

geschädigten Patienten eine Versorgung vereinfachen solle, sprach *Niklaus Lang* (China).

Preisträger wurden mit ihren Koautoren *Alexander Phillip* (Schweiz) mit einer Tierstudie von SLActive Implantaten in Kieferhöhlen mit und ohne Transplantationen, *Taskin Tuna* (Deutschland) zum Effekt der UV-Funktionalisierung von Zirkoniumimplantatmaterialien sowie *Algindras Puisys* (Litauen) (Abb. 4) zur Knochenstabilität um Implantate nach Schleimhautverdickung.

Mit der erstmalig wieder eingeführten Verleihung eines Posterpreises wurde von der EAO das Prinzip der stufenweisen Preisverleihung verlassen, nachdem alle Abstracts eingereicht wurden,

davon die besten für Wettbewerbsvorträge ausgewählt und davon die besten prämiert wurden. Preisträger wurde *Corina Cristache* aus Rumänien (Abb. 5) für ein Poster zu Retentionssystemen von unteren Deckprothesen. Wir hatten auf einem Poster den Behandlungsversuch von Implantathalsfrakturen vorgestellt. Diese Thematik wird aktuell besonders bei konischen Implantat-Abutmentverbindungen (siehe Poster 480 von *Hauk Oyri*).

Auf der Generalversammlung haben die Delegierten *Pascal Valentini* aus Paris (Abb. 6) zum neuen Präsidenten der EAO gewählt. Rahmenveranstaltungen führten in das Privatmuseum der Carlsberg-Glyptothek: Hier fand der Eröff-

nungsempfang statt und die EAO-Mitglieder feierten das Jubiläum unter griechischen Skulpturen in einem großen Saal. *Søren Schou* und seinem Team ist für einen exzellenten Kongress zu danken. Die Fülle hochrangiger Parallelveranstaltungen lässt empfehlen, analog zur DGI DVDs mit den spannendsten Referatmitschnitten anzubieten.

Das nächste Treffen findet 2013 in Dublin statt. Wer sich vertieft mit der Implantologie beschäftigt, für den wird eine Teilnahme sowie eine Mitgliedschaft in der EAO mit ihren breiten Zugangsmöglichkeiten zur Wissenschaftsinformation eine zwingende Notwendigkeit bleiben. DZZ

L. Tischendorf, Halle/Saale

GESELLSCHAFT / SOCIETY

DGZMK / GSDOM

Verbesserung der Früherkennung bei Mundkrebs durch gezielte Aufklärung

PD Dr. Katrin Hertrampf erläutert im Interview Hintergründe und Ziele der Kampagne „Gemeinsam gegen Mundkrebs in Schleswig-Holstein“

Kiel. Eine regionale Präventionskampagne mit bundesweitem Modellcharakter: Um Tumore in der Mundhöhle früher zu erkennen und damit die Prognose und Lebensqualität Betroffener zu verbessern, startete im April letzten Jahres die Kampagne „Gemeinsam gegen Mundkrebs in Schleswig-Holstein“, unterstützt durch die Zahnärzte- und Ärzteschaft sowie die Apotheken aus Schleswig-Holstein und durch die Friede-Springer-Stiftung, das Gesundheitsministerium Schleswig-Holstein und eine Reihe von Förderern aus dem wissenschaftlichen, öffentlichen und wirtschaftlichen Bereich.

Eine dreiköpfige Kieler Projektgruppe, entstanden aus der Zusammenarbeit zwischen der Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein (UKSH), Campus Kiel, und der Christian-Albrechts-Universität, hatte die wissenschaftliche Vorarbeit geleistet. Das Forscherteam besteht aus PD Dr. *Katrin Her-*



Abbildung 1 PD Dr. Katrin Hertrampf im Interview über die Kampagne „Gemeinsam gegen Mundkrebs in Schleswig-Holstein“.

trampf, MPH (Abb. 1), Prof. Dr. Dr. *Jörg Wiltfang* und Prof. Dr. *Hans-Jürgen Wentz*. Die Kampagne besteht aus einer

Kombination von Massenmedien wie Postern in Bussen und Bahnen, Faltblättern bei Ärzten, Zahnärzten und Apotheken, der Einbindung von Institutionen wie Stadtmissionen, Verbraucherverbänden, Gesundheitsämtern und Wohlfahrtsverbänden und anderen sowie durch direkte Ansprache von Ärzten und Zahnärzten. Gestützt wird die Aktion durch ein PR- und medizinjournalistisches Netz mit entsprechenden Veröffentlichungen und eine eigene Website. Dazu wird an Aktionsstandorten ein überdimensionales aufblasbares begehrtes Mundmodell aufgestellt, das regelmäßig große Aufmerksamkeit erregt. Flankiert wird die Kampagne durch die Berichterstattung in Zeitungen, Radio und TV. Im Interview erläutert die Initiatorin, PD Dr. *Katrin Hertrampf*, die Hintergründe und den weiteren Verlauf der Kampagne.

Wann und wie ist die Idee zu der Aufklärungskampagne entstanden

den und wie waren die Schritte zur Umsetzung? Immerhin hat ja allein die Vorlaufphase 3 Jahre beansprucht. Was haben Sie und Ihr Team in dieser Zeit vorbereiten müssen?

