 4.X Update & Umstieg – Tipps & Tricks
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 26.11.2014
Ort: Köln
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: SW590414
Kursgebühr: 395 EUR + MwSt. (Mitglied DGCZ: 395 EUR + MwSt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 28./29.11.2014
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS070414
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Olaf Schenk
Termin: 28./29.11.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS450414
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 28./29.11.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS560314
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Günter Fritzsche
Termin: 28./29.11.2014
Ort: Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS080514
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Frontzahn
Referent: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 05./06.12.2014
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ490314
Kursgebühr: 1460 EUR + MwSt. Mitglied DGCZ: 1360 EUR + zzgl. MwSt.; ZFA: 1460 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referenten: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 05./06.12.2014
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS140714
Kursgebühr: 1050 EUR + MwSt.; DGCZ-Mitglieder: 100 EUR Kursgutschein, anrechenbar auf Folgekurse; ZFA im Team: 525 EUR + MwSt. (Sirona Gutschein wird anerkannt.)

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Aufbaukurs
Referent: Dr. Wilhelm Schweppe
Termin: 06.12.2014
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: AA130414
Kursgebühr: 500 EUR + MwSt.
 Mitglied DGCZ: 450 EUR + MwSt.
 ZFA: 500 EUR + MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: Intensivkurs
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 12./13.12.2014
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060714
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

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: Zahnarztpraxis Dr. Jochen
 Scopp & Kathleen Kraatz, Höno-
 werstr. 48, 12623 Berlin
Gebühr: 490 EUR; 420 EUR DZOI-
 Mitglieder +MwSt.

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@dzoi.de
 www.dzoi.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
 Bültmann-Hagedorn
Termine: 24.01.2015, 14.02.2015,
 14.03.2015
Ort: MKG-Praxis Dr. Dr. Heinrich
 Bültmann-Hagedorn und Dr.
 Cornelia Thieme, Bremen
Fortbildungspunkte: 11
Kursgebühr: 395 EUR
Auskunft: GAI – Gesellschaft für
 Atraumatische Implantologie
 Faulenstr. 54, 28195 Bremen
 Tel.: 0421/382212
 Fax: 0421/39099532
 praxis@MKG-HB.de

IAAID

International Academy of Advan- ced Interdisciplinary Dentistry

2. Wissenschaftlicher Bruxismus
Kongress
Termin: 30/31.01.2015
Ort: Westin Grand Hotel, Mün-
 chen
Auskunft:
 INFL – Tagungsbüro
 Berliner Allee 61
 40212 Düsseldorf
 greven@kausystem.de
 www.iaaidentistry.com



Wir gratulieren den Absolventen des 5. DG PARO-Masterstudiengangs

Dr. Christos Alamanos, MSc. – Regensburg
 Mirjana Maria Eberl, MSc. – Eichenau
 Dr. Marc H. Edel, MSc. – Haierbach
 Dr. Sandra Eggert, MSc. – Bielefeld
 Dr. Martin-Anton Fay, MSc. – Frankfurt a.M.
 Noel Gerner, MSc. – Marsberg
 Dr. Steffen Greßbach, MSc. – Nürnberg
 Dr. Bernhard Hornberger, MSc. – Puchheim
 Dr. Valentina Hrasky, MSc. – Göttingen
 Dr. Oliver Hugo, MSc. – Schweinfurt
 Dr. Rainer Janssen, MSc. – Freiburg
 Dr. Christian Koch, MSc. – Paderborn
 Andrea S. J. Kutschera, MSc. – München
 Dominique Laatz, MSc. – Frankfurt a.M.
 Dr. Sabine Manzel, MSc. – Berlin
 Dr. Carolin Menzel, MSc. – Berg
 Dr. Götz Neumann, MSc. – Zürich, CH
 Dominik Niehues, MSc. – Geseke
 Dr. Volker Oberste, MSc. – Pohlheim
 Dr. Norbert J. Schäfer, MSc. – Haibach
 Dr. Rolf-Martin Schenk, MSc. – Weimar
 Dr. Victor Schlee, MSc. – Bonn
 Dr. Ulrich Schumann, MSc. – Puchheim
 Dr. Robert H. Schuster, MSc. – Innsbruck, A
 Susan Siegel, MSc. – Georgsmarienhütte
 Dr. Laura Tabenski, MSc. – Regensburg
 Dr. Konstantinos Tokmakidis, MSc. – Luzern, CH
 Dr. Petra Vogel, MSc. – Freiberg
 Dr. Frederic vom Orde, MSc. – Essen
 Dr. Ulrich C Weinert, MSc. – München



Anmeldung und Information:
 Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V.
 Neufferstraße 1, 93055 Regensburg
 Telefon 0941 942799-12
 E-Mail: info@dgparo-master.de

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

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

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestraße 13
10115 Berlin

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

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

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

Verlust von Kammerausweisen

Dr. Thomas Hörterer
Iringheimer Str. 7
77694 Kehl
geb. 13. 8. 1974
Ausweis: 8. 2. 2001

Dr. Heike Laub
Brucknerstr. 24/3
71573 Allmersbach
geb. 11. 2. 1970

Dr. Joachim Reich
Insel 1
76669 Bad Schönborn
geb. 9. 4. 1947

ZA. Hans-Jörg Wolff
Goethestr. 1
69221 Dossenheim
geb. 25. 12. 1958
Ausweis: 12. 5. 1995

Landes Zahnärztekammer Baden-
Württemberg mit den Bezirks-
zahnärztekammern

BZK Freiburg
Merzhauser Str. 114–116
79100 Freiburg
Tel.: (07 61) 45 06–0
Fax: (07 61) 45 06–450

BZK Karlsruhe
Joseph-Meyer-Str. 8 – 10
68167 Mannheim
Tel.: (06 21) 3 80 00–0
Fax: (06 21) 3 80 00–1 70

BZK Stuttgart
Albstadtweg 9
70567 Stuttgart
Tel.: (07 11) 78 77–0
Fax: (07 11) 78 77–238

Bekanntmachungen

ZÄK Westfalen-Lippe
Konstituierende Kammerver-
sammlung

„Die konstituierende Sitzung der
Kammerversammlung der Zahn-
ärztekammer Westfalen-Lippe fin-
det am **Samstag, den 31. Januar**
2015 um 9.00 Uhr s.t.
in Dortmund, im „Plenarsaal“ der
Kassenärztlichen Vereinigung
Westfalen-Lippe,
Robert-Schimrigk-Straße 4–6 statt.

Die Sitzung ist gem. § 6 (2) der
Satzung für Kammerangehörige
öffentlich.“

Dr. Klaus Bartling, Präsident“

Bekanntmachungen

**Vertreterversammlung der
Bezirks Zahnärztekammer Pfalz**

„Die nächste Vertreterversamm-
lung der Bezirks Zahnärztekammer
Pfalz findet am **Freitag, 5. Dezem-
ber 2014 um 14.00 Uhr** im Zahn-
ärzthehaus, Brunhildenstraße 1, in
67059 Ludwigshafen, statt.

Anträge zur Tagesordnung müs-
sen gem. § 1 der Geschäftsord-
nung schriftlich eingereicht wer-
den und spätestens **drei Wochen**
vor der Vertreterversammlung bei
der Geschäftsstelle der BZK Pfalz
vorliegen.“

Gez. Dr. Georg Jacob,
Vorsitzender der Vertreterver-
sammlung

WISSEN SIE, WIE SCHNELL SICH EIN SOFTWARE-WECHSEL BEZAHLT MACHT?



Sie denken über einen Software-Wechsel nach? Wir hätten da einen heißen Typ für Sie: CHARLY ist nachweisbar ein starker Umsatztreiber mit ausgeprägtem Jagdinstinkt – und amortisiert sich bereits nach kürzester Zeit. Lassen Sie es sich vorrechnen: Willkommen auf der **id mitte, 7./8. November 2014, Frankfurt, Halle 5.1, Stand F11**

**WIE DIE PRAXISMANAGEMENT-SOFTWARE CHARLY
IHREN UMSATZ TREIBT: WWW.SOLUTION.DE**

 CHARLY goes Facebook!
Jetzt Fan werden!

Zahnärzte ohne Grenzen in Sambia

Hilfe für die Ärmsten

Zwei Drittel der Bevölkerung Sambias leben unterhalb der Armutsgrenze. Damit zählt der Binnenstaat im südlichen Afrika zu den ärmsten Ländern der Welt. Viele Menschen haben keinen oder nur einen erschwerten Zugang zu ärztlicher und zahnärztlicher Behandlung. Seit vier Jahren ist Zahnärzte ohne Grenzen (DWLF) in der Region aktiv tätig und baut sukzessiv das Einsatzgebiet aus.



Foto: DWLF

Arbeiten unter schwierigsten Bedingungen: Health Clinic im Outreach im Dorf Musohwa, Sambia.

Die Tätigkeit vor Ort beschränkt sich vorwiegend auf medizinische Hilfeleistung im Siavonga District Hospital und im Catholic Hospital Chirundu. Im Idealfall stehen in beiden Hospitälern zwei funktionsfähige Behandlungsstühle mit Einheiten sowie ein unabhängiges Zahnsteinentfernungsgerät zur Verfügung.

Im Siavonga District Hospital sind die Voraussetzungen für konservierende therapeutische Maßnahmen einschließlich Wurzelkanalbehandlung geschaffen und ein kleines zahn-technisches Labor ist eingerichtet worden. Doch der überwiegende Teil der Behandlungen besteht aus Füllungen und Extraktionen. Zwischen Montag und Samstag erfolgen die Behandlungen systematisch aufgeteilt in

„check ups, extractions, fillings, scaling and polishing“. Schmerzpatienten werden innerhalb der Behandlungszeiten von 8 bis 17 Uhr dazwischen geschoben.

Neben den Hilfeinsätzen in den Hospitälern erfolgen Einsätze in Health Clinics im Outreach in verschiedenen Dörfern, unter anderem in Mitchell, Lusitu, Musohwa, Changa. Im Outreach besteht oftmals die einzige Therapiemöglichkeit in der Zahnextraktion. Neben zwei mobilen Behandlungsstühlen und einer Absaugereinheit steht ein Chirurgiegerät mit Hand- und Winkelstücken zur Verfügung. Daneben ist die Zahnreinigung ein großes Thema, da die Einzel- oder Gruppenprophylaxe sehr populär bei der Landbevölkerung ist.

Fort- und Weiterbildung als wichtiger Baustein

Neben der Therapie steht die Fort- und Weiterbildung der Kollegen vor Ort im Fokus. Diese umfasst neben der Einweisung in die Materialspenden auch allgemeine Therapieempfehlungen. So werden etwa Adhäsiv-

Generationen erläutert, wird das Vorgehen bei Fissurenversiegelung beschrieben oder auch die Versorgung unterschiedlicher dento-alveolärer Trauma skizziert. Das zahnärztliche Gesundheitswesen in Sambia erfährt derzeit einen Umbruch. Während lange Zeit die zahnärztliche Behandlung ausschließlich durch Dental Therapists nach einer Ausbildungszeit von drei Jahren erfolgte, gibt es seit einiger Zeit die Möglichkeit zur Ausbildung zum Dental assistant und den akademischen Doctor of dental medicine (DMD) über sechs Jahre. Während der Dental Therapist laut Gesetz nur Extraktionen und einfache Füllungen durchführen darf, ist der DMD befugt, das gesamte Behandlungsspektrum der Zahnheilkunde auszuüben.

Einfachste Materialien werden dringend benötigt

Materialnot ist gegeben: Ein besonderer Bedarf besteht an Anästhetika, resorbierbarem Nahtmaterial, Tupfern und Kompressen sowie Reinigungs- und Desinfektionsmitteln, auch an Zahnbürsten und -cremes für die Outreach-Einsätze. Es empfiehlt sich, etwa sechs Monate vor Reisebeginn zu Materialspenden aufzurufen. Neben den führenden Dentalfachhandlungsunternehmen macht es Sinn, auch kleinere Unternehmen direkt anzuschreiben. DWLF selbst finanziert sich hauptsächlich über Alt-Zahngold-Spenden. Aus dem Erlös werden die mobilen und festen Zahnstationen finanziert und der Fachwissensaustausch vor Ort wird ermöglicht.

*Dr. Stephan Christian Möhlhenrich
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universitätsklinikum der RWTH Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen*

*Pauline Wolters
Universitätsklinikum der RWTH Aachen
Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen*

Spendenkonto:
*Zahnärzte ohne Grenzen,
Ev. Kreditgenossenschaft eG, Kassel
BLZ: 520 604 10
Kto.-Nr.: 5 302 471*



Soziales Engagement auf dem Wasser

Unterwegs nach Madagaskar

Die Hilfsorganisation Mercy Ships folgt einer Einladung des Präsidenten von Madagaskar. Der nächste Einsatzort des Hospitalschiffs MS Africa Mercy wird bis Juni 2015 die madagassische Hafenstadt Tamatave sein.



Foto: Mercy Ships Deutschland e.V.

Die MS Africa Mercy auf See: Die Kapazität der schwimmenden Klinik ist ausgelegt für bis zu 7 000 Operationen jährlich.

Der Schweizer Direktor der Africa Mercy, Roland Decorvet, hat die Gespräche mit offiziellen Repräsentanten des Premiers und des Gesundheitsministers aus Madagaskar in Genf abgeschlossen. „Wir freuen uns, Seite an Seite mit der Regierung von Madagaskar zu arbeiten, um die medizinische Infrastruktur durch chirurgische Hilfe und nachhaltige Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen zu stärken. Viele Tausend Patienten leiden unter Symptomen, die unsere erfahrenen und qualifizierten Mitarbeiter behandeln können“, sagt Don Stephens, Gründer und Präsident von Mercy Ships. Das Hospitalschiff ist mit fünf hochtechnisierten Operationssälen und einer modernen Krankenstation ausgerüstet, um Eingriffe und Behandlungen in diesen medizinischen Bereichen durchzuführen: Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie, wiederherstellende und plastische Chirurgie, Orthopädie und allgemeine Chirurgie. Mercy Ships bietet darüber hinaus Zahn-, und Augenbehandlungen an. Ein weiterer Schwerpunkt liegt auf Fort- und Weiterbildungen im Gesundheitsbereich.

Das medizinische Personal an Bord will während des mehrmonatigen Aufenthalts an Bord des 16 500 Tonnen schweren Hospital-

schiffs im Hafen einige Tausend Patienten behandeln. Die Therapien und Eingriffe sind für die Bevölkerung von Madagaskar kostenfrei. Dabei liegt der Schwerpunkt auf der Behandlung von Patienten, die wenig oder überhaupt keinen Zugang zu fachchirurgischer Hilfe haben.

Gebündeltes medizinisches Wissen an Bord

Wie das Präsidentenbüro meldet, besteht ein grundlegender Bedarf an fachlicher Expertise und medizinischem Know-how, so wie es Mercy Ships bietet. Das gelte für den Bereich der fachchirurgischen Eingriffe und für die nachhaltigen Programme als Teil der Fort- und Weiterbildung, die auf die Schulung von einheimischem Fachpersonal ausgerichtet sind.

Atlantic Mercy erweitert Angebot der Hilfeinsätze

Ab 2018 soll übrigens ein weiteres Schiff die Mercy-Ships-Projekte auf dem afrikanischen Kontinent unterstützen. Die Hilfsorganisation hat mit Unterzeichnung eines Vertrags mit europäischen und asiatischen Schiffsbau-

firmen den Bau des speziell angefertigten, neuen Hospitalschiffs „Atlantic Mercy“ (Arbeitstitel) beschlossen.

„Mit dem zweiten Schiff verdoppeln wir die Kapazität von Mercy Ships. Darüber hinaus können wir die Unterstützung von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen für Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen im jeweiligen Gastland erweitern“, erklärt Stephens.

Das neue Schiff entsteht im Rahmen einer weltweiten Zusammenarbeit. Gebaut wird das mit 37 000 BRZ vermessene Hospitalschiff in der Schiffswerft von Tianjin Xingang von der China Shipbuilding Industry Corporation (CSIC). Die Projektleitung liegt in den Händen der schwedischen Reederei Stena RoRo aus Göteborg. Das Baudesign stammt aus der Feder von Deltamarin aus Turku, Finnland. Die französische Maklerfirma Barry Rogliano Salles (BRS) war von entscheidender Bedeutung für die Vertragsverhandlungen. Das neue Schiff wird von Lloyd's Register zertifiziert werden und unter maltesischer Flagge fahren. Die Werft wird das Schiff voraussichtlich im Jahr 2017 liefern, im Jahr darauf wird es voll einsatzfähig sein. sf/pm

*Anmerkung der Redaktion:
Für den Einsatz August 2015 – Juni 2016 werden wieder Zahnärzte benötigt. Das Einsatzland nach Madagaskar steht aber laut Hilfsorganisation noch nicht fest.*

■ www.mercyships.de

INFO

Viertgrößte Insel der Welt

Der Inselstaat Madagaskar liegt vor der Südostküste Afrikas und beheimatet etwa 22,6 Millionen Menschen. Im Human Development Index der Vereinten Nationen einer Vergleichsstatistik nationalen Entwicklungsfortschritts, liegt Madagaskar auf Rang 151 von 187. Mehr als 92 Prozent der Bevölkerung stehen nicht mehr als 1,50 Euro pro Tag zur Verfügung. ■

Internationale Hilfe gefordert

Aufruf zum Kampf gegen Ebola

Die ärztlichen Spitzenverbände haben auf Einladung der Bundesärztekammer Maßnahmen zur Bekämpfung von Ebola (siehe Bild) beraten. In einem Aufruf fordern sie kurz-, mittel- und langfristig wirksame Interventionen zur Eindämmung der Epidemie. Dazu zählt zum Beispiel eine bessere Absicherung für Helfer vor Ort. Die politisch Verantwortlichen sollen ausreichende Haftpflicht- und Lebensversicherungen, Arbeitsplatz- und Versorgungsgarantien gewährleisten. Zudem sei es unerlässlich, die Gesundheitssysteme in den betroffenen Ländern zu stärken. Notwendig seien auch Investitionen in die Impfstoffforschung, damit künftig bei solchen Krisen eine schnellere und effektivere internationale Intervention möglich wird.

