

An illustration of a woman with long brown hair, wearing a purple patterned cardigan, brushing a young child's teeth. The child is wearing a yellow and black striped shirt and purple pants. They are in a bathroom with a white sink and a teal wall. The text 'ECC behandeln' is overlaid on the illustration.

## ECC behandeln

*Geldpolitik  
und Anlagen*

*Navigation in der  
Implantologie*



# SonicLine. Ein echtes Spitzenteam.

---

Wenn Qualität, Effizienz und Sicherheit sich ideal vereinen, dann steckt dahinter der Systemgedanke von Komet®. So auch bei der SonicLine, dem hochwertigen Schallspitzensortiment – Made in Germany – mit universellem Schallhandstück und perfekt abgestimmtem Zubehör. Die SonicLine unterstützt Sie mit über 70 verschiedenen Schallspitzen, z. B. in der Prophylaxe, Parodontologie,

Kronenstumpfpräparation, Endodontie, Chirurgie und Implantologie. Den Hygieneaspekt erfüllt die SonicLine ebenfalls perfekt. Denn nur Komet bietet Ihnen einen Spüladapter für Schallspitzen, der Teil eines validierten Verfahrens ist und die verlässliche Aufbereitung im RDG ermöglicht.





Foto: CC

■ So wird ein Schuh daraus: Das zahnärztliche Präventionskonzept zur Vermeidung und Versorgung frühkindlicher Karies zeigt der Politik wie der Fachöffentlichkeit Wege auf, das Problem der Early Childhood Caries in den Griff zu bekommen.

## Editorial

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

frühkindliche Karies, im Fachjargon Early Childhood Caries (ECC) genannt, ist in der zahnmedizinischen Versorgung ein ernsthaftes Problem. Die Zahnärzteschaft hat dazu ein interdisziplinäres Präventionskonzept aufgestellt und fordert eine Einbindung der zahnärztlichen Belange in das Präventionsgesetz (siehe Leitartikel).

Die zm starten ab diesem Heft eine neue Reihe, um dem Zahnarzt in der Praxis den Umgang mit Kindern mit frühkindlicher Karies zu erleichtern. Kinderzahnärzte zeigen, wie die betroffenen kleinen Patienten richtig behandelt und langfristig betreut werden können – inklusive Therapiekonzept und Kommunikationsstrategien für Eltern und Kind. Abgerundet wird der Block in diesem Heft mit einem Beitrag über pädagogische Tipps im Umgang mit U3-Kindern. Ergänzt werden die Informationen crossmedial mit weiteren Beiträgen im Netz, unter anderem mit einer erklärenden Bilderstrecke zum Besuch beim Zahnarzt aus Kindersicht: Ein Blick auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de) lohnt sich.

So problematisch das Problem der ECC und deren langfristige Folgen in unseren Breiten

auch sind – in Ländern der Dritten Welt stellen sich ganz andere, noch viel gravierendere Probleme, wie unsere Berichte über Hilfsaktionen zeigen. Das Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) macht deutlich, dass mit zunehmendem Wohlstand und der damit verbundenen Globalisierung des Nahrungsangebots eine Abkehr von einer naturbelassenen Kost erfolgt. Andererseits gibt es aber keinerlei Kenntnisse über zahnmedizinische präventive Maßnahmen. Präventionsprogramme, die das HDZ entwickelt hat, geben Hilfe zur Selbsthilfe, damit es gar nicht erst zu schweren Erkrankungen kommt. Zahnärztliche Hilfsmaßnahmen in Entwicklungsländern sollten sich nicht allein auf Schmerzbeseitigung durch Extraktionen oder auf dauerhafte therapeutische Handlungen wie Füllungen oder einfachen Zahnersatz beschränken. Unbedingt müssen auch Präventionsprogramme greifen, um die Mundgesundheit der Bevölkerung insgesamt zu verbessern. Das Beispiel auf den Philippinen zeigt, wie es geht.

Ein weiterer Schwerpunktbeitrag im Heft ist an den Bedürfnissen der Praxis orientiert und befasst sich mit der Bearbeitung von Implantatoberflächen als wichtiges Kriterium

für eine sichere Knochen- und Weichgewebeanlagerung an das Implantat. Die richtige Mischung aus Rauigkeit und Topografie der Implantatoberfläche ist vor allem für die Sekundärstabilität entscheidend. Dabei stehen verschiedene Techniken zur Verfügung, jeder Zahnarzt muss entscheiden, mit welcher Oberfläche er arbeiten will. Fachleute von sechs führenden Herstellern geben Auskunft, worauf es aus ihrer Sicht ankommt. Auch hierzu gibt es ergänzende wissenschaftliche Informationen im Netz – ein Klick genügt.

Mit freundlichen Grüßen



*Gabriele Prchala*

**Gabriele Prchala**  
Stellvertretende Chefredakteurin



**34** Immer wieder haben Kleinkinder völlig zerstörte Gebisse – trotz intensiver Bemühung um Aufklärung der Eltern. Eine neue Serie zeigt, wie man umfangreich therapieren und die Eltern besser sensibilisieren kann.

## TITELSTORY

# Frühkindliche Karies

ECC behandeln **34**

ECC-Fall: Ähnlichkeiten des Erkrankungsbildes bei Zwillingen **36**

Spielesisch erklären **42**



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



Foto: BZÄK-Axentis

**20** Neujahrsempfang von BZÄK und KZBV: Knapp 500 Gäste aus Politik und Verbänden kamen zum Netzwerken.

Illustration: F1online / Titellillustration: F1online

## MEINUNG

**Editorial** **3**

**Leitartikel** **6**

**Gastkommentar** **18**

## POLITIK

**Neujahrsempfang von BZÄK und KZBV**  
Im regen Austausch mit der Politik **20**

**Krankenhausaufenthalte**  
Viele Fälle sind vermeidbar **24**

**GOZ-Analyse der BZÄK**  
Die Zahl der Software-Anbieter steigt **26**

**Neujahrsempfang Thüringen**  
Erstes Kennenlernen **28**

**22. Zahnärztetag Sachsen-Anhalt**  
Positiv ins neue Fortbildungsjahr **32**



Foto: Zimmer Dental

**44** Für die perfekte Einheilung eines Implantats nach Insertion ist unter anderem die Beschaffenheit der Oberfläche entscheidend.



Foto: © detailblick - Fotolia.com

**56** Rund 30 Prozent aller Unfälle passieren durch Sekundenschlaf. Aber die Ursache, die Schlafapnoe, ist zu behandeln.



Foto: privat

**78** In Entwicklungsländern wird die Prophylaxe oft vernachlässigt. Auf den Philippinen bewährt sich das Oral Health Care Program.

## ZAHNMEDIZIN

**Implantatoberflächen**  
Die richtige Mischung macht's **44**

**Navigation in der Implantologie**  
Für mehr Qualität **52**

## MEDIZIN

**Schlafmedizin**  
Unfalltote durch Schläfrigkeit **56**

## PRAXIS

**Staatsanleihenkäufe der EZB**  
3 000 Euro für jeden **72**

## GESELLSCHAFT

**German Doctors in Nicaragua**  
Tortillas als Grundnahrung **76**

**HDZ auf den Philippinen**  
Schmerztherapie reicht nicht **78**

**Hilfsaktionen Splitter** **80**

## MARKT

**Neuheiten** **88**

## RUBRIKEN

**Nachrichten** **8, 115**

**Neues auf www.zm-online.de** **14**

**Termine** **58**

**Bekanntmachungen** **82**

**Impressum** **84**

**Persönliches** **85**

**Zu guter Letzt** **118**

# Prävention im Sinne der Kleinsten

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die frühkindliche Karies (Early Childhood Caries, ECC) ist ein gravierendes und bisher ungelöstes Problem. Die Hälfte aller kariösen Defekte, die bei der Einschulung festgestellt werden, sind bereits in den ersten dreißig Lebensmonaten entstanden. Die Betreuung allein durch den Kinderarzt in den ersten dreißig Lebensmonaten reicht offensichtlich zur Senkung des Erkrankungsrisikos nicht aus.

Extremfälle nehmen immer weiter zu, frühkindliche Karies ist aufgrund der Anzahl der betroffenen Zähne, des Schweregrads der Zerstörung und des geringen Alters der Kinder das größte kinderzahnheilkundliche Problem. Die Nuckelflaschenkaries gehört inzwischen zu den häufigsten chronischen Erkrankungen im Kindesalter.

Wir fordern konkret eine Erweiterung des bisherigen Leistungskatalogs. Das gelbe Kinderuntersuchungsheft des G-BA soll um zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen ab Durchbruch des ersten Zahnes erweitert werden, um eine gezielte, systematische Betreuung zu sichern. Drei neue Früherkennungsuntersuchungen sollen eingeführt und mit den kinderärztlichen Untersuchungen im gelben Kinderuntersuchungsheft vernetzt werden. Hier soll eine verpflichtende Verweisung zum Zahnarzt vorgesehen werden. Deswegen haben wir das Thema im G-BA platziert, um auf eine Änderung der Richtlinien hinzuwirken. Zunächst ist die Politik gefordert. In unserer gemeinsamen Stellungnahme zum Präventionsgesetz haben wir die Politik aufgefordert, mit einer Regelung im Präventionsgesetz den Weg zur Vermeidung der Nuckelflaschenkaries frei zu machen.

Umgang mit den kleinen Patienten (und deren Eltern) sowie bei der Therapie im Praxisalltag unterstützen soll. Um zahnmedizinische Prävention erfolgreich durchführen zu können, sind entsprechende Ansätze erforderlich. Interdisziplinäre Vernetzung und überregionale Zusammenarbeit sind hier wichtige Stichworte. Das fängt an mit der Beratung der Eltern, geht weiter mit der Schaffung von Netzwerken mit den Kinderärzten und bindet die Zusammenarbeit mit Kindertagesstätten und Krippen mit ein. Wichtig ist der Setting-Ansatz, der die kleinen Patienten und deren Eltern mit zahnärztlichen Beratungsangeboten in ihren Lebenswelten abholt. Zahnmedizinische Prävention der Kleinkinder ist eine Aufgabe, bei der jetzt die Politik am Zug ist. Deshalb fordern wir den Gesetzgeber auf, das Thema im geplanten Präventionsgesetz mit aufzunehmen. Wir halten eine

**Dr. Wolfgang Eßer,**  
Vorstandsvorsitzender  
der Kassenzahnärztlichen  
Bundesvereinigung



Foto: KZBV-Darçhinger

**Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,**  
Vizepräsident der  
Bundeszahnärztekammer



Foto: BZÄK-Pietschmann

Vor genau einem Jahr haben BZÄK und KZBV ihr Konzept „Frühkindliche Karies vermeiden“ (ECC-Konzept) vorgestellt. Darin haben wir ein interdisziplinäres Konzept zur Prävention erstellt, um gesetzliche Rahmenbedingungen für einen Zahnarztbesuch ab dem Durchbruch des ersten Zahnes im ersten Lebensjahr zu schaffen. Es gilt, die Karies so früh wie möglich zu vermeiden. Hier müssen wir mit Gynäkologen, Kinderärzten und Hebammen zusammenarbeiten.

Einzelne Krankenkassen haben die Notwendigkeit bereits erkannt und im Rahmen von kollektiven Selektivverträgen aufgegriffen. Uns geht es aber darum, dass alle betroffenen Kinder von dem Angebot profitieren. Aus fachlicher Sicht reichen die derzeitigen Maßnahmen nicht aus, um das Problem in den Griff zu bekommen.

Maßnahmen müssen vielschichtig greifen. Dazu wird etwa derzeit von BZÄK und KZBV ein Curriculum entwickelt, das Zahnärzte im

Beteiligung der Zahnärzte für unabdingbar, um das erforderliche Fachwissen einzubringen. Darüber hinaus fordern wir die Einbindung der Zahnärzteschaft in die nationale Präventionskonferenz und das geplante Präventionsforum. Unerlässlich ist für uns die Ausweitung der Früherkennungsuntersuchungen durch Zahnärzte auf den Bereich zwischen dem sechsten und dem 30. Lebensmonat. Dafür kämpfen wir – im Sinne unserer kleinsten Patienten. ■

LICHTHÄRTENDES EIN-KOMPONENTEN UNIVERSAL ADHÄSIV

10. – 14.3.2015, Halle 10.2 | R10/S19  
**IDS 2015**



# IMMER DIE RICHTIGE WAHL

## ONE COAT 7 UNIVERSAL

- Self Etch, Selective Etch und Total Etch, ein Bond für alle Adhäsivtechniken
- Mit Aktivator für chemisch härtende Produkte
- Hervorragende Haftwerte auf Schmelz und Dentin



[info.de@coltene.com](mailto:info.de@coltene.com) | [oc7universal.coltene.com](http://oc7universal.coltene.com)

 **COLTENE**

Periimplantitis-Prophylaxe**Zeit für umfassende Aufklärung nehmen**

Foto: [M]zm-Meinardus-psdesign1 - Fotolia.com

Das Aktionsbündnis gesundes Implantat hat 127 Zahnarztpraxen befragt, wie sie Patienten über die Risiken periimplantärer Infektionen aufklären und welche Maßnahmen sie zur Prophylaxe von Entzündungen am Implantat ergreifen. Implantate boomen: 30 Prozent der Zahnärztinnen und 57 Prozent der Zahnärzte haben den Arbeitsschwerpunkt Implantologie gewählt. Gleichzeitig sind Implantate mit dem verhältnismäßig hohen Risiko verbunden, an periimplantärer Mukositis oder an Periimplantitis zu erkranken.

In den befragten Praxen wird sich für die Patientenaufklärung größtenteils viel Zeit genommen. Über zwei Drittel gaben an, mindestens 10 bis 20 Minuten Zeit für die Aufklärung vor einer Implantation aufzuwenden. Nur fünf Prozent der befragten Zahnärzte klären in maximal 10 Minuten auf. Die Hälfte der befragten Praxen zieht dabei das Assistenzpersonal hinzu. Am häufigsten werden die Patienten über mögliche Therapiealternativen, den Behandlungsablauf und die Initialkosten einer Implantation informiert. Die Notwendigkeit der sorgfältigen Implantatpflege nach Einheilung, eine gute Mundhygiene präoperativ, Risikofaktoren für periimplantäre Infektionen und die Gefahr und Häufigkeit periimplantärer Infektionen standen hingegen am wenigsten im Fokus. Dem Bündnis zufolge sind für die Langlebigkeit einer Implantatversorgung aber gerade diese Punkte essenziell.

Bei der Implantatplanung mit bildgebender Diagnostik gibt es

demnach große Unterschiede. Ein Großteil der Praxen nutzt bereits digitales Röntgen, Film-aufnahmen sind aber noch immer sehr verbreitet. An Platz eins der Hilfsmittel für die Implantatplanung steht die digitale Panoramaaufnahme, an zweiter Stelle die Planung auf dem Modell und an dritter Stelle die 3-D-Aufnahme.

In den befragten Praxen kommen alle Patienten mindestens zweimal jährlich zur Implantatprophylaxe, in 20 Prozent der Fälle sogar quartalsweise. Die Prophylaxe wird in den meisten Fällen von einer ZMP oder einer ZMF durchgeführt. Die Mitarbeit der Patienten bei der Implantatprophylaxe wird von knapp 60 Prozent der teilnehmenden Praxen als gut oder sehr gut bewertet. Allerdings schätzen auch 29 Prozent der Praxen die Compliance lediglich als befriedigend ein, 9 Prozent als nur ausreichend oder mangelhaft. Hier zeigt sich für das Aktionsbündnis die Notwendigkeit der

Patientenmotivation für die Implantatprophylaxe.

Bei der Durchführung der Implantatprophylaxe wird in den befragten Praxen am häufigsten mit Handinstrumenten aus Kunststoff oder Titan gearbeitet – Stahlküretten wurden jedoch ebenfalls genannt. Über die Hälfte aller Praxen nutzt Luft-Pulver-Wasserstrahlgeräte. 28 Prozent verwenden Chlorhexidin-Präparate. Ebenfalls 28 Prozent reinigen Implantate mit Schallschalern, 35 Prozent mit Ultraschallschalern (Mehrfachnennung war möglich). Am häufigsten gaben die Praxen an, mit der Methode Piezon zu arbeiten.

Das Aktionsbündnis gesundes Implantat will nach eigenen Angaben mit dieser nicht-repräsentativen Umfrage zur Behandlungsrealität bei der Prophylaxe periimplantärer Erkrankungen die Defizite in der Periimplantitis-Prävention evaluieren. Ferner will es konkrete Ansatzmöglichkeiten für zukünftige Projekte finden.

ck/pm

Pharmabranche**Spahn warnt Kassen vor Überreizung**

Der CDU-Gesundheitspolitiker Jens Spahn hat die Krankenkassen aufgefordert, in den Verhandlungen mit Pharmakonzernen über neue Arzneimittel zu einer angemessenen Preisfindung zu kommen. „Arzneimittel mit einem echten Zusatznutzen dürfen durchaus auch mehr kosten als die bisherigen Therapien – bei großem Fortschritt auch deutlich mehr“, sagte Spahn dem Wirtschaftsmagazin „Capital“. Der seit vier Jahren geltende

Verhandlungsprozess für Arzneimittelpreise in Deutschland sei grundsätzlich richtig, sagte Spahn weiter. Das Pendel dürfe aber nicht zu weit zugunsten einer Seite ausschlagen.

Ende vergangener Woche war die einjährige Verhandlungsfrist für das neue Hepatitis-C-Präparat Sovaldi des US-Herstellers Gilead ohne Einigung zu Ende abgelaufen. Jetzt hat eine Schiedsstelle drei Monate Zeit, um zu einer Preisfindung zu kommen. Der



Foto: © Creatix - Fotolia.com

Gesetzgeber wollte auf diesem Weg verhindern, dass eine Seite absichtlich die Verhandlungen

verzögert. Für eine Therapie mit dem Medikament verlangt der US-Hersteller laut „Capital“ bislang zwischen 60 000 und 120 000 Euro. Auch die Kassen räumen ein, dass Sovaldi einen hohen Wirkungsgrad hat. Damit und mit den entfallenden Folgebehandlungen begründet Gilead denn auch den enorm hohen Preis, der heftige Debatten über die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems ausgelöst hat.

ck/dpa

Stiftung Patientenschutz

## Immer mehr Intensivberatung



Foto: © Gajus - Fotolia.com

Intensivfälle. Insgesamt meldeten sich 28 200 Hilfesuchende an den Beratungstelefonen in Dortmund, München und Berlin – ebenso viele wie 2013.

Betroffene suchten vor allem Hilfe bei Auseinandersetzungen mit Ärzten, Krankenhäusern, Pflegeheimen und Kassen. Außerdem zählten lange Wartezeiten auf Facharzttermine, Fragen zu den Pflegestufen oder Missständen in der Pflege zu den Dauerbrennern. Jeder dritte Ratsuchende fragte nach Informationen zu Patientenverfügungen. „Viele Menschen möchten verbindlich regeln, wie sie im Fall einer schweren Krankheit behandelt werden wollen – und wie nicht“, sagte Vorstand Eugen Brysch. Das Patientenschutztelefon ist für Ratsuchende kostenfrei. ck/dpa

Medizinische Streitfälle haben bei der Deutschen Stiftung Patientenschutz im vergangenen Jahr die Drähte heiß laufen lassen. Die Zahl der Intensivberatungen habe 2014 erneut zugenommen, teilte die Stiftung am Sonntag in Dortmund mit. Nach einer Steigerung vor zwei Jahren um 50 Prozent kletterte die Zahl im vergangenen Jahr um weitere acht Prozent auf 2 500

Bisphenol A

## EU empfiehlt schärfere Grenzwerte

Die EU-Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) setzte die tolerierbare Aufnahme von Bisphenol A (BPA) von 50 Mikrogramm pro Kilogramm Körpergewicht und Tag auf 4 µg herunter. Der Stoff steht im Verdacht, Erkrankungen des Hormonsystems sowie des Herzkreislauf- und des Nervensystems auszulösen. In der neuen Bewertung über Bisphenol A kamen die Experten indes zu dem Schluss, „dass BPA bei der derzeitigen Verbraucherexposition für keine Altersgruppe ein Gesundheitsrisiko darstellt“. Die Aufnahme über die Ernährung oder durch eine Kombination verschiedener Quellen wie Ernährung, Staub, Kosmetika und Thermopapier von Kassen-

bons liege deutlich unterhalb der sicheren neuen Obergrenze, teilte die EFSA im italienischen Parma mit. Sie liefert für die EU-Kommission und die EU-Länder Risikobewertungen, erlässt aber selbst keine Verbote oder Ähnliches.

„Das Gremium beschloss, die Sicherheit von BPA aufgrund der Veröffentlichung einer überwältigenden Zahl neuer Forschungsstudien in den letzten Jahren neu zu bewerten“, erklärte Trine Husøy von der BPA-Arbeitsgruppe. Der Stoff sei demnach schädlich für Leber und Niere. Die Konzentration müsse dann allerdings um mehr als das Hundertfache über der neuen Obergrenze liegen. ck/dpa

**TÜV**  
SAARLAND

**SEHR GUT**

Kundenurteil . freiwillige Prüfung  
05/2013 Nr. 2026

tuev-saar.de

Service tested

# So geht Service heute

[ HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN ]

Theoretisch müsste hier eine epische Abhandlung zum Thema Service stehen, doch wir wollen Sie ja nicht langweilen. Praktisch haben wir unseren Service erneut vom TÜV Saarland prüfen lassen. Wir konnten uns auf hohem Niveau weiter steigern und ein „sehr gutes“ Ergebnis erreichen. Profitieren Sie vom besten Preis-Leistungsverhältnis und erstklassigen Service. Qualität mit Brief und Siegel!

Wir versprechen nur das, was wir auch halten können.

**dentaltrade**  
...faire Leistung, faire Preise



freecall: (0800) 247 147-1  
[www.dentaltrade.de](http://www.dentaltrade.de)

Ebola-Epidemie**Weiterer Impfstoff mit gutem Ergebnis**

Foto: © dk.photo - Fotolia.com

Ein weiterer Ebola-Impfstoff ist nach Forscherangaben gut verträglich und aktiviert das Immunsystem. Er wurde an 60 gesunden Freiwilligen getestet. Die Zahl der Antikörper gegen Ebola sei nach der Impfung deutlich gestiegen, schreiben die Forscher

um Adrian Hill von der britischen Universität Oxford im „New England Journal of Medicine“. Ob das für eine erfolgreiche Abwehrreaktion des Körpers ausreicht, müssten weitere Tests in Afrika zeigen.

Bereits im November hatten US-Forscher einen sehr ähnlichen Impfstoff (cAd3-EBO) vorgestellt. Die Immunantworten beider Impfstoffe seien in etwa vergleichbar, sagte Prof. Stephan Becker von der Universität Marburg, der an der britischen Studie beteiligt war. Der US-Impfstoff war unter der Leitung der US-Gesundheitsbehörde NIH (National Institutes of Health) an 20 gesunden Teilnehmern ge-

testet worden. In beiden Studien hatten je zwei Probanden Fieber entwickelt, das aber bald zurückging.

An der Entwicklung der Impfstoffe war der britische Pharmakonzern GlaxoSmithKline beteiligt, der in der vergangenen Woche bereits damit begonnen hatte, erste Dosen nach Liberia zu schicken.

Die Weltgesundheitsorganisation WHO hat in Guinea, Liberia und Sierra Leone bislang 22 057 infizierte Menschen registriert, 8 795 davon sind gestorben. Nach ihrer Einschätzung ist aber ein Ende der Epidemie in Sicht. Zum ersten Mal seit Juni 2014 seien in diesen am stärksten betroffenen

Ländern innerhalb einer Woche weniger als 100 Menschen an Ebola erkrankt, teilte die WHO am Donnerstag in Genf mit.

Diese gute Nachricht macht zugleich einen Test in Afrika schwierig. Nur noch punktuelle, lokale Ausbrüche der Krankheit seien zwar wunderbar, hatte der Marburger Forscher Becker bereits vor Kurzem gesagt. Dies bedeute aber für die Erprobung des Impfstoffs einen immensen logistischen Aufwand: „Wenn Sie gar nicht so genau wissen, wo der Ausbruch stattfindet, er heute hier und morgen da ist, dann ist das eine riesige Herausforderung.“ Anfang Februar sollen die Tests in Afrika beginnen. ck/dpa

Elektronische Gesundheitskarte**gematik ist optimistisch**

Nach längerem Hin und Her sieht die gematik die elektronische Gesundheitskarte (eGK) für die Versicherten inzwischen auf einem guten Weg. „Das zentrale Netz ist aufgebaut. Alle Krankenkassen wurden bereits Mitte 2014 angebunden“, erklärte die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mit Blick auf eine Anhörung zu diesem Thema im Gesundheitsausschuss. In der gematik laufen den Angaben zufolge nun die Zulassungstests für den zukünftigen Betrieb mit Echtdaten von rund 70 Millionen Karten.

Die Bundesregierung stelle mit ihrem E-Health-Gesetz zur Telematik im Gesundheitswesen sicher, dass die Möglichkeiten des Systems mit seinem hohen Datenschutzniveau im gesamten Gesundheitswesen

genutzt würden. Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) hatte vor Kurzem das Gesetz in die Ressortabstimmung gegeben.

Nach den langen Querelen zwischen Krankenversicherung, Ärzteschaft und beteiligter IT-Industrie führte Gröhe nun Fristen ein, innerhalb derer die einzelnen Entwicklungsstufen umgesetzt werden müssen. Hält eine der Seiten die Fristen nicht ein, drohen Strafen. Wie die gematik weiter erläuterte, ist in einem ersten Test (Durchstichtest), der von den Industriepartnern zusammen mit der Kaufmännischen Krankenkasse im Dezember durchgeführt wurde, „ein Versichertenstammdatensatz über die Telematikinfrastruktur online überprüft und erfolgreich aktualisiert worden“. ck/dpa

Gesundheitsförderung**Neue Broschüre zur Prävention**

Die Broschüre „Prävention in der Zahnmedizin“ listet die Vielfalt der von Länderkammern und BZÄK durchgeführten Initiativen in den Bereichen Prävention und Gesundheitsförderung auf. Da die Zahnärzteschaft den Bereichen Prävention und Gesundheits-



förderung große Bedeutung zumisst und profunde Erfahrungen in der praktischen Umsetzung von Präventionsmaßnahmen besitzt, haben Landes Zahnärztekammern und BZÄK die Vielfalt der konzeptionellen gesundheitspolitischen Bestrebungen in einer Broschüre zusammengestellt.

Damit will die BZÄK auch das Interesse an einer Einbindung in die aktuellen gesundheitspolitischen Aktivitäten unter-

streichen. Das Anliegen des Gesetzgebers, mit dem Referentenentwurf zum Präventionsgesetz die beiden Bereiche in Deutschland zu stärken und die Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen zur Früherkennung von Krankheiten weiterzuentwickeln, wird von der BZÄK ausdrücklich begrüßt. nh/pm

Die Broschüre kann sowohl als Druckversion über die BZÄK angefordert wie auch auf der Website der BZÄK abgerufen werden.

Pflege-TÜV

## Abschaffung versus Reform

Der Pflege-TÜV mit Schulnoten für Pflegeheime steht in seiner heutigen Form wegen fehlender Aussagekraft vor dem Aus. Ein für Sommer angekündigter Gesetzesentwurf zur weiteren Reform der Pflegeversicherung soll Vorgaben für Verbesserungen machen, wie eine Sprecherin von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) am Mittwoch in Berlin sagte. Mit einer Forderung, die Benotung der Heime gleich ganz abzuschaffen, stößt der CDU-Gesundheitsexperte Jens Spahn aber auf entschiedenen Widerspruch. Spahn kritisierte in der „Süddeutschen Zeitung“: „So, wie das heute läuft, ist es einfach nur ein Desaster.“ Fast jede Einrichtung habe die Note eins. „Erst kürzlich musste in Bonn ein Heim wegen eklatanter Mängel geschlossen werden, das die Pflegenote eins hatte.“ Gröhe hatte bereits am 6. November gesagt:

„Es geht darum, dass wir einen echten Pflege-TÜV schaffen, der seinen Namen verdient.“ Der Bundes-Pflegebevollmächtigte Karl-Josef Laumann (CDU) hatte zwei Wochen später erste Vorschläge vorgelegt: Aussetzung der Noten, Neubestimmung von Kriterien für die Heimprüfung, Schaffung eines unabhängigen Gremiums, das die Ergebnis-Veröffentlichung regelt. Nun kündigte Laumann einen konkreten Vorschlag in Kürze an. Spahn hingegen forderte die komplette Abschaffung des Pflege-TÜV: „Wenn etwas nicht klappt, dann sollten wir es einfach mal streichen.“ SPD-Fraktionsvize Karl Lauterbach hielt dem in der „Saarbrücker Zeitung“ entgegen, die Noten sollten nicht abgeschafft, sondern gerechter gemacht werden. Spahn hingegen schlug eine Veröffentlichung der Prüfungsberichte vor. jt/dpa

Unicef

## Kinderrechte ins Grundgesetz

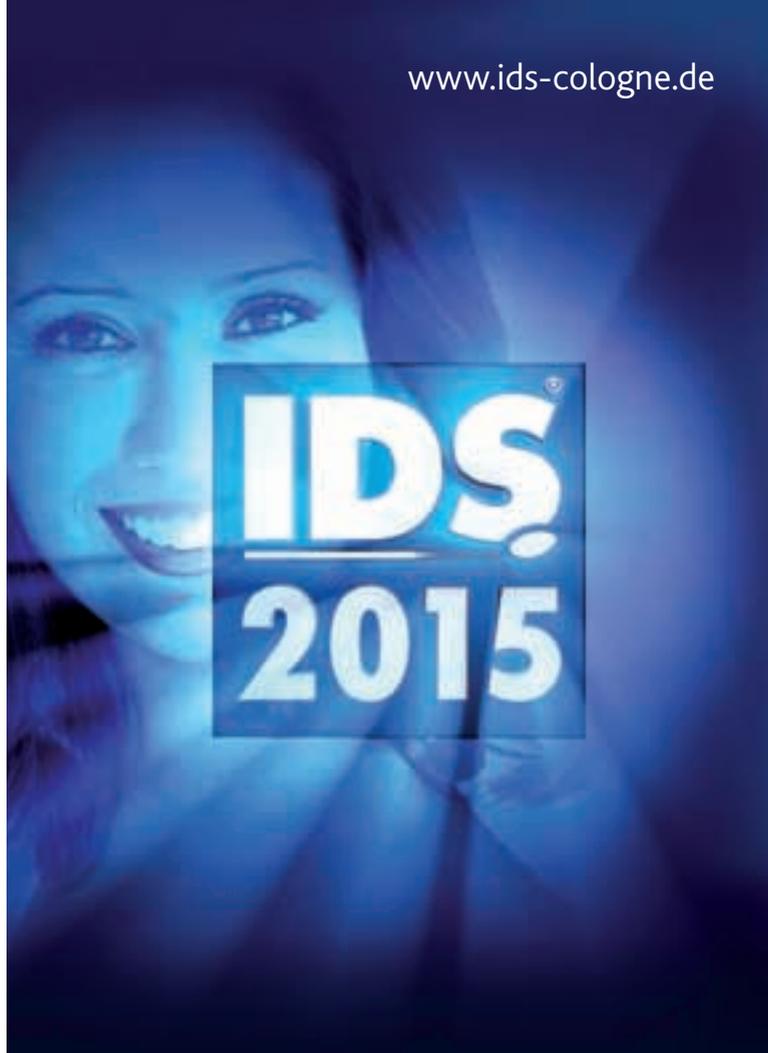
Die Verankerung von Kinderrechten im Grundgesetz würde aus Sicht des UN-Hilfswerks Unicef die rechtlichen Möglichkeiten von Kindern und Jugendlichen deutlich stärken. „Zum Beispiel könnte bei einer Verletzung dieser Rechte Verfassungsbeschwerden erhoben werden“, sagte Unicef-Sprecherin Helga Kuhn in Köln. „Viel stärker als bislang wäre der Staat in der Verantwortung, sich am Vorrang des Kindeswohls zu



orientieren. Das gilt etwa bei der Planung von Wohnvierteln, beim Straßenbau oder bei der Ausgestaltung des Lehrplans in der Schule.“

Den Kindern und Jugendlichen selbst wäre ein solcher Schritt sehr wichtig. Das geht aus dem Kinder-

report 2015 des Deutschen Kinderhilfswerks hervor, für den insgesamt mehr als 1000 Kinder und Jugendliche von 10 bis 17 Jahren und deren Eltern befragt wurden. ck/dpa



36. Internationale Dental-Schau  
**Köln, 10. - 14. März 2015**  
 Fachhändlertag: 10. März 2015

## Frische Impulse für das Dental Business

Willkommen auf der IDS 2015 – der weltweit führenden Leitmesse der Dentalbranche. Entdecken Sie schon heute die Trends der Zukunft: Über 2.000 Aussteller aus rund 60 Ländern präsentieren Top-Innovationen und verfahrenstechnische Neuheiten. Tauschen Sie sich mit Experten aus und gewinnen Sie neue Perspektiven. Für Ihren strahlenden Erfolg!

## Zeit sparen, Geld sparen!

Jetzt online registrieren und Karten kaufen. [www.ids-cologne.de](http://www.ids-cologne.de)



Koelnmesse GmbH · Messeplatz 1 · 50679 Köln  
 Telefon +49 180 677 3577\* · [ids@visitor.koelnmesse.de](mailto:ids@visitor.koelnmesse.de)

\* (0,20 EUR/Anruf aus dem dt. Festnetz; max. 0,60 EUR/Anruf aus dem Mobilfunknetz)

Deutscher Herzbericht**Weniger Todesfälle durch Herzinfarkt**

In den vergangenen zwei Jahrzehnten ist die Zahl der Todesfälle durch einen akuten Herzinfarkt um 40 Prozent zurückgegangen. Die Sterblichkeit durch eine Koronare Herzkrankheit (KHK) ist um 28 Prozent und die durch eine Herzinsuffizienz um 19 Prozent gesunken. Das hat der jetzt vorgestellte aktuelle „Deutsche Herzbericht“ ergeben. „Der aktuelle Herzbericht belegt einmal mehr den wichtigen Beitrag, den die moderne Kardiologie zur stetig steigenden Lebenserwartung in Deutschland leistet“, kommentierte Prof. Christian Hamm aus Gießen/Bad Nauheim als Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie (DGK) das Ergebnis der Erhebung.

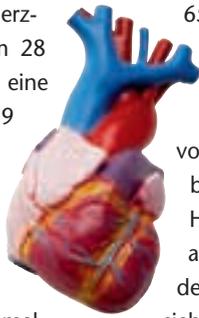


Foto: PD

Konkret hat sich die Sterbeziffer, also die Zahl der Todesfälle auf 100 000 Einwohner, demnach beim akuten Herzinfarkt zwischen 1992 und 2012 von 108,9 auf 65,2 reduziert. Bei der KHK war in diesem Zeitraum eine Reduktion der Sterbeziffer von 221,9 auf 159,2 zu beobachten, bei der Herzinsuffizienz von 71,1 auf 57,6. Die Ursachen der positiven Entwicklung sieht Hamm in der mittlerweile flächendeckenden Herzkatheter-Therapie, in den verbesserten Abläufen im Rettungssystem, im Ausbau des Notarztsystems, in den verringerten Prähospitalzeiten und in der weiteren Optimierung der Infrastruktur und Prozesse in den Kliniken. sp/cv

Welt-Lepra-Tag**Krankheit noch nicht ausgestorben**

Mit weit mehr als 200 000 neuen Leprakranken weltweit pro Jahr ist die Infektionskrankheit noch nicht besiegt. Zwar ist Lepra in Ländern mit einer entwickelten Gesundheitsversorgung nahezu ausgerottet. Als Krankheit der Armen bleibt sie für die arme Bevölkerung von Ländern wie Indien oder Brasilien indes ein großes Problem. In Deutschland wurden laut Robert Koch-Institut (RKI) dagegen 2012 und 2013 zusammen sechs Fälle gezählt – allesamt aus anderen Ländern importiert.

Der Erreger *Mycobacterium leprae* wird wahrscheinlich per Tröpfcheninfektion übertragen. Die durchschnittliche Inkubations-

zeit beträgt vier bis sechs Jahre. Die chronische Krankheit ist vollständig heilbar. Laut RKI können nur fünf Prozent der Weltbevölkerung überhaupt erkranken, der Rest ist immun. Bei mehr als jedem Zehnten wird die Krankheit so spät entdeckt, dass bleibende körperliche Schäden zurückbleiben. Laut Deutscher Lepra- und Tuberkulosehilfe (DAHJ) kostet eine Therapie durchschnittlich 50 Euro pro Patient. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) geht von rund 215 000 Neuinfektionen für das Jahr 2013 aus.

Hinzu kommen jährlich geschätzte 15 000 neue Leprafälle weltweit, die laut Deutscher

Therapie von Kopf-Hals-Tumoren**Impfung verbessert Prognose**

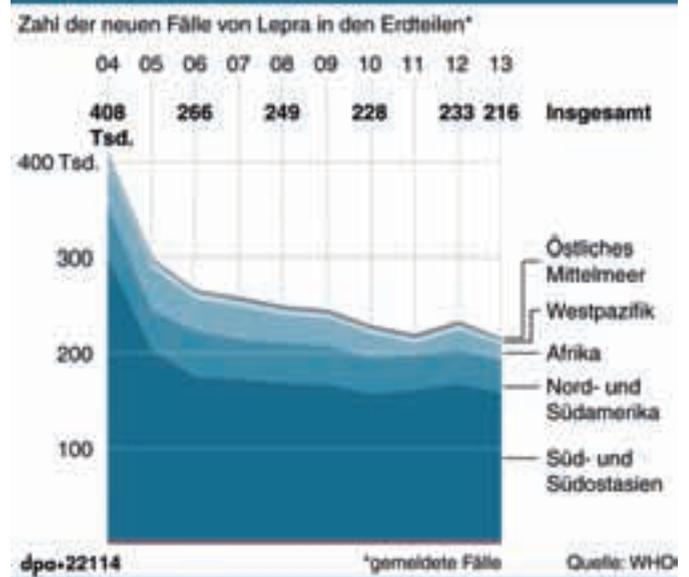
Generell ist die Prognose bei Kopf-Hals-Tumoren schlecht. Nur jeder zweite Patient überlebt die bösartige Krebserkrankung. Eine Impfung, die das Immunsystem stärkt, kann die Prognose aber deutlich verbessern, zeigt nun eine internationale Studie. Mediziner der Universitäten Ulm und Pittsburgh (USA) haben einen neuen immuntherapeutischen Ansatz entwickelt.

Den Wissenschaftlern gelang es, sogenannte dendritische Zellen der Tumorpatienten im Reagenzglas zu züchten und biotechnologisch für den Kampf gegen die Krebszellen „scharfzumachen“. Danach wurden diese in die Lymphknoten der Patienten injiziert, wo sie Informationen über die Oberflächenstruktur des Krebsmarkers an die T-Zellen übermitteln. Mithilfe dieser

Informationen gelingt es den T-Zellen, einzelne Tumorzellen im Körper besser zu erkennen und schließlich zu vernichten.

In der Praxis wurde die Tumorphage bei sechzehn Patienten mit fortgeschrittenem Kopf-Hals-Tumor durchgeführt. Im Blut der Patienten befanden sich nach der Impfung deutlich mehr Tumorspezifische T-Zellen, die für eine zielgenaue Bekämpfung der Krebszellen wichtig sind. Etwas seltener als zuvor waren dagegen die regulatorischen Immunzellen zu finden, die für die Unterdrückung der Immunabwehr verantwortlich sind.

Durch die Impfung konnte das Immunsystem der Patienten also in doppelter Hinsicht gestärkt werden. Für die Patienten war damit eine deutlich bessere Prognose verbunden. sp/pm

**Lepra in der Welt**

Lepra- und Tuberkulosehilfe von den Ländern entweder nicht gemeldet werden oder die aus

anderen Gründen in der offiziellen Statistik nicht auftauchen. sp/pm

Aktion Zahnfreundlich e.V.

## Prof. Krämer erhält Auszeichnung



Foto: zm-sp

Prof. Dr. Norbert Krämer, Direktor der Poliklinik für Kinderzahnheilkunde an der Universität Gießen, erhielt die Friedrich-Römer-Medaille der Aktion Zahnfreundlich e.V.. Prof. Dr. Stefan Zimmer, Vorsitzender der Aktion Zahnfreundlich, über-

reichte die Ehrung, die zum dritten Mal vergeben wurde. Mit der Friedrich-Römer-Ehrenmedaille werden Menschen ausgezeichnet, die sich mit außergewöhnlichem persönlichem Engagement der Verbesserung der Zahngesundheit und

damit den satzungsgemäßen Zielen der Aktion Zahnfreundlich e.V. gewidmet haben.

Krämer setzte sich seit Jahrzehnten für die Belange der Kinderzahnheilkunde ein, wie Zimmer in seiner Laudatio hervorhob. „Prävention ist vor allem im

Kindesalter notwendig, denn gesundheitsförderliches Verhalten, das in der Kindheit geprägt wird, kann ein Leben lang wirken. Wenn andererseits diese Gelegenheit verpasst wird, ist häufig ein Leben lang kein stabiles präventives Verhalten mehr zu

erreichen. Deshalb ist für uns und die Verwirklichung unserer Ziele die Kinderzahnmedizin als Partner von herausragender Bedeutung. Und niemand verkörpert in Deutschland die Kinderzahnmedizin mehr als Prof. Krämer“, sagte Zimmer. sp

Charité

## „Goldene“ Doktoranden bitte melden

Die Berliner Charité ehrt seit vielen Jahren ihre Alumni, die vor 50 Jahren promoviert haben, mit der „Goldenen Doktorurkunde“. Auch in diesem Jahr soll die Ehrung wieder im Rahmen eines großen Festakts im Konzerthaus am Gendarmenmarkt in Berlin-Mitte erfolgen.

Allerdings ist der Kontakt zu manchen Kollegen verloren gegangen. Sollten Sie vor etwa 50 Jahren in Berlin promoviert haben oder jemanden kennen, für den das zutrifft, melden Sie sich im Promotionsbüro der Charité – unter 030/450576-018/-016/-058. nh/pm

# Natürlich medizinisch



## aminomed – bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

### Optimaler Parodontitisschutz

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

### Optimaler Schutz vor Karies

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

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

Bitte senden Sie uns:

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

Praxisstempel

ZM Feb. 2015



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

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



## Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Selbstnivellierende Flowmaterialien, Glasionomere mit Schutzschicht oder noch was anderes Neues? Die IDS in Köln ist Bühne für die Füllungsmaterialien der Zukunft. Doch könnten ihnen CAD/CAM-Systeme die Schau stehlen.

### „Männer sind Rampensäue!“

Wo liegt die Grenze zwischen Schenkelklopfen und gut platziertem Humor? Eva Ullmann vom Deutschen Institut für Humor erklärt, warum wir lachen, wie uns Humor

im Alltag hilft und wie sich in diesem Punkt der kleine Unterschied auswirkt.  
zm-Code: 10397



**Freizeit**

### Der Patient – der bessere Artikulator

CAD/CAM-Lösungen sind weiter auf dem Vormarsch. Laborleiter Josef Schweiger erklärt, warum Gesichtsbogen und Gipsmodell in der Zahnarztpraxis keineswegs

ausgedient haben und wie analog und digital sinnvoll verknüpft werden.  
zm-Code: 6620



**Arbeit**

### CAD/CAM statt Amalgam?



zm-Code: 32702

### Wie gut ist Ihre Bank?

Wie gut sind Sie mit Ihrer Bank beraten? Service, Anlagen und Kredite: Machen Sie den Onlinetest, lesen Sie die Auswertung und finden Sie heraus, wie gut Ihre Haus-

bank Ihre Interessen vertritt oder ob ein Bankwechsel lohnt.



zm-Code: 15434

**Geld**



### 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.

## Zystische Aufhellungen im UKSZ

Ein Zufallsbefund per Orthopantomogramm bei einem 14-jährigen Jungen brachte eine interessante Diagnose: Die beidseitige Veränderung der Unterkieferseitenbereiche erwies sich als Hor-

monerkrankung. Allgemeinmedizinisch fiel eine Wachstumsretardierung des Jungen auf.



zm-Code:  
55547

**Arbeit**

## Im Turbo ins Examen

Dienstag schreibt unser Blogger Max die letzte Klausur seines Studium, Prothetik 2. Dann beginnt für ihn der praktische Teil des Examens. Was bis dahin noch zu tun ist, warum ihm schon die Finger

wehtun und wieso er ein Fan von Lithiumdisilikat ist, erklärt er in seinem aktuellen Beitrag.



zm-Code:  
9366

**Studentisches**

## Zahnärzte schnitzen Schnee in China

Titelverteidigung: Nachdem das Team der Marburger Zahnklinik vor drei Jahren den 1. Platz beim „Internationalen Schneeskulpturenwettbewerb“ in Harbin – mit 69 Teams der größte Contest weltweit – holte, sollte in

diesem Jahr der Pokal wieder in die Heimat gehen. Doch die Deutschen kämpften mit unerwarteten Problemen.



Mehr in der Bilderstrecke.  
zm-Code:  
97556

**Freizeit**

## Mit wem wir gern teilen

Ohne teilen funktioniert eine Gesellschaft nicht. Allerdings verhalten wir uns nicht allen Menschen gegenüber gleichermaßen großzügig. Entscheidend ist die „soziale Distanz“. Ein Wissenschaft-

lerteam hat nun die Hirnregionen identifiziert, die zu dieser Variabilität führen.



zm-Code:  
91887

**Geld**



# „Sehr gut“ Das gibt der Zahnarzt IMEX®

Herausgefunden hat das der TÜV Saarland. Im Rahmen einer Zertifizierung hat er unsere Kunden zu unseren Leistungen, zu unserer Qualität, zu unserem Service und natürlich zu unseren Preisen befragt. Dabei herausgekommen ist das:



Natürlich sind wir sehr stolz darauf. Schließlich zeigt hier eine unabhängige Institution, was unsere Kunden schon lange wissen und schätzen: erstklassige Qualität, hochwertigste Materialien und ein ausgezeichnete Service.

