



Die Delegiertenversammlung der Kammer tagte unter der Leitung des Präsidenten Prof. Dr. Wolfgang Sprekels

LEITARTIKEL:

## Patientenberatung

AUS DEM INHALT:

Seniorenbetreuung

Neues Lernen an der W4

Politbarometer-Umfrage

## HEFTTHEMEN IN KÜRZE

**Die Patientenberatung** hat in den Hamburger Praxen einen hohen Stellenwert. Zusätzlich bieten die zahnärztlichen Körperschaften Beratungsmöglichkeiten für Patienten. In seinem Leitartikel geht Kammerpräsident Prof. Dr. Wolfgang Sprekels gleich auf der nächsten Seite auf dieses wichtige Thema ein.

**Die Delegiertenversammlung** tagte im Dezember, diskutierte die neuen politischen Rahmenbedingungen und fasste unterschiedlichste Beschlüsse. Mehr dazu auf Seite 4.

### LEITARTIKEL

- 3 Beratung für den mündigen Patienten

### NACHRICHTEN

- 4 Kammer-Delegiertenversammlung  
7 Patientenberatung: Erfolgreiche Bilanz  
8 Politbarometer-Befragung Dezember 2009  
8 Fortbildung Praxismitarbeiterinnen Februar 2010  
9 Von der Tiefe des Weltraums in den Mund des Senioren  
12 Buch: Individualprophylaxe  
13 Individualisiertes Lernen an der W4 – Ein pädagogisches Experiment oder ein notwendiges Instrument?  
15 Fortbildung Zahnärzte Februar 2010  
17 Buch: Einführung in die Kieferorthopädie  
19 Buch: Ein jüdisches Professorschicksal zwischen Hamburg und London  
19 Persönliches  
21 Buch: Memorix Zahnmedizin

**Im Dezember** lief auch wieder eine Politbarometer-Befragung. Ergebnisse finden Sie auf Seite 8.

**Ein Thema der Zukunft** greift Dr. Thomas Einfeldt mit der Betreuung älterer Menschen ab Seite 9 auf.

**Berichte aus der Berufsschule** finden Sie im HZB sehr selten. In dieser Ausgabe lesen Sie auf Seite 13 einen Beitrag über neue Lernprogramme an der W4.

### MITTEILUNGEN DER KAMMER

- 16 Abschluss Strukturierte Fortbildung  
16 Ungültige Ausweise  
16 In welche Bezirksgruppe gehört der angestellte Zahnarzt?  
16 Bezirksgruppen  
17 GOZ-Ecke – heute zu GOZ 229

### MITTEILUNGEN DER KZV HAMBURG

- 18 Abgabetermine 1. Halbjahr 2010  
18 Termine 2010 für den Online-Datenversand  
18 Zahlungstermine 1. Halbjahr 2010  
18 Sitzungstermine 2010  
18 Zulassungsausschuss

### MITTEILUNGEN DES VERLAGES

- 20 Kleinanzeigen  
22 BEGO bietet Klebeabutments für alle  
22 inEos Blue: Präzision und Schnelligkeit  
22 Oral-Prevent baut Kindersortiment aus  
23 Hint-ELs Anwendertreffen im Februar 2010  
23 Interdentbürsten: Bestimmung nur durch zahnärztliche Empfehlung  
23 DENTSPLY Friadent unterstützt Mercy Ships

## IMPRESSUM

### Herausgeber:

Zahnärztekammer Hamburg, Möllner Landstraße 31, 22111 Hamburg, Tel.: 73 34 05-0, Fax: 73 34 05-75, E-Mail: info@zaek-hh.de, und Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg, Tel.: 361 47-0, Fax: 36 44 70, E-Mail: info@kzv-hamburg.de

**Verlag und Anzeigen:** Pharmazeutischer Verlag Dr. Horst Benad, Zinnkrautweg 24, 22395 Hamburg, Tel.: 60 04 86-0, Fax: 60 04 86-86

**Druck:** Heigener Europrint GmbH, Theodorstraße 41 n, 22761 Hamburg, Tel.: 89 10 89

**Redaktion:** Gerd Eisentraut, Tel.: 73 34 05-17, Fax: 73 34 05 99 17, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, E-Mail: gerd.eisentraut@zahnarzte-hh.de

**Redaktions-Sekretariat:** Regina Kerpen, Tel.: 73 34 05-18, E-Mail: regina.kerpen@zaek-hh.de

Einsendungen von Zuschriften und Anfragen bitte nur an die Redaktion. Die Redaktion übernimmt keine Gewähr für den Inhalt der amtlichen Mitteilungen der Körperschaften und solcher Artikel, deren Verfasser namentlich genannt sind. Für unaufgefordert eingesandte Zuschriften oder Fotos wird keine Garantie oder Rücksendung gewährt. Der Nachdruck, auch auszugsweise, ist grundsätzlich verboten, für offizielle Mitteilungsblätter anderer zahnärztlicher Landes- oder Bundesorganisationen unter voller Quellenangabe erlaubt.

Für Hamburger Zahnärzte ist der Bezugspreis des Hamburger Zahnärzteblattes mit dem Mitgliedsbeitrag für die beiden Körperschaften abgegolten.

## BERATUNG FÜR DEN MÜNDIGEN PATIENTEN

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

wir bemerken es tagtäglich in den Praxen: Unsere Patienten fragen immer mehr. Man nennt das „mündiger Bürger“. Sie interessieren sich für Versorgungsalternativen, Komfort, Haltbarkeit und natürlich auch für Kosten. Und das ist auch nur allzu verständlich. Die Politik hat uns Möglichkeiten eingeräumt, Vereinbarungen mit dem Patienten über seine Leistungen zu treffen. Ich nenne hier nur die Mehrkostenvereinbarungen bei den Füllungen und die Festzuschüsse beim Zahnersatz. Diese Entwicklungen haben dazu geführt, dass Patienten mehr Möglichkeiten haben, mehr entscheiden können, mehr Eigenleistungen erbringen müssen und damit vor wie auch nach der Behandlung mehr beraten werden und mitreden möchten.



Kammer und KZV unterstützen diese Wünsche, nicht nur aufgrund ihres gesetzlichen Auftrages, sondern aus Überzeugung. So haben wir vor gut einem Jahr gemeinsam mit der Behörde die „Hamburger Erklärung zur Patientenberatung“ verfasst, in der wir uns zu dieser Verantwortung bekennen.

Bevor sich ein Patient an uns als Kammer oder KZV wendet, haben Sie als Behandler die Chance, den Patienten zu beraten und ihm zu helfen. Nutzen Sie diese Chance und gewinnen bzw. behalten Sie so einen zufriedenen Patienten.

Die Politik auf nationaler wie europäischer Ebene formuliert derzeit Initiativen für Patientenrechts- und Patientenschutzgesetze. Lassen Sie uns durch unser Verhalten in den Praxen keinen Anlass zu praxisuntauglichen Vorschriften geben, sondern zeigen wir unseren Patienten, der Politik und der Öffentlichkeit, dass wir es auch ohne Gesetze ernst mit unseren Patienten meinen. Prävention ist ein zahnärztlicher Grundgedanke – und wir sollten ihn nicht nur auf unser fachliches Handeln beschränken.

*Freundliche, kollegiale Grüße*

*W. Sprekels*  
**Prof. Dr. Wolfgang Sprekels**  
**Präsident der Zahnärztekammer Hamburg**

## KAMMER-DELEGIERTENVERSAMMLUNG MIT THEMEN WIE KOALITIONSVERTRAG, HYGIENEPLAN, GOZ UND ALTERSZAHNHEILKUNDE

Turnusgemäß tagte das Parlament der Hamburger Zahnärzte, die Delegiertenversammlung der Kammer, am 3. Dezember in den Räumen des Fortbildungszentrums in Billstedt. Neben der aktuellen Diskussion über politische Veränderungen in Berlin standen auch der Haushaltsplan 2010 der Kammer und andere Themen auf der Agenda.



Prof. Dr. Wolfgang Sprekels

In seinem Rechenschaftsbericht zog Prof. Dr. Wolfgang Sprekels ein umfangreiches Resümee des Ausgangs der Bundestagswahl in personeller und inhaltlicher Sicht. So nannte er die Ernennung des neuen Gesundheitsministers Dr. Philip Rösler „überraschend“. Wie die neue Spitze des Ministeriums angesichts der etablierten Kräfte des Hauses den geplanten Kurswechsel durchsetzen könne, müsse abgewartet werden. Breiten Raum in den Betrachtungen des Präsidenten nahm die Bewertung des Koalitionsvertrages ein. Er erinnerte an die in der Zahnärzteschaft unerwünschten Ziele der abgelösten Großen Koalition: Einheitsversicherung, Auflösung der KVen und KZVen, medizinische Versorgungszentren und Einzelverträge über alles. Prof. Sprekels: „Dies alles scheint nun zumindest infrage gestellt.“ Stattdessen wolle die Regierung offenbar grundlegend über eine zukünftige Gesundheitsreform nachdenken, die dann wohl erst in 2011 umgesetzt werden solle. Die schwierigsten Themen würden werde

nach seiner Einschätzung wohl die Überführung der GKV in ein neues System mit einem festgeschriebenen Arbeitgeberbeitrag, einem flexiblen, einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeitrag, einem höheren kassenvariablen Zusatzbeitrag, mehr Beitragsautonomie, regionalen Differenzierungsmöglichkeiten und einem steuerfinanzierten sozialen Ausgleich sein. „Meine Erfahrung sagt mir, dass eine Regierung von den Abmachungen



im Koalitionsvertrag nicht abweicht“. Das erfülle ihn mit Hoffnung. Er wolle der neuen Koalition die nötige Zeit geben für dieses Projekt.

Zur Novellierung der Approbationsordnung (ZÄPrO) stellte der Präsident fest, dass sich jetzt eine neue Wendung ergeben habe, die er als „erstaunlich und befremdlich“ bezeichnete. Der Bundeszahnärztekammer sei es gelungen, gemeinsam mit den Hochschullehrern einen Entwurf für eine neue ZÄPrO vorzulegen. Nun aber hätten sich die Staatssekretäre der Wissenschaftsministerien gegen den Entwurf gestellt, und ohne sie könne eine neue ZÄPrO nicht kom-

men. Bedenken beständen in zwei Punkten: Durch den neuen Entwurf werde das Betreuungsverhältnis von 1 zu 6 auf 1 zu 3 so weit herabgesetzt, dass er nicht zu bezahlen sei. Zum anderen bemängelten die Wissenschaftsminister fehlende Bezüge zum Bologna-Prozess. Damit, so der Präsident, sei nicht Bachelor und Master gemeint, die Staatssekretäre wollen vielmehr eine Modularisierung und ECTS-Punkte im Entwurf sehen. Für ihn sei die neue ZÄPrO in weite Ferne gerückt.

