

zm

Neue Approbationsordnung für Zahnärzte

Wenn die Politik das Geld
verweigert, wird das Studium
nicht besser.

SEITE 12

Neujahrsempfang von BZÄK und KZBV

Was Zahnärzte können,
können nur Zahnärzte.

SEITE 14

Die Praxis wächst, aber der Gewinn wird weniger

Wer expandiert,
darf die fachlichen Basics
nicht vernachlässigen.

SEITE 54

ONLINE-TERMINBUCHUNG

Gut für die Patienten – und für mich?





PREISBEISPIEL

**VOLLVERBLENDETES ZIRKON
„CALYPSO“**

671,75 €*

4 Kronen und 2 Zwischenglieder, Zirkon, vollverbl.
(Sagemax, Vita VM 9, Vita Akzent)

*inkl. MwSt., Artikulation, Material, Modelle und Versand.
*Der Preis ist ab 01.04.2020 gültig.



Mehr Lachen. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*

Kennen Sie den ePA-Erklärbar?

Man muss nicht alles gut finden, was Jens Spahn so macht, schon gar nicht, was er so alles sagt. Eines muss man ihm allerdings lassen: Sein Ministerium samt Quasi-behörden wie der gematik hält er mächtig unter Dampf. Neben dem fließbandähnlichen Ausstoß von Gesetzesentwürfen aus dem BMG nimmt auch die Aufgabenlast der gematik bei stetig steigendem Termindruck permanent zu.

Nun ist das kein Grund für Mitleid, aber ich frage mich ernsthaft, wie bei der engen Zeittaktung zur Entwicklung der technischen Spezifikationen die Ergebnisqualität gewährleistet bleiben kann. Schließlich ist es mit der Arbeit in den Ämtern nicht getan, sondern viele weitere Zahnräder des Gesundheitswesens müssen ineinandergreifen. Nur ein Beispiel aus dem Aufgabenpotpourri: Das in der Gesetzespipeline steckende Patientendatenschutzgesetz, kurz PDSG, sieht vor, dass die Kassen ihren Versicherten bis zum 1. Januar 2021 eine elektronische Patientenakte (ePA) anbieten müssen. Damit das möglich wird – von jetzt an betrachtet reden wir über 10,5 Monate – muss nicht nur die gematik spezifizieren, sondern die IT-Industrie auch programmieren, die bereits bestehenden Lösungen anpassen respektive neue entwickeln. Zudem sollten möglichst Schnittstellen zu den PVS für die Datenbefüllung vorhanden sein sowie eine „sichere“ Anbindung zu den von den Versicherten in der großen Mehrzahl als Endgeräte genutzten Smartphones. Soweit so aufwendig.

Doch eine ePA ohne Inhalt ist nutzlos. Wie kommen also die Daten in die ePA, wer soll die Arbeit machen? Da haben die Planer des PDSG sich eine ganz pragmatische Lösung ausgedacht, indem diese Aufgabe den Vertragsärzten und Kliniken auf oktroyiert wird. Nun mag der Anspruch der Patienten auf inhaltliche Befüllung der Akte durch den vorgenannten Personenkreis ja noch nachvollziehbar sein, aber der Entwurf des PDSG zählt auch noch Aktualisierung und Pflege der ePA als Aufgabe hinzu. Ein kleiner Trost an dieser Stelle: Um den eMedikationsplan dürfen sich die Apotheker kümmern. Denken Sie nicht, sich davor drücken zu können, denn der Patient hat gemäß Gesetzesentwurf nicht nur ein Anrecht auf Befüllung, vielmehr sollen die Vertragsärzte wie auch die -Psychotherapeuten die Patienten eigeninitiativ über deren Ansprüche informieren „müssen“! Nun sind Ansprüche das eine, Fristen das andere, wie die Einführung der Telematikinfrastruktur gelehrt hat.

Und da geht es schon los: Die Vertragsärzte müssen erst zum 1. Juli 2021 nachweisen, dass sie auf die ePA zugreifen können. Für die „alten“ Gesundheitsakten müssen die Krankenkassen bis zum 1. Januar 2022 eine Datenübernahme in die ePA sicherstellen. Allein beim Lesen

den Terminüberblick zu behalten, fällt schon schwer. Aber was werden die Patienten von all dem wissen, verstehen und akzeptieren? Man muss kein Hellseher sein, um die daraus resultierende zusätzliche Kommunikationslast in der Hauptsache bei den Hausärzten wiederzufinden. Damit die Ärzte bei Laune bleiben, sieht der Referentenentwurf für den Aufwand der Aktenbefüllung ein Honorar von einmalig 10 Euro vor, allerdings ist die Begrenzung auf das Jahr 2021 in der Diskussion. Und das, obwohl die Nutzung der ePA für Patienten keine Pflicht und somit vollkommen unklar ist, wie lange es dauern wird, bis die 72 Millionen Versicherten weitestgehend ausgestattet sind. Immerhin verlautet aus dem Ministerium, dass man Ende 2021 mit „einigen Millionen“ ePA versorgten Versicherten zufrieden sei. Und bei wem wohl werden angesichts der Demografie und der Chronikerlast die meisten Patienten landen? In den Hausarztpraxen.

Angesichts der Gesundheits- wie auch Gesundheitssystemkompetenz der zu betreuenden Patienten sind 10 Minuten Beratungsaufwand doch vollkommen unrealistisch. Dass mit 10 Euro pro Patient all die zusätzlichen Aufwände nicht abgedeckt sein können, ficht den Verband der Ersatzkassen nicht an. Nach einer Eloge über die tollen Möglichkeiten, die die ePA mit Blick auf die Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit(!) bieten würde, kommt der Vertreter des Vorstandsvorsitzenden auf den Punkt: „Nicht sachgerecht ist, dass Ärzte für die Verarbeitung von Daten in der ePA einen Zuschlag erhalten sollen. Dokumentation und Anamnese werden über die Grund- und Versichertenpauschalen bereits vergütet. Eine Extravergütung ist nicht nachvollziehbar.“

Halten wir fest: Das ganze Projekt wird nicht deshalb zu einem Erfolg, weil digitale Datencontainer entwickelt und zur Verfügung gestellt werden. Ohne Inhalte geht nichts, die geforderte „Anleitung“ des Patienten sowie Erstdatenbefüllung sind eine notwendige und zeitaufwendige Zusatzaufgabe, die die Praxen erheblich belasten werden. Mal ganz abgesehen davon, dass dies Aufgaben außerhalb der bisherigen Qualifikation sind. Und die sogenannten MIOs, die Medizinischen Informations-Objekte, die zur Datenstrukturierung unbedingt notwendig sind, sind dabei noch nicht einmal ins Kalkül gezogen worden.



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur





Foto: Bernd Haller

42

Reparatur indirekter Restaurationen

Das Konzept der zweiphasigen Reparaturrestauration berücksichtigt die Besonderheiten der Werkstoffe.

40

Zirkuskunst mit den Zähnen

Das Artisten-Duo Vita und Leonardo Costache kann richtig fest zubeißen. Am Trapez, kopfüber, 150 kg Gewicht.



Foto: Duo Costache

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

POLITIK

- 12 **Neue Approbationsordnung für Zahnärzte (ZApprO)**
Kann man so machen, wird dann halt nix!
- 14 **Neujahrsempfang von BZÄK und KZBV in Berlin**
Es ist nicht egal, wer versorgt

- 18 **Fachtagung zur Stärkung der Gesundheitskompetenz im digitalen Zeitalter**
Klarkommen im Gesundheitswesen des 21. Jahrhunderts
- 28 **Empfehlungen der Wissenschaftlichen Kommission**
Experten wollen EBM und GOÄ „partiell harmonisieren“
- 78 **Umfrage der LZKH zur Mitarbeiterzufriedenheit**
Geld ist das eine, Wertschätzung das andere

ZAHNMEDIZIN

- 16 **US-Gesundheitsbehörde FDA zu Amalgamfüllungen**
Kein Anlass für Verbot oder prophylaktische Entfernung
- 24 **Gerodontologie**
„Für Implantate ist man nie zu alt“
- 38 **Aus der Wissenschaft**
Antibakterielle Paste reduziert Plaque und Keime in Alignerschienen
- 42 **Reparatur von Restaurationen – Teil 2**
Reparatur indirekter Restaurationen
- 56 **Zehn Jahre Kariesinfiltration**
Erfolgreich bei Karies und auch bei Fluorose
- 86 **MKG-Chirurgie**
Pseudoankylose des UK bei beidseits verlängertem Proc. coronoideus

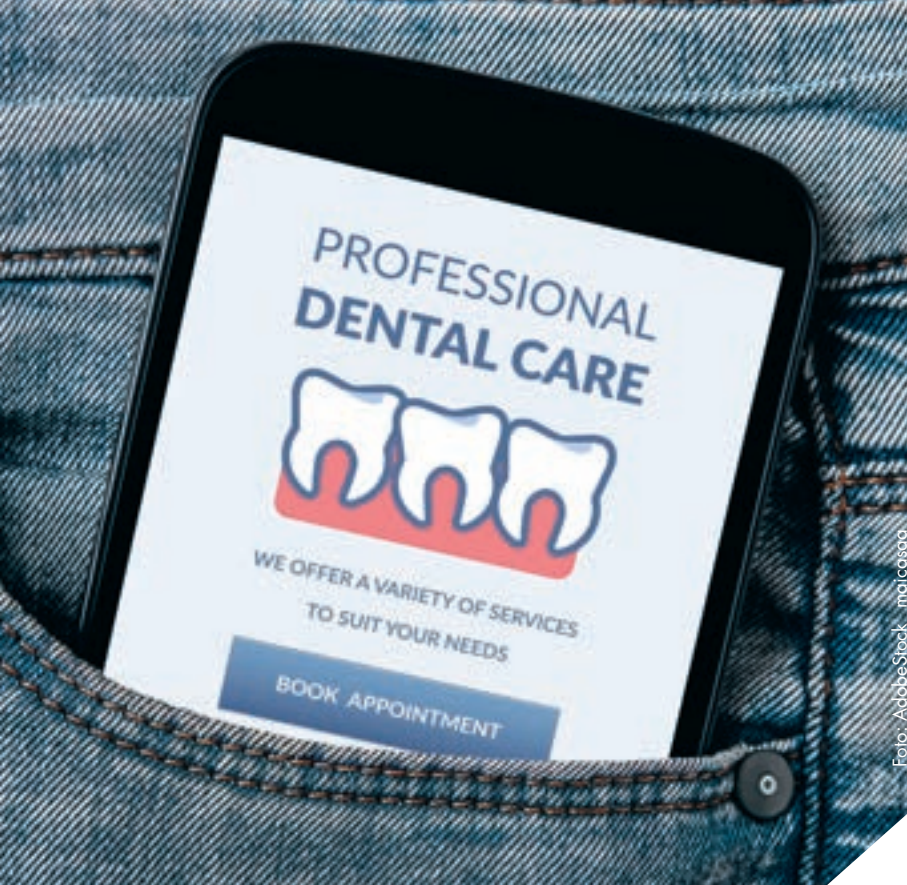


Foto: AdobeStock - matcasoo

138

Vereinslogo auf der Krone
„You'll never walk alone“ einmal anders: In Bielefeld hat ein Praxislabor das Wappen der Arminia auf die neue Krone gemalt.



Foto: FrauRolfesMachtGrafik

TITELSTORY

30

Online-Terminbuchung

Für die Patienten ist es ein echter Service, via Internet Termine buchen zu können. Aber wie kann ich gleichzeitig damit nicht nur den Workflow optimieren, sondern auch die Effizienz der Praxis steigern?

GESELLSCHAFT

- 22 Joe Bausch berichtet von seiner Arbeit als Anstaltsarzt**
Zahnmedizin im Knast
- 40 Trapezkünstler-Duo Vita und Leonardo Costache**
Sein Gebiss hält 150 Kilogramm!
- 72 zm-Serie: Täter und Verfolgte im „Dritten Reich“**
Heinrich Fabian – ein Nationalsozialist macht in der BRD Karriere; Therese Schwarz – Pionierin des Frauenstudiums, Zahnärztin in Wiesbaden, „Flucht in den Tod“
- 84 Haiti zehn Jahre nach dem Beben**
Der Einsatz bleibt gefährlich

PRAXIS

- 26 Studie zur Praxiseinrichtung**
Kann denn Schönheit Sünde sein?
- 30 Online-Terminbuchung**
Für die Zukunft eine gute Lösung
- 54 Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen**
Die Praxis wächst, Gewinn schrumpft
- 80 Vier Szenarien**
Scheiden tut weh

MARKT

113 Neuheiten

RUBRIKEN

- 34 News**
- 60 Termine**
- 70 Formular**
- 89 Bekanntmachungen**
- 118 Impressum**
- 138 Zu guter Letzt**

Einheitliche Gebührenordnung durch die Hintertür?



Foto: Axentis.de

Die Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) hat ihren Ergebnisbericht über die Weiterentwicklung der ärztlichen Vergütung vorgelegt. Zwei wesentliche Ergebnisse: Eine einheitliche Gebührenordnung für PKV und GKV bringt mehr Nachahls Vorteile. Und: Sie sieht Reformbedarf sowohl bei der GOÄ als auch beim EBM. Wohlgermerkt: Vorschläge im Bereich von BEMA und GOZ werden hier nicht gemacht. Das war auch gar nicht der Auftrag der KOMV. Und – darauf hatten wir damals hingewiesen – die Strukturen von GOZ und BEMA bieten sich für eine Zusammenführung noch viel weniger an. Dennoch: Wir sollten die Entwicklung im ärztlichen Bereich kritisch begleiten.

Die gute Nachricht zuerst: Die Kommission spricht sich ausdrücklich nicht (!) dafür aus, GOÄ und EBM in einer Einheitsgebührenordnung zusammenzuführen. Trotzdem: Die KOMV spricht von einer „partiellen Harmonisierung“ und die hat es durchaus in sich. Und es gibt weitere Elemente, die aus unserer Sicht zum kritischen Nachdenken führen: Die Kommission schlägt die Gründung eines Gremiums von GKV-Spitzenverband, KBV, BÄK und PKV-Verband vor. Dieses soll die Aufgabe haben, alle ärztlichen Leistungen in Einzel-Leistungsbeschreibungen zu definieren. Dann sollen sie in einer Kostenbewertung untereinander gewichtet werden. Das so gefundene und mit Punktzahlen versehene Leistungsverzeichnis soll dann in den beiden Systemen von GKV und PKV jeweils mit eigenen, individuell festgelegten Preisen versehen werden. Für den privaten Bereich schwebt der Kommission eine GOÄ nicht mehr in

Form einer Rechtsverordnung vor. Dieses Verfahren habe sich nicht bewährt. Wer wollte da – mit Blick auf den traurigen GOZ-Punktwert – widersprechen? Die Kommission favorisiert eine GOÄ als Ergebnis einer Verhandlung zwischen der Bundesärztekammer und der PKV. Eine Idee, die ja nicht wirklich neu ist. Vor gut 20 Jahren wurde dieser Ansatz in der Zahnärzteschaft bereits intensiv diskutiert. Er scheiterte an dem Einwand, eine Verhandlungs-Gebührenordnung sei europarechtlich nicht zulässig. Bedenken, die die KOMV ausdrücklich nicht teilt. Sollte die Politik die Empfehlungen tatsächlich aufgreifen, wird sie diesen Punkt einer besonders intensiven Prüfung unterziehen müssen.

Ohnehin stellt sich die Frage, ob eine Verhandlungslösung ein Mehr an Gestaltungsspielraum für die Verbände ergeben wird. Fest steht ja, dass BÄK, PKV und Beihilfe in jahrelanger Konsensarbeit bereits den Vorschlag einer GOÄ-Novelle erarbeitet haben. Das wird wohl für die KOMV als beispielgebend für eine Verhandlungslösung gedient haben. Absolut nachvollziehbar ist jedenfalls, dass BÄK und PKV jetzt fordern, die Umsetzung der GOÄ-neu schnell in die Vorschläge der Honorarkommission einfließen zu lassen. Die Leistungslegendierung für GKV und PKV soll in einem sogenannten Gemeinsamen Leistungsausschuss erfolgen. Und für die Kostenbewertung wäre dann ein Gemeinsames Institut zuständig. Beide, Ausschuss wie Institut, sollen dann durch Vertreter des GKV-Spitzenverbands, der KBV, der BÄK und des PKV-Verbands besetzt sein und – jetzt kommt es – der Rechtsaufsicht durch das BMG unterliegen! Wenn das mal keine Hintertür für eine schleichende

Vereinheitlichung ist! Erst in einem nächsten Schritt wären dann dezidierte Unterschiede zwischen GOÄ und EBM ersichtlich, dann nämlich, wenn die Preise der Leistungen zwischen GKV und PKV festgelegt werden.

Natürlich erachten wir es als positiv, dass die KOMV klar sagt, dass eine Zusammenführung von EBM und GOÄ weder geeignet noch notwendig ist, um die Defizite beider Vergütungssysteme zu beseitigen. Doch Achtung: Von einer Einheitsgebührenordnung trennt der KOMV-Vorschlag lediglich der unterschiedliche Preis im vertragsärztlichen und privaten Bereich. Von da aus ist es nicht mehr weit bis zu altbekannten politischen Forderungen von gleicher Leistung zum gleichen Preis. Und wenn man schon bei der verbesserten Vergleichbarkeit von Leistungen ist, ist man ganz schnell auch dabei, die Ärzte in eine Rechtfertigung zu drängen: Sie müssten höhere Preise in der PKV begründen. Das ginge dann wohl nur durch eine Qualitätsdiskussion.

Was aus dem Vorschlag wird, ist völlig offen. Fest steht für uns: Der Vorschlag birgt zwar Chancen, die jahrzehntelange Stagnation im privaten Gebührenbereich zu überwinden. Aber: Die Unterschiede zwischen GOÄ und EBM könnten auch so weit nivelliert werden, dass am Ende eine Einheitsgebührenordnung entsteht. Und davon sind dann die Zahnärzte genauso betroffen. Wir werden also dicht dranbleiben und den Prozess mit fundierten Argumenten begleiten.

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer

Einen Beitrag zum Thema finden Sie auf Seite 28.

Entdecken Sie ein brillantes Lächeln.



**BRILLIANT
COMPONEER®**
DIRECT COMPOSITE VENEERING SYSTEM



Für ein brillantes Lächeln –
Dauerhaft. Zeitsparend. Erschwinglich.

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

 **COLTENE**



Foto: pictworks – stock.adobe.com

Leserforum

NS-FORSCHUNGSPROJEKT

DAS WISSEN DARUM IST SEIT 35 JAHREN BEKANNT

Zu den Beiträgen „Vorstellung des NS-Forschungsprojekts in Berlin: Wir Zahnärzte haben versagt“, „zm-Serie zum NS-Forschungsprojekt: Zahnärzte als Täter und Verfolgte im ‚Dritten Reich‘“ und „zm-Serie: Täter und verfolgte im ‚Dritten Reich‘“, zm 1/2 2020, S. 24–34.

Lange im Ruhestand, interessiert mich die Standes- und Berufspolitik nur noch sehr am Rande. Es bringt mich aber auch nach diesen vielen Jahren noch auf, wenn sich die bundesdeutsche Zahnärzteschaft und Herr Eßer als einer ihrer obersten Exponenten aktuell als die Saubermänner des Berufsstandes darstellen, denen es ein tieferes inneres Anliegen gewesen zu sein scheint, endlich mal Licht ins braune Dunkel der Zahnärzteschaft im Nationalsozialismus gebracht zu haben.

Als die Vereinigung Demokratische Zahnmedizin e.V., VDZM, und einzelne ihrer Mitglieder (Kirchhoff, Guggenbichler) bereits 1983 mit dem Sonderheft „der artikulator“ „Zahnmedizin im Faschismus“ damit begannen und es über diverse folgende Publikationen in den 80er-Jahren fortsetzten, die große Nähe vieler Teile des Berufsstands zum faschistischen Unrechtsstaat öffentlich zu machen, die verfolgte jüdische Kollegenschaft namhaft zu machen und gegen zahnmedizinische Preisverleihungen im Namen ausgewiesener Nazis zu protestieren, war das für die standespolitischen Meinungsführer „Nestbeschmutzung“. Dankenswerterweise würdigen wenigstens die an dem aktuellen Forschungsprojekt beteiligten Wissenschaftler die Rolle der VDZM und ihrer Mitglieder als wichtige Chronisten.

In den Jahren, als sich die VDZM dieser gesellschaftlichen Aufarbeitung widmete, waren die zahnärztlichen Standespolitiker ausschließlich damit beschäftigt, ihr ökonomisches Auskommen zu optimieren. Gerade in Nordrhein brachte dieser „Kampf“ ganz besondere Blüten hervor, starteten doch ihre Protagonisten z. B. eine Kampagne, sich ob ihrer Unterdrückung durch die Politik in Analogie zum gelben Stern der Juden in Nazideutschland ein gelbes „Z“ ans Revers zu stecken.

Im aktuellen Rheinischen Zahnärzteblatt wird der geschätzte Kollege Dr. Eßer mit dem Satz zitiert: „Das heutige Wissen um die Rolle der Zahnärzteschaft im ‚Dritten Reich‘ und das Ausmaß der Verstrickung in das NS Regime sind bedrückend, es schmerzt und es beschämt!“ Der Satz ehrt ihn, auch wenn das heutige Wissen, wie dargelegt, kein heutiges Wissen ist, sondern in seinen zentralen Inhalten seit mindestens 35 Jahre bekannt ist.

Ein paar Worte der Selbstkritik, warum der Auftrag für ein derartiges Forschungsprojekt so lange auf sich warten ließ, würden den zahnärztlichen Körperschaften gut zu Gesicht stehen.

Dr. Jochen Brückmann, Bonn



**ANTWORT VON DR. WOLFGANG EßER,
VORSITZENDER DES VORSTANDS DER KZBV**

LIEBER SPÄT ALS NIE!

Sehr geehrter Herr Kollege Brückmann,

Gerne möchte ich Ihnen zumindest kurz antworten.

Zunächst möchte ich bemerken, dass ich auch in meiner Funktion als amtierender Vorsitzender des Vorstandes der KZBV nicht für Versäumnisse des Berufsstandes oder dessen Standesführung verantwortlich bin, die vor meiner aktiven Zeit begangen wurden. Auch liegt es mir völlig fern, mich – wie Sie es unterstellen – als Saubermann präsentieren zu wollen. Vielmehr teile ich Ihre Einschätzung, dass das damalige Wegducken der standespolitischen Protagonisten vor ihrer Verantwortung ein großer Fehler war, der sich gerade auch aus heutiger Sicht als nicht entschuldigbar darstellt.