Aber das ist kein Grund, uns auf diesen Lorbeeren auszuruhen. Wir werden weiterhin an Innovationen und Verbesserungen arbeiten, damit Sie uns auch beim nächsten Mal „sehr gut“ bewerten können.

Mehr erfahren Sie kostenlos unter

**0800-  
9080800**  
imex-zahnersatz.de

**imex**  
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

# Mutterschutzgesetz für Zahnärztinnen

**Angestellte Zahnärztinnen und Ärztinnen dürfen in der Schwangerschaft nicht mehr arbeiten. Zwei Chirurginnen protestieren dagegen. Die BZÄK hat die Implikationen des Mutterschutzgesetzes bewertet.**



Foto: F. online

Sowohl die angestellten Zahnärztinnen selbst als auch die Praxen, in denen diese beschäftigt sind, sind vom Beschäftigungsverbot betroffen.

Schwangere Ärztinnen dürfen keinen Gefahren ausgesetzt werden, etwa durch ionisierende Strahlen oder durch den Umgang mit schneidenden und stechenden Instrumenten. Auch Belastungen durch physikalische Einflüsse und der Kontakt mit giftigen und gesundheitsschädlichen Stoffen sind nicht gestattet. Beim Pressegespräch „Schwangere Ärztinnen dürfen operieren“ bei der Deutschen Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie berichteten zwei Ärztinnen von ihren Erfahrungen.

Ihnen zufolge ist die Tätigkeit einer Schwangeren im Operationssaal durch den Gesetzgeber nicht explizit ausgeschlossen. Durch extrem hohe Schutzmaßnahmen – wie etwa das präoperative Patienten-Screening auf Hepatitis-C- und HIV-Antikörper mit Negativitätsnachweis, den Einsatz von stichsicheren Instrumenten und die Verringerung der Rate potenzieller Blutkontakte durch das Tragen eines Schutzvisiers und doppelter (Indikator-)Handschuhe – solle es Ärztinnen möglich sein, operativ tätig zu sein. Was die Frage der Haftung im Schadensfall betrifft, sei der Arbeitgeber verpflichtet, die in der individuellen Gefährdungsbeurteilung definierten Schutzmaßnahmen anzubieten und zu kontrollieren beziehungsweise die Kontrolle

zu delegieren. Die Schwangere sei persönlich für die Einhaltung der vorgegebenen Schutzmaßnahmen verantwortlich. Sie hafte bei eigenmächtiger Nichteinhaltung gegenüber dem Arbeitgeber, im Fall der Inanspruchnahme von Dritten gegenüber dem Arbeitgeber gegebenenfalls über den Innenregress.

## Haftungsgefahr für Praxen

Sollte es zu einem Schaden bei der werdenden Mutter oder dem ungeborenen Kind unter Einhaltung aller Schutzvorschriften kommen, liegt die Haftung beim Arbeitgeber. Bei Verstößen des Arbeitgebers gegen die Vorgaben des Mutterschutzgesetzes drohen Strafzahlungen bis hin zu Freiheitsstrafen bei vorsätzlicher Begehung (vergleiche § 21 MuSchG).

In der zahnärztlichen Praxis sind diese Sicherheitsbedingungen, wie umfassende HIV- und HCV-Screenings, praktisch nicht umsetzbar. Lösungen zum Umgang mit Gefahrstoffen wurden nicht genannt. Der Kontakt mit Blut und Speichel lässt sich im zahnärztlichen Alltag nicht ausschließen. Somit sind die Voraussetzungen auf den

zahnärztlichen Bereich nicht zu übertragen. Das Beschäftigungsverbot aus dem Mutterschutzgesetz greift unter anderem dann, wenn die Gefahr einer Erkrankung für die Schwangere oder für das Kind besteht. Nach dem Bundesverwaltungsgericht (Urteil vom 27.5.1993, AZ: 5 C 42.89) besteht diese Gefahr immer dann, wenn „eine generell-abstrakte Betrachtung im Hinblick auf die damit verbundenen Gesundheitsgefahren für Mutter und Kind zu dem Ergebnis führt, dass mit hinreichender Wahrscheinlichkeit ein Schaden im Einzelfall eintritt (vergleiche BVerwG, Urteil vom 26.6.1970 – BVerwG 4 C 99.67 – <Buchholz 445.4 § 34 WHG Nr. 2 = NJW 1970, 1890/1892>).

Beim hierfür erforderlichen Grad der Wahrscheinlichkeit ist nach ständiger Rechtsprechung zu differenzieren: Die Wahrscheinlichkeit des Schadenseintritts muss umso größer sein, je geringer der möglicherweise eintretende Schaden ist, und sie darf umso kleiner sein, je schwerer der etwaige Schaden wiegt (vergleiche BVerwG 62, 36 [BVerwG 17.3.1981 – 1 C 74/76]; 88, 348 [BVerwG 27.6.1991 – 5 C 4/88]).

Mit anderen Worten: Bei der Gefahr besonders großer Schäden für besonders gewichtige Schutzgüter reicht für die Bejahung einer hinreichenden Wahrscheinlichkeit bereits die entfernte Möglichkeit eines Schadenseintritts aus (BVerwG, Urteil vom 26.6.1970, a.a.O.). Diese Gefahr existiert dann, wenn die Möglichkeit besteht, dass die Schwangere beispielsweise mit Blut, Speichel oder Aerosolen in Berührung kommt. Diese Gefahr einer Infektion mit schwerwiegenden Folgen für die Schwangere beziehungsweise für das ungeborene Kind ist beim Operieren auch bei verstärkten Sicherheitsmaßnahmen gegeben, im Übrigen ist aus Arbeitgebersicht von einer derartigen Handhabung wegen der möglicherweise hohen zivilrechtlichen und strafrechtlichen Haftungsgefahr dringend abzuraten.

Dr. Juliane Gössling, RA Eike Makuth  
Bundeszahnärztekammer,  
Chausseest. 13, 10115 Berlin

# ICX-templant®

Das **FAIRE** Premium-Implantat.

**59,€\***

je ICX-Implantat

Alle Längen,  
alle Durchmesser  
zzgl. MwSt.

## HELENE FISCHER

Wir verlosen\* am 14.03.15,  
um 12 Uhr 2 Tickets für:

**HELENE  
FISCHER  
LIVE 15.06.15**

Rheinenergiestadion Köln  
Open Air, inkl. Catering & Getränke

**IDS**  
**2015**  
10.-14.03.2015

**ICX-WORLD in  
HALLE 3.2**  
Stand:  
**C-020 bis E-039**

Di. 10.03. bis Fr. 13.03. vorbeikommen und  
an unserem IDS-Stand registrieren lassen,  
für die Verlosung am Samstag, 14.03.15,  
um 12 Uhr!

**medentis**  
medical

Service-Tel.: 02643 902000-0 · [www.medentis.de](http://www.medentis.de)  
Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr



## Mit Zuckerbrot und Peitsche

Entsprechend dem Koalitionsvertrag und den Ankündigungen des vergangenen Jahres hat das BMG Mitte Januar den Referentenentwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen vorgelegt, der zum 1.1.2016 in Kraft treten soll. Augenscheinlich wollen Politik und BMG, dass nach jahrelangen Verhandlungen über eGK und Telematik endlich Nägel mit Köpfen gemacht werden, mit engen Fristen und einem strammen Zeitplan, und zwar frei nach dem Motto „mit Zuckerbrot und Peitsche“. Zu den Zuckerbrotschnittchen gehören Anschubfinanzierungen für Krankenhäuser und Niedergelassene zur Nutzung unterschiedlicher Anwendungen der eGK in den ersten Jahren, aber auch Sanktionen in Höhe von einem Prozent des Honorars, wenn die Nutzung verweigert wird. Die Peitsche

wird auch geschwungen, wenn die Selbstverwaltung die in diesem Entwurf gesetzten Fristen nicht einhält, sich nicht bis zu diesem Zeitpunkt einigt. Dann werden die Verwaltungshaushalte der Gesellschafter der gematik um ein Prozent gekürzt. Dies gilt dann ebenso für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen wie auch zum Beispiel für die KZBV, unabhängig davon, wer sich einer Einigung verweigert hat.

Das BMG hält dies für eine geeignete Maßnahme, um Kooperation und Einigungswilligkeit der gematik-Gesellschafter zu stärken. Dieser Mechanismus soll nach jeder Fristverstreichung greifen, so dass sich Kür-



zungen addieren und am Ende schmerzhaft sein können. Als weiterer Mechanismus zur Entscheidungsfindung wird eine Schlichtungsstelle eingerichtet, die in kurzen, vorgegebenen Fristen einen Schlichtungsspruch finden muss. Der unparteiische Vorsitzende wird von allen Gesellschaftern bestimmt,

findet sich keine Einigung, bestimmt sie/ihn das BMG, jeder Gesellschafter kann zudem eine Person in die Schlichtungsstelle entsenden. Dieses Muster zieht sich durch den gesamten Entwurf: Kommt keine Einigung zustande, entscheidet das BMG. Dies gilt auch für sensible Bereiche wie die Herstellung von Interoperabilität und den Datenschutz. Letzterer muss auch im Zusammenhang mit dem im parlamentarischen Verfahren befindlichen IT-Sicherheitsgesetz gesehen werden, das für „kritische“ Infrastrukturen, dazu gehören per definitionem die des Gesundheitswesens, besondere Sicherheitsstandards und Meldepflichten

von Störfällen an das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnologie vorsieht. Dies bedeutet, dass gewisse Nachbesserungen der geltenden Standards erfolgen müssen, mit denen die Sicherheit deutlich erhöht wird.

Bestehende Systeme wie zum Beispiel KV-SafeNet sollen integriert werden, sofern sie den Sicherheitsstandards genügen. Was nicht geregelt ist und einigen Sorgenfalten ins Gesicht kerbt, ist die Frage, was geschieht, wenn die Industrie nicht liefern kann, ein Szenario, was die Gesellschafter der gematik durchaus schon erlebt haben. Der Glaube an eine unbeschränkte Leistungsfähigkeit der Industrie ist nach den bisher gesammelten Erfahrungen nicht angebracht. Im Sommer wird der Großversuch zum Stammdaten-Management abgeschlossen sein und bis zum 30.6.2016 müssen alle Praxen vernetzt sein und daran teilnehmen. Der verpflichtende elektronische Medikationsplan für alle jene Patienten, die fünf Medikamente und mehr einnehmen, folgt zum 1.10.2016, der Notfalldatensatz 2018. Noch offen ist die Frage nach den Kosten. Ärzte, Zahnärzte und Krankenhäuser zahlen nichts, für sie werden sogar Anreizstrukturen implementiert. Die Ersatzkassen etwa halten dies für nicht gerechtfertigt, sie wollen auch keine Doppelfinanzierungen durch die Integration von Systeme wie KV-SafeNet. Letztlich zahlt der Versicherte und dies kräftig. Das BMG rechnet mit einem dreistelligen Millionenbetrag, die Krankenkassen befürchten sogar noch höhere Kosten.



**Der Entwurf zum E-Health-Gesetz soll Nägel mit Köpfen machen, doch zahlen wird letztlich der Versicherte, meint Dr. Jutta Visarius, Gesundheitspolitische Fachjournalistin, L et V Verlag Berlin.**

Foto: privat

Foto: [M] zm - Caro - SoFood - Cpro - Jan Engel - Fotolia.com

Gastkommentare entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.



# Prophylaxe **AKTION**

Die kompakte Lösung für die perfekte Zahnprophylaxe.



Beim Kauf von 2 HP-44 M  
erhalten Sie kostenlos ...

... 200 Stk.  
Einweg-  
Winkelstücke  
mit Polierkelchen  
(Wert € 169)

Beim Kauf von 1 WP-64 M  
erhalten Sie kostenlos ...

... 144 Stk.  
Polierkelche  
(Wert € 52)

**Bis € 169 sparen!**

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



\* Aktion gültig bis 15.05.2015

W&H Deutschland, t 08682/8967-0 wh.com

**144x**  
kostenlos

oder



**200x**  
kostenlos



**AKTION\***

*Neujahrsempfang von BZÄK und KZBV*

## Im regen Austausch mit der Politik

**Auftakt zum gesundheitspolitischen Jahr in Berlin: Ende Januar luden BZÄK und KZBV zu ihrem traditionellen Neujahrsempfang in die Parlamentarische Gesellschaft in Berlin. Knapp 500 Gäste aus Politik, Standespolitik, Wissenschaft und Verbänden kamen, um sich auszutauschen, um zu netzwerken und um sich über die Anliegen der zahnärztlichen Standespolitik auf dem Laufenden zu halten.**



Dr. Peter Engel, BZÄK-Präsident: „Die Kammern sind für die Einhaltung des Berufsrechts verantwortlich.“



Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV: „Das Problem der frühkindlichen Karies muss an der Wurzel gepackt werden.“

Fotos: BZÄK-Axentis

„Der Berufsstand hat sich in seinen Selbstverwaltungsstrukturen ein funktionierendes System gegeben, das die Einhaltung des Berufsrechts überwacht – und das von staatlicher Seite ermächtigt!“, betonte der Präsident der BZÄK und federführende Gastgeber, Dr. Peter Engel, bei der Begrüßung. Wer dies ändern will, rüttelte an einer der tragenden Säulen des Gesundheitssystems, der zahnärztlichen Freiberuflichkeit. Engel rief den Gesetzgeber dazu auf, das Standes-

recht anzuerkennen und die Kammern nicht nur als Interessenvertretung zu sehen, sondern sich auch darauf zu besinnen, dass er ihnen einen Teil der staatlichen Ordnungsaufgaben übertragen habe und dass die Kammern diese auch erfüllten. So seien die Kammern zum Beispiel dazu da, die Einhaltung des Berufsrechts zu überwachen. Mehr Recht sei nicht automatisch besseres Recht, betonte er mit Blick auf die Pläne zum Antikorruptionsgesetz.

Vom Bundestagsausschuss für Gesundheit waren vier Vertreter geladen. Aus Sicht von Jens Spahn, MdB CDU/CSU, schaffe das Strafrecht bei Korruption ein besseres Bewusstsein, allerdings sehe der Gesetzgeber die Zahnärzteschaft nicht im Fokus. Lobende Worte fand Spahn für die zahnmedizinische Prävention. Sie habe Vorbildfunktion für andere Präventionsbereiche. Der Gedanke, dass man regelmäßig zum Zahnarzt gehen muss, sei in der Bevölkerung fest verankert.



BZÄK-Vizepräsident Prof. Dr. Christoph Benz (l.) mit MdB Erwin Josef Rüdchel



Der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Günther E. Buchholz (r.) mit Dr. Harald Deissler, Unparteiisches Mitglied des G-BA



BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich (l.) im Gespräch mit MdB Dr. Harald Terpe



Made in Finland  
by Fimet Oy



www.f1-dentalsysteme.de



# F1 DENTALSISTEME



## Wir stellen aus:

IDS 2015, Halle 10.2  
Stand U50/V51



## NEO Aktion **Gratis** Windows Pad mit Intraoralkamera

Aktion endet am 14.3.2015

## neo

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



## F1 Mondo

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



## F1 Plus Continental

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



## F1 Plus Continental, F1 Plus Traditional, F1 Cart, und NEO enthalten jeweils

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

## F1 Cart

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



## F1 Plus 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



Jens Spahn, Hilde Matheis, Birgit Wöllert und Dr. Harald Terpe (v.l.n.r.) sprachen die Grußworte.

Hilde Matheis, MdB SPD, unterstrich, dass der Präventionsgedanke in den Lebenswelten der Menschen angekommen sei. Mit dem Versorgungsstärkungsgesetz solle die Versorgungsqualität im Land verbessert werden. Dazu gehöre auch der Bereich

Pflocke eingeschlagen. Sie betonte, dass bei der Versorgung von Kleinkindern die Hebammen mit ins Boot genommen werden müssten. Auch eine Weiterentwicklung der aufsuchenden Betreuung für Pflegebedürftige sei notwendig.

Gesetzgebung aufgenommen worden. Wichtig sei, die Lebensqualität und Mundgesundheit von vulnerablen Patientengruppen wie Kleinkindern unter drei Jahren, Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen deutlich zu verbessern. Der



Die Gastgeber mit MdB Hubert Hüppe und MdB Dr. Roy Kühne (v.l.n.r.)



Dr. Peter Engel mit dem stellvertretenden KZBV-Vorsitzenden Dr. Jürgen Fedderwitz (l.) und Dr. Christof Veit, Leiter des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)

der Pflege. Egal ob bei den Kleinen oder bei den Älteren: Die zahnärztliche Versorgung sei dabei ein zentraler Punkt, betonte sie.

Birgit Wöllert, MdB Die Linke, griff diesen Aspekt auf. Initiativen wie der Tag der Zahngesundheit hätten in der Bevölkerung

Dass die Zahnärzteschaft in fachlichen Fragen als verlässlicher Ansprechpartner für die Politik zu Verfügung steht, würdigte Dr. Harald Terpe, MdB Bündnis 90/die Grünen. Aus seiner Sicht ist es sinnvoll, die Rolle des öffentlichen Gesundheitsdienstes zu stärken. Zahnärztliche Aktivitäten hätten sich auf diesem Sektor als beispielhaft erwiesen. Wichtig seien eine sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung und kooperative Prozesse.

Berufsstand bringe sich hier aktiv ein. Als Beispiel nannte Eßer die von April 2014 bis heute stetig angestiegene Zahl von Kooperationsverträgen mit Krankenkassen zur Versorgung von Kleinkindern zwischen sechs und 30 Monaten. Dennoch müsse das Problem der frühkindlichen Karies weiter an der Wurzel gepackt werden. Er forderte, das Versorgungskonzept der Zahnärzte zur Early Childhood Caries (ECC) ins Präventionsgesetz aufzunehmen. pr



Jens Spahn (l.) mit dem Hauptgeschäftsführer der BZÄK, RA Florian Lemor

Fotos: BZÄK-Axentis

## Verlässlicher Partner

Ein dynamisches gesundheitspolitisches Jahr 2015 prognostizierte der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer. Die Zahnärzte hätten bisher unter Beweis gestellt, dass sie für die Politik ein verlässlicher Partner seien. Viele konkrete Vorschläge des Berufsstands seien inzwischen in die

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Bilderstrecke**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 47495 in die Suchmaske ein.



FREECALL 0800/7 37 62 33  
PERMADENTAL.DE



Meine schönste Entscheidung.

Krankenhausaufenthalte

## Viele Fälle sind vermeidbar

**Defizite in der ambulanten Versorgung führen dazu, dass Patienten mehrere Millionen Mal unnötig stationär behandelt werden. Dabei gibt es regional zum Teil große Unterschiede bei der Zahl der unnötigen Krankenhausaufenthalte.**

Zu diesem Ergebnis kommt eine von Prof. Leonie Sundmacher vom Fachbereich Health Services Management der Ludwig-Maximilians-Universität (LMU) München durchgeführte Studie. Sundmacher präsentierte die Studie vor Kurzem auf einem Symposium der GWQ Service Plus, Vertrags- und Dienstleistungs-Gesellschaft der Betriebskrankenkassen in Berlin.

35 sowohl zur Hälfte in der Klinik und in der Praxis als auch im ländlichen und im städtischen Raum tätige Ärzte mit mehr als 15 unterschiedlichen Spezialisierungen hatten an der Untersuchung teilgenommen. Die Befragung machte unter anderem deutlich, dass es einen augenfälligen Zusammenhang zwischen der Qualität der Versorgung in einer Region und der Zahl der vermeidbaren Krankenhausaufenthalte gibt. Auch gibt es eine Reihe von Indikationen, die typischerweise zu einem unnützen Krankenhausaufenthalt führen. Dazu zählen vor allem verschiedene Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hypertonie und Hals-Nasen-Ohren-Infektionen, depressive Störungen und Zahn- und Mundhöhlenerkrankungen.

### Als Notfall eingeliefert

Die befragten Ärzte stufen in insgesamt fünf bis sechs Millionen Fällen die Qualität der ambulanten Versorgung als unzureichend ein, mit der Folge einer Hospitalisierung. Die Forscher sprechen in diesem Zusammenhang von sogenannten ambulanzsensitiven Krankheitsfällen (ASK). „Ein Großteil der ambulanzsensitiven Krankheitsfälle kommt als Notfall ins Krankenhaus“, so Sundmacher. In 75 Prozent dieser Fälle sei die stationäre Einweisung grundsätzlich vermeidbar, lautet ein weiteres Ergebnis der Münchner Studie. Bei den Zahn- und Mundhöhlenerkrankun-



Foto: Vario Images

*Eine Studie macht deutlich: Es gibt einen Zusammenhang zwischen der Qualität der ambulanten Versorgung in einer Region und der Zahl der vermeidbaren Aufenthalte im Krankenhaus.*

gen lag die Quote der vermeidbaren stationären Behandlungen nach Angaben der Befragten sogar bei 94 Prozent, während sich beispielsweise Krankenhausaufenthalte aufgrund depressiver Störungen bei einer besseren ambulanten Versorgung um bis zu 71 Prozent vermeiden ließen. Aber auch Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Hypertonie und HNO-Infektionen führen auffallend häufig zu ASK.

Die Forscher stellten zudem fest, dass es einen Zusammenhang zwischen der Intensität der ambulanten Versorgung in einer Region und den Krankenseinweisungen gibt. Das heißt, je weniger vertragsärztliche ambulante Leistungen in einer Region erbracht werden, umso höher ist die Zahl der ASK und umgekehrt.

Weitgehend einig waren sich die an der Studie beteiligten Ärzte, dass eine Verbesserung der kontinuierlichen sowie der sektoren-, der fach- und der berufsgruppenübergreifenden Behandlung das Mittel der ersten Wahl zur Vermeidung von ASK ist. Als bedeutsam stufen sie auch eine flächen-

deckende und zeitlich optimale Erreichbarkeit ambulanter Leistungen sowie die stärkere Einbeziehung nichtärztlicher Gesundheitsberufe ein. Um zu erkennen, wo konkreter Handlungsbedarf besteht, sei eine Qualitätsmessung über lokale Netzwerke sinnvoll.

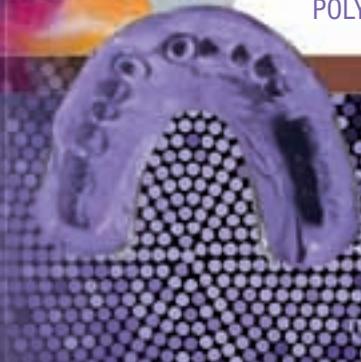
Dr. Jan Böcken von der Bertelsmann-Stiftung wies auf dem Symposium zudem darauf hin, dass bestimmte Erkrankungen in einzelnen Regionen um ein Vielfaches häufiger operiert werden als in anderen Regionen. Die Zahlen schwankten in einem Maß, das durch medizinische Gründe nicht erklärbar sei, so Böcken. Auch gebe es Regionen, in denen die OP-Raten gleich bei mehreren Indikationen und über mehrere Jahre um mehr als 30 Prozent über dem Bundesdurchschnitt lägen.

So variere beispielsweise die Kaiserschnitttrate regional zwischen 17 und 51 Prozent, wobei besonders hohe Raten in manchen Regionen durch häufige Resectio-Raten zu erklären seien. Auffällig sei auch, dass in Belegabteilungen von Kliniken besonders häufig geplante Kaiserschnitte stattfänden. Beim Einsatz künstlicher Kniegelenke schwankten die OP-Zahlen regional von 73,1 Eingriffen bis zu 214,3 Eingriffen pro 100.000 Einwohner. Auch Gaumenmandeln würden in manchen Regionen bis zu 58-mal häufiger als anderswo operativ entfernt. Große Qualitätsunterschiede gibt es Böcken zufolge außerdem bei der Zahl der Diagnosen und Behandlungen von Depressionen. Während in manchen Kreisen nur fünf Prozent der Patienten mit schweren Depressionen leitliniengerecht behandelt würden, seien es in anderen Regionen 40 Prozent. Böcken verweist in dem Zusammenhang auf mögliche Unterdiagnosen in den östlichen und auf Überdiagnosen in den südlichen Bundesländern und Großstädten.

Petra Spielberg  
Altmünsterstr. 1  
65207 Wiesbaden



**50 JAHRE  
PRÄZISION  
MIT IMPREGUM™**  
POLYETHER ABFORMMATERIAL



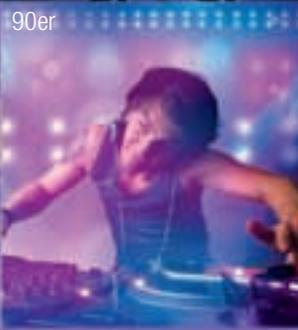
70er



80er



90er



# Seit 50 Jahren Trendsetter für höchste Präzision



Besuchen Sie uns auf der IDS  
**Halle 4.2, G90/91**

**Präzision, die jede Herausforderung meistert.**

Egal ob Implantat-Abformung oder andere anspruchsvolle Indikationen: Seit mehr als 50 Jahren bietet Ihnen Impregum™ die Präzision, um jeder klinischen Situation gewachsen zu sein. Und das so zuverlässig, dass Sie immer schon vorher wissen: Das Abformergebnis wird perfekt!

**3M ESPE. Qualität, die begeistert.**

**Impregum™**  
Polyether Abformmaterial



[www.3MESPE.de/Impregum](http://www.3MESPE.de/Impregum)

3M Deutschland GmbH - Standort Seefeld - 3M ESPE - ESPE Platz - 82229 Seefeld  
Freecall: 0800-275373 - info@mespe.com - www.3MESPE.de  
3M, ESPE und Impregum sind Marken von 3M Company oder 3M Deutschland GmbH.  
© 2015, 3M. Alle Rechte vorbehalten.

GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer

## Die Zahl der Software-Anbieter steigt

**Die GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer ist die zentrale Datenquelle zum privatärztlichen Abrechnungsgeschehen und als solche die Grundlage für alle Auseinandersetzungen mit Versicherern, Beihilfe und Ministerien bei empirischen Fragen zur Gebührenordnung. Mittlerweile wird die GOZ-Analyse von einer Vielzahl unterschiedlicher Software-Anbieter unterstützt. Ab sofort können sich auch Anwender von ivoris-dent an diesem für die Zahnärzteschaft so wichtigen Projekt beteiligen.**

Die Evaluierung der GOZ 2012 steht unmittelbar bevor. Wie bereits früher berichtet, bilden die Daten der GOZ-Analyse – wie bei allen Fragen zum privatärztlichen Abrechnungsgeschehen – hier die zentrale Datengrundlage in der Hand der Zahnärzteschaft. Im Rahmen dieses bereits 1997 von BZÄK, KZBV und IDZ ins Leben gerufenen Projekts stellen die teilnehmenden Zahnärztinnen und Zahnärzte regelmäßig ihre Abrechnungsdaten für detaillierte Auswertungen zur Verfügung – selbstverständlich freiwillig und zu 100 Prozent anonym.

Im Jahr 2012 hatte die Bundeszahnärztekammer mit der umfangreichen qualitativen wie quantitativen Erweiterung der Datengrundlage begonnen. Im Zuge dessen wurden bundesweit zufällig ausgewählte Praxen gezielt kontaktiert und um Teilnahme gebeten – mit Erfolg: Auf Basis der Daten 2013 waren erstmals Hochrechnungen für das gesamte Bundesgebiet möglich.

### INFO

#### Software

Die Teilnahme an der GOZ-Analyse ist derzeit mit folgenden Praxissoftware-Programmen möglich:

- ChremaSoft von CompuGroup Medical
- Z1 von CompuGroup Medical
- Zahnarztrechner von CompuGroup Medical
- ivoris-dent von Computer konkret
- DS-WIN von Dampsoft
- D1 denis
- Evident von Evident
- DENT-Magic von Jungmann Software
- PRAXIDENT KFO von h & k



■ **Teilnahmeinteressierte Praxen können sich mit nachstehendem Abschnitt bei der Bundeszahnärztekammer für das Projekt anmelden. Ausführliche Informationen zur GOZ-Analyse, Schritt-für-Schritt-Anleitungen zur Erstellung und Übermittlung des GOZ-Analyse-Datensatzes mithilfe der Praxissoftware und Hinweise zum zentralen Aspekt des Datenschutzes erhalten Sie unter: <http://www.bzaek.de/wir-ueber-uns/daten-und-zahlen/goz-analyse.html>.**

Selbstverständlich gibt auch das GOZ-Analyse-Team der Bundeszahnärztekammer jederzeit gerne Auskunft:

Andreas Kunzler und Kathrin Fuchs  
Tel.: 030/ 40005-113  
Fax: 030/40005-119  
E-Mail: statistik@bzaek.de

### Anmeldeformular

Ja, ich unterstütze das Projekt „GOZ-Analyse“ und möchte Teilnehmer werden.  
Die Teilnahme ist kostenfrei und jederzeit widerrufbar.  
Bitte schicken Sie mir weitere Informationen zu.

Name: .....

Vorname: .....

Straße: .....

PLZ, Ort: .....

Telefon: .....

Fax: .....

Bitte im Umschlag senden an:  
Bundeszahnärztekammer, GOZ-Analyse  
Chausseestr. 13, 10115 Berlin  
oder per Fax an: 030/40005-119

## GUM® HYDRAL™

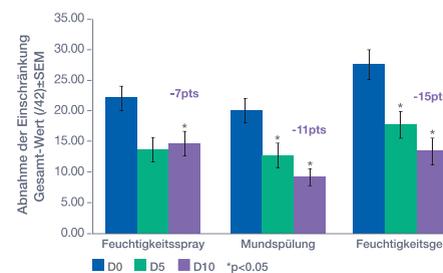
Sofortige und lang-  
anhaltende Linderung  
bei Mundtrockenheit

Exklusiv in  
Zahnarztpraxen  
und Apotheken



- **Benetzt und befeuchtet** die trockene Mundschleimhaut.
- **Schützt** die Mundschleimhaut vor Irritationen und Reizungen.
- **Lindert** sofort die Symptome der Mundtrockenheit.
- **Fördert** die Regeneration des oralen Weichgewebes.
- **Steigert** die Lebensqualität.

Entwicklung des Einflusses der Mundtrockenheit auf die Lebensqualität nach 10 Tagen Produktanwendung



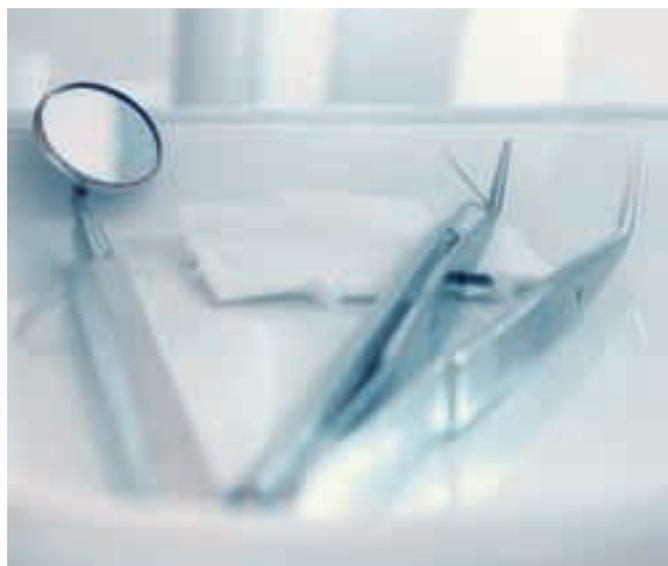
SUNSTAR  

**HYDRAL™**  
 HEALTHY GUMS. HEALTHY LIFE.®

10-days In home Use Test performed on GUM® HYDRAL™ range in 02.2014 on 51 dry mouth sufferers aged 20 to 69, to determine the perceived efficacy and the overall acceptability of GUM® HYDRAL™ gel, spray and mouthrinse.

Mehr Informationen unter:  
[www.GUM-professionell.de](http://www.GUM-professionell.de)

Sunstar Deutschland GmbH  
 Telefon Apotheke: +49 7673 885 10833  
 Telefon Zahnarzt: +49 7673 885 10855  
 service@de.sunstar.com - [www.GUM-professionell.de](http://www.GUM-professionell.de)



Die GOZ-Analyse bietet die zentrale Datengrundlage zur privaten Abrechnung und liegt in der Hand der Zahnärzteschaft.

Foto: willma...-Photocase

Seit Anfang dieses Jahres bietet nun auch die Firma Computer konkret ihren Kunden die Möglichkeit, das Projekt zu unterstützen und zu einer weiteren Verbesserung der Datengrundlage beizutragen. Nutzer der Praxissoftware ivoris-dent können mit nur wenigen Klicks ihre Abrechnungsdaten quartalsweise zusammenstellen und in anonymisierter Form an den Datentreuhänder übermitteln – für die einzelne Praxis liegt der Zeitaufwand bei weniger als fünf Minuten pro Quartal.

Die GOZ-Analyse-Funktion ist so angelegt, dass Daten auch für zurückliegende Quartale zusammengestellt werden können.

### INFO Teilnahme

Die Teilnahme an der GOZ-Analyse der Bundeszahnärztekammer ist

- zu 100 Prozent anonym für Arzt und Patient (Die Teilnehmerdaten werden von einem Notar verwaltet. Persönliche Daten ihrer Patienten werden im Rahmen der GOZ-Analyse nicht übermittelt.),
- sicher (Alle Daten sind verschlüsselt.),
- keine zusätzliche Belastung für die Praxis (Die Daten können in weniger als fünf Minuten direkt aus Ihrer Praxissoftware verschickt werden.) und
- freiwillig und jederzeit widerrufbar.

Somit haben auch die Nutzer von ivoris-dent noch die Möglichkeit, Daten für das vor dem Hintergrund der Evaluierung zentrale Jahr 2014 zu liefern und so die Argumentationsgrundlage der Zahnärzteschaft auf eine noch solidere Basis zu stellen.

Auch nach Abschluss der Evaluierung wird die Bedeutung der GOZ-Analyse für die standespolitische Diskussion keinesfalls abnehmen. Weiterhin wird die Zahnärzteschaft zur effektiven Vertretung der Interessen von Arzt und Patient auf eine repräsentative und qualitativ hochwertige Datenbasis angewiesen sein. Vor diesem Hintergrund bittet die Bundeszahnärztekammer weiterhin um rege Beteiligung an dem Projekt – neben ivoris-dent wird die GOZ-Analyse von einer Vielzahl weiterer Programme unterstützt (siehe Kasten).

### Datenschutz gewährleistet

Datenschutz wird im Rahmen des Projekts groß geschrieben: Sämtliche Daten zur GOZ-Analyse werden an einen Datentreuhänder übermittelt und nur mit einer vierstelligen Teilnehmernummer versehen an die Bundeszahnärztekammer weitergeleitet. Eine Zuordnung der Abrechnungsdaten zu einer konkreten Praxis ist damit ausgeschlossen. Persönliche Daten der Patienten werden im Rahmen der GOZ-Analyse selbstverständlich nicht übermittelt.

BZÄK

Neujahrsempfang LZK und KZV Thüringen

## Erstes Kennenlernen

**Die Thüringer Zahnärzte wollen der neuen rot-rot-grünen Landesregierung ein offener, verlässlicher, aber in der Sache unbequemer Gesprächspartner sein. Auf ihrem Neujahrsempfang am 14. Januar in Erfurt warb Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner für eine faire und konstruktive Diskussionskultur.**



*In reger Diskussion: Dr. Andreas Wagner, Präsident der Landes-zahnärztekammer Thüringen (l.), Dr. Karl-Friedrich Rommel, Vorstandsvorsitzender der KZV Thüringen (M.), und Ines Feierabend, Staatssekretärin im Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie*

Foto: LZK Thüringen

Die gesundheitspolitischen Streitpunkte traten auf dem ersten Neujahrsempfang von Landes Zahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Vereinigung unter der ersten linksgeführten Regierung eines Bundeslandes schnell zutage. Weit über 100 Gäste – mehr als je zuvor – suchten das Gespräch miteinander: engagierte Kolleginnen und Kollegen, zahlreiche Mitglieder aus allen Landtagsfraktionen (darunter viele erstmals gewählte Abgeordnete), Ministerialbeamte, Vertreter des Freien Verbands, der Fachgesellschaften, Hochschulen, internationalen Hilfswerke, Krankenkassen, Gesundheitswirtschaft, Berufsschulen und viele mehr.

Ihr besonderes Interesse galt der Staatssekretärin im neu gebildeten Thüringer Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie: Ines Feierabend, in Erfurt aufgewachsen, in Meiningen zur Grundschullehrerin ausgebildet, zwischen 1988 und 1990 Studentin an der SED-Parteihochschule „Karl Marx“ in Berlin, später Bezirksstadträtin für Arbeit, Soziales und Gesundheit im Berliner Stadtteil Treptow-Köpenick, war mit den gesundheitspolitischen Herausforderungen eines Flächenlandes und der Zahnmedizinischen Versorgung in

Thüringen bislang wenig vertraut. Für eine schnelle Inkraftsetzung der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung konnte sie ihre Unterstützung dennoch zusagen: „Wir brauchen eine Ausbildung, die auf die Anforderungen einer modernen und interdisziplinären Lehre ausgerichtet ist und die Herausforderungen einer älter werdenden Gesellschaft im Blick behält“, sagte die Staatssekretärin.

### Förderung der MVZ setzt falsche Anreize

Der genaue Blick in den Thüringer Koalitionsvertrag zwischen Linken, SPD und Grünen fällt allerdings ernüchternd aus: Von einer Verteidigung der Freiberuflichkeit gegen Angriffe aus Brüssel ist nichts zu lesen, auch die Stärkung der heilberuflichen Selbstverwaltung ist kein Thema, ebenso nicht die dringend notwendige Entlastung der Praxen durch Bürokratieabbau. Stattdessen wollen die Regierungsparteien verstärkt Medizinische Versorgungszentren (MVZ) im ländlichen Raum errichten. „Die einseitige Förderung von Zahnärzten in Anstellung widerspricht dem Selbstverständnis unseres



Berufstands, zumal sie als Gegenentwurf zum Erfolgsmodell einer freien Praxis propagiert wird“, warnte Kammerpräsident Dr. Andreas Wagner.

Er verwies darauf, dass selbstständig geführte Praxen bisher auch in strukturschwachen Gebieten eine wohnortnahe und flächendeckende Gesundheitsversorgung sicherstellen. Nun aber setze die Förderung der MVZ falsche Anreize zur Zentralisierung, die einer sicheren und wohnortnahen Versorgung sogar entgegenstünden. „Unsere jungen Kolleginnen und Kollegen dürfen auf ihrem Weg in die eigene Praxis nicht durch die einseitige Förderung der MVZ behindert werden. Wir werden alles tun, um einer Benachteiligung der freien Berufsausübung entgegenzutreten“, sagte Wagner. Er nahm dabei auch den eigenen Berufsstand in die Pflicht, der Berufsanfänger mit einer praxisnahen Ausbildung, mit Hospitationsmöglichkeiten und mit einem besseren Kontakt zu den bestehenden Zahnarztpraxen im Freistaat halten will.

Darüber hinaus kritisierte der KZV-Vorsitzende Dr. Karl-Friedrich Rommel die weiterhin ungeklärte Honorierung zahnärztlicher Leistungen für Asylbewerber. Noch immer müssten Thüringer Kommunen alle Behandlungen vorab genehmigen, denn ihnen allein obliege die Sicherstellung der zahnärztlichen Versorgung für Asylbewerber. Kammer und KZV erklärten sich bereit, für diese und andere Fragen gemeinsam mit allen Gästen praxisnahe, unbürokratische und am Patientenwohl orientierte Lösungen zu erarbeiten. Wagner: „Ein fairer Streit und ein Ringen um vernünftige Kompromisse sind unerlässlich. In diesem Sinne, lassen Sie uns streiten!“

*Dr. Christian Junge  
Vorstandsmitglied der LZK Thüringen  
presse@lzkth.de*



# Wir bleiben stabil, in allen Lebenslagen!

**Protilab** Zahnersatz für Ihre Patienten – beständig in **Qualität** und **Ästhetik**.

Wie hoch auch die Anforderungen sind, für zufriedenen Patienten bewegen wir alles. Deshalb haben wir uns seit Anfang an dazu verschrieben, durch regulierte Prozesse, strenge Kontrollen und immer weiterführende Innovationen, Ihren Patienten immer die höchste Qualität anzubieten.





### Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV  
Chausseestr. 13, 10115 Berlin  
e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de  
Telefax: 030 40005 169

ausfüllen von der Bundeszahnärztekammer:

<http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf>

Pat Init.	Geburtsdatum	m <input type="checkbox"/>	w <input type="checkbox"/>
-----------	--------------	----------------------------	----------------------------

Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - **bitte unbedingt ausfüllen!**


aufgetreten am:  Dauer:  lebensbedrohlich: ja  nein

Arzneimittel: (von ZA/ZÄ verordnet)	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <b>bitte unbedingt ausfüllen!</b>	Indikation:
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Vermuteter Zusammenhang mit:  dieses früher gegeben: ja  nein  vertragen: ja  nein  UAW bei Reexposition: ja  nein

<b>sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen</b>	wegen (Diagnose):
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja  nein

Anamnestische Besonderheit: Nikotin  Alkohol  Arzneim.Abusus  Leber-/ Nierenfunktionsstörungen  Schwangerschaft

Sonstiges:

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten  
nein  ja  gegen:

**Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:**


**Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:**

wiederhergestellt  wiederhergestellt mit Defekt  noch nicht wiederhergestellt  unbekannt:  Exitus

(ggf. Befund beifügen) Todesursache:

Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)

Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM  Hersteller  Arzneimittelkommission Ärzte

sonstige:  **Beratungsbrief erbeten:**

Name des Zahnarztes - <b>bitte unbedingt angeben!</b> (ggf. Stempel)	Datum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Praxisname:	Bearbeiter:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße/Haus-Nr.	
<input type="text"/>	
PLZ/Ort:	
<input type="text"/>	
Telefon/Fax:	
<input type="text"/>	
e-mail:	
<input type="text"/>	

**Formular drucken**

**Formular per E-Mail senden**

# Überweisen Sie Ihre Patienten **voller Vertrauen und Zuversicht.**



Seit 1999 stehen transparente Invisalign-Aligner an der Spitze der kieferorthopädischen Innovation. Invisalign-Anwender haben damit weltweit schon über 2,5 Millionen Patienten behandelt und die gewünschten klinischen Ergebnisse erreicht. Aus diesem Grund vertrauen mehr und mehr Zahnmediziner auf Invisalign, wenn ein Patient an einen speziell ausgebildeten Kieferorthopäden überwiesen werden muss.

Da es rund um den Globus über 80.000 qualifizierte Invisalign-Anwender gibt, ist der Weg zu Invisalign womöglich nicht weit.

Finden Sie einen Invisalign-Anwender in Ihrer Nähe:  
[www.invisalign.de/ProviderSuchen](http://www.invisalign.de/ProviderSuchen)



22. Zahnärztetag Sachsen-Anhalt

## Mit positiven Gedanken ins neue Fortbildungsjahr

**Restaurationen im Seitenzahnbereich – Komposit oder Inlay? Diese Frage lockte am 24. Januar rund 160 Zahnärzte Sachsen-Anhalts nach Magdeburg. Zum 22. Zahnärztetag im Festsaal des Herrenkrug-Parkhotels erwartete die Zahnärzteschaft auch in diesem Jahr wieder ein interessantes Programm.**



Mit der Silbernen Ehrennadel der Zahnärzteschaft wurden die beiden Professoren Klaus Louis Gerlach, Magdeburg, und Karl-Ernst Dette, Halle, gewürdigt.

Foto: ZÄK Sachsen-Anhalt

„Es wäre ja auch ein Treppenwitz der Geschichte geworden, eines der ältesten Institute auf diesem Gebiet zu schließen“, kommentierte Prof. Dr. Christoph Benz, Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer, die guten Nachrichten zur gesicherten Zukunft der Universitätszahnklinik in Halle. „Das wäre fatal gewesen.“ In seiner Eröffnungsrede überbrachte Benz den Sachsen-Anhaltern außerdem herzliche Grüße von der BZÄK aus Berlin.

Die Gemeinschaftsveranstaltung der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt und der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg bildet mit wissenschaftlichen Fachvorträgen traditionell den Auftakt für das Fortbildungsjahr 2015.

Der erschütternde Anschlag auf das Satiremagazin „Charlie Hebdo“ in Paris wurde auch in Magdeburg thematisiert. Der Präsident der Zahnärztekammer, Dr. Frank Dreihaupt, warb in seiner Rede für mehr Toleranz, für mehr Verantwortung und für ein friedliches Miteinander, auch mit Humor und mit mehr Zufriedenheit. In Sachen Gesundheitspolitik appellierte er an die Bundespolitik, das

geplante Präventionsgesetz, das in seinen Ansätzen als positiv zu bewerten sei, hinsichtlich bestehender Versorgungslücken im zahnärztlichen Bereich jedoch zu überarbeiten. Mit einem optimistischen „Think positive!“ schlug der Kammerpräsident den Bogen zur anschließenden Ehrung zweier verdienstvoller Vertreter der wissenschaftlichen Gesellschaft.

### Die richtige Restauration im Seitenzahnbereich

Unter herzlichem und anhaltendem Beifall der Gäste überreichte Dreihaupt an Prof. Dr. Karl-Ernst Dette, Halle, und an Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach, Magdeburg, die Silberne Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft. Mit der höchsten Auszeichnung der Bundeszahnärztekammer auf Landesebene wurden die herausragenden Verdienste der beiden Professoren in Lehre und Ausbildung sowie ihr engagiertes Wirken für die Zahnärzteschaft gewürdigt.

Das Programm des Zahnärztetages wurde vervollständigt durch die Verleihung des Erwin-Reichenbach-Förderpreises der Zahn-

ärztekammer Sachsen-Anhalt, mit dem in diesem Jahr Dr. Jeremias Hey, Halle (Saale), ausgezeichnet wurde.