Prof. Sprekels informierte die Delegierten weiter über den Stand der Hamburger Gesundheitswirtschaft. „Senator Dietrich Wersich hat mich nach unserer letzten Sitzung persönlich über die Entwicklungen informiert.“ Positiv merkte der Präsident an, dass man ein „Zwiebelmodell“ entwickelt habe, bei dem die Zahnärzte als klassischer Gesundheitsberuf einen Teil des Kerns darstellen. Damit sieht der Senator die Zahnärzte als Motor für Innovation, Wachstum und Arbeitsplätze. „Dazu habe ich Herrn Senator Wersich gesagt, dass die Politik dann auch die Rahmenbedingungen dazu schaffen müsse.“ So habe er ihn darauf hingewiesen, dass es problematisch sei, wenn sich die Handelskammer in die originären Aufgabenbereiche der Kammer wie Aus-, Fort- und Weiterbildung oder auch einseitig in die Qualitätsdiskussion einmische.

Prof. Sprekels wies dann in seinem Bericht auf die Resolution des Europäischen Verbandes CED „Delegation ja – Substituierung nein“ hin, in der verdeutlicht werde, dass Leistungen an die Mitarbeiterinnen delegiert, diese aber die Leistungen nicht selbstständig erbringen dürfen. Abschließend ging er auf die zahlreichen Veranstaltungen der Kammer in den letzten Monaten ein, über die im HZB bereits berichtet wurde.

Die anschließende Diskussion drehte sich vertiefend um die oben aufgeführten Punkte sowie um den Verlauf der BZÄK-Bundesversammlung, die Zwangsfortbildung, Sorgen von Studierenden über den Umfang der Alterszahnheilkunde und die Frage, wie „berufsfertig“ Studierende die Universität verlassen.

### BERICHTE DER BEISITZER

Dr. Thomas Einfeldt berichtete, dass es bundesweit zu einem Rückgang der Zahl der Auszubildenden gekommen sei. Hamburg habe erfreulicherweise einen Zuwachs von 12,3 Prozent verzeichnen können. Dr. Einfeldt: „Die Kammer unternimmt weiterhin intensive Bemühungen, für den Beruf der ZFA zu werben. Beispiele sind der neue Flyer sowie die Beteiligung an der Messe EINSTIEG.“ Dr. Einfeldt berichtete weiter über den von der Bundeszahnärztekammer beschlossenen Delegationsrahmen für Zahnmedizinische Fachangestellte. Als Grund gab er an, dass es immer wieder Probleme bei der Delegation gebe, weshalb eine Überarbeitung des bestehenden Delegationsrahmens beschlossen worden sei. Zum Thema Alterszahnheilkunde kündigte Dr. Einfeldt verstärkte Aktivitäten an.

Konstantin von Laffert musste über Verschärfungen im Bereich der Aufbereitung von Medizinprodukten



zinprodukte „Kritisch B“ ist nur noch in seltenen Ausnahmefällen möglich, in denen der Test mit einem speziellen Prüfkörper bestanden wird. Erfreulich ist, dass Schnellsterilisatoren, deren Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen ist, weiterhin zur Sterilisation von Medizinprodukten „semikritisch B“ verwendbar sind. Die Einzelheiten sollte jeder Hamburger Zahnarzt den exakten Handlungsanleitungen im letzten Rundschreiben entnehmen.“

Als dritter Referent informierte Dr. Thomas Clement über die aktuellen Entwicklungen und die Dis-

berichten. Er informierte über die Hintergründe und die ausführlichen Handlungsanleitungen, die dem letzten Rundschreiben beilagen. Die Zusammenarbeit mit der Behörde bezeichnete er als sehr harmonisch.

Dann ging der Referent auf die fachlichen Konsequenzen ein. Die Änderungen betreffen nach seinen Ausführungen Sterilisationsgeräte und Thermodesinfektoren. Von Laffert: „Wer bereits über einen modernen B-Klasse-Steri verfügt, muss ausser einigen kleinen Änderungen bei der Dokumentation nichts ändern. Die Nutzung von Klasse-S-Sterilisatoren für die Aufbereitung Medi-

ANZEIGE

kussion in der Bundesversammlung zu GOZ und HOZ. Das Zurückziehen des GOZ-Referentenentwurfs durch das BMG wertete er als Erfolg des Berufsstandes. Durch die geschlossene Haltung der Zahnärzte sei der Entwurf zurückgestellt worden. Die darin angeblich eingearbeitete Erhöhung von 10 Prozent sei nicht nachvollziehbar gewesen und die einseitige Öffnungsklausel bewertete er als nicht hinnehmbar. Dr. Clement verwies auf den Koalitionsvertrag, nach dem die GOZ an die Kostenentwicklung angepasst werden soll: „Es bleibt ab-

Zusätzlich berichtete der Vorsitzende des Fortbildungsausschusses, Dr. Horst Schulz, über Aktuelles aus seinem Bereich. So habe im Rahmen des Deutschen Zahnärztetages auch die Koordinierungskonferenz der Fortbildungsreferenten der Kammern stattgefunden. Dr. Schulz: „Dort ist auch die letzte Entwicklung in der Weiterbildung angesprochen worden.“ Hintergrund ist, dass hier diskutiert wurde, in gewissen Grenzen Fortbildungen anzuerkennen. Er stellte fest, dass sich Fort- und Weiterbildung vermischen. Die Kammer müsse sich nach seinen

Baumbach anschließend fest, dass der Haushaltsplan gut und gewissenhaft ausgearbeitet sei und die Mittel gut und wirtschaftlich eingesetzt würden. Der Haushaltsausschuss habe sich in seiner Sitzung am 3. November 2009 hiervon überzeugen können. Er schlug daher der Delegiertenversammlung die Annahme des Haushaltsplans 2010 vor. Die Zustimmung fiel einstimmig aus.

Danach stand noch eine unkritische Nachwahl im ZMF-/ZMP-Prüfungsausschuss an, bevor es unter



Dr. Helmut Pfeffer



Dr. Thomas Clement



Dr. Horst Schulz



Dr. Henning Baumbach

zuwarten, welche Kostenentwicklung gemeint ist.“ Der Referent ging weiter auf die aktualisierte HOZ ein, die auf der Bundesversammlung vorgestellt wurde. Bei der HOZ seien einige kleinere redaktionelle Änderungen vorgenommen worden, und es sei eine neue Position 155 „Erfassen, ggf. Digitalisierung, Validierung, Dokumentation und Archivierung von externen Unterlagen“ aufgenommen worden. Die Bundeszahnärztekammer plane, die HOZ zu kommentieren, damit sie von den Zahnärzten auch angewandt werden könne. Weiter erwähnte Dr. Clement den Auftrag an die Prognos AG, die wirtschaftlichen Bedingungen weiterzuentwickeln. Herausgekommen sei eine etwa fünfprozentige Kostensteigerung. Der Wert für die Behandlungsminute sei von 3,38 € auf 3,58 € und für die Behandlungsstunde von 202,80 € auf 214,77 € angestiegen.

Ausführungen künftig mit dem Thema Master beschäftigen. So werden beispielweise strukturierte Fortbildungen bei Masterstudiengängen schon angerechnet. Weiter berichtete Dr. Schulz über die gut angelaufenen Vorbereitungen des Zahnärztetages. Es gebe eine gute Resonanz von Zahnärzten, die Ausstellungsfläche sei komplett vermietet und es hätten sich auch Sponsoren, z. B. für das Get-together, gefunden.

#### HAUSHALTSPLAN FÜR 2010

Der Haushaltsreferent im Vorstand, Dr. Helmut Pfeffer, stellte in der Delegiertenversammlung den Haushaltsplan 2010 der Zahnärztekammer Hamburg vor. Er sieht nach seinen Ausführungen Aufwendungen und Erträge in Höhe von 3.067.287,00 € vor. Insgesamt stehe die Kammer gut dar. Als Vorsitzender des Haushaltsausschusses stellte Dr. Henning

„Verschiedenes“ noch einmal wie in der KZV-Vertreterversammlung um die Situation der apoBank ging. Auf die erneute Frage von Dr. Horst Buchholtz antwortete diesmal Dr. Helmut Pfeffer sehr ausführlich und offenbar für die Delegierten im Ergebnis auch beruhigend. Nach diesen Ausführungen wünschte der Präsident eine besinnliche Vorweihnachtszeit, ein frohes Fest und einen guten Rutsch ins Neue Jahr und schloss die Delegiertenversammlung.

et

## PATIENTENBERATUNG: ERFOLGREICHE BILANZ

Fast auf den Tag genau zwei Jahre war es her, dass sich Peter Demgenski, Fachbereichsleiter „Patientenschutz und -sicherheit in der Medizin“ der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz und seine für Patientenberatung zuständige Mitarbeiterin Dr. Cornelia Baumgardt-Elms sowie Vertreter der Kammer über die Patientenberatung ausgetauscht hatten. Aus diesem ersten Gespräch entstanden greifbare Resultate. Kammer und KZV verständigten sich auf eine „Hamburger Erklärung zur Patientenberatung“.

Diese war an die Hamburger Erklärung der Krankenhäuser angelehnt und versichert den Patienten u. a., dass sich die Körperschaften für eine objektive und fachlich kompetente Beratung einsetzen. Weiter wurde das umfangreiche Beratungsangebot von Kammer und KZV in einem gemeinsamen Flyer dargestellt und

den Praxen, der Behörde und der Verbraucherzentrale zur Verfügung gestellt.

Am 29.08.2008 wurden Hamburger Erklärung und Flyer in einer Pressekonferenz von Senator Dietrich Wersich, Dr./RO Eric Banthien und Prof. Dr. Wolfgang Sprekels der Öffentlichkeit vorgestellt.

Nach gut einem Jahr wurde nun Bilanz gezogen. Das erfreuliche Ergebnis: Das gemeinsame Beratungsangebot von Kammer und KZV und die übersichtliche Darstellung in dem Flyer werden von den Patienten positiv angenommen. Patienten erklären in den Beratungsgesprächen, dass sie den Flyer von ihrem Zahnarzt erhalten und sich dann an Kammer bzw. KZV gewandt haben.



Bilanz-Zieher (v.l.): Stefan Baus (KZV), Dr. Peter Kurz und Uta Steenus (ZÄK), Dr. Cornelia Baumgardt-Elms und Peter Demgenski (Behörde)

Und auch über die Zufriedenheit mit der Patientenberatung der Körperschaften gibt es Positives zu vermelden. Soweit hier Statistiken geführt wurden, äußerten sich über 70 Prozent der Patienten sehr zufrieden oder zufrieden mit der Beratung.

## ANZEIGE

### POLITBAROMETER-BEFragung DEZEMBER 2009

Der Versand des Fragebogens der Politbarometer-Befragung im Dezember 2009 lief diesmal über das Rundschreiben der Zahnärztekammer Hamburg. Hauptziel war es, eine dezente Aufstockung der festen Teilnehmerzahl des Politbarometer-Kreises zu erreichen. Das ist gelungen. Der erweiterte Kreis wird künftig die Fragebögen des Politbarometers der Hamburger Zahnärzte erhalten. Die Ergebnisse der Befragung im Dezember sind vor diesem Hintergrund eher zweitrangig. Der Rücklauf war auch nicht so überzeugend, sodass die Aussagen hier nur kurz summarisch aufgelistet werden.