Soweit Sie die Möglichkeit haben, die ausführlichen Berichterstattungen zu dem von mir mitinitiierten Forschungsprojekt und die diesbezügliche Pressekonferenz sowie zu der am Vortrag stattgefundenen Preisverleihung des Herbert-Lewin-Preises durch mich nachzuverfolgen, werden Sie feststellen,

dass nicht nur die Wissenschaftler, sondern sowohl Herr Prof. Dr. Frankenberger als auch Herr Dr. Engel und ich die Verdienste der VDZM in der Aufarbeitung der nationalsozialistischen Vergangenheit des Berufsstandes betonen, ihre seinerzeitig nicht erfolgte Wertschätzung bedauern und nachträglich besonders gewürdigt haben.

Auch haben wir die Gründe für die späten Aktivitäten der Standesorganisationen in diesem gesellschaftspolitisch und berufsständisch wichtigen Thema nicht nur erläutert, sondern auch bedauert.

Mir persönlich war es besonders wichtig, nach dem Motto „lieber spät als nie“, während meiner Amtsperiode den Anstoß und einen Beitrag zur wissenschaftlichen Aufbereitung der nationalsozialistischen Verstrickung des Berufsstandes während der NS-Zeit zu leisten und ein klares Bekenntnis zur Verantwortung der Zahnärzteschaft für die damaligen Verstrickungen und Verbrechen abzugeben.

Sehr geehrter Herr Kollege Brückmann, auch wenn ich viel Verständnis für Ihre grundsätzliche Kritik entwickeln kann, würde ich mich doch freuen, wenn Sie nach ausführlichem Studium aller Unterlagen zu der Schlussfolgerung gelangen würden, dass sich zumindest die aktuellen verantwortlichen Exponenten aus KZBV, BZÄK und DGZMK mit diesem Forschungsprojekt ihrer Verantwortung gestellt haben. Dies ist verabredungsgemäß ein erster Schritt, dem in den nächsten Jahren weitere folgen werden, um immer mehr Licht in das Dunkel dieser Zeit des Berufsstandes zu bringen, die Vergangenheit wissenschaftlich korrekt aufzuarbeiten und Täter, Opfer und Widerstandskämpfer zu identifizieren, deren Schicksale und Verstrickungen darzustellen und in einen Gesamtzusammenhang zu stellen.

Auch liegt es mir am Herzen, in den Berufsstand, aber auch in die Gesellschaft ein klares Signal zu geben, dass wir Zahnärzte als wichtiger Teil der Gesellschaft unsere Verantwortung auch und gerade heute erkennen und wahrnehmen wollen, jeder Form von Gewalt, Diskriminierung und Extremismus in unserer Gesellschaft entschieden zu begegnen. Es gilt, aus unserer Geschichte eine Lehre zu ziehen und solchen diesbezüglichen Entwicklungen entschieden entgegenzutreten, statt erst ein gewisses Ausmaß von Unrecht oder politischer Eskalation abzuwarten. Dafür werde ich auch in Zukunft eintreten.

Dr. Wolfgang Eßer,
Vorsitzender des Vorstands der KZBV

Zu viele Warenkörbe?!



... oder **AERA**[®]
einfach

Bei AERA-Online finden Sie die tagesaktuellen Angebote von mehr als 250 Lieferanten an einem Ort im direkten Preisvergleich und Sie können überall sofort bestellen.

Clevere Optimierungsmethoden helfen Ihnen dabei, die Bestellungen auf möglichst wenig Warenkörbe aufzuteilen. Kostenlos, unabhängig, bequem.

www.aera-online.de

VEREINFACHTE FÜLLUNGSTHERAPIE

KORREKTE BEHANDLUNG?

Zum Beitrag „Neuartige Komposite zur vereinfachten Füllungstherapie“,
zm 23-24/2019, S. 72–77.

Mit Interesse las ich den o. g. Artikel von PD Dr. Tobias T. Tauböck. Noch interessanter fand ich seine Fotos. Sehr schöne Füllungen wurden da hergestellt. Allerdings fällt mir bei den Fotos 4a bis 4d etwas ins Auge: Schon bei a) kann man ohne eine extra Lichtquelle einen Schatten unterhalb der mesialen Randleiste erkennen. Bei Foto b) mit der offenen Kavität kann man in diese Verfärbung reinschauen. Und selbst nach der Excavation bleibt ein Schatten, den man man bei gelegter Füllung wieder deutlich sieht.

Nach 20 Jahren Kariesdiagnostik und Bohren würde ich, auch ohne Diagnodent, mesial ziemlich sicher eine Karies vermuten, die mindestens durch den Schmelz, aber sicher auch bis ins Dentin vorgedrungen ist. Habe ich den neuesten Stand der Wissenschaft verpasst und wird heute so eine Karies belassen und drauf gewartet, dass sie einbricht? Oder gibt es vielleicht ein Röntgenbild, auf dem man keine Karies feststellen kann? Gerne würde ich das vom Behandler erfahren. Nichtsdestotrotz hätte ich diesen Zahn mesial mitaufgezogen, damit der Patient nicht in sechs Monaten die nächste Behandlung braucht und sich wundert, warum das denn jetzt wieder nötig ist. Auch wenn „extention for prevention“ nicht mehr up to date ist, gehört (zumindest in der Praxis) auch ein bisschen Weitsicht für den Patienten dazu. Da kann die Füllung noch so schön sein.

Mit kollegialen Grüßen aus der Praxis

ZÄ Shenja Motzke, Hof

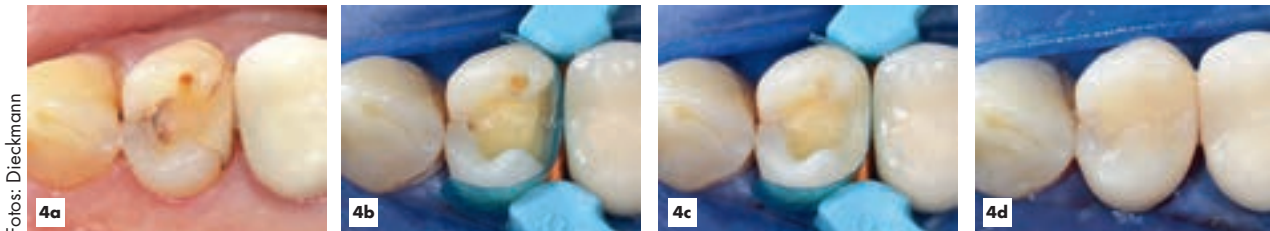
**ANTWORT DER AUTOREN:**

Sehr geehrte Frau Kollegin Motzke,

vielen Dank für Ihr Interesse an unserem Artikel und Ihre wertvolle eingebrachte Erfahrung. Wir stimmen Ihnen zu, dass im Fall eines Vorliegens einer eingebrochenen kariösen Läsion ein Erweitern der Kavität nach mesial indiziert gewesen wäre. Im vorliegenden Fall handelt es sich hingegen um eine seit Jahren im Rahmen regelmäßiger Kontrollen beobachtete, zwar verfärbte, aber stabile, nicht eingebrochene Schmelz-Läsion. Darüber hinaus konnte, wie bereits von Ihnen vermutet, im Röntgenbild keine kariöse Läsion mit restaurativem Therapiebedarf festgestellt werden, so dass wir uns im vorliegenden Fall für das beschriebene Vorgehen entschieden haben.

Mit kollegialen Grüßen

Die Autoren



Fotos: Dieckmann

Die erwähnten Fotos aus dem Artikel „Neuartige Komposite zur vereinfachten Füllungstherapie“

PRAXISGRÜNDER

ICH HABE ES NIE BEREUT

Zum zm-starter-Beitrag „Praxisgründerin Dr. Lilly Qualen: Ich bin ein Anti-Generation-Y-Beispiel“,
zm 22/2019, S. 108–111.

Mit Bewunderung habe ich den Artikel „Teendoktor“ gelesen. Toll, dass es noch „junge Kollegen“ gibt, die sich für das Arbeiten in einer eigenen Praxis entscheiden. Dass sie aber die Jüngste mit einer eigenen Praxis ist, gegründet mit 26 Jahren, stimmt nicht. Ich habe meine Zahnarztpraxis in Bad Salzuffen seit dem 1. April 1989, als ich 24 war, und praktiziere dort immer noch.

Ich wünsche jedoch allen Junggründern viel Erfolg, ich habe es nie bereut, so früh in die Selbstständigkeit zu starten.

Drs. Edwin Swager, Bad Salzuffen

FRUGALE ZAHNMEDIZIN

GILT AUCH FÜR DIE ENDODONTIE

Zu den Beiträgen „Frugale Zahnmedizin“, zm 10/2019, S. 18–33, und „Frugale Methoden in der der prothetischen Zahnmedizin“, zm 21/2019, S. 52–58.

Es ist Herrn Prof. Staehle für die Einführung und Erläuterung des Begriffs „frugal“ in die Zahnmedizin und Herrn Prof. Kern für die weiterführenden Beispiele aus zm 21/2019 sehr zu danken. Das Augenmerk einmal weg vom Premiumbereich der hochwertigen Versorgung auf Behandlungskonzepte zu richten, die orale Strukturen und Ressourcen schonen, bezahlbar bleiben und eine gute Kosten-Risiko-Relation aufweisen, erscheint dringend geboten. Allerdings sind die vorgestellten Beispiele aus konservierender ZHK, Prothetik, Implantologie und Mundhygiene unbedingt um weitere Themen zu ergänzen.

So zeigt sich beispielsweise gerade im Bereich der Endodontie schon seit Jahren ein Trend zu ausgesprochen zeit- und technikaufwendigen High-End-Behandlungen, die in der Folge für Normalverdiener, also beispielsweise die Mitarbeiterinnen in unseren Praxen, kaum noch erschwinglich sind. Aber auch hier stehen sehr gut begründete und bewährte frugale Behandlungskonzepte – wie das „Timbuktu“-Protokoll von Dr. Dr. Rüdiger Osswald – zur Verfügung. Hierbei wird die Behandlung der bakteriellen Endodontitis, basierend auf ihren medizinischen Grundlagen wie Anatomie und Keimpektrum, mit vorhersagbar hoher Erfolgsquote und einfach zu erlernenden Behandlungsprotokollen durchgeführt – und eben nicht den neuesten rotierenden Feilensystemen, Obturationstechniken o. Ä. untergeordnet.

Nähere Informationen gerne beim Verfasser; E-Mail an meine Praxisadresse genügt!

Dr. Michael Sies, Darmstadt



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: leserbriefe@zm-online.de oder an die Redaktion: Zahnärztliche Mitteilungen, Behrenstr. 42, 10117 Berlin. Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

1000 Farben Weiß

... alle in 1 Spritze!



**WELT-
NEUHEIT**
JETZT
TESTEN!

 Tokuyama Dental

OmniCHROMA

Die Zukunft der Komposite:
Stufenlos von A1 bis D4
in einer einzigen Spritze

Farbe aus Licht: Zum ersten Mal entstehen Farben nicht durch zugesetzte Pigmente, sondern durch gezielt erzeugte strukturelle Farben, kombiniert mit der Reflexion der umgebenden Echtzahnfarbe. Das Phänomen OMNICHROMA nutzt hierzu die Smart Chromatic Technology sowie die sphärischen Füllkörper von TOKUYAMA, die nach dem „Zuchtperlen-Prinzip“ gewonnen werden. Das Ergebnis: Ein einziges Komposit für alle Farben. Einzigartig ästhetisch. Einzigartig glatt und glänzend. Einzigartig einfach und zeitsparend.

www.omnichroma.de

Die Zukunft der Komposite.
Vom Entwicklungspionier.

 Tokuyama Dental
Dental High Tech from Japan

NEUE APPROBATIONSORDNUNG FÜR ZAHNÄRZTE (ZAPPRO)

Kann man so machen, wird dann halt nix!

Peter Eickholz

Der Musterstudienplan, der von der Stiftung für Hochschulzulassung entwickelt wurde, sieht einen curricularen Normwert (CNW) von 8,8 vor. Entscheidend ist dabei die Frage, was da wie zusammengerechnet wurde. Mit welchen Faktoren, wo wurde gekürzt – und mit welchem Budget. Ist das noch die angestrebte substanzielle Verbesserung des Zahnmedizinstudiums?

Vor gut zwei Jahren war das Thema ZApprO bereits virulent. Schon damals ging es um die Finanzierung. Die Ausbildung in der Zahnmedizin sollte natürlich besser werden, aber mehr dafür bezahlen wollte natürlich keiner. Dann passierte erst einmal wenig, bis sich der Bundesminister für Gesundheit und Soziales, Jens Spahn, als „Macher“ der Sache annahm und Druck machte. Am 7. Juni 2019 verabschiedete der Bundesrat die neue ZApprO und am 1. Oktober dieses Jahres soll diese Verordnung bereits in Kraft treten. Aber wer „macht“ beziehungsweise setzt diese ZApprO um? Nicht Herr Spahn, der „Macher“, sondern die Hochschullehrerinnen und Hochschullehrer und ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter an den deutschen Universitäten. Unglücklicherweise hat sich Herr Spahn nicht darum gekümmert, dass die neue ZApprO auch ausreichend finanziert ist. Er ist ja auch Bundesminister und Universitäten sind in Deutschland Ländersache.

Der Medizinische Fakultätentag (MFT) hatte im vergangenen Jahr einen curricularen Normwert (CNW) von mindestens 9,6 für das gesamte Zahnmedizinstudium empfohlen (Gesamt-CNW). Bisher hatte Zahnmedizin einen Gesamt-CNW von 7,8. CNW – was ist das? Jeder Lehrveranstaltung während des Studiums wird ein CNW zugeordnet, der sich aus der Gruppengröße, der Zahl der Unterrichtseinheiten pro Semester (Semesterwochenstunden: SWS) und dem Anrechnungsfaktor (AF) berechnet. Je höher der Gesamt-CNW,



PROF. DR. PETER EICKHOLZ

Direktor der Poliklinik für Parodontologie, Zentrum der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (Carolinum), Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt

Theodor-Stern-Kai 7, 60596 Frankfurt/Main
eickholz@med.uni-frankfurt.de

Foto: privat

desto mehr Unterricht muss gemacht werden und desto mehr Unterrichtende (Personal) werden benötigt. Also, je höher der Gesamt-CNW, desto mehr kostet es, Zahnärzte auszubilden.

Der Aufwuchs von 7,8 auf 9,6 ist erheblich. Wie kommt das? Ein entscheidender Grund ist, dass die Betreuungsrelation in den klinischen Behandlungskursen von 1 Zahnarzt, der 6 Studierende betreut, auf 1:3 verbessert werden sollte. Das bedeutet eine erhebliche Verringerung der Gruppengrößen in vier klinischen Behandlungskursen über vier Semester, die zukünftig als sogenannte integrierte Kurse (IK) durchgeführt werden sollen. Kleine Gruppen über viele SWS bedeuten viel CNW. Hatte irgendjemand im Ernst geglaubt, dass es eine substanzielle

Verbesserung des Zahnmedizinstudiums zum Nulltarif gibt?

Ende vergangenen Jahres erhielt nun die Stiftung für Hochschulzulassung (SfH) den Auftrag, einen Musterstudienplan für das neue Zahnmedizinstudium zu entwerfen. Interessanterweise kommt die SfH dabei zu einem Studienplan, der sich zu einem Gesamt-CNW von 8,8 summiert. Wie kann das gehen?

WER KEINE SUBSTANZIELLE VERBESSERUNG WILL ...

So werden die Veranstaltungen Praktikum der zahnmedizinischen Propädeutik mit Schwerpunkt Präventive Zahnheilkunde beziehungsweise mit Schwerpunkt dentale Technologie (1. Studienabschnitt; 1. bis 4. Semester) sowie das Praktikum der Zahnerhaltungskunde am Phantom, das Praktikum der Zahnärztlichen Prothetik am Phantom, das Praktikum der kieferorthopädischen Propädeutik und Prophylaxe, das Praktikum der zahnärztlich-chirurgischen Propädeutik und Notfallmedizin (2. Studienabschnitt) und das Praktikum im Operationskurs I und II (Phantom; 3. Studienabschnitt) mit einem Anrechnungsfaktor von 0,3 berechnet. Bisher lag der AF für die Phantomkurse bei 0,5. Was ist der Unterschied zwischen 0,3 und 0,5?

Ein AF von 0,5 ergibt sich, wenn die Kursassistenten ständig anwesend sein müssen, während 0,3 bedeutet, dass sie neben der Kursaufsicht anderen Tätigkeiten nachgehen können. Natürlich führt die Reduktion des AF um 0,2 für so viele Lehrveranstaltungen mit vielen SWS dazu, dass sich der Gesamt-CNW und damit die Kosten erheblich reduzieren lassen. Ein netter Taschenspielertrick der SfH oder konnte in der Kürze der Zeit nicht mit der gebotenen Sorgfalt gearbeitet werden? Ein AF von 0,3 für diese Praktika widerspricht den Vorgaben von §7 (2) der Verordnung zur Neuregelung der zahnärztlichen Ausbildung (S. 936), worin es heißt: „Die praktischen Übungen [zu denen gemäß §7 (1) auch die Praktika zählen, Anm. des Autors] erfordern eine ständige Betreuung der Studierenden.“ Natürlich werden von der SfH auch einfach SWS gekürzt, wie etwa beim radiologischen Praktikum. Egal, wenn das den Erwerb der Fachkunde

im Strahlenschutz während des Zahnmedizinstudiums aufs Spiel setzt.

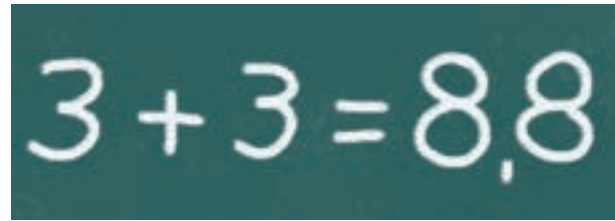
Die Universitäten wurden bis zum 13. Januar dazu aufgefordert zum Studienplanentwurf der SfH Stellung zu nehmen. Über allem liegt ein unerträglicher Zeitdruck, denn ab dem 1. Oktober sollen wir ja nach der neuen ZAppRO ausbilden. Wofür das alles? Ging es nicht zu Beginn darum, die zahnmedizinische Ausbildung moderner, präventions- und patientenorientierter zu gestalten? Was ist davon übriggeblieben: nur eine schäbige Schacherei um die erforderliche Finanzierung?

... SOLLTE DIE PFERDE NICHT SCHEU MACHEN

Bei all dem ist bisher ein weiterer kritischer Aspekt der neuen ZAppRO unberücksichtigt geblieben: Der Prüfungsaufwand für die jetzt drei Staatsprüfungen mit zahnmedizinischen

Inhalten verdoppelt sich. Jedes zahnmedizinische Fach (zum Beispiel Fächergruppe Zahnerhaltungskunde mit drei Prüfungen) muss nicht nur im 3. Abschnitt der Zahnärztlichen Prüfung je eine praktische und mündliche Prüfung abhalten, sondern bereits im 2. Abschnitt. Darüber hinaus regelt die ZAppRO nun explizit, dass jeder mündlichen Prüfung ein Beisitzer beiwohnen muss, der einen zahnmedizinischen Abschluss oder Vergleichbares vorweisen kann. Wer soll zukünftig all diese Prüfungen abhalten und wo? Werden sich die staatlichen Prüfungsämter darum kümmern, wenn den Universitäten das Personal dafür fehlt?

Deutschland steht vor zahlreichen Herausforderungen wie Energiewende, Klimawandel, Elektromobilität und demografischer Wandel, um nur einige zu nennen. Eine Verbesserung der ja gar nicht schlechten zahnmedizinischen Ausbildung steht da möglicherweise



nicht im Zentrum des Interesses und vermutlich zu Recht. Wenn eine Gesellschaft für ihre begrenzten Ressourcen andere Prioritäten als die Verbesserung der Ausbildung in der Zahnmedizin setzt, ist das okay, aber dann sollen doch bitte die Pferde nicht scheu gemacht werden. Dann sollen diese anderen Prioritäten bitte formuliert und die zahnmedizinische Ausbildung nicht umgekrempelt werden, ohne die dafür erforderlichen Mittel zur Verfügung zu stellen.

Eine neue ZAppRO mit einem Gesamt-CNW von 8,8 – kann man schon machen, wird dann halt ... nix. ■

Manchmal lohnt es sich genau aufzupassen, was einem da vorgerechnet wird.

Foto: Petra Möller



**3x50%
RABATT¹⁾**

**GLOBAL DENKEN
LOKAL FREUDE SCHENKEN**

Zahnersatz mit höchster Qualität...

- ◆ Seit 10 Jahren in Deutschland
- ◆ Über 1.000 Zahnärzte
- ◆ Kundenzufriedenheit über 98%²⁾
- ◆ Persönlicher Zahntechniker
- ◆ Materialien CE zertifiziert
- ◆ Labore ISO zertifiziert

**Preisbeispiel
3-gliedrige NEM Brücke**

Leistungen der Arbeitsvorbereitung, Verarbeitungsaufwand NEM, Versand, MwSt., usw.

**50%
Rabatt¹⁾**

All-inclusive Preis
~~€300,-~~
€150,-



¹⁾ Gültig für Neukunden der Protilab GmbH bei den ersten 3 Bestellungen. Alle Aufträge müssen bis 29.02.2020 eingereicht werden. Edelmetall, Geschiebe und Implantatteile ausgeschlossen. Für herausnehmbaren Zahnersatz (Kombinationsarbeiten) inklusive 3-maliger Abholung und 3-maliger Zustellung. Für feststehenden Zahnersatz (Kronen, Brücken, etc.) ohne Gerüstprobe und inklusive Transportkosten für einmalige Abholung und Zustellung.

²⁾ Kundenzufriedenheitsumfrage Stand 07/2019.

www.protilab.de • Hotline 0800 755 7000

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



© Protilab, Stand: 07/2020



NEUJAHRSEMPFANG VON BZÄK UND KZBV IN BERLIN

Es ist nicht egal, wer versorgt

Der traditionelle Neujahrsempfang von Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung (KZBV) fand am 28. Januar in der Parlamentarischen Gesellschaft in Berlin statt. Jährlich ein beliebter Treffpunkt für Vertreter aus Politik, Verbänden, Wissenschaft und Medien in der gesundheitspolitischen Szene – und eine feste Größe, um sich mit zahnärztlichen Standespolitikern auszutauschen

„Unser Berufsbild lässt sich auf eins zurückführen – den Schutz der Patienten“, betonte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel mit Blick auf die zunehmende Kommerzialisierung der Zahnmedizin durch Fremdinvestoren.



BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel, federführender Gastgeber, wies in seiner Begrüßung auf die standespolitische Agenda hin, die die BZÄK für das Jahr 2020 aufgestellt hat. „Ich bin zuversichtlich, dass wir für viele der Punkte auf dieser Agenda mit Ihnen, den Vertretern der Politik und den zuständigen Bundesministerien, einen gemeinsamen Nenner finden und die Dinge nach vorn bewegen können“, sagte er. Als einen Schwerpunkt nannte er die Umsetzung der EU-Richtlinie über

die Verhältnismäßigkeitsprüfung vor Erlass neuer Berufsregelungen. Engel: „Glauben Sie mir: Wenn wir nicht hart gegensteuern und alle an einem Strang ziehen, entsteht hier ein gigantisches Bürokratiemonster, das die Selbstverwaltung knebelt.“ Ein weiterer wichtiger Punkt war für Engel der wachsende Trend zur Kommerzialisierung im Gesundheitswesen. Engel: „Der Gesetzgeber ist gefordert, zu verhindern, dass berufsferme Investoren Einfluss auf die Behandlung der



Erwin Rüdell, MdB CDU/CSU lobte die Vorreiterrolle des Berufsstands bei der Prävention. Seine Idee: "Wir können die Versorgungsqualität erhalten, wenn wir die Sektoren zusammenführen!"



