

Die zahnärztliche Heilmittelverordnung kommt

So verschreiben Sie richtig!

**Gewalt gegen
(Zahn-)Ärzte**

**Beruf & Familie:
am liebsten beides**



Paronormal Activity. SF10, die Schallspitze einer neuen Art.

Die neue Schallspitze SF10 von Komet sorgt für ein fast übernatürlich neues Arbeitsgefühl bei der Paro-Behandlung. Präzise, minimalinvasiv und dabei gleichzeitig mit großflächigem Abtrag und exzellentem Ergebnis. Das Geheimnis liegt in der Ösenform

der SF10: Eine abgerundete Spitze, die mit der Innenseite abträgt. Das Arbeitsteil schmiegt sich optimal an jede Wurzelform und minimiert das Verletzungsrisiko. Die neue SF10. Machen Sie sich bereit für eine paronormale Erfahrung.



Entscheidend is auf'm Platz

Es liegt in der Natur der Sache, dass wir uns in der zm zuvorderst mit Fragen rund um die Zahnmedizin und deren Einbettung in das deutsche Gesundheitswesen beschäftigen. Insofern ist Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe, CDU, – einer der in dieser Legislatur die Koalitionsvereinbarungen am fleißigsten abarbeitete – stets im Blickpunkt unserer Berichterstattung. Manchmal kann es aber durchaus als Glück bezeichnet werden, wenn Vereinbarungen aus dem Koalitionsvertrag keine gesetzliche Umsetzung finden. Denn der Entwurf aus dem Haus von Arbeitsministerin Andrea Nahles, SPD, „zum Rückkehrrecht von Arbeitnehmern aus Teilzeit in Vollzeit“ hört sich zwar gut an, hätte sich aber für viele der kleinen und mittelständischen Arbeitgeber – zu denen im Übrigen auch Zahnarztpraxen zählen – zu einem erheblichen Problem auswachsen können.

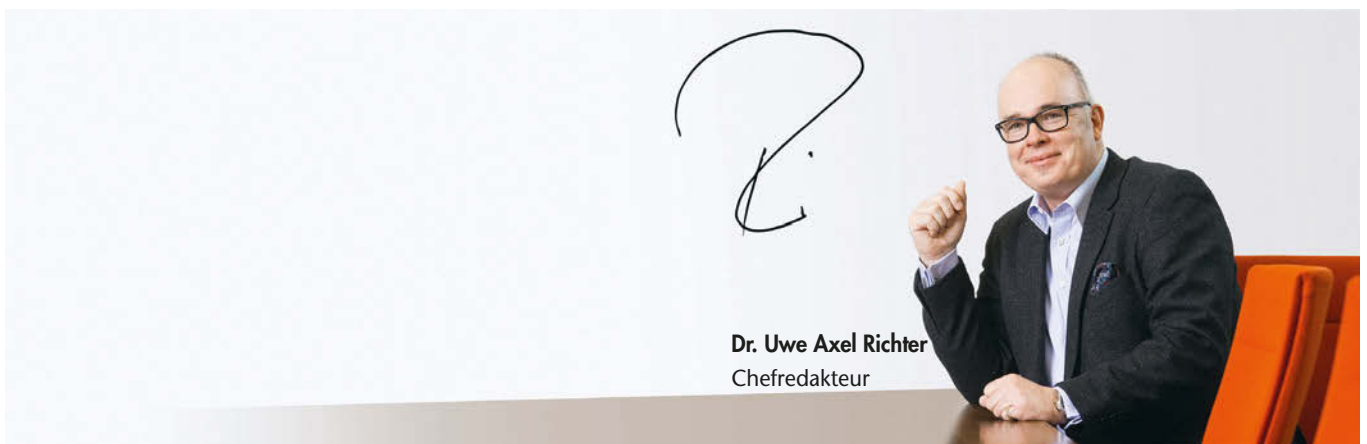
So ein Rechtsanspruch „auf befristete Teilzeitarbeit“ klingt für Arbeitnehmer ohne Zweifel gut und passt perfekt in die politische Phrasenwolke der stetig für die Bevölkerung zu schließenden Gerechtigkeitslücken. Denn mit dem Recht auf befristete Teilzeit wäre nämlich ein Rückkehrrecht auf einen Vollzeitarbeitsplatz verbunden gewesen. Wo liegt das Problem? Die Forderung der SPD lautete schlicht, dass bereits ab 15 Mitarbeitern dieser Rechtsanspruch Geltung entfalten sollte.

15 Mitarbeiter! Das sind – aufgemerkt – nicht 15 Vollzeitangestellte, sondern alle Mitarbeiter eines Unternehmens, was auch eine Zahnarztpraxis unzweifelhaft ist. Je nach Konstruktion – von Praxisgemeinschaft über Gemeinschaftspraxis und Labor – kann diese Betriebsgröße auch bei niedergelassenen Zahnärzten schnell erreicht sein.

Damit kein Missverständnis entsteht: Nach der aktuellen Rechtslage haben Arbeitnehmer nur einen Anspruch auf „unbegrenzte“ Teilzeitarbeit. Diesem Umstand sollte der „Gesetzentwurf zum Rückkehrrecht von Arbeitnehmern aus Teilzeit in Vollzeit“ abhelfen. Und damit natürlich auch der durchaus nachvollziehbaren Befürchtung, dass so manche Frauen in der Teilzeitarbeit stecken bleiben könnten, obwohl sie wieder Vollzeit tätig sein wollen.

Nur: Ist diese Gerechtigkeitslücke wirklich real? „Grau is alle Theorie, entscheidend is auf'm Platz“, so lautete die Erkenntnis des Fußballers und Trainers Adi Preißler aus den 50er-Jahren. Wie sieht es denn auf dem Platz aus? Allseits beklagter Fachkräftemangel, zuhauf unbesetzte Lehrstellen und Lehrstellenbewerber, die kaum mehr als minimale Qualifikationen mitbringen. Das ist die reale Arbeitsmarktsituation. Selbst wenn ausreichend Arbeitnehmer zur Verfügung stünden, so fehlt für die heutige komplexe Arbeitswelt meist die für den

jeweiligen Arbeitsplatz geforderte Qualifikation. Diese muss heutzutage meist der Arbeitgeber vermitteln. Und erst dann wird ein Arbeitnehmer produktiv oder anders gesagt wertschöpfend. Von Letzterem wird ein Arbeitnehmer im Übrigen bezahlt. Ein hopp on, hopp off, hopp on stellt gerade diejenigen Arbeitgeber, die die Mehrzahl aller Arbeitsplätze in diesem Land stellen, nämlich die kleinen und mittelständischen Unternehmen, vor erhebliche, in Teilen sogar unlösbare Probleme. Denn wenn bis zur Anspruchsberechtigung bereits sechs Monate reichen (also die Probezeit), die begrenzte Teilzeit mindestens drei Monate vorher beantragt werden muss, und nach der Rückkehr zur ursprünglichen Arbeitszeit bis zu einer erneuten Verringerung wiederum mindestens zwölf Monate vergangen sein müssen, möge man mir bitte Folgendes erklären: Wie soll ein „kleiner“ Arbeitgeber auch nur ansatzweise eine reale Chance haben, ausreichend ausgebildete Mitarbeiter für sein Unternehmen, seine Praxis, zur Verfügung zu haben, um all diese Segnungen für seinen Betrieb leistbar zu machen? Die CDU befürwortete übrigens eine Betriebsgröße von mindestens 200 Angestellten. Auch diese Unternehmensgröße ist alles andere als ein Großkonzern. Und die SPD? Die will nun die entsprechende Forderung in ihr Wahlprogramm schreiben ...



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur

Zahnärztliche Heilmittelverordnung

<small>Gebührpflicht.</small> Krankenkasse bzw. Kostenträger			
<small>Gebührfrei</small> Name, Vorname des Versicherten	geb. am		
<small>Unfall-/Unfallbedingt</small>			
<small>BVG</small> Kostentragung	Versicherten-Nr.	Stamm	
	Vertragszahnärzt-Nr.	Datum	

Kline Leistungsträgers	Gesamt-Zahlung	Gesamt-Brutto	
Heilmittel-Pos.-Nr.	Factor	Heilmittel-Pos.-Nr.	Factor
Wappgeld-/Pauschale	Factor	Via	Haubeseuch
		Factor	Haubeseuch
		Factor	
Rechnungsnummer			
Belegnummer			

Verordnung nach Maßgabe des Kataloges (Regelfall)

Einzelverordnung Folgeverordnung

Verordnung außerhalb des Regelfalles

Behandlungsbeginn spätestens am

Therapiebereich

Ja Nein Ja

Heilmittel nach Maßgabe des Kataloges

<p>Physiotherapie und physikalische Therapie</p> <p>Vorrangige Heilmittel:</p> <p><input type="checkbox"/> KG <input type="checkbox"/> KG-ZNS-Kinder <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta</p> <p><input type="checkbox"/> KG-ZNS <input type="checkbox"/> Bobath <input type="checkbox"/> Vojta <input type="checkbox"/> PNF</p> <p><input type="checkbox"/> MT <input type="checkbox"/> MLD 30 <input type="checkbox"/> MLD 45</p>	<p>Ergänzende Heilmittel:</p> <p><input type="checkbox"/> Kälte <input type="checkbox"/> Elektrostimulation <input type="checkbox"/> Wärme <input type="checkbox"/> Elektrotherapie</p> <p><input type="checkbox"/> Heißluft <input type="checkbox"/> Heiße Rolle <input type="checkbox"/> Ultraschall <input type="checkbox"/> Packungen</p> <p>Ggf. Spezifizierung:</p> <p><input type="checkbox"/> Übungsbehandlung</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie</p> <p>Therapiedauer</p> <p><input type="checkbox"/> 30 min. <input type="checkbox"/> 45 min. <input type="checkbox"/> 60 min.</p>
---	---	--

<small>Inklusions-/Exklusions</small>	Diagnose mit Leitsymptomatik, ggf. wesentliche Befunde, ggf. Spezifizierung der Therapieziele
ICD-10 - Code	
ICD-10 - Code	
Medizinische Begründung bei Verordnung außerhalb des Regelfalles (ggf. Beiblatt)	

Zahnstempel / Unterschrift des Zahnarzte



Foto: [M] Darching-zm

16 Wie der neue KZBV-Vorstand sich in den kommenden Jahren für den Berufsstand einsetzen will, verrät er im Interview.

Titelseite/Formular Quelle: KZBV und GKV-Spitzenverband

36 Der G-BA hat die eigenständige zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie verabschiedet. Sie stellt ab dem 1. Juli die verbindliche Rechtsgrundlage für die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Praxis dar.

TITELSTORY

Eine rechtssichere Entscheidungshilfe

Die zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie kommt

36



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

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8

POLITIK

Zahnversorgung für Senioren in den USA Eine Frage des Geldes	14
Der neue KZBV-Vorstand im Interview „Wir arbeiten Hand in Hand“	16
Behandlungsfehlerrgutachten 2016 Die ganz eigene MDK-Statistik	20
Kommentar zum Deutschen Ärztetag Das wurde auch Zeit!	24



Foto: Bertelsen

34 2002 wird der 28er in die Alveole eines extrahierten 36 transplantiert. Nach 15 Jahren kommt die Patientin wieder in die Praxis.



Foto: Schmidt-Westhausen

52 Die neue S2k-Leitlinie zu oropharyngealen Aphthen und aphthoiden Läsionen ist erschienen – alles zu Diagnostik und Therapie.



Foto: Höfer

78 Digitale Gesundheitsassistenten: Lässt sich mithilfe einer App die Mundgesundheit von Kindern im Vorschulalter verbessern?

ZAHNMEDIZIN

59. Sylter Woche
Ein Appell zum Spülen **10**

Review zur Arretierung von Karies
Wie wirksam ist Silber-Diamine-Fluorid? **12**

Fallbericht Weisheitszahntransplantation
Was macht der transplantierte 28 nach 15 Jahren? **34**

DMS V im Fokus: Präventionsorientierte Inanspruchnahmestruktur
Von der Zahnarztpraxis zum Mundgesundheitszentrum **42**

Der besondere Fall mit CME
Osteom in der Kieferhöhle **46**

S2k-Leitlinie zu oropharyngealen Aphthen und aphthoiden Läsionen
Aphthen – Update zu Diagnostik und Therapie **52**

Verbesserte Mundhygiene bei Vorschulkindern
Kariesprophylaxe mit der App **78**

PRAXIS

Volker Looman über Sparverträge in Zeiten des Minizinses **58**

IDZ-Studie zum Berufsbild
Familie und Beruf: Kein Ding der Unmöglichkeit! **74**

Arbeitsstättenverordnung
Wie heiß darf es in der Praxis werden? **77**

Gewalt gegen Zahnärzte
„Ich weiß, wo du wohnst“ **84**

GESELLSCHAFT

Lippen-Kiefer-Gaumenspalten
Stigma Spaltkind **28**

Wegbereiter der Zahnheilkunde – Teil 4
Carl Wilhelm Ludwig Schmedicke – Gründer der ersten zahnärztlichen Zeitschrift **82**

MARKT

Neuheiten **106**

RUBRIKEN

Nachrichten **11, 13**

Termine **60**

Formular UAW **72**

Bekanntmachungen **88, 90**

Impressum **104**

Zu guter Letzt **130**

Die Chancen der digitalen Kommunikation nutzen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ob wir es wollen oder nicht: Wir leben in einer Welt, in der digitale Anwendungen unsere private Lebensrealität bereits vielfältig durchdrungen haben. Dafür muss man nicht stetig die neuesten digitalen Produkte kaufen. Selbst Behörden bestehen bereits auf Online-Anmeldungen für Termine in den Bürgerämtern, und dies nicht nur in Berlin. Dafür muss man auch seit Langem nicht mehr zu Hause oder im Büro sitzen, um vom dortigen Computer diese Aufgaben zu erledigen, sondern in der überwiegenden Mehrzahl erfolgt dies heutzutage mit mobilen Anwendungen. Egal ob Buchungen von Bahn-, Bus- und Parktickets oder auch das Bezahlen der Einkäufe per Handy – das Smartphone ist unser ständiger Begleiter und die Zahl derer, die mit dem ganzen „elektronischen Tütelkram“ nichts zu tun haben wollen, ist mittlerweile verschwindend gering.

Wenn allerdings die Digitalisierung auf unsere berufliche Realität trifft, ist unser Berufsstand eher zweigeteilt: Alle digitalen Anwendungen, die innerhalb der Mauern unserer Praxis Verwendung finden, sind okay. Alles, was digital von der Praxis nach außen geht oder von außen in die Praxis kommt, wird überaus kritisch gesehen.

Ist das nicht merkwürdig? Wir alle arbeiten mit digitalen Praxisverwaltungssystemen, implementieren in unseren Praxen zunehmend digitale Anwendungen, vernetzen diese zu digitalen Workflows, binden unsere Patienten

in den digital basierten Entscheidungsprozess ein und sind bereits vielfach in der Lage – in time und chairside, wie es so schön heißt – ZE zu fertigen und den Patienten damit zeitgleich zu versorgen. Wenn es aber um digitale Anwendungen geht, die der Kommunikation und dem Datenabgleich dienen, sind selbst so „rurale“ Techniken wie die Telematikinfrastruktur und die eGK im Kollegenkreis ausgesprochen negativ konnotiert. Natürlich hat sich die gematik (und nicht zu vergessen die Industrie) bei der Entwicklung und der technischen Umsetzung einer sicheren digitalen Infrastruktur für das Gesundheitswesen nicht gerade mit Ruhm bekleckert. Aber deswegen ist per se nicht die Digitalisierung schlecht, sondern allenfalls deren Umsetzung. Fragt man zum Beispiel Ärzte, die sich in Ärztenetzen zusammengefunden haben, nach der Berufszufriedenheit, so ist diese dann deutlich gestiegen, wenn die Patientenversorgung in der kollegialen Zusammenarbeit bessere Ergebnisse gezeitigt hat. Und das bei geringeren Kosten für die Krankenkassen, gesunkenen Zeitaufwänden für die Kollegen und einer Erfolgsbeteiligung an den generierten Einsparungen. Das Rückgrat eines jeden Netzes ist die ePA, die sogenannte elektronische Patientenakte, sowie eine entsprechende Praxis-IT samt einer sicheren Vernetzung (VPN), die allen beteiligten Kollegen jederzeit den vollen Überblick über die Behandlungssituation des Patienten gibt. Und die so intelligent

programmiert ist, dass Wirtschaftlichkeitsreserven auch von den Kolleginnen und Kollegen gemeinsam gehoben werden können, ohne dass der Patient irgendwelche Behandlungsnachteile in Kauf nehmen muss. Daher wird auch an einer ePA in Zukunft kein Weg vorbeiführen.

Selbst wenn durch die Besonderheit der Zahnmedizin Netze und Verbünde im Vergleich zu den Humanmedizinern nicht die gleichen Vorteile versprechen, so kann die Digitalisierung auch Zahnärztinnen und Zahnärzten erhebliche Vorteile bringen. Entlastung zum Beispiel. Denn elektronische Genehmigungsverfahren können den bürokratischen Aufwand und Zeitverbrauch erheblich reduzieren. Gleiches gilt für elektronische Abrechnungsverfahren. Ob Videosprechstunden für Zahnärzte Sinn machen, sei an dieser Stelle dahingestellt. Fakt ist allerdings, dass Patienten zunehmend elektronische Kanäle für die Kommunikation mit ihrem Zahnarzt oder Arzt nutzen. Da werden Fotos per Smartphone verschickt samt der Frage nach Rat bei Beschwerden. Die Krux: Genau diese Übermittlungen sind unverschlüsselt ...

Die KZBV hat sich für die nächsten Jahre die Digitalisierung ins Programm geschrieben. Dazu gehört, Mindeststandards für eine sichere Kommunikation durchzusetzen. Denn schlussendlich steht das Vertrauensverhältnis zwischen Zahnarzt und Patient über allem und damit der Schutz der Patientendaten.

Dr. Karl-Georg Pochhammer
Stellvertretender Vorsitzender
des Vorstands der KZBV



„ Die Digitalisierung kann auch
uns Zahnärzten erhebliche
Vorteile bringen.

FUNKENERODIERTE NITI-FEILEN

HyFlex™ EDM

- Bis zu 700% höhere Bruchfestigkeit
- Speziell gehärtete Oberfläche
- Außergewöhnliche Flexibilität dank kontrolliertem Rückstelleffekt
- Mit wenig Feilen zum Erfolg

• **ORIFICE
OPENER**
(optional)
25 / .12

Glidepath File
10 / .05

**HyFlex™
OneFile**
25 / ~

• **FINISHING
FILES**
(optional)
40 / .04
50 / .03
60 / .02



„Behandler“ – Mit diesem Begriff müssen wir vorsichtig sein

■ Zur Nachricht: „Register für Kiefer-Gesichts-Prothetik: Wo ist der nächste Behandler?“, zm 4/2017, S. 22.

Sehr geehrte Damen und Herren, Vielleicht wissen Sie nicht, dass dieser Begriff vor Jahrzehnten in unserer Sozialversicherung als Bezeichnung für alle Nicht-Ärzte im damaligen Gesundheitssystem diente. Darüber hinaus wurde er von den Nazis missbraucht, um jüdische Ärzte zu verunglimpfen, denen qua Gesetz die Approbation wegen Ihres jüdischen Glaubens entzogen worden war. Ich habe diese Information aus einem Artikel des Kollegen Dr. Vesper aus Wuppertal, der bereits 2011 im Dtsch. Ärzteblatt veröffentlicht worden war. [Anmerkung

Foto: zm-ch



Jochen Plate, Wuppertal

der Redaktion: Den Artikel, auf den hier Bezug genommen wird, finden Sie unten stehend als Nachdruck.]

Ich weiß, dass sich dieser Begriff in unserem Sprachgebrauch schon tief verankert hat, plädiere aber trotzdem bzw. genau deshalb für eine aktuelle Information der Kollegenschaft, die dann selbst entscheiden mag, wie sie weiter damit umgehen möchte.

„Behandler“ – Der Begriff gehört ad acta

■ Dieser Kommentar wurde erstmals im „Deutschen Ärzteblatt“, 2011; 108 (18): A-989 veröffentlicht. Der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Ärzteblatts.

Immer noch und immer wieder verwenden Krankenkassen, gesetzliche wie private, in ihrer Korrespondenz und in Formularen das Wort „Behandler“. Sie bezeichnen damit Ärzte, insbesondere Vertragsärzte in der gesetzlichen Krankenversicherung. Der Begriff wurde ursprünglich um 1900 in die deutsche Sozialgesetzgebung eingeführt zur Bezeichnung gerade nicht ärztlich approbierter Therapeuten, wie zum Beispiel Heilpraktiker oder auch Kurpfuscher. Er findet sich dann in der IV. Verordnung zum Reichsbürgergesetz von 1935 wieder.

Mit der IV. Verordnung vom 25. Juli 1938 wurde den jüdischen Ärzten zum „Schutz des deutschen Blutes und der deutschen Ehre“ die ärztliche Approbation zum 30. September 1938 entzogen. Von den damals im Altreich tätigen 3.152 jüdischen Ärzten durften 709 weiter tätig sein, aber nur mit einer widerruflichen Genehmigung zur Behandlung eigener Familienangehöriger und Juden. Diese jüdischen Ärzte ohne Approbation durften sich nicht mehr Arzt nennen, sondern mussten die Bezeichnung „Krankenbehandler“ führen.

Nach 1945 wurde der Begriff zunächst benutzt, um Psychologische Psychotherapeuten, dann aber auch Vertreter alternativer Heilmethoden in Abgrenzung zu Ärzten zu bezeichnen – „ständige Zunahme der berufsmäßigen Behandler“ („Die Zeit“ vom 1. September 1949), „Laien-Behandler“ („Die Zeit“ vom 14. Juli 1961), „Psycho-Behandler“, „Seelenbehandler“ („Der Spiegel“ vom 15. Februar 1982). Der diffamierende Charakter bei der Verwendung des Begriffs ist offensichtlich. Seit den 1980er Jahren wird der Begriff „Behandler“ wieder zur Bezeichnung von Ärztinnen und Ärzten benutzt. Der Begriff steht nicht im Duden und in keinem Lexikon.

Die scheinbar harmlose Endung „ler“ wird nicht nur bei „Behandler“, sondern auch bei anderen Begriffen in vollem Bewusstsein der damit verbundenen Herabwürdigung angehängt (zum Beispiel Protestler, Widerständler, Abweichler). Das kann bei Bastian Sick nachgelesen werden. Die Bezeichnung „Heilberufler“ ist hoffentlich nur Ausdruck einer sprachschöpferischen Naivität, wer weiß? Und zur Bedeutung von Begriffen in der Geschichte hat sich der vielleicht wichtigste deutsche Philosoph der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts, Hans Blumenberg, geäußert. Dem „Krankenbehandler“ widmete er in seiner Serie in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ ein eigenes Kapitel und wies dort auf die infame Übertragung von „Manipulieren“ in die deutsche Sprache hin („manipulieren“ = „behandeln“). Dem Behandler, also demjenigen, der manipuliert, sei schon dank dieser Bezeichnung alles zuzutrauen. Vor ihm sollte 1938 der deutsche Bürger durch die nationalsozialistische Gesetzgebung geschützt werden. Weder eine solche Schutzimplikation noch die gezielte sprachliche Diskriminierung können von denjenigen, die den Begriff heute benutzen, gemeint oder beabsichtigt sein. Vermutlich ist den Krankenkassen und Beihilfestellen ihr Sprachgebrauch nicht bewusst. Aber trotz bereits erfolgter Hinweise auf Geschichte und Hintergrund dieser Wortwahl will man auf den Begriff anscheinend nicht verzichten. Dabei ist es so einfach: einfach von Ärzten sprechen, wenn Ärzte gemeint sind.

Dr. med. Johannes Vesper,
Facharzt für Innere Medizin, Wuppertal

Instrumentenaufbereitung – Endlich wird das „heiße Eisen“ angefasst

■ Zum Beitrag „Die Aufbereitung zahnärztlicher Instrumente: Die andere Sicht der Dinge“, zm 11/2017, S. 12–13.

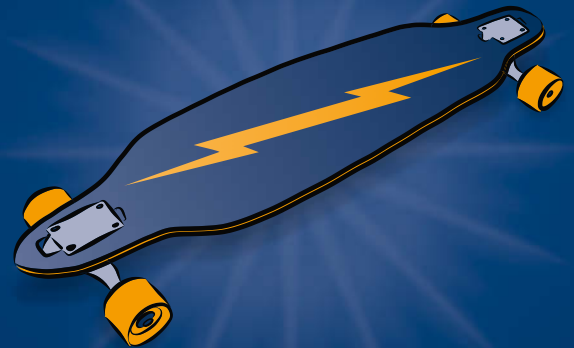
Sehr geehrte Damen und Herren der Redaktion, so sehr wie die Initiative von Prof. Staehle zu begrüßen ist (er hat schon öfter „heiße Eisen“ angepackt), so sehr hätten wir uns diese klare Stellungnahme von BZÄK und DAHZ schon erheblich früher gewünscht! Übrigens: wenn eine „Sterilisation nur erforderlich [ist], wenn zusätzlich Sporen abgetötet werden müssen“, ist dann ein B-Klasse-Steri in der Zahnheilkunde wirklich nötig? Und falls nicht: warum wird dieser dann bei Praxisbegehungen von den Behörden verlangt – inklusive Helix-Test in (für die ZHK) völlig unrealistischer Länge? In dem Artikel wird einerseits durchaus richtig festgestellt: „Bei einem nicht vorhandenen Risiko bindet ein ‚Mehr an Hygiene‘ lediglich finanzielle und ökologische Ressourcen.“ Wirklich nur? ... Aber darüber hinaus – und nicht zuletzt – wird andererseits zusätzlich gebunden: Zeit für die berechtigten Anliegen der Patienten! Eben, da gibt es noch sehr viel zu tun (Aufklärung, Vereinfachung, Behördenkontakte etc.)!!!

Dr. Regine und Dr. Wolfgang Carl, St. Ingbert



Foto: zm-ch

■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe auch in der digitalen Ausgabe der zm und bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an: zm@zm-online.de oder Zahnärztliche Mitteilungen Redaktion Behrenstraße 42 10117 Berlin.



Tom (8),
Energiebündel,
Longboard
zum Geburtstag ...

**Neuer Schneidezahn
von dentaltrade.**

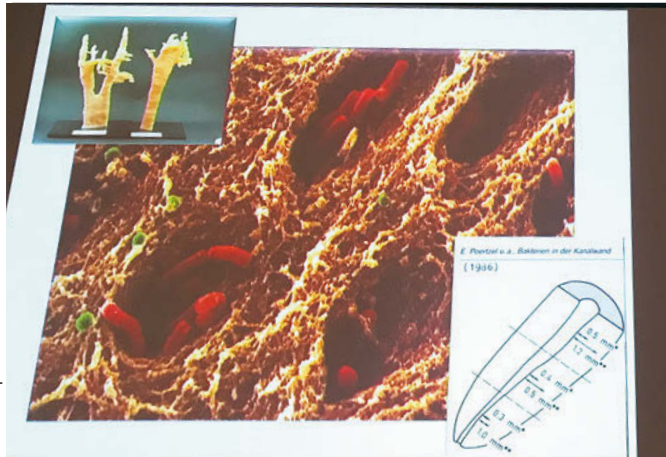
Einige Dinge im Leben passen nicht – andere sofort.

Zum Beispiel, dass Zahnärzte uns seit über 13 Jahren vertrauen und dass wir ästhetisch anspruchsvolle Arbeit abliefern. Und dass sich Tom zum nächsten Geburtstag ein BMX wünscht.

59. Sylter Woche

Ein Appell zum Spülen

Trotz Strandwetter blieb der Kongresssaal auf Sylt voll: Auf dem Fortbildungskongress der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein „Endodontie von A bis Z“ brachten sich 1.300 Zahnärztinnen und Zahnärzte vor Pfingsten up to date.



„Dem Behandler ist oft nicht bewusst, dass es sich bei der Pulpa um ein hoch vaskularisiertes Gewebe handelt, sie aber nicht über einen Kollateralkreislauf verfügt, was besser zur Immunabwehr wäre,“ sagte Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen.

und vermeiden Sie eine Via falsa!“ Hülsmann: „Das Wichtigste zum Kanalauffinden sind: Trockenheit, Licht, Vergrößerungshilfe (Lupe oder OP-Mikroskop) und Zeit!“

Dr. Kai Voss aus dem Vorstand der Zahnärztekammer Schleswig Holstein verwies bei bildgebenden Verfahren auf rechtliche Fallstricke: „Für jede Röntgenaufnahme ist eine zahnmedizinische Indikation zwingend erforderlich! Besonders wichtig ist auch eine umfangreiche Dokumentation.“

Prof. Dr. Jens Türp, Basel stellte verschiedene Schmerzsymptomatika in der Mund- und Kieferheilkunde vor und gab eine gezielte Anleitung zur Diagnostik. Wichtig: Beim Palpieren sollte der Behandler nie den Finger, sondern das Palpeter verwenden, um sichere, reproduzierbare Werte zu erhalten.

Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg, und Prof. Dr. Dr. Patrick Warncke, Flensburg, gaben Tipps für den eingespielten Notfalleinsatz und zeigten, wie man reanimiert und beatmet.

Dass es mit den Honoraren der gesetzlichen Krankenversicherung betriebswirtschaftlich nicht möglich ist, die im Kongress erlernten Methoden in den Praxen umzusetzen, bemängelte der Präsident der Zahnärztekammer, Dr. Michael Brandt. Ein Festzuschussmodell wie beim Zahnersatz oder die Aufhebung des Zuzahlungsverbots würde allen Patienten diese modernen Möglichkeiten erschließen.

Dr. Andreas Sporbeck, verantwortlich für Konzeption und Durchführung, beendete die Kongresswoche und dankte den Referenten, dem Kooperationspartner Deutsche Gesellschaft für Endodontologie und zahnärztliche Traumatologie, und den Teilnehmern. Zur Jubiläumstagung im nächsten Jahr unter dem Titel „Sylter Perlen“ ist die Anmeldung ab Februar 2018 möglich. Der Kongress findet wie immer in der Woche vor Pfingsten statt. sp/ck

„Noch ist die Heilung der Pulpa, beispielsweise mithilfe von Stammzellen, eine Vision“, stellte Prof. Dr. Christian Gernhardt in seinem Abschlussvortrag „Endodontie der Zukunft“ fest. „Doch die Endodontie boomt und hat in den letzten Jahren den Hype der Implantologie fast eingeholt.“ Sein Fazit:

■ Der Erfolg bei Single- und Multi-Visit-Behandlungen ist laut Studienlage vergleichbar. Allerdings gebe es beim Multi-Visit-Vorgehen weniger postoperative Beschwerden.

■ Da es keinen evidenten Unterschied zwischen einer Revision und einer Wurzelspitzenresektion (WSR) gebe, gelte: erst revidieren, dann resezieren.

■ Wichtig für den langfristigen Erfolg ist einerseits die endodontische Behandlung und andererseits die postendodontische Versorgung in einem angemessenen Zeitraum. Die Ursachen für Misserfolge liegen in

- einer unzureichenden Infektionskontrolle,
- unbehandelten Kanälen,
- Instrumentenfrakturen,
- einer exponierten Wurzelfüllung,
- einer unzureichenden koronalen Restauration,
- einer Reinfektion,
- Perforationen,

- Resorptionen,
- Traumen, Frakturen und
- Zysten, Tumoren.

Ein Thema zog sich wie ein roter Faden durch die Woche: spülen, spülen und nochmals spülen: „Mindestens 30 Minuten und 10 ml pro Kanal“, bekräftigte Prof. Dr. Michael Hülsmann aus Göttingen.

„Mindestens 30 Minuten und 10 ml pro Kanal“

Hülsmann erinnerte daran, dass die Pulpa aufgrund ihrer guten Vaskularisierung eine eigene Immunabwehr besitzt, die aber nicht so stark ist wie die von peripheren Gefäßen. Zur Aufgabe der Pulpa als natürliche Abwehrfunktion gehöre auch die nach außen gerichtete Druckbarriere der Dentinflüssigkeit. Wenn aber Dentin freiliegt, könnten Bakterien leichter von außen eindringen, da das Abwehrsystem dann bereits verletzt sei. Sehr viel Zeit sollte dafür aufgewendet werden, weitere Kanäle zu finden. „Suchen Sie alle Kanäle, meistens gibt es immer einen mehr, als Sie denken! Suchen Sie genau an den Farbübergängen und in den Winkeln zu den aufsteigenden Seiten. Wenn Sie die Pulpa präpariert haben, stechen Sie sehr vorsichtig

1. Preis beim Bundeswettbewerb

Zahnis siegen bei „Jugend forscht“

Drei Zahnmedizinstudenten aus Marburg sind Bundessieger beim Wettbewerb „Jugend forscht“ – mit einer von ihnen entwickelten LED-Lampe, die die Verarbeitungszeit für Komposite vervielfacht.



Die Preisträger Albrecht von Bülow (20, r.), Flavio Krug (18, Mitte) und Saeed Mohamad (20, l.) studieren im 2. Semester an der Zahnklinik der Philipps-Universität Marburg.

In der Zahnmedizin werden für Füllungen häufig lichthärtende Komposite verwendet. Damit das in einzelnen Schichten aufgetragene Material aushärtet, muss der Mund des Patienten bekanntlich gut mit blauem Licht ausgeleuchtet werden. Doch genau dieses Licht lässt das Material bereits nach ein bis zwei Minuten zäh und spröde werden – ein Problem, auch für erfahrene Zahnärzte.

Albrecht von Bülow, Flavio Krug und Saeed Mohamad, Zahnmedizinstudenten im 2. Fachsemester, haben hierfür eine Lösung gefunden: „Stressfreies Legen von Kompositfüllungen – alles eine Frage der Beleuchtung!“ lautet der Titel der Untersuchung, mit der sie erst auf Landesebene in Hessen und dann beim Bundeswettbewerb am 28. Mai von „Jugend forscht“ in Erlangen mit dem ersten Preis im Bereich Arbeitswelt ausgezeichnet wurden.

Alles eine Frage der Beleuchtung!

Um das oben skizzierte Problem zu lösen, entwickelten sie eine Lampe für weißes Licht, basierend auf gelben und türkisen LEDs, mit der sich die Verarbeitungszeit des Komposits vervielfacht. „Besonders beeindruckt haben die Jury das strukturierte Vorgehen, die umfangreichen Vorversuche sowie die erfolgreich durchgeführten ersten Praxistests“, hieß es in der Laudatio.

Betreut wurden die Zahnmedizinstudenten vom leitenden Oberarzt Prof. Dr. Michael Gente von der Marburger Zahnklinik. Seit 2009 unterstützt er im Lehrbereich Propädeutik innerhalb der Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre regelmäßig Studierende, die bei „Jugend forscht“ teilnehmen. „Damit erhalten auch Studierende der ersten Semester die Gelegenheit, Forschungsarbeit aus eigenem Erleben kennenzulernen und vor der Jury zu vertreten. Der aktuelle Erfolg ist das Ergebnis einer perfekten Zusammenarbeit in einem fleißigen und geschickt arbeitenden Team“, sagt Gente. Für seine Untersuchung erhielt das Trio ein Preisgeld von 2.500 Euro. ck

Adhese® Universal

Das universelle Adhäsiv



Alles auf einen Klick

- Ca. 190 Einzelzahn-Anwendungen pro 2 ml VivaPen®*
- Direkte und indirekte Restaurationen und alle Ätztechniken
- Hohe Haftwerte auf trockenem und auf feuchtem Dentin

* Daten auf Anfrage

www.ivoclarvivadent.de/adheseuniversal

ivoclar
vivadent®

passion vision innovation

Review zur Arretierung von Karies

Wie wirksam ist Silber-Diamine-Fluorid?

Bei der Therapie einer Karies gibt es kontroverse „Weltanschauungen“ – vollständig exkavieren oder den kariösen Prozess „nur“ arretieren. Ein Review hat die Evidenz insbesondere von SDF überprüft.

Die Nicht-Behandlung der Karies beeinträchtigt die Lebensqualität der Kinder und kann zu Zahnschmerzen führen [Sheiham A., 2006]. Wenn die Karies behandelt wird, kommen in der Regel traditionelle Verfahren zur Exkavation zum Einsatz und die Läsion wird anschließend mittels Füllungstherapie oder durch Überkronung verschlossen. Die Behandlung der Karies und der Endpunkt der Kariesexkavation werden dabei aktuell kontrovers diskutiert [Schwendicke F et al., 2013]. International werden jedoch durchaus Maßnahmen eingesetzt, die die klassische Kariesentfernung nicht als Mittel der Wahl ansehen. Versucht wird, das Fortschreiten der Karies lediglich zu verhindern beziehungsweise den kariösen Prozess zu arretieren. Diese Verfahren werden dabei aus ökonomischen Gründen häufig in Ländern ohne effektives Gesundheitssystem eingesetzt [Mattos-Silveira J., 2014]. In den vergangenen Jahren erlebte der Einsatz von Silberverbindungen eine Renaissance. Insbesondere SDF wird gerne eingesetzt [Bowen DM, 2016; Ishibashi Y, 1978]. Dabei ist das Verfahren nicht neu und wurde beispielsweise bereits 1978 zur Desinfektion des Wurzelkanalsystems eingeführt [Bowen DM, 2016; Ishibashi Y, 1978]. Der antibakterielle Effekt von Silberionen ist seit über 100 Jahren bekannt. Die Applikation von Silbernitrat, Silberfolien oder Silbernähten wurde in der Chirurgie und bei Infektionen beziehungsweise zur Infektionsprävention im Mundbereich gerne eingesetzt. Silber (Ag^+) tötet pathogene Mikroorganismen ab einer Konzentration < 50 ppm und wird daher bei akuten Brandwunden, zur Katheterbeschichtung, an Krankenhauskleidung oder auch zur Kariesprävention eingesetzt [Rosenblatt A et al., 2009]. SDF hat gegenüber der veralteten Silbernitratverbindung wegen der fehlenden Nitratgruppe einen Vorteil [Sharma G et al., 2015]. In einem systematischen Review sollte daher die Evidenz insbesondere von SDF zur



Foto: Norbert Krämer

Abbildung: Chronifizierter kariöser Prozess nach Anwendung einer Silbernitratlösung

Kariesarretierung geprüft werden [Sharma G et al., 2015]. Die Autoren zogen dafür Publikationen im Zeitraum 1981 bis 2014 heran. Dabei wurden sowohl klinische als auch In-vitro-Studien berücksichtigt. Insgesamt konnten die Autoren 73 Artikel in PubMed/Medline finden, wovon 21 (17 klinische Studien und vier In-vitro-Untersuchungen) für die Analyse herangezogen wurden. Lediglich acht Studien verglichen unterschiedliche Verfahren zur Kariesarretierung. Zehn Studien (sechs klinisch, vier in vitro) beschäftigten sich mit SDF [Sharma G et al., 2015]. Insgesamt war der Effekt der Kariesarretierung im Milchgebiss höher als in der bleibenden Dentition. An Milchzähnen konnte dies in knapp 80 Prozent der Fälle, in der bleibenden Dentition in 65 Prozent der Fälle belegt werden. Mit SDF konnte Karies signifikant an mehr Oberflächen arretiert werden als bei der Kontrollgruppe [Llodra JC et al., 2005]. Die einmalige Applikation einer 38-prozentigen Lösung ohne die Anwendung von Gerbsäure zeigte einen effektiven Stopp der Kariesprogression nach 24 Monaten Beobachtungszeit [Yee R et al., 2009]. Der inhibierende Effekt auf den Biofilm und die höhere Härte nach Applikation von SDF konnten ebenfalls belegt werden [Chu CH et al., 2012]. So zeigte sich der Wachstums-hemmende Einfluss auf *S. mutans* und *L. acidophilus* und *A. naeslundii* [Craig GG et al., 1981; Zhi QH et al., 2012].

Als Konzentration für die einmalige Applikation von SDF wird die 38-prozentige Lösung gegenüber der zwölfprozentigen bevorzugt. Bei der Analyse der Studien wurden Beobachtungszeiten von drei bis 30 Monaten angegeben. Insbesondere nach einmaliger Applikation zeigte sich bereits nach 24 Monaten ein deutlicher Anstieg der Oberflächen mit aktiver Karies für Zähne der ersten Dentition [Sharma G et al., 2015]. In einer weiteren Studie wurde die halbjährliche Applikation einer 38-prozentigen SDF-Lösung geprüft. Es zeigte sich ein deutlicher präventiver Effekt bezüglich des Parameters Kariesprogression im Milchgebiss [Sharma G et al., 2015]. Als Nebenwirkung wird die bekannte Schwarzverfärbung kariöser Zähne durch Einbindung der positiv geladenen Silberionen beschrieben (Foto). Das Alternativprodukt Ammoniumhexafluorosilikat $[(NH_4)_2SiF_6]$ wurde als nicht so effektiv bezüglich der Eindämmung der Kariesprogression gesehen [Peng JJ et al., 2012]. Im Fazit bezeichnen die Autoren SDF als kostengünstige Maßnahme zur Arretierung der Karies, effektiv, wenn es zweimal jährlich in 38-prozentiger Konzentration aufgetragen wird, und daher als geeignet zur Kariesbehandlung in Entwicklungsländern [Sharma G et al., 2015].

Prof. Dr. Norbert Krämer
Poliklinik für Kinderzahnheilkunde
Schlangenzahl 14, 35392 Gießen
Norbert.Kraemer@dentist.med.uni-giessen.de

Review: Sharma G, Puranik MP, Sowmya KR:
Approaches to Arresting Dental Caries:
An Update. J Clin Diag Res 2015; Vol-9(5):
ZE08-ZE11

Es handelt sich bei diesem Beitrag um einen Nachdruck aus der Oralprophylaxe 39 (2017). Der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Ärzteverlags.

zm Leser service

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

Bekanntmachung

Jordan erhält Professur



Foto: IDZ

In einer akademischen Feierstunde wurde PD Dr. med. dent. A. Rainer Jordan an der Universität Witten/Herdecke eine außerplanmäßige Professur verliehen, angesiedelt an den Lehrstuhl und die klinische Abteilung für Zahn-

medizin und Präventive Zahnmedizin. Jordan ist seit 2013 wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) in Köln und war maßgeblich an der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) beteiligt. Er hat sich im Jahr 2008 für das Fach Zahnerhaltung und Präventive Zahnmedizin habilitiert und war zuletzt als Leiter der Abteilung für Präklinische Zahnmedizin in Witten tätig, bevor er zum IDZ wechselte. Jordan engagiert sich zudem seit Mitte der 1990er-Jahre in der Entwicklungshilfe beim Aufbau einer zahnmedizinischen Grundversorgung in Westafrika. ■

Rollout der Telematikinfrastruktur

Go für den Online-Produktivbetrieb

Ein Meilenstein zum Rollout der Telematikinfrastruktur: Die Gematik haben die Freigabe für den Online-Produktivbetrieb erteilt. Zugelassene Produkte sind voraussichtlich ab Herbst 2017 auf dem Markt.

Das sei das Signal für die Industrie, ihre Geräte für das europaweit größte Telematikprojekt auf Grundlage der bereitgestellten Kriterien zu finalisieren. „Wir sind glücklich über diesen Meilenstein, der die Basis für den bundesweiten Rollout der Telematikinfrastruktur ist“, sagte Alexander Beyer, Geschäftsführer der Gematik. Jetzt sei die Industrie am Zug, ihre Produkte zur Zulassung einzureichen.

Basierend auf der von der Gematik definierten Architektur

der Telematikinfrastruktur und der von ihr festgelegten Sicherheits- und Betriebskonzepte sollte die Industrie Produkte wie den Konnektor und das E-Health-Kartenterminal entwickeln, die die sichere Nutzung der elektronischen Gesundheitskarte gewährleisten. Bevor die Geräte eingesetzt werden dürfen, müssen sie zertifiziert und dann von der Gematik zugelassen werden. ck

Die Einführung der Telematikinfrastruktur beginnt mit der Umsetzung des Versichertenstammdatenmanagements (VSDM) inklusive eines sicheren Internetservices (SIS) sowie bereits bestehender Onlineanwendungen. Im zweiten Schritt kommen die Qualifizierte Elektronische Signatur und die gesicherte elektronische Kommunikation zwischen den Leistungserbringern hinzu.



ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

Da können wir uns sicher sein!

Es gibt doch nichts Schöneres als zufriedene Patienten. Bei der Versorgung mit Zahnersatz stehen Ihnen die **QS-Dental geprüften zahntechnischen Meisterlabore** als optimaler Partner für Ihre Praxis immer kompetent zur Seite.

Mit QS-Dental belegen die Labore ihre hohen Ansprüche an die Qualität und Sicherheit, perfekte Funktion und höchste Ästhetik des Zahnersatzes.

Regelmäßige Weiterbildungen, strikte Zwischen- und Endkontrollen und die Arbeit nach fachlich fundierten Qualitätszielen gewährleisten dabei stets beste Ergebnisse in jedem individuellen Patientenfall.

Noch ohne QS-Labor? Gehen Sie auf Nummer sicher. Ihr QS-Dental geprüftes Meisterlabor vor Ort finden Sie unter:

WWW.QS-DENTAL.DE



Zahnversorgung für Senioren in den USA

Eine Frage des Geldes

Viele Amerikaner freuen sich auf ihren 65. Geburtstag – der Tag, an dem sie endlich Medicare beitreten dürfen, der öffentlichen Krankenversicherung für Senioren. Doch die Freude wird getrübt: Medicare kommt nicht für die zahnärztliche Versorgung ihrer Klientel auf. Dann bleibt die Karies vielfach unbehandelt.



Foto: leezsnow - iStockphoto.com

Während es vor dieser Altersgrenze darauf ankommt, ob man durch einen Arbeitgeber oder eigene finanzielle Mittel Zugang zu einer guten Krankenversicherung hat, steht Medicare jedem Senior zu – unabhängig von Einkommen und Vermögen.

Als Medicare 1965 ins Leben gerufen wurde, gab es einen konkreten Grund dafür, dass die Zahnbehandlung älterer Bürger keine Priorität hatte: Fast die Hälfte der 65- bis 74-Jährigen besaß keinen einzigen eigenen Zahn mehr. Dies hat sich aber in den vergangenen Jahrzehnten grundlegend geändert. Laut dem „National Center for Health Statistics“ hatten zwischen 2011 und 2012 87 Prozent der Senioren in dieser Altersgruppe noch eigene Zähne. Der Trend setzt sich bis ins hohe Alter fort: Unter Pflegeheimbewohnern verfügen immer noch mehr als 60 Prozent über eigene Zähne. Die Medicare-Versicherung ist dieser neuen

Realität allerdings nicht angepasst worden. Das trifft insbesondere Senioren mit bescheidenem Einkommen hart:

- Rund ein Fünftel der über 65-Jährigen leidet unter unbehandelter Karies (laut National Health and Nutrition Examination Survey 2011–2012).

- Bei Senioren unter beziehungsweise nahe der Armutsgrenze (11.880 Dollar pro Ein-Personen-Haushalt) liegt die Rate für unbehandelte Karies mit 40 beziehungsweise 33 Prozent wesentlich höher.

- Weniger als die Hälfte der über 65-Jährigen sucht wenigstens einmal im Jahr einen Zahnarzt auf (ermittelte die Johns Hopkins-Universität im vergangenen Jahr). Unter Senioren nahe der Armutsgrenze sinkt diese Rate auf erschreckende 27 Prozent.

- Nur zwölf Prozent der Rentner sind durch eine Zahnversicherung abgedeckt (so ebenfalls Johns Hopkins).

Obwohl unbestritten ist, dass unbehandelte Zahnerkrankungen schwerwiegende gesundheitliche Konsequenzen mit sich bringen, bleibt die Zahnversorgung ein Stiefkind der amerikanischen Gesundheitspolitik. Das hat sich auch mit der umfassenden Gesundheitsreform unter Präsident Obama nicht geändert. Im Ringen um Reformprioritäten wurde in der Seniorenversicherung einer besseren Abdeckung von Medikamentenkosten und Vorsorgeuntersuchungen Vorrang eingeräumt. Die Zahnversorgung blieb dagegen wieder einmal außen vor.

Amerikanische Senioren im traditionellen Medicare-Programm bezahlten im Jahr 2012 durchschnittlich 737 Dollar für Zahnbehandlungen aus eigener Tasche, berichtet Tricia Neuman, die das Programm für Medicare-Politik bei der Kaiser Family Foundation leitet. Die finanzielle Belastung sei aber wesentlich höher für diejenigen, die Kronen, Implantate

oder ähnliche restaurative Maßnahmen benötigen, äußerte sich Neuman im Oktober 2016 Kaiser Health News gegenüber. In solchen Fällen könne der selbst zu tragende Betrag bei über 10.000 Dollar liegen.

Da laut Urban Institute, einem in Washington, D.C. ansässigen Thinktank und unabhängigen Forschungsinstitut, 50 Prozent der Medicare-Versicherten im vergangenen Jahr mit einem Einkommen unter 26.200 Dollar auskommen mussten, ist vielen der Zugang zu zahnärztlichen Behandlungsmaßnahmen verstellt. Selbst Routineuntersuchungen, Zahnreinigungen und Füllungen können bei niedrigem Einkommen ein Kostenproblem darstellen. Dass unter den Medicare-Versicherten so viele nicht einmal jährlich zum Zahnarzt gehen, ist ein klares Indiz.

In der politischen Arena gibt es aber durchaus Bestrebungen, die zahnärztliche Versorgung von Senioren zu verbessern. Eine Lobby, die sich intensiv dafür einsetzt, dass Zahn-

behandlungen in den Leistungskatalog von Medicare aufgenommen werden, ist etwa die „Santa Fe Group“ (santafegroup.org). Die gemeinnützige Organisation, die sich aus akademischen, politischen und wirtschaftlichen Meinungsführern aus dem Feld der Zahnmedizin und Gesundheitspolitik zusammensetzt, lud im Herbst 2016 zu einem Forum mit dem Titel „Expanding Oral Healthcare Access for America’s Seniors“ ein.

Die Zahnmedizin bleibt Stiefkind bei Medicare

Doch seit den Wahlen im November sind die Chancen für eine Medicare-Erweiterung nicht besser geworden. Die republikanische Mehrheitspartei unter Präsident Trump arbeitet derzeit daran, ihr Wahlversprechen einzulösen und die als „Obamacare“ bekannt gewordene Gesundheitsreform rückgängig zu machen. Sollte das gelingen, würden

Krankenversicherungsleistungen und -finanzhilfen nicht erweitert, sondern gekürzt.

Die Gruppe will aber weiter Meinungsarbeit betreiben, damit das Thema bei der nächsten Wahl nicht ignoriert werden kann. Dr. Claude Earl Fox, der in den 90er-Jahren leitend für das Gesundheitsministerium der Clinton-Regierung tätig war und jetzt die Bemühungen der Santa Fe Group vorantreibt, sagte im März zu Kaiser Health News: „Wir haben einen weiten Weg vor uns, sind aber zuversichtlich, dass es zu schaffen ist.“ Fox verlieh seinem Glauben Ausdruck, dass die mangelhafte Zahnversorgung in der Öffentlichkeit mehr und mehr Interesse finden wird. Dafür spricht zweifelsohne die Tatsache, dass in den USA monatlich rund 25.000 Babyboomer ihren 65. Geburtstag feiern und neu mit dem Problem konfrontiert werden.

Claudia Pieper
pieper@cablespeed.com

Für die saubere Verklebung von individuellen Keramikabutments

Full Range Bonding Kit

powered by visio.lign

Inhalt:

2 x DTK-Kleber, 2 x Primer,
1 x visio.link, 1 x FGP-Isolierung
und Verbrauchsmaterial.

- Dauerhafter und sicherer Verbund
- Intra- und extraoral anwendbar
- Leicht zu reinigen durch Isolationslack
- Dank Sterilisierbarkeit keine Kontamination



€ 420,-

Angebot

€ 349,-

Preisvorteil € 71,-

Gültig bis
31. August
2017

Weitere Infos und Bestellung unter (+49) 0 73 09 / 87 26 00

DENTAL INNOVATIONS
SINCE 1974

bredent
group

Der neue KZBV-Vorstand im Interview

„Wir arbeiten Hand in Hand“

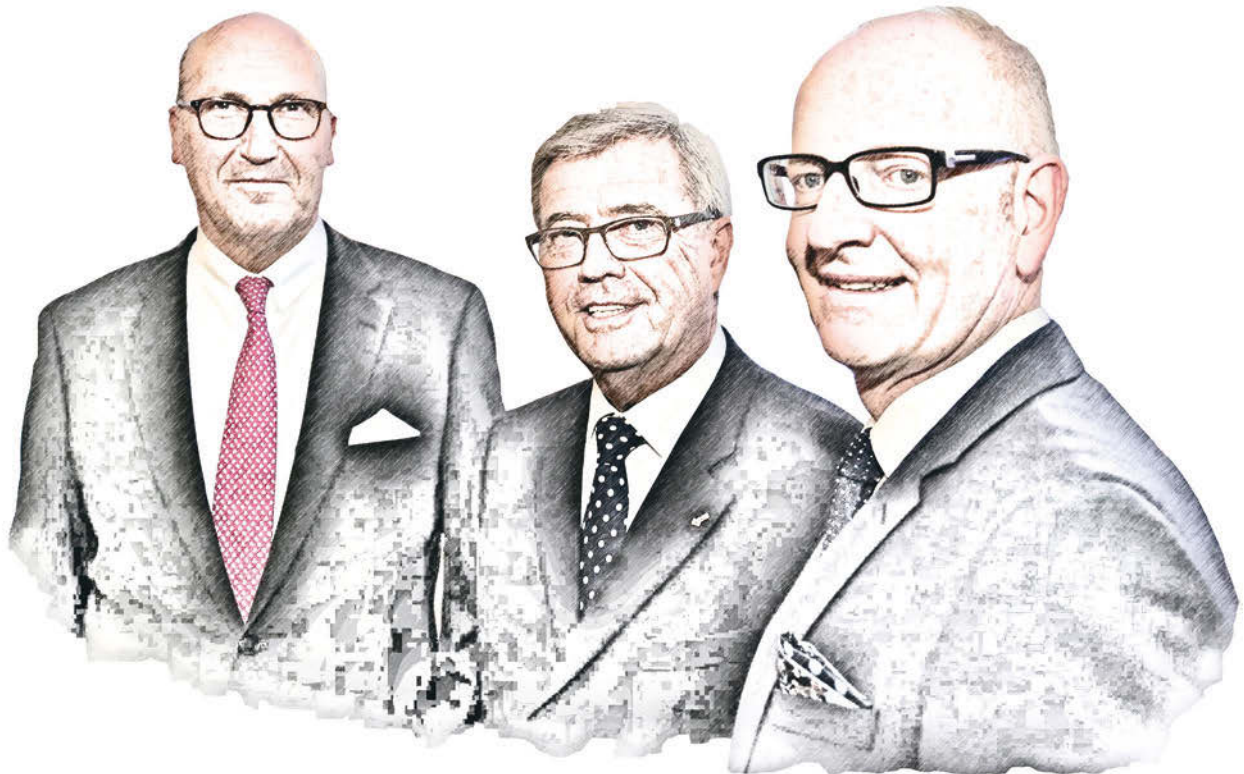


Foto: [M] Darching/zm

„Unser oberstes Ziel: Wir wollen weiterhin auskömmliche und betriebswirtschaftlich angemessene Rahmenbedingungen für die Zahnärztinnen und Zahnärzte schaffen.“ Dr. Karl-Georg Pochhammer, Dr. Wolfgang Eßer und Martin Hendges bilden den neuen KZBV-Vorstand.

Am 17. März wurden sie gewählt, am 26. April unterzeichneten sie ihre Verträge, am 1. Mai traten sie offiziell an: Dr. Wolfgang Eßer, Martin Hendges und Dr. Karl-Georg Pochhammer bilden den neuen KZBV-Vorstand. Was sie die nächsten fünf Jahre vorhaben, schildern sie hier.

? Wolfgang Eßer, Karl-Georg Pochhammer, Martin Hendges – es heißt, Sie sind das neue KZBV-Dream-Team. Was zeichnet Sie als Vorstand denn aus?

Martin Hendges: Dream-Team – das ist gut! Fachlich betrachtet, kommen bei uns ja Erfahrungen und Expertise aus der KZBV- und aus der KZV-Welt zusammen. Wolfgang kennt das Spiel auf Bundesebene wie kein anderer, Georg und ich sind mit den unterschiedlichen Herausforderungen auf Länderebene bestens vertraut.

Dr. Karl-Georg Pochhammer: Wer uns erlebt, merkt einfach, dass wir uns schon lange kennen. Diese gemeinsame Basis prägt auch unseren Arbeitsstil. Wir arbeiten Hand in Hand.

? Wie würden Sie Ihre Art der Zusammenarbeit beschreiben?

Dr. Wolfgang Eßer: Vertrauensvoll und loyal, gekennzeichnet durch hohe Expertise und eine große freundschaftliche Verbundenheit.

? Kurz und knackig: die drei wichtigsten Ziele für diese Legislatur?

Eßer: Ganz oben steht für uns der Erhalt der zahnärztlichen Selbstverwaltung. Ohne die erforderlichen Handlungs- und Gestaltungsspielräume sind wir von der Politik ja quasi „kaltgestellt“ und können unsere Kolleginnen und Kollegen in der Praxis nicht zu 100 Prozent vertreten. Das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz lässt sich nicht rückgängig machen – gerade deshalb müs-

sen wir unsere noch vorhandenen Freiräume voll nutzen und alles daran setzen, weitere Beschneidungen zu verhindern. Absolute Priorität hat für uns auch – und das liegt mir wirklich am Herzen – die bedarfsgerechte Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Drittens, aber nicht minder wichtig, im Gegenteil: die Entwicklung einer neuen an den wissenschaftlichen Stand angepassten Behandlungsstrategie gegen Parodontitis.

? Welche Kernbotschaften adressieren Sie an die Politik?

Hendges: Wir wünschen uns, dass die Politik den entsprechenden Rahmen schafft, damit wir Vertragszahnärzte weiterhin die Versorgung auf höchstem Qualitätsniveau sicherstellen können.

Insbesondere vulnerable Gruppen wie alte Menschen, Pflegebedürftige und kleine Kinder brauchen hier verlässliche Fürsprecher. Unterstützung erwarten wir auch bei der Neuausrichtung der Parodontistherapie, um diese Volkskrankheit rechtzeitig einzudämmen.

Pochhammer: Unsere Konzepte sind Erfolgsmodelle – das belegen schon allein die Ergebnisse der Studien zur Mundgesundheit, allen voran die aktuelle DMS V. Aber noch einmal: Ohne die notwendigen Freiräume und das damit einhergehende Vertrauen sind wir nicht in der Lage, diesen fachlichen Output für die Gesellschaft zu liefern und die zahnmedizinische Versorgung weiter voranzutreiben.

? Wie wollen Sie denn die Politik davon überzeugen, dass die Parodontistherapie als Standard etabliert werden muss, wenn das IQWiG – das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – ihr fast keinerlei Nutzen attestiert?

Eßer: Das IQWiG wurde ja beauftragt, die bestehenden Regelungen zur Parodontistherapie zu überprüfen – mit dem bekannten Ergebnis, dass angeblich nahezu keine positiven Belege zum Nutzen existieren. Das ist aus unserer Sicht allerdings überhaupt nicht nachvollziehbar, weil das IQWiG bei seiner Bewertung einfach zahlreiche internationale Studien ignoriert hat – und damit wissenschaftlich international anerkannten Versorgungsformen den Nutzen fast per se abspricht.

Dies wirft generell die Frage auf, ob die starren Methoden des IQWiG zur Nutzenbewertung von Arzneimitteln überhaupt auf nicht-medikamentöse Therapien in der Human- und Zahnmedizin sinnhaft angewendet werden können. Denn wenn überall auf der Welt der Nutzen dieser Therapieverfahren als wissenschaftlich belegt gilt, ist es doch schleierhaft, warum ausgerechnet in Deutschland ein Institut zu diametral anderen Ergebnissen kommt.

? Worin sehen Sie als Vorstandsvorsitzender die größte Herausforderung?

Eßer: Unseren Gesundheitsminister davon zu überzeugen, die demokratischen Strukturen der Zahnärzteschaft innerhalb der Selbstverwaltung zu erhalten.

? Welche Probleme muss ein Gesundheitsminister aus Sicht der Zahnärzteschaft lösen?

Pochhammer: Unser Vorstandsvorsitzender hat es gerade gesagt!

? Was macht vor diesem Hintergrund gute Standespolitik aus?

Hendges: Wir bewegen uns im Spannungsfeld von internen und externen Themen. Vor diesem Hintergrund bedeutet moderne und gute Standespolitik, dass wir unsere Forderungen festlegen und eigene Versor-

gungskonzepte auf Basis der Beschlüsse der Vertreterversammlung entwickeln. Aber auch, dass wir die Positionen der Politik – zum Beispiel die Wahlprogramme der Parteien – kritisch würdigen. Zusammengefasst findet man diese Eckpunkte in der „Agenda Mundgesundheit 2017–2021“, die in unserer Vertreterversammlung im Juni abgestimmt werden soll. Ob man im Rahmen einer Standortbestimmung auf unser im EU-Vergleich hohes Versorgungsniveau blickt oder das Steuerungsinstrument der befundorientierten Festzuschüsse bei ZE nennt: Letztendlich sind das alles Beweise für kreatives Handeln und Gestalten seitens der Standes-

? Die drei Ds – Demografie, Digitalisierung und Datenschutz stehen ganz oben auf der Agenda der KZBV. Inwiefern wird sich die Arbeit des Zahnarztes durch diese Ds verändern?

Pochhammer: Stichwort Demografie: Der Zahnarzt wird zunehmend alte Patienten mit ihren altersbedingten Erkrankungen behandeln. Das heißt, die Praxen werden sich mehr und mehr – auch unter den Gesichtspunkten der Barrierefreiheit und Patienten-



„ Ich hoffe, es gelingt mir, eine positive Einschätzung für die Notwendigkeit einer eigenen zahnärztlichen Standespolitik zu erzeugen und mehr junge Kolleginnen und Kollegen zum aktiven Mitmachen zu begeistern.“

anspruch – auf diese Klientel einstellen. Digitalisierung: Bildgebende Verfahren und die fortschreitende Vernetzung werden Diagnostik und Therapie und damit auch den Praxisalltag grundlegend verändern. Und Datensicherheit: Wir leben heute längst in einer digitalisierten Welt, aber die Rechtsprechung hinkt mit ihren analogen Regelungen total hinterher. Nehmen wir als Beispiel die Gesundheitsapps: Viele Anbieter informieren die Nutzer überhaupt nicht darüber, dass sie die persönlichen Daten Dritten zur Verfügung stellen. Deshalb brauchen wir Gesetze, die auch für digitale Anwendungen den Datenschutz und die Datensicherheit gewährleisten.

ansprache – auf diese Klientel einstellen. Digitalisierung: Bildgebende Verfahren und die fortschreitende Vernetzung werden Diagnostik und Therapie und damit auch den Praxisalltag grundlegend verändern. Und Datensicherheit: Wir leben heute längst in einer digitalisierten Welt, aber die Rechtsprechung hinkt mit ihren analogen Regelungen total hinterher. Nehmen wir als Beispiel die Gesundheitsapps: Viele Anbieter informieren die Nutzer überhaupt nicht darüber, dass sie die persönlichen Daten Dritten zur Verfügung stellen. Deshalb brauchen wir Gesetze, die auch für digitale Anwendungen den Datenschutz und die Datensicherheit gewährleisten.



„*Mein Ziel ist, dass wir die kommende dritte Digitalisierungswelle als Chance begreifen und sich die Zahnärzteschaft als aktiver, der Zukunft zugewandter Gestalter im Gesundheitswesen positioniert.*“

Berufsausübung frei wählen können, halte ich aber für sehr positiv, denn diese Vielfalt der Arbeits- und Lebensentwürfe bereichert unseren Berufsstand ungemein. Insofern kommt es nicht darauf an, ob Voll- oder Teilzeit, selbstständig oder angestellt: Wir vertreten alle Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte!

Wenngleich ich den jungen Kolleginnen und Kollegen auch Mut machen möchte: Chef sein ist gar nicht so schwer und hat Vorteile.

Der KZBV-Vorstand

Dr. Wolfgang Eßer: Der KZBV-Vorstandsvorsitzende leitet die Bereiche Politik, Gesetzgebung, G-BA, Leitlinien, Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen und Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, Forschung sowie internationale Arbeit.

Martin Hendges: Der stellvertretende Vorsitzende verantwortet die Qualitätsförderung, Statistik, Vertrag und Vertragsinformatik sowie die gemeinsame Taskforce Qualität von BZÄK, KZBV und DGZMK.

Dr. Karl-Georg Pochhammer: Der stellvertretende Vorsitzende übernimmt die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Telematik, Finanzen und Haushaltsangelegenheiten, innere Verwaltung sowie Personal. ■

? **Welche Entwicklungen werden darüber hinaus maßgeblichen Einfluss auf die Arbeit des Zahnarztes haben?**

Hendges: Wir werden immer mehr Kraft darauf verwenden müssen, den Besonderheiten der zahnmedizinischen Versorgung durch passgenaue und eigenständige Regelungen – und das am besten direkt im SGB V – Rechnung zu tragen. Das gilt auch für den Bereich der Qualitätssicherung, bei dem ich mit großer Sorge die Tendenz der Kassenvertreter im G-BA hin zur sektorenübergreifenden Ausrichtung feststelle. Institutionalisierungen und überbordende „Qualitätsbürokratie“ fördern nicht die Qualität zahnmedizinischer Leistungen, sondern behindern sie. Qualitätsförderung fußt vielmehr auf Akzeptanz und Selbstverständnis von qualitätsfördernden Maßnahmen.

Es wird aber auch unsere Aufgabe sein, die Mundgesundheitskompetenz unserer Patienten mehr und mehr zu stärken, um die zum Teil komplexen Prozesse im Bereich der zahnmedizinischen Versorgung noch besser und transparenter nachvollziehen zu können. Das bedingt allerdings auch unsere Forderung an die Politik, ein Vergütungssystem vorzuhalten, das die „sprechende Zahnheilkunde“ honoriert!

? **Sie sagen, politische Interessenvertretung sei keine „One-Man-Show“. Wie wollen Sie die jungen Zahnärztinnen und Zahnärzte ins Boot holen und inwieweit vertreten sie deren Interessen – etwa angestellt und in Teilzeit**

arbeiten zu wollen? Können Sie dieses Berufsverständnis überhaupt teilen?

Eßer: Politik kann gar keine One-Man-Show sein. Natürlich stehe ich zusammen mit meinen Vorstandskollegen meistens in der ersten Reihe. Es braucht aber viele gute Köpfe, um erfolgreiche Konzepte zu entwickeln und die entscheidenden Leute dann auch davon zu überzeugen. Zum Glück haben wir die!

Was den zweiten Teil der Frage betrifft: Ich selbst war lange Zeit in eigener Praxis tätig. Selbstständig sein, sein eigener Herr sein – das war in meiner Generation das einzig mögliche, aber auch angestrebte Berufsziel der angehenden Zahnärzte.

Dass junge Kolleginnen und Kollegen heute im Unterschied zu früher die Form der

„*Ich will vermitteln, dass Qualitätsförderung weit mehr ist als nur zusätzliche Arbeit, sondern viel Freiraum schaffen und Spaß an der täglichen Arbeit geben kann.*“





Hält, was es verspricht. Heute und morgen!



NEU

Implantmed mit W&H Osstell ISQ module für sichere Behandlungsergebnisse.

Mit dem als Zubehör erhältlichen W&H Osstell ISQ module ist eine gesicherte Bewertung der Implantatstabilität möglich. Zusammen mit der Drehmomentkontrolle erhöht das substantiell die Sicherheit im Behandlungsablauf. Jederzeit upgraden – für heute und morgen!

implan^omed

 OSSTELL



Exklusiv bei W&H: Das Osstell IDx ist ein schnelles und nicht-invasives System zur Messung der Implantatstabilität sowie zur Beurteilung der Osseointegration.

Behandlungsfehlergutachten 2016

Die ganz eigene MDK-Statistik

Die Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) und der Medizinische Dienst des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (MDS) haben am 30. Mai in Berlin ihre Zahlen zu Behandlungsfehlern vorgelegt – und damit ihre ganz eigene Statistik präsentiert.



Fotos: zm-sf

Präsentierten ihre Zahlen für 2016 (v.l.n.r.): Dr. Stefan Gronemeyer (MDS), Prof. Astrid Zobel (MDK Bayern), Dr. Max Skorning (MDS).

Insgesamt 15.094 fachärztliche Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern haben die Medizinischen Dienste 2016 nach eigenen Angaben erstellt. Die Zahl der bestätigten ärztlichen Behandlungsfehler sank im Vergleich zum Vorjahr von 4.064 auf 3.564. In knapp jedem vierten Fall bestätigten die MDK-Fachärzte damit den Verdacht der Patienten. „Diese Zahl ist im Vergleich zum Vorjahr leicht gesunken.“

Drei Viertel der Patienten mit einem Verdacht irren

Gestiegen ist in demselben Zeitraum die Zahl der Gutachten von 14.828 auf 15.094, die der MDK nach einem Behandlungsfehlerverdacht durchgeführt hat. 266 mehr Patienten als im Vorjahr meinten demnach, einen Behandlungsfehler erlitten zu haben. Insgesamt lagen aber drei Viertel mit

ihrem Verdacht falsch, das sind mehr als im Vorjahr.

Zwei Drittel der Behandlungsfehlerwürfe entfielen auf Behandlungen im stationären Bereich, ein Drittel auf den ambulanten Bereich. Mit 33 Prozent bezogen sich die meisten Vorwürfe auf Fälle aus der Orthopädie und der Unfallchirurgie, gefolgt von Fällen aus der Inneren Medizin und der Allgemeinmedizin (12 Prozent) und aus der Allgemein- und Viszeralchirurgie (9 Prozent).

„Zahlen, deren Aussagekraft zum Teil mit der Lupe gesucht werden muss!“

Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Für die Zahnmedizin kommt der MDK zu folgenden Ergebnissen: Neun Prozent der Vorwürfe entfielen auf die Zahnmedizin,

207 „Never Events“

Der MDK kritisiert, dass sogenannte Never Events (wie verwechselte OP-Region, hochgradige Druckgeschwüre nach kurzem stationärem Aufenthalt, verwechselte Blutkonserven, im Körper verbliebene Tupfer oder verbliebenes OP-Besteck) in Deutschland nicht dokumentiert sind. In anderen Ländern mit vergleichbar hoch entwickelten Gesundheitssystemen müssten diese verpflichtend gemeldet werden. In Deutschland wurden im Jahr 2016 sieben Prozent (207 Fälle) der gemeldeten Behandlungsfehler als Never Events eingestuft. Als Folge von mangelnden Sicherheitsvorkehrungen stellt ein solches Ereignis aus Sicht des MDK kein besonderes Einzelversagen dar, sondern zeigt, dass der Prozess nicht ausreichend abgesichert ist. ■

ÄSTHETISCHE
FÜLLUNGEN
OHNE
BONDEN?



IONOLUX

Jetzt auch
in Kapseln

LICHTHÄRTENDES GLASIONOMER FÜLLUNGSMATERIAL

- Keine Konditionierung der Zahnhartsubstanz erforderlich
- Auch für große Kavitäten
- Hervorragende Verarbeitungszeit – Abbindezeit individuell steuerbar durch Lichthärtung
- Klebt nicht am Instrument und lässt sich gut modellieren
- Füllen, polymerisieren und ausarbeiten – kein Varnish notwendig

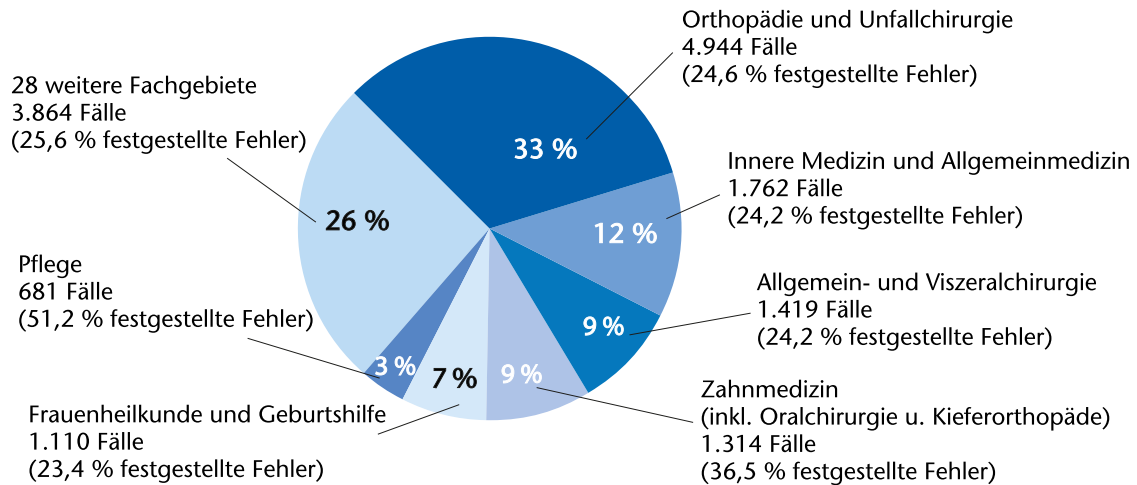


Alle aktuellen Angebote finden Sie unter www.voco.dental oder sprechen Sie bitte Ihren VOCO-Außendienstmitarbeiter an.