Die Vertragszahnärzteschaft unterstützt den Aufruf. KZBV-Chef, Dr. Wolfgang Eßer, erklärt dazu: „Unsere volle Anerkennung und uneingeschränkte Solidarität gilt den ärztlichen Helferinnen und Helfern, die sich freiwillig bereit erklären, den Menschen in den von Ebola heimgesuchten Gebieten mit ihrem Fachwissen und ihrer heilberuflichen Kompetenz

in dieser schweren Zeit uneigennützig zur Seite zu stehen.“

Die Bundeszahnärztekammer unterstützt ebenfalls die Bemühungen der internationalen Gemeinschaft und der freiwilligen Helfer. BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich hebt hervor: „Durch eine Spende an Hilfs-



Symbolbild: © Giovanni Cancemi - Fotolia.com

organisationen kann jeder Einzelne einen Beitrag dazu leisten, dass über die Krankheit aufgeklärt wird, um die weitere Ausbreitung zu stoppen. Dass Betroffenen geholfen wird, sie versorgt und nicht hungernd isoliert werden – und nicht noch mehr Menschen und ihre Familien leiden müssen.“ sf/pm

Gesundheitsminister Gröhe beim World Health Summit

Ebola-Ausbruch wurde unterschätzt

Beim diesjährigen Weltgesundheitsgipfel in Berlin diskutierten mehr als Tausend Teilnehmer aus Wissenschaft, Politik und Zivilgesellschaft über Strategien zur Eindämmung der Ebola-Epidemie.

Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) erklärte bei

der Eröffnungsrede, der aktuelle Ausbruch stelle eine Bedrohung ungeahnten Ausmaßes dar: „Über 9 000 Personen sind bereits an Ebola erkrankt. Die Zahlen steigen weiter an [...] Die internationale Gemeinschaft hat den Ebola-Ausbruch im Frühjahr dieses Jahres unter-

Nach Ebola darf es nicht zur Hungerkatastrophe kommen

50 Millionen Euro für Aufbauhilfe

Angesichts des Ausmaßes der Ebola-Katastrophe für die betroffenen westafrikanischen Staaten setzt das Entwicklungsministerium auf Hilfe in den Bereichen Ernährungssicherung, Prävention und Gesundheitsversorgung. Dazu stehen ab sofort zusätzliche rund 50 Millionen Euro zur Verfügung.

zum Beispiel medizinisches Verbrauchsmaterial wie Mundschutze, Desinfektionsmittel und Thermometer zur Diagnose.

Mit den restlichen Geldern unterstützt das BMZ zwei UN-Organisationen: das Welternährungsprogramm (WEP) und UNICEF.

WEP ist auf Nahrungsmittelhilfe spezialisiert und wird insbesondere Menschen in Gesundheitseinrichtungen und in Quarantänengebieten versorgen, die von der Außenwelt abgeschottet sind. Vor allem auch Kinder, die durch Unterernährung gefährdet sind, sollen ausreichend mit Nahrungsmitteln versorgt werden.

Das Kinderhilfswerk UNICEF richtet die Hilfe an Frauen und Kinder, die als Pflegende oder stigmatisierte Waisen von der Ebola-Epidemie am schlimmsten betroffen sind.

Auch sollen Präventionsmaßnahmen in den Anrainerstaaten der betroffenen Länder finanziert werden, um eine weitere regionale Ausbreitung der Epidemie zu verhindern. Dazu gehört die Beschaffung von Schutzausrüstungen ebenso wie die Schulung von Personal. Insgesamt belaufen sich die Hilfsleistungen der Bundesregierung mit den zusätzlichen Mitteln auf rund 101,7 Millionen Euro. nh/pm

Diese überplanmäßigen Mittel hat der Haushaltsausschuss des Bundestages dem BMZ jetzt freigegeben.

Einen Teil der Mittel stellt das BMZ hierbei vor Ort tätigen Nichtregierungsorganisationen wie Caritas, Diakonie oder Welthungerhilfe für schnell wirkende Hilfs-, Aufklärungs- und Hygienemaßnahmen zur Verfügung. Ihre lokalen Mitarbeiter verteilen

schätzt. [...] Das war eine Fehleinschätzung. Heute ist klar: Die internationale Gemeinschaft hätte früher reagieren müssen.“ Gröhe betonte außerdem, dass Deutschland dennoch gut vorbereitet sei: „Für Deutschland halten die Experten das Risiko einer Einschleppung für sehr

unwahrscheinlich. Aber selbst für diesen unwahrscheinlichen Fall stehen hochspezialisierte Behandlungszentren und erprobte Reaktionsmechanismen zur Verfügung, um einer Ausbreitung wirksam entgegenzutreten zu können.“ nh/pm

Keine Angst vor Herausforderungen



Individualitas Naturae Dentis

von Knut Miller

Wer restaurativ erfolgreich sein will, muss die Anatomie der Zähne begreifen und verinnerlichen. Der Bestseller von Knut Miller unterstützt Sie bei dieser Herausforderung und animiert – didaktisch wertvoll – zur bewussten Nachahmung der natürlichen, individuellen Zahnform.

Tabletop-Arbeitsbuch · 140 Seiten, ca. 154 Abbildungen
Mehrsprachig: Deutsch, Englisch, Französisch und Italienisch
Bestellnummer: 9100

154,- Euro

Bequem bestellen unter:

www.teamwork-bookshop.de

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



U3-Kinder in der Gruppenprophylaxe

Es geht auch angstfrei

Von Anfang an gerne zur Vorsorge zum Zahnarzt gehen – das ist das Ziel des Praxisbesuchs in der Gruppenprophylaxe. Hier können Kleinkinder in der vertrauten Gruppe zusammen mit ihren Erzieherinnen eine Zahnarztpraxis ohne Behandlungsdruck kennenlernen: Kindliche Neugier besiegt im Handumdrehen die Angst vor Unbekanntem.



Mutige Kinder sitzen alleine auf dem Behandlungsstuhl. Bei ängstlichen Kindern kann die Erzieherin mit auf den Behandlungsstuhl und das Kind führen und bei Bedarf auch beruhigen.

Den Zahnarzt als Freund und Helfer für gesunde Kinderzähne darstellen – das ist die Zielvorstellung der Gruppenprophylaxe in Deutschland. Damit der Praxisbesuch aber angst- und stressfrei verläuft, sollten einige Aspekte beachtet werden: Das Kennenlernen einer Praxis, der Räume einer Zahnarztpraxis, der Abläufe, des Praxispersonals, der Vorsorgeinstrumente und der Gerüche und Geräusche, steht im Vordergrund für einen erfolgreichen Praxisbesuch. Mit einem Praxisbesuch, bei dem Anfassen zum Begreifen erwünscht und erlaubt ist, wird auch Kindern unter drei Jahren ermöglicht, in ihrer vertrauten Krippengruppe eine Zahnarztpraxis zu erkunden – ganz ohne Behandlungsdruck. Interessante Geräte wie der Zahnarztstuhl, die Multifunktionsspritze oder der kleine Sauger können dabei ausprobiert und erfahren werden.

Ziel ist es also, den Praxisbesuch für alle U3-Kinder angenehm zu gestalten. Das wird gut vorbereitet sein. Ist ein Termin mit den Erzieherinnen gefunden, werden alle Kinder

eingeladen und die Eltern über die Gruppenleiterin informiert. Wichtig ist dabei, dass den Eltern der Zweck des Ausflugs in die Zahnarztpraxis verdeutlicht wird: Die Kinder sollen angstfrei eine Praxis kennenlernen. Eine Untersuchung der Kinderzähne findet nicht statt. Ergo ersetzt der Besuch im Rahmen der Gruppenprophylaxe nicht den Zahnarztbesuch mit den Eltern im Rahmen der individuellen Vorsorge.

INFO

Schritt-für-Schritt-Anleitung für die Praxis

Damit der Praxisbesuch für die Kinder zum echten Highlight wird, muss das Praxisteam entsprechend vorbereitet sein:

- Patientenbetrieb regeln: Die Kinder werden Unruhe verursachen, daher bietet es sich an, den üblichen Praxisalltag auf wenige Behandlungsräume zu beschränken.
- Warteraum vorbereiten: Die Kinder müssen Taschen und Jacken ablegen können.

In der Praxis muss entschieden werden, ob und wie der normale Patientenbetrieb während des Praxisbesuchs der U3-Kinder weiterläuft. Wenn es die Anzahl der Behandlungsräume zulässt, kann es sinnvoll sein, zum Beispiel in zwei Räumen den Praxisalltag weiterlaufen zu lassen. Eine geschlossene Praxis hat eine ganz andere Atmosphäre. Ein Behandlungszimmer wird für die Begrüßung und für den Aufenthalt der Kinder vorbereitet. Angsteinflößende Instrumente und teure Geräte sollten aus dem Sicht- und Greiffeld der Kinder entfernt werden.

Im Gegensatz zum Praxisbesuch einer Kindergarten-Gruppe von Kindern über drei Jahren sollte die kleine Gruppe der U3-Kinder nicht aufgeteilt werden, so dass alle Kinder gemeinsam mit ihren Erzieherinnen ins Behandlungszimmer gehen dürfen. Hier sollten Sitz- und Spielmöglichkeiten für alle Kinder zur Verfügung stehen. Nacheinander dürfen die Kinder dann auf dem Behandlungsstuhl Platz nehmen. Die mutigen zuerst, denn dann machen das die anderen Kinder meist nach. Bei ängstlicheren Kindern kann die Erzieherin mit auf den Behandlungsstuhl, um das Kind zu führen und zu beruhigen.

- Behandlungsraum vorbereiten: Angsteinflößende und teure Geräte sollten aus dem Sicht- und Greifbereich der Kinder entfernt werden.

- Tipps zur Beschäftigung: Bücher und Spielsachen sollten bereitliegen.

- Zeit nehmen: 45 bis 60 Minuten sollten für den gesamten Ablauf eingeplant werden. Der Zahnarzt sollte aktiv dabei sein.



Kinder, die warten, sollten sich mit geeigneten Spielsachen beschäftigen können. Zahnarztspiegel bieten sich an.

Praxisbesuch nicht statt. Diese hat ihren Platz im Alltag der Krippenkinder in der Kita.

■ Mit Unterstützung von Dr. Monika Obermayer aus Bad Wildungen, Hessen und den Erzieherinnen der „Elterninitiative Mäusenest e.V.“

Dr. med. dent. Andrea Thumeyer
Vorsitzende Landesarbeitsgemeinschaft
Jugendzahnpflege Hessen
Wiesenstr. 31
65187 Wiesbaden

Navina Haddick
Redaktion zm

Zeit und Geduld sind entscheidend

Der Zahnarzt sollte sich von der Begrüßung bis zur Verabschiedung jedem Kind widmen. Unterstützt wird er dabei von der ZFA. Zur Dauer: Etwa 30 Minuten im Behandlungszimmer sollten nicht überschritten

werden. Und insgesamt sollte der Praxisbesuch nicht länger als eine Stunde dauern. Zurück in der Kindertagesstätte kann mithilfe mitgegebener Einmalmundspiegel und kleiner Speichelzieher ohne Knöpfchen und Ähnlichem der Zahnarztbesuch nachgespielt und damit verarbeitet werden. Wichtig, eine Zahnputzübung findet beim

MEHR AUF ZM-ONLINE

Die Autorin im Interview



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 59584 in die Suchmaske ein.



Was entsteht wenn 35 Zahnärzte mit Knetmasse spielen?

Das ultra-ergonomische SANAO™-Handstück.

Das Experimentieren von Zahnärzten mit Knetmasse-Modellen gab die Inspiration für unsere neueste Entwicklung: Ein Winkelstück – auf dem neuesten Stand der Technik – das durch sein einzigartiges Design für optimale Balance, bessere Kontrolle und mehr Komfort sorgt.





Foto: © bobby13 - Fotolia.com

Kleine Kinder haben zu Beginn ihrer „Zahnarztkarriere“ weder gute noch schlechte Erfahrungen. Das bedeutet auch, sie haben keine Vorurteile und setzen von sich aus nichts Negatives voraus. Nutzt das Behandlungsteam diese gute Ausgangslage, kann es langfristig eine positiv besetzte Beziehung zum zunächst kindlichen Patienten aufbauen, der dann zum erwachsenen Patienten heranreift. Ist aber das Verhältnis des Kindes zum Zahnarzt aus diversen Gründen bereits frühzeitig gestört, so kann durch vertrauensfördernde Maßnahmen, konkret über ritualisiertes Verhalten, interveniert werden.

Vom guten Rapport ...

Es beginnt schon damit, wie Eltern ihrem Kind den Besuch in der Praxis ankündigen. Statt „Morgen gehst Du zum Zahnarzt!“ ist es zielführender, wenn die Eltern den

Namen des Behandlers verwenden. Etwa: „Morgen besuchen wir die Frau Müller.“ So verbindet das Kind mit dem Praxisbesuch zunächst einmal einen Menschen. Zudem bietet es sich an, von einer Verabredung zu sprechen und nicht von einem Termin. Die erste Formulierung hat einen freundschaftlich verbindlichen Charakter und ist wichtig für den Aufbau des „Rapports“. Der Begriff kommt aus dem Französischen, wird in der Hypnose-sprache verwendet und bezeichnet eine vertrauensvolle, von wechselseitiger empathischer Aufmerksamkeit getragene Beziehung zwischen zwei Menschen. Ein guter Rapport ist die Basis für eine erfolgreiche (Kinder-)Behandlung.

Reagiert das Kind dann in der Praxis aus zunächst unerfindlichen Gründen irritiert, lohnt es sich mitunter, einmal seine Perspektive einzunehmen. So kann sich beispielsweise herausstellen, dass eine grell blendende Lampe, ein Furcht einflößender Gegenstand auf der Anmeldung oder aber

der Geruch in der Praxis das Kind bereits einschüchtert. Im Behandlungszimmer angekommen gilt es, keine Fluchtwege zu versperren. Gerade unkooperative Patienten sollten stets gefragt werden, ob die Zimmertür geschlossen werden kann.

Nach einer kurzen Zeit zum Orientieren, darf sich der Patient auf den Stuhl setzen. Der Behandler ist gut beraten, wenn er das Kind selbst die Liege herunterfahren lässt. So fühlt es sich nicht ausgeliefert. Dies sollte auch deshalb geschehen, weil das Öffnen des Mundes vor einem zunächst fremden

INFO

Kurs zum Thema

Grundlage für diesen Beitrag ist die Fortbildung „Behandlung von Kindern und schwer behandelbaren Kindern in der zahnärztlichen Praxis“, den die ZÄ Barbara Beckers-Lingener (Sankt Augustin) unter anderem an der Akademie für Praxis und Wissenschaft hält. ■

Menschen aus psychologischer Sicht ein Wagnis darstellt: Denn evolutionär betrachtet lehnt der Mensch die Darbietung seiner Kehle instinktiv ab – dies gilt umso mehr für Kinder, die stark instinktgesteuert handeln.

Sensible Behandler finden dann heraus, ob das Kind überhaupt berührt werden möchte. Möchte es dies nicht, sollte man den Wunsch des Kindes akzeptieren und es nur nahezu berühren, bis es schließlich bereit dafür ist. Im Zweifel kann die Sitzung hier beendet und vertagt werden.

Manche Kinder bekommen einen Würge- reiz. Es ist nicht ratsam, diesen unter allen Umständen abzustellen – das verstärkt den Reiz nur zusätzlich. Besser ist es, den Reiz willkommen zu heißen und gemeinsam zu wetten, wie viele wohl noch kommen werden. Kinder müssen tendenziell auch weniger würgen, wenn sie einen Eimer oder Ähnliches in der Hand halten.

Wenn Mitarbeiter der Praxis durch laute Geräusche oder andere Faktoren den Rapport zwischen dem Kind und dem Behandler stören, gibt es einen Weg, um die Verbindung aufrechtzuerhalten: das „über die Bande sprechen“. Konkret bedeutet das, über das Kind eine Mahnung an den Störenden zu formulieren: „Wenn die Sabrina nicht so einen Krach machen würde, könnten wir den Zahn noch besser behandeln“, könnte der Behandler etwa sagen.

... bis zum Körperanker

Um die langfristige positive Beziehung zum Kind zu sichern, ist es mitunter essenziell, die Sitzung zu beenden und einen Termin für eine neue Verabredung zu vereinbaren. Dies trifft auf jeden Fall dann zu, wenn ein schwelender Konflikt mit den Eltern eskaliert oder aber wenn das Kind keine Kraft mehr für die Behandlung hat. War die Behand-

lung nicht erfolgreich, sollte das Kind aber dennoch dafür gelobt werden, was lobenswert ist. Wenn es bereit für eine neue Sitzung ist, kann eine neue Verabredung getroffen werden.