Prof. Dr. Dietmar Oesterreich mit Dr. Wieland Schinnenburg MdB FDP und Juliane von Hoyningen-Huene, Präsidentin der Women Dentists Worldwide und Mitglied des VdZÄ-Vorstands



Martin Hendges, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZBV, mit Michael Schwarz (l.), Vorsitzender des Verbands Freier Berufe in Bayern



„Nein, es ist nicht egal, wer die zahnärztliche Versorgung in unserem Land leistet“, stellte der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer klar – und appellierte eindringlich an die Politik, den Einfluss der Fremdinvestoren in der zahnärztlichen Versorgung einzudämmen.



Die Gastgeber mit Dr. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer

Patienten nehmen können, und zu gewährleisten, dass auch juristische Personen des Privatrechts an die Berufsordnung gebunden sind.“

Dr. Karl-Georg Pochhammer, stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der KZBV, mit KBV-Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel



Ein Aspekt, der auch für den Vorsitzenden des Vorstands der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, ein wichtiges Anliegen war. Sein eindringlicher Appell: die Eindämmung der fortschreitenden Kommerzialisierung durch rein zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren unter der Kontrolle von Fremdinvestoren (I-MVZ). Eßer: „Im Gesundheitswesen spielt Vertrauen eine zentrale Rolle. Das Vertrauensverhältnis zwischen Patienten und freiberuflich tätigen, weisungsunabhängigen Zahnärzten ist daher einer der Erfolgsgaranten dieses Systems.“ Geht dieses Vertrauen durch Renditevorgaben verloren, seien laut Eßer die Auswirkungen auf die freiberufliche Berufsausübung und die am Patientenwohl orientierte Versorgung unabsehbar. „Deshalb werbe ich dafür, dass wir zur Sicherstellung und Gestaltung der Versorgung mit der Politik im Dialog bleiben.“



Die beiden BZÄK-Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich (l.) und Prof. Dr. Christoph Benz (r.) mit DGZMK-Präsident Prof. Dr. Roland Frankenberger

Erwin Rüdell, MdB CDU/CSU und Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit im Deutschen Bundestag, sprach im Namen aller sechs Fraktionen zu den Gästen. Er kündigte noch für dieses Jahr ein neues Präventionsgesetz an. Rüdell bescheinigte den Zahnärzten eine Vorreiterrolle: Mit seinen Präventionserfolgen habe der Berufsstand – auch im internationalen Vergleich – ein Vorbild geschaffen. pr

Die FDA empfiehlt, die Neurotoxizität von Quecksilber aus Amalgamfüllungen weiter zu untersuchen, weil noch Lücken in Bezug auf klinische und biomedizinische Auswirkungen bestehen.

Foto: Adobe Stock_charnsitr

US-GESUNDHEITSBEHÖRDE FDA ZU AMALGAMFÜLLUNGEN

Kein Anlass für Verbot oder prophylaktische Entfernung

Die US-amerikanische Behörde für Lebens- und Arzneimittel (U.S. Food & Drug Administration, FDA) hat die Auswirkungen von Quecksilber aus Amalgamfüllungen auf die Gesundheit epidemiologisch untersucht.

Die FDA hatte in Studien seit 2010 das Gesundheitsrisiko von Amalgam untersucht, mit besonderem Schwerpunkt auf Schwangeren, stillenden Müttern und deren Säuglingen sowie Kindern von unter sechs Jahren. Das damalige Ergebnis: Das Vorhandensein von Amalgamfüllungen korrelierte mit dem Quecksilbergehalt im Blut und im Urin der exponierten Personen.

2019 untersuchte die FDA dieselben Zusammenhänge erneut anhand einer umfangreichen Literaturrecherche, dieses Mal bezogen auf die Gesamtbevölkerung. Es konnten zwar wieder Korrelationen zwischen der Quecksilberexposition aus Amalgamfüllungen und dem Quecksilbergehalt in Körperflüssigkeiten von großen Studienpopulationen US-weit und aus anderen Industriestaaten festgestellt werden. Doch ein Tremor oder andere typische

neurologische Beschwerden oder Symptome, die auf eine Quecksilbervergiftung hindeuten können, konnten nicht eindeutig dem Quecksilber aus Amalgamfüllungen zugeordnet werden. Es gibt weiterhin Unsicherheiten, auf welche Quellen in Körperflüssigkeiten messbares Quecksilber konkret zurückzuführen ist – auf Amalgamfüllungen oder auf die Ernährung.

URIN: KEIN VERLÄSSLICHER INDIKATOR

Die FDA-Studie sagt auch, dass der Quecksilbergehalt im Urin kein verlässlicher Indikator sei, um so geringe Mengen zu detektieren, wie sie aus Amalgamfüllungen austreten. Gleichwohl wenden WissenschaftlerInnen in Studien sehr häufig diese Methode an, wie auch im vorliegenden Review der FDA.

Auch anhand vorliegender Daten aus Europa (SCENIHR-Bericht, 2015) ließ sich kein von Amalgam ausgehendes Gesundheitsrisiko für die Gesamtbevölkerung feststellen. Aus diesen Erkenntnissen lassen sich weder Empfehlungen für ein Verbot noch für eine prophylaktische Entfernung von bestehenden Amalgamfüllungen herleiten.

Weiter ungeklärt bleibt auch, welche Auswirkungen elementares Quecksilber hat, das aus Amalgamfüllungen in den Körper gelangt und dort in Methylquecksilber umgewandelt wird. Sowohl die AutorInnen der europäischen Untersuchung als auch die FDA empfehlen, die Neurotoxizität von Quecksilber aus Amalgamfüllungen weiter zu untersuchen, denn es gebe Lücken in Bezug auf die klinischen und biomedizinischen Auswirkungen. Kerstin Albrecht

U.S. Food & Drug Administration (FDA), Center for Devices & Radiological Health, Epidemiological Evidence on the Adverse Health Effects Reported in Relation to Mercury from Dental Amalgam: Systematic Literature Review (2010-Present); September 2019

ICX-MAGELLAN

DIE IMPLANTAT-BOHRSCHABLONE FÜR DIE ZUKUNFT.

ICX-MAGELLAN

59,-€*


Je geführter
Bohrschablone**

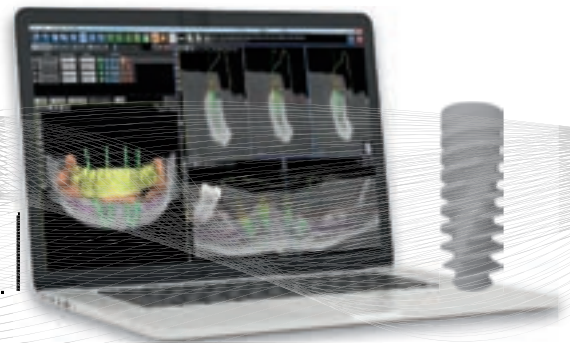
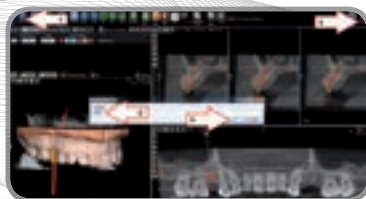
*zzgl. MwSt.

59,-€* ICX-MAGELLAN

**INKL. BIS ZU 14 BOHR- & BIS ZU 6 FIXIERHÜLSEN
UND KOSTENFREIE EXPRESS-LIEFERUNG!**



Planen Sie in:  TM oder  TM



**Unabhängig von der Anzahl der Implantate. inkl. bis zu 14 Bohr- & bis zu 6 Fixierhülsen je Kiefer – bei angelieferten STL-Dateien.

Service-Tel.: +49 (0)2641 9110-0 · Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr
www.medentis.de

medentis
medical

Paneldiskussion mit den Partnern der Allianz für Gesundheitskompetenz: Dr. Wolfgang Eßer betonte, die Zahnärzte seien ein digital affiner Berufsstand. Was den Nutzen von Gesundheitsinformationen für Patienten angehe, sei die Zahnärzteschaft sehr gut aufgestellt, das betreffe auch pflegebedürftige Patienten und deren Angehörige.



Foto: zm/pr

FACHTAGUNG ZUR STÄRKUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ IM DIGITALEN ZEITALTER

Klarkommen im Gesundheitswesen des 21. Jahrhunderts

Heute sind im Netz so viele Gesundheitsinformationen verfügbar wie nie zuvor. Gleichzeitig stehen Menschen vor der Herausforderung, sich in diesem Wust zurechtzufinden. Dabei verfügt jeder Zweite nur über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. Die Allianz für Gesundheitskompetenz will dies ändern. Viel Input brachte eine Tagung in Berlin, bei der auch BZÄK und KZBV ihre Expertise einbrachten.

Wie lässt sich seriöses Gesundheitswissen verständlich an den Patienten bringen? Wie kann man die Fülle an Gesundheitsinformationen im Netz qualitätsgesichert filtern und bewerten? Welche Rolle spielen Ärzte, Zahnärzte, Gesundheitsberufe und -verbände dabei? Mit solchen Fragen befasst sich die „Allianz für Gesundheitskompetenz“. Dazu hat sie jetzt erstmals eine Fachtagung am 4. Februar in Berlin durchgeführt, die vom BMG ausgerichtet wurde – sehr breit aufgestellt und mit einer Vielzahl von Experten aus allen Teilen des Gesundheitswesens.

EIN GESUNDHEITSPORTAL SOLL UNTERSTÜTZEN

Sabine Weiss, parlamentarische Staatssekretärin im BMG, umriss auf der Tagung das Problem: Mehr als die Hälfte der Deutschen hat aktuellen Studien zufolge eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz. Gleichzeitig gebe es eine Flut an Gesundheitsinformationen im Netz. Viele Patienten seien damit überfordert, Ärzte stünden in der Praxis vor der Herausforderung, Fehlinformationen zu korrigieren – und das bei nur wenig Zeit für das Aufklärungsgespräch. „Gesundheitskompetenz ist eines der zentralen Themen für das Gesundheitswesen im 21. Jahrhundert“, sagte

Weiss. Fehle diese, sei dies nicht nur ein soziales und gesellschaftliches Problem, sondern auch ein Kostentreiber im Gesundheitswesen.

Als einen zentralen Beitrag dazu sieht Weiss das nationale Gesundheitsportal, das sie für Mitte 2020 ankündigte. Es soll einen zentralen Beitrag dazu leisten, Informationen besser, transparenter, evidenzbasiert und qualitätsgesichert zu bündeln, seriöse Quellen einzubinden und das Ganze in verständlicher Sprache aufzubereiten. Als erste Partner für das Portal hat das BMG das IQWiG, das Deutsche Krebsforschungszentrum und das Robert Koch-Institut bestimmt. Das Angebot soll in der Folge schrittweise ausgebaut werden.

DIGITALISIERUNG? WIR SIND MITTENDRIN!

Digitalisierung geht über rein technologische Aspekte weit hinaus, vielmehr bringt sie einen gravierenden gesellschaftlichen Veränderungsprozess mit sich. Darauf machte Prof. Dr. Andréa Belliger, Institut für Kommunikation & Führung, Luzern, aufmerksam Belliger bezeichnete diesen Prozess als digitale Transformation. „Wir stecken mittendrin“, sagte sie und sprach von neuen Lebenswelten in Netzwerken – seien es beispielsweise Seniorennetze,

Die Wissenschaft ist eindeutig



TÜV
SAARLAND

GUT (1,7)

Produktbewertung

09/2018 tuev-saar.de/SC43194

Kundenurteil

Die einfachste und wirksamste Reinigung der Zahnzwischenräume



REDUZIERT
PLAQUE

bis zu

99,9%

PLAQUE-
ENTFERNUNG

an behandelten Bereichen¹



REDUZIERT
ZAHNFLEISCH-
ENTZÜNDUNG

bis zu

50%

BESSER

als Zahnseide¹



ENTFERNT PLAQUE
UM ZAHNSPANGEN

bis zu

5X

BESSER

als Zähneputzen allein¹



UNTERSTÜTZT ZAHN-
FLEISCHGESUNDHEIT
UM IMPLANTATE

bis zu

2X

MEHR

als Zähneputzen und
traditionelle Zahnseide¹



GESÜNDERES
ZAHNFLEISCH

mit bis zu

93%

WENIGER ZAHN-
FLEISCHBLUTEN

in nur 4 Wochen¹

Zähneputzen allein reicht nicht aus. Waterpik® hat 1962 die erste Munddusche erfunden. Seither haben mehr als **70 unabhängige Studien** mit Tausenden von Patienten nachgewiesen, dass sich Zahnzwischenräume mit Wasser sicher und besser reinigen lassen.

waterpik®

Sie möchten mehr über Waterpik® erfahren?
Dann buchen Sie einen kostenlosen
Lunch & Learn Termin für Ihre Praxis.
[waterpik.de/professionals/lunch-learn](https://www.waterpik.de/professionals/lunch-learn)

¹ Unabhängige Studie. Weitere Informationen unter [waterpik.de](https://www.waterpik.de).

Gesundheitsforen oder auch sonstige Fachforen. Netzwerke prägen Belliger zufolge immer mehr das moderne Leben, sie führte dazu Beispiele wie digitale Communitys oder Social Media an. Bereiche wie Prävention oder Public Health würden künftig auch dazu gehören und eine stärkere Rolle im Gesundheitswesen einnehmen.

In zwei Paneldiskussionen tauschten sich Experten aus, darunter Vertreter von Bundesärztekammer, KBV, Psychotherapeuten, Gemeinsamer Bundesausschuss, GKV, PKV, BAG Selbsthilfe, Verbraucherzentrale Bundesverband, ABDA, Pflege, Heilmittelverbände oder die Patientenbeauftragte der Bundesregierung. In vier Workshops wurden Aspekte vertieft. BZÄK und KZBV als Partner der Allianz brachten sich ebenfalls ein. Ihre Botschaften: Neben qualitätsgesichert aufbereiteten Informationen ist vor allem die sprechende Zahnmedizin wichtig.

Der Vorsitzende des Vorstands der KZBV, Dr. Wolfgang Eßer, betonte: „Die Förderung der Gesundheitskompetenz ist bei uns im Haus eine Führungs- und Querschnittsaufgabe.“ Er verwies auf unterschiedliche Formate, mit denen die KZBV sich bereits in die Allianz einbringe. Dazu zählten etwa die zahnärztliche Patientenberatung oder Broschüren für Patienten, Angehörige und Pflegefachkräfte, die im Verbund mit weiteren Fachverbänden erstellt wurden. Ferner vermittelte die KZBV Mundgesundheitskompetenz über digitale Medien wie Erklärvideos, digitale Broschüren und Themen-Webseiten.

DIE ZAHNMEDIZIN MUSS SPRECHEN LERNEN

Im Workshop „Stärkung der Gesundheitskompetenz vulnerabler Zielgruppen“ ging Elfi Schmidt-Garreth, Leiterin der KZBV-Abteilung Politik und Grundsatzfragen, vertiefend auf die KZBV-Strategie zur Mundgesundheitskompetenz ein. Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen seien ein langjähriger Arbeitsschwerpunkt der KZBV, erklärte sie. Als Beispiele für eine patientenorientierte Ausrichtung von Informationen nannte sie ein neues, zusammen mit der BZÄK

ALLIANZ FÜR GESUNDHEITSKOMPETENZ

2017 wurde unter Federführung des damaligen Bundesgesundheitsministers Hermann Gröhe die „Allianz für Gesundheitskompetenz“ gegründet – unter Einbindung einer großen Zahl von Fachverbänden und Gesundheitsberufen, darunter auch der BZÄK und der KZBV. Die Partner der Allianz verpflichteten sich mit einer gemeinsamen Erklärung, in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbereich Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitswissens zu entwickeln und umzusetzen. Ein weiterer zentraler Baustein: ein nationales Gesundheitsportal mit qualitätsgesicherten Informationen. Dazu hatte das BMG das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) beauftragt, ein Konzept zu erarbeiten, das mittlerweile vorliegt. Das Portal soll – wie auf der Fachtagung bekannt wurde – Mitte 2020 an den Start gehen.

erstelltes Erklärvideo zur Prävention bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen sowie einen virtuellen Rundgang durch eine barrierearme Zahnarztpraxis. Wichtig sei ein Mix mit analogen Informationsmedien, gerade bei der Ansprache von vulnerablen und nicht immer online-affinen Zielgruppen.

Im Workshop zur „Kommunikation von Gesundheitsberufen und PatientInnen“ skizzierte Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK, das Kommunikationsmodell der Teach-Back-Methode und der Motivierenden Gesprächsführung. Er verwies auf Besonderheiten in der Zahnmedizin – wie chronische Erkrankungen, unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten oder die hohe Erwartung der Patienten an Funktion und Ästhetik. Sensibel auch: das Thema Kosten. Oesterreich forderte einer Stärkung der Sprechenden Zahnmedizin.

Aspekte der Gesundheitskommunikation seien bisher nur eingeschränkt Gegenstand von zahnärztlicher Aus- und Fortbildung. Deshalb, so Oesterreich, brauche der Zahnarzt konkrete Unterstützung in der täglichen Praxis, dafür sei die sogenannte Teach-Back-Methode bestens geeignet. Bei Teach Back handelt es sich um ein Online-Tutorial, das die Kompetenz des Zahnarztes in der Kommunikation mit dem Patienten verbessern soll. Die Methode richtet sich hauptsächlich an Patienten mit niedriger Mundgesundheitskompetenz. Das E-Learning-Tool lasse sich in die Aus- und Fortbildung von Zahnärzten und Teams integrieren und unterstütze sie bei der Beratung von Patienten. Oesterreich forderte, entsprechende Rahmenbedingungen zu schaffen, um der Sprechenden Zahnmedizin einen größeren Stellenwert einzuräumen.

pr

BZÄK-Vize Prof. Dr. Dietmar Oesterreich betonte die Bedeutung der Sprechenden Zahnmedizin bei der Förderung der Gesundheitskompetenz von Patienten. Sprechende Medizin und Sprechende Zahnmedizin gehörten in die Aus- und Fortbildung von Ärzten und Zahnärzten.



Foto: znm/pr

#whdentalwerk



video.wh.com

W&H Deutschland GmbH

t 08682 8967-0

office.de@wh.com, wh.com



Hygienestandard auf höchstem Niveau



Sterilisation, Hygiene und Pflege auf dem Vormarsch in der zahnärztlichen Praxis.

Wir wissen genau worauf es im täglichen Umgang mit aufzubereitenden Turbinen, Hand- und Winkelstücken ankommt. Unsere Produkte und High-End-Lösungen begleiten Sie durch den gesamten Aufbereitungsworkflow.

JOE BAUSCH BERICHTET VON SEINER ARBEIT ALS ANSTALTSARZT

Zahnmedizin im Knast

„Mit einem millionenschweren Verbrecher verhandelt man besser im Vorfeld über die Rechnung für seine neuen Implantate!“ Joe Bausch wurde bekannt als Rechtsmediziner Dr. Joseph Roth im Kölner Tatort. Auf dem Zahnärztetag in Sachsen-Anhalt erzählt er, was er in 32 Jahren als Anstaltsarzt in der JVA erlebt hat.



Bausch war von 1986 bis Ende 2018 als Anstaltsarzt in der JVA Werl tätig. In seinen Büchern *Knast* (2012) und *Gangsterblues* (2018) berichtet er von seinen Erlebnissen als Mediziner im Gefängnis. Die Zustände der Zähne und die Mundhygiene seien häufig desaströs, das Praktizieren mit unkooperativen Patienten schwierig.

In der Justizvollzugsanstalt Werl in NRW sitzen bis zu 1.100 verurteilte Straftäter aus 57 Nationen ein. Abgeschottet von sechs Meter hohen Mauern und Elektrozäunen verfügt das Gefängnis über eine der größten Sicherheitsverwahrungen des Landes. Doch wie sieht der Behandlungsalltag mit Patienten aus, die für Steuersünden, Drogendeals oder schwere Gewaltverbrechen bis hin zu Mord zu Haftstrafen verurteilt sind?

Es fängt an mit dem Gesetz der Überzahl, erzählt Bausch: Zum Schutz von Ärzten und Assistenten müssen immer mehr Polizisten oder Sicherheitsmitarbeiter im Raum sein als Patienten. „Selbstverletzungen und Suizidversuche sind keine Seltenheit“, betont Bausch. 87 Selbstmorde wurden in seiner Zeit als Anstaltsarzt verübt.

Denn die meisten Insassen sind psychisch und physisch in schlechter Verfassung. Wenn dann noch ein Drogenentzug hinzu kommt, kann es unangenehm für alle Beteiligten werden. „Das Leben hat sie aus der Bahn geworfen und der Knast mit seiner Enge macht sie erst richtig krank“, berichtet Bausch. Die sieben Quadratmeter kleine Zelle wirke erdrückend, der Entzug der Privatsphäre und die überwiegende Isolation seien für die Häftlinge die härteste Strafe.

Auch im Knast gilt für Ärzte die Schweigepflicht. Wenn Häftlinge während der Behandlung von ihren Taten und Geheimnissen erzählen, darf Bausch davon nichts weitergeben. Es sei denn, er bekommt Hinweise auf – geplante – Verbrechen innerhalb des Strafvollzugs.

MASSIVER ZAHNVERFALL, MISSTRAUEN, AGGRESSIONEN

Die meisten Patienten hätten eine schlechte Mundhygiene und schon in jungen Jahren schadhafte Zähne, schildert Bausch den „Behandlungsalltag“. Drogenkonsum und die dadurch oft geäußerte körperliche Unruhe und Aggression zermürbten das Gebiss durch Knirschen. Infektionskrankheiten wie HIV und Hepatitis C seien keine Seltenheit. Geben die Inhaftierten ihren Krankheitsstatus nicht an, könne – anders als „draußen“ – die Abfrage des Immunstatus zwangsweise erfolgen. Zwar hätten die Gefängnis-Patienten hohe Erwartungen an die Ärzte, dennoch gehörten Misstrauen, Beschimpfungen und Aggressionen zum Praxisalltag. So gebe es auch viele Beschwerden über die Behandler, die meisten davon würden aber wieder zurückgezogen.