99 Prozent der Befragten stimmten der Aussage zu, dass die Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) an den aktuellen Stand der Wissenschaft angepasst werden soll. Dabei sollen Kostenentwicklungen berücksichtigt werden. Dies wird im Koalitionsvertrag der neuen Koalition so angekündigt.

88 Prozent der Zahnärzte stimmten der folgenden Meinung zu: „Außerdem sollen die Versicherten auf der Basis des bestehenden Leistungskatalogs so weit wie möglich ihren Krankenversicherungsschutz selbst gestalten können“. Drei Prozent stimmten nicht zu und neun Prozent hatten dazu keine Meinung.

Der öffentlich heftig diskutierten Kopfpauschale für die Versicherten stimmten immerhin 63 Prozent der Zahnärzte zu. 16 Prozent stimmten nicht zu, und 20 Prozent hatten hier keine Meinung.

Einig waren sich die Befragten zu 98 Prozent über die folgende Aussage der Koalitionsvereinbarung: „Die freie Arztwahl durch die Patientinnen und Patienten ist dabei Ausdruck eines freiheitlichen Gesundheitswesens.“

Keine so einheitlichen Meinungen gab es bei der nächsten Aussage: „Nach dem Koalitionsvertrag sollen die budgetierten Honorare der Zahnärzte, die sie von den gesetzlichen Krankenkassen erhalten, nicht mehr an die Grundlohnsumme gekoppelt werden.“

Hier gab es mit 29 Prozent viele Zahnärzte, die dieser Aussage nicht zustimmten. Es gab sogar einige Befragte, die handschriftlich auf dem Fragebogen darauf hinwiesen, dass das Budget weg solle. Ansonsten stimmten 54 Prozent der Aussage des Koalitionsvertrages zu, und 10 Prozent hatten keine Meinung.

Zur Frage der Kostenerstattung waren die Meinungen wieder dichter beieinander. Der Aussage „Nach dem Koalitionsvertrag sollen Patientinnen und Patienten künftig leichter Zugang zur Kostenerstattung haben, also die Vorteile der privaten Krankenversicherung genießen können“, stimmten 84 Prozent der Befragten zu, 10 Prozent sagten dazu Nein, und sechs Prozent hatten keine Meinung.

Die Struktur der Befragten unterschied sich vom Kreis des Politbarometer-Panels. Mit 22 Prozent lag der Anteil der Zahnärztinnen deutlich niedriger, und der Altersdurchschnitt lag mit über 50 Jahren höher als bei sonstigen Befragungen. Somit stellen die Ergebnisse eine Anregung für eine Diskussion am Stammtisch dar, halten aber keinen repräsentativen Anforderungen stand.

et

FORTBILDUNG PRAXISMITARBEITERINNEN FEBRUAR 2010				
Datum	Kurs Nr.	Thema/Referent	Uhrzeit	Gebühr
03.02.10	10140	Schärfe geht vor – Einschleifen von Instrumenten Peter Fust, Neumünster	15-19	€ 80,--
19.02.10	10144 ausgebucht	Digitales Röntgen – leicht gemacht! Maren Haß, Zahnärztekammer Hamburg	14:30-17:30	€ 70,--
20.02.10	10158	Medical English – English for dental assistants in the dental surgery – Giving Appointments – Termine vergeben Maya Scholz, Hamburg	9-18	€ 140,--
26.02.10	10146	Akupunktur und Akupressur in der Zahnmedizin mit konkreten Vorschlägen zur Selbstbehandlung im Rahmen der Akupressur Prof. h. c. VRC Dr. Winfried Wojak, Detmold	14-17	€ 100,--
26.02.10	10153	Privatliquidation unter der Lupe Stephanie Schampel, ZAK Hamburg	14:30-17:30	€ 70,--
<b>Anmeldung:</b>	Bitte schriftlich beim Norddeutsches Fortbildungsinstitut für zahnmedizinische Assistenzberufe GmbH, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, Frau Weinzweig, Tel.: (040) 73 34 05-41, Fax: (040) 73 34 05-75, Mail: susanne.weinzweig@zaek-hh.de.			

### VON DER TIEFE DES WELTRAUMS IN DEN MUND DES SENIOREN

Der Autor dieser Zeilen kommt gerade vom absolvierten Curriculum Alterszahnmedizin der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin (DGAZ), DGZMK und APW zurück und ist noch gefangen von den Eindrücken der praktischen und theoretischen Fortbildung einerseits als auch von den menschlichen Erfahrungen in der engagierten Kollegen-Gruppe, von der Ausstrahlung der Referenten und den Kontakten zu den alten Menschen während des praktischen Teils der Fortbildung.

Dennoch gilt es, Ruhe, kühlen Kopf und Ausdauer zu bewahren angesichts des Berges von Aufgaben, die in Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung und der zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung zu bewältigen sind. Während die NASA Raumstationen auf dem Mond plant, damit von dort Mars-Expeditionen möglich werden, Klimaveränderungen aufzuhalten sind, Finanzkrisen die Wirtschaft und Gesellschaft erschüttern und noch immer internationale Kriegsherde die Politiker in Bann halten, dürfen wir Zahnärzte immer weniger die Augen verschließen, wenn wir in die Münder der älteren Mitbürger schauen.

#### DER „FITTE ALTE“, ZIELGRUPPE DER WIRTSCHAFT

Da gibt es Hoffnungsvolles bei den „fitten Alten“ zu sehen, die über ein vorzügliches Rentenpolster verfügen, sich schick kleiden, raffiniert essen und trinken, im Internet surfen, alle Kontinente bereisen, das Sportabzeichen absolvieren und auf Berggipfel kraxeln, dabei den Wert der professionellen Zahnreinigung kennen und schätzen, die mit epidemiologisch nachweisbar erfolgreich gesunden erhaltenen Zähnen lächeln und den unglücklich verloren gegangenen Zahn mittels Implantat und nicht etwa herausnehmbar ersetzt haben.

#### DER BEDÜRFTIGE ALTE – LIEBER NICHT HINSCHAUEN

Da gibt es grauenvolle Zustände in den Mündern der durch Schlaganfall, Demenz oder andere Krankheiten und Lebensereignisse gezeichneten Pflegefälle, wobei festzuhalten ist, dass zwei Drittel der Pflegefälle von mehr oder weniger Ahnungslosen (aber wenigstens mit Liebe und Aufopferung) zu Haus gepflegt werden. Der Leser möge sich einmal vorstellen, ins Pflegeheim eingeliefert zu sein, weil der eigene Ehepartner selbst zu gebrechlich für eine Pflege geworden ist und die eigenen Kinder nicht in der Lage sind, eine häusliche Pflege zu gewährleisten. Ein Schlaganfall mag das



Autor Dr. Thomas Einfeldt

## ANZEIGE

Sprachzentrum trotz eines rauchfreien, alkoholfreien und sportlichen Lebens wegen einer gewissen genetischen Veranlagung getroffen haben, eine Hemiparese verhindert die selbstständige Körperpflege zum größten Teil. Durchschnittlich acht verschiedene Pillen müssen täglich geschluckt werden, wobei von 400 typischen Medikamenten der Altersmedizin bekannt ist, dass sie eine gewisse Verminderung des Speichelflusses als Nebenwirkung verursachen.



Welcher Angehörige, Arzt, Kranken- und Altenpfleger oder Gesundheitspolitiker weiß, was eine ausreichende Mund- und Prothesenpflege ausmacht? Wer weiß, dass Mund- und Prothesenpflege die Zahl der fiebrigen Atemwegsinfekte senkt, weitere Gefäßverschluss-Erkrankungen verhindert, Endokarditis vorbeugt, die Diabetes-Einstellung verbessert? Welcher unbefangene selbstverständlich Gesunde ahnt, welche Lebensqualität darin liegt, mit festen Zähnen schmerzfrei kauen zu dürfen?

Wer von den Gesunden ahnt schon, dass es alte Kranke gibt, die zu wenig zu trinken bekommen, unter Mundtrockenheit und mangelnder Zahnpflege leiden, infolge dieses Mangels auch noch Zahnschmerzen bekommen, nicht mehr kauen mögen, dann weiter an Muskelmasse einbüßen, unbeweglicher werden ... Und wie ist es mit der zahnmedizinischen Versorgung der Bettlägerigen zu Haus oder in den Pflegeheimen bestellt? Transportable Mikromotoren zum Prothesenrand-Kürzen bei Druckstellenbildung gibt es allemal, und die

eine oder andere Unterfütterung ist auch leicht gemacht. Aber wer erkennt die schmerzende Druckstelle, wenn der Alte eine Sprachstörung hat oder beginnende Demenz die Kommunikation behindert? Wer entfernt professionell Zahnstein und Bio-Film aus Approximalräumen, von Wurzelflächen und aus Taschen und fluoridiert danach?

Wer kann eine defekte Füllung feststellen, ersetzen, eine Karies behandeln? Gibt es wirklich genügend transportable Einheiten und kompetente Kollegen mit Mitarbeitern, die bereit sind, die ergonomisch geführte Praxis unter ökonomischen Zwängen zu verlassen, um den Bedürftigen vor Ort zu helfen?

**ALTRUISMUS UND SAMARITERTUM? DER SCHNITT INS EIGENE FLEISCH?**

Angesichts der demografischen und sozioökonomischen Entwicklung wird es klar: In Zukunft wird es mehr Menschen geben, die zwar noch etwas von ihren Eltern aus



der „Wirtschaftswunderzeit“ erben, aber wegen einer nicht kontinuierlichen Erwerbsbiografie selbst nicht zu den wohlhabenden Rentnern gehören werden. Die „geburtstarken Jahrgänge“ (Mitte 1950 bis nach Einführung der „Pille“ bis Ende der 1960er-Jahre reichend) haben selbst nicht genügend Nachkommen, um das bisherige Rentensystem und Einkommensniveau aufrechtzuerhalten.

Kann die (zahn-)medizinische und Pflege so bleiben wie bisher? Sollen selbstlose ZahnMediziner mit ihren Teams für die sich aufzeigenden Versorgungslücken büßen? Ist das Bild des reichen Zahnarztes mit Edelli-



mousine und Ferienhaus auf Sylt oder Mallorca so fest verankert, dass die Gesellschaft erwartet, Politiker mögen endlich die reichen Mediziner enteignen und zum wohlthätigen Dienste zwingen?

Es liegt auf der Hand: Es muss ein System der Gegenseitigkeit installiert werden, es kann nicht nur ein Geben der Praxisteams erwartet werden, es muss auch eine Honorierung erfolgen.

**ERSTE SCHRITTE SIND GETAN – NEUE MÜSSEN SCHNELLER FOLGEN**

Die Bundeszahnärztekammer und die Deutsche Gesellschaft für Alterszahnmedizin haben die Zeichen erkannt und mahnen die Politiker zum Handeln. Doch gibt es genügend Politiker, die abwiegeln und bremsen, den Bedarf bezweifeln, den Nutzen von Prävention, Pflege und Behandlung herabwürdigen. Klammheimlich hoffen manche, die bedürftigen kranken Alten mögen schnell und würdelos sterben.

Auch wird unterstellt, dass die Betreuung einer Pflegeeinrichtung durch einen Zahnarzt nur dem Abkassieren diene, eine echte Leistung aber nicht erfolge.