War die Sitzung aber erfolgreich, kann ein sogenannter Körperanker überreicht werden. Das kann zum Beispiel ein Tattoo sein oder ein Ring oder auch ein Armband. Der Begriff kommt aus dem Mentaltraining. Über den Anker soll eine positive Assoziation mit einem Moment, hier dem Besuch beim Zahnarzt, hergestellt werden. sf

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit der Dozentin



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 42483 in die Suchmaske ein.

GAZZA

Das Ergebnis nach 50 Tagen Krieg ist niederschmetternd: über 2.000 Tote, über 10.000 Verletzte, darunter viele Kinder, die der Bombenterror zu Waisen machte. Zerstörte Häuser, Krankenhäuser und Hospitäler ohne Medikamente und medizinisches Gerät, das Personal hilflos und überlastet.

Die palästinensische Ärzte- und Apothekervereinigung Deutschland e.V. ruft zur finanziellen Unterstützung der Bevölkerung im Gazastreifen auf.

Persönliche Kontakte ermöglichen es uns, direkt im Zentrum des Konflikts zu helfen und zu unterstützen. Mit 100% Eurer Spenden werden wir die Infrastruktur von Krankenhäusern und medizinischen Einrichtungen im Gazastreifen verbessern und diese mit Medikamenten, medizinischen Instrumenten und Hilfsgütern beliefern. Parallel kümmern wir uns um die Zukunft von Kindern und Waisen und die Unterstützung der Ärmsten, Kranken und Mittellosen.

PÄAV e.V. – Palästinensische Ärzte- und Apothekervereinigung Deutschland e.V.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
IBAN DE43 3006 0601 0008 7448 07
BIC DAAEDEDXXX · Stichwort: GAZA

Kontakt/Infos: www.paav.de

Ultraschallbäder in Dentalpraxis und -labor

SONOREX DIGITEC

SONOREX SUPER

www.bandelin.com

More than clean.
BANDELIN

Offene Immobilienfonds

Renaissance einer Risikoanlage

Die Krise hat bei den offenen Immobilienfonds die Spreu vom Weizen getrennt. Ein gutes Dutzend der Fonds befindet sich in Abwicklung. Insgesamt können Anleger von rund 20 Publikumsfonds jederzeit Anteile erwerben. Deren Verkauf gestaltet sich schon schwieriger, denn die Branche arbeitet inzwischen nach neuen Regeln, die Anleger und Fonds schützen sollen.

Die anhaltend niedrigen Zinsen treiben die Anleger weiter in die Immobilien. Bis Ende September flossen mehr als 25 Milliarden Euro in deutsche Gewerbeimmobilien und knapp zehn Milliarden in Wohnungen. Damit erreichten die Investitionen in Broughtgold das Vorkrisen-Niveau. Inzwischen scheint die Anlage in Wohnimmobilien jedoch den Höhepunkt überschritten zu haben. Der Run auf Bürogebäude und Einkaufszentren aber steigt weiter an.

Daran können sich private Anleger nur über Umwege beteiligen. Eine Möglichkeit sind offene Immobilienfonds. Sie legen das Geld ihrer Anteilseigner in deutsche und ausländische gewerblich genutzte Gebäude an.

In der Vergangenheit hat diese einst sehr gefragte Assetklasse an Attraktion verloren. Sie erholt sich gerade von der größten Krise, die es für die Fonds jemals gegeben hat. Etwa ein Dutzend Fonds hat nicht überlebt, weil professionelle Anleger sie als Parkplatz für jederzeit verfügbares Geld missbraucht haben. In der Finanzkrise verkauften sie massenhaft Anteile und zwangen so die Fondsmanager, Immobilien zu verkaufen, um die Anleger auszuzahlen.

Gelang der Verkauf nicht und war die Kasse leer, war man gezwungen, den Fonds zu schließen. Das geschah auch mit bis dahin profitabel arbeitenden Fonds. Diese werden derzeit abgewickelt. Die betroffenen Anleger, die ihre Anteile noch nicht mit Abschlägen an der Börse verkauft haben, hoffen auf eine glimpfliche Lösung, bei der die Verluste sich in Grenzen halten. Die Fondsmanager müssen die fondseigenen Objekte möglichst gewinnbringend, aber innerhalb einer bestimmten Frist verkaufen. Das gelang in der Vergangenheit mehr oder weniger gut. Eine Studie von DTZ Research ergibt, dass 14 Fonds bis Ende 2017 Objekte



Foto: Mauritius Images

im Gesamtwert von 17 Milliarden verkaufen müssen. Dass sie dabei vom hohen Preisniveau an den Immobilienmärkten profitieren werden, ist nicht sicher. Konnten sie in 2012 noch einen durchschnittlichen Aufschlag von sieben Prozent auf den bilanzierten Wert erzielen, lag der Verkaufspreis in 2013 um rund 13 Prozent unter dem Verkaufswert.

Fonds mit Rentabilität

Dennoch raten Anlageberater und Verbraucherschützer wie Niels Nauhauser von der Verbraucherzentrale Baden-Württemberg zum Kauf des Produkts: „Wir empfehlen offene Immobilienfonds im Rahmen der Vermögensstreuung.“ Im Gegensatz zu den Fonds, die sich in Abwicklung befinden,

Neue Abschlussregeln bei den offenen Immobilienfonds sollen die Langfristigkeit der Anlage unterstützen.

zeigen einige der Überlebenden gute Ergebnisse. Sie haben sich in der Krise gut geschlagen. Dazu gehören vor allem die Produkte, die über einen sehr guten Vertrieb verfügen. Sie schneiden auch bei den Ratings der Agentur Scope besonders gut ab. So platzierte sich der Grundbesitz Europa, der zur Deutsche Bank-Fondsgesellschaft RREEF gehört, mit einem AA- auf Platz eins der Privatanlegerfonds, die europaweit investieren. Sonja Knorr, Leiterin der Immobilienfondsanalyse bei Scope, bescheinigt ihm eine „sehr gute Mietvertragsauslaufstruktur“ sowie eine „sehr hohe geografische Diversifizierung“.

Primus bei den auf Deutschland fokussierten Fonds ist der Unilmmo Deutschland von der Fondsgesellschaft Union (Volks- und Raiffeisenbanken). Seine Note ist ebenfalls

ein AA-. Hier lautet die Begründung des Scope-Urteils: eine extrem geringe Fremdfinanzierungsquote, eine hohe geografische Diversifizierung und eine hohe Vermietungsquote. In der Kategorie „weltweit“ besetzt der Dekalimmobilien Global (Sparkassen) mit A- den ersten Platz. Seine Vorzüge sind die ebenfalls hohe Vermietungs- und eine sehr geringe Fremdfinanzierungsquote sowie eine überdurchschnittliche Bewertung der Nachhaltigkeitsparameter. Alle Fonds besitzen den Vorteil eines sehr guten Vertriebsmanagements. Es sorgt dafür, dass die Anteile über die Theken der Banken und Sparkassen an die Kunden gebracht werden. Viel Überzeugungskraft wird in Zukunft nötig sein, um die Sparer für die offenen Immobilienfonds zu begeistern. Denn seit dem 22. Juli 2013 gelten neue Regeln für den Kauf und Verkauf der Papiere. Danach müssen die Anleger die Anteile mindestens

INFO

Auswahlkriterien

Die Informationen des Bankberaters und das Rating reichen nicht aus, um die richtige Wahl unter den Fonds zu treffen. Besser ist es, sich selbst über die wichtigsten Kennzahlen zu informieren. Gerade darauf kommt es bei der Wahl eines offenen Immobilienfonds an:

■ Vermietungsquote

Sie ist das wichtigste Indiz für die Qualität eines Fonds. Sie sagt, wie viel Prozent der Flächen, die sich im Bestand des Fonds befinden, vermietet sind. Daraus lassen sich Rückschlüsse auf die Einnahmen des Fonds ziehen. Laut Scope gilt eine Vermietungsquote von weniger als 94 Prozent als fragwürdig.

■ Restlaufzeit der Mietverträge

Diese Kennzahl gibt Aufschluss darüber,

wie sicher die Einnahmen sind. Es sollten nicht zu viel Mietverträge zur selben Zeit auslaufen, damit es keine Managementprobleme bei der Nachmietersuche gibt.

■ Liquiditätsquote

Diese Kennzahl zeigt an, wie hoch das Barvermögen des Fonds ist. Sie sollte einerseits nicht zu niedrig sein, damit der Fondsmanager ausstiegswillige Investoren auszahlen kann und gegebenenfalls bei einem günstigen Objekt schnell zuschlagen kann. Andererseits darf die Quote nicht zu hoch sein, weil es für täglich verfügbares Geld derzeit nur sehr schmale Renditen gibt. Laut Scope gilt eine Liquiditätsquote von mehr als 35 Prozent über einen längeren Zeitraum hinweg als kritisch. ■



2. Zahnärztinnen Netzwerk Kongress „Souverän auf Kurs“

Die Praxis und das private Leben konsequent steuern.

WO? LeMerdien Hotel, Stuttgart

WANN? Samstag, 24. Januar 2015 - 09.30 Uhr

ANMELDUNG?

www.zahnaerztinnen-netzwerk.de/kongress
telefonisch unter 02739-8038890
Die Teilnehmerzahl ist limitiert!



in freundlicher Unterstützung von



RUND-UM-SORGLOS:

- + Kongress-Ticket
- + Übernachtung & Frühstück im LeMeridien Hotel
- + Hochkarätige Expertinnen
- + Exklusives Abend-Event in einer der TOP-Locations in Stuttgart

495,-€ zzgl. MwSt.

+ Mit dem Zug zum Kongress ab 99€

zwei Jahre lang halten. Kündigen lassen sich die Papiere nur mit einer einjährigen Frist. Damit will der Gesetzgeber eine Neuauflage des Desasters verhindern, das zur Schiefelage vieler Fonds geführt hat.

Für Anteile, die vor dem Stichtag 22. Juli 2013 erworben worden sind, gelten die alten Regeln:

■ Erwerb vor dem 1. Januar 2013:

Pro Kalenderhalbjahr können Anteile im Wert von 30 000 Euro börsentäglich verkauft werden. Für Beträge darüber hinaus muss die zwölfmonatige Kündigungsfrist eingehalten werden.

■ Erwerb zwischen dem 1. Januar 2013 und dem 21. Juli 2013:

Pro Kalenderhalbjahr gilt ein Freibetrag von 30 000 Euro. Für Beträge darüber hinaus muss die Mindesthaltefrist von 24 Monaten erfüllt sein und die Kündigungsfrist von zwölf Monaten eingehalten werden.

Weniger Barmittel

Wie es scheint, lassen sich viele potenzielle Investoren davon abschrecken. So flossen im ersten Quartal 2014 den für Privatanleger offenen Immobilienfonds fast eine Milliarde Euro weniger zu als im Vorjahresquartal. Knorr meint: „Die Mittelzuflüsse werden sich zukünftig auf einem generell niedrigeren Niveau als in den Jahren unmittelbar vor der Regulierung einpendeln.“ Die Expertin erkennt darin aber nicht nur Nachteile: „Die Verlangsamung der Mittelzuflüsse hat auch Vorteile, da der Investitionsdruck für die Fondsmanager geringer wird.“ Tatsächlich zeigt die aktuelle Umfrage von Scope, dass die Barmittel der Fonds abnehmen. Die Manager sind nicht gezwungen zu investieren, was angesichts der Marktlage schwierig ist. Zudem müssen sie das nicht investierte Kapital auch nicht zu extrem niedrigen Zinsen anlegen, was sich negativ auf das Fondsergebnis auswirken würde.

Knorr sieht aber auch für die Anleger kaum Nachteile in den neuen Regeln: „Immobilienfonds sollen fünf bis sieben

Jahre gehalten werden. Außerdem dauert es derzeit zwei Jahre bis sich der hohe Ausgabeaufschlag von fünf Prozent wieder ausgleicht. Ein vorzeitiger Verkauf der Anteile brächte einen Verlust.“ Wer sich dennoch von seinem Investment trennen will, kann die Fondsanteile an der Börse verkaufen. Zwar muss man Abschläge einkalkulieren. Doch betragen sie für gute Fonds nur wenige Prozent.

Die neuen Regeln sollen verhindern, dass die offenen Immobilienfonds wie jederzeit verfügbares Tagesgeld behandelt werden. Immobilien sind immer ein langfristiges In-



Foto: Mauritius Images

Nachdem die wenig lukrativen Angebote bei den offenen Immobilienfonds vom Markt genommen wurden, sehen sogar Verbraucherschützer wieder Chancen bei dieser Anlageform.

vestment, zu dem eben auch eine lange Kündigungsfrist passt. Einen Nachteil für die Anleger findet Marc Tüngler, Hauptgeschäftsführer der DSW, Deutsche Schutzvereinigung für Wertpapierbesitz: „Der Anleger gibt in jedem Fall den Verkaufsauftrag, ohne zu wissen, zu welchem Preis das Geschäft endgültig abgewickelt wird.“ Der steht erst am Tag der Rücknahme fest. Die Möglichkeit, die Kündigung zurückzunehmen, besteht nicht. Allerdings kommen Kurssprünge wie man sie von der Aktienbörse her kennt, bei den Immobilienfonds nur selten vor.

Zwar bieten Immobilienfonds derzeit keine spektakulären Renditen. Doch mit 2,5 Prozent im Durchschnitt übertreffen sie die Angebote der Direktbanken für Tages- und Festgeld. Auch die Experten von Finanztest empfehlen die Anlage in ausgewählte Fonds: „Solide offene Immobilienfonds eignen sich zur Ergänzung eines breit gemischten Vermögens.“

Neben den bereits genannten bietet die Deutsche Bank seit Anfang Oktober die Beteiligung an einem neuen Fonds an. Der Grundbesitz Fokus Deutschland investiert in heimische Objekte und richtet sich an

Privatanleger, die sich ab 50 Euro beteiligen können. Er ist nach den neuen Regeln konzipiert. Die Bank geht von einer Haltedauer von mindestens fünf Jahren aus. Wer seine in diesem Jahr gekauften Anteile vor Ende 2019 zurückgibt, muss einen Abschlag von zwei Prozent zahlen. Der Grund: Der Fonds soll möglichst nicht mehr als zehn Prozent Liquidität halten müssen.

Für Anleger, die ihr Geld lieber in Wohnungen als in Shopping-Center stecken wollen, eignet sich der Wertgrund Wohnselect von Pramerica. Dieser Fonds wurde erst 2010 aufgelegt und investiert vorzugsweise in günstige Wohngebäude in Lagen, die erst noch entdeckt werden sollen. Bei den eher kleineren Städten handelt es sich um Hochschulstandorte. Die Wohnungen sind meistens sanierungsbedürftig. Wertgrund renoviert und setzt die Mieten hoch.

Dank gesunkener Energiekosten bleiben sie für die Mieter tragbar. Im vergangenen Jahr erwirtschaftete der Fonds ein beeindruckendes Plus von 7,2 Prozent. Scope bewertet ihn mit A+. Experten rechnen damit, dass in den kommenden Jahren einige der erfolgreich arbeitenden Fondsgesellschaften mit neuen Produkten auf den Markt kommen werden.

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

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

Kreditzusage

Kein voreiliger Optimismus

Die bankseitig mündlich erklärte „grundsätzliche“ Bereitschaft, eine Finanzierung zu begleiten, muss keineswegs zu einem Darlehensvertrag führen. Dies zeigt der folgende Fall.

Rüdiger S., Zahnarzt aus Süddeutschland, betreibt mit seiner Frau und seinen beiden Söhnen in der dritten Generation eine Praxis. Nun plant S. einen Anbau seiner Immobilie, um den steigenden Anforderungen an eine zeit- und patientengerechte Praxis zu entsprechen. In Zeiten eher stagnierender oder gar zurückgehender Umsätze weiß er es zu schätzen, dass ein Großteil seiner Patienten, die er fast alle bereits mehr als ein Jahrzehnt kennt, ihm nach wie vor die Treue hält und ihn auch weiterempfiehlt.

Das unternehmerische Risiko, das S. mit dem geplanten Anbau eingeht, ist ihm durchaus bewusst. Auf der anderen Seite sind die Baukosten von rund 100 000 Euro betriebswirtschaftlich durchaus vertretbar, da S. außer dem obligatorischen Kontokorrentkredit über 15 000 Euro und einem weiteren Immobiliendarlehen von rund 100 000 Euro praktisch schuldenfrei ist. Dieses zweite Immobiliendarlehen dient der Finanzierung einer vermieteten Eigentumswohnung, so dass die Liquiditätsbelastung aus Zins- und Tilgungsleistungen durch die Mieteinnahmen relativ gering ist. Da die Wohnung bei einem Verkehrswert von rund 200 000 Euro und der erwähnten Belastung von noch 100 000 Euro solide finanziert ist, will S. mithilfe der Prüfung seines Steuerberaters den Anbau nun durchführen.

Zweifelhaftes Interesse

Hinzu kommt, dass er von der örtlichen Volksbank, bei der er bisher kein Konto unterhielt, bestärkt wurde, seine Pläne weiterzuverfolgen. Dies wurde in einem eher zufällig geführten Gespräch deutlich, das er mit einem der Vorstandsmitglieder während



Ungeliebter Drehtür-Effekt: Wenn Kreditanfragen frühzeitig, ungeprüft und unerwartet abgelehnt werden, wird die Suche nach einem Kreditgeber sehr mühsam.