Die Häftlinge haben Anspruch auf medizinische Grundversorgung. Die Heilbehandlung wird im Regelfall übernommen. Die Kosten dafür trägt der Staat. Viele der Patienten kommen nach Jahren das erste Mal wieder in ein Behandlungszimmer und sprechen mit einem Arzt. Schwere Parodontitis, Gingivitis und massiven Zahnverfall gebe es häufiger „als in der Zahnarztpraxis draußen“, sagt Bausch. Wie bei gesetzlich versicherten Patienten bestehe das Äquivalenz-Prinzip. Die Versorgungspflicht kontrolliere allerdings nicht die Krankenversicherung, sondern der Staatsanwalt. Alles was über die Grundversorgung hinausgeht, wird dem Häftling in Rechnung gestellt.

„Mit einem millionenschweren Verbrecher verhandelt man besser im Vorfeld über die Rechnung für seine neuen Implantate“, macht Bausch klar. „Sonst schickt der noch seinen Anwalt mit Anfechtungen und Mängel-Vorwürfen vorbei. Und das kann teuer werden.“

Bausch schloss seinen Vortrag mit dem Hinweis, dass die medizinische Versorgung und – vor allem – die Gespräche mit den Patienten ein wichtiger Beitrag für die Sozialgesellschaft seien, denn nur gesunde Patienten könnten wieder zurückfinden. LL



Fotos: Zahnärztliche Nachrichten Sachsen-Anhalt

Abb. 1: Im Vortragssaal verfolgten 180 Teilnehmer die Vorträge.

Abb. 2: Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke eröffnete den Zahnärztetag in Magdeburg mit einem Blick auf die zahnmedizinischen Themen des neuen Jahres.

Abb. 3: Den Förderpreis 2019 der Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt erhielt die junge Kieferorthopädin Dr. Anja Quast vom Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Georg-August Universität Göttingen.

Abb. 4: Prof. Dr. Christian Splieth aus Greifswald resümierte zur kindlichen Zahnheilkunde und unterstrich die Wichtigkeit von Fluoriden.

Abb. 5: Prof. Dr. Rainer Haak von der Universität Leipzig referierte zur Kariesdiagnostik und Restauration.



ZAHNÄRZTETAG SACHSEN-ANHALT

Neues aus der Kinderzahnheilkunde, Kariesdiagnostik und Zahnmedizin im Knast – am 25. Januar wurde der Zahnärztetag Sachsen-Anhalt in Magdeburg eröffnet.

- Kammerpräsident Dr. Carsten Hünecke nutzte die Eröffnung für einen Blick auf die neue AOZ, die alte GOZ, die Probleme mit Fremdinvestoren-MVZ und die zahlreichen herausfordernden Gesetzesinitiativen von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn. Schließlich warnte er davor, dass es auf Landesebene bei der Umsetzung der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung zu Einsparungen an der Uni Halle kommt – das konterkariere die Bemühungen der Zahnärzte.
- Die Kieferorthopädin Dr. Anja Quast vom Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Georg-August Universität Göttingen erhielt den Förderpreis 2019 der Zahnärztekammer. In ihrer Arbeit zur „Evaluation prä- und intraoperativer Kondylenposition bei Dysgnathie-Patienten – eine prospektive klinische 3-D-Studie“ untersuchte sie die zentrische Kondylenposition von Patienten im wachen und im narkotisierten Zustand.
- Mit Prof. Dr. Christian Splieth aus Greifswald blickten die Teilnehmer in die Zukunft der Kinderzahnheilkunde. Denn trotz erfolgreicher Prävention fänden Zahnärzte immer noch Karies vor, besonders im Milchgebiss.
- Prof. Dr. Rainer Haak, Präsident-elect der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ), präsentierte „Neues in der Kariesdiagnostik – was ist klinisch sinnvoll?“. Der kariöse Prozess starte lange vor der klinisch sichtbaren Kavitation. Haak stellte die Möglichkeiten der Karies- und Restaurationseinschätzung vor und diskutierte die Frage, welche diagnostischen Informationen im klinischen Alltag wirklich benötigt werden.



Foto: Юрій Красильников - stock.adobe.com

GERODONTOLOGIE

„Für Implantate ist man nie zu alt“

Das erste Implantat mit 100? Warum nicht, sagt Prof. Frauke Müller. Aus ihrer Sicht ist es niemals zu spät für ein gutes Gebiss. Mehr Zähne bedeuten schließlich mehr Lebensqualität. Gern auch in A1 oder B1, wenn es Freude macht. Nur die Pflegekräfte müssten fundierter ausgebildet werden.

Ihr bislang ältester Patient war 100 Jahre und sechs Monate alt, als er seine ersten Implantate eingesetzt bekam. Müller ist Leiterin der Abteilung für Gerodontologie und abnehmbare Prothetik der Universität Genf. Als eine der RednerInnen beim 14. Hamburger Zahnärztetag Ende Januar („Implantologie. Heute.“) sprach sie zum Thema Implantate und Prothesen. Ihr Credo: „Es gibt keinen Grund, warum ältere Patienten nicht am Fortschritt der Zahnmedizin teilhaben sollten.“

Allerdings habe der beste und schönste Zahnersatz wenig Sinn, wenn der Patient körperlich oder geistig zu gebrechlich ist, um ihn fachgerecht einzusetzen, und gleichzeitig dem Personal im Altenheim die Kenntnisse darüber fehlen. Müller fordert: „Pflegekräfte wissen oft nicht, was ein Implantat ist, weil sie diesbezüglich nicht geschult wurden. Oft wissen sie auch

nicht, wie Prothesen gepflegt werden. Eine fundierte Ausbildung muss in die Grundausbildung eingebunden werden. Der Anteil der Zahnlosen in der Altersgruppe der 75- bis 100-Jährigen in Deutschland liegt bei 32,8 Prozent.“

A1 PASST DOCH SUPER ZU WEIßHAARIGEN

„Mit Zahnverlust verlieren wir an Lebensqualität“, sagt Müller. „Viele Medikamente bewirken zudem Mundtrockenheit. Und bei älteren Menschen lässt die Zungenkraft nach, das geht mit weniger Reinigungskraft während des Essens einher. Normalerweise schluckt man 30 Prozent der Bakterien, bei alten Patienten ist das nicht mehr so, weil die muskulären Funktionen nachlassen.“ Im Hamburg zeigte Müller das rührende Kurzvideo eines älteren Heimbewohners, dem seine Prothese vom Pfleger verkehrt herum angereicht wurde. Vergeblich versuchte er, sie einzusetzen, drehte sie im Mund herum. Nun saß sie endgültig falsch. Noch einmal herumgedreht – und schon passte sie. Die Freude des Trägers war mitreißend. Und ist für Müller Ansporn, unermüdlich für die perfekte zahnmedizinische Versorgung für Ältere zu werben. Seit 2010 ist sie Präsidentin der Schweizerischen Gesellschaft für die zahnmedizinische Betreuung Behinderter und Betagter (SGZBB).

Dass die Betreuung älterer Patienten, die Implantate tragen, durchaus eine Herausforderung ist, weiß Müller selbst

aus langjähriger Erfahrung: „Man sollte Patienten nichts aufschwätzen, das ist von vornherein zum Scheitern verurteilt.“ Andererseits gelte es, älteren PatientInnen – endlich – den oft lang gehegten Wunsch nach Implantaten oder einer perfekt sitzenden Prothese, zu erfüllen. „Bei Weißhaarigen sieht die Farbe A1 manchmal richtig gut aus“, sagt Müller. Und: „Je fragiler der Patient, desto besser muss die Prothese sein.“ Wer plötzlich wieder gut kauen kann, gewinne nicht nur an Lebensfreude, sondern sei auch besser geschützt vor Mangelernährung, von der viele betagte Menschen betroffen sind.

Und Müller verriet auch, dass es viele kleine, unverkennbare Anzeichen gibt, dass ein Patient altert und möglicherweise dement wird. „Ältere Patienten interessieren sich für ihre Zahnärzte, jüngere nicht. Die würden niemals nach Privatem fragen.“ Wenn aber zuverlässige Patienten im fortgeschrittenen Alter plötzlich Termine vergessen, man Nachlässigkeiten bei der Kleidung feststellt oder sie in Begleitung von Familienmitgliedern zum Kontrolltermin kommen, dann sei erhöhte Aufmerksamkeit angebracht. „Die erste Phase der Demenz dauert meist sechs bis zwölf Monate. Währenddessen besteht die Gefahr, dass das Gebiss zusammenbricht.“

silv



Prof. Frauke Müller kämpft für eine bessere zahnmedizinische Versorgung älterer und betagter Menschen. Ihre Philosophie: „Je fragiler der Patient, desto besser muss die Prothese sein.“

Foto: zm_silv



Das Kongressthema „Implantologie.Heute“ lockte 400 ZahnärztInnen nach Hamburg

Foto: Zahnärztekammer Hamburg



Foto: zm_silv

Prof. Stefan Fickl: „Man muss heute digital sein, alles muss sofort und schnell gehen.“

14. ZAHNÄRZTETAG HAMBURG

Rund 400 ZahnärztInnen trafen sich Ende Januar zum „14. Hamburger Zahnärztetag – Implantologie. Heute“

- Einen beeindruckenden Fall aus der Praxis schilderte Prof. Michel Naumann aus Stahnsdorf. Er präsentierte die Geschichte einer 53-jährigen Patientin, die seit 40 Jahren nicht mehr beim Zahnarzt gewesen war. Als junges Mädchen hatte sie ein traumatisches Erlebnis im Zahnarztstuhl erfahren, danach alle weiteren Termine verweigert. Ihr Vater überzeugte sie schließlich, wieder zu einem Zahnarzt zu gehen.
- Prof. Stefan Fickl in seinem Vortrag „Implantologie im parodontal vorgeschädigten Gebiss“: „Wir reden heute verstärkt über die Entzündungskontrolle, damit der Patient nicht noch mehr Knochen verliert. Wir können die Entzündung auch in der Ernährung durch die Zufuhr von Mineralstoffen reduzieren.“ Er rät unter anderem zu Säften aus Salat: „Pürierter Kopfsalat, ein schönes Gläschen, 100 ml dreimal täglich für 14 Tage.“
- Dr. Dr. Peer Kämmerer stellte die Frage: „Wozu brauchen wir Knochenaugmentationen? Die alten Chinesen haben zum Beispiel sterilisiertes Holz hinein gemacht, das hat auch geklappt.“ Er schloss den Bogen zum 21. Jahrhundert: „Die Kinnentnahme hat sich nicht wirklich bewährt, die meisten Patienten finden am Ende die Beckenkammernentnahme weniger schlimm, obwohl danach Gangstörungen für eine gewisse Zeit dazugehören.“



Foto: zm_silv

Prof. Michel Naumann: „Behandle deine Patienten immer so, wie du ein Familienmitglied behandeln würdest.“



Foto: Zahnärztekammer Hamburg



Foto: zm_silv

Dr. Dr. Peer Kämmerer: „Innovative Augmentationsmaterialien bieten neue Möglichkeiten, aber auch Risiken.“

Kammerpräsident Konstantin von Laffert bei der Eröffnung



PRAXISEINRICHTUNG

Kann denn Schönheit Sünde sein?

Wie schön, endlich weicht das alte Linoleum edlem Buchenparkett und im Wartezimmer stehen neue Ledersessel. Das macht Eindruck, keine Frage. Und genau das ist das Problem. Denn einer neuen Studie zufolge „belohnen“ Patienten allzu viel Schick mit partieller Ignoranz. Genauer: Wer seine Praxis zu schön einrichtet, läuft Gefahr, keine neuen Patienten zu gewinnen.

Hochglanzpraxen werden nämlich seltener empfohlen. Zu diesem Ergebnis kommt die Studie „Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2019“ der Stiftung Gesundheit. Auf den ersten Blick erscheint dies verwirrend – und ungerecht. Schließlich hat man doch die neue Praxis mit Sachverstand, einem Händchen für Design und nicht zuletzt viel Geld geplant. Und dann geht der Patient lieber zum Kollegen drei Straßen weiter, der seit 15 Jahren nicht mehr renoviert hat?

Was also finden Patienten gut, wenn sie ihren Zahnarzt weiterempfehlen? Früher kam der Tipp für das neue Auto oder den besten Zahnarzt über den Gartenzaun, heute meistens online. Die Intention ist dieselbe geblieben; die Verbreitungsmechanismen haben sich verändert. Auch bei der

Arztwahl vertrauen Menschen gern auf die Erfahrungen jener, die schon dort waren. Internet-Bewertungsplattformen sind ein einträgliches Geschäftsmodell, die dies unterstreichen.

Die Studie der Hamburger Stiftung basiert auf 158.442 validen Bewertungen von Humanmedizinern, die Patienten bis Ende 2017 auf den Portalen Arzt-Auskunft, topmedic, vdek, Apotheken Umschau, BKK Dachverband abgegeben haben.

Die Weiterempfehlung eines Arztes beruht weitgehend auf drei Komponenten. Ausschlaggebend für die Bereitschaft der Patienten, eine Praxis weiterzuempfehlen, ist der Arzt oder die Ärztin. Weitere wichtige Argumente sind eine gute

Praxisorganisation und freundliches Praxispersonal. Dass diese Fakten Menschen dazu bewegen, die Praxis zu empfehlen, ist einleuchtend. Konträr ist die Denkweise der Patienten in Sachen Erscheinungsbild der Praxis. „Je besser die Bewertung in dieser Hinsicht ausfiel, desto seltener empfahlen die Patienten den Arzt weiter“, sagt Prof. Dr. Konrad Obermann, Forschungsleiter der Stiftung.

AUCH DER FAKTOR NEID TRÄGT SEIN QUÄNTCHEN BEI

Die möglichen Gründe erklärt er so: „Vielleicht spielen dabei Elemente des sozialen Unbehagens, des Neids oder einer tief sitzenden Skepsis gegenüber Äußerlichkeiten eine Rolle – oder auch schlichtweg die Befürchtung, dass Hochglanz mit höheren Selbstzahlerkosten einhergeht.“ Denkbar sei auch, dass Patienten einen Zusammenhang zwischen einer „opulent“ gestalteten Praxis und einem „kaufmännischen“ (und damit eventuell für den Patienten kostspieligen) Verhalten von Ärzten (wie dem Unterbreiten von IGeL-Angeboten) vermuten.

Die Studienautoren ziehen Bilanz und stellen fest: „Es gibt nicht den einen ‚guten Arzt‘, der den individuellen Erwartungen, Ansprüchen und Bedürfnissen aller Patienten gerecht werden kann. Wünschenswert wäre es daher, Patienten die Möglichkeiten zu geben, die für sie wichtigen Kernfähigkeiten und Kompetenzen von Ärzten schon vor einem Besuch einschätzen zu können, um ein möglichst passgenaues Matching zu erreichen.“

Dies sei derzeit durch eine hohe Informationsasymmetrie in vielen Fällen noch nicht möglich. „Hier ist zu hoffen, dass die Arztbewertungsportale ihre Datenbasis weiter ausbauen können. Neben einem legitimen Informationsbedürfnis der Patienten geht es dabei auch um ihr Empowerment, also die Stärkung ihrer Kompetenzen und Rechte im Gesundheitssystem.“

DAS MATCHING MUSS PASSEN

Die Autoren schlagen vor, eine Patiententypologie zu entwickeln, um diese mit einer Ärztentypologie zu verknüpfen und damit Ansätze für ein passgenaues Matching zu finden. „Auch die potenziell positiven Effekte für den Arzt sollten nicht unterschätzt werden“, betont Obermann. „Kämen mehr Patienten mit einem besseren ‚Fit‘ in die Praxis, könnte dies zu einem harmonischeren Praxisablauf führen, den Zeitbedarf für Diskussionen mit unzufriedenen Patienten senken und eventuell sogar die Bereitschaft für die Inanspruchnahme von zielgruppengerechten und adäquaten Zusatzleistungen erhöhen.“

Die Arzt-Patienten-Beziehung ist seit jeher von einem besonders hohen Maß an Zutrauen und wechselseitigem Verständnis geprägt. Sollte es durch Bewertungsportale und mehr Transparenz möglich sein, diese besondere Beziehung durch eine gezieltere Zusammenführung von Patient und Arzt weiter zu verbessern, wäre dies sicherlich im Sinne von Patienten, Ärzten und dem Gesundheitssystem.“ silv

ENDGEZE™ MTA FLOW™

Mineral-Trioxid-Aggregat-Reparaturzement



DIE RICHTIGE KONSISTENZ FÜR DAS RICHTIGE VERFAHREN

Einfache
Applikation durch
einen 29 ga
NaviTip™!



Ultradent Products Deutschland

ULTRADENT.COM/DE

© 2020 Ultradent Products, Inc. All Rights Reserved.

EMPFEHLUNGEN DER WISSENSCHAFTLICHEN KOMMISSION

Experten wollen EBM und GOÄ „partiell harmonisieren“

Die Empfehlungen der Wissenschaftliche Kommission für ein modernes Vergütungssystem (KOMV) liegen vor. Vorgeschlagen wird eine „partielle Harmonisierung“ der ambulanten ärztlichen Vergütungssystematiken in der vertragsärztlichen Versorgung für GKV-Versicherte (EBM) und der privatärztlichen Versorgung (GOÄ).



Foto: Adobe Stock_HNFOTO

Aufgrund der sehr unterschiedlich gestalteten Versicherungssysteme empfiehlt die KOMV keine gemeinsame Honorarordnung mit einheitlichen Preisen. Immerhin.

Die KOMV hat ihren Ergebnisbericht an Bundesgesundheitsminister Jens Spahn übergeben. Wie das Bundesgesundheitsministerium meldet, wird unterschieden zwischen Bausteinen, die gemeinsam weiterentwickelt werden, und Bereichen, bei denen Unterschiede bewusst erhalten bleiben sollten.

Zu den gemeinsamen Bausteinen gehören die Definition der ärztlichen Leistungen („Leistungslegendierung“) und die relative Kostenbewertung, das heißt, die ökonomische Bewertung der Leistungen im Vergleich zueinander. Für beides sollen nach Auffassung der Kommission neue gemeinsame Gremien der vertrags- und privatärztlichen Versorgung zuständig sein.

Die Preise sollen hingegen weiterhin getrennt für GKV und PKV vereinbart werden. Dabei können neben den Kosten auch andere Gesichtspunkte einfließen, wie regionale, fachspezifische und mengenbezogene Aspekte. Angesichts der bestehenden sehr unterschiedlich gestalteten Versicherungssysteme empfiehlt die KOMV keine gemeinsame Honorarordnung mit einheitlichen Preisen.

WEITERHIN GETRENNTE PREISE FÜR GKV UND PKV

Aus Gründen des Patienten- beziehungsweise Verbraucherschutzes schlägt die Kommission außerdem vor, dass Mindestqualitätsstandards für die vertrags- und die privatärztliche Versorgung

künftig gemeinsam und einheitlich definiert werden. Darüber hinaus sollen die Verhandlungspartner auch noch weitergehende Anforderungen festlegen können. Schließlich sollen die Koordination zwischen Krankenhäusern und ambulanten Ärzten und das Arbeiten im Team gefördert sowie Anreize zur besseren Versorgung im ländlichen Raum gesetzt werden.

Für den KOMV-Vorsitzenden Prof. Dr. Wolfgang Greiner stellt das Modell der partiellen Harmonisierung „eine sinnvolle Weiterentwicklung hin zu einem modernen Vergütungssystem“ dar. Es biete zahlreiche Vorteile gegenüber dem heutigen System: „Transparenz und Praktikabilität werden erhöht. Langfristig sind erhebliche Synergieeffekte zu erwarten, da nicht mehr zwei Leistungsverzeichnisse und Kostenkalkulationen separat gepflegt werden müssen. Fehlanreize zur Unter- und Überversorgung werden gemindert, was die Versorgungsqualität fördert.“

pr/pm

Vor dem Hintergrund der Reformbedürftigkeit der historisch gewachsenen ambulanten Vergütungsordnungen in der gesetzlichen Krankenversicherung und der privatärztlichen Versorgung hatte die KOMV den Auftrag, Vorschläge zur Schaffung eines modernen Vergütungssystems vorzulegen.

Den vollständigen Bericht finden Sie unter www.bundesgesundheitsministerium.de/Bericht-KOMV

KOMV-Bericht in der Diskussion

GEMISCHTE RESONANZ

Ärzte- und Fachverbände begrüßen die Vorschläge, die ärztlichen Honorarordnungen partiell zu harmonisieren, aber keine einheitliche Gebührenordnung auf den Weg zu bringen.

▪ BÄK: Die Notwendigkeit der Dualität wurde bestätigt

Ärztepräsident Dr. Klaus Reinhardt stellte heraus, dass die Kommission die Notwendigkeit der Dualität von GKV und PKV bestätigt habe. Er forderte als erste Konsequenz aus den Empfehlungen der KOMV, die GOÄ-Novelle jetzt zügig umzusetzen. Die notwendigen Reformen an den jeweiligen Vergütungssystemen dürften nicht weiter verzögert werden.

Laut dem Vorschlag der KOMV soll zunächst eine gemeinsame Leistungslegendierung aus den Honorarsystemen entstehen. Reinhardt plädiert dafür, dass der bereits von der BÄK, dem PKV-Verband und der Beihilfe vorbereitete Vorschlag für eine novellierte GOÄ als Grundlage genommen wird, um Reformen in den Vergütungssystemen zu starten.

▪ Zi: Wissenschaftlich interessant, aber nicht praktikabel

In einer gemeinsamen Presseerklärung äußerten sich das Zentralinstitut für die Kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) und die KBV. „Der Vorschlag der KOMV für eine ‚partielle Harmonisierung‘ der ambulanten ärztlichen Vergütungssystematiken in der vertragsärztlichen Versorgung für GKV-Versicherte (EBM) und der privatärztlichen Versorgung (GOÄ) muss differenziert bewertet werden“, fordert der Zi-Vorstandsvorsitzende Dr. Dominik von Stillfried: „Er mag wissenschaftlich interessant sein, praktikabel ist er nicht. Denn der sogenannte Gemeinsame Leistungsausschuss wäre mit Aufgaben überfrachtet.“

▪ KBV: Die Vertragsärzte brauchen eine echte Gebührenordnung in Euro

KBV-Chef Dr. Andreas Gassen ergänzte, die Vertragsärzte bräuchten eine echte Gebührenordnung in Euro, die solide betriebswirtschaftlich kalkuliert sei und Investitionen in die ambulante Medizin fördere. Gassen: „Die Kommission hat die unterschiedlichen Realitäten und Voraussetzungen von GOÄ und EBM erkannt. Sie hat richtig eingeschätzt, dass eine einzige Gebührenordnung nicht die dafür erforderliche Flexibilität mit sich bringt.“

▪ PKV: Dieses modelltheoretische Ergebnis ist ungeeignet für eine konkrete Umsetzung

Die PKV verweist auf das umfassende Konzept zur Modernisierung der GOÄ, das bereits vorliegt. Der Vorschlag der KOMV für eine ‚partielle Harmonisierung‘ ist für die PKV offenkundig der Versuch eines Kompromisses nach kontroversen wissenschaftlichen Debatten in der Kommission. PKV-Verbandsdirektor Florian Reuther erklärte: „Dieses modelltheoretische Ergebnis eignet sich allerdings nicht für eine konkrete Umsetzung in die technische, juristische und medizinische Praxis der ärztlichen Vergütung.“

▪ NAV-Virchow-Bund: Die Erklärung ist eine Absage an die Bürgerversicherung

Der Bundesvorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dr. Dirk Heinrich, sieht in der Erklärung der Kommission ein klares Bekenntnis zum dualen Versicherungssystem und damit eine Absage an die Bürgerversicherung. In einem Podcast der Ärzte Zeitung (29.1.) erklärte er, aus dem Votum der KOMV könne man schließen, dass es keinen Hinderungsgrund mehr gebe, eine aktuelle und mit der PKV und Beihilfe abgestimmte GOÄ zügig in Kraft zu setzen.