Im wissenschaftlichen Programm unter der bewährten Leitung von Prof. Gerlach diskutierten Prof. Dr. Dr. Georg Meyer, Greifswald, und Prof. Dr. Bernd Haller, Ulm, die Frage „Inlay oder Teilkrone aus Gold, Keramik oder Komposit für Restaurationen im Seitenzahnbereich?“. Das Inlay kam dabei insgesamt nicht besonders gut weg – seine Indikation sei klar begrenzt, und sein Preis schrecke manchen Patienten ab, so beide Referenten. Meyer verwies dabei vor allem auf Aspekte der Bio-Mechanik: Durch ausgedehntere kariöse Defekte geschädigte Zähne seien nachgewiesenermaßen frakturanfällig, ihre Stabilität sei – je nach Ausmaß der Läsion – um bis zu 60 Prozent niedriger als die gesunder Zähne. Auf lange Sicht gäben Teilkronen, am besten aus Gold, solchen Zähnen eine größere Überlebenschance.

Haller zeigte alternative Möglichkeiten auf, auch im Seitenzahnbereich mit direkten Kompositrestaurationen größere Läsionen zu versorgen und sogar Höcker zu restaurieren. Sein Tipp unter anderem für die Adhäsivtechnik: lieber mehr Aufwand in Kauf nehmen und die Zwei-Schritt-Technik anwenden. Um Schrumpfungsspannungen zu verringern, kombiniere er die Vorteile der Bulk-fill- und der Schichttechnik. Er betonte zugleich, dass das Gelingen der ausgedehnteren Kompositfüllung vom Geschick, vom Erfahrungsschatz und vom Spaß des Zahnarztes an dieser Arbeit abhängt. Dafür, welche Versorgung man wählen soll, gebe es folglich auch keine allgemeingültige Regel.

Jana Halbritter  
ZÄK Sachsen-Anhalt  
halbritter@zahnaerztekammer-sah.de

MEHR AUF ZM-ONLINE  
**Bilder aus Magdeburg**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 38986 in die Suchmaske ein.

# Ihre Lösung zum Schutz gegen säurebedingten Zahnschmelzabbau

Handeln Sie rechtzeitig und helfen Sie Ihren Patienten, sich vor säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen

Die heutige moderne Ernährung kann reich an Säuren sein. Limonaden, Tee und frisches Obst können eine Demineralisierung der Zahnoberfläche bewirken sowie den Zahnschmelz schwächen und ihn so für den Abbau anfällig machen.<sup>1-3</sup>

Bereits vier säurehaltige Speisen oder Getränke am Tag können Ihre Patienten dem Risiko von säurebedingtem Zahnschmelzabbau aussetzen.<sup>1-3</sup>

Da bereits jeder dritte junge Erwachsene\* Anzeichen von Zahnschmelzverlust aufweist, wofür der säurebedingte Zahnschmelzabbau als Hauptursache gilt,<sup>4</sup> ist es wichtig, frühzeitig zu handeln.<sup>5</sup> Zusätzlich zur Erteilung von Ernährungs- und Verhaltensratschlägen wird für Patienten mit dem Risiko eines säurebedingten Zahnschmelzabbaus die Verwendung einer speziellen Zahnpasta, wie z.B. Sensodyne ProSchmelz®, empfohlen. Sensodyne ProSchmelz® fördert mit ihrer optimierten Formulierung bei zweimal täglichem Zähneputzen die Remineralisierung und trägt dazu bei, Ihre Patienten vor zukünftigem säurebedingtem Zahnschmelzabbau zu schützen.

Es ist bewiesen, dass Sensodyne ProSchmelz® den säuregeschwächten Zahnschmelz remineralisiert und härtet.<sup>7-10</sup>

Sensodyne ProSchmelz® sorgt für eine bessere und tiefere Aufnahme von verfügbarem Fluorid in den Zahnschmelz verglichen mit anderen Fluoridzahnpasten und fördert damit die Härtung des demineralisierten Zahnschmelzes Ihrer Patienten.<sup>7</sup>



Placebo  
(0 ppm F)

Zeigt das völlige Fehlen einer Fluoridaufnahme



Zahnschmelz pflegende  
Wettbewerber-Zahnpasta  
(1.450 ppm NaF)

Fluorid an der  
Zahnoberfläche



ProSchmelz®  
(1.450 ppm NaF)

Erhöhte Fluoridkonzentration  
an der Zahnoberfläche

*In-vitro*-Untersuchungen mithilfe von DSIMS<sup>†</sup> zeigen, dass die Behandlung mit ProSchmelz® zu einer größeren Aufnahme von Fluorid in den Zahnschmelz führt als die Behandlung mit einer Wettbewerber-Fluoridzahnpasta.<sup>7</sup>



geringe Abrasivität | neutraler pH-Wert | ohne SLS<sup>‡</sup>

**EMPFEHLEN SIE PROSCHMELZ®**  
FÜR EINEN STARKEN, WIDERSTANDSFÄHIGEN ZAHNSCHMELZ

**IDS  
2015**

**BESUCHEN SIE UNS AUF DER IDS:  
10. - 14. MÄRZ 2015  
HALLE 11.3 STAND-NR. G-020, J-029**

\*18-35 Jahre. <sup>†</sup>Dynamic Secondary Ion Mass Spectrometry. <sup>‡</sup>Sodium lauryl sulphate.

**Referenzen:** 1. Lussi A. Erosive Tooth Wear – a Multifactorial Condition. In: Lussi A, editor. Dental Erosion – from Diagnosis to Therapy. Karger, Basel, 2006. 2. Lussi A. Eur J Oral Sci 1996; 104: 191-198. 3. Hara AT *et al.* Caries Res 2009; 43: 57-63. 4. Bartlett DW *et al.* J Dent 2013; 41(11): 1007-1013. 5. Zero DT. Int Dent J 2005; 5: 285-290. 6. Lussi A *et al.* Caries Res 2004; 38 (suppl 1): 34-44. 7. Edwards MI *et al.* Correlation of Enamel Surface Rehardening and Fluoride Uptake – DSIMS imaging. Presented at IADR, September 2006. 8. GSK Data on file, 134320. 9. Fowler C *et al.* J Clin Dent 2006; 17(4): 100-105. 10. Barlow AP *et al.* J Clin Dent 2009; 20(6):192-198. **CHDE/CHSEN/0034/14 KW 50 2014**

**SENSODYNE  
PROSCHMELZ®**



## ECC behandeln

*Kleiner Patient mit großen Schmerzen: ECC ist auch für den Zahnarzt eine Herausforderung. In unserer neuen Reihe stellen Kollegen Fälle aus der Praxis vor – inklusive Therapiekonzept und Kommunikationsstrategie für Eltern und Kind.*

Illustration: F1 Online

Im Unterschied zur positiven Entwicklung der Mundgesundheit bei Kindern und Jugendlichen ist die frühkindliche Karies mittlerweile zur häufigsten chronischen Erkrankung im Kleinkind- und Vorschulalter avanciert – und damit ein ernsthaftes und ungelöstes Versorgungsproblem. Etwa 10 bis 15 Prozent der Kleinkinder in Deutschland leiden inzwischen an Early Childhood Caries (ECC) – wobei die Prävalenz zwischen 5,2 und 20,3 Prozent je nach Region schwankt. Geht die Karies an den bleibenden Zähne zurück, nimmt sie an den Milchzähnen eher zu. Dass ECC zudem polarisiert, macht ihre Bekämpfung nicht einfacher: Zwei Prozent der Kinder vereinen

52 Prozent des Kariesbefalls auf sich. Diese Kinder erhielten länger die Nuckelflasche, ihre Eltern waren oft jünger als 20 Jahre und hatten einen signifikant niedrigeren Sozialstatus.

Fest steht, dass der ständige Gebrauch von Babynuckelflaschen ECC entscheidend mitverursacht. Bekannt ist heute auch, dass die Lebensphase zwischen 0 und 3 Jahren prägend ist für das weitere Kariesrisiko im Milch- wie im bleibendem Gebiss: Kinder mit ECC haben auch später als Erwachsene signifikant mehr Karies.

Milchzähne sind freilich nicht nur wichtig für die Entwicklung des Kauorgans, sondern auch für eine gesunde psychosoziale und

physische Entwicklung: Ohne gesunde Milchzähne nehmen Kinder nicht altersentsprechend an Gewicht zu. Sie können nicht richtig sprechen lernen, und wenn sie sichtbar zerstörte Zähne im Mund haben, wächst die Gefahr der sozialen Ausgrenzung.

### Wissen für die Praxis

So viel zu den Fakten. Aber was bedeutet das für die zahnärztliche Praxis? Wie können Eltern motiviert werden, bereits ab den ersten Lebensmonaten für die Zahn- und Mundgesundheit ihrer Babys zu sorgen? Wie kommuniziere ich als Zahnarzt

## INFO

**Zehn Tipps für die Prävention und Therapie von ECC****1. Kommunikation**

Grundvoraussetzung für eine erfolgreiche Prävention und Behandlung der frühkindlichen Karies ist eine professionelle Kommunikation zwischen Zahnarzt und Eltern. Bei Ansprachen an das Kind sollte sowohl die eigene Körperhöhe als auch die Sprache dem Niveau des Kindes angepasst werden. Sie sollten Kindervokabular verwenden und negative oder komplizierte Ausdrücke vermeiden.

**2. Risikoeinschätzung**

Identifizieren Sie die Kinder mit hohem Kariesrisiko – kariogene Ernährung, insbesondere über die Nuckelflasche, kariöse Initialläsionen, fehlende oder unzureichende Zahnpflege mit deutlicher Plaque oder Gingivitis –, um eine gezielte präventive beziehungsweise therapeutische Behandlung zu wählen.

**3. Desensibilisierung**

Bei den ersten Terminen sollten einfache Prozeduren wie die Anfärbung der Zähne und das Putzen mit der Hand- oder mit der elektrischen Zahnbürste durchgeführt werden, um die Kooperation des Kindes zu gewinnen. Kleine oder ängstliche Kinder können auf dem Schoß der Eltern untersucht und behandelt werden.

**4. Eltern**

Bei Kindern unter drei Jahren sollten die Eltern bei den Terminen immer anwesend sein. Bei älteren Kindern sollte bei jedem Patienten abgewogen werden, ob die elterliche Anwesenheit beziehungsweise Abwesenheit vorteilhafter ist.

**5. Vertrauen**

Benutzen Sie einfache Techniken der Verhaltensformung wie „tell, show, do“, um die Patienten für wichtige Aspekte des Zahnarztbesuchs beziehungsweise der Therapie zu sensibilisieren.

**6. Verhaltensformung**

Bei Kindern ab dem dritten Lebensjahr können neben der „tell, show, do“-Technik

weitere Techniken wie Sprachsteuerung, Aufmerksamkeitslenkung und „Stopp-Hand“ eingesetzt werden, um so eine Verstärkung des gewünschten Verhaltens zu erreichen sowie das Vertrauen des Patienten zu gewinnen.

**7. Zahnpflege**

Erklären Sie den Eltern, dass die Zahnpflege schon bei den Kleinsten nötig ist. Diese sollte systematisch mit einer horizontalen Putztechnik nach KAI (Kauflächen – Außenflächen – Innenflächen) durchgeführt werden. Ab dem Durchbruch der ersten Milchzähne mit sechs bis acht Monaten sollte diese im Liegen durchgeführt werden.

**8. Fluoridierung**

Kinderzahncreme mit einem Fluoridgehalt von mindestens 500 ppm sollte beim Zähneputzen vom ersten Zahn an verwendet werden, da dies essenziell zur Vermeidung von kariösen Läsionen und zur Remineralisierung sowie Arretierung der kariösen Initialläsionen beiträgt. Dies lässt sich gut durch den Einsatz von fluoridhaltigem Speisesalz für die ganze Familie ergänzen.

**9. Kariesinaktivierung**

Initiale Kariesläsionen sowie schon kavitierte Läsionen sollten mit Fluoridprodukten wie zum Beispiel Fluoridlack touchiert werden, um die Kariesprogression zu verlangsamen beziehungsweise eine Füllungstherapie zu minimieren.

**10. Kontrollen**

Um eine adäquate Kariesprophylaxe und -therapie bei frühkindlicher Karies zu erreichen, sollten bei einem hohen Kariesrisiko vierteljährliche Kontrollen und bei einem niedrigen Kariesrisiko halbjährliche Besuche erfolgen.

*Christian Splieth ist Professor für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde an der Universität Greifswald. Er ist Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde und hat das ECC-Konzept von KZBV und BZÄK wissenschaftlich begleitet.*

mit den Eltern und wie mit den Kindern? Und wie behandle ich ECC in ihren verschiedenen Formen adäquat? Diese Fragen wollen wir in unserer neuen Reihe „ECC richtig behandeln“ beantworten. Anhand von Praxisfällen und mit Expertentipps, im Heft und auf [www.zm-online.de](http://www.zm-online.de).

MEHR AUF ZM-ONLINE

**Beim Zahnarzt aus Kindersicht**



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 20371 in die Suchmaske ein.

# ECC-Fall: Ähnlichkeiten des Erkrankungsbildes bei Zwillingen

Ruth M. Santamaria, Christian H. Splieth



Abbildung 1:  
Typisches Erscheinungsbild einer schweren Form der frühkindlichen Karies bei zwei-jährigen Zwillingen, a: Zwilling 1, b: Zwilling 2: aktive kariöse Läsionen an den Oberkieferfrontzähnen mit komplettem Verlust der klinischen Kronen und Fistelgänge an 51 und 61

Die zweijährigen Zwillinge wurden von ihren Eltern in der Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Greifswald vorgestellt.



Die Kinder waren von der Hauszahnärztin wegen ihrer kariösen Gebisse überwiesen worden. Zum Zeitpunkt ihrer Vorstellung hatten sie keine Schmerzen, obwohl ein Kind der Anamnese nach im Verlauf der vergangenen sechs Monate bereits zweimal unter submukösen Abszessen im Bereich der Oberkieferfrontzähne gelitten hatte. Diese waren seinerzeit mit einem Antibiotikum behandelt worden.

Die allgemeine Anamnese war unauffällig, es lagen keine Erkrankungen oder Allergien vor. Die Kooperation der Kinder war altersgemäß sehr gering.

Beide Kinder wiesen sehr ähnliche Befunde auf. Der extraorale Befund zeigte keine Auffälligkeiten. Die intraorale Untersuchung ergab jeweils ein kariöses Milchgebiss: Die

oberen vier Frontzähne wiesen erhebliche Läsionen mit komplettem Verlust der klinischen Kronen auf (Abbildungen 1a und 1b) und an den Molaren des Ober- und des Unterkiefers fanden sich große Kavitäten. Weitere unversorgte, aktive kariöse Läsionen wurden an den Eckzähnen diagnostiziert. Aktive, nicht kavitierte Läsionen konnten an der Bukkalfläche der oberen und der unteren Eckzähne sowie an den Molaren festgestellt werden. Bei beiden Kindern lag der  $d_3mf-t$  bei 11.

Die Mundschleimhaut war gesund, das Zahnfleisch wies in der Region 52 bis 62 Entzündungen auf. Bei beiden Kindern fanden sich Fisteln an den Zähnen des Oberkiefers.

## Kariesrisikobewertung

In Bezug auf die Ernährungsgewohnheiten berichteten die Eltern über einen hohen und regelmäßigen Konsum von gesüßten Speisen sowie Getränken, etwa sechsmal über den Tag verteilt aus der Nuckelflasche und vor dem Einschlafen. Die Mutter berichtete, dass sie mit fluoridiertem Speisesalz kochte. Vor etwa einem Monat hatten die Eltern auf Empfehlung der Erzieherin im Kindergarten begonnen, die Zähne der Kinder zu putzen, jedoch unregelmäßig und sehr ineffektiv. Fluoridhaltige Zahnpasta wurde noch nicht angewendet. Nach Anfärben der Zähne bei beiden Kindern wiesen mehr als 73 Prozent der Approximal- und der Okklusalfächen deutliche Plaque auf. Von den Eltern wurde die Auffassung vertreten, dass es sich bei den Milchzähnen lediglich um temporäre Zähne handele, die ihres Erachtens nach „nicht so wichtig“ seien.

Im vorliegenden Fall können die Karieserfahrung, die kariogenen Ernährungs-

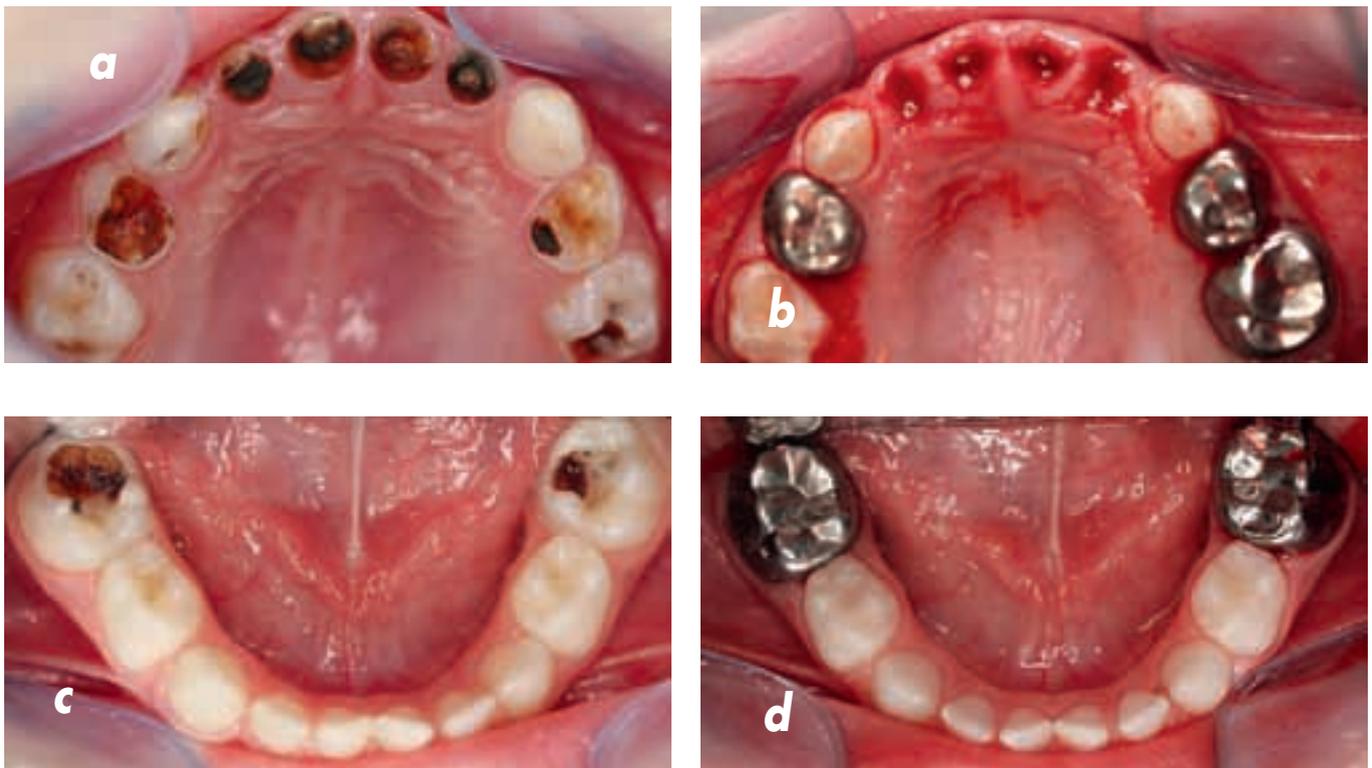


Abbildung 2: Zustand vor der Narkosebehandlung (Zwilling 1): arretrierte kariöse Läsionen an den Oberkiefer- und an den Unterkieferzähnen: Situation vor der Restauration an den Oberkiefer- (a) und an den Unterkieferzähnen (b). Situation nach der Restauration: An den Zähnen 54 und 64 wurden Pulpotomien durchgeführt, 54, 64 und 65 wurden mit Stahlkronen restauriert (c), 52 bis 62 wurden extrahiert, die Zähne 75, 85 wurden mit Stahlkronen restauriert (d).

gewohnheiten, das massive Vorhandensein des Biofilms sowie die geringe Motivation der Eltern als relevante Risikofaktoren gewertet und die Zwillinge als Patienten mit sehr hoher Kariesaktivität eingestuft werden.

## Diagnose und Behandlungsplan

Es handelte sich um einen typischen Fall einer frühkindlichen Karies (Early Childhood Caries, ECCIII oder „severe-ECC“), wobei bei beiden Kindern ähnliche intraorale Charakteristika vorlagen. Der ursächliche Behandlungsplan konzentriert sich auf die Umstellung der schädlichen Ernährungs- und Mundhygienegewohnheiten, die Arretierung der kariösen Läsion sowie die Vermeidung der Entstehung neuer Läsionen. Zusätzlich wird natürlich eine Sanierung erfolgen.

**Interventionen auf der Patientenebene:** Die Eltern wurden mit einfachen und klaren Worten über die Ursachen der massiven kariösen Läsionen ihrer Kinder informiert und über die Wichtigkeit beziehungsweise die Bedeutung der Milchzähne für eine gesunde Entwicklung der Kinder aufgeklärt sowie diesbezüglich sensibilisiert. Ferner erfolgte eine graduelle Desensibilisierung zur Steigerung der non-operativen Behandlungsfähigkeit der Kinder. Ein zahnärztlicher Kinderpass, der zentrale Informationen zu Ernährung, Zahnpflege, Munderkrankungen sowie Fluoridierungsempfehlungen enthält, wurde den Eltern für jedes Kind mitgegeben. Den Eltern wurden die essenziellen Maßnahmen demonstriert, und sie erhielten spezifische Informationen bezüglich der Therapie ihrer Kinder.

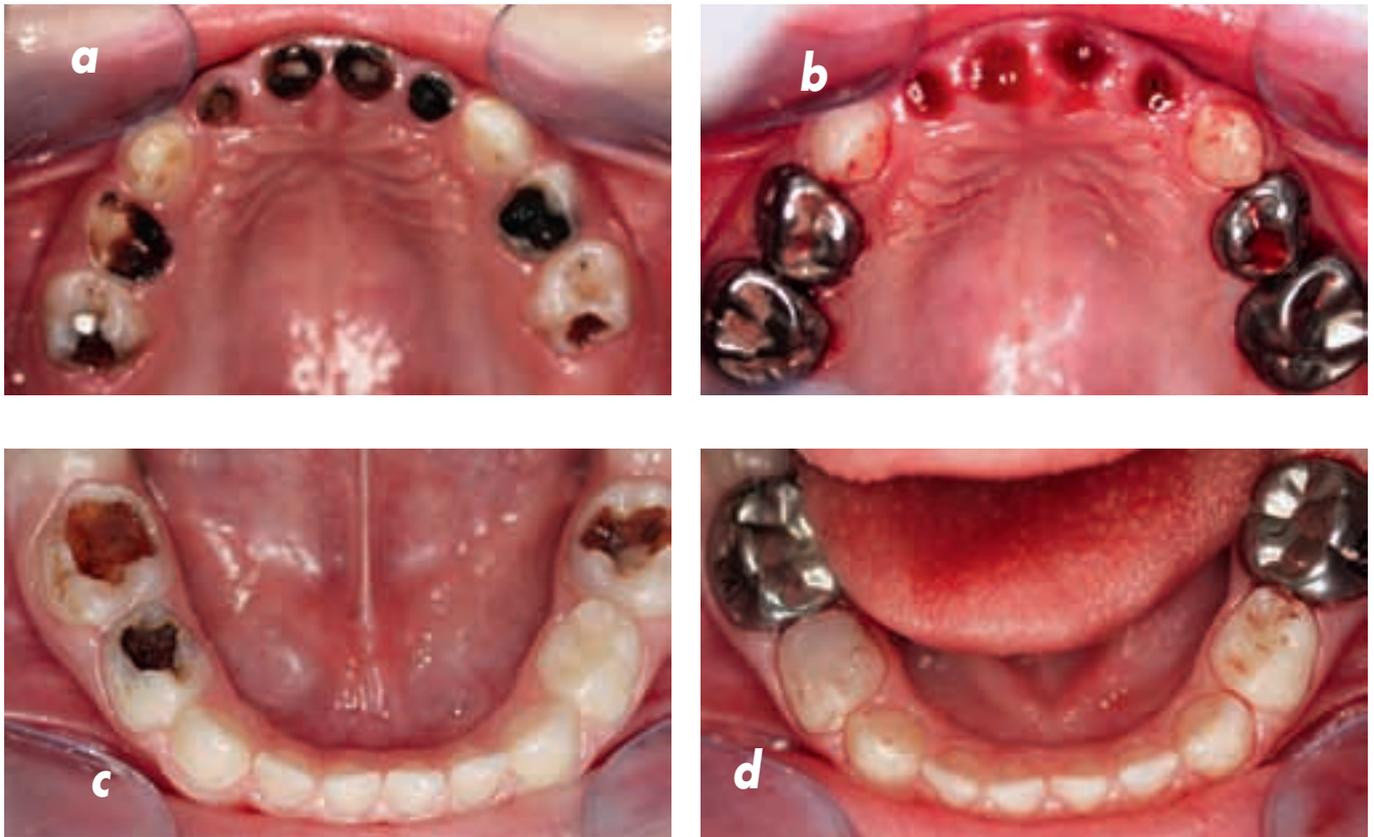
### Die Ernährungsberatung umfasste ...

- die Aufklärung über den Zusammenhang zwischen Zuckerkonsum und Kariesentstehung.

- die Empfehlung zum Verzicht auf süße Getränke zwischen den Mahlzeiten.
- die Empfehlung zum Verzicht auf süße Getränke aus der Nuckelflasche in der Nacht, als Alternative sollen nur ungesüßte Tees oder Wasser gegeben werden.
- die Empfehlung zum Ersetzen der Flasche durch die Tasse, ansonsten soll die Flasche nur zu den Mahlzeiten gegeben werden. Die Flasche ist kein Spielzeug oder gar Beruhigungsinstrument für die Kinder.
- die Empfehlung zur Verwendung von fluoridiertem Speisesalz.

### Auf der Ebene der Zahnpflege:

- Etablierung einer adäquaten Mundhygiene nach Anfärben der Zähne und anschließendem Zähneputzen seitens der Eltern zur suffizienten Biofilmentfernung
- Instruktionen zur „KAI“ Zahnputztechnik (Kauflächen-Außenflächen-Innenflächen) – das Zähneputzen sollte im Liegen erfolgen, um sicherzustellen, dass die Eltern alle Zahnflächen beim Putzen sehen können.



Alle Fotos: Ch. H. Splieth

Abbildung 3: Zustand vor der Narkosebehandlung (Zwilling 2): arretierte kariöse Läsionen an den Oberkiefer- und an den Unterkieferzähnen: Alle Molaren und Eckzähne waren vital ohne klinische Anzeichen einer irreversiblen Pulpaschädigung. Situation vor der Restauration an den Oberkiefer- (a) und an den Unterkieferzähnen (b). Situation nach der Restauration: An Zähnen 54, 55 und 64 wurden Pulpotomien durchgeführt, 54, 55, 64 und 65 wurden mit Stahlkronen restauriert, 52 bis 62 wurden extrahiert (c), 75 und 85 wurden mit Stahlkronen restauriert (d).

■ „Lift the Lip“: eine Hand zum Abhalten der Wange oder Lippe und die zweite Hand zum Führen der Zahnbürste

**Kariesinaktivierung:** Ein intensives Karieskontrollprogramm zur Kariesarretierung mit monatlichen Besuchen für drei Monate und danach zweimonatlich zur Mundhygienekontrolle und zur Fluoridapplikation (Duraphat®: GABA, Hamburg, Deutschland; 22,600 ppm F) wurde etabliert.

Im Laufe des zweiten und des dritten Termins wurden bereits signifikante Reduktionen des sichtbaren dentalen Biofilms auf etwa 45 beziehungsweise 30 Prozent bei beiden Kindern festgestellt. Die Eltern wurden stets mittels entsprechender Mundhygieneübungen motiviert. Nach rund acht Monaten waren die meisten kariösen Läsionen bei beiden Kindern inaktiv. Die Eltern waren sehr motiviert und hielten alle Kontrolltermine ein.

**Interventionen auf der Zahnebene:** Im Hinblick auf das geringe Alter der Kinder sowie die erforderliche umfangreiche Behandlung wurde die Sanierung der kariösen Zähne unter Narkose durchgeführt.

Die Narkosebehandlungen bei den Zwillingen wurden im Abstand von einer Woche durchgeführt. Bei beiden Kindern waren alle Molaren und Eckzähne vital ohne klinische Anzeichen einer irreversiblen Pulpaschädigung. Beim ersten Kind (Abbildungen 2a bis 2d) erfolgten aufgrund von caries profunda bei den Zähnen 54 und 64 Pulpotomien unter Anwendung von Eisensulfat und Kalziumhydroxid mit anschließender Restauration mittels konfektionierter Stahlkronen. Die Zähne 65, 75, 85 wiesen mehrflächige kariöse Läsionen auf, die nach Kariesentfernung sowie Kronenaufbau mit Glasionomerzement und dann mit konfektionierten Stahlkronen restauriert wurden. Ferner wurden bei 53

und 55 Kompomerfüllungen durchgeführt. Schließlich erfolgte die Extraktion der stark kariösen Frontzähne 51, 52, 61 und 62.

Beim zweiten Kind (Abbildungen 3a bis 3d) wurden aufgrund von caries profunda bei 54, 55, 64 Pulpotomien mit anschließender Restauration mittels konfektionierter Stahlkronen durchgeführt. 65, 75, 85 wurden mithilfe konfektionierter Stahlkronen restauriert, bei Zahn 84 wurde eine Kompomerfüllung gewählt. Abschließend erfolgte die Extraktion von 52 bis 62.

## Nachsorge

Die Recalltermine wurden quartelsweise festgelegt, insbesondere um die Einhaltung der Mundhygiene kontrollieren zu können. Da eine deutliche Verringerung der Kariesaktivität aufgrund der effektiven Plaqueentfernung beobachtet wurde, erfolgte eine

Verlängerung des Recallabstands auf sechs Monate.

Das Recall beinhaltete immer das Anfärben der Zähne beider Kinder zur Visualisierung des Biofilms sowie zur Motivation und Instruktion der Kinder und der Eltern bezüglich der Zahnpflege, die Untersuchung der Zähne und eine professionelle Zahnreinigung mit anschließendem Auftragen von fluoridhaltigem Lack.

Über 14 Monate hinweg konnten keine neuen kariösen Läsionen festgestellt werden. Des Weiteren waren keine phonetischen Schwierigkeiten, keine psychischen Beschwerden und keine Komplikationen beim Essen als Folge von Milchzahnverlusten bei den Kindern zu diagnostizieren.

## Diskussion

Die frühkindliche Karies gilt als eine der häufigsten dentalen Erkrankungsformen bei Kleinkindern [Congiu et al., 2014]. Obwohl in Deutschland keine nationale repräsentative Querschnittsstudie existiert, legen regionale epidemiologische Studien zur ECC eine Prävalenz zwischen 7,3 Prozent und 20,3 Prozent nahe [Splieth et al., 2009].

Insbesondere eine hochkariogene Ernährung sowie fehlende oder unzureichende Zahnpflege bei kleinen Kindern führen zur ECC [Misra et al., 2007]. So stellt der exzessive und häufige Konsum zucker- oder säurehaltiger Getränke, die zum Teil in Nuckelflaschen oder Trinklerntassen mehrmals täglich zwischen den Hauptmahlzeiten seitens der Eltern verfügbar gemacht werden,

einen prädisponierenden Faktor für die Entstehung der ECC dar, was verschiedene Studien eindrücklich dokumentiert haben [Tinanoff und Reisine, 2009; Misra et al., 2007; Tinanoff et al., 2002].

Als weiterer und vielleicht entscheidender Risikofaktor für die Entstehung einer ECC ist die unregelmäßige und mangelhafte Mundhygiene zu nennen [Twetman, 2008]. Unter der Voraussetzung, dass eine gute Mundhygiene vor dem Durchbruch der Milchzähne praktiziert wird und häufig Fluorid zur Anwendung gelangt, bleiben die Zähne selbst dann intakt, wenn häufig kohlenhydrathaltige Nahrungsmittel konsumiert werden.

Neben den Kausalfaktoren beeinflussen weitere Risikofaktoren aus dem Sozial- und Verhaltensbereich indirekt die ECC-Entstehung.



Stiftung Hilfswerk  
Deutscher Zahnärzte

[www.hilfswerk-z.de](http://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: DAAEDED

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

Allgemeines Spendenkonto:  
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00



Initiative  
Transparente  
Zivilgesellschaft

## INFO

## Leistungen zur Früherkennung

Im einheitlichen Bewertungsmaßstab für die zahnärztlichen Leistungen (BEMA) sind derzeit Leistungen zur Früherkennungsuntersuchung (BEMA-Nr. FU) vorgesehen, die ab dem 30.

Lebensmonat einsetzen. Mit dem Konzept zur zahnmedizinischen Prävention bei Kleinkin-

dern haben KZBV und BZÄK den Vorschlag vorgelegt, den Leistungskatalog für zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen auf Kinder ab dem 6. Lebensmonat sowie um weitere flankierende Maßnahmen

# KZBV

auszuweiten mit dem Ziel, die frühkindliche Karies flächendeckend deutlich zu reduzieren. Ein wegbereitender Antrag ist in den Gemeinsamen Bundesausschuss eingebracht worden. In einigen KZV-Bereichen haben Zahnärzte bereits die Möglichkeit, präventive Maßnahmen bei Kleinkindern unter drei Jahren als Kassenleistung zu erbringen. Ob und gegebenenfalls mit welcher Krankenkasse entsprechende Vereinbarungen getroffen sind, kann bei der jeweiligen KZV erfragt werden. ■

So ist das ECC-Risiko bei Kindern aus Familien mit geringerem sozioökonomischem Status beziehungsweise bei Kindern aus Migrantenfamilien sehr erhöht [Splieth et al., 2009; Martens et al., 2006].

Obwohl es möglich war, die restaurative Therapie bei den betroffenen Kindern in Narkose durchzuführen, wurde im vorliegenden Fall versucht, zunächst die negativen Verhaltensfaktoren zu eliminieren, und zwar durch die Aufklärung der Eltern über Ernährung und Mundhygiene sowie durch die Durchführung von Kontrollterminen. Infolgedessen wurde die Arretierung der Kariesläsionen gewährleistet und gleichzeitig die Kooperation der Kinder und der Eltern optimiert, wobei dies für die Prognose und Therapieplanung entscheidend war. Durch mechanische Beeinflussung des Biofilms war in diesem Fall die Karieskontrolle möglich. Wissenschaftlich ist inzwischen eindeutig belegt, dass initiale Kariesläsionen mit intakten Oberflächen unter Anwendung von Fluoriden und Plaquekontrollen arretiert werden können [Featherstone, 2008]. Ferner wurde im Rahmen diverser Studien zur Karietherapie verifiziert, dass die Progression einer kavitierten kariösen Läsion durch Biofilmentfernung auch verlangsamt oder angehalten werden kann [Ricketts, 2009; Innes, 2007]. Daher ist von zentraler Rele-

vanz, zusätzlich zur restaurativen Therapie der ECC ein Intensivprophylaxe-konzept zu implementieren, um eine Kontrolle der Risikofaktoren zu gewährleisten. Im Hinblick auf diese Patienten war es möglich, viele kariöse Läsionen vor der Narkosesanierung zu arretieren, wodurch eine signifikante Reduktion der Pulpaexposition sowie eine Vitalerhaltung vieler kariöser Zähne realisiert werden konnte.

Im Rahmen von Kariesprävention und -therapie ist die Verwendung von Fluoridprodukten (Zahnpasta, Mundspülung, Gel, Kochsalz) essenziell. Bei der ECC sollte gewährleistet sein, dass die Eltern ein- bis zweimal täglich fluoridierte Kinderzahnpasta (500 ppm F) bei ihrem Kind einputzen. Zahnpasta mit einer höheren Fluoridkonzentration (> 1000 ppm) ist bei Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko geeignet [Walsch et al., 2010], was allerdings voraussetzt, dass das Kind diese Zahnpasta selbstständig ausspucken kann.

Bei den Zwillingen wiesen die meisten Molaren einen umfangreichen Verlust an Zahnhartsubstanz auf, weswegen konfektionierte Stahlkronen als restauratives Material zur Anwendung gelangten. Sie garantieren nicht nur die Wiederherstellung der Funktion geschädigter Zähne, sondern machen auch eine optimale Überlebensdauer der Zähne bis

zum Beginn der physiologischen Exfoliation wahrscheinlich [DGZMK, 2002]. Seitens der DGZMK und der internationalen Gesellschaften für Kinderzahnheilkunde [Threlfall et al., 2005] wird beispielsweise im Rahmen einer Therapie mehrflächiger Kavitäten oder pulpotomierter Zähne die Anwendung konfektionierter Stahlkronen vorgeschlagen.

## Fazit

Bei der ECC handelt es sich um eine aggressiv und akut verlaufende Kariesform im Milchgebiss, durch die ein signifikanter negativer Einfluss auf die Lebensqualität der Kinder und ihrer Eltern hervorgerufen wird. Eine effektive ECC-Therapie kann nur durch die Beseitigung kariogener Faktoren garantiert werden. Frühzeitige präventive Maßnahmen und motivierende Gespräche mit Eltern und Patienten fungieren als Schlüsselfaktoren, denen eine zentrale Bedeutung für die Überwindung kultureller und sozioökonomischer Barrieren bei der ECC-Therapie zukommt.

Dr. Ruth M. Santamaria  
Prof. Dr. Christian H. Splieth  
Abt. für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde  
Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald  
Rotgerberstr. 8  
17487 Greifswald  
ruth.santamaria@uni-greifswald.de



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



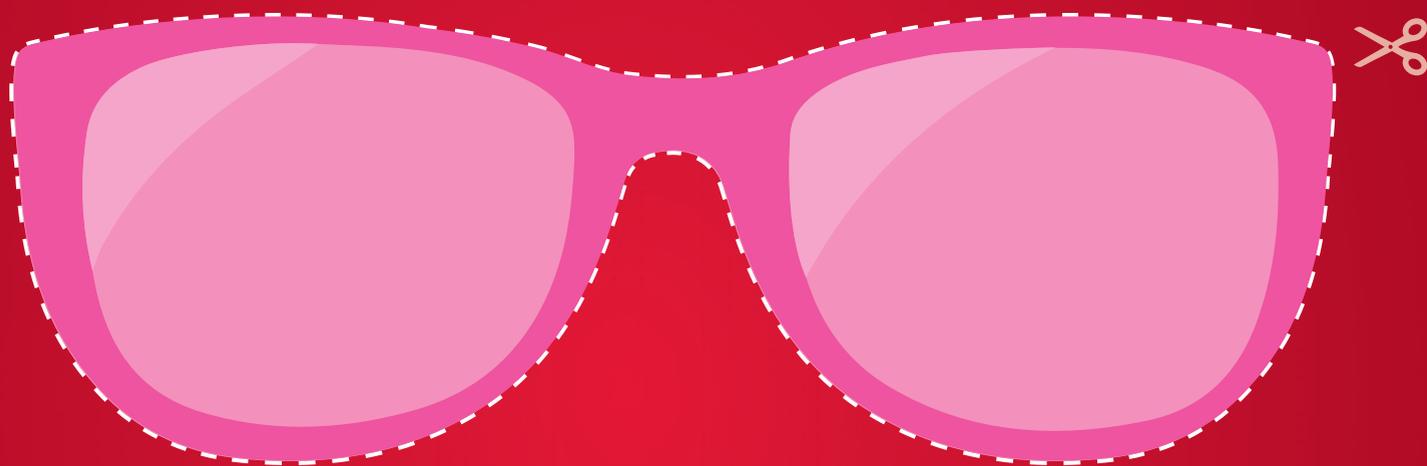
CME AUF ZM-ONLINE

## ECC-Zwillingenbehandlung



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 39518 in die Suchmaske ein.

**UNSER KOSTENLOSES ANGEBOT  
FÜR ALLE, DIE DENKEN,  
UM HIV WÜRDEN SICH SCHON  
ANDERE KÜMMERN**



Mehr zu Mythen und Fakten auf:  
[www.positiv-umdenken.info](http://www.positiv-umdenken.info)



**POSITIV  
UMDENKEN.**

**ViiV**  
Healthcare

# Spielerisch erklären

**Nicht nur für den Zahnarzt, sondern auch für die kleinen Patienten kann sich die Behandlung von ECC schwierig gestalten. Ein angst- und stressfreier Besuch lässt sich bei Kleinkindern durch den Einsatz von Kontakt- und Fingerspielen professionell und spielerisch unterstützen. Der Schauspieler, Autor und Kreativtrainer Karl-Heinz Paul, bekannt unter dem Künstlernamen Carlo Mausini, hat aus seinem zahnmedizinischen Fortbildungsprojekt „Fingerspiel und Feingefühl“ eine Reihe leicht umsetzbarer Kontaktideen für die Zahnarztpraxis zusammengestellt.**



Eine Fingerpuppe ist ein bewährtes Instrument, um die Sympathie der Kinder zu gewinnen und die Aufmerksamkeit zu lenken.

Was gibt es rund um den Zahnarztbesuch Schöneres, als wenn sich Kinder und Eltern in der Praxis wohl fühlen, nachhaltig motiviert werden und gerne wiederkommen? Eine entscheidende Rolle spielen hierbei die erste Begegnung und die sich daraus gestaltende Kommunikation mit der Zahnarthelferin und die Behandlung durch den Zahnarzt. Eine sympathische Kommunikation ist in erster Linie mithilfe der eigenen Ausstrahlung, Körpersprache, Mimik und Sprechweise zu erreichen. Ein natürliches, freudiges Lächeln erzeugt immer Sympathie, löst Spannungen und ruft schon bei einem Säugling positive Reaktionen hervor.

Eine wunderbare und altersgerechte Hilfestellung im Umgang mit Kindern liefern ebenso bewährte Fingerspiele mit und ohne Fingerpüppchen. Fingerspiele sind in der Kindererziehung sehr gebräuchlich. Kinder ab dem dritten Lebensjahr kommunizieren mit der Fingerpuppe intensiv und glauben ihr oft mehr als den Erwachsenen. Über ein

handlung sowie die Verabschiedung der Kinder gelingen dann am besten, wenn das Praxispersonal sich auf freudevolle Weise, frei von Verkrampfungen und mit Fantasie in die Welt der Kinder einfühlen kann.

## Mut zur Kreativität

Für schweigsame und schüchterne Kinder eignen sich auch stumme Fingerspiele zum Nachmachen. Die ZFA fragt „Kannst du das?“ und bewegt dann nur den Zeigefinger oder macht mit Zeigefinger und Daumen einen Schnabel, der sich umschaut, oder sie berührt mit dem Daumen nacheinander die anderen Fingerspitzen. Das Kind probiert es aus und die ZFA lobt das Kind. Bekannte Fingerspiele wie zum Beispiel „Backe, backe, Kuchen“ wirken vertrauensbildend, da die Kinder Text und Rhythmus schon kennen. Beim Sprechen klatscht die ZFA rhythmisch leise in die Hände.

Fingerspiel oder eine Fingerpuppe kann der Zahnarzt oder die ZFA aus der Alltagsrolle schlüpfen und ein anderes Temperament oder eine andere Stimmlage annehmen. Das gefällt besonders den Kindern und wirkt authentisch und vertrauensbildend.

Kontaktaufnahme, Angstabbau, Beruhigung, Trost, Be-

Bei der Behandlung mit einem Fingerpüppchen setzt man die Fingerpuppe zum Beispiel auf dem Zeigefinger auf. Es kann ein Schmetterling, die Prinzessin, das Kasperle oder eine andere Figur sein. Diese Puppe schwebt in das Wartezimmer und begrüßt die kleine beziehungsweise große Patientin mit Namen. Die Fingerpuppe unterhält sich mit dem Kind, sie möchte dem Kind und der Mutter nun ihr schönstes Behandlungszimmer zeigen mit vielen interessanten Sachen. Im Behandlungszimmer erklärt sie Schritt für Schritt die einzelnen Instrumente und bereitet das Kind auf die Behandlung vor nach dem Prinzip „Erzählen – Zeigen – Behandeln“.

Während der Behandlung kann die ZFA mit dem bereits vertrauten Püppchen die Stirn des Kindes oder die Wange streicheln und die Aufmerksamkeit ablenken. Das Kind kann das Püppchen selber halten oder die Helferin legt es ihm auf den Bauch zur Beruhigung.

Der Vorteil der Finger- und Handpüppchen gegenüber großen Handpuppen ist, dass sie sich schnell aus der Tasche zaubern lassen. Sie sind leichter zu handhaben und können flexibler eingesetzt werden. Die Fingerpüppchen gibt es in jedem Dritte-Welt-Laden für wenig Geld.

Damit den Eltern und Kindern das Zähnepflegen auch lange Zeit Freude bereitet, sollte es in Verbindung mit einem kleinen Vers oder Zahnpflegelied, das gesprochen oder gesungen werden kann, als tägliches Ritual weitergeführt werden. Hört das Kind so einen Vers in der Praxis und dann täglich zu Hause, wird es sich jedes Mal erinnern und gerne wiederkommen. „Hin und her, hin und her, Zähneputzen mag ich sehr.“

Karl-Heinz Paul  
mausini@t-online.de

MEHR AUF ZM-ONLINE

Tipps für die ZFA



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 76254 in die Suchmaske ein.

Beachten Sie  
unser aktuelles Angebot!\*



## GLASIONOMER FÜLLUNGSMATERIAL OHNE KOMPROMISSE

- Perfekte Randadaption und leichtes Applizieren
- Sofort nach dem Einbringen zu modellieren ohne am Instrument zu kleben
- Hohe Druckfestigkeit und Abrasionsbeständigkeit
- Das neue Kapseldesign ermöglicht, schwer zugängliche Bereiche im Mund und kleinere Kavitäten besser zu erreichen



\*Alle aktuellen Angebote finden Sie unter [www.voco.de](http://www.voco.de)



Besuchen Sie uns in  
Köln, 10.-14.03.2015  
Stand R8/S9 + P10, Halle 10.2



Implantatoberflächen

## Die richtige Mischung macht's

Die Bearbeitung der Implantatoberfläche gilt als wichtiges Kriterium für eine sichere Knochen- und Weichgewebsanlagerung an das Implantat. Die richtige Mischung aus Rauigkeit und Topografie der Implantatoberfläche ist vor allem für die Sekundärstabilität entscheidend. Für die Oberflächenstrukturierung stehen verschiedene Techniken zur Verfügung. Das Spektrum reicht von additiven Verfahren (Titanplasmabeschichtung, Hydroxylapatit) über subtraktive Techniken (Sandstrahlung, Ätzung, spezielle Laserbehandlung) bis hin zu mikrostrukturierten Oberflächen. Für welche Oberfläche soll sich der Zahnarzt wann entscheiden? Fachleute sechs führender Hersteller sagen, worauf es ankommt.