Ja, Umfragen bei Pflegedienstleitungen und Einrichtungsträgern scheinen zu bestätigen: Es ist kein Bedarf da, denn auf Umfragen erhält man wenig Antworten oder sogar die Auskunft, eine zahnmedizinische Versorgung sei gegeben. Dabei gibt es für Pflegeeinrichtungen nicht einmal einen vorgeschriebenen zahnmedizinischen Befundbogen bei Aufnahme eines Pflegebedürftigen, keinen echten zahnmedizinischen Betreuungsplan (je nach Art des Mundbefundes), keine professionelle Zahnreinigung, nicht einmal die Gewähr dafür, dass das Bonusheft für GKV-Versicherte weiter geführt wird. Die Zusammenarbeit zwischen betreuendem Allgemeinarzt, Pflegedienstleitung und Zahnarzt ist nicht institutionalisiert, von lobenswerten Ausnahmen und Vorzeige-Projekten abgesehen.

Wer die Wahrheit wissen will, möge Pflegeeinrichtungen besuchen oder ambulante Pflegedienste bei ihren Besuchen unter deutschen Dächern begleiten.

**VORSCHLÄGE FÜR FORDERUNGEN UND KONZEPTE:**

- Einrichtung einer Landesarbeitsgemeinschaft für Altenzahnpflege und Zahnmedizin unter Federführung der Zahnärztekammern und Einbeziehung von öffentlichen Behörden, GKV, PKV, Wohlfahrtsverbänden und Seniorenbeiräten; Konzept für ein Patenzahnarzt-Modell; Zusammenarbeit mit Geriatrie-Zentren und Praxen bzw. Kliniken für ambulantes zahnmedizinisches Operieren und Behandeln von multimorbiden „Risiko-Alten“
- Einrichtung von IP-Leistungen für bedürftige Alte (ähnlich IP-Leistungen für Kinder und Jugendliche), da Prävention vor Behandlung stehen sollte

- Anpassung der Honorare für die Behandlungsleistungen von Pflegebedürftigen an den besonderen Aufwand
- Institutionalisierung der Zusammenarbeit zwischen betreuenden Ärzten, Zahnärzten und Pflegern, Verpflichtung zur Erhebung eines zahnmedizinischen Befundes und Erstellen eines Betreuungskonzeptes bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit
- Einführung von Erkenntnissen der Alterszahnmedizin in die Aus- und Fortbildung von
  - a) Zahnmedizin- und Medizinstudenten
  - b) Zahnmedizinischen Fachangestellten
  - c) Medizinern (praktischen Ärzten, Heimärzten, Internisten ...)
  - d) Pflegern (ambulant oder stationär)
  - e) Ernährungsberatern und Diätassistenten
- Angebote der Aus- und Fortbildung zur Pflege für Angehörige durch Krankenkassen und Volkshochschulen

**FREIE ARZTWahl, RECHT AUF VERWAHRLOSUNG, WÜRDEVOLLES STERBEN**

Das Recht auf freie Arztwahl soll bei aller Notwendigkeit einer systematischen Versorgung von Pflegebedürftigen nicht angetastet werden. Auch muss akzeptiert werden, dass

Pflegebedürftige sich freiwillig, selbstbestimmt und bei vollem Bewusstsein gegen ein zahnmedizinisches Pflege- und Betreuungskonzept entscheiden; man könnte dieses Verhalten auch als „Recht auf Verwahrlosung“ bezeichnen.

Wenn ein Todkranker, ein Betagter, ein „Lebensmüder“, ein Sterbender keinen Hunger und Durst mehr empfindet, dann muss es ihm möglich sein, auf Essen und Trinken zu verzichten. Die Vorstellung, mit einer durch die Bauchdecke gelegten Dauersonde zwangsernährt zu werden, dabei auch noch an den Händen fixiert zu sein, um eine Entfernung der Sonde zu verhindern, dies ist wohl etwas sehr Grauensvolles. Wir alle möchten würdevoll sterben.



**FORTBILDUNG IN ALTERSZAHN-MEDIZIN, CURRICULUM DGAZ**

Immer wieder gibt es eine oberflächliche Betrachtung der Alterszahnmedizin, bei der die besonderen Aspekte des Betreuens und Behandelns negiert werden. Gewiss, eine Füllung



ist eine Füllung, ein Abdruck ein Abdruck, eine zahnmedizinische Diagnose mag unabhängig vom Alter sein. Dennoch gibt es bei der Betreuung von Multimorbiden, (Alters-)Depressiven und Dementen und der Zusammenarbeit mit Angehörigen, Ärzten, Pflegern und beteiligten Institutionen besondere medizinische und juristische Aspekte, die man sich eigenständig sehr mühsam erarbeiten muss. Das Curriculum der Deutschen Gesellschaft für Alterszahnmedizin ist sehr umfassend und liefert fundierte Kenntnisse.



Alle Fotos: proDente

Dem niedergelassenen Zahnarzt ohne Erfahrung mit der Betreuung von Pflegeeinrichtungen dürfte weniger bekannt sein, wie man mit Patienten umgeht, die Träger von multiresistenten Hospitalismus-Keimen sind, und wie z. B. ZFAs, die in diesem Zusammenhang assistieren, vorbereitet sein sollten. MRSA-Keime haben den Weg in die Gazetten und Talkshows geschafft, der professionelle Umgang damit muss vom gesamten Pflorgeteam beherrscht werden. Dem interessierten Kollegen sei das Curriculum daher sehr empfohlen.

Die demografische Lage zwingt alle Mediziner, sich an die Bedürfnisse alter und betagter Patienten anzupassen. Alterszahnmedizin in der gesamten Breite (und nicht nur für „fitte, wohlhabende Alte“) ist nicht für den geeignet, der dies als „Job“ mit Gewinnmaximierungsaussicht betreiben möchte. Der Umgang mit

**BERUFUNG, VERPFLICHTUNG UND FREUDE AN DER AUFGABE**

Pflegebedürftigen erfordert besonderen Einsatz und Empathie. Dennoch ist die Mundhöhle kein Elendsgebiet, die Seele von Senioren und Betagten keine Wüste. Die Dankbarkeit des Patienten und die Anerkennung der Leistung durch die Gesellschaft verschaffen dem Zahnarzt aus Berufung ein gutes Gefühl und Stolz. Unsere Berufsorganisationen müssen aber auch dafür sorgen, dass die finanzielle Lage stimmt.

**AUFGABE FÜR HAMBURG**

Die Übersicht für Hamburg zu erhalten, einen echten Bedarf zu ermitteln, ist angesichts der 150 stationären Pflegeeinrichtungen, der vielen ambulanten Pflegedienste, verschiedener Schulen für Altenpflege und der vielen möglichen beteiligten Organisationen eine große Herausforderung. Anfragen müssen nicht beantwortet werden, und Hilfsangebote werden einfach nicht angenommen – vielleicht auch aus Unkenntnis, wie wichtig eine vernünftige Mund-, Zahn- und Prothesenpflege ist.

**AUFGABE FÜR HAMBURG**

Etliche Heime werden sicher schon aufopfernd versorgt, aber eine Systematik und eine echtes „Hamburger Konzept Mundpflege im Alter“ existiert noch nicht. Ein solches Konzept zu erarbeiten hat sich der Autor fest vorgenommen, Helfer und Mitarbeiter werden noch gesucht.

Ein Hinweis auf eine Internet-Adresse: <http://www.dgaz-online.de>

**Dr. Thomas Einfeldt**  
**Absolvent des Curriculums**  
**„AlterszahnMedizin-Pflege“ der DGAZ**  
**Mühlendamm 92**  
**22087 Hamburg**  
**Tel.: (040) 227 61 80**  
**Fax: (040) 227 61 20**

**Verlagsveröffentlichung**

**BUCH: INDIVIDUALPROPHYLAXE**

Prophylaxe für alle Altersgruppen

Karies lässt sich durch frühzeitige und sachgerechte Vorsorge verhindern oder in ihrer Ausprägung positiv beeinflussen. Eine besonders große Rolle spielt dabei die Diagnose des individuellen Kariesrisikos. Die maßgeschneiderte Planung und die Einbindung in eine langfristige Therapie sichern Ihren Patienten eine erfolgreiche Behandlung und Ihnen als Praxisinhaber zufriedene Kunden und wirtschaftlichen Erfolg.



- Präventionsorientierte Behandlungskonzepte
- Praktische Tipps zur Organisation der Prophylaxe-Maßnahmen im Praxisalltag

- Neu in der 3. Auflage:
- CD-ROM mit Checklisten, Merkblätter und Informationsblättern für Ihre Patienten

Nutzen Sie alle Möglichkeiten der Individualprophylaxe!

Lutz Laurisch, Individualprophylaxe, Diagnostik und Therapie des individuellen Kariesrisikos, 3. überarbeitete und erweiterte Auflage, Deutscher Zahnärzte-Verlag 2009, 16,5 x 23,8 cm, gebunden, XI + 269 Seiten, mit 232 Abbildungen und 30 Tabellen, Anamnesebogen und Patienten-Informationsblätter auf CD-ROM, ISBN 978-3-7691-3422-3, € 99,95.

**Verlagsveröffentlichung**

**INDIVIDUALISIERTES LERNEN AN DER W4 – EIN PÄDAGOGISCHES EXPERIMENT ODER EIN NOTWENDIGES INSTRUMENT?**

**DIE VORTEILE**

Unsere Auszubildenden kommen von unterschiedlichen Schulen mit verschiedenen Schulabschlüssen und unterschiedlichen sprachlichen Voraussetzungen in unsere Schule. Die logische Folge einer heterogenen Leistungszusammensetzung ist die Schwierigkeit, ein einheitliches Lerntempo zu erzielen. Gute Schülerinnen fühlen sich unterfordert, andere eventuell überfordert. Dies gilt nicht nur für das Lerntempo, sondern auch für den Schwierigkeitsgrad der Lerninhalte. So entsteht häufig eine unruhige Arbeitsatmosphäre, die das Lernverhalten noch mehr einschränkt. Erfolgserlebnisse bleiben aus. Schule wird als negativ eingestuft. Misserfolge sind die Konsequenz.

Deshalb müssen die Rahmenbedingungen für ein erfolgreiches Lernen für alle so gestaltet werden, dass die Schülerinnen erkennen, dass die Arbeitswelt, die sie umgibt, grundsätzlich verstehbar ist, dass sie eventuell von ihr mitgestaltet und kontrolliert werden kann und sie letztlich sinnvoll organisiert ist. Dies ist nur möglich, wenn der Leistungsstand der einzelnen Schülerin beim Lernen berücksichtigt wird. Es wird somit wichtig, dass die Lernende sich selbst einschätzen lernen und sich damit weder unter- noch überfordert. Dadurch wird auch gewährleistet, dass jede Einzelne so für sich Erfolgserlebnisse beim Lernen erfährt, die sich positiv auf das weitere Lernverhalten auswirken. Die Erfolgsorientierung steht somit auf drei Säulen:

- Lernende arbeiten selbstverantwortlich und erhalten Beratung und Unterstützung durch Tutoren und Lerncoaches.