Ionolux[®]



Verteilung der Vorwürfe auf Fachgebiete



Quelle: MDK/MDS

Behandlungsfehler-Begutachtung in Zahlen: stationär vor ambulant und vorneweg die Orthopäden und Unfallchirurgen

inklusive KFO und Oralchirurgie. Das sind 1.314 Fälle – davon wiederum hat sich in 36,5 Prozent ein Fehler bestätigt.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) verweisen auf die Relation: Insgesamt 93 Millionen zahnärztliche Behandlungsfälle werden pro Jahr allein über die gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet. Davon weist der MDK für das Jahr 2016 lediglich 422 bestätigte Behandlungsfehler für die Zahnmedizin aus.

„Patientenschutz bedeutet, Fehler sehr gründlich zu analysieren!“

Prof. Dietmar Oesterreich,
BZÄK-Vizepräsident

Die hohe Zahl der jährlichen Behandlungsfälle zeige, dass die relative Fehlerquote in der Zahnmedizin kleiner als in anderen Fachgebieten ist, veranschaulichte BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich. Dass aufgrund der absoluten MDK-Zahlen keine Rückschlüsse auf die Behandlungsqualität in den Fachgebieten gezogen werden können – darauf verwies der MDK selbst. „Dennoch gilt es, sich dem zu stellen und jeden Fehler zu vermeiden“, betonte Oesterreich.

„Fehlerfrei zu arbeiten, ist gerade für eine medizinische Berufsgruppe ein wichtiges

Ziel. Die Zahnmediziner arbeiten mit ihren Maßnahmen sehr ernsthaft daran. Patientenschutz bedeutet, aufgetretene Fehler und Beschwerden sehr gründlich zu analysieren – und alles daran setzen, sie zu vermeiden.“

Das bestätigte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer: „Trotz mangelnder Repräsentativität der Zahlen, deren Aussagekraft zum Teil mit der Lupe gesucht werden muss, nimmt die Vertragszahnärzteschaft natürlich jeden tatsächlichen Fehler ernst und prüft diesen gründlich. Patientensicherheit hat für uns, als eine der am häufigsten konsultierten Facharztgruppen, immer Priorität.“ Die MDK-Ergebnisse über mögliche oder bestätigte Fehler ließen allerdings – „auch diesmal wieder“ – keine belastbaren Rückschlüsse auf die Versorgungsqualität in den Praxen zu. Fest steht laut Eßer vielmehr: „Unsere zahnärztliche Versorgung hat ein Qualitätsniveau, das weltweit keinen Vergleich scheuen muss.“ Dazu trage besonders ein fortlaufend weiterentwickeltes Qualitätsmanagement bei. Dass allein 93 Millionen zahnärztliche GKV-Behandlungsfälle 422 bestätigten Fehlern gegenüberstehen, werde durch den MDK – „einmal mehr“ – verschwiegen. Eßer: „Patientinnen und Patienten verunsichern solche Statistik-

tricks lediglich. Ein echter Beitrag zur Versorgungssicherheit ist das jedenfalls nicht.“ ck/sf

MDK-STATISTIK

Fehler, Schaden, Kausalität

- Der Jahresbericht vom Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ist die umfassendste Statistik dieser Art in Deutschland, aber nicht repräsentativ.
- 2016 wurden vom MDK 15.094 Gutachten zu vermuteten Behandlungsfehlern erstellt.
- In 3.564 Fällen haben Patienten wirklich einen Schaden erlitten. Beim Rest (73 Prozent) konnte durch die Gutachter kein Fehler nachgewiesen werden beziehungsweise es gab einen Fehler, aber keinen Schaden (3,4 Prozent).
- Bei allen vorgeworfenen Fehlern mit vorliegendem Schaden stellt sich die Frage nach der Kausalität. Ist diese gegeben, kann es vor Gericht zur Beweislastumkehr kommen.
- Im Jahr 2016 nahm die Anzahl der Fehler mit gutachterlich bestätigter Kausalität (n = 3.156) leicht ab.



Unser Zahnersatz zaubert auch Zahnärzten ein Lächeln ins Gesicht

Einfach anrufen und testen!

easyfit[®] Veneer

Zum Protalab Vorteilspreis!

- Extreme Feinheit, bis zu 0.3mm
- Schnelles Einsetzen
- Flecken und Verfärbungen werden sofort dauerhaft entfernt
- Schlechte Aufreihung der Zähne kann korrigiert werden

€120,-

All-inklusive-Preis

Protalab Zahnersatz – hochwertige Produkte auf Basis deutscher Qualitätsstandards. Druckfehler und Preis- oder Produktänderungen vorbehalten. Es gelten unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen. Diese können Sie unter www.protalab.de einsehen.

www.protalab.de • Hotline 0800 755 7000

Alle Aufträge werden nach unseren aktuellen AGB ausgeführt. Diese können unter www.protalab.de eingesehen werden.
Protalab GmbH · Geleitsstr. 14 · 60599 Frankfurt a. M. · Hotline: 08007557000 · kontakt@protalab.de · www.protalab.de



Kommentar zum Deutschen Ärztetag

Das wurde auch Zeit!

Video-Sprechstunden, Terminvereinbarungen über das Internet, der Umgang mit Gesundheits-Apps – der 120. Deutsche Ärztetag hat sich das Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen auf die Fahne geschrieben. Es wurde auch Zeit.

Was mittlerweile auch im Gesundheitswesen gang und gäbe ist, wurde thematisiert und kritisch beleuchtet. Und um es vorwegzunehmen: Die Diskussion hat sich gelohnt. Ein bundeseinheitliches Gütesiegel für Gesundheits-Apps und die Etablierung einer Digitalisierungsstrategie – mitgestalten, statt abwarten. „Digitalisierung im Gesundheitswesen – Ärzteschaft gestaltet mit“, lautete denn auch lapidar der mit überwältigender Mehrheit vom Ärztetag angenommene Generalbeschluss zur Digitalisierung. Ärztekammer-Präsident Frank Ulrich Montgomery konstatierte einen erheblichen Stimmungsumschwung im Vergleich zu früheren Ärztetagen: Viele ehemalige Ablehner stünden jetzt an der Spitze der Bewegung.

Bereits seit mehreren Jahren beobachten Ärzte und Zahnärzte – im Krankenhaus wie ambulant – einen mündigeren Patienten. Heute lautet die Frage nicht mehr „Was habe ich?“, sondern „Im Internet habe ich dazu aber noch das und das gelesen“. Der unwissende Patient wandelt sich zum „Nutzer“ oder „Kunden“, wie es Prof. Dr. Christiane Woopen von der Forschungsstelle Ethik an der Uniklinik Köln und ehemalige Vorsitzende des Deutschen Ethikrates in ihrem viel beachteten Vortrag vor dem Ärztetag treffend formuliert hatte.

Krankschreibungen – nur im Ausdruck! Unglaublich!

Diese Selbstbestimmung des Patienten wird gefördert. Für Ärzte und Zahnärzte heißt das: Ihre Entscheidungen müssen nachvollziehbar sein. Doch nicht nur das. Patienten fordern zunehmend die eigenen Gesundheitsdaten ein. Da hakt es in Deutschland. Die elektronische Gesundheitskarte steckt aus verschiedensten Gründen immer noch in den Kinderschuhen. Und die Industrie kommt nicht nach in der Entwicklung kom-



Bundesgesundheitsminister H. Ulrich Montgomery auf der E

patibler Systeme. Erschreckend. Woopen fürchtet um den Datenschutz und fordert eine „autorisierte Institution“ zur Prüfung. Gute Idee – doch wer soll es machen: der Staat, die Selbstverwaltung der Leistungserbringer, die Krankenkassen? Eine unabhängige Institution wohl eher.

Digitalisierung ist eine Chance – und zwar eine große. Sie verbessert die partnerschaftliche Arzt-Patienten-Beziehung. Vorausgesetzt Ärzte und Zahnärzte lassen sich darauf ein. Denn informierte Patienten sind – nun leider oder sehr gut – unbequem. Laut Gesundheitsmonitor 2016 stimmten 45 Prozent der be-

fragten Ärzte der Aussage zu, die Selbstinformation der Patienten erzeuge vielfach unangemessene Erwartungen und Ansprüche, die die Arbeit der Mediziner belasten. Das mögen die Pessimisten so sehen, vor allem jedoch werden Ärzte und Zahnärzte gefordert. Gut so, das treibt die Innovationen voran und setzt auch die Krankenkassen unter Druck. Und hier gibt es Nachholbedarf. Ist es nicht unglaublich, dass Krankschreibungen immer noch umständlich ausgedruckt werden müssen, damit der Patient sie nach wie vor per Post an seine Kasse schickt? Und wer versteht noch, warum

Die wichtigsten Beschlüsse auf dem Ärztetag

■ Die Delegierten fordern alle Parteien auf, sich klar zum freiheitlichen Gesundheitswesen zu bekennen. Sie legten ein **Bekennnis zum dualen System** ab, das fortentwickelt werden müsse. Mit der Einführung einer Einheitsversicherung „drohen Rationierung, Wartezeiten und Begrenzungen“ des Leistungskatalogs.

■ Bei der **GOÄ-Novelle** wurde die BÄK beauftragt, die vom Berufsstand eingebrachten Änderungen zum Leistungsverzeichnis unter Einbindung der beteiligten Verbände und Fachgesellschaften mit dem PKV-Verband und der Beihilfe abzustimmen und die Entwürfe samt finaler GOÄ-Bewertungen dem BMG zu übergeben.

■ Im Hinblick auf die Patientensicherheit sei bei der **Krankenhausvergütung** eine höhere Berücksichtigung der Personalausstattung und -entwicklung notwendig.

■ Der Ärztetag begrüßt die von der Regierung geplanten **Personaluntergrenzen in der Pflege**. Solche Mindestpersonalvorgaben seien für alle Berufe mit unmittelbarer Patientenversorgung einzuführen.

■ Bund und Länder sollen bei den **Versorgungsstrukturen im Notfallbereich** notwendige Investitionen, Vorhalteleistungen und Personalentwicklungskosten extrabudgetär sicherstellen. Konkret gehe es darum, Notfallpraxen beziehungsweise Bereitschaftspraxen an geeigneten Kliniken als Anlaufstellen zu schaffen.

■ Für die **Reform des Medizinstudiums** wurde auch eine Finanzierung gefordert.

■ Es wurde ein grundlegender gesundheitspolitischer **Strategiewechsel hin zu einer stärkeren Patientenorientierung** verlangt. Der von der Politik ausgerufenen „Wettbewerb im Gesundheitswesen“ erweise sich zunehmend als verhängnisvoll. Ärzte, Krankenhäuser und Pflegeberufe stünden unter einem ständigen finanziellen Leistungsdruck. Es werde primär auf Kosten- und Mengengrenzung gesetzt. „Diese Politik hat uns in die weiche Rationierung und in eine schlechtere Versorgung zu höheren Kosten geführt“, heißt es.

■ Im Sinne einer Bedarfsgerechtigkeit in der Patientenversorgung sei eine **Reform der Betriebskostenfinanzierung** in den Kliniken unerlässlich. Die Ausgestaltung des DRG-Systems sei in einer Sackgasse“ geendet. An die Krankenhausträger erging die Forderung, Fehlanreize durch vorrangig ökonomisch motivierte Zielvorgaben zu vermeiden und Ärzte nicht dadurch unter Druck zu setzen.

■ Bei der **Novelle der (Muster-)Weiterbildungsordnung** forderten die Delegierten alle Beteiligten auf, die Arbeiten zügig zum Abschluss zu bringen.

■ Das **Heilpraktikerwesen** müsse reformiert werden, indem alle invasiven Maßnahmen sowie die Behandlung von Krebserkrankungen vom Tätigkeitsumfang von Heilpraktikern auszuschließen sind. Bei Krankheiten, die über eine Befindlichkeitsstörung hinausgehen, habe der Heilpraktiker den Kranken zum Arzt zu schicken.

■ Bund und Länder müssten die Zahl der **Medizinstudienplätze** sofort um mindestens zehn Prozent erhöhen und ausreichend finanzieren. Ansonsten werde der „Masterplan Medizinstudium 2020“ hinter den Erwartungen zurückbleiben.

■ Die im Plan vorgesehene Einführung einer **Landarztquote** lehnte der Ärztetag ab.

■ **Ziel sei, Gesundheitliche Kompetenzen bereits im Kindes- und Jugendalter zu fördern.** Gesundheitsrelevante Themen sollen in die Ausbildung von Lehrern und Erziehern sowie in die Lehrpläne aufgenommen werden. Der Ärztetag forderte die Kultusministerkonferenz dazu auf, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen. An allen Schulen sollte das Fach „Gesundheit und Prävention“ ab der ersten Klasse bis zum Schulabschluss eingeführt werden.

■ Die Bundesärztekammer soll ein Konzept zur **hausärztlichen Versorgung mit interprofessionellen Praxisteams** vorlegen. Leitgedanken: eine stärkere Ausrichtung der hausärztlichen Versorgung auf die Behandlung chronisch kranker Patienten sowie auf Prävention und Rehabilitation.

Mehr im Internet unter: www.baek.de



Mann Gröhe und Ärztepräsident Prof. Dr. Frank
Eröffnung des 120. Deutschen Ärztetags in Freiburg.

Foto: J.Cebhardt

Heil- und Kostenpläne für die Versorgung von Zahnersatz nicht digital gleich an die Kasse weitergeleitet werden können?

Wie die Digitalisierung uns hilft, zeigt die klinische Forschung. Während früher – bedingt durch ein spezifisches Profil der gesuchten Patienten – meist Jahre notwendig waren, um eine ausreichende Anzahl von Probanden für eine wissenschaftliche Studie zu rekrutieren, hat sich dieser Vorgang durch die Nutzung von sozialen Netzwerken auf Tage bis Wochen reduziert. Und denken wir nur an den Austausch von Informationen per Telemedizin über Fach-

richtungen hinweg für eine schnelle Diagnose und Therapie. Sie ist gerade auf dem Land nicht mehr wegzudenken.

Dass die Delegierten des Ärztetages fordern, digitalisierte Versorgungsangebote in die Regelversorgung zu überführen, ist nur nachvollziehbar. Die Patienten werden es den Ärzten und Zahnärzten danken, die sich unvoreingenommen auf Neues einstellen. Wenn ein Selbstverwaltungsgremium wie die KV Baden-Württemberg diesen Weg geht, beweist das zusätzliche Schlagkraft. Seit Februar sind die Weichen für die Video-Sprechstunde gelegt. Im Herbst soll dort das Projekt „Medcall 2.0“ starten: Patienten erhalten über die KV die Möglichkeit, telefonisch, online oder per Video Kontakt mit einem Arzt aufzunehmen. Ulrich Clever, Präsident der dortigen Landesärztekammer,

konnte auf dem Ärztetag darüber berichten, dass seine Kammer sich nahezu einstimmig für eine Modellklausel in der Berufsordnung ausgesprochen hat, die eine ausschließliche Fernbehandlung ermöglicht. Der Ärztetag folgt dieser Richtung der Lockerung des Verbots der ausschließlichen Fernbehandlung mit einem ebenfalls mit überwältigender Mehrheit angenommenen Beschluss, von Montgomery als „Weichenstellung für die Zukunft“ bezeichnet.

Digitalisierung „geht nicht weg“

Und auch bei den Zahnärzten wird verstärkt die Sprechstunde per Chat angeboten – beispielsweise nach einer Implantation oder für eine Zweit Zahnarzt-Beratung.

Medizin im digitalen Zeitalter bedeutet fundamentale Veränderungen in Bezug auf Patienten, Ärzte und medizinische Praxis. Neue Kompetenzprofile der Ärzte sind gefordert. Die Veränderungen sind nicht zu verhindern, Digitalisierung „geht nicht weg“. Die Ärzteschaft tut gut daran, diese Fortschritte auch mitzugestalten.



Foto: privat

Prof. Dr. Andreas Lehr
LetV Verlag Berlin,
Universität Köln

Die Ärzteswelt wird digital

„Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 begrüßt grundsätzlich die Möglichkeiten dieser digitalen Anwendungen, da sie die Chance bieten, bessere Informationen als Grundlage für diagnostische und therapeutische Entscheidungen zur Verfügung zu stellen“, heißt es im Abschlussbericht der Bundesärztekammer. Voraussetzung sei, dass Ärzte und Patienten bei der Nutzung der digitalen Anwendungen auf die ärztliche Schweigepflicht vertrauen können und die Gesundheitsdaten vor dem Zugriff unberechtigter Dritter geschützt sind. Auch dürfe die Nutzung nicht zu mehr Bürokratie in Arztpraxen führen, die Patienten müssten zudem das Recht behalten, sich freiwillig für oder gegen die Nutzung der Anwendungen entscheiden zu können. Dabei sei der Aufbau der Telematikinfrastruktur sowie der Anschluss der Arztpraxen eine Aufgabe, deren Finanzierung nicht nur die gesetzliche, sondern auch die private Krankenversicherung stemmen muss. Eine gesetzgeberisch initiierte Infrastruktur sei darüber hinaus aus Steuermitteln mitzufinanzieren: „Damit wäre sichergestellt, dass die für die Versorgung der Versicherten vorgesehenen Mittel für

den Erwerb von Lesegeräten, Konnektoren etc. sowie mögliche und wünschenswerte Anschubanzwecke nicht zweckentfremdet werden.“ Hierzu sei zügig ein staatliches Infrastrukturprogramm aufzusetzen.

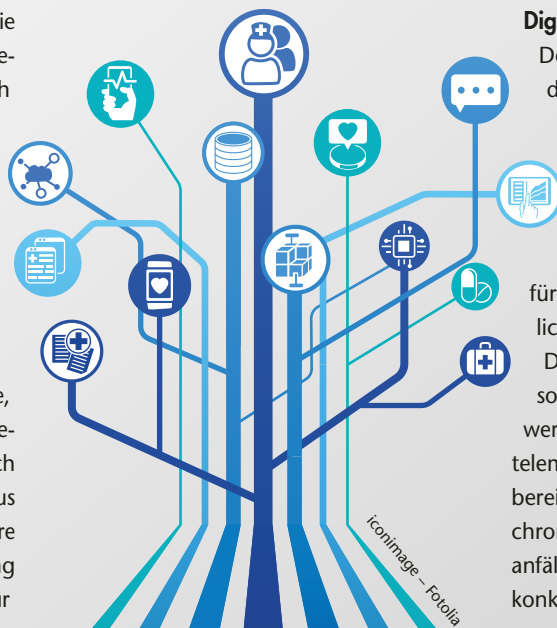
Gütesiegel für Gesundheits-Apps

Die Ärzte sprachen sich außerdem für die Einführung eines bundeseinheitlichen Gütesiegels von Gesundheits-Apps aus, das die Datensicherheit

und -zuverlässigkeit gewährleisten soll. Für eine Positivliste für sinnvolle Gesundheitsapps sollten in standardisierten Verfahren diese analysiert und im Hinblick auf Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und medizinische Qualität bewertet werden. Die Einführung digitaler Anwendungen wie die elektronische Patientenakte müsse kontinuierlich wissenschaftlich untersucht und begleitet werden.

Digitale Angebote und Regelversorgung

Der Deutsche Ärztetag begrüßte auch die Durchführung von Modellprojekten zur Fernbehandlung. Die Bundesärztekammer solle prüfen, ob die (Muster)Berufsordnung für Ärzte ergänzt werden kann, so dass die Kammern in Einzelfällen Ausnahmen für definierte Projekte mit wissenschaftlicher Evaluation zulassen können. Digitalisierte Versorgungsangebote sollen in die Regelversorgung überführt werden: „Hierbei bieten sich insbesondere telemedizinische Leistungen an, die sich bereits bewährt haben, wie im Fall von chronischer Herzinsuffizienz, Schlaganfällen oder Diabetes mellitus Typ II“, konkretisierte das Ärzteparlament. sg



iconimage - Fotolia

KANN LISTERINE® DIE MUNDHYGIENE VERBESSERN?

Ja, signifikant. Eine neue Studie mit > 5.000 Probanden belegt dies.¹



So wirkt LISTERINE®:

- LISTERINE® mit bis zu 4 ätherischen Ölen bekämpft biofilmbildende Bakterien, die nach der mechanischen Reinigung im Mundraum verbleiben.
- Die ätherischen Öle dringen tief in den Biofilm ein und zerstören seine Struktur.
- Dadurch wird der Biofilm gelockert und gelöst, auch an Stellen, die von Zahnbürste und Zahnseide schwer erreicht werden.

* bei ca. 2.500 Probanden, die zusätzlich zur mechanischen Zahnreinigung mit LISTERINE® spülten.

LISTERINE®

Bürsten, Fäden und Spülen.
Weil 3-fach einfach besser wirkt.

1 Mehr über die Ergebnisse der bahnbrechenden Metaanalyse erfahren Sie bei:
Araujo MWB et al., JADA 2015; 146 (8): 610-622.

www.listerineprofessional.de



Lippen-Kiefer-Gaumenspalten

Stigma Spaltkind

Man kann als Nichtbetroffener nur erahnen, wie man sich mit einem „Spaltkind“ fühlt. Maïke Herrmann, Psychologiestudentin an der Universität Leipzig, hat im Rahmen eines fünfmonatigen Praktikums bei der Deutschen Cleft Kinderhilfe e. V. in Indien 107 Mütter von Spaltkindern interviewt. Wie Hilfseinsätze konzipiert sein sollten und warum die „Safari-Chirurgie“ nicht funktioniert, diskutiert Alexander Gross, Geschäftsführer der Organisation, in seinem Statement.



Alle Fotos: Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V.

Maïke Herrmann in Indien bei einer ihrer 107 Interviewpartnerinnen – Mutter eines Spaltkindes.

„Was löst die Geburt eines Spaltkindes bei Ihnen aus? Was wissen Sie über diese Fehlbildung? Wird die Mutter-Kind-Beziehung dadurch beeinträchtigt?“ – mit (unter anderen) diesen Fragen konfrontierte Maïke Herrmann 107 Mütter von Spaltkindern in Indien. Die Ergebnisse fließen gerade in ihre Masterarbeit ein.

Die Interviews waren kompliziert. Die Studentin musste sich zunächst auf die völlig anderen Lebensumstände einstellen. Viele der Familien, die sie besuchen wollte, verdienen sich als Tagelöhner und riskieren ihren Job, wenn sie der Arbeit einen Tag fernbleiben. Zudem sind sie auf ihr Tageseinkommen angewiesen. So kam es vor, dass die junge Deutsche manchmal nach fünf Stunden Busfahrt in ein abgelegenes Dorf im südindischen Bundesstaat Karnataka

trotz Verabredung vor der verschlossenen Tür einer Hütte stand.

Hatte sie dann eine Interviewpartnerin gefunden, wollten die Väter häufig den Raum nicht verlassen und beantworteten anstelle der Frauen die Fragen – mit der Aussage, eine verheiratete Frau wäre doch per se der gleichen Ansicht wie ihr Ehemann. Wenn Herrmann es schaffte, allein mit den Frauen zu reden, brauchte es eine Weile, bis die sich öffneten.

Auf dem Land liegt es an der Mutter

In ihren Gesprächen fand sie heraus, dass gerade in ländlichen Gebieten den Müttern meist die Schuld an der Fehlbildung ihres Kindes gegeben wird. Weit verbreitet ist

Lippen-Kiefer-Gaumenspalten Zahlen & Fakten

- Die Lippen-Kiefer-Gaumenspalte ist eine der häufigsten Fehlbildungen des Menschen. Spaltkinder werden überall auf der Welt geboren.
- In Europa geht man von einem Fall auf 500 bis 600 Geburten aus. In Asien kommen vermutlich häufiger Kinder mit einer Spalte auf die Welt, in Afrika weniger.
- Stärker betroffen sind Gebiete mit schlechten Umweltbedingungen – mit Dioxin oder Kohlenstaub belastete Regionen oder besondere Höhenlagen (Anden, Himalaya).
- Die Ursachen, die zur Entwicklung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten führen, sind bis heute medizinisch nicht abschließend geklärt. Genetische Faktoren und auch verschiedene äußere Faktoren wie Schadstoffbelastungen von Umwelt und Nahrungsmitteln, ein Sauerstoffmangel des Embryos und eine Mangelernährung der Mutter (Folsäure- und Vitamin-C-Mangel) spielen eine Rolle.
- Wie alt die Kinder zum Zeitpunkt der ersten OP sind, hängt einerseits davon ab, mit welchem Alter sie in Spaltzentren gebracht werden, andererseits aber auch vom gesundheitlichen Zustand. Oft sind Spaltkinder unter einem Jahr unterernährt und müssen erst an Gewicht zulegen, bevor sie operiert werden können.
- Generell wird die Operation der Lippenpalte in den Zentren der Deutschen Cleft Kinderhilfe e.V. ab dem dritten Monat und die Operation der Gaumenspalte frühestens ab dem sechsten Monat durchgeführt.

■ www.spaltkinder.org

„DANKE FÜR 30 JAHRE VERTRAUEN“



30 JAHRE

Jubiläums-Gewinnspiel für Zahnärzte/innen und Kieferorthopäden/innen

Gewinnen Sie eine Fortbildungsreise mit Begleitperson zum World Dental Forum in Peking vom 27.10. bis 4.11.2017. Es erwartet Sie eine spannende Woche in drei Metropolen: Peking, Hongkong und Shenzhen. Oder einen von 30 weiteren tollen Preisen. Infos zur Teilnahme am Gewinnspiel finden Sie unter

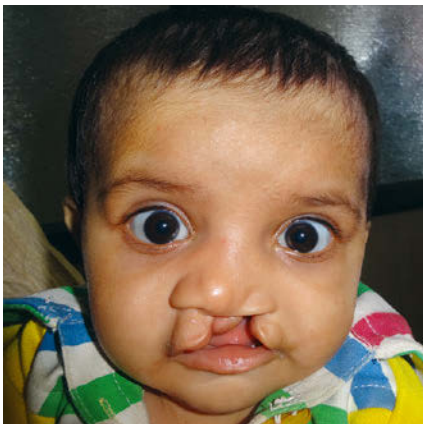
www.permadental.de/30Jahre

www.permadental.de | Telefon 0 28 22 - 1 00 65

permadental  *semperdent*
Modern Dental Group



Ein Kind kommt in einem Spalt-Zentrum in Indien an. 250 Euro kostet die OP im Landesdurchschnitt. Durch die Ausbildung einheimischer Ärzte und den Aufbau von Hilfsstrukturen vor Ort können die Operationskosten bei höchstem medizinischem Standard niedrig gehalten werden.



Ein Fall: Ishika wurde mit einer Lippen-Kiefer-Gaumenspalte geboren. Im Alter von viereinhalb Monaten erhielt sie die Operation ihrer Lippen-Kieferspalte.



Sieben Monate später wurde der Gaumen operiert. Beide OPs fanden in Agra statt ...



... und wurden von einem lokal ansässigen Chirurgen durchgeführt.



Ein lokales Operationsteam in Indien während einer Spalt-OP

dort der volkstümliche Glaube, dass schwangere Frauen während einer Sonnenfinsternis nichts schneiden dürfen, weil sie sonst ein Kind mit einer Spalte gebären würden. Etwa die Hälfte der Mütter begründete dies so – nur ein Viertel wusste, dass zum Beispiel auch eine familiäre genetische Vorbelastung eine Rolle bei der Erkrankung spielt.

Die Befragungen haben zudem ergeben, dass die mütterliche Bindung eher stärker ausgeprägt ist, wenn das Kind eine Spaltfehlbildung hat, da die Mütter mehr Zeit in die Pflege ihres Kindes investieren. Im Vergleich zu Müttern von gesunden Babys berichteten Mütter von Spaltkindern aber auch von größerem elterlichem Stress. Den stärksten Druck erleben sie in der Zeit vor der Operation ihres Kindes. Als eindeutige Stresspuffer wirken gute Beziehungen im sozialen Umfeld und ein liebevoller Umgang der Familienmitglieder mit dem Spaltkind. Eine durch die Deutsche Cleft Kinderhilfe ermöglichte Operation bedeutet für die Mütter vor allem Erleichterung. Nicht nur das Füttern des Kindes und dessen Sprache verbessern sich durch die Behandlung. Kind und Mutter werden bei Familienmitgliedern und Nachbarn deutlich besser akzeptiert. Herrmann fand auch heraus, dass es für die Frauen eine völlig neue Erfahrung ist, ihre Kinder mit Stolz in der Öffentlichkeit zu zeigen. sf

Das Statement von Alexander Gross, Geschäftsführer Deutsche Cleft Kinderhilfe e. V., lesen Sie auf Seite 32.

Auszeichnung für Nachhaltigkeit

Auf dem International Cleft Congress in Chennai, Indien, wurde die Deutsche Cleft Kinderhilfe im Februar als eine von vier Organisationen für ihre Aufbauleistungen nachhaltiger Projekte und die Ermöglichung von über 40.000 Operationen weltweit ausgezeichnet. ■

Spendenkonto:
Bank für Sozialwirtschaft
IBAN DE46 2512 0510 0008 4842 00

Gemacht für leidenschaftliche Entdecker: Der VistaScan Mini View.

DÜRR DENTAL AG · Höpfigheimer Straße 17 · 74321 Bretigheim-Bissingen



Machen Sie mit
beim Bildwettbewerb:
[www.duerrdental.com/
bildwettbewerb](http://www.duerrdental.com/bildwettbewerb)

Der VistaScan Mini View: mehr Bildqualität, mehr Komfort. Scannen Sie mit dem kompakten Speicherfolienscanner VistaScan Mini View alle intraoralen Formate sekundenschnell mit höchster Auflösung. Kontrollieren Sie das Ergebnis direkt am großen Touch-Display. Und bleiben Sie dank WLAN völlig flexibel.
Mehr unter www.duerrdental.com

**DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

STATEMENT

Warum Safari-Chirurgie so nicht funktioniert!

Wie entwickelt sich die Hilfe für Kinder mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten weltweit? Welchen Beitrag leistet die Auslandshilfe? In welche Richtung sollte gearbeitet werden? Mit diesen Fragen setzt sich die Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V. seit Beginn ihrer Tätigkeit im Jahr 2002 auseinander. Dabei stehen sich fundamental gegensätzliche Vorstellungen von Hilfe gegenüber. Die Deutsche Cleft Kinderhilfe positioniert sich hier klar und richtet ihre Hilfe auf eine ausschließlich nachhaltige Projektarbeit aus, in deren Rahmen die einheimischen Chirurgen, Ärzte, Therapeuten und Projektmitarbeiter im Zentrum stehen und die Entwicklungen bestimmen.

Viele Organisationen und OP-Teams folgen noch dem „Einsatz-Prinzip“ für ihre Auslandshilfe. Teams werden zusammengestellt, Partner im Ausland für das Auffinden von betroffenen Kindern gesucht und Krankenhäuser als Operationsstandort ausgewählt. Unter dem Aspekt der Nachhaltigkeit unterscheiden sich Einsätze oder „Missions“ im Grad ihrer Anbindung an die vorhandenen einheimischen Strukturen.

Die Bandbreite erstreckt sich von einmaligen chirurgischen Einsätzen („Safari-Chirurgie“), über wiederkehrende Einsätze mit Ausbildungskomponenten (die häufig nicht funktionieren) bis hin zu regelmäßigen Einsätzen mit dem Ziel, ein von Einheimischen getragenes Behandlungszentrum aufzubauen und zu etablieren. Doch auch dies scheitert häufig, weil den kulturellen und politischen Gegebenheiten im Projektland viel zu wenig Bedeutung beigemessen wird. Fatal an diesen alten Konzepten ist, dass sie positive Entwicklungen in einem Land sogar behindern können.

In Indien fördert die Deutsche Cleft Kinderhilfe sechzehn Spaltzentren – unter anderem in Agra, einer Millionenstadt südlich von Neu-Delhi. Der leitende indische Mund-Kiefer-Gesichtschirurg, Dr. Gaurav Gupta, hat in acht Jahren 1.831 Operationen durchgeführt und betreut seine Patienten über viele Jahre umfassend. Doch seine Arbeit ist extrem belastet. Nicht, weil ein anderes, gut arbeitendes Zentrum Konkurrenz macht, sondern weil Operationsteams aus dem In- und Ausland „einfallen“, den

aus sehr einfachen Verhältnissen stammenden Patienten Versprechungen machen und ihnen sogar direkt Geld anbieten.

Gupta äußert sich eindeutig: „Operations-einsätze für Spaltpatienten in Indien müssen aufhören! Die Operationsqualität ist schlechter als in Zentren. Es gibt keine Nachbetreuung bei Komplikationen, von einer umfassenden Behandlung unter Beizug von Sprachtherapeuten, Zahnärzten und Kieferorthopäden ganz zu schweigen.“

Die Deutsche Cleft Kinderhilfe kennt die Argumente der Organisationen und Chirurgen, die von der Einzelfallhilfe ausgehen und Einsätze nach wie vor für berechtigt halten. Sie steht diesen Einsätzen in stark unterversorgten Regionen und Ländern auch nicht völlig ablehnend gegenüber, aber eine wirklich positive Veränderung erreichen wir dadurch für ein Land und LKG-Spalten-Patienten nicht.

Ein langfristig wirksames Konzept bedingt echte Partnerschaft, eine gute Beziehungsarbeit, kulturelles Verständnis und die intensive Beschäftigung mit regionalen privaten, gesellschaftlichen und politischen Kräften im Land. Nur dann können Anlaufstellen, chirurgische Projekte und später Spaltzentren erfolgreich aufgebaut werden. Gute Hilfe im Ausland ist deshalb schwierig. Nehmen wir das Beispiel Vietnam: Ein Land, das als eines der ersten schon ab Mitte der 80er-Jahre von unzähligen LKGS-chirurgischen Gruppen besucht wurde. Zehntausende Kinder sind seither operiert worden, aber die Versorgung im Land ist immer noch auf einem mangelhaften Niveau. Natürlich liegt dies auch an den sozioökonomischen Bedingungen, doch die Initiatoren sollten sich heute die Frage stellen, was sie hätten besser machen können.

Bei den zumeist ehrenamtlichen Operations-einsätzen spielt die Interessenlage eine große Rolle. „Ich kann unbürokratisch operieren“, „Ich bekomme seltene chirurgische Fälle“, „Ich kann ein Land anders kennenlernen“, „Ich schätze das Gruppen-erlebnis“, „Ich kann zu Hause über meinen



Foto: Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V.

Einsatz positiv berichten“ sind Schlüsselmotive, die wir gut kennen. Die ehrliche Beschäftigung mit dem Land selbst steht in

der Regel hinten!

Welchen Normen und Werten folgen die Menschen, denen wir helfen? Welchen Normen und Motiven folgen unsere Verhandlungspartner und Freunde im Land? Für wen gibt es eine Krankenversicherung? Wie viel verdienen Ärzte und das Krankenhauspersonal im staatlichen System und auf privater Basis? Wie hoch sind der formelle und der informelle Eigenbeitrag der Patienten? Wie funktioniert die offizielle Versorgung für Spaltkinder? Wie müssen wir die Politik und die Verwaltung im Land einbinden? Welche negativen Konsequenzen lösen wir im Land durch unser Engagement aus? Welche ausländische Gruppe hilft sonst noch im Land oder in der Region, wo ich tätig werden möchte?

Die Suche nach Antworten ist schwierig und zeitaufwendig, erhöht aber die Wahrscheinlichkeit markant, dass das eigene Projekt eine nachhaltig positive Wirkung für die medizinische Versorgung im Land auslösen kann und keine Eintagsfliege wird. Wir müssen deshalb offen sein für eine intensive Kommunikation mit den unterschiedlichsten Gesprächspartnern.

Im Kern ist es unmöglich, die Lebensbedingungen, die Lebensumstände und die kulturellen Eigenheiten eines anderen Landes tiefgründig zu verstehen. Wir können uns jedoch annähern und so einen nachhaltigeren Beitrag leisten, damit endlich in unserem Fall mehr Spaltkinder umfassender behandelt werden – inklusive einer guten Aufklärung der Eltern und der notwendigen psychologischen Betreuung. Eine über einheimische Strukturen getragene, eigenverantwortliche Lösung für ein medizinisches Problem sollte unser Anspruch und unser Ziel sein. Zehn bis 20 Jahre sind der Zeitraum, den wir dafür einplanen müssen. Alle ehrenamtlich am Ausland Interessierten bitten wir, sich ebenfalls in so angelegten Projekten zu engagieren.

Alexander Gross
Geschäftsführer Deutsche Cleft Kinderhilfe e.V.

Das faire
ICX-PREMIUM
-Implantat
ist da!

59,-€*
je ICX-Implantat
Alle Längen,
alle Durchmesser
*zzgl. MwSt.



Wann ist Ihre ICX-Probe-OP?
Rufen Sie uns an, wir liefern sofort
versandkostenfrei an Sie!

medentis
medical

Fallbericht Weisheitszahntransplantation

Was macht der transplantierte 28 nach 15 Jahren?

In den zm 7 vom 1. April 2002 hatte Dr. Hans-Werner Bertelsen aus Bremen einen Fall vorgestellt, bei dem er einer 28-jährigen Patientin einen retinierten 28 entnommen und in die Alveole eines vorher wegen tiefer Karies extrahierten 36 gesetzt hatte. Jetzt kam die Patientin wieder in die Praxis.

2002



Abbildung 1: 36 mit provisorischer Versorgung nach notfallmäßiger endodontischer Behandlung

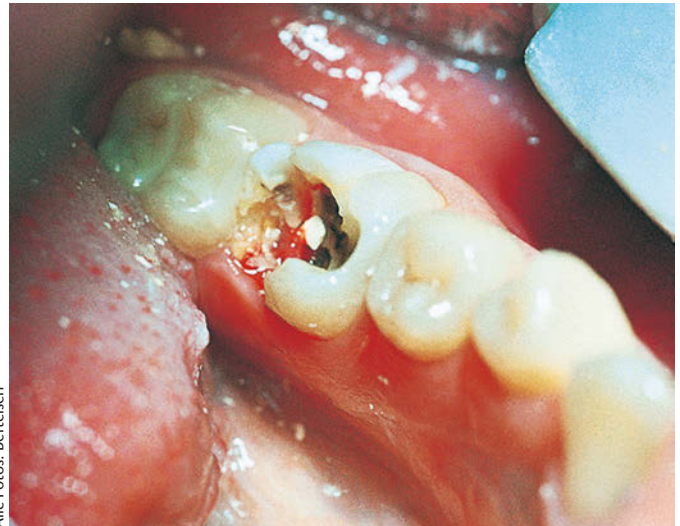


Abbildung 2: Nachdem die Füllung entfernt worden war, wurden die subgingivalen Defekte sichtbar.

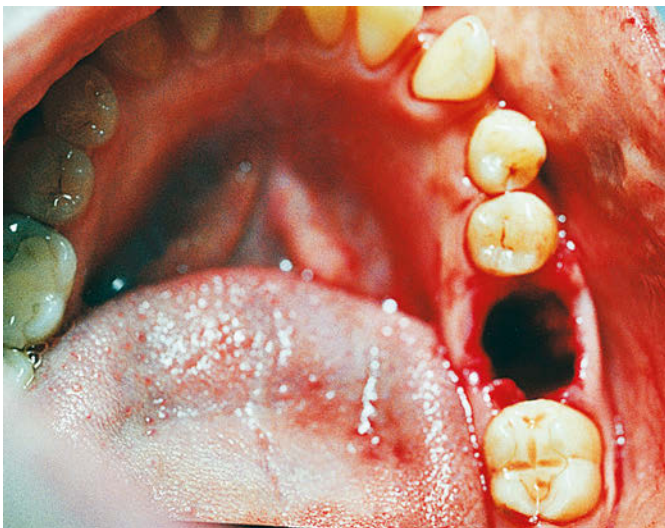


Abbildung 3: nach der Extraktion von 36



Abbildung 4: Zustand nach Transplantation 28 nach 36 (vier Wochen post operationem) im Jahr 2002

2017



Abbildung 5: orale Situation im Jahr 2017 im OPG, 15 Jahre post operationem



Abbildung 6: Heute zeigt sich der transplantierte Zahn ohne parodontologische Problematik. Die Patientin kommt halbjährlich zum Recall.

Zahn 36 war vorher durch einen Kollegen notfallmäßig endodontisch behandelt worden. Aber da die Patientin zu lange abgewartet hatte, wurden bei der Entfernung der provisorischen Füllung eine Reihe subgingivaler Defekte sichtbar. Die Fixierung des Weisheitszahns nach der Transplantation an seiner neuen Position erfolgte mittels einer Tiefziehschiene.

Das Verfahren war im Jahr 2002 noch nicht etabliert. Doch wider allgemeines Er-

warten gestaltete sich die Einheilung problemlos. Nach einem Jahr zeigte sich der Zahn 28 – nun im Unterkiefer an Position 36 – kaufunktionell voll integriert: Die Abbildungen 1 bis 4 veranschaulichen die Situation im Jahr 2002 [erschieden in: „Wenn Weisheitszähne zum 6-er werden“, H.-W. Bertelsen, ZM 92 Nr.7, 1.4.2002 (756), Fall 3]. Abbildung 6 zeigt die Situation im OPG, Abbildung 7 die klinische Situation heute.

Der damals transplantierte Zahn stellt sich heute in klinischer Untersuchung marginal frei von parodontalen Problemen und auch nach 15 Jahren kaufunktionell voll integriert vor.

Resümee des Autors

Die vitale Transplantation von retinierten Weisheitszähnen stellt eine hervorragende Methode dar, um Zähne, die kariös stark angegriffen oder schon zerstört sind, zu ersetzen. Wirtschaftlich betrachtet zeigt diese Methode sowohl gegenüber der konventionellen Prothetik (wie bei einer Brückenversorgung) als auch im Vergleich zu Implantat-gestützter Prothetik klare Vorteile und stellt sowohl für den Zahnarzt (Imagegewinn, Patientenbindung) als auch für den Patienten (Kosteneinsparung, keine Invasiv-Behandlung) eine klare Win-win-Situation dar.

Dr. Hans-Werner Bertelsen
Ambulante Klinik am St. Joseph-Stift
Georg-Gröning-Str. 57
28209 Bremen

Diese Arbeit ist in dankbarer Erinnerung Prof. Dr. Dr. Wolfgang Koberg gewidmet.

Eine rechtssichere Entscheidungshilfe

Die zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie kommt

Nach zweieinhalbjähriger Beratungszeit hat der Gemeinsame Bundesausschuss die eigenständige zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie verabschiedet. Planungsgemäß wird die Richtlinie zum 1. Juli in Kraft treten und ab diesem Zeitpunkt abschließend die verbindliche Rechtsgrundlage für die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Praxis darstellen. Wir stellen Struktur und Inhalt vor.

Warum eine eigene zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie?

Die ärztliche Heilmittel-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses gilt nicht für Zahnärzte und lässt zahnmedizinische Problemstellungen und Indikationen vollkommen unberücksichtigt. Vertragszahnärzten war es aufgrund der gesetzlichen und bundesmantelvertraglichen Regelungen zwar bereits bisher grundsätzlich möglich, Heilmittel zu verordnen, soweit die Verordnung zur Ausübung der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde gehört. Jedoch tauchten immer wieder Fragen auf, welche Heilmittel von Vertragszahnärzten im Einzelfall verordnet werden können. Um Inhalt und Umfang der Verordnungsmöglichkeiten einheitlich und rechtssicher auszugestalten, hat der Gemeinsame Bundesausschuss 2014 beschlossen, die vertragszahnärztlichen Besonderheiten für die Verordnung von Heilmitteln in einer eigenen Richtlinie mit einem eigenen Heilmittel-Katalog für den vertragszahnärztlichen Sektor zu regeln.

Wie ist die Richtlinie aufgebaut?

Die Richtlinie gliedert sich in zwei Teile. Der erste Teil umfasst den eigentlichen Richtlinientext,

der die grundlegenden Voraussetzungen zur Verordnung von Heilmitteln durch Vertragszahnärzte regelt. Der zweite Teil besteht aus dem spezifischen zahnärztlichen Heilmittelkatalog, der einzelnen medizinischen Indikationen das jeweilige verordnungsfähige Heilmittel zuordnet, das Ziel der jeweiligen Therapie beschreibt sowie Verordnungsmengen im Regelfall festlegt. Der Heilmittelkatalog bildet dabei weitgehend diejenigen Heilmittel ab, die bereits vor Erarbeitung

Erstfassung der Richtlinie aufgrund einer Übereinkunft zwischen der KZBV und den damaligen Spitzenverbänden der Krankenkassen aus dem Jahr 2002 von Vertragszahnärzten verordnet werden konnten und somit bereits vor Beschluss über die Erstfassung der Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung waren.

Quelle: KZBV und GKV-Spitzenverband

Bei welchen Indikationen sind Heilmittel verordnungsfähig?

Der Heilmittelkatalog führt abschließend die möglichen Indikationen für eine sachgerechte Heilmitteltherapie auf. Hierzu wurden sogenannte „Indikationsgruppen“ gebildet, die in Teilen mit einzelnen Leitsymptomen ergänzt werden. Diese Indikationsgruppen bilden abschließend die zahnmedizinisch relevanten Fälle ab, bei denen Heilmittelverordnungen vorgenommen werden können. Bei der Verordnung hat der Vertragszahnarzt im Einzelfall jedoch vorhandene Kontraindikationen zu berücksichtigen. Folgende Heilmittel können bei Vorlage einer entsprechenden Indikation verordnet werden:

Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie

Die Verordnung von Maßnahmen zur Physiotherapie und physikalischen Therapie ist bei folgenden Indikationen möglich:

- Craniomandibuläre Störungen (Indikationsgruppen CD1 und CD2)
- Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des zentralen Nervensystems (Indikationsgruppe ZNSZ)
- Chronifiziertes Schmerzsyndrom (Indikationsgruppe CSZ)
- Lymphabflussstörungen (Indikationsgruppen LYZ1 und LYZ2)

Sprech- und Sprachtherapie

Verordnungen zur Sprech- und Sprachtherapie durch den Zahnarzt sind möglich bei:

- Störungen des Sprechens (Indikationsgruppe SPZ)
- Störungen des oralen Schluckaktes (Indikationsgruppe SCZ)
- Orofazialen Funktionsstörungen (Indikationsgruppe OFZ)

Hinweis: Die Heilmittelrichtlinie differenziert nach „Sprechtherapie“ und „Sprachtherapie“. Der Heilmittelkatalog benennt als verordnungsfähiges Heilmittel jedoch „Sprech- und Sprachtherapie“ ohne die in der Richtlinie gemachte Differenzierung zu übernehmen. Der Vertragszahnarzt hat damit allein die Möglichkeit, wie auch auf dem Verordnungsformular vorgesehen, als Heilmittel „Sprech- und Sprachtherapie“ zu verordnen. Die Auswahl der in der Richtlinie vorgesehenen therapeutischen Maßnahmen erfolgt in Abhängigkeit des individuellen Störungsbildes durch den Therapeuten, insoweit keine weiteren Angaben auf dem Verordnungsformular erfolgen.

Welche Heilmittel sind im Einzelfall verordnungsfähig?

Welche Heilmittel bei Vorliegen einer entsprechenden Indikation verordnungsfähig sind, ergibt sich unmittelbar aus dem Heilmittelkatalog. Dieser definiert für jede einzelne Indikationsgruppe und gegebenen-

falls ausdifferenzierte Leitsymptomatiken ein Therapieziel. Dazu definiert der Katalog, welche Heilmittel als vorrangiges oder ergänzendes Heilmittel verordnet werden dürfen, und bestimmt für die Erst- und Folgeverordnungen die jeweilige Verordnungsmenge.

An welche Voraussetzungen ist eine Heilmittelverordnung gebunden?

Der Gesetzgeber hat allgemein definiert, wann Heilmittel zulasten der Krankenkassen verordnet werden. Diese Vorgaben hat die Richtlinie übernommen. Heilmittel dürfen verordnet werden, wenn sie notwendig sind, um

- eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,

überprüft werden, ob das angestrebte Behandlungsziel auch durch andere Therapiemaßnahmen (z. B. Arzneimittel) oder eigenverantwortliche Maßnahmen der Patientin oder des Patienten (z. B. Eigenübungsprogramm oder Vermeiden von krankheitsbildbeeinflussenden Gewohnheiten) unter Abwägung der jeweiligen Risiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann.

Hinweis: Heilmittel dienen in der vertragszahnärztlichen Versorgung allein der Behandlung der krankheitsbedingten strukturellen und/oder funktionellen Schädigungen des Mund- und Kieferbereichs und gegebenenfalls der Hilfsmuskulatur des craniomandibulären Systems. Zur Erreichung dieser Ziele können erforderlichenfalls auch die anatomo-



Foto: Dan Race - Fotolia.com

Verordnungen zur Sprech- und Sprachtherapie durch den Zahnarzt sind möglich bei Störungen des Sprechens, Störungen des oralen Schluckaktes und bei Orofazialen Funktionsstörungen.

- eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,
- einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken oder
- Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

Eine Heilmittelverordnung ist jedoch nur geboten, wenn die jeweilige Funktionsstörung nicht durch zahnmedizinische Maßnahmen selbst beseitigt werden kann. Dieses hat der Zahnarzt zu prüfen. Auch soll

misch direkt angrenzenden oder funktionell unmittelbar mit dem craniomandibulären System in Zusammenhang stehenden Strukturen, z. B. die Hilfsmuskulatur des craniomandibulären Systems oder die absteigenden Lymphbahnen, mitbehandelt werden. **Die Ursache der strukturellen/funktionellen Schädigungen muss jedoch im Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereich liegen.** Verordnungen von Heilmitteln bei Funktionsstörungen, die in anderen anatomischen Regionen außerhalb des Mund- und Kieferbereichs ihre Ursache haben und im Sinne

einer „aufsteigenden Läsion“ fernausgelöste Störungen des Kausystems hervorrufen, sind dem Vertragszahnarzt **nicht** möglich und **nicht** Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Wann darf ich ein Heilmittel verordnen?

Voraussetzung für jede Heilmittelverordnung ist eine entsprechende an der vorgesehenen Maßnahme orientierte spezifische zahnärztliche Eingangsdagnostik. Eine Diagnostik ist jeweils vor der Erstverordnung wie auch vor Folgeverordnungen durchzuführen. Bei der Eingangsdagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu dokumentieren und gegebenenfalls zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen, um einen exakten Befund zu Schädigungen und Funktionsstörungen zu erhalten. In diesem Zusammenhang kann sich der Vertragszahnarzt auch eine Einschätzung darüber verschaffen, ob die Ursache der strukturellen/funktionellen Schädigungen im Mund-, Kiefer- oder Gesichtsbereich liegt und er eine entsprechende Verordnung vornehmen kann. Wird durch eine verordnete Heilmittelbehandlung das

Regelfall, Erst- und Folgeverordnung?

Nach der Konzeption des Heilmittelkatalogs liegt einer Verordnung ein jeweiliger indikationsbezogener Regelfall mit einer zugeordneten Gesamtverordnungsmenge und einer maximalen Verordnungsmenge je Erst- und Folgeverordnung zugrunde. Welche Verordnungsmenge bei der jeweiligen Verordnung festgelegt wird, unterliegt der jeweiligen zahnmedizinischen Einschätzung. Der verordnende Zahnarzt hat die jeweiligen individuellen medizinischen Erfordernisse zu berücksichtigen, die sich aus dem Behandlungsfall ergeben, und daraus die notwendige Verordnungsmenge abzuleiten. Zu berücksichtigen ist, dass nicht jede Schädigung/Funktionsstörung einer Behandlung mit der jeweils möglichen Höchstverordnungsmenge je Verordnung oder der Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls bedarf. Eine neue Regelfallverordnung bei Rezidiven oder neuen Erkrankungsphasen setzt voraus, dass ein zwölfwöchiges behandlungsfreies Intervall eingehalten wurde. Ausnahmen hiervon sind im Rahmen einer Verordnung außerhalb des Regelfalls möglich.

sondert zu begründen. Auch ist erneut eine störungsbildabhängige geeignete Diagnostik durchzuführen, um auf der Basis des festgestellten Therapiebedarfs, der Therapiefähigkeit, der Therapieprognose und des Therapieziels die Heilmitteltherapie fortzuführen oder andere Maßnahmen einzuleiten. Liegen solche anderen Maßnahmen außerhalb der von der zahnärztlichen Approbation umfassten Möglichkeiten, ist der Versicherte auf weitergehende Maßnahmen im Rahmen einer vertragsärztlichen Behandlung zu verweisen. Die Verordnung außerhalb des Regelfalls bedarf einer gesonderten Genehmigung durch die Krankenkasse. Die Krankenkasse hat jedoch die Möglichkeit, auf dieses Genehmigungsverfahren grundsätzlich zu verzichten. Sie informiert hierüber die Kassenzahnärztliche Vereinigung.

Beim Therapeuten oder zu Hause beim Patienten? Der Ort der Leistungserbringung

Grundsätzlich sind Heilmittel in der Praxis des Therapeuten zu erbringen. Wenn der Patient jedoch aus medizinischen Gründen den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn medizinische Gründe dies zwingend erforderlich machen, kann der Vertragszahnarzt auch einen Hausbesuch verordnen. Hierfür kann er eine gesonderte Angabe auf dem Ordnungsformular machen. Unter den Begriff des Hausbesuchs fallen sowohl die Wohnung der Patienten als auch Senioren- oder Pflegeheime, sofern die Patienten dort im Sinne einer Wohnung leben und dort ihren Lebensmittelpunkt haben. Medizinische Gründe einer Heilmitteltherapie in der häuslichen Umgebung liegen insbesondere bei einer (auch vorübergehenden) Immobilität des Patienten vor, wenn er etwa (noch) nicht in der Lage ist, die Praxis des Therapeuten aufzusuchen. Die Feststellung der Immobilität trifft der Vertragszahnarzt in eigenem Ermessen. Zur Orientierung der Feststellung einer vorübergehenden oder dauerhaften Immobilität können hier die Regelungen zur Verordnung von Krankentransportleistungen (Krankentransport-Richtlinie) herangezogen werden. Die Unterbringung eines Patienten in einer Einrichtung (z. B. tagesstrukturierende Fördereinrichtung) ist für sich genommen nicht bereits eine



Die Verordnung von Maßnahmen zur Physiotherapie und zur physikalischen Therapie ist unter anderem möglich bei Craniomandibulären Störungen, beim Chronifizierten Schmerzsyndrom und bei Lymphabflussstörungen.

angestrebte Therapieziel nicht erreicht, ist eine weiterführende Diagnostik störungsbildabhängig durchzuführen oder zu veranlassen. Vor Folgeverordnungen ist die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Befunds erforderlich. Auch dabei können Fremdbefunde berücksichtigt werden.

Und außerhalb des Regelfalls?

Ist das Therapieziel trotz Ausschöpfens der Gesamtverordnungsmenge im Regelfall nicht erreicht worden, kann der Vertragszahnarzt eine Heilmittelverordnung außerhalb des Regelfalls vornehmen. Dazu ist die zahnmedizinische Notwendigkeit – mit einer prognostischen Abschätzung versehen – ge-



Made in Finland
by Fimet Oy



DENTALSYSTEME

www.f1-dentalsysteme.de



F1 Plus Arbeitsplatz

Konzept wahlweise

F1 Plus
Einfach und gut

17.900 €

zzgl. MwSt.

Leasing

Laufzeit: 60 Monate

Restwert: 20%

Monatliche Rate

€ 264,61 zzgl. MwSt.

incl. Montage
24 Monate Garantie

Ausstattung

- Intramatic KaVo Lux Motor
- 6-Funktionsspritze AE
- Lichtturbineneinrichtung
- Zahnsteinentfernungsgerät Acteon
- OP Lampe LED Polaris
- Bottle Care System
- Entkeimungssystem
- Polsterfarbe wählbar
- WLAN Fußanlasser
- 3-Funktionsspritze HE



Aufpreis für:

Trockenabsaugung	€ 90,-
Amalgamabscheider	€ 1450,-



F1 Cart

ideal zur
Modernisierung
Ihrer bestehenden
Einheit!

ab 7850 €

zzgl. der gesetzlichen MwSt.



Einfach Druckluft und Strom
anschießen und die Einheit
ist einsatzbereit.



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

Neureutstr. 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



Foto: Lighfield Studios - Fotolia.com

Die KZBV und der GKV-Spitzenverband haben für die vertragszahnärztliche Heilmittelverordnung ein eigenes Verordnungsformular vereinbart.

ausreichende medizinische Begründung für die Verordnung eines Hausbesuchs.

Bei Kindern und Jugendlichen bis zum vollendeten 18. Lebensjahr oder darüber hinaus bis zum Abschluss der bereits begonnenen schulischen Ausbildung ist als Ausnahme auch ohne die Verordnung eines Hausbesuchs die Behandlung außerhalb der Praxis des Therapeuten möglich, wenn diese ganztägig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung (tagesstrukturierte Förderung) untergebracht sind, soweit die Heilmittel nicht im Zuge der Frühförderung erbracht werden. Weitere Voraussetzung ist, dass sich aus der zahnärztlichen Begründung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der strukturellen/funktionellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt und die Tageseinrichtung auf die Förderung dieses Personenkreises ausgerichtet ist und die Behandlung in diesen Einrichtungen durchgeführt wird.

Wann soll mit der Behandlung begonnen werden?

Die Heilmittelerbringung soll grundsätzlich innerhalb von 14 Kalendertagen nach der Verordnung beginnen. Der Vertragszahnarzt hat jedoch die Möglichkeit, in Abhängigkeit der medizinischen Notwendigkeit einen abweichenden früheren oder späteren spätesten Behandlungsbeginn auf der Verordnung zu

vermerken. Wird mit der Behandlung nicht spätestens nach 14 Kalendertagen oder bei Angabe eines abweichenden Datums nach Ablauf dieses Zeitpunkts mit der Behandlung begonnen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. Die Verordnung verliert auch ihre Gültigkeit, wenn die Behandlung länger als 14 Kalendertage ohne angemessene Begründung des Therapeuten unterbrochen wird.

Welches Formular nutze ich?

Für die vertragszahnärztliche Heilmittelverordnung haben die KZBV und der GKV-Spitzenverband ein eigenes Verordnungsformular vereinbart. In der Heilmittelverordnung sind nach Maßgabe des vereinbarten Vordrucks alle für die individuelle Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen. Insbesondere sind anzugeben:

- Angaben zur Krankenkasse, zur oder zum Versicherten und zu der Vertragszahnärztin oder zu dem Vertragszahnarzt nach Maßgabe des Verordnungsvordrucks,
- die Art der Verordnung (Erstverordnung, Folgeverordnung oder Verordnung außerhalb des Regelfalls),
- Hausbesuch (ja oder nein),
- Therapiebericht (ja oder nein),
- gegebenenfalls der späteste Zeitpunkt des Behandlungsbeginns, soweit abweichend von der 14-Tage-Regel notwendig,
- die Verordnungsmenge,

- das/die Heilmittel gemäß dem Heilmittelkatalog ZÄ,
- die Frequenzangabe,
- die Therapiedauer (bei Manueller Lymphdrainage 30 oder 45 Minuten und bei Sprech- und Sprachtherapie 30, 45 oder 60 Minuten),
- der vollständige Indikationsschlüssel (Diagnosengruppe und gegebenenfalls Leitsymptomatik, z. B. SPZ oder CD1a),
- die therapierelevante(n) Diagnose(n), ergänzende Hinweise (z. B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen) sowie gegebenenfalls die Therapieziele, falls sich diese nicht aus der Angabe der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben,
- bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls oder langfristiger Heilmittelbedarf die medizinische Begründung.

Resümee

Auch wenn neue Regelungen nicht automatisch deshalb gut sind, weil sie „neu“ sind, ist die zahnärztliche Heilmittel-Richtlinie doch zu begrüßen. Der Leitgedanke zu Beginn der Beratungen, die im Versorgungsalltag laufenden Verordnungen von Heilmitteln auf eine rechtssichere Basis zu stellen, wurde aufgegriffen und in eine praxistaugliche Form gebracht. Die Richtlinie wird für Zahnärzte, Versicherte, Krankenkassen und Heilmittelerbringer zu einem deutlich höheren Maß an Rechtssicherheit führen. Konkrete Zuordnungen von Indikationen zu einzelnen Heilmitteln erleichtern die Entscheidung, welche Heilmittel in welchem Umfang verordnungsfähig sind. Gleichwohl: Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses sind ein lernendes System. Daher wird die KZBV die Umsetzung der Richtlinie in der Praxis begleiten, um einen möglichst reibungslosen Start zu gewährleisten.

RA Christian Nobmann, Leiter der Abteilung Koordination Gemeinsamer Bundesausschuss der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung

Den vollständigen Text der zahnärztlichen Heilmittel-Richtlinie inklusive des Heilmittelkatalogs können Sie im Bekanntmachungsteil dieser zm-Ausgabe ab S. 90 nachlesen.

Identium® – Das Beste aus zwei Welten.

Polyäther

Jetzt mit
Geld-zurück-Garantie!
Risikolos testen!

A-Silikon

Identium®

Das Präzisionsabformmaterial Identium® vereint die Vorteile von Polyäther und A-Silikon. Es bietet außergewöhnliche Hydrophilie, beste Fließfähigkeit, ist geruchs-/geschmacksneutral und lässt sich leicht entformen. Kein Wunder, dass Identium® von zufriedenen Zahnarztkollegen als unentbehrlicher Bestandteil der modernen Praxis empfohlen wird! Testen Sie als Neukunde jetzt risikolos mit der Geld-zurück-Garantie: Sind Sie mit dem Produkt nicht zufrieden, nehmen wir es innerhalb von 4 Wochen nach Kaufdatum wieder zurück und erstatten Ihnen den Kaufpreis. Weitere Informationen erhalten Sie gerne unter Tel. +49 (0) 2774 70599 oder im Internet unter www.kettenbach.de.

DMS V im Fokus: Präventionsorientierte Inanspruchnahmestruktur

Von der Zahnarztpraxis zum Mundgesundheitszentrum

A. Rainer Jordan

„The dentition is intended to last a lifetime“ hieß ein Aufsatz von 1984, der in der Fachwelt für Aufsehen sorgte [Ainamo/Ainamo, 1984]. Die Autoren zeigten, dass völlige Zahnlosigkeit in der Entwicklungsgeschichte des Menschen eigentlich nicht vorkommt. Mit Daten aus den 1960ern und 1970ern belegten sie aber auch, dass etliche Männer und Frauen in vielen Ländern bereits mit 35 bis 44 Jahren vollständig zahnlos waren – und kamen zu dem Schluss, dass „the dental profession itself [...] created the edentulous populations of today“ – die Zahnmedizin also selbst erst die zahnlose Bevölkerung erschafft.

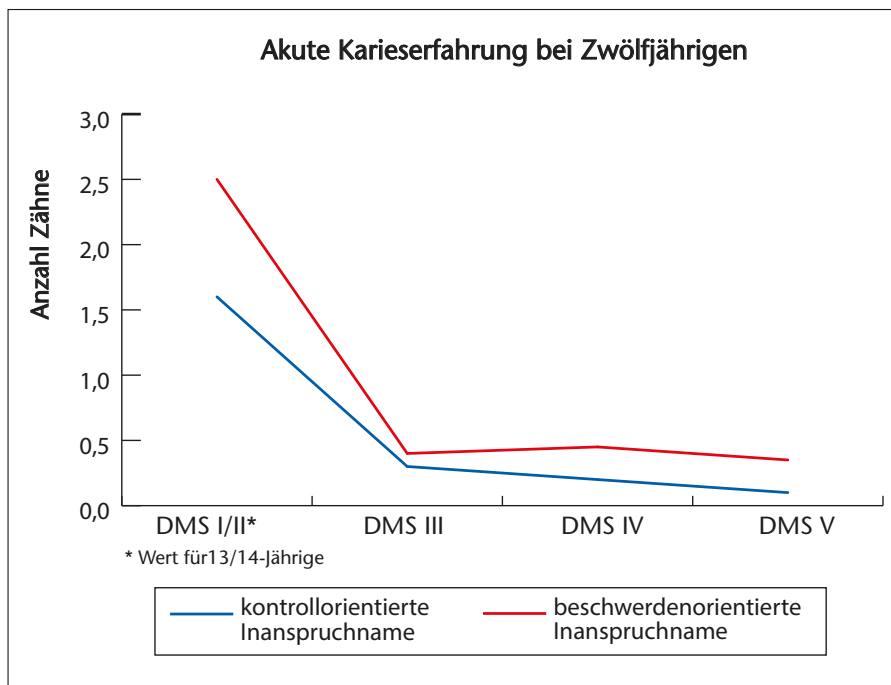


Abbildung 1: Trendverlauf der aktuellen Karieserfahrung (DT) bei 12-jährigen Kindern von 1989/1992 (DMS I/II) bis 2014 (DMS V) nach zahnärztlichem Inanspruchnahmeverhalten

Wahrlich eine Provokation! Selbstverständlich geht die Rechnung so nicht auf, denn genauso gut hätte man zeigen können, dass steigende Kariesprävalenzen mit dem zunehmenden Gebrauch fluoridierter Zahnpasten korrelieren. Dahinter steht aber die Frage, ob die zur Verfügung stehenden Behandlungskonzepte und -techniken eher präventiven Charakter haben und darauf ausgerichtet sind, eine weitere Progression der Erkrankung einzudämmen – oder aber ob ein eher mechanistisches Verständnis

vorherrschte, das lange Zeit eine technisch-reparative anstelle einer biologisch-präventiven Behandlungsmaxime zur Folge hatte.

„Extension for Prevention“

Historisch betrachtet stammt dieser Ansatz aus der Ära Greene Vardiman Black zu Beginn des 20. Jahrhunderts und gipfelte in dem Postulat „Extension for Prevention“. In seinem Buch „Konservierende Zahnheilkunde“ ist nachzulesen, was damit gemeint

war: „Der Schmelz ist in Säure löslich, und wenn der Rand innerhalb des Bezirks der Empfänglichkeit für Karies liegt, kann die Karies leicht in der unmittelbaren Umgebung des Randes wieder auftreten, und die Füllung wird rasch unterminiert. Darum müssen wir, wenn unsere Füllungen schützen sollen, die Zone der Empfänglichkeit der betreffenden Zahnfläche studieren [...] und bei der Präparation die Ränder so verlegen, dass die ganze gefährdete Oberflächenpartie von der Füllung eingenommen wird“ [Black, 1914]. Gemeint war damit, dass der Übergang von Amalgam zum Zahnschmelz vor allem im Interdentalraum möglichst klein gehalten werden sollte, um Karies an Restaurationsrändern zu vermeiden. Praktisch bedeutete dies, dass möglichst viele Füllungsrandanteile nach subgingival zu verlagern waren: Extension for Prevention eben.

Seitdem haben sich die zur Verfügung stehenden Behandlungskonzepte und -techniken weiterentwickelt. Als eine der größten Errungenschaften in diesem Zusammenhang kann der präventionsorientierte Paradigmenwechsel in der Zahnheilkunde bezeichnet werden, der in Deutschland mit der Einführung der Individual- und Gruppenprophylaxe eingeleitet wurde. In diesem Licht ist es interessant zu analysieren, wie sich die Mundgesundheit seitdem entwickelt hat – und zwar in Abhängigkeit von der Inanspruchnahme zahnärztlicher Dienstleistungen. Daher soll

Die neue selbstbohrende Twisted Trocar Schraube

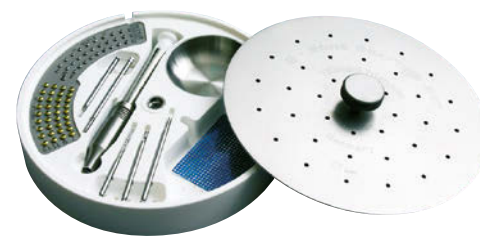


Nie wieder bohren!

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



Q-Bone-Grafting-Set



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

Inanspruchnahmeverhalten im Zeitverlauf von DMS III bis DMS V

Inanspruchnahmeverhalten	DMS III (1997)	DMS IV (2005)	DMS V (2014)
Kinder			
beschwerdenorientiertes Aufsuchen des Zahnarztes	29,8 %	23,8 %	18,1 %
regelmäßiges kontrollorientiertes Aufsuchen des Zahnarztes	70,1 %	76,2 %	81,9 %
Jüngere Erwachsene			
beschwerdenorientiertes Aufsuchen des Zahnarztes	32,3 %	23,7 %	28,0 %
regelmäßiges kontrollorientiertes Aufsuchen des Zahnarztes	67,7 %	76,3 %	72,0 %
Jüngere Senioren			
beschwerdenorientiertes Aufsuchen des Zahnarztes	43,0 %	27,5 %	10,4 %
regelmäßiges kontrollorientiertes Aufsuchen des Zahnarztes	57,1 %	72,5 %	89,6 %

*Tabelle 1
Quelle: IDZ*

in dieser abschließenden Analyse der Serie „DMS V im Fokus“ betrachtet werden, wie sich der Mundgesundheitszustand im Lauf der Zeit gewandelt hat – bei Menschen, die den Zahnarzt regelmäßig zur Kontrolle aufsuchen, im Vergleich zu denen, die den Zahnarzt lediglich bei Beschwerden konsultieren.

Der Gang zum Zahnarzt: Schmerz versus Kontrolle

Aus den DMS-Studien liegen Informationen seit dem Jahr 1997 vor – teilweise zurückliegend bis 1989. Bei Kindern und bei jüngeren Senioren ist ein kontinuierlicher Anstieg der präventionsorientierten Inanspruchnahme zu beobachten, bei jüngeren Erwachsenen dagegen kein eindeutiger Trend zu erkennen – die präventionsorientierte Inanspruchnahme pendelt in dieser Altersgruppe um einen gleichbleibend hohen Anteil von etwa 70 Prozent (Tabelle 1).

Aus der oben erwähnten Studie von Ainamo/ Ainamo wäre zu erwarten, dass mit einer regelmäßigen zahnärztlichen Inanspruchnahme auch das Behandlungsaufkommen steigt. Mit anderen Worten: Je häufiger ein Zahnarzt aufgesucht wird, desto mehr Versorgung findet statt.

Karieserfahrung bei Kindern: In der Altersgruppe der Zwölfjährigen kann man sehen, dass zum Zeitpunkt der Einführung der Individual- und Gruppenprophylaxe in die zahnärztliche Versorgung Ende der 1980er-Jahre bei der aktuellen Karieserfahrung (DT-Komponente des DMFT-Index) keine Unterschiede bestanden, unabhängig davon, ob der Zahnarzt regelmäßig zur Kontrolle aufgesucht wurde oder lediglich bei Beschwerden: Durchschnittlich waren 0,7 Zähne kariös. Mit Einführung der Individual- und Gruppenprophylaxe hat sich die zahnärztliche Gesundheitsversorgung bei Kindern mit kontrollorientierter Inanspruchnahme vor allem dahingehend verändert, dass

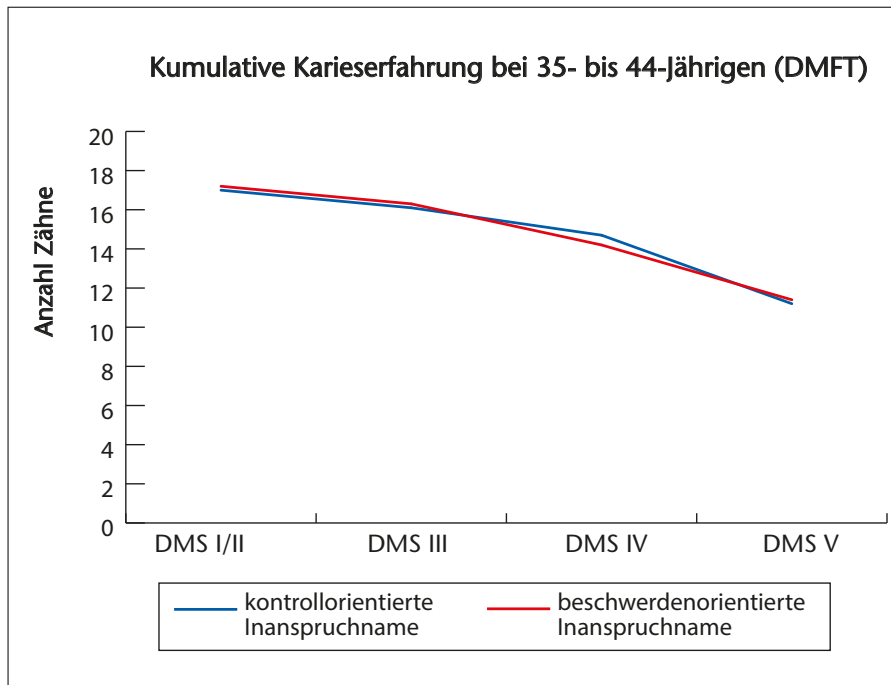


Abbildung 2: Trendverlauf der kumulativen Karieserfahrung (DMFT) bei 35- bis 44-jährigen Erwachsenen von 1989/1992 (DMS I/II) bis 2014 (DMS V) nach zahnärztlichem Inanspruchnahmeverhalten

im Zusammenhang mit zahnärztlichen Kontrolluntersuchungen zunehmend auch prophylaktische Maßnahmen durchgeführt wurden, sodass besonders in dieser Altersgruppe auch ein echter versorgungsbezo-

gener Mehrwert im kontrollorientierten Inanspruchnahmeverhalten vorliegt (Abb. 1). Seitdem fällt die aktuelle Karieserfahrung in beiden Gruppen deutlich auseinander – jedoch nicht in der von Ainamo/Ainamo am

Beispiel der völligen Zahnlosigkeit bei Erwachsenen postulierten Richtung, sondern dahingehend, dass ein regelmäßiger Zahnarztbesuch ein Mehr an Zahngesundheit bedeutet – und nicht weniger.