Abbildung 1a. Astra-Tech-Implant-System bei Eingliederung: Unite-Implantate, radiologische Kontrolle nach einem Jahr ...

Strahlen und anschließendes Ätzen führt zu einer mikrorauen Oberfläche. Und diese Oberfläche ist derzeit en vogue. „Im Vergleich zu einer maschinierten Oberfläche besitzt die mikrorau eine deutlich vergrößerte Anlagerungsfläche“, wie Dr. Volker Biehl, Director Research & Development bei Dentsply Implants, erklärt. Als Beispiel führt er die Friadent-plus-Oberfläche und die mikrorau OsseoSpeed-Oberfläche an, deren „Benetzungseigenschaften für die ini-



Abbildung 1b : ... und nach neun Jahren

tiale Phase der Knochenheilung maßgeschneidert“ seien. Auch der Bremer Implantathersteller Bego Implant Systems schwört auf gestrahlt-geätzte Implantatoberflächen, „die sich sehr gut universell einsetzen“ ließen. „Doch unabhängig von der Art der Bearbeitung kommt es auch auf die Reinheit der Implantatoberfläche an“, betont der Leiter Oberflächentechnik, Dr.-Ing. Marzellus große Holthaus. Rückstände der Fertigungsprozesse, beispielsweise Strahl-

mittel oder Säure, – das dürfe nicht sein. Bego Implant Systems ätzt Implantatoberflächen deshalb mit hochreiner Säure und wendet in seiner validierten Prozesskette ein mehrstufiges automatisiertes Reinigungsverfahren an. Das löse Restanteile des Strahlmittels aus der Oberfläche heraus, Ergebnis laut große Holthaus: „mindestens 98 Prozent Titan an der Oberfläche“.

### Beschichtung: Pro und Contra

Für eine Synergie verschiedener Oberflächenbehandlungsmethoden plädiert Biomet 3i Deutschland. Geschäftsführerin Krista Strauß: „Biomet 3i bevorzugt die Kombination von Abstrahlen mit Calciumphosphatpartikeln, doppelter Säureätzung und der Auflagerung von Hydroxylapatit-Kristallen. Hiermit rauhen wir die Implantatoberfläche in drei verschiedenen Stufen auf.“ Die Firma habe 1996 die erste aufgeraute Implantatoberfläche auf den Markt gebracht, „die mit einer subtraktiven Methode, also der doppelten Säureätzung, erzielt wurde“. Diese Oberfläche biete eine Rauigkeit zwischen 1 und 3 µm.

Straumann setzt ebenfalls aufs Ätzen und Strahlen, vom Beschichten hält man im Baseler Hauptquartier aber wenig. „Jede Beschichtung weist eine zusätzliche Schwachstelle an der Grenzfläche auf. Wir bieten deshalb zwei Varianten rauer Oberflächen an“, erläutert Dr. Christoph Appert, Head of Research im Institut Straumann. Das heißt für die Straumann-SLA-Oberfläche:

Fotos 1a bis 1b: Imburgia/Dentsply Implants



Abbildung 2a: Ausgangssituation



Abbildung 2b: Extraktion

Durch eine grobe Sandstrahlung wird eine Makrorauheit auf der Implantatoberfläche generiert. Darauf folgt eine Säureätzung, die eine Mikrorauheit erzeugt.

Die aktuelle Oberflächengeneration von Straumann, die SLActive-Oberfläche, zeichnet sich durch eine chemisch aktive und hydrophile Oberfläche aus. Es wird ebenfalls sandgestrahlt und mit Säure geätzt. Allerdings wird die Aufarbeitung unter Schutzgas vorgenommen und das Implantat in Flüssigkeit gelagert. Für SLA-Implantate gibt es Zehnjahresdaten mit sehr guten Erfolgs- und Überlebensraten, für SLActive stehen Fünfjahresdaten zur Verfügung.

„Anodische Oxidation“, „Titanoxid“ – das sind die Stichworte für die Nobel-Biocare-Oberfläche. Favorisiert wird das den additiven Verfahren zuzurechnende TiUnite, ein Titanoxid, das sich mittels Anodisierung durch Funkenentladung in einem phosphathaltigen Elektrolyt zu einem osseokonduktiven keramischen Biomaterial als poröse Oberfläche mittlerer Rauigkeit entwickelt. „Die klinische Wirksamkeit und Sicherheit wurde bisher in mehr als 275 wissenschaftlichen Publikationen mit mehr als 42 000 Implantaten und 13 000 Patienten in allen Indikationen und Belastungsprotokollen belegt. Zudem sind mehr als 900 internationale peer-reviewed Publikationen zu unserer Oberfläche veröffentlicht worden“, sagt Dr. Stefan Holst, Global Head Research & Science bei Nobel Biocare.

Nobel Biocare setzt seit 2000 auf die TiUnite-Oberfläche. Sie ist in klinischen Studien dokumentiert. Neben einer Vielzahl von Studien,



Abbildung 2c: Keramikimplantat Pure

sind mit bis zu 100 Prozent hoch, und der marginale Knochen verbleibt nach einer initialen Umbauphase stabil.

### Osseinkorporation statt Osseointegration

Eine ganz andere Richtung hat Zimmer Dental eingeschlagen. Von Osseointegration allein spricht hier niemand mehr, Osseinkorporation lautet stattdessen das Zauberwort. Darunter versteht man eine Kombination aus Osseointegration und Einwachsen von Knochen in ein hoch poröses Biomaterial. Das Trabecular-Metal-Zahnimplantat besitzt ein massives, konisches Schraubendesign mit einer Oberfläche aus mäßig aufgerautem Titan, geschaffen



Abbildung 2d: Keramikimplantat Pure nach zwölf Monaten

Fotos 2a bis 2d: Cahliert/Straumann

die den erfolgreichen klinischen Einsatz über fünf Jahre und mehr dokumentieren, beträgt das längste klinisch kontrollierte Follow-up zwölf Jahre. Die Überlebensraten

durch Abstrahlen mit Hydroxylapatit(HA)-Partikeln, und einen mittleren Abschnitt aus hoch porösem, auf Tantal basierendem Material.



Abbildung 3a:  
Ausgangssituation

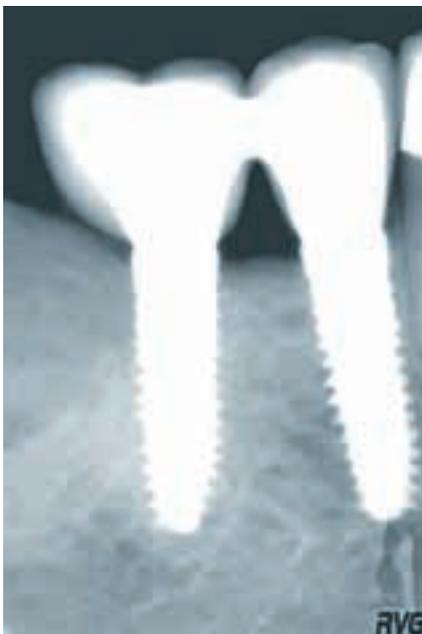


Abbildung 3b: Röntgenbild bei Eingliederung der Prothetik auf XiVe

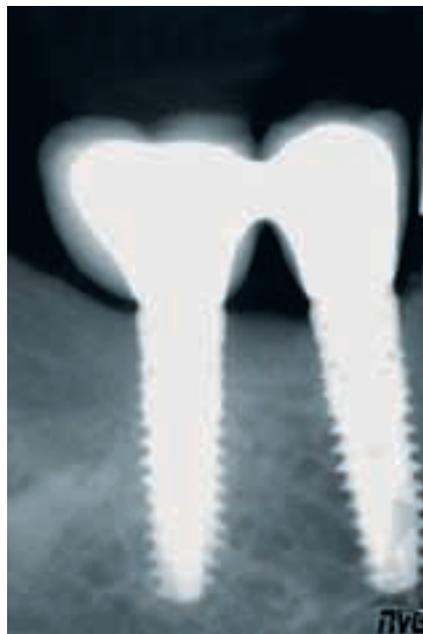


Abbildung 3c: Follow-up nach sieben Jahren

Im Osseinkorporationsmodell wachse vaskularisierter Knochen in die dreidimensionale poröse Struktur des Implantats ein, zusätzlich zur Osseointegration mit den Implantatoberflächen, wie Michael Collins, Vizepräsident Development and Education bei Zimmer Dental, erklärt. Der Elastizitätsmodul von Trabecular Metal Material (~3 GPa) liege näher bei dem des kortikalen (~15 GPa) und des trabekulären Knochens (~0,1 GPa) als das von Titan (~110 GPa). 26 Studien untersuchten derzeit, wie diese Unterschiede in der sekundären Stabilität die langfristige Knochenreaktion beeinflussen.

### Lernen aus der Orthopädie?

Das Trabecular-Metal-Material wird schon seit Jahren zur zementlosen Verankerung von orthopädischen Implantaten – etwa künstlichen Hüftgelenken – verwendet. Collins: „Es hat sich mit seiner ausgedehnten Oberflächen-Mikrotextur für den Knochen-Implantat-Kontakt und mit seiner dreidimensionalen, interkonnectierten Porosität für das Einwachsen von vaskularisiertem Knochen in der Praxis bewährt, besonders bei schlechter Knochenqualität, also in Situationen, in denen eine verbesserte Sekundärstabilität notwendig ist. In einer internationalen Proof-of-

Principle-Studie erreichten Trabecular-Metal-Zahnimplantate bei Sofortbelastung außer Okklusion innerhalb von 48 Stunden nach Insertion und definitiver Belastung in Okklusion sieben bis 14 Tage später eine Überlebensrate von 97,3 Prozent, und nach einem Jahr in klinischer Funktion kam es zu einem Knochenverlust von  $0,43 \pm 0,41$  mm, berechnet ab dem Tag der Insertion.“

Zusätzlich zu gesunden Patienten beurteilt die Studie auch Implantatinsertionen bei Patienten mit Osteoporose, Parodontitis, dentalen Infektionen, Knochen vom Typ IV, bei Rauchern, bei Knirschern und bei augmentiertem Knochen. Zwei-Jahres-Zwischenergebnisse wurden jüngst beim Kongress der Academy of Osseointegration vorgestellt.

### Einfluss der Oberfläche auf die Sekundärstabilität

Die Oberflächenstruktur des Implantats wirkt sich auch auf die Dynamik der Knochenneubildung aus. Bei der Osseointegration spielen zwei Faktoren eine wichtige Rolle:

- die Primärstabilität, also die mechanische Stabilität, und
- die Sekundärstabilität, also die biologische Stabilität nach dem Knochenumbau des Implantats im Knochen.

Bei herkömmlichen Oberflächen seien Implantate wegen des Nachlassens der Gesamtstabilität zwischen Woche zwei und vier einem höheren Versagensrisiko ausgesetzt, wie Appert von Straumann hervorhebt. Bei der mikrorauen, hydrophilen Oberfläche SLActive reduziere sich das Risiko bereits während der kritischen Einheilphase, betont der Wissenschaftler aus Basel. Konsequenz: Die Implantatintegration verbessert sich. Appert: „Da die Knochenbildung früher einsetzt, kommt es zu einer erheblich verbesserten Implantatstabilität während des Zeitraums der kritischen Stabilitätslücke zwischen Woche zwei und vier.“ Als Beleg führt Appert wissenschaftliche Studien an, die im vergangenen Jahr veröffentlicht wurden. Danach wurden die Vorteile nachgewiesen: Sowohl für SLA als auch für SLActive-Implantate ließen sich ähnliche Einheilmuster beobachten. Aber: Der Knochen-

Fotos 3a bis 3c: Ponte/Dentsply Implants



DEXIS PLATINUM

## WAHRE GRÖSSE KOMMT VON INNEN

DEXIS® ist das am häufigsten ausgezeichnete Röntgensystem

Dank höchster Integration große aktive Bildfläche bei gleichzeitig guter Platzierbarkeit



DIGITALES RÖNTGEN  
**ZUKUNFT**  
— SCHON JETZT —

**IDS  
2015**

**BESUCHEN SIE UNS**  
VOM 10.–14.03.2015  
IN HALLE 10.1 STAND H51

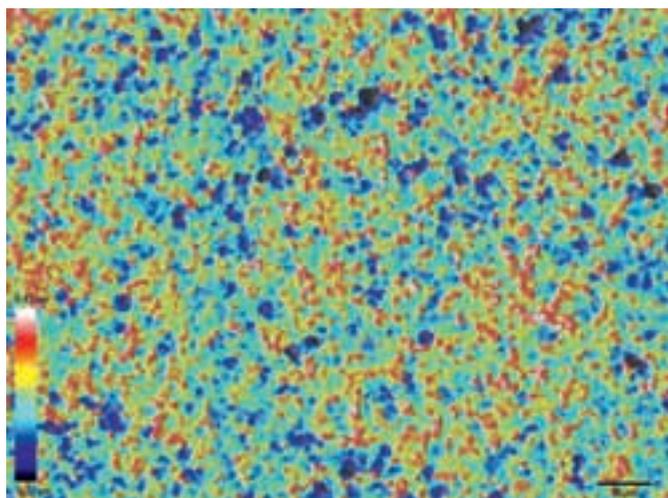


Abbildung 4a:  
Gleichmäßig verteilte  
Rauigkeit der TiPure-  
Plus-Oberfläche  
(Rauigkeitsverteilung  
gemessen mittels 3-D-  
Konfokalmikroskop):  
dunkel – tiefer liegende  
Bereiche der Ober-  
fläche, hell – höher  
liegende Bereiche der  
Oberfläche

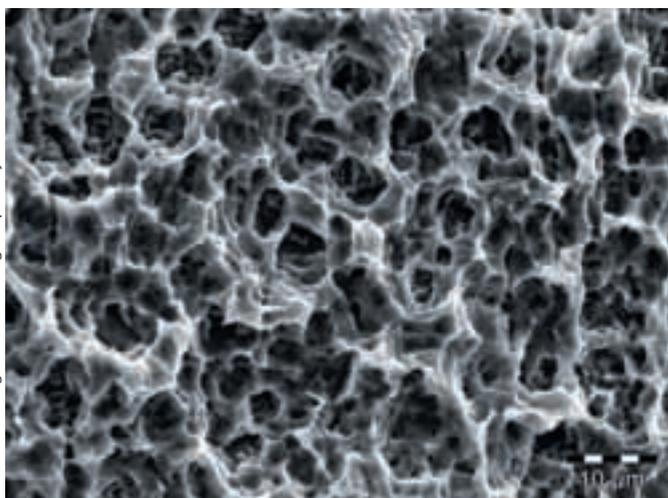


Abbildung 4b:  
Typische Topografie  
der TiPurePlus Ober-  
fläche mit Ätzwaben  
und -grübchen

Fotos 4a bis 4b: große Holthaus/ego Implant Systems

Implantat-Kontakt (BIC) bei SLActive war nach 14 Tagen größer und nach 28 Tagen signifikant größer. Appert: „Dieser deutlich höhere BIC-Wert führt zu einer verbesserten Vorhersagbarkeit der Behandlung und trägt dazu bei, die Gefahr eines frühen Implantatmisserfolgs zu minimieren.“

Dass die Oberflächenbeschaffenheit den Knochenheilungsprozess beeinflusst, unterstreicht auch Biehl von Dentsply Implants. „Mikrorauere Oberflächen nehmen durch eine verstärkte Osteoblastendifferenzierung und durch eine Verbesserung der thrombogenen Eigenschaften Einfluss auf den Knochenheilungsprozess. Dies führt zu einer erhöhten Knochenbildungsrate und zu einer höheren Festigkeit der Implantat-Knochen-Verbindung.“ Belege dafür finden sich unter anderem in Langzeitstudien von Novaes et al. und Ellingsen et al..

### Wissenschaftliche Studien

Alle Premiumhersteller haben den Erfolg ihrer Implantatoberflächen-Strukturen in unterschiedlichen wissenschaftlichen Studien nachgewiesen.

Bei Nobel Biocare zeigte sich zum Beispiel, dass nach den ersten Monaten der Einheilphase das marginale Knochenniveau stabil bleibt. In einer Elfjahresstudie über Implantate mit einer externen Sechskantverbindung und TiUnite-Oberfläche, die alle unter Sofortbelastung vornehmlich im anspruchsvollen weichen Knochen gesetzt wurden, bewegte sich der mittlere marginale Knochenumbau im ersten Jahr im normal üblichen Rahmen.

Jedoch dokumentierten nur wenige Studien den Knochenumbau direkt ab Insertion, zudem seien die Daten schwer vergleichbar,

merkt Holst an. Der mittlere Knochenumbau zwischen dem Einjahreszeitpunkt nach Insertion und dem vorläufigen Studien-Cut-off betrug 0,47 mm, die Gesamtveränderung über den vollen Elfjahreszeitraum belief sich laut Holst auf 1,66 mm [Glauser et al., eingereicht] und der marginale Knochen verblieb nach dem ersten Jahr bei einer mittleren jährlichen Veränderung von weniger als 0,05 mm über den Zeitraum von zehn Jahren nahezu stabil. Das liege deutlich unter den in der Literatur akzeptierten jährlichen Umbauraten von 0,2 mm marginalem Knochenverlust.

## Knochenabbau standardisiert messen

Als allgemein üblich gelten laut Appert Knochenverluste von bis zu 1 mm im ersten Jahr (bone remodeling). In den folgenden Jahren betrachte man Knochenverluste von bis zu 0,2 mm als klinisch unkritisch. Um Knochenabbau über einen längeren Zeitraum exakt und standardisiert zu messen, brauche es prospektive Untersuchungen. Für die TL-SLA-Implantate von Straumann wurden bislang drei Langzeitstudien publiziert, in denen auch das Knochen-niveau bestimmt wurde:

■ In der Studie von Fischer et al. [2012] wurde ein durchschnittlicher Knochenverlust nach zehn Jahren von 1 mm bei 102 Implantaten bestimmt. Dieser Wert liegt somit deutlich unter dem kritischen Wert. Viel aussagekräftiger als Durchschnittswerte ist die Bestimmung der Häufigkeitsverteilung des Knochenverlusts.

■ Buser et al. [2012] bestimmten an 505 Implantaten den Anteil der Implantate, die mehr als 0,2 mm Knochenverlust pro Jahr über zehn Jahre hinweg aufwiesen. Nur 22 Implantate, also 4,4 Prozent, zeigten einen höheren Wert, wobei nur neun Implantate als klinisch auffällig bewertet wurden. Die übrigen 13 Implantate zeigten keinerlei Zeichen von periimplantären Infektionen.

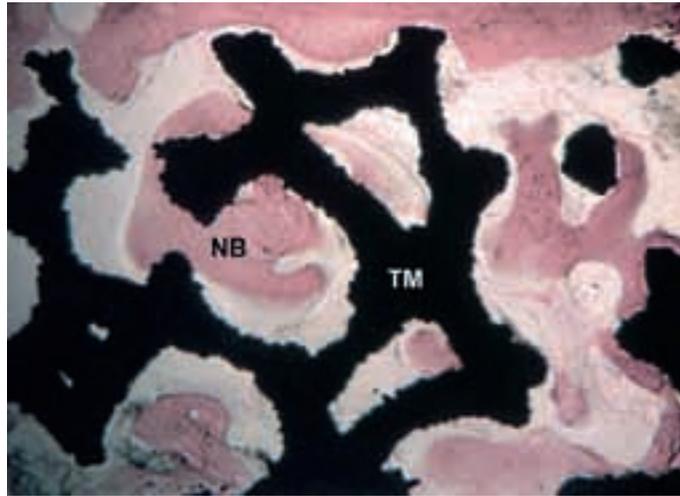


Abbildung 5a:  
Histologisches Bild mit jungem Knochen (NB, new bone) mit Osteoid-Element, der in das und auf der Oberfläche von Trabecular-Metal-Material (TM) wächst, nach zwölf Wochen bei einem Menschen (Hämatoxylin und Eosin)

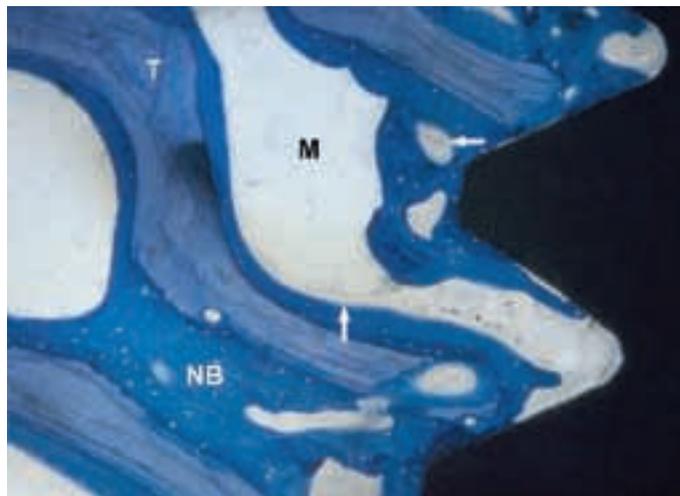


Abbildung 5b:  
Bildung von neuem Knochen (NB, new bone) und Mark (M) in Kontakt mit der Oberfläche von Trabecular-Metal-Material (TM) beim Schaf: Osteoblasten/Osteoid (weiße Pfeile) befinden sich im Prozess der Bildung von neuem Knochen (Toluidinblau).

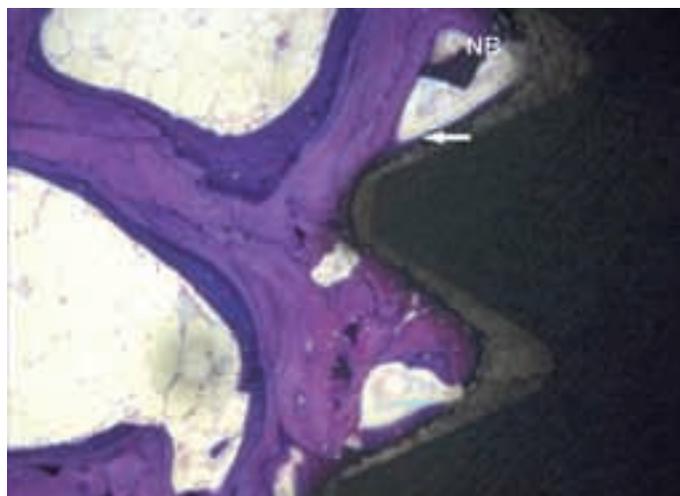


Abbildung 5c:  
Das Histologiebild zeigt neuen Knochen (NB, new bone) und Osteoblasten/Osteoid (weiße Pfeile) in Kontakt mit der Oberfläche von MP-1-HA-beschichteten Implantaten beim Schaf (Toluidinblau, basisches Fuchsin).

■ In der Studie von Rocuzzo et al. [2013] wurde der Knochenverlust von parodontal gesunden mit dem von parodontal beeinträchtigten Patienten verglichen. In der

Gruppe der parodontal gesunden Patienten wurde bei keinem Implantat ein Knochenverlust von mehr als drei Millimetern während der zehn Jahre bestimmt. Bei den

parodontal beeinträchtigten Personen wiesen etwa zehn Prozent einen Knochenverlust von mehr als drei Millimetern auf. Appert: „Aufgrund solcher Langzeitstudien können wir davon ausgehen, dass nur ein sehr geringer Anteil an Patienten einen klinisch relevanten Knochenverlust am Implantat erleidet. Und selbst bei den parodontal beeinträchtigten Patienten liegt dieser Wert nicht über zehn Prozent.“

## Periimplantitisrisiko

Immer mehr Zahnärzte lehnen aus parodontologischen Aspekten eine moderat-raue Oberfläche bis zum Weichgewebe ab und entscheiden sich für den maschinieren Rand. Das wird auf unterschiedlichen Kongressen des Faches deutlich. Damit lasse sich sowohl eine epi- als auch eine subkrestale Positionierung vornehmen und so eine direkte Verbindung zwischen der plaque-anfälligeren Beschichtung und dem Weichgewebe vermeiden, wird argumentiert.

Kann die maschinerte Schulter das Periimplantitisrisiko tatsächlich senken? Ja, meint Biomet-3i-Geschäftsführerin Strauß. „Ihr“ Unternehmen beschäftige sich schon seit 1996 mit dieser Problematik. „Unsere Osseotite-Implantate verfügten bereits vor fast 20 Jahren über ein Hybriddesign, also einen rauen, säuregeätzten Implantatkörper mit einer maschinieren Schulter. Das Ziel: Minimierung des Risikos für Periimplantitis. So bekamen die Implantate bereits damals eine FDA-Zulassung für das Verfahren der Frühbelastung (zwei Monate Einheilungszeit).“

„Auch die zusätzliche Auflagerung von Hydroxylapatitkristallen auf der Osseotite-Oberfläche“, sagt Strauß, „sei ein Schritt in die richtige Richtung gewesen, um eine weitere Vergrößerung der Implantatoberfläche zu erzielen. Durch diesen Prozess der Einzelkristallauflagerung ermöglichte die Nanotite-Implantat-Oberfläche eine Verbesserung der Osseointegration in der frühen Einheilphase, kurz Bone Bonding, also die Verzahnung der Verbindung von der Knochenmatrix mit der Oberfläche des Implantats.“

Diese Oberflächentechnologie wurde um den Prozess der Abstrahlung mit Calciumphosphat ergänzt. Das Ergebnis ist die 3i-T3-DCD Oberfläche, die seit Januar 2013 verfügbar ist und verschiedene Rauigkeiten kombiniert:

- eine Topografie im Submikronbereich ( $< 1 \mu$ ) durch die Einzelkristallauflagerung – Discrete Crystalline Deposition, DCD – von Calciumphosphat-Nanopartikeln,
- eine Topografie im Feinmikronbereich durch die doppelte Säureätzung ( $1-3 \mu$ ) und
- eine Topografie im Grob-Mikronbereich durch das Abstrahlen ( $> 10 \mu$ ).

Diese drei Rauigkeitslevel beeinflussen die Einheilung in der frühen Phase und können nach Mendes et al. und Davies et al. damit den gesamten Prozess der Osseointegration unterstützen.“

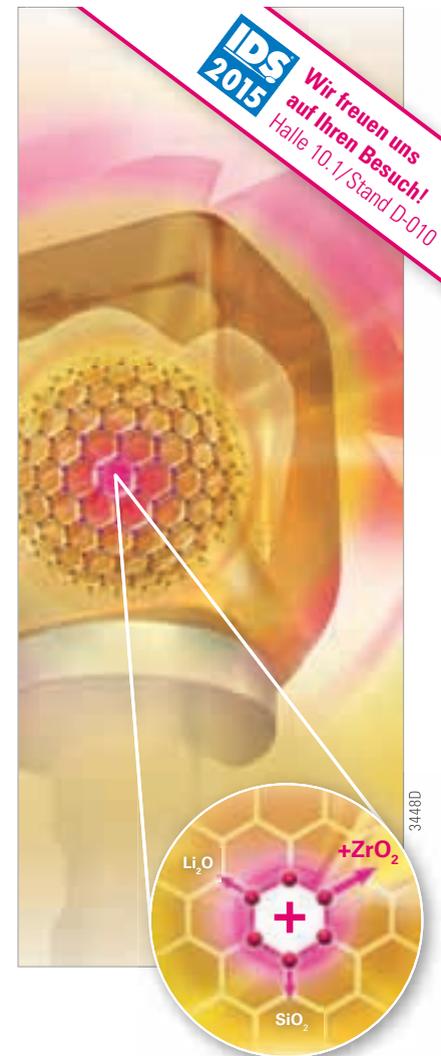
## Knochenabbau

Implantatdesign und Knochenverlust – diese Parameter hängen eng zusammen, wie große Holthaus von Bego Implant Systems betont. Der Knochenabbau sei nicht nur von der Oberflächenbehandlung abhängig, sondern auch „von der Art der Belastung sowie von der prothetischen Konstruktion“. Unter Berücksichtigung bestimmter statischer Gesetzmäßigkeiten erfolge bei den Bego-Semados-Implantaten kaum Knochenabbau. Vorteilhaft sieht er die „bei unseren Implantaten verwendeten Mikrorillen/Mikrogewinde zur Vergrößerung der Implantatoberfläche“. Diese sorgten für eine erhöhte Knochenbedeckungsrate im entscheidenden krestalen Knochen.

Die Primärstabilität des Implantats werde zum einen durch die Art und Technik der chirurgischen Aufbereitung der Kavität eingeleitet und zum anderen durch die Implantatform und das Gewindedesign. „Wir verwenden seit vielen Jahren eine gestrahlt-geätzte Oberfläche, TiPurePlus, mit einer mittleren Flächenrauheit von etwa  $1,6 \mu$ . Und: Eine homogen verteilte Flächenrauigkeit der Implantatoberfläche von  $1$  bis  $2 \mu$  ist vorteilhaft für eine gute Osseointegration“, so große Holthaus.

## VITA SUPRINITY® Glaskeramik. Revolutioniert.

Hochleistungs-Glaskeramik mit Zirkondioxidverstärkung.



VITA shade, VITA made.

**VITA**

VITA SUPRINITY ist ein Material der neuen CAD/CAM-Glaskeramik-Generation. Bei diesem innovativen Hochleistungswerkstoff wird erstmals die Glaskeramik mit Zirkondioxid verstärkt. Das Material ist damit hochfest, lässt sich prozesssicher verarbeiten und erweist sich gleichzeitig als enorm verlässlich. Mehr Informationen unter:

[www.vita-zahnfabrik.com/cadcam](http://www.vita-zahnfabrik.com/cadcam)

 [facebook.com/vita.zahnfabrik](https://facebook.com/vita.zahnfabrik)

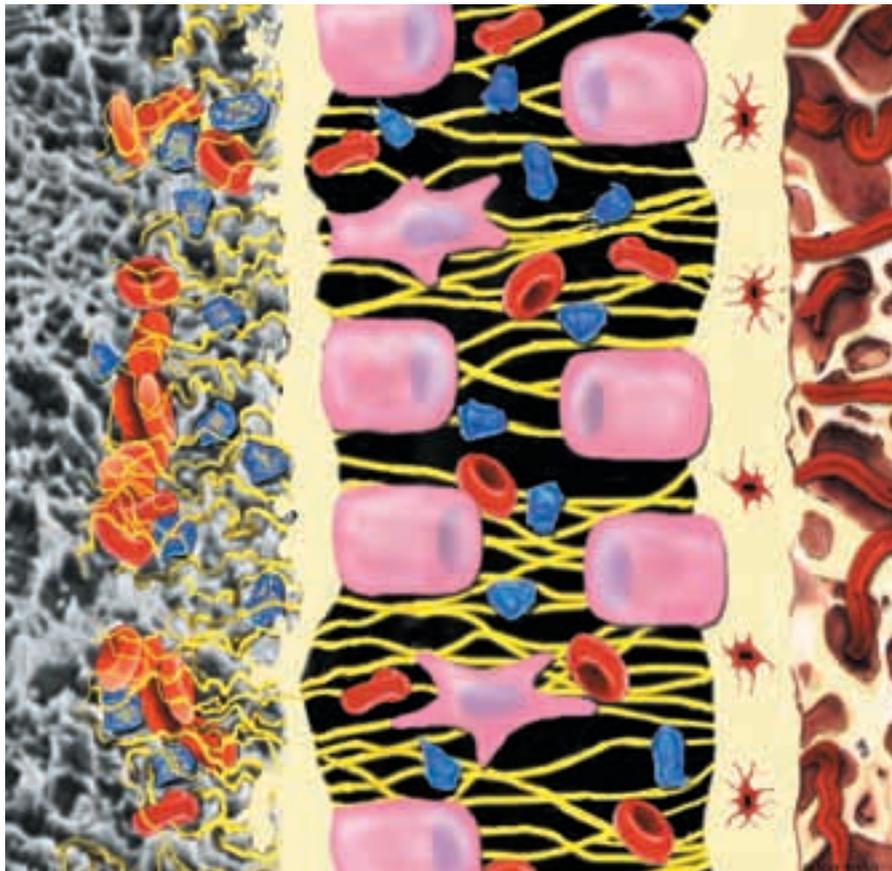


Foto: Biomét 3i

Abbildung 6: Kontaktosteogenese (Knochenwachstum) an der Osseotite-Oberfläche

## Mikrorillen werden kontrovers diskutiert

Mikrorillen werden seit 2005 auf den Gewinden der meisten Implantate von Nobel Biocare angebracht, da in präklinischen In-vivo-Untersuchungen gezeigt werden konnte, dass eine 110 Mikrometer messende Mikrorille statistisch signifikant zu einer verbesserten Osseointegration im Vergleich zu Implantaten ohne Rille oder mit einer anders dimensionierten/positionierten Rille führte. Der Knochen wächst vor allem entlang der Rille, was zusammen mit dem osteokonduktiven Effekt der TiUnite-Oberfläche zu einer schnelleren Einheilung führt.

Nobel Biocare bietet deshalb neben Schultern mit TiUnite-Oberfläche auch voll- und teilmaschinierter Schultern an, so dass je nach Gegebenheiten am Patienten und avisierten Insertionstiefe dem Behandler verschiedene Behandlungsoptionen zur Verfügung stehen, die auf die individuellen Bedürfnisse des Patienten angepasst werden können. Daneben

gibt es ein Implantat mit einer drei Millimeter hohen, maschinieren Schulter, die für Stegprothesen und diverse Deckprothesenlösungen entwickelt wurde.

Dazu der Director Research & Development, Biehl: „Beide zeigen eine sehr gute klinische Performance. Die Oberfläche bestimmt das frühe Stadium des Heilungsprozesses. Für den Erhalt des Gewebes sind andere Designeigenschaften, wie beispielsweise das Gewindedesign oder die Implantat-Abutment-Verbindung, maßgeblich.“

Nach Appert können Mikrorillen aber auch zu ausgesprochen negativen Effekten führen. Falls sie freiliegen, könnten sie von Bakterien besiedelt werden. Eine Entfernung der bakteriellen Plaque sei kaum möglich, führe schließlich zu einem katastrophalen Implantatverlust.

Holst von Nobel Biocare merkt an, dass solche Effekte bis dato von keiner klinischen Studie belegt worden seien. Im Gegenteil beschreibe eine kürzlich erschienene Studie eine kumulative Überlebensrate von 96,6

Prozent nach fünf Jahren [Lopes et al., 2014], vergleichbar mit früher publizierten Studien für Implantate mit Mikrorillen.

Bei einer guten Oberfläche im Hartgewebeteil sind laut Appert Mikrorillen ohnehin von sekundärer Bedeutung. Maschinierter Implantatschultern neigten dagegen zu geringer Plaqueanlagerung und störten somit die Weichgewebeanlagerung nicht, führt Appert an. Das Weichgewebe an Implantatschultern sei zwar anders strukturiert als am lebenden Zahn mit parodontalem Ligament und Sharpey-Fasern, er könne sich aber gut vorstellen, dass sich Oberflächen entwickeln ließen, „die zu einem zahnähnlichen Abschluss des Weichgewebes führen könnten“. Ziel müsse sein, die Gefahr von Periimplantitis weiter zu reduzieren. Appert: „Diese Entwicklungen sind aber noch im Forschungsstadium.“

## Tipps für den Praktiker

Die Ursachen von krestalem Knochenverlust sind oft komplex. Zu den zahlreichen in der Fachliteratur berichteten Risikofaktoren für periimplantären krestalen Knochenverlust gehören unter anderem Operationstraumata, Komorbiditäten wie etwa Parodontitis, Periimplantitis und Osteoporose, zu niedrige Östrogenwerte, Rauchen, Bruxismus sowie die okklusale Überlastung. Neben der Qualität des Implantats und der Oberfläche sind ein engmaschiges Recallprogramm und eine gute Compliance des Patienten ein Schlüsselfaktor für stabile Langzeitergebnisse. Auch das Plattform-Switching gilt als wichtiger Parameter.

Anne Barfuß  
Fachjournalistin Deutscher Ärzte-Verlag  
barfuss@aerzteverlag.de

**zm** Lesen  
service

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

MEHR AUF ZM-ONLINE

Interview mit einem MKG-Chirurgen



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 71593 in die Suchmaske ein.

# KLEINE UMSTELLUNG. GROSSE WIRKUNG.

**IDS**  
**2015**

10.03. – 14.03.2015

BESUCHEN SIE  
UNS IN HALLE 10.2.  
GANG 0/N NR. 10

Der neue XIOS Scan komplettiert die intraorale Röntgenfamilie von Sirona. Ob Einstieg in die digitale Röntgenwelt oder volldigitale Praxis, mit XIOS Scan und den XIOS XG Sensoren bietet Sirona perfekt abgestimmte Lösungen für jeden Workflow.  
**Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**

DER NEUE  
SPEICHERFOLIEN-  
SCANNER:  
**XIOS Scan**

SIRONA.COM

The Dental Company

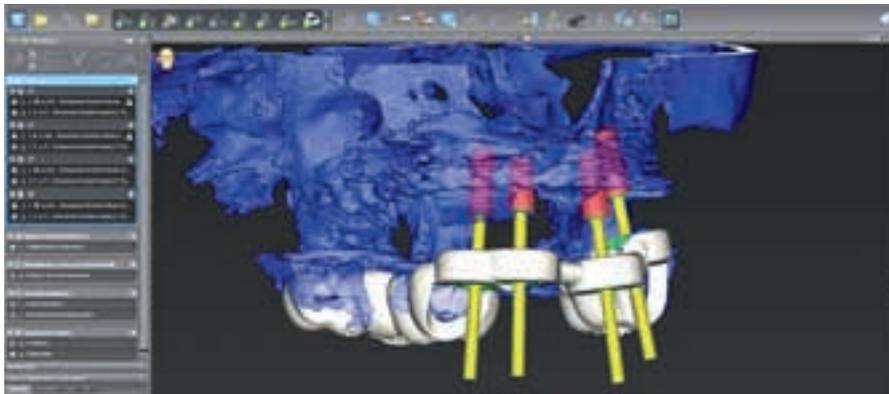
**sirona.**

*Navigation in der Implantologie*

## Für mehr Qualität

Marcus Stoetzer, Björn Rahlf, Nils-Claudius Gellrich

**Die zahnärztliche Implantologie versorgt zunehmend komplexe Fälle unter Anwendung von Computer-basierten Programmen, Positionierungshilfen und gegebenenfalls der Navigation – mit dem Ergebnis, dass der operative Ablauf in der zahnärztlichen Praxis deutlich vereinfacht wird. Gleichzeitig stellen diese Verfahren ein Qualitätssicherungsinstrument für den Behandler und den Patienten dar: Durch die Verwendung der dreidimensionalen Röntgentechnik in Kombination mit Scan-Bohrschablonen wird die postoperative Komplikationsrate verringert und die Implantatinsertion genauer.**



Fotos: Stoetzer et al.

Abbildung 1: Mittels der Software Codiagnostix geplante Bohrschablone für einen Patienten, der mit vier Implantaten in der Oberkieferfront versorgt werden soll.

Navigation ist im medizinischen Bereich eine vor allen Dingen aus der Neurochirurgie stammende Technologie, mithilfe derer Volumendatensätze (CT, DVT, NMR oder Kombinationen der vorgenannten) mit dem realen Patienten deckungsgleich gemacht werden. Simultan können innerhalb des 3-D-Datensatzes und des Koordinatensystems des Patienten bestimmte Strukturen aufgefunden respektive Instrumente intraoperativ gezielt an Zielstrukturen herangeführt werden. Damit handelt es sich im Prinzip um ein Qualitätssicherungstool, das in ausgewählten Fällen die Option bietet, Volumendatensätze deutlich aus der reinen Funktion der Diagnostik herauszuheben und zur Grundlage eines therapeutischen Konzepts – auch interdisziplinär – zu machen. Bereits vor mehr als zehn Jahren wurden solche Navigationssysteme, die in der Regel auf Kamerasystemen beruhen, die über eine infrarotbasierte Technik oder auch über

elektromagnetische Verfahren die vorgenannten Ortungsfunktionen ausüben lassen, eingesetzt: Hier war die Technik jedoch deutlich der ausgeübten praktischen Anwendung voraus, so dass sich diese Systeme bislang in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und insbesondere im Bereich der dentalen Implantologie nicht flächendeckend durchgesetzt haben. Aktuell ist die Ausschöpfung von Volumendatensätzen als Grundlage eines digitalen Workflows so professionalisiert [Kalra, 2013], dass die sogenannte Schablonenführung in der zahnärztlichen Implantologie eine immer stärkere Bedeutung erlangt und mittlerweile in Kombination mit Laser-gescannten Gipsmodellen eine hochgradige Präzision erreicht hat. Im Rahmen eines komplexen digitalen Workflows – von der Diagnostik über die Therapieentscheidung, über die Therapieplanung und -umsetzung bis hin zur postoperativen Qualitätskontrolle und Versor-

gung mit prothetischen Restaurationen – soll der Bereich der zahnärztlichen Implantologie im Folgenden exemplarisch dargestellt werden, um insbesondere den Unterschied zwischen der schablonengeführten und der Trajektorien-basierten Insertion von beispielsweise Zygoma-Implantaten auf der Basis von infrarotbasierten Navigationssystemen zu erläutern.

Grundvoraussetzung des Einsatzes des „computer assistant progressiv planning“ (CAPP) ist, wie gesagt, der Volumendatensatz, der jedoch vor dem Hintergrund der medizinisch gut begründeten Indikation dann erhoben werden darf, wenn etwa die Beurteilung des Knochenlagers durch ein konventionelles Röntgenbild (OPT) nicht hinreichend möglich ist. Die Verwendung der digitalen Technologie in der Implantologie hat vor allem das Ziel der Qualitätssicherung, indem die prothetisch orientierte Rückwärtsplanung als Zielvorlage interpretiert und am Ende als Schablone praktisch generiert werden kann.

### Schablonengeführte Implantologie

Durch die Analyse aller drei Dimensionen von Volumendatensätzen ist die Zuordnung von benachbarten anatomischen Strukturen wie des Nervus alveolaris inferior oder die Lagebeziehung zur Kieferhöhle überhaupt erst quantitativ möglich. Virtuell kann das CAD-Modell des spezifischen Implantats geplant und positioniert werden. Dabei kann der Zahnarzt verschiedene digitale Programme für die Planung und Visualisierung der Implantatinsertion anwenden. In unserer Klinik kommt seit einigen Jahren das Planungsprogramm Codiagnostix zum Einsatz, das als die führende Planungssoftware angesehen werden kann. Zusätzlich wird parallel ein virtuelles Modell vom zu versorgenden Kiefer benötigt. Dazu wird der Kiefer abgeformt und ein Gips-

## Arbeitszeit Erfassung



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



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

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

Tel. 02744 / 920835



# BEYCODENT

modell erstellt; dieses Modell wird dann eingescannt und als digitales Modell zusammen mit dem dreidimensionalen Datensatz in die Planungssoftware eingelesen. Nun kann die knöchernen Situation quantitativ analysiert werden und zeitgleich die reale Situation mit der vorhandenen Restbeziehung und dem Verlauf der Gingiva über das digitale Modell abgeglichen werden. Anhand einer CAD-Implantatbibliothek kann das entsprechende Implantat ausgewählt und virtuell positioniert werden. Somit lässt sich im DVT genau ablesen, ob die geplante Implantatposition umsetzbar ist, ob vorherige augmentative Maßnahmen notwendig sind oder ob anatomisch relevante Strukturen diese Implantatposition limitieren (Abbildung 1).



Abbildung 2:  
Klinisches Bild der  
Schablone in situ mit  
eingesetzter Führungshülse bei der  
Bohrung

Nach der Planung kann jetzt auf der Basis des virtuell positionierten Implantats eine Schablone erstellt werden, mit eingebauten Tiefenstopps und Führungshülsen. Die virtuelle Schablone kann dann als STL-Export an ein Referenzlabor geschickt werden und wird dort in eine – gut autoklavierbare – reale Schablone überführt, die dann auf dem Postweg zurückgeschickt wird.

Intraoperativ ermöglicht die Schablone dann die geführte Bohrung zum Beispiel für das hierfür eigens entwickelte Straumann Guide System. Dazu werden unterschiedliche Reduzierinstrumente für das jeweilige Implantatssystem entsprechend der verwendeten Bohrergrößen in die Schiene eingesetzt. Sogar die Verwendung von Osteomen ist durch die Schablone möglich und garantiert damit über den gesamten Verlauf der Aufbereitung eine achsengerechte Bohrung beziehungsweise Verdrängung (Abbildung 2).

Sollte eine augmentative Maßnahme notwendig sein, so wird durch die Verwendung der Schablone eine genaue Positionierung des Augmentats gewährleistet. Der Operateur weiß eindeutig, wo das Implantat stehen soll und kann daher gezielt den Bereich augmentieren, der ein knöchernes Defizit aufweist. Dadurch werden die Entnahme falsch dimensionierter Knochenblöcke und die Fehlpositionierung der Augmentate vermieden.