Foto: OKAPIA

einer Veranstaltung seines Berufsverbands führte. „Selbstverständlich“ wäre man „grundsätzlich“ bereit, eine solche Finanzierung durchzuführen, wurde ihm mitgeteilt. Wenn S. schon von einer Bank, bei der er nicht Kunde war, ein solches Angebot unterbreitet wurde, was sollte da noch schief gehen? Zu dem Zeitpunkt war S. eben noch nicht klar, mit welchen Schwierigkeiten er bei der konkreten Finanzierungsplanung tatsächlich noch konfrontiert werden würde. So war es für ihn vor diesem Hintergrund zunächst völlig überraschend, dass seine Hausbank, ein überregional tätiges Kredit-

institut, die Finanzierungsanfrage im Unterschied zur Volksbank kategorisch ablehnte. Mehr noch, S. konnte noch nicht einmal die vorbereiteten Unterlagen zur Prüfung bei der Bank einreichen, da dort „definitiv kein Interesse“ bestand.

Befremdliches Nein

Zur Begründung wurde ihm mündlich erklärt, man halte sich derzeit bei Finanzierungsanfragen bei Freiberuflern eher zurück. Auch der Hinweis von S., als langjähriger Kunde könne man doch wohl zumindest



Nymphenbrücke

Hochwertiger Kunstdruck, feine Leinenstruktur, mit seidener Folie veredelt. Format gerahmt ca. 80 x 60 cm. Wahlweise mit 3 cm breiter Holzleiste mit Silberfolienauflage oder 4 cm breiter weiß-matter Holzleiste gerahmt.

€ 295,- Silberleiste
€ 275,- weiße Holzleiste



Seerosen (water lilies)

Hochwertiger Kunstdruck, feine Leinenstruktur, mit seidener Folie veredelt. Format gerahmt ca. 80 x 60 cm. Wahlweise mit 3 cm breiter Holzleiste mit Silberfolienauflage oder 4 cm breiter weiß-matter Holzleiste gerahmt.

€ 365,- Silberleiste
€ 345,- weiße Holzleiste

Nympheas

Hochwertiger Kunstdruck, feine Leinenstruktur, mit seidener Folie veredelt. Format gerahmt ca. 76 x 76 cm. Wahlweise mit 3 cm breiter Holzleiste mit Silberfolienauflage oder 4 cm breiter weiß-matter Holzleiste gerahmt.

€ 365,- Silberleiste
€ 345,- weiße Holzleiste



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

Für Ihre Bestellung

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

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

	Silberleiste	Holzleiste
_ Expl. Nymphenbrücke	€ 295,-	€ 275,-
_ Expl. Seerosen	€ 365,-	€ 345,-
_ Expl. Nympheas	€ 365,-	€ 345,-

Alle Preise verstehen sich inkl. 19% MwSt. und zzgl. **€ 15,-** Versandkosten.

.....
Name, Vorname

.....
Straße, Hausnummer

.....
Telefon

.....
Datum / Ort

.....
PLZ, Ort

.....
Email-Adresse

.....
Unterschrift

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

eine Kreditprüfung erwarten, half nicht. Es blieb schließlich beim deutlichen Nein der Hausbank. Offensichtlich nahm sie damit auch in Kauf, dass sich S. künftig nach einem anderen Bankinstitut umsehen wird. Sein zweiter Versuch, mit einer von zwei Nebenbanken ins Gespräch zukommen, schlug zunächst ebenfalls fehl. Bei der zuständigen Filiale vor Ort sah sich niemand zu einer Kreditprüfung imstande, da sich der eigentlich verantwortliche Firmenkundenleiter einige Wochen im Urlaub befand und der offizielle Vertreter nach eigener Aussage keine Kreditkompetenz in dieser Größenordnung besitzt.

Distanzierte Nebenbanken

Der folgende Versuch, mit dem Filialleiter zu reden, war auch erst nach mehreren Wochen erfolgreich. Derzeitiger Stand der Dinge: Die Prüfung der Unterlagen werde noch einige Zeit in Anspruch nehmen. Wie viel Zeit, wurde S. nicht gesagt. So blieb noch das dritte Bankinstitut, das sich zwar zur Prüfung der Unterlagen bereit erklärte, eine Kreditzusage vor dem angeblichen Hintergrund der „unsicheren zukünftigen Umsatz- und Gewinnerwartungen“ seiner Branche aber nicht geben wollte. S. ist nach diesen Erfahrungen mittlerweile wieder in



Foto: Gina Sanders – Fotolia.com

Als Kunde sollte man genau wissen, was man von seiner Bank erwartet.

der Realität angekommen und steht derzeit in Verhandlungen mit der Volksbank.

Allerdings gibt es auch hier einige Punkte, die sich – entgegen der etwas voreiligen und vielleicht auch missverständlichen Aussage des Vorstandsmitglieds – schwieriger gestalten als geplant. Vor allem der Wunsch der Volksbank, einen Teil des Grundpfandrechts als Sicherheit zu übernehmen, das S. seiner Hausbank bei der Finanzierung der anderen Immobilie zur Verfügung stellen musste, bereitet ihm Kopfzerbrechen. Nach seinen bisherigen Erfahrungen mit Banken tun diese sich schwer, Kreditsicherheiten wieder herauszugeben. Hinzu kommt, dass die Volksbank außerdem eine Bürgschaft seiner Frau haben möchte.

Darüber hinaus sind die bisher angebotenen Darlehenskonditionen alles andere als überragend.

Umfangreiche Forderungen

Es handelt sich offensichtlich um absolut durchschnittliche Zinssätze, die S. als verlässlicher Kreditnehmer nach seiner Einschätzung nicht gerecht werden. Außerdem erwartet die Volksbank, dass er einen Großteil seiner Umsätze von seinen bisherigen Banken abzieht und zukünftig ausschließlich über die Konten der Volksbank leitet. Dies sei, so wurde ihm bereits mitgeteilt, eine zwingende Voraussetzung in Verbindung mit der Darlehenszusage.

S. befindet sich nun in einer unangenehmen Situation: Da er vor dem Hintergrund des zunächst zumindest aus seiner Sicht positiven Gesprächs mit der Volksbank bei seinen Haus- und Nebenbanken bereits deutlich hat erkennen lassen, auf deren Begleitung auch zukünftig verzichten zu wollen, sieht er sich bei der Volksbank noch längst nicht am Ziel. Da es sich im näheren Umfeld aber um den einzigen verbliebenen Kreditgeber handelt, wird er sich wohl oder übel arrangieren müssen. In welchem Umfang er bei den anstehenden weiteren Gesprächen seine eigenen Vorstellungen durchsetzen kann, müssen die kommenden Wochen zeigen. In einer komfortablen Verhandlungsposition befindet er sich dabei aber sicherlich nicht.

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

INFO

Checkliste

- Bei anstehenden Finanzierungen sollte man sich nicht von mehr oder weniger unverbindlichen, positiven Vorabinformationen möglicher Kreditgeber beeindrucken lassen. Vor allem Banken, zu denen man bisher noch keine Geschäftsverbindung unterhält, erwecken oft – auch ungewollt – den Eindruck, Finanzierungen nahezu komplikationslos durchführen zu können. Häufig sind es einfach verbale Missverständnisse, die zu ärgerlichen Situationen wie im geschilderten Fall führen.
- Als langjähriger Kunde seiner bisherigen Haupt- und Nebenbanken sollte man sich nicht mit lapidaren Ablehnungen zufriedengeben. Gegebenenfalls kann man sich an den zuständigen Vorstand oder Filial-

leiter wenden. In aller Regel hat man einen Anspruch auf eine sorgfältige Prüfung seines Vorhabens. Das gilt zumindest dann, wenn es sich um eine bewährte Geschäftsverbindung handelt.

- Man sollte die Gesprächspartner bitten, auch Finanzierungsalternativen durch öffentliche Kreditgeber wie der KfW oder der zuständigen Bürgschaftsbank zu prüfen. Damit können sich die finanziellen Spielräume erheblich verbessern.

- Bei Ablehnungen sollte detailliert dargelegt werden, aus welchen Gründen eine Finanzierung nicht möglich ist. Kennt man die genauen Hintergründe, kann man gegebenenfalls daraus Lehren ziehen und weitere Absagen vermeiden. ■

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

Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2014:

Druckauflage: 88.917 Ex.

Verbreitete Auflage: 87.839 Ex.

104. Jahrgang

ISSN 0341-8995



Anna Pfeiffer, Ulla Bartl:
Mein Geschwisterchen-Buch.
ars Edition.
ISBN: 978-3-8458-0760-7
9,99 Euro

Wissen versteckt hinter der Klappe

Das Geschwisterchen-Buch, erzählt von Anna Pfeiffer, demonstriert durch den Text und die Illustration sowie leicht zu öffnende Schieber und Klappen anschaulich den Weg von der Schwangerschaft über die Geburt bis hin zur Betreuung des Neugeborenen zu Hause.

Im Fokus steht dabei die kindgerechte, spielerische Vermittlung von Sachwissen: Was macht das Baby im Bauch? Wann kommt das Baby den ganzen Tag, wenn es einmal auf der Welt ist?

Das Buch richtet sich an Kinder ab drei Jahren, die sich auf die Geburt des Geschwisterchens

vorbereiten. Los geht es mit dem Beginn der Schwangerschaft und der Frage der älteren Schwester, wann man den endlich mit dem Baby spielen könne. Ein weiteres Kapitel zeigt einen Besuch beim Frauenarzt mit Ultraschalluntersuchung. Der Fokus liegt dabei wieder beim älteren Kind, das heißt, die Untersuchung des Frauenarztes wird aus Sicht der großen Schwester erläutert.

Ähnlich wird auch die Geburt dargestellt. So wird einleitend erläutert, dass die ältere Schwester bei Oma und Opa warten muss, bis das Baby auf die Welt kommt. Weitere Kapitel behandeln die Zeit mit dem Neugeborenen zu

Hause. Hier wird dargestellt, dass ein Neugeborenes viel schreit und zu Beginn kein Spielgefährte ist.

Illustriert ist das Geschwisterchen-Buch von Ulla Bartl, die ihre Karriere mit der Illustration von Mathematikbüchern begann und sich seit 2000 auf Zeichnungen im Pappbilderbuchsegment konzentriert. Vor allem die Kombination zwischen ihren Illustrationen und den Schiebern und Klappen veranschaulicht viele Details.

Kurz und knapp gesagt ein liebevoll gestaltetes Buch, das Sachwissen spielerisch vermittelt. nh



Sandra Grimm, Regine Altegoer:
Werd gesund, kleiner Bär!
ars Edition
ISBN: 978-3-7607-8743-5
7,99 Euro

Kleine Patienten brauchen Trost

Dieses Kinderbuch – erzählt von Sandra Grimm und illustriert von Regine Altegoer – beschreibt auf insgesamt 16 Seiten die verschiedenen Hilfeleistungen, um einen kleinen kranken Bären wieder gesund zu machen.

Es geht dabei um liebenswerte Freunde, die sich Sorgen um den Patienten machen und ihm während seiner Erkältung mit Rat und Tat zur Seite stehen. So wird Medizin geholt und angerührt, Fieber gemessen und der Schlaf des Kranken bewacht – bis er nach vier Tagen und vier Nächten wieder gesund ist.

Das Buch richtet sich an Kinder ab 24 Monaten. Vermittelt wird die Botschaft, dass Trost für kleine Patienten besonders wichtig ist. Eine Erkältung mit Schnupfen, Fieber und Husten ist ja schon für Erwachsene ein echtes Elend. Wie viel schlimmer noch für die Kleinsten, die sich nicht mit dem Wissen trösten können, dass die Erkältung bald wieder vorbei ist.

Was kleine Patienten dann besonders brauchen, ist Geborgenheit, Trost und Sicherheit. Genau diese Botschaft wird durch kurze, pointierte Sätze und eine

stringente Geschichte vermittelt. Autorin Sandra Grimm, studierte Diplompädagogin, hat bereits über 200 Kinderbücher veröffentlicht.

Die Illustrationen von Regine Altegoer bestehen aus vielen Details und laden damit zum Entdecken und Verweilen ein.

Unter dem Strich eine emotional und einfühlsame Geschichte, die Kindern Geborgenheit und Sicherheit vermittelt, altersgerecht erzählt und liebevoll gebildet – das perfekte Trostbuch für kleine Patienten. nh

Tholuck-Medaille für Uwe Prümel-Philippsen



Foto: Verein für Zahnhygiene e.V.

Diplom-Pädagoge Dr. phil. Uwe Prümel-Philippsen (im Bild rechts) hat durch sein Engagement wesentlich dazu beigetragen, dass die bundesweite Aufklärungskampagne „Tag der Zahngesund-

heit“ in der Öffentlichkeit zu der hoch anerkannten Prophylaxekampagne wurde, die sie heute ist. Für seinen außerordentlichen Einsatz erhielt der langjährige Leiter im Arbeitsstab und im Aktionskreis des „Tages der Zahngesundheit“ jetzt die Tholuck-Medaille 2014 des Vereins für Zahnhygiene e.V. (VfZ). „Dank Menschen wie Dr. Prümel-Philippsen hat die Zahngesundheitsförderung in Deutschland ihren festen Platz im Kalender gefunden“, würdigte VfZ-Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr (im Bild links) den Preisträger anlässlich der Verleihung im Rahmen einer Fortbildungsver-

anstaltung der LAGZ Bayern am 10. Oktober 2014 in Wildbad Kreuth.

In seiner Funktion als Leiter des Aktionskreises und Arbeitsstabes der Aufklärungskampagne „Tag der Zahngesundheit“ leistete Prümel-Philippsen der Initiative auch hinter den Kulissen unermüdlich Vorschub. Die Kampagnen trage seine Handschrift.

Prümel-Philippsen ist seit 1995 Geschäftsführer der Bundesvereinigung Prävention und Gesundheitsförderung e. V. in Bonn und leitet unterschiedliche Projekte zur Selbsthilfe, zur Rehabilitation, zur Gesundheitsförderung und zur Prävention.

Neben seinen Bemühungen rund um den „Tag der Zahngesundheit“ ist er aktives Mitglied in zahlreichen Gremien auf Bundesebene wie zum Beispiel der „Beratenden Kommission des GKV-Spitzenverbands für Primärprävention und betriebliche Gesundheitsförderung“ oder der Arbeitsgruppe „Gesundheitsberichterstattung, Prävention, Rehabilitation und Sozialmedizin“. Auch als Autor zahlreicher Fachbeiträge, als Referent und als Berater zu Themen der Gesundheitspolitik und Prävention engagiert sich Prümel-Philippsen für die Gesundheitsförderung.

sf/pm

Dr. Wolfgang Bengel gestorben

Wir waren gerade noch in den letzten Absprachen zur Übergabe seiner Ehrung durch die DGZMK als die sehr traurige Nachricht vom Tod Wolfgang Bengels uns ereilte. Seit er vor zwei Jahren unsere gemeinsame Vorstandsarbeit am Zahnärztetag unterbrechen musste, haben wir alle mit der Diagnose einer nicht mehr heilbaren Krankheit gelebt – die endgültige Nachricht erschüttert uns trotzdem maßlos. Der Vorstand und sehr viele unserer Kolleginnen und Kollegen trauern um einen feinen und besonderen Menschen.

Über seine Ruhe, seinen großen stillen Humor und seine zugewandte Art konnte jeder spüren, dass Wolfgang Bengel ein großherziger Mensch war. Er hat eigentlich nie „nein“ gesagt, wenn es um die Übernahme

einer Aufgabe oder eines Amtes ging. Seine Ruhe und Gelassenheit in der Bewältigung dieser Aufgaben haben alle genauso geschätzt wie sein profundes Wissen und sein sehr verbindliches und freundschaftliches Auftreten. Wenn man mit ihm eine Aufgabe teilte, war ihm nicht wichtig, wer mehr geleistet hatte oder wem der Erfolg zustand. Wolfgang Bengel steht beispielhaft für die vielen stillen Köpfe seines Faches.

Eine Übertherapie, die womöglich an den Anliegen seiner Patienten hätte vorbeigehen können, war für ihn nicht denkbar. Ohne es immer wissen zu lassen, hat er in seinen Arzt-Patienten-Beziehungen das „Menschliche“ täglich gelebt. Sein besonderes Wissen auf dem Gebiet der zahnärztlichen Fotografie und der Erkrankungen



Foto: privat

der Mundschleimhaut gab er in vielen Vorträgen und Buchpublikationen weiter. Über die Grenzen waren seine Zuhörer beeindruckt von seiner souveränen und freundlichen Art der Wissensvermittlung. Eine besondere Auszeichnung war seine Berufung in das Board zur Vergabe des hoch dotierten „Lennart Nilsson Awards“ auf dem Gebiet der Wissenschaftsfotografie und seine Laudatio

zu Ehren des weltberühmten Wissenschaftsfotografen Lennart Nilsson. In seiner Zeit als Vizepräsident hat er mit der Mundschleimhaut- und Röntgenberatung für die Kollegenschaft eine bislang einmalige Serviceleistung der DGZMK etabliert und so uns allen ein besonderes Andenken seines Wissens hinterlassen. Von 1998 bis 2006 war er Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie und von 2006 bis 2013 Vizepräsident der DGZMK. Die Gründung der Arbeitskreise „Ethik“ und „Ethno- und Paläozahnmedizin“ gehen mit auf seine Initiative zurück. Wir werden Wolfgang Bengel und seine Arbeit immer in Erinnerung behalten.