Kumulative Karieserfahrung bei Erwachsenen: Ainamo/Ainamo betrachteten die jüngeren Erwachsenen als Altersgruppe bei der völligen Zahnlosigkeit. In Deutschland liegt der Anteil Zahnloser jüngerer Erwachsener kontinuierlich bei etwa 1 Prozent, weshalb eine diesbezügliche Auswertung in dieser Altersgruppe nicht sinnvoll ist. Für die kumulative Karieserfahrung (DMFT) jedoch stellen sich keine signifikanten Unterschiede in Abhängigkeit vom Inanspruchnahmeverhalten dar: In beiden Gruppen ist ein anhaltender Kariesrückgang zu erkennen (Abb. 2). Dabei ist bemerkenswert, dass die Karieserfahrung im Jahr 2005 bei kontrollorientierter Inanspruchnahme geringfügig höher lag als bei beschwerdenorientierter Inanspruchnahme. In der DMS V hat sich dieses Verhältnis wieder umgekehrt. Im Jahr 2014 lag die aktuelle Karieserfahrung bei Erwachsenen mit beschwerdenorientiertem Inanspruchnahmeverhalten zwar um den Faktor 4 höher (DT bei kontrollorientierter Inanspruchnahme: 0,3; DT bei beschwerdenorientierter Inanspruchnahme: 1,2) als bei kontrollorientierter Inanspruchnahme; außerdem sind in dieser Gruppe bereits 1,1 Zähne mehr verloren gegangen (MT bei kontrollorientierter Inanspruchnahme: 1,8; MT bei beschwerdenorientierter Inanspruchnahme: 2,9). Da auf der anderen Seite jedoch weniger Restaurationen vorhanden waren (FT bei kontrollorientierter Inanspruchnahme: 9,2; FT bei beschwerdenorientierter Inanspruchnahme: 7,3), ist bei der Gesamtbetrachtung des DMFT nur ein geringer Vorteil von 0,2 DMF-Zähnen bei Kontrollorientierung zu verzeichnen (Abb. 2).

Zahnlosigkeit bei Senioren: Schließlich ist die Betrachtung der völligen Zahnlosigkeit bei den Senioren von Interesse. Hier ist ein Trendverlauf jedoch erst ab der DMS III (1997) möglich, da diese Altersgruppe in den ersten beiden DMS-Studien nicht untersucht wurde. Auch hier kann die Beobachtung von Ainamo/Ainamo für Deutschland nicht nachgestellt werden, denn diejenigen, die

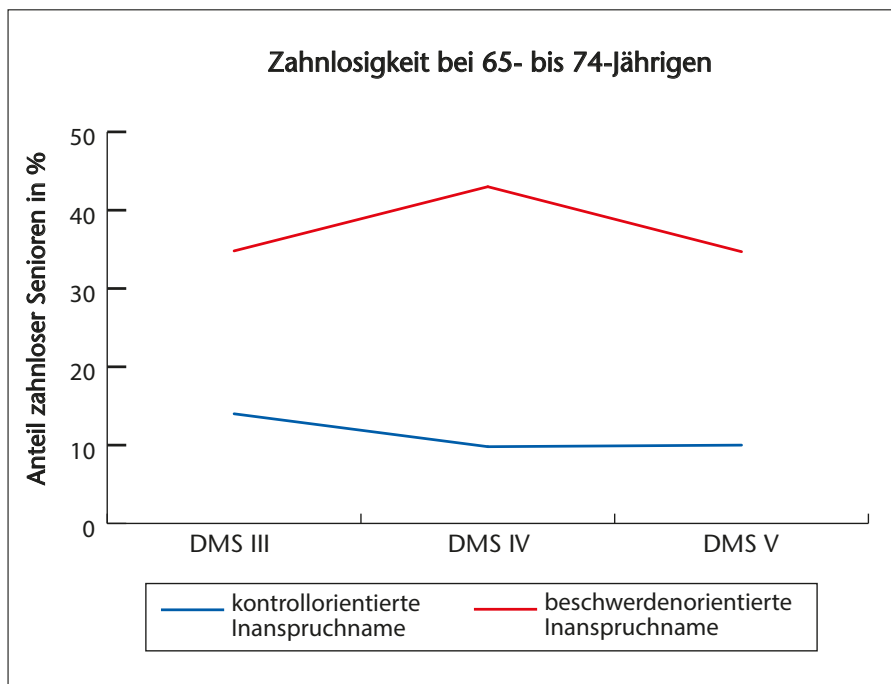


Abbildung 3: Trendverlauf der völligen Zahnlosigkeit bei 65- bis 74-jährigen Senioren von 1997 (DMS III) bis 2014 (DMS V) nach zahnärztlichem Inanspruchnahmeverhalten

LABOR EXPRESS

DIE WIRTSCHAFTLICHE
ABRECHNUNGS-SOFTWARE
FÜR DAS DENTALLABOR



TEST-
PROGRAMM
KOSTENLOS
ANFORDERN!

- Schnelle und übersichtliche Leistungserfassung
- Einfache Übersicht der Angebote, Aufträge, Gutschriften, Kulanzen und evtl. Reklamationen
- Datenverwaltung für Techniker, Zahnärzte und Lieferanten
- Umfangreiche Auswertungen

Tel. 02744/920832
www.beycodent.de

Mundgesundheit von jüngeren Erwachsenen (35- bis 44-Jährige) und jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige) im Jahr 2014

	Inanspruchnahme	
	beschwerdenorientiert	kontrollorientiert
Jüngere Erwachsene		
DMFT (MW)	11,4	11,2
Initialläsionen (MW)	2,1	1,3
FST* (MW)	24,0	25,9
BOP (%)	35,1	24,2
Jüngere Senioren		
DMFT (MW)	21,1	17,3
Initialläsionen (MW)	0,7	0,4
FST* (MW)	9,3	17,2
BOP (%)	57,9	35,8
Völlige Zahnlosigkeit (%)	34,1	9,9

Tabelle 2, *FST: funktionstüchtige Zähne = Summe der gesunden und der gefüllten Zähne
Quelle: IDZ

den Zahnarzt regelmäßig zur Kontrolle aufsuchten, hatten seit dem epidemiologischen Monitoring einen besseren Zahnzustand als diejenigen, die lediglich bei Beschwerden zum Zahnarzt gingen. Der Anteil zahnloser Senioren mit beschwerdenorientiertem Inanspruchnahmeverhalten ist im Vergleich von DMS III zu DMS V stabil geblieben und liegt bei gut einem Drittel. Eine Ausnahme stellt die DMS IV dar. Bei Senioren mit kontrollorientierter Inanspruchnahme ist hingegen eine Abnahme der Zahnlosigkeit zu verzeichnen – um knapp ein Drittel (Abb. 3).

Fazit

Bei dieser Betrachtung sollte man die Limitationen des DMFT-Indexes nicht außer Acht lassen [Benigeri et al., 1998; Schuller/Holst, 2001], weshalb abschließend ein Blick auf die funktionstüchtigen Zähne erlaubt sei: Auffällig ist, dass die Anzahl der funktionstüchtigen Zähne als Summe der gesunden und restaurierten Zähne (FST) bei den jüngeren Erwachsenen bei kontroll-

orientierter zahnärztlicher Inanspruchnahme bereits um fast zwei Zähne höher liegt als bei beschwerdenorientiertem Inanspruchnahmeverhalten. Bei den jüngeren Senioren sind es sogar acht Zähne (Tab. 2).

Aus den DMS-Studien lässt sich demnach schlussfolgern: In einem zahnmedizinischen Versorgungskontext, der in vielen Bereichen auf Prävention ausgerichtet ist, ist die These von Ainamo/Ainamo aus den 1980er-Jahren nicht zu halten. Vielmehr begünstigen der regelmäßige Zahnarztbesuch und ein präventionsorientiertes Inanspruchnahmeverhalten die Mundgesundheit: die Zahnarztpraxis als Mundgesundheitszentrum [Hellwig, 2016], q. e. d.

Prof. Dr. med. dent. A. Rainer Jordan, MSc. ist wissenschaftlicher Direktor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ), Universitätsstr. 73, in 50931 Köln.



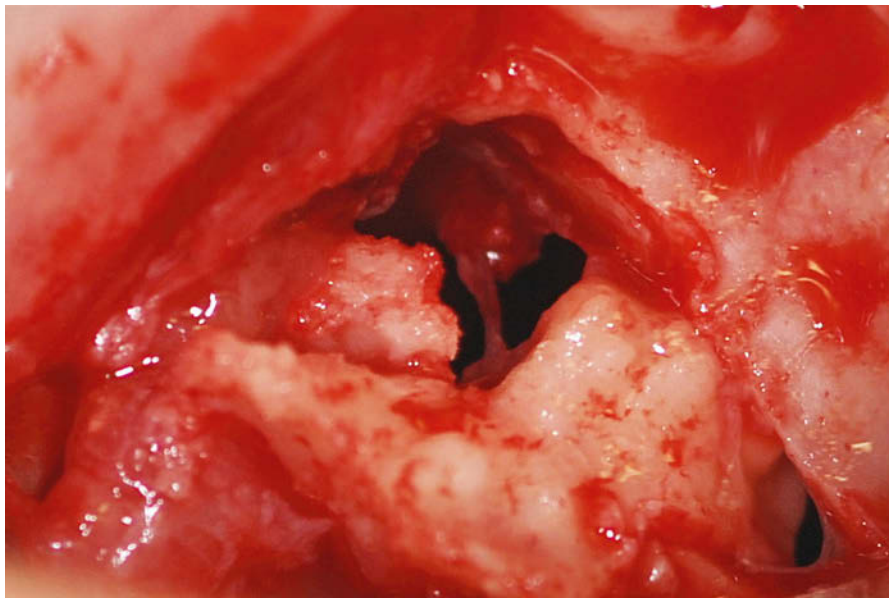
Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Der besondere Fall mit CME

Osteom in der Kieferhöhle

Ingo Buttchereit, Bärbel Riemer-Krammer, Peer W. Kämmerer

Der Hauszahnarzt stellte bei einer 35-jährigen Patientin eine Verschattung in der linken Kieferhöhle fest – lokalisiert über einem wurzelgefüllten Zahn. Der Befund entpuppte sich als ein an dieser Stelle seltenes Osteom.



Alle Abbildungen: Kämmerer

Eine 35-jährige Frau stellte sich nach Überweisung durch ihren Hauszahnarzt erstmalig im Januar 2017 mit der Bitte um Abklärung von Beschwerden in regio 26 sowie mit einer radiologisch suspekten Verschattung im Bereich der Kieferhöhle links in der Abteilung für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie der Universität Rostock vor. Die allgemeine Anamnese ergab keine relevanten Vor-/Grunderkrankungen

oder Allergien. Eine durch den Hauszahnarzt angefertigte Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 1) zeigte – neben einer kleinen metallichten Verschattung im Bereich der Wurzel von 26 sowie einer hyperdensen Verschattung apikal von 46 – eine knochendichte Verschattung im Bereich der linken Kieferhöhle.

Da die Patientin zudem seit mehreren Monaten über leichte Schmerzen und ein Druckgefühl im Bereich der Kieferhöhle linksseitig klagte, wurde ein Spiral-CT der Nasennebenhöhlen axial mit koronarer Rekonstruktion erstellt. Die Auswertung ergab neben einer linkskonvexen Septumdeviation sowie einer seitendifferenten Darstellung der Conchae nasale, eine knochendichte Raumforderung (etwa 25 mm x 20 mm x 15 mm) am Boden der linken Kieferhöhle mit exophythischem Wachstum. Die Basis zeigte dabei einen breiten Kontakt zum Boden der Kieferhöhle, per continuitatem fanden sich knochendichte bis metallidichte Fremdstruk-

turen nach erfolgter Wurzelkanalbehandlung an Zahn 26 (Abbildungen 2 und 3).

Nach Rücksprache mit dem behandelnden Hauszahnarzt entschieden wir uns für die Extraktion von Zahn 26 und die Entfernung der knöchernen Neuformation aus der linken Kieferhöhle. Aufgrund der erfahrungsgemäß zu erwartenden Komplexität solcher Eingriffe erfolgte die weitere Behandlung unter stationären Bedingungen. Der geplante Eingriff wurde unter antibiotischer Abschirmung (i. v. 3 g Ampicillin/Sulbactam) in Intubationsnarkose durchgeführt.

Im ersten Schritt wurden der Zahn 26 entfernt und das unmittelbar apikal liegende Wurzelfüllmaterial sowie das Granulationsgewebe exkochleiert. Der Zugang zur linken Kieferhöhle erfolgte mittels eines freien Knochendeckels nach Lindorf. Nach vorsichtiger Luxation des Knochendeckels war ein breiter Zugang zur Kieferhöhle vorhanden. Dabei imponierte eine harte, glatt begrenzte Tumormasse, die wegen ihrer Größe und knöchernen Konsistenz nicht in toto reseziert werden konnte (Abbildung 4). Nach Separierung der Raumforderung in einzelne Fragmente (Abbildung 5) konnten diese entfernt werden (Abbildung 6). Es folgten eine intensive Spülung mittels steriler Kochsalzlösung sowie eine endoskopische Untersuchung der linken Kieferhöhle. Der Nasengang war nicht verlegt und die Kieferhöhlenschleimhaut erschien nicht polypös. Teile des gewonnenen Knochenfensters wurden zur Stabilisierung des Alveolenbodens regio 26 verwendet. Die Alveole wurde im Anschluss mit einer 3-D-Kollagenmatrix (mucoderm®, botiss, Berlin) sowie einem Wangenschleimhauttransplantat versiegelt. Die Naht erfolgte sowohl mit resorbierbaren (Vicryl 3.0) als auch mit nicht-resorbierbarem (Resolon 4.0 und 5.0) Naht-



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

Effizienz in einer neuen Dimension.

KV_04_17_0081_REVO © Copyright KaVo Dental GmbH.



Der effizienteste Weg in die 3D-Röntgenwelt von KaVo.

Entdecken Sie fast unbegrenzte Möglichkeiten:
Der neue KaVo OP 3D bietet Ihnen vier Volumendurchmesser von 5, 9, 11 und optional 14 cm mit einer individuell anpassbaren Höhe von 5 bis 9 cm. Alle Funktionen sind einfach über Laptop oder PC in Ihrer Praxis bedienbar. Das ist Effizienz in einer ganz neuen Dimension.



OP 2D

OP 3D

OP 3D Pro

OP 3D Vision

Entdecken Sie die neue Welt von KaVo:

www.new-kavo.com

material. Ein Großteil des initial entfernten Knochendeckels konnte anschließend erfolgreich reponiert und mit resorbierbaren Nähten befestigt werden. Abschließend erfolgte der spannungsfreie und speicheldichte Wundverschluss im Bereich des Kieferhöhlenzugangs. Die Antibiose wurde oral prolongiert für drei Tage fortgeführt. Die histologische Aufbereitung des entfernten Materials ergab spongiöses und kompaktes Knochengewebe mit herdförmig fibrosiertem Mark – vereinbar mit einem Osteom. Die postoperativ angefertigte Panoramaschichtaufnahme zeigt die vollständige Entfernung der knöchernen Neuformation aus der linken Kieferhöhle (Abbildung 7). Bereits wenige Tage nach dem Eingriff waren die Beschwerden rückläufig und die Patientin konnte in gutem Allgemeinzustand aus der Klinik entlassen werden.

Am zehnten postoperativen Tag fand die Nahtentfernung statt (Abbildung 8). Im Rahmen der Nachkontrolle zeigten sich die initial beschriebenen Beschwerden der Patientin vollständig rückläufig. Nach Konsolidierung der knöchernen Situation in regio 26 (mindestens vier Monate) kann mit der Planung einer implantatgetragenen Lückenversorgung begonnen werden, wobei insbesondere aufgrund der nicht durchgeführten plastischen Deckung der Mund-Antrum-Verbindung wahrscheinlich auf eine Vestibulumplastik verzichtet werden kann. In der Zeit der knöchernen Konsolidierung wurde die Zahnücke 26 durch den Hauszahnarzt mit einer Klebebrücke provisorisch versorgt.

Diskussion

Differenzialdiagnostisch müssen bei einer Verschattung der Kieferhöhle neben entzündungsbedingten Krankheitsbildern (Sinusitis, Kieferhöhlenempyem), einer traumatischen Genese (Hämatosinus) und einer Kieferhöhlenmykose zystische Prozesse sowie benigne und maligne Tumoren in Betracht gezogen werden [Metelmann, Kaduk, 2007]. Während entzündungsbedingte beziehungsweise traumatische Erkrankungen sehr oft über eine klinische und radiologische Untersuchung sicher diagnostiziert werden können, kann bei asymptomatischen Raum-



Abbildung 1: radiologischer Ausgangsbefund – PSA



Abbildung 2: CT axiale Ansicht: Kieferhöhlen beidseits im Vergleich

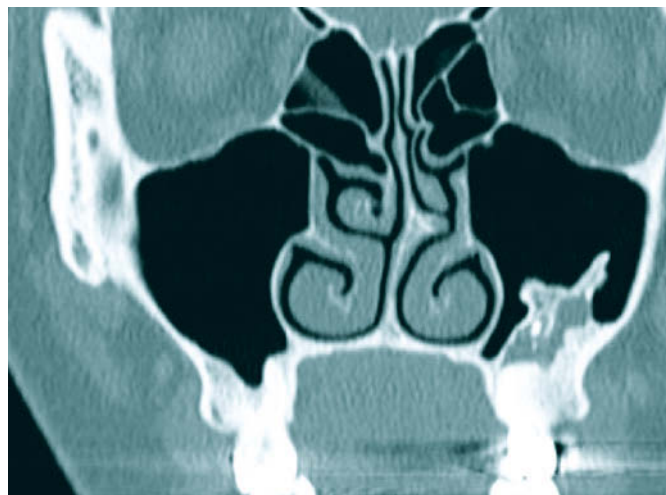


Abbildung 3: CT coronare Ansicht: Kieferhöhle links mit Fremdkörper

forderungen eine definitive Klassifizierung letztendlich nur über eine histopathologische Untersuchung erfolgen.

Unter einem Osteom versteht man eine benigne Läsion, bestehend aus gut differenziertem, reifem Knochengewebe mit

DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

Kurs 157 – Starten Sie jederzeit mit den 3 E-Learning Modulen
3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE



3 E-Learning Module

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

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

3 Pflichtmodule

- 1 **Spezielle implantologische Prothetik**
09./10.03.2018 | Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 2 **Hart- & Weichgewebsmanagement**
23./24.02.2018
Ort wird individuell bekannt gegeben
DGZI-Referenten
- 3 **Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat**
20./21.10.2017 | Dresden
Prof. Dr. Werner Götz
Dr. Ute Nimschke

2 Wahlmodule

- 1 **Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹**
Speicher
 - 2 **Bonemanagement praxisnah³ – Tipps & Tricks in Theorie und Praxis**
Essen
 - 3 **Problembewältigung in der Implantologie – Risiken erkennen, Komplikationen behandeln, Probleme vermeiden.**
Essen
 - 4 **Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie (Laserfachkunde inklusive!)**
Freiburg im Breisgau
 - 5 **Implantologische und implantatprothetische Planung unter besonderer Berücksichtigung durchmesser- und längenreduzierter Implantate (Minis und Shorties)**
Troisdorf
- Piezotechnik**
- 6 München
 - 7 **Hart- und Weichgewebsmanagement**
Konstanz
- DVT-Schein² & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)**
Hürth – CRANIUM Institut
- oder**
- Digitale Volumentomografie für Zahnärzte (DVT) und Röntgenaktualisierung (DVT-Schein inklusive!)**

¹: Bitte beachten Sie, dass es sich um einen Drei-Tages-Kurs handelt. Hierfür ist eine Zuzahlung von 200,- Euro zu entrichten.

²: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.

³: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 250,- Euro zu entrichten.

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER

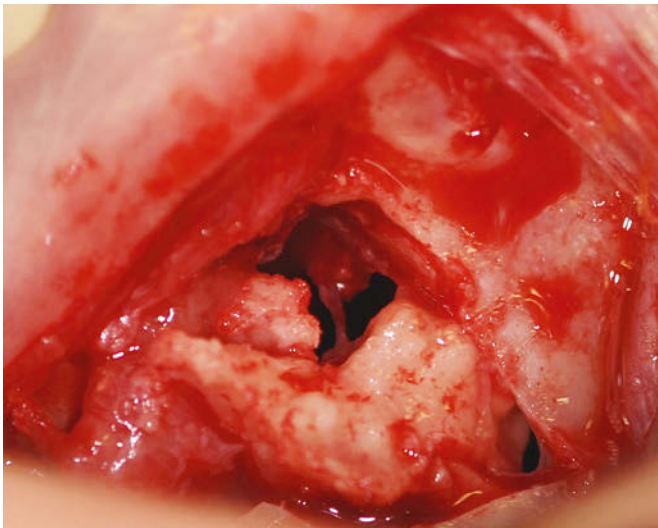


Abbildung 4: Intraoperativer Situs nach Entfernung des Knochendeckels

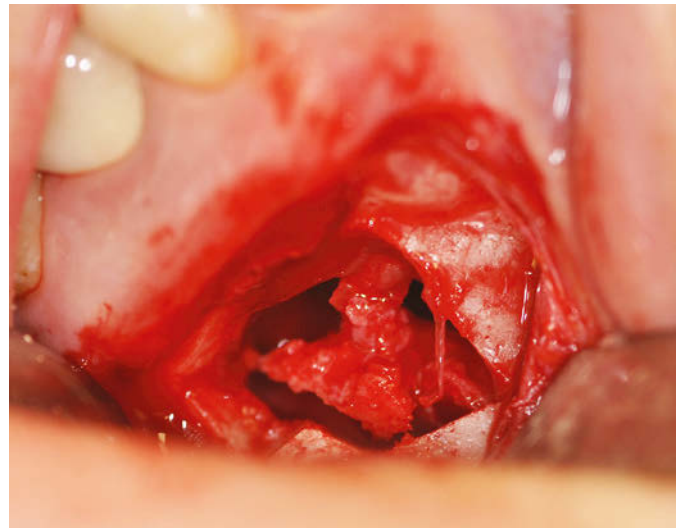


Abbildung 5: Intraoperativer Situs nach Separierung der Raumforderung

überwiegend lamelläer Struktur von sehr langsamem Wachstum [Jundt, 2010]. Pathogenetisch sind Osteome auf eine posttraumatische beziehungsweise postinflammatorische reaktive Knochenneubildung – hier wahrscheinlich das überstopfte Wurzelfüllmaterial – oder auf eine Ossifikation von bereits vorhandenen knorpeligen Vorläuferläsionen zurückzuführen. Die Klassifizierung der Osteome unterscheidet drei Gruppen aufgrund ihrer Lage [Schajowicz, 1994]:

■ **Klassisches Osteom:** findet sich im Bereich der bindegewebig präformierten Schädelknochen (Tabula externa) sowie in der Nasennebenhöhlenregion. Die bevorzugte

Lokalisation hierbei sind der Sinus frontalis und die Cellulae ethmoidales. Vereinzelt finden sich Osteome auch – wie im beschriebenen Fall – in der Kieferhöhle.

■ **Juxtakortikales/paraossales Osteom:** vornehmlich an der Außenfläche der langen Röhrenknochen.

■ **Medulläres Osteom (Enostom):** in spongiossem Knochen.

Klassische Osteome manifestieren sich vor allem im vierten und im fünften Lebensjahrzehnt mit einer leichten Bevorzugung des männlichen Geschlechts. Treten Osteome bereits in der Pubertät oder im jungen Erwachsenenalter auf, muss – insbesondere

bei multiplem ossärem Befall – an das Vorliegen eines Gardner-Syndroms gedacht werden [Jundt, 2010; Rocha, 2011]. Hierbei handelt es sich um eine autosomal-dominante Form der familiären adenomatösen Polyposis (FAP), die mit multiplen Osteomen, multiplen Adenomen des gesamten Colons, Epidermoidzysten, einer Hypertrophie des retinalen Pigmentepithels und endokrinen Störungen assoziiert ist.

Die Grundproblematik der Erkrankung liegt in der häufigen Entartung der Colon-Adenome, so dass den Osteomen hier vor allem die Bedeutung einer Index-Läsion zukommt.

In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass sich die extraossären Symptome häufig

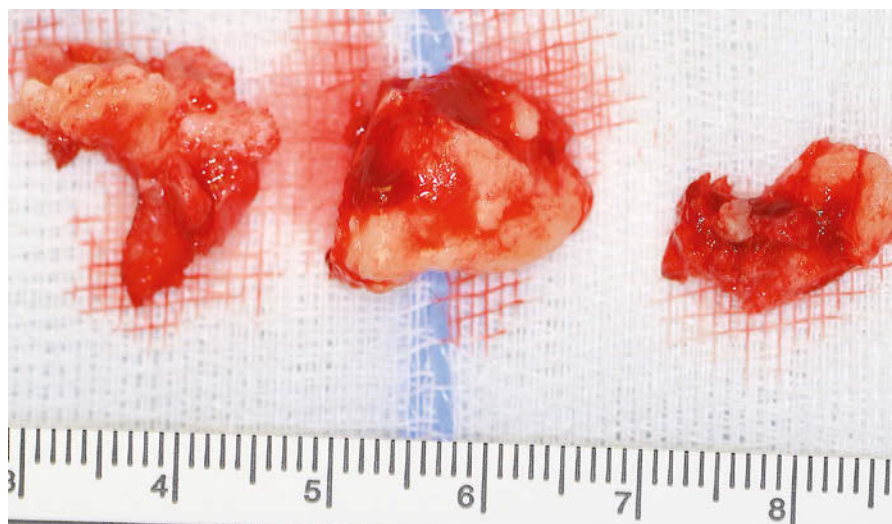


Abbildung 6: Entfernte Raumforderung in drei Teilen

Fazit für die Praxis

■ Differenzialdiagnostisch müssen bei einer Verschattung der Kieferhöhle entzündliche, traumatische und neoplastische Prozesse bedacht werden.

■ Manifestieren sich Osteome bereits im ersten oder im zweiten Lebensjahrzehnt, muss das Vorliegen eines Gardner-Syndroms abgeklärt werden.

■ Solide Prozesse in der Kieferhöhle sollten entfernt und einer histopathologischen Begutachtung zugeführt werden, um einen malignen Prozess auszuschließen.



Abbildung 7: PSA postoperativ

erst nach einer Latenzzeit von zehn bis 15 Jahren zeigen [Jundt, 2010], worüber die Patienten aufgeklärt werden sollten. Nach aktueller Literatur präsentieren zehn Prozent der Bevölkerung Osteome im Becken, in der Wirbelsäule oder in den Rippen, so dass diese in diesen Regionen als Normvariante einzuordnen sind [Jundt, 2010]. Eine Osteombildung im Bereich der Nasennebenhöhlen ist deutlich seltener und wird bei 0,5 bis 1 Prozent der Nasennebenhöhlenaufnahmen als Zufallsbefund diagnostiziert. Mit circa 80 Prozent bildet dabei der Sinus frontalis den Hauptmanifestationsort im Nasennebenhöhlensystem, gefolgt von den Cellulae

ethmoidales [Jundt, 2010; Hosemann, 2010]. Demgegenüber treten Osteome in den Kieferhöhlen extrem selten auf [Rocha, 2011].

Radiologisch lassen sich Osteome als kugelige bis ovale Verschattungen darstellen [Jundt, 2010]. Klassische Osteome der Nasennebenhöhlen bleiben oftmals lange Zeit symptomfrei [Jundt, 2010; Hosemann, 2010] und sind somit häufig Zufallsbefunde [Woldenberg, 2005]. Erst bei Größenzunahme entwickeln sich aufgrund der Sekretabflussstörung und der zunehmenden mechanischen Druckwirkung unspezifische Kopfschmerzen respektive Sinusitiden [Jundt, 2010; Hosemann, 2010]. In extremen Fällen ist auch der Einbruch eines Kieferhöhlenosteoms in die Orbitahöhle mit damit verbundener Diplopie und Visusverlust beschrieben worden [Park, 2006].

Mit der Ausbreitung der 3-D-Bildgebung in der Zahnheilkunde werden Osteome zunehmend auch im Rahmen der zahnärztlichen Diagnostik erfasst und müssen dann bei der Befunderstellung beurteilt werden. Letztendlich stellen sie damit viel häufiger ein differenzialdiagnostisches als ein therapeutisches Problem dar.

Die Therapie beinhaltet die Abtragung und die histopathologische Begutachtung des Osteoms. Damit soll vor allem ein malignes Geschehen, beispielsweise im Sinne eines Osteosarkoms, das speziell im Initialstadium

ähnliche klinische und radiologische Charakteristika aufweisen kann, sicher ausgeschlossen werden [Rocha, 2011].

Die Entfernung von Osteomen der Kieferhöhle kann bei kleineren Tumoren über einen endonasalen Zugang durchgeführt werden. Bei größeren Tumoren empfiehlt sich hingegen – wie im vorliegenden Fall – ein osteoplastischer Zugang zur Kieferhöhle, um eine vollständige Resektion der Raumforderung zu gewährleisten. Größere Osteome müssen hierbei in aller Regel in einzelne Fragmente zerlegt und anschließend geborgen werden [Jundt, 2010; Hosemann, 2010]. Die histopathologische Aufarbeitung ergibt vornehmlich lamellären Knochen, der als kompakter Knochen beziehungsweise in Form von Trabekeln angeordnet ist. Zwischen den Trabekeln zeigen sich Fett- und Bindegewebsanteile, die unterschiedlich stark ausgeprägt sein können. Vor allem bei deutlich ausgebildetem Bindegewebe kann sich die Abgrenzung zum ossifizierenden Fibrom bisweilen schwierig gestalten [Jundt, 2010]. Differenzialdiagnostisch kommen darüber hinaus Osteoblastome und Odontome in Betracht [Rocha, 2011].

*Dr. med. dent. Ingo Buttchereit
PD Dr. med. habil. Dr. med. dent. Peer W. Kämmerer, MA, FEBOMFS
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie
Universitätsmedizin Rostock
Schillingallee 35
18057 Rostock
peer.kaemmerer@med.uni-rostock.de*

*Dr. med. dent. Bärbel Riemer-Krammer
Private Praxis, Rostock*



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

CME AUF ZM-ONLINE
Osteom in der Kieferhöhle



Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.



Abbildung 8: Klinische Situation zehn Tage postoperativ

S2k-Leitlinie zu oropharyngealen Aphthen und aphthoiden Läsionen

Aphthen – Update zu Diagnostik und Therapie

Frank Peter Strietzel*, Jochen Jackowski* (*geteilte Erstautorenschaft), Andreas Altenburg, Jörg Beck, Markus Hullmann, Tilmann Kallinich, Ina Kötter, Armin Laubert, Wilko Weichert, Andrea-Maria Schmidt-Westhausen

Habituelle Aphthen gehören zu den häufigsten Erkrankungen der Mund- und Rachenschleimhaut – aktuell ist dazu eine S2k-Leitlinie erschienen. Die wesentlichen Fakten zur Diagnostik und Therapie haben die Autoren der Leitlinie in diesem Artikel zusammengefasst. Wichtig ist, dass eine Aphthe immer auch Ausdruck einer Systemerkrankung sein kann.



Foto: Andrea Maria Schmidt-Westhausen

Solitäre Aphthe an der Zungenspitze (Patient, 71 Jahre)

Aphthen treten als schmerzhafte Ulzerationen auf, die innerhalb von Wochen bis Monaten und Jahren rezidivieren [Kramer et al., 1980]. Sie können in der Mundhöhle, im Rachenraum, aber auch an anderen Stellen auftreten. Synonym werden sie in der Literatur auch als habituelle Aphthen, chronisch rezidivierende Aphthen, rezidivierende benigne Aphthosis, in der englischsprachigen Literatur als recurrent aphthous ulceration, recurrent oral ulceration, canker sore, aphthous ulcerations, recurrent aphthous stomatitis und aphtha bezeichnet.

Die Häufigkeit des Auftretens rezidivierender Aphthen liegt zwischen 5 und 60 Prozent [Majorana et al., 2010; Hornstein, 1998; Jurge et al., 2006]. Sie treten bei Frauen häufiger

auf als bei Männern [Chattopadhyay et al., 2007], beginnen meist im zweiten oder im dritten Lebensjahrzent und kommen seltener bei alten Menschen vor [Reichart, 2000].

Sie gehören zu den häufigsten Erkrankungen der Mund- und Rachenschleimhaut. Zudem besteht bei 30 bis 40 Prozent der Patienten eine familiäre Häufung rezidivierender Aphthen [Shohat-Zabarski et al., 1992]. Bei Kindern und Jugendlichen repräsentieren Aphthen die häufigste Läsion der Mundschleimhaut [Kleinman et al., 1994]. Die Ätiologie oropharyngealer Aphthen ist nach wie vor ungeklärt. Daher besteht weiterer Forschungsbedarf.

Als Differenzialdiagnosen zu Aphthen sind Malignome und deren Vorstufen, andere

Stomatopathien, reaktive Veränderungen der Mund- und Rachenschleimhaut, gastrointestinale Syndrome, mukokutane Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, bullöse und lichenoiden Dermatosen und Infektionskrankheiten zu berücksichtigen.

Morphologie und Klinik

In Übersicht 1 sind morphologische und klinische Kriterien zur Unterscheidung einer aphthösen Läsion von anderen ulzerösen Läsionen aufgeführt. Die rechtzeitige differenzialdiagnostische Abwägung ist wichtig, um präkanzeröse Vorläuferläsionen im Mund- und Rachenbereich zu erkennen – zur Prävention der Entstehung eines oropharyngealen Karzinoms, beziehungsweise um die Diagnose bereits im Frühstadium zu sichern, denn eine Therapieverzögerung von mehr als vier Wochen führt bei oropharyngealen Karzinomen zu einer signifikant schlechteren Überlebensrate [Allison et al., 1998; Kowalski et al., 2001], aber auch zur Notwendigkeit der Anwendung multimodaler und aggressiverer Therapiestrategien.

In der aktuellen S2k-Leitlinie „Diagnostik und Therapieoptionen von Aphthen und aphthoiden Läsionen der Mund- und Rachenschleimhaut“ [AWMF-Register-Nr. 007–101; Jackowski et al., 2017] werden diese Zusammenhänge besonders herausgestellt. Daher sei in diesem Kontext auf die besondere Bedeutung und enge differenzialdiagnostische Beziehung zur S2k-Leitlinie „Diagnostik und Management von Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ [AWMF-Register-Nr. 007–092; Kunkel et al., 2010] und zur S2k-Leitlinie „Diagnostik und

Übersicht 1: Morphologie und Klinik zur Unterscheidung aphthöser und anderer ulzeröser Läsionen

aphthöse Läsion	andere ulzeröse Läsionen
meist oberflächliche entzündliche Erosion mit Fibrinbelag (Mikulicz), selten tiefer reichende Ulcera (Sutton)	exkavierter Gewebsdefekt, in der Regel echtes Ulcus, heterogene Ursachen
rasche Entstehung	Entstehung unterschiedlich rasch
plan oder gering erhaben	Form und Tiefe sehr variabel
geröteter Hof in Umgebung	variable Ulkusränder
Dolenz: spontan und taktil	Dolenz variabel
lokale Blutungsneigung gering	lokale Blutungsneigung erhöht
Foetor ex ore negativ (außer M. Behçet, Synonym für M. Adamantiades-Behçet)	Foetor ex ore häufig
regionale Lymphknoten meist ohne pathologischen Befund	Lymphknoten häufig vergrößert und druckdolent (je nach Ursache)
sehr hohe Rezidivneigung	Rezidive abhängig von Ursache

Quelle: in Anlehnung an Scully et al., 2008

Muss ich mit 80 noch Milchzähne retten?

Antworten auf Ihre Fragen.
Das apoPur-Gespräch.

Jetzt Termin vereinbaren:
apobank.de/meine-vorsorge

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-
und ärztebank

Mike Knochenmuss, Mitglied der apoBank

Übersicht 2: Klinisch-morphologische Erscheinungsformen der rekurrenden Aphthose

1. Typus minor (Mikulicz):

- oberflächlich
- Mundhöhle, meist nichtkeratinisierte Mukosa
- eine bis vier Aphthen gleichzeitig
- meist 2–5 mm, < 10 mm Durchmesser
- sieben bis zehn Tage Präsenz
- drei bis fünf Tage schmerzhaft
- narbenfreie Abheilung
- drei- bis sechsmal/Jahr
- ca. 85 % aller rekurrenden Aphthen
- 10–15 % der Bevölkerung

2. Typus maior (Sutton):

- tiefere Lage (Penetration bis in Speicheldrüsen/Muskelschichten)
- Induration, Ulzeration, Gewebsdestruktion
- Mundhöhle, Oropharynx, selten Genitalschleimhaut (Vulva)
- ≥ 10 mm, bis 30 mm
- zwei bis vier Wochen Präsenz
- sehr schmerzhaft, Lymphadenopathie
- mundgesundheitsbezogene Lebensqualität sehr eingeschränkt
- narbige Abheilung
- aufeinanderfolgend oder kontinuierlich
- ca. 10 % aller rekurrenden Aphthen

3. Typus herpetiformis (Cooke):

- multipel (50 bis über 100)
- oft nur stecknadelkopfgroß, 1–2 mm
- gesamte oropharyngeale Mukosa (u. a. Gaumen, Gingiva)
- herpetiforme Anordnung
- kein Bläschenstadium
- sieben bis zehn Tage Präsenz
- drei bis fünf Tage schmerzhaft
- geringe Beeinträchtigung des Allgemeinzustandes
- episodisch
- ca. 5 % aller rekurrenden Aphthen

Quelle: Jackowski et al., 2017

Therapie des Pemphigus vulgaris / foliaceus und des bullösen Pemphigoids“ [AWMF-Register-Nr. 013–071; Nast et al., 2014; Schmidt et al., 2015; Altenburg et al., 2014] hingewiesen.

Übersicht 2 stellt die klinisch-morphologischen Erscheinungsformen der rekurrenden Aphthose zusammen: Die Phasen der oralen und pharyngealen Aphthose sind gekennzeichnet durch ein bis zu 24-stündiges **Prodromalstadium** mit Kribbeln, Spannungsgefühl, Brennen, Rauigkeit, an das sich eine bis zu drei Tage dauernde **präulzeröse Phase** mit einem inflammatorischen Erythem beziehungsweise dem Auftreten einer indurierten Papel anschließt. Das darauf folgende ein bis 16 Tage dauernde **ulzerative Stadium** ist durch die typische fibrinbelegte Ulzeration mit aufgeworfenem Rand gekennzeichnet. Die sich daran anschließende **Abheilungsphase** kann vier bis 30 Tage andauern.

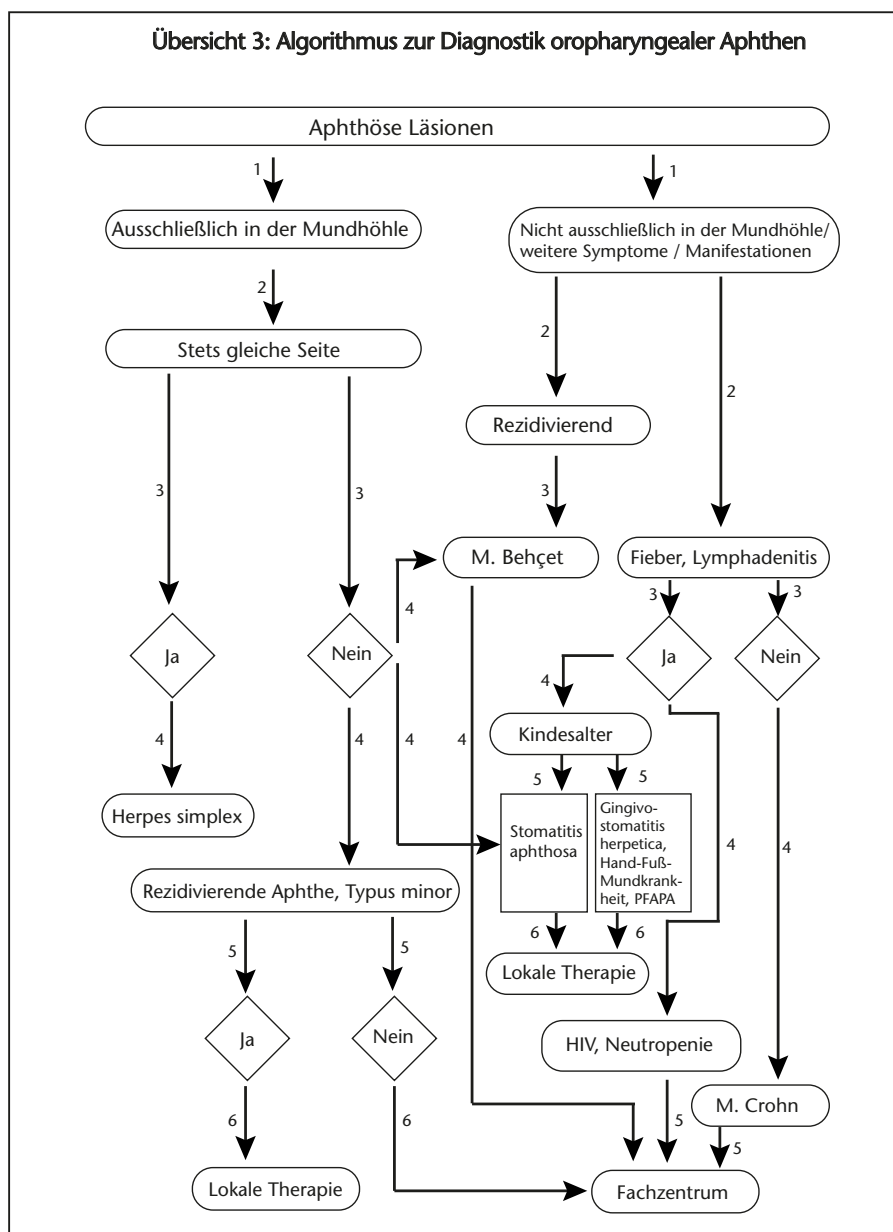
Aphthen als Symptom

Aphthoide Erosionen beziehungsweise Ulzerationen der oropharyngealen Mukosa können im Zusammenhang mit vielen Erkrankungen auftreten. Anamnese, klinische Symptomatik, Krankheitsverlauf, Alter und Lebensgewohnheiten des Patienten sowie morphologische Kriterien sind bei der Diagnosefindung zu berücksichtigen.

Dabei werden die Unterscheidungen des Typs der oropharyngealen aphthoiden Erosionen wie Ulzerationen (Typen Minor, Major und herpetiform) und der Häufigkeit des Auftretens (rezidivierend beziehungsweise wiederkehrend: rezidivierende aphthoide Erosionen/Ulzerationen oder gelegentlich oder einmalig auftretende aphthoide Erosionen/Ulzerationen) im Zusammenhang mit den einzelnen Erkrankungen sehr verschiedenartig beschrieben. Die Differenzialdiagnose wird zusätzlich durch die mitunter ähnliche Morphologie erschwert.

Die Unterscheidung zwischen Aphthen beziehungsweise heterogenen ähnlichen (aphthoiden) Erosionen und Ulzerationen ist meist schwierig: große, anhaltende Läsionen erfordern eine weiterführende

Übersicht 3: Algorithmus zur Diagnostik oropharyngealer Aphthen



Quelle: modifiziert nach Scully et al., 2008; Legal et al., 2013

Anmerkung: Die Diagnose des M. Behçet erfolgt nach den bei Jackowski et al. [2017] aufgeführten Kriterien. Fachzentrum: Betreuung durch spezialisierten Zahnarzt, Fachzahnarzt für Oralchirurgie und Facharzt insbesondere für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie oder Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde sowie zum Beispiel Facharzt für Haut- und Geschlechtskrankheiten, Innere Medizin oder Kinder- und Jugendmedizin.

Diagnostik, um mögliche alternative Ursachen der Aphthosis zu erkennen.

Diagnostik und Differenzialdiagnostik

Zugrunde liegende Erkrankungen und ausdrücklich neoplastische Vorläuferläsionen oder ein manifestes Malignom sind insbesondere im Erwachsenenalter differenzialdiagnostisch auszuschließen.

Das Auftreten oropharyngealer aphthoider Erosionen beziehungsweise Ulzerationen kann auf Zusammenhänge mit autoinflammatorischen sowie intermediären Erkrankungen mit autoinflammatorischen und autoimmunologischen Aspekten vermutlicher immunpathologischer Ätiologie, hämatologischen Ursachen und Mangelerscheinungen, Erkrankungen des rheumatischen Formenkreises, Medikamentenanwendungen, möglicherweise auch mit bestimmten Nah-

runzungsmitteln, weiteren Stoffen, Infektionskrankheiten, wahrscheinlich genetischen Faktoren und anderen Erkrankungen, beispielsweise prädisponierenden Faktoren, hindeuten. Daher sollten bei differenzialdiagnostischen Abwägungen etwaige Malabsorptions- oder Mangelzustände, Arzneimittelunverträglichkeiten oder systemische Erkrankungen Berücksichtigung finden [Kunkel et al., 2010].

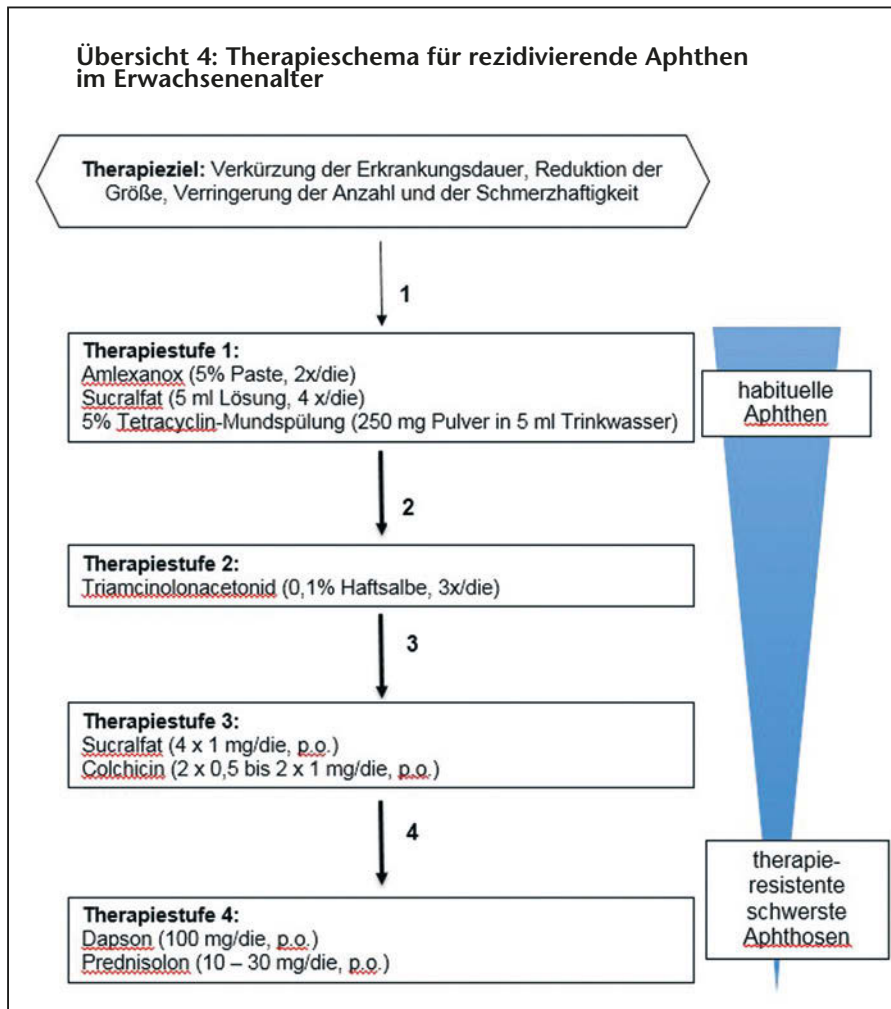
Eine weiterführende spezialisierte Diagnostik sollte zudem bei Verdacht auf eine hämatologische oder immunologische Erkrankung als Hintergrund einer aphthoiden beziehungsweise ulzerösen Läsion erfolgen.

Zunächst sollten lokal begrenzte ulzeröse Läsionen anamnestisch und klinisch hinsichtlich möglicher mechanischer Ursachen – wie zum Beispiel Prothesendruckstellen, lokale Reizungen durch Halteelemente von Prothesen, mechanische Irritationen durch Restaurationen, etwaige Fadenreste nach operativen Eingriffen im Mund- oder Rachenbereich oder auch potenzielle Zustände nach zahnärztlichen Behandlungen (wie Irritationen durch Watterollen oder ähnlich), chemische oder thermische Irritationen oder lokale Einwirkungen von Medikamenten – untersucht werden.

Bei der pathohistologischen Untersuchung sind in der Regel nur unspezifische Veränderungen erkennbar. Zentral finden sich eine Nekrose und Fibrin, durchsetzt von Granulozyten. Am Rand entwickelt sich Granulationsgewebe. Bei granulomatösen Systemerkrankungen (wie M. Crohn mit Beteiligung der Mundhöhle) kann man typische Crohn-Granulome finden. Bei immunsupprimierten Patienten ist die entzündliche Reaktion geringer, beziehungsweise sie fällt zum Beispiel bei der Agranulozytose aus.

Grundsätzlich soll entsprechend der S2k-Leitlinie der DGMKG und der DGZMK bei einer unklaren Mundschleimhautveränderung ohne Rückbildungstendenz nach einer Beobachtung oder Therapie über zwei Wochen und ohne eindeutige Zuordnung zu einer definierten Grundkrankheit oder Ursache eine histologische Abklärung zum Ausschluss eines Plattenepithelkarzinoms und seiner Vorläuferläsionen erfolgen [Kunkel et

Übersicht 4: Therapieschema für rezidivierende Aphthen im Erwachsenenalter



al., 2010; Altenburg et al., 2014]. In gleicher Weise soll bei Rachenschleimhautveränderungen verfahren werden.

Übersicht 3 [aus: Jackowski et al., 2017] gibt den diagnostischen Algorithmus für oropharyngeale Aphthen wieder.

Therapie

Da die Ätiologie der rezidivierenden benignen Aphthosis nicht geklärt ist, erfolgt die Therapie symptomatisch (siehe auch Übersicht 4). In Deutschland sind hierzu derzeit lediglich Kortikosteroide und topische Antiseptika sowie Antiphlogistika zugelassen, die meisten anderen Substanzen kommen im „Off-Label-Use“ (siehe Kasten) [Alloson et al., 1998] zum Einsatz.

Da kontrollierte Studien ganz überwiegend an Erwachsenen durchgeführt wurden, ist die Indikation für Kinder und Jugendliche

sowie während der Schwangerschaft und Stillzeit im Einzelfall gesondert zu prüfen. Nach Anwendung eines CO₂- oder Nd:YAG-Lasers bei der Behandlung oropharyngealer Aphthen wurde eine unmittelbare Schmerzreduktion beobachtet.

Bei länger als 14 Tage bestehenden Läsionen im Erwachsenenalter ist eine Biopsie obligat, vor allen Dingen wenn klinisch eine eindeutige Zuordnung zu habituellen Aphthen (Typus minor) nicht möglich ist.

Entsprechend der S2k-Leitlinie „Diagnostik und Management von Vorläuferläsionen des oralen Plattenepithelkarzinoms in der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ [AWMF-Register-Nr. 007/092; Kunkel et al., 2010] ist eine Abgrenzung von Vorläuferläsionen zu morphologisch ähnlichen Erkrankungen der Mundhöhle und des Rachens, zu denen auch die rezidivierenden oropharyngealen Aphthen gehören, erforderlich.

Bei länger bestehenden Aphthen im Kindesalter ist nur im Ausnahmefall eine Biopsie indiziert. Hier sollte die Abklärung möglicher weiterer Differenzialdiagnosen durch einen erfahrenen Pädiater oder Dermatologen erfolgen.

Bei habituellen oropharyngealen Aphthen sollten Lokalpräparate als Erstlinientherapie wegen des niedrigen Risikos systemischer Nebenwirkungen zur Anwendung kommen. Zu den topisch zu applizierenden Medikamenten zählen grundsätzlich Präparate, die adstringierend (Tinctura myrrhae et ratanhia zur Behandlung gelegentlich auftretender Aphthen), antiseptisch (chlorhexidinhaltige Gele), antiinflammatorisch (kortisonhaltige Salben, die bei rezidivierendem Verlauf von Aphthen zwei- bis dreimal täglich lokal appliziert werden können), lokalanästhetisch (Lokalanästhetika) oder antibiotisch (Tetracyclin, Minocyclin: ab dem achten Lebensjahr) wirken. Lokalanästhetisch wirksame Medikamente sind vor der Einnahme von Mahlzeiten zu verabreichen. Ansonsten sind Tinkturen, Gele und Salben postprandial

Anmerkung der Autoren

Für die Empfehlung zum Einsatz bei Aphthen und aphthoiden Läsionen der Mund- und Rachenschleimhaut müssen die „Off-Label-Use“-Kriterien beachtet werden:

- nachgewiesene Wirksamkeit
 - günstiges Nutzen-Risiko-Verhältnis
 - fehlender Alternativ-Heilversuch.
- Ein „Off-Label-Use“ ist nur bei schwerwiegenden Verlaufsformen statthaft, wenn es keine therapeutischen Alternativen gibt. Dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse entsprechend muss die begründete Aussicht bestehen, dass die Behandlung erfolgreich verläuft. Darüber hinaus unterliegt die Aufklärung einer zusätzlichen, besonderen Verpflichtung. Die Patientinnen/Patienten sind auf den Umstand des „Off-Label-Use“ und daraus resultierende mögliche Handlungskonsequenzen aufmerksam zu machen. Eine gemeinsame Entscheidungsfindung ist notwendig [aus: Jackowski et al., 2017]. ■



Foto: Andrea Maria Schmidt-Westhausen

Majoraphthe im dorsalen Bereich des rechten Planum buccale: Retroangulär finden sich heterotope Talgdrüsen (Patientin, 54 Jahre)

aufzulegen und vorübergehend mit einem Tupfer abzudecken.

Bei Aphthen vom Major-Typ können wiederholte tägliche Mundspülungen mit Tetracyclinlösung zur Vermeidung von Superinfektionen der Läsionen zum Einsatz kommen. Neben dem antimikrobiellen Effekt besitzen Tetracycline auf experimenteller Ebene nachgewiesene antiinflammatorische Eigenschaften, die über die Inhibition von Matrixmetalloproteinasen vermittelt werden [Skulason et al., 2009; Kennedy et al., 2014; Ogut et al., 2016; Gomes et al., 2017].

Bei schwersten Aphthosen sollten lokale Maßnahmen und systemische Therapien (Sucralfat, Colchicin, Prednisolon) angewandt werden. Es ist dabei jedoch zu beachten, dass die systemische Therapie nicht in das zahnärztliche Behandlungsspektrum fällt.

Bei Kindern und Jugendlichen sollte die Einleitung einer systemischen (gegebenenfalls auch „Off-Label-Use“) Therapie von hierin erfahrenen Pädiatern und bei Erwachsenen von hierin erfahrenen Fachärzten erfolgen (siehe auch Übersicht 4).

Therapieresistente, schwerste Aphthosen – wie zum Beispiel bei M. Behçet – können mit Dapson, Azathioprin, Ciclosporin-A oder Interferon- α behandelt werden. In Ausnahmefällen kann der Einsatz eines TNF- α -Inhibitors erwogen werden.

Bei zugrunde liegenden autoimmunologischen beziehungsweise autoinflammatorischen Erkrankungen sollte sich die Therapie nach der weiteren Organbeteiligung richten. Entsprechende Hinweise zu den Therapieoptionen werden in der S2k-Leitlinie „Diagnostik und Therapieoptionen von Aphthen und aphthoiden Läsionen der Mund- und Rachenschleimhaut“ [AWMF-Register-Nr. 007–101, Jackowski et al., 2017] gegeben und weiter ausgeführt.

PD Dr. Frank Peter Strietzel
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Charité Centrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Oralmedizin, zahnärztliche Röntgenologie und Chirurgie
Abmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin
frank.strietzel@charite.de

Prof. Dr. Jochen Jackowski
Department für ZMK-Heilkunde, Fakultät für Gesundheit
Universität Witten/Herdecke
Abteilung für Zahnärztliche Chirurgie und Poliklinische Ambulanz
Alfred-Herrhausen-Str. 45, 58455 Witten

Dr. Andreas Altenburg
Klinik für Dermatologie, Venerologie und Allergologie / Immunologisches Zentrum
Klinikum Dessau
Auenweg 38, 06847 Dessau-Roßlau und
Medizinische Hochschule Brandenburg
Theodor Fontane
Fehrbelliner Str. 38, 16816 Neuruppin

Dr. Jörg Beck
KZBV – Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
Behrenstr. 42, 10117 Berlin

Dr. Dr. Markus Hullmann
Universitätsklinikum Regensburg
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg

PD Dr. Tilmann Kallinich
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Klinik für Pädiatrie mit Schwerpunkt Pneumologie und Immunologie
Augustenburger Platz 1, 13353 Berlin

Prof. Dr. Ina Kötter
4. Medizinische Abteilung, Rheumatologie, Klinische Immunologie, Nephrologie
Asklepios Klinik Altona
Paul-Ehrlich-Str. 1, 22763 Hamburg

Prof. Dr. Armin Laubert
Katholisches Krankenhaus St.-Josef Hagen
Klinik für Hals-, Nasen- Ohrenheilkunde, Kopf- u. Hals-Chirurgie
Dreieckstr.15, 58097 Hagen

Prof. Dr. Wilko Weichert
Technische Universität München
Institut für Allgemeine Pathologie und Pathologische Anatomie
Trogerstr. 18, 81675 München

Prof. Dr. Andrea-Maria Schmidt-Westhausen
Charité – Universitätsmedizin Berlin
Charité Centrum 3 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Oralmedizin, zahnärztliche Röntgenologie und Chirurgie
Abmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin

zm Leser service

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

MEHR AUF ZM-ONLINE
Leitlinien im Überblick



Hier finden Sie aktuelle Leitlinien in Kurzform – und für die Praxis relevant – dargestellt.

Volker Looman über Sparverträge in Zeiten des Minizinses

Wer bauen will, muss vorher sparen

Die eigene Praxis und das eigene Dach über dem Kopf stehen, wenn's um finanzielle Wünsche geht, bei jungen Zahnärzten an erster Stelle. Ich kann das gut verstehen, weil beide Investitionen hohe Erträge abwerfen, wenn die Rendite nicht in Geld, sondern in Gefühlen ausgedrückt wird. Bevor der Wunsch von der Praxis in der Stadt und dem Eigenheim im Grünen jedoch Wirklichkeit wird, sind erhebliche Anstrengungen nötig, frei nach dem Motto: Erst Schein auf Schein, dann Stein auf Stein. Wenn das Vorhaben beispielsweise 500.000 Euro kostet, sind trotz der niedrigen Kreditzinsen mindestens 100.000 Euro nötig, um die Vorhaben auf festen Grund zu stellen.

So klar das vielen Anlegern ist, so groß ist zurzeit freilich die Ratlosigkeit, wie der optimale Sparvertrag aussieht: Bank, Bausparkasse oder Investmentfonds? Wofür würden Sie sich entscheiden, wenn in zehn Jahren etwa 100.000 Euro zur Verfügung stehen sollen? Was würden Sie machen, wenn der kleinste gemeinsame Nenner aller Geldanlagen die „trotzlose“ Aussicht ist, für die 120 Sparraten kaum Zinsen zu bekommen? Aufschieben oder Kneifen gilt nicht! Sie „müssen“ sich für mindestens einen Vertrag, und Sie „dürfen“ sich für höchstens zwei Verträge entscheiden.

Die meisten Banken bekleckern sich, wenn es um Sparpläne mit festem Zins und einer Laufzeit von zehn Jahren geht, nicht gerade mit Ruhm. Die Genossenschaftsbanken und die Sparkassen versuchen, ihre Kunden zum Abschluss von Bausparverträgen und Investmentplänen zu überreden, und die Großbanken sind, sobald es um Zinsen geht, zugeknöpft bis zum Stehkragen. Der große Lichtblick ist im Augenblick ein Konzern mit dunkler Vergangenheit. Diesel hin, Volkswagen her, die Autobank in Wolfsburg bietet ihren Kunden für zehn

Jahre feste Zinsen! Die jährlichen Sätze beginnen bei 0,2 Prozent und steigen im Laufe der Zeit auf 1,40 Prozent. Das sind im Mittel jährlich 0,86 Prozent, so dass monatliche Sparraten von 798 Euro nötig sind, um das Ziel zu erreichen.

Düster sieht's bei den Bausparkassen dieser Republik aus. Dort sind die Zinsen für Guthaben auf 0,1 Prozent pro Jahr gefallen. Gleich geblieben sind jedoch die Kosten. Die einmalige Abschlussgebühr beträgt 1 Prozent der Bausparsumme, und die jährlichen Kontoführungsgebühren liegen zwischen 6 und 12 Euro. Das sieht auf den ersten Blick harmlos aus, doch wer beide Augen aufmacht und die Sache nüchtern durchrechnet, wird sich mit hoher Wahrscheinlichkeit ernüchert die Augen reiben. Die Rendite ist negativ!



Der Autor ist freiberuflicher Finanzanalytiker in Stuttgart. Jede Woche veröffentlicht er in der BILD und in der FAZ einen Aufsatz über Geldanlagen. Außerdem unterstützt er Zahnärzte auf Honorarbasis bei der Gestaltung des Privatvermögens. www.looman.de

Bei einem jährlichen Zinssatz von 0,1 Prozent sind 120 monatliche Sparraten von jeweils 829 Euro und 21 Cent nötig, um in zehn Jahren auf ein Guthaben von 100.000 Euro zu kommen. Wenn die Kontoführung jährlich 12 Euro kostet, lautet die Zusatzzahl ein Euro, so dass die Sparrate „rund“ 830 Euro beträgt. Um in den Genuss zu kommen, sich „Bausparer“ nennen zu dürfen, ist wie im Golf- oder Tennisclub eine „Aufnahmegebühr“ von 2.500 Euro fällig.

Darf ich Sie bitten, mal schnell zum Taschenrechner zu greifen? 500 kleine Fünf-Euro-Scheine und 120 große Sparraten von 830 Euro führen zu einer Summe von

102.100 Euro. Auf dem Sparkonto stehen jedoch nur 100.000 Euro, so dass Ihnen – hier und heute – bestimmt klar wird, was negative Zinsen sind. Die Rendite liegt bei minus (!) 0,4 Prozent pro Jahr. Dafür haben Sie zwar den Anspruch auf einen Kredit von 150.000 Euro, der zwischen 2,15 und 2,25 Prozent pro Jahr kostet, doch der Preis, den Sie dafür bezahlen, ist in meinen Augen (zu) hoch. Das würde ich mir gut überlegen.

Die dritte Möglichkeit, ein Sparschwein zu mästen, sind Investmentfonds, die aus Gründen der Sicherheit zu 100 Prozent aus Anleihen bestehen. So etwas bringt Ihnen etwa 1,5 Prozent pro Jahr, und so etwas führt, wenn Sie nicht aufpassen wie ein Luchs, zu schmerzhaften Abzügen. Wollen Sie bitte wieder mitrechnen? Die Verwaltung in den großen Publikumsfonds kostet 0,8 Prozent. Dadurch sinkt Ihre laufende Verzinsung auf 0,7 Prozent pro Jahr. Bei diesem Satz müssen Sie monatlich 805 Euro sparen, um im Laufe von zehn Jahren auf 100.000 Euro zu kommen. Hinzu kommt pro Rate der Ausgabeaufschlag von 2 Prozent, so dass Sie monatlich 821 Euro in die Sparbüchse stecken müssen. Das ist eine Rendite von 0,3 Prozent pro Jahr.

Bei den Verzinsungen der drei Sparverträge ist in meinen Augen die Gefahr gering, Trübsal zu blasen und zur Flasche zu greifen, frei nach Wilhelm Busch: Wo Sorgen sind, ist auch Likör! Der Banksparplan bringt 0,9 Prozent. Der Bausparvertrag liefert minus 0,4 Prozent. Der Investmentplan rentiert sich mit 0,3 Prozent. Was soll man dazu sagen? Die beste Antwort ist vermutlich, das „Unfassbare“ staunend zu ertragen. Trotzdem sollten Sie, auch wenn es Ihnen schwerfällt, eine Entscheidung fällen, weil am Sparen kein Weg vorbeiführt. Ich würde den Banksparplan nehmen, und wenn Sie um jeden Preis zwei Verträge brauchen, rate ich noch zum Investmentfonds. Mehr ist jedoch von Übel. Die Subvention der Bausparkassen ist nicht mein Ding. Ich bin doch (k)ein Fuchs!



mehr Sicherheit

kürzere Behandlungszeiten

hohe Patientenzufriedenheit

Curriculum Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie

Praxisorientierte Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker

Die Kursreihe 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
22.09. – 23.09.2017

■ **On-Campus Modul B**
Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann
06.10. – 07.10.2017

■ **Off-Campus Modul**
Internet-Lektionen begleitend
von zu Hause absolvierbar

■ **On-Campus Modul C**
Referenten: Dr. Johannes Heimann
und Ztm. Bruno Jahn
20.10. – 21.10.2017

■ **On-Campus Modul D**
Referent: Dr. Johannes Heimann
und Ztm. Bruno Jahn
03.11. – 04.11.2017

Infos und Anmeldung

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 3.000,- zzgl. MwSt.

Informationen zum Studium

Fragen zum Studium richten Sie bitte per E-Mail an 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!

www.teamwork-media.de/campus

✉ event@teamwork-media.de ☎ +49 8243 9692-14 📠 +49 8243 9692-22

**TEAM
WORK
MEDIA**

dental publishing

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Nordrhein	S. 62	Kinder- und Jugend ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 61	
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 64		Kommunikation	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64
	LZK Baden-Württemberg	S. 65			KZV Baden-Württemberg	S. 67
Allgemeine ZHK	ZÄK Bremen	S. 66	Konservierende ZHK	ZÄK Mecklenburg-		
	BZK Rheinhessen	S. 63		Vorpommern	S. 68	
Allgemeinmedizin	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	Parodontologie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	
	LZK/ZÄK/BZK			LZK Baden-Württemberg	S. 65	
Alterszahnheilkunde	Berlin/Brandenburg	S. 61		LZK Sachsen	S. 66	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64		ZÄK Mecklenburg-		
Ästhetik	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 67	Praxismanagement	Vorpommern	S. 68	
	LZK Baden-Württemberg	S. 65		ZÄK Hamburg	S. 61	
Bildgebende Verfahren	ZÄK Nordrhein	S. 62		LZK/ZÄK/BZK		
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64		Berlin/Brandenburg	S. 61	
Chirurgie	LZK Baden-Württemberg	S. 65	Prophylaxe	KZV Hessen	S. 62	
	KZV Baden-Württemberg	S. 68		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	
Endodontie	ZÄK Mecklenburg-		Prothetik	ZÄK Bremen	S. 66	
	Vorpommern	S. 68		ZÄK Bremen	S. 66	
Funktionslehre	LZK Baden-Württemberg	S. 65		ZÄK Niedersachsen	S. 61	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64		ZÄK Mecklenburg-		
Ganzheitliche ZHK	KZV Baden-Württemberg	S. 67	Psychologie	Vorpommern	S. 68	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64		KZV Baden-Württemberg	S. 68	
Hygiene	LZK Rheinland-Pfalz	S. 64	Recht	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 63	
	LZK/ZÄK/BZK			ZÄK Bremen	S. 66	
Implantologie	Berlin/Brandenburg	S. 61	Restaurative ZHK	ZÄK Hamburg	S. 61	
	ZÄK Nordrhein	S. 62		ZFA		
Kieferorthopädie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64	ZÄK Nordrhein	S. 62		
	KZV Hessen	S. 62	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 63		
	LZK Baden-Württemberg	S. 65	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 64		
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 67	LZK Baden-Württemberg	S. 65		

Fortbildungen der Zahnärztekammern und KZVen Seite 60

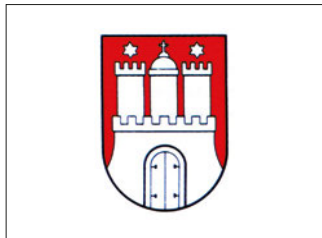
Kongresse Seite 68

Hochschulen Seite 69

Wissenschaftliche Gesellschaften Seite 70

Kammern und KZVen

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Innovationen und Problemlösungen in der restaurativen Zahnheilkunde – ein Arbeitskurs
Referent/in: PD Dr. Cornelia Frese, Heidelberg; Prof. (apl.) Dr. Diana Wolff, Heidelberg
Termin:
 01.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im Norddeutschen Fortbildungsinstitut für Zahnmedizinische Assistenzberufe, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40446 kons
Kursgebühr: 330 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dental English – Treating the Patient
Referent/in: Sabine Nemeč, Langensfeldbold
Termin:
 01.07.2017, 09.00 – 15.30 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 21119 praxisf
Kursgebühr: 210 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:
 ZÄK Hamburg – Fortbildung
 Postfach 740925, 22099 Hamburg
 Frau Westphal: 040/733405-38
 pia.westphal@zaek-hh.de
 Frau Knüppel: 040/733405-37
 susanne.knueppel@zaek-hh.de
 Frau Gries: 040/733405-55
 bettina.gries@zaek-hh.de
 Fax: 040/733405-76
 www.zahnaerzte-hh.de

LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: Strukturierte Fortbildung Akupunktur für Zahnärzte – nach Dr. med. Jochen Gleditsch
Referent/in: diverse
Termin:
 23.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 24.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
 + zwei weitere Kurswochenenden
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 48+15
Kurs-Nr.: 6081.4
Kursgebühr: 1.490 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: Lachgas Zertifizierungskurs: Einsatz in der Zahnheilkunde
Referent/in: ZÄ Rebecca Otto, Jena; Univ.-Prof. Dr. med. dent. Christian H. Splieth, Greifswald; Prof. Dr. med. Jörg Weimann, Berlin
Termin:
 30.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 01.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8+8+1+1
Kurs-Nr.: 6092.2
Kursgebühr: 975 EUR

Fachgebiet: Praxisführung und Organisation
Thema: Ab- und Berechnung intensiv: Prothetik
Referent/in: ZMV Emine Parlak, Berlin
Termin:
 30.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 01.07.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 6+8
Kurs-Nr.: 9124.5
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: DVT – Digitale Volumentomographie
Referent/in: OÄ Dr. med. dent. Christiane Nobel, Berlin; ZAH/ZFA Wanda Schrade, Berlin; OA PD Dr. med. Frank Peter Strietzel, Berlin
Termin:
 01.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
 21.10.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8+1+8+2
Kurs-Nr.: 6084.5
Kursgebühr: 885 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: Ergonomisches Arbeiten am entspannten Patienten, Optimale Patientenlagerung, korrekte Arbeitshaltung, gezielter Ausgleich
Referent/in: Manfred Just, Forchheim
Termin:
 15.07.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8+1
Kurs-Nr.: 6059.5
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Dentoalveoläre und Implantat-Chirurgie – ein Intensivkurs an Humanpräparaten
Referent/in: Univ.-Prof. Dr. med. Jochen Fanghänel, Regensburg; OA PD Dr. med. Frank Peter Strietzel, Berlin
Termin:
 15.09.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 16.09.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 6+1+8+1
Kurs-Nr.: 2033.0
Kursgebühr: 745 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Der schwierige Kanal: Endo-Revision ohne Mikroskop?
Referent/in: Dr. med. dent. Christoph Huhn, Dessau
Termin:
 15.09.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 16.09.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 6+8+1
Kurs-Nr.: 4046.7
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: Update Spezial 2017: Zahnmedizin barriereärmer
Referent/in: diverse
Termin:
 16.09.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 6089.0
Kursgebühr: 175 EUR

Auskunft: Philipp-Pfaff-Institut
 Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landeszahnärztekammer Brandenburg, Alßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin
 Tel.: 030 414725-0
 Fax: 030 4148967
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de, www.pfaff-berlin.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Kinderzahnheilkunde – Kompakter Eintageskurs – Von A wie Anamnese bis Z wie Zahnentfernung – Theorie und Hands-on-Kurs
Referenten: drs. Johanna Maria Kant; Dr. Steffi Ladewig
Termin:
 05.08.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1740
Kursgebühr: 590 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Adhäsivbrücken – eine bewährte Alternative zu Einzelzahnimplantaten – Praktischer Arbeitskurs
Referent/in: Prof. Dr. Matthias Kern
Termin:
 08.09.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 09.09.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: Z 1746
Kursgebühr: 759 EUR

Fachgebiet: Komplementärgebiete
Thema: Ohrakupunktur für Zahnärzte I / gleichzeitig Auffrischkurs Akupunktur
Referent/in: Ehrenprof. Uni. Nanjing TCM Dr. Winfried Wojak
Termin:
29.09.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
30.09.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: Z 1750
Kursgebühr: 340 EUR

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

ZÄK Nordrhein



**Zahnärztliche Kurse
im Karl-Häupl-Institut**

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Abrechnung implantologischer Leistungen – Behandlungsmaßnahmen richtig definieren und abrechnen
Referent/in: Dr. med. habil Dr. Georg Arentowicz, Köln
Termin:
05.07.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 17044
Kursgebühr: 100 EUR, 80 EUR
Praxismitarbeiter (ZFA)

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantatprothetik Modul 9–10 des Curriculums Implantologie
Referent/in: Prof. Dr. Michael Augthun, Mülheim; PD Dr. Hans-Joachim Nickenig, Troisdorf
Termin:
07.07.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
08.07.2017, 09.00 – 17.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 17084
Kursgebühr: 590 EUR

Anzeige

ROEKO Luna Gold

Die hautfreundliche
Watterolle



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

Fax mit Praxisstempel und
Stichwort „Luna Gold“ an

07345-805 201

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

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
003399

Fachgebiet: Management
Thema: Dental English 2
Referent/in: Sabine Nemes
Termin:
08.07.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17040
Kursgebühr: 180 EUR,
Praxismitarbeiter 180 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß §18 a Absatz 2 der Röntgenverordnung
Referent/in: Dr. Regina Becker; Prof. Dr. Jürgen Becker
Termin:
08.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17910
Kursgebühr: 110 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz gemäß §18 a Absatz 2 der Röntgenverordnung
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Siegfried Jänicke; Dr. Thomas Werths
Termin:
14.07.2017, 13.00 – 20.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17980
Kursgebühr: 110 EUR

**Fortbildungen für die
Praxismitarbeiter (ZFA)**

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz nach §18 a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 Satz 2 der Röntgenverordnung
Referent/in: Prof. Dr. Dr. S. Jänicke
Termin:
05.07.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17984
Kursgebühr: 60 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz nach §18 a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 Satz 2 der Röntgenverordnung
Referent/in: Dr. Regina Becker
Termin:
07.07.2017, 15.00 – 18.30 Uhr
Kurs-Nr.: 17937
Kursgebühr: 60 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz nach §18 a Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 3 Satz 2 der Röntgenverordnung
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Siegfried Jänicke
Termin:
12.07.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17985
Kursgebühr: 60 EUR

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

KZV Hessen



Fortbildungsveranstaltungen

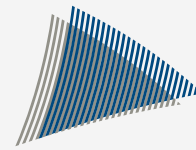
Fachgebiet: KFO-Abrechnung
Thema: Beratungsseminar 4 KFO Grundlagen der KFO-Abrechnung
Referent/in: Dr. Christian Klarmann
Termin: 23.08.2017
Ort: KZV Hessen, Frankfurt
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 2017-009
Kursgebühr: Kostenfrei für in Hessen tätige ZÄ/sonstige Teilnehmer 95 EUR

Fachgebiet: Praxisneugründung
Thema: Existenzgründertag
Referent/in: RA Sander, IWP Münster
Termin: 26.08.2017
Ort: APO-Bank, Frankfurt
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 2017-006
Kursgebühr: Kostenfrei

Fachgebiet: Praxisabgabe
Thema: Praxisabgabertag
Referent/in: Prof. Dr. Bicanski, IWP Münster, Ass. jur. T. Klosterkötter, KZVH
Termin: 26.08.2017
Ort: APO-Bank, Frankfurt
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 2017-009
Kursgebühr: Kostenfrei

Fachgebiet: Sonstiges
Thema: Tag der offenen Tür von KZVH u. LZKH
Referent/in: div.
Termin: 23.09.2017
Ort: KZV Hessen/LZKH Hessen, Frankfurt
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 2017-001
Kursgebühr: Kostenfrei

Auskunft:
KZV Hessen, Lyoner Str. 21
60528 Frankfurt
Tel. 069-6607-352
fortbildung@kzvh.de



BZK Rheinessen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Prophylaxe

Thema: „Schmerzempfindliche Zähne – Neue Ansätze für ein altes Problem“

Referent/in: Univ.-Prof. Dr. Nicole Arweiler

Termin:

26.08.2017, 09.00 – 12.30 Uhr

Ort: Universitätsmedizin, Hörsaal der Chirurgie, Gebäude 505 H, 55131 Mainz

Fortbildungspunkte: 4 (vier)

Kurs-Nr.: 17 770002

Kursgebühr: siehe www.bzkr.de unter „Fort- und Weiterbildung“

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut
„Erwin Reichenbach“

Zahnärzte

Fachgebiet: Recht

Thema: Freiheit adé?
Zahnärztliche Tätigkeit – was ist erlaubt, was nicht?