### Trajektorenbasierte Insertion unter Navigation

Die zahnärztliche implantologische Versorgung der stark atrophierten Maxilla ist eine große Herausforderung, insbesondere wenn

eine ausgeprägte Angle Klasse III mit anteriorer beziehungsweise kompletter Restbeziehung vorliegt. Liegt ein sehr großer Defekt vor, oftmals mit papierdünnen, knöchernen Barrieren zu den Kieferhöhlen, führen die gängigen, intraoralen augmentativen Maßnahmen allein nicht verlässlich zum Ziel. Um ein adäquates Knochenvolumen für eine Implantation zu schaffen, haben sich verschiedene Therapieformen etabliert, sei es der Sinuslift, die Kieferdehnung oder Kieferkammaugmentationen mit Knochen-Transplantaten vom Becken, mit oder ohne LeFort-I-Osteotomie, der Calvaria [Clayman, 2006] oder gar vaskularisierte Transplantate aus der Fibula [Rohner et al., 2002; Rohner et al., 2004]. Alle diese Verfahren sollen die Voraussetzungen schaffen, die für dentale Implantate im Oberkiefer notwendig sind. Diese Behandlungsmethoden bedeuten aber einen großen Aufwand, mit dem Risiko der

Morbidität. Eine Alternative stellt die Verwendung von Zygoma-Implantaten dar. Diese Implantate werden durch die Kieferhöhle im Jochbeinmassiv verankert. Sie unterscheiden sich von den konventionellen Implantaten dadurch, dass sie zwischen vier und sechs Zentimetern lang sind und dass die mechanische Verankerung in der Schnittstelle zur oralen Mukosa liegt. Gerade bei der Insertion von im Jochbein verankerten Implantaten ist eine Navigationsschablone umso notwendiger, oftmals unterstützt durch die Verwendung einer Echtzeitnavigation. Dabei wird, in Analogie zur Insertion von Standardimplantaten, die Position der Zygoma-Implantate virtuell vorgeplant. Intraoperativ besteht die Möglichkeit durch die Verwendung von „getrackten“ Instrumenten, die Trajektorien-Planung mit dem Bohrer bei der Aufbereitung des Zygoma-Implantatlagers in Echtzeit zu überlagern, virtuell zu verfolgen und gegebenenfalls zu korrigieren.

Im Vorfeld kann zudem genau festgelegt werden, wie weit die Implantate im Jochbein verankert werden [Chrcanovic, 2013]. Mithilfe der Echtzeitnavigation können Komplikationen, wie zum Beispiel die Verletzung der Orbita oder das Einsetzen eines zu langen Implantats, vermieden werden [Schramm, 2000].

## Kieferrekonstruktion nach großer Tumoresektion

Ein Einsatz der computerassistierten Planung für die individuelle, rückwärtsgeplante Unterkieferrekonstruktion erfolgt inzwischen auch bei der Therapie des Mundhöhlenkarzinoms, bislang war die zahnärztliche Prothetik vor allem in die postoperative Rehabilitationsphase integriert.

Tumorpatienten bringen oftmals einen großen Kieferdefekt mit, der primär oder sekundär durch Knochen wieder aufgebaut werden muss. Grundsätzlich ist es hilfreich, wenn vor der Tumoresektion und damit vor der Entfernung von Kieferbestandteilen die Ausgangssituation mittels eines Modells festgehalten wird. Diese Situation kann bei

der Rekonstruktion später wiederverwendet werden.

Im Rahmen der Primärresektion wird der Patient entweder direkt knöchern oder zunächst mit einer Überbrückungsplatte versorgt. In beiden Fällen sollte so geplant werden, dass die spätere Kontur des Knochens

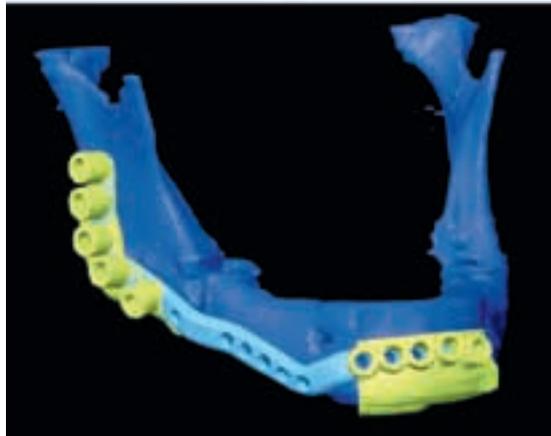


Abbildung 3: Digitale Planung einer Unterkieferplatte bei einem Patienten, der im Rahmen einer Tumorentfernung im Unterkiefer eine Unterkieferrekonstruktion bekommen soll.

widergespiegelt wird in der Position der Implantate. Bereits in der ersten Phase kann dann eine Rückwärtsplanung für die Erstellung und Konturierung der Überbrückungsplatte oder des Knochens erfolgen, im optimalen Fall erfolgt die Erstellung dieser Rekonstruktionsplatte im spannungsfreien Fräs- oder im Laser-Sinter-Verfahren, nach vorheriger virtueller Idealrekonstruktion des Unterkiefers (Abbildung 3).

Da also bereits die primäre Rekonstruktion des Unterkiefers beim Mundhöhlenkarzinom heute rückwärtsorientiert erfolgen sollte, ist die zahnärztliche Prothetik fester Partner in der interdisziplinären Therapie des Tumorpatienten.

## Zusammenfassung

Kein anderer Bereich der Zahnmedizin profitiert so von der Navigation wie die dentale Implantologie. Sie ermöglicht – gemeinsam mit dem klinischen Befund – eine exakte Planung und daraus resultierend die Insertion der Implantate. Die Navigation ermöglicht gezielt, anatomische Strukturen (Jochbein, Pterygoidfortsätze und mehr) bei

der Implantation zu schonen oder das vorhandene Knochenangebot explizit zu nutzen. Selbst komplexe Fälle, wie die Insertion von im Jochbein verankerten und durch die Kieferhöhle inserierten Implantaten, werden durch die Verwendung von Navigationssystemen für den Patienten deutlich sicherer.

Dabei kommt der Bohrschablone, die digital geplant und mit Richtungshülsen versehen ist, für die geführte Implantologie eine besondere Bedeutung zu. Die Bohrschablone wird insgesamt dreimal verwendet. Erstens bei der Augmentation, um die Augmentate an die richtige Stelle zu positionieren, dann bei der Implantation, um die Implantate entsprechend der Planung zu setzen und drittens dann später bei der Freilegung.

Neben diesem Einsatz digitaler Techniken, bietet die Computer-Assistierte Planung (CAP) unseren zukünftigen Zahnärzten bereits im Studium die Möglichkeit, einfache und komplexe reale Patientensituationen beliebig oft virtuell zu versorgen.

Dr. Marcus Stoetzer  
Dr. Björn Rahlf  
Prof. Dr. Nils-Claudius Gellrich  
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie  
Medizinische Hochschule Hannover  
Carl-Neuberg-Str. 1  
30625 Hannover  
marcus\_stoetzer@web.de



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

## CME AUF ZM-ONLINE Zahn-OP mit Navigation



Scannen Sie den QR-Code oder geben Sie auf der Website 13975 in die Suchmaske ein.

neu

gsk



**SENSODYNE®**

## Schutz vor dentiner Hypersensitivität: Jetzt auch als tägliche Mundspülung

Die erste Sensodyne® Mundspülung mit 3% Kaliumnitrat und Fluorid bietet lang anhaltenden Schutz vor dentiner Hypersensitivität bei zweimal täglichem Spülen<sup>1-4\*</sup>. Speziell entwickelt für die tägliche Pflege schmerzempfindlicher Zähne.

**IDS  
2015**

**BESUCHEN SIE UNS AUF DER IDS:  
10.-14. MÄRZ 2015  
HALLE 11.3 STAND-NR. G-020, J-029**

\*Bei zweimal täglichem Spülen nach der Anwendung einer fluoridhaltigen Zahnpasta.

Referenzen: 1. Gillam DG *et al.* J Clin Periodontol 1996;23:993-997. 2. Morris A *et al.* Efficacy of a Potassium Nitrate Mouthrinse for Relieving Dental Hypersensitivity, IADR/AADR/CADR 87th General Session and Exhibition, April 1-4 2009. 3. Pereira R *et al.* J Periodontol 2001;72(12):1720-1725. 4. GSK Data on File (Study RH01751): A Clinical Study Investigating the Efficacy of a Mouthwash in Providing Long Term Relief from Dental Hypersensitivity. CHDE/CHSENO/0081/14 KW 51 2014

Schlafmedizin

# Weit mehr Unfalltote durch Schläfrigkeit als durch Alkohol

**Schläfrigkeit ist eine der häufigsten Ursachen für tödliche Unfälle im Straßenverkehr. Doch die Zusammenhänge werden noch weitgehend unterschätzt, mahnte Dr. Hans Günter Weeß, Leiter des Schlafzentrums am Pfalzlinikum in Klingenstein, beim 22. Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin e.V. in Köln.**



*Unfalltod durch Sekundenschlaf – Vorsicht bei Fahrten im chronobiologischen Leistungstief*

frühen Nachmittag zwischen 13 und 16 Uhr der Fall. Zu diesem Zeitpunkt finden auch die meisten tödlichen Unfälle statt.

Bereits 17 Stunden Wachheit entsprechen laut Weeß einem Reaktionsvermögen, wie es unter 0,5 Promille Blutalkoholspiegel zu sehen ist. Bei einer Wachheit von mehr als 22 Stunden ist das Reaktionsvermögen demjenigen unter 1,0 Promille Blutalkoholspiegel vergleichbar.

Wer also morgens um 6 Uhr aufsteht und sich abends um 23 Uhr noch ans Steuer setzt, weist ein Reaktionsvermögen auf, als habe er einen Blutalkoholspiegel von 0,5 Promille. Das gelte auch für Lokführer im

Etwa jeder sechste Unfalltod geht nach einer Studie der „AAA Foundation for Traffic Safety“ auf Sekundenschlaf am Steuer zurück. Nach Schätzungen des Deutschen Verkehrssicherheitsrats wird sogar jeder vierte tödliche Unfall im Straßenverkehr durch Sekundenschlaf verursacht. Das bestätigt eine Studie des HUK-Verbands, die ebenfalls jeden vierten Unfalltod auf deutschen Autobahnen auf Einschlafen am Steuer zurückführt. Nach einer aktuellen Studie der European Sleep Research Society (ESRS) in 19 europäischen Ländern steht Deutschland im europäischen Vergleich dabei im Mittelfeld der schläfrigkeitsbedingten Unfälle.

Konkret dürften somit, so Weeß, zwei- bis dreimal mehr Unfalltote im Straßenverkehr durch Schläfrigkeit und Sekundenschlaf als durch alkoholbedingte Einflüsse verursacht sein. Es gibt somit aus der Sicht des Psychologen eine erhebliche Diskrepanz zwischen dem Aufwand, der betrieben wird, um alkoholbedingte Unfälle zu mindern und der Relevanz von alkoholbedingten respektive schläfrigkeitsbedingten Unfällen.



Ursachen für schläfrigkeitsbedingte Unfälle sind nach Angaben des Wissenschaftlers in erster Linie zu lange Lenkzeiten bei Viel- oder Berufskraftfahrern, zu wenig und nicht ausreichender Nachtschlaf sowie Autofahrten zu chronobiologisch ungünstigen Zeiten in der Nacht und am frühen Morgen. So ereignen sich die meisten tödlichen Unfälle nicht, wenn die Verkehrsdichte am höchsten ist, sondern wenn der Mensch aus chronobiologischer Sicht einem Leistungstief unterliegt. Dies ist in den frühen Morgenstunden zwischen 4 und 7 Uhr sowie am

Schichtdienst und für Piloten, gab Weeß in Köln zu bedenken.

Unterschätzt wird der Effekt nach seiner Darstellung vor allem bei Schichtarbeitern. Diese haben nach einer zwölfstündigen Nachtschicht auf dem Weg nach Hause ein achtfach erhöhtes Unfallrisiko.

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

# Individuelles Röntgen ist eine Frage der Einstellung.

**NEU!**

KaVo OP300 Maxio mit Low Dose Technology™ (LDT)  
und großer Volumenauswahl

**LDT** ■■■■

Low Dose Technology™  
mit 5 Volumengrößen



## OP300 Maxio mit LDT

- Low Dose Technology™ (LDT) für optimierte Bildqualität bei sehr geringer Strahlendosis
- Maximale Flexibilität in der Anwendung dank 5 Volumengrößen (bis FOV 13 x Ø 15 cm)
- 4 individuelle Bildauflösungsoptionen (High-Res, Standard, Endo, Low Dose)
- Einfache, intuitive Bedienung dank neuer Touchpanel Benutzeroberfläche

Mehr Informationen unter [www.kavo.de/op300](http://www.kavo.de/op300)

5 Jahre Garantie auf Strahler und Sensoren bei allen KaVo Röntgengeräten (Panorama und 3D).



**KaVo. Dental Excellence.**

## INFO

**Fortbildungen im Überblick**

<b>Abrechnung</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60	<b>Kinder- &amp; Jugend-ZHK</b>	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61		ZÄK Bremen	S. 65	
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62		<b>Kommunikation</b>	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61
	ZÄK Bremen	S. 65			LZK Thüringen	S. 66
	LZK Thüringen	S. 66		<b>Marketing</b>	LZK Thüringen	S. 66
<b>Allgemeinmedizin</b>	LZK Berlin/Brandenburg	S. 62	<b>Notfallmedizin</b>		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60
	<b>Allgemeine ZHK</b>	LZK Sachsen		S. 60	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61
<b>Alterszahnheilkunde</b>		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60	BZK Pfalz	S. 66	
	<b>Ästhetik</b>	BZK Pfalz	S. 66	<b>Parodontologie</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60
<b>Bildgebende Verfahren</b>		ZÄK Nordrhein	S. 59		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61
	<b>Chirurgie</b>	ZÄK Bremen	S. 65	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62	
		ZÄK Nordrhein	S. 59	LZK Baden-Württemberg	S. 63	
		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60	LZK Baden-Württemberg	S. 64	
		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61	<b>Praxismanagement</b>	ZÄK Nordrhein	S. 59
		ZÄK Bremen	S. 65		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61
<b>Endodontie</b>		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 59	BZK Pfalz	S. 66	
		LZK Sachsen	S. 60	LZK Thüringen	S. 66	
		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61	<b>Prophylaxe</b>	ZÄK Nordrhein	S. 59
		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62
		LZK Berlin/Brandenburg	S. 63	ZÄK Bremen	S. 65	
		LZK Baden-Württemberg	S. 63	<b>Prothetik</b>	ZÄK Nordrhein	S. 59
<b>Ergonomie</b>		LZK Thüringen	S. 66		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 59
	<b>Finanzen</b>	LZK Baden-Württemberg	S. 63	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60	
<b>Funktionslehre</b>		LZK Berlin/Brandenburg	S. 63	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61	
	<b>Hygiene</b>	LZK Rheinland Pfalz	S. 64	LZK Baden-Württemberg	S. 63	
<b>Implantologie</b>		ZÄK Nordrhein	S. 59	LZK Baden-Württemberg	S. 64	
		LZK Sachsen	S. 60	BZK Pfalz	S. 66	
		LZK Baden-Württemberg	S. 63	<b>Qualitätsmanagement</b>	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 61
	<b>Infektiologie</b>	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 62		LZK Rheinland Pfalz	S. 64
		ZÄK Bremen	S. 65	<b>Restaurative ZHK</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 59
	<b>Interdisziplinäre ZHK</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60		<b>Röntgen</b>	ZÄK Nordrhein
		LZK Rheinland Pfalz	S. 64	ZÄK Sachsen-Anhalt		S. 62
	<b>Kieferorthopädie</b>	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60	LZK Rheinland Pfalz	S. 64	
		LZK Berlin/Brandenburg	S. 63	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 60	
		ZÄK Niedersachsen	S. 64	<b>ZFA</b>	LZK Thüringen	S. 66

**Fortbildungen der Zahnärztekammern****Seite 59****Kongresse****Seite 66****Hochschulen****Seite 68****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 68**

## Zahnärztekammern

### ZÄK Nordrhein



#### Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Keramikveneers und ästhetische Behandlungsplanung – Praktischer Arbeitskurs  
**Referent:** Prof. Dr. Jürgen Manhart, Holzkirchen  
**Termin:**  
 06.03.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
 07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 17  
**Kurs-Nr.:** 15014  
**Kursgebühr:** 580 EUR

**Fachgebiet:** Management  
**Thema:** Speaking English in the Dental Office-At the Reception  
**Referentin:** Sabine Nemeč, Langensfeld  
**Termin:**  
 06.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15046  
**Kursgebühr:** 150 EUR

**Fachgebiet:** Management  
**Thema:** Dental English 1  
**Referentin:** Sabine Nemeč, Langensfeld  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15047  
**Kursgebühr:** 180 EUR

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Mehr Erfolg in der Prophylaxe – Prophylaxe, der sanfte Weg zu gesunden Zähnen  
**Referent:** Dr. Steffen Tschackert, Frankfurt  
**Termin:**  
 11.03.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15015  
**Kursgebühr:** 250 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie  
**Thema:** Basiskurs zahnärztliche Chirurgie Tipps und Tricks in Theorie und Praxis  
**Referent:** Prof. Dr. Thomas Weischer, Witten  
**Termin:**  
 11.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15017  
**Kursgebühr:** 200 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Laser in der Implantologie  
**Referent:** Prof. Dr. Herbert Deppe, München  
**Termin:**  
 14.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15039  
**Kursgebühr:** 320 EUR

**Fachgebiet:** Strahlenschutz  
**Thema:** Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß § 18a, Absatz 1 der Röntgenverordnung  
**Referenten:** Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf  
 Dr. Regina Becker, Düsseldorf  
**Termin:**  
 14.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15903  
**Kursgebühr:** 90 EUR

#### Fortbildungen für Praxismitarbeiter/innen (ZFA)

**Thema:** Prophylaxe – Für jedes Lebensalter die richtige Strategie  
**Referent:** Andrea Busch, Köln  
**Termin:**  
 04.03.2015, 13.30 – 19.30 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15210  
**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren  
**Thema:** Röntgeneinstelltechnik – Intensivkurs mit praktischen Übungen  
**Referent/in:** G. Elter, ZMF, Verden  
**Termin:**  
 11.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15218  
**Kursgebühr:** 100 EUR

**Thema:** Wenn der Geist schwächer wird – Intensivkurs mit praktischen Übungen  
 Demenzkranke behandeln erfordert Geschick und Empathie  
**Referentin:** Dr. phil. Esther Oberle, Hergiswil (CH)  
**Termin:**  
 13.03.2015, 13.30 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15227  
**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Schlagfertigkeitstraining  
**Referent:** Rolf Budinger, Geldern  
**Termin:**  
 13.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15228  
**Kursgebühr:** 110 EUR

**Thema:** Scharfe Instrumente – Die Voraussetzung für schnelles, sicheres und effizientes Arbeiten  
**Referent/in:** Alexandra Thüne, Duisburg  
**Termin:**  
 14.03.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** 15235  
**Kursgebühr:** 150 EUR

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

### ZÄK Westfalen-Lippe



#### Zahnärztliche Fortbildung

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Die prothetische Rekonstruktion der vertikalen Kieferrelation – Bissanhebungen sorgenfrei angehen!  
**Referent:** Dr. Tobias Ficnar, Unna  
**Termin:**  
 04.03.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 014  
**Kursgebühr:** 79 EUR (ZA), 39,50 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Neues aus der Zahnerhaltung / Das Bleichen vitaler und avitaler Zähne / Maschinelle Kanalaufbereitung: reziprok oder exzentrisch?  
**Referent/in:** Prof. Dr. Till Dammachke, Münster, Dr. Markus Kaup, Münster  
**Termin:**  
 11.03.2015, 15.00 – 18.00 Uhr

**Ort:** Gaststätte Zu den Fischteichen, Dubelohstr. 92, 33104 Paderborn  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 010  
**Kursgebühr:** ZA 79 EUR, Ass: 39,50 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Endodontische Aufbereitung mit System – Vergleich von unterschiedlichen Aufbereitungssystemen und -techniken in der Endodontie  
**Referent:** PD Dr. David Sonntag, Düsseldorf  
**Termin:**  
 13.03.2015, 14.15 – 18.15 Uhr,  
 14.03.2015, 08.30 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 15 740 014  
**Kursgebühr:** 529 EUR (ZA), 265 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Neues aus der Zahnerhaltung/Das Bleichen vitaler und avitaler Zähne/Maschinelle Kanalaufbereitung: reziprok oder exzentrisch?  
**Referenten:** Prof. Dr. Till Dammachke, Münster, Dr. Markus Kaup, Münster  
**Termin:**  
 15.04.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Dortmund, Flughafengebäude, Flughafenring, 44139 Dortmund  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 011  
**Kursgebühr:** ZA: 79 EUR, Ass: 39,50 EUR

**Fachgebiet:** Restaurative ZHK  
**Thema:** Zahnfarbene Restaurationen – ein Update – Praxistaugliche Lösungen in Zeiten nahezu grenzenloser Materialvielfalt – ein praktischer Arbeitskurs  
**Referenten:** Dr. E. Busche, Witten, Dr. A. Piwowarczyk, Dortmund  
**Termin:**  
 17.04.2015, 14.00 – 18.30 Uhr,  
 18.04.2015, 08.30 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 15 740 043  
**Kursgebühr:** 579 EUR (ZA), 289 EUR (ASS)

**Fachgebiet:** Restaurative ZHK  
**Thema:** Zahnfarbene Restaurationen – ein Update – Praxistaugliche Lösungen in Zeiten nahezu grenzenloser Materialvielfalt – ein praktischer Arbeitskurs

**Referenten:** Dr. Eckhard Busche, Witten, Prof. Dr. Dr. Andree Piwo-warczyk, Dortmund

**Termin:**  
17.04.2015, 14.00 – 18.30 Uhr  
18.04.2015, 08.30 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 15 740 043  
**Kursgebühr:** ZA: 579 EUR, ASS: 289 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie  
**Thema:** Parodontologie im Wandel der Demographie und der Erfolgskriterien

**Referentinnen:** Dr. Inga Harks, Münster, Dr. Anna Maria Marx, Düsseldorf  
**Termin:**  
22.04.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 018  
**Kursgebühr:** ZA 79 EUR, ASS: 39,50 EUR

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK

**Thema:** Einführung in die Ohr- und Körperakupunktur für Zahnärzte/innen  
**Referent:** Prof. Dr. h.c. Winfried Wojak, Horn-Bad Meinberg  
**Termin:**  
24.04.2015, 14.30 – 18.30 Uhr  
25.04.2015, 08.30 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 15 740 008  
**Kursgebühr:** ZA: 499 EUR, ASS: 249 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie

**Thema:** Zahnärztliche Chirurgie in der täglichen Praxis/Ein Kurs mit Hands-on Übungen und vielen Video-Demonstrationen  
**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel  
**Termin:**  
24.04.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
25.04.2015, 08.30 – 16.15 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 15 740 011  
**Kursgebühr:** ZA: 639 EUR, ASS: 315 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Die prothetische Rekonstruktion der vertikalen Kieferrelation – Bissanhebungen sorgenfrei angehen!  
**Referent/in:** Dr. T. Ficnar, Münster

**Termin:**

29.04.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Park Inn Hotel, Am Johannisberg 5, 33619 Bielefeld  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 013  
**Kursgebühr:** ZA: 79 EUR, ASS: 39,50 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie

**Thema:** Parodontologie im Wandel der Demographie und der Erfolgskriterien

**Referentinnen:** Dr. Inga Harks, Dr. Anna Maria Marx, Münster

**Termin:**  
29.04.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Gaststätte Zu den Fischteichen, Dubelohstr. 92, 33104 Paderborn  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 019  
**Kursgebühr:** ZA: 79 EUR, ASS: 39,50 EUR

**Fachgebiet:** Alters-ZHK

**Thema:** Arbeitskreis Alterszahnmedizin  
**Referentin:** Dr. Ilse Weinfurter, Detmold

**Termin:**  
06.05.2015, 15.30 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 15 710 720  
**Kursgebühr:** ZA: 89 EUR, ASS: 89 EUR

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie

**Thema:** Kieferorthopädie – was der Zahnarzt wissen muss

**Referenten:** ZA Moritz Blank-Lubarsch, Münster, ZA Dennis Böttcher, Münster

**Termin:**  
06.05.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Gaststätte Zu den Fischteichen, Dubelohstr. 92, 33104 Paderborn  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15 750 030  
**Kursgebühr:** ZA: 79 EUR, ASS: 39,50 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie

**Thema:** Update Parodontologie / Praktischer Arbeitskurs mit Übungen am Schweinekieferr

**Referent:** Dr. Moritz Keschull, Bonn  
**Termin:**  
09.05.2015, 09.30 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 15 740 017  
**Kursgebühr:** ZA: 399 EUR, ASS: 149 EUR

**Fachgebiet:** Abrechnung

**Thema:** Abrechnung für Fuchse / Was Sie über Abrechnung schon immer wissen w(s)ollten

**Referent:** Dr. Wolfgang Stoltenberg, Bochum

**Termin:**  
09.05.2015, 09.15 – 16.15 Uhr  
**Ort:** InterCity Hotel, Ringstraße 1 – 3, 45879 Gelsenkirchen  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 15 750 003  
**Kursgebühr:** ZA: 299 EUR, ASS: 145 EUR, ZFA: 145 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmedizin

**Thema:** Notfallmedizin für das zahnärztliche Praxisteam

**Referent:** Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Münster

**Termin:**  
13.05.2015, 14.15 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15 740 006  
**Kursgebühr:** ZA: 209 EUR, ASS: 109 EUR, ZFA: 109 EUR

**Auskunft:** ZÄKWL

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

## LZK Sachsen



### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Endodontie

**Thema:** Desinfektion des Wurzelkanals und Behandlung endodontischer Schmerzfälle

**Referent:** Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster

**Termin:**  
06.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** D 07/15  
**Kursgebühr:** 175 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK

**Thema:** Besonderheiten zahnärztlicher Therapie vor und nach Strahlentherapie, Organtransplantationen und Bisphosphonatmedikation  
**Referentin:** Dr. Christine Schwerin, Brandenburg/Havel

**Termin:**  
06.03.2015, 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** D 08/15  
**Kursgebühr:** 140 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK

**Thema:** Sächsischer Akademietag 2015, „...der Weise lernt nie aus“ – Auch für komplizierte Fälle gibt es Lösungen

**Referenten:** Dr. Curt Goho, Schnaittenbach, Dr. Dana Weigel, Berlin, Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster, Prof. Dr. Hans-Jürgen Wenz, Kiel, Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel

**Termin:**  
07.03.2015, 09.00 – 15.30 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 09/15  
**Kursgebühr:** 195 EUR

**Fachgebiet:** Implantologie

**Thema:** Implantatprothetik – sicher durch den Praxisalltag  
**Referent:** Dr. F. Nagel, Dresden

**Termin:**  
11.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** D 10/15  
**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Allgemeine ZHK

**Thema:** Toxikologie und Verträglichkeit von Zahnrestaurationsmaterialien  
**Referent:** Prof. Dr. Franz-Xaver Reichl, München

**Termin:**  
18.03.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** D 16/15  
**Kursgebühr:** 185 EUR

**Auskunft u. schriftliche Anmeldung:**

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

## ZÄK Schleswig-Holstein



### Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

#### Fachgebiet: Prothetik

**Thema:** Restaurationskonzepte zum langfristigen Erhalt wurzelkanalbehandelter Zähne aus Sicht der Zahnerhaltung und der Prothetik  
**Referenten:** PD Dr. Kerstin Bitter, Berlin, Dr. Guido Sterzenbach, Berlin

**Termin:** 06./07.03.2015

**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 14

**Kurs-Nr.:** 15-01-026

**Kursgebühr:** 350 EUR

#### Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK

**Thema:** Handpuppen mit pädagogischem Auftrag in der Zahnarztpraxis und in der Gruppenprophylaxe – Einführung in das Handpuppenspiel

**Referentin:** Sybille van Os-Fingberg, Berlin

**Termin:** 07.03.2015

**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 15-01-023

**Kursgebühr:** 145 EUR

#### Fachgebiet: Abrechnung

**Thema:** GOZ-Basisseminar für Zahnärzte

**Referent:** Dr. Roland Kaden, Heide

**Termin:** 11.03.2015

**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 15-01-055

**Kursgebühr:** 95 EUR

#### Fachgebiet: Kinder- & Jugend-ZHK

**Thema:** Zauberhaft leichter Umgang mit Kindern im Alter von 2 bis 8

**Referentin:** Nicole Graw, Hamburg

**Termin:** 18.03.2015

**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 15-01-040

**Kursgebühr:** 115 EUR

#### Fachgebiet: Qualitätsmanagement

**Thema:** Kofferdam – eine Aufgabe für das Team

**Referenten:** Dr. Andreas Schult, Bad Bramstedt, Sandra Möller, Bad Bramstedt

**Termin:** 20.03.2015

**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 5

**Kurs-Nr.:** 15-01-018

**Kursgebühr:** 125 EUR

#### Fachgebiet: Kommunikation

**Thema:** Der Beratungsknigge

**Referentin:** Sybille David-Hebgen, Groß-Gerau

**Termin:** 20.03.2015

**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 15-01-090

**Kursgebühr:** 135 EUR

#### Fachgebiet: Praxismanagement

**Thema:** Pimp your brain – Fitness-training für die grauen Zellen

**Referentin:** S. Tietze, Delmenhorst

**Termin:** 25.03.2015

**Ort:** ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 3

**Kurs-Nr.:** 15-01-067

**Kursgebühr:** 90 EUR

#### Fachgebiet: Notfallmedizin

**Thema:** Notfallkurs für das Praxisteam mit Kinder-Notfall-Reanimation

**Referenten:** Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg; PD Dr. Dr. Volker Gaßling, Westensee; Jörg Naguschewski, Bad Segeberg

**Termin:** 22.04.2015

**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut

**Fortbildungspunkte:** 6

**Kurs-Nr.:** 15-01-021

**Kursgebühr:** 145 EUR

#### Fachgebiet: Endodontie

**Thema:** Endodontie – Wie viele Feilen braucht der Zahn?

**Referenten:** Dr. Andreas Schult, Bad Bramstedt; Sandra Möller, Bad Bramstedt

**Termin:** 24.04.2015

**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

**Fortbildungspunkte:** 4

**Kurs-Nr.:** 15-01-101

**Kursgebühr:** 105 EUR

#### Fachgebiet: Parodontologie

**Thema:** Minimal-invasive plastische und prä-prothetische Parodontalchirurgie step-by-step am Schweinekiefer

**Referent:** Dr. Moritz Kechschul, Bonn

**Termin:** 25.04.2015

**Ort:** Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

**Fortbildungspunkte:** 9

**Kurs-Nr.:** 15-01-003

**Kursgebühr:** 234 EUR

## ZÄK Sachsen-Anhalt



### Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

#### Fachgebiet: Endodontie

**Thema:** Endodontie aktuell – Das A bis Z erfolgreicher Wurzelkanalbehandlungen

**Referenten:** Prof. Dr. Christian Gernhardt, Halle (Saale) u. Dr. med. dent. Ralf Schlichting, Passau

**Termin:**

06.03.2015, 13.00 – 18.00 Uhr,

07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Universitätspoliklinik, Harz 42a, Halle (Saale)

**Fortbildungspunkte:** 14

**Kurs-Nr.:** ZA 2015-021

**Kursgebühr:** 400 EUR

#### Fachgebiet: Traumatologie

**Thema:** Zahntrauma: aktuell – effektiv – praxisbezogen

**Referent:** Prof. Dr. Andras Filippi, Basel

**Termin:**

13.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** ZA 2015-004

**Kursgebühr:** 250 EUR

#### Fachgebiet: Chirurgie

**Thema:** Moderne zahnerhaltende Chirurgie – Es müssen nicht immer Implantate sein

**Referent:** Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel

**Termin:**

14.03.2015, 08.00 – 16.00 Uhr

**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg

**Fortbildungspunkte:** 8

**Kurs-Nr.:** ZA 2015-005

**Kursgebühr:** 280 EUR

#### Fachgebiet: Notfallmanagement

**Thema:** Notfallseminar

**Referenten:** Dr. med. Jens Lindner, Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Dr. med. Matthias Lautner, alle Halle (Saale)

**Termin:**

14.03.2015, 09.00 – 14.30 Uhr

**zm** 105, Nr. 4 A, 16.2.2015, (347)

Anzeige

**CanalPro™**  
farbige Spritzen

Erhöhte Sicherheit durch  
Farbcodierung

Sichern Sie sich jetzt Ihr  
5 ml-Spritzen Muster!

Fax mit Praxisstempel und  
Stichwort „5 ml-Spritzen“ an  
07345-805 201

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

Pro Praxis nur ein Muster möglich.  
00247

**Ort:** Uniklinikum Kröllwitz, Ernst-Grube-Str. 40, Halle (Saale)  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** ZA 2015-006  
**Kursgebühr:** ZA 100 EUR, ZFA 70 EUR, Team (1 ZA 75 EUR/ 1 ZFA 75 EUR) 150 EUR

**Fachgebiet:** Berufsausübung  
**Thema:** Gefährdungsbeurteilung in der Zahnarztpraxis: gewusst wie  
**Referentin:** Andrea Kibgies, Magdeburg  
**Termin:**  
 20.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** ZA 2015-007  
**Kursgebühr:** 110 EUR

**Fachgebiet:** Infektionen  
**Thema:** Infektionen der Mundhöhle, der Kiefer und der angrenzenden Weichteile: Diagnostik, Therapie, Komplikationen  
**Referentin:** Dr. Dr. Christine Schwerin, Brandenburg a. d. H.  
**Termin:**  
 21.03.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a, Halle (Saale)  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** ZA 2015-010  
**Kursgebühr:** 185 EUR

**Fachgebiet:** Röntgen  
**Thema:** Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz  
**Referent:** Prof. Dr. Dr. Edgar Spens, Halle (Saale)  
**Termin:**  
 21.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** ZA 2015-008  
**Kursgebühr:** 120 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie –  
**Thema:** Update Parodontologie – praktischer Arbeitskurs  
**Referent:** Dr. Moritz Keschull, Bonn  
**Termin:**  
 21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** ZA 2015-009  
**Kursgebühr:** 260 EUR

**Fachgebiet:** Sonstiges  
**Thema:** Mit Yoga Entspannung erfahren und in den Praxisalltag integrieren (Teamkurs)  
**Referentin:** Susann Stockmann, Amt Wachsenburg  
**Termin:**  
 27.03.2015, 15.00 – 18.30 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** ZA 2015-001  
**Kursgebühr:** 90 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmanagement  
**Thema:** Notfallseminar  
**Referenten:** Dr. med. J. Lindner, Prof. Dr. Dr. A. Walter Eckert, Dr. med. M. Lautner, alle Halle (Saale)  
**Termin:**  
 28.03.2015, 09.00 – 14.30 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** ZA 2015-012  
**Kursgebühr:** ZA 100 EUR, ZFA 70 EUR, Team (1 ZA 75 EUR/ 1 ZFA 75 EUR) 150 EUR

**Fachgebiet:** Berufsausübung  
**Thema:** Infektionsprävention und Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis – Grundlagen und Aktualisierung  
**Referent:** Dipl. Stom. Ralph Buchholz, Burg  
**Termin:**  
 04.03.2015, 14.30 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162, Magdeburg  
**Kurs-Nr.:** ZFA 2015-009  
**Kursgebühr:** 170 EUR (1 ZA/1 ZFA)

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Knirschst du noch – oder entspannst du schon? FAL-Leistungen und Schienentherapie richtig abgerechnet  
**Referentin:** Ute Rabing, Dörverden  
**Termin:**  
 11.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a, Halle (Saale)  
**Kurs-Nr.:** ZFA 2015-010

**Fachgebiet:** Kariestherapie  
**Thema:** Non- und mikroinvasive Methoden in der frühen Kariestherapie  
**Referent:** OA PD Dr. Alexander Welk, Greifswald  
**Termin:**  
 18.03.2015, 14.30 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Reichenbachinstitut der ZÄK,

Große Diesdorfer Straße 162  
**Kurs-Nr.:** ZFA 2015-011  
**Kursgebühr:** 125 EUR

**Fachgebiet:** Prophylaxe  
**Thema:** Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung  
**Referentin:** Genoveva Schmid, Berlin  
**Termin:**  
 20.03.2015, 15.00 – 19.00 Uhr,  
 21.03.2015, 9.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Universitätszahnklinik, Harz 42 a, Halle (Saale)  
**Kurs-Nr.:** ZFA 2015-012  
**Kursgebühr:** 240 EUR

**Fachgebiet:** Berufsausübung  
**Thema:** Modul 2 – Von arbeitsmedizinischer Vorsorge bis zur RKI-Richtlinie  
**Referentin:** Andrea Kibgies, Magdeburg  
**Termin:**  
 27.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a, Halle (Saale)  
**Kurs-Nr.:** ZFA 2015-013  
**Kursgebühr:** 75 EUR

**Fachgebiet:** ZMP/ZMV  
**Thema:** 16. ZMP- und 13. ZMV-Tage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt  
**Referenten:**  
 ZMP-Programm:  
 Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel, Ute Rabing, Dörverden, Dr. Beate Warncke, Hamburg  
 ZMV-Programm:  
 Ute Reys, Dresden, Ute Rabing, Dörverden  
 Vortrag ZMP- und ZMV-Programm:  
 Dr. Volker Busch, Regensburg  
**Termin:**  
 ZMP:  
 29.05.2015, 14.00 – 18.00 Uhr,  
 30.05.2015, 09.30 – 15.00 Uhr  
 ZMV:  
 29.05.2015, 16.30 – 18.00 Uhr,  
 30.05.2015, 09.30 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Magdeburg, Ramada Hotel, Hansapark 2

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

## LZK Berlin/ Brandenburg



### Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

**Fachgebiet:** Strukturierte Fortbildungen und Curricula  
**Thema:** Curriculum Kinder- und Jugendzahnmedizin  
**Referent/in:** Herr Prof. Dr. Christian H. Splieth, Greifswald  
**Termin:**  
 06.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
 07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
 (insgesamt 10 Veranstaltungstage)  
**Fortbildungspunkte:** 77+15  
**Kurs-Nr.:** 4020.9  
**Kursgebühr:** 2.775 EUR  
 Frühbucherrabatt: 2.500 EUR bei Anmeldung bis zum 06.02.2015 und Zahlung bis zum 20.02.2015

**Fachgebiet:** Allgemeinmedizin  
**Titel:** Der schwierige Patient in der Zahnarztpraxis: Einführungskurs „Zahnärztliche Hypnose“  
**Referent:** Dr. Dipl. Stom. Horst Freigang – Berlin  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 6073.2  
**Kursgebühr:** 225 EUR

**Fachgebiet:** Zahnersatz  
**Titel:** Der moderne Stiftkernaufbau Schnittstelle von Zahnerhaltung, Prothetik und Endodontie  
**Referent:** OA Dr. M. Kaup, Münster  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8+1  
**Kurs-Nr.:** 0720.2  
**Kursgebühr:** 275 EUR

**Fachgebiet:** Zahnersatz  
**Titel:** Private Leistungen für Kassenpatienten – ein „Kann“ oder „Muss“?  
**Referentin:** Helen Möhrke – Berlin  
**Termin:**  
 18.03.2015, 16.00 – 20.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 9038.7  
**Kursgebühr:** 155 EUR

**Fachgebiet:** Strukturierte Fortbildungen und Curricula  
**Thema:** Strukturierte Fortbildung: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis  
**Referent/in:** Herr Dr. Uwe Harth, Bad Salzuflen  
**Termin:**  
 20.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
 21.03.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 (insgesamt 6 Veranstaltungstage)  
**Fortbildungspunkte:** 45  
**Kurs-Nr.:** 1001.11  
**Kursgebühr:** 1.650,00 EUR  
 Frühbucherrabatt: 1.485 EUR bei Anmeldung bis zum 20.02.2015 und Zahlung bis zum 06.03.2015

**Fachgebiet:** Kieferorthopädie  
**Thema:** Kieferorthopädisches Grundwissen für eine interdisziplinäre Zusammenarbeit und eine erfolgreiche allgemeinärztliche Behandlung  
**Referent/in:** Herr Prof. Dr. Ralf J. Radlanski, Berlin  
**Termin:**  
 21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 0920.4  
**Kursgebühr:** 195,00 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Der schwierige Kanal-Klinisch bewährte Techniken in der Endodontie für die tägliche Praxis  
**Referent/in:** Herr Dr. Christoph Huhn, Dessau  
**Termin:**  
 17.04.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
 18.04.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 15  
**Kurs-Nr.:** 4046.5  
**Kursgebühr:** 395,00 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Sachgerechte Herstellung von Okklusionsschienen: Intensiv-Arbeitskurs für Zahnärzte und Zahntechniker  
**Referent/in:** Frau Dr. Theresia Asselmeyer, Nörten-Hardenberg  
**Termin:**  
 17.04.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
 18.04.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 17  
**Kurs-Nr.:** 1009.10  
**Kursgebühr:** 315,00 EUR

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Basiskurs CMD – Theorie und Diagnostik der Craniomandibulären Dysfunktion  
**Referenten:** Frau Dr. Andrea Diehl, Berlin, Frau ZÄ Uta Doliwa, Berlin, Frau ZÄ Heike Puhlmann, Schwedt  
**Termin:**  
 17.04.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
 18.04.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 6045.9  
**Kursgebühr:** 255,00 EUR

**Fachgebiet:** Aufstiegsfortbildung  
**Thema:** Aufstiegsfortbildung zum/r Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/-in  
**Termin:**  
 Zeitraum:  
 August 2015 – Februar 2016  
 Kurstage:  
 Mi. oder Fr. 14.00 – 20.00 Uhr,  
 Samstag 08.30 – 17.30 Uhr  
 Zusätzlich: drei zeitlich voneinander getrennte Intensivblockwochen  
**Kursgebühr:** Kostenfreier Informationsabend: Mittwoch  
 22.04.2015, 19.30 Uhr  
 Infotelefon: 030 414725-0 (-18), ZÄ Ilona Kronfeld-Möhring

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

## LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Das 1x1 der Implantologie – Komplikations- und Weichgewebsmanagement  
**Referent:** Dr. Michael Korsch, M.A. – Akademie Karlsruhe  
**Termin:**  
 06.03.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 07.03.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 6238  
**Kursgebühr:** 650 EUR

**Fachgebiet:** Endodontie  
**Thema:** Endodontie – Einführung moderner Arbeitstechniken

**Referent:** Prof. Dr. Gilberto Debelian – Bekkestua/Schweden  
**Termin:**  
 06.03.2015, 09.00 – 17.30 Uhr  
 07.03.2015, 09.00 – 13.00 Uhr  
 Der Kurs wird in englischer Sprache gehalten und wird nicht übersetzt.  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 8255  
**Kursgebühr:** 650 EUR

**Fachgebiet:** Finanzen  
**Thema:** Praxismotor Wirtschaftlichkeit  
**Referenten:** Prof. Dr. Thomas Sander, Hannover – Dr. Thomas Schilling, M.A., Tuttlingen  
**Termin:**  
 Teil 1:  
 06.03.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 07.03.2015, 09.00 – 14.00 Uhr  
 Teil 2:  
 17.04.2015, 09.00 – 18.00 Uhr  
 18.04.2015, 09.00 – 14.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 8288  
**Kursgebühr:** 1.000 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie/Praxisteam  
**Thema:** Die hohe Schule des mechanischen Scaling – Erfolg durch eine systematische Arbeitsweise  
**Referent:** Dr. Christian Graetz, Kiel  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 8263  
**Kursgebühr:** 350 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Keramik Veneers – ein Arbeitskonzept für die Praxis  
**Referent/in:** Dr. Sven Rinke – Hanau

# WISSEN SIE, WIE SCHNELL SICH EIN SOFTWARE-WECHSEL BEZAHLT MACHT?

**IDS 2015**  
**HALLE 11.2**  
**GANG R 10/S 19**



**CHARLY**  
 Das Prinzip Vorsprung

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 bei der **IDS 2015 in Köln, 10.–14. März 2015, Halle 11.2, Gang R 10/S 19**

WIE DIE PRAXISMANAGEMENT-SOFTWARE CHARLY IHREN UMSATZ TREIBT: [WWW.SOLUTIO.DE](http://WWW.SOLUTIO.DE)

 CHARLY goes Facebook!  
 Jetzt Fan werden!