▪ Hartmannbund: Warnung vor bürokratischen Strukturen

Eine Warnung kommt vom Hartmannbund: Bei den Vorschlägen zur Bildung der neuen Institutionen (Gemeinsamer Leistungsausschuss sowie Gemeinsames Institut) befürchtet er, dass an dieser Stelle neue bürokratische und kostenintensive Strukturen geschaffen werden könnten, ohne die Rahmenbedingungen für die ambulante Versorgung konkret zu verbessern.

▪ Freie Ärzteschaft: Die Vorschläge eignen sich nicht als GOÄ-Aufwertung!

Kritik kommt von der Freien Ärzteschaft (FÄ): „Die Vorschläge eignen sich nicht dafür, die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) aufzuwerten – das ist aber längst überfällig“, betonte der FÄ-Vorsitzende Wieland Dietrich. Ebenso wenig ließen sich die gravierenden Honorarprobleme im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) mildern.



JETZT AUCH
SUPERSCHNELLE
Polyether
Präzision
als HEAVY BODY

3M™ Impregum™ Super Quick Polyether Abformmaterial
Der 2 Minuten Polyether

3M.de/Impregum



ONLINE-TERMINBUCHUNGEN

FÜR DIE ZUKUNFT EINE GUTE LÖSUNG

Das Personal ist knapp, die Rezeption deshalb nicht immer besetzt und der Patient beschwert sich, dass er am Telefon nicht durchkommt. Sind Online-Terminbuchungssysteme vielleicht die Lösung, um einerseits die Praxisabläufe zu optimieren und andererseits den Wünschen der Patienten entgegenzukommen? Dazu müssten sie nicht nur mit dem Praxisverwaltungssystem kompatibel sein, sondern auch die Effizienz der Praxis erhöhen.

Kann man den Praxisalltag mithilfe von Buchungssystemen so optimieren, dass man am Ende Zeit spart? Zentral bleibt hier sicherlich die Frage, ob die Tools zu bestehenden Praxisverwaltungssystemen (PVS) und deren Schnittstellen kompatibel sind. Denn soll es wirklich zu einer Entlastung kommen, müssen die Programme einfach anzubinden und integrierbar sein. Schließlich gibt es weit mehr zu beachten, als nur dem Terminwunsch des Patienten nachzukommen.

IMMER MEHR PATIENTEN BUCHEN ÜBERS WEB

Viele Patienten gehen heute online, um vorab die Adresse des Arztes

zu checken und Bewertungen zu lesen. Der nächste Schritt liegt da auf der Hand: den Termin im Anschluss ebenfalls im Web zu buchen. Das Smartphone ist stets parat und die Möglichkeit, rund um die Uhr einen freien Termin zu finden, einfach praktisch – unabhängig von den Telefonzeiten der Praxen. Bereits jeder vierte Deutsche nutzt Online-Terminbuchungen. Weitere knapp 40 Prozent können sich vorstellen, es bald zu tun, ergab eine Umfrage des Digitalverbands Bitkom im Juli 2019. Insgesamt sind Patienten aller Altersklassen offen für die digitale ärztliche Betreuung, angefangen bei der Terminvereinbarung. Einige Anbieter versprechen durch die Anwendung

bis zu 50 neue Patienten im Monat, zumindest in den Großstädten.

Zudem werben sie damit, dass die Programme die Mitarbeiter vom Telefon befreien und diese sich dann anderen Aufgaben widmen können. Diese Rechnung geht allerdings nur auf, wenn die Buchungssoftware als Schnittstelle einfach zu synchronisieren und anzuwenden ist, keine Terminlücken verursacht und kein Mehraufwand etwa durch händische Terminübertragung entsteht. Aufgrund der vielen verschiedenen PVS gibt es technisch noch nicht bei jedem Online-Anbieter die Möglichkeit, sich an den bestehenden Terminkalender anzudocken. Wie groß die Ressourcen-

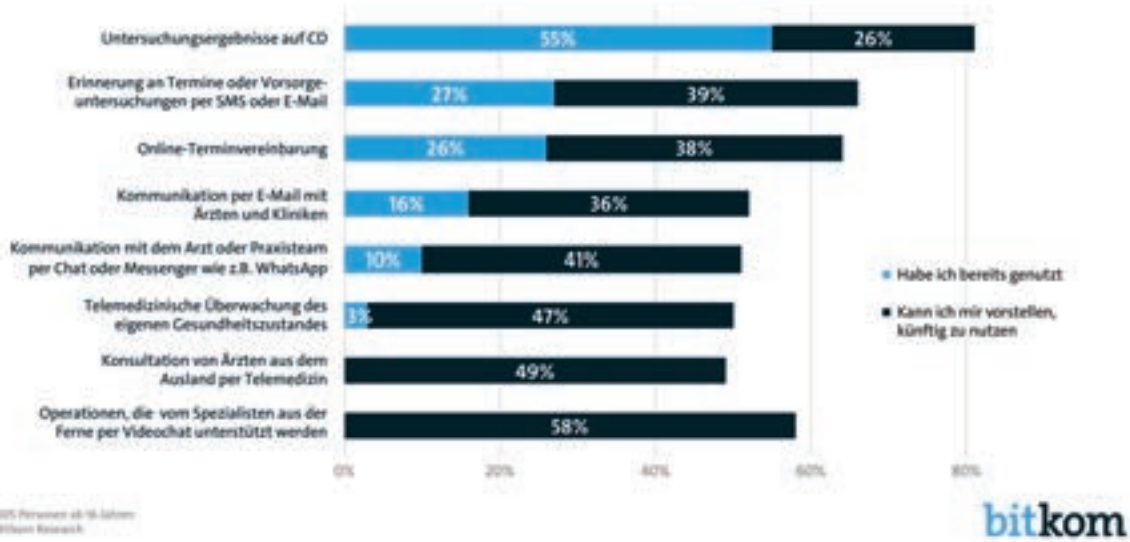


„Die Online-Terminbuchung ist bislang eher auf Patienten zugeschnitten als auf die Ärzte und deren Praxisalltag“

Dr. Markus Heckner, Zahnarzt und politischer Sprecher des Verband Deutscher Dental-Software Unternehmen (VDDS)

Patienten sind digitalen Angeboten gegenüber offen

Welche dieser digitalen Angebote haben Sie bereits genutzt bzw. können Sie sich vorstellen, künftig zu nutzen?



Quelle: Bitcom Research

Viel Zukunftspotenzial: Die digitalen Technologien eröffnen Praxen neue Möglichkeiten und werden von den Patienten allgemein gut und gerne angenommen. In naher Zukunft müssen sie noch besser zugänglich gemacht werden. Für die Bitcom-Studie wurden 1.005 Patienten ab 16 Jahren bezüglich ihrer Offenheit gegenüber digitalen Angeboten in Arztpraxen und Kliniken befragt. Insgesamt zeigt sich die Mehrheit sehr aufgeschlossen. 26 Prozent nutzen bereits die Online-Terminbuchung und weitere 38 Prozent würden das in der Zukunft auf jeden Fall tun. 41 Prozent sind offen, mit ihrem Arzt zu chatten, zum Beispiel via WhatsApp. Knapp die Hälfte der Befragten würde mittels Telemedizin einen Mediziner aus dem Ausland konsultieren für eine Zweitmeinung.

FÜNF ANBIETER IM ÜBERBLICK

DOCTENA

Doctena bietet einen webbasierten Terminplaner, mit dem der Arzt sämtliche Termine verwalten kann – sowohl die online gebuchten als auch die telefonisch vereinbarten. Der Dienst unterstützt den Arzt dabei, die Patienten in einen digitalen Workflow zu bringen, erklärt die Geschäftsführung. Dieser soll den (Bestands-)Patienten ermöglichen, ihre Termine bequem via Smartphone zu buchen oder zu stornieren sowie Terminerinnerungen zu erhalten.

Neben dem eigenen Terminplaner arbeitet Doctena mit ausgewählten Herstellern von Praxissoftware zusammen, um eine Schnittstelle zur Verwaltungssoftware und dem System zu realisieren. Dabei umfasst das Portfolio unterschiedliche Angebote, die auf die Bedürfnisse der einzelnen Nutzer zugeschnitten werden können. Das Starterpaket kostet 69,90 Euro pro Behandler, das Paket „Professional“ gibt es für 99,90 Euro, das Paket „Expert“ für 119,90 Euro monatlich.

Die Telefonzeit, die eine Praxis spart, ist nicht leicht zu schätzen und hängt davon ab, wie die Praxis die Online-Terminvergabe umsetzt, das heißt, wie viele Termine für Patienten direkt buchbar sind. Je mehr Online-Buchungen über das System laufen, desto größer kann die Zeitersparnis sein. 4.000 Ärzte nutzten das Angebot, davon 800 Zahnärzte.

ARZTERMINE

Der Anbieter arbeitet mit seiner Software „visita“, die Zahnärzte direkt auf ihrer Praxishomepage einbinden und individuell anpassen können. Patienten werden per E-Mail über ihre gebuchten Termine informiert und daran erinnert, so dass die Ausfallquote deutlich gesenkt wird.

Aufgrund der zum Teil sehr unterschiedlichen Software-Lösungen in den Praxen könne man derzeit zwar noch keine Schnittstelle zu den Terminbüchern der Praxen gewährleisten, heißt es. Allerdings sei es möglich, in der Praxis den Kalender von „visita“ als Hauptsoftware zu verwenden.

Die Software ist derzeit noch kostenlos erhältlich. Bald wird es aber eine kostenpflichtige Version geben. Darin enthalten sind dann weitere Features, beispielsweise eine farblich angepasste Visualisierung an die Homepage oder ein SMS-Benachrichtigungsservice.

DR. FLEX

Auch hier wird eine ergänzende Software zur Verfügung gestellt. Diese wird auf der Praxis-Website eingebunden und kann individuell gestaltet werden.

Durch Schnittstellen zu den Kalendern aller marktführenden Dentalinformationssysteme (etwa DS-WIN (Dampsoft), Z1/CGM-Praxistimer (CGM), Evident (Evident) und Charly (Solutio)) können Termine online zur Buchung angeboten werden.

Der Datenaustausch zwischen Patient und Praxis erfolgt ausschließlich end-to-end verschlüsselt (SSL). Die Patienten stimmen den Datenschutzrichtlinien im Rahmen der Onlinebuchung aktiv zu. Das Unternehmen verwendet nach eigenen Angaben ausschließlich in Deutschland stationierte Server, die ihrerseits den Bestimmungen der EU-Datenschutzrichtlinien unterliegen.

Die Software gibt es als monatliches Abo-Modell mit unterschiedlichen Tarifsystemen. Den Starter kann man für 29 Euro beziehen, zuzüglich 3,99 Euro pro Buchung, die Flatrate gibt es ab 99 Euro/Monat. Vertragslaufzeiten und Einrichtungsgebühr entfallen.

Das Zeitspar-Potenzial je Termin im Vergleich zur telefonischen Vereinbarung oder der per E-Mail wird auf etwa fünf Minuten pro Termin geschätzt – also etwa 0,5 bis 3 Stunden pro Arbeitstag. Laut Unternehmen ist das Angebot bereits bei mehr als 1.500 Zahnärzten im Einsatz.

DOCTOLIB

Zahnärzte, die Doctolib verwenden, nutzen laut Anbieter zur Terminvereinbarung nur noch den Doctolib-Kalender. Der Kalender des Praxisverwaltungsprogramms wird also ersetzt. Eine doppelte Terminbuchführung ist damit ausgeschlossen, eine Anbindung an die Verwaltungssoftware nicht notwendig. Der monatlich kündbare Service wird für 129 Euro pro Behandler angeboten. Neben der eigentlichen Software sind in diesem Beitrag auch die individuelle Anpassung der Software, die Einrichtung und Mitarbeiterschulung vor Ort, die Unterstützung im Online-Marketing sowie Updates, SMS-Versand und der technische Support enthalten. Es fallen keine zusätzlichen Gebühren an.

Termine, die Patienten nicht wahrnehmen können, werden automatisch wieder freigegeben, heißt es. Mittels digitaler Nachrückliste können Patienten über einen früheren freigegebenen Termin automatisch informiert werden. Per SMS und E-Mail werden Patienten an ihren nächsten Termin erinnert. Dies reduziere Terminausfälle in erheblichem Maß, sagt der Anbieter. 6.000 Ärzte nutzen nach Anbieterangaben den Service.

JAMEDA

Der Anbieter jameda verwendet für die Online-Terminvergabe eine eigenständige Software, die über eine Schnittstelle mit dem Terminkalender des praxiseigenen Verwaltungssystems synchronisiert werden kann. So kann man mit dem gewohnten Praxiskalender arbeiten. Aktuell werden Schnittstellen zu medatixx „x.time“ und samedix angeboten, so das Unternehmen. Das Premium-Paket „Gold Pro“ kostet 99 Euro im Monat, das Premium-Paket „Platin“ gibt es für 139 Euro. Interne Auswertungen hätten gezeigt, dass mit der Online-Terminvergabe etwa 30 Prozent Zeitersparnis erzielt werden können. Nutzerzahlen werden von jameda nicht kommuniziert.

optimierung damit letztendlich sein kann, hängt also auch von den Gegebenheiten und der Praxisorganisation ab.

WARUM DAS TELEFON TROTZDEM WICHTIG BLEIBT

Dr. Markus Heckner, Zahnarzt und politischer Sprecher des Verband Deutscher Dental-Software Unternehmen (VDDS), ist gegen pauschalisierte Zeitvorgaben in Online-Systemen, da nicht für jeden Patienten gleich viel Zeit einzuplanen ist. Je nach Krankheitsbild und -verlauf müsse bei der Terminvergabe anders kalkuliert werden. So plane er für einen neuen Patienten mehr Zeit für die Anamnese ein als für eine kurze Nachkontrolle. Diese individuell zu vergebenden Zeitfenster („time slots“) sind in den Online-Buchungsprogrammen aber oftmals nicht vorgesehen. Hier bleibt das Telefon im Vorteil. Im Gespräch kann man einfach abklären, was der Patient hat und wie viel Zeit man dafür veranschlagen sollte, erklärt Heckner. Einige Anbieter stellen zwar ein Kommentarfeld zur Verfügung, dies werde aber aus Bequemlichkeit und Datenschutzbedenken von den Patienten meist nicht genutzt.

EIN REMINDER SENKT DIE NO-SHOW-RATE ERHEBLICH

Wenn die Praxis ein Online-Buchungstool nutzt, dass einen Reminder an die Patienten versendet, könne die No-show-rate – die Ausfallquote durch nicht erschienene PatientInnen – tatsächlich empfindlich gesenkt werden, verdeutlicht Heckner. Dieser Dienst sei eine klare Stärke der Programme.

Bislang gibt es in Deutschland allerdings noch keinen einheitlichen Standard für die Anbindung von Online-Terminbuchungssystemen an die zahnärztliche Praxissoftware. Jede Praxis arbeitet mit ihrem eigenen System und kann hier, je nach Produkt, bis zu zwei weitere Systeme parallel verwenden. Vorsicht: Dahinter können sich auch doppelte Kosten verbergen.

Heckner weist darauf hin, dass die Online-Terminbuchung idealerweise als ein „Ressourcen-Planungs-Tool“ funktionieren müsste. Freie Zeitfenster

für potenzielle Termine seien das eine, aber es geht auch um verfügbare Räumlichkeiten und Behandlungsgeräte. Das alles müsse berücksichtigt werden, um effizienter zu arbeiten und die Kapazitäten der Praxen voll zu nutzen.

DAS SYSTEM MUSS AUCH FÜR DIE PRAXIS VORTEILE HABEN

„Die Online-Terminbuchung ist bislang eher auf Patienten zugeschnitten als auf die Ärzte und deren Praxisalltag“, sagt Heckner aus Erfahrung. „Es ist zwar schön, dem Terminwunsch des Patienten nachzukommen, aber das bedeutet umgekehrt nicht, dass es für die Zahnärzte wirklich praktisch ist.“ Das Argument der Anbieter von der möglichen Entlastung und Effizienzsteigerung ist damit zumindest teilweise entkräftet.

Was die technische Umsetzung betrifft, laufen bereits Gespräche zur Vereinheitlichung der Schnittstellen der Buchungssoftware. Der VDDS will dazu die Anbieter der marktrelevanten Online-Buchungssysteme einladen und mit Ärzten und Vertretern der PVS diskutieren, um einen gemeinsamen Branchenstandard zu entwickeln. Geplant ist auch, dass eine Arbeitsgruppe intern das Feedback der Mitglieder und Anbieter auswertet. Der wichtigste Schritt sei die Vereinbarung einer klaren Linie für die Vorgaben, dann die Prozessautomatisierung und die Optimierung durch die Auswertung von Erfahrungswerten.

Allerdings werde es dauern bis ein Standard festgelegt und etabliert ist, schätzt Heckner. Ziel sei am Ende auch, den Praxen durch die Vereinheitlichung der Schnittstelle die freie Wahl des Anbieters zu ermöglichen. Derzeit seien diese noch zu unflexibel, da technisch abhängig.

Außerdem kommen nicht alle Anbieter aus Deutschland, unterliegen jedoch denselben Datenschutzbestimmungen. Ein unterschiedliches Verständnis von Datenschutz verkompliziert die Vereinheitlichung ebenfalls. LL

EDELSTAHL-MUNDSPÜLBECHER

„SMILE“ ZAHNDESIGN



Praxisabfall reduzieren

Hygienischer
Edelstahl einfach und
sicher zu desinfizieren

Nachhaltig, langlebig
und wiederverwendbar



AUCH MIT IHREM
PRAXISLOGO!

JETZT ANFRAGEN:
TEL.: 02744 / 9200-15
service@beycodent.de

www.beycodent.de

NEWS



BEHANDLUNG BRITISCHER PATIENTEN IN DEUTSCHLAND

BREXIT: MUSTER 80/81 GILT BIS ENDE 2020

PatientInnen, die in Großbritannien und Nordirland krankenversichert sind, können in Deutschland bis zum 31. Dezember 2020 über die etablierten Verfahren behandelt werden.

Am 1. Februar ist das Vereinigte Königreich offiziell aus der Europäischen Union (EU) ausgetreten. Damit tritt ab sofort das verhandelte Austrittsabkommen in Kraft, das eine Übergangsphase bis zum 31. Dezember 2020 vorsieht, in der die Verordnungen über die Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit weiter angewendet werden (zum Beispiel für Touristen, entsandte Arbeitnehmer, Rentner, Studierende). Für die Versorgung von PatientInnen, die im Vereinigten Königreich krankenversichert sind und in Deutschland behandelt werden möchten, bedeutet dies, dass sie bis zum 31. Dezember 2020 auch weiterhin über die etablierten Verfahren (Muster 80/81) behandelt werden können. Für die Praxen ergeben sich somit bis zum Ablauf dieses Jahres keine Änderungen, hebt die KZBV hervor. Über die Regelungen ab 2021 werden die KZBV und die KZVen die Praxen rechtzeitig informieren. ck/pm

NEUE KZBV-ZAHLEN

169 I-MVZ BUNDESWEIT

Im dritten Quartal 2019 gab es bundesweit bereits 169 rein zahnärztliche Medizinische Versorgungszentren mit Investorenbeteiligung (I-MVZ), meldet die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV). Damit standen hinter beinahe jedem vierten der insgesamt 738 rein zahnärztlichen Versorgungszentren (Z-MVZ) in Deutschland Fremdinvestoren. Die KZBV prognostiziert weiter steigende Zahlen in den kommenden Monaten. Die Aufrechterhaltung der flächendeckenden, wohnortnahen und qualitätsgesicherten Versorgung wird aus ihrer Sicht mit dem Geschäftsmodell der Investoren auf Dauer gefährdet. ck/pm

CORONAVIRUS

ÜBERTRAGUNG VIA ZE AUS CHINA UNWAHRSCHEINLICH

Das Risiko einer Virusübertragung über Gegenstände schätzen Experten als gering ein. Das gilt auch im Umgang mit Zahnersatz, der in China gefertigt und nach Deutschland importiert wurde.

Aktuell informiert das Robert Koch-Institut (RKI), dass bei Coronaviren die Übertragung primär über Sekrete des Respirationstrakts erfolgt. „Gelingen diese infektiösen Sekrete an die Hände, die dann beispielsweise das Gesicht berühren, ist es möglich, dass auch auf diese Weise eine Übertragung stattfindet. Deshalb ist eine gute Händehygiene wichtiger Teil der Prävention.“ Eine Übertragung über unbelebte Oberflächen sei dagegen bisher nicht dokumentiert.

Eine Infektion mit dem Virus über Oberflächen, die nicht zur direkten Umgebung eines symptomatischen Patienten gehören, wie importierte Waren, Postsendungen oder Gepäck, „erscheint daher unwahrscheinlich“, resümiert das RKI. Zur chemischen Desinfektion sind laut RKI Mittel mit nachgewiesener Wirksamkeit, mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“ (wirksam gegen behüllte Viren), „begrenzt viruzid PLUS“ oder „viruzid“ geeignet. Die entsprechende Liste der vom RKI geprüften und anerkannten Desinfektionsmittel und -verfahren (RKI-Liste) sowie die Desinfektionsmittel-Liste des Verbundes für Angewandte Hygiene (VAH-Liste) sind aktuell.

Das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) und die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) schätzen ebenfalls übereinstimmend das Risiko einer Virusübertragung über Gegenstände als gering ein. Derzeit sind also keine besonderen oder zusätzlichen Maßnahmen zu ergreifen. Die EU-Seuchenbehörde ECDC hat ebenso Empfehlungen herausgegeben, wie sich Ärzte bei der Untersuchung von Patienten, die sich möglicherweise oder nachweislich mit dem neuen Coronavirus 2019-nCoV infiziert haben, vor einer Ansteckung schützen können. ck



Joe Bausch
Schauspieler,
Autor, Arzt und
apoBank-Mitglied

Nix für Tiefstapler.