Dr. Norbert Grosse
für den Vorstand der DGZMK



KONGRESSPROGRAMM • JETZT ANMELDEN

Gastgeber:



Hessen



Rheinland-Pfalz



mit dem
Europäischen
Forum Zahnmedizin
und dem
Hessischen
Zahnärztetag

QUINTESSENZ VERLAG



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 Vortragsblöcke 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

VHŽMK
VHZMK Fachgruppen

**DONNERSTAG
06.11.2014**

KZBV
KZBV Vertreterversammlung

VHŽMK
VHZMK Mitgliederversammlung

**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**

MILCHZAHNPARADIES
Kinderbetreuung: Halle 5.1 / id mitte



**SAMSTAG
08.11.2014**

BZÄK Bundesversammlung

Studententag

KONGRESSPROGRAMM

Dentsply Förderpreis

Freie Kurzvorträge

ZFA Programm / Praxisteam

Posterausstellung

Premium Partner Ausstellung

Symposien der Arbeitskreise

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

MILCHZAHNPARADIES
Kinderbetreuung: Halle 5.1 / id mitte



Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin



Arbeitsgemeinschaft Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde



Arbeitskreis für Epidemiologie, Public Health und Versorgungsforschung



Arbeitskreis Ethik



Arbeitskreis Ethno- und Paläo-Zahnmedizin



Arbeitskreis Geschichte der Zahnheilkunde



Arbeitsgemeinschaft für Kieferchirurgie



Deutsche Gesellschaft für Lasierzahnheilkunde



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



Bundesverband der Zahnmedizinstudenten in Deutschland



Young Dentists

AKWELZ-Symposium



Festakt Deutscher Zahnärztestag



mit dem 19. Europäischen Forum Zahnmedizin und dem Hessischen Zahnärztestag

Freitag, 7. November 2014

VORMITTAG

KONGRESSERÖFFNUNG



Individualisierte ZahnMedizin

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Manfred Diemel;
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, DGAZ, DGPro und TAK RegMed

PROGRAMM FÜR DAS PRAXISTEAM

NACHMITTAG

Funktionsstörungen, PD Dr. Ingrid Peroz

Ahlers: Vermeidung von Zahnhartsubstanzverlusten bei der 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 Alveolarkammverlusten durch Implantate
Ludwig: Kieferorthopädischer Lückenschluss – Prävention gegen Alveolarkammverlust

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



WORKSHOPS, Freitag, 7.11.2014 jeweils 16:30 – 19:00 Uhr



Workshop DAISY
Sylvia Wuttig: Honorierungssysteme

Teilnahmegebühr: € 50,-



Workshop Dampsoft
Christian Henrici: Profitcenter Bleaching – Neue Wege der Patientengewinnung – Beispielhafter Ablauf eines nachhaltigen Empfehlungsmarketings

Teilnahmegebühr: € 50,-



Workshop DENTSPLY Implants
Dr. Daniel Grubeanu: Meine Praxis als Implantatpraxis

Teilnahmegebühr: € 50,-



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

Keine Teilnahmegebühr!



Workshop Electro Medical Systems (EMS)
Dr. Klaus-Dieter Bastendorf: Vortrag mit Diskussionsrunde

Teilnahmegebühr: € 50,-



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

Teilnahmegebühr: € 50,-



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?*

Teilnahmegebühr: € 50,-

Workshops können nur in Verbindung mit dem Kongress gebucht werden. Bewertung: 3 CME-Punkte.

STUDENTENTAG, Samstag, 8.11.2014



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

**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR PROTHETISCHE ZAHNHEILKUNDE UND BIOMATERIALIEN (DGPro)**

- 10:30 Prof. Dr. Peter Pospiech: Präventionsorientierte teilprothetische Versorgung auf natürlichen Zähnen
- 11:30 Prof. Dr. Michael Augthun: Strategische Pfeilervermehrung im Rahmen teilprothetischer Versorgungen

**ARBEITSGEMEINSCHAFT ARBEITSWISSENSCHAFT UND ZAHNHEILKUNDE (AGAZ)**

- 09:00 Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans: Begrüßung
- 09:05 Drs. Joerd van den Meer: Digitale Entwicklungen in der Zahnheilkunde
- 09:40 Kim Sörensen: The Use of Digital Information in Dentistry
- 10:00 Dr. Herluf Skovsgaard: Angewandte IT in der zahnärztlichen Praxis
- 10:40 Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas: Wissen jenseits klinischer Studien – Entscheidungsfindung in der Praxis mit einer interaktiven multidimensionalen Fall-Bibliothek
- 11:00 Jörg Vollstedt: Ein digitales, ergonomisches, architektonisches, prozessoptioniertes Konzept für die Zahnarztpraxis der Zukunft
- 11:30 Holger Reinhoff: Zeitgemäße Patientenkommunikation und rechtssichere Dokumentation mit infoskop
- 12:00 Axel Moll: Dentalfotografie in der digitalen Praxis – Anwendervorteile der OP-Leuchtenkamera ZYO
- 13:30 Prof. Dr. drs. drs. Jerome Rotgans: HandsOn im Workshop-Format

**ARBEITSGEMEINSCHAFT FÜR KIEFERCHIRURGIE (AGKi) + DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR MUND-, KIEFER- UND GESICHTSCHIRURGIE (DGMKG)**

- 13:30 Prof. Dr. Dr. Jörg Wiltfang: „Autologer Knochen oder Knochenersatzmaterial für die Sinusbodenelevation – Welche Evidenz gibt es heute?“
- 14:30 Prof. Emeka Nkenke MD, DDS, PhD: Nachblutung nach zahnärztlich-chirurgischen Eingriffen unter besonderer Berücksichtigung neuerer Koagulantien

**ARBEITSKREIS FÜR EPIDEMIOLOGIE, PUBLIC HEALTH UND VERSORGUNGSFORSCHUNG (AK EPH)**

- 11:00 Prof. Dr. Andreas Schulte: Begrüßung und Einführung
- 11:05 Dr. Anja Klingenberg: Patientenzufriedenheit und die Rolle von Patientenbefragungen in der Versorgungsforschung
- 11:30 Dr. Falk Schwendicke: Evidenz-Versorgung? Das Beispiel der Karies-Infiltration
- 12:00 PD Dr. Dr. Stefan Listl: Finanzielle Anreize für Zahnarzt und Patient
- 13:00 Prof. Dr. Dietmar Oesterreich: Mundgesundheitsziele in Deutschland
- 13:30 Prof. Dr. Christof Dörfer: Aktivitäten zur Förderung der Versorgungsforschung in der Zahnmedizin in Deutschland
- 14:00 Prof. Dr. Ulrich Schiffner: Karieslast bei Erwachsenen und Senioren in Deutschland im europäischen Vergleich
- 14:30 Prof. Dr. Andreas Schulte: Abschlussdiskussion mit allen Referenten

**AK WEHRMEDIZIN**

- 13:30 Dr. Michael Lüpke, Dr. Wolfgang Barth: Begrüßung
- 13:45 Dr. Anne Wolowski: Aspekte der orofazialen Schmerzverarbeitung unter erschwerten Bedingungen?

- 14:30 OSA Christiane Reinke: Therapiemöglichkeiten bei zahnmedizinischen Notfällen in maritimen und landgebundenen Einsatzgebieten der Bundeswehr (hier: Schwerpunkt Mali)

- 14:50 OSA Anders Rössler: Endodontische Behandlungskonzepte in der Wehrmedizin – Rückblick und aktueller Stand

- 15:15 Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer: Kritische Wertung neuer Füllungsmaterialien: Was funktioniert unter erschwerten Bedingungen?

**TRANSDISZIPLINÄRER ARBEITSKREIS REGENERATIVE MEDIZIN (TAKRegMed)**

- 11:30 MITGLIEDERVERSAMMLUNG des TAKRegMed
- 13:30 Prof. Dr. Edda Tobiasch: Verbesserte Osteogenese durch artifizielle Liganden purinerger Rezeptoren: Ein neues Modellsystem zur Knochenregeneration
- 16:00 Prof. Dr. Heike Walles: Tissue Engineering von komplexen und humanen Geweben
- 17:00 PhD Reinhard Gruber: Knochen, Schmelzmatrixproteine und Speichel: neue Erkenntnisse & Hypothesen

**AK PSYCHOLOGIE UND PSYCHOSOMATIK (AKPP)**

- 11:00 Prof. Dr. Hans-Peter Jöhren: Zahnbehandlungsangst – State of the Art
- 13:30 Dr. André Wannemüller
Zahnbehandlungsangst – Zahnbehandlungsphobie Erkennen, Behandeln, differentialdiagnostische Abgrenzung!

**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR LASERZAHNHEILKUNDE (DGL)**

- 13:30 Prof. Dr. Matthias Frentzen: Laserlicht oder Antibiotika - Evidenz photonischer Technologien im Rahmen der Antibiose
- 14:00 Dr. Birgit Fitsch: Die Anwendung der Er:YAG Laserwellenlänge in der täglichen zahnmedizinischen Praxis – eine Patientenfallpräsentation
- 14:30 Prof. Dr. Norbert Gutknecht: Die Vorteile einer minimal-invasiven und schmerzfreien Kariesexkavation und Kavitätenpräparation
- 15:00 Prof. Dr. Dr. Siegfried Jänicke: Lasereinsatz in der Oral- und Kieferchirurgie – eine Standortbestimmung
- 15:30 Dr. Georg Bach: Konventionelle und laserunterstützte Verfahren periimplantärer Läsionen
- 16:00 Dr. Stefan Grümer: Laserbasierte Parodontaltherapie – Ein evidenzbasiertes „State of the Art“-Behandlungskonzept

**DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR ALTERSZAHNHEILKUNDE (DGAZ)**

- 11:00 Prof. Dr. Ina Nitschke, Dr. Dirk Bleiel: Senioren – kein Thema für Zahntechniker und die Zahnmedizinische Fachangestellte?
- 11:30 Clemens Hoppe: Zur Verbesserung der Mundhygiene in einer Senioreneinrichtung
- 11:45 Dr. Elmar Ludwig: Zahnärztliche Praxiskonzepte zur Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf
- 12:00 ZÄ Claudia Ramm: Menschen mit Demenz – auch Sie benötigen unsere Unterstützung
- 12:15 Dr. Cornelius Haffner: Konsilverträge mit Pflegeeinrichtungen – erste Erfahrungen

SAMSTAG, 8. NOVEMBER 2014

PARALLELPROGRAMM SAMSTAG



ARBEITSKREIS ETHNO- UND PALÄO-ZAHNMEDIZIN (AK EPZ)

- 11:00 Prof. Dr. Kurt W. Alt: Warum gilt der Mensch als einzigartig in der Natur? Der Weg zum Homo sapiens
- 11:45 assoz. Prof. Dr. Dr. phil. Roland Garve DTM&P: Rituelle Mutilationen im Orofazialbereich bei indigenen Völkern im kulturellen Kontext



AK ETHIK

- 09:00 Prof. Dr. Dr. Dr. Dominik Groß: Der „fremde“ Patient: Bedarfe und Chancen einer kultursensiblen Zahnmedizin
- 09:45 Dr. Giesbert Schulz-Freywald: Ethisches Handeln bei der zahnmedizinischen Betreuung von sozialen Randgruppen - hier am Beispiel von Wohnungslosen
- 11:00 Dr. Dirk Leisenberg: Die Patientenüberweisung als ethisches Minenfeld? Ethische Aspekte des interdisziplinären bzw. interkollegialen Umgangs
- 11:45 Marion Issel-Domberg MSc: Therapeutische Unikate aus DVT-Aufnahmen: Möglichkeiten und Grenzen unter besonderer Berücksichtigung normativer Aspekte



ARBEITSKREIS GESCHICHTE DER ZAHNHEILKUNDE (AKGZ)

- 09:00 Dr. Wibke Merten: Moderation und Rückblick sowie Zukunft des Arbeitskreises Geschichte und Zahnheilkunde
- 09:15 Dr. Gisela Tascher: Forschungsstand Sammlung Proskauer Witt
- 09:30 Dr. Florian Bruns: Walter Artelt und die Rolle von Geschichte und Ethik in der NS-Medizin – Vortrag und anssl. Diskussion
- 10:15 Dr. Heinrich Buurman: Geschichte der Zahnärzte in Ostfriesland – Vortrag und anssl. Diskussion
- 11:00 Dr. Michael Laier: Von Apoll zur Heiligen Apollonia – Theurgische Traditionslinien in der antiken und christlichen Medizin
- 11:45 Dr. Wibke Merten: MITGLIEDERVERSAMMLUNG und Verabschiedung

Für alle Kongressteilnehmer: Das PremiumPartner Jahrbuch 2014

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

Restaurative Materialien. Ästhetische Lösungen
VITA Zahnfabrik
www.vita-zahnfabrik.com



Implantologie
DENTSPLY 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

NUTZEN SIE AUCH DEN INTERAKTIVEN KONGRESSPLANER!



Die kostenlose mobile App zum Deutschen Zahnärztekongress 2014

Das gesamte Programm • Alle Referenten • Alle Aussteller • Persönlicher Kongressplaner

Weitere Informationen unter www.dtz.de

SEMINARZENTRUM DER FAZH



Es gibt einen regelmäßigen Bustransfer zwischen dem CongressCenter Messe und dem Seminarzentrum der FAZH.

Freitag, 7. November 2014

09:00 Uhr bis 12:30 Uhr

01 „Der nächste Notfall kommt bestimmt“

Angewandte Notfallmedizin für die Zahnarztpraxis
PD Dr. Dr. Heidrun Schaaf, Gießen



02 „Das richtige Knowhow bei der PZR“

Mit Systematik zum Ziel
Susanne Kreis, Gelnhausen
Graziella Barthmann, Hanau



09:00 Uhr bis 11:00 Uhr

03 Konfliktbewältigung im Team:

Es kommt darauf an, was Sie daraus machen!
Stephanie Weitz, Bürstadt

04 „Prophylaxe für Mutter und Kind“

Professionelle Betreuung von Frauen rund um die Schwangerschaft
Stefanie Kurzschinkel, Hanau

11:30 Uhr bis 13:30 Uhr

05 AltersZahnMedizin und Prävention

Die Herausforderung in der täglichen Praxis
Prof. Dr. Reiner Biffar, Greifswald

06 Hygiene: „Auf der sicheren Seite?“

Die Umsetzung der RKI-Empfehlung in Hessen
Dr. Andreas Dehler, Fulda

07 „Rechtssichere Krankenblattdokumentation – eine Herausforderung für das gesamte Team“

Von der Aufklärung – über die Patientenrechte – bis zur Zuzahlung
Anne-Katrin Fensterer-Lamott, Annweiler

14:00 Uhr bis 16:00 Uhr

08 „ZQMS aktuell“

Wie geht es weiter mit Ihrem Qualitätsmanagement?
Silke Lehmann, Frankfurt

09 „An allem nagt der Zahn der Zeit?“

Nichtkariöse Zahnhartsubstanzdefekte rechtzeitig erkennen und verhindern
PD Dr. Dr. Christiane Gleissner, Reichelsheim

10 „Der sichere Pfad“

Die korrekte Berechnung endodontischer Leistungen – vertraglich und außervertraglich
Anne-Katrin Fensterer-Lamott, Annweiler

Samstag, 8. November 2014

09:00 Uhr bis 11:00 Uhr

11 „Start in die erfolgreiche Prophylaxe-sitzung“

Materialien, Ergonomie, Instrumente, Dokumentation
Tanja Lüders, Bad Nauheim

12 „Der richtige Festzuschuss bei Reparaturen, auch wenn's kompliziert wird“

Carsten Czerny, Kassel

13 ZMF/ZMV-Forum 2014

„Was tun, wenn die Psyche im Spiel ist?“
PD Dr. Anne Wolowski, Münster

11:30 Uhr bis 13:30 Uhr

14 „Effektive Mundhygiene: Mythen und Fakten“

Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten

15 Die beliebtesten Fehler bei BEMA und GOZ

Dr. Dr. Josef Schardt, Waldbrunn

Die offizielle Verabschiedung der ZMF's und ZMV's, die den Abschluss im Jahr 2014 erfolgreich bestanden haben, sowie die Ehrung der langjährigen Mitarbeiter/innen findet ab 14.30 Uhr statt.



= Workshop mit Hands-on-Anteil

Änderungen vorbehalten

Bitte melden Sie sich mit umseitigem Anmeldeformular rechtzeitig an oder online unter „Kongresse/Tagungen“ auf der Website www.fazh.de.



Der QR-Code bringt Sie direkt zur Online-Anmeldung.

Ihr Ansprechpartner:

Christian Müller
069/427 275-192
seminar@fazh.de

Veranstaltungsort: Seminarzentrum der FAZH, Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt

ANMELDEFORMULAR FÜR DAS PRAXISTEAM PER FAX AN 069 427 275 194

125

Kursgebühren	Einzelpreis für die Workshops 1 und 2:	115,00 € inkl. MwSt.
	Einzelpreis für alle anderen Workshops:	85,00 € inkl. MwSt.
	Paketpreis „3 für 2“ (ausgenommen WS 1 und 2) bei Buchung von 3 Workshops	170,00 € inkl. MwSt.