Die Idee entstand vor dem Hintergrund, dass die Standards in Diagnostik und Therapie bei dieser Tumorentität sich kontinuierlich verbessert haben, die Betroffenen aber nach wie vor sich erst im fortgeschrittenen Tumorstadium vorstellen. So lag die Vermutung nahe, dass die Bevölkerung diesen Tumor nur ungenügend kennt und somit auch Anzeichen, Symptome, mögliche Risikofaktoren, aber auch Präventionsmöglichkeiten nicht bekannt sind.

Bevor man mit einer Kampagne ins Feld geht, müssen bestimmte wissenschaftliche Grundlagen erarbeitet werden. Dies ist für die Bevölkerung eine repräsentative Kenntnisstandserhebung. Da es sich ja bei diesem Tumor nicht um eine Volkskrankheit handelt, haben wir anschließend eine Zielgruppenanalyse durchgeführt und mit Probanden dieser Zielgruppe eine qualitative Analyse zur Identifizierung der Kommunikationskanäle und Medien angeschlossen.

Zur weiteren Spezifizierung der Zielgruppen haben wir mit unserem Krebsregister eine umfangreiche Feinaufschlüsselung der Daten zu dieser Tumorentität durchgeführt.

Außerdem haben wir von Beginn des Projektes an die zahnärztliche Kollegenschaft und zu einem späteren Zeitpunkt auch die ärztliche Kollegenschaft (z.B. HNO, Dermatologen, Hausärzte etc.) über eine Kenntnisstandserhebung mit eingebunden. Bei den Zahnärzten schloss sich eine einjährige Schulungsintervention an, wo wir über verschiedene Medien über die Erkrankung und über die Durchführung einer standardisierten Mundschleimhautuntersuchung informiert haben. Nach dieser einjährigen Schulungsphase haben wir den Kenntnisstand der Zahnärzte erneut erhoben.

Diese umfangreichen wissenschaftlichen Grundlagenhebungen umfassen daher oft mehrere Jahre und werden leider häufig nicht wahrgenommen.

Innerhalb der 2-jährigen Projektphase ist jetzt ungefähr Halbzeit. Wie fällt Ihre erste Resonanz bezüglich der Öffentlichkeitsarbeit durch Medien und Sponsoren aber besonders natürlich im Zusammenhang mit einer hoffentlich wachsenden Awareness in der Bevölkerung aus?

Meine persönliche Resonanz fällt sehr positiv aus. Wir konnten seit Kampagnenstart viele weitere Institutionen und darüber auch Medien und Sponsoren gewinnen, die dieses Projekt unterstützen, sei es für die Risikogruppe z.B. die Wohlfahrtsverbände, Bahnhofsmissionen, Suchtberatungen, aber auch für die Bevölkerung über Poster in Bussen und in der Bahn präsent zu sein.

Auch die Presse des Landes hat dieses Thema aufgegriffen und unterstützt auf diesem Wege über Print, Hörfunk und Fernsehen die Kampagne.

Inwieweit die messbare Wahrnehmung innerhalb der Bevölkerung jetzt schon einen ersten positiven Trend zeigt, wird die gerade laufende erste große Befragungswelle zeigen. Ich denke, dass wir hier Anfang 2013 die ersten Ergebnisse vorliegen haben.

Sie zeigen ja mit der Aktion auch Präsenz an Orten, wo viele Menschen zusammenkommen und verwenden dabei ein begehbares Mund-Modell. Wie sind Ihre Erfahrungen damit und wie konnten Sie dieses Projekt finanzieren?

Die Erfahrungen sind sehr positiv. Das Modell macht Menschen neugierig und sie können sich auf unkonventionelle Weise über dieses Thema informieren. Wir konnten seit dem Start der Kampagne im April das Modell mehrmals in einer Einkaufsmall in Kiel und Lübeck

präsentieren. Ein interessanter wichtiger Ort sind für uns Kreisverwaltungen und Rathäuser, hier haben wir dieses Jahr Unterstützung in Flensburg und Rendsburg für die Aufstellung des Mundmodells erhalten, auch die AWO in Kiel gab uns die Möglichkeit das Modell zu präsentieren. Diese Erfahrungen werden wir jetzt bei der Terminplanung für 2013 berücksichtigen. Ich führe hier gerade erste Gespräche für neue Termine.

Die Produktion des Modells, aber auch die Kosten für das Aufstellen werden von verschiedenen Einrichtungen getragen, dies ist das Sozialministerium, die Schleswig-Holsteinische Krebsgesellschaft, die Schleswig-Holsteinische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde und auch aus Spenden.

Mit dem schleswig-holsteinischen Gesundheitsminister Garg hatten Sie politisch prominente Unterstützung bereits zum Kampagnenstart. Wie wird Ihre Aktion insgesamt gesundheitspolitisch aufgenommen?

Ich denke, dass wir hier nicht nur mit dieser Erkrankung, sondern auch die Zahnmedizin selber sichtbarer geworden sind und wahrgenommen werden. Was sich auch darin zeigt, dass das Ministerium nach dem diesjährigen Regierungswechsel im Mai diese Schirmherrschaft weiterführt.

Wie weit reichen Ihre Überlegungen hinsichtlich der Durchführung einer bundesweiten Kampagne gegen Mundkrebs, nachdem die Aktion in Schleswig-Holstein abgeschlossen sein wird?

Das ist sicher eine Überlegung, die wir natürlich im Hinterkopf haben. Zu gegebener Zeit und nach Auswertung aller Ergebnisse werden wir das Gespräch mit den Vertretern der Wissenschaft und der Landespolitik aufnehmen, damit gemeinsam eine Empfehlung für das weitere Vorgehen ausgesprochen werden kann. **DZZ**

M. Brakel, Düsseldorf