**Termin:**

13.03.2015, 9.00 – 18.00 Uhr  
 14.03.2015, 9.00 – 13.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** 8266  
**Kursgebühr:** 680 EUR

**Fachgebiet:** Parodontologie

**Thema:** Komplikationen in der Parodontalchirurgie  
**Referent/in:** Prof. Dr. Petra Ratka-Krüger – Freiburg/Brsg.  
**Termin:**  
 27.03.2015, 9.00 – 18.00 Uhr  
 28.03.2015, 9.00 – 14.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 14  
**Kurs-Nr.:** 8249  
**Kursgebühr:** 650 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik

**Thema:** Zirkonoxid und Co. zur Optimierung vollkeramischer Restaurationen  
**Referent/in:** Prof. Dr. M. Schmitter  
**Termin:**  
 28.03.2015, 9.00 – 18.00 Uhr  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 8269  
**Kursgebühr:** 450 EUR

**Auskunft:**

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe  
 Lorenzstraße 7 – 76135 Karlsruhe  
 Tel.: 0721/9181-200  
 Fax: 0721/9181-222  
 E-Mail: [fortbildung@za-karlsruhe.de](mailto:fortbildung@za-karlsruhe.de)  
[www.za-karlsruhe.de](http://www.za-karlsruhe.de)

**LZK Rheinland-Pfalz****Fortbildungsveranstaltungen**

**Fachgebiet:** Interdisziplinäre ZHK  
**Thema:** Curriculum Integrative Zahnmedizin  
**Referenten:** diverse  
**Termin:** 23.01.2015 – 28.11.2015 (8 Module, auch Einzelbuchung möglich)  
**Modul 1:** Osteopathie – Kraniofaziale Orthopädie  
**Termin:** 23./24.01.2015

**Modul 2:** Genetik – Orale Präventivmedizin

**Termin:** 27./28.03.2015  
**Modul 3:** Umwelt-ZahnMedizin  
**Termin:** 24./25.04.2015  
**Modul 4:** Umwelt-ZahnMedizin – Umweltmedizin  
**Termin:** 19./20.06.2015  
**Modul 5:** Toxische Belastungen – Mitochondriopathie – Regenerativtherapien  
**Termin:** 10./11.07.2015  
**Modul 6:** Orale Präventivmedizin – Homöopathie – Phytotherapie – Praxisorganisation  
**Termin:** 04./05.09.2015  
**Modul 7:** Juristische Aspekte – Orthomolekularia – Angewandte Kinesiologie (AK)  
**Termin:** 16./17.10.2015  
**Modul 8:** TMC – Akupunktur  
**Termin:** 13./14.11.2015  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 125  
**Kurs-Nr.:** 158150  
**Kursgebühr:** 3.950 EUR (550 EUR pro Modul)

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement

**Thema:** Aktuelle Rechtsprechung zum Patientenrechtegesetz (PatRG)  
**Referent:** RA Felix Schütz  
**Termin:**  
 04.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 158294  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Qualitätsmanagement

**Thema:** Z/QMS Fortgeschrittenen-Workshop  
**Referenten:** Dr. Holger Dausch, Sabine Christmann, Archibald Salm  
**Termin:**  
 04.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Wiesbaden  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 158282  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Hygiene

**Thema:** Hygiene-Workshop 1  
**Referenten:** S. Christmann, A. Salm  
**Termin:**  
 11.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 158271  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Röntgen

**Thema:** Das Anfertigen intra- und extraoraler Aufnahmen OPG und Zahnfilme mit Röntgensensor  
**Referent/in:** Mehri Shokri  
**Termin:**  
 14.03.2015, 10.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Mainz  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 158307  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Anmeldung:** LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz  
 Tel.: 06131/96136-60  
 Fax: 06131/96136-89

**ZÄK Niedersachsen****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 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:** Einzelveranstaltung 60 EUR  
 Die Veranstaltungen finden freitags von 19:30 Uhr s.t. bis ca. 22:00 Uhr statt

**Fachgebiet:** Komplementärgebiete

**Thema:** CMD nicht nur aus zahnärztlicher Sicht oder was muss bei der Diagnostik und Therapie der CMD (ganzheitlich) berücksichtigt werden, um erfolgreich zu behandeln? Mit praktischen Übungen  
**Referent:** Ehrenprof. Uni Nanjing TCM Dr. Winfried Wojak

**Termin:**

07.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Hannover  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** Z 1511  
**Kursgebühr:** 220 EUR

**Auskunft und Anmeldung:**

ZÄK Niedersachsen  
 Zahnärztliche Akademie  
 Niedersachsen, ZAN  
 Zeißstr. 11a  
 30519 Hannover  
 Tel.: 0511/83391-311 oder -313  
 Fax: 0511/83391-306  
 Aktuelle Termine unter [www.zkn.de](http://www.zkn.de)

**ZÄK Bremen****Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** Work-Life-Balance

**Thema:** Pilates – Optimale Stabilisierung und Beweglichkeit  
**Referent/in:** Alev Taysi  
**Termin:**  
 05.03.2015, 18.45 – 19.45 Uhr (6 Termine wöchentlich)  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 0  
**Kurs-Nr.:** 15106  
**Kursgebühr:** 210 EUR (6 Termine à 60 Minuten)

**Fachgebiet:** Notfallmanagement

**Thema:** Fit für den Ernstfall – Notfall- und Reanimationstraining für die Zahnarztpraxis  
**Referent:** Andreas Wendt  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.30 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15203  
**Kursgebühr:** 165 EUR (ZÄ), 132 EUR (ZFA), 82,50 EUR (Ass.)

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Fit für die Kinderzahnheilkunde – Im eingespielten Team klappt's  
**Referentin:** Dr. Uta Salomon  
**Termin:**  
 07.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 15627  
**Kursgebühr:** 358 EUR (ZÄ), 284 EUR (ZFA), 179 EUR (Ass.)

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** BEMA Teil I – Grundlagen der BEMA-Abrechnung  
**Referentin:** Birthe Gerlach  
**Termin:**  
 11.03.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15013  
**Kursgebühr:** 148 EUR

**Fachgebiet:** Azubi-Kurs  
**Thema:** Und jetzt ans Telefon – Cooler Arbeitsplatz oder Herausforderung?  
**Termin:**  
 11.03.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 0  
**Kurs-Nr.:** 15704  
**Kursgebühr:** 25 EUR inkl. Imbiss

**Fachgebiet:** Schwangerenprophylaxe  
**Thema:** Schwangere – optimal betreut  
**Referentin:** Daniela Tollkühn  
**Termin:**  
 13.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 15055  
**Kursgebühr:** 134 EUR

**Fachgebiet:** Bildgebende Verfahren  
**Thema:** DVT-Refreshers inkl. Aktualisierung im Strahlenschutz  
**Referent:** Dr. Edgar Hirsch  
**Termin:**  
 14.03.2015, 09.00 – 15.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 15914  
**Kursgebühr:** 412 EUR

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Vollständiges Honorar – dank vollständiger Dokumentation. >I, bmf, cp F3< Wie sieht eigentlich Ihre Behandlungsdokumentation aus?  
**Termin:**  
 18.03.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Bremerhaven Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven

**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 15607  
**Kursgebühr:** 160 EUR

**Fachgebiet:** Workshop: Instrumentenkunde  
**Thema:** Die chirurgische Assistenz – Expertin der Behandlungsabläufe  
**Termin:**  
 18.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 0  
**Kurs-Nr.:** 15067  
**Gebühr:** 154 EUR

**Fachgebiet:** Infektionsschutz  
**Thema:** Infektionsschutz – Ein wichtiger Bestandteil in Ihrer Praxis  
**Referentin:** Anika Staubel  
**Termin:**  
 18.03.2015, 15.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 15111  
**Kursgebühr:** 154 EUR

**Fachgebiet:** Workshop: Prophylaxe-Profi-Kurs  
**Thema:** Diabetespatienten – Herzlich willkommen. Der 6. Schritt: Diabetespatienten optimal betreuen  
**Termin:**  
 20.03.2015, 14.00 – 20.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der

Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 7  
**Kurs-Nr.:** 15046  
**Gebühr:** 189 EUR

**Fachgebiet:** Chirurgie Funktion und Ästhetik – Hands-On-Kurs  
**Thema:** 5 Module Chirurgie – 4x Hands-On – Modul I: Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger  
**Termin:**  
 21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen – Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** 15520  
**Gebühr:** 484 EUR (ZÄ, ZFA) und 242 EUR (Assistent)

**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



## Flemming Soft Teleskop

Innovative Zahntechnik – universeller Einsatz

- komplett CAD/CAM-gefräste Teleskopkronen
- erhältlich als Fleming Soft Teleskop und als Fleming Soft Teleskop plus mit intrakoronalem Friktionselement
- höchste Präzision
- homogenes Gefüge für hohe Stabilität
- kein Kleben, kein Löten für eine bügelfreie Versorgung

Interessiert?  
 Wir informieren Sie gerne.  
 Telefon: 040 – 32 102 412  
 www.flemming-dental.de

**FLEMMING**  
 Ihre Dental-Experten vor Ort

**BZK Pfalz****Fortbildungsveranstaltungen**

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Online mit dem Praxisnetz – Eine Herausforderung an die Datensicherheit  
**Referent:** Volker Schwarz, Dipl.-Informatiker d. Medizin, Geschäftsbereichsleiter EDV, KZV RLP  
**Termin:** 04.03.2015, 15.00 – 18.00  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 2015-03-04  
**Kursgebühr:** 50 EUR

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** WW oder was? Fälle und Fallstricke aus dem Gutachtenalltag für alle Kolleginnen und Kollegen  
**Referenten:** Dr. J. Klemke M.A., Dr. H. Kerbeck, Gutachter Kassenzahnärztliche Vereinigung RLP  
**Termin:** 11.03.2015, 15.00 – 18.00  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** 2015-03-11  
**Kursgebühr:** 50 EUR

**Fachgebiet:** Notfallmedizin  
**Thema:** Prüfen – rufen – drücken – Notfallsituationen und Erstthelfermaßnahmen in der zahnärztlichen Praxis, Hands-on-Kurs  
**Referenten:** Prof. Dr. Wolfgang Zink, Dr. Michael Wolf, Klinik für Anästhesiologie und Operative Intensivmedizin, Klinikum der Stadt Ludwigshafen  
**Termin:** 21.03.2015, 09.00 – 11.00, 11:30 – 13:30  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 2015-03-21  
**Kursgebühr:** 100 EUR ZÄ/ZA  
 130 EUR Team (ein ZA, eine ZFA)

**Fachgebiet:** Ästhetik  
**Thema:** Self-etch, Bulk-Fill, Universal Bonds... Aktuelle Entwicklungen in der Adhäsiv- und Füllungs-technik auf dem Prüfstand  
**Referent/in:** Univ.-Prof. Dr. Rainer Haak, MME Poliklinik f. Zahnerhaltung und Parodontologie, Universitätsklinikum Leipzig  
**Termin:** 25.04.2015, 09:00 – 13:00  
**Ort:** BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen  
**Fortbildungspunkte:** 4  
**Kurs-Nr.:** 2015-04-25  
**Kursgebühr:** 100 EUR

**Anmeldung/Information:**  
 Claudia Kudoke  
 Tel.: 0621/5969-211  
 Fax: 0621/622972  
 Claudia.Kudoke@bzk-pfalz.de  
 www.bzk-pfalz.de

**LZK Thüringen****Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“**

**Fachgebiet:** Marketing  
**Thema:** Facebook, Twitter und Co.  
**Referent/in:** A. Inerowicz – Erfurt  
**Termin:** 20.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 5  
**Kurs-Nr.:** 150028  
**Kursgebühr:** 100 EUR (ZÄ), 100 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** ZFA  
**Thema:** Prophylaxe – ganz gezielt: Praktischer Arbeitskurs  
**Referent/in:** A. Frenzel – Lichtenau  
**Termin:** 21.03.2015, 9.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** -  
**Kurs-Nr.:** 150038  
**Kursgebühr:** 175 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Gemeinsam geht es besser – Optimale Zusammenarbeit mit dem Kieferorthopäden  
**Referent/in:** Dr. C. Köbel – Zwickau  
**Termin:** 28.03.2015, 9.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 150033  
**Kursgebühr:** 170 EUR

**Fachgebiet:** Praxismanagement  
**Thema:** Digitale Zahnarztpraxis  
**Referent/in:** Dr. O. Schäfer – Gotha  
**Termin:** 17.04.2015, 14.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** 150035  
**Kursgebühr:** 175 EUR

**Fachgebiet:** Kommunikation  
**Thema:** Mehr Sicherheit im Umgang mit Beschwerde und Reklamation  
**Referent/in:** Petra Erdmann – Dresden  
**Termin:** 18.04.2015, 9.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 150037  
**Kursgebühr:** 180 EUR (ZÄ), 170 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Ergonomie  
**Thema:** Ergonomisch arbeiten am entspannten Patienten – Optimale Patientenlagerung, korrekte Haltung, gezielter Ausgleich  
**Referent/in:** M. Just . – Forchheim  
**Termin:** 18.04.2015, 9.00 – 16.30 Uhr  
**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, 99092 Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 8  
**Kurs-Nr.:** 150040  
**Kursgebühr:** 215 EUR (ZÄ), 205 EUR (ZFA)

**Fachgebiet:** Abrechnung  
**Thema:** Abrechnung von A-Z für Berufseinsteiger, -umsteiger und Wiedereinsteiger  
**Referent/in:** Dr. Ute Matschinske – Münchenbernsdorf  
**Termin:** 25.04.2015, 9.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt  
**Fortbildungspunkte:** 9  
**Kurs-Nr.:** 150711  
**Kursgebühr:** 200 EUR (ZÄ), 185 EUR (ZFA)

**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  
 E-Mail: fb@lzkth.de  
 www.fb.lzkth.de

**Kongresse****■ 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-wl.de

**30. Karlsruher Konferenz Karlsruher Tag der Zahnmedizinischen Fachangestellten**  
**Thema:** „Ästhetik im Blick – der Blick für Ästhetik“  
**Termin:** 20.03.2015  
**Referenten der Konferenz:** Prof. Dr. Daniel Edelhoff, München, Prof. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg, Christian Lang, ZTM, Hürth, Dr. Peter Randelzhofer, München

**Referenten der ZFA-Tagung:**

Matthias Grüning, München,  
Christian Lang, ZTM, Hürth,  
Zelma Hergetz, ZMV, Mannheim,  
Dr. Claudia Obijou-Kohlhas,  
Baden-Baden, Dr. Simone  
Ulbricht, M.A., Karlsruhe

**21. März 2015 Workshops in der  
Akademie für Zahnärztinnen,  
Zahnärzte und ZFA**

**Referenten der Workshops:**

Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel –  
Prof. Dr. Johannes Einwag, Stutt-  
gart – Dr. Andreas Bartols, M.A.,  
Dr. Michael Korsch, M.A., ZA Ma-  
thias Farack, Dr. Anke Bräuning,  
M.A., M.Sc., ZA Maurice Schrei-  
ber, Jana Begoin, ZT, ZA Marco  
Peichl, Berthold Steiner, ZTM, Dirk  
Jan, ZTM, Annette Meyer, Nadja  
Pfister, ZMF, Elke Seitz-Arbogast,  
PM, Dedegül Top – Karlsruhe

**Veranstaltungsorte:**

Kongresszentrum Karlsruhe –  
Stadthalle, Festplatz 9  
Akademie für Zahnärztliche Fort-  
bildung Karlsruhe – Lorenzstr. 7  
**Fortbildungspunkte:** 8

**Gebühren:**

Konferenz EUR 250; Tag der ZFA  
EUR 125; Workshops in der  
Akademie EUR 50/EUR 90

**Auskunft und Anmeldung:**

Akademie für Zahnärztliche  
Fortbildung Karlsruhe  
Fortbildungssekretariat  
Lorenzstraße 7 – 76135 Karlsruhe  
Tel.: 0721/9181-200, Fax: -222  
fortbildung@za-karlsruhe.de  
www.za-karlsruhe.de

**1. Ostfriesischer Zahnärztetag****Referenten:**

Dr. Dr. W. Bösemeyer – Olden-  
burg, Dr. O. Hass – Hamburg,  
Prof. Dr. R. Smeets – Hamburg,

Prof. Dr. H. Visser – Olden-  
burg, Prof. Dr. B. Wöstmann –  
Giessen

**Termin:** 21.03.2015

**Ort:** Seminarhotel Aurich,  
Grüner Weg 2, 26605 Aurich  
**Veranstalter:** Genossenschaft ost-  
friesischer Zahnärzte (GoZ e.G.)

**Anmeldung:** Geschäftsstelle der  
GoZ e.G., c/o Zahnarztpraxis  
Dr. Andreas Dohle, Am Markt 1,  
26506 Norden  
http://g-o-z.de/net/interessenten/  
1-ostfriesischer-zahnarztetag-2015/

**3. Bayerischer Tag der Telemedizin**

**Thema:** Telemedizin: Ein Schritt-  
macher des Gesundheitswesens

**Termin:** 24./25.03.2015

**Ort:** Friedrich-Alexander-Universi-  
tät Erlangen-Nürnberg im Neuen  
Hörsaalgebäude der Medizinischen  
Fakultät, Ulmenweg 18,  
91054 Erlangen

**Veranstalter:**

BTA Bayerische TelemedAllianz  
c/o Dr. Siegfried Jedamzik UG  
(haftungsbeschränkt)  
Oberer Grasweg 50a  
85055 Ingolstadt  
Tel.: +49 841/3791639  
Fax: +49 841/3791284  
info@telemedallianz.de  
www.telemedintag.de

■ **April**

**29. Berliner Zahnärztetag und  
44. Deutscher Fortbildungskon-  
gress für Zahnmedizinische Fach-  
angestellte**

**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  
Ifenpfad 2-4, 12107 Berlin  
Tel.: 030/76180-5  
E-Mail: info@quintessenz.de  
www.quintevent.com/  
berlinerkongresse/

**Der Gutowski-Kongress 2015**

**Thema:** Alles über Totale Prothe-  
sen – Voraussetzung auch für Im-  
plantatprothetik

**Veranstalter:** FIBA GmbH,  
Mönchengladbach

**Wissenschaftliche Leitung:** Prof. Dr.  
Alexander Gutowski

**Referenten:** Dr. G. Allais (Turin),  
Dr. M. Goppert (Stuttgart), Prof.  
Dr. A. Gutowski (Schwäbisch

Gmünd), ZTM W. Lang (Praxisla-  
bor Gutowski), Prof. Dr. S. Palla  
(Zürich), Prof. Dr. E. J. Richter  
(Würzburg), Priv. Doz. Dr. M.  
Stimmelmayer (Cham)

**Termin:** 24./25. 04.2015

**Ort:** München, Paulaner am Nock-  
herberg, Hochstr. 77

**Fortbildungspunkte:** 16**Kurs-Nr.:** 02**Kursgebühr:** 695,00 EUR zzgl.

MwSt. Zahnärzte/Zahntechniker,  
470,00 EUR zzgl. MwSt. Assisten-  
ten/-innen, Abendveranstaltung,  
Fr. 24.04.2015 inkl.

**Auskunft und Anmeldung:** FIBA

GmbH, Mönchengladbach  
Tel. +49 (0) 2161 / 20 00 82,  
E-Mail: FIBAGmbH@online.de  
www.gutowski-seminare.de

■ **Mai****European Dental Congress / Forum  
Dental**

**Thema:** Int. Fachkongress für  
Zahnärzte, Zahntechniker, Logo-  
pädien und Dentalhygieniker (mit  
Vorträgen über bspw. Dental Mar-  
keting, Digital Implantology,  
Tooth Whitening uvm.)

**Veranstalter:** Fira Barcelona

**Wissenschaftliche Leitung:** Collegi  
Oficial d'Odontòlegs i Estomatò-  
legs de Catalunya, Collegi de Lo-  
gopedes de Catalunya, Illustre  
Collegi Oficial de Pròtetics Dentals  
de Catalunya

**Referent/in:** Int. Kongress mit Re-  
ferenten aus Brasilien, Italien, Spa-  
nien, Portugal uvm.

**Termin:** 07. – 09. 05.2015**Ort:** Barcelona, Spanien

**Kursgebühr:** 65 – 250 EUR (Son-  
derkonditionen für Verbände und  
Gruppen auf Nachfrage)

**Auskunft und Anmeldung:**

www.forum-dental.es/en/congress  
Deutsche Delegation der Messe Bar-  
celona: Sascha Thorn, 0049 7071  
365 59, info@messe-barcelona.de

**57. Sylter Woche**

Fortbildungskongress der Zahn-  
ärztekammer Schleswig-Holstein

**Thema:** Zahnersatz – Innovation  
und Tradition

**Termin:**

18. – 22.05.2015

Zahnärzte / Zahnärztinnen

18. – 20.05.2015

ZFA und Mitarbeiterinnen

**Ort:** Congress Cetrum Sylt /  
Westerland, Friedrichstr. 44,  
25980 Sylt / Westerland

**Auskunft und Anmeldung:**

Westring 496, 24106 Kiel  
Telefon: 0431/260926-82



Institut für Zahnärztliche Lachgassedierung

Der Goldstandard für Ihre  
Lachgas-Zertifizierung:

Die neuen IfzL-Fortbildungen

**2-Tages-Komplett-Kurse  
Jetzt incl. Live-OP!**

**Termine:**

Meerbusch	08. / 09.05.2015
Hamburg	05. / 06.06.2015
Rosenheim	10. / 11.07.2015
Rosenheim	27. / 28.11.2015

**NEU: Ein Tag mit Wolfgang Lüder:  
Lachgassedierung kompakt**

**Termine:**

Rosenheim	28.02.2015
Rosenheim	28.04.2015
Wiesbaden	30.05.2015
Wiesbaden	21.11.2015

**Customized:**

**Die Inhouse-Zertifizierung**  
Individuelle und effiziente Schulung  
des gesamten Teams  
in Ihrer Praxis

Fax: 0431/260926-15  
info@sylterwoche.de  
www.sylterwoche.de

## ■ Juni

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** 23. CEREC Masterkurs  
**Referent:** Dr. B. Reiss, Dr. K. Wiedhahn  
**Termin:** 19./20.06.2015  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** CND70015  
**Kursgebühr:** 690 EUR + MwSt. (Mitglied DGCZ: 540 EUR + MwSt.; ZFA: 320 EUR + MwSt.)

**Fachgebiet:** Zahnmedizin  
**Thema:** Sommerfortbildung im Bildungszentrum Kloster Banz, Bad Staffelstein  
**Referenten:** Dr. A. Bauersachs, Dr. G. Breuer, Dr. A. Euba, Dr. DR. S. Jung, Prof. Dr. Dr. F. W. Neukam, Prof. Dr. Dr. E. Nkenke, RA S. Ottmann-Kolbe, Prof. Dr. Dr. R. Reichert, Prof. Dr. r. S. Rupprecht, Dr. M. Saint Pierre, Prof. Dr. Dr. K. A. Schlegel, Dr. C. Schmitt, PD Dr. T. Stamm  
**Termin:** 19. – 20.06.2015  
**Ort:** Kloster Banz, Staffelstein  
**Fortbildungspunkte:** Kongress 8, Kongress + WS 13, DVT-Kurs (zusätzlich) 7  
**Kurs-Nr.:** 15800  
**Tagungsgebühren:** Mitgl. 200 EUR, WS 50 EUR, Nichtmitgl. 400 EUR, WS 70 EUR  
**Anmeldung:** www.vfwz.de

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** 23. CEREC Masterkurs  
**Referent:** Dr. B. Reiss, Dr. K. Wiedhahn  
**Termin:** 19./20.06.15  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kurs-Nr.:** CND70015  
**Kursgebühr:** 690,00 EUR zzgl. MwSt., Mitglied DGCZ: 540,00 EUR zzgl. MwSt. ZFA: 320,00 Euro zzgl. MwSt.  
**Anmeldung:** DGCZ e.V. Karl-Marx-Str. 124 12043 Berlin  
Tel.: 030 76 76 43 88  
Fax: 030 76 76 43 86  
sekretariat@dgcz.org  
Anmeldung unter: www.dgcz.org

## Hochschulen

### Universität Greifswald

**Thema:** Professionelle Zahnreinigung – Alles nur Kosmetik oder medizinische Verantwortung? 1. Praktischer Arbeitskurs Parodontologie mit Lehrmeinungen, Erfahrungen, Beispielen und praktischen Übungen aus den USA und Greifswald  
**Referenten:** Frau Kim Johnson RDH, MDH (Health Partners Institute for Education and Resarch Minneapolis/Minnesota) USA gemeinsam mit DH's und Zahnärzten der Uni-Zahnklinik Greifswald  
**Termin:** 20. – 24.07.2015  
**Kursgebühr:** 950 EUR  
**Anmeldung:** Frau Yvonne Breuhahn OÄ Dr. Jutta Fanghänel Abteilung Parodontologie Zentrum für ZMK-Heilkunde 17475 Greifswald Walther Rathenastr. 42a Tel.: 0 38 34 – 86 196 31 breuhahn@uni-greifswald.de E-Mail: fanghj@uni-greifswald.de

### Universität Kiel

**Thema:** Diagnostik und Therapie craniomandibulärer Dysfunktionen - Kieler Konzept  
**Termine:** Teil A: 20. – 22. 03.2015 Teil B: 29. – 31.05.2015 Teil C: 11. – 13.09.2015  
**Ort:** Klinik für Kieferorthopädie ZMK, Haus 26, UKSH, Campus Kiel  
**Fortbildungspunkte:** 22 je Teil A,B,C  
**Referenten:** Helge Fischer-Brandies, Marc Asche, Christian Wunderlich  
**Teilnahmegebühr:** 695 EUR, 545 EUR (Ass., Physiotherapeuten/innen, Osteopathen/innen)  
**Information:** Sekretariat Prof. Dr. H. Fischer-Brandies, Klinik für Kieferorthopädie, UKSH, Campus Kiel Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26 24105 Kiel  
Tel.: 0431/5972882  
fi-br@kfo-zmk.uni-kiel.de  
www.cmd-kieler-konzept.de

## Universität Bonn

**Fachgebiet:** Anästhesie  
**Thema:** Lachgassedierung – Theoretische Grundlagen und Anleitungen zur Anwendung in der Praxis (Zertifizierung Zahnärzte, 2-tägig / Einweisung ZFA, 1-tägig)  
**Referenten:** AOR Dr. Barbara Mohr, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Prof. Dr. Pascal Knüfermann, Dipl.-Ing. Wolfgang Wegscheider  
**Termine:** 06.03.2015, 9.00 – 16.45 Uhr, 07.03.2015, 9.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn, Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kursgebühr:** 890 EUR Zahnarzt/Oralchirurg, 390 EUR ZFA  
**Anmeldung:** Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Sekretariat: Ute Schlütter, Welschnonnenstraße 17 53111 Bonn  
Fon: 0228. 287–22327  
Fax: 0228. 287–22653  
Ute.Schluetter@ukb.uni-bonn.de  
www.lachgassedierung-kurs.de

**Fachgebiet:** Anästhesie  
**Thema:** Lachgassedierung – Theoretische Grundlagen und Anleitungen zur Anwendung in der Praxis (Zertifizierung Zahnärzte, 2-tägig / Einweisung ZFA, 1-tägig).  
**Referent/in:** AOR Dr. Barbara Mohr, Univ.-Prof. Dr. Gerhard Wahl, Prof. Dr. Pascal Knüfermann, Dipl.-Ing. Wolfgang Wegscheider.  
**Termin:** 04.09.2015, 9.00 – 16.45 Uhr, 05.09.2015, 9.00 – 13.00 Uhr  
**Ort:** Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Bonn, Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn  
**Fortbildungspunkte:** 16  
**Kursgebühr:** 890 EUR Zahnarzt/Oralchirurg, 390 EUR ZFA  
**Anmeldung:** www.lachgassedierung-kurs.de Poliklinik für Chirurgische Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Sekretariat: Ute Schlütter, Welschnonnenstraße 17 53111 Bonn  
Fon: 0228. 287–22327  
Fax: 0228. 287–22653  
Ute.Schluetter@ukb.uni-bonn.de

## Wissenschaftliche Gesellschaften

### APW

**Akademie  
Praxis und Wissenschaft**

#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Praxisrelevante Funktionsdiagnostik, Funktionsanalyse und Funktionstherapie  
**Referent:** Dr. Marco Goppert  
**Termine:** 06.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr, 07.03.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Stuttgart  
**Kursnummer:** ZF2015CF01  
**Kursgebühr:** 630 EUR; 600 EUR DGZMK-Mitglieder; 580 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** APW Select – Diagnostik und Therapie des funktionsgestörten Patienten  
**Referenten:** Dr. M. Bechtold, Prof. Dr. O. Bernhardt, Prof. Dr. A. de Laat, Prof. Dr. Dr. A. Neff, PD Dr. I. Peroz, Prof. Dr. H.-J. Schindler, Prof. Dr. M. Schmitter, Prof. Dr. J. Ch. Türp, PD Dr. A. Wolowski  
**Termin:** 14.03.2015, 09.00 – 17.10 Uhr  
**Ort:** Frankfurt  
**Kursnummer:** ZF2015SE01  
**Kursgebühr:** 350 EUR; 320 EUR DGZMK-Mitglieder; 300 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Praxiskommunikation  
**Thema:** Die Positionierung als lokale Marke mit Qualität – mehr Erfolg durch professionelle Kommunikation  
**Referenten:** Dr. Bernd Hartmann, Dr. Sebastian Schulz  
**Termin:** 18.03.2015, 15.00 – 19.00 Uhr  
**Ort:** Münster  
**Kursnummer:** ZF2015CA02  
**Kursgebühr:** 210 EUR; 180 EUR DGZMK-Mitglieder; 160 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Endodontologie  
**Thema:** Postendodontische Rekonstruktionen: Stifte, wenn ja – wie und warum? Wenn nein – was dann?  
**Referenten:** PD Dr. Kerstin Bitter, Dr. Guido Sterzenbach  
**Termin:** 21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr

**Ort:** Berlin  
**Kursnummer:** ZF2015CE01  
**Kursgebühr:** 440 EUR;  
410 EUR DGZMK-Mitglieder;  
390 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Prothetische Konzepte:  
Von der Erstkonsultation zur  
prothetischen Planung  
**Termin:**  
21.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Ulm  
**Referenten:** Prof. Dr. Ralph G.  
Luthardt, Dr. Heike Rudolph  
**Kursgebühr:** 480 EUR, 450 EUR  
DGZMK-Mitglieder, 430 EUR  
APW-Mitglieder  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CW01

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Bruxismus – Diagnostik und  
Management in der täglichen Praxis  
**Termin:**  
28.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Referent:** Dr. Matthias Lange,  
Prof. Dr. Olaf Bernhardt  
**Kursgebühr:** 610 EUR, 580 EUR  
DGZMK-Mitglieder, 560 EUR  
APW-Mitglieder  
**Kurs-Nr.:** ZF2014CF02

**Fachgebiet:** Endodontologie  
**Thema:** Probleme in der Endodon-  
tie: Prävention, Diagnostik,  
Management  
**Referenten:** Dr. Prof. Dr. Michael  
Hülsmann, Prof. Dr. Edgar Schäfer  
**Termin:**  
17.04.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
18.04.2015, 09.00 – 16.00 Uhr  
**Ort:** Frankfurt  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CE02  
**Kursgebühren:** 590 EUR  
560 EUR DGZMK-Mitglieder  
540 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Funktionslehre  
**Thema:** Die Überführung der the-  
rapeutischen Schienenposition in  
die definitive prothetische Rekon-  
struktion  
**Referent/in:** PD Dr. Torsten Mundt  
**Termin:**  
18.04.2015, 09.00 – 17.10 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CF03  
**Kursgebühren:** 400 EUR  
370 EUR DGZMK-Mitglieder  
350 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Typische Fehler in der Im-  
plantologie – Misserfolge vermei-  
den durch richtige Planung

**Referent/in:** Prof. Dr. A. Filippi  
**Termin:**  
18.04.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Frankfurt  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CI02  
**Kursgebühren:** 410,00 EUR  
380,00 EUR DGZMK-Mitglieder  
360,00 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Implantologie  
**Thema:** Biologische Gewebemana-  
gement mit dem Tissue Master  
Concept® – Replantation und Ex-  
trusion von Wurzelsegmenten  
**Referent/in:** Dr. Stefan Neumeyer  
**Termin:**  
18.04.2015, 10.00 – 18.00 Uhr  
**Ort:** Nürnberg  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CI03  
**Kursgebühren:** 540 EUR  
510 EUR DGZMK-Mitglieder  
490 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Kinderzahnheilkunde  
**Thema:** Diagnostik und Therapie  
von Unfallverletzungen im Milch-  
und bleibenden Gebiss  
**Referenten:** PD Dr. Jan Kuehnisch,  
Prof. Dr. Reinhard Hickel, Dr. Ka-  
tharina Bücher  
**Termin:**  
18.04.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** München  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CK01  
**Kursgebühren:** 520 EUR  
490 EUR DGZMK-Mitglieder  
470 EUR APW-Mitglieder

**Fachgebiet:** Prothetik  
**Thema:** Zahn oder Implantat:  
Praxisnahe prothetische Versor-  
gungskonzepte im parodontal  
geschädigten Gebiss  
**Referent/in:** Prof. Dr. Michael  
Naumann  
**Termin:**  
18.04.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Berlin  
**Kurs-Nr.:** ZF2015CW02  
**Kursgebühren:** 500 EUR  
470 EUR DGZMK-Mitglieder  
450 EUR APW-Mitglieder

#### Curriculum:

**Thema:** Adhäsive Zahnmedizin –  
direkt vs. indirekt  
**Referent:** Prof. Dr. Roland  
Frankenberger  
**Termin:**  
27.03.2015, 14.00 – 18.00 Uhr,  
28.03.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Ort:** Marburg  
**Kurs-Nr.:** CA20150001WK05  
**Kursgebühr:** 525 EUR,  
495 EUR APW-Mitglieder

**Thema:** Allgemeinmedizinisches  
Wissen für Zahnärzte – von Phar-  
makologie bis Notfallmanagement  
**Referenten:** Dr. Dr. Markus  
Tröltzsch, Dr. Matthias Tröltzsch  
**Ort:** Göttingen  
**Termin:**  
24.04.2015, 14.00 – 18.00 Uhr  
25.04.2015, 09.00 – 17.00 Uhr  
**Kurs-Nr.:** CA20150001WK06  
**Kursgebühr:** 525 EUR,  
495 EUR APW-Mitglieder

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

## DGCZ



Deutsche Gesellschaft für  
computergestützte Zahnheilkunde

#### Fortbildungsveranstaltungen

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Spezialkurs – Intraorale  
Abformsysteme  
**Referent:** Prof. Dr. Sven Reich  
**Termin:** 07.03.2015  
**Ort:** Aachen  
**Fortbildungspunkte:** 10  
**Kurs-Nr.:** SO510115  
**Kursgebühr:** 500 EUR, Mitglied  
DGCZ: 450 EUR, ZFA: 500 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Seitenzahnkurs für  
Fortgeschrittene  
**Referent:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 20./21.03.2015  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** SZ490215  
**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
DGCZ: 1.360 EUR, ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Frontzahnkurs für  
Fortgeschrittene

## Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctors<sup>eyes</sup>.de

IDS 2015 N51 11.2

Funk Option

schnell - einfach - gut  
073 52 - 9392 12

ANNE IST ANDERS  
ALS ANDERE KINDER

Anne ist geistig behindert. Kein Einzel-  
fall. Geistige Behinderung kann jeden  
treffen, z. B. durch Unfälle, Krank-  
heiten 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, 35020 Marburg.  
Spendenkonto 310, Marburger  
Volksbank.

**Lebenshilfe**

Machen Sie Ania Mitglied.  
Schenken Sie Aufmerksamkeit.

DEUTSCHES  
ROTES KREUZ

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

**Referent:** Dipl.-Stom. O. Schneider  
**Termin:** 20./21.03.2015  
**Ort:** Zwickau  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** FZ290115  
**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.360 EUR, ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referenten:** Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk  
**Termin:** 20./21.03.2015  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS130215  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Referent:** Dr. Günter Fritzsche  
**Termin:** 20./21.03.2015  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS080215  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** SW 4.X Update – Tipps & Tricks  
**Referent:** Dr. Olaf Schenk  
**Termin:** 25.03.2015  
**Ort:** Köln  
**Fortbildungspunkte:** 6  
**Kurs-Nr.:** SW590315  
**Kursgebühr:** 395 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 395 EUR, ZFA: 395 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Frontzahnkurs für Fortgeschrittene  
**Referenten:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 27./28.03.2015  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** FZ140115  
**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.360 EUR,  
 ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Frontzahnkurs für Fortgeschrittene  
**Referent:** Dr. Klaus Wiedhahn  
**Termin:** 27./28.03.2015  
**Ort:** Buchholz  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** FZ070115  
**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.360 EUR,  
 ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene  
**Referent:** Dr. Bernd Reiss  
**Termin:** 27./28.03.2015  
**Ort:** Bensheim  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** SZ060115  
**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.360 EUR,  
 ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Workshop  
**Kursleitung:** Dr. Günter Fritzsche  
**Termin:** 10.04.2015  
**Ort:** Hamburg-Poppenbüttel  
**Fortbildungspunkte:** 3  
**Kurs-Nr.:** SO090215  
**Kursgebühr:** 200 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 150 EUR, ZFA: 0 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** Dr. Günter Fritzsche  
**Termin:** 17./18.04.2015  
**Ort:** Hamburg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS080315  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 17./18.04.2015  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS490215  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk  
**Termin:** 17./18.04.2015  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS130315  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk  
**Termin:** 17./18.04.2015  
**Ort:** Fröndenberg  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS130315  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 24./25.04.2015  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS140315  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 24./25.04.2015  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS140315  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter  
**Termin:** 24./25.04.2015  
**Ort:** Berlin  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS140315  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** Dr. Klaus Wiedhahn  
**Termin:** 24./25.04.2015  
**Ort:** Buchholz  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS070215  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR, ZFA: 525 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene  
**Kursleitung:** Dr. Otmar Rauscher  
**Termin:** 24./25.04.2015  
**Ort:** München  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** SZ490315  
**Kursgebühr:** 1.460 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.360 EUR,  
 ZFA: 1.460 EUR

**Fachgebiet:** CAD/CAM  
**Thema:** Intensivkurs  
**Kursleitung:** Dr. Klaus Wiedhahn  
**Termin:** 24./25.04.2015  
**Ort:** Buchholz  
**Fortbildungspunkte:** 21  
**Kurs-Nr.:** IS070215  
**Kursgebühr:** 1.050 EUR, Mitglied  
 DGCZ: 1.050 EUR,  
 ZFA: 525 EUR

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

## DDHV

**Deutscher Dentalhygienikerinnen  
 Verband e.V.**

**DDHV-Kongress 2015**  
**Thema:** 25 Jahre DDHV  
**Referenten:** Prof. Dr. U. Schlagenhaut, Prof. Dr. Dr. h.c. H. Jentsch, Dr. H.-U. Grimm, T. Tsapanidis, Dr. A. K. Zschocke, PD Dr. D. Brüllmann  
**Termin:** 25.04.2015  
**Ort:** Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit Pleicherwall 2, 97070 Würzburg, Haupteingang der Klinik  
**Anmeldung:** DDHV-Geschäftsstelle, Weichselmühle 1, 93080 Pentling  
 Tel.: 0941/91069210  
 Fax: 0941/997859  
 Beatrix.Baumann@gmx.de  
 www.ddhv.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:** 14.03.2015, 20.06.2015, 11.07.2015  
**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

# Das DGZI E-Learning Curriculum Implantologie

Bis zu  
**160**  
FB-Punkte

Kurs 155/2015 – Starten Sie jederzeit  
mit den 3 E-Learning Modulen

3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule

## 3 E-Learning Module

- ① Allgemeine zahnärztliche und oralchirurgische Grundlagen
- ② Implantologische Grundlagen I
- ③ Implantologische Grundlagen II



## 3 Pflichtmodule

- ① Spezielle implantologische Prothetik  
11.–12. September 2015 • Berlin • Prof. Dr. Michael Walter, Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- ② Hart- & Weichgewebsmanagement  
18.–19. September 2015 • Winterthur (CH) • DGZI-Referenten
- ③ Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat  
9.–10. Oktober 2015 • Dresden • Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Schwab, Prof. Dr. Werner Götz



## 2 Wahlmodule

- ① Röntgenfachkunde & DVT-Schein<sup>1</sup> **DVT-Schein inklusive!**
- ② Sedation – Conscious sedation for oral surgery<sup>2</sup>
- ③ Bonemanagement praxisnah – Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
- ④ Komplikationen unterschiedlicher Genese und Behandlungsstrategien
- ⑤ Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie **Laserfachkunde inklusive!**
- ⑥ Implantologische und implantatprothetische Planung unter besonderer Berücksichtigung durchmesser- und längenreduzierter Implantate (Minis und Shorties)
- ⑦ Piezosurgery
- ⑧ Alterszahnheilkunde

<sup>1</sup> Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.

<sup>2</sup> Bitte beachten Sie, dass es sich um einen Drei-Tages-Kurs handelt. Hierfür ist eine Zuzahlung von 200,- Euro zu entrichten.

### Kontakt

DGZI-Geschäftsstelle  
Paulusstraße 1  
40237 Düsseldorf

Tel.: 0211 16970-77, Fax: 0211 16970-66  
sekretariat@dgzi-info.de  
www.dgzi.de



**DGZI**  
Deutsche Gesellschaft für  
Zahnärztliche Implantologie e.V.



Staatsanleihenkäufe der EZB

## 3 000 Euro für jeden

**Die Europäische Zentralbank kauft für viele Milliarden Euro Anleihen auf, um die Konjunktur in den Euro-Ländern zu fördern und eine Deflation zu verhindern. Die Schweizer Nationalbank koppelt den Franken vom Euro ab, der Ölpreis sinkt immer weiter. Für Anleger sind das beunruhigende Nachrichten. Um darauf richtig reagieren zu können, sollte man die Wirkung dieser Maßnahmen und Entwicklungen kennen.**

Foto: picture alliance

Am 22. Januar fuhr Mario Draghi, Chef der Europäischen Zentralbank (EZB), sein schwerstes Geschütz auf. Geladen ist es mit 1 140 Milliarden Euro. In monatlichen Rationen von 60 Milliarden Euro kauft die EZB beziehungsweise kaufen die einzelnen Notenbanken Staatsanleihen auf. „Quantitative Easing“, abgekürzt QE, heißt die Maßnahme, über die seit Wochen heiß diskutiert

wurde. Reichte im Sommer 2012 allein die Ankündigung, die EZB werde zur Not auch in hohem Maß Staatsanleihen aufkaufen, um das erneute Aufleben einer Krise einzudämmen, machte er jetzt ernst.

Gekauft werden Anleihen von Ländern mit sicherem Rating wie Deutschland oder die Niederlande. Die Menge ist jeweils auf ein Drittel der ausgegebenen Papiere be-

schränkt. Danach würde Griechenland herausfallen, weil die Bonität zu schlecht ist und die Euro-Bank bereits in hohem Maß Anleihen der Griechen besitzt. Das Programm umsetzen sollen in der Hauptsache die landeseigenen Notenbanken. Sie tragen auch die Risiken, wenn die Anleihen nicht zurückgezahlt werden können. Das Ausfallrisiko beschränkt sich anteilig auf die acht Prozent Anleihen, die die EZB selbst kaufen wird. Dazu kommen zwölf Prozent des Gesamtbetrags, die für Anleihen europäischer Institutionen wie die Europäische Investitionsbank ausgegeben werden. Die Zentralbanken haften also für ihre eigenen Aufkäufe und anteilig für die Belastungen der EZB und für die zwölf Prozent. Wird allerdings ein Land komplett zahlungsunfähig, tragen die anderen Euroländer dann doch wieder dessen Schuldenlast. Hätte man die Gesamtsumme direkt an die Einwohner verteilt, wäre jeder um mehr als 3 000 Euro reicher.

### **Frisches Geld in den Kreislauf pumpen**

Die Gründe, die die EZB zu dem umstrittenen Schritt veranlasst haben, sind:

- die schwache Konjunktur

Die Wirtschaft in der Eurozone wächst nur langsam. Für 2015 rechnen Wirtschaftsexperten mit einem Wachstum von 0,7 Prozent. Das ist zu wenig, vor allem für die Krisenländer Griechenland, Italien, Spanien oder Portugal. Generell geben die Verbraucher weniger Geld aus – entsprechend sinkt die Nachfrage nach Gütern. Draghi will nun den Konsum wieder anregen. Der Gedanke ist: Wenn die EZB den Banken die Staatsanleihen abkauft, gelangt frisches Geld in den Kreislauf. Die Kreditvergabe wird erleichtert, die Zinsen sinken weiter, Unternehmen können mehr investieren, mehr Aktien werden gekauft und die Konjunktur nimmt Fahrt auf. So der Wunsch.

Nach der Verkündung des Programms gingen die Zinsen, zu denen sich die Länder jetzt verschulden können, sofort auf Tal-fahrt. So kann Frankreich sich jetzt auf zehn Jahre zu 0,6 Prozent verschulden. Spanien muss 1,39 und Italien 1,58 Prozent zahlen. „Warum sollte man sich zusätzliche Spar-zwänge auferlegen, wenn Geld so billig zu haben ist?“ – dieser Meinung ist jedenfalls Dr. Andreas Beck, Chef des Münchner Instituts für Vermögensbildung. „Keiner zahlt mehr

Sinkt der Wert des Hauses, steigt automa-tisch die Beleihung.

Kritiker wie der Chef des Münchner Ifo-Insti-tuts Hans-Werner Sinn halten dagegen. Er rechnet vor, dass die niedrige Inflationsrate in erster Linie mit dem extrem gefallenem Ölpreis zu begründen ist. Dieser hat sich von mehr als 100 Dollar pro Barrel auf rund 50 Dollar halbiert. Laut Ifo-Institut trägt das allein 0,4 Prozent zum Sinken der Teuerungsrate bei.



*Eins zu eins: Durch die Abwertung des Schweizer Franken bekommt man jetzt für einen Euro – statt 1,20 Franken – nur noch einen Franken.*

Foto: Schlierner – Fotolia.com

Kredite zurück, für die er keine Zinsen be-zahlen muss.“ Der deutsche Finanzminister konnte Mitte Januar sogar für null Prozent einen fünfjährigen Kredit über fünf Milliar-den Euro aufnehmen.

#### ■ die Angst vor einer Deflation

Der Hauptantrieb für QE aber ist die Angst vor einer möglichen Deflation. Im Dezem-ber 2014 erreichte die Inflationsrate im Euroraum mit 0,2 Prozent den tiefsten Stand seit 2009. In Deutschland waren es sogar nur 0,1 Prozent.

Würden die Preise sogar sinken, spräche man von Deflation. Eine Folge wäre, dass die Verbraucher in der Hoffnung auf weiter sinkende Preise ihren Konsum drosseln würden. Weil dann die Nachfrage sinkt, fahren die Unternehmen ihre Produktion zurück und investieren nicht mehr. Die Gewinne sinken und die Löhne stagnieren oder werden reduziert. Die Konjunktur kommt zum Erliegen. Häuslebauer, die ihr Haus mit einem hohen Kredit zu 80 Prozent des Kaufpreises finanziert haben, geraten bei Deflation ebenfalls in die Bredouille.

Die Geldflut der EZB soll dabei helfen, die Inflationsrate auf die gewünscht Höhe von knapp zwei Prozent zu bringen. Und dieses Ziel hat für Draghi oberste Priorität. Auf der Pressekonferenz bekundete er: „Wir kaufen so lange, bis die Inflation steigt.“

#### ■ der niedrige Eurokurs

Ein weiterer Wunsch der EZB ist es, dass pro-fessionelle Investoren wie Banken, Pensions-fonds oder Versicherungen die vielen Euros, die sie ihnen für die Staatsanleihen zahlt, auch in anderen Währungen wie Dollar oder Schweizer Franken anlegen. Das würde dazu beitragen, dass der Kurs des Euro wei-ter sinkt. Zuletzt stand er bei 1,14 Dollar für einen Euro. Vor einem halben Jahr kostete der Euro noch 1,40 Dollar. Einen weiteren Dämpfer verpasste die Schweizer Noten-bank dem Euro. Sie koppelte den Franken vom Euro ab, weil sie befürchtete, dass der Kurs des Euro dank QE an Wert verlieren könnte. Bislang hatten die Eidgenossen den Kurs ihrer Währung bei 1,20 Franken für einen Euro gehalten, in dem sie Euros aufge-kauf haben. Sie halten inzwischen riesige



## CMD? StoneBite®

Von Spezialisten empfohlen



[www.dreve.com/stonebite](http://www.dreve.com/stonebite)

Bestände. Ein weiteres Absinken des Euro hätte sie zu noch größeren Aufkäufen gezwungen. Zugleich verlieren ihre Bestände an Wert. Also hat man die Notbremse gezogen – sehr zum Verdruss der eigenen Tourismusindustrie. Inzwischen können sich nicht mehr viele Urlauber die teure Schweiz leisten. Der Wert des Franken schoss in die Höhe, entsprechend verlor der Euro. Draghi findet diese Entwicklung in Ordnung. Hilft sie doch dabei, die Exportindustrie zu unterstützen, die dann ihre Waren günstiger im Ausland verkaufen kann.