Einschließlich Pausenverpflegung und regelmäßigem Bustransfer zwischen dem CongressCenter Messe und dem Seminarzentrum der FAZH.
Die Messe „info-Dental“ hat am Freitag den 07.11.2014 von 12-19 Uhr und am Samstag den 08.11.2014 von 09-17 Uhr geöffnet.

**Zu folgenden Workshops
melde ich mich verbindlich an**

Zahnmedizinische Fachangestellte 1

Kurs-Nr. [] / [] / []

Name, Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Zahnmedizinische Fachangestellte 2

Kurs-Nr. [] / [] / []

Name, Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Zahnmedizinische Fachangestellte 3

Kurs-Nr. [] / [] / []

Name, Vorname: _____

Straße/Nr.: _____

PLZ, Ort: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

**Die Zahlung der Gebühr erfolgt durch
Erteilung einer Einzugsermächtigung
und eines SEPA-Lastschriftmandats**

Gläubiger-Identifikationsnummer: DE55FZH00000556826

Mandatsreferenz: wird mit Rechnung mitgeteilt

SEPA-Lastschriftmandat

Ich ermächtige die FAZH GmbH, Zahlungen von meinem Konto mittels Lastschrift einzuziehen. Zugleich weise ich mein Kreditinstitut an, die von der FAZH GmbH auf mein Konto gezogenen Lastschriften einzulösen. Hinweis: Ich kann innerhalb von acht Wochen, beginnend mit dem Belastungsdatum, die Erstattung des belasteten Betrages verlangen. Es gelten dabei die mit meinem Kreditinstitut vereinbarten Bedingungen.

Kontoinhaber:

Vorname/Name _____

Str./Nr. _____

PLZ/Ort _____

Land _____

Kreditinstitut _____

BIC _____

IBAN: DE__ | ____ | ____ | ____ | ____ | ____

Datum: _____

Unterschrift des Kontoinhabers: _____

Allgemeine Geschäftsbedingungen

Die Anmeldung kann nur durch Erteilung einer Einzugsermächtigung und eines SEPA-Lastschriftmandats von Ihrem Konto erfolgen.

Anmeldeschluss ist der 31. Oktober 2014.

Danach ist eine Anmeldung nur noch vor Ort möglich.

**Bitte faxen oder senden Sie
die Anmeldung an die**

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen
GmbH

Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt/M

E-Mail: seminar@fazh.de

Telefax: 069 427275-194

Veranstaltungsort: Seminarzentrum der FAZH, Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt

KONGRESSANMELDUNG

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen im Auftrag des Quintessenz Verlags

per Fax: 069-42 72 75 194

online unter www.dtzt.de

oder per Post an:

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH,
Rhonstr. 4, 60528 Frankfurt

Wenn Sie sich bis zum 30.09.2014 anmelden,
erhalten Sie einen vergünstigten Frühbucherpreis.
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,- €

Zahnärzt/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.

Neu in diesem Jahr: das Milchzahnparadies!

Professionelle Betreuung für Kinder von 3-10 Jahre
in Halle 5.1 auf der id mitte

Premium Partner Workshops: 50,- €
(Bitte kreuzen Sie nur in Verbindung mit dem
Kongress das Gewünschte an):

- Daisy Workshop
- Dampsoft Workshop
- Dentsply Implants Workshop
- EMS Workshop
- Geistlich Biomaterials Workshop
- VITA Workshop

Folgender Workshop ist gebührenfrei:

- Dt. Apotheker- und Ärztebank 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 gezogenen
Lastschriften einzulösen.

Hinweis: Ich kann/Wir können innerhalb von acht Wochen, be-
ginnend 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 mög-
lich. Es gelten die Allgemeinen Geschäftsbedin-
gungen der FAZH.



www.dtzt.de



069-42 72 75 194

FAX-Anmeldung zum wissenschaftlichen Kongress



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

Restaurative Materialien. Ästhetische Lösungen

VITA Zahnfabrik

www.vita-zahnfabrik.com

Implantologie

DENTSPPLY Implants

www.dentsplyimplants.de

Regeneratives Gewebemanagement

Geistlich Biomaterials

www.geistlich.de

Praxis Software

DAMP SOFT 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

Henry Schein

Auf ein Wort mit Stanley M. Bergman

Norbert A. Froitzheim, Geschäftsführer und Verleger des Deutschen Ärzte-Verlags, traf Stanley M. Bergman, Chairman und CEO von Henry Schein, sowie dessen gesamtes Management-Team für ein Interview in Melville, New York.



Das Interview mit Stanley M. Bergman (rechts im Bild) führte Norbert A. Froitzheim (links im Bild). Die vollständige Interviewfassung und weiterführende Informationen finden sich online auf www.zm-online.de/Markt.

Henry Schein stellt sich mehr und mehr als Berater auf, aktuell mit seinem Start-Up-Forum „dent.talents.“ für junge deutsche Zahnärzte, die eine eigene Praxis eröffnen, und mit Unternehmensgründungsseminaren für Zahntechnikermeister. Warum haben Sie beschlossen, sich auf diese Themen zu konzentrieren, und was für Rückmeldungen haben Sie bisher erhalten?

Bergman: Insbesondere in Deutschland neigen junge Zahnärzte und Zahntechnikermeister dazu, nach ihrer Ausbildung zusätzliche Berufserfahrung in verschiedenen Praxen oder Laboren zu sammeln und sich später niederzulassen. Wir haben die Erfahrung gemacht, dass diese sogenannten „Digital Natives“ besondere Bedürfnisse haben, woraus sich auch für Henry Schein andere Ansprüche ergeben. Daher bieten wir mit dent.talents. ein Dienstleistungskonzept, welches speziell auf die jüngere Zielgruppe zugeschnitten ist und alle relevanten Bausteine für den Praxis- und Labornachwuchs bündelt. Die neue Online-Präsenz www.denttalents.de ist eine tolle Plattform, auf der man Informationen über aktuelle Veranstaltungen, Produkte und Trends im Praxis- und Laborbereich sowie Success Stories

von erfolgreichen Existenzgründern finden kann. Die bislang bekannten UniShops in Deutschland werden ebenfalls ein neues und frisches Design erhalten und in Zukunft „students.shops“ heißen. Die Rückmeldungen waren bisher durchweg sehr positiv, aber wir werden unser Angebot in diesem Bereich selbstverständlich noch weiter ausbauen.

Sie haben Ihren deutschen Online-Shop und Ihre Online-Präsenz im Allgemeinen neu ausgerichtet: Welche Rolle spielt der Online-Vertrieb im Gegensatz zu den regionalen Verkaufsniederlassungen?

Bergman: Wir freuen uns sehr, dass sich die deutsche Website und der deutsche Online-Shop seit Mai 2014 mit einem neuen Design und einer intuitiven Navigation präsentiert. Ziel war es, eine „dentale Erlebniswelt“ für Praxen und Labore zu schaffen. Die Website ist nun stärker auf Content ausgerichtet und liefert umfassende Informationen für unsere Kunden aus beiden Bereichen. Zusätzlich zur zielgerichteten Produktinformationen hat das deutsche Team Wert darauf gelegt, sein umfassendes Beratungs- und Dienstleistungsportfolio im Bereich „Services“ viel detaillierter zu präsentieren. Darüber hinaus

hat auch der Online-Shop eine optimierte Nutzeroberfläche sowie eine verbesserte Suchfunktionen erhalten, sodass Nutzer ihre gewünschten Artikel nun noch schneller und bequemer finden können. Mit mehr als 65 000 Artikeln bietet der Shop deutlich mehr Auswahl als das Offline-Angebot. Der Online-Vertrieb spielt aber im Vergleich zur regionalen Verkaufsniederlassung eine eher unterstützende Rolle und ergänzt die Dienstleistungen, die wir regional erbringen. Der persönliche Kontakt zu unseren Kunden ist uns sehr wichtig und steht weiterhin im Vordergrund.

Im Mai 2014 haben Sie ein weiteres Dental Compact Center (DCC) in unmittelbarer Nähe unseres Verlagshauses in Köln eröffnet, sodass es in Deutschland nun acht DCCs gibt. Planen Sie, noch weitere in Deutschland zu eröffnen?

Bergman: Sowohl in den regionalen DICs (Dental Information Center) als auch in den DCCs (Dental Compact Center) präsentiert Henry Schein eine innovative Dental-Ausstellung mit persönlicher Betreuung. In unseren großzügig konzipierten Ausstellungsräumen werden moderne Einrichtungskonzepte für Praxis und Labor präsentiert. Die ausgestellten Geräte und Systeme vor Ort werden von erfahrenen Henry Schein-Experten demonstriert und für Kunden erlebbar gemacht. Hier lernen Zahnärzte und Zahntechniker alles, was sie für ihren gewünschten Erfolg brauchen. Diese dentalen Informationscenter sind auch erste Anlaufstellen für Fortbildungen und Veranstaltungen auf höchstem Niveau. Speziell in Köln war es uns wichtig, den wachsenden Kundenstamm in der Region NRW optimal betreuen zu können. Daher war die Stärkung der regionalen Präsenz ein wichtiger Schritt. Wir freuen uns, dass wir für unseren Kunden aus Praxis und Labor dahingehend unser Angebot speziell in der viertgrößten Stadt Deutschlands ausweiten konnten. Allerdings planen wir aktuell keine weiteren Aktivitäten dieser Art.

Roos Dental

Große Rückkaufaktion bis 550 Euro



Große Herbstaktion: Roos-Dental zahlt bis zu 550 Euro Rückkaufprämie für den alten Sterilisator seiner Kunden, wenn diese sich für ein Modell aus der neuen Sterilisatoren-Reihe von Mocom entscheiden. Die neuen Geräte zeichnen sich durch Bedienungsfreundlichkeit, effizienten Verbrauch und schnelle Zyklen aus. Es werden drei Kammergrößen (17, 22 und 28 Liter) und ein

Touchscreen sowie Zubehörelemente wie Drucker, Etikettendrucker und Wi-Fi angeboten. Mit dem Plug and Play-System lässt sich das Zubehör jederzeit hinzufügen, ohne dass in Software oder zusätzliche Adapter investiert werden muss. Bei einem Stromausfall ist die Notentnahme der Ladung jederzeit möglich, um einen weiteren Praxisablauf zu garantieren. Wartungsfrei bis zu 3000 Zyklen.

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



VITA Zahnfabrik

Wissenschaftstage zu Zahnfarben

Seit vielen Jahren widmen sich die vier Universitäten Berlin, Leipzig, Greifswald und Olomouc (CZ) in Lehre und Forschung dem Thema Zahnfarbe und initiieren einmal im Jahr die studentischen Wissenschaftstage. Unterstützt wird die alljährliche Aktion von der VITA Zahnfabrik. Anfang Juli 2014 trafen erneut 35 Studierende zusammen, um sich unter Leitung von Prof. Dr. Holger A. Jakstat, Leipzig, der Welt der (Zahn-)Farben zu widmen. Dabei standen unter anderem Versuche mit dem elektronischen Zahnfarbbestimmungsgerät VITA Easyshade Advance 4.0 auf dem Programm, welches



exakt reproduzierbare Farbwerte ausgibt. Denn der präzisen und sicheren Ermittlung der Zahnfarbe kommt im Praxisalltag eine hohe Relevanz zu, so das Fazit der Wissenschaftstage.

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

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

DG PARO/DIU

5. Masterstudiengang verabschiedet



Erst die Arbeit, dann das Vergnügen, meinten die Studierenden des DG PARO/DIU-Masterstudiengangs „Parodontologie und Implantattherapie“, als sie Ende September zum vorerst letzten Mal die Räume der Dresdner International University (DIU) betraten. Folgender Grundsatz galt: Nerven behalten und Masterthesis optimal präsentieren und verteidigen, um anschließend entspannt zu feiern.

Die Präsidentin der DIU, Prof. Dr. Irene Schneider-Böttcher, überreichte gemeinsam mit Prof. Dr.

Peter Eickholz, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) und Prof. Dr. Thomas Hoffmann, Studiengangsleiter des DG PARO-Masterstudiengangs, Urkunden und Barette an die glücklichen Absolventen.

Der nächste Studienstart zum 8. Jahrgang ist im Mai 2015. Weitere Infos direkt bei der DG PARO.

DG PARO – Master
Neufferstraße 1
93059 Regensburg
Tel.: 0941 942799-12
info@dgparo-master.de
www.dgparo-master.de

medentis medical

„ICX-Magellan“-Fortbildungen 2015

Auch im nächsten Jahr präsentiert das Unternehmen medentis medical die „ICX-Magellan“-Fortbildungen im ICX-Fortbildungszentrum in Port Andratx/Mallorca. Der intensive Austausch mit erfahrenen ICX-Experten ist für die Teilnehmer allein schon aus fachlicher Hinsicht gewinnbringend: Die praktische Darstellung im kollegialen Team berücksichtigt auch Details und im Anschluss an den jeweiligen Fachvortrag besteht die Möglichkeit, eigene Fälle mit der Software an den vorhandenen Workstations zu planen. Neben den Fortbildungen – es wird 2015 ICX-Magellan-Einsteiger-, Fortgeschrittenen- und Experten-Kurse geben – sind es aber auch



die unvergesslichen Eindrücke der Location sowie das gemeinsame spanische Sonnenuntergangs-Barbecue- und Gala-Bufferet am Samstagabend, die man gern mit nach Hause nimmt.

medentis medical GmbH
Gartenstraße 12, 53507 Dernau
Tel.: 02643 902000-0, Fax: -20
info@medentis.de, www.medentis.de

Hahnenkratt**Neu: Autoklavierbare Mundspiegel**

Die Firma E. Hahnenkratt GmbH hat ab sofort die Relax Mundspiegel im Sortiment. Die helle Reflexion des Front Surface Spiegels in Kombination mit der »lite« Konstruktion des glasfaserverstärkten Kunststoffs bietet Zahnarzt und Patient hohen Komfort und eine ergonomisches Handling. Das Design des Mundspiegels wurde so konzipiert, dass ein exakt planer Übergang von Spiegel zu Fassung realisiert werden konnte – ein entscheidender Vorteil für die Hygiene. Da der Mundspiegel aus einem Stück gefertigt wird, entfällt außerdem das Trennen des Instruments zur Reinigung. Bei der Sterilisation im Autoklaven ist der Kunststoff nicht nur



säurefest und farbstabil, sondern auch resistent gegenüber Plaque-Indikatoren. In der Einführungsphase bietet Hahnenkratt Aktions assortimente in verschiedenen Farben an.

*E. Hahnenkratt GmbH
Benzstraße 19
75203 Königsbach-Stein
Tel.: 07232 3029-0, Fax: -99
info@hahnenkratt.com
www.hahnenkratt.com*

Mirus Mix**14 Tage Probesitzen auf Sattelstühlen**

Für eine ergonomische Sitzhaltung beim Arbeiten präsentiert Mirus Mix den schwedischen Sattelstuhl 7201 von Frapett. Der Sattelstuhl fördert die richtige Haltung und eignet sich für Berufstätige, die durch langes Sitzen verursachte Müdigkeit und potenzielle Haltungsschäden lindern möchten. Beim Sitzen auf einem Sattelstuhl, mit geöffneten Beinen und einen Kniewinkel von 130 Grad, wird die natürliche S-Form der Wirbelsäule eingenommen. Dadurch wird das Risiko von Muskelverspannungen und Schäden durch Fehlbelastung verhindert und die Blutzirkulation im Unterkörper verbessert. Interessenten können einen Probestuhl für 14 Tage anfordern, um die Vorteile des Stuhls



kennenzulernen. Dank der hochwertigen handwerklichen Qualität wird eine Herstellergarantie von fünf Jahren gewährt.

*Mirus Mix Handels-GmbH
Römerstr. 13, 69198 Schriesheim
Tel.: 06203 64668
Fax: 06203 68422
info@mirusmix.de
www.mirusmix.de*

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

SciCan**Neu: Internetfähiger Thermodesinfektor**

Mit dem HYDRIM c61wd G4 bietet SciCan einen kompakten, internetfähigen Thermodesinfektor, der einfach und zugleich sicher in der Anwendung ist. Der neue Thermodesinfektor ist aus robustem Edelstahl gefertigt. Trotz seiner geringen Größe bietet er eine geräumige Waschkammer mit Platz für sechs große Instrumentenkassetten. Eine Besonderheit des Geräts sind die interaktiven Möglichkeiten: Farb-Touchscreen, integrierter Ethernet-Port, eigenes Webportal und E-Mail-Fehlermeldung inklusive. Das Ersetzen der patentierten Reinigungslösung ist denkbar leicht, denn die Softpackung mit der Flüssigkeit wird platzsparend



seitlich im Gerät eingesetzt. Zwei Wascharmee mit eingebauten Rotations-Sensoren garantieren ein kontrolliertes Verfahren mit einem validierbaren Reinigungsergebnis.

*SciCan GmbH
Wangener Str. 78
88299 Leutkirch
Tel.: 07561 98343-0
Fax: 07561 98343-699
info.eu@scican.com
www.scican.com*

Procter & Gamble**Oral-B-Preis 2014 verliehen**

Anlässlich der Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) wurde am 25. September 2014 bereits zum 13. Mal der Oral-B-Preis für Kinderzahnheilkunde und Prävention verliehen. Den mit 5000 Euro dotierten ersten Platz sicherten sich Dr. Anahita Jablonski-Momeni, Marburg, und Zahnarzt Gabriel Vill, Klingenberg, für ihre Arbeit „Klinischer Einsatz einer fluoreszenzbasierenden Intraoralkamera für die Verlaufskontrolle an gesunden und initialkariösen Zähnen“. Über den zweiten Platz und 1500 Euro konnte sich Dr. Dagmar Puttkammer-Wendl, Passau, freuen. Auf dem dritten Rang landete die Forschungsgruppe um Dr. Falk Schwendicke, Charité Berlin, – sie erhielt ein Preisgeld von 1000 Euro. Ab sofort und noch bis 30.