Hoch hinaus geht es mit unserer strategischen Vermögensplanung. Für Ihre Ziele heute und für einen komfortablen Ruhestand morgen:
apobank.de/vermoegensturm

NEWS



AdobeStock_freshidea

UMFRAGE ZU STRESS BEI ZAHNÄRZTEN

BURN-OUT-GEFAHR STEIGT

Dental Protection in Irland veröffentlichte das Ergebnis einer internationalen Umfrage unter 231 ZahnärztInnen hinsichtlich ihrer Stressbelastung im Arbeitsalltag. Die Befragung unter dem Titel „Breaking the Burnout Cycle“ ergab eine erschreckend hohe Risikoquote. Zweck der Studie war es, die Beziehung zwischen Arbeitsplatz und Wohlbefinden zu analysieren. Daraus wurden Empfehlungen abgeleitet, wie die Gestaltung der Arbeitsbedingungen aussehen kann, um das Wohlbefinden bei der Arbeit wieder zu steigern.

Heraus kam, dass rund 40 Prozent der befragten ZahnärztInnen „nicht zufrieden“ oder „nicht voll umfassend zufrieden“ sind mit ihrer Work-Life-Balance. So startet etwa ein Drittel bereits müde in den Arbeitstag. Auch die Wertschätzung kommt für 44 Prozent zu kurz: Sie fühlen sich vom leitenden Zahnarzt oder dem Praxisinhaber nicht genügend geschätzt. Die Hälfte gibt an, dass regelmäßige Pausen schwer zu realisieren sind. Und 83 Prozent der Umfrageteilnehmer gehen selbst dann zur Arbeit, wenn sie sich nicht gut fühlen. Diese Faktoren tragen im Wesentlichen dazu bei, dass Stress entsteht und die Belastung – physisch UND psychisch – dauerhaft unausgewogen ist. Stress, Übermüdung und Unzufriedenheit sind Präpositionen für eine dauerhaft ungesunde Anspannung, die in einem Burn-out enden kann.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) charakterisiert drei Stufen von Burn-out, das speziell mit dem beruflichen Kontext verbunden und von einer Depression abzugrenzen ist: Zunächst stellt sich die Erschöpfung ein – dauerhafte Müdigkeit und Überforderung setzen die Energie herab. Dann werden Gefühle, die mit der Arbeit assoziiert sind, zunehmend negativ, manche werden zynisch. Es kann sich eine Distanz zum Arbeitsplatz aufbauen. Zum Schluss lässt die Effektivität nach. Den Überlastungssymptomen kann aktiv vorgebeugt werden. Vor allem die Gestaltung des Arbeitsumfeldes nimmt Einfluss auf das Wohlbefinden der Zahnärzte und ihrer Praxisteamer. Die Wertschätzung bringt die Freude zurück. Die Empfehlungen zur Verbesserung reichen von einer klaren Pausen-Politik über die Verfügbarkeit eines Rückzugsortes vom Arbeitsplatz, eine freundliche Kommunikation und das Miteinbeziehen in Entwicklungsprozesse bis hin zur Verfügbarkeit von Hilfe, wenn tatsächlich ein Burn-out droht.

Dental Protection ist Teil der Medical Protection Society (MPS), der weltweit führenden Schutzorganisation für Ärzte, Zahnärzte und medizinisches Fachpersonal mit 300.000 Mitgliedern. Sie veranlasste die Studie, um daraus einen Strategieplan für die Mitglieder zu entwickeln und als Anlauf- beziehungsweise Vermittlungsstelle zu agieren.

GEPLANTE REFORM ZUR NOTFALLVERSORGUNG

SICHERSTELLUNG SOLL BEI KZVEN BLEIBEN

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) befürworten die geplante Reform zur Notfallversorgung.

Vor dem Hintergrund, dass es bei der vertragszahnärztlichen Notfallversorgung nicht zu einer wachsenden Inanspruchnahme von Notfallambulanzen kommt, halten sie die geplante Regelung zum vertragszahnärztlichen Notdienst für sachgerecht. Danach soll der Sicherstellungsauftrag der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen weiterhin die vertragszahnärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten umfassen. Vor allem, dass der Sicherstellungsauftrag in sprechstundenfreien Zeiten in der vertragszahnärztlichen Versorgung bei den KZVen verbleiben soll, halten sie für positiv. pr

INTERDISZIPLINÄRER ARBEITSKREIS KKG-SPALTEN/KRANIOFAZIALE ANOMALIEN

WAGNER WIRD EHRENMITGLIED

Auf dem jährlichen Symposium des Deutschen interdisziplinären Arbeitskreises für Lippen-Kiefer-Gaumenspalten/Kraniofaziale Anomalien 2019 wurde dem Mitgründer und langjährigen Schriftführer des Arbeitskreises Prof. Dr. Dr. Wilfried Wagner, emeritierter Direktor der Klinik für MKG-Chirurgie, Plastische Operationen, Universitätsmedizin Mainz, die Ehrenmitgliedschaft verliehen. In seiner Laudatio hob Prof. Dr. Dr. Siegmund Reinert die Verdienste des Ehrenmitglieds hervor, der in den Jahren 2016/2017 auch Erster Vorsitzender des Arbeitskreises war.

Der interdisziplinäre Arbeitskreis wird von den wissenschaftlichen Fachgesellschaften Deutsche Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie, Deutsche Gesellschaft für Phoniatrie und Pädaudiologie und Deutsche Gesellschaft für HNO-Heilkunde, Kopf- und Halschirurgie, dem Deutschen Bundesverband für Logopädie und der Selbsthilfevereinigung für Lippen-Gaumengefäßbildungen e.V. (Wolfgang Rosenthal-Gesellschaft) getragen.

Interdisziplinäre Funktionstherapie – Kiefergelenk und Wirbelsäule

J. Dapprich



2. überarbeitete Auflage 2018,
311 Seiten, mehr als 970 Abbildungen
ISBN 978-3-7691-2998-4
gebunden € (D) 129,99

- Alle therapie relevanten Aspekte auf einen Blick
- Detaillierte Beschreibung von Behandlungsabläufen
- Mehr als 970 Abbildungen

Auch die 2. Auflage dieses erfolgreichen Buches weist den Weg von der lokalen Betrachtung des craniomandibulären Systems hin zur interdisziplinären Diagnostik und Therapie mit Einbeziehung des ganzen Körpers. Nicht nur ca. 80% aller Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen werden von einer CMD ausgelöst, sondern auch Symptome im ganzen Körper. Nach Schätzungen der Krankenkassen sind 10 bis 17% aller Deutschen Schmerzpatienten. Eine häufig nicht erkannte Ursache ist dabei eine CMD und die Unwissenheit der meisten Ärzte darüber. Die Sensibilität für diese Zusammenhänge zu wecken, zu erkennen und zu behandeln ist Ziel der hier vorgestellten interdisziplinären Therapie.



Dr. Jürgen Dapprich

Seit 1973 in eigener Praxis in Düsseldorf niedergelassen, Spezialist und Ehrenmitglied der DGFD, Autor u.a. Funktionstherapie in der zahnärztlichen Praxis (2004), seit 2005 limitiert auf Funktionstherapie im CMD-Centrum-Düsseldorf.

Gleich per Fax bestellen: 02234 7011-476

Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzteverlag senden. Fax und fertig:

02234 7011-476

oder per Post

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Kundenservice
Postfach 400244
50832 Köln

Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de | Telefon: 02234 7011-314

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Widerrufsrecht

— Ex. Dapprich, **Interdisziplinäre Funktionstherapie, € 129,99**
ISBN 978-3-7691-2998-4

Herr Frau

Name, Vorname

Fachgebiet

Klinik/Praxis/Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Datum

Unterschrift

A81323ZA1/ZMA
Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten
€ 4,50 (zzgl. MwSt.) Deutscher Ärzteverlag GmbH – Sitz: Köln – HRB 106
Amtsgericht: Köln. Geschäftsführung: Jürgen Führer

AUS DER WISSENSCHAFT

Antibakterielle Paste reduziert Plaque und Keime in Alignerschienen

Alignerschienen werden nahezu rund um die Uhr getragen. Dabei bildet sich regelmäßig Plaque auf den Schienen, die in der Regel nicht vollständig vom Patienten durch häusliche Reinigung entfernt werden kann. Im Ergebnis steigt die Kariesgefahr. Eine wirksame antibakterielle Reinigung der Schienen könnte hier Abhilfe schaffen.

Ausgangspunkt war die Überlegung, ob eine Paste, mit der man Wurzelkanäle desinfizieren kann, auch bei der Reinigung von Alignern helfen kann.

ForscherInnen der Universität Modena, Italien, haben sich dieses Problems angenommen und untersuchten die Wirkung einer antibakteriellen Paste mit hochdisperssem Kalziumhydroxid sowie Kupfer- und Hydroxocuprat-Anionen (Cupral®) auf die an Alignern angelagerte bakterielle Plaque. Ursprünglich war die Paste für die Behandlung infizierter parodontaler Zahnfleischtaschen oder zur Desinfektion von Wurzelkanälen indiziert, doch die antibakterielle Wirkung der Kupferverbindungen könnte auch bei der Reinigung von Alignern hilfreich sein, so die Überlegung der ForscherInnen.

VORGEHENSWEISE

Um das zu überprüfen, wurde eine gesunde Patientin akquiriert, die über zwölf Monate eine kieferorthopädische Alignertherapie erhielt und ihre Schienen den Forschern zur Verfügung stellte. Alle zwei Wochen lieferte sie ihre getragenen Schienen im Labor ab, bevor sie neue erhielt.

Die WissenschaftlerInnen spülten die Schienen mit phosphatgepufferter Kochsalzlösung ab und behandelten sie mit einer Färbelösung, um die Plaque anzufärben. Dann wuschen und bürsteten sie die Schienen unter fließendem Wasser, wie es der täglichen Reinigung durch die Patientin entsprach. Anschließend trennten sie die obere und die untere Schiene in jeweils zwei gleich große Teile. Eine Ober- und eine Unterhälfte legten sie in eine sterile, physiologische Kochsalzlösung (Kontrollgruppe), die andere Ober- und die andere Unterhälfte in eine 1,25-prozentige Cupral®-Lösung (Testgruppe).

Foto: AdobeStock_Andrey Popov

Nach Ablauf von einer Stunde kamen beide Behältnisse mit den geteilten Schienen für 15 Minuten in ein Ultraschall-Bad, um die restliche Plaque zu lösen. Im Anschluss detektierten die WissenschaftlerInnen die Keim- und Pilzbelastung der Suspension in den Versuchsbehältnissen. Ein Teil der Suspensionen wurde in einer weiteren Versuchsreihe für 24 Stunden unter aeroben und anaeroben Verhältnissen gehalten. Abschließend wurde die Struktur des Biofilms auf den Alignern der Kontroll- und der Testgruppe (mit und ohne Cupral®-Behandlung) mittels konfokaler Durchlichtmikroskopie untersucht, darüberhinaus wurde quantitativ und qualitativ die Keim- und Pilzbelastung in den Suspensionen analysiert.

ERGEBNISSE

Generell war reichlich Plaque unregelmäßig verteilt auf den Alignern zu finden. Die Plaque auf den Schienen

in der Kontroll-Lösung war dicker (4,5 bis 8 µm) als die, die noch auf den mit Cupral® behandelten Schienen anhaftete (1 bis 1,5 µm). Die Untersuchung Kolonie-bildender Einheiten (KBE, CFU-Assay) ergab eine Gesamtkeimzahl von 109 KBE pro Kontrollgruppen-Aligner mit geringfügigen Unterschieden bei den aeroben und anaeroben Kulturbedingungen. Bei den mit Cupral® behandelten Alignerhälften sank die mikrobielle Belastung unabhängig von den beiden Kulturbedingungen auf ein nicht nachweisbares Niveau. Ein Pilzbefall war auf keiner der Schienen nachweisbar.

FAZIT

Ein Cupral®-Bad beseitigt kontaminierende Mikroorganismen bis unter die Nachweisgrenze. Dabei bleibt die antimikrobielle Aktivität bei einer Verdünnung der Paste bis auf eine Konzentration von 1,25 Prozent erhalten. Interessant wäre nun herauszufinden,

ob auch ein weniger aufwendiges Reinigungsprozedere unter Verwendung der Kupfer-Kalzium-Hydroxid-Paste in der täglichen Pflege von durchsichtigen Alignern zu ähnlich vielversprechenden Ergebnissen führt.

Kerstin Albrecht

Quelle:

Aida Meto, Bruna Colombari, Anna Castagnoli, Mario Sarti, Lucia Denti, Elisabetta Blasi: „Efficacy of a Copper-Calcium-Hydroxide Solution in Reducing Microbial Plaque on Orthodontic Clear Aligners: A Case Report“. Eur J Dent 2019;13:478-484

Biodentine™

NEU

Das
Unumkehrbare
umkehren!*



Irreversible Pulpitis

Biodentine™ rettet die Pulpa AUCH bei Anzeichen irreversibler Pulpitis.*

Biodentine™ bietet einzigartige Behandlungsvorteile in bis zu 85%** aller Fälle irreversibler Pulpitis:

- Vitalerhaltung der Pulpa mit Bildung von Hartgewebsbrücken
- minimalinvasives, substanzschonendes Konzept
- sofortige Schmerzlinderung für Ihre Patienten
- anwenderfreundliche Bio-Bulkfill-Technik



ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY



Von Natur aus innovativ

* Falls nach einer vollständigen Pulpotomie die Blutung nicht gestillt werden kann, sollten eine Pulpektomie und eine Wurzelkanalbehandlung erfolgen, vorausgesetzt, der Zahn ist restaurierbar (ESE-Positionspapier, Duncan et al. 2017).
** Taha et al., 2018



Ihre Künstlernamen Iron Jaw und Iron Lady müssen die Artisten nicht erklären.

Foto: Duo Costache

TRAPEZKÜNSTLER-DUO VITA UND LEONARDO COSTACHE

Sein Gebiss hält 150 Kilogramm

Ohne Gesichtsmuskeln könnten wir weder lächeln noch essen – der Artist Leonardo Costache hat noch eine weitere beeindruckende Möglichkeit gefunden, die Kiefermuskeln einzusetzen. Sein Gebiss vermag 150 Kilo zu halten.

Er hängt kopfüber am Trapez, verbunden nur durch ein Mundstück schwebt seine Frau Vita durch die Manege. In einer Variation der artistischen Nummer hängt an seinem Mundstück ein eineinhalb Meter langes Seil, an dessen Ende sie kopfüber hängt. Musikalische Untermalung: „You can leave your hat on“.

Seinen Zweitnamen „Iron Jaw“ muss man nicht weiter erklären, seine Frau firmiert unter „Iron Lady“. Der Rumäne sagt fröhlich: „Wir haben keinen einzigen Tag in unserem Leben gearbeitet.“ Das würden Dritte vermutlich ein wenig anders einschätzen. Denn ein Tag ohne hartes körperliches Training ist für die beiden kein perfekter Tag. Und für die Arbeit hinderlich, denn wer rastet, der rostet in diesem Fall zwar nicht unbedingt, aber Kondition und Aufmerksamkeit müssen kontinuierlich geschult werden.

Versichert sind die beiden während ihrer Auftritte in zehn Metern Höhe ohne Netz nicht: „Es gibt keine Versicherung, die dieses Risiko versichern würde. Und wenn, wäre es sowieso viel zu teuer.“ Also vertrauen die beiden auf ihr Können und die Leidenschaft für ihren Beruf.

„ALLES, WAS WIR BRAUCHEN, IST DAS ADRENALIN!“

An Optimismus und Durchhaltevermögen fehlt es den beiden jedenfalls nicht. „Wir lieben unseren Job, in zehn Minuten in der Arena geben wir alles. Alles, was wir brauchen, ist das Adrenalin.“ Zuletzt begeisterten die beiden die Besucher im Weihnachtszirkus in Lörrach. Ihr Auftritt wird gern als „Thriller unter der Zirkuskuppel“ angekündigt, sie treten ohne Longe oder Sicherheitsnetz auf, begeistern mit ihren Balancekünsten an der Perch

(Sitzstange). Die Nummern, mit denen die beiden durch die Welt reisen, haben sie von Leonardos Eltern übernommen, die damit vor 40 Jahren das Publikum begeisterten.

„Ich bin Artist in der neunten Generation“, erzählt Costache. Seine Frau entstammt einer ukrainischen Artistenfamilie, ihre Eltern waren Zauberer und Tiertrainer, sie wurde in Kiew an der „Circus Art Academy“ ausgebildet.

The Jaw hat einen Bachelor in Regie und einen Master in Drehbuch und Schreiben. Die beiden haben sich 2003 in Bukarest kennengelernt, geheiratet, Tochter Anastasia und Leonardos Mutter Nadia sind auf Reisen immer mit dabei. Nadia, selbst erfahrene Artistin, sorgt vor und während der Auftritte des Duos Costache für die Sicherheit von Sohn und Schwiegertochter. Rund zehn Monate im Jahr ist die kleine



Leonardo Costache und seine Frau Vita schweben bei ihren Auftritten in zehn Metern Höhe – ohne Netz oder den berühmten doppelten Boden.



Eine Versicherung, die dieses Risiko trägt, gibt es nicht. „Und wenn, wäre sie sowieso viel zu teuer.“, sagt Leonardo Costache.

Künstlerfamilie weltweit unterwegs, teils im Zirkuswagen, teils wohnen sie in Hotels.

WELTREKORD FÜR DREI FÄNGE PRO SEKUNDE

„Das ganze Gesicht kann trainiert werden“, erklärt Leonardo Costache, „das Gesicht hat viele Muskeln, der stärkste ist der Kiefermuskel. Den brauchen wir, wenn wir sprechen, kauen oder einfach einmal den Mund halten. Der anstrengendste Teil unseres Auftritts ist, wenn wir zehn Meter über dem Boden hängen und ich mit meinen Zähnen mich und Vita festhalte.“

Damit wären 99 Prozent der Menschen restlos überfordert, das Duo Costache legt noch einen drauf: „Nadia dreht vier Hula-Hoop-Reifen, ich jongliere mit drei Keulen.“ Aktuell hält das Artistenpaar zwei Weltrekorde im „Guinness Buch der Rekorde“. Beide haben mit der Fähigkeit zu tun, an den eigenen Zähnen zu hängen.

Innerhalb einer Minute schaffte Leonardo es für den Guinness-Eintrag, an seinen Zähnen hängend beim Jonglieren 195-mal eine Keule aufzufangen. Das sind drei Fänge pro Sekunde. Einen Rekord, den er früher hielt, hat ihm

mittlerweile seine Ehefrau abgenommen: Sie schaffte es, länger als sieben Minuten an den Zähnen zu hängen. Gelernt hat sie es von ihrem Ehemann.

The Jaw und Iron Lady haben vor vielen Jahren ganz klein angefangen. „Mit leichten Gewichten, wir haben das Gewicht ganz langsam erhöht. Wichtig ist, dass man dabei nie daran denkt, wo die Reise hingehet – der Umstand nämlich, dass ich 150 Kilogramm mit den Zähnen halten möchte. Wichtig ist, dass man jeden Tag trainiert, Pausen macht. Und dann, wenn du genug Ausdauer, Talent und Mut hast, wird es eines Tages klappen.“ Das tägliche Training dauert 30 Minuten.

ZAHNPFLEGE NACH ART DER ARTISTEN

Besondere Tipps bezüglich der Zahnpflege möchte The Jaw nicht geben. „Wir machen nichts Außergewöhnliches. Wir putzen unsere Zähne zweimal täglich, verwenden dabei zwei verschiedene Zahnbürsten, um sicherzustellen, dass die Zähne sauber werden. Ein- bis zweimal im Jahr gehen wir zur Kontrolluntersuchung zum Zahnarzt.“

silv

KANN DAS EIGENTLICH JEDER MACHEN?

„Die Kaumuskelatur der Artisten muss bei einem Auftritt wie jenen des Duos Costache viel aushalten. Was dieser Mann mit seinen Zähnen schafft, ist gewaltig. Man braucht Zähne, die parodontal fest sind – mit lockeren Zähnen würde es nicht funktionieren“, sagt Prof. Ingrid Peroz, Oberärztin an der Abteilung für zahnärztliche Prothetik, Alterszahnmedizin und Funktionslehre an der Charité in Berlin.

Sie erläutert: „Bei 150 Kilogramm Gewicht, das gehalten wird, werden Kräfte von rund 1.500 Newton (N) benötigt, die von Leonardo Costache ‚gestemmt‘ werden müssen. Zum Vergleich: Beim normalen Kauen einer Speise braucht der Mensch maximal 100 N, die maximale Kaukraft eines Menschen liegt bei 500 bis 800 N. Die hauptsächlich beteiligten Muskeln sind die drei Mundschließer, also der Musculus masseter, der Musculus temporalis und der Musculus pterygoideus medialis.“

Wenn man viel trainiert, könne das rein theoretisch jeder Mensch schaffen, der okkludierende Zahnreihen, gesunde Kiefergelenke und ein gesundes Parodont hat, das sind die wichtigste Voraussetzungen, sagt Peroz. „Möglicherweise würde es mit durch Implantate ersetzten Zähnen funktionieren, auf keinen Fall jedoch, wenn Zähne durch herausnehmbare Prothesen ersetzt sind. Auch das Alter spielt eine wichtige Rolle. Wenn man älter wird, nehmen die für den Aufbau und Erhalt der menschlichen Knochen und Muskulatur wichtigen Hormone ab. Ich denke, dass man diese Artistennummer deshalb nicht bis ins hohe Alter machen kann.“

REPARATUR VON RESTAURATIONEN – TEIL 2

REPARATUR INDIREKTER RESTAURATIONEN

Bernd Haller

Die Reparatur indirekter Restaurationen ist viel komplexer als die von Kompositfüllungen, weil man hier die Besonderheiten der beteiligten Werkstoffe inklusive Vorbehandlung berücksichtigen muss. Das Konzept der zweiphasigen Reparaturrestauration ist dabei eine universell anwendbare Technik, mit der sich eine Beeinträchtigung der Schmelz- und Dentinhaftung durch die Vorbehandlung der Primärrestauration sicher vermeiden lässt.



Fotos: Alexander Merz

Abb. 1: Beispiel für den Erhalt von feststehendem VMK-Zahnersatz durch eine Reparatur: a: abgeplatzte Keramikverblendung, b: Zustand nach Isolierung mit Kofferdam (Schlitztechnik) und intraoraler Silikatisierung mit Cojet™, c: fertige Reparatur

Defekte an Restaurationen sind meist Folge von Sekundärkaries oder von Frakturen, sei es der Zahnschmelzsubstanz oder der Restaurationen. Bei der Frage der Therapie gehört es heute zum Standard, vor dem kompletten Ersatz zuerst die Möglichkeit der Reparatur zu prüfen. Der Erhalt einer indirekten Restauration (Inlay, Teilkrone, Krone) durch eine Reparatur bedeutet nicht nur Substanzschonung und Vermeidung unnötiger Pulpairritationen, sondern auch Kostenersparnis für die Patienten. Finanzielle Aspekte spielen vor allem eine Rolle, wenn durch die Reparatur einer Pfeilerkrone festsitzender Zahnersatz erhalten werden kann (Abbildung 1).