Referent/in: RA Torsten Hallmann, Magdeburg

Termin:

23.08.2017, 14.00 – 18.00 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: ZA 2017-032

Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Prävention

Thema: Ist Mundgesundheit langfristig zu kontrollieren? Inhalte und Ziele eines gesamtgesellschaftlichen, individuell-risikoorientierten Präventionskonzeptes für das Praxisteam

Referenten: Sylvia Fresmann, Dülmen; PD Dr. Dirk Ziebolz, MSc, Leipzig

Termin:

26.08.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: ZA 2017-033

(Teamkurs)

Kursgebühr: 280 EUR (ZA), 210 EUR (ZFA)

ZFA

Fachgebiet: Berufsausübung

Thema: Sachkenntnisse für die Aufbereitung von Medizinprodukten

Referent/in: Andrea Kibgies, Magdeburg

Termin:

18.08.2017, 13.30 – 17.30 Uhr

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

Kurs-Nr.: ZFA 2017-044

Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Praxisführung

Thema: Sicher in schwierigen Gesprächssituationen

Wie Sie souveräner und gelassener kommunizieren

Referent/in: Michael Behn, Herrenberg

Termin:

19.08.2017, 09.00 – 16.00 Uhr

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

Kurs-Nr.: ZFA 2017-045

Kursgebühr: 230 EUR

Anmeldungen bitte schriftlich:

ZÄK Sachsen-Anhalt

Postfach 3951, 39104 Magdeburg

Frau Hofmann: 0391/73939-14

Frau Bierwirth: 0391/73939-15

Fax: 0391/73939-20

meyer@zahnaerztekammer-sah.de

bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de

Anmeldung: www.bzkr.de unter „Fort- und Weiterbildung“
Telefon: 06131/8927-208

31. Kongress der DGI

RESULTATE UND KONSEQUENZEN

Düsseldorf 30.11 bis 2.12.2017



©va148/shutterstock.com



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Vom Frühbuchertarif profitieren bis 27.06.2017
Jetzt anmelden → www.dgi-kongress.de

LZK Rheinland-Pfalz**Fortbildungsveranstaltungen**

Thema: Abrechnung – #GOZ-Frühjahrs-Update 2017
Referent/in: Martina Wiesemann
Termin: 21.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 178295
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Curriculum Integrative Zahnmedizin Modul 8 TCM | Akupunktur in der Zahnheilkunde
Referent/in: Prof. Matthias Kunth
Termin: 23.06.2017, 10.00 – 18.00 Uhr
 24.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 168158
Kursgebühr: 550 EUR

Thema: Periimplantitis: „state of the art“ der Prävention und Nachsorge (mit Hands-on)
Referenten: Prof. Dr. Ralf Rössler, Maria Semmler
Termin: 30.06.2017, 12.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 178291
Kursgebühr: 260 EUR

Thema: Oralchirurgisches Kompendium Modul 2
Referent/in: Dr. Rainer Gütter-Bileb
Termin: 21.07.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 22.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 178112
Kursgebühr: 430 EUR

Thema: Sommerakademie Hygiene (Teil I und II)
Referent/in: Sabine Christmann; Archibald Salm
Termin: 01.08.2017, 10.00 – 18.00 Uhr
 02.08.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 178332
Kursgebühr: 360 EUR

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

ZÄK Schleswig-Holstein**Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut**

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Dentale Implantate: Wie vermeide ich Periimplantitis: Wie, was, warum in der Implantatbetreuung
Referent/in: Tracey Lennemann, Europa/USA
Termin: 30.06.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17-01-044
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Einsteigerkurs Implantologie mit ausführlichen Hands-on-Übungen für Zahnärztinnen
Referent/in: Dr. Daniel Schulz, Henstedt-Ulzburg
Termin: 30.06./01.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 17-01-032
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Die 5-Sterne-Zahnarztpraxis: Wie erreichen wir es?
Referent/in: Tracey Lennemann, Europa / USA
Termin: 01.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17-01-045
Kursgebühr: 265 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA
Referent/in: Dr. K. Voss, Kirchbarkau
Termin: 05.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17-01-076
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA
Referent/in: Dr. Kai Voss, Kirchbarkau
Termin: 07.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17-01-077
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Diagnostik und Therapie craniomandibulärer Funktionsstörungen – ein gnathologisch-osteopatisches Konzept
Referent/in: Prof. Dr. Helge Fischer-Brandies, Kiel; Marc-Daniel Asche, Kiel
Termin: 08.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17-01-099
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK
Thema: Physiotherapie und Tape-Anlagen bei CMD
Referent/in: M. Sander, Hamburg
Termin: 08.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17-01-046
Kursgebühr: 125 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Pimp your brain – Fitness-training für die grauen Zellen
Referent/in: Sabine Tietze, Delmenhorst
Termin: 12.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Heinrich-Hammer-Institut
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17-01-091
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: ZFA / Prophylaxe
Thema: Prophylaxe praktisch – wie geht es los? FU, IP1, IP2, IP4
Referent/in: A. Schmidt, Tutzing
Termin: 12.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17-01-057
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Aus einer guten Praxis eine Spitzenpraxis machen – Praxisführung und Behandlungskonzept
Referent/in: Dr. Gernot Mörig, Düsseldorf
Termin: 14.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17-01-064
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Toxikologie und Verträglichkeiten von Zahn-Kunststoffmaterialien Teil 1
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, München
Termin: 14.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17-01-059
Kursgebühr: 230 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Toxikologie und Verträglichkeiten von Zahn-Kunststoffmaterialien Teil 2
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl, München
Termin: 15.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17-01-060
Kursgebühr: 230 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: - Atraumatischer Erhalt eigentlich nicht mehr erhaltungswürdiger Wurzeln - Erhalt des bukkalen Knochens nach Extraktion – ohne Fremdmaterialien
Referent/in: Dr. G. Mörig, Düsseldorf; R. Svoboda, Düsseldorf
Termin: 15.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17-05-065
Kursgebühr: 355 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Die verbale Visitenkarte unserer Praxis
Referent/in: Corinna Bäck, Strande
Termin: 21.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17-01-100
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Update Parodontologie
Referent/in: Priv.-Doz. Dr. Moritz Kebschull, Bonn
Termin: 22.07.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17-01-018
Kursgebühr: 225 EUR

Auskunft:

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

LZK Baden- Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Funktion und Schmerz
Thema: Curriculum Psychosomatik
 in der Zahnheilkunde

Dieses Curriculum führt Sie in die
 Betreuung von Patienten mit psy-
 chosomatischer Beteiligung ein.
 Da entsprechende Fälle in jeder
 zahnärztlichen Praxis vertreten
 sind, stärkt es Sie in einer dringend
 erforderlichen Grundkompetenz.

Referenten: PD Dr. Anne Wolowski,
 Münster; Dr. Frederike Thamm-
 Schaller, Münster

Termine:

psySo 1: Nichts ist unmöglich –
 Psychosomatische Grundversor-
 gung in der zahnärztlichen Praxis
 30.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 01.07.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
 psySo 2: Schmerz und kein Ende
 06.10.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 07.10.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
 psySo 3: einfach kommunizieren
 26.01.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
 27.01.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 33
Kurs-Nr.: 8554
Kursgebühr: 1.800 EUR

Fachgebiet: Funktion und Schmerz
Thema: Funktions- und Schmerztherapie
 in der zahnärztlichen Praxis
Referenten: Prof. Dr. Jens Türp,
 CH-Basel; Prof. Dr. Hans-Jürgen
 Schindler, Karlsruhe

Termin:

30.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 01.07.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8575
Kursgebühr: 600 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Der richtige Ton an der
 Rezeption
Referent/in: B. Kühn, ZMV, Tutzing
Termin:
 07.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Kurs-Nr.: 8626
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Dentale Traumatologie
 und die Stiftversorgung
Referenten: Prof. Dr. Michael
 Hülsmann, Göttingen; Prof. Dr.
 Thomas Wrbas, Freiburg/Brsg.
Termin:
 14.07.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 15.07.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 8518
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Update Parodontologie
 2017
Referenten: Prof. Dr. Christof
 Dörfer, Kiel; Dr. Anke Bräuning,
 M.A., M.Sc., Karlsruhe
Termin:
 14.07.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 15.07.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8620
Kursgebühr: 700 EUR

Fachgebiet: Ästhetische ZHK

Thema: Implantatgetragene
 Restaurationen bei Patienten mit
 hohem ästhetischem Anspruch
Referent/in: Dr. Peter Randelzhofer,
 München
Termin:
 15.09.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 16.09.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8533
Kursgebühr: 650 EUR

Anzeige

Fachgebiet: Zahnärztliche Chirurgie

Thema: Die Zunge – alles, was
 der Zahnarzt über sie wissen muss
Referent/in: Prof. Dr. Andreas
 Filippi, CH-Basel
Termin:
 15.09.2017, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8542
Kursgebühr: 490 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Chirurgische Parodontitis-
 therapie – Indikation, Techniken,
 Organisation
Referent/in: Dr. Christoph
 Becherer, Karlsruhe
Termin:
 15.09.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 8605
Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Curriculum Lingualtechnik
 Der Kurs richtet sich an Kieferorthopä-
 dinnen und Kieferorthopä-

den. Voraussetzung ist der Inco-
 gnito Appliance System Zertifizie-
 rungskurs. Das Curriculum „Die
 Lingualtechnik – erfolgreiche Ein-
 führung in die kieferorthopädische
 Praxis, ist ein dreiteiliges Training,
 das nur als gesamtes Trainingspro-
 gramm belegt werden kann.
 Das Programm umfasst 3 Präsenz-
 kurse und die Implementierung
 von wichtigen Entwicklungsschrit-
 ten in der eigenen Praxis, die zwi-
 schen den Präsenzen erfolgt.

Referenten: Dr. Andrea Thalheim,
 Bad Essen; Dr. Claudia Obijou-
 Kohlhas, Baden-Baden

Termine:

kfo-L1:
 15.09.2017, 13.00 – 18.00 Uhr
 16.09.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
 kfo-L2:
 17.11.2017, 13.00 – 18.00 Uhr
 18.11.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
 kfo-L3:
 27.04.2018, 13.00 – 18.00 Uhr
 28.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 59
Kurs-Nr.: 8580
Kursgebühr: 2.600 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Die korrekte Berechnung
 parodontologischer Leistungen
Referenten: Anne-Katrin Fensterer-
 Lamott, ZMF, Annweiler a. Tr.
Termin:
 16.09.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 8606
Kursgebühr: 250 EUR (ZA),
 200 EUR (ZFA), 350 EUR Team
 (ZA u. ZFA)

Fachgebiet: Zahnärztliche Chirurgie

Thema: Chirurgische Sorgfalt –
 die Organisation des chirurgischen
 Eingriffs und der Umgang mit
 Grunderkrankungen (Dieser Kurs
 ist Bestandteil des Curriculums
 „Zahnärztliche Chirurgie für Zahn-
 ärztinnen“, der auch einzeln buch-
 bar ist.)
Referent/in: Prof. Dr. Margit-Ann
 Geibel, Ulm; Dr. Lucia Jerg-Bretzke,
 Ulm
Termin:
 16.09.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche
 Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8524
Kursgebühr: 450 EUR

Informationen und Anmeldung:

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

ZÄK Bremen**Fortbildungsveranstaltungen****Fachgebiet:** Abrechnung

Thema: Zahntechnische Abrechnung – Special Work Out – Implantate

Referent/in: Stefan Sander

Termin:

11.08.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17007

Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Balance halten – Zeit gewinnen – Arbeit – Familie – Freizeit

Referent/in: Stefanie Harrer-Lütt

Termin:

12.08.2017, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17225

Kursgebühr: 285 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Golden Oldies – Der ältere Patient

Eine Herausforderung in der Prophylaxe?

Referent/in: Nicole Graw

Termin:

15.08.2017, 19.00 – 22.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 17038

Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Instrumentenpflege

Thema: Instrumentenpflege – Richtiges Aufbereiten der Instrumente

Referent/in: Lennart Hans

Termin:

15.08.2017, 19.00 – 21.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 0

Kurs-Nr.: 17120

Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Rechtssicherheit

Thema: Minderjährige und betreute Patienten in der Praxis – Juristische Fallstricke umgehen

Referent/in: Dr. Daniel Combé

Termin:

16.08.2017, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 17243

Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: GOZ Teil I – Basics ›BEMA DENKEN heißt Geld verschenken‹

Referent/in: Sylvia Syväri

Termin:

16.08.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17000

Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Expertenrunde Prophylaxe – Austausch unter Profis

Referent/in: Sona Alkozei;

Sabine Mack

Termin:

17.08.2017, 18.30 – 21.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 0

Kurs-Nr.: 17046

Kursgebühr: 115 EUR

Fachgebiet: Praxisführung

Thema: Führung und Persönlichkeit – Persönliche Stärke ist kein Zufall

Referent/in: Dirk Braun

Termin:

18.08.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

19.08.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 18

Kurs-Nr.: 17522

Kursgebühr: 438 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: ZE II – für Profis – Ein Seminar für Abrechnungsprofis

Referent/in: Regina Granz

Termin:

18.08.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17010

Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Diabetespatienten – Herzlich willkommen

Der 6. Schritt: Diabetespatienten optimal betreuen

Referent/in: Sona Alkozei

Termin:

18.08.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 0

Kurs-Nr.: 17024

Kursgebühr: 191 EUR

Fachgebiet: Brandschutz

Thema: Brandschutzunterweisung kompakt

Referent/in: Jens Hohendorf

Termin:

18.08.2017, 16.00 – 17.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstraße 173, 27580 Bremen

Fortbildungspunkte: 3

Kurs-Nr.: 17632

Kursgebühr: 119 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen
Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Tel.: 0421 33303-70
Fax: 0421 33303-23
E-Mail: info@fizaek-hb.de oder online unter www.fizaek-hb.de

LZK Sachsen**Fortbildungsveranstaltungen**

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

Referent/in: Priv.-Doz. Dr. Moritz Kepschull, Bonn

Termin:

24.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Kurs-Nr.: D 52/17 (9 Punkte)

Kursgebühr: 300 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 Westfalen-Lippe**Zahnärztliche Fortbildung**

Thema: 19. Akademietag 2017 – Digitale Behandlungsmethoden für die Praxis – Battle of the Scanners

Referent/in: Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Gießen; Prof. Dr. Sven Reich, Aachen; PD Dr. Jan Güth München

Termin:

09.09.2017, 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17 720 010
Anmeldung: ZÄKWL,
Annika Wöstmann,
E-Mail: annika.woestmann@
zahnaerzte-wl.de
Kursgebühr: 120 EUR (ZA),
60 EUR (ASS)

Fachgebiet: KFO
Thema: KFO-Behandlung von
Patienten mit Lippen-Kiefer-
Gaumenspalten
Referent/in: Prof. Dr. Ariane
Hohoff, Münster
Termin:
13.09.2017, 14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung,
Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17 740 010
Anmeldung: ZÄKWL,
Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram,
E-Mail: Dirc.Bertram@
zahnaerzte-wl.de
Kursgebühr: 169 EUR (ZA),
89 EUR (ASS)

Fachgebiet: Alterszahnmedizin
Thema: Wie betreue ich ein Alters-
heim? Zahnmedizinische mobile
Einsätze – praxisnah
Referent/in: Dr. Dirk Bleiel,
Rheinbreitbach; Dr. Cornelius
Haffner, München
Termin:
16.09.2017, 08.30 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung,
Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17 740 015
Anmeldung: ZÄKWL,
Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram,
E-Mail: Dirc.Bertram@
zahnaerzte-wl.de
Kursgebühr: 299 EUR (ZA),
149 EUR (ASS), 149 EUR (ZFA)

Fachgebiet: KFO
Thema: Neues aus der Kiefer-
orthopädie für den niedergelasse-
nen Zahnarzt
Referent/in: Dr. Dennis Böttcher,
Münster
Termin:
13.09.2017, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: InterCity Hotel, Ringstr. 1–3,
45879 Gelsenkirchen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 17 750 012
Anmeldung: ZÄKWL,
Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram,
E-Mail: Dirc.Bertram@
zahnaerzte-wl.de
Kursgebühr: 99 EUR (ZA),
49 EUR (ASS)

Auskunft: ZÄKWL
Akademie für Fortbildung
Auf der Horst 31, 48147 Münster

KZV Baden- Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Grundlagen der CMD-
Diagnostik – Einsteigerseminar
zum aktuellen Stand der CMD-
Diagnostik
Referent/in: Prof. Dr. Axel
Bumann, Berlin
Termin: 21.07.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17FKZ30124
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: CMD-Diagnostik und
Therapie für die tägliche Praxis –
Refresherkurs zum Stand von
Diagnostik und Therapie
Referent/in: Prof. Dr. Axel
Bumann, Berlin
Termin: 22.07.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
Freiburg
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17FKZ30125
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Beschwerdemanagement
mit Klarheit und guter Stimmung
– Langfristige Beziehungen mit
Patienten gestalten
Referent/in: Alberto Ojeda, Berlin
Termin: 20.09.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
Freiburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17FKT20113
Kursgebühr: 295 EUR (ZA),
255 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)


veneer™
dental art made simple

Einfach.
Ästhetisch.
Effizient.



Uveneer: das einzige Schablonensystem für direkte Kompositrestaurationen

- Ein einzigartiges, minimalinvasives Schablonensystem für Ergebnisse mit verlässlicher Form und Symmetrie.
- Schnelle und verlässliche, qualitativ hochwertige, natürlich wirkende Kompositrestaurationen in nur einer Sitzung.
- Verhindert die Bildung einer Sauerstoff-Inhibitionsschicht während der Aushärtung und führt zu einer harten, glänzenden Oberfläche.
- Kostengünstig, da autoklavierbar und wiederverwendbar.
- Mit dem jeweils bevorzugten Komposit verwendbar.



Scannen Sie den QR-Code, um ein kurzes
Demo-Video zu sehen!




ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

© 2017 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

ULTRADENT.COM/DE

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Das Gehirn isst mit – Wie die Psychologie unser Essverhalten beeinflusst und wie man sie nutzen kann...
Referent/in: PD Dr. Volker Busch, Regensburg
Termin: 22.09.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17FKT20914
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Entspannte Chirurgie für die tägliche Praxis: Chirurgischer Grundkurs und Nahtkurs mit Tipps und Tricks für den Praxisalltag
Referent/in: Dr. Jan Behring M.Sc., Hamburg
Termin: 22./23.09.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 17FKZ30526
Kursgebühr: 535 EUR

Auskunft: FFZ / Fortbildungsforum Merzhauser Str. 114–116 79100 Freiburg
 Tel. 0761 4506–160 oder –161
 info@ffz-fortbildung.de

ZÄK Mecklenburg-Vorpommern



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Kinderzahnheilkunde-Update Evidenz und Praxis der Milchzahnsanierung
Referent/in: Prof. Dr. Christian Splieth (Greifswald), Prof. Dr. Monty Duggal (Leeds)
Termin: 23.06.2017, 13.00 – 19.00 Uhr
 24.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Waltherr-Rathenau-Straße 42 a, 17489 Greifswald

Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 33/I-17
Kursgebühr: 465 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Ursachengerichtete parodontale Therapie unter Anwendung von Antibiotika, Probiotika und Ernährungslenkung
Referent/in: Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut, Würzburg
Termin: 01.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer M-V, Wismarsche Str. 304, 19055 Schwerin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 34/I-17
Kursgebühr: 335 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Komplikationen und Notfälle in der zahnärztlichen Praxis
Referent/in: Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz, Rostock; Dr. Anja Mehlhose, Magdeburg
Termin: 01.07.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Mora“, Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 19/I-17
Kursgebühr: 360 EUR pro Team

Fachgebiet: Prothetik
Thema: (Implantat-)Prothetik: Was hat sich seit langem bewährt, was macht eher Probleme?
Referent/in: Prof. Dr. Dipl.-Ing. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg
Termin: 07.07.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hotel Bornmühle, Bornmühle 35, 17094 Groß Nemerow
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 31/I-17
Kursgebühr: 180 EUR

Auskunft: Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung Sylvia Karstaedt, Wismarsche Str. 304 19055 Schwerin
 Tel.: 0385/5910813
 Fax: 0385/5910820
 E-Mail: s.karstaedt@zaekmv.de
 www.zaekmv.de/fortbildung

Kongresse

■ Juni

Fachgebiet: Laserzahnheilkunde
Thema: 26. DGL Jahrestagung – Workshop – Kongress
Präsident: Prof. Dr. N. Gutknecht
Termin: 23.06.2017, 09.00 – 19.00 Uhr
Ort: Universitätsklinikum Aachen, Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: DGL Mitglieder: 230 EUR, Nichtmitglieder 280 EUR
Auskunft und Anmeldung: Deutsche Gesellschaft für Laserzahnheilkunde, (DGL) Universitätsklinikum Aachen, Pauwelsstr. 30/Abt. für ZPP/DGL Fr. Eva Speck, Tel.: 0241/8088164 oder E-Mail: sekretariat@dgl-online.de/
Informationen unter: www.dgl-online.de

31. Oberpfälzer Zahnärztetag
Thema: Moderner Zahnersatz – hat Altbewährtes ausgedient?
Veranstalter (Institution): Zahnärztlicher Bezirksverband Oberpfalz
Wissenschaftliche Leitung: Schirmherrschaft: Prof. Dr. Gerhard Handel, Prof. Dr. Michael Behr, Prof. Dr. Dipl.-Ing. (FH) Martin Rosentritt
Referent/in: diverse
Termin: 22. – 24.06.2017
Ort: Regensburg
Fortbildungspunkte: 12 (Freitag und Samstag)
Kursgebühr: Infos unter www.zbv-opf.de
Auskunft und Anmeldung: Zahnärztlicher Bezirksverband Oberpfalz (0941/592040) www.zbv-opf.de

17. Endodontie-Symposium/ 15. Jahrestagung des VDZE
Veranstalter (Institution): Quintessenz Verlag
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Michael Hülsmann, Dr. Florian Bertzbach
Referent/in: diverse
Termin: 23.-24.06.2017
Ort: TITANIK Chaussee Berlin
Fortbildungspunkte: 13
Auskunft und Anmeldung: Quintessenz Verlag
 Telefon: 030 / 761 80–626
 Fax: 030 / 761 80 692
 E-Mail: kongresse@quintessenz.de
 www.quintessenz.de/endo2017

■ Juli

DGI-Sommersymposium 2017
Thema: Aufklärung und Dokumentation vor dem Hintergrund des Patientenrechtegesetzes und aktueller BGH-Urteile
Veranstalter (Institution): Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden; Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz
Referent/in: diverse
Termin: 01.07.2017
Ort: Universitätsklinikum Frankfurt Theodor-Stern-Kai 7 60590 Frankfurt am Main, Paul-Ehrlich-Hörsaal, Hörsaal Nr. 22–1
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 180 EUR (DGI-APW-Mitglieder), 250 EUR (Nicht-Mitglieder)
Auskunft und Anmeldung: youvivo GmbH, Karlstr. 60 D-80333 München
 Telefon +49 89 5505 2090
 Fax +49 89 5505 2092
 E-Mail info@youvivo.com

Fachgebiet: Zahnheilkunde
Thema: 5. Sommerfortbildung des Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde (VFwZ)
Referent/in: diverse
Termin: 14.07 – 15.07.2017
Ort: Kloster Seeon, 83370 Seeon-Seebruck
Fortbildungspunkte: Kongressteilnahme: 9, bei Teilnahme am Workshop zusätzl. 5
Kurs-Nr.: 17800 für Mitglieder, 17800–1 für Nichtmitglieder
Kursgebühr: Für Mitglieder 250 EUR, Workshop 50 EUR, Für Nichtmitglieder 500 EUR, Workshop 50 EUR
Auskunft und Anmeldung: eazf GmbH, Fallstr. 34, 81369 München, Tel.: 089/72480–246

■ August

Festspielgespräche 2017 zur Ganzheits-Zahnmedizin interdisziplinärer Erfahrungsaustausch zur Gesamtschau des Menschen
Thema: Resonanz – Musik – Medizin
Referenten: diverse
 Organisation und Leitung: Univ.-Lektor DDr. Irmgard Simma, 32 DFP, 38 ZFP
Termin: 02.08.2017 – 06.08.2017

Ort: Lech – Vorarlberg
Information und Anmeldung:
 office@simma.at oder
 www.simma.at

Fortbildungstag der hessischen Zahnärzte in Kassel: Neues und Bewährtes in der Zahnmedizin
Termin: 19.8.2017, 09.00 Uhr
Ort: Kongress Palais Kassel – Stadthalle

Veranstalter: Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH (FAZH)
Anmeldung:

Petra Rudolph / Nina Clauder
 Mauerstraße 13, 34117 Kassel
 Telefon: 0561 70986-11
 E-Mail: rudolph@fazh.de
 www.fazh.de

■ September

CEREC-Tag 2017

Thema: CEREC – Wirtschaftlichkeit, Organisation und Marketing
Veranstalter (Institution):
 Quintessenz Verlag
Wissenschaftliche Leitung:
 Dr. Andreas Kurbad
Referent/in: diverse
Termin: 08.09 – 09.09.2017
Ort: Maritim Hotel Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 16

25. Fortbildungstage der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Thema: Parodontologie versus Implantologie
Termin: 15.09. – 17.09.2017
Ort: Wernigerode, Harzer Kultur- und Kongresshotel
Fortbildungspunkte: pro Tag (15./16.09.): 6; Gesamttagung: 15
Wissenschaftlicher Leiter:
 Prof. Dr. Ralf Roessler, Heidelberg

46. Fortbildungsveranstaltung für ZFA

Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Thema: Ein Tag in der Praxis
Termin: 15.09.2017
Ort: Konstanz (Bodensee), Konzil
Auskunft: BZK Tübingen
 Carola Kraft
 Bismarckstr. 96, 72072 Tübingen
 Tel.: 07071 / 911-222
 carola.kraft@bzk-tuebingen.de
Anmeldung:
 www.bodenseetagung.eu

52. Bodenseetagung für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Thema: Erfolgskonzepte für die Implantattherapie – Sicher implantieren, kompetent versorgen
Termin: 15./16.09.2017
Ort: Konstanz (Bodensee), Konzil
Auskunft: BZK Tübingen
 Carola Kraft
 Bismarckstr. 96, 72072 Tübingen
 Tel.: 07071 / 911-222
 carola.kraft@bzk-tuebingen.de
Anmeldung:
 www.bodenseetagung.eu

17. Keramiksymposium mit DGÄZ, DGCZ, DGOI, AG Keramik

Thema: Der Natur auf der Spur, gemeinsam zum Praxiserfolg. Implantologie, computergestützte Chirurgie, Augmentation, vollkeramische Implantatprothetik, Ästhetik & Funktion, digitale Restauration, Verschleißmessung, Verleihung Forschungs- und Videopreis
Leitung: Prof. Robert Sader; Dres. Fred Bergmann; Bernd Reiss
Referenten: diverse
Termin: 15.09. – 16.09.2017
Ort: Hamburg, Hotel Grand Elysée
Fortbildungspunkte: 16
Auskunft, Anmeldung:
 Quintessenz-Verlag, Berlin
 www.quintessenz.de/hamburg2017
Kursgebühr: Mitglieder 439 EUR, Nichtmitglieder 519 EUR, Assistent 359 EUR, Student 195 EUR, jeweils inkl. Tagungspauschale

HERBSTKONFERENZ UND MASTER'S DAY 2017

Termin: 22.09.2017
Thema: „Gefahr erkannt – Gefahr gebannt Sicherheit in der zahnärztlichen Praxis“
Referenten: Prof. Dr. Bruno Brühlwiler, CH-Zürich – Dr. Dr. Simone Ulbricht, M.A., Karlsruhe und das Masternetzwerk Integrated Dentistry – Martin Hoffmann, Dillingen/Saar – Marco Wagner, Stuttgart – Florian Mehnert, Berlin – Albrecht Kresse, Berlin
Ort: Kongresshaus Baden-Baden, Augustaplatz 10, 76530 Baden-Baden
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: Zahnärztinnen und Zahnärzte: 340 EUR inkl. Abendveranstaltung im Kurhaus Baden-Baden Zahnmedizinische Fachangestellte: 220 EUR inkl. Abendveranstaltung im Kurhaus Baden-Baden

Auskunft und Anmeldung:

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

■ Oktober

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam

Thema: „Das reduzierte Lückengebiss“
Termin: 20./21.10.2017
Ort: Stadthalle Chemnitz (Workshops am 20.10.2017 im Hotel Mercure Kongress Chemnitz)
Information: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Frau Kokel, Tel. 0351 8066-102

58. Bayerischer Zahnärztetag

Thema: Prothetik: mehr als Zahnersatz. Zähne – Kiefer – Gesicht
 Parallel finden ein Kongress für zahnärztliches Personal und eine Dentalausstellung statt.
Veranstalter (Institution):
 Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) und Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)
Wissenschaftliche Kooperationspartner: Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro) und Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI)
Referent/in: Diverse
Termin: 26.-28.10.2017

Ort: The Westin Grand München, Arabellastraße 6, 81925 München
Fortbildungspunkte: 16
Kursgebühr: ab 290 EUR
Auskunft und Anmeldung:
 Bayerische Landes Zahnärztekammer, Heike Hildebrandt
 Fallstraße 34, 81369 München
 Tel. 089 72480-102
 E-Mail: zaet@blzk.de
Kongresspartner:
 OEMUS Media AG,
 Holbeinstraße 29, 04229 Leipzig
 Tel.: 0341 48474-308
 E-Mail: zaet2017@oemus-media.de
Weitere Infos und Anmeldung:
 www.bayerischer-zahnarzttag.de

Hochschulen

Universität Greifswald

22. Greifswalder Fachsymposium der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.

Thema: „Unverträglichkeiten dentaler Materialien“
Veranstalter (Institution):
 Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald
Wissenschaftliche Leitung: OA PD Dr. Torsten Mundt, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnheilkunde und medizinischer Werkstoffkunde
Referent/in: diverse
Termin: 24.06.2017
Ort: 17489 Greifswald, Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, M.-Luther-Str. 14
Fortbildungspunkte: 7 (ZÄK M/V)
Kursgebühr: Mitglieder der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft 80 EUR, Nichtmitglieder 100 EUR
Auskunft und Anmeldung:
 Frau Uta Gotthardt, Universitätsmedizin, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Sekretariat Poliklinik für MKG-Chirurgie, Walther-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald,
 Telefon: 0 3834 – 86 7180,
 Fax: 0 3834 – 86 7183, E-Mail: uta.gotthardt@uni-greifswald.de

Professionelle Zahnreinigung – alles nur Kosmetik oder medizinische Verantwortung?
3. Praktischer Arbeitskurs Parodontologie mit Lehrmeinungen, Erfahrungen, Beispielen und praktischen Übungen aus den USA und Greifswald
Thema: Professionelle Zahnreinigung
 -Parodontologie & Allgemeinerkrankungen
 - Biofilm
 - Periimplantitis
 - Sensible Zähne
 - Ursachen der Halitosis
 - Mundschleimhautveränderungen
Veranstalter (Institution): Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald

Wissenschaftliche Leitung: Michael Eremenko; Lukasz Jablonowski
Referent/in: 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: 17.07. – 21.07.2017
Ort: Zentrum für ZMK-Heilkunde, Abteilung Parodontologie, Walther-Rathenau-Straße 42a, 17475 Greifswald
Fortbildungspunkte: 38
Kursgebühr: 995 EUR (inkl. Kursverpflegung, Skripten u.a.)
Auskunft und Anmeldung: ZA Michael Eremenko & ZMF Yvonne Breuhahn Abteilung Parodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Walther-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald Tel.: 0 38 34 / 86 196 31 E-Mail: breuhahn@uni-greifswald.de oder eremenkom@uni-greifswald.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

54. Jahrestagung der A RÖ
Fachgebiet: Zahnärztliche Bildgebung
Zielgruppe: Zahnärzte, Oral- und MKG-Chirurgen, Implantologen, Kieferorthopäden, Hochschul-lehrer, Produktentwickler, Ingenieure, Marketing
Tagungsthema: Teach the teacher – Die Zukunft von Lehre und Ausbildung in der zahnärztlichen Radiologie
Termin: 22. + 23.09.2017
Tagungsort: Ian-K.-Karan-Hörsaal, Campus Lehre, Gebäude N55, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Martinistr. 52; 20251 Hamburg
Referent/in: Eingeladene Vorträge, Vorträge zum Thema und freie Vorträge; Vortragsanmeldung auf www.aroo.org
Leitung: Dr. Christian Scheifele; Dr. Burkhard Maager; Prof. Dr. Dr. Stefan Haßfeld
Fortbildungspunkte: 8 (nach den Richtlinien der BZÄK)
Teilnahmegebühr: 50 EUR für Nichtmitglieder, Deadline für Anmeldung für Vorträge oder Teilnahme: 01.09.2017 (danach erhöhte Teilnahmegebühr)

Auskunft und Anmeldung: c.scheifele@uke.de
 Dr. Christian Scheifele
 UKE ZMK ROE O58
 Martinistr. 52, 20251 Hamburg
 Tel. +49 (0) 7410-53649
 Tel. +49 (0) 7410-54633
www.aroo.org

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 30.06./01.07.2017
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130417
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt. (ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 30.06./01.07.2017
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS140417
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt. (ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Seitenzahnkurs inkl. Implantatkronen
Referent/in: Dr. A. Ender, Dr. M. Zaruba
Termin: 30.06./01.07.2017
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ930117
Kursgebühr: 1.650 EUR zzgl. MwSt., 1.550 EUR zzgl. MwSt., (Mitglied DGCZ)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. Otmars Rauscher
Termin: 30.06./01.07.2017
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS490417
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt. (ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Frontzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 07.07./08.07.2017
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ820217
Kursgebühr: 1.650 EUR zzgl. MwSt., 1.550 EUR zzgl. MwSt., (Mitglied DGCZ)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC für Kieferorthopäden
Referent/in: Dr. Yong-min Jo
Termin: 14.07.2017
Ort: Mettmann
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: OK910217
Kursgebühr: 650 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 14./15.07.2017
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS070217
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt. (ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 14./15.07.2017
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS560217
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt. (ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Ortho für CEREC Anwender
Referent/in: Dr. Bernhild-Elke Stammitz
Termin: 21.07.2017
Ort: Langen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: OC790217
Kursgebühr: 500 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent: Dr. Bernd Reiss
Termin: 28./29.07.17
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060517
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt., 605,00 EUR zzgl. MwSt. (ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 28./29.07.17
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060517
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt. (ZFA nur im Team mit ZA)

Anmeldung: DGCZ e.V.
 Katharina Heinroth-Ufer 1
 10787 Berlin
 Tel.: 030 76 76 43 88
 Fax: 030 76 76 43 86
 sekretariat@dgcz.org
 Anmeldung unter:
www.dgcz.org

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/in: Henning Elsholz
Termine: 23.09.2017, 21.10.2017
Ort: MKG- Praxis Henning Elsholz, Dr. Dr. Heinrich Bültemann-Hagedorn und Dr. Cornelia Thieme, Bremen
Fortbildungspunkte: 11
Kursgebühr: 395 EUR
Auskunft: GAI – Gesellschaft für Atraumatische Implantologie
 Faulenstr. 54, 28195 Bremen
 Tel.: 0421/382212
 Mobil: 0175/4014165
 Fax: 0421/39099532
praxis@MKG-HB.de

Bitte senden Sie ihre Termine an:
zm-termine@mzsued.de
 Frau Birkert, Frau Schwadorf,
 Frau Henrichs



LIVE WEBINAR MIT OTTO WIECHERT UND KRISTIAN MØLLER

JETZT KOSTENFREI TEILNEHMEN
am Mittwoch, den 28.06.2017 um 17.00 Uhr
dental-online-college.com/wasser

 **HENRY SCHEIN®**
DENTAL



Thema:

WASSER AN DER EINHEIT: So wird's sauber und sicher ohne Chemie

Referenten:

Otto Wiechert und Kristian Møller

Jetzt registrieren:

dental-online-college.com/wasser



Dental Online College
The Experience of Experts

EIN PRODUKT DES DEUTSCHEN ÄRZTEVERLAGS

dental-online-college.com

Mehr Infos unter 02234 7011-580
info@dental-online-college.com



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV

Chausseestr. 13, 10115 Berlin, e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de, Telefax: 030 40005 169

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

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

Pat. Init. 2		Geburtsdatum		m <input type="checkbox"/>	w <input type="checkbox"/>
Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - bitte unbedingt ausfüllen!					
3					
aufgetreten am: 4		Dauer: <input type="text"/>		lebensbedrohlich: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
Arzneimittel: (von ZA/ZÄ verordnet)		Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: <i>bitte unbedingt ausfüllen!</i>	Indikation:
1. 5		6	<input type="text"/>	7	8
2. <input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel <input type="text"/>		dieses früher gegeben: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>		vertragen: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
				UAW bei Reexposition: ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	
sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen				wegen (Diagnose):	
9				<input type="text"/>	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
<input type="text"/>				<input type="text"/>	
vermuteter Zusammenhang mit UAW ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>					
Anamnestische Besonderheit: Nikotin <input type="checkbox"/> Alkohol <input type="checkbox"/> Arzneimittelabusus <input type="checkbox"/> Leber-/ Nierenfunktionsstörungen <input type="checkbox"/> Schwangerschaft <input type="checkbox"/>					
Sonstiges: <input type="text"/>					
Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten nein <input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> gegen: <input type="text"/>					
Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:					
10					
Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung: 11					
wiederhergestellt <input type="checkbox"/> wiederhergestellt mit Defekt <input type="checkbox"/> noch nicht wiederhergestellt <input type="checkbox"/> unbekannt: <input type="checkbox"/> Exitus <input type="checkbox"/>					
(ggf. Befund beifügen) Todesursache: <input type="text"/>					
Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)					
<input type="text"/>					
Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM <input type="checkbox"/> Hersteller <input type="checkbox"/> Arzneimittelkommission Ärzte <input type="checkbox"/>					
sonstige: <input type="text"/> Beratungsbrief erbeten: <input type="checkbox"/> 14					
Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! (ggf. Stempel) 12				Datum: <input type="text"/>	
Praxisname: <input type="text"/>				Bearbeiter: <input type="text"/>	
Straße/Haus-Nr.: <input type="text"/>					
PLZ/Ort: <input type="text"/>					
Telefon/Fax: <input type="text"/>					
e-mail: <input type="text"/>					
				13 Formular drucken	
				Formular per E-Mail senden	

INFO

Meldebogen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW):**Erklärungen zu den rot markierten Punkten:**

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des betroffenen Patienten zu erleichtern.
3. Bitte beschreiben Sie hier die beobachtete Reaktion, auch wenn Sie nur den Verdacht auf eine Wechselwirkung haben. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
4. Bitte geben Sie möglichst an, wann eine UAW aufgetreten ist.
5. Bitte geben Sie möglichst vollständig an, welche Arzneimittel zu diesem Zeitpunkt eingenommen wurden. Haben Sie den Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.

6. Eine genaue Angabe der Dosis ist wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst genau die Dauer der Anwendung an.
8. Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie eine Interaktion vermuten. Diese Angaben sind wichtig, um einzuschätzen, ob andere Faktoren zu der geschilderten Reaktion beigetragen haben könnten.
9. Bitte geben Sie möglichst genau die sonstige Medikation an, Diese Angaben werden für die Bewertung des Kausalzusammenhangs benötigt.
10. Bitte geben Sie hier an, wenn zum Beispiel eine spezifische Behandlung der unerwünschten Wirkung erforderlich war und wenn auf ein anderes Arzneimittel umgestellt wurde.
11. Anhand dieser Kriterien kann der

Schweregrad beurteilt werden.

12. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

13. Sie können den ausgefüllten Bogen direkt per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax verschicken.

14. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu der speziell von Ihnen gemeldeten unerwünschten Wirkung zu erhalten. ■

Deutsche Gesellschaft für Implantologie

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

Staatlich anerkannt · akkreditiert

Countdown* bis zum Kursbeginn:

06	:	17	24
Monate		Tage	Plätze

Steinbeis Transfer Institut | Bismarckstraße 27 | 67059 Ludwigshafen
Fon: +49 621 68124457 | Fax: +49 621 68124466 | info@dgi-master.de

*den aktuelle Stand an freien Plätzen finden Sie hier: www.dgi-master.de

IDZ-Studie zum Berufsbild

Familie und Beruf: Kein Ding der Unmöglichkeit!

Nele Kettler

Im Job durchstarten oder mit dem Partner ein Nest bauen? Am liebsten beides! Aber was tun, wenn Niederlassung und Familiengründung zeitlich zusammenfallen? In einer großen IDZ-Studie wurden junge Zahnärztinnen und Zahnärzte gefragt, wie sie Kinder und Karriere vereinbaren (wollen).



Insgesamt 1.367 Studierende, 1.816 Assistenz Zahnärzte und 2.572 angestellte Zahnärzte haben 2015 im Rahmen der bundesweiten Studie des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) über ihre Erfahrungen im Beruf beziehungsweise ihre Vorstellungen und Wünsche von ihrem zukünftigen Berufsleben berichtet. Zusätzlich sprachen Studierende an drei Universitäten in Gruppendiskussionen über ihre berufliche Zukunft.

Die überwiegende Mehrheit will Kinder

Im Studium und auch in der Assistenzzeit ist die Vereinbarkeit von Familie und Beruf für die wenigsten schon ein aktuelles Thema: Nicht einmal 5 Prozent der befragten Studierenden und nur etwa 15 Prozent der Assistenz Zahnärzte hatten zu dem Zeitpunkt bereits Kinder. Über 80 Prozent planen aber schon, irgendwann welche zu bekommen. Und so nehmen in den ersten Berufsjahren sowohl die Kinder- als auch die Karriereplanung einen wichtigen Stellenwert ein: Auf die Frage nach ihren persönlichen Zielen für die nächsten zwei Jahre gibt knapp ein Drittel der Studierenden die Gründung einer Familie an.

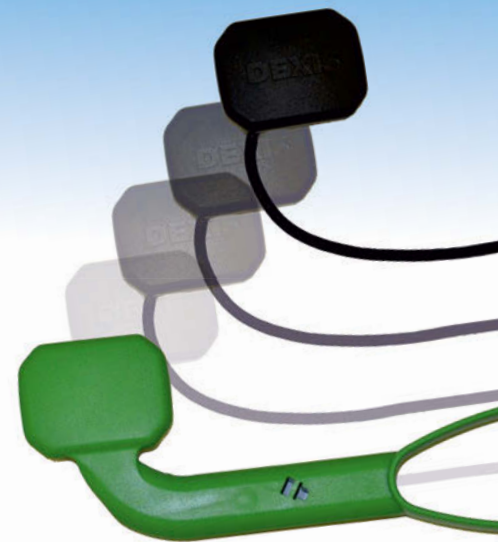
Nach dem Studium ist das Erreichen beruflicher Ziele zwar zunächst wichtiger als die Familienplanung. Im Beruf angekommen rückt dagegen die Familiengründung wieder in den Vordergrund.

Junge Zahnärztinnen wollen Kind und Beruf

Etwa 38 Prozent der Assistenz Zahnärzte geben an, in den nächsten zwei Jahren eine Familie gründen zu wollen; bei den Angestellten steht die Familiengründung für 44 Prozent an zentraler Stelle. Wichtiger sind beiden Gruppen nur die Fortbildung im Beruf und der Wunsch, die eigene Lebensqualität zu erhöhen. Dass die Zeit der Familienplanung parallel zur Planung des eigenen mittel- und langfristigen Berufswegs erfolgt, ist daher nicht ungewöhnlich.

Vor allem junge Zahnärztinnen möchten beide Lebensbereiche vereinbaren und weder auf den Beruf noch auf die Familie verzichten. Wie in den Gruppendiskussionen deutlich wurde, wird die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ausdrücklich als ein Vorteil des Zahnarztberufs empfunden: „Ich mache jetzt Examen und dann mache ich zwei Jahre Assistenzzeit und dann würde ich auch ganz gerne eins der Kinder kriegen und dann kann man ja wieder einsteigen. Den Beruf und die Familie kann man als Zahnärztin sehr, sehr gut miteinander verbinden. Also ich will den Rest meines Lebens auf gar keinen Fall zu Hause bleiben.“

Aber wie genau wirkt sich die Familienplanung auf die berufliche Planung aus? Die Vereinbarkeit von Familie und Beruf ist für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte



DEXIS PLATINUM

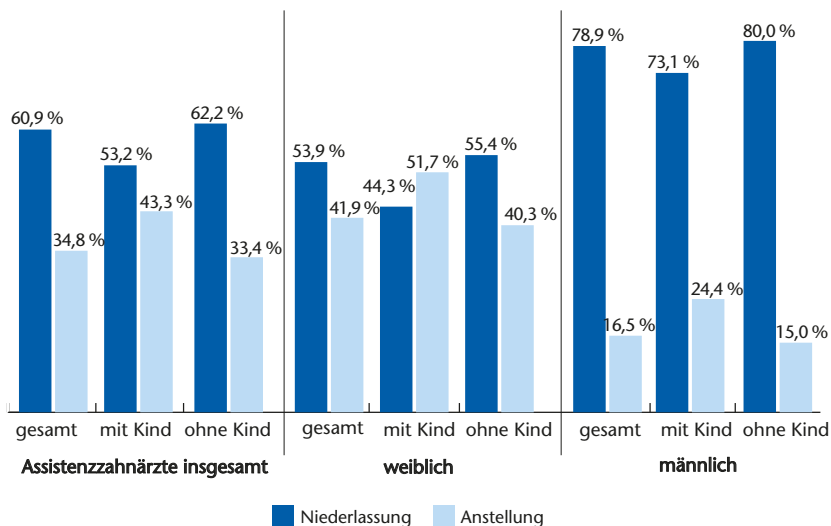
EIN PERFEKTES TEAM: PLUG-N-RAY

Sekundenschnelle Bilder
in bester Qualität

Einfachste Bedienung:
Einstecken, Röntgen, Fertig!



Geplanter Berufsweg von Assistenz Zahnärzten



„Sonstige Arbeitsformen“ wurden nicht dargestellt, wodurch sich Differenzen zu 100% ergeben.

Quelle: IDZ

Abbildung 1: Allgemein ist die Niederlassung der präferierte Berufsweg, bei Frauen nicht so dominant wie bei Männern. Doch vor allem Zahnärztinnen und – wengleich deutlich weniger – auch Zahnärzte mit Kind wollen vergleichsweise häufiger im Anstellungsverhältnis arbeiten als ihre Kolleginnen und Kollegen ohne Kinder.

das mit Abstand gewichtigste Argument bei der Entscheidung über den weiteren Berufsweg. Gefragt, ob die Vereinbarkeit eher für eine Niederlassung in der eigenen Praxis oder eher für die Anstellung spreche, entschied sich etwa jeder Zweite für die Anstellung. Dass eine gute Vereinbarkeit sowohl in einer eigenen Praxis als auch im Angestelltenverhältnis möglich ist, denkt etwa ein Drittel.

Frisch niedergelassen ist Teilzeit keine Option

Heißt das, dass die Familienplanung einer möglichen Niederlassung im Weg steht? Immerhin wollen junge Zahnärztinnen und Zahnärzte mit Kind vergleichsweise häufiger im Anstellungsverhältnis arbeiten als ihre Kolleginnen und Kollegen ohne Kinder (Abb. 1). Vor allem für junge Zahnärztinnen scheint die Anstellung zunächst attraktiver, wenn auch nicht immer spannungsfrei zu sein: „Wenn du selbstständig bist – wo soll das Geld herkommen? Und da sehe ich das Problem. Jetzt bist du im Angestelltenverhältnis bei einem Zahnarzt, der stellt sich

drauf ein, dass du da bist und dann sagst du plötzlich, ich bin jetzt schwanger. Und das ist halt dieser Konflikt.“

Neben der finanziellen Sicherheit wird auch ein hoher Anteil an Freizeit, der gerade für die Phase der Familiengründung gewünscht wird, von den Studienteilnehmern eher in der Angestelltentätigkeit erwartet. Mehr Freizeit wird durch Reduzierung der Arbeitszeit erzielt, Teilzeitstellen werden vor allem von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit Kindern gerne wahrgenommen (Abb. 2). Deutlich häufiger noch als ihre Kollegen entscheiden sich Zahnärztinnen für eine Teilzeitstelle – egal ob im Studium, in der Assistenzzeit oder im Angestelltenverhältnis. Die Reduzierung der Arbeitszeit ist grundsätzlich in der eigenen Praxis genau wie in der Anstellung möglich. Doch wurde in den Gruppendiskussionen für die Phase der Niederlassung zunächst mit einem geringeren Freizeitanteil gerechnet und daher im Wesentlichen die Praxisgründung parallel zur Familiengründung problematisch gesehen: „Wenn man frisch Familie hat, dann glaube ich, wird diese komplette Arbeit erst mal soweit wie möglich runtergefahren. Und

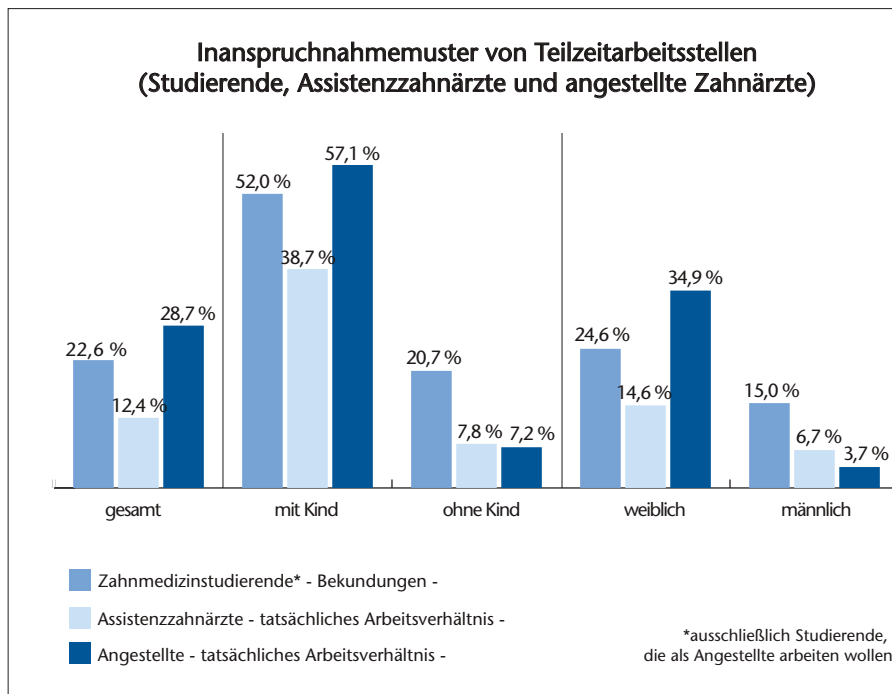


Abbildung 2: Teilzeitstellen werden vor allem von Zahnärztinnen und Zahnärzten mit Kindern wahrgenommen. Häufiger als ihre Kollegen entscheiden sich dabei Zahnärztinnen für eine Teilzeitstelle – egal ob im Studium, in der Assistenzzeit oder im Angestelltenverhältnis.

wenn ich eine frische Praxis habe, werde ich am Anfang versuchen, erst mal auf diese Freizeit zu verzichten. Ich glaube, das kommt auf die Lebenssituation an.“

Die Familienplanung scheint also – zumindest in der entsprechenden Lebensphase – eine Barriere für die Niederlassung zu sein. Aber: Zum einen ist es nicht das einzige und nicht das gewichtigste Hemmnis. Beispielsweise werden die mit der Niederlassung einhergehende Bürokratie, der Stress oder das finanzielle Risiko eher als Barrieren erlebt. Und zum anderen spielen bei der Berufsplanung auch weitere Argumente, die ein harmonisches Nebeneinander von Privat- und Arbeitsleben erleichtern, eine Rolle: Die Möglichkeit, seine Arbeitszeit frei gestalten zu können, spricht für die meisten Studienteilnehmer für die Niederlassung.

Familienfreundlichkeit ist wichtiger als die Kultur

Um gerade durch die Niederlassung eine gute Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erreichen, bevorzugt beispielsweise eine Studentin die Gemeinschaftspraxis, damit

sie sich „das Ganze ein bisschen teilen kann. Dann kann man optimal halbtags einsteigen, arbeitet, wenn das Kind im Kindergarten ist.“

Bei der Suche nach möglichen Niederlassungsstandorten sind familienfreundliche Rahmenbedingungen ein wichtiges Kriterium. Wichtiger als die direkte Unterstützung bei der Kinderbetreuung ist den jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten, dass auch der Partner einen Arbeitsplatz in der Nähe findet und dass die Praxis nah am Wohnort liegt.

Für Befragte, die schon Kinder haben, spielt es außerdem eine Rolle, ob Kindergärten und Schulen in der Nähe sind. Eine Studentin in der Gruppendiskussion begründete dies ganz pragmatisch: „Indem ich meine Praxis von meinem Wohnort nicht so weit entfernt habe. Was weiß ich, kommt ein Anruf von der Schule, ‚Ihr Kind hat sich den Kopf aufgeschlagen und Sie müssen kommen‘. Und ich muss erst mal drei Stunden fahren.“ Rahmenbedingungen, die die Abläufe im Familienalltag vereinfachen, haben für die jungen Zahnärzte einen höheren Stellenwert als beispielsweise die Freizeit-

möglichkeiten oder das kulturelle Angebot in der Umgebung.

Fazit

Die Ergebnisse der Studie haben gezeigt, dass sich viele junge Zahnärztinnen und Zahnärzte in den ersten Berufsjahren einerseits Gedanken über ihren weiteren Karriereverlauf und andererseits über die Familienplanung machen. Vor allem die Niederlassung in enger zeitlicher Nähe zur Familiengründung wird als schwierig eingeschätzt. Arbeitsmodelle, die Flexibilität beispielsweise durch Reduzierung oder freie Gestaltung der Arbeitszeit bieten, sind daher beliebt und werden besonders von jungen Eltern gerne genutzt. Insgesamt wird die Vereinbarkeit von Familie und zahnärztlichem Beruf eher positiv beurteilt, auch wenn an einigen Stellen noch Optimierungsbedarf gesehen wird.

Für junge Zahnärztinnen und Zahnärzte wird die Vereinbarkeit von Familie und Zahnarztberuf voraussichtlich weiterhin ein wichtiges Thema bleiben und daher in einer zweiten Befragung der ehemaligen Studierenden, die inzwischen größtenteils in der Assistenzzeit sind, weiter vertieft. Das IDZ führte die Folgebefragung der Studierenden von 2015 Anfang dieses Jahres durch; die Ergebnisse werden zurzeit ausgewertet. Die erhobenen Sichtweisen und Aspekte können dazu beitragen, im Berufsstand auch langfristig eine gute Vereinbarkeit von Familie und Zahnarztberuf zu gewährleisten.

Dr. Nele Kettler, M.Sc.
Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)
Universitätsstr. 73, 50931 Köln
n.kettler@idz-koeln.de

MEHR AUF ZM-ONLINE

Was junge Zahnärzte wollen



Weitere Ergebnisse aus der Berufsbild-Studie des IDZ gibt es auf [zm-online](http://zm-online.de).

Arbeitsstättenverordnung

Wie heiß darf es in der Praxis werden?

Draußen schlägt ein Hitzerekord den nächsten, drinnen kommt die Klimaanlage schon nicht mehr hinterher. Wie heiß darf es eigentlich in der Praxis werden und was passiert, wenn die Temperaturen diese Grenze übersteigen?

Zahnärzte sind als Arbeitgeber laut Arbeitsstättenverordnung (ArbStättV) und Verkehrssicherungspflicht für den Schutz ihrer Mitarbeiter und ihrer Patienten (!) verantwortlich. Das gilt auch für die Raumtemperatur in der Praxis – unabhängig von der Größe und von der Mitarbeiterzahl.

Schutz für Mitarbeiter

Bei der Frage der Raumtemperatur gelten die sogenannten „Technischen Regeln für Arbeitsstätten – ASR“ der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Danach gilt:

- Die Temperatur in den Arbeitsräumen sollte 26 Grad nicht überschreiten.
- Kann es in einem Raum aufgrund von Sonneneinstrahlung zu höheren Temperaturen kommen, muss der Arbeitgeber dafür sorgen, dass die Fenster mit Sonnenschutzvorrichtungen wie etwa Jalousien oder Markisen versehen sind.
- Außerdem sollte der Arbeitgeber zusätzliche Maßnahmen ergreifen – zum Beispiel elektrische Geräte nur bei Bedarf betreiben, in den frühen Morgenstunden lüften, die Bekleidungsregeln lockern oder geeignete

Getränke bereitstellen. Dies wird dann zur Pflicht, wenn die Raumtemperatur auf über 35 Grad steigt.

Die Vorschriften der ArbStättV setzen die jedem Arbeitgeber obliegende Fürsorgepflicht für seine Mitarbeiter nicht außer Kraft. Wird etwa einem Mitarbeiter schwindelig oder übel, kann es im Einzelfall sogar geboten sein, ihn vollständig von der Arbeit freizustellen – selbst wenn die nach der ArbStättV kritischen Temperaturen noch nicht erreicht sind, erläutert Torsten Münch, Fachanwalt für Medizinrecht aus Berlin. Er verweist auch darauf, dass umgekehrt dem Arbeitnehmer dann ein arbeitsrechtliches Leistungsverweigerungsrecht zusteht.

Schutz für Patienten

Ein Praxisinhaber muss aber auch den Schutz der Patienten und hier besonders deren individuelle körperliche Verfassung im Auge haben. Im Einzelfall kann das laut Münch bedeuten, dass bei „hitzeabhängiger Gefährdungslage“, die sich zum Beispiel aus der Krankengeschichte ergibt, gesundheitschonende Maßnahmen zu ergreifen sind. Zahnärzte dürfen in diesem Fall die Beurtei-

lung über die Gefährdung des Patienten nicht der Mitarbeiterin überlassen oder den Patienten erst einmal für eine halbe Stunde im Wartezimmer Platz nehmen lassen. Vielmehr muss sich der Arzt – direkt nach Erscheinen des Patienten in der Praxis – selbst ein Bild machen. Stellt der Zahnarzt fest, dass die Temperaturen in den Praxisräumen den Patienten gesundheitlich gefährden, muss er handeln und unter Umständen sogar einen Transport ins Krankenhaus veranlassen.

Setzen sich Praxisinhaber über die Anforderungen der Arbeitsstättenverordnung hinweg, müssen sie laut Münch nicht nur mit einem berufsgerichtlichen Verfahren durch die Ärztekammer rechnen, sondern auch mit einem Bußgeld von bis zu 5.000 Euro durch die örtlich zuständige Behörde für Arbeitssicherheit. Wenn es zur Gesundheitsgefährdung eines Beschäftigten kommt, droht sogar eine Freiheitsstrafe von bis zu einem Jahr (§ 26 Arbeitsschutzgesetz). sg

Hitzealarm in der Praxis? Steigen die Temperaturen über die zumutbare Grenze, ist der Zahnarzt für den Schutz seiner Mitarbeiter und seiner Patienten verantwortlich.

Foto: J. Fälicke - Fotolia.com

**STOPPT
SCHNARCHEN!**

www.schnarcherhilfe.de

**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**



**Kluge Konzepte
als Garant für
mehr Gewinn.**

Consulting im Dentalbereich

- ✓ Existenzgründung
- ✓ Unternehmensentwicklung
- ✓ Praxisabgabe
- ✓ Praxiscoaching
- ✓ Abrechnungsmanagement
- ✓ Fördermittel

dentaqum
CONSULT

www.dentaqum.de - Tel: 089 59 06 80 59

Verbesserte Mundhygiene bei Vorschulkindern

Kariesprophylaxe mit der App

Margarita Höfer, Mohammad Alkilzy, Anja Treuner, Christian H. Splieth

Die vorliegende Masterarbeit aus dem Studiengang Kinderzahnheilkunde der Universität Greifswald untersuchte die Wirkung einer Smartphone-Applikation zur Verbesserung der Mundhygiene bei Kindern im Vorschulalter und wurde mit dem Wrigley-Prophylaxe-Preis 2016 ausgezeichnet.

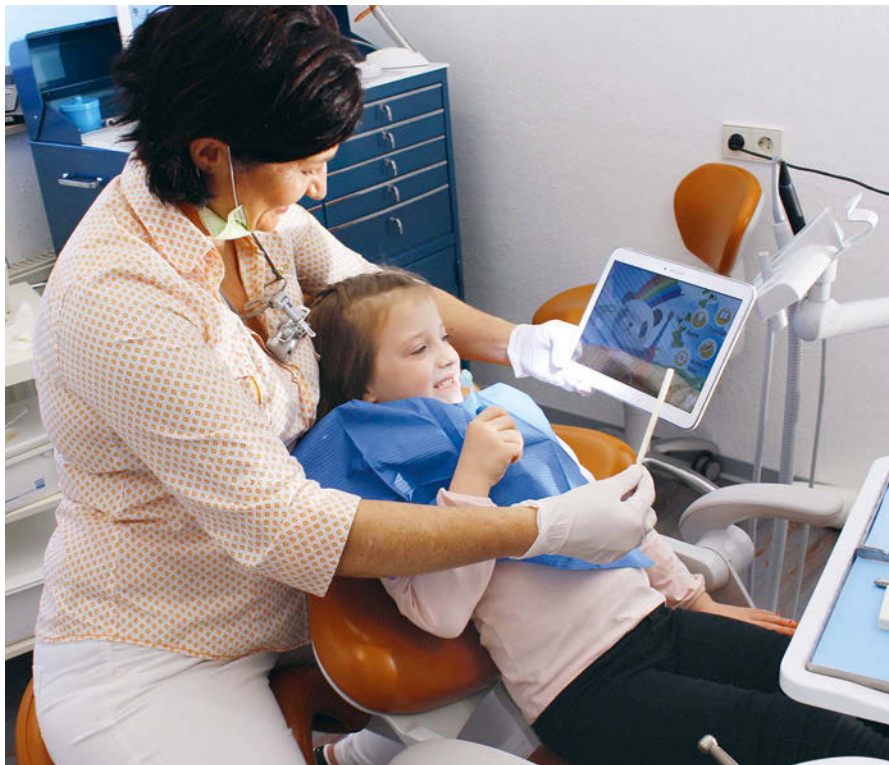


Abbildung 1: Dr. Margarita Höfer, Greifswalder Masterabsolventin, während der Zahnputzstudie

Trotz eines erfreulichen Kariesrückgangs ist nur knapp die Hälfte der Sechs- bis Siebenjährigen naturgesund [DA, 2010] und Deutschland damit noch weit von dem Zielwert „Kariesfreiheit bei 80 Prozent der Sechs- bis Siebenjährigen“ für das Jahr 2020 entfernt [Oesterreich & Ziller, 2005]. Zur Vermeidung von Karies im Milch- und im jugendlich permanenten Gebiss ist die Plaquekontrolle von großer Bedeutung, da eine positive Assoziation zwischen guter Mundhygiene und niedrigen Kariesraten besteht. In zahlreichen Studien wurde der guten Mundhygiene beziehungsweise dem adäquaten Zähneputzen bei Kindern ein höherer kariespräventiver Effekt als der Ernäh-

rungslenkung beigemessen [Vallejos-Sanches, 2008; Zaborski, 2010; Tolvanen, 2010; Agrawal, 2011].

Plaque bei Kleinkindern gilt als Vorhersagefaktor

Sichtbare Plaque auf den Zahnoberflächen von ein- bis zweijährigen Kindern gilt als Vorhersagefaktor für die spätere Kariesentwicklung [Wendt, 1994]. Zudem wird die Mundgesundheit von Drei- bis Sechsend von Sechs- bis Siebenjährigen als Indikator für die spätere Mundgesundheit im bleibenden Gebiss angesehen [Li & Wang, 2002; Skeie, 2006; Holm, 1978; Seppa &

Hausen, 1989; Pelkwijk, 1990; Van Palestein & Van Dijk, 1989].

Leider ist die Plaqueentfernung bei Schulkindern, speziell im Alter von sechs bis zwölf Jahren, trotzdem oft noch verbesserungswürdig [Zanin, 2007; Sandström et al., 2011; Pujar, 2013]. Obwohl das Zähneputzen zu Hause zweimal am Tag optimal ist, wird dies oft nicht umgesetzt [Worthington, 2001]. Im Rahmen der bundesweiten KiGGS-Studie ließen sich in Deutschland Unterschiede in der Zahnputzfrequenz sowohl zwischen den verschiedenen Altersgruppen als auch zwischen Mädchen und Jungen konstatieren [Schenk, 2007].

Längeres Putzen bedeutet weniger Plaque

Die Studie von Brandenbusch et al. [1999] bestätigte, dass bei Kindern mit mittelmäßiger oder schlechter Mundhygiene das Kariesrisiko über sechsfach höher war als bei Kindern mit guter Mundhygiene. Die Studie zeigte ebenfalls, dass bei Kindern ohne ein systematisches Zähneputzen das Risiko doppelt so hoch war. Leal et al. [2002] wiesen nach, dass bei denjenigen Kindern, denen die Instruktion zur Putztechnik individuell gezeigt wurde, die meiste Plaque reduziert wurde. Zudem putzten diese Kinder im Gegensatz zu den Kindern, denen das Zähneputzen audiovisuell oder durch das Vorzeigen am Modell beigebracht wurde, ihre Zähne effektiver.

Dauert das Zähneputzen 180 Sekunden, wird 55 Prozent mehr Plaque entfernt als bei nur 30 Sekunden [Creeth, 2009]. Pujar [2013] zeigte ebenso eine effizientere Plaqueentfernung in Abhängigkeit von der längeren Putzdauer: Bei sechsjährigen Kin-

Foto: Höfer

dern konnten bereits nach zweieinhalb Minuten eine Plaquereduktion von 82 Prozent erreicht werden.

Digitale Schritte zum richtigen Zähneputzen

Mit dem Anspruch, den richtigen Zahnputzstil zu erzielen, schlugen Kim et al. [2009] einen neuen Ansatz im Zahnputzmonitoring und ein Trainingssystem der Patienten mithilfe von interaktivem Training bezüglich der Bürstenbewegung und des angewandten Neigungswinkels vor. Der Vorteil dieses Zahnputznavigationssystems besteht darin, dass ein Benutzer zum Zeitpunkt der Zahnpflege mittels der Bürste ein deutliches und anschauliches Bild über sein aktuelles Putzergebnis erhält und bei einem nicht ausreichenden Putzergebnis sofort gegensteuern kann.

Graetz [2013] ließ die Idee einer interaktiven Software Realität werden, um zunächst ein visuelles Bild vom Putzmuster eines Patienten zu erzeugen, damit man dem Patienten – je nach Bedarf – ein besseres Zahnputzverhalten empfehlen kann. So konnte die Putztechnik der Probanden optimiert und ein lang anhaltender Lerneffekt erzielt werden, einschließlich verbesserter Mundhygiene.

Janusz [2008] zeigte eine Verbesserung der Mundhygiene durch digitale Assistenz. SmartGuide™ ist ein Zahnpflegesystem, bei dem mittels Positionssensoren die Lage und mittels Drucksensoren der Andruck einer Zahnbürste ermittelt werden. Mithilfe von SmartGuide™ wird die Putztechnik optimiert und somit die Zahl der Patienten, die mit übermäßigem Druck putzen, signifikant vermindert.

Es liegt nahe, dass Kommunikationstechnologien wie Smartphones oder Tablet-Computer die Möglichkeit bieten, Effekte bei gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen zu erzielen [Krishna, 2009; Cole-Lewis, 2010]. Die mobilen Anwendungsprogramme (App als Kurzform für Application) können zusätzlich auf einem Smartphone installiert werden oder man greift über einen Player oder Browser und eine mobile Internetverbindung auf die App zu [Bialas, 2011]. Die Apps

können über das Betriebssystem auf das Smartphone heruntergeladen werden.

Eine systematische Übersichtsarbeit [Stephens, 2013] konnte in sieben Studien die Zufriedenheit der Nutzer und die Wirksamkeit von Smartphone-Anwendungen und Text-Messaging-Interventionen zur Förderung der Gewichtsreduktion und der körperlichen Aktivität beleuchten. Die Pilotstudie von Shapiro [2008] konnte für das Bewegungs-, Bildschirm- und Ernährungsverhalten zeigen, dass neuartige Technologien eine Rolle bei der Verbesserung der Gesundheit der Kinder spielen können.

Shao [2014] entwickelte mit dem DAYA-System ein Konzept für eine effiziente Ver-

Smartphones [Bitkom, 2014]. Mittlerweile existiert eine Reihe von Applikationen zur Unterstützung der täglichen Mundpflege für verschiedene Altersgruppen. Es gibt jedoch keine Studie, die die Wirksamkeit einer solchen Anwendung in Bezug auf die individuelle Mundhygiene untersucht. Daher war es Ziel dieser Masterarbeit, die zusätzliche Wirkung einer Smartphone-App als Trainings- und Motivationsinstrument mit der manuellen Handzahnbürste (Rainbow Vigilant™), die mit einem Gravitationssensor ausgestattet ist, bei Kindern im Alter von fünf bis sechs Jahren zu untersuchen.

Studiendesign: Die Handzahnbürste Rainbow der Firma Vigilant™ enthält eine plane Borsten-



Abbildung 2:
Beim Putzen mit der App werden die Auswertung in Echtzeit auf das Smartphone/Tablet-PC übertragen und Belohnungspunkte gegeben.

Foto: Höfer

besserung der Mundhygiene bei Kindern mit gleichzeitiger Kontrollmöglichkeit der Eltern mittels übermittelter Daten. Nur 26 Prozent der Kinder wussten, dass mangelnde Mundhygiene zu den Risikofaktoren der Kariesentstehung zählt und 38 Prozent berichteten, dass sie beim Zähneputzen keine bestimmte Technik anwenden. Darüber hinaus nahmen nur 30 Prozent der Kinder an regelmäßigen oralen Untersuchungen teil. Daher sollte das System DAYA als mobile App für die Eltern mit dem zugehörigen Zahnputzspiel für Kinder die Aktivität der Kinder beim Zähneputzen verfolgen.