April 2015 können sich Mediziner, Zahnärzte sowie Wissenschaftler mit gleichwertiger akademischer Ausbildung, die sich in der medizinischen oder zahnmedizinischen Forschung engagieren, um die mit insgesamt 7500 Euro dotierte Auszeichnung für 2015 bewerben unter:

*P&G Professional Oral Health,
Stichwort: Oral-B Preis für Kinderzahnheilkunde und Prävention
Beatrice Benz
Sulzbacher Straße 40
Postfach 308
65824 Schwalbach am Taunus*

LDF GmbH

Frischer Wind zum Abschluss der Messesaison – id mitte

Die infotage dental-fachhandel mitte (id mitte) am 7. und 8. November in Frankfurt bilden den Höhepunkt und Abschluss der Messesaison 2014. Innovative Produkte, intensiver Austausch und individuelle Beratung stehen im Vordergrund der Fachmesse für Dentalprodukte und -dienstleistungen, die seit einigen Jahren gemeinsam mit dem Deutschen Zahnärztetag stattfindet und in diesem Jahr 8500 Besucher erwartet. Mehr als 240 Aussteller präsentieren aktuelle Themen und Produktneuheiten der Zahnheilkunde und stehen für den persönlichen Dialog mit den Messebesuchern zur Verfügung. Um die Nähe zum Deutschen Zahnärztetag zu nutzen, findet die



Messe dieses Jahr wieder in den Hallen 5.0 und 5.1 statt.

Darüber hinaus sorgt ein abwechslungsreiches Rahmenprogramm für Wissen und Unterhaltung zugleich. Renommierte Referenten präsentieren zum Beispiel in der „Dental-Arena“ praxisrelevante Themen unterschiedlicher Fachgebiete. Das Programm für das Praxisteam ist inhaltlich und zeitlich auf den

Deutschen Zahnärztetag abgestimmt, sodass alle Besucher der id mitte und Kongressteilnehmer von den Vorträgen in der Dental-Arena profitieren können. Konsequenzen und Anregungen für die tägliche Praxis stehen dabei besonders im Fokus. Auf dem „Service-Highway“ erhalten Praxisteam eine individuelle Beratung rund um das Thema „Wasser und Hygiene“. Zahlreiche Experten

erklären hier Anforderungen und technische Details zur Wartung, Pflege und Reparatur von Geräten.

Um Eltern die Möglichkeit zu geben, entspannt über die Messe zu gehen, gibt es in diesem Jahr das „Milchzahnparadies“. Ausgebildetes Fachpersonal betreut hier kostenfrei während der Messeöffnungszeiten Kinder im Alter von drei bis zwölf Jahren. Weitere Infos rund um den Messebesuch, alle Aussteller und einen Online-Ticketgenerator für eine kostenlose Eintrittskarte sind auf www.idmitte.de zu finden.

*LDF GmbH
Burgmauer 68, 50667 Köln
Tel.: 0221 2409342
info@bvdental.de
www.idmitte.de*

Tokuyama

Prothesen weichbleibend unterfüttern

Mit Sofreliner Tough M und S bietet Tokuyama zwei Materialalternativen für weichbleibende Prothesenunterfütterungen für Labor und Zahnarztpraxis. Sofreliner Tough M ist ein hundertprozentiges A-Silikon mit einer Shorehärte von 43, das für die dauerhafte Unterfütterung anwendbar ist. Mit einer Haltbarkeit von circa zweieinhalb Jahren ist es zuverlässig und sicher, egal ob bei Voll- oder Teilprothesenversorgungen. Weitere Vorteile sind die lange Haltbarkeit und kurze intraorale Aushärtezeiten von nur fünf Minuten. Bei Sofreliner Tough S handelt es sich um ein hundertprozentiges A-Silikon mit einer Shorehärte von 24, das speziell



nach chirurgischen Eingriffen für die temporäre Prothesenunterfütterung anwendbar ist. Eine Haltbarkeit von sechs Monaten gewährleistet eine zuverlässige und komfortable Versorgung.

*Tokuyama Dental
Deutschland GmbH
Siemensstr. 46, 48341 Altenberge
Tel.: 02505 9385-13, Fax: -15
info@tokuyama-dental.de
www.tokuyama-dental.de*

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

Ultradent

vision U: QM und Praxishygiene

Das neue Multimedia-System vision U von Ultradent ist weit mehr als nur ein Monitor: Es ist Entertainment, Infotainment, bietet Systemkontrolle und Ferndiagnose, speichert Daten für das Qualitätsmanagement und kann sogar als Diagnose-Monitor für Röntgenbilder verwendet werden. Dabei ist das System einfach und intuitiv wie ein Tablet-Computer zu bedienen. Eine ganz besondere Funktion bietet vision U mit der Aufzeichnung aller Daten vor, während und nach der Behandlung. Das vereinfacht ein Qualitätsmanagement und bedeutet für die Praxis mehr Sicherheit. Zur weiteren Verbesserung der Praxissicherheit und Vereinfachung der Praxisabläufe erhalten Mitarbeiter vom System



vor und nach jeder Behandlung die notwendigen Reinigungs- und Hygienehinweise. Nach der Durchführung werden die Arbeiten per Fingertipp bestätigt und somit auch registriert und gespeichert.

*Ultradent Dental-Medizinische
Geräte GmbH & Co. KG
Eugen-Sänger-Ring 10
85649 Brunenthal
Tel.: 089 42099-270, Fax: -250
info@ultradent.de
www.ultradent.de*

Regionale Dentalfachmessen 2014

Dentaler Herbst im Süden

Die Messesaison 2014 neigt sich langsam den Ende entgegen. Nach Berlin, Düsseldorf und Leipzig konnten sich Interessierte nun auch noch in Stuttgart und München über neue Produkte und Trends informieren.



Reinhart

Am 10. und 11. Oktober kamen rund 6700 Besucher in die Halle 8 der Messe Stuttgart (Foto oben), um sich auf der Fachdental Südwest umzuschauen und die Angebote der 266 Aussteller unter die Lupe zu nehmen. „Wir freuen uns, dass wir in diesem Jahr ein Besucherplus von fünf Prozent verkünden können“, berichtet Andreas Wiesinger, Mitglied der Geschäftsleitung der Messe Stuttgart. Die Themenschwerpunkte in diesem Jahr waren Kinderzahnheilkunde, Prophylaxe und ästhetische Zahnheilkunde. Darüber hinaus bot die Dentalfachmesse das gesamte Produktspektrum der Branche. Nicht nur der Veranstalter, sondern auch die Aussteller waren mit dem Event sehr zufrieden. „An unserem Stand herrscht reger Verkehr. Unser neues 3D-Röntgengerät kommt sehr gut an. Die Stuttgarter Messe ist für uns die Wichtigste, weil wir hier wirtschaftlich am erfolgreichsten sind“, erklärt Edwin Fieseler, Leiter Marketing Deutschland bei der KaVo Dental GmbH.

An Touchscreen-Stationen konnten die Teilnehmer mit einer Befragung helfen, die Fachdental zu bewerten. Besonders interessiert waren die Besucher demnach an den Themen Prophylaxe (41 Prozent), Reinigungs-, Hygiene- und Sterilisationsmittel (31 Prozent), Instrumente und Werkzeuge (29 Prozent), Implantologie (22 Prozent) sowie Praxiseinrichtungen (21 Prozent). Viele Messteilnehmer kamen aus über 100 Kilo-

metern Entfernung, das Einzugsgebiet der Fachdental Südwest ist damit überregional geworden. 85 Prozent der Besucher waren an Einkaufs- und Beschaffungsentscheidungen beteiligt, fast jeder dritte davon kam mit konkreten Investitions- und Kaufabsichten. 74 Prozent der Besucher sind sich sicher, dass sie die Fachdental Südwest im nächsten Jahr wieder besuchen werden. Der Termin steht schon fest: Am 23. und 24. Oktober 2015 findet die Fachdental Südwest erneut statt.

In München scheint am 18. November nicht nur die Herbstsonne bei sommerlichen Temperaturen, sondern auch der infotag dental-fachhandel süd lockte die Besucher in die Halle A1 der Messe München.

Mit im Gepäck hatten die mehr als 200 Aussteller der Dentalindustrie und des -fachhandels die neuesten Produkte und Lösungen für alle Bereiche der Zahnarztpraxis sowie des Labors. Egal ob Praxisausstattung, Röntgen, Hygiene oder Verbrauchsmaterialien – alles wurde durch die Aussteller in München abgedeckt.

Besonders im Fokus – natürlich – der digitale Workflow der Praxis und der Einsatz digitaler Geräte. Gerade für Praxisinhaber, die mit dem Gedanken spielten, die Digitalisierung in ihrer Praxis voranzutreiben, bot die Münchner Messe eine ideale Möglichkeit, sich ausführlich die Vorteile erklären zu lassen. Besonders hoch im Kurs dabei: die Ge-

räte vor Ort selber auszuprobieren (Foto unten). So wurde in der Halle 1 an vielen Stellen digital abgeformt oder die Situation im neuen DVT-Gerät, die ein Patient erlebt, selber einmal durchlebt.

Entsprechend gute Laune gab es an den Ständen der meisten Aussteller. Etwa bei Dr. Doris Gabel, Leiterin Marketing bei solutio. „Wir hatten viele Besucher am Stand und vor allem gute Gespräche.“ Besonders freute sich über den Mix an potenziellen Neukunden und Bestandskunden.

München war die vorletzte Dentalfachmesse in diesem Herbst. Lutz Müller, Präsident des Bundesverbands Dentalhandel (BVD) zog ein positives Zwischenfazit. „Selbst wenn die Zahl der Fachbesucher in diesem Jahr die Zahl von 2013 nicht übersteigen wird, blicken wir aufgrund der Beratungsinintensität doch optimistisch in die Zukunft“, sagte Müller. Denn gerade bei den vielen digitalen Produkten würden den Zahnärzten die Tiefenkenntnisse fehlen. Diese würden sie sich bei den Beratungsgesprächen an den Ständen der Fachmessen holen.



Skupin

Martin Reinhart
reinhart@aerzteverlag.de

Sven Skupin
skupin@aerzteverlag.de

Kontaktadressen der Veranstalter:

Landesmesse Stuttgart GmbH
(Fachdental Südwest)
Messeplatz 1, 70629 Stuttgart
Tel.: 0711 18560-0, Fax: -2440
info@messe-stuttgart.de
www.messe-stuttgart.de/fachdental/

LDF GmbH (id süd)
Burgmauer 68
50667 Köln
Tel.: 0221 2409342
info@bvdental.de
www.iddeutschland.de/sued

3Shape A/S
Seite 91

Acteon Germany GmbH
Seite 56, 57 und 59

Antoni Carles S.A.
Seite 25

Bandelin electronic GmbH & Co. KG
Seite 105

Beycodent Beyer + Co GmbH
Seite 53

Camlog Vertriebs GmbH
Seite 17

Centrix Incorporated
Seite 47

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 9 und 83

CompuGroup Medical Dentalsysteme GmbH
Seite 63

Dental Online College GmbH
Seite 111

Dental Online College GmbH
Seite 73

dentaltrade GmbH & Co. KG
Seite 11

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Edition
Seite 111

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Zahnärztinnen
Netzwerk Deutschland**
Seite 107

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Dt. Zahnärzte
Verlag**
Seite 109

DGP e.V.
Seite 95

DMG Dental-Material GmbH
Seite 85 und 89

Doctorseyes GmbH
Seite 84

Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Seite 19

Dreve Dentamid GmbH
Seite 55

EVE Ernst Vetter GmbH
Seite 77

F1 Dentalsysteme Deutschland GmbH
Seite 21

GC Germany GmbH
Seite 61

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Seite 45

Hahnenkratt GmbH
Seite 23

Henry Schein Dental Deutschland GmbH
Seite 29

**ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin
GmbH**
Seite 65

ifzl – Lohmeier
Seite 69

IMEX Dental und Technik GmbH
Seite 13

Ivoclar Vivadent GmbH
3. Umschlagseite

Kentzler-Kaschner Dental GmbH
Seite 93

Kettenbach GmbH & Co. KG
Seite 27

Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
2. Umschlagseite

Kuraray Europe GmbH
Seite 39

Medentis Medical GmbH
Seite 31

Miele & Cie KG
Seite 87

Nobel Biocare Services AG
Seite 37

Permadental BV
Seite 15 und 75

Procter & Gamble GmbH
4. Umschlagseite

PROTILAB
Seite 6, 7 und 33

SciCan GmbH
Seite 103

SIRONA Dental Systems GmbH
Seite 35

Solutio GmbH
Seite 97

teamwork media Verlags GmbH
Seite 71 und 101

Toyota Deutschland GmbH
Seite 43

Trinon Titanium GmbH
Seite 79

Ultradent Products USA
Seite 41

Universal Handelsagentur
Seite 93

W & H Deutschland GmbH
Seite 51

**Wirtschaftsges. d. Verb. Dt. Zahntechniker
mbH**
Seite 134

Booklet auf Anzeige
W & H Deutschland GmbH Seite 51

Vollbeilagen
7 days Marc Staperfeld GmbH
Carestream Health Deutschland GmbH
Deerberg Versand GmbH
Dental-Union GmbH
Gerl GmbH
Roos Dental e.K.
SIRONA Dental Systems GmbH

Teilbeilagen
Seccua Medical GmbH in den PLZ 3 + 4

Altenpflege

Grundlegende Neuaufstellung

Die Bundesregierung verspricht eine grundlegende Neuausrichtung der gesetzlichen Pflegeversicherung. Mehr Hilfe sollen vor allem die immer zahlreicheren Demenzzkranken bekommen, heißt es. Nach der Pflegereform folge 2015 die Gesetzgebung für eine neue Einstufung der Pflegebedürftigen, sagte der PflegeBevollmächtigte des Bundes, Karl-Josef Laumann (CDU).

Statt in drei Pflegestufen sollen die Betroffenen dann je nach ihrer Beeinträchtigung in fünf Pflegegrade eingeteilt werden – vor allem Hunderttausende Demenzzkranke sollen durch diese Maßnahme in die Pflegeversicherung aufgenommen werden. „Dann verändert sich die Pflegeversicherung grundlegend“, erklärte Laumann. „Ab dem Jahr 2016 können sich die rund 25000 Pflegeeinrichtungen in Deutschland dann auf die neue Situation einstellen.“

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen müsse Tausende Gutachter, die die Betroffenen einstufen, schulen. „Ab 1. Januar

2017 werden Betroffene, die neu oder wieder begutachtet werden, nach der neuen Systematik in die Pflegeversicherung eingestuft“, versicherte Laumann. „Alle bereits Pflegebedürftigen haben einen Bestandsschutz.“ Alle Gesetzespakete der Koalition zur Pflege zusammengenommen, gebe es gewaltige Fortschritte, um Pflege stärker in die Gesellschaft zu holen, so die Bewertung des PflegeBevollmächtigten. Damit würden die Leistungen dynamisiert.

Dies geschehe etwa, indem die Leistungen zur Tagespflege de facto verdoppelt werden. Bedürftige, die tagsüber alleine sind, bekämen dann mehr Betreuung. 2015 könnten die stationären Einrichtungen zudem rund 20000 zusätzliche Betreuungskräfte einstellen. Der Pflegebeitragssatz soll von 2,05 Prozent (Kinderlose: 2,3 Prozent) zum 1. Januar 2015 um 0,3 Punkte und 2017 um weitere 0,2 Punkte steigen.

Die Grünen bemängelten den in den Reformplänen enthaltenen Fonds zur Vorsorge. Bis 2033 sollen hier mehr als 1,2 Milliarden Euro pro Jahr angespart werden. Beitragssprünge bei später steigendem Pflegebedarf sollen verhindert werden. Statt den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff schnell zu starten, führe Schwarz-Rot den total unsinnigen Pflegevorsorgefonds ein, kritisierte die Grünen-Expertin Elisabeth Scharfenberg.

Der Fonds bringe nichts und sei sehr teuer. „Dieses Geld wird für die Einführung des neuen Pflegebegriffs fehlen.“ ck/dpa



Foto: Fotoline

Vereinbarung in Rheinland-Pfalz

Zahnärzte und Heime kooperieren

Die KZV Rheinland-Pfalz und die PflegeGesellschaft Rheinland-Pfalz haben eine Vereinbarung getroffen, die die Kooperation von Vertragszahnärzten mit stationären Pflegeeinrichtungen fördert. Ziel ist die systematische Betreuung pflegebedürftiger Patienten vor Ort in den Heimen, um Zahnerkrankungen zu vermeiden oder um sie frühzeitig zu erkennen und zu behandeln, heißt es in einer gemeinsamen Mitteilung.

„Patienten in Pflegeheimen sind häufig nicht mehr in der Lage, sich eigenständig um ihre Zahnpflege zu kümmern, geschweige denn eine Zahnarztpraxis aufzusuchen. Durch die Kooperationsverträge lassen sich die Heimbesuche nun deutlich leichter realisieren“, erklärt Sanitätsrat Dr. Helmut Stein, Chef der KZV Rheinland-Pfalz.