- Lernende müssen im eigenen Lerntempo arbeiten können.
- Die Anforderungen müssen individuell zu bewältigen sein.

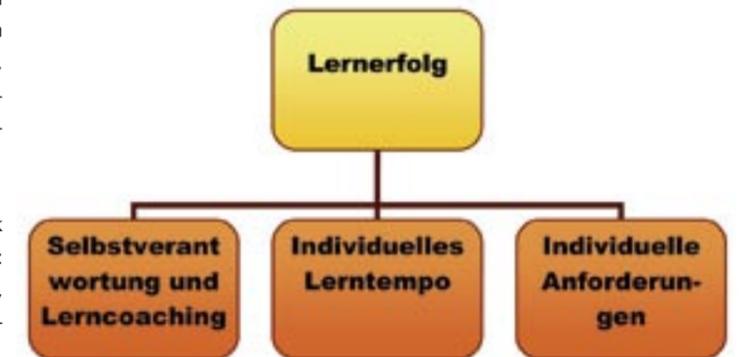
Da die Schülerinnen bisher anders gelernt haben, ist deshalb eine intensive Hinführung zu diesem individualisierten Lernen notwendig. Dies geschieht in den ersten Wochen der Einschulung, auch mit entsprechenden Übungsphasen.

Das Kernstück der Erneuerung: individualisiertes, kompetenzorientiertes Lernen.

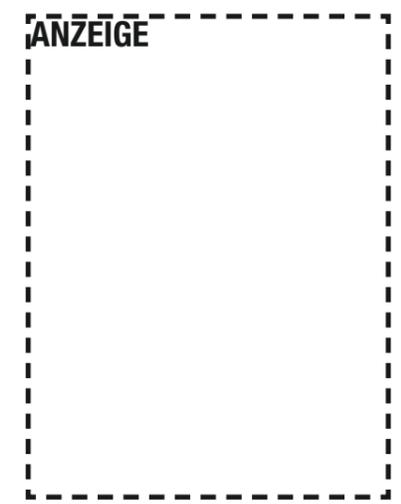
Die neuen Lerngruppen haben an einem Berufsschultag in der Woche von der ersten bis zur dritten Stunde Selbstlernzeiten. Für diese Zeit sind sie weitestgehend selbst verantwortlich. Während dieser Zeit arbeiten sie individualisiert an Lernjobs unterschiedlicher Schwierigkeitsstufen (Level), die sie anhand von Kompetenzrastern und Checklisten ihrem Leistungsvermögen entsprechend ausgewählt haben. Während der Erarbeitungsphase herrscht eine Flüsterkultur.

Die Schülerinnen erhalten ein Logbuch, in dem sie alle Kompetenzraster und Checklisten der Lernfelder sowie ihre Lernjobs abheften. Hier hat jeder Lehrer, Tutor, Lerncoach, aber auch der Ausbilder die Möglichkeit, den Lernstand der Auszubildenden zu überprüfen. Zusätzlich befinden sich hier der notwendige Wochenplaner und der Reflexionsbogen. Hier sollen

die Selbstlernzeiten in einem Rhythmus von vier Berufsschultagen – also vier Wochen – im Vorwege von der Schülerin geplant werden. Nach den vier Wochen soll in der Regel eine Reflexion stattfinden. Ihre Lernleistung kann die Schülerin gegenüber einem Lehrer darstellen, indem sie einen entsprechenden Lernnachweis

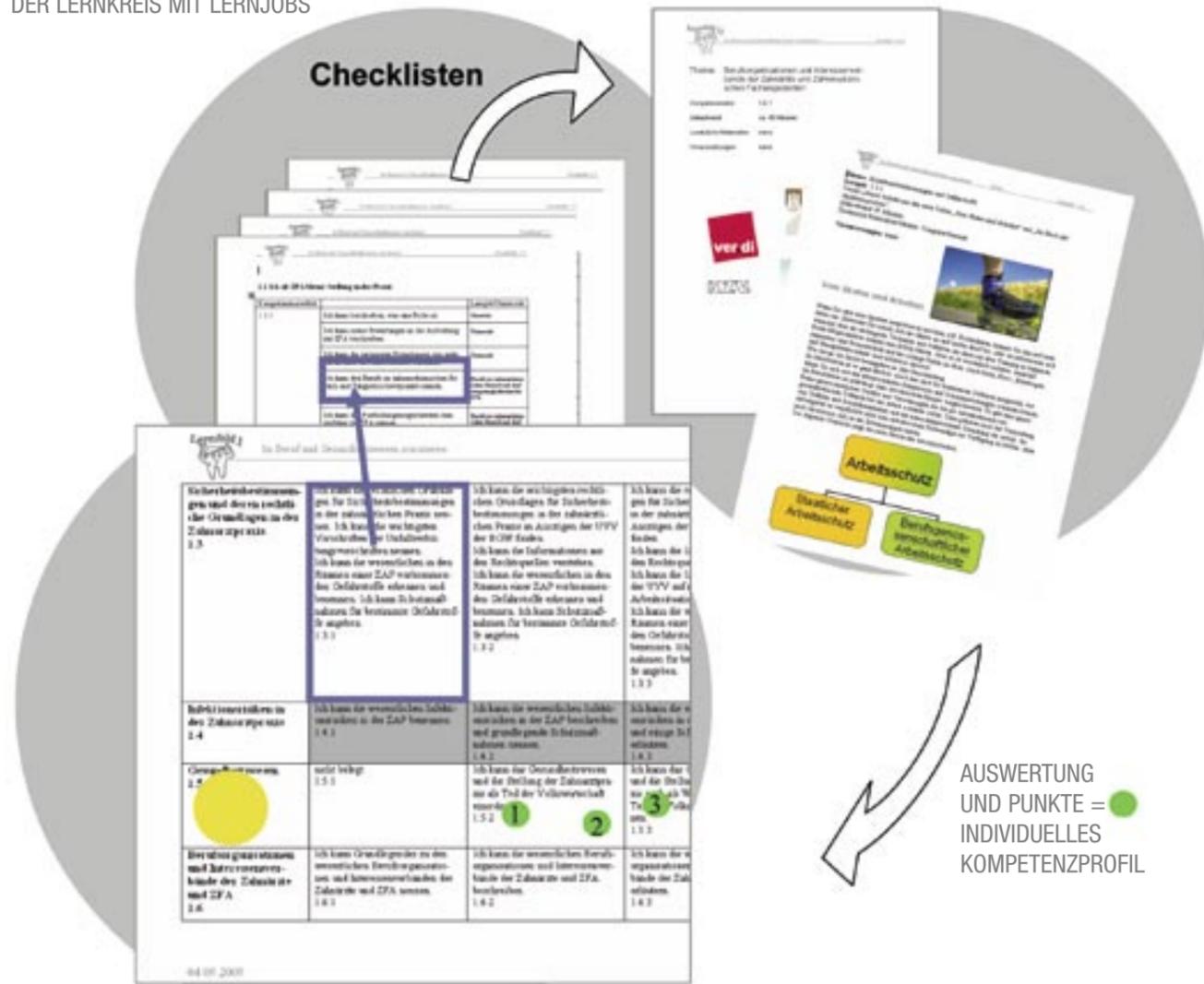


vorlegt. Dies kann eine Präsentation, eine Demonstration, ein Vortrag, aber auch eine schriftliche Leistung sein. Sie erhält dann einen Referenzpunkt im Kompetenzraster entsprechend dem gewählten Schwierigkeitsgrad (Level).



DER LERNKREIS MIT LERNJOBS

LERNJOBS: EIGENTLICHE LERNARBEIT



KOMPETENZRASTER MIT ERFOLGSBILANZ

Die Schülerinnen werden angehalten, einen groben Zeitplan für die Bearbeitung der Lernjobs einzuhalten (Lernfeld 1 bis zu den Herbstferien, Lernfeld 2 bis zum Februar).

LERNCOACHING

Für jede Lerngruppe steht ein universitär ausgebildeter Lerncoach zur Verfügung. Die Lernerin soll hier eine Unterstützung in ihren individuellen Lernfortschritten erhalten. Die Analy-

se des Lernens bzw. der Lernstrategie der Einzelnen ist Voraussetzung für ein erfolgreiches individuelles Lernen. Es soll erreicht werden, dass die Schülerinnen in die Lage sind, auf der Grundlage ihres Vorwissens und ihrer vorhandenen Kompetenzen eigene Ziele zu formulieren und diese zu verfolgen. Diese zielführenden Unterstützungsgespräche finden in Zweiergesprächen statt und sollen, nach Möglichkeit, während der Selbstlernzeiten durchgeführt werden.

AUSBLICK

Der inhaltlich-methodischen Veränderung des Unterrichts muss zwangsläufig auch eine räumlich-strukturelle Veränderung folgen. Die Umgestaltung der Unterrichtsräume und die Ausstattung mit Laptops und Druckern ist ebenso in der Planung wie die Einrichtung einer umfassenden Mediothek.

FORTBILDUNG ZAHNÄRZTE FEBRUAR 2010

Datum	Kurs Nr.	Thema/Referent	Gebühr
01.02.10	37 kons	Wissenschaftlicher Abend Implantologie und Allgemeinerkrankungen Prof. Dr. Gerhard H. W. Wahl, Bonn	keine Gebühr
03.02.10	31037 chir	Sinuslifteingriffe Prof. Dr. Dr. Thomas Kreusch, Hamburg	€ 150,--
03.02.10	50056 impl	Sofort-Implantation, Sofort-Versorgung, Sofort-Belastung mit Live-OP und Hands-on Kurs: Implantatinsertion/Alveolenrekonstruktion Dr. Dr. Werner Stermann, Hamburg	€ 120,--
12.02.10	40189 kons	Grundlagen der Endodontologie Dr. Clemens Bargholz, Hamburg/Dr. Horst Behring, Hamburg	€ 130,--
13.02.10	21039 kons	Kofferdam – Teamkurs Dr. Florian Bertzbach, Bremen	€ 240,--
13.02.10	40177 kfo	Interdisziplinäre Fallplanung bzw. Möglichkeiten und Grenzen der Kieferorthopädie in der ästhetischen Zahnheilkunde Dr. Martin Baxmann, Kempfen	€ 170,--
19.02.10	1013 kfo	3D-Aspekte bei der Rehabilitation von LKG-Patienten Prof. Dr. Bert Braumann, Köln-Lindenthal	€ 50,--
19./20.02.10	40188 paro	Update Praktische Parodontologie – Plastische Parodontalchirurgie einschließlich Periimplantäres Management Seminar mit Hands-on Übungen und Video on demand (Teil 1) Dr. Raphael Borchard, Münster	€ 460,--
26.02.10	40192 praxisf	Perlen und Erfolgsfeatures der synoptischen Privatpraxis Dr. Carl-Michael von Uexküll, Hamburg	€ 400,--
26./27.02.10	40183 paro	Operationstechniken in der Parodontologie Prof. Dr. Klaus Roth, Hamburg	€ 420,--
27.02.10	20037 kons	Praktische Arzneimitteltherapie für Zahnärzte Dr. Martin Göthert, Hamburg/Prof. Dr. Renke Maas, Erlangen/ Dr. Stefanie Maas, Erlangen	€ 120,--

**Anmeldungen** bitte schriftlich an die Zahnärztekammer Hamburg, Fortbildung, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, Frau Knüppel, Tel.: (040) 73 34 05-37, oder Frau Westphal, Tel.: (040) 73 34 05-38, Fax: (040) 73 34 05-76 oder (040) 732 58-28 oder per Mail [fortbildung@zaek-hh.de](mailto:fortbildung@zaek-hh.de). Das Fortbildungsprogramm finden Sie auch unter [www.zahnärzte-hh.de](http://www.zahnärzte-hh.de), Rubrik „Zahnarzt & Team/Fortbildung“.