Die App als Trainings- und Motivationsinstrument

Ziel der Studie: Nach den Ergebnissen der Studie „Kinder und Jugend 3.0“ nutzen ein Fünftel der Sechs- bis Siebenjährigen

oberfläche, die ein ovales, „multitufted“ Borstenfeld aufweist. Im Griff befindet sich ein digitaler Bewegungsmesser (Gyroscope) mit einer 3-D-Sensorik, so dass die Rainbow-Kids-Bürste in Echtzeit den Zahnputzbewegungen des Kindes folgt, die über Bluetooth an ein Smartphone (Android) beziehungsweise an ein iPhone (apple) weitergeleitet wird. Der Lernfortschritt wird dann in einer Zusammenfassung auf dem vernetzten Smartphone oder Tablet-PC angezeigt und kann sofort mit Familie und Freunden geteilt werden (Abbildung 2). Die App speichert die Daten der jeweiligen Putzfolge und vergibt Bonuspunkte (Bärchen, Abbildungen 3 und 4). Je näher das Kind beim Putzen an die optimale Putzbewegung herankommt, desto mehr Bärchen werden als Punkte vergeben (im Schnitt ein Bärchen pro zwei Sekunden). In dieser prospektiven, verblindeten und randomisierten Interventionsstudie wurden

49 Vorschulkinder ($5,1 \pm 0,62$ Jahre, 27 Jungen, 33 Mädchen), auf die Testgruppe Rainbow ($n=26$) sowie auf die Kontrollgruppe ($n=23$) verteilt und nachverfolgt. Alle Probanden waren Patienten der Zahnarztpraxis für Kinderzahnheilkunde der Greifswalder Masterstudentin Dr. Margarita Höfer. In der Testgruppe wurde die App nach dem Erstbesuch für sechs Wochen freigeschaltet.

Die verblindete Zahnärztin erhob in der Ausgangsuntersuchung (T1) Mundhygieneindizes für Plaque (QHI) und Gingivitis (mod. PBI) sowie in Recalls nach sechs (mit App-Aktivierung, T2) und zwölf Wochen (ohne App-Aktivierung, T3). Der Kontrollgruppe wurde ebenfalls die Rainbow-Kids-Bürste zur Verfügung gestellt, aber der QR-Code wurde nicht bekannt gegeben. Somit waren die Installation sowie die Verbindung zur Zahnputzernapplikation Rainbow Vigilant™ auf einem Smartphone/Tablet nicht möglich.

Ergebnisse: In der Testgruppe wurden im Zeitraum von sechs Wochen (T1/T2) der Zahnputzverlauf und die Punktebewertung durch die Test-App kontrolliert. Die initial schwach ausgefallene Punktebewertung von 3 bis 15 Punkten (Abbildung 3) besserte sich innerhalb von zehn bis 14 Tagen bei den Test-Anwendern erheblich auf über 30 Punkte. Alle Teilnehmer der Testgruppe schienen eine Einübung von mindestens einer Woche zu benötigen, um im späteren

Verlauf die Anzahl der Bonus-Punkte (als Bärchen) stabil zu halten. Die meisten Test-Probanden (87 Prozent) erreichten nach zwei Wochen die maximal mögliche Anzahl der Punkte von 36 (Abbildung 5).

■ Plaquewerte:

Die Plaquemittelwerte der Testgruppe und der Kontrollgruppe waren initial beide auf hohem Niveau ($p=0,94$, Abbildung 5). Im Verlauf der Untersuchung verbesserten die Probanden beider Gruppen ihre Plaqueindizes, wobei die deutlich und statistisch signifikant besseren Werte sowohl bei T2 (Test $0,58 \pm 0,48$; Kontrolle $1,88 \pm 0,88$; $p<0,001$) als auch bei T3 (Test $0,44 \pm 0,48$, Kontrolle $1,49 \pm 0,73$; $p<0,001$) in der Testgruppe zu verzeichnen sind.

Die ermittelten mittleren Ränge des Plaqueindex (QHI) in beiden Gruppen waren zu Beginn fast identisch (Test 24, Kontrolle 25, $p=0,72$), zum zweiten Messzeitpunkt (T2) reduzierten sich die mittleren Ränge des QHI in der Testgruppe (17) wesentlich, während in der Kontrollgruppe ein Anstieg der mittleren Ränge festzustellen war (35, $p<0,001$). Die Unterschiede beider Gruppen vergrößerten sich beim dritten Messzeitpunkt (T3) statistisch signifikant (Test 16, Kontrolle 35).

■ Gingivitiswerte:

Zu Beginn der Studie (T1) unterschieden sich die Blutungswerte der beiden Gruppen minimal (Test $0,42 \pm 0,21$, Kontrolle $0,47 \pm 0,28$; $p=0,59$, Abbildung 6). Im Studien-

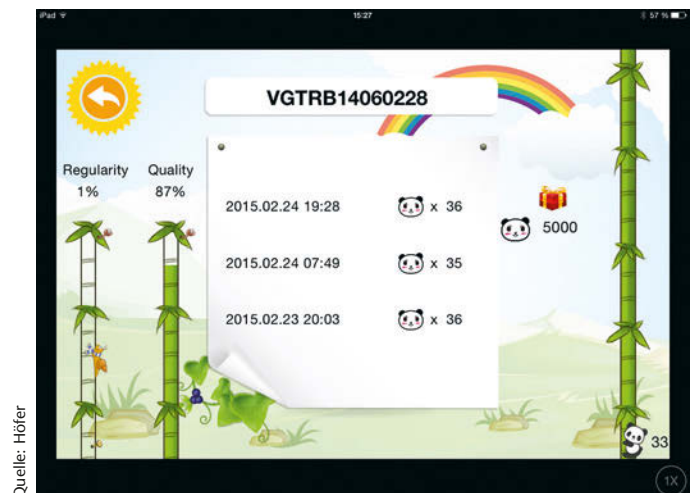
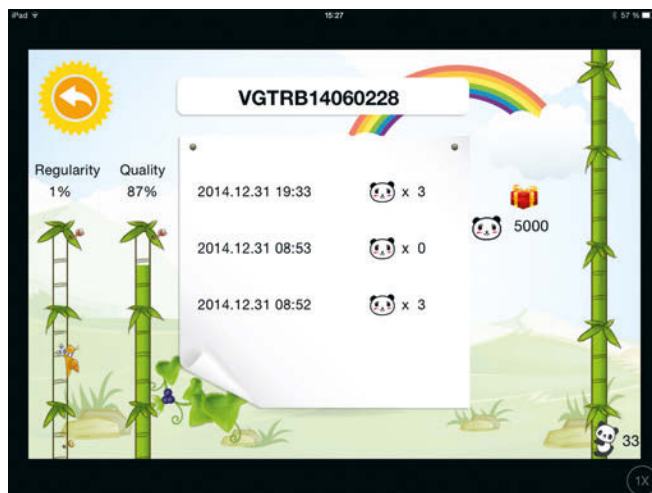
verlauf (T2, T3) reduzierten sich die Mittelwerte des modifizierten Papillenblutungsindex in beiden Gruppen unterschiedlich stark: In der Rainbowgruppe erreichten die Kinder zum zweiten Messzeitpunkt einen deutlich geringeren Mittelwert ($0,08 \pm 0,13$) als die Kontrollgruppe ($0,26 \pm 0,24$; $p<0,001$).

Zur Enduntersuchung (T3) verbesserten sowohl die Testgruppe als auch die Kontrollgruppe ihre Mittelwerte des Papillenblutungsindex (Test $0,05 \pm 0,08$, Kontrolle $0,21 \pm 0,14$, $p<0,001$).

Auch in der statistischen Prüfung mit dem Rangsummentest waren beide Untersuchungsgruppen anfänglich äquivalent, aber in der anschließenden Verbesserung statistisch signifikant unterschiedlich (T1: beide 24; T2: 18 beziehungsweise 33, T3: 18 und 32).

Diskussion: In dieser Studie war eine signifikante Verbesserung der Plaqueentfernung an den Glattflächen der Zähne und auch der Gingivitis bei Kindern im Alter von fünf bis sechs Jahren für beide Studiengruppen zu verzeichnen. Dabei ließ sich aber eine signifikant stärkere Plaque- und Gingivitisreduktion für die Rainbowgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe feststellen.

Die ebenfalls deutliche Verbesserung der QHI- und PBI-Werte in der Kontrollgruppe ohne Putz-App lässt sich mit dem Hawthorneffekt erklären, bei dem die Probanden ihr Verhalten schon deswegen ändern, wenn sie



Quelle: Höfer

Abbildungen 3 und 4: Erhöhung der Bewertungspunkte für Mundhygiene zu Beginn (l.) und gegen Ende (r.) bei Anwendung der Test-App

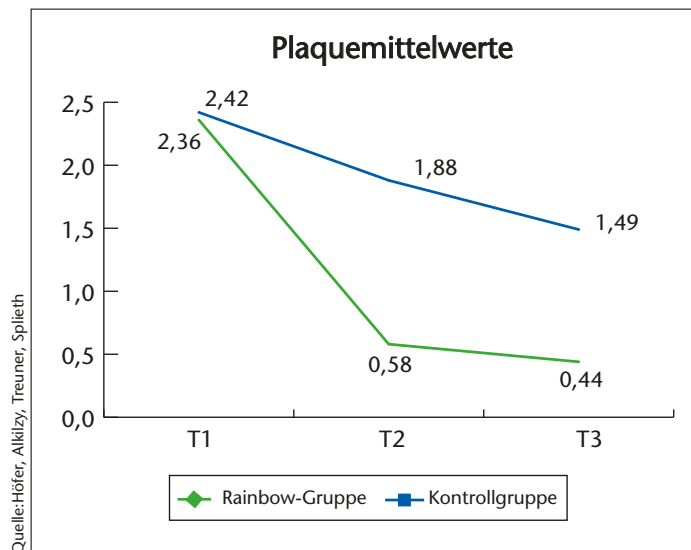


Abbildung 5: QHI-Mittelwerte zu den drei Messzeitpunkten (T1, T2, T3) in der Test- und in der Kontrollgruppe

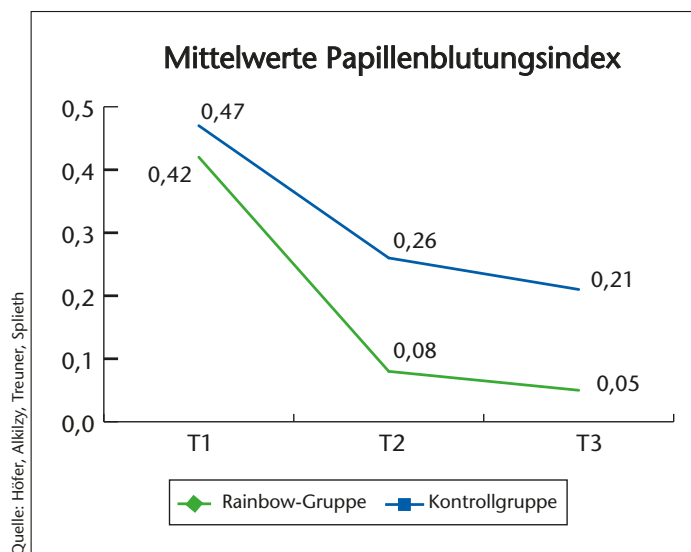


Abbildung 6: PBI-Mittelwerte zu den drei Messzeitpunkten (T1, T2, T3) in der Test- und in der Kontrollgruppe

wissen, dass sie Teilnehmer an einer Untersuchung beziehungsweise Studie sind. Damit könnte der Hawthorne-Effekt eine mögliche Beeinträchtigung der internen Validität von Untersuchungsergebnissen darstellen. Dies wird aber dadurch entkräftet, dass die Verbesserungen in der Testgruppe deutlich stärker waren als in der Kontrollgruppe und damit jenseits des Hawthorne-Effekts eine klare Wirkung der Intervention belegt werden konnte.

Alle Studienteilnehmer wurden zu Beginn der Testphase (T0) in einer ausführlichen individuellen Zahnputztechnik am Zahnputzmodell instruiert. Eine bessere Plaque-Entfernung aufgrund der erfolgten Instruktion mittels Putzvideo oder durch das individuelle Vorzeigen am Modell im Vergleich zu einer

schriftlichen Instruktion wurde bereits in einer Studie von Leal et al. [2002] erreicht. Das kindergerechte Design der Zahnbürste könnte ebenfalls motivierend gewirkt und dadurch eine bessere Plaque-Entfernung ermöglicht haben. Zudem bekam jeder Studienteilnehmer eine Zahnbürste in seiner Lieblings- oder Wunschfarbe, was eine unbewusste, eigenständige Entscheidung für die Zahnbürste darstellt und damit eine Identifikation und eine bessere Compliance der Kinder bei der Mundhygiene bewirkt haben könnte.

Bei beiden Gruppen kommt es im zeitlichen Verlauf zu reduzierten Plaque- und Gingivitiswerten, der bei der Testgruppe jedoch deutlicher ausfällt als bei der Kontrollgruppe, was eine signifikante Wirksamkeit

des Zahnputzspiels belegt. Die Putz-App erzieht zur Einhaltung der empfohlenen Zahnputzfrequenz und -dauer und die Putzzeit ist ein bedeutender Faktor für das erreichte Reinigungsniveau [Creeth, 2009; Pujar, 2013]. Zudem existieren Nachweise für einen starken, positiven Zusammenhang zwischen der Häufigkeit des Zähneputzens und dem Kariesrückgang [Kuusela, 1997; Chesters, 1992].

Der nachhaltig positive Effekt durch die Teilnahme an der Studie zeigte sich in der anhaltenden Motivation der Kinder nach zwölf Wochen (Test_{T3} 0,42 ± 0,48; Kontrolle_{T3} 1,49 ± 0,73). Der Erfolg der Putz-App blieb also auch nach deren Abschaltung bei Benutzung der herkömmlichen Putzutensilien für weitere sechs Wochen stabil. Hier zeichnete sich sogar eine weitere signifikante Verbesserung der QHI- und PBI-Indizes sowohl innerhalb der beiden Studiengruppen als auch zwischen der Kontrollgruppe und der Rainbowgruppe ab.

Schlussfolgerungen: Die vorliegende Studie zeigt die enormen Möglichkeiten einer Zahnputzlern-Applikation über das Smartphone, zumindest für mittelfristige Mundhygieneverbesserungen bei Vorschulkindern und sogar nach Abschaltung der App. Für den Langzeiteffekt sollte ebenfalls das Design in einer kontrollierten Studie gewählt werden, da nur so der sehr deutliche Hawthorne-Effekt alleine schon durch die Studienteilnahme herausgerechnet werden kann.

Dr. Margarita Höfer
 OA Dr. Mohammad Alkilzy
 Dr. Anja Treuner
 Prof. Dr. Christian H. Splieth
 Abteilung für Präventive Zahnmedizin
 und Kinderzahnheilkunde der
 Universität Greifswald
 Rotgerberstr. 8
 17487 Greifswald

zm Leser service

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

Wegbereiter der Zahnheilkunde – Teil 4

Carl Wilhelm Ludwig Schmedicke – Gründer der ersten zahnärztlichen Zeitschrift

Schweren Schicksalsschlägen zum Trotz gelang Carl Wilhelm Ludwig Schmedicke beruflich eigentlich alles. Der Zahnarzt war seinen Kollegen deutlich voraus – und setzte als Praktiker, Redakteur, Fachautor, Hofzahnarzt und Standespolitiker Maßstäbe.

Carl Wilhelm Ludwig Schmedicke erblickte am 4. Juli 1822 in Kolberg/Pommern das Licht der Welt [Visser, 1937; Hüpper, 2005]. Im darauffolgenden Jahr zog die Familie nach Berlin um, wo Schmedicke zeitlebens wohnhaft blieb. Er besuchte das Friedrich-Wilhelms-Gymnasium, wo er im Jahr 1840 erfolgreich die Reifeprüfung ablegte.

Zunächst hatte er mit dem Beruf des Apothekers geliebäugelt. Am Ende entschied sich Schmedicke für die Zahnheilkunde. So ging er für drei Jahre bei dem Berliner Hofzahnarzt Gustav Adolph Oenicke in die Lehre. Oenicke erwies sich nicht nur als guter Lehrmeister, sondern wurde überdies zu einem väterlichen Freund. Über Oenicke lernte er auch seine spätere Ehefrau Emilie Wilhelmine kennen – eine Tochter Oenickes. Neben der praktischen Ausbildung hörte er einzelne Vorlesungen an der Universität, bevor er am 4. Juni 1843 die zahnärztliche Prüfung vor dem Berliner Medizinalkollegium ablegte. Danach ließ er sich in Berlin als praktischer Zahnarzt nieder [Visser, 1937; Hüpper, 2005].

Mit dem Eintrag im „Berliner Adreßbuch“ von 1843 ist verbürgt, dass Schmedicke seine zahnärztliche Praxis zunächst in der Behrenstraße 29, mitten in Berlin, aufnahm – im Haus seiner Eltern (Schmedickes Vater war Ministerialbeamter im Berliner Finanzministerium). Doch schon ein Jahr später hat er dem „Adreßbuch“ von 1844 zufolge seinen Praxisstandort in die Marienstraße 3 verlegt. Seinen Patienten stand er täglich vormittags und nachmittags jeweils drei Stunden in seiner Praxis zur Verfügung. Hinzu kam von acht bis neun Uhr eine separate Sprechstunde für Arme [Hüpper, 2005]. 1848 war die Praxis dann in der Französischen Straße 60 zu finden.



Der QR-Code führt zu den ersten Teilen der Serie „Wegbereiter der Zahnheilkunde“

Zeichnung: Aus: Der Zahnarzt

Am 24. Mai 1855 heiratete Schmedicke im Alter von 33 Jahren die gut acht Jahre jüngere Emilie Wilhelmine. Im Jahr 1857 kam das erste gemeinsame Kind zur Welt: eine Tochter, die den Namen Clara Louise erhielt. Sie verstarb jedoch nach nur neun Monaten. Ihr Tod markiert den Anfang einer erschütternden Reihe privater Schicksalsschläge: 1861 hatte Schmedicke den Tod seines Vaters zu verkraften. Wenig später verstarb auch die 1859 geborene zweite Tochter, Helene Wilhelmine, im Alter von nur drei Jahren. Und auch sein drittes und letztes Kind, sein 1861 geborener Sohn Carl Emil, starb bereits ein Jahr nach seiner Geburt. Es folgte eine schwere Erkrankung seiner Mutter. Kaum war diese genesen, erkrankte Schmedicke selbst an einer schweren Pneumonie, zu der sich eine Pleuritis und schließlich eine Herzerkrankung gesellten, so dass auch er selbst

nach einem viermonatigen Krankenlager am 7. Mai 1863 im Alter von nur 40 Jahren den Tod fand [Visser, 1937; Holzhauser, 1962; Hüpper, 2005].

Die Zeit schien reif für ein solches Periodikum

Gemessen an der kurzen Lebensspanne mutet das Werk Schmedickes geradezu unglaublich an [Visser, 1937; Hüpper, 2005; Groß/Schäfer, 2009]. Der größte fachliche Stellenwert kommt hierbei der Gründung von „Der Zahnarzt“ zu – der ersten deutschen zahnärztlichen Zeitschrift, die Schmedicke am 1. Januar 1846 im Alter von knapp 24 Jahren ins Leben rief. 1847 übernahm er zudem die Redaktion des Organs. Die Zeitschriftengründung war ein Wagnis – die deutschen Zahnärzte hatten sich zu diesem Zeitpunkt noch nicht organisiert, ihre Zahl war gering, ihre Ausbildung heterogen, die mit der Auslieferung des Presseorgans verbundenen logistischen Herausforderungen erheblich. Und doch schien die Zeit reif zu sein für ein solches Periodikum: Zahlreiche Erfindungen und Entdeckungen in der Zahnheilkunde erfolgten in ebendieser Zeitphase.

Schmedicke hatte Erfolg: Die im Albert Förstner Verlag erschienene Zeitschrift wurde 17 Jahre lang von ihm geleitet und hatte 27 Jahre lang Bestand. Schmedicke besprach in seinem Organ neu erschienene Bücher und brachte etliche eigene Beiträge ein. So trat er allein in den Jahren 1846 bis 1849 als Verfasser einer zweistelligen Zahl von Fachartikeln hervor, die sich unter anderem mit aktuellen Fragen der Zahnkrankheiten, der Prothetik und der Zahnextraktion beschäftigten [Visser, 1937]. Allerdings war es

offensichtlich schwierig, eine kritische Zahl an deutschsprachigen Autoren zu finden. Wohl vor diesem Hintergrund begann Schmedicke, vermehrt Originalarbeiten ausländischer Autoren zu übersetzen und zusammenzufassen – ein Umstand, der dem Organ die Kritik einbrachte, ein (bloßes) „Übersetzungsblatt“ zu sein.

Ebenfalls 1846 veröffentlichte Schmedicke das „Zahnärztliche Rezepttaschenbuch“, das er als „Sammlung erprobter Arzneiformeln“ auf dem Gebiet der Zahnheilkunde bezeichnete. Hierbei handelte es sich um das erste Arzneimittellehrbuch für Zahnärzte. Das Werk enthielt nicht nur eine Rezeptsammlung, sondern auch eine Systematik zahnärztlicher Arzneimittel.

Neben dem Praktiker, Redakteur und Autor ist auch der Standes- und Interessenpolitiker zu würdigen: Schmedicke war Initiator der allerersten deutschen zahnärztlichen Vereinigung – des am 24. Januar 1847 konstituierten „Vereins der Zahnärzte zu Berlin“. Schwerpunkte der Organisation waren die Förderung der Kollegialität, die Besprechung praxisrelevanter Fälle und standespolitische Aktivitäten. Schmedicke gehörte dem – zeitweilig von seinem späteren Schwiegervater geleiteten – Vereinsvorstand bis zu seinem Tod als (stellvertretender) Sekretär an, und „Der Zahnarzt“ fungierte hierbei als Vereinsorgan [Maretzky/Venter, 1974].

Auch Schmedickes Entschluss, mit Beginn des Sommersemesters 1850 in Anbindung an die Universität in Berlin Lehrveranstaltungen im Fach Zahnheilkunde anzubieten, war standespolitisch motiviert: Er hielt die Ausbildung und Prüfung der Zahnärzte für nicht mehr zeitgemäß, trat (vergeblich) für eine Anhebung der schulischen Voraussetzungen und die Errichtung zahnmedizinischer Lehrstühle ein und wurde so zum ersten Zahnarzt in Deutschland, der derartige Fachveranstaltungen abhielt – darunter einen Repetitionskursus der gesamten Zahnheilkunde und einen praktischen Kursus für zahnärztliche Technik. Auch diese Aufgaben nahm er bis zu seinem Tod wahr [Visser, 1937].

An der 1859 erfolgten Gründung des „Central-Vereins deutscher Zahnärzte“ (CVdZ, seit 1933 DGZMK) hatte Schmedicke eben-



falls wesentlichen Anteil. Den Anstoß zur Gründung der ersten überregionalen zahnärztlichen Organisation in Deutschland gab der Lüneburger Zahnarzt David Fricke. Dieser bat Schmedicke um den Abdruck eines nationalen Aufrufs zur Teilnahme an einer Gründungsversammlung. Schmedicke veröffentlichte besagten Brief in der Februar-Ausgabe von „Der Zahnarzt“ – und bereits in der Juni-Ausgabe konnte er eine Einladung zur Gründungsversammlung in Berlin abdrucken. Schmedicke war es auch, der im August 1859 die Gründungsversammlung leitete. Zum Vorsitzenden wurde hier der renommierte Arzt und Zahnarzt Prof. Dr. med. Moriz Heider aus Wien gewählt, während Schmedicke zum Vereinssekretär bestimmt wurde. Allerdings war das Verhältnis von Heider und Schmedicke ausgesprochen schwierig: Der anspruchsvolle Heider hatte bereits 1849 öffentlich kritisiert, dass „Der Zahnarzt“ kaum Originalarbeiten biete und wissenschaftlichen Kriterien nicht standhalte. Dementsprechend trat Heider in der Folge für die Gründung eines neuen Vereinsorgans ein, während Schmedicke wohl auf die Übernahme des „Zahnarztes“ als Vereinszeitschrift gehofft hatte [Maretzky/Venter, 1974].

Dass Schmedicke in Heiders Haltung einen Affront sah, zeigt sich in der Tatsache, dass er noch im selben Monat den „Verein Deutscher Zahnärzte“ (VDZ) initiierte, der nachfolgend in direkte nationale Konkurrenz mit dem CVdZ trat [Holzhauer, 1962; Groß/Schäfer, 2009]. Im Oktober 1859 gab Schmedicke dem Vorstand des CVdZ dann offiziell seinen Austritt bekannt, „weil eine Theilnahme meinerseits an der Ausführung seines Vorhabens, ein neues zahnärztliches Journal zu gründen, mit meinen Pflichten als Herausgeber der Monatsschrift ‚Der Zahn-

arzt‘ nicht in Einklang zu bringen ist“ [Groß/Schäfer, 2009]. Allerdings erwies sich der „Verein Deutscher Zahnärzte“ nicht als echte Konkurrenz für den CVdZ: Die letzte Versammlung des VDZ fand im September 1862 in Dresden statt, und mit dem frühen Tod von Schmedicke im Jahr 1863 hörte der Verein auf zu existieren [Holzhauer, 1962; Groß/Schäfer, 2009].

Zu einer Versöhnung mit Heider kam es vermutlich nicht mehr. Noch 1862 richtete Heider an Schmedicke die folgenden Worte: „Nach dem Gesagten wird es Sie hoffentlich nicht mehr in Erstaunen setzen, dass es der Central-Verein Deutscher Zahnärzte für seine erste Aufgabe erachtete, eine Zeitschrift zu gründen und zu seinem Organ zu machen, welche vor Ihrer Zeitschrift wenigstens das voraus hatte, keine Vergangenheit zu haben, an welche sich eine den deutschen Namen kompromittierende Erinnerung knüpft“ [Groß/Schäfer, 2009].

Unbeschadet der Dissonanzen mit Heider erfuhr Schmedicke in seinem kurzen Leben breite fachliche Anerkennung: So verlieh ihm der 1856 in Hamburg gegründete „Zahnärztliche Verein“ 1859 die Ehrenmitgliedschaft und im Februar 1860 wurde er zudem vom Fürsten zu Hohenzollern-Sigmaringen zum Hofzahnarzt ernannt. Der Praktiker, Redakteur, Fachautor und Standespolitiker Schmedicke war seinen zahnärztlichen Kollegen mit seinen Initiativen zeitlich deutlich voraus. Und auch wenn sich „Der Zahnarzt“ und der „Verein Deutscher Zahnärzte“ letztlich nicht gegen die jeweilige Konkurrenz – die „Deutsche Vierteljahrsschrift für Zahnheilkunde“ und den CVdZ – behaupten konnten, erfüllten sie doch eine wesentliche Schrittmacherfunktion für das zahnärztliche Zeitschriften- und Vereinswesen und damit für die Verwissenschaftlichung des Faches Zahnheilkunde.

Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil.
Dominik Groß
RWTH Universität Aachen Medical School
Wendlingweg 2, 52074 Aachen



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

Gewalt gegen Zahnärzte

„Ich weiß, wo du wohnst“



Foto: fpic – Fotolia

Pöbelnde Patienten und aggressive Angehörige finden sich nicht mehr nur in der Notaufnahme und im Bereitschaftsdienst: „Beschimpfung wegen angeblicher Fehlbehandlung“, „im Wartezimmer herumgebrüllt“ – sogar von Kämpfen mit Patienten können Zahnärzte berichten. Sind dies Einzelfälle oder wird die zunehmende Gewaltbereitschaft unterschätzt?

„Erst vor wenigen Wochen rief eine Zahnärztin an, die von einem Patienten in den Arm gebissen wurde, weil sie seinen Forderungen nicht gefolgt war. Eine andere Zahnärztin wurde mit Instrumenten vom Tray beworfen“, berichtet eine Angestellte der Zahnärztekammer Niedersachsen. Ähnliches erzählen die Kollegen in Schleswig-Holstein. Hier sah sich ein Zahnarzt auf dem Ärzte-Bewertungsportal Jameda plötzlich einem regelrechten Shitstorm ausgesetzt, weil sich ein Patient über eine Rechnung geärgert hatte. „Unfreundlich und inkompetent“ beschimpfte er den Zahnarzt und verteilte

die schlechtesten Noten auch für Bereiche, die mit der Behandlung nichts zu tun hatten. Darüber hinaus forderte er öffentlich andere Patienten dazu auf, eine andere Praxis aufzusuchen. Erst die Ankündigung des Zahnarztes eine Strafanzeige wegen Verleumdung stellen zu wollen, ließ den Patienten einlenken: Die Einträge wurden gelöscht, die Rechnung bezahlt. Immer wieder hört und liest man in den Medien von solchen Fällen* – systematische Untersuchungen zur Häufigkeit und zur Ausprägung aggressiven Verhaltens gegenüber Zahnärzten hierzulande fehlen jedoch.

Anders bei den Ärzten: Eine bundesweite Befragung, veröffentlicht als Originalarbeit im Deutschen Ärzteblatt [Vorderwülbecke F. et al.: Aggression und Gewalt gegen Allgemeinmediziner und praktische Ärzte, Dtsch Arztebl Int, 2015], liefert erstmals Ergebnisse zur Aggression und Gewalt gegen Allgemeinmediziner und praktische Ärzte in Deutschland. Demnach waren 73 Prozent der Befragten in den vergangenen zwölf Monaten mit aggressivem Verhalten von Patienten konfrontiert.

Studie untersucht erstmals Gewalt gegen Hausärzte

Die systematische Untersuchung war angelegt als Zufallsstichprobe in Form einer einmaligen postalischen Befragung von 1.500 Allgemeinmedizinern und praktischen Ärzten mit anonymisierter Auswertung. Die Grundgesamtheit umfasste alle in Deutschland zum Erhebungszeitpunkt im Oktober 2013 niedergelassenen tätigen Fachärzte für Allgemeinmedizin und praktische Ärzte.

Ziele der durch die Ethikkommission der Fakultät für Medizin der Technischen Universität München geprüften Untersuchung waren,

- das allgemeine Sicherheitsgefühl zu erfassen, das Hausärzte in der Praxis, auf Haus-/Heimbesuch und im Bereitschaftsdienst (Praxis und Hausbesuch) erleben,
 - den Anteil von Hausärzten zu ermitteln, die jemals in ihrer professionellen Tätigkeit mit verschiedenen aggressiven Verhaltensweisen konfrontiert wurden,
 - die Häufigkeit solcher Vorfälle in den zwölf Monaten vor der Befragung zu ermitteln
 - sowie den schwerwiegendsten aggressiven Vorfall des jeweiligen Befragten mit Erfassung der Tatumstände, von Merkmalen des Täters und der Tatfolgen zu dokumentieren.
- Per Fragebogen wurde ermittelt, ob Aggression jemals, in den vergangenen zwölf Monaten und – wenn ja – wie häufig in den vergangenen zwölf Monaten erlebt wurde. Folgende Formen der Aggression wurden dabei unterschieden:

- Beleidigung/Beschimpfung
[= leichte Aggressionsform]
- Bedrohung/Einschüchterung
[= mittelschwere Aggressionsform]
- leichte körperliche Gewalt (Schubsen, Bedrängen, Festhalten)
[= mittelschwere Aggressionsform]
- ausgeprägte körperliche Gewalt (Beißen, Schlagen, Treten, Würgen)
[= schwere Aggressionsform]
- Bedrohung mit Gegenstand oder Waffe
[= schwere Aggressionsform]
- Angriff mit Gegenstand oder Waffe
[= schwere Aggressionsform]
- sexuelle Belästigung (anzügliche Bemerkungen und Gesten; Grapschen außer Brüste und Genitalien)
[= mittelschwere Aggressionsform]
- sexueller Missbrauch (Grapschen von Brüsten und Genitalien; sexuelle Nötigung; Vergewaltigung)
[= schwere Aggressionsform]
- Sachbeschädigung/Diebstahl
[= mittelschwere Aggressionsform].
- Zudem wurden Rufschädigung, Verleumdung, falsche Aussagen auf Ärzteportalen im Internet und Stalking erfragt.

„**Patient dreht durch: Zahnarzt gewürgt!**

aus der *Bützower Zeitung*
vom 23.10.2013

Richtiges Verhalten gegenüber aggressiven Patienten

- Ein verletztes Schamgefühl seitens der Patienten, empfundene Informationsdefizite, aber auch die Sorge Angehöriger um Familienmitglieder sind oft der Auslöser für aggressives Verhalten.
- Beleidigungen sind ein Warnzeichen dafür, dass der Patient die Contenance verliert und in der Folge vielleicht auch körperlich rabiat wird.
- Werden diese Signale ignoriert, besteht die Gefahr, dass die Situation eskaliert.
- Wenn eine rhetorische Deeskalation nicht funktioniert, denken Sie daran: Es ist schwierig, wildfremde Menschen richtig einzuschätzen. Sie wissen nicht, ob und wann die Person in die Luft geht.
- Kommt es zu Gewaltandrohungen: Gewalt-

Von den 1.500 Aussendungen wurden 1.408 Ärzte erfolgreich angeschrieben, 835 Teilnehmer sendeten ausgefüllte Fragebögen zurück. Da protokollgemäß bei der Analyse das Geschlecht mitberücksichtigt wurde, mussten vier Fragebögen ohne Geschlechtsangabe aus der Auswertung ausgeschlossen werden. Somit beruhen die folgenden Ergebnisse auf den Angaben von 831 Teilnehmern – dies entspricht 59 Prozent der erfolgreich Angeschriebenen. 40 Prozent der Antwortenden waren Ärztinnen, 60 Prozent Ärzte. Die Ärztinnen waren im Mittel seit 19 Jahren hausärztlich tätig, die Ärzte seit 22 Jahren. Ärztinnen waren etwas häufiger in Großstädten tätig und führten durchschnittlich weniger Hausbesuche durch als ihre männlichen Kollegen.

73 Prozent der Befragten berichten von Gewalt

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass beinahe jeder Befragte in seiner Laufbahn bereits Erfahrungen mit Aggression in irgendeiner Form gemacht hat. In den zwölf Monaten vor der Befragung war mehr als die Hälfte leichter oder mittelstarker Aggression ausgesetzt. Mehr als jeder zehnte Hausarzt war in diesem Zeitraum mit schwerer Aggression oder Gewalt konfrontiert. Die Ergebnisse im Detail:

täter haben immer ein Drehbuch im Kopf. Funken Sie dazwischen! Das bringt den Täter aus dem Konzept.

- Versuchen Sie Zeit zu gewinnen: Ein (simulierter) eingehender Anruf auf Ihrem Handy oder ein Taschenalarm mit schrillum Signalton überrascht oder erschreckt den Täter. Der Alarm informiert zudem die Öffentlichkeit.

- Vorsicht vor Pfefferspray! Im schlimmsten Fall wird Ihnen die Dose entwendet und Sie werden selbst damit angegriffen.

- Am wichtigsten ist, das Gefühl der eigenen Hilfslosigkeit zu verarbeiten.

Auszug aus einem Podcast-Interview auf *via medici* mit Dr. Martin Eichhorn, Spezialist für Gewaltprävention im medizinischen Bereich.

- **Sicherheitsgefühl beim Bereitschaftsdienst sinkt:** In ihren Praxisräumen und bei Heimbesuchen fühlt sich die überwiegende Mehrheit der Antwortenden sicher oder sehr sicher. Ärztinnen fühlen sich jedoch seltener sehr sicher als Ärzte (58 versus 70 Prozent in den Praxisräumen und 63 versus 73 Prozent beim Heimbesuch).

„**Ein Zahnarzt berichtete, dass ihm angedroht worden sei, man wisse, wo er wohnt und dass er ein Wohnmobil hat, da werde man die Reifen zerstechen.**
Zahnärztekammer Niedersachsen

Bezogen auf Hausbesuche oder Bereitschaftsdienste in der Praxis ist der Anteil der Teilnehmer, die „teils-teils“, „eher nicht sicher“ oder „gar nicht sicher“ ankreuzten, höher: bei den Ärztinnen 16 Prozent (Hausbesuch) und 31 Prozent (Bereitschaftsdienst in der Praxis), bei den Ärzten 9 Prozent beziehungsweise 20 Prozent. Zu den Fragen nach dem Sicherheitsgefühl bei den Hausbesuchen während eines Bereitschaftsdienstes steigen die entsprechenden Antworthäufigkeiten auf 66 Prozent bei den Ärztinnen und 34 Prozent bei den Ärzten.

- **Nahezu jeder Befragte hat bisher aggressives Verhalten erlebt:** 9 Prozent der Teilnehmer haben in ihrer Laufbahn nie aggressives Verhalten erlebt, 27 Prozent nie in den vergangenen zwölf Monaten. Dementsprechend berichteten 91 Prozent der Teilnehmer, irgendwann in ihrer hausärztlichen Laufbahn mit aggressivem Verhalten in irgendeiner Form konfrontiert gewesen zu sein, für die vergangenen zwölf Monate gaben dies 73 Prozent an.

Leichte aggressive Vorkommnisse wurden von 79 Prozent der Teilnehmer irgendwann und von 54 Prozent in den vergangenen zwölf Monaten erlebt. Ärztinnen waren hier etwas häufiger betroffen als Ärzte (60 versus 51 Prozent). Bei mittelschweren Vorkommnissen lagen die Zahlen bei 81 Prozent (jemals aggressives Verhalten erlebt) und 58 Prozent (in den vergangenen zwölf Monaten aggressivem Verhalten ausgesetzt), bei schweren bei 23 Prozent (jemals) und 11 Prozent (in den vergangenen zwölf Monaten; ohne signifikanten Geschlechtsunterschied).

■ **Aggressive Vorfälle kommen am meisten in der Praxis vor:** Absolut gesehen (also ohne Berücksichtigung der am jeweiligen Ort verbrachten Arbeitszeit) sind aggressive Vorfälle in der Praxis besonders häufig (85 Prozent jemals und 63 Prozent in den vergangenen zwölf Monaten). Beim Hausbesuch (33 Prozent beziehungsweise 14 Prozent), beim Heimbefuch (23 Prozent beziehungsweise 9 Prozent), während des Bereitschaftsdienstes in den Praxisräumen (30 Prozent beziehungsweise 16 Prozent) oder beim Hausbesuch im Rahmen des Bereitschaftsdienstes (39 Prozent beziehungsweise 19 Prozent) waren diese deutlich seltener.

■ **Am häufigsten kommt es zu Beleidigungen und Beschimpfungen:** Beleidigungen und Beschimpfungen waren mit Abstand die am häufigsten berichteten Vorfälle. So gaben 73 Prozent der Teilnehmer an, irgendwann einmal, und 48 Prozent, im vergangenen Jahr in der Praxis beleidigt oder beschimpft worden zu sein. Sachbeschädigung oder Diebstahl (54 Prozent beziehungsweise 34 Prozent) sowie Rufschädigung oder Verleumdung im Internet (48 Prozent beziehungsweise 31 Prozent) wurden ebenfalls häufig genannt. Sexuellen Belästigungen waren insbesondere Ärztinnen ausgesetzt (25 Prozent beziehungsweise 15 Prozent).

■ **Drei Viertel berichten von körperlicher Gewalt:** 449 Teilnehmer machten weitergehende Angaben zu dem Vorfall, den sie selbst als den gravierendsten in ihrer ärztlichen Laufbahn empfanden. 310 Teilnehmer schilderten die Vorfälle in einem Freitextfeld mehr oder weniger genau. 67 Schilderungen betrafen Beleidigungen, 54 Bedrohungen, 74 körperliche Gewalt oder Randalieren, 45 Gewalt mit Waffen oder Gegenständen und 70 verschiedene andere Ereignisse.

» **Wurde bei einem Hausbesuch im Bereitschaftsdienst vor Jahren von einem männlichen Patienten (Alkoholiker) mit abgebrochener Bierflasche und Besenstiel bedroht.**

aus der Studie „Gewalt gegen Allgemeinmediziner und praktische Ärzte“

Aus Arztsicht wurden 38 Prozent der 449 Vorfälle als leicht, 41 Prozent als mittel-



Foto: vectorfusionart – Fotolia

Aggressive Vorfälle in der Praxis sind besonders häufig. 42 Prozent der Ärztinnen und 30 Prozent der Ärzte fühlen sich dort nicht „sehr sicher“.

schwer, 16 Prozent (73 Fälle) als schwer und 4 Prozent (19 Fälle) als sehr schwer angesehen. In 13 Prozent der Fälle waren die betroffenen Ärztinnen/Ärzte ängstlich, in 6 Prozent sehr ängstlich. 58 Prozent der Vorfälle ereigneten sich in der Praxis, 19 Prozent beim Hausbesuch während des Bereitschaftsdienstes und 12 Prozent bei normalen Hausbesuchen.

■ **Die Täter sind meist männlich, alkoholisiert und/oder psychisch erkrankt:** In vier von fünf Vorfällen waren die Täter männlich. Die Täter kamen aus den unterschiedlichsten Altersgruppen. Alkohol, Drogen, psychische Erkrankungen oder eine Kombination von zwei beziehungsweise allen dreien dieser Faktoren spielten in etwa der Hälfte der Fälle (51 Prozent) eine Rolle, in weiteren 15 Prozent konnte dies zumindest nicht ausgeschlossen werden.

In 90 Fällen (20 Prozent) führte der Vorfall zu einer Meldung beziehungsweise Anzeige bei der Polizei, in zwölf Fällen (3 Prozent) entstand ein seelischer, in zwei Fällen (< 1 Prozent) ein körperlicher Schaden. 81 Betroffene (18 Prozent) änderten aufgrund des Vorfalls ihren Umgang mit Patienten.

■ **Kein Zusammenhang zwischen Arztmerkmalen und Vorfällen:** In den multivariaten Regressionsanalysen zeigte sich kein Zusammenhang zwischen den Arztmerkmalen Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund sowie Art und Ort der Praxis mit dem Bericht eines schwerwiegenden

aggressiven Vorkommnisses. Lediglich eine finanziell eher schwache Praxisklientel war mit einer solchen Erfahrung leicht assoziiert. Ein geringeres Sicherheitsgefühl war dagegen unabhängig von den einzelnen Tätigkeitsorten deutlich mit den Arztmerkmalen weibliches Geschlecht und dem Erlebnis eines schwerwiegenden aggressiven Vorkommnisses in der Vergangenheit assoziiert. Höheres Alter und eine Großstadtlage der Praxis zeigten mit drei beziehungsweise zwei Tätigkeitsorten eine signifikante Assoziation.

Muss der Notdienst anders organisiert werden?

„Hausärztinnen und -ärzte in Deutschland sollten sich darauf vorbereiten, dass sie im Verlauf ihrer Tätigkeit mit hoher Wahrscheinlichkeit Formen von Aggression gegenüberstehen werden“, schlussfolgern die Studienautoren. Als besonders problematisch identifizieren sie den Bereitschaftsdienst: „Geht man davon aus, dass das befragte Kollektiv circa ein Zehntel seiner Arbeitszeit im Bereitschaftsdienst verbracht hat, sind aggressive Vorkommnisse dort jedoch relativ gesehen am häufigsten“, heißt es im Fazit der Studie. Und weiter: „Die Verknüpfung des Ergebnisses, dass schwere Aggressionsformen im Bereitschaftsdienst (Hausbesuch) relativ häufiger vorkommen mit den Schilderungen eines schlechten Sicherheitsgefühls

(vor allem der befragten Ärztinnen), zeigt, dass hier ein besonderer Problembereich in der hausärztlichen Tätigkeit liegt.“

Gilt dies auch für den zahnärztlichen Notdienst? Eine Umfrage der Ärztekammer des Saarlands, Abteilung Zahnärzte, mit insgesamt 69 Teilnehmern, darunter 43 Zahnärzte und 24 Zahnärztinnen, hat keinerlei Gefahrenpotenzial erkennen lassen. „Noch nie“ wurde der Mehrheit der Befragten von Patienten mit Gewalt gedroht. Ein anderes Bild zeichnet die Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt. Sie hat Ende 2016 ihre Mitglieder gefragt, ob sie im Notdienst schon einmal eine bedrohliche Situation erlebt haben. Das Ergebnis: Jeder vierte Befragte bejahte diese Frage – allesamt Frauen.

Sicher bei der Arbeit im Notdienst fühlt sich demnach nur eine Zahnärztin, fast 73 Prozent sagen, es ginge so, ein Viertel fühlt sich gar nicht sicher. Bei den Männern zeigt sich ein völlig anderes Bild: 60 Prozent fühlen sich total sicher, 40 Prozent sagen, es ginge so. Knapp die Hälfte der befragten Zahnärztinnen hat schon einmal von Kollegen Berichte über bedrohliche Situationen im Nachtdienst gehört – bei den Männern nur jeder Fünfte. Wohl wegen dieser Unsicherheit hat mehr als jede zweite befragte Zahnärztin Maßnahmen ergriffen, um sich im Notdienst besonders zu schützen: vom anwesenden Ehemann über den beauftragten Sicherheitsdienst und das Mitführen von Tränengas bis hin zur Behandlung nur noch mit Assistenz reichen dabei die Maßnahmen. 83,3 Prozent der Männer halten die Aufregung dagegen für übertrieben. Ähnlich gegensätzlich fällt die Antwort auf die folgende Frage aus: Gehen Sie davon aus, dass es in den kommenden Jahren mehr bedrohliche Situationen im nächtlichen Notdienst geben wird? Ja, auf jeden Fall, sagen knapp zwei Drittel der befragten Zahnärztinnen, drei Viertel der Männer glauben das hingegen nicht.

Sicher nur mit Ehemann oder Tränengas

Müsste der zahnärztliche Notdienst vor diesem Hintergrund künftig anders organisiert werden? Auch diese Frage stellte die ZÄK



Foto: vectorfusionart – Fotolia

Sachsen-Anhalt ihren Mitgliedern. Bejaht wurde sie von einem Drittel der befragten Frauen, mehr als 80 Prozent der Männer hielten von dieser Idee jedoch nichts.

„Patient stehend im Wartezimmer, beklagt zunächst lange Wartezeit, wird laut, wirft mir Falschbehandlung vor. Verbal aggressiv, nähert sich mir, kein Körperkontakt.“

aus der Studie „Gewalt gegen Allgemeinmediziner und praktische Ärzte“

Der nächtliche Notdienst spaltet damit die Geschlechter – während jede vierte Zahnärztin schon einmal bedrohliche Situationen erlebt hat und sich nicht mehr sicher fühlt und jede zweite Schutzmaßnahmen ergriffen hat, sind die Männer deutlich entspannter. Es sei unverantwortlich, junge Frauen den nächtlichen Notdienst übernehmen zu lassen, heißt es in einem Barometer-Bogen. Man könne aber auch nicht verlangen, dass die Partner oder Ehemänner mit dabei seien. „Hier besteht Handlungsbedarf, zumindest für die Nacht!“, schreibt eine Zahnärztin und schlägt vor, Sperrzeiten nach Berliner Vorbild einzuführen oder Notfallpatienten an die Universitätsklinik zu verweisen.

Auch die Autoren der Studie zu Gewalt gegenüber Hausärzten raten zu einem Umdenken: „Während zum Beispiel in Australien bereits 2009 ein Sicherheitsprogramm für Allgemeinärzte (General Practice – a safe place) durch das Royal Australian College

of General Practitioners (RACGP) eingeführt wurde, scheint die Problematik in Deutschland bislang in der (Fach-)Öffentlichkeit eher nicht wahrgenommen worden zu sein. Aufgrund der erhobenen Daten erscheint es jedoch angebracht, das Thema in der ärztlichen Aus- und Weiterbildung zu implementieren

und Konzepte zum professionellen Umgang mit Aggression zu finden.“ Die in weiten Teilen Deutschlands übliche Praxis, Ärztinnen und Ärzte im Bereitschaftsdienst alleine und ohne jegliche Sicherheitsstruktur zu meist unbekanntem Patienten zu schicken, sollte – so das Fazit der Untersuchung – „kritisch hinterfragt werden“.

Ein Ansatz könnte den Autoren zufolge der Einsatz von medizinisch geschulten Fahrern sein, die auch die Besuche begleiten: „Gerade auch im Hinblick auf den hohen Anteil von Ärztinnen im hausärztlichen Nachwuchs müssen hier Lösungen gefunden werden, die eine verbesserte Sicherheit für die eingesetzten Medizinerinnen und Mediziner garantieren. Darüber hinaus ist eine weitere wissenschaftliche Beschäftigung mit dem Thema wünschenswert, um zum Beispiel Auslöser von Aggression im hausärztlichen Behandlungskontext zu erforschen.“ nh

** Mehrere Kammern und KZVen konnten keine Angaben zum Thema „Gewalt gegen Zahnärzte“ machen. So schreiben die KZV Sachsen und die ZÄK Sachsen: „Nur sehr selten erreichen uns Fallberichte von psychischer und/oder physischer Gewalt. Aus Notdiensten ist kein solcher Fall bekannt.“ Die KZVB kann ebenfalls keine Häufung derartiger Vorfälle erkennen: „Unserer Einschätzung nach handelt es sich bislang – wenn überhaupt – um Einzelfälle.“ Der KZV Rheinland-Pfalz sind gar keine Fälle bekannt, in denen Zahnärzte mit aggressivem Verhalten konfrontiert wurden.*

Die Kripo bittet um Mithilfe

Wer kennt diese hilflose Person?



Lichtbild der unbekanntes, lebenden Person



Erhobener Zahnstatus



Detailaufnahme Ober- und Unterkiefer-Frontzähne

Alle Fotos: Grundmann/Kripo Wesel

Am Donnerstag, dem 20.4.2017, um 07:46 Uhr wurde der Kreisleitstelle der Feuerwehr durch einen telefonischen Hinweis eine hilflose Person vor der Kirchengemeinde Moers-Scherpenberg, Homberger Str. 350 in 47441 Moers, gemeldet.

Die vor Ort aufgefundene, nicht ansprechbare Frau wurde als Notfall zur Erstversorgung dem St. Josef Krankenhaus Moers und

im weiteren Verlauf dem Universitätsklinikum Essen zugeführt. Die Person führte keine Ausweisdokumente mit.

Im Rahmen der Untersuchungen wurde ein schwerer Hirn Schlag mit Hirnblutungen festgestellt. Aufgrund des Verletzungsbildes sind das Sprachzentrum und die kognitiven Fähigkeiten der unbekanntes Frau stark betroffen beziehungsweise eingeschränkt.

Nach der Stabilisierung ihres Gesundheitszustands wurde sie wieder ins St. Josef Krankenhaus Moers verlegt.

Die Identität der Frau ist noch immer ungeklärt. Nach derzeitigem Stand der Ermittlung könnte die Frau aus dem Nichtsesshaften-Milieu stammen.

Personenbeschreibung:

Die Frau hatte bei ihrer Auffindung diverse persönliche Gegenstände und Bekleidung in Plastiktüten dabei.

Da die Polizei beim Ursprungseinsatz der Feuerwehr nicht eingebunden war, können zur Bekleidung bei Auffindung keine weiteren Angaben gemacht werden.

Die unbekanntes Person kann wie folgt beschrieben werden:

- weiblich
- 60 +/- 5 Jahre
- 1,60 m groß
- schlanke Statur
- graumelierte, schulterlange Haare
- braune Augen

Ober- und Unterkiefer-Frontzähne:

- Fehlen des Zahnes 21
- auffallende Lücke (circa 3 mm) zwischen den Zähnen 41 und 42

Am Freitag, dem 12.05.2017, wurde durch Herrn Dr. med. Dr. med. dent. Grundmann ein Zahnstatus erhoben.

Darüber hinaus wurden aus den vorhandenen radiologischen Untersuchungen zahnärztliche Röntgenbilder rekonstruiert und bereits durch den vorstehenden Arzt überarbeitet.



Ober- und Unterkiefer Zahnbefund rekonstruiert aus den diagnostischen Untersuchungen (rechter Seitenzahnbereich, frontale Ansicht, linker Seitenzahnbereich)

Informationen bitte an:

Bianca Dreier
Kriminalhauptkommissarin
Kreispolizeibehörde Wesel
Direktion Kriminalität,
Kriminalkommissariat 11
Schillstr.46
46483 Wesel

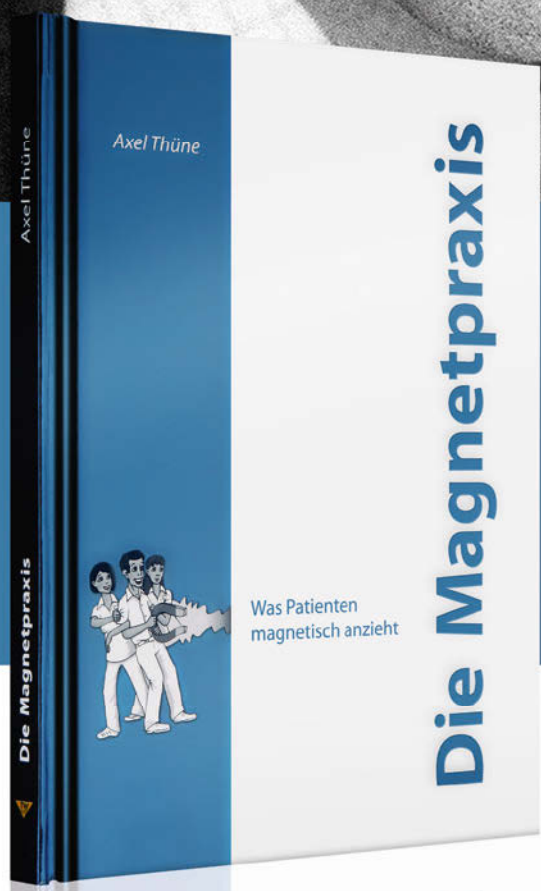
Tel.: 0281/107-4242
Fax: 0281/107-4219
Bianca.Dreier@polizei.nrw.de

Bemerkungen

f = fehlender Zahn
W = Wurzelrest eines Zahnes
Lücke (3mm) zwischen den Zähnen 41 und 42

	f	f	f	W													
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
R																	
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
		f	f	W									f	f	f	f	

Versandkostenfrei
innerhalb Deutschlands!



„Stellen Sie sich einmal vor, Ihre Praxis würde auf Menschen anziehend wirken. Patienten, Mitarbeiter/innen, Banken, Industrie, Handel, Dentallabore – schlichtweg jeder würde positiv über Sie und Ihre Praxis sprechen. Sie würden die Menschen wie ein Supermagnet anziehen. Welchen Zuwachs an Freude an Ihrer Berufung hätte das zur Folge, wie würde sich der Gewinn Ihrer Praxis entwickeln?“

Möglicherweise hört sich all das an wie ein Märchen. Es sei Ihnen versichert: Die Inhalte entstanden aus den Erfahrungen mit weit mehr als 2000 zahnärztlichen, oralchirurgischen und MKG-chirurgischen Praxisteams.“

Axel Thüne
Autor, Coach & Moderator

Die Magnetpraxis – Was Patienten magnetisch anzieht

Hardcover · 136 Seiten · Preis: 37,00 Euro
ISBN: 978-3-932599-30-9

zur Leseprobe



www.dental-bookshop.com

✉ service@teamwork-media.de ☎ +49 8243 9692-16 📠 +49 8243 9692-22



Bekanntmachung

Beschluss

Gemeinsamer
Bundesausschuss

des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Erstfassung der Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte

Maßgeblich ist die im Bundesanzeiger veröffentlichte Fassung BAnz AT 14.03.2017 B2.

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat in seiner Sitzung am 15. Dezember 2016 folgende Erstfassung der Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragszahnärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte/HeilM-RL ZÄ) beschlossen:

I. Der erste Teil der Richtlinie wird wie folgt gefasst:

**„Richtlinie
des Gemeinsamen Bundesausschusses
über die Verordnung von Heilmitteln in der
vertragszahnärztlichen Versorgung
(Heilmittel-Richtlinie Zahnärzte/HeilM-RL ZÄ)**

Erster Teil

A. Allgemeine Grundsätze

§ 1 Grundlagen

(1) Die vom Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92 Absatz 1 Satz 2 Nummer 6 und Absatz 6 in Verbindung mit § 138 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) beschlossene Richtlinie dient der Sicherung einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit Heilmitteln unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der zahnmedizinischen Erkenntnisse und des zahnmedizinischen Fortschrittes.

(2) Den besonderen Belangen psychisch kranker, behinderter oder von Behinderung bedrohter sowie chronisch kranker Menschen ist bei der Versorgung mit Heilmitteln Rechnung zu tragen.

(3) ¹Diese Richtlinie regelt die Verordnung von Heilmitteln im Rahmen der vertrags-

zahnärztlichen Versorgung. ²Sie gilt nicht für die vertragsärztliche Versorgung.

(4) ¹Die Abgabe von Heilmitteln ist Aufgabe der gemäß § 124 SGB V durch die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen zugelassenen Leistungserbringer. ²Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen stellen den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen auf Anforderung ein Verzeichnis der nach § 124 SGB V zugelassenen Leistungserbringer (im Folgenden: Therapeutin oder Therapeut) und Vergütungsvereinbarungen über die vereinbarten Leistungen (einschließlich der Regelbehandlungszeiten) zur Verfügung.

§ 2 Heilmittel

(1) ¹Heilmittel sind persönlich zu erbringende medizinische Leistungen. ²Verordnungsfähige Heilmittel in der vertragszahnärztlichen Versorgung sind die in den Abschnitten E und F genannten

– einzelnen Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie (§§ 18–22),

– einzelnen Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie (§§ 23–25).

(2) ¹Heilmittel in der vertragszahnärztlichen Versorgung dienen der Behandlung der krankheitsbedingten strukturellen/funktionellen Schädigungen des Mund- und Kieferbereichs. ²Zur Erreichung dieser Ziele können erforderlichenfalls auch die anatomisch direkt angrenzenden oder funktionell unmittelbar mit dem craniomandibulären System in Zusammenhang stehenden Strukturen, z.B. der Hilfsmuskulatur des craniomandibulären Systems oder der absteigenden Lymphbahnen, mitbehandelt werden. ³Die Ursache der strukturellen/funktionellen Schädigungen muss im Mund-,

Kiefer- oder Gesichtsbereich liegen. ⁴Das Nähere ergibt sich aus dem indikationsbezogenen Katalog verordnungsfähiger Heilmittel nach § 92 Absatz 6 SGB V (im Folgenden Heilmittelkatalog ZÄ genannt).

(3) ¹Heilmittel sind nur nach Maßgabe dieser Richtlinie nach pflichtgemäßem Ermessen verordnungsfähig. ²Der Heilmittelkatalog ZÄ ist Bestandteil dieser Richtlinie. ³Näheres hierzu regelt § 4. ⁴Andere Heilmittel dürfen nicht verordnet werden.

B. Grundsätze der Heilmittelverordnung

§ 3 Voraussetzungen der Verordnung

(1) ¹Die Abgabe von Heilmitteln zu Lasten der Krankenkassen setzt eine Verordnung durch eine Vertragszahnärztin oder einen Vertragszahnarzt voraus. ²Die Therapeutin oder der Therapeut ist an die Verordnung gebunden, es sei denn in der Richtlinie ist etwas anderes bestimmt.

(2) Heilmittel können zu Lasten der Krankenkassen nur verordnet werden, wenn sie notwendig sind, um

– eine Krankheit zu heilen, ihre Verschlimmerung zu verhüten oder Krankheitsbeschwerden zu lindern,

– eine Schwächung der Gesundheit, die in absehbarer Zeit voraussichtlich zu einer Krankheit führen würde, zu beseitigen,

– einer Gefährdung der gesundheitlichen Entwicklung eines Kindes entgegenzuwirken, oder

– Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zu mindern.

(3) Die Indikation für die Verordnung von Heilmitteln ergibt sich nicht aus der Diagnose allein, sondern nur dann, wenn unter Ge-

sambetrachtung der strukturellen/funktionellen Schädigungen, der Beeinträchtigung der Aktivitäten (Fähigkeitsstörungen) und unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren in Bezug auf Person und Umwelt eine Heilmittelanwendung notwendig ist.

§ 4 Heilmittelkatalog Zahnärzte

(1)¹Der Heilmittelkatalog ZÄ ist Zweiter Teil dieser Richtlinie. ²Der Katalog wird dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entsprechend in regelmäßigen Abständen ergänzt oder aktualisiert.

(2) Der Heilmittelkatalog ZÄ regelt:

- die Indikationen, bei denen Heilmittel verordnungsfähig sind,
- die Art der verordnungsfähigen Heilmittel bei diesen Indikationen,
- die Menge der verordnungsfähigen Heilmittel und Besonderheiten bei Wiederholungsverordnungen (Folgeverordnungen).

(3)¹Der Heilmittelkatalog ZÄ führt nur die möglichen Indikationen für eine sachgerechte Heilmitteltherapie auf. ²Bei der Verordnung hat die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt im Einzelfall vorhandene Kontraindikationen zu berücksichtigen.

§ 5 Verordnungsausschlüsse

(1)¹Maßnahmen, die nicht aufgrund der in § 3 Absatz 2 genannten Voraussetzungen veranlasst und durchgeführt werden, dürfen nicht zu Lasten der Krankenkassen verordnet und durchgeführt werden. ²Dies gilt auch, wenn die Maßnahmen von nach § 124 SGB V zugelassenen Heilmittelerbringerinnen und Heilmittelerbringern durchgeführt werden. ³Weiterhin dürfen Heilmittel bei Kindern nicht verordnet werden, wenn an sich störungsbildspezifische pädagogische, heilpädagogische oder sonderpädagogische Maßnahmen zur Beeinflussung von Schädigungen geboten sind (insbesondere Leistungen nach dem Kapitel 7 des SGB IX). ⁴Sind solche Maßnahmen nicht durchführbar, dürfen Heilmittel nicht an deren Stelle verordnet werden. ⁵Neben pädagogischen, heilpädagogischen oder sonderpädagogischen Maßnahmen dürfen Heilmittel nur bei entsprechender medizinischer Indikation außerhalb dieser Maßnahmen verordnet werden.

gogischen, heilpädagogischen oder sonderpädagogischen Maßnahmen dürfen Heilmittel nur bei entsprechender medizinischer Indikation außerhalb dieser Maßnahmen verordnet werden.

(2) Heilmittel dürfen nicht verordnet werden, soweit diese im Rahmen der Frühförderung nach den §§ 30, 32 Nummer 1 SGB IX in Verbindung mit der Frühförderungsverordnung vom 24. Juni 2003 als therapeutische Leistungen bereits erbracht werden.

§ 6 Verordnung im Regelfall; Erst- und Folgeverordnung

(1)¹Der Heilmittelverordnung nach der Richtlinie liegt in den jeweiligen Abschnitten des Heilmittelkataloges ZÄ ein definierter Regelfall zugrunde. ²Dieser Regelfall geht von der Vorstellung aus, dass mit dem der Indikation zugeordneten Heilmittel im Rahmen der Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls das angestrebte Therapieziel erreicht werden kann.

(2)¹Die Gesamtverordnungsmenge und die maximale Verordnungsmenge bei Erst- und Folgeverordnungen im Regelfall ergeben sich aus dem Heilmittelkatalog ZÄ. ²Nicht jede Schädigung/Funktionsstörung bedarf der Behandlung mit der Höchstverordnungsmenge je Verordnung oder der Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls.

(3)¹Eine Heilmittelverordnung im Regelfall liegt dann vor, wenn die Auswahl zwischen den im jeweiligen Abschnitt des Heilmittelkataloges ZÄ angegebenen Heilmitteln getroffen wird und die dort festgelegten Verordnungsmengen je Indikationsgruppe nicht überschritten werden. ²Treten im zeitlichen Zusammenhang mehrere voneinander unabhängige Erkrankungen derselben Indikationsgruppe auf, kann dies weitere Regelfälle auslösen, für die jeweils separate Verordnungsvordrucke auszustellen sind. ³Heilmittelverordnungen außerhalb des Regelfalls sind bis auf die in der Richtlinie genannten Ausnahmen nicht zulässig.

(4)¹Rezidive oder neue Erkrankungsphasen können die Verordnung von Heilmitteln als erneuten Regelfall auslösen, wenn nach einer Heilmittelanwendung ein behandlungs-

freies Intervall von 12 Wochen abgelaufen ist. ²Sofern das behandlungsfreie Intervall nicht abgelaufen ist, ist gemäß der Ausnahmeregelung nach § 7 Absatz 1 und 2 zu verfahren.

(5) Die Heilmittel sind nach Maßgabe des Heilmittelkataloges ZÄ im Regelfall verordnungsfähig als:

- Erstverordnung oder
- Folgeverordnung.

(6)¹Nach einer Erstverordnung gilt jede Verordnung zur Behandlung derselben Erkrankung (desselben Regelfalls) als Folgeverordnung. ²Dies gilt auch, wenn sich unter der Behandlung die Leitsymptomatik ändert und unterschiedliche Heilmittel zum Einsatz kommen.

(7)¹Folgeverordnungen im Regelfall können nach Maßgabe des Heilmittelkataloges ZÄ bis zur Erreichung der Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls ausgestellt werden. ²Sofern mehrere Heilmittel verordnet werden, ist die Verordnungsmenge des vorrangigen Heilmittels entscheidend für die Gesamtverordnungsmenge.

(8)¹Folgeverordnungen sind nur zulässig, wenn sich die behandelnde Vertragszahnärztin oder der behandelnde Vertragszahnarzt zuvor erneut vom Zustand der Patientin oder des Patienten überzeugt hat. ²Bei der Entscheidung der Vertragszahnärztin bzw. des Vertragszahnarztes über Folgeverordnungen sind der bisherige Therapieverlauf sowie zwischenzeitlich erhobene Befunde zu berücksichtigen.

§ 7 Verordnung außerhalb des Regelfalls

(1)¹Lässt sich die Behandlung mit der nach Maßgabe des Heilmittelkataloges bestimmten Gesamtverordnungsmenge nicht abschließen, sind weitere Verordnungen außerhalb des Regelfalls möglich. ²Solche Verordnungen bedürfen einer besonderen Begründung mit prognostischer Einschätzung auf der Verordnung. ³Dabei sind die Grundsätze der Verordnung im Regelfall mit Ausnahme der Gesamtverordnungsmenge je Regelfall und die maximale Verordnungsmenge bei Erst- und Folgeverordnung anzuwenden. ⁴Die Verordnungsmenge ist ab-

hängig von der Behandlungsfrequenz so zu bemessen, dass mindestens eine Überprüfung des Behandlungsfortschritts durch die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt innerhalb einer Zeitspanne von 12 Wochen nach der Verordnung gewährleistet ist.

(2) Bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls ist nach vorausgegangenem Heilmittelanwendungen kein behandlungsfreies Intervall zu beachten.

(3) Insbesondere bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls hat die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt störungsbildabhängig eine erneute Diagnostik durchzuführen, um auf der Basis des festgestellten Therapiebedarfs, der Therapiefähigkeit, der Therapieprognose und des Therapieziels die Heilmitteltherapie fortzuführen oder andere Maßnahmen einzuleiten.

(4) ¹Begründungspflichtige Verordnungen sind der zuständigen Krankenkasse vor Fortsetzung der Therapie zur Genehmigung vorzulegen. ²Nach Vorlage der Verordnung durch die oder den Versicherten übernimmt die Krankenkasse die Kosten des Heilmittels unabhängig vom Ergebnis der Entscheidung über den Genehmigungsantrag, längstens jedoch bis zum Zugang einer Entscheidung über die Ablehnung bei dem oder der Versicherten. ³Verzichtet die Krankenkasse auf ein Genehmigungsverfahren, hat dies die gleiche Rechtswirkung wie eine erteilte Genehmigung. ⁴Sie informiert hierüber die Kassenzahnärztliche Vereinigung.

§ 8 langfristiger Heilmittelbedarf

(1) ¹Die Krankenkasse entscheidet auf Antrag der oder des Versicherten darüber, ob ein langfristiger Heilmittelbedarf im Sinne von § 32 Absatz 1a SGB V vorliegt und die notwendigen Heilmittel langfristig genehmigt werden können. ²Ein langfristiger Heilmittelbedarf liegt vor, wenn sich aus der zahnärztlichen Begründung die Schwere und Langfristigkeit der strukturellen/funktionellen Schädigungen, der Beeinträchtigungen der Aktivitäten und der nachvollziehbare Therapiebedarf der oder des Versicherten ergeben.

(2) ¹Entscheidungen nach Absatz 1 trifft die

Krankenkasse – soweit erforderlich unter Einbeziehung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung (MDK) gemäß § 275 Absatz 1 SGB V – auf der Grundlage - des Antrages der oder des Versicherten, - der Kopie einer gültigen und gemäß § 12 Absatz 1 Satz 2 vollständig ausgefüllten Verordnung der Vertragszahnärztin oder des Vertragszahnarztes; die Original-Verordnung bleibt bei der oder dem Versicherten.

²Entscheidet die Krankenkasse nicht innerhalb von vier Wochen über den Antrag, gilt die Genehmigung als erteilt. ³Soweit zur Entscheidung ergänzende Informationen der Antragstellerin oder des Antragstellers erforderlich sind, ist der Lauf der Frist bis zum Eingang dieser Informationen unterbrochen. ⁴Die Genehmigung nach Absatz 3 kann unbefristet erfolgen. ⁵Eine eventuelle Befristung kann mehrere Jahre umfassen, darf aber ein Jahr nicht unterschreiten. ⁶Im Genehmigungsbescheid müssen zumindest die therapierelevante Diagnose und die Diagnosegruppe/gruppen angegeben werden.

(3) ¹Für Versicherte mit einem genehmigten langfristigen Heilmittelbedarf können die dauerhaft notwendigen Heilmittel als Verordnungen außerhalb des Regelfalls verordnet werden, ohne dass zuvor der in den jeweiligen Abschnitten des Heilmittelkataloges definierte Regelfall durchlaufen werden muss. ²Erforderliche Genehmigungen nach § 7 Absatz 4 gelten als erteilt.

§ 9 Wirtschaftlichkeit

(1) ¹Vor jeder Verordnung von Heilmitteln soll die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt prüfen, ob entsprechend dem Gebot der Wirtschaftlichkeit das angestrebte Behandlungsziel auch durch andere Therapiemaßnahmen (z.B. Arzneimittel) oder eigenverantwortliche Maßnahmen der Patientin oder des Patienten (z.B. Eigenübungsprogramm oder Vermeiden von krankheitsbildbeeinflussenden Gewohnheiten) unter Abwägung der jeweiligen Risiken qualitativ gleichwertig und kostengünstiger erreicht werden kann. ²Dann haben diese Maßnahmen Vorrang gegenüber einer Heilmittelverordnung.

(2) ¹Die gleichzeitige Verordnung mehrerer unterschiedlicher Heilmittel für dieselbe Indikation ist nur dann ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich, wenn durch sie ein therapeutisch erforderlicher Synergismus erreicht wird. ²Das Nähere hierzu wird in den §§ 11 und 12 bestimmt.

§ 10 Ort der Leistungserbringung

(1) ¹Heilmittel können, sofern nichts anderes bestimmt ist,

– als Behandlung in der Praxis der Therapeutin oder des Therapeuten oder

– als Behandlung in der häuslichen Umgebung als medizinisch notwendiger Hausbesuch durch die Therapeutin oder den Therapeuten gemäß Satz 2 verordnet werden.

²Die Verordnung der Heilmittelerbringung außerhalb der Praxis der Therapeutin oder des Therapeuten in der häuslichen Umgebung der Patientin oder des Patienten als Hausbesuch ist nur dann zulässig, wenn die Patientin oder der Patient aus medizinischen Gründen die Therapeutin oder den Therapeuten nicht aufsuchen kann oder wenn sie aus medizinischen Gründen zwingend notwendig ist. ³Die Behandlung in einer Einrichtung (z. B. tagesstrukturierende Fördereinrichtung) allein ist keine ausreichende Begründung für die Verordnung eines Hausbesuchs.

(2) ¹Ohne Verordnung eines Hausbesuchs ist die Behandlung außerhalb der Praxis der Therapeutin oder des Therapeuten ausnahmsweise für Kinder und Jugendliche bis zum vollendeten 18. Lebensjahr oder darüber hinaus bis zum Abschluss der bereits begonnenen schulischen Ausbildung möglich, die ganztägig in einer auf deren Förderung ausgerichteten Tageseinrichtung (tagesstrukturierte Fördereinrichtung) untergebracht sind, soweit § 5 Absatz 2 dem nicht entgegensteht. ²Voraussetzung ist, dass sich aus der zahnärztlichen Begründung eine besondere Schwere und Langfristigkeit der strukturellen/funktionellen Schädigungen sowie der Beeinträchtigungen der Aktivitäten ergibt und die Tageseinrichtung auf die Förderung dieses Personenkreises ausgerichtet ist und die Behandlung in diesen Einrichtungen durchgeführt wird.

§ 11 Auswahl der Heilmittel

(1) Die Auswahl und die Anwendung (insbesondere Einheiten pro Verordnung, Gesamtverordnungsmenge, Behandlungsfrequenz) des Heilmittels hängt von Ausprägung und Schweregrad der Erkrankung (strukturelle/funktionelle Schädigung, Beeinträchtigung der Aktivitäten unter Berücksichtigung der individuellen Kontextfaktoren) sowie von dem mit dieser Verordnung angestrebten Ziel (Therapieziel) ab.

(2) Bei gegebener Indikation richtet sich die Auswahl der zu verordnenden Heilmittel nach dem jeweils therapeutisch im Vordergrund stehenden Behandlungsziel.

(3)¹Soweit medizinisch erforderlich, kann in der Physiotherapie und der physikalischen Therapie zu einem „vorrangigen Heilmittel“ (A) nur ein weiteres im Heilmittelkatalog ZÄ genanntes „ergänzendes Heilmittel“ (C) verordnet werden (d.h. maximal zwei Heilmittel je Verordnung).²Abweichend hiervon können Maßnahmen der Elektrotherapie/-stimulation auch ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog ZÄ diese Maßnahmen indikationsbezogen als ergänzende Heilmittel vorsieht.³Mehr als ein ergänzendes Heilmittel nach Satz 2 kann nicht verordnet werden.⁴Auf dem Verordnungsvordruck ist das ergänzende Heilmittel explizit zu benennen.