## Die Altersvorsorge steht auf dem Spiel

Und wie wirken sich diese Maßnahmen im Alltag der privaten Anleger und Verbraucher aus? Die Deutsche Kreditwirtschaft befürchtet: „Die expansive Geldpolitik der EZB belastet die Sparer und gefährdet die private Altersvorsorge. Anhaltende Zinsen nahe null schädigen die Altersvorsorge in Deutschland.“ Tatsache ist, dass die Sparer seit rund sechs Jahren mit sinkenden Zinsen kämpfen. Ein Ende ist ferner denn je.

### ■ Zinsanlagen

Auf Sparbüchern und Tagesgeldkonten herrscht in den nächsten Jahren Ebbe. Besonders Altkunden, die ihrer Bank seit Jahren die Treue halten, werden unter weiter sinkenden Zinsen zu leiden haben. Sie sollten sich überlegen, ob sie nicht am Bankhopping teilnehmen und zumindest für Tages- und Festgeld bessere Angebote als Neukunden bei anderen Instituten nutzen. Interessenten finden sie auf Vergleichsportalen wie [www.fmh.de](http://www.fmh.de), [www.biallo.de](http://www.biallo.de) oder [www.tagesgeldvergleich.de](http://www.tagesgeldvergleich.de). Für Festgeld bieten Auslandsbanken die höchsten Zinsen. Darum sollten sich Anleger bald kümmern. Denn nach unten passen sich Guthabenzinsen besonders schnell an.

### ■ Lebensversicherungen

Dieses Modell der Altersvorsorge dürfte nun endgültig ausgedient haben. Wer noch Alt-



Für Importwaren wie Schweizer Schokolade müssen die Deutschen künftig mehr bezahlen.

verträge mit hohen Garantiezinsen besitzt, darf sich freuen. Doch bereits jetzt haben einige Gesellschaften Schwierigkeiten bei den Auszahlungen, weil sie ihre Reserven nur in begrenztem Maß dafür nutzen dürfen. Die Lebensversicherer legen das Geld der Beitragszahler meist in festverzinslichen Wertpapieren an, die bereits seit Jahren nur niedrige Zinsen bringen. Diese Situation wird sich verschärfen. Hermann-Josef Tenhagen, Chef des Verbraucherportals Finanztip, rechnete im Brennpunkt der ARD vor: „Das Problem ist, dass der Zinseszinsseffekt fast wegfällt. So verdoppelt sich ein Anlagebetrag, der mit vier Prozent verzinst wird, innerhalb von 18 Jahren. Gibt es nur ein Prozent Zinsen, dauert es 70 Jahre.“

### ■ Aktien

Die vielen Milliarden werden die Aktienkurse wahrscheinlich in ungeahnte Höhen treiben. Am Verkündungstag erreichte der Dax mit 10454 Punkten einen neuen

Höchststand. Auch private Anleger können davon profitieren, wenn sie zu Risiken bereit sind. Viele Experten rechnen in diesem Jahr mit stark schwankenden Kursen. Besonnene Investoren konzentrieren sich auf bewährte Substanzwerte, die gute Dividenden zahlen. Doch Beck rät: „Wer bisher Risiken gescheut hat, sollte sich nicht unter Druck setzen lassen und sich nicht auf unbekanntes Terrain begeben.“

### ■ Kredite

Wer jetzt oder in naher Zukunft Schulden macht, gehört zu den Gewinnern. Denn die Kreditzinsen dürften noch weiter sinken, allerdings bestimmt nicht in dem Tempo wie die Guthabenzinsen. Wer über den Kauf eines Hauses nachdenkt, kann sich also viel Zeit lassen und in aller Ruhe nach einem geeigneten Objekt suchen. Die Gefahr überhöhter Preise für Immobilien zu zahlen, dürfte eher zunehmen. Dank der günstigen Konditionen können sich Schuldner höhere Tilgungsraten leisten. Dann ist der Kredit vielleicht schon

abgezahlt, wenn die Zinsen irgendwann wieder steigen.

### ■ Konsum

Waren aus den Euroländern dürften billiger werden. Aber für alles, was von jenseits der Eurogrenzen importiert wird, müssen die Deutschen mehr bezahlen. Dazu gehört zum Beispiel die Ananas aus Costa Rica oder die Schweizer Schokolade. Auch für einen Urlaub in den USA oder in England muss man mehr Geld zur Seite legen. Den Skiurlaub in der Schweiz dürften sich nur noch wenige leisten können. Die Kaufkraft des Euro beträgt dort nur noch 55 Cent. Waren und Dienstleistungen sind fast doppelt so teuer wie in Deutschland. Günstiger wäre ein Urlaub in der Slowakei. Dort zahlt man einen Euro für Leistungen, die hierzulande 1,49 Euro kosten.

Marlene Endruweit  
Fachjournalistin für Wirtschaft  
[m.endruweit@netcologne.de](mailto:m.endruweit@netcologne.de)

Foto: HappyAlex – Fotolia.com

# ENTSPANNEN SIE Ihre Patienten



## Setzen Sie das NTI-tss ein bei:

- Muskulären Parafunktionen
- Bruxismus
- CMD

Bitte schicken Sie mir unverbindlich weiteres Informationsmaterial.

- Ja, ich bestelle:
- NTI-tss Trial Kit
  - NTI-tss vertikal reduziertes Kit
  - NTI-tss Standard Kit

Jedes Kit enthält 8 NTI-tss Schienen (+2 Schienen **kostenfrei**), Thermoplastisches Material, 8 Aufbewahrungsboxen, 8 Patienteninformationen und 30 Broschüren für Ihr Wartezimmer zum Preis von 295,00 € zzgl. gesetzl. MwSt. und 4,50 € Versandkosten.

### Sparen Sie 25%

Wissenschaftlich durch H. Stapelmann und J.C. Türp untersucht, Universität Basel. Über 68 Veröffentlichungen und Studien stützen die dargelegten Ergebnisse und Studien; 5 Randomised Clinical Trials – RCTs.



Mit Smartphone zum NTI-tss Video

[http://www.youtube.com/watch?v=E03s5BoyZ\\_U](http://www.youtube.com/watch?v=E03s5BoyZ_U)



Halle 11.2 - Stand Q029  
Besuchen Sie uns!



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

Exklusivvertrieb durch:

Zantomed GmbH  
Ackerstraße 1 · 47269 Duisburg  
Tel.: + 49 (0) 203 - 80 510 45  
Fax + 49 (0) 203 - 80 510 44  
E-Mail: [info@zantomed.de](mailto:info@zantomed.de)

**zantomed**

*German Doctors in Nicaragua*

## Tortillas als Grundnahrung

**Weniger als zwei US-Dollar pro Tag – damit muss in Nicaragua fast die Hälfte der Bevölkerung auskommen. Viele Menschen ernähren sich deshalb ausschließlich von Maisfladen und Salz. Mundhygiene findet kaum statt. Und der Zugang zu ärztlicher und zu zahnärztlicher Behandlung ist erschwert. In Ocotal, der Hauptstadt von Nueva Segovia, dem ärmsten Verwaltungsbezirk des Landes, ist der Verein German Doctors aktiv, um genau dies zu ändern.**



*links:  
German-Doctors-  
Zahnärztin Julia  
Mansouri (r.) mit  
Assistentin Alba bei  
der Zahnbehandlung  
in einer externen  
„Consulta“*

*unten:  
Metallteilkronen  
gelten in Nicaragua  
als Luxusprodukt.  
Die Qualität des  
Zahnersatzes ist aber  
oft schlecht und es  
bildet sich häufig  
Sekundärkaries.*



Fotos: privat

Das Land wirbt mit kostenlosen, flächendeckenden Gesundheitszentren, die jedoch häufig nicht mit ärztlichem und noch seltener mit zahnärztlichem Personal besetzt sind und die keine kontinuierliche Medikamentenversorgung aufgrund von mangelndem Budget sicherstellen können. Durch die fehlende oder zu kostenintensive Anbindung an ärztlich besetzte Gesundheitszentren in größeren Orten und durch die nur schwer zu erhaltenden oder nicht bezahlbaren Medikamente fehlt die

medizinische Basisversorgung für große Teile der Landbevölkerung. Der Verein German Doctors ist die einzige Hilfsorganisation in der nördlichen Region des Landes, die kontinuierlich tätig ist. Ziel des Hilfswerks ist es, für die arme und isoliert lebende Bevölkerung eine medizinische Basisversorgung anzubieten. Jeden Tag startet

das Team, bestehend aus einem Zahnarzt, einem Humanmediziner, drei einheimischen Krankenschwestern sowie einem Fahrer, mit einer mobilen Klinik von Ocotal aus, um auf landschaftlich eindrucksvollen, vom Zustand her aber abenteuerlichen Straßen verstreut in den Bergen liegende, kleine Ortschaften zu erreichen. Nach bis zu zweistündiger Fahrt erreicht das Team die indigene und mestizische Landbevölkerung. Die Patienten laufen aus den umliegenden Streusiedlungen oft mehrere Stunden, um die „Consultas“ zu erreichen. In den Sprechstunden werden akute Behandlungen, langfristige Therapien, Medikamentenhilfe sowie der Versuch der Prävention und Prophylaxe betrieben.

### Kein Geld für 'ne Zahnbürste

Die Zahnärzte können bei den externen „Consultas“ ausschließlich Extraktionen und Befundaufnahmen vornehmen. In der Regel haben die Patienten einen schlechten Zahnstatus. Mundhygiene ist meistens völlig unbekannt, Zahnbürsten und -pasta sind fremd oder unerschwinglich für die Patienten. Durch den zusätzlichen regen Genuss von gesüßten Getränken (Limonade und selbst angebaute Kaffee), ist es nicht erstaunlich, stark kariöse Gebisse beziehungsweise partielle oder totale Zahnlosigkeit in jeder Altersgruppe vorzufinden. Vor allem die Oberkieferinzisiven und die ersten Molaren sind häufig schon im jugendlichen Alter kariös oder fehlend. Durch den frühzeitigen Verlust der Milchzähne sind starke Fehlstellungen und retinierte Zähne keine Seltenheit. Trotz des häufig desaströsen Zahnstatus wollen viele Patienten nur den schmerzenden Zahn gezogen bekommen.



Schick und edel: Die Frontzahnbrücke eines 29-jährigen Patienten dient als Schmuck.

Wenn etwas nicht weh tut, wird es nicht als ungesund angesehen. Auch wenn die Wurzel schon im Pus steht, hat man trotz Aufklärung des Öfteren keinen Erfolg. Insgesamt sind die Patienten jedoch sehr kooperativ und unkompliziert. Bei Serienextraktionen beschwert sich keiner; selbstverständlich auch nicht über den Heimweg, der bei hohen Temperaturen und auf schlechten, steilen Wegen angetreten wird. Manchmal wundert man sich, wie die Menschen dies körperlich schaffen. Zweimal wöchentlich bleibt der Zahnarzt in Ocotal. Eine funktionstüchtige Einheit ist vorhanden, wodurch auch zahnerhaltende Maßnahmen in Form von Füllungstherapien möglich sind sowie chirurgisch notwendige Eingriffe ausgeführt werden können. In ausgewählten Fällen kann man Wurzelfüllungen



Serienextraktion: Einer 38-jährigen Patientin müssen mehrere Zähne entfernt werden.

Fotos: privat

im Frontzahnbereich machen. Die konservative und prothetische Therapieform ist im staatlich angebotenen Gesundheitswesen nicht enthalten und bei niedergelassenen Zahnärzten für die durchschnittliche Bevölkerung nicht erschwinglich. Wenn man als Patient Glück hat und ein Zahnarzt in einem Gesundheitsposten anwesend ist, muss man zusätzliches Glück haben, dass ein Anästhetikum vorhanden ist. Sonst kommt der Zahn ohne Betäubung raus.

### Nur ein Tropfen auf den heißen Stein

Trotz der Armut haben Patienten im Frontzahnbereich häufig Metallteilkronen oder -brücken. Da dies als Zeichen von Wohlstand betrachtet wird, geben viele ihre ganzen Ersparnisse für diesen „Luxus“ her. Leider ist die Qualität dieses „Zahnersatzes“ schlecht, was das unausweichliche Auftreten von Sekundärkaries zur Folge hat. Mundgesundheits- und Ernährungsaufklärung werden seitens des German-Doctors-Teams betrieben, wobei sich dies zuweilen wie der berühmte Tropfen auf den heißen Stein anfühlt. Das staatliche Gesundheitswesen betreibt keine Aufklärung oder Prophylaxearbeit. Wie sollen also Eltern, die selber nie eine Zahnbürste gesehen haben, ihren Kindern die tägliche Zahnpflege beibringen?

Immerhin – ein allgemeines Hygienebewusstsein besteht in Nicaragua. Der Staat hat auch in den abgelegensten Gegenden belüftete Standard-Grubentoilettenhäuschen angebracht und die Menschen betreiben insgesamt eine gute Körperpflege. Wenn dieses Bewusstsein auch auf die Mundhygiene übergehen könnte, wäre viel gewonnen.

Julie Mansouri  
Einsatzärztin German Doctors e.V.  
mansouri.julie@gmail.com

**Spendenkonto:**  
German Doctors e.V.  
Evangelische Bank  
IBAN: DE12 5206 0410 004 888 80  
BIC: GENODEF1EK1  
Stichwort: Hilfe weltweit

Eine Form.  
Viele Möglichkeiten.



DIACOMP PLUS

TWIST



KOMPOSITPOLITUR

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

GRATISMUSTER  
ZUR IDS 2015



Gültig bis 31.03.2015

IDS  
2015

Halle 10.1  
Gang F / Stand 0.43

www.eve-rotary.com

*Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte auf den Philippinen*

## Schmerztherapie reicht nicht

**Zahnärztliche Hilfsmaßnahmen in Entwicklungsländern dienen in den meisten Fällen der Schmerzbeseitigung und der Erklärung einfacher zahnhygienischer Maßnahmen. Dies ist ein erster wichtiger Schritt. Aber: Dadurch wird weder der Mundgesundheitszustand in der Bevölkerung nachhaltig verbessert, noch werden zahnprophylaktische Maßnahmen im Bereich der Hygiene, der Ernährung und der Fluoridierung dem Einzelnen wirklich bewusst gemacht. Eine differenzierte Vorgehensweise bei überschaubaren Kosten wird vom Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) seit Jahren auf den Philippinen praktiziert.**

Während sich in Deutschland aufgrund zahlreicher prophylaktischer Maßnahmen der DMF-T-Index von 1983 bis heute von 6,8 auf unter 1 verbessert hat, wird in den Entwicklungsländern eine gegenteilige Entwicklung beobachtet. Dies vor allem deshalb, weil mit zunehmendem Wohlstand und der damit verbundenen Globalisierung des Nahrungsangebots eine Abkehr von einer naturbelassenen Kost erfolgt, andererseits aber keinerlei Kenntnisse über zahnprophylaktische Maßnahmen vorhanden sind. Besonders bei Kindern und Jugendlichen in Entwicklungsländern sind die zunehmend irreparablen Schäden an den bleibenden Zähnen betroffen – ein Umdenken bei der Art der zahnärztlichen Hilfsleistungen ist dringend erforderlich. Präventive Maßnahmen müssen bereit gestellt werden mit dem Ziel, dass es gar nicht erst zu dieser Vielzahl und Schwere der Erkrankungen kommt.

### Oral Health Care Program

2009 entwickelte der Autor im Auftrag des HDZ ein englischsprachiges zahnärztliches Präventionsprogramm auf Basis der bekannten „4-Säulen-Theorie“ und erprobte dieses erfolgreich in einem Pilotprojekt auf der philippinischen Insel Samar. 2011 wurde das Programm ausgeweitet, bisher wurden über 50 Volunteers geschult.

Gemäß dem Leitmotiv „Hilfe zur Selbsthilfe“ sind diese in der Lage, selbstständig Vorträge über die Notwendigkeit einer regelmäßigen Mundhygiene und die Supplementierung von Fluoriden sowie eine Ernährungsberatung abzuhalten. Außerdem



Foto: privat

*In vielen Entwicklungsländern leiden Kinder und Jugendliche zunehmend unter irreparablen Schäden an den bleibenden Zähnen. Ein Grund dafür ist die Globalisierung des Nahrungsangebots. Auch in den Slums auf den Philippinen gibt es zuckerhaltige Getränke und Süßigkeiten.*

informieren sie die Bevölkerung über die richtige Mundhygiene durch die Demonstration der KAI-Technik sowie über lokale Fluoridierungsmaßnahmen.

Bekanntlich haben Fluoride bei der Kariesprophylaxe eine zentrale Bedeutung. Diese Präventionsform ist, neben einem gesteigerten Mundhygienebewusstsein, auch der Hauptgrund dafür, dass in den vergangenen Jahrzehnten ein starker Rückgang der DMF-T-Werte in den Industrieländern zu verzeichnen ist. Unterschieden wird generell zwischen

einer lokalen und einer systemischen Supplementierung. Während die lokale Verwendung zumindest eine befriedigende Mundhygiene und eine entsprechende Zeitdauer voraussetzt, wirkt die systemische auch bei den Kreisen, die nur unregelmäßig oder gar nicht reinigende Maßnahmen anwenden. Auf die systemische Zufuhr musste jedoch inzwischen verzichtet werden, da es trotz jahrelanger Bemühungen nicht gelungen ist, fluoridiertes Speisesalz im südostasiatischen Raum zu erwerben und ein ständiger Import



Präventionsprogramme sollen ausgebaut werden, damit es gar nicht erst zu dieser Vielzahl und Schwere der Erkrankungen kommt.

dieses Salzes aus entfernteren Ländern die finanziellen Ressourcen sprengen würde. Die Zufuhr über Tabletten wird wegen großer Unsicherheiten bei der regelmäßigen korrekten Einnahme ebenso abgelehnt wie eine Supplementierung des Trinkwassers, was neben vielfältigen Gegenargumenten auch rein technisch nur in größeren Städten möglich wäre.

Die lokalen Maßnahmen erstreckten sich zum einen auf die häusliche Zahnpflege mit einer fluoridhaltigen Zahncreme unter Zuhilfenahme eines Timers, der half, eine ausreichende Kontaktzeit zu gewährleisten, und auf eine lokale Fluoridierung durch die Volunteers.

## Nachhaltig denken

Zahnärztliche Hilfsmaßnahmen in Entwicklungsländern sollten sich nicht allein auf eine Schmerzbeseitigung durch Extraktionen oder auf dauerhaftere therapeutische Handlungen wie Füllungen oder einfachen Zahnersatz beschränken, sondern müssen unbedingt auch präventive Programme beinhalten, um den Mundgesundheitszustand innerhalb der Bevölkerung dauerhaft zu verbessern. Langjährige Erfahrungen in Deutschland haben gezeigt, dass mit kostengünstigen prophylaktischen Maßnahmen



Fotos: privat

Einsatz von Fluoriden: Das Oral Health Care Program setzt auf die lokale Fluoridierung durch eine Schiene mit F-Gelees.

eine deutliche Verbesserung nicht nur der Mundgesundheit zu erreichen ist. Leider wirkt Prophylaxe nicht über Nacht – nur sollte dies kein Grund sein, in den Dritte-Welt-Ländern darauf zu verzichten.

Dr. Klaus de Cassan  
Hilfswerk Deutscher Zahnärzte  
drdecassan@gmail.com


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.**

## Zahnärzte stärken Gemeinwohl – in Deutschland und weltweit!

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

Konto für Zustiftungen:  
IBAN: DE98 3086 0601 0604 4440 00

Allgemeines Spendenkonto:  
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00



World Doctors Orchestra

## Tausche Stethoskop gegen Geige



Foto: Andrea Katheder

Das World Doctors Orchestra (WDO) verbindet musikalischen Hochgenuss mit einer karitativen Idee: Die Erlöse jedes Benefizkonzerts kommen medizinischen Hilfsprojekten zugute. Im April 2015 kommt das Orchester wieder nach Deutschland.

Unter der Leitung seines Gründers und Dirigenten Stefan Willich, Medizinprofessor an der Charité Berlin und früherer Rektor der Hochschule für Musik Hanns Eisler Berlin, ist das WDO

nach Auftritten in Österreich, den USA, Taiwan, Armenien, China, Südafrika, Japan und Chile im April 2015 wieder im Konzerthaus Berlin (25. April 2015) sowie erstmals in Dresden (24. April 2015) zu erleben.

Gemeinsam mit Ludwig Quandt, dem 1. Solo-Cellisten der Berliner Philharmoniker, präsentiert das WDO Antonín Dvořáks Cellokonzert in h-Moll sowie Robert Schumanns Symphonie Nr. 4. Abgerundet wird das Programm durch die Ouvertüre zu Richard Wagners „Die Meistersinger von Nürnberg“.

Die Konzerterlöse erhalten die Stiftung Michael, die HOPE-Kapstadt-Stiftung und Dentists for Africa e.V. nh

Kinder des Himalaya e.V.

## Helfer für Klein-Tibet gesucht

Der gemeinnützige Verein Kinder des Himalaya e.V. sucht Zahnärzte, ZFA und Zahntechniker für Hilfeinsätze in der indischen Provinz Ladakh. Ziele des Vereins sind, die schulische Bildung von Kindern und Jugendlichen zu fördern, Lehrerfortbildungen und Frauenprojekte zu unterstützen sowie die Gesundheitsfürsorge auszubauen.

In der lotsava school in Timosgang steht seit 2013 eine kleine dental clinic zur Verfügung, die neben modernem Behandlungsgerät und Materialien auch über ein digitales Röntgen verfügt. An anderen Orten kann mit mobilen Einheiten gearbeitet werden.

Freiwillige Helfer sollten nach Angabe des Vereins vor allem eine gesunde Portion Idealismus mitbringen, um flexibel die bisweilen einfachen ladakhischen Lebensumstände – Transporte, Unterkunft, Verköstigung sowie das Arbeitsumfeld – genießen zu können. Erforderlich sind eine Approbation und einige Jahre Berufserfahrung.

Interessenten können sich in der Geschäftsstelle bei den Dres. Knupfer unter [info@dresknupfer.de](mailto:info@dresknupfer.de) melden. Mehr Informationen gibt es auf der Website der Hilfsorganisation unter [www.kinderhimal.de](http://www.kinderhimal.de).

nh/pm

Stiftung Zahnärzte ohne Grenzen

## Großeinsatz Mongolei

Im Sommer 2015 können erstmals zwei Großeinsätze in der Mongolei durchgeführt werden. Dafür sucht die Hilfsorganisation Zahnärzte ohne Grenzen (DWLF) noch rund 100 freiwillige Helfer mit zahnmedizinischem Berufshintergrund. In Vierergruppen werden dann drei Wochen lang sowohl in fest eingerichteten als auch in mobilen Zahnkliniken kostenlose Zahnbehandlungen angeboten. Jede Gruppe wird von einem erfahrenen Zahnarzt geleitet. Die Verpflegung und die Unterbringung in Großzelten

sind weitestgehend kostenlos. Einheimische Helfer und Dolmetscher begleiten die Arbeit.

Auch für zahnärztliche Einsätze in Namibia sucht DWLF noch weitere Freiwillige. Jeden Monat fliegt eine Vierergruppe in den südafrikanischen Staat. Ab März 2015 stehen wieder freie Plätze zur Verfügung.

Interessenten können sich bei Tuul Sodnompil unter [tuulmacher@dwlf.org](mailto:tuulmacher@dwlf.org) oder Telefon +49/(0)911/5309545 melden. Mehr Informationen gibt es unter [www.dwlf.org/de](http://www.dwlf.org/de). nh/pm

Dortmunder Zahnärzte e.V.

## Vorlesespaß dank Altgold

Mit 5 000 Euro unterstützt der Verein Dortmunder Zahnärzte e.V. das Projekt „Mehrsprachige Vorlesepatinnen“ des kommunalen Integrationszentrums in Dortmund. Die Spenden stammen aus der Sammlung von Altgold.

Seit vier Jahren lesen Vorlesepatinnen in Kindertageseinrichtungen und Grundschulen in der Dortmunder Nordstadt vor – und das jeweils zweisprachig. Zunächst wird eine Geschichte auf Deutsch vorgelesen, dann auf Türkisch oder Russisch. „Vorgelesen wird dabei allen Kindern. Unabhängig davon, welche Herkunftssprache sie sprechen“, erläutert Roswitha Ritter, Koordinatorin des Kommunalen Integrationszentrums Dortmund, „dies begleiten wir mit Liedern, passenden Bewegungsspielen und Gegenständen, um so sprachliches Lernen zu vernetzen.“

Der Dortmunder Zahnärzterverein unterstützt das Projekt

nun das zweite Jahr in Folge. „Wir freuen uns, dass wir dieses tolle Projekt wieder unterstützen können, und das mit einer 5 000-Euro-Spende durch die Altgoldsammlung“, berichtet Dr. Joachim Otto, Vorsitzender des Dortmunder Zahnärzte e.V.: „Die Sprachbarriere stellt die Kinder immer vor große Probleme und dieses Projekt integriert Kinder verschiedener Sprachen viel schneller miteinander. An dieser Stelle: Danke an alle Patienten, die ihr Altgold dafür gespendet haben! Immerhin ist durch unsere Spende die Finanzierung des Projekts für ein weiteres halbes Jahr gesichert.“ nh



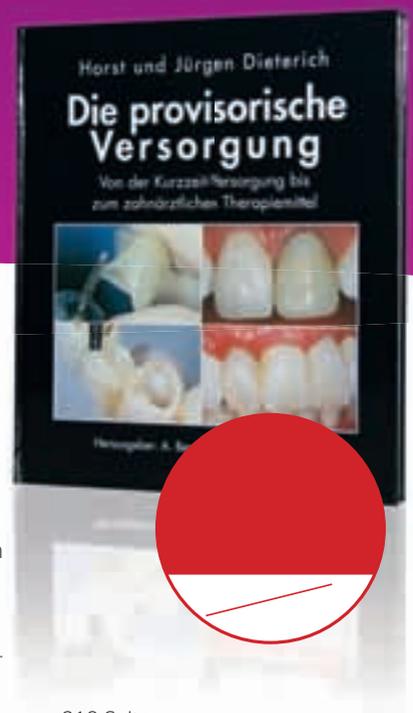
Foto: Dortmunder Zahnärzte e.V.

In mühevoller und akribischer Arbeit haben die Autoren didaktisch einprägsam und mit ausgezeichnetem Bildmaterial das gesamte Spektrum der provisorischen Versorgung bis zum komplexen Behandlungsfall dargestellt.

In diesem Arbeitsbuch werden abseits jeder materiellen provisorischen Versorgungsarten vorgestellt,

von der provisorischen Kurzzeitversorgung bis hin zur endgültigen Kronen- und  
odontalbehandlung genauso behandelt wie dessen Nutzen in der Implantatdiagnostik.

Heißt Ihr Ziel: überdurchschnittliche Zahnheilkunde und Zahntechnik mit Langzeitergebnissen?



218 Seiten  
ca. 800 Abbildungen  
ISBN: 978-3-932599-11-8

Bequem bestellen unter:

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

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



*Die Polizei bittet um Mithilfe*

## Unbekannter Toter in Spandau



Gebiss 1: Zustand nach WSR bei 34,35,36 mit retrograden Wurzelfüllungen (35 mit NEM-Krone entnommen), NEM-Kronen 36,37



Gebiss 2: Unterkieferfront



Gebiss 3: Oberkieferfront mit multipler Karies und vestibulär verblendeten Kronen 13 und 23, 27 Vollgusskrone goldhaltig



Gebiss 4: Oberkiefer ohne Modellgussanteil von palatinal, Rillen-Schulter-Fräisungen bei 13 und 23, Vollgusskrone 27



Gebiss 5: Detailansicht 23



Gebiss 6: Detailansicht 13



Gebiss 7: Unterkiefer-Übersicht (35, 45 bis 48 für DNA-Untersuchung entnommen)



Kombi 1: eingliederter kombiniert festsitzend und herausnehmbarer Zahnersatz im Oberkiefer



Kombi 2: Detailansicht Klammer 27

Am 19.09.2014 wurde auf einer Brachfläche hinter den Spandau-Arcaden am Brunsbütteler Damm in Berlin-Spandau ein Koffer aufgefunden, in dem sich eine skelettierte männliche Leiche befand. Aufgrund der fortgeschrittenen Leichenerscheinungen konnte der Tote bislang nicht identifiziert

werden. Es kann von einer Liegezeit von mehreren Monaten bis einigen Jahren ausgegangen werden.

Im Rahmen der Obduktion wurde gutachterlich der Zahnstatus erhoben. Mit der Veröffentlichung des außergewöhnlichen Zahnstatus erhofft sich die Mordkommission Hinweise auf die

Identität des Toten, um das Schicksal des betagten Patienten klären zu können.

### Beschreibung des Toten

Alter: etwa 55 bis 71 Jahre

Körpergröße: etwa 1,70 – 1,75 m

Bekleidung: Herrenpyjama mit blauem Streifenmuster

Der Zahnstatus ist den Fotos zu entnehmen. Ein umfangreiches

Gutachten über den Zahnstatus liegt vor und kann angefordert werden.

### Hinweise bitte an:

**Der Polizeipräsident in Berlin  
Landeskriminalamt - LKA 114**

**4. Mordkommission**

**Keithstr. 30**

**10787 Berlin**

**Tel.: 030/4664911404**

**oder jede Polizeidienststelle**



**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  
Navina Haddick (Wissenschaftspolitik, Prävention, Soziales), nh; E-Mail: n.haddick@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.



IA-DENT  
gegründet 2011

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

**Abonnementservice:**

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,  
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

**Leiterin Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil:**

Marga Pinsdorf, Tel. +49 2234 7011-243  
E-Mail: pinsdorf@aerzteverlag.de

**Leiterin Anzeigenmanagement Stellen-/Rubrikenmarkt:**

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286  
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

**Key Account Manager/-in:**

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo  
Telefon: +49 2234 7011-308  
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de  
KAM Dental Jan-Philipp Royl Telefon: +49 2234 7011-401  
E-Mail: royl@aerzteverlag.de  
KAM, Non-Health, Stephanie Rinsche, Tel.: +49 2234 7011-240,  
E-Mail: rinsche@aerzteverlag.de

**Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:**

**Verkaufsgebiete Nord/Ost:** Götz Kneiseler  
Umlandstr 161, 10719 Berlin  
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,  
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

**Verkaufsgebiet Mitte:** Dieter Tenter  
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad  
Tel.: +49 6129 1414, Fax: +49 6129 1775,  
Mobil: +49 170 5457343, E-Mail: tenter@aerzteverlag.de

**Verkaufsgebiet Süd:** Ratko Gavran  
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden  
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,  
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

**Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:**

Michael Laschewski

**Leiter Medienproduktion**

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280,  
E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

**Herstellung:**

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln  
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278  
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

**Gesamtherstellung:**

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

**Konten:**

Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Köln, Kto. 010 1107410  
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410  
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),  
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.  
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 56, gültig ab 1.1.2014.

**Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2014:**

**Druckauflage: 88.917 Ex.**

**Verbreitete Auflage: 87.839 Ex.**

**105. Jahrgang**

**ISSN 0341-8995**

## Nachruf Hans-Jürgen Strott

Am 8. Januar 2015 verstarb Dr. med. dent. Hans-Jürgen Strott, der frühere Vorsitzende der Akademie Praxis und Wissenschaft (APW) und langjähriges Vorstandsmitglied der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK), im Alter von 78 Jahren.



Foto: zm-Archiv

Von 1973 bis 1980 leitete er die damalige Abteilung für Zahnärztliche Chirurgie am Jung-Stilling-Krankenhaus in Siegen, an deren Aufbau er seit 1972 maßgeblich beteiligt war. 1979 legte Strott die Prüfung zum Zahn-Oralchirurgen in Münster ab.

1991 wurde er vom Vorstand der DGZMK zum Vorsitzenden der APW berufen und gehörte dem Vorstand von 1992 bis 1995 an. Hans-Jürgen Strott war in der Nachwendezeit sehr bemüht, die damals neuen Bundesländer möglichst schnell und aktiv in die Fortbildungsarbeit der APW zu integrieren. Durch Reisen zu den Universitätsstandorten bemühte er sich intensiv, persönlich Dozenten zu gewinnen.

Nach seiner Ausbildung zum Zahnarzt am Frankfurter Carolinum mit dem Abschluss der Approbation im Jahr 1962 arbeitete Strott zunächst drei Jahre in der dortigen kieferchirurgischen Abteilung. Daran schlossen sich zwei Assistenzjahre bei niedergelassenen Kollegen an, bis er dann 1967 die väterliche Praxis in Neunkirchen/Siegerland in dritter Generation übernahm. 1970 bis 1975 war Strott Fortbildungsreferent der Zahnärzte des Bezirks Siegerland-Wittgenstein.

Für seine Verdienste um die APW wurde er im Jahr 2000 zu deren Ehrenmitglied ernannt.

Nach Abgabe der Kassenzulassung mit dem 65. Geburtstag hat Dr. Strott noch bis Anfang 2013 in seiner Praxis gearbeitet. Wir behalten in Erinnerung als einen Freund und Kollegen, der immer da war, wenn man ihn brauchte.

DGZMK

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

Jeder hat **NEU**  
eine Lieblingsfarbe!



**VALO**<sup>®</sup>

LED-Polymerisationsleuchte

Ausgezeichnete VALO Qualität – Jetzt auch in Farbe.

Beleben Sie Ihre Praxis mit den neuen VALO Cordless Farben bei gleichbleibend hoher Qualität und allen Vorteilen, die VALO zu bieten hat. Mit VALO treffen Sie immer die richtige Wahl!

**Sichern Sie sich Ihr Rückkaufangebot!**

Aktion gilt für alle VALOs, ob mit oder ohne Kabel.

Mehr Infos unter der Tel.-Nr. 02203-35 92 15  
oder bei Ihrem persönlichen Fachberater.

**ULTRADENT**  
PRODUCTS · USA

Ultradent Products GmbH · Am Westhover Berg 30 · 51149 Köln  
Tel 02203-359215 · Fax 02203-359222 · [www.ultradent.com](http://www.ultradent.com)

Vertrieb durch den autorisierten und beratenden Dental-Fachhandel

**3M Deutschland GmbH**

**Align Technology BV**

**APW Akademie Praxis & Wissenschaft**

**Bai Edelmetalle AG**

**BEYCODENT Beyer + Co. GmbH**

**Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG**

**Dental Online College GmbH**

**dentaltrade GmbH & Co. KG**

**DGZI Deutsche Gesellschaft für Zahnärztl.  
Implantologie e.V.**

**Doctorseyes GmbH**

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

**Dreve Dentamid GmbH**

**EVE Ernst Vetter GmbH**

**F1 Dentalsysteme Deutschland GmbH**

**Flemming Dental Service GmbH**

**GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG**

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

**ifzl – Lohmeier Institut für Zahnärztliche Lachgassedierung**

**IMEX Dental und Technik GmbH**

**KaVo Dental GmbH**

**KölnMesse GmbH**

**Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG**

**Kuraray Europe GmbH**

**Medentis Medical GmbH**

**Miele & Cie KG**

**Nobel Biocare Services AG**

**Permamental BV**

**PROTILAB**

**Shofu-Dental GmbH**

**SIRONA Dental Systems GmbH**

**solutio GmbH**

**Sunstar Deutschland GmbH**

**teamwork media Verlags GmbH**

**Ultradent Products USA**

**UNIVERSAL Handelsagentur**

**ViiV Healthcare GmbH**

**Vita Zahnfabrik H. Rauter GmbH & Co. KG**

**Voco GmbH**

**W & H Deutschland GmbH**

**zantomed Handels GmbH**

**Vollbeilagen**



mehr Sicherheit

kürzere Behandlungszeiten

hohe Patientenzufriedenheit

# Curriculum Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie

## Praxisorientierte Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker

Die Kursserie wird Ihnen helfen, den funktionell anspruchsvollen Patienten zu erkennen und Ihre Behandlungsstrategie nach diesem Patienten auszurichten. Sie werden Ihre prothetische Komplikationsrate deutlich verringern. Durch eine klar definierte Vorgehensweise erarbeiten Sie mit großer Sicherheit eine stabile, reproduzierbare Okklusion und eine gelungene Ästhetik. Sie werden durch eine höhere Patientenzufriedenheit und durch professionellen Imagegewinn belohnt.

- **On-Campus Modul A**  
Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann  
25.09. – 26.09.2015
- **On-Campus Modul B**  
Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann  
09.10. – 10.10.2015
- **Off-Campus Modul**  
Internet-Lektionen begleitend  
von zu Hause absolvierbar
- **On-Campus Modul C**  
Referenten: Dr. Johannes Heimann  
und Ztm. Bruno Jahn  
23.10. – 24.10.2015
- **On-Campus Modul D**  
Referent: Dr. Johannes Heimann  
und Ztm. Bruno Jahn  
06.11. – 07.11.2015

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

### Teilnehmerkreis/ Zulassungsvoraussetzungen

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

### Veranstaltungsort

Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre der Universitätszahnklinik Marburg.

### Studiengebühr

Die Studiengebühr beträgt EUR 2.900,- zzgl. MwSt.

### Veranstalter

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

### Informationen zum Studium

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

### Kostenlose Broschüre

Unter obiger Adresse können Sie auch unsere ausführliche Broschüre anfordern!



Carestream**CAD/CAM ganz groß, DVT ganz klein**

Mit dem CS 8100 3D (Foto) – dem kleinsten DVT weltweit – überzeugete Carestream Dental 2014 auf ganzer Linie. Durch die Kombination der preisgekrönten 2D-Bildgebung mit der 3D-Funktion ist das CS 8100 3D ideal für den täglichen Einsatz. Die Schwerpunkte des Geräts liegen auf der hohen Diagnosegenauigkeit, kompakten Maßen und der Carestream-typischen einfachen Bedienung. Ein weiterer Trend des letzten Jahres: Investitionen in hochwertige CAD/CAM-Systeme wie CS Solutions. Der modulare Aufbau des offenen Systems



bietet Behandlern maximale Freiheiten beim Etablieren der CAD/CAM-Technologie in ihrer Praxis. Mit seinen Premium-Referenz-Partnern entwickelt der Imaging-Spezialist Produkte stets nah an den Bedürfnissen der Anwender. Besucher der IDS 2015 können sich schon jetzt auf eine innovative Produktneuheit für das intraorale Röntgen freuen.

Carestream Health  
Deutschland GmbH  
Hedelfinger Straße 60  
70327 Stuttgart  
Tel.: 00800 45677654  
Fax: 0711 20707333  
europedental@carestream.com  
www.carestreamdental.de

Evident**Jubiläumstorten und mehr**

Seit über 30 Jahren setzt die Evident-Praxissoftware Maßstäbe in puncto Qualität, Verlässlichkeit und Innovation. Kein Wunder also, dass das Bad Kreuzbacher Softwarehaus über eine Kundenstruktur verfügt, die in der Branche ihresgleichen sucht. Fast 1100 und damit über die Hälfte der Kunden halten Evident seit zehn oder mehr Jahren die Treue, 350 Praxen seit mehr als 20 Jahren. Wer 25-jähriges feiert, erhält ein Überraschungspäckchen vom Konditor mit einer Jubiläumstor-



te. Das Firmencredo heißt seit jeher stetiges, aber organisches Wachstum. Dazu gehört der ausschließliche Selbstvertrieb, denn man will Anwender, die aus Überzeugung „ja“ sagen. Information, Messerabatte und anregende Kommunikation gibt es auf der IDS am Evident-Delikatessenstand O 030 in Halle 11.2.

EVIDENT GmbH  
Eberhard-Anheuser-Straße 3  
55543 Bad Kreuznach  
Tel.: 0671 2179-0, Fax: -100  
info@evident.de, www.evident.de

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

Heraeus Kulzer**Ganzheitliche Lösungen zur IDS 2015**

Zur IDS 2015 richtet Heraeus Kulzer sein Technologie- und Serviceangebot noch stärker auf die Bedürfnisse der Anwender aus – ebenso wie seine Werkstoffe. Dies gab das Unternehmen kürzlich auf einer „Sneak Preview“ für Fachpressevertreter am Firmensitz in Hanau bekannt. Zahlreiche neue Produkte aus den Bereichen Dentalmaterialien und digitale Zahnheilkunde, aber auch neue Fortbildungs- und Serviceangebote sollen das Portfolio künftig verstärken und den Status des Unternehmens als Partner von Labor und Praxis weiter ausbauen. Darunter zum Beispiel das



Adhäsiv iBond Universal (Foto), eine optimierte Variante des Kompositos Charisma, der neue Verblendwerkstoff HeraCeram 750 und Konfektionszähne aus dem Pala Veneer-System. Darüber hinaus werden am Stand (Halle 10.1, A010-B019, B010-C019) Neuprodukte wie das Halteelement cara YantaLoc für Teil- und Totalprothesen und Elemente aus dem System cara Digital Solution 360° vorgestellt.

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

Dexcel Pharma**Erfolgreiche Therapie bei Periimplantitis**

Periimplantäre Taschen können auch ohne chirurgischen Eingriff oder Antibiotika erfolgreich minimiert werden. Dies beweist eine wissenschaftliche Studie, in der 60 Patienten drei Monate lang zweiwöchentlich chlorhexidin-haltige Chips eingesetzt wurden. Die Taschentiefenreduktion lag im Durchschnitt nach sechs Monaten bei mehr als zwei Millimetern. Auch in der Praxis zeigt sich,

dass die Richtung stimmt: Sowohl bei Anwendern als auch bei Patienten findet die Intensiv-Kur großen Anklang. Prof. Machtei, Leiter der Studie, berichtet, dass sich „Patienten oft für diese Methode entscheiden, wenn ihnen die Chancen aufgezeigt werden.“ Der CHX-Chip wird

seit Jahren erfolgreich in der PA-Therapie und Prophylaxe eingesetzt. Ein Insert trägt 36 Prozent Chlorhexidin, wird nach der Kürettage und Glättung in Taschen ab fünf Millimeter appliziert und eliminiert selbst hartnäckige paropathogene Keime.

Dexcel Pharma GmbH Dental  
Carl-Zeiss-Str. 2, 63755 Alzenau  
Tel.: 06023 9480-0, Fax: -50  
www.dexcel-pharma.de

Dr. Liebe

## Pearls & Dents mit natürlichen Perlen

Die neue, verbesserte Pearls & Dents mit natürlichem Perl-System löst das Produktversprechen, das Zahnweiß ohne Bleichmittel wieder herzustellen und dabei den Zahnschmelz völlig unbeeinträchtigt zu lassen, besonders umweltschonend ein: Die neuen Perlen sind zu 100 Prozent biologisch abbaubar und aus natürlichen Rohstoffen gewonnen. Die natürlichen Perlen entfernen effektiv, aber sehr schonend Beläge und Verfärbungen. Die Zähne erhalten ihr natürliches Weiß wieder



und fühlen sich zungenglatt an. Neue Bakterien können nur noch schwer anhaften. Eine Schädigung des Zahnschmelzes oder Dentins kann sogar bei freiliegenden Zahnhälsen, Kunststofffüllungen oder Fissurenversiegelungen ausgeschlossen werden. Die erste medizinische Mundpflege mit natürlichem Perl-System wird seit September 2014 über Apotheken und Zahnärzte/Prophylaxe-Shops verkauft.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG  
Postfach 100228  
70746 Leinfelden-Echterdingen  
Tel.: 0711 7585779-11, Fax: -26  
service@drliebe.de, www.drliebe.de

Komet

## K1SM: Studien bestätigen Vorteile

Viele Zahnärzte wollen auf den weißen K1SM beim Exkavieren nicht mehr verzichten. Im Rahmen der CeraLine nutzte Komet Keramik als Werkstoff für diesen außergewöhnlichen Rosenbohrer. Seine Vorteile: Er zeigt hohe Schneidleistung im kariösen, weichen Dentin, während er auf gesundem, harten Dentin kaum abträgt. Immer wieder betonen die Anwender, dass sie seine hohe Taktilität und Standzeit schätzen. Das, was Zahnärzte begeistert, belegen jetzt auch Studien: Die Universität Münster wies die hohe Leistungsfähigkeit des



K1SM nach, und an der Queen Mary University of London wurde belegt, dass die Lebensdauer des K1SM dreimal so lang ist wie die eines Hartmetall-Rosenbohrers. K1SM-Fans schätzen außerdem die Auswahl bei Komet: Den K1SM gibt es auch von Größe 010 bis 023 im Schaft 205, also mit vier Millimetern mehr Gesamtlänge.

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

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

Henry Schein

## Ausbildung zur Cerec-Assistenz



Das Seminarangebot „Ausbildung zur zertifizierten Cerec-Assistenz“ von Henry Schein wird von Teilnehmern und Praxisinhabern seit der Einführung im letzten Jahr sehr positiv aufgenommen. Die rege Nachfrage belegt das große Interesse gerade von Cerec-Einsteigern an einer fundierten Ausbildung ihrer Mitarbeiter im Umgang mit den Geräten und Prozessen. Die Ausbildung verfolgt das Ziel, Praxismitarbeiter von Anfang an zu einer kompetenten Assistenz rund um Cerec zu befähigen. So wird erreicht, dass der Praxisablauf bei

der Einführung von Cerec nicht grundlegend umgestellt werden muss, denn die Assistenz kann den intraoralen Scan und die Bedienung der Software sowie weitere Routineschritte fast vollständig übernehmen. Aktuell findet die Veranstaltung an vielen Henry Schein-Standorten statt, unter anderem in München, Berlin, Frankfurt, Hannover, Hamburg, Leipzig und Gütersloh.