RESÜMEE

„Individualisiertes Lernen“ ist kein isoliertes pädagogisches Vorgehen der „Staatlichen Schule Gesundheitspflege“. In den letzten Jahren haben insgesamt 26 Berufliche Schulen ähnliche Konzepte eingeführt. Eine Projektgruppe an der W4 arbeitet seit mehr als zwei Jahren konzentriert an der Umsetzung dieses Lernkonzeptes. Für die neuen Klassen des August-2009-Jahrganges wird, nach vorangegangenen Erprobungssequenzen in laufenden Klassen, dieses Konzept in einem Umfang von einem Drittel des Lernfeldunterrichtes eingesetzt.

Abschließend kann gesagt werden, dass das neue Konzept eine notwendige Voraussetzung eines erfolgreichen Abschlusses ist. Die Lernenden

werden dabei nicht alleingelassen, sondern es erfordert sogar eine intensivere Betreuung der einzelnen Schülerin.

Es wird auch in den neuen Klassen der allgemeine, herkömmliche Unterricht stattfinden. Welche Lerninhalte

im herkömmlichen Sinne unterrichtet werden, ist im Übrigen auch aus den Checklisten ersichtlich (Logbuch).

**Stefan Kurbjuhn**  
**Frank Petersen**  
**W4**

ANZEIGE



**ABSCHLUSS STRUKTURIERTE FORTBILDUNG**



Foto: Peter Gerke

Ende Oktober 2008 startete eine Gruppe fortbildungsinteressierter Zahnärzte den Kurs „Strukturierte Fortbildung Implantologie“. Beendet wurde der Kurs gut ein Jahr später

Anfang Dezember mit einer festlichen Veranstaltung. Dazwischen lagen viele Wochenenden hochkonzentrierter Fortbildung in diesem Fachgebiet. Hochrangige

Referenten aus dem ganzen Bundesgebiet boten einen intensiven Themenquerschnitt, der die Teilnehmerinnen und Teilnehmer rund um das Fachgebiet Einblicke verschafften.

UNGÜLTIGE AUSWEISE		
Nachfolgend aufgeführte Zahnarzttause werden wegen Verlust, Diebstahl oder Wegzug für ungültig erklärt:		
Nr.	Inhaber	Datum
23744	Roshanak Faraji	20.06.2006
30553	Dr. Bernd Heinrich	03.12.1993

**BEZIRKSGRUPPEN**

**Bezirksgruppe 10**  
 Stammtische  
 Termine: Wie üblich: „Immer der letzte Donnerstag im Monat!“  
 28.01.2010, 25.02.2010 und 25.03.2010.  
 Ort: „Hotel Baseler Hof“, Esplanade 11, Raum Zürich, 20354 Hamburg.  
**Dr. Claus St. Franz**

**Im Web: [www.zfa-info.de](http://www.zfa-info.de)**  
 Gemeinschaftsauftritt der Zahnärztekammern Bremen, Hamburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein mit Basisinfos für Berufsinteressentinnen.

**IN WELCHE BEZIRKSGRUPPE GEHÖRT DER ANGESTELLTE ZAHNARZT?**

Allen, die da sagen, dass man ohnehin nichts bewegen kann, dass „die da oben“ entscheiden, ohne dass man Einfluss nehmen kann: ein kleines Beispiel aus der Kammer, das das Gegenteil belegt.

Mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz begann 2007 eine Entwicklung, die zu einer Veränderung in der Mitgliederstruktur führte: Der angestellte Zahnarzt wurde vertragszahnärztlich (wieder) für zulässig erklärt.

Während es bis dahin fast nur noch Assistenten gab, die naturgemäß häufig ihre Stelle wechselten, wurde die Möglichkeit geschaffen, als angestellter Zahnarzt oder angestellte Zahnärztin auch langfristig in einer Praxis tätig zu sein.

Der Obmann der Bezirksgruppe 11, Dr. Holtz, regte daraufhin an, dass die länger an eine Praxis Gebundenen nicht wie bislang ihrer Bezirksgruppe nach dem Wohnsitz, sondern nach dem Praxissitz zugeordnet werden sollten. Seine Argumentation, dass sich bei langfristiger Tätigkeit im Anstellungsverhältnis stärkere Bezüge zur Bezirksgruppe des Praxissitzes als des Wohnsitzes entwickeln, fand Gehör. Präsidium, Vorstand und Delegiertenversammlung stimmten dem Vorschlag zu und dankten für die sinnvolle Anregung.

Am 01.01.2010 ist die Neuregelung in Kraft getreten. Die betroffenen Kammermitglieder sind bereits angeschrieben worden, und auch die Obleute sind über die Veränderungen informiert worden. Die Empfehlung der Kammer – nicht nur an alle, die nach der Umstrukturierung Mitglied in einer neuen Bezirksgruppe geworden sind: Gehen Sie zur nächsten Bezirksgruppenversammlung und erleben Sie Ihren Obmann, Ihre Kollegen und die Referenten aus Kammer und KZV.

**HÄUFIG GESTELLTE FRAGEN AN DIE GOZ-ABTEILUNG – HEUTE ZUR GEBÜHRENNUMMER 229 GOZ**

Die Gebührennummer 229 GOZ steht für die „Entfernung einer Einlagefüllung, einer Krone, eines Brückenankers, Abtrennen eines Brückengliedes oder Steges“ zur Verfügung. Die Gebühr wird pro Einheit, d. h. pro entfernter Einlagefüllung, Krone bzw. Brückenanker einmal berechnet – unabhängig davon, wie viele Trennstellen benötigt werden. Auch bei der Entfernung einer Brücke ist die Ziffer 229 entsprechend der Anzahl der entfernten Pfeilerkronen zu berechnen. Muss der Brückenkörper allerdings ein- oder mehrmals zusätzlich getrennt werden, um die Pfeilerzähne nicht durch Fehlbelas-

tungen zu gefährden, so kann die Gebührennummer 229 GOZ zusätzlich je abgetrenntem Brückenglied berechnet werden. Dass die Gebührennummer 229 GOZ nur für das Entfernen definitiver Kronen und nicht für das Entfernen provisorischer Kronen anzusetzen ist, ergibt sich aus dem Leistungstext der Gebührennummern 227, 512 und 708 GOZ. Danach ist das Entfernen provisorischer Kronen und Brückenanker ausdrücklich mit der Gebühr nach Ziffern 227, 512 und 708 GOZ abgegolten. U. E. kann dieses allerdings nur für Provisorien gelten, die mit provisorischem Zement eingegliedert wurden.

Ist es in Einzelfällen hingegen notwendig, eine provisorische Krone/Brücke fest einzuzementieren, ist in so einem Fall u. E. die Ziffer 229 für das Entfernen berechnungsfähig. Diese provisorische Krone/Brücke erfüllt dann den Zweck eines temporären definitiven Ersatzes und muss entsprechend belastbar sein. Das Entfernen dieser fest einzementierten Provisorien erfüllt einen anderen Leistungsinhalt als das Entfernen von Provisorien, die mittels provisorischer Zemente eingegliedert wurden.



**Zahnärztekammer Hamburg**  
**Sprechstunden und Bürozeiten:**  
 Der Präsident und der Vizepräsident der Zahnärztekammer Hamburg stehen für Gespräche (montags, dienstags, donnerstags, freitags) telefonisch zur Verfügung: Kollege Sprekels von 12:00 bis 13:00 Uhr, Tel.: 44 29 18, Kollege Pfeffer, Tel.: 724 28 09. Bei Bedarf können persönliche Gespräche vereinbart werden.  
**Bürozeiten:**  
 Montag bis Donnerstag 8:00 bis 16:30 Uhr, Freitag 8:00 bis 13:00 Uhr  
**Sprechstunden Versorgungsausschuss:**  
 Der Vorsitzende des Versorgungsausschusses der Zahnärztekammer Hamburg und sein Stellvertreter (Kollege H. Pfeffer und Kollege W. Zink) stehen für Gespräche montags bis freitags telefonisch (724 28 09 und 702 21 11) zur Verfügung. Bei Bedarf können persönliche Besprechungen vereinbart werden.  
**Postanschrift:**  
 Zahnärztekammer Hamburg, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg, E-Mail: [info@zaek-hh.de](mailto:info@zaek-hh.de)

**BUCH: EINFÜHRUNG IN DIE KIEFERORTHOPÄDIE**

Für Studierende und Zahnärzte

Im klinischen Abschnitt Ihres Zahnmedizin-Studiums lernen Sie die Grundlagen der Kieferorthopädie in Theorie und Praxis kennen. Ihre Aufgabe als Zahnarzt wird es später sein, Dysgnathien frühzeitig zu erkennen und zu verhüten – und an Kieferorthopäden zu überweisen und mit ihnen zusammenzuarbeiten. Schwerpunkt dieses Manuals für Studenten der Zahnmedizin und Zahnärzte sind daher die Themen Schädel- und Gebissentwicklung, Befunderhebung und Diagnostik.

Bärbel Kahl-Nieke, Einführung in die Kieferorthopädie, Diagnostik, Behandlungsplanung, Therapie, 3. überarbeitete Auflage, Deutscher Zahnärzte-Verlag 2009, 16,5 x 23,8 cm, broschiert, XV + 363 Seiten, mit 290 Abbildungen, in 501 Einzeldarstellungen und 10 Tabellen, ISBN 978-3-7691-3419-3, € 49,95.



Im letzten Drittel des Buches geht es um die Grundlagen der kieferorthopädischen Therapie.

**Verlagsveröffentlichung**

- Berücksichtigt neue Behandlungen und Geräte
- Bewährter Aufbau
- Marginalspalten mit Stichworten und viele Merksätze erleichtern die Aufnahme des Lehrstoffs.

ABGABETERMINE 1. HALBJAHR 2010	
Termin:	für:
25.01.2010	ZE 1/2010
15.02.2010	PAR, KBR 2/2010
23.02.2010	ZE 2/2010
15.03.2010	PAR, KBR 3/2010
23.03.2010	ZE 3/2010
06.04.2010	KCH/KFO I/2010
15.04.2010	PAR, KBR 4/2010
22.04.2010	ZE 4/2010
17.05.2010	PAR, KBR 5/2010
25.05.2010	ZE 5/2010
15.06.2010	PAR, KBR 6/2010
24.06.2010	ZE 6/2010

Fällt der Abgabetermin auf einen Samstag, Sonntag oder Feiertag, muss die Abrechnung am nächstfolgenden Arbeitstag bis 9:00 Uhr bei uns sein. An den Abgabeterminen (montags bis donnerstags) ist das Zahnärztheaus bis 21:00 Uhr geöffnet (freitags grundsätzlich bis 13:00 Uhr).