(4)¹Die gleichzeitige Verordnung von Heilmitteln aus den verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges (gleichzeitige Verordnung von Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie und Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie) ist bei entsprechender Indikation zulässig.²Werden Heilmittel aus verschiedenen Abschnitten des Heilmittelkataloges verordnet, ist für jede Verordnung je ein Verordnungsvordruck zu verwenden.

§ 12 Verordnungsvordruck

(1)¹Die Verordnung erfolgt ausschließlich auf dem vereinbarten Vordruck.²Der Vordruck muss nach Maßgabe des Absatzes 2 vollständig ausgefüllt werden.³Änderungen und Ergänzungen der Heilmittelverordnung

bedürfen mit Ausnahme der Regelung nach § 15 Absatz 2 einer erneuten zahnärztlichen Unterschrift mit Datumsangabe.

(2)¹In der Heilmittelverordnung sind nach Maßgabe des vereinbarten Vordrucks die Heilmittel eindeutig zu bezeichnen.²Ferner sind alle für die individuelle Therapie erforderlichen Einzelangaben zu machen.³Anzugeben sind insbesondere

- a. Angaben zur Krankenkasse, zur oder zum Versicherten und zu der Vertragszahnärztin oder zu dem Vertragszahnarzt nach Maßgabe des Verordnungsvordrucks,
- b. die Art der Verordnung (Erstverordnung, Folgeverordnung oder Verordnung außerhalb des Regelfalls),
- c. Hausbesuch (ja oder nein),
- d. Therapiebericht (ja oder nein),
- e. gegebenenfalls der späteste Zeitpunkt des Behandlungsbeginns, soweit abweichend von § 14 notwendig,
- f. die Verordnungsmenge,
- g. das/die Heilmittel gemäß dem Heilmittelkatalog ZÄ,
- h. die Frequenzangabe,
- i. die Therapiedauer (bei Manueller Lymphdrainage 30 oder 45 Minuten und bei Sprech- und Sprachtherapie 30, 45 oder 60 Minuten),
- j. der vollständige Indikationsschlüssel (Diagnosengruppe und gegebenenfalls Leitsymptomatik, z. B. SPZ oder CD1a),
- k. die therapierelevante(n) Diagnose(n), ergänzende Hinweise (z.B. Befunde, Vor- und Begleiterkrankungen) sowie gegebenenfalls die Therapieziele, falls sich diese nicht aus der Angabe der Diagnose und Leitsymptomatik ergeben,
- l. bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls oder langfristiger Heilmittelbedarf die medizinische Begründung.

C. Zusammenarbeit zwischen Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzten sowie Therapeutinnen und Therapeuten

§ 13 Grundlagen

¹Eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung mit Heilmitteln, die

das Maß des Notwendigen nicht überschreitet, ist nur zu gewährleisten, wenn die verordnenden Vertragszahnärztinnen oder Vertragszahnärzte mit den ausführenden Therapeutinnen und Therapeuten eng zusammenwirken.²Dies setzt voraus, dass zwischen den Vertragszahnärztinnen oder Vertragszahnärzten, die bei der Auswahl der Heilmittel definierte Therapieziele zur Grundlage ihrer Verordnung gemacht haben, und den Therapeutinnen oder Therapeuten, die die sachgerechte und qualifizierte Durchführung der verordneten Maßnahme gewährleistet, eine Zusammenarbeit sichergestellt ist.³Dies gilt insbesondere für den Beginn und die Durchführung der Heilmittelbehandlung.

§ 14 Beginn der Heilmittelbehandlung

¹Sofern die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt auf dem Verordnungsvordruck keine Angabe zum spätesten Behandlungsbeginn gemacht hat, soll die Behandlung innerhalb von 14 Kalendertagen nach Verordnung durch die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt begonnen werden.²Als spätestes Behandlungsbeginn nach Absatz 1 kann ein Zeitpunkt vor oder nach Ablauf der Frist nach Satz 1 durch die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt auf der Verordnung angegeben werden.³Kann die Heilmittelbehandlung in dem genannten Zeitraum nach Satz 1 oder Satz 2 nicht aufgenommen werden, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit.

§ 15 Durchführung der Heilmittelbehandlung

(1) Die Behandlung kann nur zu Lasten der Krankenkassen erbracht werden, wenn auf dem Verordnungsvordruck die nach § 12 Absatz 2 erforderlichen Angaben enthalten sind.

(2)¹Eine Abweichung von der Frequenzangabe ist nur zulässig, wenn zuvor zwischen der Vertragszahnärztin oder dem Vertragszahnarzt und der Therapeutin oder dem Therapeuten ein abweichendes Vorgehen verabredet wurde.²Die einvernehmliche

Änderung ist von der Therapeutin oder dem Therapeuten auf dem Verordnungsvordruck zu dokumentieren.

(3) ¹Wird die Behandlung länger als 14 Kalendertage ohne angemessene Begründung unterbrochen, verliert die Verordnung ihre Gültigkeit. ²Begründete Unterbrechungen sind von der Therapeutin oder dem Therapeuten auf der Verordnung zu dokumentieren. ³Das Nähere hierzu regeln die Vertragspartner nach § 125 SGB V.

(4) ¹Ergibt sich bei der Durchführung der Behandlung, dass mit dem verordneten Heilmittel voraussichtlich das Therapieziel nicht erreicht werden kann oder dass die Patientin oder der Patient in vorab nicht einschätzbarer Weise auf die Behandlung reagiert, hat die Therapeutin oder der Therapeut darüber unverzüglich die Vertragszahnärztin oder den Vertragszahnarzt, die oder der die Verordnung ausgestellt hat, zu informieren und die Behandlung zu unterbrechen. ²Die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt entscheidet über eine Änderung oder Ergänzung des Therapieziels, eine neue Verordnung oder die Beendigung der Behandlung.

(5) Sofern die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt für die Entscheidung über die Fortführung der Therapie einen schriftlichen Bericht über den Therapieverlauf nach Ende der Behandlungsreihe für notwendig hält, kann sie oder er diesen auf dem Verordnungsvordruck bei der Therapeutin oder dem Therapeuten anfordern.

D. Zahnärztliche Diagnostik

§ 16 Zahnärztliche Diagnostik bei Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie

(1) ¹Vor der Erstverordnung von Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. ²Bei der Eingangsdiagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu dokumentieren und gegebenenfalls zeitnah erhobene

Fremdbefunde heranzuziehen, um einen exakten Befund zu Schädigungen und Funktionsstörungen zu erhalten.

(2) ¹Auch vor Folgeverordnungen oder bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls von Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie ist die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich. ²Dabei können auch Fremdbefunde berücksichtigt werden. (3) ¹Bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die Entscheidung über die Notwendigkeit zur Einleitung anderer Maßnahmen, die Beendigung oder die Fortsetzung einer Therapie. ²Die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt entscheidet störungsbildabhängig, welche Maßnahmen der weiterführenden Diagnostik sie oder er durchführt beziehungsweise veranlasst.

§ 17 Zahnärztliche Diagnostik bei Sprech- und Sprachtherapie

(1) ¹Vor der Erstverordnung einer Sprech- und Sprachtherapie ist eine Eingangsdiagnostik notwendig. ²Bei der Eingangsdiagnostik sind störungsbildabhängig diagnostische Maßnahmen durchzuführen, zu dokumentieren und gegebenenfalls zeitnah erhobene Fremdbefunde heranzuziehen, um einen exakten Befund zu Schädigungen und Funktionsstörungen zu erhalten.

(2) ¹Auch vor Folgeverordnungen oder bei Verordnungen außerhalb des Regelfalls von Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie ist die erneute störungsbildabhängige Erhebung des aktuellen Befundes erforderlich. ²Dabei können auch Fremdbefunde berücksichtigt werden.

(3) ¹Bei Nichterreichen des individuell angestrebten Therapiezieles ist eine weiterführende Diagnostik erforderlich, die maßgebend ist für die Entscheidung über die Notwendigkeit zur Einleitung anderer Maßnahmen, die mögliche Beendigung oder die Fortsetzung einer Sprech- und Sprachtherapie. ²Die Vertragszahnärztin oder der Vertragszahnarzt entscheidet störungsbildabhängig, welche Maßnahmen der weiterfüh-

renden Diagnostik sie oder er durchführt beziehungsweise veranlasst.

E. Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie

§ 18 Grundlagen

(1) Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie entfalten ihre Wirkung insbesondere nach physikalisch-biologischem Prinzip durch überwiegend von außen vermittelte kinetische, mechanische, elektrische und thermische Energie.

(2) ¹Für bestimmte Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie bedarf es spezieller Qualifikationen, die über die im Rahmen der Berufsausbildung erworbenen Kenntnisse und Fähigkeiten hinausgehen. ²Solche Maßnahmen, für deren Durchführung eine zusätzliche, abgeschlossene Weiterbildung erforderlich ist, sind mit *) gekennzeichnet.

(3) Zu den Maßnahmen der Physiotherapie und der physikalischen Therapie gehören die in den §§ 19 bis 22 genannten verordnungsfähigen Heilmittel.

§ 19 Bewegungstherapie

Die Bewegungstherapie umfasst die nachstehend beschriebenen Maßnahmen:

1. Krankengymnastik

Krankengymnastische Behandlungstechniken dienen z.B. der Behandlung von Fehlentwicklungen, Erkrankungen, Verletzungen, Verletzungsfolgen und Funktionsstörungen des Kiefergelenkes mit mobilisierenden und stabilisierenden Übungen und Techniken sowie der Kontrakturvermeidung und -lösung, der Tonusregulierung, der Funktionsverbesserung bei krankhaften Muskelsuffizienzen und -dysbalancen.

2. Krankengymnastik zentrales Nervensystem bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres (KG-ZNS-Kinder*)

Zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen längstens bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, zur Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Ausnutzung komplexer Bewegungsmuster, Bahnung von Inner-

vation und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen unter Einsatz der Techniken nach Bobath oder Vojta.

3. Krankengymnastik zentrales Nervensystem nach Vollendung des 18. Lebensjahres (KG-ZNS*)

Zur Behandlung von zentralen Bewegungsstörungen nach Vollendung des 18. Lebensjahres, zur Förderung und Erleichterung des Bewegungsablaufs durch Einsatz komplexer Bewegungsmuster, Bahnung von Innervation und Bewegungsabläufen und Förderung oder Hemmung von Reflexen unter Einsatz der Techniken nach Bobath, Vojta oder PNF (Propriozeptive Neuromuskuläre Fazilitation).

4. Manuelle Therapie*)

Zur Behandlung reversibler Funktionseinschränkungen der Gelenke und ihrer muskulären, reflektorischen Fixierung durch gezielte (impulslose) Mobilisation oder durch Anwendung von Weichteiltechniken.

5. Übungsbehandlung

Die Übungsbehandlung als gezielte und kontrollierte Maßnahme dient der Dehnung verkürzter Muskel- und Sehnenstrukturen und Vermeidung von Kontrakturen sowie Kräftigung der Muskulatur bei krankhafter Muskelinsuffizienz und -dysbalance und Funktionsverbesserung funktionsgestörter Gelenke.

§ 20 Manuelle Lymphdrainage*)

¹Manuelle Lymphdrainage*) (MLD) des Kopfes und des Halses ist verordnungsfähig zur entstauenden Behandlung bei Ödemen im Bereich des craniomandibulären Systems einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems nach umfangreichen chirurgischen Eingriffen wie tumorchirurgischen Eingriffen sowie deren Nachbehandlung und bei der Behandlung von Traumata sowie deren Nachbehandlung. ²Entsprechend dem indikationsbezogenen unterschiedlichen Zeitbedarf sind verordnungsfähig:

a. MLD-30 Minuten Therapiezeit an der Patientin oder dem Patienten (Teilbehandlung) bei leichtgradigen Lymphödemem,

Ödemen oder Schwellungen zur Behandlung des Kopfes und des Halses oder

b. MLD-45 Minuten Therapiezeit an der Patientin oder dem Patienten (Großbehandlung) bei Lymphödemem zur Behandlung des Kopfes und des Halses.

§ 21 Thermotherapie (Wärme-/Kältetherapie)

(1) ¹Sowohl Wärme- als auch Kälteanwendungen wirken je nach Indikation schmerzlindernd, beeinflussen den Muskeltonus. ²Kälteanwendung wirkt zusätzlich entzündungshemmend.

(2) Die Thermotherapie umfasst die nachstehend beschriebenen Maßnahmen:

1. Kältetherapie mittels Kaltpackungen, Kaltgas, Kaltluft,

2. Wärmetherapie mittels Heißluft, als strahlende oder geleitete Wärme zur Muskelde-tonisierung und Schmerzlinderung,

3. Wärmetherapie mittels heißer Rolle, zur lokalen Hyperämisierung mit spasmolytischer, sedierender, schmerzlindernder Wirkung,

4. Wärmetherapie mittels Ultraschall, zur Verbesserung der Durchblutung und des Stoffwechsels und zur Erwärmung tiefergelegener Gewebsschichten,

5. Wärmetherapie mittels Wärmepackungen mit Peloiden (z.B. Fango), Paraffin oder Paraffin-Peloidgemischen zur Applikation intensiver Wärme.

(3) Die Wärme- oder Kälteapplikation kann nur als therapeutisch erforderliche Ergänzung in Kombination mit Krankengymnastik, KG-ZNS, KG-ZNS-Kinder, Manueller Therapie oder Manueller Lymphdrainage verordnet werden.

§ 22 Elektrotherapie

(1) ¹Die Maßnahmen der Elektrotherapie wenden nieder- und mittelfrequente Stromformen an zur Schmerzlinderung, Durchblutungsverbesserung, Tonisierung und De-tonisierung der Muskulatur. ²Besondere Stromformen haben entzündungshemmende und resorptionsfördernde Wirkung und vermögen darüber hinaus Muskeln zu kräftigen und gezielt zur Kontraktion zu bringen.

(2) Die Elektrotherapie umfasst die nachstehend beschriebenen Maßnahmen:

1. Elektrotherapie unter Verwendung konstanter galvanischer Ströme oder unter Verwendung von Stromimpulsen (z.B. diadynamische Ströme, mittelfrequente Wechselströme, Interferenzströme),

2. Elektrostimulation unter Verwendung von Reizströmen mit definierten Einzelimpulsen nach Bestimmung von Reizparametern (nur zur Behandlung von Lähmungen bei prognostisch reversibler Nervenschädigung).

(3) ¹Elektrotherapie kann als ergänzendes Heilmittel zu den vorrangigen Heilmitteln Krankengymnastik, KG-ZNS, KG-ZNS-Kinder, Manuelle Therapie oder Manueller Lymphdrainage verordnet werden. ²Elektrotherapie kann ohne Verordnung eines vorrangigen Heilmittels verordnet werden, soweit der Heilmittelkatalog ZÄ die Verordnung als ergänzendes Heilmittel vorsieht.

F. Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie

§ 23 Grundlagen

(1) Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie, die auch Techniken der orofazialen Stimulation umfassen, dienen hier dazu, krankheitsbedingte orofaziale Störungen im Mund- und Kieferbereich oder Störungen der oralen Phasen des Schluckaktes zu beseitigen, zu lindern oder eine Verschlimmerung zu vermeiden.

(2) ¹Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie sind in Abhängigkeit vom Störungsbild und der Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten als 30-, 45- oder 60-minütige Behandlung verordnungsfähig. ²Die Verordnung erfolgt nach Maßgabe des Heilmittelkataloges ZÄ.

(3) Zu den Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie gehören die in den §§ 24 bis 25 genannten verordnungsfähigen Heilmittel.

§ 24 Sprechtherapie

(1) Die Sprechtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der ko-

ordinierten motorischen und sensorischen Sprechleistung sowie der Funktion der oralen Phasen des Schluckaktes.

(2) Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zur gezielten Anbahnung und Förderung der Artikulation, der Sprechgeschwindigkeit, der koordinativen Leistung von motorischer und sensorischer Sprachregion,

- des Sprechapparates,
- der Mundatmung,
- der Lautbildung,
- des Schluckvorganges in der oralen Phase, dazu kann das soziale Umfeld in das Therapiekonzept einbezogen werden.

§ 25 Sprachtherapie

(1) Die Sprachtherapie dient der Wiederherstellung, Besserung und dem Erhalt der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten sowie des Schluckvorganges.

(2) Sie umfasst insbesondere Maßnahmen zum/zur

- Anbahnung sprachlicher Äußerungen,
- Ausbildung und Erhalt der Lautsprache zur sprachlichen Kommunikation,
- Artikulationsverbesserung oder Schaffung nonverbaler Kommunikationsmöglichkeiten,
- Normalisierung oder Verbesserung der Lautbildung,
- Aufbau von Kommunikationsstrategien,
- Normalisierung des Sprachklangs,
- Minderung/Beseitigung der Dysfunktionen der Zungenmuskulatur,

– Besserung und Erhalt des oralen Schluckvorganges.

II. Folgende Anlage wird gemäß Anhang angefügt [Anhang: Katalog verordnungsfähiger Heilmittel – Heilmittelkatalog ZÄ].

III. Die Richtlinie tritt am Tag nach Veröffentlichung im Bundesanzeiger, aber nicht vor dem 1. Juli 2017, in Kraft.

Die Tragenden Gründe zu diesem Beschluss werden auf den Internetseiten des G-BA unter www.g-ba.de veröffentlicht.

Berlin, den 15. Dezember 2016

Gemeinsamer Bundesausschuss
gemäß § 91 SGB V
Der Vorsitzende
Prof. Hecken

Zweiter Teil

Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen

(Heilmittelkatalog Zahnärzte)

Zuordnung der Heilmittel zu Indikationen
nach § 92 Absatz 6 Satz 1 Nummer 2 SGB V

Inhaltsverzeichnis	
1	Physikalische Therapie bei:
1.1	Craniomandibulären Störungen
1.2	Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS
1.3	Chronifiziertem Schmerzsyndrom
1.4	Lymphabflussstörungen
2	Sprech- und Sprachtherapie bei:
2.1	Störungen des Sprechens
2.2	Störungen des oralen Schluckaktes
2.3	Orofazialen Funktionsstörungen

Verzeichnis der gebräuchlichen Abkürzungen im Heilmittelkatalog

Erst-VO	= Erstverordnung
Folge-VO	= Folgeverordnung
/VO	= pro Verordnung
&	= und (zusätzlich)
/	= oder (alternativ)
z.B.	= zum Beispiel
ggf.	= gegebenenfalls
MLD-30	= Manuelle Lymphdrainage 30 Minuten
MLD-45	= Manuelle Lymphdrainage 45 Minuten
KG-ZNS	= Krankengymnastik zentrales Nervensystem nach Vollendung des 18. Lebensjahres
KG-ZNS-Kinder	= Krankengymnastik zentrales Nervensystem bei Kindern bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres

1 Maßnahmen der Physiotherapie und der Physikalischen Therapie

1.1 Craniomandibuläre Störungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
CD1 Craniomandibuläre Störungen mit prognostisch kurzzeitigem bis mittelfristigem Behandlungsbedarf z.B. bei/nach - Kiefergelenk- und/oder Muskelstörungen - Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - orthognathen Operationen - Tumoren	a Schmerzen durch Fehl-/Überbelastungen und Störungen der dynamischen Okklusion	Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung der gestörten Unterkieferbewegung	A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	Erst-VO: • bis zu 6 x/VO Folge-VO: • bis zu 6 x/VO Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: • bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich
	b Muskeldysbalance, gestörte Muskelkoordination (syner- und antagonistischer Muskelgruppen), Muskelinsuffizienz, Muskelhypertrophie, Muskelhyper-/hypotonie, Muskelatrophie	Wiederherstellung der physiologischen Muskelfunktion, Besserung der gestörten Muskelfunktion, Entspannung und Rekoordination der Muskulatur des craniomandibulären Systems	A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogramms
	c Muskelspannungsstörungen, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen	Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
	<p>d Gelenkfunktionsstörungen, Gelenkblockierungen, Bewegungsstörungen</p> <p>Schmerzen/Bewegungseinschränkung durch Diskusschäden, Gelenkschäden, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen</p>	<p>Funktionsverbesserung durch Beeinflussung der Gelenkstellung sowie Besserung der gestörten Beweglichkeit</p> <p>Schmerzreduktion durch Minderung/Beseitigung der Gelenkfunktionsstörungen</p>	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie</p>	

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>CD2 Craniomandibuläre Störungen mit prognostisch längerdauerndem Behandlungsbedarf insbesondere wegen multiplen strukturellen oder funktionellen Schädigungen</p> <p>durch operationsbedingte funktionelle Einschränkungen bei</p> <p>- Tumoren, - schweren Traumata</p> <p>oder</p> <p>mit Beeinträchtigungen alltagsrelevanter Aktivitäten, wie das Kauen und/oder Sprechen und/oder den oralen Schluckvorgang, bei</p> <p>- Fehlbildungssyndromen,</p>	<p>a Schmerzen durch Fehl-/Überbelastungen und Störungen der dynamischen Okklusion</p>	Schmerzreduktion, Funktionsverbesserung der gestörten Unterkieferbewegung	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	<p>Erst-VO: • bis zu 10 x/VO</p> <p>Folge-VO: • bis zu 10 x/VO</p>
	<p>b Muskeldysbalance, gestörte Muskelkoordination (syner- und antagonistischer Muskelgruppen), Muskelinsuffizienz, Muskelhyper-/hypotonie</p>	Wiederherstellung der physiologischen Muskelfunktion, Besserung der gestörten Muskelfunktion, Entspannung und Rekoordination der Muskulatur des craniomandibulären Systems	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	<p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: • bis zu 30 Einheiten</p> <p>Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich</p>
	<p>c Muskelspannungsstörungen, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen</p>	Wiederherstellung/Besserung der gestörten Beweglichkeit	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	<p>Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogrammes</p>
<p>angeborenen Fehlbildungen (z.B. Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten)</p>	<p>d Gelenkfunktionsstörungen, Gelenkblockierungen, Bewegungsstörungen</p> <p>Schmerzen/Bewegungseinschränkung durch Diskusschäden, Gelenkschäden, Verkürzung elastischer und kontraktiler Strukturen</p>	<p>Funktionsverbesserung durch Beeinflussung der Gelenkstellung sowie Besserung der gestörten Beweglichkeit</p> <p>Schmerzreduktion durch Minderung/Beseitigung der Gelenkfunktionsstörungen</p>	<p>A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie</p>	

**PARODONTOLOGIE
IMPLANTOLOGIE**



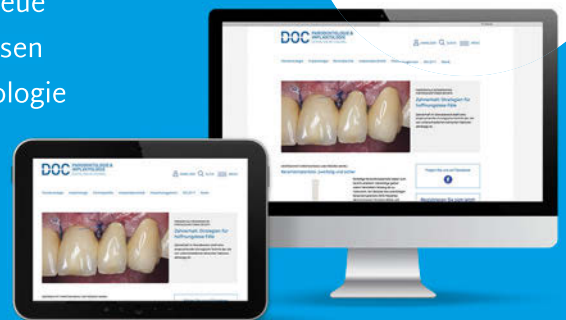
BRINGT NAH, WAS SIE WISSEN MÜSSEN.

**JETZT
VORBEI-
SCHAUEN!**

Finden statt suchen: Dental Online Channel.

Dental Online Channel Parodontologie und Implantologie ist die neue Online-Plattform des Deutschen Ärzteverlages. Sie bringt Fachwissen und neueste Informationen rund um Parodontologie und Implantologie zu Ihnen und auf den Punkt.

Überzeugen Sie sich selbst!
pi.dental-online-channel.com



1.2 Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
ZNSZ Fehlfunktionen bei angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen und Fehlfunktionen bei Störungen des ZNS z.B. bei - Lippen-/Kiefer-/Gaumenspaltpatienten - Trisomie 21 - Tumor/Trauma mit zentralnervösen Störungen (Störungen ZNS) - Fehlfunktionen der orofazialen Muskulatur bei Patienten mit neuromuskulären Bewegungsstörungen	Pathologische Bewegungsmuster der mimischen Muskulatur sowie der Zungen-, Kau- und Schlundmuskulatur	Funktionsverbesserung, Veränderung des Funktionsmusters Wiederherstellung/Normalisierung der physiologischen Muskelfunktion Wiedererlangung der Muskelbalance im orofazialen System Erlernen/Bahnen physiologischer Bewegungsmuster Orofaziale Stimulation	A: Krankengymnastik/ KG-ZNS/ KG-ZNS-Kinder C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	Erst-VO: • bis zu 10 x/VO Folge-VO: • bis zu 10 x/VO Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich

1.3 Chronifiziertes Schmerzsyndrom

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
CSZ Chronifiziertes Schmerzsyndrom im Zahn-, Mund- und Kieferbereich z.B. bei - Atypischer Odontalgie, z.B. nach endodontischer Behandlung oder Zahnextraktion - Folgen nach oder bei neuropathischen Erkrankungen im Mund- und Kieferbereich - Primäres (idiopathisches) Mund- und Zungenbrennen Persistierende Kiefergelenkschmerzen/Kiefermuskelschmerzen	a anhaltende/rezidivierende Schmerzen unterschiedlichen Schmerzcharakters mit und ohne Ausstrahlung b Schmerzen durch Muskelspannungsstörungen/Dysbalance der craniomandibulären Muskulatur c schmerzbedingte Bewegungsstörungen/Funktionsstörungen	Schmerzlinderung durch Besserung der Beweglichkeit, Entlastung schmerzender Strukturen Regulierung der schmerzhaften Muskelspannung, der Durchblutung, des Stoffwechsels Schmerzlinderung/Funktionsverbesserung durch Besserung der Beweglichkeit	A: Krankengymnastik C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie A: Krankengymnastik C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie A: Krankengymnastik/ Manuelle Therapie C: Kälte-/Wärme-/ Elektrotherapie	Erst-VO: • bis zu 6 x/VO Folge-VO: • bis zu 6 x/VO Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: • bis zu 18 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich Ziel: • Erlernen eines Eigenübungsprogrammes

1.4 Lymphabflussstörungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		A: vorrangige Heilmittel B: optionales Heilmittel C: ergänzende Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>LYZ1 Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich</p> <p>mit prognostisch kurzzeitigem Behandlungsbedarf</p> <p>bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems</p> <p>bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - tumorchirurgischem oder chirurgischem Eingriff oder - strahlentherapeutischer Behandlung oder - Trauma <p>im Mund- und Kieferbereich.</p>	<p>Schmerzlose oder schmerzhafte, zeitweise lymphatische/lymphostatische Schwellung</p>	<p>Vermeidung der Ausbildung eines chronischen Lymphödems</p> <p>Entstauung/Besserung des Lymphflusses, Besserung des Haut- und Unterhautstoffwechsels, auch zur Vermeidung weiterer Komplikationen</p> <p>Reduktion der Anreicherung von Gewebeflüssigkeit</p>	<p>A: MLD-30</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie/Übungsbehandlung</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 6 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 12 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 2 x wöchentlich <p>Ziel: Erlernen eines Eigenübungsprogramms</p>
<p>LYZ2 Chronische Lymphabflussstörungen im Mund- und Kieferbereich einschließlich der ableitenden Lymphbahnen im Halsbereich</p> <p>mit prognostisch länger andauerndem Behandlungsbedarf</p> <p>bei sekundärer (erworbener) Schädigung des Lymphsystems</p> <p>bei dauerhafter oder temporärer Unterbrechung der Lymphabflusswege nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - umfangreichem tumorchirurgischen oder chirurgischem Eingriff oder - strahlentherapeutischer Behandlung oder - schwerem Trauma im Mund- und Kieferbereich. 	<p>Chronisches schmerzloses oder schmerzhaftes, länger bestehendes bzw. dauerhaft manifestes Lymphödem</p> <p>auch mit Sekundärschäden an Haut und Unterhautgewebe und/oder mit Bewegungseinschränkungen des Unterkiefers, Stauungsdermatosen</p>	<p>Entstauung/Besserung des Lymphflusses, Besserung des Haut- und Unterhautstoffwechsels, auch zur Vermeidung weiterer Komplikationen</p>	<p>A: MLD-30 /MLD-45</p> <p>C: Kälte-/Wärme-/Elektrotherapie/Übungsbehandlung</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich <p>Ziel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erlernen eines Eigenübungsprogramms

2 Maßnahmen der Sprech- und Sprachtherapie

2.1 Störungen des Sprechens

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
SPZ Störungen des Sprechens z.B. bei/nach - Mund-, Kieferanomalien (z.B. bei offenem Biss, Sigmatismus interdentalis, Sigmatismus addentalis) - orthognathen Operationen - tumorchirurgischen Eingriffen oder strahlentherapeutischer Behandlung im Zahn-, Mund-, Kieferbereich - Anomalien der Zahnstellung, Fehlbildung des Kiefers, fehlerhafter Lagebeziehung der Kiefer zueinander sowie Fehlfunktion/Größe der Zunge	Störungen - der Lautbildung im Mund-Kiefer-, Gesichtsbereich - des orofazialen Muskelgleichgewichts	Wiederherstellung und Verbesserung der sprachlichen und kommunikativen Fähigkeiten Normalisierung der Lautbildung	Sprech- und Sprachtherapie 30 oder 45 Minuten, je nach konkretem Störungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten	Erst-VO: • bis zu 10 x/VO Folge-VO: • bis zu 10 x/VO Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich

2.2 Störungen des oralen Schluckaktes

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
SCZ Störungen des oralen Schluckaktes z.B.bei/nach - Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - orthognathen Operationen - operativer Versorgung von Lippen-Kiefer-Gaumenspalten - Zungenfehlfunktion - viszeralem Schlucken	Störungen in der oralen Phase des Schluckaktes (motorisch und sensorisch)	Verbesserung bzw. Normalisierung des Schluckaktes ggf. Erarbeitung von Kompensationsstrategien Ermöglichung der oralen Nahrungsaufnahme	Sprech- und Sprachtherapie 30/45 oder 60 Minuten mit dem Patienten, je nach konkretem Störungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten	Erst-VO: • bis zu 10 x/VO Folge-VO: • bis zu 10 x/VO Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls: • bis zu 30 Einheiten Frequenzempfehlung: • 1 bis 3 x wöchentlich

2.3 Orofaziale Funktionsstörungen

Indikationen		Ziel der Therapie	Heilmittelverordnung im Regelfall	
Indikationsgruppen	Leitsymptomatik: Strukturelle/Funktionelle Schädigung		Heilmittel	Verordnungsmenge je Indikationsgruppe ----- weitere Hinweise
<p>OFZ Orofaziale Funktionsstörungen</p> <p>z.B. bei/nach</p> <ul style="list-style-type: none"> - Traumata im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - Tumor-Operationen im Zahn-, Mund- und Kieferbereich - orthognathen Operationen - angeborenen cranio- und orofazialen Fehlbildungen - Zahn- und Kieferfehlstellungen während der Wachstumsphase sowie in den in Abschnitt B Nr. 4 Satz 2 und 3 der Richtlinie des G-BA für die Kieferorthopädische Behandlung genannten Ausnahmefällen mit schweren Kieferanomalien, die ein Ausmaß haben, das kombinierte kieferchirurgische und kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen erfordert. 	<p>Störungen der orofazialen Funktion ohne Beeinträchtigung der Artikulation (des Sprechens), z.B. habituelle Mundatmung, orale Habits</p>	<p>Funktionsverbesserung, Veränderung des Funktionsmusters</p> <p>Wiederherstellung/Normalisierung der physiologischen Muskelfunktion</p> <p>Wiedererlangung der Muskelbalance im orofazialen System</p>	<p>Sprech- und Sprachtherapie</p> <p>30/45 Minuten mit dem Patienten, je nach konkretem Störungsbild und Belastbarkeit der Patientin oder des Patienten</p>	<p>Erst-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Folge-VO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 10 x/VO <p>Gesamtverordnungsmenge des Regelfalls:</p> <ul style="list-style-type: none"> • bis zu 30 Einheiten <p>Frequenzempfehlung:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 1 bis 3 x wöchentlich

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:

Dr. Uwe Axel Richter, Chefredakteur, ri, E-Mail: u.richter@zm-online.de
Gabriele Prchala, Stellvertretende Chefredakteurin (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Sara Friedrich (Wissenschaft, Zahnmedizin, Gemeinwohl) sf;
E-Mail: s.friedrich@zm-online.de
Marius Gießmann (Online), mg; E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Stefan Grande (Politik, Wirtschaft), sg;
E-Mail: s.grande@zm-online.de
Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Zahnmedizin, Medizin), sp;
E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de
Daniela Goldscheck (Volontärin) dg;
E-Mail: d.goldscheck@zm-online.de
Navina Haddick (Online) nh; E-Mail: n.haddick@zm-online.de

Layout/Picture Desk:

Piotr R. Luba, lu; Caroline Hanke, ch

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Dr. Uwe Axel Richter

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 mit 24 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugs geld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegen genommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

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

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

**Verlag:**

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag 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 und verantwortlich für den Anzeigenteil:

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, 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 Ärzteverlag 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 Ärztekbank, 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. 59, gültig ab 1.1.2017.

Auflage lt. IVW 1. Quartal 2017:

Druckauflage: 78.833 Ex.

Verbreitete Auflage: 78.079 Ex.

107. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Eine Herzenssache – Leben retten!

... mit dem Defibrillator PHILIPS AED HS1

Versandkostenfrei

Mehr
Infos auf
cedip.de



Warum PHILIPS HS1?

- Einfach bedienbar, durch jeden Ersthelfer einsetzbar!
- Sicher und zuverlässig durch permanente Selbsttests!
- Schonende biphasische Technologie (Schockabgabe nur 150 J)

1 PHILIPS HS1 Defibrillator

- Inklusive Batterie (Stand-By-Zeit: 4 Jahre)
- Elektrodenpads und Anleitung
- Maße (H x T x B): 7 x 19 x 21 cm
- Gewicht: nur 1,5 kg (inkl. Batterie + Padsbox)

Art.-Nr. M5066A

€ 999,-

2 PHILIPS HS1 Defibrillator Komplett-Set

- PHILIPS HS1 Defibrillator
- Inklusive Batterie, Elektroden und Anleitung
- Originaltasche
- Wandhalter aus Plexiglas.

Art.-Nr. M5066A-B01

€ 1.199,-

Gratis mitbestellen: CEDIP-Jahreskatalog


Hiermit bestelle ich gemäß obigen Angaben.
Lieferung frei Haus! Alle genannten Preise zzgl. MwSt.


- 1 PHILIPS HS1 Defibrillator € 999,-
- 2 PHILIPS HS1 Defibrillator Komplett-Set € 1.199,-

Inbetriebnahme und Ersteinweisung gem. MPBetrVO in Ihrer Praxis betrageneinmalig € 79,- und sind rechtlich vorgeschrieben.

Besteller/Anschrift (ggfs. Praxisstempel)

Datum, Unterschrift

 Schnell und einfach per Fax
02234 / 7011-556

 Wir beraten Sie gern:
02234 / 7011-555

 Online-Shop
www.cedip.de

 Direkt und einfach per Mail
service@cedip.de

CEDIP Verlagsgesellschaft mbh
Ottostr. 12 · 50859 Köln

CEDIP
Verlagsgesellschaft mbH

HU-FRIEDY

Exklusive Serviceleistungen



Hochwertige und professionelle zahnärztliche Instrumente sind viel im Gebrauch. Sie werden oft und gerne zur Hand genommen, sind ständig im Einsatz. Um die Lebensdauer und Leistung der Instrumente zu verlängern, bietet Hu-Friedy einen exklusiven Service an: Im Technical Care Center in Tuttlingen können

Kunden nicht nur ihre Instrumente schärfen, aufarbeiten und polieren lassen. Auch fachmännische Beratung und vielfältige Unterstützung rund um die Produktwelt stehen hier zur Verfügung. Damit möchte der weltweit führende Hersteller von Instrumenten und Geräten für die Dentalbranche die Zuverlässigkeit in der Zahnbehandlung zum Wohle der Patienten weiter optimieren. Mit tadellos instandgehaltenen Produkten kann sich der behandelnde Zahnarzt voll und ganz auf das Erzielen positiver klinischer Ergebnisse konzentrieren.

■ **Hu-Friedy Mfg. Co., LLC.**, Zweigniederlassung Deutschland, Kleines Öschle 8, 78532 Tuttlingen, Tel.: 00800 48 37 43 39 gratis, Fax: 00800 48 37 43 40, info@hufriedy.eu, www.hu-friedy.eu

PERMADENTAL

Gewinnspiele als Dankeschön

Jedem Menschen nicht nur funktionellen, sondern auch hochwertigen und ästhetischen Zahnersatz ermöglichen; dieses Ziel führte vor 30 Jahren zur Gründung von Permadental. Anlässlich des runden Geburtstags möchte sich der renommierte Komplettanbieter für zahntechnische Versorgungen bei Kunden und Freunden für die erfolgreiche Zusammenarbeit mit zwei Gewinnspielen bedanken. Bei dem einen winkt Zahnärzten und Kieferorthopäden als Hauptgewinn eine einwöchige Fortbildungsreise für zwei Personen zum World Dental Forum WDF 2017 in Pe-



king. Mit dem zweiten Gewinnspiel bedankt sich Permadental bei ZFA als auch den Praxis-Teams und ehrt die „heimlichen Heldinnen“ mit einem besonderen Film auf YouTube und auf www.facebook.com/permadental für ihr Engagement. Praxismitarbeiterinnen können unter anderem ein „Wellness-Wochenende in der Stadt Deiner Wahl“ gewinnen.

■ **Permadental GmbH**, Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich, Tel.: 02822 10065, info@ps-zahnersatz.de, www.permadental.de/30Jahre, www.facebook.com/permadental

DR. LIEBE

Mit Ajona-Roller nach Schweden

Conny aus Essen und Nathalie aus Schliengen rollen mit einem knallroten Ajona-Vespa-Roller durchs Land. Ende April hat Dr. Liebe-Geschäftsführer Dr. Jens-Martin Quasdorff den Freundinnen den Hauptpreis des Ajona-Zeitreise-Gewinnspiels in Freiburg überreicht. Und die Gewinnerinnen haben damit große Pläne: „Mit unserem Ajona-Roller wollen wir nach Schweden.“ Conny und Nathalie hatten das Motto des Gewinnspiels „Zeitreise mit Ajona“ filmisch in Szene gesetzt und einen zweiminütigen Videoclip mit dem Titel „Ajona around the world“ gedreht.



Sie haben Ajona in die Welt hinausgetragen, ihre Freunde weltweit zum Testen aufgefordert und die Reaktionen sowie Putzergebnisse in den Landessprachen der Probanden mit der Videokamera festgehalten – auf Schwedisch, Kantonesisch und Flämisch. Mit dem Gewinnspiel hat Dr. Liebe das 150-jährige Firmenjubiläum gefeiert.

■ **Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG**, Postfach 100228, 70746 Leinfelden-Echterdingen, Tel: 0711 758577911, Fax: 0711 758577926, service@drliche.de, www.drliche.de

KULZER

Studierende zu Gast in Hanau

Rund 50 Studierenden der Zahnmedizin bot Kulzer die Gelegenheit, ihr Wissen in den Bereichen Prothetik und Dentallegierungen zu vertiefen. ZTM Heinz Schebela, ehemaliger Leiter des Ausbildungszentrums von Kulzer, erläuterte in seinem Vortrag auch die Legierungstabelle – ein wichtiges Utensil für jeden Zahnarzt. ZTM Stephan Berger, Dental-Technik Manager Zähne bei Kulzer, gab darüber hinaus einen Überblick über das Pala Prothetik-System. Im Anschluss stand eine Besichtigung der cara Produktionsstätten auf dem Programm. Hier hatten die Teilnehmer die Möglichkeit, die



Fertigung live zu verfolgen. Besonderes Interesse zogen die Fräsmaschinen mit dem 5-Achs-Bearbeitungssystem auf sich. Die prothetische Fertigung direkt zu erleben, sei spannend, meinte einer der Studierenden, denn: „Digital gefertigter Zahnersatz wird sicherlich eine wichtige Rolle in der Zukunft spielen.“

■ **Heraeus Kulzer GmbH**, Grüner Weg 1, 63450 Hanau, Tel.: 0800 43723368, info.dent@kulzer-dental.com, www.heraeus-kulzer.de

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

BTI

4. BTI Day-Kongress in Frankfurt



Am 11. November 2017 ist es soweit: BTI Biotechnology Institute veranstaltet zum vierten Mal den BTI Day-Kongress. Im exklusiven Ambiente des Hotels Hilton Frankfurt Airport erwartet die Teilnehmer ein spannendes Programm mit exzellenten Referenten wie Prof. Dr. Ralf Schön, Hagen, und Prof. Dr. Joachim S. Hermann, München. Wissenschaftlich fundiert und zugleich nah an der Praxis werden innovative Rekonstruk-

tionsverfahren für ein schonendes Hart- und Weichgebemanagement, das Perio-Healing und neue Protokolle für die Periimplantitis-Therapie vorgestellt. Der Einsatz kurzer Implantate und implantatprothetische Aspekte werden ebenso diskutiert wie die Diagnose und Behandlung der Schlaf-Apnoe durch den Zahnarzt. Parallel zum Hauptpodium findet ein Abrechnungs-Workshop für die zahnmedizinische Fachangestellte statt.

■ **BTI Deutschland GmbH**, Mannheimer Str. 17, 75179 Pforzheim, Tel.: 07231 42806-12, Fax: 07231 42806-15

VOCO

Neues Produktionsgebäude

In mehr als 100 Länder liefert VOCO seine Produkte. Zahnärzte rund um die Welt nutzen die hochqualitativen Dentalmaterialien mit dem Gütesiegel „Made in Germany“ – mit weiterhin steigender Tendenz. Das stetige Firmenwachstum erfordert allerdings auch große Produktionsressourcen: Mit dem Bau des neuen Produktionsgebäudes hat VOCO in Cuxhaven jetzt den dafür notwendigen Platz geschaffen. Zwar waren die Produktionsräume bereits mehrfach vergrößert worden, doch das beständige Wachstum von VOCO und die entsprechende Auftragslage hat-



ten den Bereich Herstellung in den vergangenen Jahren an die Grenzen seiner Kapazität gebracht. Darauf reagierte die VOCO-Geschäftsleitung mit dem Neubau eines doppelstöckigen zusätzlichen Produktionsgebäudes. Das moderne Produktionsgebäude verschafft dem Unternehmen 9000 qm zusätzliche Nutzfläche.

■ **VOCO GmbH**, Anton-Flettner-Straße 1-3, 27472 Cuxhaven, Tel.: 04721 719-0, Fax: 04721 719-109, www.voco.de

BREDENT

Sauber verkleben und sterilisieren

Mit der FGP-Isolierung von bredent können verklebte Kronen und Abutments leicht gereinigt werden. Diese FGP-Isolierung, ein lufttrocknender Isolationslack, verhindert, dass sich Kleberreste und Primerüberschüsse fest auf der Fläche anlagern können. Daher sollte zu Beginn des Klebprozesses der FGP-Isolationslack aufgetragen werden, um die Flächen zu isolieren. Die grüne Farbe des Schutzlacks garantiert eine maximale Kontrolle und Genauigkeit, da so alle Kontaminationen deutlich zu erkennen und somit einfach und leicht zu entfernen



sind. Um den hohen Hygieneanforderungen Stand halten zu können und Entzündungen zu vermeiden, sollten die verklebten Abutments vor dem Einsetzen in den Mund sterilisiert werden. Der dualhärtende DTK-Kleber ermöglicht einen dauerhaften und sicheren Verbund und ist in der opaken und transparenten Variante verfügbar.

■ **bredent medical GmbH & Co. KG**, Weißenhorner Str. 2, 89250 Senden, Tel.: 07309 872600, Fax: 07309 872635, info-medical@bredent.com, www.bredent-medical.com

ZAHNÄRZTINNEN NETZWERK

Zum ersten Mal ausgebucht

Voll ausgebucht war der 4. Zahnärztinnen Netzwerk Kongress in München, im The Westin Grand Munich, am 13. Mai 2017. Das gab es in dieser Kongressreihe des Zahnärztinnen Netzwerks bisher noch nicht.

Mit dem Titel „Dem Gipfel entgegen – Persönlichkeitsentwicklung, Menschenführung, Kommunikation“ konnten sich viele Zahnärztinnen identifizieren. Von den beiden hochkarätigen Referentinnen, Dr. Anke Handrock und Dr. Martina Obermeyer, erfuhren sie unter anderem welche Auswirkungen eine positiv bewertete Unternehmenskultur



haben kann und wie Teams auf einer unbewussten Ebene funktionieren. Claudia Huhn, Inhaberin des Zahnärztinnen Netzwerks, konnte sich über viele begeisterte Rückmeldungen der Teilnehmerinnen freuen und schaut erwartungsvoll dem 5. Zahnärztinnen Netzwerk Kongress am 05. Mai 2018 in Düsseldorf entgegen.

■ **Zahnärztinnen Netzwerk**, Hohe Straße 28b, 57234 Wilnsdorf, Tel.: 02739 80 38 893, www.zahnaerztinnen-netzwerk.de, monika.stuebbecke@zahnaerztinnen-netzwerk.de

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

W&H

Kanzlerin beim W&H-Partner



Bundeskanzlerin Angela Merkel besuchte im Rahmen des Spitzengesprächs der Deutschen Wirtschaft in München die Internationale Handwerksmesse 2017. W&H Handelspartner RIEBL-Siebdruck aus Landshut/Ergolding erhielt bei diesem Anlass die Möglichkeit, der Kanzlerin das Unternehmen vorzustellen.

■ **W&H Deutschland GmbH**, Raiffeisenstraße 3b, 83410 Laufen/Obb., Tel.: 08682 89670, Fax: 08682 896711, office.de@wh.com, www.wh.com

SUNSTAR

Innovatives für die Regeneration



Die Wiederherstellung von verlorenem Alveolarknochen und Desmodont zählt zu den anspruchsvollsten Aufgaben in der Parodontologie. Modernste Produkte wie die bioresorbierbare Dentalmembran Guidor matrix barrier und das Knochenersatz-Granulat Guidor easy-graft tragen dazu bei, die indivi-

duell angepasste, geführte Gewebe- und Knochenregeneration im Bereich des Kiefers zu verbessern und zu vereinfachen. Die Aufgaben einer regenerativen Membran sind vielschichtig: Sie soll das organisierte Einwachsen von Gefäßen und Bindegewebe ermöglichen und das Einwachsen von Epithelgewebe verhindern. Guidor matrix barrier wurde speziell für die Erfüllung dieser Kriterien entwickelt. Das alloplastische, modellierbare Biomaterial Guidor easy-graft besticht durch seine besonderen technischen Eigenschaften und die einfache Handhabung.

■ **Sunstar Deutschland GmbH**, Aiterfeld 1, 79677 Schönau, Tel.: 07673 88510855, Fax: 07673 88510844, service@de.sunstar.com, www.sunstargum.com

COLTÈNE

Abrechnungshilfe für das Endo-Team



Getreu seinem umfassenden Qualitätsversprechen „Upgrade Dentistry“ stellt der Schweizer Dentalspezialist Coltène zum Auftakt seines Endo-Fortbildungsprogramms 2017 eine verbesserte Neuauflage seiner praktischen Abrechnungshilfe dar. Die kompakte, achtseitige Informationsbroschüre bietet Zahnärzten und Praxisteams einen präzisen Überblick über die wichtigsten Fragen zur Abrechnung bei Privatpatienten

ten wie gesetzlich Versicherten im Rahmen des GOZ-Leistungskatalogs beziehungsweise der Behandlungsrichtlinien BEMA (Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen). Anhand konkreter Fallbeispiele werden praxisnah drei idealtypische Rechenmodelle vorgestellt. Entwickelt wurde das hilfreiche Abrechnungstool in enger Zusammenarbeit mit Abrechnungs-Experten und Endo-erfahrenen Zahnärzten.

■ **Coltène/Whaledent GmbH + Co. KG**, Raiffeisenstraße 30, 89129 Langenau, Tel.: 07345 8050, Fax: 07345 805201, info.de@coltene.com, www.coltene.com

DENTSPLY SIRONA

iF Design Award für CEREC SpeedFire



Der CEREC SpeedFire von Dentsply Sirona CAD/CAM überzeugt erneut die internationale Designwelt. Nach dem Red Dot Award erhielt der innovative Sinterofen auch den iF Design Award. Das Gerät bekam den weltberühmten Preis für Produktdesign in der Kategorie „Medicine, Health & Care“ und setzte sich damit in einem Feld von 5500 eingereichten Produkten aus 59 Ländern durch. Mit der Induktionstechnologie des CEREC SpeedFire können Zirkonoxid-Restaurationen in weniger als 15 Minuten gesintert werden. Der weltweit kleinste und schnellste

Sinterofen vereint die Prozesse Sintern und Finalisieren (Glasiere) und ist damit einzigartig auf dem Markt. Beide Prozesse sind kurz: So ist eine Krone nach 10 bis 15 Minuten gesintert und nach neun Minuten glasiert. Das Gerät ist durch seine moderne Software extrem bedienerfreundlich – spezielle Schulungen sind nicht erforderlich.

■ **Dentsply Sirona**, Sirona Straße 1, A-5071 Wals bei Salzburg, Tel.: +43 662 2450-0, contact@dentsplysirona.com, www.dentsplysirona.com

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

Bauer & Reif Dental GmbH
Seite 77

BEYCODENT Beyer + Co. GmbH
Seite 45

bredent medical GmbH & Co. KG
Seite 15

caprimed GmbH
Seite 65

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 7 und 62

Dental Online College GmbH
Seite 71

dentaltrade GmbH
Seite 9

Dentsply Sirona Restoratives & Endodontics
4. Umschlagseite

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Seite 53

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Seite 99 und 105

**DGI Deutsche Gesellschaft für Implantologie
im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.**
Seite 63

**DGZI Deutsche Gesellschaft für Zahnärztl.
Implantologie e.V.**
Seite 49

Dürr Dental AG
Seite 31

F1 Dentalsysteme Deutschland GmbH
Seite 39

**ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin
GmbH**
Seite 75

Ivoclar Vivadent GmbH
Seite 11

Johnson & Johnson GmbH
Seite 27

KaVo Dental GmbH
Seite 47

Kettenbach GmbH & Co. KG
Seite 41

Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
2. Umschlagseite

medentis medical GmbH
Seite 33

Nobel Biocare Services AG
3. Umschlagseite

Permadental BV
Seite 29

PROTILAB
Seite 23

Steinbeis-Transfer-Institut
Seite 73

teamwork media Verlags GmbH
Seite 59 und 89

Trinon Titanium GmbH
Seite 43

Ultradent Products USA
Seite 67

Voco GmbH
Seite 21

W & H Deutschland GmbH
Seite 19

Wirtschaftsgesellschaft des VDZI mbH
Seite 13

Vollbeilage

SIRONA Dental Systems GmbH

Teilbeilagen

Anton Gerl GmbH
Belegung niedergelassene Zahnärzte

D.I. Dental International e.K.
in den PLZ-Gebieten 5 und 6 auslaufend

Papenburger Study Club Dr. Dr. Thomas Mrosk
in den PLZ-Gebieten 2 und 4

Ihren Anzeigenauftrag senden Sie bitte direkt an:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

E-Mail Rubrikanzeigen:

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben unter:

www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

Anzeigenschluss
für Heft 14 vom 16.07.2017
ist am Donnerstag, dem 27.06.2017, 10:00 Uhr

Erreichbar sind wir unter:

Tel. 02234 7011 - 290
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de

Ihre Chiffrezuschrift senden Sie bitte an:

Chiffre ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln
(Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!)

oder per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

Rubrikenübersicht **zm**

STELLENMARKT	Seite	RUBRIKENMARKT	Seite
Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte	111	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	124
Stellenangebote Ausland	121	Praxisabgabe	124
Stellenangebote Teilzeit	123	Praxisgesuche	127
Vertretungsangebote	123	Praxen Ausland	127
Stellenangebote Zahntechnik	123	Praxisräume	127
Stellenangebote med. Assistenz	123	Praxiseinrichtung/-Bedarf	127
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	123	Ärztliche Abrechnung	128
Stellengesuche Sonstige	124	EDV	128
Stellengesuche Teilzeit	124	Kapitalmarkt	128
Vertretungsgesuche	124	Reise	128
		Freizeit/Ehe/Partnerschaften	128
		Verschiedenes	129
		Hochschulrecht	129

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Wir suchen eine/n

Zahnarzt/Zahnärztin
oder eine/n
Vorbereitungsassistenten-
Zahnarzt/Zahnärztin

Sie suchen eine modern eingerichtete Praxis, den Austausch mit Kollegen und ein breites Arbeitsspektrum mit eigenen Patienten?

Dann bewerben Sie sich in unserer zertifizierten überörtlichen Gemeinschaftspraxis in Kalkar und Kleve. Wie freuen uns auf Sie!



Paeßens Zahnwelten
Kalkar/Kleve

Monrestraße 70 | 47546 Kalkar
Telefon +49 2824 976380
Hoffmannallee 41-51 | 47533 Kleve
Telefon +49 2821 997780
maria@dr-paessens.de
www.paessens-zahnwelten.de

ZÄ/ZA Straubing

Moderne, qualitätsorientierte Praxis sucht gewissenhafte/n ZÄ/ZA in TZ oder VZ.
ZM 031311

Wuppertal

Wir suchen ab sofort einen angestellten ZÄ/ZA in Vollzeit. Wir freuen auf Ihre Bewerbung an **m.ucan@gmx.de**

KFO Allgäu

FZA/Ä oder interess. ZA/Ä auf Ang. Basis in TZ / VZ gesucht.
www.mmsmile.de
lessner-fortier@mmsmile.de

KFO Hannover

Kieferorthopäde/in, MSc KFO in Voll-/Teilzeit von großer moderner Praxis (alle Fachrichtg.) zur Verstärkung gesucht.
Tel.: **0172-5167272**

KFO Berlin

Zur Verstärkung unseres Praxisteam in Berlin-Kreuzberg suchen wir zur Anstellung eine/n nette/n, freundliche/n kieferorthopädisch interessierte/n Zahnärztin/-arzt in Vollzeit. Einarbeitung gewährleistet. Keine Vorkenntnisse nötig.
kfp.praxis.berlin@gmail.com

THOMAS BEHRENS

IHR ZAHNARZT

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen

• ZAHNARZT IN TEIL- / VOLLZEIT (M/W)

Sie suchen eine moderne Praxis, die Zahnheilkunde auf sehr hohem, qualitätsorientierten Niveau betreibt? Dann werden Sie ein Teil von uns. Wir bieten Ihnen die Perspektive zur langfristigen Zusammenarbeit in einem harmonischen, engagierten Team und das Ganze in einer attraktiven Umgebung. Bitte bewerben Sie sich schriftlich per E-Mail oder Post. Wir freuen uns auf Sie!

THOMAS BEHRENS | Hauptstr. 47 | 74226 Nordheim
info@zahnarzt-nordheim.de | www.zahnarzt-nordheim.de

Bottrop

Für sofort oder später angestellte/n ZÄ/ZA (auch in Vorbereitungszeit) in gutgehende Praxis mit 4 Behandlungszimmern gesucht.
Voraussetzung: Sehr gute Deutschkenntnisse
Alle Spektren der Zahnmedizin außer KFO - Citylage - eigene Garage.
Spätere Sozietät / Übernahme möglich.
Dr. Gerhard Knaup ☐ **Böckenhoffstr. 11** ☐ **46236 Bottrop**
Tel. **02041 / 29 886** ☐ **Dr.Knaup@gmx.de**

Frankfurt Zentrum

Für unsere moderne Praxis (5 BHZ, Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Verstärkung unseres Teams **eine / einen angestellten Zahnarzt** gerne implantologisch versiert.

Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, mit eigenen Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgeschäft. Es besteht die Möglichkeit ein Curriculum/ Masterstudiengang teilzunehmen.

Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/ihren Beruf, Spaß an der Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: Astrid Zimmermann, astrid.zimmermann.2@web.de
Mobil: 0173/8092751



SMILEDESIGNER GESUCHT

Wir suchen keinen Zahnarzt, sondern einen Smiledesigner. Unterstützen Sie uns und werden Sie Teil eines besonderen Teams, bei dem Sie die Kunst der Zahnmedizin kennenlernen.

BEWERBUNG AN: PGERKEN@SMILEDESIGNER.DE

Für weitere Auskünfte wenden Sie sich gerne an Petra Gerken.

www.smiledesigner.de

Fachzahnärztin / Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Wir suchen eine(n) Fachzahnärztin/Fachzahnarzt für Kieferorthopädie in Teil- oder Vollzeit zur Verstärkung unseres Ärzteteams am **Standort Berlin-Mitte**. Von Invisalign bis Lingualtechnik: Wir bieten hochmoderne Kieferorthopädie mit einem hochmotivierten Team und einem sehr umfangreichen Behandlungsspektrum.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

ADENTICS - Die Kieferorthopäden - z. H. Frau Sylke Bittner
Leipziger Platz 7, 10117 Berlin
030 - 31174740 - **Sylke.Bittner@adentics.de** - **www.adentics.de**

Bewerbungsmappen können nur mit frankiertem Rückumschlag zurück gesendet werden.

Uni-Stadt Konstanz am Bodensee

für unsere Implantat/Prothetik Praxen in der Uni-Stadt Konstanz am Bodensee und Nähe Schaffhausen suchen wir:

- Zahnärztin w/m Anfängerin
- Zahnärztin w/m mit 1-2 jähriger BE



info@drhager.com

DR. HAGER | Zahnärzte

www.drhager.com/karriere

RAUM ESSEN

Zur Unterstützung unserer zwei Praxisstandorte in Essen suchen wir

ab sofort
Angst. Zahnarzt / Zahnärztin
oder Vorbereitungsassistent mit/ohne
Berufserfahrung
für Voll- oder Teilzeit

Wenn Sie gerne unser nettes Praxisteam verstärken möchten und an allen modernen Fachgebieten interessiert sind freuen wir uns auf Ihre Unterlagen!

Kontaktdaten entnehmen Sie bitte unter **www.zahnarzt-lisevich.de**
Tel. 0201-314168

Kieferorthopädie Berlin

Sucht Zahnärztin mit Berufserfahrung, die in die Kieferorthopädie wechseln möchte. Einarbeitung gewährleistet.
Ronald.Harms@t-online.de

Heidelberg Zentrum ZÄ/ZA gesucht

arabischsprachende (w/m) Kollegen (w/m) gesucht mit dt. Approbation. In Voll- oder Teilzeit. Bewerbung an: **sinsheim@zahnarzt-elkshost.de**

Raum HB - OL

GMP mit Qualitätsanspruch, Meisterlabor im Haus su. Assistent/in od. angst. ZÄ /ZA, gerne auch TZ. email: **gmp.suche@gmail.com**

KFO - Düren

Suchen zur Verstärkung unseres Teams netten Kollegen/in. Teil/ Vollzeit.
Email: **pascal@neubauer-kfo.de**

Nördl. Berlin/Brandenburg

ZÄ/ZA für kleine ZA-Praxis ab sofort gesucht, Berufserfahrung wünschenswert.
ZM 031653

Schwerte

Angestellter ZA/ZÄ gesucht, Implantologie, Cerec, Praxislabor. Ab sofort.
Tel.: **02304-21671** **www.drmertens.info**

KFO-FZA / Master-KFO od. kieferorthop. Interessierte für Voll- und/oder Teilzeit gesucht im Raum München und Niederbayern; **kfo-bayern@hotmail.de**

Essen / Ruhrgebiet

Vorbereitungsassistent/in gesucht.
Infos: **www.32fit.de** Mail: **jobs@32fit.de**

München West

Vorbereitungsassistent/in in moderne ZA-Praxis gesucht. Tel. **089/8942799**

Siegen

Angest.ZÄ/ZA gesucht, auch als Teilhaber mgl. ab 01.10. oder nach Absprache.
zahnarztziegenzentrum@gmail.com

Schwäbisch Hall

Wir suchen: eine Zahnärztin, mit oder ohne BE
Wir bieten: flexible Arbeitszeiten in Teilzeit langfristige Zusammenarbeit in einem netten Team. Bitte schriftliche Bewerbung an **ZM 031471**

KFO Regensburg

Kieferorthopädische Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZA/FZA.
mit viel Engagement & Spaß an der Arbeit.
info@kfo-lauterbach.de

Köln

Verantwortung und Work-Life-Balance: Etabl. Einzelpraxis mit Eigenlabor sucht angst. ZA w/m für langfristige Mitarbeit. Gern Neigung/Spezialis. Endo, PA, CMD, ZE, o.ä., gewissenhaft, nett, Nichtraucher. Einarb. 0 auf 30 h, Wechselsschicht 8-14-20 Uhr. Ggf. später Übernahme.
Kontakt: zahnarzt.dr.lobeck@t-online.de
Praxis:
www.zahnarzt-dr-frank-lobeck.de

Zahnärztin/Zahnarzt nach 53567 / Raum Hennef gesucht
 Ich suche motivierte/n sympathische/n Kollegen/in am liebsten mit BE. Ich biete eine digitale 3-Stuhl Praxis mit qualitäts- und prophylaxeorientiertem Arbeiten bei angenehmen Arbeitszeiten für 3- oder 4-Tage Woche.
 Wir sind ein freundliches Team und bieten ZE, Kons, KFO, Prophylaxe, PA, KB, KFO-Vorkenntnisse sind nicht erforderlich.
 Bewerbungen bitte an:
petra.steinberg@gmail.com
01608551979

Südostbayern
Suche: ambitionierte/n Vorbereitungsassistent/in mind. 1 Jahr Berufserfahrung
Biete: große chirurgisch-prothetisch ausgelegte Praxis
Ermögliche: WB Oralchirurgie (3J, mit Klinikanbindung) ab 1/2018
Fordere: ausgeprägte Sozialkompetenz, hohe Einsatzbereitschaft sehr gute Deutschkenntnisse
Erwarte: Ihre ausgesagte Bewerberung mit Gehaltsvorstellung an **chirurgie8er@gmail.com**

Kieferorthopädin / Kieferorthopäden zur Tatkräftigen Unterstützung gesucht. Arbeiten Sie gerne im Team und haben Spaß bei der Arbeit, heißen wir Sie herzlich willkommen. Wir sind eine kleine Praxis mit 7 Mitarbeitern (bald 8) in **Hamburg-Mitte**. Uns gibt es seit Ende 2013 und genießen die Arbeit bei einem sehr schönen Ausblick über Hamburg.
Ansprechpartnerin:
Beate Kinzilo – Praxismanagerin
 Gerne per E-Mail an:
b.kinzilo@kfo-inselpark.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Arbeiten wo andere Urlaub machen (ab sofort)
 Wir suchen einen engagierten Kollegen m/w mit BE der sich bei uns einbringen möchte.
 Ein nettes Team in einer Top modernen Praxis in Obb mit ansprechendem Behandlungsspektrum erwartet Sie.
www.dentodoc.de
dr.michl@dentodoc.de

ZÄ/ZA Euskirchen
 Mehrbehandlerpraxis mit breitem Behandlungsspektrum, moderner Ausstattung und gut aufgestelltem Team sucht Assistenz ZÄ/ZA mit BE. Informieren Sie sich bitte: **www.eumolar.de**
Tel: 02251 - 9291688 oder
e-mail: m.berg@eumolar.de

Stuttgart
 Für unsere große, moderne Gemeinschaftspraxis im BusinessPark Stuttgart suchen wir eine ZÄ / einen ZA mit Berufserfahrung (Teil-/Vollzeit).
 Behandlungsspektrum: Implantologie, hochwertige Prothetik (Praxislabor), PA, Laser, CAD/CAM, CMD.
 Wir bieten: eigenverantwortliches Arbeiten, kollegiales Arbeitsklima, sehr gute Fortbildungsmöglichkeiten.
 Homepage: **www.kl-zhk.de**
 Kontakt: **a.weisser@kl-zhk.de**



ERBACHER
 Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Stellenvermittlung

- Lukrative Stellen für Angestellte
- Neues Personal für Praxisinhaber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
 Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: **erbacher@erbacher.de**

DR. DR. INGO WATANPOUR
 PRAXISKLINIKEN FÜR IMPLANTOLOGIE | KIEFERCHIRURGIE
 ÄSTHETISCHE GESICHTSCHIRURGIE
www.watanpour.de


Wir suchen: **EINEN ZAHNARZT (M/W)**

- in Teilzeit
- für die Bereiche: Implantatprothetik, CEREC®, OPMI-Endo und Kinderbehandlungen in Narkose

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an **job@watanpour.de**.

MKG Backnang:
 Karl-Krische-Straße 4 | 71522 Backnang


MKG Bietigheim-Bissingen:
 Buchstraße 2 | 74321 Bietigheim-Bissingen



360°zahn

Angestellte/r Zahnarzt/ärztin (VZ/TZ) gesucht

Familiär. Facettenreich. Farbenfroh.
 → **jobs@360gradzahn.de**



360°milchzahn

Zahnarzt/ärztin für Kinder-Zahnheilkunde (VZ/TZ) gesucht

Zahnarzt/ -ärztin, Frechen
 Zur Verstärkung unseres Teams am Standort Frechen suchen wir eine/-n dynamische/-n und motivierte/-n Zahnarzt/-in.
 Sie suchen ein hochprofessionelles Umfeld? Sie wollen medizinische Top-Leistungen? Sie sind ein Teamplayer und haben min. 3 Jahre Berufserfahrung? Zahnstation sucht Sie!
 Sie wollen ein freundliches und engagiertes Arbeitsumfeld?
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
jobs@zahnstation.de

Nordhessen (Kurstadt)
 Junges, engagiertes Team in moderner Praxis (Raum Waldeck/Frankenberg) mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab sofort angestellte **ZÄ/ZA in Teilzeit** mit deutschem Examen.
 Wir freuen uns über Ihre Bewerbung unter **info@zahnarzt-bremmer.de**

Hagen in Westfalen
 Modern eingerichtete Zahnarztpraxis mit langjährigem Team sucht zeitnah einen angestellten Zahnarzt (m/w) zur langfristigen Zusammenarbeit, gerne auch mit der Option der Praxisübernahme.
 Schriftl. Bewerbung unter Chiffre **ZM 031576**

ULM / SENDEN
 Moderne Gem.praxis sucht ab August engagierte/n teamfähige/n Kollegen/-in. Komplettes Beh.spektrum, eigener Patientenstamm, angenehme Arbeitszeiten durch Schichtdienst.
info@zahnheilkunde-senden.de
Tel. 0160-97646698 ab 18 Uhr

Kreis Kleve
 Voll-/Teilzeit gesucht (mind. 1 Jahr Berufserfahrung)
Zahnärztin /Vorbereitungsassistentin
 Zur Verstärkung unseres Praxisteam suchen wir eine engagierte Zahnärztin, mit Freude an der Kinderbehandlung.
ZM 031617

Prien am Chiemsee
 zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine(n) ZÄ/ZA in Vollzeit. Unsere fortbildungsorientierte Praxis deckt das gesamte Spektrum der modernen ZHK ab.
www.chiemsee-zahnarzt.de
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
benedikt.wittmann@web.de

München
 Moderne und fortbildungsorientierte Praxis sucht Zahnarzt/-in mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung für hochwertige Kons/ZE/Endo auch für langfristige Zusammenarbeit. **Dr. M. T. Sebastian,**
Maximilianstr. 36, 80539 München,
mts@max36.de www.max36.de

KFO Region Dortmund
 Kieferorthopädische Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZÄ/ZA mit KFO-Erfahrung, MSc KFO oder FZÄ/FZA mit viel Engagement & Spaß an einer langfristigen Zusammenarbeit (VZ o. TZ).
 Es erwarten Sie ein sympathisches und motiviertes Team in einer vordigitalisierten Praxis mit modernem Ambiente und anspruchsvoller Klientel.
info@kfo-bewerbung.de

Antworten auf Chiffre-Anzeigen per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

- Für die die weitere Bearbeitung Ihrer Dokumente beachten Sie bitte folgende Punkte:
- fassen Sie alle Ihre Schreiben, Bilder etc. als ein Word-Dokument oder als PDF-File zusammen
 - verwenden Sie bitte nur Windows-Standardschriften, um Veränderungen Ihrer Dokumente ausschließen zu können


zm Zahnärztliche Mitteilungen
 Anzeigendisposition / Offertenservice

Bitte beachten Sie, dass per E-Mail eingehende Chiffre-Zuschriften per Post an den Inserenten weitergeleitet werden!

Köln Innenstadt
Kieferchirurgische Praxis sucht
angestellten Zahnarzt (m/w) mind.
 2 Jahre BE sind Voraussetzung.
 Sie fühlen sich angesprochen?
Dann schicken Sie uns Ihre aussage-
kräftige Bewerbung unter ZM 031696

Bodenseekreis
 ZA (m/w) oder VBA (m/w) gesucht,
 ab sofort, unbefristet, Stelleninfos unter
www.schwarzott.de/jobs
dr@schwarzott.de

Heidekreis
 Partner / Ang. ZA / VBA (m/w) gesucht,
 ab sofort, unbefristet, mehr Infos unter
www.zahnarzt-mortensen.de/jobs
info@zahnarzt-mortensen.de

Kamp-Lintfort
 Eine moderne Zahnarztpraxis im
 Zentrum von Kamp-Lintfort sucht
 für langfristige Zusammenarbeit
 eine/n angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt.
 Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an:
zahnarztpraxis.wotschel@t-online.de

DETMOLD - OWL
 Angest. ZÄ/ZA oder Assistent/in
 in Teil- oder Vollzeit gesucht.
 Moderne Mehrbehandlerpraxis, alle
 Bereiche der Zahnheilkunde inkl.
 Oralchirurgie, Implantation usw.
 Mehr Infos über denty@gmx.net

KFO in München Ost
 Für unsere moderne und etablierte KFO
 Praxis in Markt Schwaben (S-Bahn Be-
 reich München) suchen wir eine(n) KFO
 oder KFO-interessierten ZA in Voll- oder
 Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewer-
 bung an info@kfo-marktschwaben.de

KFO Euskirchen
 KFO-Praxis sucht Verstärkung: ZÄ/ZA mit
 Erfahrung in der KFO, gerne MSc KFO.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an
stelle.kfo@gmx.de

Raum Ffm/OF/DA
 Ab sofort angestellte/r ZA/ZÄ mit Berufserfah-
 rung in Vollzeit für große moderne Praxis mit
 Labor gesucht. Alle Bereiche der modernen
 ZHK, gerne auch mit Schwerpunkt Kinder.
info@dietzenbach-zahnarzt.de

KFO FZA (m/w)
 Wir suchen zur Verstärkung unseres
 Teams im Raum N/R eine/n FZÄ/FZA in
 Vollzeit. Über Ihre Bewerbung freuen wir
 uns. **ZM 031133**

MKG-Chirurgie in Stuttgart
 mit umfangreichem Spektrum (Dermato-
 chirurgie, Dysgnathien, Oralchirurgie, Im-
 plantologie, Ästhetik) sucht FA für MKG-
 Chir. f. längerfristige Zusammenarbeit,
 auch Teilzeit denkbar. Bewerbung per
 Mail bitte an: jochen_kuder@yahoo.de

Hallo Assistenten/innen
Hallo angestellte
Zahnärzte/innen
 Dental – Depot Bruns + Klein sucht
 für mehrere Praxen im Einzugsgebiet
 Koblenz, Stadtgebiet Koblenz, auch
 Eifel – Hunsrück – Westerwald
 Assistenten/innen und angestellte
 Zahnärzte/innen.
 Einstiegsmöglichkeiten vorhanden.
Anfragen bitte an:
Bruns + Klein Tel. 0261/927 50 0
Klaus Keifenheim Tel. 0171/217 66 61
 Fax 0261 – 21772

Kinderzahnheilkunde
 • **Vorbereitungsassistent/-in** (auch gerne frisch von der Uni)
 • **ZÄ/ZA (angestellt)**
 Wenn Sie das gesamte Spektrum der Kinderzahnheilkunde
 erleben (inkl. Behandlungen mit Lachgas und in ITN) und
 unsere etablierte Praxis erfolgreich unterstützen wollen, dann
 freuen wir uns auf Ihre schriftliche Bewerbung.
 Bitte senden Sie keine Originale ein, da wir aufgrund der rechtlichen Bestimmungen
 keine Unterlagen zurücksenden können.
Zahnarztpraxis für Kinder Ralf Gudden
Luisenstr. 111a, 47799 Krefeld
<http://Kinderzahnarzt-Praxis.de> facebook.de/KzapGudden



Lübeck Zentrum
 Für unsere moderne Praxis (4 BHZ, Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir
 zur Verstärkung unseres Teams **eine / einen angestellten Zahnarzt**.

Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik,
 mit eigenen Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgescheh-
 schaft. Es besteht die Möglichkeit ein Curriculum/ Masterstudiengang teilzuneh-
 men.

Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/ihren Beruf, Spaß an der
 Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns
 über Ihre Kontaktaufnahme: André Wolter, wolter.a@gmx.net, Mobil:
 01522/1953885

Stellenangebot
Zahnärztin / Zahnarzt

DR. ROSSA & PARTNER
 Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Für unsere hochmoderne, etablierte Zahnarztpraxis, mitten im Herzen
 von Ludwigshafen/Rhein, suchen wir **SIE**, zur langfristigen Zusammen-
 arbeit und Verstärkung unseres Teams!