Die Reparatur indirekter Restaurationen gestaltet sich meist komplexer als die im ersten Teil besprochene Reparatur von Kompositfüllungen, insbesondere wenn neben der Haftung des Reparaturkomposits an Schmelz und Dentin auch ein möglichst optimaler Verbund zum Werkstoff der Primärrestauration erforderlich ist. Die Werkstoffvielfalt (Silikat-, Oxid- und Hybridkeramiken, Composite, PMMA, Edelmetall- und NEM-Legierungen) erfordert in solchen Fällen differenzierte Überlegungen zur optimalen Vorbehandlung der defekten Restauration. Dafür stehen werkstoffspezifische Spezialprimer, Universalprimer und seit einiger Zeit auch Universaladhäsive zur Verfügung.

SO BEEINFLUSSEN ART UND LOKALISATION DEN DEFEKT

Die Art und die Lokalisation des Defekts (Abbildung 2) beeinflussen die Zahl der Arbeitsschritte und damit die Komplexität der Prozedur. Grundsätzlich lassen sich in Bezug auf die beteiligten Substrate zwei Ausgangssituationen unterscheiden: Defekte an indirekten Restaurationen sind entweder auf das Restaurationsmaterial begrenzt oder sie erstrecken sich darüber hinaus auf die angrenzende Zahnhartsubstanz.

CME AUF ZM-ONLINE



Reparatur von Restaurationen



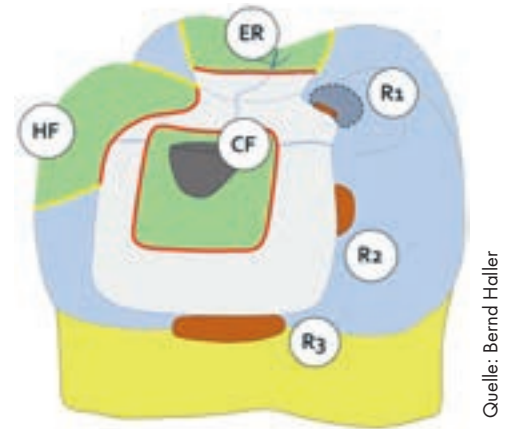
Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.

Diese CME bezieht sich auf zwei Artikel: „Grundlagen und Reparatur von Kompositfüllungen“ zm 3/2020, S. 44–57, und „Reparatur indirekter Restaurationen“ zm 4/2020, S. 42–53.

Typische rein werkstoffbegrenzte Defekte sind (Chipping-)Frakturen an Restaurationen aus Keramik, Hybridkeramik oder Komposit. Sie lassen sich meist relativ unkompliziert reparieren, weil nur die Vorbehandlung des Werkstoffs berücksichtigt werden muss. Ist die Fraktur an der Randleiste aufgetreten, wird in die betroffene Approximalfläche eine kastenförmige „Box-only-Kavität“ („Slot“) präpariert und nach geeigneter Vorbehandlung des Werkstoffs (siehe unten) eine Reparaturfüllung aus Komposit gelegt (Abbildung 3). Schwache oder fehlende Approximalkontakte lassen sich auf die gleiche Art korrigieren (Abbildung 4). Eine möglichst gute und belastungsstabile Haftung des Reparaturkomposits am Restaurationsmaterial ist in all diesen Situationen essenziell für die Haltbarkeit der Reparatur.

Komplexer gestaltet sich die Reparatur, wenn die adhäsive Vorbehandlung nicht nur auf das Restaurationsmaterial,

sondern auch auf die beteiligte Zahnhartsubstanz (Schmelz, Dentin) abgestimmt werden muss, wie etwa bei einer Höckerfraktur. Ähnlich ist die Situation, wenn die Restauration im Fall einer neu entstandenen Primärkaries um eine Approximalfläche erweitert oder nach einer tiefer reichenden Chippingfraktur die gesamte Approximalfläche erneuert werden muss (Abbildung 5). Alle diese Situationen haben gemeinsam, dass der Defekt nicht nur von Restaurationsmaterial, sondern auch von Schmelz und gegebenenfalls Dentin begrenzt ist. Dies gilt auch für Sekundärkariesläsionen und andere Randdefekte (Randspalten, Aussprengungen). Handelt es sich um okklusale Randdefekte, muss bei der Wahl des Reparaturverfahrens berücksichtigt werden, dass die Reparaturfüllung Kaubelastungen ausgesetzt ist (Abbildung 6). Dieser Aspekt spielt bei approximal-lateralen Randabschnitten und bei oralen oder vestibulären (Teil-)Kronenrändern keine Rolle. Weniger



Quelle: Bernd Haller

Abb. 2: Mögliche Defekte an indirekten Restaurationen: Die Reparatur gestaltet sich je nach Lokalisation des Defekts relativ unkompliziert oder komplex. ER = Erweiterung einer vorhandenen Restauration um eine neue Approximalfläche, CF = Chippingfraktur, R1–3 = Randdefekte, HF = Höckerfraktur, rote Linien = Haftflächen zwischen Reparaturkomposit und Primärrestauration, gelbe Linien = Haftflächen zwischen Reparaturkomposit und Zahnschmelz

SPEZIALPRIMER FÜR DIE WERKSTOFFVORBEHANDLUNG BEI DER INTRAORALEN REPARATUR INDIREKTER RESTAURATIONEN

WERKSTOFF	PRODUKTBEISPIELE FÜR SPEZIALPRIMER (AUSWAHL)	WIRKSAME BESTANDTEILE
Silikatkeramiken (Feldspatkeramik, Lithiumdisilikatkeramik, zirkonoxidverstärkte Lithiumsilikatkeramik)	iBOND Ceramic Primer™ (Fa. Kulzer, Hanau), Cimara™ Haftsilan (Fa. VOCO, Cuxhaven), 3M ESPE Sil™ (Fa. 3M Deutschland, Seefeld), Porcelain Primer™ (Fa. Bisco, Schaumburg, Illinois, USA), Silane Primer™ (Fa. Kerr, Bioggio, Schweiz)	Silan (3-Methacryloxypropyl-Trimethoxysilan)
Zirkonoxid- und Aluminiumoxidkeramik; nicht für Metalle	AZ-Primer™ (Fa. Shofu Dental, Ratingen)	6-MHPA
Zirkonoxid- und Aluminiumoxidkeramik; zusätzlich für NEM-Legierungen und Titan	Peak-ZM™ (Fa. Ultradent Products, Köln)	10-MDP
	Z-PRIME Plus™ (Fa. Bisco, Schaumburg, Illinois, USA)	10-MDP und BPDM
Metalle (EM- und NEM-Legierungen)	Alloy Primer™ (Fa. Kuraray Europe, Hattersheim am Main)	VBATDT (für EM), 10-MDP (für NEM)
	Metal Primer Z™ (Fa. GC Germany, Bad Homburg)	10-MDTP (für EM), 10-MDP (für NEM)
Polymethylmethacrylat (PMMA)	Visio.link™ (Fa. Bredent, Senden)	u. a. PETIA, MMA, Bis-GMA
	Composite Primer™ (Fa. GC Germany, Bad Homburg)	u. a. THFMA, HEMA

Tab. 1: Abkürzungen: 6-MHPA = 6-Methacryloyloxy hexyl phosphon acetat, 10-MDP = 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphat, BPDM = Biphenyl dicarboxyl dimethacrylat, VBATDT = 6-(4-Vinylbenzyl-n-propyl) amino-1, 3, 5-triazine-2, 4-dithiol, 10-MDTP = 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen thiophosphat, Bis-GMA = Bisphenol-A diglycidyl methacrylat, PETIA = Pentaerythritol triacrylat, HEMA = 2-Hydroxy ethyl methacrylat, THFMA = Tetrahydrofurfurylmethacrylat, EM = Edelmetall, NEM = Nichtedelmetall, Quelle: Haller

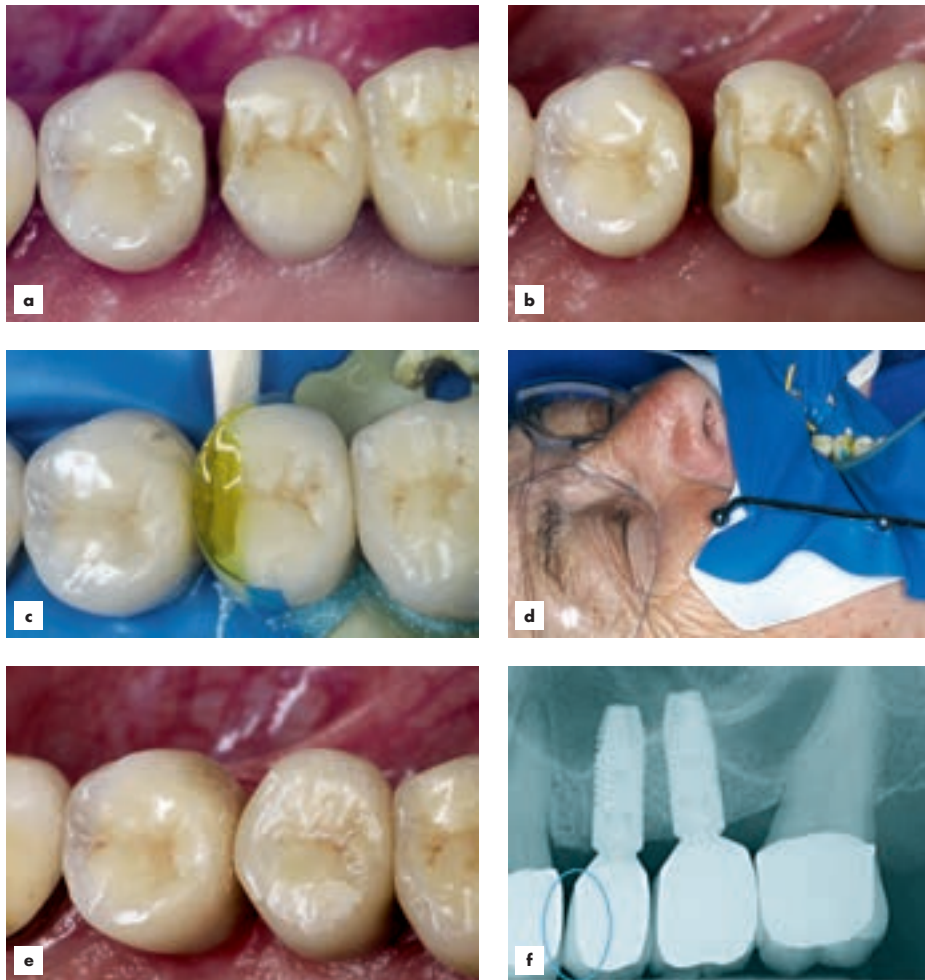


Abb. 3: Reparatur einer verblendeten Zirkonoxidkrone nach Keramikabfraktur an der mesialen Randleiste: a: Ausgangssituation, b: Präparation einer Slot-Kavität zur Abstützung des Reparaturkompositis bei Kaubelastung, c: Die Ätzung mit Flusssäure (hier: Ultradent Porcelain Etch™, Fa. Ultradent Products) gilt der Verblendkeramik. Im Anschluss daran wurde noch eine intraorale Silikatisierung (Cojet™, Fa. 3M Deutschland GmbH, Seefeld) durchgeführt, die auf das freiliegende Zirkonoxidgerüst zielte. Es folgte die Behandlung der gesamten Reparaturfläche mit einem Silan- und 10-MDP-haltigen Universalprimer (Monobond Plus™, Fa. Ivoclar Vivadent), bevor ein hydrophobes, nicht funktionelles Adhäsiv aufgetragen und lichtgehärtet wurde. d: Schutzmaßnahmen bei der intraoralen Anwendung von Flusssäure, e: fertige Reparatur (klinisch), f: Reparaturfüllung im Mundfilm (recht fertigende Indikation: Überschusskontrolle/ Periimplantitis-Prophylaxe)

komplexe Reparaturprozeduren können hier völlig ausreichend sein (Abbildung 7).

Sekundärkariesläsionen an approximal-zervikalen Restaurationen sind von bukkal oder lingual meist nicht zugänglich. Für eine Reparatur muss in diesem Fall der gesamte approximale Restaurationsteil entfernt werden (Abbildung 8). Damit entsteht eine Situation wie bei approximalen Erweiterungsrestorationen. Die Teil-

Fotos: Bernd Haller

UNIVERSALPRIMER FÜR DIE WERKSTOFFVORBEHANDLUNG BEI DER INTRAORALEN REPARATUR INDIREKTER RESTAURATIONEN

PRODUKTBEISPIELE (AUSWAHL)	WERKSTOFFE	FUNKTIONELLE BESTANDTEILE
Monobond Plus™ (Fa. Ivoclar Vivadent, Ellwangen/Jagst)	Silikatkeramik, Hybridkeramik	Silan*
	Zirkonoxid, NEM-Legierungen	10-MDP
	EM-Legierungen	Methacrylatmonomer mit einer zyklischen Disulfid-Gruppe
G-Multi Primer™ (Fa. GC Germany, Bad Homburg)	Silikatkeramik, Hybridkeramik	Silan*
	Zirkonoxid, NEM-Legierungen	10-MDP
	EM-Legierungen	10-MDTP
Ceramic Primer Plus™ (Fa. Kuraray Europe, Hattersheim am Main)	Silikatkeramik, Hybridkeramik	Silan*
	Zirkonoxid, NEM-Legierungen	10-MDP
	EM-Legierungen	keine

Tab. 2: *nach Ätzung mit Flusssäure oder Aufräuhung und Silikatisierung mit Cojet™, Abkürzungen: 10-MDP = 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen phosphat, 10-MDTP = 10-Methacryloyloxydecyl dihydrogen thiophosphat, Quelle: Haller

Foto: Bernd Haller



Abb. 4: Wiederherstellung eines Approximalkontakts zwischen den Kronen 26 und 27: In die Mesialfläche von 27 wurde ein Slot präpariert, mit einer zervikalen Stufe zur Abstützung des Reparaturkomposits bei Kaubelastung. Die adhäsive Vorbehandlung musste auf das Edelmetallerüst und auf die Feldspatkeramik der Verblendung abgestimmt werden (siehe Tabelle 3).

erhaltung der approximalen Restaura-tionsfläche ist nur möglich, wenn deren bukkolinguale Ausdehnung groß genug ist und die zervikale Kariesläsion über eine Slot-Präparation zugänglich ist. Eine weitere Reparaturindikation ist der Verschluss endodontischer Zugangskavitäten in Kronen und Teilkronen [Kanzow et al., 2017] (Abbildung 9).

UNIVERSALADHÄSIV ODER PRIMER: WIE VORBEHANDELN?

Während bei der Reparatur von Kompositfüllungen die Vorbehandlung des Restaurationsmaterials und der Zahnhartsubstanz weitgehend identisch ist, beruht der Verbund zwischen den meisten Werkstoffen und dem Reparatur-



UNIV.-PROF. DR. BERND HALLER

Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Albert-Einstein-Allee 11, 89081 Ulm
bernd.haller@uniklinik-ulm.de

Foto: Erich Püschel

komposit bei der Reparatur indirekter Restaurationen auf der Vorbehandlung mit einem Primer. Hier unterscheidet man werkstoffspezifische Spezialprimer (Tabelle 1) und überwiegend werkstoff-unabhängige Universalprimer (Tabelle 2). Universaladhäsive versprechen eine weitere Vereinfachung, indem sie die Verwendung derartiger Primer überflüssig machen. Sie sollen die Haftung von Komposit nicht nur an Dentin und Schmelz, sondern auch an keramischen und metallischen Werkstoffen ermöglichen.

Spezialprimer

Spezialprimer sind in der Regel jeweils nur für einen bestimmten Werkstoff geeignet (Tabelle 1, Abbildung 10). Eine Ausnahme bilden Primer für Oxidkeramiken, die das Phosphatmonomer 10-MDP enthalten und aufgrund des Bindungsmechanismus von 10-MDP an Metalloxiden auch für die Vorbehandlung von NEM- und Titanlegierungen verwendet werden können. Silikatkeramiken werden nach vorheriger Ätzung mit Flußsäure oder Aufrauhung und Silikatisierung mit einem Silanprimer behandelt. Für die Komposithaftung an Edelmetalllegierungen sorgen Metallprimer, die Monomere mit schwefelhaltigen funktionellen Gruppen (Thioketon- oder Thiol-Gruppen) enthalten. Spezialprimer für hochvernetztes Polymethylmethacrylat (PMMA) basieren auf Methacrylatmonomeren, wie sie auch für Beschichtungen (wie PETIA) und industrielle Klebstoffe (zum Beispiel THFMA) verwendet werden.

Universalprimer

Universalprimer enthalten eine Kombination aus verschiedenen adhäsiven Monomeren (Tabelle 2, Abbildung 11). Sie sind damit für unterschiedliche Werkstoffe geeignet und deutlich vielseitiger einsetzbar als werkstoffspezifische Spezialprimer. Universalprimer, mit denen alle keramischen und metallischen Werkstoffe (Glaskeramik, Hybridkeramik, Zirkonoxidkeramik, Edelmetall- und NEM-Legierungen) abgedeckt werden sollen, müssen neben einem Silan und 10-MDP auch ein schwefelhaltiges Monomer für die Bindung an Edelmetalle enthalten. Es gibt keine Universalprimer, die für die Reparatur von Restaurationen aus hochvernetztem PMMA (meist Langzeit-

provisorien) geeignet sind. Für diese Anwendung muss daher auf Spezialprimer zurückgegriffen werden.

Universaladhäsive

Bestimmte Arbeitsschritte im Rahmen der Vorbehandlung keramischer und metallischer Werkstoffe können die Schmelz- und Dentinhaftung beeinträchtigen. Für Silane selber scheint das nicht zuzutreffen – unabhängig davon, ob zuerst das Silan oder das Adhäsiv appliziert wird [Hannig et al., 2003; Chen et al., 2017]. Jedoch ist die Anwendung eines Silans nur sinnvoll, wenn die Silikatkeramik zuvor mit Flußsäure geätzt oder alternativ mit Cojet™-Sand abgestrahlt worden ist. Aus Studien geht hervor, dass der Kontakt von Schmelz und Dentin mit



Fotos: Bernd Haller

Abb. 5: Reparatur eines MOD-Keramikinlays nach tiefreichender Keramikfraktur an der distalen Randleiste: Die Defektausdehnung ließ den Ersatz des gesamten distalen Kastens sinnvoll erscheinen. a: Ausgangssituation, b: Reparaturkavität mit Matrize, Keil und Ringspanner, c: fertige Reparaturfüllung

Flusssäure vermieden werden sollte [Loomans et al., 2010; Saracoglu et al., 2011] und dass die Anwendung von Cojet™ auf Schmelz zu einer deutlichen Herabsetzung der Schmelzhaftung führt [Hannig et al., 2003]. Vor diesem Hintergrund klingen Werbeaussagen, denen zufolge Universaladhäsive nicht nur als Haftvermittler für die Zahnhartsubstanz, sondern auch für alle möglichen Werkstoffe geeignet sein sollen, verlockend.

Die meisten Universaladhäsive enthalten das selbstkonditionierende Phosphatmonomer 10-MDP, das dank seiner Affinität zu Metalloxiden eine Haftung an Zirkonoxid- und an Aluminiumoxidkeramik sowie an NEM-Legierungen bewerkstelligen kann. Dagegen ist 10-MDP auf Silikatkeramiken nicht adhäsiv wirksam. Wenn also für die intraorale Reparatur von Silikatkeramik (zum Beispiel Verblendungen aus Feldspatkeramik oder Restauratio-

nen aus Lithiumdisilikatkeramik) ein Universaladhäsiv verwendet werden soll, muss zuvor ein Silanprimer aufgetragen werden. Einige Universaladhäsive enthalten ein Silan, um diesen Arbeitsschritt zu umgehen (zum Beispiel Clearfil Universal Bond Quick™ Fa. Kuraray Europe; Scotchbond Universal™, Fa. 3M Deutschland). Die Erwartung, damit eine Komposithaftung an Silikatkeramiken erzielt werden können, hat sich allerdings zerschlagen

EMPFEHLUNGEN FÜR DIE KERAMIKREPARATUR BEI UNTERSCHIEDLICHEN DEFEKTTYPEN UND RESTAURATIONSARTEN

DEFEKT, RESTAURATIONSART	BETEILIGTE WERKSTOFFE BZW. ZAHNSUBSTANZ	SCHRITTE BEI DER REPARATUR
Chippingfraktur an Keramikverblendungen oder an Restaurationen aus Glaskeramik bzw. Hybridkeramik	Feldspatkeramik bzw. Glaskeramik oder Hybridkeramik	(1) Flusssäure, (2) Silan, (3) Adhäsiv*
Defekte an Restaurationen aus Glaskeramik bzw. Hybridkeramik mit Freilegung von Schmelz bzw. Dentin (zum Beispiel Randkaries, Höckerfrakturen, Restaurationserweiterung; Abb. 2)	Leuzitverstärkte Glaskeramik, Lithiumdisilikatkeramik, Zirkonoxidverstärkte Lithiumsilikatkeramik, Hybridkeramik, Schmelz, Dentin	Zweiphasige Reparatur. Phase I: Abdecken von Schmelz und Dentin mit Bondingsystem und Komposit; Finieren der Keramikränder. Phase II: (1) Flusssäure** (alternativ Silikatisierung mit Cojet™), (2) Silan oder Universalprimer, (3) Adhäsiv*
Fraktur der Verblendung an VMK-Kronen	Verblendkeramik, Metall	(1) Metall und Verblendkeramik: Silikatisierung, (2) Silan oder Universalprimer, (3) Adhäsiv* (Abb. 1) Alternativ: (1) Verblendkeramik: Flusssäure, (2) Metall: Cojet™, (3) Silan oder Universalprimer, (4) Adhäsiv*
Fraktur der Verblendung an Keramikronen mit ZrO-Gerüst	Verblendkeramik, ZrO-Keramik	(1) ZrO- und Verblendkeramik: Cojet™, (2) Silan oder Universalprimer, (3) Adhäsiv* Alternativ: (1) ZrO: Sandstrahlen mit Aluminiumoxid, (2) Verblendkeramik: Flusssäure, (3) Universalprimer (enthält Silan und 10-MDP), (4) Adhäsiv*
Randkaries oder post-endodontischer Verschluss an VMK-Kronen oder Keramikronen mit ZrO-Gerüst	Verblendkeramik, Metall bzw. ZrO-Keramik, Dentin	Zweiphasige Reparatur. Phase I: Abdecken des Dentins bzw. Auffüllen der endodontischen Zugangskavität mit (Self-Etch-)Bondingsystem und Komposit; Finieren der Keramikränder. Phase II: (1) Flusssäure oder Silikatisierung mit Cojet™***, (2) Silan oder Universalprimer, (3) Adhäsiv*
Randkaries oder post-endodontischer Verschluss an monolithischen ZrO-Kronen	ZrO-Keramik, Dentin	(1) ZrO: Sandstrahlen mit Aluminiumoxid, (2) Universaladhäsiv* mit 10-MDP auf Dentin (vorzugsweise Self-Etch-Modus) und ZrO-Keramik Alternativ: Zweiphasige Reparatur. Phase I: Abdecken des Dentins mit (Self-Etch-) Bondingsystem und Komposit; Finieren der Keramikränder. Phase II: (1) Sandstrahlen mit Aluminiumoxid, (2) Spezialprimer für ZrO oder Universalprimer, (3) Adhäsiv*

Tab. 3: * Einschließlich Lichthärtung. ** Die materialspezifischen Ätzeiten mit Flusssäure entsprechend den Herstellerangaben sind zu beachten. *** Der Fokus liegt auf der Verblendkeramik; das dünne Metall- bzw. ZrO-Gerüst kann vernachlässigt werden. Quelle: Haller



INTELLIGENTE FUNKTIONEN

Die neuen SMART-Funktionen (Steuerung durch Sensor-Bewegung) steuert die Software ohne Ihren Computer zu berühren.