**AN ABGABETERMINEN  
(MONTAGS – DONNERSTAGS)  
KÖNNEN UNTERLAGEN BIS 21 UHR  
PERSÖNLICH ABGEGEBEN WERDEN.**

**Zahnärztekammer Hamburg  
4. Hamburger Zahnärztetag**  
vom 22.-23. Januar 2010  
für Zahnärzte & Mitarbeiterinnen  
& Zahntechniker:  
**„Aktuelle prothetische  
Konzepte“**  
Mit Dentalausstellung  
im Empire Riverside Hotel



TERMINE 2010 FÜR DEN ONLINE-DATENVERSAND	
Zeitraum:	für:
18.01. - 27.01.	ZE 1/2010
15.02. - 25.02.	ZE 2/2010
01.03. - 25.03.	ZE 3/2010
29.03. - 08.04.	KCH/KFO I/2010
12.04. - 25.04.	ZE 4/2010
10.05. - 27.05.	ZE 5/2010
14.06. - 27.06.	ZE 6/2010
28.06. - 07.07.	KCH/KFO II/2010

ZAHLUNGSTERMINE 1. HALBJAHR 2010	
Datum:	für:
25.01.2010	ZE, PAR, KBR 12/2009 RZ III/2009
22.02.2010	1. AZ für I/2010
25.02.2010	ZE, PAR, KBR 1/2010
22.03.2010	2. AZ für I/2010
25.03.2010	ZE, PAR, KBR 2/2010
20.04.2010	3. AZ für I/2010
26.04.2010	ZE, PAR, KBR 3/2010 RZ IV/2009
20.05.2010	1. AZ für II/2010
25.05.2010	ZE, PAR, KBR 4/2010
21.06.2010	2. AZ für II/2010
25.06.2010	ZE, PAR, KBR 5/2010

Unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist es nicht erlaubt, telefonisch Auskünfte über Kontostände oder Zahlungen zu geben.



**Norddeutscher Implantologie  
Club – NIC**  
**Vorsitzender:**  
Dr. Dr. med. Werner Stermann  
**Termin:** 17. Februar 2010  
**Referent:** Dr. Oender Solakoglu,  
Hamburg  
**Thema:** Mukogingivalchirurgische  
Techniken in der Implantologie  
**Ort:** Seminarraum der Firma Pluradent,  
Bachstraße 38, 22083 Hamburg  
**Anmeldungen:**  
Praxis Dr. Dr. Werner Stermann,  
Telefon: (040) 77 21 70,  
Fax: (040) 77 21 72  
Mitglieder/Studenten frei,  
Firmen Veranstaltungen frei

SITZUNGSTERMINE 2010 ZULASSUNGS-AUSSCHUSS	
Für die Anträge an den Zulassungsausschuss sind folgende Abgabeterminen unbedingt zu beachten:	
Annahmeschluss:	Sitzungstermin:
03.02.2010	24.02.2010
03.03.2010	24.03.2010
31.03.2010	21.04.2010
05.05.2010	26.05.2010
02.06.2010	23.06.2010
<b>Im Juli keine Sitzung</b>	
04.08.2010	25.08.2010
01.09.2010	22.09.2010
29.09.2010	20.10.2010
27.10.2010	17.11.2010
24.11.2010	15.12.2010

Die vorgegebenen Fristen für die Abgabe der Anträge müssen strikt eingehalten werden, da nur jeweils fristgerecht gestellte Anträge dem Zulassungsausschuss in seiner nachfolgenden Sitzung vorgelegt werden. Diese Fristen gelten auch und insbesondere für einen gemäß § 6 Absatz 7 BMV-Z einzureichenden schriftlichen Gesellschaftsvertrag der beantragten Berufsausübungsgemeinschaft. Der Vertrag ist vorbereitend für den Zulassungsausschuss durch unsere Juristen zu prüfen und daher rechtzeitig vorab bei uns zur Durchsicht einzureichen. Über Unbedenklichkeit bzw. notwendige Änderungen werden Sie dann schnellstmöglich informiert.

**Kassenzahnärztliche  
Vereinigung Hamburg  
Sprechzeiten:**  
Die Mitglieder des Vorstandes der KZV Hamburg Dr./RO Eric Banthien, Dr. Claus St. Franz und Dipl.-Kfm. Wolfgang Leischner stehen für persönliche Gespräche im Zahnärztheaus, Katharinenbrücke 1, 20457 Hamburg, zur Verfügung.  
Es wird um vorherige telefonische Anmeldung im Vorstandssekretariat gebeten:  
Frau Gehendges 36 147-176,  
Frau Oetzmann-Groß 36 147-173  
**Postanschrift:**  
Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg,  
Postfach 11 12 13, 20412 Hamburg  
**E-Mail/Internet:**  
info@kzv-hamburg.de,  
www.kzv-hamburg.de

**BUCH: EIN JÜDISCHES PROFESSOREN-  
SCHICKSAL ZWISCHEN HAMBURG UND  
LONDON**

Der Zahnmediziner Hans Jacob Türkheim (1889-1955)

Der Lebensweg des 1889 geborenen H. J. Türkheim, Nachkomme alteingesessener Hamburger Kaufleute, kann als exemplarisch für deutsche Zahnmediziner jüdischer Herkunft seiner Zeit gelten. Hier werden sein Werdegang, sein Wirken an der Universität Hamburg, seine Vertreibung, seine Tätigkeit in der Londoner Emigration und seine Bemühungen um Wiedergutmachung für seine zerstörte akademische Karriere nachgezeichnet. Ferner werden seine Forschungen analysiert sowie sein Einsatz für die wissenschaftliche Begründung der Zahnheilkunde und die Einführung neuer Erkenntnisse in den Praxisalltag beleuchtet.

Ein jüdisches Professorenschicksal zwischen Hamburg und London, Carmen C. Hohmann, Hamburger Studien zur Geschichte der Medizin, Bd. 6, 368 Seiten, 39,90 €, gebunden, ISBN 3-643-10077-1, LIT Verlag, E-Mail: bestellung@lit-verlag.de.

**Verlagsveröffentlichung**

**Wenn Sie eine Veröffentlichung Ihres besonderen  
Geburtstages nicht wünschen, informieren Sie uns bitte  
rechtzeitig unter (040) 73 34 05-18.  
Sollte Ihnen die Adresse für eine Geburtstagsgratulation nicht  
bekannt sein, leitet die Zahnärztekammer sie gerne weiter:  
Zahnärztekammer Hamburg,  
Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg.**

**ANZEIGE**

**GEBURTSTAGE**

Wir gratulieren im Februar zum...

- 85. Geburtstag**  
am 13. Lieselott Hoppe  
am 19. Dr. Johannes Halben  
am 22. Dr. Harald Schoenfeldt
- 80. Geburtstag**  
am 14. Dr. Harald Wisser  
am 28. Dr. Wolfgang Scheuer
- 75. Geburtstag**  
am 14. Dr. Klaus Müller-Henneberg  
am 21. Dr. Horst Straube
- 70. Geburtstag**  
am 05. Dr. Bodo Pentz  
am 17. Klaus Bußmann
- 65. Geburtstag**  
am 07. Dr. (Univ. Zagreb) Franz Ludwig,  
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie  
am 24. Dr. Hartmut Schlichting
- 60. Geburtstag**  
am 04. Marietta Becker  
am 13. Dr. Ulrich Zilm  
am 19. Harald Fromhagen

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

**JUBILÄEN**

- 40 Jahre tätig**  
war am 02. Januar 2010.....Frau Petra Kosubek  
ZFA in der Praxis Dr. Volker Schmidt, ehemals Dr. Carl-  
Heinz Schmidt
- 20 Jahre tätig**  
war am 08. Januar 2010.....Frau Bianka Spehar  
ZMF in der Praxissozietät Dr. Philip Tretau und Tanja Tre-  
tau

Die Zahnärztekammer und die KZV Hamburg gratulieren.

**Wenn Sie eine Veröffentlichung eines Jubiläums wünschen,  
informieren Sie uns bitte rechtzeitig unter (040) 73 34 05-18.**

**ES IST VERSTORBEN**  
**05.12.2009 Lothar Weise**  
geboren am 11. April 1927  
  
Wir werden sein Andenken in Ehren halten.  
Zahnärztekammer Hamburg und  
Kassenzahnärztliche Vereinigung Hamburg.

Anzeigenaufträge bitte bis zum 25. eines Monats an: Pharmazeutischer Verlag Dr. Horst Benad, Zinnkrautweg 24, 22395 Hamburg, Telefon (040) 60 04 86-0, Telefax (040) 60 04 86-86, E-Mail: info@benad-verlag.de, Website: www.benad-verlag.de  
Zuschriften auf Chiffre-Anzeigen richten Sie bitte unter Angabe der Chiffre-Nummer ebenfalls an diese Adresse.

Redaktionsschluss des HZB  
ist am 25. jeden Monats.

**COUPON**

Bitte veröffentlichen Sie für mich eine Kleinanzeige mit folgendem Text:

---



---



---

unter: Chiffre  Telefon  Adresse  E-Mail

Rechnungsadresse (evtl. Telefon):

Der Preis beträgt brutto € 45,- bis 6 Zeilen à 35 Buchstaben, darüber hinaus pro Druckzeile € 7,50 mehr. Chiffregebühr € 4,50.

**BUCH: MEMORIX ZAHNMEDIZIN**

Mit der bereits dritten Auflage des seit dem Jahr 1997 aufgelegten Werkes „Memorix Zahnmedizin“ steht für Studenten und praktizierende Zahnmediziner ein umfassendes Nachschlagewerk im handlichen Format A5 zur Verfügung. Die Idee entstand aus dem Erfordernis, schnell auf umfassende Fragen aus der Medizin und Zahnmedizin Antworten parat zu haben, um adäquat diagnostische und therapeutische Aufgabenstellungen meistern zu können.

Der Memorix Zahnmedizin leistet einen fachübergreifenden Verbund. Das 616 Seiten umfassende Werk ist mit den 18 Kapiteln übersichtlich gegliedert und hervorragend strukturiert. Mit den Grundlagen beginnend werden häufig benötigte, jedoch meist nicht aktuell gegenwärtige Informationen im ersten Kapitel zusammengestellt. Typische Laborwerte, praktische Hinweise zur Diagnostik aller angrenzenden Fachgebiete und ein sehr gelungener Übersichtsteil zur Bedeutung der Evidenced Based Dentistry (EBD) in der zahnärztlichen Praxis ermöglichen einen einfachen Zugang zu den wesentlichen Inhalten. Es folgen die speziell zahnmedizinischen Kapitel. Von der Prävention und Be-

fundaufnahme über Kinderzahnheilkunde, Kieferorthopädie, Radiologie und Diagnostik der Haut bis zu Fragen der Praxishygiene, der zahnärztlichen Chirurgie, Implantologie und Traumatologie werden die Fachgebiete in sachlich fundierter Weise komprimiert vorgestellt. Neu ist das selbstständige Kapitel zur Implantologie, in dem nicht nur das operative Vorgehen, sondern vor allem die Grundlagen, die Indikationsstellungen und wesentliche Planungsfragen beschrieben werden.