Henry Schein Dental  
Monzastraße 2a, 63225 Langen  
Tel.: 0800 1400044,  
Fax: 0800 0400044  
cerec@henryschein.de  
www.henryschein-dental.de

Kuraray

## Das Plus macht den Unterschied

Jetzt noch leichter und zeitsparender in der Anwendung: Kuraray Noritake stellt den neuen Panavia SA Cement Plus vor, den Nachfolger von Panavia SA Cement. Der neue Zement kann bei Raumtemperatur (unter 25 Grad Celsius) gelagert werden und vereinfacht so die Aufbewahrung. Auch die Handhabung hat sich wesentlich verbessert, die Ausbringung des Materials kann schon mit wenig Druck vorgenommen werden. Die Überschussentfernung ist wie bereits beim Vorgänger einfach. Die um

die Farbe Transluzent erweiterte Farbpalette bietet jetzt noch ästhetischere Ergebnisse mit Panavia SA Cement Plus. Aber auch in seiner erhöhten Haftkraft findet das Plus im Namen seine Berechtigung. Dank dieser Verbesserungen ist der Zement jetzt also noch stärker, einfacher und ästhetischer.

Kuraray Europe GmbH  
Philipp-Reis-Straße 4  
65795 Hattersheim  
Tel.: 069 30535835  
Fax: 069 3059835835  
dental@kuraray.de  
www.kuraray-dental.eu



Sulzer Mixpac

## „Dental Advisor Award“ für T-Mixer

Im Januar zeichnete das unabhängige US-Testinstitut „The Dental Advisor“ die Dental-Produkte mit dem größten Nutzen in der täglichen Arbeit mit dem „Dental Advisor Award“ aus. Mit dem erzielten 5-Plus-Rating und dem Prädikat „Best Value“ erweist sich der T-Mixer von Sulzer Mixpac in zahlreichen klinischen Anwendungen als führend in seiner Produktkategorie. Das komplette Portfolio der T-Mixer-Familie wurde von 30 Beratern in 985 Anwendungen bewertet und erzielte dabei eine klinische Bewertung von 96 Prozent. Der T-Mixer ist

eine Weiterentwicklung der am Markt bekannten Mixpac Helix-Mischer. Der große Vorteil des T-Mixer ist seine kürzere Bauform, die einen deutlich geringeren Materialverlust mit sich bringt. Pro Anwendung können je nach Ausführung bis zu 40 Prozent an Material eingespart werden.

Sulzer Mixpac AG  
Rütistrasse 7  
9469 Haag, Schweiz  
Tel.: +41 81 77220-00, Fax: -01  
www.sulzer.com



Institut für zahnärztliche Lachgassedierung

## Neue Schulungskonzepte zur IDS 2015

Schon seit fünf Jahren prägt das Institut für zahnärztliche Lachgassedierung (IfzL) die Qualität für die Ausbildungen zu dieser Methode maßgeblich. In dieser Zeit



die das ganze Spektrum der modernen Lachgassedierung erlernen wollen, bietet das Institut die 2-Tages-Zertifizierungsseminare mit Live-Behandlung an. Speziell für Praktiker hält das Institut zudem die Lachgasfortbildung „Lachgassedierung Kompakt – ein Tag mit Wolfgang Lüder“ (Foto) bereit. Weitere Informationen auch am IfzL-Stand auf der IDS in Halle 11.2, Stand M18/N19.

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

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

GSK

## Schutzschild gegen Zuckersäuren



Zucker ist ein ständiger Begleiter unserer Ernährung. Um die Zähne vor den Folgen des Zuckers zu schützen, präsentiert Odol-med3 ab sofort gleich drei neue Complete Care Zahnpasta-Varianten mit Zuckersäuren-Schutz durch Fluorid: Original, Natürliches Weiß und Reiner Atem. Durch Bakterien auf der Zahnoberfläche wird Zucker in schädliche Säuren umgewandelt, die wiederum zum Verlust von Mineralstoffen aus der Zahnhartsubstanz führen können. Unbehandelt kann es zur Bildung von Karies

kommen. Odol-med3 Complete Care hilft bei zweimal täglichem Putzen, die Zähne vor Zuckersäuren zu schützen. Die Zahnpasta wurde auf Basis von Natriumfluorid entwickelt, das hilft, Mineralien in die Zähne zurückzuführen und den Zahnschmelz zu stärken, so dass er widerstandsfähiger gegen zuckerbedingte Säureangriffe wird.

GlaxoSmithKline  
Consumer Healthcare  
Sachsenstraße 9  
20097 Hamburg  
unternehmen@gsk-consumer.de  
www.odol-med3.de

Dentsply DeTrey

## Neues Fortbildungsprogramm 2015

Auch im IDS-Jahr 2015 erwartet die Zahnärzte wieder ein attraktives Kursangebot von Dentsply DeTrey zu aktuellen Entwicklungen und Trends in der ästhetischen adhäsiven Zahnheilkunde. International anerkannte Spezialisten wie Prof. Dr. Roland Frankenberger und Prof. Dr. Jürgen Manhart (Foto) freuen sich, interessierten Zahnarztkollegen im Rahmen von theoretischen und praxisorientierten Arbeitskursen ihre Expertise und Erfahrung persönlich von Kollege zu Kollege weiterzugeben. Neben der Wissensvermittlung steht besonders der Erfahrungsaustausch im Vordergrund der Kurse, gekoppelt mit intensiven gemeinsamen Falldiskussionen und praktischen Übungen. Detaillier-



te Informationen zum Kursprogramm und den Terminen finden sich im Internet. Die Veranstaltungen werden gemäß der Leitsätze und Empfehlungen der Bundeszahnärztekammer mit Fortbildungspunkten anerkannt.

Dentsply DeTrey GmbH  
De-Trey-Straße 1, 78467 Konstanz  
Tel.: 08000 735000  
info@dentsply.de  
www.dentsply.de/fortbildung

VOCO

## Herausforderung für junge Forscher

**2015 dentalChallenge**

Am 25. September 2015 findet zum 13. Mal die VOCO Dental Challenge in Cuxhaven statt. Im modernen Schulungszentrum der Dentalisten haben junge Wissenschaftler die Gelegenheit, ihre Forschungsarbeiten innerhalb eines exklusiven Fachkreises zu präsentieren und Erfahrungen in der Diskussion zu sammeln. Teilnehmen können Studenten und Absolventen, die ihr Studium 2010 oder später beendet haben. Eine weitere Teilnahmevoraussetzung ist die Präsentation einer Studie, an der zumindest ein VOCO-Präparat be-

**Forschung für die Zukunft**

teiligt ist. Außerdem dürfen die Untersuchungsergebnisse vor dem 30. April 2015 noch nicht öffentlich präsentiert worden sein. Die Anmeldung und Abgabe der einzureichenden Unterlagen (Abstract, Lebenslauf) hat spätestens bis zum 30. April 2015 zu erfolgen. Den Preisträgern winken Geldpreise sowie Publikationsförderungen für ihre Ausarbeitungen. Anmeldung unter:

VOCO GmbH  
Dr. Martin Danebrock  
Anton-Flettner-Straße 1-3  
27472 Cuxhaven  
Tel.: 04721 719-209, Fax: -219  
m.danebrock@voco.de  
www.voco.de

W&H

## Qualität und Stärke: Das neue Elcomed

Das neue Elcomed SA-310 von W&H überzeugt durch seine Features. Mit nur einer Bedienebene und insgesamt vier Tasten kann der Anwender alle wichtigen Parameter einstellen. Auf dem übersichtlichen Display können neben dem Drehmoment, der Motordrehzahl und der Flüssigkeitsmenge auch sechs verschiedene Programme abgerufen werden. Der Elcomed Motor liefert nicht nur eine Motordrehzahl von 50 000 rpm, sondern ist auch der leichteste und kürzeste Motor seiner Klasse, verwendbar für alle chirurgischen Instrumente mit ISO-Anschluss. Zusammen mit den chirurgischen Hand- und Winkelstücken von W&H erreicht der Anwender ein Drehmoment von 80 Ncm am rotierenden Instrument.

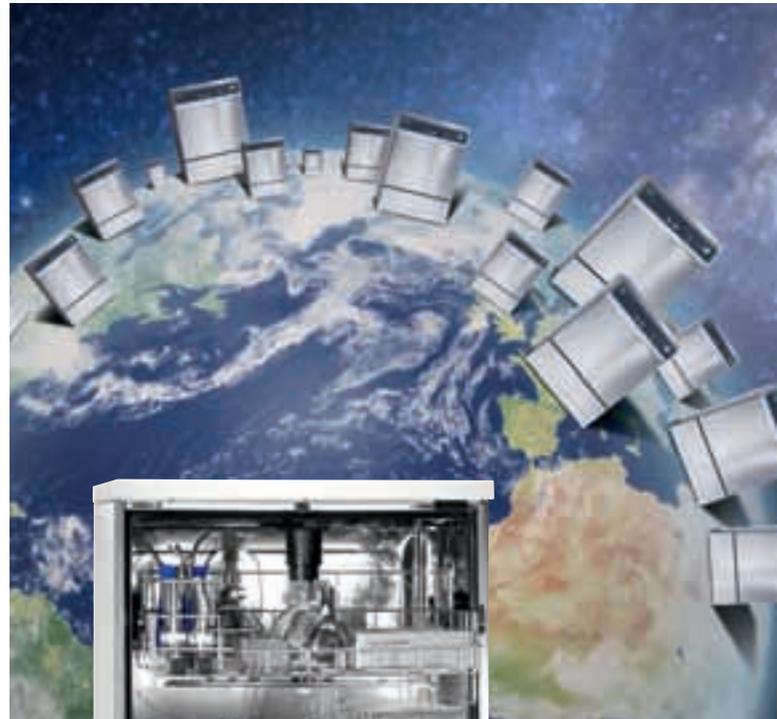


Das Gerät punktet zusätzlich mit lückenloser Dokumentation ohne Zusatzkosten. Auf der IDS finden Interessenten das neue Elcomed am Stand von W&H (Halle 10.1, Stand C010/D011).

W&H Deutschland GmbH  
Raiffeisenstraße 3b  
83410 Laufen/Obb  
Tel.: 08682 896-70, Fax: -11  
office.de@wh.com, www.wh.com

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

Wir sagen Danke,  
thank you, merci, grazie,  
gracias, dank u, obrigado,  
спасибо – **20.000 Mal!**



**Nur für kurze Zeit!**

Profitieren Sie von attraktiven Sonderpreisen der G 7831, G 7881 und G 7891!\*

Als Europas Marktführer in der maschinellen Instrumentenaufbereitung überzeugen unsere Thermo-Desinfektoren in mehr als 20.000 Zahnarztpraxen in Deutschland mit einer

- hohen Kapazität durch zwei Spülebenen
- unübertroffenen Auswahl an Körben und Einsätzen
- leistungsstarken Spültechnik mit intelligenter Steuerung

Für dieses Vertrauen möchten wir uns bei Ihnen bedanken – mit einem speziellen Vertrauensbonus auf alle Thermo-Desinfektoren G 7831, G 7881 und G 7891.

Telefon 0800 22 44 644  
www.miele-professional.de

\* Bei teilnehmenden Fachhändlern.

Sirona**Bewährte digitale Lösungen auf der IDS**

Sirona kombiniert seine bewährten digitalen Lösungen und schafft dadurch integrierte digitale Arbeitsabläufe für die Bereiche Implantologie, Kieferorthopädie, Endodontie und Prothetik, die auf der IDS 2015 zu sehen sein werden. Die neue Sidexis 4 Software verknüpft die Sirona-Röntgengeräte, Cerec und die Behandlungseinheit Teneo mit den Daten der Patienten. Befundung, Patienten-

beratung und Therapieplanung werden dabei auf ein komplett neues Niveau gehoben. Sidexis 4 bleibt dabei besonders einfach in der Handhabung und hilft somit auch der Praxis, die sich gerade der digitalen Welt der Zahnheilkunde nähert, besonders einfach und effizient einzusteigen. Das genau ist auch die Stärke des neuen Speicherfolienscanners Xios Scan, der die Intraoralfamilie von Sirona ergänzt und einen weiteren einfachen Einstieg in die Digitalisierung der Praxis bietet.

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

Shofu**Neue Dentalkamera EyeSpecial C-II**

Mit der neuen intelligenten und speziell für den Praxis- und Laboreinsatz konzipierten EyeSpecial C-II-Digitalkamera setzt Shofu neue Maßstäbe in der Dental fotografie. Durch einen 12-Megapixel-Sensor und einen fünffach optischen Zoom verfügt die innovative Dentalkamera über die neueste Digitaltechnik;

gleichzeitig verbindet sie eine einfache und sichere Handhabung mit einem breiten Indikationsspektrum. Ob Routine- oder kieferorthopädischer Patient, ob zur Intraoralfotografie, zur Dokumentation oder zur Anwendung im Dentallabor: Mit ihren acht voreingestellten dentalen Aufnahmemodi liefert sie automatisch aus jedem Blickwinkel eine überzeugende Bildqualität. Weitere Informationen und eine Produkt-Demo gibt es auf der IDS, Halle 4.1, Stand 40/B49.

*SHOFU Dental GmbH  
Am Brüll 17, 40878 Ratingen  
Tel.: 02102 8664-0, Fax: -65  
info@shofu.de  
www.shofu.de*

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

Carl Zeiss Meditec**Einblick in die Welt der Vergrößerung**

Mikroskoptechnologie von Zeiss macht in der Zahnheilkunde selbst kleinste Details sichtbar – eine wichtige Voraussetzung für die Qualität von Diagnostik und Therapie. Bei einem Presse-Event im Medical Solution Center der Carl Zeiss Meditec AG in Oberkochen gab das Unternehmen kürzlich exklusive Einblicke in die Welt der Vergrößerung. Zeiss entwickelt seit den 2000er-Jahren Mikroskope und Lupenbrillen für die Zahnmedizin. Der Standort in Oberkochen ist Produktionsstätte von Visualisierungslösungen wie den medizinischen Kopflupen EyeMag, dem Operationsmikroskop S100/Opmi pico und dem Mikroskop S7/Opmi Proergo. Um auch Zahnärzte an die

Geräte heranzuführen, bietet das Unternehmen regelmäßig Kurse im 2013 eröffneten Medical Solution Center an. Einen Überblick über das Portfolio bietet auch der Stand von Zeiss auf der IDS 2015 in Köln (Halle 10.1, Stand J-031).

*Carl Zeiss Meditec AG  
Rudolf-Eber-Straße 11  
73447 Oberkochen  
Tel.: 07364 200  
info.meditec@zeiss.com  
www.zeiss.de/meditec*

Hager & Werken**Belagentfernung mit Cavitron Fitgrip**

Abgestimmt auf die täglichen Bedürfnisse der Anwender bieten die neuen Cavitron Fitgrip Ultraschalleinsätze mehr Komfort, Kontrolle und Leistung beim Ultraschall-Scaling. Fitgrip erleichtert die Anwendung für den Behandler und trägt zur Reduktion von Stressquellen bei, ohne dass eine neue Arbeitstechnik erlernt werden muss. Durch das einzigartige einteilige Design der Einsätze können sich die Finger natürlich an das ergonomisch gestaltete Griff-

stück anpassen. Der größere Durchmesser des Griffs wurde speziell entwickelt, um Muskelkraft und Fingerspannung zu reduzieren. Seine geriffelte Oberfläche reduziert das Abrutschrisiko und unterstützt dadurch einen sicheren und kontrollierten Behandlungsprozess. Die bisherigen Cavitron Ultraschalleinsätze Bellissima sind aufgrund der Weiterentwicklung Ende Dezember 2014 ausgelaufen. Die neuen Cavitron Fitgrip Inserts sind seit November 2014 im dentalen Fachhandel erhältlich.

*Hager & Werken GmbH & Co. KG  
Ackerstraße 1  
47269 Duisburg  
Tel.: 0203 992690  
Fax: 0203 299283  
info@hagerwerken.de  
www.hagerwerken.de*

Nobel Biocare

## Ab Februar mit neuem Finanzchef



Nach der Übernahme von Nobel Biocare im vergangenen Jahr bringt Danaher einen Mann aus den eigenen Reihen in eine Führungsposition beim Schweizer Implantathersteller. Tullio Di Dio wird ab Februar 2015 neuer Chief Financial Officer bei Nobel Biocare. Er folgt auf Oliver Walker, der das Unternehmen verlässt. Di Dio arbeitet seit zwölf Jahren für Danaher, zuletzt als Vice President Finance für das US-amerika-

nische Biotechnologie- und Medizintechnik-Unternehmen Beckman Coulter. Das Unternehmen wurde vor vier Jahren ebenfalls von der Danaher Corporation übernommen. Di Dio spielte bei der Integration eine zentrale Rolle, wie es in einer Mitteilung heißt. Es ist davon auszugehen, dass er bei der aktuellen Übernahme ähnliche Aufgaben übernehmen wird. Zuvor war Di Dio bei den Unternehmen United Technologies und Roche beschäftigt.

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

Protilab

## Neues Büro in den Niederlanden



tigen Preisen und Lieferzeiten von nur zehn Tagen. Die Preise verstehen sich inklusive Abholung, Lieferung, Modelle und Mehrwertsteuer. Zahnärzte haben zudem die Möglich-

keit, direkt mit einem Zahntechniker in Deutschland zu kommunizieren. Auf dem eigenen Online-Konto können sämtliche Bestellungen eingesehen, XML-Dateien direkt heruntergeladen und Abholungen eingegeben werden. Auch die Protilab-App für Smartphones gibt jederzeit Zugriff auf das Kundenkonto. Protilab ist ein Rundum-Dental-labor, welches europaweit Top-Qualität bietet. Nach Frankreich, Deutschland und Belgien gibt es nun auch ein Büro in den Niederlanden. Patientenzufriedenheit ist für das Labor der Schlüssel. Deshalb legt Protilab besonders viel Wert auf Beständigkeit in Qualität und Service. Das Dentallabor arbeitet nur mit führenden Anbietern aus Europa, den USA und Japan zusammen. Zahnärzte profitieren von güns-

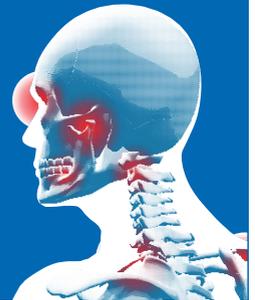
tigen Preisen und Lieferzeiten von nur zehn Tagen. Die Preise verstehen sich inklusive Abholung, Lieferung, Modelle und Mehrwertsteuer. Zahnärzte haben zudem die Möglich-

*Protilab GmbH  
Geleitsstr. 14, 60599 Frankfurt a. M.  
Tel.: 069 8700505-20, Fax: -44  
kontakt@protilab.de  
www.protilab.de*

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



## Diagnostik und Therapie des funktionsgestörten Patienten



APW SELECT 2015

SAMSTAG, 14. MÄRZ 2015 · 09.00 – 17.15 UHR

### Prof. Dr. Marc Schmitter, Heidelberg

Die Klinische Funktionsanalyse – wie erkenne ich den funktionsgestörten Patienten?

### PD Dr. Anne Wolowski, Münster

CMD – wie viel Psyche ist dabei und wie erkenne ich das als Zahnarzt?

### PD Dr. Ingrid Peroz, Berlin

Wann ist eine bildgebende Diagnostik sinnvoll, notwendig oder unsinnig?

### Prof. Dr. Olaf Bernhardt, Greifswald

Bruxismus – das Thema unserer Zeit. Wann und wie muss der Zahnarzt eingreifen?

### Prof. Dr. Hans-Jürgen Schindler, Heidelberg

Was ist von der „Gnathologie“ übrig geblieben – wie viel Okklusion und Artikulator braucht die FAL/FTL noch?

### Prof. Dr. Antoon de Laat, Leuven/Belgien

Pain related to temporomandibular disorders – State of the art (Vortrag in englischer Sprache)

### Prof. Dr. Dr. Andreas Neff, Marburg

Chirurgische Möglichkeiten bei CMD/MAP-Erkrankungen

### Prof. Dr. Jens Christoph Türp, Basel/Schweiz

Schientherapie – Allheilmittel oder nur Therapieeinstieg



Goethe Universität Frankfurt/Main  
Campus Westend  
Grüneburgplatz 1  
60323 Frankfurt/Main



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

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



*medentis medical*

## Historisches Rekordergebnis in 2014

Die medentis medical hat im vergangenen Geschäftsjahr 2014 das höchste Jahresergebnis ihrer Firmengeschichte erwirtschaften können. „Wir haben damit alle Erwartungen wieder einmal bei weitem übertroffen“, resümiert Alexander Scholz, geschäftsführender Alleingesellschafter der medentis medical GmbH, die wirtschaftlichen Erfolge in 2014. Während Deutschland für die medentis nach wie vor den wichtigsten Einzelmarkt darstellt, sorgt auch die weiter steigende Nachfrage aus dem inner- und außereuropäischen Ausland für Umsatzsteigerungen. Mittler-



weile exportiert die medentis über 40 Prozent der Jahresgesamtproduktion ins Ausland und hat damit ICX-templant als erfolgreiche Implantatmarke auf dentalen Märkten in über 40 Ländern der Welt positionieren können.

medentis medical GmbH  
Gartenstraße 12, 53507 Dernau  
Tel.: 02643 902000-0, Fax: -20  
info@medentis.de  
www.medentis.de

*ic med*

## IDS: Digitale Ergonomie im Fokus

Besucher erwarten auf dem Messestand zur Internationalen Dental-Schau (IDS) in Köln Produktneuheiten und -erweiterungen im Bereich der digitalen Bildgebung in der Zahnmedizin. Neben dem innovativen



Röntgensensor Dexis und dessen Weiterentwicklung steht in diesem Jahr die neuartige Kariesdiagnose mit Dexis CariVu und der digitale Abdruck mit dem Intraoralscanner CS 3500 im Zentrum. Der mobile und kompakte Kariesscanner Dexis CariVu eröffnet neue Möglichkeiten der Kariesdiagnostik, ganz ohne Röntgenstrahlung. Die einmalige digitale bildgebende fiberoptische Transillumination gibt der Zahnarztpraxis auch in

schwierigen Situationen Sicherheit bei der Karieserkennung. Um den digitalen Workflow in der Praxis noch ergonomischer zu gestalten, bietet ic med zudem die neuen Dexis-Lösungen Dex go und Dex impression an.

ic med  
EDV-Systemlösungen  
für die Medizin GmbH  
Walther-Rathenau-Str. 4  
06116 Halle (Saale)  
Tel.: 0345 298419-0, Fax: -60  
info@ic-med.de, www.ic-med.de

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

*Dürr Dental*

## 50 Jahre: Orotol feiert Jubiläum

1965 wurde die erste Rezeptur von Orotol entwickelt. Seitdem verlassen sich Zahnärzte auf das hochwirksame Mittel zur Desinfektion von Sauganlagen. Die besondere Herausforderung für Dürr Dental bestand damals darin, ein Produkt anzubieten, das die Eigenschaften Schaumfreiheit, Wirksamkeit und Materialverträglichkeit vereinte. Bis heute ist Orotol marktführend und gilt als Flaggschiff des Geschäftsbereichs Hygiene im Unternehmen. Denn das bakterizide, fungizide, begrenzt viruzide Desinfektionsmittel wirkt sogar gegen unbehüllte Viren wie das Adeno- oder das Norovirus. Darüber hinaus eliminiert es neben den Erregern von Tuberkulose auch das Hepa-



titis-C-Virus. Durch die auf empfindliche Materialien abgestimmten Inhaltsstoffe sorgt Orotol für einen langen Werterhalt der Sauganlage und wird von führenden Herstellern von Behandlungseinheiten empfohlen.

DÜRR DENTAL AG  
Höpfigheimer Straße 17, 74321  
Bietigheim-Bissingen  
Tel.: 07142 705-0, Fax: -500  
www.duerrdental.com

*3Shape*

## Kooperation mit Straumann

Die Anwender von 3Shape Implant Studio haben ab sofort Zugang zur originalen Bibliothek von Straumann Dental Implant System. Die



Straumann-Bibliothek umfasst die Implantatsysteme Straumann Bone Level, Tissue Level und Ceramic. „Wir freuen uns, dass unsere engagierten 3Shape Implant Studio-Anwender von den innovativen und langjährig bewährten Straumann-Zahnimplantaten profitieren können“, so Fleming Thorup, Geschäftsführer von 3Shape. Die Verfügbarkeit der Straumann-Bibliothek sei ein weiterer wichtiger Schritt, um Implant Studio zu einem offenen und flexiblen System für die digi-

tale, prothetisch orientierte Implantatplanung und zur Erstellung von Bohrschablonen zu machen. Die Straumann Dental Implant System-Bibliothek steht seit dem 1. Dezember 2014 zur Verfügung. Anwender, die diese Möglichkeit nutzen möchten, wenden sich an ihren 3Shape-Händler.

3Shape  
Holmens Kanal 7  
1060 Kopenhagen, Dänemark  
Tel.: 0045 7027 2620  
info@3shape.com,  
www.3shape.com



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



**Dental Online College**  
The Experience of Experts

Ein Fortbildungsangebot von Dental Online College

Kindheitstrauma**Beeinträchtigung fürs ganze Leben**

Foto: © somenski - Fotolia.com

Vernachlässigung, seelisch kranke oder alkoholsüchtige Eltern: Besonders belastende Erlebnisse in der Kindheit können erhebliche Folgen auf die Gesundheit und Lebensumstände noch im Erwachsenenalter haben. Zu diesem Ergebnis kommt eine Studie des französischen Nationalen Instituts für Gesundheit und medizinische Forschung Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale).

Schon frühere Untersuchungen haben gezeigt, dass gerade psychosoziale Belastungen in der Kindheit das Auftreten von Krankheiten und die Sterblichkeit im Erwachsenenalter erhöhen

können. Die neue Studie zeichnet sich nach Ansicht eines deutschen Experten jedoch durch ihre hohe Qualität aus und belegt, dass frühe traumatische Erlebnisse „unter die Haut gehen“ können.

Das Team um die Medizinerin Cristina Barboza Solis untersuchte den Zusammenhang zwischen negativen Kindheitserfahrungen (adverse childhood experiences, kurz: ACE) und der sogenannten allostatistischen Last (AL). Unter AL werden die Folgen aller Belastungen beziehungsweise stressauslösenden Faktoren verstanden, die ein Mensch im Leben erfährt und die sich etwa als chronischer Stress zeigen. ck/dpa

*Die Wissenschaftler nutzten für ihre Analyse die Daten der britischen „National Child Development Study“, in der 7 535 Frauen und Männer im Langzeitverlauf erfasst sind, die 1958 in Großbritannien geboren wurden. Sie konzentrierten sich auf jene Teilnehmer, die im Alter zwischen 7 und 16 Jahren mehr als zwei belastende Ereignisse im familiären Umfeld erlebten.*

Weltkrebstag**Jeder Vierte stirbt an einem Tumor**

Jeder Vierte in Deutschland stirbt an Krebs und das durchschnittliche Sterbealter bei Krebserkrankten steigt seit Jahren an, meldete das Statistische Bundesamt. Im Jahr 2013 erreichte es mit 73,4 Jahren den bisher höchsten gemessenen Wert.

Mit 223 842 Sterbefällen im Jahr 2013 bleibt Krebs nach Herz-Kreislauf-Erkrankungen die zweithäufigste Todesursache. Die häufigste Krebsart mit

Todesfolge waren bei Männern bösartige Neubildungen der Verdauungsorgane. Auch bei Frauen dominierten Tumore in den Verdauungsorganen – noch vor Brustkrebs.

Den stärksten Anstieg krebsbedingter Sterbefälle bei Frauen gab es in den vergangenen 30 Jahren mit 180 Prozent bei Lungen- und Bronchialtumoren – dies steht in engem Zusammenhang mit dem Rauchen. ck/dpa

E-Health-Gesetz**Zahnärzte: Sanktionen voll daneben**

Am 25. Februar sollen die Stellungnahmen der Verbände zum E-Health-Gesetz (Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen) angehört werden. Erste Details aus dem Referentenentwurf wurden bereits Mitte Januar bekannt: Zahnärzte und Ärzte sollen finanziell sanktioniert werden, wenn sie sich bis zu einem bestimmten Stichtag nicht an die zu schaffende Telematikinfrastruktur angebunden haben und bestimmte Dienste dort nicht nutzen. Darüber hinaus drohen bei der Nichteinhaltung von Fristen auch finanzielle Konsequenzen für den Haushalt der KZBV.

Die ersten Reaktionen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) fielen entsprechend verärgert aus. „Wir können nicht in Haftung genommen werden für Dinge, für die wir in keiner Weise verantwortlich sind“, kommentierte Dr. Günther Buchholz, Vorstandsmitglied der KZBV, die vorgesehene Regelung. „Wir haben keinen Durchgriff auf die Industrie“, beschrieb er das Dilemma. „Wenn die Industrie Komponenten zu spät fertigstellt oder das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) beispielsweise Probleme bei den Kartenterminals aufdeckt und sich dann der Termin verschiebt, sollen wir zur Verantwortung gezogen werden.“

Besonders ärgerlich: Schon heute sei klar, dass der

Termin gar nicht eingehalten werden kann. Ergo sei auch klar, dass die Sanktionen greifen werden. Zudem seien die geplanten Maßnahmen unverhältnismäßig. Buchholz: „Durch eventuelle Verzögerungen ist weder das Gesamtsystem, noch die Behandlung einzelner Patienten gefährdet.“ Deshalb die haushalterische Planungssicherheit einer Körperschaft des öffentlichen Rechts zu gefährden, sei – zumal ohne Verschulden – vollkommen daneben. Buchholz kündigte an: „Sollte das Gesetz dennoch in dieser Form kommen, werden wir uns rechtliche Schritte überlegen.“ Auch Jürgen Herbert, Telematik-Beauftragter der BZÄK, sieht die Sanktionsregelung im Gesetz kritisch. Er warnt zudem davor, durch eventuelle Beschleunigungsmaßnahmen, das bisher gute Sicherheitsniveau zu gefährden.

Auch die Ärzte äußerten Kritik. „Die Sanktionsmaßnahmen der Politik lehnen wir ab“, stellte Dr. Andreas Gassen, Vorstand der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KBV), in einer Presseinformation klar. Zumindest für die Ärzte seien sie nicht nur nicht notwendig, sondern würden es noch schwerer machen, die notwendige Akzeptanz für die neue Gesundheitskarte zu schaffen. jt



Foto: © Astrid Gast - Fotolia.com

Künstliche Befruchtung**Großbritannien erlaubt drei Eltern**

Als einziges Land der Welt hat Großbritannien am Dienstag das sogenannte Drei-Eltern-Baby erlaubt. Bei der vom Parlament mit großer Mehrheit genehmigten Methode wird bei einer befruchteten Eizelle eines Elternpaares die mitochondriale Erbsubstanz der Frau durch die einer anderen weiblichen Eizelle ersetzt. Dadurch will man erreichen, dass Gendefekte, die schwere Erbkrankheiten verursachen oder die eine Geburt unmöglich machen können, nicht weitergegeben werden.

Die Erlaubnis des Parlaments beschränkt sich auf Eltern, bei denen der Gendefekt nachgewiesen wurde – gegenwärtig wenige Dutzend Paare in Großbritannien. Befürworter der Methode machten deutlich, dass Mitochondrien – als Kraftwerke in der menschlichen Erbsubstanz außerhalb des Zellkerns gelegen – keine charakterbildenden Erb-



Foto: © Juan Gärtner – Fotolia.com

informationen enthalten. So könne das Leiden vieler Familien gelindert werden.

Gegner, darunter die anglikanische Kirche von England, machten ethische Bedenken geltend. Ärzte seien so in der Lage, in die Natur einzugreifen und Designerbabys zu kreieren. Außerdem werde eine Schleuse geöffnet. Eine ähnliche Methode war in den USA bereits einmal legalisiert, 2002 aber wieder verboten worden. sp/dpa

Lungenkrebs**Immer mehr Frauen betroffen**

Frauen in Industriestaaten sterben heute eher an Lungenkrebs als an bösartigen Brusttumoren. Das berichten Wissenschaftler in einem Report, der anlässlich des Weltkrebstages veröffentlicht wurde. In den Industrieländern sind demnach 2012 rund 210 000 Frauen an Lungenkrebs gestorben – gefolgt von Brust- (198 000) und Dickdarmkrebs (158 000). In weniger entwickelten Ländern ist Brustkrebs bei Frauen das Tumorleiden mit der höchsten Mortalität. Bei Männern steht sowohl in den Industrie- als auch in den Entwicklungsländern

Lungenkrebs an der Spitze der Statistik. „Die jetzige Generation, die an Lungenkrebs verstirbt, hat vor etwa 30 bis 40 Jahren mit dem Rauchen begonnen“, sagt Martina Pötschke-Langer vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) in Heidelberg. Der Report ist von der American Cancer Society und der International Agency for Research on Cancer herausgegeben worden. Dem Bericht zufolge sind 2012 weltweit schätzungsweise 14,1 Millionen Menschen neu an Krebs erkrankt, die Zahl der Krebstoten lag bei 8,2 Millionen. jt/dpa

KOMMENTAR**Etwas mehr Vertrauen bitte!**

Das britische Parlament hat der Drei-Eltern-Methode zugestimmt. Mit diesem Verfahren sollen Erbkrankheiten bei Frauen mit einer Mitochondriopathie ausgeschlossen werden.

Wie schon bei der pränatalen Diagnostik und der Sterbehilfe schlagen die Alarmglocken der Kritiker reflexartig und schrill an. Am Ende der Drohkulissen der meist kirchlichen Kritiker steht die Horrorvision, dass wir eines Tages nur noch Kinder auf Bestellung produzieren.

Ich finde diese Haltung gegen-

über unseren Medizinern und gegenüber unserer Demokratie ehrlich gesagt anmaßend. Denn auch wenn es in GB dieses Gesetz geben wird, so wird es in anderen Ländern heftig diskutiert. In den USA wurde ein ähnlicher Erlass sogar wieder einkassiert. Nicht zuletzt reglementieren die Ärzte sich selbst mittels Richtlinien und kontinuierlichen medizinethischen Diskursen. Etwas mehr Vertrauen also bitte in unsere Selbstverwaltung und Demokratie.

Julian Thiel

Cannabis-Produkte für Schwerkranke**Ärzte begrüßen Erlaubnis**

Die Bundesärztekammer hat den von der Bundesregierung angekündigten leichteren Zugang zu Cannabis-Produkten für Schwerkranke begrüßt. Eine Therapie mit cannabionidhaltigen Arzneimitteln könne für bestimmte Patienten sinnvoll sein, sagte der Präsident der Bundesärztekammer, Frank Ulrich Montgomery, der „Neuen Osnabrücker Zeitung“. Dies gelte für Patienten mit neurologischen Krankheiten wie Multipler Sklerose (MS) mit spastischen Schmerzen sowie Kranken, die unter mehreren Symptomen wie Schmerzen, Appetitmangel, Übelkeit und Depressivität leiden.

Schwerkranke Patienten sollen nach dem Willen der Koalition ab 2016 Cannabis auf Rezept erhalten können. Die Kosten sollen die Kassen übernehmen. Schmerzpatienten, die etwa zu Hause Hanfpflanzen anbauen,

können aufgrund der Gesetzeslage derzeit noch ins Visier von Ermittlern geraten. Besitz, Anbau und Handel sind verboten. Der Ärztepräsident schlug die Berufung einer Expertengruppe vor, die Empfehlungen zur Zulassungsüberschreitenden Anwendung von Arzneimitteln auf Basis von Cannabis erstellt. Montgomery warnte zugleich vor ungeprüften Cannabiszubereitungen. Eine Legalisierung des Besitzes und der Anbau für den medizinischen Eigenbedarf seien nicht sinnvoll. sp/pm



Foto: © boltentkoff – Fotolia.com

Gehirnaktivität nach Schlaganfall

## Chinesin spricht nur noch Englisch

Eine 94-jährige Chinesin spricht nach einem Schlaganfall fließend Englisch. „Aber in ihrer Muttersprache bringt sie nur noch wenige Worte zustande“, sagte ihr Arzt Li Yanfang. Die Rentnerin habe in ihrem Berufsleben viele Jahre als Englischlehrerin gearbeitet. Vor einem Jahr sei die Rentnerin nach einem Schlaganfall in sein Krankenhaus eingeliefert worden, erklärte Li Yanfang, der die Innere Medizin am Krankenhaus in der ostchinesischen Millionenstadt Changsha leitet.



Foto: © Steve Mann - Fotolia.com

Nach monatelangem Training habe sie wieder einfache Wörter gelernt. Seit einigen Wochen spreche sie nun ganze Sätze. Die Pfleger hätten sie erst nicht verstanden. Dann sei ihnen auf-

gefallen, dass die Frau nicht Chinesisch, sondern Englisch sprach.

„Wenn sie Besucher bekommt, antwortet sie auf Englisch, selbst wenn sie auf Chinesisch angesprochen wird“, sagte Li Yanfang, „wir gehen davon aus, dass ihr Sprachzentrum beschädigt wurde“. Vermutlich sei die Region für Englisch in ihrem Gehirn aber nicht oder nur gering in Mitleidenschaft gezogen worden. Das könne erklären, warum sie zwar kaum noch ihre Muttersprache sprechen könne, aber auf das gelernte Wissen über Englisch ausweicht. Nach einem Schlaganfall treten häufig Sprachstörungen auf. Nach Angaben der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe hat bundesweit rund ein Drittel der Betroffenen mit Sprachverlust oder -störungen zu kämpfen. Allerdings behielten Patienten meist ihre Muttersprache, es werde eher das Sprechen in Fremdsprachen beeinträchtigt.

ck/dpa

Kammerversammlung in Westfalen-Lippe

## Bartling als Präsident bestätigt

Dr. Klaus Bartling wurde von den Delegierten der Kammerversammlung am vergangenen Samstag als Präsident der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe (ZÄKWL) bestätigt.

Er steht damit in der Amtsperiode von 2015 bis 2020 weiter an der Spitze der Berufsvertretung der 7 600 westfälisch-lippischen Zahnärzte. Auch der bisherige Vizepräsident, ZA Jost Rieckesmann aus Bielefeld,

wurde wiedergewählt. Das Abgeordnetenparlament wählte Dr. Wilfried Beckmann aus Gütersloh neu in den Vorstand. Dem Vorstand der ZÄKWL gehören insgesamt sechs Beisitzer an: Dr. Klaus Befelein, Sprockhövel, Dr. Detlev Buss, Borken, Dr. Martina Lösser, Siegen, Dr. Gordan Sistig, Marl, Dr. Wilfried Beckmann, Gütersloh, und Hans-Joachim Beier, Hattingen.

ck/pm

Stylecheck

## zm sucht die schönste Praxis

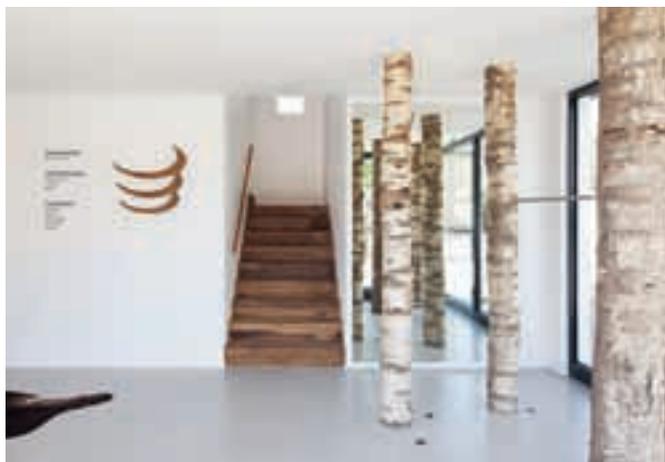


Foto: C. Kratzenberg

Wir suchen die schönsten Praxen Deutschlands! Dabei ist es ganz egal, ob Ihre Einrichtung eher zum Typ „minimalistisch wie Bauhaus“, „gemütlich Eiche-Rustikal“ oder „charmant verspielter Vintage-Look“ gehört. Jede Praxis hat ihren individuellen Style – und den wollen wir finden.

Mitten in der Natur – so präsentiert sich der dreigeschossige Neubau der Praxis von Marcus Riedl in Stein bei Nürnberg. Beim Betreten der Räume finden sich die Patienten in einer kunstvoll stilisierten Bergwelt wieder. Nach den Planungen des beauftragten Büros aus Stuttgart hatte sich der Zahnarzt dazu entschieden, die verschiedenen Ebenen der 420 Quadratmeter großen Praxis als „Tal-“, „Mittel-“ und „Bergstation“ zu gestalten.

„Die Idee hat sich gleich nach den ersten Gesprächen ergeben“, blicken der Innenarchitekt Lars-Erik Prokop und der Architekt Steffen Bucher zurück. „Schließlich ist der Zahnarzt Bergliebhaber und es war ihm wichtig, auch selbst in einer angenehmen Atmosphäre arbeiten zu können. Nach und nach hat sich aus

diesem ersten Ansatz dann ein umfangreiches Gestaltungskonzept entwickelt.“

Das ist schon erlebbar, wenn man von draußen hereinkommt: Durch die großzügig verglaste Eingangsfond hindurch blickt der Patient zunächst auf kleine Tannen und eine Gruppe aus Birkenstämmen, die eine naturnahe Garderobe bilden. Linkerhand schließt sich ein als Felsen gestaltetes Empfangsmöbel an, ihm gegenüber vermitteln rustikale Eichenholzwände und ein weiß lackiertes Hirschgeweih die Illusion, man befände sich statt beim Zahnarzt auf einer gemütlichen Berghütte.

Ist Ihre Praxis ebenfalls ganz individuell gestaltet? Sieht Ihr Wartezimmer wie ein botanischer Garten aus? Verstecken sich in Ihrem Behandlungszimmer liebevoll gestaltete Details? Dann erzählen Sie uns Ihre Geschichte. Wir freuen uns sie zu hören! nh

*Schicken Sie fünf bis zehn Fotos, inklusive Quellenangabe, per E-Mail an unsere Redaktionsassistentin Carla Schneider (c.schneider@zm-online.de) und schreiben Sie uns, was Ihre Praxis besonders macht. Die Redaktion wird die Bilder sammeln und auf zm-online.de veröffentlichen.*

# Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 5** erscheint am **1. März 2015**



## Vorschau IDS 2015

Weltmesse in Köln: aktuelle Neuheiten für Praxis und Behandlung

Foto: © tail11 - Fotolia.com

### Außerdem:

- **Health Management**  
Studiengänge mit Zukunft
- **Adipositas-Leitlinie**  
Neues zur Volkskrankheit Nr. 1
- **Anlageverträge**  
Ärger für Sparer

## Kolumne

### Acht Minuten Wahn im Wartezimmer

Der Routinebesuch bei meinem Zahnarzt dient mir neben der Ableistung des medizinisch Notwendigen und fachlicher Inspiration auch immer zur kognitiven Grenzerfahrung. Das liegt an der Einbestellpraxis und der Wartezimmergestaltung meines Kollegen, aber auch an meiner Begeisterungsfähigkeit. Konkret sind es 28 Altbauquadratmeter, in denen mir bei jedem meiner Besuche nur ein Schrankklavier, sieben leere Ledersessel und ein Couchtisch Gesellschaft leisten. Und der Tisch ist das Problem. Zuletzt verursachte er in mir einen Wahn, der acht Minuten andauerte. Die bislang längste Wartezeit bei meinem Zahnarzt. 480 Sekunden, die ich nutzen wollte. Den Plausch mit der ZFA halte ich darum so kurz wie möglich. „Und?“ – „Muss ja“ ist ideal. Mir bleiben noch 475 Sekunden, da ich Jacke, Mütze und Schal schon vor der Praxistür abgestreift und während des Begrüßungsrituals weggehängt habe. Routiniert lasse ich die reich bebilderten Hardcover zu Kunst und Kultur Ozeaniens

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

links liegen. In den ersten 90 Sekunden scanne die jeweils zuoberst liegenden Ausgaben der Zeitschriftenstapel. Geo, Art, National Geographic, PC-Welt, Literaturen, Akut, Polar und Cicero. Bleiben noch jeweils 3 Minuten und 12,5 Sekunden zur Vertiefung in die besten zwei Titelgeschichten. Vergeblich. Als ich im Behandlungsstuhl sitze, fällt die Anstrengung von mir ab und entgleite in einen Tagtraum. Ende des vergangenen Jahrtausends bestanden viele Geschäftsideen noch aus der Kombination bestehender Dienstleistungskonzepte. Der Friseur im Waschsalon zum Beispiel oder der Schuster in der Tanzschule. Mir würde der Zahnarzt im Zeitschriftenkiosk gefallen. Obwohl. Als ich vom Flitschgeräusch abstreifender Einmalhandschuhe hochschrecke, habe ich einen Plan: Zum nächsten Kontrolltermin einfach mal eine Stunde zu früh zu erscheinen.

*Ihr vollkommener Ernst*

**kuraray**

*Noritake*



## **DIE ZUKUNFT BEGINNT JETZT ... HYDROXYLAPATIT ERSCHAFFEN**

### **TEETHMATE™ DESENSITIZER**

Die dauerhafte Lösung für sensible Zähne.

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



Mehr Informationen unter +49 (0) 69-305 35835  
oder auf [www.kuraray-dental.eu](http://www.kuraray-dental.eu)

Die ersten 10 Anrufer erhalten ein  
**TEETHMATE™ DESENSITIZER Intro Set**  
im Wert von 59,90 **gratis**



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

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

**Kuraray - Meister der Moleküle.**



# WELTPREMIERE AUF DER IDS 2015!

Besuchen Sie uns am Stand\* und profitieren Sie von innovativen,  
restaurativen und ästhetischen Lösungen im Dentalbereich!

**Mehr Patienten erfolgreicher versorgen!**