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben
 eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen
 und ein Gefühl für die Bedürfnisse unserer Patienten prägen Ihr Erschei-
 nungsbild? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:
nicole.heisler@dr-rossa-partner.de

Wir bieten Ihnen leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten, einen
 sicheren Arbeitsplatz in unserem Ärzteteam und fördern Ihre
 Weiterentwicklung. Als eine der größten Zahnarztpraxen Deutschlands
 steht für uns der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Dr. Rossa & Partner · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
 0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-partner.de · www.dr-rossa-partner.de

**Engagierte/r Zahnärztin/arzt nach Dieburg (Darmstadt-
 nahe Frankfurt) gesucht!**
 Moderne, qualitätsorientierte Praxis sucht eine Kollegin oder einen Kollegen für eine
 langfristige Zusammenarbeit in einem super freundlichen, qualifizierten und beständigen
 Team.
 Wenn Sie erfahren sind, eine Leidenschaft für Ihren Beruf haben, qualitätsbewusst und
 feinfühlig arbeiten, sind Sie bei uns genau richtig!
 Wir bieten Ihnen flexible Arbeits- und Urlaubsregelungen sowie attraktive
 Verdienstmöglichkeiten.
 Tätigkeitsschwerpunkt oder Interesse an Endodontie, Kinderzahnheilkunde oder KFO
 sind sehr willkommen.
 Auf Ihre Bewerbung freut sich:
Zahnarztpraxis
Dr. Ingrida Martusewitsch & Kollegen
 Zenturmstraße 8
64807 Dieburg
www.zahnarztpraxis-dieburg.de
info@martusewitsch.de

Klinik für MKG-Chirurgie in der
Köln Innenstadt sucht zur
 Erweiterung des Teams einen
angestellten Facharzt für
 oralchirurgie/Kieferchirurgie (m/w)
Ihre Aussagekräftige Bewerbung
senden Sie bitte an: ZM 031612

OWL Gütersloh / Verl
 Angestellter Zahnarzt (m / w) gesucht
 weitere Infos unter www.dr-merthen.com/
 jobs Tel. 05246 - 92230

Helmstedt
 Wir suchen für unsere lang bestehende,
 moderne und innovative Praxis in land-
 schaftlich schöner Umgebung in nieder-
 sächsischer Kreisstadt einen angestellten
 Zahnarzt/ angestellte Zahnärztin oder Assi-
 stenzzahnarzt/ Assistenzzahnärztin mit
 Freude am Beruf, ggf. für langfristige Zus-
 sammenarbeit.
Dr. Roland Sievers, Goethestraße 12,
38350 Helmstedt, Tel. 05351-399022,
dr.rollandsievers@t-online.de

Essener Süden
 Etablierte, kleine Praxis sucht zur Erwei-
 terung des Behandlungsspektrums ZA/
 ZÄ
Praxis Susanne Mau; Ruhrtsalstrasse
17a; 45239 Essen-Werden

KFO SW-Berlin
 hochmoderne KFO-Praxis
 sucht ab sofort
Kieferorthopädin/Kieferorthopäde
Zahnärztin/Zahnarzt
 zur Verstärkung des Teams in Vollzeit
 oder Teilzeit
 Bewerbung per Mail: info@123zahnspange.de

Zwischen Würzburg und Heilbronn
 Wir sind eine patientenorientierte, modern
 ausgerichtete Praxis mit einem jungen moti-
 vierten Team. Wir suchen eine/-n Zahnärztin/-
 arzt in Teil-/Vollzeit. BE nicht erforderlich.
 015159468050 oder Email
www.zahnarzt-osterburken.de

KFO-KFO-KFO
 Für unsere große, moderne, weiterbil-
 dungsberechtigte FZA-Praxis südl.
 von Karlsruhe suchen wir zur Verstärkung un-
 seres Teams eine/n FZÄ/FZA KFO oder
 ZÄ/ZA mit KFO-Erfahrung in Teil- oder
 Vollzeit. **Ab sofort.**
 Schriftliche Bewerbung per Mail bitte an:
jaichwill-kfo@gmx.de

KFO Ruhrgebiet
 Moderne KFO-Fachpraxis sucht
 eine/n **angestellte/n ZÄ/ZA** in
 Voll- oder Teilzeit mit - oder ohne
 KFO-Erfahrung. Wir bieten Ihnen
 flexible Arbeitszeiten, ein angeneh-
 mes kollegiales Betriebsklima
 und eine außergewöhnlich gute
 Vergütung. **ZM 031570**

Zahnarzt (m/w) Gummersbach
 Wir suchen eine/n Zahnarzt/-ärztin in Voll
 oder-Teilzeit. Unter einem Dach bieten
 wir ein breites Behandlungsspektrum auf
 hohem fachlichem Niveau (moderne
 Behandlungsräume, DVT, Mikroskop,
 Behandlung in Lachgas und ITN).
 Wir legen Wert auf ein teamorientiertes
 und sorgfältiges Arbeiten.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
 E-Mail: dm@zahngummersbach.de

Haan - Düsseldorf
 Fortbildungsorientierte und moderne
 Mehrbehandlerpraxis sucht

Zahnarzt/-ärztin mit Berufserfahrung
 und der Leidenschaft für hochwertige
 Prothetik, Implantatprothetik und ästheti-
 sche Rekonstruktionen.

Wir freuen uns auf eine erfolgreiche und
 langfristige Zusammenarbeit!
Dr. Lutz Gonsior MSc - Neuer Markt 21
42781 Haan - praxis@dr-gonsior.de

Anzeigen informieren!

Stuttgart Zentrum

Für unsere moderne Praxis (Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Verstärkung unseres Teams **eine / einen angestellten Zahnarzt**.

Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, mit eigenem Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgeschäft. Es besteht die Möglichkeit an einem Curriculum/ Masterstudiengang teilzunehmen.

Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/ihren Beruf, Spaß an der Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: André Wolter, wolter.a@gmx.net, Mobil: 0152/21953885



Stadt Nürnberg
Eine Arbeitgeberin
Viele Möglichkeiten

Die Stadt Nürnberg sucht für das Gesundheitsamt, Bereich Gesundheitsförderung und Planung, Zahngesundheitsdienst eine/n

Zahnärztin/Zahnarzt.

Entgeltgruppe 14/15 TVöD, 19,5 WAS, befristet bis 31.12.2020

Ihre Aufgaben

Sie führen zahnärztliche Reihenuntersuchungen und Gruppenprophylaxe in Kindergärten, Schulen und Gemeinschaftsunterkünften für Flüchtlinge durch (besonderer Schwerpunkt: kariesgefährdete Kinder). Sie erstellen zahnärztliche Gutachten für die Beihilfe und das Sozialamt, arbeiten an der Planung und Durchführung von öffentlichkeitswirksamen Projekten zur Zahngesundheit mit und kooperieren mit weiteren Aufgabengebieten der soziallagenbezogenen Gesundheitsförderung.

Ihr Profil

Sie verfügen über die zahnärztliche Approbation, Fachkenntnisse in Kariesdiagnostik, Prothetik und Kieferorthopädie sowie Interesse an der pädagogischen Arbeit mit Kindern, an epidemiologischen Fragestellungen und gesundheitsfördernder Projektarbeit; Erfahrungen in gruppenprophylaktischer Arbeit mit Kindern sind erwünscht. Außerdem sind Sie teamorientiert und besitzen eine hohe Sozialkompetenz.

Ihre Bewerbung

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bis 30.06.2017 an die Stadt Nürnberg, Personalamt, z. H. Köstler, Fünferplatz 2, 90403 Nürnberg. Telefonisch erreichen Sie uns unter 09 11 / 2 31-1 40 58. Für ergänzende fachliche Informationen steht Ihnen Frau Dr. Ankenbrand-Krause unter 09 11 / 2 31-58 48 zur Verfügung. Bitte verwenden Sie nur Kopien, weil eine Rücksendung der Unterlagen nicht erfolgen kann. Die Informationen im Stellenmarkt unter karriere.nuernberg.de sind Bestandteil dieser Stellenausschreibung.

Chancengleichheit ist die Grundlage unserer Personalarbeit

karriere.nuernberg.de

Overath - Nähe Köln

Gemeinschaftspraxis (ÜBAG) mit breitem Behandlungsspektrum (DVT, Endodontologie, Parodontologie, MKG/Oralchirurgie) sucht **engagierte/n**

Oralchirurgin(en) - MKG-Chirurgin(en)
und
angestellte(n) Zahnärztin/Zahnarzt

für langfristige Zusammenarbeit.
Bewerbung an: dr.maaz@zahnzentrum-overath.de

**So sollte
Ihre Zuschrift auf eine
Chiffre-Anzeige
aussehen**

Bitte
freimachen!

Chiffre ZM

Die Kennziffer
bitte deutlich
auf den Umschlag
schreiben!

Deutscher Ärzte-Verlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln



► Großraum Köln/Düsseldorf

Für unsere modern ausgestattete Praxis (6 Bhz, 2 OP's, DVT) suchen wir eine/n engagierte/n und selbstständig arbeitende/n

VB-ASSISTENTIN/-EN ODER ANGESTELLTE/N ZÄ/ZA

Unser Behandlersteam besteht aus 2 Zahnärzten und einem Oralchirurgen mit breitem Behandlungsspektrum inklusive umfangreicher Implantologie.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Zahnärzte Zulauf

Im Brückerfeld 1-7
42799 Leichlingen

fon 0 21 75 / 67 67

fax 0 21 75 / 1 80 34 41

info@zahnarzte-zulauf.de

Hamburg

Für meine langjährig erfolgreich etablierte Praxis, die sich fußläufig zum Barmbeker Bahnhof befindet, suche ich zur Unterstützung eine/n Zahnarzt/in mit vorzugsweise mind. 2 bis 3 Jahren Berufserfahrung. Die Zusammenarbeit kann flexibel gestaltet werden (Voll- oder Teilzeit, angestellt oder als Kooperationspartner), sollte aber eine mittelfristige Praxisübernahme zum Ziel haben.

Bewerbungen unter: info@horstmann-praxisberatung.de



Kinderzahnheilkunde München

Für unsere moderne, qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis für Kids im Alter von 0 bis 12 Jahren, suchen wir

**eine/n Vorbereitungsassistentin/en mit
Berufserfahrung
oder eine/n Kinderzahnärztin/-arzt.**

Wir bieten regelmäßige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und ein tolles Arbeitsklima und wünschen uns eine Kollegin, die Engagement zeigt, mit einer ruhigen und positiven Ausstrahlung überzeugt und Spaß an hochwertiger Kinderzahnheilkunde hat.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an:

Lachzahn Zahnmedizinisches Versorgungszentrum für Kinder,
Truderinger Str. 330, 81825 München oder an brem@lachzahn.de

ZA / ZÄ Nähe Köln

Moderne Gemeinschaftspraxis sucht angestellten Zahnarzt (m/w) mit BE für eine langfristige Zusammenarbeit in Vollzeit.

E-Mail: dr_eggerath@msn.com Tel.: 0177 6780694

Hamburg



Kinderzahnarzt (m/w)

Unser LS kids Team sucht einen weiteren Kinderzahnarzt (m/w), für eine langfristige und erfolgreiche Zusammenarbeit. Finde Deinen Platz in unserer etablierten Praxis, die Raum für Deine berufliche Entfaltung bietet.

Du solltest Deine Vorbereitungszeit erfolgreich beendet haben, Deinen Beruf lieben und gern strukturiert arbeiten. Bei uns erwartet Dich ein zahnmedizinisches Konzept auf höchstem Niveau, ein internes Ausbildungsprogramm und die Chance, Mitglied in unserer Gruppe zu werden.

Informiere Dich unter www.LSsteam.de/superchancen und bewirb Dich online unter: bewerbung@LSsteam.de

LS kids MVZ

Kümmelstraße 1 | 20249 Hamburg | T:040 / 46 86 38 47 | www.LSsteam.de

Verden/Aller

Wir suchen ab 1.7. oder später eine Kollegin oder einen Kollegen



Seit 1996 wird die Praxis von den Kollegen Herlinghaus und Witte betrieben; 1999 haben wir eine Kollegin aufgenommen, die bis zu ihrer Hochzeit 2011 und anschließendem Ortswechsel mit uns zusammen gearbeitet hat. 2011 bis 2017 konnten wir eine Oralchirurgin und ZÄ für unsere Praxis gewinnen.

Es handelt sich um eine Praxis, die fast alle Bereiche der Zahnmedizin abdeckt (kein MB) und die im Laufe der Jahrzehnte ein großes Netzwerk von Kollegen aufgebaut hat, um auch kompliziertere Fälle konsultativ zu lösen. Der Ruf der Praxis ist exzellent und überregional.

Die Praxis ist technisch auf dem neuesten Stand. Der Schwerpunkt all unserer Bemühungen ist die Früherkennung jeder Krankheit im Mund. Wir verfügen über große Erfahrung in der CMD-Problematik. Seit 1991 implantieren wir (Zertifiziert seit 1999) und sind seit 1999 als Gutachterpraxis tätig.

Wir haben 7 Behandlungszimmer (8. ist in Planung). Unsere Belegschaft umfasst 15 Mitarbeiter davon 4 ZMPs und 3 ZMVs. 5 Behandlungszimmer haben Kleinröntengeräte, unser OPG ist das neueste von Sirona und wird im Mai 2017 installiert. Die Praxis ist voll digitalisiert (Z1). Ein Cerec AC ist vorhanden und rege im Gebrauch. Unsere Prophylaxeabteilung hat allerhöchstes Niveau. Unser Privatanteil ist sehr weit überproportional.

Unsere Philosophie basiert auf Spaß an der Arbeit, was auch ein ausgewogenes Verhältnis von Arbeit und Freizeit beinhaltet. Die Achtung der Patienten und die Aufklärung über Zusammenhänge von Erkrankungen liegen uns sehr am Herzen. Eine intensive kollegiale Zusammenarbeit in der Praxis, auch das Hinzuziehen des spezialisierten Kollegen oder eine Zweitmeinung innerhalb der Praxis während der Behandlung sind bei uns Normalität.

Das größte Problem sehen wir darin, dass die meisten Kolleginnen und Kollegen sich doch eher auf die Großstädte konzentrieren.

Darum werden wir an dieser Stelle Werbung für Verden an der Aller betreiben:

Verden hat ca. 27.000 Einwohner und ein sehr großes Einzugsgebiet (> 70.000 unmittelbar)

Die Infrastruktur umfasst 3 Gymnasien (das Domgymnasium ist mindestens das 5. älteste deutschsprachige Gymnasium), ein Amtsgericht, ein Landgericht sowie die komplette Kreisverwaltung des Landkreises Verden.

Die wirtschaftliche Lage ist für eine Kleinstadt exzellent: Der Mars-Konzern hat hier seine Europazentrale für Pedfood, Focke Maschinenbau ist international tätig in der Verpackungsindustrie, Block stellt hochwertigste Transformatoren her, VEMAG weltweit Maschinen für die Lebensmittelindustrie, Keks Freitag und die bundesweit agierende Baufirma Matthäi.. Erwähnenswert sind diverse Zuchtinstitute (z.B. Masterrind) und natürlich alles rund ums Pferd (Reiterstadt Verden!!). Amazon plant ein großes Logistikzentrum in Achim, der 2. Kleinstadt im Landkreis Verden.

Wir haben ein eigenes Krankenhaus in Verden, welches z.Zt. erweitert wird.

Ebenso ist der Freizeitwert u.E. nahezu perfekt: 2 Wassersportvereine, 2 Tennisvereine, 1 Golfclub mit 27 Bahnen, 1 Sportflughafen, ein perfektes Gebiet zum Radeln und für den Radsport, div. Fussballvereine, Reitvereine, Schwimm- und Spaßbad etc..

Geographisch lohnt sich ein Blick auf die Landkarte: 30 Minuten bis Bremen, 50 Minuten bis Hannover, 60 Minuten bis Hamburg (jeweils City), Berlin ist i.d.R. unter 3 Stunden zu erreichen (oder man nimmt den ICE von Verden direkt!) nach Berlin in 2 Stunden). Nordsee, Ostsee und Harz maximal 2 Stunden.

Bitte beachten Sie auch, dass die Verdienstmöglichkeiten in Verden mit denen in Großstädten gleichzusetzen sind. Die Lebenshaltungskosten sind jedoch niedriger.

Kurzum : eine absolut liebenswerte Kleinstadt mit hoher Lebensqualität.

Wir erwarten von den BewerberInnen vor allem Seriosität im ärztlichen Handeln, Teamfähigkeit, Lust auf Innovationen sowie Kreativität.

Eine Partnerschaft nach einer Einarbeitungszeit ist ganz ausdrücklich erwünscht. Wir sind der festen Überzeugung, dass eine Partnerschaft unter Ärzten einer Einzelpraxis unter allen Umständen überlegen ist. Dies erfordert jedoch eine ausgesprochene Fähigkeit zum Reden, Aufrichtigkeit und Transparenz.

Wir bitten höflichst um Bewerbungen per Post oder Email.

Dr. Martin Herlinghaus und Axel Witte
Windmühlenstr. 28
27283 Verden

email: drherli@web.de oder wandelt.witte@kabelmail.de
HP: zahnmedizin-verden.de

Kreistadt in Südostbayern - 1h nach München

Wir suchen zur Verstärkung unseres jungen, modernen Praxisteam eine(n)

Zahnarzt (m,w) oder Assistenz Zahnarzt (m,w)

Vor allem für den Bereich Prothetik und Cerec.

Bei sehr guter Bezahlung

Unsere Praxis bietet ein umfangreiches Behandlungsspektrum im Bereich Implantologie, Prothetik, Chirurgie, KONS und KFO.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf.
Tel.: 0171 - 8286022

Zahnärzte und Kieferorthopädie Wangen im Allgäu / Nähe Bodensee

Verstärken Sie unser Team in Voll- oder Teilzeit als

Zahnarzt (m/w) für die allgemeine Zahnheilkunde

oder als

Zahnarzt (m/w) für die Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie

oder als

Vorbereitungsassistent (m/w)

Das gesamte zahnmedizinische Behandlungsspektrum mit praxisinterner

Spezialisierung einschließlich dem zahntechnischem Labor befindet sich unter einem Dach.

Unsere Praxis liegt inmitten einer wunderschönen Kleinstadt mit hohem Freizeitwert und der Nähe zum Bodensee und den Alpen.

Besuchen Sie uns im Internet oder rufen Sie uns an. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung. Bitte vollständige Bewerbungsunterlagen per Post oder per Email.



Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis

Dr. Victor Wiech, Dr. Claudia Wiech & Kollegen

Ebnetstrasse 2, 88239 Wangen im Allgäu

Tel.: 07522-978644, info@dr-wiech.de, www.dr-wiech.de

Kassel Zentrum

Für unsere moderne Praxis (Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Verstärkung unseres Teams **eine / einen angestellten Zahnarzt**.

Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, mit eigenen Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgeschäft. Es besteht die Möglichkeit ein Curriculum/ Masterstudiengang zu absolvieren.

Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/ihren Beruf, Spaß an der Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: André Wolter, wolter.a@gmx.net, Mobil: 0152/21953885



DR. SABINE RIPKA & KOLLEGEN

Ihre Zahnärzte im Europaviertel

AB 01.07.2017

ORALCHIRURG ODER ZAHNARZT W/M

Moderne, expandierende Zahnarztpraxis im Europaviertel

Stuttgart sucht chirurgisch ambitionierten, freundlichen

Kollegen m/w in Voll oder Teilzeit zur Verstärkung.

Wir bieten flexible Arbeitszeiten, selbstständiges Arbeiten, eigenen Patientenstamm und Umsatzbeteiligung.

Dr. Sabine Ripka · Mönchstr. 22 · 70191 Stuttgart
info@zahnarzt21.de · www.zahnarzt21.de

Wir suchen ab sofort in Teilzeit/Vollzeit

Zahnärztin | Zahnarzt

Es erwartet Sie: Ein junges dynamisches Team an drei Standorten, sehr gute Bezahlung, langfristige Entwicklungsmöglichkeiten, unschlagbare Work-Life-Balance.

Wir warten auf Ihre Bewerbung per E-Mail an info@zahnarzt-stoll.de



KFO im Herzen des Ruhrgebiets

Wir, eine moderne und qualitätsorientierte KFO-Praxis bieten engagierter/em ZÄ/ZA, auch ohne KFO-Vorkenntnisse, eine profunde Kieferorthop. Ausbildung bei adäquater Bezahlung; Voraussetzung ist eine abgeschlossene Vorbereitungszeit. Im Rahmen dieser Tätigkeit ist der Master of Science Kieferorthopädie möglich. Eine ständige, persönliche Betreuung in Fallplanungen und Therapieschritten wird garantiert. Unser Spektrum reicht von Behandlungen mit funktionellen Geräten über Behandlungen mit Multibandtechniken (Ricketts, Damon und Straight-Wire), Lingualtechnik, Invisalign, gnathologischen Positionern bis zu aufwändigen Erwachsenenbehandlungen incl. Chirurgie.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@meinlachen.de



Die M1 Kliniken AG ist führender Anbieter von medizinischen Schönheitsbehandlungen. Unsere Gruppe betreibt in Deutschland insgesamt 14 Fachzentren für die Plastische Chirurgie & Ästhetische Medizin. Im Rahmen unserer Expansion suchen wir für unsere stationäre Klinik in BERLIN - KÖPENICK:

Facharzt/-ärztin Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie (m/w)

Wollen Sie Ihre Spezialisierung in einem spannenden Wachstumsmarkt einbringen, dem Klinik- oder Praxisalltag entfliehen und in wohlwühlender Atmosphäre Ihrer Leidenschaft nachgehen? Dann bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen, Approbationsurkunde und Ihrer Facharzturkunde in Kopie, einem Bewerbungsfoto sowie Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung unter bewerbung@m1-beauty.de.

Was wir Ihnen bieten können:

- Belegabteilung für stationäre Eingriffe im Bereich MKG – Chirurgie
- Anstellung in Vollzeit oder Teilzeit
- Überdurchschnittliche Vergütung
- Regelmäßige Fortbildungen
- Flexible Arbeitszeiten
- Arbeit in einem dynamischen Team
- Verwendung von Top-Markenprodukten und Bereitstellung hochmoderner Medizintechnik

Was Sie mitbringen sollten:

- Abgeschlossene Facharztprüfung zum MKG-Chirurg (m/w)
- Engagement, Flexibilität, Sorgfältigkeit, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit

Für weitere Rückfragen steht Ihnen gerne Herr Dr. von Horstig unter der Telefonnummer +49 172 622 27 92 zur Verfügung. Wir freuen uns auf Sie!

M1 Kliniken AG | Grünauer Straße 5 | 12557 Berlin
 Email: bewerbung@m1-beauty.de
www.m1-beauty.de/karriere/

Fürstenwalde/Spree

Für unsere moderne Fachpraxis suchen wir ab sofort eine/n **Oralchirurgin/en** oder **angestellte/n ZÄ/ZA**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
info@zahnchirurgie-fuerstenwalde.de

Zahnarzt / Zahnärztin

Hiermit suchen wir im Raum Dortmund zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine angestellte ZÄ/ZA in Teilzeit (20 Std.)
 Bewerbungen gern per mail
info@zahnarzt-hardenacke.de

Köln West - Übernahme

Wir suchen eine/n angest. ZÄ/ZA mit mind. 3 J. Berufserfahrung die/der selbstständig arbeiten kann und bieten dafür gleichzeitig eine Praxisübernahme einer schönen Praxis (2 BHZ, geringer organisatorischer Aufwand) ohne Kapitalbedarf an. Bewerbungen bitte an:
Blumberg1962@gmail.com

BONN-KOBLENZ / Nähe A3

moderne, umsatzstarke Mehrbehandlerpraxis mit Labor, DVT, zertif. Implantologie und KFO sucht VB-Assistent-in (Vollzeit) oder angest. ZÄ/ZA (Teilzeit) ab 15.8. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
praxis@schmidtuk.de

KFO Hamburg

Unsere Praxis mit zwei Kieferorthopäden sucht zuverlässige/n, engagierte/n FZÄ/ FZÄ zur Verstärkung. Wir sind ein entspanntes Team, bieten selbständiges Arbeiten u. flexible Arbeitsz. (Teilzeit).
Kontakt: 040/539 33 98-0

Leverkusen

Moderne Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum und Eigenlabor sucht Vorbereitungsassistent(in) oder angestellte(n) Zahnarzt/ärztin. Wir legen Wert auf ein gutes Betriebsklima.

Tel.: 01795092425
info@opludent.de / www.opludent.de

Heidelberg/Mannheim

Moderne Linkshänderpraxis mit Schwerpunkt Implantologie/Parodontologie sucht ab 01.08.2017 einen engagierten Zahnarzt/-ärztin für Teilzeit/Vollzeit mit der Möglichkeit der langfristigen Zusammenarbeit und Teilhaberschaft.

Thomas Tkalcic
info@zahnarzt-hockenheim.de

MÜNSTER/OSNABRÜCK

SIE suchen:

Eine technisch hochmoderne, voll digitalisierte Praxis (OP-Mikroskop, Cerec Omnicam, Laser, ProXLog, Solutio) mit einem super Team, das ein weites Spektrum durch Spezialisten abdeckt (Endo, KZHK, Prothetik, Chir/Impl, Ästhetik, KFO).

WIR suchen:

Eine/n **ZÄ/ZA mit Berufserfahrung** für längerfristige Zusammenarbeit mit Freude am engagierten & präzisen Arbeiten, beruflich belastbar & dennoch, 'viel Mensch', empathisch & hochmotiviert. Gerne mit Spezialisierung oder Spezialisierungswunsch, in TZ oder VZ.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Praxis Dres. Hillgärtner & Dr. Kramer, www.zahnarzt-greven.de
 Email: praxis@zahnarzt-greven.de
 Tel: 02571/6701

KFO KOBLENZ - TRIER

Fortbildungsorientierte KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZÄ/ZA oder KFO FZÄ/FZA in VZ oder flexibler TZ für langfristige Zusammenarbeit.
mahlzahn70@gmail.com

Berlin Kinderzahnarzt

Innovative und patientenstarke ÜBAG mit mehreren Standorten in Berlin sucht Kinderzahnärzte (m/w) zur Verstärkung des Teams.

KINDERDENTIST

führt mit seinen Kinderzahnärzten Behandlungen konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch. Unsere Kieferorthopäden bieten das komplette Behandlungsspektrum der Kieferorthopädie an.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: mokabberi@kinderdentist.de
 Weitere Informationen finden Sie auf www.kinderdentist.de/karriere.

Nähe Düsseldorf:
Zahnarzt/-ärztin zur Verstärkung unseres Teams gesucht!



Tel. 02151 - 7 888 555 Dr. Dr. Müllejans & Partner
Info@Stadtwald-Klinik.com 47799 Krefeld, Bismarckstraße 89a



Praxis Dr. Enrico Pasin
Fachzahnarzt für Kieferorthopädie

Für meine Praxis in Bad Reichenhall (nahe Salzburg) suche ich zur langfristigen Zusammenarbeit in Vollzeit eine/n **Kieferorthopäden/in oder MSc KFO**.
Wir bieten modernste Behandlungskonzepte an, unter anderem mit meinen Entwicklungen:
BioBiteCorrector Class II System — FKO BBC-Twin — Pasin-Pin TAD System

bewerbung@pasin.de

Ludwigshafen am Rhein

Wir suchen zur Verstärkung unserer modernen Zahnarztpraxis eine/n

Zahnärztin/arzt

Gerne auch mit Schwerpunkten z.B.:
KFO und/oder Kinderzahnheilkunde etc.
Bewerbungen bitte an

info@drs-schmid.de

Weitere Infos unter **www.drs-schmid.de**



ZA / ZÄ mit und ohne KFO-Erfahrung für ein MVZ sowie eine WB-Stelle (m/w)

sind ab sofort vakant. Gesucht wird ein(e) engagierte(r) ZÄ / ZA mit kieferorthopädischem Interesse, Master oder Facharzt (m/w) für KFO für ein neues MVZ in Waldbröl (40 km von Köln) im Angestelltenverhältnis. Unsere weiterbildungsberechtigte KFO-Praxis in Bad Honnef bedarf einer(s) teamfähigen Assistentin(en).

Beiden Stellen sind eine Vier-Tage-Woche, überdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten, acht Wochen Urlaub sowie erstklassige Fortbildungsmöglichkeiten gemeinsam! Beide Praxen sind komplett neu und state of the art eingerichtet.

Zwei super nette Teams mit 24 Mitarbeiterinnen von derzeit drei Praxen möchten Sie gerne kennenlernen!

Aussagefähige Bewerbung bitte an : **t.luebben@yahoo.de** oder an

Prof. (AM) Dr. Dr. Dr.h.c. Thomas Lübben,
Clemens-Adams-Str. 3 - 5, 53604 Bad Honnef

zahnÄrzte



im Gutenberg-Center

Wir suchen für unsere Gemeinschaftspraxis in Mainz eine/n angestellte/n

Zahnärztin/Zahnarzt

mit Schwerpunkt Kinderzahnheilkunde. Wenn Sie gerne in einem sympathischen Team arbeiten möchten, in dem Sie alle Bereiche der Zahnheilkunde kennenlernen können, dann sollten wir uns treffen! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:

Zahnärzte im Gutenberg-Center - Dr. Thorsten Mann
Haifa Allee 1, 55128 Mainz
info@einfachgutezaehne.de

Raum Dortmund-Unna-Menden

Exklusive überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft sucht eine/n **angestellte/n ZÄ/ZA oder Juniorpartner/in**

gerne auch Teilzeit. Die Praxis ist auf das modernste ausgestattet und bietet eine verantwortungsvolle, familien- und freizeitgerechte Tätigkeit. Fortbildungsmöglichkeiten zum Spezialisten in allen Abteilungen möglich.

info@z-point-unna.de

www.z-point-unna.de • www.z-point-menden.de

KFO Mainz

Moderne, qualitätsorientierte kieferorthopädische Gemeinschaftspraxis sucht freundliche(n) **Weiterbildungsassistent/in**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter **info@gerade-zaehne.com**

Fachzahnarztpraxis Oralchirurgie Mannheim

Moderne Überweiserpraxis in bester Lage sucht ab Herbst 2017 eine/n chirurgisch versierte/n, zuverlässige/n Kollegen/in oder Weiterbildungsassistent/in in der Oralchirurgie in Voll- oder Teilzeit. **praxis@dr-korsch.de**

MKG-Chirurgie Hannover

Oral-/MKG-Chirurg/in für Einzelpraxis zunächst in Teilzeit gesucht. Spätere Praxisbeteiligung/ Übernahme erwünscht.

Ein engagiertes u. freundliches Team freut sich auf Ihre Bewerbung unter: **mkgpraxis.bewerbung@web.de**

KFO Bayern

Innovative Fachpraxis (Damon/Lingualtechnik/CA/Invisalign) mit freundlichem Team sucht für zwei Standorte (Raum München u. Würzburg) ab sofort FZÄ/A oder MSc KFO zur Mitarbeit, gerne auch Wieder-Einsteiger/innen. Bitte schriftliche Bewerbung an Chiffre **ZM 030967**

ORALCHIRURG/MKG in Göppingen (m/w)

Wir suchen baldmöglichst einen chirurgisch versierten, zuverlässigen Kollegen/-in. Eine etablierte und dynamische chirurgische Überweisungspraxis in bester Lage erwartet Sie. Wir suchen eine langfristige Zusammenarbeit und können uns eine Partnerschaft gut vorstellen. Email: **dr.mvdh@oralchirurgie-gp.de**

Wir sind eine **sehr moderne hochqualifiziert orientierte Praxis in Meerbusch**, mit sehr hohem Anteil an Privat-Patienten und suchen zur Erweiterung unseres Spektrums **Kolleginnen/Kollegen** mit mindestens vier-fünfstufiger Berufserfahrung im Bereich **Implantologie, ästhetische Zahnheilkunde, Chirurgie und Kinderzahnheilkunde**, sowie eine Kollegin für den **Fachbereich Kieferorthopädie** für 1-2 Arbeitstage wöchentlich. Kontakt unter: **0172/2024189, Dr. Vali-Pursche, praxis@kieferorthopaedie-meerbusch.de**



Ihre Zahnärzte in Oberkotzau
Dr. Friedrich Skater
Dr. Siegfried Beck
Jörg Rudolf Duchow

Landkreis Hof / Hochfranken

Für unsere bereits seit Jahrzehnten etablierte Mehrbehandlerpraxis suchen wir einen freundlichen und begeisterungsfähigen

angestellten Zahnarzt m/w mit deutschem Staatsexamen

Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum inkl. ästhetischer Zahnheilkunde, Implantat-Prothetik, Kieferorthopädie und Prophylaxeleistungen, einen eigenen Patientenstamm sowie ein kompetentes und erfahrenes Team.

Sind Sie ein/e Kollege/in mit Leidenschaft für unseren Beruf? Haben Sie Spaß an der Arbeit im Team und können Sie sich auch langfristige berufliche Zukunft als Partner/in in einer Sozietät vorstellen? Dann sind Sie bei uns richtig!

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung z. H. Frau Braungart.
Baugenossenschaftstr. 4, 95145 Oberkotzau, Tel. (09286) 95040
info@weisswerk-zahnaerzte.de/ www.weisswerk-zahnaerzte.de

Oralchirurg, MKG (w/m)

Für unsere moderne Praxis in bester Lage suchen Kollegen_in. Bei Interesse und Eignung können Sie in unserem MVZ nach Einarbeitung eine Oberarztposition wahrnehmen. Wir bieten Sicherheit ein bewährtes Konzept und ein sympathisches Team. **Praxis_mit_Konzept@t-online.de**

Raum Memmingen - Kempten

Moderne Mehrbehandlerpraxis (Impl, DVT, ästh. ZHK) mit fortgeb., gutgelauntem Team sucht deutschspr. Ass.-ZA/ZÄ od. angest. ZA/ZÄ möglichst mit BE. Sie erwartet ein breites Betätigungsfeld, Fortbildungs- u. Freizeitmöglichkeiten bei überdurchschn. Bezahlung. Kontakt: **thomas@dr-martini.de**

BIELEFELD

Wir suchen zum baldigen Eintritt angestellten ZA/ZÄ (Vollzeit) mit deutschem Examen für unsere moderne Innenstadtpraxis mit breitem Behandlungsspektrum. Sie haben alle Möglichkeiten bei uns. Eine langfristige Zusammenarbeit ist unser Ziel. Dr. Johanning+Partner 33602 Bielefeld **dr.johanning@t-online.de**

EINE AUSWAHL UNSERER STELLENANGEBOTE

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

Deutscher Zahnarzt Service

KONSTANZ FRIEDRICHSHAFEN	BREMEN + OLDENBURG	BERLIN NAUEN
NETTERSHEIM IN DER EIFEL	KÖLN SOLINGEN	KREFELD
FRANKFURT WIESBADEN	RHEINE EMSBÜREN	BREMERHAVEN
HUSUM ST. PETER-ORDING	OSNABRÜCK + DISSEN	TUTTLINGEN
AUGSBURG KAUFERING	WITTINGEN GIFHORN	BIELEFELD [KFO]
KAMP LINTFORT GELDERN	WERTHEIM WÜRZBURG	STUTTGART

0521/911 73040 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

ZUKUNFT EIGENE PRAXIS?

GRÜNDER CAMP

JETZT EARLY BIRD TICKET SICHERN:
www.dentalents.de/ gruedercamp

29. - 30. September 2017
in Frankfurt am Main

Friedrichshafen am Bodensee

Wir suchen für unsere lang etablierte Zahnarztpraxis in der wunderschönen Bodensee-region zur Verstärkung und Ergänzung unseres Teams eine(n) Vorbereitungsassistent(in) oder angestellten Zahnarzt/Zahnärztin in Vollzeit.

drhalm@zahnarzt-dr-halm.de oder 07541-72534

Medizinisches Versorgungszentrum im Bonner Norden sucht

Zahnärztin/Zahnarzt

Ihre Aufgaben

- Anamnese, Untersuchung, Diagnose, Therapie, Behandlung und Nachsorge der Patienten
- Behandlungsplanung & Dokumentation

Ihr Profil

- Staatsexamen in der Zahnmedizin und min. 2 Jahre Berufserfahrung
- Freude an moderner Zahnheilkunde
- Hohe Sozial- und Fachkompetenz sowie Teamfähigkeit

Unser Angebot

- Vollzeit mit 35 Stunden an grundsätzlich 5 Arbeitstagen
- sicheres, interessantes und abwechslungsreiches Arbeitsfeld
- sehr gute Bezahlung
- unbefristete Festanstellung

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann besuchen Sie uns unter: www.dr-moroni.de und sende uns Ihre aussagekräftige Bewerbung per Email an kontakt@dr-moroni.de.



Verstärken Sie unser Team!

Masur-Implantatzentrum + Masur-Kieferorthopädie

Zusammenarbeit + Zusammenhalt

Wir sind in allen Bereichen der Zahnheilkunde aktiv. (KONS/ZE/Endo/KFO/Impl.)



Wir suchen (m/w)

- Vorbereitungsassistent/in
 - Angestellte/n Zahnarzt/ärztin
 - Weiterbildungsassistent/in, fertige/n Oralchirurg/in
 - Zahnärzte, die Verantwortung übernehmen möchten
- Eine Promotion oder Master (KFO) ist begleitend über uns möglich.

Für unsere Standorte:

- Bad Wörrishofen
- Weingarten
- Hameln

Erreichen Sie Ihre Ziele mit unserer erfolgreichen Mannschaft und bewerben sich unter bewerbung@implantissimo.de



Zur Verstärkung unseres Behandlerteams suchen wir:

Oralchirurg od. Zahnarzt (m/w), TSP Chirurgie



Sie übernehmen einen gut eingeführten Patientenstamm und behandeln diesen selbstständig in allen Bereichen der ZHK mit Schwerpunkt Chirurgie.

Dr. G. Droege, Dr. B. Saneke & Partner, Egerstr. 7, 65205 Wiesbaden
Tel.: 0611-9500070, e-mail: saneke@dentalplus.de; www.dentalplus.de

Augsburg Kollege (m/w) gesucht

Volldigitalisierte, zertifizierte Praxis mit Eingriffsraum, Narkose, DVT, Sucht zur Verstärkung fachlich versierte*n Kollegen*in. Sie erhalten Ihren eigenen Patientenstamm und genießen die Vorteile einer gut organisierten Praxis.

PraxisAugsburg@web.de

Zahnarzt/in (m/w) zw. Köln / Bonn gesucht



Bewerbung per E-Mail an: mail@dr-manger.de
Mehr Infos unter: www.dr-manger.de

Zahnheilkunde & Implantologie
Dr. Christoph Manger MSc mult.

ZÄ / ZA in Erding

Ab Aug / Sept / Okt 2017 topmoderne 460 qm Mehrbehandlerpraxis (MVZ) in Erding (5 min zur S-Bahn) mit angeschlossener Privatpraxis für Kiefergelenks- und CMD-Therapie sucht ZÄ / ZA zur **Erwachsenen- und Kinderbehandlung** Vollzeit / Teilzeit möglich, leistungsgerechte Bezahlung Berufserfahrung erwünscht, aber keine Voraussetzung.

Wir freuen uns über Ihre telefonische Bewerbung unter **0179-2175937** (Hr. Schubert)

Ihr **MVZ Zahnärzte im Campus Dr. Hecht M.SC. / Schubert**
info@zahnarzte-im-campus.de

Zahnarzt (m/w) oder Assistenz Zahnarzt (m/w)

Für unsere etablierte moderne und patientenstarke Praxis in Dortmund suchen wir Sie! Sie finden bei uns ein breites Behandlungsspektrum mit allen Bestandteilen der modernen Zahnmedizin (u.a. Prophylaxe, Cerec, komplexe Implantologie, Endo) bei fairem Umgang miteinander. Unsere Patienten und unser hochmotiviertes Team freuen sich auf Sie.

ZM 031289

Düsseldorf-Zentrum

Große, moderne Praxisgemeinschaft sucht ab sofort vielseitig interessierten **angestellten Zahnarzt (m/w)** und

engagierten Vorbereitungsassistenten (m/w).

Wir bieten die Möglichkeit zum fortbildungsorientierten Arbeiten mit Einblicken in alle Bereiche der Zahnmedizin und freuen uns auf Ihre Bewerbung: z.H. Frau Dr. Ober, Grafenberger Allee 136, 40237 Düsseldorf oder per Email: ao@zahnklinik-zentrum.de



Arbeiten im Herzen von Stuttgart – Arbeiten auf höchstem Niveau

Zahnheilkunde fasziniert Sie?

Sie haben **Spaß** beim Arbeiten?

Sie haben hohe **Ansprüche** an sich selbst?

Wir bieten Ihnen als Zahnarzt/Zahnärztin mit Berufserfahrung in Prothetik ein ideales Ambiente mitten in Stuttgart. Erweitern Sie Ihr Know-how; wir haben langjährige Erfahrung auch bei komplexesten Eingriffen. Eine nach Feng Shui eingerichtete Praxis mit Wohlfühlambiente, dazu perfekte Erreichbarkeit mit Auto und Bahn. Ein eigenes Meisterlabor, DVT, Zeiss-Mikroskop, Lachgas, ITN, Piezo, ein tolles Team und ein einzigartiges Konzept runden das Paket ab.

Informieren Sie sich unter www.dr-schroeder-partner.de und bewerben Sie sich unter info@dr-schroeder-partner.de

Augsburg Zahnarzt (m/w)

Großes erfolgreiches Team in moderner zertifizierter Praxis braucht Verstärkung. Sie sind fachlich top, ein Teamplayer und sehen zuversichtlich in die Zukunft, dann bewerben Sie sich bitte bei **Praxis_Augsburg@t-online.de** Wir freuen uns auf Sie!

Hannover Spitzenlage im Zentrum

Modernes Praxiskonzept als Z-MVZ sucht zur Verstärkung unseres Teams in Anstellung fortbildungsorientierte, dynamische Kollegen. Gestalten Sie mit uns die Zukunft und genießen Sie eine gesunde work-life balance und die Sicherheit des Teams: zahnhannover@lycos.com

-> -> KFO Weiterbildung Pfalz <- <-

Wir bieten das komplette Spektrum der KFO inklusive CAD CAM 3D Planung, DVT, CMD-Therapie und Schlafmedizin, alles in eigener Praxis. Ein überdurchschnittlicher Arbeitseinsatz zur Aneignung aller Bereiche wird erwartet. Bei Interesse Bewerbungen gerne an stelle@zahnspangen.de

WB Oralchirurgie

München Umland. WB-Stelle für Oralchirurgie in Mehrbehandler-Überweiserpraxis wird wieder frei. Suchen sofort ZA/ZA mit Berufserfahrung. Bieten volle WB, breites Behandlungsspektrum und interdisziplinäre Zusammenarbeit.

fza-zentrum@hotmail.com

Dreiländereck Bayern - Hessen - Thüringen

Entlastungsassistent/-in oder Vorbereitungsassistent/-in ab sofort in engagierte Mehrbehandlerpraxis gesucht. Komplet digitalisiert inkl. 3D-Röntgen, breites Behandlungsspektrum, herausragende Lebens-,Arbeits-,Weiterbildungsbedingungen im Biosphärenreservat

Dr. Franz Topitsch & Kathrin Knab, Senselsweg 4, 97645 Ostheim v.d. Rhön, Tel. 09777-9229, Fax: 09777-3231, e-mail: dr.topitsch-knab@gmx.de

Rhein-Main / Darmstadt / Offenbach

Freundliche/-er, engagierte/-er, gewissenhafte/-er
Zahnarzt/ -ärztin

als
angestellte/r ZA/ZA, Gem.-Partner/-in, Assistenz-ZA, -ZA

gesucht. Eingeschränkte Teil-Arbeitszeit möglich.

Kapitalbeteiligung nicht nötig. Wir arbeiten breitgefächert (allg. ZHK, kpl. zahnärztl. Chir., Impl., 3D/DVT, digit. Röntgen, Laser etc.).

Ein nettes Team in schönen und klimatisierten Räumen freuen sich auf Sie.

Bewerbungen bitte an:

Zahnarztpraxis
Oliver Klein & Kollegen
Ober-Rodener Str. 17 – 19
63110 Rodgau
E-Mail: DrOliverKlein@T-Online.de

**Mehrbehandlerpraxis im Essener Norden sucht
Weiterbildungs- oder Entlastungsassistent/in.**

Alle Fachgebiete einschließlich Kfo und Implantologie. Einarbeitung möglich.
Langfristige Zusammenarbeit erwünscht, spätere Partnerschaft möglich.
Bewerbungen bitte an dres.albers_wagner-albers@t-online.de oder per Post:
Dr. Albers & Coll. ♦ **Grabenstr. 81** ♦ **45141 Essen**
Besuchen Sie uns auf dralbers-coll.com.

MAINZ -- angestellte/r Zahnarzt/Zahnärztin ab sofort

Wir suchen AB SOFORT eine/n Kollegen/in mit Berufserfahrung für ca. 20-25 Stunden/Woche.
Langfristige Zusammenarbeit + spätere Erweiterung zur Vollzeitstelle sind wünschenswert.
Wir lieben Zahnmedizin! (CEREC, Laser, Veneers, Komplettanierungen, Implantate). Sie arbeiten selbstständig und verfügen über ein freundliches Auftreten, besitzen das gewisse "Feuer" und die Begeisterung für hochwertige Zahnmedizin? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!
info@praxis-am-holzturm.de -- **Dr. M. Schugt, MSc, MSc, Rheinstr. 14, 55116 Mainz**

Karlsruhe Spitzenlage im Zentrum

Zahnarzt (m*w) zur Anstellung in erfolgreicher großer Praxis gesucht.
Unser Konzept ermöglicht es Ihnen sich auf die Zahnmedizin zu konzentrieren und dennoch Zeit zum Leben zu haben. Bei Fortbildung im Team und außerhalb des Teams unterstützen wir Sie. Interesse? Dann bewerben Sie sich unter
teamkarlsruhe@aol.com

Weiterbildungsassistent/in KFO - Raum Frankfurt

Moderne, freundliche und innovative KFO-Fachpraxis sucht
Weiterbildungsassistent/in. Allgemeinärztliches Jahr erwünscht.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Dr. Markus Schweitzer, Wilhelmjstraße 2, 61250 Usingen,
Telefon 06081-44490, Email: an@dr-schweitzer.de

**Oberbayern, Kreisstadt im südöstlichen
Einzugsbereich Münchens**

Oralchirurg/MKG-Chirurg (m/w) in chirurgischer Abteilung mit Schwerpunkt Implantat-Chirurgie (MKG-Chir. ausbaufähig) gesucht.
Es erwartet Sie eine attraktive Position mit Leitungsbeteiligungsoption in einer überregional erfolgreichen, privat geführten Zahnklinik mit Z-MVZ und gewerblichem Dentallabor.
Profil: Spezialisierte Abteilungen, ITN-Team, stat. Aufnahmeoption, ISO zertifiziertes Qualitätsmanagement, digitalisierte Patientenakte und Verwaltung, 2 OPs+10 BH mit dig. Röntg., DVT, div. Implantat-, 3D Navigations- und Sofortversorgungssysteme (Allon4 etc.), OPMI, CEREC, CAD/CAM Highend-Dentallabor u.v.m. in ansprechender Architektur in Zentrumslage. Wir bieten modernes Teamworking und Timesharing in lebenswertem Mittelzentrum mit ausgewogener Sozialstruktur und guter Verkehrsanbindung. Ideal z. B. auch für eine junge Familie. Weitere Informationen erhalten Sie gerne im persönlichen Gespräch. Ein professionelles, hochmotiviertes Team freut sich auf Ihre Kontaktaufnahme:
dr.gebauer@zahnklinik-muehldorf.de.

Unsere Patienten, unser Team und wir Zahnärzte

suchen zur Ergänzung in der Praxis zum baldmöglichsten Termin eine Zahnärztin oder einen Zahnarzt in Vollzeit.
- Sie bringen Leidenschaft für Ihren Beruf mit.
- Sie möchten sich in einer qualitäts- und fortlbildungsorientierten Mehrbehandler-Praxis einbringen.
- Sie schätzen ein gut eingespieltes Team und ein schönes Ambiente
- Sie sind motiviert, haben eine deutsche Approbation und wollen das Beste für Ihren Patienten.
- Sie streben eine langjährige Zusammenarbeit oder Partnerschaft an.

Dann sind Sie bei uns sehr willkommen und wir freuen uns auf Ihre schriftliche, aussagekräftige Bewerbung.
praxis-dr.vdh@t-online.de, Fon: 07161-74455

**Dentalzentrum
Dr. Bruns**



Wir suchen für unsere Praxis im östlichen Münsterland zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen freundlichen

Zahnarzt/Zahnärztin

gerne auch Vorbereitungsassistent/in.

Bitte schicken Sie Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen an:
Dentalzentrum Dr. Bruns
Im Drubbel 12, 59320 Ennigerloh
info@zahnarztpraxisbruns.de, www.drbruns.de

Zahnarzt/Zahnärztin oder Vorbereitungsassistent/-in

Raum Bremen-Nord. Wir suchen Sie zur (gerne längerfristigen) Verstärkung unseres Praxisteam in Voll- oder Teilzeit. Unser Behandlungsspektrum umfasst alle Bereiche der Zahnheilkunde außer KFO. Es erwartet Sie eine sehr gute Praxisatmosphäre mit hervorragenden Arbeitsbedingungen. Teamfähigkeit und Freude am Beruf sollten Sie natürlich mitbringen.

Dr. Stephan Meyer, Marktplatz 1, 27711 Osterholz-Scharmbeck / drstephanmeyer@t-online.de / www.zahnarztpraxis-ohz.de

Liebe Kollegin, lieber Kollege

Mein Mann und ich führen seit 1999 eine Gemeinschaftspraxis in Möglingen bei LB.
Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine Kollegin/ einen Kollegen ab Juli 2017.
Wir bieten eine Vollzeitstelle (evtl. Vorbereitungsstelle mit Berufserfahrung) bei leistungsgerechter Bezahlung.
Wir nehmen uns Zeit für unsere Patienten ; sie sollen sich bei uns wohlfühlen!
Am besten, Sie schauen sich unsere Homepage an
www.zahnarzt-moeglingen.de

Dr. Sibylle Ditlevsen, Hohenstaufenstr. 25, 71696 Möglingen drditlevsen@t-online.de

Hochsauerlandkreis

Angestellten Zahnarzt (m/w) gesucht.

Für unser freundliches engagiertes Team in Olsberg/Hochsauerland suchen wir eine tatkräftige Unterstützung.
Die Praxis bietet alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde mit Eigenlabor.
Eine langfristige Zusammenarbeit und evtl. spätere Partnerschaft wäre wünschenswert. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Hubertus Simon, Kampstr. 2a, 59939 Olsberg, Tel.: 02962/2021
E-Mail: dr.simon.priv@t-online.de

Aschaffenburg-Zentrum

Nettes Team sucht freundliche Zahnärztin (m/w) oder Vorbereitungsassistentin (m/w) für unsere moderne (digitale), qualitätsorientierte Praxis. Unsere Behandlungsschwerpunkte sind die Ästhetik, Prophylaxe, Prothetik, sanfte Parodontologie, Implantologie und GZM.
Wir wünschen uns eine vertrauensvolle, langfristige Zusammenarbeit bei optimalen Fortbildungsmöglichkeiten mit fairer, leistungsgerechter Bezahlung (inkl. Parkplatz).
Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an:

drklewitz@t-online.de, Tel.: 0162 6857166

Bodensee / Schweizer Grenze bei Schaffhausen

Angestellter Zahnarzt (m/w) oder Vorbereitungsassistent (m/w) für unsere qualitäts- und fortlbildungsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum und nettem Team in Voll- oder Teilzeit gesucht. Wir bieten eine moderne Praxisausstattung und die Option auf eine langfristige Zusammenarbeit. Sie haben ein deutsches Staatsexamen, Freude an der Arbeit und am Umgang mit Patienten? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

zahn*werk Praxis für Zahnheilkunde, Ramsener Str. 31, 78262 Gailingen
Telefon 07734/2626, info@zahnwerk-gailingen.de

Angestellte Zahnärztin / Sozius

Bestens etablierte, fortlbildungsorientierte, moderne Praxis sucht nette, teamfähige Zahnärztin mit Berufserfahrung für langfristige Zusammenarbeit.

Dr. Anke Rilling & Dr. Diana Ellmer
Herzog-Wilhelm-Str. 60
38667 Bad Harzburg
Tel.: 05322 - 52002

Oralchirurgie Berlin

Top moderne, MKG-chirurgische Zuweiserpraxis benötigt Verstärkung im Frauenteam. Wir suchen eine/n einfühlsame/n Oralchirurgin/en mit abgeschlossener Fachzahnarztausbildung zur langfristigen Zusammenarbeit in Voll- oder Teilzeit. Unser gut gelauntes und motiviertes Team freut sich auf Ihre Bewerbung!

Kontakt: Dr. Nadia Rancsó, Schlossstraße 40, 12165 Berlin, Tel: 030/79708110,
Email: verwaltung@implantat-info.de

Mönchengladbach

Wir suchen einen **Zahnarzt (m/w) in Voll- oder Teilzeit** für unsere qualitätsorientierte Wohlfühlpraxis mit breitem Behandlungsspektrum. Wir bieten neben sehr guten Verdienstmöglichkeiten, freier Zeitgestaltung und einem qualifizierten Team auch die Möglichkeit der Weiterbildung zum Oralchirurgen.
Sozietät oder spätere Übernahme möglich. Bewerbung bitte an

zahnarztstuche-gmx.de

Esslingen am Neckar

Wir suchen ab sofort angestellten/e Zahnarzt/Zahnärztin mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung in Vollzeit- oder Teilzeit zur langfristigen, engagierten und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Wir bieten Ihnen ein interessantes und qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld (Implantologie, Parodontologie, DVT, Cerec, Endodontologie, Prophylaxe, Konservierende Zahnheilkunde, hochwertige Prothetik) und suchen eine/n Kollegin/en mit freundlichem Wesen und Teamgeist. **ZM 031711**

KRONBERG (TAUNUS)

Wir sind eine moderne, qualitätsorientierte Praxis mit einem breiten Behandlungsspektrum (Ästhetik, Parodontologie, Kinderzahnheilkunde, Behandlungen in ITN, Endo, KFO, Implantologie) und suchen einen **Vorbereitungsassistenten (w/m)** in Voll- oder Teilzeit. Es erwartet Sie ein freundliches, kompetentes Team und eine interessante, abwechslungsreiche Tätigkeit.

Dr. Astrid Baumstieger & Kollegen, Berliner Platz 2, 61476 Kronberg
www.zahnarzt-kronberg.de

ANZEIGENMANAGEMENT

Wir sind für sie da!

Telefon +49 (0)2234 7011-290
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerztestellen.de/anzeigenaufnahme





Die M1 Kliniken AG ist führender Anbieter von medizinischen Schönheitsbehandlungen. Unsere Gruppe betreibt in Deutschland insgesamt 14 Fachzentren für die Plastische Chirurgie & Ästhetische Medizin. Im Rahmen unserer Expansion suchen wir für unseren Standort in BERLIN - KÖPENICK:

Zahnarzt/-ärztin (m/w)

Wollen Sie Ihre Spezialisierung in einem spannenden Wachstumsmarkt einbringen, dem Klinik- oder Praxisalltag entfliehen und in wohlführender Atmosphäre Ihrer Leidenschaft nachgehen? Dann bewerben Sie sich jetzt mit Ihren vollständigen Bewerbungsunterlagen, Approbationsurkunde und Ihrer Facharzturkunde in Kopie, einem Bewerbungsfoto sowie Angabe Ihrer Gehaltsvorstellung unter bewerbung@m1-beauty.de.

Was wir Ihnen bieten können:

- Anstellung in Vollzeit oder Teilzeit
- Überdurchschnittliche Vergütung
- Regelmäßige Fortbildungen
- Flexible Arbeitszeiten
- Arbeit in einem dynamischen Team
- Verwendung von Top-Markenprodukten und Bereitstellung hochmoderner Medizintechnik

Was Sie mitbringen sollten:

- Abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnheilkunde
- Engagement, Flexibilität, Sorgfältigkeit, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit

Für weitere Rückfragen steht Ihnen gerne Herr Dr. von Horstig unter der Telefonnummer +49 172 622 27 92 zur Verfügung. Wir freuen uns auf Sie!

M1 Kliniken AG | Grünauer Straße 5 | 12557 Berlin
 Email: bewerbung@m1-beauty.de
www.m1-beauty.de/karriere/

Vorbereitungsassistent. Duisburg

Junge und umsatzstarke Praxis sucht noch Verstärkung. Umzug ab August in größere Räume mit Abdeckung aller Aspekte der Zahnmedizin geplant. Wenn Sie gerne in einem größeren Team mit internationalem Klientel arbeiten, richten Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an: info@smart-dent.com

Zahnarzt/ ärztin gesucht

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen angestellten Zahnarzt/ eine Zahnärztin in Teilzeit für unsere moderne Zahnarztpraxis.
 Dres. Sattari; An der Ziegelei 1; 52477 Alsdorf. Tel: 02404 / 22304

Angest. ZA/ZÄ Mainz

Moderne Praxis in Mainz Zentrum mit breitem Spektrum sucht ab sofort angestell. ZA/ZÄ mit Berufserfahrung. Langfrist. Zusammenarbeit ist erwünscht.
ZM 031351

Zahnarzt (m/w) im Taunus

Wir suchen für unsere moderne Praxis (10 BHZ, OP, DVT, Meisterlabor, OCH, KFO) einen engagierten ZA (m/w) für eine langfristige Zusammenarbeit.
bewerbung@fzm-taunus.de

Köln /Bonn

Vorbereitungsassistentin mit BE oder angestellte ZÄ in Teilzeit ab sofort für meine Praxis in Niederkassel Lülldorf gesucht.

s.edelstein@zap-edelstein.de

KFO Rhein-Neckar

Junge, moderne KFO-Praxis in Leimen sucht ab sofort eine/n Kieferorthopäden/ in, MSc KFO oder eine/n ZA/ ZÄ mit Tsp. KFO in Voll- oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Praxis Dr. Oppermann & Kollegen
info@kfo-oppermann.de

zwischen Bonn & Koblenz

Wir suchen für unsere neue, topmoderne Praxis auf 340qm in der Grafschaft, eine Zahnärztin/Zahnarzt mit Berufserfahrung zur Erweiterung unseres 11-köpfigen Teams. Sie sind motiviert, flexibel und teamfähig?
 Dann bewerben Sie sich bei uns:
02225 - 70 41 222 oder
info@zahnarztpraxis-cabot.de

Frankfurt am Main

Wir suchen auf Teilzeit oder Vollzeitbasis eine/n angestellte/n

Zahnärztin / Zahnarzt

zum 01.05.2017, die/der unsere Begeisterung für die Arbeit teilt.

Wir bieten:

- qualitätsorientierte Zahnmedizin
- hochwertige Ausstattung
- ausgezeichnete Verdienst- u. Fortbildungsmöglichkeiten
- flexible Arbeits- u. Urlaubszeiten
- und ein Praxisteam mit dem Herz am rechten Fleck.

Wir freuen uns auf Sie!



ZAHNARZTPRAXIS
 Dr. med. dent. Marcus Moghadam
 und Kollegen

Leipziger Straße 1, 60487 Frankfurt am Main
 Tel.: 069 77 45 90, praxis@zahn-ffm.de

Moderne, QM zertifizierte und prophylaxe-orientierte Zahnarztpraxis sucht zum **01.09.2017** einen angestellten Zahnarzt m/w (dt. Examen) oder Vorbereitungsassistenten m/w

Wir bieten Ihnen einen eigenen Patientenstamm, flexible Arbeitszeiten sowie die Möglichkeit der stetigen Fortbildung. Sie arbeiten in einer sehr gut ausgestatteten Zahnarztpraxis mit Eigenlabor CAD, CAM, Cerec, digitalem Röntgen und einer elektronischen Patientendatei. Ein junges, dynamisches und ausgesprochen herzliches Team freut sich auf Sie.

info@meininger-zahnarzt.de
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!



ZAHNARZTPRAXIS
MANJA KRAMPE
 und Kollegen

Großraum Frankfurt Assistent(in)

Wir bieten in großem Zahnzentrum (alle Fachgebiete) zum 01.07.2017 eine interessante und vielseitige Stelle bei einem als „Great Place to Work“ ausgezeichneten Arbeitgeber.
 Bewerben sie sich unter:

Dr. Schmid Zahnärzte * Ulrike Becker, Tel. 06081-9429-30, www.meine-zahnarzt.de

MINDEN & HERFORD - Wir suchen einen angest. Zahnarzt und einen Assistenz Zahnarzt (M/W)

Wir sind eine überregional tätige Gemeinschaftspraxis mit den Schwerpunkten Implantologie, Parodontologie, Endodontologie und Prophylaxe. Für größere Eingriffe in ITN verfügen wir über einen modernen Eingriffsraum. Wenn Sie sich weiterentwickeln wollen und Schwerpunkte setzen möchten, dann sind Sie bei uns richtig!

Könnten wir Ihr Interesse wecken, dann erfahren Sie mehr und bewerben sich:

minden-zahnarzt.de/karriere.html

Ansprechpartner Dr. Hampe:
0571/ 25 78 6

Wir freuen uns auf Sie!



GP-Zentrum/Vorbereitungsassistent/in und oder angestellter Zahnarzt

Zur Ergänzung unseres hochmotivierten Praxisteam (3 Behandler) suchen wir ab sofort Verstärkung. Implantologie, hochw. ZE, Vollkeramik eigenes Meisterlabor usw. Es erwartet Sie ein eingespieltes Team mit Liebe zum Beruf. Langfristiges Arbeitsverhältnis erwünscht. Gemeinschaftspraxis Dr Würster & Kollegen,
Tel.: 0716173135, team@zahnarzt-goepingen.de

Großraum Frankfurt am Main ZFA / ZFÄ Kieferorthopädie

FZA / ZFÄ für langfristige Zusammenarbeit in bestehende moderne KFO-Praxis in großem Zahn-Zentrum zur Verstärkung des KFO Teams gesucht! Beste Voraussetzungen durch vorhandene Kinder und Oralchirurgische Abteilung.
Ulrike Becker, Tel. 06081/9429-30
* E-Mail: bewerbung@zhk-na.de
www.meine-zahnaerzte.com

Aschaffenburg

Ang. ZÄ/ZA mit 2J.BE in Voll- oder Teilzeit für moderne, fortbildungs- und qualitätsorientierte Praxis mit umfassendem Behandlungsspektrum und eigenem zahntechnischen Labor für sofort oder später gesucht. Bei Interesse melden Sie sich unter 0172/8729053 oder schicken Ihre Bewerbung an:
info@zahnarztteam-aschaffenburg.de
www.zahnarztteam-aschaffenburg.de



Info-Tel.:
0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concure.de

Remscheid-bergisches Land

Wir suchen für unsere Praxis eine angestellte/r ZÄ/ZA in Teilzeit für eine längerfristige Zusammenarbeit. Sind Sie motiviert, teamfähig und möchten Ihre Patienten individuell und qualitätsorientiert beraten und behandeln?
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung.
www.zahnarzt-goinea.de
info@zahnarzt-goinea.de

Nähe Stuttgart

Erfolgreiche, KFO-Fachpraxis mit modernem Praxiskonzept bietet freundlicher, teamfähiger Zahnärztin (w/m) ab 01.09.2017 o. später, Teilzeit- od. Vollzeitstelle zur praktischen Ausbildung, begleitend zur Masterausbildung. Email an: Bewerbung@team-kfo.de

Zahnarzt / Zahnärztin

Sie sind freundlich, motiviert und generalistisch interessiert? Wir suchen Verstärkung für unser Team in Wiesbaden. Modern ausgestattete voll-digitale Praxis mit u.a. höchstesthetischer Prothetik, Cerec, Implantologie, KFO. Großer Patientensamm. ZM 031526

Ostfriesland - Nordsee

Sie möchten Schichtdienst? Sie wollen ein super engagiertes u. freundl. Team? Fortbildungsinteressiert? Wenn Sie eine mod. Praxis suchen (PA, Impl., Prothetik), dort wo andere Urlaub machen, dann sollten Sie sich melden.
twgenno@yahoo.de

Duisburg

Wir suchen ab sofort einen netten Kollegen (m/w) mit Tätigkeitsschwerpunkt KFO (Voll- oder Teilzeit). Ein harmonisches Team und kollegiale Atmosphäre sind selbstverständlich.
info@praxis-am-landschaftspark.de
0203-4179480

Duisburg

Wir suchen ab sofort einen netten Kollegen (m/w) für den Bereich KONS/CHR/ZE (Voll- oder Teilzeit). Ein harmonisches Team und kollegiale Atmosphäre sind selbstverständlich.
info@praxis-am-landschaftspark.de
0203-4179480

Köln

Innovatives Konzept sucht für seine etablierte scheinstarke Praxis in Köln-Porz, sowie die Neueröffnung in Köln-Mülheim eine(n) Zahnarzt(in) mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung in VZ. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum mit dem Schwerpunkt Prothetik. Späterer Einstieg möglich und erwünscht. Verdienst von 5000,- bis zu 13000,- möglich. Fair-doctors.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Zahnärztin/Zahnarzt für die Niederlande

Suche verantwortungsbewusste(n) Kollegin/en – möglichst mit Erfahrung – für meine Praxis in den Niederlanden. BIG-Registrierung sowie niederländische Sprachkenntnisse sind erforderlich. Bewerbung bitte unter:
work4dentists@gmail.com

Zahnarzt in Dubai, IRL und CAN?

DCM-Anstalt, Postfach 316
FL-9495 Triesen Tel.: 004232630090
www.dcm.a.li

Für unsere moderne Praxis in der schönen Umgebung vom Wassersport Zentrum Sneek Friesland in der Niederlande suchen wir eine/einen angestellten Zahnarzt. Sind Sie interessiert an einer langfristige Zusammenarbeit in einem engagiertes Team dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme
manager.deloten@gmail.com
Telefon 0031 515414731

Zahnarzt/Zahnärztin

mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung als Entlastungsassistent/in (zahnärztliche Tätigkeit) für Praxis in LUZERN (SCHWEIZ) gesucht.
Chiffre ZM 031444



SIE SIND BEREIT FÜR EINE NEUE HERAUSFORDERUNG?

Zahnmedizin Zürich Nord wurde 1995 als eines der ersten grossen Kompetenzzentren für Zahnmedizin und Prophylaxe in der Schweiz gegründet. Seither vereinen wir Fachspezialisten aller zahnmedizinischen Disziplinen und Allgemein-zahnärzte unter einem Dach und behandeln unsere Patienten auf höchstem Niveau. Durch regelmässige interne und externe Weiterbildung halten wir unser Können auf dem aktuellsten Wissensstand.

Zu unserer Verstärkung sind wir auf der Suche nach einem/einer

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN (80 - 100%)

DAS BRINGEN SIE MIT:

- Seit Ihrem erfolgreich abgeschlossenen Studium der Zahnmedizin sammeln Sie schon mindestens 4 Jahre Berufserfahrung
- Die Arbeit mit Patienten aller Altersstufen bereitet Ihnen Freude
- In der deutschen Sprache fühlen Sie sich wohl
- Ihre Arbeitsweise ist selbstständig, exakt und umsichtig
- Persönlich sind Sie ehrgeizig, gepflegt und schätzen einen freundlichen, konstruktiven Umgang

DAS BIETEN WIR IHNEN:

- Die ideale Gelegenheit sich im dynamischen Umfeld zu entfalten und den Weg der Praxis mitzugestalten
- Teil eines Teams zu werden, dass den Austausch schätzt und motiviert in eine Richtung zieht
- Moderne Praxisräume die Zahnmedizin auf höchsten Niveau ermöglichen

HABEN SIE INTERESSE UNSER TEAM ZU ERGÄNZEN... dann senden Sie uns Ihre kompletten Bewerbungsunterlagen an bewerbungen@zzn.ch.



BEI IHNEN GLÄNZEN NICHT NUR DIE ZÄHNE?

swiss smile ist eine führende Gruppe von zahnmedizinischen Kompetenzzentren. Qualitativ hochstehende Dienstleistungen machen swiss smile zu einem bevorzugten Partner für Patienten und Zahnärzte. Flache Hierarchien ermöglichen es, frühzeitig Verantwortung zu übernehmen und gemeinsam mit der Organisation zu wachsen. Durch regelmässige interne und externe Weiterbildung halten wir unser Können auf dem aktuellsten Wissensstand.

Für unsere Praxis im Herzen von Zürich auf der Suche nach einem/einer

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN (80 - 100%)

IHR PROFIL:

- Sie besitzen eine erfolgreich abgeschlossene Ausbildung als Zahnarzt
- Mindestens 4 Jahre Berufserfahrung
- Kenntnisse in der restaurativen und prothetischen Zahnmedizin sind von Vorteil
- Ihre exzellenten Deutschkenntnisse passen Sie situationsgerecht an und kommunizieren gewinnbringend auf allen Ebenen
- Des Weiteren zeichnen Sie sich durch Ihre selbstständige, exakte und organisierte Arbeitsweise aus und überzeugen durch Ihr freundliches Auftreten und gepflegtes Erscheinungsbild

UNSER ANGEBOT:

- Mit unserer Unterstützung können Sie Ihre Patientenkonzepte erfolgreich umsetzen
- Ein hoch spannendes und dynamisches Umfeld, in dem Sie Ihr Talent entfalten können
- Wir bieten Ihnen vielseitige Arbeit mit hoher Eigenverantwortung in einem motivierten Team

INTERESSE? DANN SOLLTEN SIE JETZT ZUBEISSEN...

Überzeugen Sie uns mit Ihren kompletten Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@swiss-smile.com. Für Auskünfte steht Ihnen Frau Sabrina Flück (043 344 24 18) zur Verfügung.

SMILE CLINIC SALZBURG

Wir suchen für unsere mit dem +Award 2016 ausgezeichnete, moderne und qualitätsorientierte Klinik in der Stadt Salzburg

Zahnärztin/Zahnarzt für Parodontologie Kinderzahnheilkunde Kieferorthopädie

Wir bieten geregelte Arbeitszeiten, 14 Monatsbezüge (steuerbegünstigtes Urlaubs- und Weihnachtsgeld), Umsatzbeteiligung und Fortbildungsmöglichkeiten.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung per E-Mail an b.baumann@smile.at oder telefonisch unter +43(0)662/883988-13

Ansprechpartnerin ist Frau Brigitte Baumann. www.smile.at

ZA/ZÄ per sofort/n. V. an Toplage LUZERN

Sie sind zuverlässig, qualitätsorientiert & belastbar mit dt. Abschl. u.mind. 2 J. BE. Dann wollen wir Sie in unserer mod. Praxis im Herzen v. Luzern mit einem attraktiven Verdienstmmodell als nettes, dynamisches Team kennenlernen! Bewerbungen mit Foto an: info@zahnarzt-lu.ch / www.zahnklinikluzern.ch

Anstellung als Zahnarzt in der Schweiz, (Aarau)



Für unsere Klinik suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung Zahnärzte mit mind. 2 Jahren Erfahrung, welche sich für allgemeinärztliche Arbeiten, Implantologie und Orachirurgie von höchster Qualität interessieren.

Im Gegenzug bieten wir:

- grosszügige Honorare auf Umsatzbasis im Anstellungsverhältnis
- ca. CHF 13.000,- bis CHF 18.000,- brutto pro Monat
- bezahlte Fortbildung (41 Std)
- 4 Wochen bezahlte Ferien pro Jahr
- Sozialleistungen, AHV, Pensionskasse, Unfallversicherung
- Arbeitslosenversicherung, Haftpflichtversicherung
- selbständiges Arbeiten
- Teil- oder Vollzeitbeschäftigung möglich

* bei 100-iger Beschäftigung (sonst pro rata)

Weitere Informationen unter: <http://www.aaz-zahnklinik.ch>
Bewerbung mit Foto, Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an: direktion.aaz@gmail.com oder per Post an: AAZ Aarauer Zahnklinik, Entfelderstrasse 2, 5000 Aarau.

DR. TRIBÒ

Die Praxis Dr. Tribò ist ein Zentrum für Kieferorthopädie, das sich sowohl für das Lächeln von Kindern als auch für jenes der Erwachsenen einsetzt. Mit modernsten Methoden werden Kieferorthopädische Behandlungen mit medizinisch und optisch hochwertigen Resultaten vorgenommen. Die Praxis ist international für ihre invisalign Therapie bekannt und geniesst einen sehr guten Ruf.

Zur Verstärkung unseres kleinen Teams im Herzen der Stadt Zürich suchen wir ein/eine

Kieferorthopäde/Kieferorthopädin (80 - 100%)

Nach Ihrer abgeschlossenen Ausbildung als Zahnarzt erlangten Sie einen Facharztstitel in der Kieferorthopädie, und konnten bereits einige Jahre Berufserfahrung im Gebiet der Kieferorthopädie sammeln.

Sie haben exzellente Deutschkenntnisse. Werte wie Verantwortung, Selbstständigkeit und Genauigkeit sind Ihnen bei der Arbeit wichtig. Sie sind eine aufgeweckte, freundliche Person mit einer guten Portion Ehrgeiz und fühlen sich wohl im Team

Unsere Praxis bietet Ihnen anerkannte Experten, die den kollegialen Austausch schätzen und auch anspruchsvolle Patientenfälle gemeinsam meistern. Die Praxis ist vollständig Kieferorthopädisch ausgerüstet, um feststehende herausnehmbare oder Invisalign Therapieformen anzubieten.

Fühlen Sie sich angesprochen? Dann senden Sie uns ihre kompletten Bewerbungsunterlagen per E-Mail an bewerbungen@tribo.ch



Bellevue
ZAHNÄRZTE

Wir suchen für unsere erfolgreiche Praxis an bester Lage am Bellevue, Zürich per sofort oder nach Vereinbarung

Zahnärztinnen / Zahnärzte

Voraussetzungen:

- Hoher Qualitätsanspruch
- Pensum mindestens 60%
- Mindestens 3 Jahre Berufserfahrung
- Freude an der Zusammenarbeit im Team

Bewerbungen sind elektronisch zu senden an:

Dr. med. dent. Andreas Bingisser, bewerbung@sos.ch

Vietnam, Ho Chi Minh City

ZA / ZÄ mit BE (mind. 2 Jahre) gesucht. Verfügen Sie über eine erstklassige zahnmedizinische Ausbildung, Einsatzbereitschaft, Teamfähigkeit, fundierte Englischkenntnisse in Wort und Schrift und haben Lust, in einem spannenden Umfeld zu arbeiten?

Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung an: vietnam@dr-duong.de

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

zmchiffre@aerzteverlag.de



zahnarztzentrum.ch

An über 30 Standorten.

Entspannt zum Zahnarzt.

Über uns

Seit unserer Gründung im Jahr 2003 sind wir mit Abstand zum grössten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz geworden. An über 30 Standorten arbeiten mehr als 200 Zahnärzte, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen. Wir bieten ein Arbeitsumfeld mit Materialien und Ausrüstung nach modernstem Stand der Wissenschaft, einen kollegialen Austausch innerhalb eines grossen Teams, attraktive Arbeitszeitmodelle sowie eine Vielzahl an internen und externen Weiterbildungsmöglichkeiten. Was wir in Zukunft erreichen, könnte von Ihnen abhängen.

Ihr Profil

Sie wollen als Teil eines talentierten Teams nach modernstem Stand der Wissenschaft arbeiten. Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten.

Zahnärzte und Spezialisten

Wir suchen ab sofort Allgemeinpraktiker und Spezialisten für unsere Standorte in der gesamten Deutsch-Schweiz.

Allgemeinzahnärzte sollten mindestens 2 Jahre Berufserfahrung haben, sich zu höchster Qualität verpflichten wollen und nach den Prinzipien der „minimal-invasiven“ Zahnmedizin arbeiten.

Fachzahnärzte und Spezialisten sollten vertiefte Erfahrungen und eine fortgeschrittene Ausbildung auf Ihrem Gebiet vorweisen.

Bewerbung

Senden Sie Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, letzten Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch

Für mehr Informationen zu uns besuchen Sie unsere Internetseite:

<https://zahnarztzentrum.ch>

Die Vorarlberger Gebietskrankenkasse

sucht zur Mitarbeit im Zahnambulatorium in Dornbirn eine/n ausgebildete/n Zahnärztin/ Zahnarzt mit einer in Österreich anerkannten Berufsausbildung. Wir bieten eine 4,5 Tage-Woche, geregelte Arbeitszeiten, 14 Monatsbezüge (steuerbegünstigtes Urlaubs- und Weihnachtsgeld), attraktive betriebliche Sozialleistungen und Fortbildungsmöglichkeiten.

Genauere Details zu dem Stellenprofil und die Möglichkeit zur online Bewerbung finden Sie unter www.vgkk.at - Karriere. Bei Fragen können Sie sich gerne an die Personalstelle wenden: +43 (0) 50 8455 - 1124

Kollektivvertragliches Mindestentgelt: € 68.916,68 (jährlich brutto).

Dieser Betrag erhöht sich, jedenfalls durch anrechenbare Dienstzeiten bei beruflicher Erfahrung.

Zahnärzte für China

Wir suchen aktuell zwei nicht unbedingt spezialisierte Zahnärzte m/w mit breiter Erfahrung für Privatkliniken in Peking. Ein sehr lukratives Angebot. Weiters suchen wir für mehrere Kliniken in verschiedenen Großstädten sehr erfahrene Zahnärzte/innen, insbes. Implantologen. Exzellente Vergütung, muss in Deutschland nicht versteuert werden. 1-3-Jahresverträge. Vorstellung, Logis und Flüge frei. Geregelte Arbeitszeiten. Interessant für Bürokratiegeschädigte, sehr fleißige, kulturinteressierte oder einfach an sehr guter Vergütung interessierte ZÄ. Verhandlungen, Verträge und Gesamtbetreuung durch auf China spezialisierte erfahrene deutsche Agentur. Kontakt: info@dentists-for-china.com

Für unsere Praxis auf Teneriffa:

Kollege(in) gesucht

Wir brauchen Verstärkung und suchen für unsere Praxis in **Puerto de la Cruz** eine(n)

Zahnarzt(ärztin)

zum 1.10.2017 (auch früher oder später).

Spanischkenntnisse sind unbedingt erforderlich.

Bitte richten sie ihre schriftliche Bewerbung an:

Dr.Dr.Martin Kestel
C. Taburiente 2,
38400 Puerto de la Cruz

oder per email: info@mkgpraxis.com

Zahnarztassistent / Zahntechniker gesucht: Private Zahnarztpraxis unter deutscher Leitung in Österreich (Nähe Linz) sucht **Zahnarztassistent(in)** mit mindestens sechs Monaten Berufserfahrung sowie einen **Zahntechniker(in)** für die Betriebserweiterung. Dienstwohnung verfügbar. Bewerbung bitte an: direktion@zahn-service.at

Assistenz Zahnarzt/-ärztin 80% im Kanton Graubünden

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort eine/n Assistenz Zahnarzt/-ärztin. Wir sind eine moderne und qualitätsbewusste Praxis im Zentrum von Chur und bieten ein gesamtweites Behandlungsangebot an zahnmedizinischen Leistungen (auch KFO) an. Wir bieten:

- ✓ Festanstellung mit geregelten Arbeitszeiten
- ✓ Fortbildungsmöglichkeiten
- ✓ Vielseitige und abwechslungsreiche Arbeit
- ✓ Moderne Technik in schönen Praxisräumlichkeiten
- ✓ nettes, junges, dynamisches Praxisteam

Wir erwarten eine motivierte, aufgeschlossene Person mit sehr guten Deutschkenntnissen. Sowohl Berufsstarter als auch berufserfahrene Zahnärzte sind willkommen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail an: dr.ulrich-kiefer@bluewin.ch

Zahnarztpraxis Dr. Ulrich Kiefer
Quaderstr. 7, 7000 Chur
www.churedent.ch

Zahnärzte für Belgien & Niederlande gesucht
Care Force sucht Zahnärzte mit und ohne Berufserfahrung für Praxen in Belgien und Holland. Wir bieten komplette Betreuung, hervorragende Konditionen und eine hohe Lebensqualität.
T: +31(0)26 355 4110, E: info@care-force.com
W: www.care-force.com

TOP IMPLANTS

SUCHT für Austria
TOP Kollegen
TOP Gewinn/ Umsatz
TOP Team
praxismanagement@gmx.at

Guernsey/Channel Islands
Exceptional opportunity to join an established private practice on a beautiful island: We would like to welcome a new associate dentist to our happy team some time this year. We offer a modern, well equipped surgery and a solid patient base. Oh, and sea views! Should we mention the low taxes here?
channeldentist@gmail.com

Österreich: Große Privat-Zahnarzt-Praxis in **Steyr (Nähe Linz)** bietet einem flexiblen und talentierten **Zahntechniker(in)** die Möglichkeit zur attraktiven Mitarbeit im Prothetik-Team. Erfahrung bei Anfertigung von VMK- und Zirkon Kronen/Brücken inklusive Keramik ist Voraussetzung. Weiterbildung wird unterstützt. job@zahn-service.at oder +43 664 849 1102

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

STUTTGART
zertifizierte Praxis, 5 BehZ sucht ZA/ZÄ Anstellung in Teilzeit ca. 20h / Woche
Kontakt: zahnarzt-in-stuttgart@web.de

MKG/-Oralchirurg Raum Heidelberg
Praxisklinik mit implantol. Schwerpunkt sucht zur Verstärkung des Teams eine/n erfahrene/n Implantologin/en (inkl. Knochenblockaugm., vzw. Schalen-Technik n. Khoury) in Teilzeit oder auf freiberuflicher Basis. Infos: www.zahnarzt-dr-zastrow.de
Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung an **Praxisklinik Dr. Zastrow & Kollegen, Heidelberger Str. 38, 69168 Wiesloch** oder E-Mail an: info@dr-zastrow.de

Karlsruhe im sonnigen Baden

Moderne große Praxis in allerbesten Lage sucht Sie zur Verstärkung. Wir bieten Sicherheit und Flexibilität in einer angestellten Tätigkeit gerne auch flexibel in Teilzeit. Die Zusammenarbeit im Team ist uns selbstverständlich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter **Teilzeit_ZA@t-online.de**

ZA / ZÄ in Teilzeit Augsburg

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir, eine moderne, große Praxis mit Dentallabor, eine/n angestellte/n Zahnärztin / Zahnarzt in Teilzeittätigkeit im Zentrum von Augsburg.
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an: drsturz@grottenau1.de

Kreis Kleve

Teilzeit
engagierte **Fachzahnärztin**
für **Kieferorthopädie** gesucht.
ZM 031618

Angestellter/e Zahnarzt/in,
gerne auch Wiedereinsteiger,
Teilzeit oder Vollzeit in großer Praxis
Raum Böblingen/Stuttgart gesucht.
Peters@praxis-und-klinik.de

KFO Potsdam. Freundliche Fachkollegin/en für unsere Kieferorthopädische Praxis in Potsdam gesucht. Zunächst Teilzeit, mittelfristig gerne Partnerschaft. Wir bieten ein nettes Team, anspruchsvolle moderne Kieferorthopädie und freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail an: kieferorthopaediepotsdam@t-online.de oder unter www.zahnspange-potsdam.de 0178/8237003.

Teilzeit KFO-Mittelhessen

Moderne Mehrbehandlerpraxis sucht ab sofort KFO-tätigen ZA (w/m) oder FZA (m/w) in Teilzeit (z.B. nachmittags u./o. SA). Umfang/Zeiten sind ausbaufähig.
dr.thomasroeder@t-online.de
www.ihr-freundlicher-zahnarzt.de

Hamburg

Sie möchten als angestellte Zahnärztin in Teilzeit (ca. 15-20 h/Woche) arbeiten. Zahnmedizin auf sehr hohem Niveau betreiben und anspruchsvolle Patienten mit ausreichend Zeit betreuen. Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.
Dr. Peter Mertens;
info@zahnarzt-dr-mertens.de

KFO-Darmstadt

Für unsere moderne, qualitätsorientierte Fachpraxis suchen wir einen Kieferorthopäden/in oder MSC in Teilzeit. Wir bieten ein breites Spektrum mit hochwertigen und modernsten Behandlungstechniken in einer modernen Praxis sowie ein freundliches Team. Sind sie motiviert, engagiert, freundlich und bereit sich weiterzuentwickeln?
info@kieferorthopaedie-darmstadt.de

KFO Düsseldorf-Süd

Moderne Praxisklinik sucht ab sofort Kfo-tätigen ZA (w/m) oder FZA (m/w) in Teilzeit (Nachmittags und Samstag). Wir freuen uns auf ihre Bewerbung: **Praxisklinik Apollonia**
info@apollonia-praxisklinik.de

KFO Berlin

Moderne KFO-Fachpraxis sucht **FZÄ / FZA in Teilzeit** für langfristige Zusammenarbeit. **Dr. Ralph Kretschmer,** praxiskretschmer@online.de

VERTRETUNGSANGEBOTE

KFO - Schwangerschaftsvertretung - KFO - Raum Dortmund - KFO

Moderne Fachpraxis sucht adäquate Schwangerschaftsvertretung ab August bis ca. Januar. Auch eine langfristige Zusammenarbeit darüber hinaus wäre erwünscht. Ein sympathisches Team freut sich auf Sie!
info@kfo-bewerbung.de

Suche Vertretung nach 53567
Buchholz vom 24.7.-11.8.2017 für 2-3 Tage / Woche.
e-mail: petra.steinberg@gmail.com
Tel.: 01608551979

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

Kreis Kleve
Teilzeit 8-12 Std., flexible Arbeitszeiten
Zahntechniker/-in. **ZM 031619**

Anzeigen informieren!

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

Zahnmedizinische Fachangestellte (m/w)

Wir suchen eine(n) zahnmedizinische(n) Fachangestellte(n) für die Stuhl-assistenz in Teil- oder Vollzeit zur Verstärkung unseres Teams am **Standort Berlin-Mitte**.
Von Invisalign bis Lingualtechnik, von intraoralen Scannern bis digitaler Modellvermessung: Wir bieten moderne Kieferorthopädie mit einem hochmotivierten Team und vielfältigen Weiterqualifizierungsmöglichkeiten. KFO - Vorkenntnisse sind nicht zwingend erforderlich.
Wir freuen uns auf Ihren Anruf oder Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

ADENTICS - Die Kieferorthopäden - z. H. Frau Sylke Bittner
Leipziger Platz 7, 10117 Berlin
030 - 31174740 - Sylke.Bittner@adentics.de - www.adentics.de

Bewerbungsmappen können nur mit frankiertem Rückumschlag zurück gesendet werden.

Wir suchen zur Verstärkung unseres netten Teams eine **motivierter und engagierter ZFA**. Sie haben zudem Freude am Umgang mit Menschen, sind belastbar und flexibel, dann sind Sie bei uns genau richtig. VZ auch gerne TZ. Praxis befindet sich sehr zentral in Bahnhofsnähe. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Düren Dental Praxis M. Elarabi
Tel: 02421 14837

KFO Gemeinschaftspraxis

Großraum Münster sucht **Praxismanager/in** für Abrechnung und Verwaltung. Fundierte Kenntnisse in Computer Konkret. Überdurchschnittliches Gehalt und Urlaubsregelung. **ZM 031566**



KFO Verwaltungshelferin Köln

ZMV KFO Köln

Große KFO Praxis in Köln mit sympathischem Team sucht ab sofort eine Abrechnungs- und Verwaltungshelferin. Fundierte Kenntnisse in Abrechnungs- und Mahnwesen mit dem Programm kfo-win (Computer Konkret) werden vorausgesetzt. Sie sollten Einsatzfreude und Durchsetzungsvermögen mitbringen bei einer 4,5 Tage Woche, 13. Monatsgehalt, BAV, Jobticket und außertariflicher leistungsgerechter Bezahlung.

Bewerbungen auch gerne online

KFO Praxis C.Paulus www.paulus.de
kfo@paulus.de 0221813626

ZMP/ZMF in Düsseldorf-Kaiserswerth gesucht

Sie sind empathisch, dynamisch und verfügen über sehr gutes Fachwissen im Bereich der Prophylaxe? Dann werden sie ein Teil von unserer erfolgreichen, stetig wachsenden Prophylaxeabteilung! Regelmäßige Fortbildungen, leistungsorientierte Vergütung und der regelmäßige Austausch als Team, sind bei uns selbstverständlich. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, freuen wir uns sehr auf Ihre Bewerbung. Gern per Mail an: abrechnung@zahn-experten.de
Zahn-Experten amKaiserswerther Markt 38
40489 Düsseldorf

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ ZAHNÄRZTE

KFO Nds/ HB

FZÄ für KFO mit BE sucht Anstellung in qualitätsorientierter KFO-Praxis (VZ/TZ). awayback@web.de

Stellengesuch

FZA f. OC, 15 J. BE, zuverlässig, engagiert, diszipliniert, auch allgemein Zahnärztl. tätig, DVT- Fachk., Curr. Impl. u. Endo sucht Mitarbeit in Praxis/ Klinik ab 01.2017

ZM 031675

Region Mannheim/Heidelberg

Zahnarzt, 32, deutsch, 5 J. BE, fortb/qualitätsorientiert, Curr. DGET + DGÄZ, sucht Anstellung mit langfristiger Perspektive. Zahnarzt.Neu@gmx.de

Vorbereitungsassistentin mit 11 Mon BE sucht Stelle Raum Stuttgart und Ulm mit breitem Behandlungsspektrum inkl. Oralchirurgie ab 01.07.17.
zahnmediz@gmail.com

Motivierte, freundliche FZÄ für KFO sucht Anstellung in Voll- oder Teilzeit in qualitätsorientierter Fachpraxis in Bremen oder naher Umgebung. kfobremen2017@web.de

Dt. ZA, 4,5 J BE, allg. + chir. ZHK sucht Vollzeitstelle im Raum **Bad Salzuflen!**
za_stellengesuch@web.de

Freundlicher, zuverlässiger und qualitätsorientierter ZA (4 J. BE, promoviert) sucht neue langfristige Anstellung im Raum **K / BN / AC / D** ab dem 1.10.2017. Kontaktaufnahme über: Happyteeth@gmx.de

Dr. med. dent. FA für Impl und Chir dr med dent. über 25 Jahre Berufserfahrung in Chirurgie und Implantologie, besonderes ALL on 4. Alle Systeme und Techniken, auch mit Assistenten und Abrechnungsteam,
Tel. 01732893628

IHR DEUTSCHER ZAHNARZT SERVICE



WIR SUCHEN FÜR SIE
ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Chirurgie Rhein-Main
ZA, diszipliniert, versiert, promoviert, teamorientiert, qualifiziert (M.Sc., 30 Jahre BE) offeriert: Chirurgie & Implantologie für Patienten in Ihrer Praxis operieren@yahoo.de

Rhein-Main
Sehr freundl. ZA, dt Approbation, über 19 Jahre BE in Chirurgie, Implantologie, Ästhetisch, und KFO sucht neue Herausforderung in einer Qualitätsorientierten, modern Praxis mit netten und Dynamischen Team. ab 14.08.2017. Tel: 0160/2141975, E-Mail: ybachtobj@gmail.com

Nord Bayern
Dt. ZÄ prom. mit langj. BE in KFO, kompetent, zuverlässig sucht neuen Wirkungskreis als angest. ZÄ in KFO Praxis.
ChiffreZM 031519

Raum Zwickau
Dt. ZA. Dr. 15 BE. erfolgr. in eig. Praxis Süddt. Chir. ästh. ZM, Impl, PA, sucht wegen privater Veränderung Tätigkeit oder Beteiligung/ Übernahme
Tel. 0176/70647937

Mainz und Umgebung: Dt. ZÄ, 4 J. BE, promoviert, Curriculum Ästhetik/Endo, 2018 Abschluss MSc Prothetik, sucht Stelle in qualitätsorientierter Praxis. Spätere oder zeitnahe Praxisübernahme gewünscht. zahnaerztin-mz@gmx.de

STELLENGESUCHE SONSTIGE

Anästhesieteam
mit guten Umgangsformen - erfahren und professionell - bietet Kapazitäten für Narosen für Klein und Groß.
Bevorzugt Raum Baden-Württemberg.
info@narkosedocs.de
mobil 0174 761 5783

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Köln und Umgebung
ZÄ, 13 J. BE, davon 8 J. in eigener Praxis (ständige Fortbildungen/ Curricula) sucht **Teilzeitstelle**.
ZM 031688

AACHEN ZA mit sechsmonatiger BE sucht als Nebentätigkeit Arbeit auf **400 Euro Basis** in Aachen (~5-8 h/Woche). Ich bin privat kranken versichert. Kontakt: more-dents@web.de

KFO Abteilung/Aufbau
Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@gmail.com

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Stuttgart
Partner/in mit Kapitalbeteiligung gesucht.
Für unsere exklusive, seit 40 Jahren bestens etablierte und gewinnstarke Gemeinschaftspraxis in sehr gepflegter, zentrumsnaher Lage suchen wir ab sofort einen erfahrenen, sympathischen und teamfähigen Partner (m/w). 11 BHZ, moderne und hochwertige Vollausstattung auf 450 qm (neues Sirona SL DVT, Laser, etc.), Eigenlabor (6 Techniker) und ein perfekt eingespieltes Team. Ein 1/3 der Anteile steht zum Verkauf. **ZM 031401**

VERTRETUNGSGESUCHE

Vertretungsangebote und Gesuche
Vermittlung M.Mick
Telefon: 0 28 03/8 04 97 44
www.aerztvertretungen.de

BUNDESWEIT
Dt. Dr., langj. Berufserfahrung, zuverlässig und freundlich, **Tel:0176 48274726**

Dt. ZA, langj. BE, übern. Ihre Praxisvertretung zuverlässig /zahnarzt.nrw@gmail.com

NRW, BRD: ZA m. langj. BE, Allrounder, zuverlässig, übernimmt Vertg. **Job: 0176-842 396 74**

Zä_BE_Komp_Vert+Not_01796000585

Raum Düsseldorf
Freundliche und zuverlässige Fortführung Ihrer Patientenbetreuung durch dt. Kollegen mit langj. Erfahrung in eigener Praxis. Kurz- oder Langfristig.
Tel. 0172 9882142

www.praxisvertreterin.de
kompetent zuverlässig lösungsorientiert
Kontakt: +49 160 946 19519

KFO- Vertretung Raum Stuttgart + BW
Langj. sehr erf. dt. FZA f. KFO in eigener Praxis, übernimmt Ihre Praxisvertretung kompetent, zuverlässig, freundlich und teamfähig. **Tel. 0171/3251729.**

BUNDESWEIT
Dt. Zahnarzt, zuverlässig, **berufs- u. vertretungserfahren,** übernimmt Vertretungen u. Notdienste. **Tel.: 0179 / 66 13 524**

Bundesweit Vertr. + Notd.
auch kurzfristig, dt. + zuverlässig + nett + behutsam. + teamfähig. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

DEUTSCHLANDWEIT
Dt., Dr., 60, Allrounder, 01577 3167787

NRW - bundesweit
Dt. ZA, langj. BE, vertretungserf., zuverlässig, übern. Vertr. u. Not. **Tel.0170 2198372**

Großraum Köln
Dt. ZA, 33 BE. übern. Vertretungen u. Notd., k. KFO, **01713406197**

Sie können Ihre Anzeige auch online setzen

www.zahnheilkunde.de
www.zm-online.de

Top Chance mit langfristiger Perspektive!
Wir, etablierte ertragsstarke **Privatpraxisgemeinschaft in Kitzbühel, Tirol** www.zahn-kitz.at suchen ab ca. 2017 eine/n fachlich ambitionierte/n Zahnärztin/Zahnarzt zur Verstärkung unseres professionellen Teams. Ein Teileinstieg ist möglich. Langfristig ist eine Kapitalbeteiligung erwünscht, nicht zwingend. Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen prophylaxe-orientierten Zahnmedizin inkl. Chirurgie. Voraussetzung: Ca. 4 Jahre Berufserfahrung, gute Allrounderfähigkeiten, weitere Schwerpunkte wünschenswert.
Wir freuen uns auf ihre Bewerbung:
rb@zahn-kitz.at und afm@zahn-kitz.at

KFO Düsseldorf
KFO- Praxis in Düsseldorf sucht eine Fachzahnärztin für KFO (w) für Gemeinschaftspraxis (ohne Kapital)
Chiffre **ZM 031296**

Niederlassung in Neu-Isenburg
Flourierende Praxisgemeinschaft sucht niederlassungswilligen neuen Partner zum 31.3.2018 oder später.
meinepraxis-neu-isenburg@web.de

TOP IMPLANTS
TOP Praxis
TOP Austria
TOP Gewinn / Umsatz
praxismanagement@gmx.at

Paderborn
6 km zum Zentrum
Seit 35 Jahren bestens etablierte, ertragsreiche und scheinstarke Allgemeinpraxis in strategisch günstiger Lage, 170 qm, 4 Behandlungszimmer, zusätzliches Labor, in Sozietät mit jungem Partner sucht Nachfolger für Seniorpartner (50 % Anteil).
Ende 2017/Anfang 2018.
Anfragen unter **ZM 031549**

Schnell informieren – Anzeigen studieren

München/ Zentrum
Teilherschaft mit/ oder Praxisübernahme
Tel.: 089-532570

PRAXISABGABE

Frielingsdorf & Partner
- Vereidigte Sachverständige -
► **PRAXIS-WERTGUTACHTEN**
• Unterhalt • Verdienstausfall
► Köln • Hannover • Wiesbaden
www.frielingsdorf-partner.de
Telefon (02 21) 13 98 36 - 77

Landkreis München
Hübsche Einzelpraxis 100 qm 2 Behandlungszimmer mit anspruchsvollem Spektrum und sehr guter Ausstattung 2018 abzugeben. natasa.dzeba@nwd.de

Nähe Kassel: mod. Px.
Unser Mandant verk. wg. Krankheit digit. Px mit 3 BHZ, OPG, Labor, mit guten Zahlen und großz. Räumen ab sofort preiswert. **ZM 031713**

Nordsee
Langjährig etablierte, sichere Existenz durch großen, festen Patientenstamm. 3 BHZ, ca. 165 qm, EG. Stadt in Nieders. direkt am Meer. Auch ideal für Zwei. Auf Wunsch mit Überleitung, Abgabe Anf. 2018.
Böker Wirtschaftsberatung
Tel. 0211. 48 99 38

Bielefeld
Seit 35 Jahren etablierte Praxis in top Altstadtlage von Bielefeld sucht zum 1.1.18 oder nach Absprache Nachfolger oder Nachfolgerin bei attraktiven Konditionen. Mehrbehandlerkonzepte sind problemlos etablierbar. Die Praxis verfügt über 3 Behandlungszimmer und einen Prophylaxeraum auf einer Praxisfläche von 240 qm inkl. eines Praxislabors. Die bisherigen Tätigkeitsschwerpunkte lagen im Bereich der Prophylaxe-orientierten Paro/Implantologie und der Funktionsdiagnostik. TÜV/ISO-Zertifizierung und Praxisbegehungsprotokoll liegen vor. Röntgen-, Abdruck- und Axiographie-Technik sind digitalisiert. Kein Renovierungsstau! Ein sofortiger Praxisstart wäre somit möglich. Auf Wunsch kann eine Mitarbeit des Abgebers zum Übergang geboten werden. **ZM 031700**

Die Experten für Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de
Tel.: 0621 4 30 31 35 00
Mail: kontakt@concura.de



CONCURA GmbH

Chirurgische Überweiserpraxis abzugeben
Chirurgischer Kollege/in gesucht der/die bereit ist, eine große Überweiserpraxis zu übernehmen. Lage zwischen Spessart und Frankfurt. (mainpraxis@gmx.de)

Südl. Hannover Region

Solide Praxis mit sehr guter Kosten-Gewinnssituation ab sofort abzugeben. 1AZAPraxis@web.de

Alpenpraxis

Traumhafte ZahnPx Oberland/ sehr hoher Privatanteil, keinerlei Investition notwendig / top Zustand/ ab sofort www.alpenpraxis.de Markus Reber 0160/94582323

www.praxisboerse24.de ID: 8236

ansprechende Praxis mit Top-Gewinn in zentr. Lage v. Zwickau

Medicusverband, Tel 089 273692-31; Fax -32

50 km südöstl. München

Kreisstadt, 2 Zimmer, 130 m², in Ärzte-Geschäftshaus, modern, alles digital, gutes Kosten-Gewinnverhältnis, hoher Privatanteil, tolles Team, zum Jahresende abzugeben. Chiffre ZM 031554

Aachen und Umland

mehrere Praxisabgaben ab 3 BHZ. j.schlagmann@gerl-dental.de

Stuttgart Stadtteil 4 BHZ, Niko Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 9220032

Heidelberg 3-4 BHZ

Unser Mandaten verk sehr schöne voll-digitale Px mit sicherem MV, stabiles Personal, gute Scheinzahl, Zuzahlungen etabliert, dennoch stark ausbaufähig wg. Alter. ZM 031718



www.evius-praxisboerse.de
info@evius-consulting.de - 0721-47042660

Kleinstadt bei Würzburg

Top - Praxis mit 4 BHZ, OPG, kleines Labor, aus gesundheitlichen Gründen zu verkaufen. s.roeder@gerl-dental.de

Köln rechtsrh: 5 BHZ Raum

Laufage, barrierefrei, hochwertige voll-digitale Ausstattung, Klima, gute Zahlen, angst. ZAs, perfekt Personal, langfr. Mietvertrag, im Mandantenauftrag. ZM 031716

WORMS Vorort

Abgabe 2017 wg. Ruhestand

Etablierte ZA Praxis, einzige im Ort, überdurchschnittliche Umsätze, stabiler Gewinn, 2 helle gr. BHZ, 3. vorinstalliert (z.Zt. als Büro), kl.Labor, günstige Kostenstruktur, sehr gutes Stammklientel, voller Praxisbetrieb. ZM 031483

Goldgrube

27 km nördlich von Frankfurt zu verkaufen. Erstklassige Ausstattung. Brandneue Hygiene und 3 Behandlungsz. Über 20 Jahre Stammpatienten. Sichere PZR, Ästhetik, Implantologie. Neues Gewerbegebiet und neues Wohngebiet unmittelbar angrenzend. Ausbaupotential bis 200 qm im gleichen Gebäude. Ideal für Kette oder VZV/ MVZ. mailto: Gold.grube@web.de

Frankfurt - Bestlage, Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656

Krefeld

2 Praxen mit jeweils 3 BHZ abzugeben. t.kirches@gerl-dental.de



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Praxisvermittlung

- Geprüfte Praxen für Existenzgründer
- Potentielle Übernehmer für Abgeber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: erbacher@erbacher.de

gewinnstarke Praxis zum Top-Preis im Raum Remscheid - zentral im Ort
2 BHZ in Wohn-/Geschäftshaus, Labor, OPG, THP AG 089 2781300 od. ZM12@thp.ag

Zahnarztpraxis am linken Niederrhein
Suche Zahnarzt (weibl., männl.) für die Übernahme einer Praxis ohne Investition und Eigenkapital ab Mitte 2017 oder später. Lang etablierte, neu renovierte Praxis mit 2 Sprechzimmern, ca. 90 qm mit kleinem Praxislabor. Hoher ZE-Anteil. Viel Entwicklungspotential. Besonders geeignet für Kollegen mit Migrationshintergrund. Praxis kann auch günstig komplett gepachtet werden. ZM 031390



DAS GRÜNDERFORUM FÜR ZAHNÄRZTE

29. - 30. SEPTEMBER 2017
FRANKFURT AM MAIN

Alles, was Sie über die Praxisgründung wissen müssen.

JETZT EARLY BIRD TICKET SICHERN:
www.dentalents.de/
gruendercamp

Sehr schöne KFO-Praxis im Südschwarzwald,
gewinnstark, ab sofort zu verkaufen. ZM 031692

Gewinnstarke KFO-Fachpraxis PLZ-Gebiet 71
langjährig etabliert, in Bestlage einer Kreisstadt, 5 BHZ, 220 qm, hochwertige moderne Ausstattung, qualifiziertes Team, Eigenlabor, hoher Privatpatienten-Anteil. Alle Übergabeformen möglich. Kontakt über Chiffre ZM 031703 oder kfo-praxisabgabe@web.de

Abgabe eines Praxisanteils - Oberzentrum Mittelhessen
Wir bieten einen Praxisstart im Team:
Wir suchen einen Oralchirurgen oder chirurgisch orientierten bzw. motivierten teamfähigen Zahnarzt zur Übernahme eines Praxisanteils ab 2018 mit Option einer späteren Gesamtübernahme der Praxis nach 2 Jahren. Wir haben 4 Behandlungszimmer und befinden uns in einer Stadt mit ca. 50.000 Einwohnern in Mittelhessen mit guter Infrastruktur. Kontakt: 0 64 03 / 973 440

Raum Schwarzwald: existenzsicher
Welche(r) naturverbundene ZÄ/ZA möchte unsere etablierte, gewinnstarke ZA Praxis mit guten Kennzahlen, flacher Kostenstruktur, erfahrenem Personal und mit treuen Patienten (hohem Privatanteil) in landschaftlich schöner Lage und wirtschaftlich kerngesunder, durch Mittelstand geprägter Region Südschwarzwald, 35 Autominuten von Freiburg weiterführen? Ab sofort aus Altersgründen abzugeben. Tel. 07723 7350, jwbivort@aol.com

Hamburg Altstadt
Anteil einer Praxisgemeinschaft in 1A Lage, 4 Behandlungszimmer und 2 Prophylaxezimmer, über 200qm Mietfläche, alles digitalisiert, 10 Apple Arbeitsplätze, Solutio, Stereomikroskop, DVT/OPG, OP Einheit für Implantation, Zebris Kiefernvermessungssystem, Cerec CAD/CAM, Praxislabor mit 5 Achsschleifer, Sinterofen. Umsatzstark und ertragreich, wegen Krankheit abzugeben. Ihr Ansprechpartner: Herr Friedrich Tel.: +49 40 739 23 810

München
Top Lage, 3 BHZ, Labor. t.muenzer@gerl-dental.de

Stuttgart - Top Praxis, Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656

Region Lahr

Extrem scheinstarke, recht gutgehende Px zum Jahreswechsel wg. Alter, im Mandantenauftrag. ZM 031725

Exklusive zahnärztliche Privatpraxis im südlichen Rhein-Main-Gebiet sucht einen Nachfolger. Die 127 qm große Praxis liegt in bester, stressfreier Stadtrandlage. Das Leistungsspektrum umfasst die Ästhetisch-Rekonstruktive Zahnheilkunde, Implantologie, Endodontie, Parodontologie, Prothetik sowie Prophylaxe. Die Räumlichkeiten sind gehoben ausgestattet. Optional kann die Praxisimmobilie - exklusive Villenlage - mit zusätzliche vermieteter Wohnung erworben werden. Preis VB. Bitte fordern Sie das Praxisexposé unter info@advisa-badhomburg.de an.

Augsburg

Eingeführte Einzelpraxis, Toplage, 2 große BHZ, sep. Funktionsräume, ca.140qm, günstige Kostenstruktur, etabli. Zuzahlung, stabiler Patientenstamm, voller Praxisbetrieb. ZM 029415

Düsseldorf

Mehrere alteingesessene Praxen abzugeben, 3, optional 6 BHZ. t.kirches@gerl-dental.de

München Stadt

MKG Praxis in sehr frequentierter Lage nach Absprache abzugeben. natasa.dzeba@nwd.de

Frankfurt Dietzenbach

Mein Mandant verk. Wg. umzug seine sichere, groß langj. Px mit 4 BHZ ab sofort. ZM 031724

Kreis RE bei HAARD & LIPPE

Überdurchschnittliche, schein- u. umsatzstarke Praxis mit 5 BHZ + und Labor, ausbaufähig, ist bei hohem Ertrag abzugeben. Die bestens eingeführte Praxis befindet sich in bevorteilter lokaler Lage und demoskopischer Situation, bietet beste Voraussetzung dem Prinzip „Work-Life-Balance“ folgen zu können und wäre auch ideal f. ein ZÄ-Ehepaar. Die Praxis- u. Wohnhausimmobilie könnte mit übernommen werden. Wünschenswert wäre eine gleitende Praxisübernahme. ZM 031644

Bonn ist 45 km entfernt, Mittelrhein,

3 Beh. Zi., 50% private Einnahmen, in gute Hände abzugeben. Zuschriften an: eigene-Pr@web.de

Westl. Düsseldorf Toppraxis

Unser Mandant verkauft High- End Ausnahmeprix mit 4 BHZ, DVT, CAD-CAM-Labor, hervorr. Zahlen, hochwertiges Spektrum umständehalber. ZM 031715

Bremen Stadtrand

Im „Speckgürtel“ Bremens, 15 Min. von der Innenstadt, etablierte Praxis für 2 Behandler geeignet, stabiler Patientenstamm mit hohem Privatanteil, sehr gute Umsatz u. Gewinnsituation. 3 BHZ, 166 qm + 42 qm NR, günstige Miete, moderne Ausstattung, kleines Labor möglich. Schwerg. Prothetik, Implantologie, Paro, Chirurgie, hoher Prophylaxeanteil (2 ZMP). Gut ausgebildetes, sehr freundliches Praxisteam. Ab Anfang 2018 abzugeben, Altersabgabe, Einarbeitung möglich. Chiffre ZM 031690

Essen: 3-4 BHZ

scheinstarke barrierefreie Px in gut geschn. Räumen + Parkpl., konstant hohe Gewinne wg. Alter. Jederzeit. Im Mandantenauftrag. ZM 031722

Mönchengladbach
 Alteingesessene Praxis, 3, optional 4
 BHZ. t.kirches@gerl-dental.de

Stadt Passau
 Zahnarztpraxis im Laufe 2017 wegen Umzug zu verkaufen. Die Praxis besteht aus 3 Behandlungszimmer und Labor, auf 150,00qm, günstige Miete, viele Parkplätze, 60% Privateinnahme (Viele Selbstzahler aus Österreich). Die Praxis ist zertifiziert und evaluiert. Preis nach VB. praxis@dr-kamm.de

Heidekreis
 60 km südl. von HH, eingeführte Einzelpraxis, 2 gr. BHZ, 120 qm, stab. Pat.-stamm, behinderten gerecht, 2017/18 abzugeben. **ZM 031532**

Kreisstadt bei Würzburg
 3 BHZ, digitales OPG, hohe Scheinzahl, aus gesundheitlichen Gründen günstig zu verkaufen. s.roeder@gerl-dental.de

Großr. Ulm: Kinder ZHK/KFO
 Gutgehende mod. digitl. Praxis mit 3-5 BHZ wg. Alter jederzeit mit Überleitung wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 031714**

Praxis im Odenwald
 Alteingesessene Praxis, 3 BHZ, Praxislabor, Cerec der neuesten Generation mit MCXL Schleifmaschine aus privaten Gründen ab sofort abzugeben.
ZM 031677

200
aufbereitete
Praxen mit
Fotos
bei

www.mediparkplus.de

Ihre
 professionelle
 Praxisvermittlung
 seit 1991. Komplette
 Abwicklung und Kurzgutachten.

Täglich 9-22 Uhr, Tel. 06322 - 9472421

Raum Landshut
 KFO Praxis, zentrale Lage, 6 BH-Stühle, digt. Röntgen. t.muenzer@gerl-dental.de

Aachen Innenstadt 3 BHZ,
 gutgehende, lang. Px in renov Räumen, hoher Privatanteil, wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 031721**

Mannheim-Zentrum
 Zahnarztpraxis mit Praxislabor und großem internationalen Patientenstamm aus Altersgründen günstig abzugeben. Ideal für zwei Behandler. Gute Lage, 5 BHZ, z. Z. vier Einheiten vorhanden. 1. OG, Fahrstuhl, zwei Parkhäuser direkt neben der Praxis. OPG, Labor voll ausgestattet. Enormes Potenzial, derzeit Standard-spektrum ohne Implantate, ohne Chirurgie oder KFO. Abgabe im Januar bis Mai 2018. Kontakt: dr.heczko@gmx.de

KFO Westfalen
 Umsatzstarke, moderne Fachpraxis, zentrale Lage attraktive Mittelstadt westl. Westfalen. Hochw. Einrichtung, digitalisiert, RKI, QM, separate BHZ für 3 bis 5 Beh.-Stühle, Fläche > 200 qm. Im Mandantenauftrag abzugeben. Keine Alterspraxis. **ZM 031697**

R. Heilbronn Ausnahmepx
 Toppraxis in freist Px Immobilie mit 4-5 BHZ, volldigitl. Ausstattung/perf Zustand, hervorr. Zahlen wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 031719**

Nördliches Brandenburg
Dringend! Können Sie kurzfristig (wegen Erkrankung) meine voll arbeitsfähige Zahnarztpraxis zu sehr günstigen Konditionen und mit meiner Starthilfe übernehmen?
ZM 031708

moderne Praxis im Raum Traunreuth / Chiemsee - zentrale Lage
 3 BHZ, barrierefrei, Räume mit gehobenem Standard, Email: annonce@pb24.info

Stadtrand Bremen
 In Bremen wohnen, im Grünen arbeiten. Altersabgabe. Umsatzstarke ZM Praxis mit 3 BHZ, ca 125 qm, voll digitalisiert, zertifiziertes QM, Prophylaxe. Moderne Ausstattung in Ärztehaus mit Fahrstuhl, mit eingearbeitetem Team, stabiler Patientenstamm mit hohem Privatanteil. **Finanzservice der APO Bank: heinz.reuter@apofinanz.de oder Tel. 0421/ 3482163**

KFO Bayern
 Etablierte Praxis, keine Alterspraxis, in Großstadt, attraktiver Stadtteil, mit schöner Umgebung, Nähe Schulen, in 2017/2018 abzugeben. **ZM 031699**

München Bogenhausen
 Praxis in sehr guter Lage, exzellente Ausstattung sehr schönes Ambiente 2 BHZ, Erweiterung möglich.
natasa.dzeba@nwd.de

Raum Köln, Düsseldorf, Leverkusen
 Praxis, 3 (4) BHZ günstig zu übernehmen. **ZM 031506**

NRW, SIEGBURG, Alterspraxis, 100 qm,
 baldigst günstig abzugeben;
gbbaeren@t-online.de

Zahnarztpraxis in MHL 99974 zu verk., 4 BHZ, PV120.000,- Euro. Anfrage bitte unter Tel. Nr. **01577-4670222**

Berlin Oralchirurgie City West/Bestlage
praxiskaufen@gmail.com

Münster/Westf., etablierte, Praxis in wachsendem Umfeld, 2 BHZ +1, vollständig digitalisiert abzugeben. **ZM 031676**

HEILBRONN-ZENTRUM
 Gut gehende Praxis aus AG. abzugeben. abgabe2@gmx.de

Rhein Main Gebiet
 Etablierte ZA Praxis, mitten im Wohngebiet, abzugeben.
Handy: 0173 3062959

Bereich Regensburg
 Za.-Px., sehr gute Lage, ca 570 Scheine p. Q., für Jan. 2018 oder nach Vereinbarung abzugeben. Preis VB. **ZM 031654**

KOBLENZ -CITY
 ETABLIERTE ZAHNARZTPRAXIS, 2 BHZ, MIT ZEITGEMÄSSER EINRICHTUNG, ABGEBEN. **ZM 029834**

Düsseldorf City, TOP-PRAXIS, 4BHZ,
 Umsatz und Gewinn überdurchschnittlich, auch für 2 Behandler geeignet; info@evius consulting.de

Göppingen 3-4 BHZ
 Konkurrenzarmer Stadtteil, großzügige funktionale Räume, treue Patienten, ausbaufähig in jeder Hinsicht.wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 031726**

Raum Pforzheim/Enzkreis
 etablierte Praxis altershalber ab sofort günstig abzugeben. 2 BHZ, kleines Labor, priv. Büro, 117 qm. **ZM 031504**

Zahnarztpraxis, gegr. 2007, 156 m²,
 EG, 2 BHZ, 4 Parkplätze, Miete € 900.
10 Min. bis Rosenheim Zentrum.
 Aus gesundheitl. Gründen abzugeben.
 VHB € 50T. **ZM 031495**

Gießen, verwaiste Stadtpraxis 3 BHZ,
 OPG, großes Labor, Wz. Chefbüro Rezeption Balkon Z1 digitalisiert mit Wachstumspotential zu vermieten, keine Makler **ZM 031153**

KFO-Praxis Mainz/Wiesbaden
 (30 Fahrminuten) mit Eigenlabor abzugeben. Interessenten senden bitte eine Email an: kfo-praxis25@gmx.de

Dortmund Ost
 Praxisabgabe 3 BHZ, 4. vorbereitet, in gutem Zustand und zentraler Lage kurzfristig abzugeben.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Heilbronn: Toppraxis 3 BHZ
 Außergew. schöne, helle Sirona Praxis, Ärztehaus, hervor. Personal, hohe Gewinne, wg. Alter im Mandantenauftrag **ZM 031717**

Bremen
 Helle, freundliche, neue 4 Stuhl Praxis mit großem, gewachsenem Patientenstamm. Toplage vor Ort und modernste Ausstattung. Sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Bisheriger Behandler kann als angest. ZA mitübernommen werden.
info@vzbh.de / Tel: 01523-3772868

Kfo Praxis Raum Leipzig
 Sehr gut gehende Kfo Praxis nördlich von Leipzig (ca. 10 km zum Zentrum) aus familiären Gründen ab sofort oder später abzugeben. Labor und 3 Behandlungsräume vorhanden. Keine Alterspraxis.
Chiffre oder info-kfo@gmx.de **ZM 031738**

Moderne Zahnarztpraxis im **Raum Bonn-Koblenz** aus Altersgründen abzugeben; großer Patientenstamm, 4 Behandlungsräume, digitales Röntgen; Patientenparkplatz;
 Bei Interesse wenden Sie sich an zahnarztpraxis_raum_bonn@web.de, wir senden Ihnen ein Exposé zu

Recklinghausen Süd
 Praxis mit 3 BHZ in zentraler Lage von Recklinghausen Süd aus Altersgründen zu verkaufen.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Leutenbach/ Stuttgart
 Königsweg in die Selbstständigkeit. Etablierte, gewinnstarke Einzelpraxis mit hohem Privatanteil, starkem Team, 2-3 BHZ, sehr gute Rahmenbedingungen (sehr günstige Miete im Gemeindehaus), 5 Parkplätze, Aufzug aus Altersgründen abzugeben. Vorherige Kooperation möglich. **ZM 031656**

Landshut / Bayern
 Moderne Praxis, Innenstadtlage, hochwertig ausgestattet, 2 (-3) Beh.-Zi., zusätzliche Erweiterung möglich, barrierefrei, gutes Stammklientel, etablierte Zuzahlung, Begleitung möglich, preiswerte Abgabe. **ZM 031134**

Krankheitsbedingte Abgabe PLZ 70
 Top moderne Praxis; vor wenigen Jahren neu gegründet, tolle Ausstattung mit digitalem Röntgen und DVT, 1 Prophylaxestuhl, guter Raumaufteilung, in sehr guter Lage. Wegen Krankheit provisionsfrei sofort oder später abzugeben. Auch für 2 Behandler geeignet. **Tel. 0172. 7137 135 /ZM 031537**

alpenpraxis in M-Ost
 3BHZ | in '14 neu eingerichtete EP | super Personal | keine Alters-Px! | flexible Übergabe | Patienten/Px 1:2000! | alles neu
alex@alpenpraxis.de - 0171 / 712 70 10

Norddeutschland (Lüneburger Heide)
 Praxis 150 m², 3 BHZ, Kavö Stühle 5 J. alt, OPG, Eigenlabor, viel Prothetik, mit oder ohne Immobilie (150 m² Pr. + 150 m² Whg.) aus Privatgründen. (Pr.- 100 T., Imm. - 220 T.)
trufoldinovonbergamo@gmail.com

dental bauer



Die Türe steht Ihnen offen!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung:
 Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dental bauer „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644714**.
 Anfragen per E-Mail an praxisboerse@dentalbauer.de

EXIST KONZEPT db
 durchstarten mit dental bauer  www.dentalbauer.de

Kamp-Lintfort
 Etablierte, barrierefreie Zahnarztpraxis in zentraler Lage, ca. 130 qm, 3 BHZ (erweiterbar auf 4 BHZ), stabiler Patientenstamm, eingespieltes Team, gute Parkmöglichkeiten, Bushaltestelle in direkter Nähe von privat abzugeben.
meine-zahnarztpraxis@web.de

Wiesbaden - 3 BHZ technisch perfekt, stark Implantologisch.
Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656

Kaufbeuren im Allgäu
 Etablierte, modernisierte Einzelpraxis im EG, gute Lage mit eigenen Parkplätzen, 2 (3) BHZ, prophylaxeorientiert, vielseitiges Behandlungsangebot, langjährig eingespieltes und harmonisches Team, viele Übergabemöglichkeiten denkbar. **ZM 031740**

Raum Südniedersachsen
 Etablierte Praxis in mittelgroßer Stadt mit hochwertigem Patientenstamm in zentraler Lage abzugeben. 5 BHZ, ideal für 2 Behandler, mit Ausbaupotential. Weicher Übergang geboten - Einbindung des Abgebers möglich. Im Mandantenauftrag. **ZM 031551**

Raum Sch. Hall 4-5 BHZ
 Sehr gutgehende topmoderne Px mit Vollausstattung, alle Parameter im grünen Bereich, Einarbeitung, umständehalber. Im Mandantenauftrag. **ZM 031723**

Berufliche Selbstverwirklichung: Etablierte Praxis in **Waldshut DE**, 100% Schweizer Privatpatienten, 4 BHZ inkl. Ceres 3, aus Altersgründen abzugeben: www.dentasana.com/praxisverkauf, info@kommpakt.ch

München-Süd, in gefragter Lage

guter Umsatz, Impl., digital, Ü-Phase opt. Tel: 089 278 1300
oder info@thp.ag

Bremen
 Gut laufende Praxis mit 3 BHZ aus Altersgründen zum 1.4.2018 abzugeben. 140 qm bestens geplante PX mit allen Nebenräumen und erweiterbar auf 4 BHZ. **ZM 031646**

Kieferorthopädie/Thüringen
 Etablierte und moderne KFO-Fachpraxis in zentraler Lage sucht Nachfolger/-in. 3 BHZ., engagiertes und sehr nettes Team. Übergabetermin nach Vereinbarung, Einarbeitung auf Wunsch möglich. **ZM 031297**

Stgt -Fildern 3 BHZ
 Überdurchschnittliche, teilmodernisierte. Px mit vielen Reserven, schöne Räume, angestellte ZÄ, wg. Alter, jederzeit. Im Mandantenauftrag **ZM 031720**

dental bauer 

Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!

Wir helfen bei Praxisabgabe und -übernahme: Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien Hotline 0800 6644714. Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPTdb  www.dentalbauer.de

zentr. im nördl. Raum Heilbronn
Praxis geeignet für 2 ZÄ
 Top Klientel, flexible Übergabe, barrierefreie 3 (4) BHZ, OPG, THP ZM 031709

Bielefeld
 Eine moderne, voll digitalisierte Praxis mit gutem Patientenstamm abzugeben. 3BHZ, Steri. ist RKI-konform, digitales Röntgen. praxisbielefeld@t-online.de

FRANKFURT-NORDEND
 Ausbaufähige familienfreundliche Praxis, stilv. Altbau, hohe Privatanteil, abzugeben praxisabgabe1A@gmail.com

Düsseldorf gute Lage im Ärztehaus, Baujahr 2012, 3-4- BHZ, OPG, RKI-Begehung 3/17, modernes Ambiente, Abgabe 2017/18 168 TSD ohne Party. Bitte schreiben an **Dr. Hermann Klaas, Aachener Str. 160, 40223 Düsseldorf**

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

KFO in OWL Suche KFO-Praxis zur Übernahme bzw. Räumlichkeiten zur Neugründung im Raum **Bielefeld** bzw. Kreis **Gütersloh**. Dislokation garantiert. kfo.bielefeld@gmail.com

Gutgehende Praxis -sehr gerne mit angest. ZÄ, für ein oder 2 ZÄ BW, RPF, Hessen oder NRW dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656**

PLZ 63
 Dt. erfahrene ZÄ sucht umsatzstarke EP od. GB. Treuhand. **ZM 031671**

Raum HB - H - GÖ
 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0 51 39 - 9 57 05 51**

Bayern
 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0 60 28 - 99 63 39**

PLZ-Bereiche 1 und 20 bis 25
 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78 70 46 23**

Rheinland-Pfalz
 ZA mit 3 Jahren BE in ZE, maschn. ENDO, KONS, wenig CHIR sucht Übernahme ab 3 Sprechzimmer. Im Mandantenauftrag **ZM 031729**

Raum Merzig
 Gutgehende Praxis zur Übernahme ab 01/2018 oder 01/2019 gesucht. Chiffre: **ZM 031658**

Alpen D - CH - I
 Sie möchten weniger arbeiten oder Ihr Lebenswerk langsam an einen würdigen Nachfolger mit Herz übertragen? Ihnen und Ihren Patienten sind Zuverlässigkeit und Aufrichtigkeit wichtige Attribute? Lassen Sie uns sprechen! Dt. prom. FZA KFO mit BE sucht einen soliden Standort gern auch ländlich im Alpenraum D/CH/I. Multipl. Formen der Übergabe/Zus.Arb. denkbar. wachsbiss@icloud.com

Moderne Zahnarztpraxis an der Küste des Zürichsees wegen gesundheitlichen Gründen zeitnah zu verkaufen. Vor 3 Jahren renoviert, 2 Kavostühle, sehr geringe Miete, 1600 Fr. inkl. Garagenparkplatz und zwei Patientenparkplätze; hoher Freizeitwert. Für weitere Informationen melden Sie sich bitte unter: za-praxis@gmx.ch

Kitzbühel-Österreich, Praxisverkauf
 Etablierte sehr gut ausgestattete Zahnarztpraxis im Herzen von Kitzbühel zeitnah zu verkaufen. Die Praxisräume sind zu vermieten: 170 m2, ebenerdig-behindertengerecht, 60 m2 Keller/Lager, Privatparkplätze vor der Tür. Provisionsfrei. **ZM 031661**

Zahnarztpraxis, 2 Sprechzimmer, in **Luino/Norditalien** zum Jahresende zu verkaufen. Näheres unter luino1965@yahoo.com

PRAXISGESUCHE

www.praxisboerse24.de **MedicusVerband** Tel./Fax: 089 27 369 231

! Provisionsfrei ! über 500 Praxissucher !

D - K - BN - AC
Praxis-Übernahme (auch Alt-Praxen)
Praxisfinanzierung info@KaiserControl.de
 Kaiser GmbH PraxisErfolg Tel. 02272 / 9114-0 Fax -29

Gesamtes Baden-Württemberg
 Erfahrener Behandler mit breitem Spektrum sucht ausbaufähige Übernahme für 2017/18 an stadtnahem Standort. Im Mandantenauftrag. **ZM 031727**

Sachsen, S-Anhalt, Thüringen
 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Volker Simon, Tel. 03 41 - 4 24 75 22**

Raum Ulm
 Suche nette, gutgeführte Praxis mit 3 - 4 BHZ, evtl. Labor, in Ulm oder Umgebung zur Übernahme in 2017. **ZM 031533**

Praxis i. Deutschland
 Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen. **Tel. 040/65048532, Manuel.Breilmann@gmx.de**

Raum Stuttgart/Ulm Junger ZA mit 5 J BE und Liebe zum Beruf sucht Ihre Praxis ab 3 BHZ. **ZM 031596**

NRW, Rheinland, OWL
 Junger dt. ZA Uni Münster sucht eine zukunftssichere Praxis ab 3 Sprechzimmer mit guten Patientenzahlen an stadtnahem Standort. Im Mandantenauftrag **ZM 031728**

BRUCHSAL + 20 KM
 ZA su. Praxis zur Übernahme. taschenlos@gmail.com

PRAXEN AUSLAND

Innsbruck/Österreich: Fachzahnarzt/ärztin für Kieferorthopädie. Für große Kieferorthopädische Praxis wird Partner gesucht. Hohes Einkommen ist garantiert. Zuschriften bitte an den Verlag. **ZM 031489**

Südtirol Existenzsichere, seit 25 Jahren etabli., renov. Praxis, 3 Beh.-Zi., dig. OPG, Labor i. Haus, zentr. Lage m. ausr. Parkpl., keine Alterspx., zu guten Konditionen abzugeben. suedtirol2017@web.de

Zahnarztpraxis in der Zentralschweiz aus Altersgründen zu günstigen Preis abzugeben. **ZM 031396**

Nachfolger f. Zahnarztpraxis Villach, KÄRNTEN, 0043(0)680/2320711

PRAXISRÄUME

Köln-Nord, freier Standort für kieferorthopädische und kieferchirurgische Praxis, EG 243 m², UG 73 m², frei planbare Flächen, gute Verkehrsanbindung. Telefon 0221/5991978

Praxisfläche in Essen Süd
 ehem. Zahnarztpraxis (Fläche) sucht Gründer. Sehr gut situierter Stadtteil und Lage. t.reinmoeller@gerl-consult.de

PRAXISEINRICHTUNG/ -BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit, Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de



dentAkraft
 DENTALSERVICE + EINRICHTUNGEN

Digitales Röntgenpaket

Rotograph Prime

- Hochqualitatives digitales Panorama-Röntgensystem
- Face-to-Face Positionierung
- Einfachste Wandmontage

Kleinröntgen Endos-ACP

- Modernes Kleinbild-Röntgensystem
- Universell einsetzbar für sämtliche Bildempfänger



Intraoraler Sensor Videograph

- Leicht zu positionierender Intraoral-Sensor
- Aktive Fläche 20x30mm

Gesamtpreis: 19.900 Euro
 zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Alternativ mit intraoralem Folienscanner

Gesamtpreis: 22.900 Euro
 zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Innovative Technik - Beratung - Montage - Service
 dentakraft - Adelheidstraße 22-24 - 65185 Wiesbaden - Tel. 0611-375550 Mobil 0177-4445566 - dentakraft@t-online.de - www.dentakraft.de

Dental Behandlungseinheiten

Gebraucht - Generalüberholt - Mit Gewährleistung!

Theodor-Heuss-Strasse 32
61118 Bad Vilbel



+49 (0)61 01 - 9 81 99 57
post@superdenta.eu

www.superdenta.eu

GÜNSTIG KAUFEN?
www.LW-DENTAL.de Tel.02381-484020

Praxisauflösung Düsseldorf + 25 km westlich. Stuhl: KaVo Estetica 1065 mit Kamera 2002. Thermodesinfektor: HD 450 Erstbenutzung 2016. Dampfsterilisator: Steril Clave 6B Speedy 2015. Einerschweißgerät: Hawodent HD 260 2016 **ZM 031486**

◆ An- und Verkauf von Gebrauchtggeräten
◆ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
◆ Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

Deutschlandweit
www.standalone.dental
Essen - 0201-3619714

ZEISS OP- und U-Mikroskope
OPMI PICO Ausstellungsgeräte
info@medisa.de, Tel. 0391/607460
www.medisa.de

Praxisauflösung
zwei kompl. BHZ, Stühle u. Mat., Instr.,
Mobiliar u.v.m., günstig abzugeben.
Raum Neubrandenburg,
Tel. 03961/255026

► **DIREKT KAUF** ◀
TURBINENSCHLÄUCHE
SIRONA NEU 319 €. EBAY 151216673083
BEHANDLUNGSLAMPEN
für SIRONA 699 €. EBAY 191064561519
POLYMERISATIONSLAMPEN
LED 217 €. EBAY 191894697349
RÖNTGENBILDBETRACHTER
LED 219 €. EBAY 151461035609
SCALERSPITZEN 5 X
für KaVo+SIR. 127 €. EBAY 262527531815
WINKELSTÜCK IMPLANTAT.
20:1,189 €. EBAY 191899910582
SIRONA SAUGSCHLÄUCHE
2 x NEU. 168 €. EBAY 152134179733

Inkl. MwSt. portofrei ☎ 02381-484020
►►► **www.LW-DENTAL.de**

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

Verkauf von
Behandlungseinheiten

NEU und GEBRAUCHT

✓ alle Hersteller
✓ mit Garantie
✓ Kundendienst

Ankauf von gebrauchten
Behandlungseinheiten

Ihr kompetenter Partner
seit über 40 Jahren

www.dsdbadura.de
Tel. 04 41 / 38 00 511

Regelmäßig wechselnde
attraktive Angebote,

umfassende Serviceleistungen
und ein riesiges Portfolio an:

gebrauchten & neuen
Dentalgeräten

Sie wünschen nähere Informationen?
Gernel! 0511- 642 147 40

www.media-dental.de

Oft kopiert, nie erreicht!

Sirona Orthophos Plus DS Ceph ge-
braucht, Panoramaröntgengerät mit
Fernröntgenheit (voll digital) voll funk-
tionsfähiges Gerät mit einem Sensor mit
Sidexis-Software war bis vor kurzem im
Einsatz, neue Sachverständigenprüfung
wäre 1/2018 fällig, ist jetzt abholbereit
eingelagert. VHB 5000,- €. **Tel. 07441-87750**

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage
bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Kfo-Labor Berger
20% unter Bel.
Tel: 05802 4030

DS-WIN-PLUS
Dampfsoft-Lizenz
zvK. **0167-45748606**

Wg. Praxisauflösung Klein-u. Laborgeräte,
Rotier. Instr.(OVP), Instrum., Z1-Lizenz, Mat.,
Mobiliar u.v.m. Listen über Tel.: 02744-6487

Günstige Neu- und Gebrauchtggeräten
finden Sie unter **www.kdm-online.de**
Kohlschein Dental-Team 02505/932518

kostenlose Online-Börse für gebrauchte
Geräte, **www.2nd-dent.de** powered by
Kohlschein Dental **Tel. 02505/932545**

Sirona Orthophos 3 OPG, BJ 2000 zu ver-
kaufen, voll funktionsfähig. Tel 0163 5927223

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961) 31949, www.second-dental.de

Planmecca ProOne
Digitales OPG Baujahr 2008 wegen Um-
stellung auf DVT zu verkaufen
Inkl. Romexis 2D Imaging 5 Nutzer Lizenz
Standort Berchtesgadener Land / Obb.
Demontiert und verpackt
Preis: 8.500 Euro
Tel.: 0170 99 61 867

Planmecca ProOne
Digitales Panoramaröntgengerät von 2012,
voll funktionsfähig, wegen Umstellung auf
DVT zu verkaufen. Standort Wuppertal.
Wird auf Wunsch von uns demontiert und
verpackt.
Preis: 10.500 Euro
Tel: 0202/ 449203

Winkelstücke
Poly-LampenTurbinen
Reparaturen
Info: 06123-7401022
Peking Collection Frank Meyer

Zwei digitale
Kleinröntengeräte 2400 €
Gut erhaltene zwei digitale Kleinröntgen-
geräte (Heliodent DS) der Firma Sirona
für 2400€ zu verkaufen.
Erstinbetriebnahme April 2001.
Die Geräte wurden im Dezember 2016
durch die Firma Henry Schein fachge-
recht abgebaut. Ein Einzelverkauf der
Geräte ist auch möglich, der Preis
pro Gerät beträgt 1200 €. **ZM 031732**

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

Heide, Schleswig-Holstein
Langjährig bestehende gutgehende Ein-
zelpraxis wegen Todesfall ab sofort abzu-
geben. Ideal für den Start in die
Selbstständigkeit, da ohne Investition
praktiziert werden kann. 3 BHZ, hohe
Scheinzahl, 180 qm zur Miete. Praxisbe-
trieb läuft z.Zt. durch Vertretungszahn-
ärzte. **ZM 031531**

EDV

Z1 CGM Praxissoftwarlizenz
für 10 Arbeitsplätze günstig abzugeben. Enthält alle Module incl. Archiv, Labor und Buch-
haltung. Bestes Datum der Übergabe 1.07. oder 1.10. Die Software ist auf einem Server
installiert, der mit übernommen werden kann. Unser Administrator kann die Einrichtung
für sie erledigen. Verkauf wegen Zusammenschluss zur Gemeinschaftspraxis. Rufen Sie
bei Interesse an. Über den Preis werden wir uns einig.

Kontakt : 07722 95090 oder 0176 96430013

KAPITALMARKT

Wachstumskapital
Renditechance für im Gesundheitsmarkt
erfahrenen Investor durch rechtzeitigen
Einstieg in schnelle wachsende Praxis-
kette. Kontakt direkt zum Inhaber über:
Böker Wirtschaftsberatung
Tel. 0211. 48 99 38

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von
€ 10.000,- bis 2,5 Mio.
auch in komplizierten Fällen vermittelt:
Konzept & Plan GmbH
Tel.: 0211-2092968, Fax: 0211-2092969

REISE

SARDINIEN
hier informieren:
Tel. 05563-1000
www.sardinienferienhaus.de

Côte d'Azur
Ferienhaus, traumhaft gelegen,
von privat. **Tel.: 0160-7869678**
E-Mail: nizzasommer@gmail.com

**FREIZEIT/EHE/
PARTNERSCHAFTEN**

CARL -WITWER Mitte 70. Ein
attrakt. erfolgr. EX-Unternehmer der stolz auf
sein Leben zurück blicken kann. Nach über-
standener Trauer mö. er wieder Kunst, Kul-
tur, Theater, Reisen, die Natur... zu zweit
genießen. Herrl. Villa, s.hoh. Eink. Vermögen -
alles vorhd. **Tel.: 089 - 89 867-100 *******
ERNESTINE GmbH. www.pvernestine.de

Sportl. Oberarzt, 46 J., charm.,
ehrl.,verständnisvoll + familiär. Ich suche
e. liebe, geistreiche + fröhli. Partnerin.
Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Facharzt, 57/1.86, Witwer, niedergel.,
sympath. Erscheinung, sportl., gt. Figur,
vermögend, möchte e. behuts. Neuan-
fang. Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Hüb. Witwe, 64 J., Akademikerin, zärtl. +
liebevoll, völlig allein stehend, fzl. unabh.,
nicht ortsgeb. Sucht liebev. Mann, gerne
älter. Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Niveaув. Chefarzt, 53/1.88, mit Herz,
Charme + sympath. Wesen, attrakt., tolle
Figur, glücl. gesch.. Suche natürl. Frau,
bis 55. Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Gutauss. Betriebsw. 62/1.81, jugendl.
promov. Top-Unternehmer mit herrl.
Lachfalten, e. Witwer mit Niveau, Klasse
+ Stil, natürl., herzli., der Zuverlässigkeit +
Herzenswärme schätzt. Sucht liebevsw.
Frau, bis Mitte 60. Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h,
pv-exklusiv.de

Superhüb. Akademikerin 36/1.70,
weibl., schlk. Top-Figur, lg. blonde Haa-
re, fröhli. Wesen, sportl., fzl. unabh., n.
ortsgeb.. Sucht gern lachenden Mann
bis Anf. 50. Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h,
pv-exklusiv.de

Schicke Zahnärztin, 56/1.69, attrakt.
Witwe mit toller schlk. Figur, gepfl., kör-
perbew., mit dem richtigen Schuss erot.
Ausstrahlung, möchte sich noch einmal
verlieben. Sucht IHN bis Anf. 70. Kontakt
üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h,
pv-exklusiv.de

Mädchenfrau, 43/1.72, blond, bl. Au-
gen, s. hüB. Figur, angest. Internistin, n.
ortsgeb., viels. interess., sucht adaq.
männli. Gegenstück, bis 59. Kontakt üB.
Gratisruf: 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h,
pv-exklusiv.de

Bildhüb. Zahntechnikerin, 46/1.70,
blonde Haare, strahl. Lächeln, schlk.
sexy Figur, zärtl., kinderos, n. ortsgeb..
Suche liebev., niveaув. Mann, bis 59.
Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Bildhüb. Asiatin, 51/1.64, s. gepfl. Fach-
ärztin mit mädchenhafter Top-Figur, opt.
Mitte 30. Sportl. aktiv, mehrspr., perfekt
dtsch.. Suche liebev. Mann, bis Mitte 60.
Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

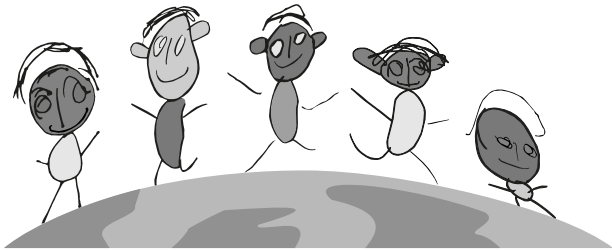
Ein Mann zum Verlieben! Joachim,
39/1.87, Dipl.-Ing. in Top-Position, attr-
aktiv, sportl., mehrspr., beststütiert,
sucht sportbeg. + moderne Frau, bis Anf.
40. Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Sympath. Chefarzt i.R., Mitte 70/1.82,
Witwer, attrakt. + gepfl., viels. interess..
Ich träume von e. lieben, älteren Dame
mit Herz + Niveau, bei getr. Wohnen.
Kontakt üB. **Gratisruf: 0800-222 89 89**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Charm. Arzt 82/1.78, kultiv. Witwer, Ka-
valier alter Schule, vital, mobil, unterneh-
mungsl., Sucht anspruchsv., ältere
Dame, bei getr. Wohnen. Kontakt üB.
Gratisruf: 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h,
pv-exklusiv.de

Größte Auswahl akadem. Singles,
25-75 J., PLZ 0-9 **Tel. 0211-993 464 00**
tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

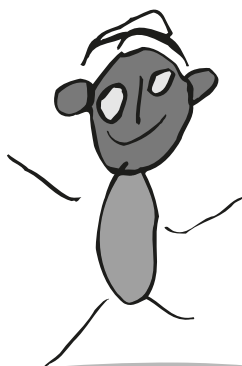
Willkommen in Rudis Welt



Die Lebenshilfe-Kollektion im

Rudi - Design®

Die beliebten fröhlichen, bunten Figuren von Rudi Diessner, einem Künstler mit Down-Syndrom, schmücken die Produkte der Lebenshilfe. Diese und weitere Geschenkideen sowie exklusive Produkte aus Behinderten-Werkstätten finden Sie unter:
www.lebenshilfe-shop.de



zugunsten der
Lebenshilfe

VERSCHIEDENES

Wir kaufen Ihr Altgold

schnell • seriös • sicher
seit 1994

Au, Pt, Pd, Ag zum Tageskurs
kostenlose Abholung (ab 100g) • kostenlose Schätzung vor der Analyse
• kostenlose Patientenkuverts

Corona Metall GmbH Walhovener Str. 50 • 41539 Dormagen
Telefon 02133 / 47 82 77

HOCHSCHULRECHT

STUDIUM IM EU-AUSLAND
ZAHN- & HUMANMEDIZIN
z.B. Budapest, Breslau, Riga, Valencia & Wien
ohne NC & Wartezeit * für Quereinsteiger
erfahren & durch Fachanwälte geprüft
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

Wir klagen ein an allen Universitäten

MEDIZINSTUDIENPLÄTZE

zu sämtlichen Fachsemestern
- auch Klinik -

KANZLEI DR. WESENER

RECHTSANWÄLTE + FACHANWÄLTE
dr-wesener.de • Tel. 02361-1045-0

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

zmchiffre@aerzteverlag.de

Anzeigen- Schlusstermine

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 14 vom 16. 07. 2017 am Freitag, dem 23. 06. 2017
Für Heft 15-16 vom 16. 08. 2017 am Donnerstag, dem 6. 07. 2017
Für Heft 17 vom 1. 09. 2017 am Montag, dem 7. 08. 2017
Für Heft 18 vom 16. 09. 2017 am Freitag, dem 25. 08. 2017

Jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschlusstag ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschlusstag, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 13** erscheint am **1. Juli 2017**



Foto: bdiz

„Der nachwachsende Zahn wird Realität!“

Stammzellforscher Jürgen Hescheler im Interview



Foto: cnky photography – Fotolia

Ungleiche Mundgesundheit

Experten benennen Probleme – und Lösungen

Kolumne

Just kidding

Wenn einer eine Reise tut, ... Na, Sie wissen schon. Und tatsächlich: Zwei Wochen Griechenland fühlen sich schnell an wie ein Trip in die 1960er-Jahre. Allerorten Menschen, die glücklich ohne Helm- und Gurtpflicht oder Backenzähne leben.

Am Flughafen angekommen, braucht es keine halbe Stunde, bis der Shuttleservice Richtung Mietwagen-Abholstation mit quietschenden Reifen und breitem Grinsen in dritter Reihe hält.

Einen wahrhaft gruseligen Zahnstatus entblößend stürzt der Fahrer sich ohne Vorwarnung als Kitzelmonster auf die Touristenkinder, die ihn dafür sofort lieben. Es folgen Händeschütteln und – HUAARRR (eine kurze Monsterattacke) – Kofferraumpacken. Mit schlafwandlerischer Sicherheit gleitet er uns durch den Athener Verkehr und das Verhör beginnt. „So, where are you from?“ In einem fort lobpreist der ständig rasselnd lachende Chauffeur in den folgenden Minuten dabei wahlweise unsere Kinder, unsere Heimatstadt sowie die von uns geplanten Ausflugsziele mit großer Geste, präsentiert seine Gingiva-

Amüsant oder abseitig? Skurriles aus der Zahnmedizinischen Welt

rezession und: nein, nicht Chris Howland und seine versteckte Kamera, sondern einen tadellosen Mietwagen.

Während die Kilometer und Urlaubstage verstreichen, häufen sich die Begegnungen mit teil- oder weitestgehend zahnlosen Menschen, die inmitten der spürbaren Wirtschaftskrise eine kindlich trotzig Fröhlichkeit verbreiten. Vielleicht ein evolutionsbedingter Vorteil,

der vor der Erfindung der Klimaanlage das Ertragen der griechischen Augusthitze erst ermöglicht, denke ich. Oder aber das Erbe der bayerischen Regentschaft über Hellas im 19. Jahrhundert. Was,

wenn Prinz Otto damals nicht nur eine millionenschwere Soforthilfe und die späteren Nationalfarben, sondern auch das „mia san mia“ nach Griechenland gebracht hätte? Ich schrecke hoch, als unser Shuttlefahrer auf dem Weg zum Flughafen scharf bremst. „I took only five days of holiday a year“, berichtet er. „All day on the beach with the kids. But this year I take one day to visit my dentist.“ Rasselndes Lachen. „No. Just kidding.“

Die Event-Highlights der Region DACH 2017



Wir laden Sie herzlich zu unseren Veranstaltungen der Region DACH 2017 ein.
Halten Sie sich jetzt schon folgende Termine frei:

- 2. Nobel Biocare Gipfeltreffen Schweiz
Weggis / Schweiz, Freitag, 23. Juni bis Samstag, 24. Juni 2017
- 5. Nobel Biocare Gipfeltreffen Österreich
Saalfelden / Österreich, Donnerstag, 13. Juli bis Samstag, 15. Juli 2017
- 7. Nobel Biocare Ostseesymposium
Rostock / Deutschland, Freitag, 29. September bis Samstag, 30. September 2017

Mehr Informationen zu den Programmen und der Anmeldung erhalten Sie unter fortbildung@nobelbiocare.com

Freuen Sie sich auf interessante Vorträge und Workshops mit renommierten Referenten.

Wir freuen uns auf Sie!

Ihr Nobel Biocare Team

Class II Solution™



1

Palodent® V3
Sectional Matrix System



2

Prime&Bond active™
Universal Adhesive



3

SDR® flow+
Bulk Fill Flowable



4

ceram.x®
Universal Nano-Ceramic
Restorative

Das Füllungskonzept für einen sicheren approximalen Randschluss

Hauptursache für das Versagen von Kompositfüllungen ist Sekundärkaries, und der Boden des approximalen Kastens ist dabei die empfindlichste Schnittstelle. Unsere „Class II Solution™“ bietet mit perfekt aufeinander abgestimmten innovativen Produkten eine Komplettlösung mit einzigartiger Adaptation zu jedem entscheidenden Schritt einer Klasse II Restauration – für eine sichere Randdichtigkeit auch am Kavitätenboden!

www.class-II-solution.de