Zusätzlich finden sich in diesem Kapitel wichtige Informationen zu den immer häufiger zu beobachtenden Komplikationen und periimplantären Erkrankungen und deren Therapie. In den nachfolgenden Kapiteln werden typische, praxisrelevante Fragestellungen behandelt zu den Fachgebieten der Parodontologie, Endodontologie und der restaurativen Zahnheilkunde. Fundierte, auf der Grundlage aktueller wissenschaftlicher Studien basierende Erkenntnisse werden anschaulich erläutert. Grafiken, Text hervorhebungen und tabellarische Übersichten lassen den Leser den Inhalt schnell und abwechslungsreich erfassen. Das Kapitel der Endodontie vermittelt grundle-

gendes und traditionelles Wissen mit wertvollen praktischen Hinweisen. Neue Techniken zur erleichterten und qualitativ verbesserten chemo-mechanischen Aufbereitung, Desinfektion und Wurzelkanalfüllung werden systematisch und prägnant vorgestellt, sodass neue international verwendete Begriffe, Techniken und die Verwendung neuer Materialien vermittelt werden.

In den letzten drei Kapiteln werden die angewandte zahnärztliche Pharmakologie, die Notfallmedizin und das Qualitäts- und Praxismanagement erörtert.

**Rezensent:** Dipl.-Stom. Michael Arnold, Praxis für Endodontie und Zahnerhaltung Dresden, Königstraße 9, 01097 Dresden

MEMORIX Zahnmedizin – ein wahrer Gewinn für die Praxis, Dr. Thomas Weber, 3., vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage, Georg Thieme Verlag KG Stuttgart, Preis 59,59 €, ISBN: 3131143738.

## BEGO BIETET KLEBEABUTMENTS FÜR ALLE

Das Bremer Dentalunternehmen erweitert sein zahntechnisches Sortiment um einen wichtigen Bereich: Alle Kunden, die Klebeabutments mit Titanbasis fertigen wollen, können ab sofort auch dafür individualisierte Komponenten – sprich: Abutments und Kappchen – für alle gängigen Implantatsysteme der verschiedensten Hersteller bei der BEGO ordern, die in der umfangreichen Bibliothek der nt-trading GmbH & Co. KG (Neustadt a. d. Weinstraße, siehe [www.nt-trading.com](http://www.nt-trading.com)) enthalten sind. Als Materialien für diese Klebeabutments standen bis jetzt BeCe CAD Zirkon+, Bio PontoStar++ und Wirobond C+ zur Auswahl, zusätzlich kommt nun noch das neue Material BeCe CAD Zirkon XH hinzu, das eine noch höhere Festigkeit bietet. Dieses Angebot richtet sich dank der „offenen Produktion“ nicht nur an be-



stehende BEGO-Kunden, sondern an alle Anwender, deren Scanner und Softwareprogramme mit dem unverschlüsselten Industriestandard STL arbeiten.

Bei den Titanbasen handelt es sich um Zwischenteile, welche implantatseitig jeweils das Anschlussbild gängiger Implantathersteller aufweisen und abutmentseitig einen standardisierten Anschluss haben (s. Abbildung). Diese Teile können direkt über nt-trading bezogen werden, und das abutmentseitig für eine Klebepassung geeignete Kappchen liefert die BEGO entsprechend den individuellen Gestaltungswünschen der Zahntechniker.

## INEOS BLUE: PRÄZISION UND SCHNELLIGKEIT

Der neue Scanner inEos Blue von Sirona bietet dem zahntechnischen Labor flexible Aufnahmemöglichkeiten für eine Vielzahl von Indikationen, schnellere Scanprozesse durch kurze Vermessungszeiten und präzise Ergebnisse durch ein einzigartiges Optikkonzept.

InEos Blue ist mit der innovativen Bluecam-Technologie ausgestattet. Das kurzwellige blaue Licht der Kamera ermöglicht das hochpräzise Erfassen der Modellsituation und gewährleistet damit ein Plus an Sicherheit bei der Herstellung der Restauration. Mit dem inEos Blue bleibt der Zahntechniker unabhängig von vorgegebenen Scanprozessen und bestimmt selbst, was er aufnehmen möchte. Über den

3D-Bildkatalog kann er bereits während des Scanvorgangs die erfassten Modellbereiche am Bildschirm kontrollieren und bei Bedarf jederzeit korrigieren. Kurze Vermessungszeit und neue automatische Bildauslösung (Autocapture) bieten dem Zahntechniker Zeitersparnis bei jedem Scan. Durch freies Bewegen des Modells in beliebige Richtungen und Winkel nimmt der Anwender gezielt nur die Bereiche auf, die er braucht.

## ORAL-PREVENT BAUT KINDERSORTIMENT AUS

Keiner weiß es besser als Zahnärzte: Je eher Patienten mit gründlicher Prophylaxe beginnen, desto gesünder sind die Zähne. Deshalb startet effektive Zahnpflege mit dem ersten Zahn. Oral-Prevent, ein Unternehmen, das Prophylaxeprodukte entwickelt und vertreibt, rückt deshalb ab sofort die Kinderzahnpflege in den Fokus. So finden sich im Sortiment Milchzahnputztücher mit Xylitol für zahnende Babys, die einerseits gekühlt den Zahnschmerz lindern und andererseits Karies reduzieren. Einfache Handhabung und hoher Reinigungseffekt steht auch bei den neuen Babyzahnbürsten im Mittelpunkt. Besonderheit: Noppen am Griff dienen gleichzeitig als Beißring, um das Zahnfleisch zu



stimulieren und den Juckeffekt beim Zahndurchbruch zu lindern. Eltern und Zahnärzte wissen, dass das Wichtigste in den ersten Lebensjahren die Motivation zur Zahnpflege ist. Deshalb sind die neuen Produkte besonders farbenfroh gestaltet und begeistern nicht nur kleine Putzmuffel jeden Tag aufs Neue. Weitere Motivationshilfen bietet Oral-Prevent mit einem neuen Zahnputzbecher. Er garantiert dank mitreißendem Rap-Song „Putz den Zahn“ und blinkenden LEDs, die die Zahnputzdauer anzeigen, Schwung im Badezimmer. Die neuen Produkte gibt es im Praxisshop unter: [www.oral-prevent.de](http://www.oral-prevent.de)

## HINT-ELS ANWENDER-TREFFEN IM FEBRUAR 2010

Regelmäßig versammelt der Griesheimer CAD/CAM-Spezialist Hint-ELS in der Winterzeit DentaCAD-Anwender aus aller Welt in Darmstadt zu einer informativen Fortbildungsveranstaltung mit anschließendem geselligem Beisammensein. Nun hat das Unternehmen bekanntgegeben, dass das Anwendertreffen 2009 auf Samstag, den 20. Februar 2010, verlegt wurde.

Feri Nadj, verantwortlich für die Bereiche Vertrieb, Marketing und Qualitätsmanagement bei Hint-ELS: „Mit unserem Symposium bringen wir DentaCAD-Anwender in umfassender und gleichzeitig kompakter Form regelmäßig auf den neuesten Stand hinsichtlich der Neu- und Weiterentwicklungen aus dem Hause Hint-ELS. Um höchstmögliche Aktualität zu gewährleisten und auf Wunsch unserer Kunden haben wir das Anwendertreffen daher auf nach Weihnachten – von Dezember 2009 auf Februar 2010 – verlegt. Zu diesem Zeitpunkt werden alle Daten aus der Erprobung des Hint-ELS® directScan, die im Herbst 2009 angelaufen ist, aufbereitet sein, und wir können die offizielle Markteinführung dieses innovativen Tools für die digitale Abdrucknahme gebührend gemeinsam feiern.“

Ein weiteres Schwerpunktthema wird u.a. die neue CAD-Software Hint-ELS® dentalMagic sein. Noch vielfältigere Designmöglichkeiten bei vereinfachter Benutzerergonomie und gleichzeitig optimierten Rechenzeiten – diese Ziele wurden bei der Entwicklung des offenen Konstruktionsprogramms erfolgreich umgesetzt.

## INTERDENTALBÜRSTEN: BESTIMMUNG NUR DURCH ZAHNÄRZTLICHE EMPFEHLUNG

Etwa 40% der Zahnoberflächen liegen in den Interdentalräumen und sind daher für Zahnbürsten nicht vollständig zugänglich. Da viele Zähne im Zahnhals- und Wurzelbereich Oberflächeneinziehungen vorweisen, sind sie z.B. für Zahnseiden nicht erreichbar. Interdentalbürsten sind bei diesen anatomischen Gegebenheiten ein geeignetes Mittel, um Plaque effektiv zu entfernen und damit das Kariesrisiko wesentlich zu reduzieren. Dabei ist die Empfehlung der geeigneten Bürstengröße durch den Zahnarzt oder durch zahnärztliches Fachpersonal von besonderer Bedeutung, da Interdentalräume naturbedingt individuell variieren und sich darüber hinaus bei Zahnfleischentzündungen verändern können.

Die elmex Interdentalbürsten gibt es in vier Bürstengrößen für sehr enge bis sehr weite Zahnzwischenräume. Um die geeignete Bürstengröße auszuwählen, sollte der einzelne Interdentalraum des Patienten gemessen werden. Bei der richtigen Bürstengröße ist ein leichter Einführwiderstand zu spüren. Es sollten nicht mehr als zwei Bürstengrößen empfohlen werden, um die Compliance des Patienten



nicht zu strapazieren. Die Bürsten sollten in dem Fall für einige wenige Zahnzwischenräume zu klein erscheinen. Der Patient muss dann besonders darauf achten, in diesen Approximalräumen mesial und distal separat zu reinigen. Um auch schwer erreichbare Interdentalräume zu reinigen, z.B. der Molaren, lassen sich die Bürsten vorbeugen. Dabei ermöglicht die Flexibilität des kunststoffbeschichteten Drahtes der Bürsten, Verletzungen zu vermeiden. Die überlegene Reinigungsleistung mit dem auf den Interdentalraum angepassten Dreieckschnitt ist wissenschaftlich erwiesen.

## DENTSPLY FRIADENT UNTERSTÜTZT MERCY SHIPS

Gerade in Krisenzeiten ist es wichtig, die Bedürftigsten unter uns nicht zu vergessen. Denn sie tragen die geringste Schuld an der weltweiten Finanzkrise – trotzdem leiden sie am meisten. Um ihre Not zu lindern, macht DENTSPLY Friadent in diesem Jahr ein ganz besonderes Geschenk: 15.000 Euro gehen an die Hilfsorganisation Mercy Ships, die dafür sorgt, dass Not leidende Men-

schen Zugang zu zahnmedizinischer und medizinischer Versorgung erhalten. Die Organisation unterhält das Krankenhausschiff MS Africa Mercy, das immer da auf der Welt anlegt, wo es am nötigsten gebraucht wird. Mit der Unterstützung dieses nachhaltigen und effektiven Hilfsprojekts möchte DENTSPLY Friadent ein Zeichen weltweiten Zusammenhalts setzen.