„Sie geben Zahnärzten und Heimen erstmals einen Handlungsrahmen. Die in den Kooperationsverträgen vereinbarten Maßnahmen werden bei den Patienten, die sich nicht mehr oder nur in geringem Maße selbst helfen können, zu einer besseren Zahn- und Allgemeingesundheit und somit zu mehr Lebensqualität führen“, ist er sich sicher. Seit April haben Pflegeheime per Gesetz die Möglichkeit, Kooperationsverträge über die Behandlung ihrer Bewohner mit Zahnärzten zu schließen.

Neben Kooperationsregeln für Zahnarzt und Pflegeeinrichtung enthält die Vereinbarung einen Musterkooperationsvertrag, der grundlegende zahnärztliche Leistungen beschreibt. Dazu zählen etwa eine routinemäßige Eingangsuntersuchung und weitere



Foto: picture alliance

regelmäßige Kontrolluntersuchungen zur Feststellung von Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten sowie die individuelle Anleitung des Pflegepersonals zur Mund- und Zahnersatzpflege beim Patienten.

Laut Albrecht Bähr, dem ersten Vorsitzenden der PflegeGesellschaft, sind vollstationäre Pflegeeinrichtungen seit Jahresanfang verpflichtet, die Landesverbände der Pflegekassen unmittelbar nach einer Regelprüfung darüber zu informieren, wie die zahnärztliche Versorgung in den Einrichtungen geregelt ist.

„Durch diese gemeinsame Empfehlung erhalten die Einrichtungen nun ein hilfreiches Muster, um eine entsprechende Vereinbarung nach § 119b SGB V mit den Zahnärzten zu schließen“, ergänzt Dieter Hewener, zweiter Vorsitzender der PflegeGesellschaft.

Die Vereinbarung zwischen der KZV und der PflegeGesellschaft hat empfehlenden Charakter für Vertragszahnärzte und Pflegeheime, heißt es. Sie stützt sich auf eine Rahmenvereinbarung, die auf Bundesebene zwischen Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband unter Beteiligung der Pflegeorganisationen geschlossen wurde. mg

Auslandsbehandlung

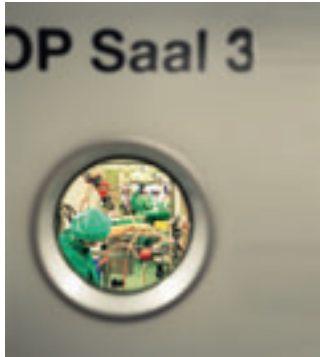
EU stärkt Patientenrecht

Foto: picture alliance

Schwer erkrankte EU-Bürger haben in bestimmten Fällen das Recht auf eine Behandlung im Ausland, urteilte der Europäische Gerichtshof in Luxemburg. Krankenkassen dürften die Erstattung von Kosten nicht ablehnen, wenn eine angemessene Behandlung des Patienten im Heimatland nicht rechtzeitig möglich ist. Voraussetzung sei aber, dass die Behandlung zu den

Leistungen gehört, die in den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaates vorgesehen seien.

Hintergrund des Urteils ist die Klage einer Frau aus Rumänien, die rund 18 000 Euro für eine Herzoperation in Deutschland selber zahlen soll. Sie hatte die Entscheidung für den Eingriff im Ausland mit dem Fehlen von Medikamenten und grundlegendem medizinischem Material in einer Fachklinik in ihrer Heimat begründet. Ob sie die Kosten wirklich von der Krankenkasse erstattet bekommt, muss nun ein Gericht in Rumänien klären. Theoretisch könnten die Richter eine Verantwortung der Versicherung ablehnen, wenn eine angemessene Behandlung der Frau in einem anderen rumänischen Krankenhaus möglich gewesen wäre. ck/dpa

KOMMENTAR

Ein Gebot für die Lebenslust

Die Internationale Krebsforschungsagentur IARC hat zwölf „Gebote gegen Krebs“ veröffentlicht. Vielen Menschen ist immer noch nicht bewusst (genug), dass sie das Risiko einer Krebserkrankung durch ihren persönlichen Lebensstil oft erheblich erhöhen. Deshalb ist es richtig und sinnvoll, auf die größten Gefahrenquellen hinzuweisen.

Unter den Geboten sind viele Selbstverständlichkeiten. Beispielsweise nicht rauchen, sich gesund ernähren, viel Bewegung und idealerweise wenig bis kein Alkohol. Alles richtig und wichtig. Keine Frage. Aber dennoch: Sind es nicht gerade

die kleinen Überschreitungen, die das Leben erst lebenswert machen? Das hier soll kein Aufruf zum Missbrauch von Genussmitteln sein, aber ab und zu schmeckt ein saftiges Steak mit einem kräftigen Roten und einer anschließenden kubanische Zigarre einfach gut. Glücklicherweise macht es noch dazu. Und neben der physischen Gesundheit ist die seelische Zufriedenheit doch mindestens genauso wichtig für das allgemeine Wohlbefinden. Bei allen Geboten gegen Krebs, sollte man aber ein Gebot nicht vergessen: das Gebot der Lebenslust.

Julian Thiel

Forderung an Krankenhausreform

Ersatzkassen: Aus für schlechte Kliniken

Die Vorstandsvorsitzende des Verbands der Ersatzkassen (vdek), Ulrike Elsner, stellte am Dienstag in Berlin ein Gutachten des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) zur „Krankenhausplanung 2.0“ vor und plädierte für bundesweit einheitliche Qualitäts- und Erreichbarkeitsstandards. Diese sollten verbindlich gelten für die Krankenhausplanung und für die Budgetverhandlungen der Krankenkassen mit den Kliniken in den Ländern.

Länder, Krankenhäuser und Kassen sollten Über-, Unter- und Fehlversorgung entgegenwirken. Krankenhäuser, die längerfristig schlechte Qualität oder besonders unnötige Operationen

durchführen, sollten von der Versorgung ausgeschlossen werden, forderte Elsner.

Boris Augurzky vom RWI erklärte: „Die Probleme, die wir heute in den Krankenhäusern haben, sind die Folge der historisch gewachsenen länderbezogenen Krankenhauslandschaft und deren Fortschreibung: zu viele kleine Einheiten, eine zu hohe Krankenhausedichte, zu wenig Spezialisierungen und eine zu geringe Qualitätsorientierung.“

Bis Ende des Jahres soll eine Arbeitsgruppe von Bund und Ländern Eckpunkte für eine Reform der Krankenhausstruktur erarbeiten. ck/dpa

Anti-Krebs-Kodex der EU

Zwölf Gebote gegen Krebs

Mehr als ein Drittel aller Krebserkrankungen könnten vermieden werden. Das sagt die Europäische Union. Voraussetzung sei, dass man sich an ihren Krebs-Kodex hält.

Rauchen Sie nicht! Ernähren Sie sich gesund! Vermeiden Sie zu viel Sonne! Das sind drei von insgesamt zwölf praktischen Empfehlungen zur Vermeidung von Krebserkrankungen und zur Verbesserung der Gesundheit im Allgemeinen. Zusammengefasst

wurden die Tipps von der Internationalen Krebsforschungsagentur (International Agency for Research on Cancer, IARC), veröffentlicht im aktualisierten Europäischen Kodex gegen Krebs.

Ziel des Europäischen Krebs-Kodex ist, den Bürgern konkrete Tipps an die Hand zu geben, damit Krebs früher entdeckt und effektiver bekämpft werden kann.

Der Europäische Kodex gegen den Krebs ist seit 1987 viermal aktualisiert worden und richtet sich nach den aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen. Die vierte Fassung ist das Ergebnis eines Forschungsprojekts der IARC, das von der Europäischen Kommission kofinanziert wurde. nh/pm



Foto: picture alliance

Gesundheitspolitik**Kassen vor Zusatzbeiträgen**

Gesundheitsminister Hermann Gröhe will durch Senkung der allgemeinen Krankenkassenbeiträge Millionen Versicherte entlasten. Doch sind nun wieder Zusatzbeiträge erlaubt – und dürften viele extra belasten. Der Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wird im kommenden Jahr zwar noch weitgehend stabil bleiben, könnte danach aber deutlich steigen. Die vom Gesetzgeber beschlossene Beitragssenkung um 0,9 Prozentpunkte dürfte durch die Wiedereinführung von Zusatzbeiträgen der einzelnen Kassen in durchschnittlich gleicher Höhe 2015 wieder weitgehend aufgezehrt werden. Zu diesem Ergebnis kam der Schätzerkreis von Bundesversicherungsamt, GKV und Bundesgesundheitsministerium in Bonn. Die 0,9 Prozentpunkte entsprechen rund 11 Milliarden Euro.

Für 2015 rechnet der Schätzerkreis mit Einnahmen des Gesundheitsfonds, aus dem die Kassen ihren jeweiligen Anteil erhalten, von 198,3 Milliarden Euro. Der Bundeszuschuss beträgt demnach voraussichtlich rund 11,5 Milliarden Euro. Die Ausgaben der Kassen werden mit 209,5 Milliarden Euro veranschlagt. Das Ministerium legt den rechnerisch durchschnittlichen Zusatzbeitrag auf Basis der Schätzung per Verordnung bis zum 1. November fest.

Kritiker rechnen auch damit, dass in den Folgejahren die Zusatzbeiträge wegen steigender Kosten deutlich zulegen. Der Kieler Gesundheitsökonom Thomas Drabinski geht davon aus, dass der durchschnittliche Zusatzbeitrag – je nach Entwicklung bei den Reserven im Gesundheitsfonds – bis 2018 auf mehr als 2,3 Prozent steigen könnte.

sg/dpa

Pflege von Angehörigen**Zehn Tage bezahlte Pflegezeit**

Arbeitnehmer, die kurzfristig eine Pflege für Angehörige organisieren müssen, sollen ab Januar 2015 eine bezahlte Auszeit von zehn Tagen nehmen können. Nach Informationen der „Passauer Neuen Presse“ und des „Kölner Stadt-Anzeiger“ soll der Gesetzentwurf zur besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf vom Kabinett beschlossen werden.

Die Familienpflegezeit soll nach Informationen beider Blätter ausschließlich Beschäftigten in Betrieben mit mindestens 15 Mitarbeitern offenstehen. Um einen

Teil des Lohnausfalls abzufangen, seien für Betroffene zinsgünstige Darlehen über das Bundesamt für Familie und zivilgesellschaftliche Aufgaben vorgesehen.



Foto: Westend61

Termingarantie**Überweisung notwendig**

Foto: Fotonline

Gesetzlich Versicherte, die die Termingarantie beim Facharzt in Anspruch nehmen wollen, werden grundsätzlich eine Überweisung benötigen. Ausgenommen sind nur Besuche beim Frauen-, beim Augen- und beim Kinderarzt. Mit der Termingarantie setzt Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) eine Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag um. Geplant ist demnach, dass Kassenpatienten künftig nicht länger als vier Wochen auf einen Termin warten müssen. Stattdessen soll ihnen der Termin spätestens binnen einer Woche von der Terminservicestelle mitgeteilt werden. Laut Entwurf des „Versorgungstärkungsgesetzes“, bedeutet eine Überweisung allein aber noch

keine Garantie, vermittelt zu werden. Ersichtlich sein muss auch, dass sich ohne weiteren Arztbesuch der Zustand des Versicherten verschlechtern könnte. Die Kassenärztlichen Vereinigungen

sollen die Servicestellen aufbauen. Dabei können sie – müssen aber nicht – mit den Kassen zusammenarbeiten, berichtet die „Rheinische Post“. Spätestens sechs Monate nach Inkrafttreten des Gesetzes 2015 sollen die Servicestellen ihre Arbeit aufnehmen.

Das Versorgungstärkungsgesetz regelt weitere Punkte zugunsten der Versicherten. Etwa müssen Patienten künftig vor einer OP mündlich vom Arzt darüber aufgeklärt werden, dass sie eine zweite ärztliche Meinung einholen können. Diese Aufklärung muss spätestens zehn Tage vor dem geplanten Eingriff stattfinden. Außerdem werden Praxisärzte und Kliniken bei der Notfallversorgung zur Zusammenarbeit verpflichtet. ck

Beschäftigte dürfen schon heute für zehn Tage mit der Arbeit aussetzen, wenn ein Pflegenotfall eintritt. Künftig sollten sie in dieser Zeit aber ein „Pflegeunterstützungsgeld“ in Höhe von 67 Prozent des wegfallenden Einkommens erhalten, berichtet die „Passauer Neue Presse“. Laut „Kölner Stadt-Anzeiger“ soll sich die Leistung an der Höhe des Kinderkrankengelds orientieren, das zurzeit 70 Prozent des Bruttogehalts beträgt.

„Die Angehörigen sind der größte Pflegedienst der Nation. Wir wollen sie in Zukunft besser

unterstützen“, sagte die stellvertretende SPD-Fraktionsvorsitzende Carola Reimann der „Passauer Neuen Presse“. Darüber hinaus soll es laut Reimann einen Rechtsanspruch auf eine Freistellung von sechs Monaten geben. Wer Angehörige pflegt, könne auch für 24 Monate die Arbeitszeit reduzieren, auf mindestens 15 Stunden. Diese Familienpflegezeit solle auch für die Pflege schwerkranker Kinder oder Schwerstkranker in Hospizen in Anspruch genommen werden können. Eine Lohnersatzleistung sei nicht vorgesehen. ck/dpa

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 22** erscheint am **16. November 2014**



In aller Munde

30 Millionen Liter Zahnpasta verbrauchen die Deutschen pro Jahr. Doch was ist drin und was sind die Trends?

Foto: picture alliance

Außerdem:

■ Interfeminine Konflikte

Alles über den Zickenkrieg

■ Arbeitsplatz Großraumpraxis

Die Suche nach einem Partner

■ Von wegen Schmutzdecke

Im Ruhrgebiet floriert die Gesundheitswirtschaft

Kolumne

Frauen, Karriere und Quote

Huch, was soll ich nur anziehen, mögen sich – dem Klischee nach – neulich so einige Frauen gefragt haben, die bei unserer Kanzlerin zu einem Empfang geladen waren. Angela Merkel hatte nämlich rund 100 Frauen geadelt, die es in die Führungsetagen deutscher Unternehmen und Institutionen geschafft haben. Und weil das eben keine Selbstverständlichkeit ist, braucht's dazu nicht nur einen Termin, sondern offenbar auch die von der Koalition vereinbarte 30-Prozent-Quote für die Aufsichtsräte der größten deutschen Unternehmen. Von der allerdings soll die CSU schon wieder abrücken, weil sie dadurch „Schaden für die deutsche Wirtschaft“ befürchtet.

Sie fühlen sich jetzt wieder wie in einem schlechten Film? Nun, da stellt sich die Frage: Ist dieser von einem Mann oder von einer Frau gedreht? Denn angeblich wirkt sich das auf die erzählten Stoffe aus! So hört man zumindest von den Initiatorinnen einer Frauenquote bei

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

Filmschaffenden. Nur 15 Prozent aller deutschen Kino- und Fernsehfilme würden von Regisseurinnen gemacht. Und das obwohl 42 Prozent Frauen von den Filmhochschulen abgehen. Daher fordern jetzt Filmemacherinnen wie Doris Dörrie auch im Filmbusiness die Einführung einer Regie-Quote.

Geht man nach den Zahlen der Studierenden, wird die Zahnmedizin ebenfalls weiblicher, so prognostizieren es auch die entsprechenden Berufsverbände und das Institut Deutscher Zahnärzte. Sieht man sich allerdings in den Führungsetagen der Verbände um, findet man – wie fast überall im Gesundheitswesen – recht selten Frauen in Spitzenpositionen. Ich bin gespannt, wer als erster in unserem Berufsstand die Quote für Führungspositionen zum Thema macht.

Ihr vollkommener Ernst

10 Jahre Tetric EvoCeram

Von der Innovation
zum Marktführer*



Tetric EvoCeram®



JAHRE
KLINISCH
BEWÄHRT

Mehr als
100 Millionen
Composite-Füllungen

*Marktführer in Deutschland im Bereich Lichthärtende Composites
lt. GfK-Report 1. Hj. 2014



Jetzt bestellen und profitieren!

www.ivoclarvivadent.de/tetric-evo

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

NEU: CROSS ACTION®

Jetzt Gratisprobe† anfordern unter
www.dentalcare.com

Oral-B®

powered
by **BRAUN**

**PERFEKTER
WINKEL**

FÜR EINE
**ÜBERLEGENE
REINIGUNG***

16°
Winkel

ORAL-B® PRO 6000 MIT CROSS ACTION®
EINE NEUE ERRUNGENSCHAFT IN DER 3D-TECHNOLOGIE

Borsten in perfektem Winkel und alternierender Länge führen zu einer Verbesserung der Plaqueentfernung um 22% und zu einer Verminderung der Gingival-Blutung um 35%.**

† So lange Vorrat reicht.

* Verglichen mit einer Standard-Handzahnbürste und Sonicare® Diamond Clean®.

** Verglichen mit Sonicare® Diamond Clean® nach sechs Wochen Anwendung.

Sonicare® Diamond Clean® ist ein eingetragenes Warenzeichen der Philips Oral Healthcare, Inc.

ORAL-B® - ELEKTRISCHE ZAHNBÜRSTEN

SANFT. EFFIZIENT. GRÜNDLICH.

Die perfekte Fortsetzung Ihrer Prophylaxe

Oral-B®