DEXIS Titanium



WIR KÖNNEN SERVICE

Walther-Rathenau-Straße 4 | 06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345-298 419-0 | Fax: 0345-298 419-60
E-Mail: info@ic-med.de | www.ic-med.de

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Halle/S.



Abb. 6: Komplexe Reparaturprozedur mit dem Ziel, eine Haftung des Komposit an der (alio loco hergestellten) Gussrestauration zu etablieren, damit die Reparaturfüllung den Kaukräften standhalten kann: a: Zustand nach Abtragen der kariös unterterminierten vestibulären Höcker. Der hier applizierte Universalprimer (Monobond Plus™) enthält ein Methacrylatmonomer mit einer zyklischen Disulfid-Gruppe für die Haftung an der Metalloberfläche. b: fertige Reparatur

[Lee et al., 2017]. Offenbar ist das in den Universaladhäsiven enthaltene Silan in Gegenwart anderer Komponenten, insbesondere in saurer Lösung, chemisch nicht stabil. Ein dauerhafter Verbund ließ sich experimentell nur erzeugen, wenn das Silan dem Universaladhäsiv direkt vor der Anwendung beigemischt wurde [Yoshihara et al., 2016]. Momentan wird angesichts dieser Probleme intensiv an der Optimierung silanhaltiger Universaladhäsive gearbeitet. Mit welchem Erfolg, muss sich zeigen.

Allerdings kann auf das vorherige Ätzen mit Flusssäure oder Abstrahlen mit Cojet™-Sand nicht verzichtet werden, selbst wenn Universaladhäsive mit einer funktionierenden Silankomponente irgendwann verfügbar sein sollten. Beide Vorbehandlungen beeinträchtigen jedoch, wie oben erwähnt, die Schmelz- und Dentinhaftung.

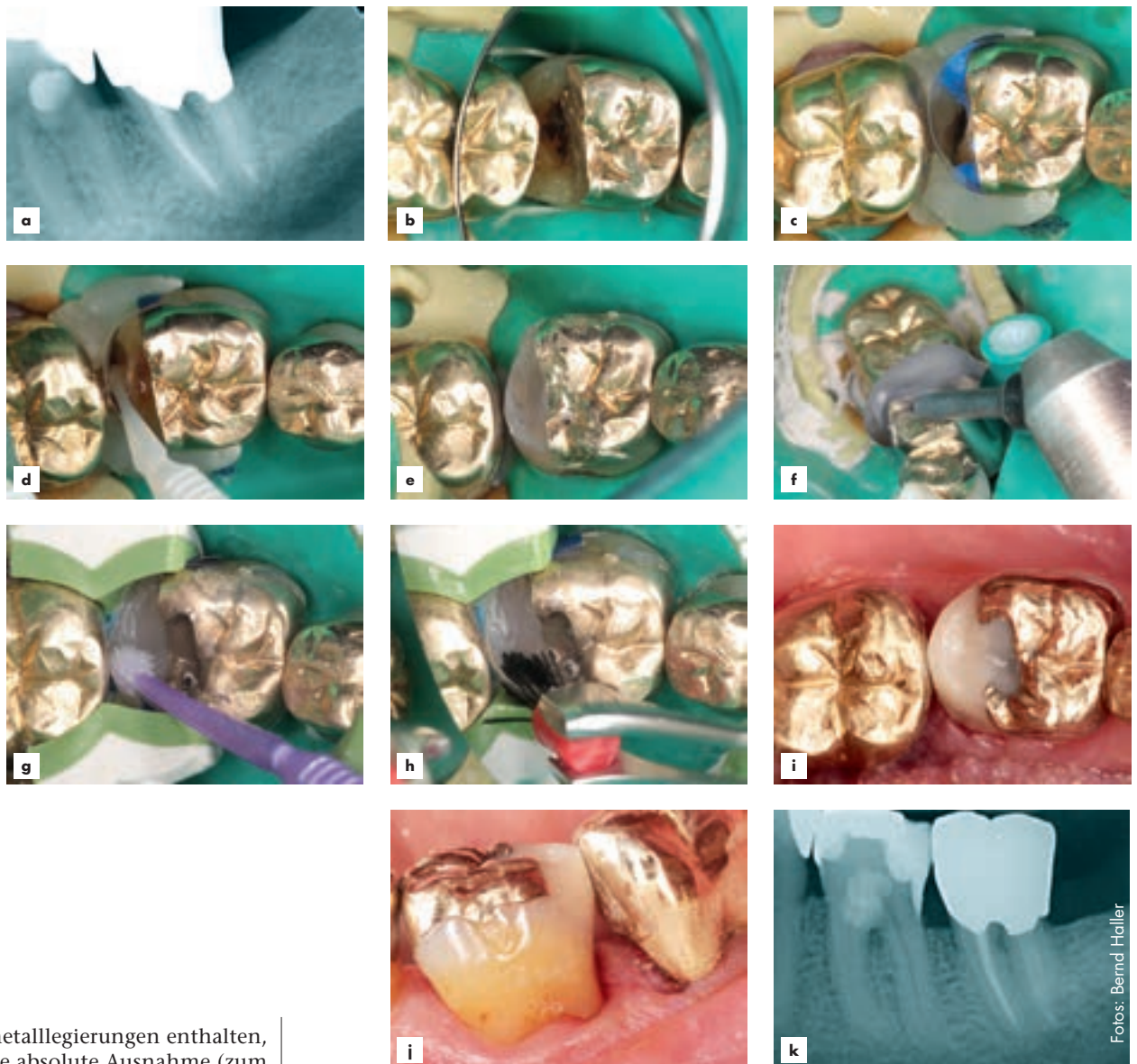
Die gemeinsame Vorbehandlung von Schmelz, Dentin und Restaurationsmaterial mit einem Universaladhäsiv verspricht den größten Erfolg bei der Reparatur von Restaurationen aus Zirkonoxidkeramik oder NEM-Legierungen.

gen. Der Grund dafür ist, dass das in den meisten Universaladhäsiven enthaltene Phosphatmonomer 10-MDP seine adhäsive Wirkung nicht nur auf Schmelz und Dentin, sondern auch auf Metalloxidschichten entfaltet. Dies gilt streng genommen jedoch nur für die Anwendung des 10-MDP-haltigen Universaladhäsivs im Self-Etch-Modus. Wird das Universaladhäsiv im Etch-and-Rinse-Modus verwendet, kann die Kontamination der Zirkonoxidkeramik mit Phosphorsäure dazu führen, dass die oxidischen Bindungsstellen besetzt werden und so für die Anheftung der 10-MDP-Monomere nicht mehr zur Verfügung stehen [Phark et al., 2006; Feitosa et al., 2015].

Der universelle Einsatz von Universaladhäsiven für die Reparatur indirekter Restaurationen ist außerdem dadurch eingeschränkt, dass die meisten nicht an Edelmetalllegierungen haften. Universaladhäsive, die neben 10-MDP (für die Haftung an Schmelz, Dentin, Zirkonoxidkeramik und NEM-Legierungen) und anderen selbstkonditionierenden Monomeren (zum Beispiel 4-MET) auch ein schwefelhaltiges Monomer (zum Beispiel 10-MDTP) für die Haftung



Abb. 7: Unkomplizierte Kronenrandreparatur mit Komposit in Verbindung mit einem Universaladhäsiv (hier: Scotchbond Universal™) bei einer 79-jährigen Patientin: a: Dentinbegrenzte Reparaturkavität nach Kariesexkavation, b: fertige Reparaturfüllung



Fotos: Bernd Haller

an Edelmetalllegierungen enthalten, bilden die absolute Ausnahme (zum Beispiel G-Premio Bond™, Fa. GC Germany).

Fazit: Was die Eignung von Universaladhäsiven für die Reparatur indirekter Restaurationen betrifft, ist die Haftung des Reparaturkomposits vom Werkstoff der Primärrestauration und vom jeweiligen Universaladhäsiv abhängig [Tsujiimoto et al., 2017]. Universaladhäsive sind als alleinige Haftvermittlerkomponente, also unter Verzicht auf jegliche Vorbehandlung, lediglich für Oxidkeramiken und NEM-Legierungen geeignet. Bei der Mehrzahl der Werkstoffe (Silikat- und Hybridkeramiken, Edelmetalllegierungen, PMMA) kann – so der aktuelle Stand – auf den Einsatz von Spezial- oder Universalprimern nicht verzichtet werden.

Abb. 8: Komplexe Reparatur zum Erhalt einer Goldteilkrone: a: Randkaries an 36 distal, b: Zugang zu der zervikalen Kariesläsion durch Entfernung der gesamten distalen Approximallfläche, c: Verschalung mit Transparentmatrize und provisorischem Füllungsmaterial (Telio Onlay™; Fa. Ivoclar Vivadent) zur Rekonstruktion der anatomischen Form; selektive Schmelzätzung, d: Applikation des Bondingsystems in Phase I, e: Am Ende von Phase I sind alle Schmelz- und Dentinflächen mit Komposit abgedeckt. f: Beginn der Phase II durch intraorales Sandstrahlen mit Cojet™, g: Applikation eines Universalprimers (Monobond Plus™), der unter anderem ein Silan (hier: für die aufgebrachte Silikatschicht) und ein Disulfid-Monomer für die Haftung an der Metalloberfläche enthält. Die Schwalbenschwanzretention soll den adhäsiven Verbund entlasten. h: Applikation eines nicht funktionellen, hydrophoben Adhäsivs, i: fertige Reparaturfüllung von okklusal, j: Reparaturfüllung von vestibulär, k: radiologische Kontrolle der Randadaptation



Foto: Bernd Haller

Abb. 9: Verschluss einer endodontischen Zugangskavität an einer Krone aus monolithischer Zirkonoxidkeramik mit Komposit unter Verwendung eines 10-MDP-haltigen Universaladhäsivs

REPARATURRESTAURATION IN ZWEI PHASEN

Wenn das Reparaturkomposit sowohl an der Zahnschubstanz als auch an der Primärrestauration optimal haften soll, empfiehlt es sich, die adhäsive Vorbehandlung von Schmelz und Dentin und die des Restaurationsmaterials getrennt durchzuführen. Hierfür eignet sich die zweiphasige Reparaturrestauration [Haller, 2019] (Abbildungen 8 und 14). Dabei wird zunächst die durch den Defekt beziehungsweise die Präparation exponierte Zahnschubstanz (Schmelz, Dentin) mit Komposit abgedeckt (Phase I).

Als Goldstandard für die Schmelzhaftung gilt nach wie vor die Phosphorsäureätzung [Rosa et al., 2015; Suzuki et al., 2016]. Deshalb sollte für Reparaturen mit Schmelzbeteiligung die Etch-and-Rinse-Technik bevorzugt werden, entweder in Verbindung mit einem Mehrschrittssystem oder mit einem Universaladhäsiv. Für dentinbegrenzte Reparaturen an zervikalen Restaurationsrändern kann ein selbstkonditionierendes Zwei-Schritt-Bondingsystem oder ein Universaladhäsiv im Self-Etch-Modus verwendet werden. Nach Licht-

härtung des Adhäsivs werden die freiliegenden Schmelz- und Dentinareale vollständig mit Komposit abgedeckt. Dafür kann je nach Situation ein pastöses Komposit, ein Flowkomposit oder eine Kombination von beiden verwendet werden. Die Phase I endet damit, dass die Klebeflächen der Primärrestauration mit Diamantfinierern von Adhäsiv- und Kompositresten befreit werden. Es ist kein Problem, wenn dabei auch das Komposit, das zum Abdecken von Schmelz und Dentin aufgetragen worden ist, anpräpariert wird. Ziel ist, dass zu diesem Zeitpunkt das gesamte Reparaturareal nur noch von Restaurationsmaterialien (Primärrestauration, Kompositüberzug auf Schmelz und Dentin) begrenzt ist und keine Zahnschubstanz mehr freiliegt.

Es folgt als Phase II die auf den Werkstoff abgestimmte Vorbehandlung der Restauration mit einem Spezial- oder Universalprimer. Die Schmelz- und Dentinhaftung kann dank des Kompositüberzugs weder durch den Werkstoffprimer noch durch Sandstrahlen oder Flusssäureätzung in Mitleidenschaft gezogen werden. Nach der Einwirkung des Werkstoffprimers wird erneut

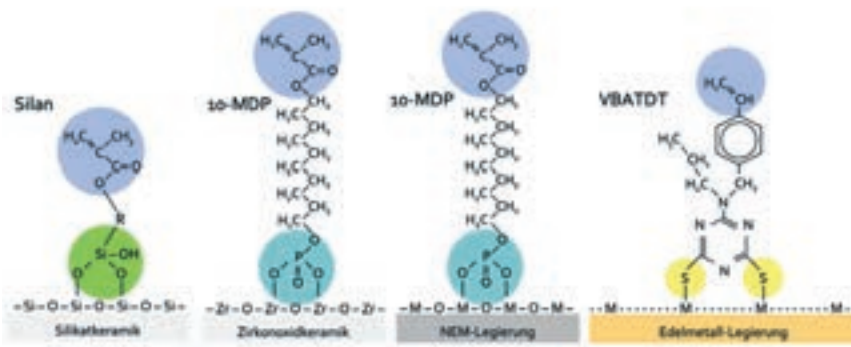


Abb. 10: Vereinfachende Schemadarstellung der Bindungsmechanismen werkstoffspezifischer Spezialprimer

www.f1-dentalsysteme.de

WIR KÖNNEN SERVICE
Qualität seit 20 Jahren

DENTALSYSTEME



*Alle Preise in Euro zzgl. MwSt., Primer vorbestellen, Beispielabteilung, kann nachpreisrichtige Ausstattung enthalten.

**72 MONATE
RESTWERT**

inkl. Montage, 24 Monate Garantie (Wert 1.000,00 €)

ab 302,66 €*

10%

BASIC LEASING

20.450,00 €*

neo

Quelle: Bernd Haller

Fotos: Hersteller



Abb. 11: Universalprimer (Produktbeispiele)

Adhäsiv aufgetragen und lichtgehärtet. Abschließend wird der Defekt mit Komposit versorgt. Das Prinzip der zweiphasigen Reparatur lässt sich unabhängig vom Werkstoff auf alle Restaurationsarten anwenden und kann auch mit der Proximal-Box-Elevation-Technik kombiniert werden. Das Verfahren ist außerdem offen für neue Arten der Vorbehandlung, sofern diese nicht die Qualität des Komposit-Komposit-Verbunds beeinträchtigen.

TIPPS ZUR VORBEHANDLUNG DER WERKSTOFFE

Die folgenden Empfehlungen für die Vorbehandlung indirekter Restaurationen im Rahmen von Reparaturen gelten sowohl für die zweiphasige Reparaturtechnik als auch für Situationen, in denen der Defekt nur auf das Restaurationsmaterial begrenzt ist. Dabei ist zu beachten, dass in beiden Fällen mehrere Werkstoffe beteiligt sein können, zum Beispiel bei VMK-Kronen (Abbildung 1) oder Vollkeramikronen mit einem Zirkonoxidgerüst (Abbildung 3).

Zirkonoxidkeramik

Die Vorbehandlung von Zirkonoxidkeramik im Rahmen der Reparatur mit Komposit umfasst das Sandstrahlen mit Aluminiumoxidpulver (Korngröße 30 bis 50 µm) und die Applikation eines Zirkonoxid-Spezialprimers (Tabelle 1) oder eines 10-MDP-haltigen Universalprimers (Tabelle 2). Die Silikatisierung mit Cojet™, gefolgt von der Applikation eines Silanprimers zeigte eine vergleichbare Wirksamkeit [Han et al.,

2013]. 10-MDP-haltige Universaladhäsive können auf Zirkonoxidkeramik eine ähnliche Komposithaftung erzielen wie 10-MDP-haltige Zirkonoxidbeziehungsweise Universalprimer [Seabra et al., 2014; Elsayed et al., 2017].

Silikatkeramik

Zu den Silikatkeramiken zählen Feldspatkeramik, leuzitverstärkte Glaskeramik und Lithiumdisilikatkeramik. Die Ätzung mit fünf- bis zehnprozentiger Flusssäure (Abbildung 12), gefolgt von der Applikation eines Silans (in Form eines Silanprimers oder eines silanhaltigen Universalprimers) stellt nach Einschätzung der meisten Autoren eine probate Vorbehandlung für die Reparatur von Restaurationen aus Silikatkeramik dar [de Melo et al., 2007; Kalavacharla et al., 2015; Kim et al., 2015; Neis et al., 2015; Yoshihara et al., 2016; Elsayad et al., 2017; Lee et al., 2017]. Die Flusssäure reagiert mit den Glasanteilen der Glaskeramik und entfernt diese selektiv. Dadurch werden

kristalline Strukturen freigelegt und ein mikroretentives Ätzmuster erzeugt [Chen et al., 1998; Zogheib et al., 2011] (Abbildung 13). Abbildung 14 zeigt die Reparatur einer Glaskeramikeilkrone nach dem Prinzip der zweiphasigen Reparaturrestauration. Für die Adhäsivbefestigung von Restaurationen aus Zirkonoxid-verstärkter Lithiumsilikatkeramik (Celtra Duo™, Fa. Dentsply Sirona, Bensheim) wird ebenso die Vorbehandlung mittels Flusssäureätzung (Abbildung 15) und Silanisierung empfohlen, was für die Reparatur dieser Restaurationen übernommen werden kann.

Bei der intraoralen Flusssäure-Anwendung sind folgende Schutzmaßnahmen unverzichtbar (Abbildung 3d):

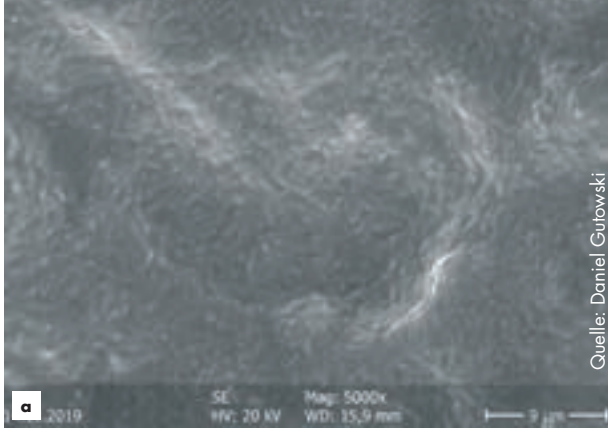
- Schutzbrille
- Anlegen von Kofferdam, gegebenenfalls zusätzliche Abdichtung (zum Beispiel mit Opal-Dam™; Fa. Ultradent Products)
- Schutz benachbarter Zahnbeziehungsweise Keramikflächen, zum Beispiel durch Anlegen einer Metallmatrize (Abbildung 14 e) und/oder Teflonband
- Prüfung auf leichte Durchgängigkeit des Gels bei leichtem Druck auf den Spritzenstempel (Bei Widerstand keinen Druck aufbauen! Applikationskanüle austauschen und erneut prüfen!)
- gute Absaugung

Eine Alternative zur intraoralen Flusssäureätzung – wenn diese beispielsweise als zu riskant empfunden wird – ist die tribochemische Silikatisierung (Cojet™) (Abbildung 16). Auch hier muss ein Silan appliziert werden, bevor das Adhäsiv aufgetragen wird. Für die Flusssäureätzung spricht allerdings, dass

Abb. 12: Gepufferte Flusssäure 9% als Gel (Ultradent Porcelain Etch™, Fa. Ultradent Products, Köln)



Foto: Erich Püschel



Quelle: Daniel Gutowski

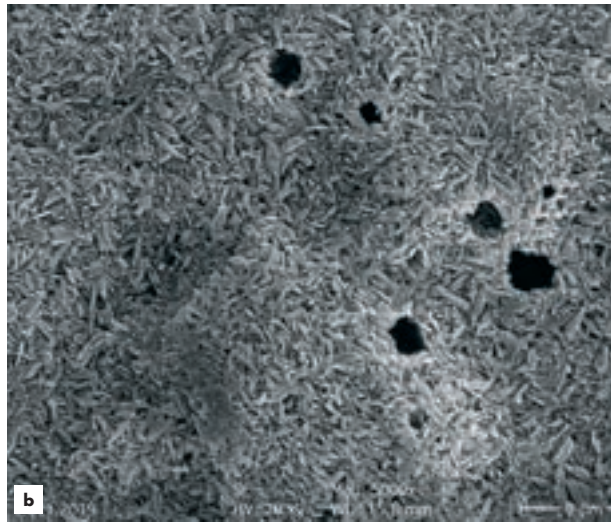


Abb. 13: Aufrauung von Lithiumdisilikatkeramik (IPS e.max CAD, Fa. Ivoclar Vivadent) durch Flusssäureätzung: a: IPS e.max CAD nach dem Fräsen. REM-Aufnahme x5000), b: IPS e.max CAD nach 20 s Ätzung mit gepufferter Flusssäure 9 % als Gel (Ultradent Porcelain Etch™). REM-Aufnahme x5000

sich dieses Verfahren für die Vorbehandlung von Silikatkeramiken im Rahmen der Adhäsivbefestigung seit Jahrzehnten bewährt hat. An dieser Einschätzung ändert auch nichts, dass in einzelnen Studien die Komposithaftung nach Silikatisierung mit Cojet™ größer war als nach Flusssäureätzung [Al-Thagafi et al., 2016]. Was eine mögliche Vereinfachung der Prozedur durch silanhaltige Universaladhäsive betrifft, so hat sich gezeigt, dass diese weder die Flusssäureätzung beziehungsweise Silikatisierung noch die separate Anwendung eines Silanprimers oder eines silanhaltigen Universalprimers ersetzen können [Cardenas et al., 2017; Lee et al., 2017].

Hybridkeramik

Bei Hybridkeramiken handelt es sich um eine relativ neue, inhomogene Werkstoffgruppe. Entsprechend uneinheitlich sind die Empfehlungen für die adhäsive Vorbehandlung. Für Shofu Block HC™ (Fa. Shofu Dental) werden Flusssäure oder Sandstrahlen und ein produktspezifischer Spezialprimer (HC Primer™) empfohlen, für Cerasmart™ (Fa. GC Germany) Sandstrahlen und ein silanhaltiger Universalprimer (G-Multi Primer™, Fa. GC Germany). Auf VITA Enamic™ (Fa. VITA Zahnfabrik) wurden die höchsten initialen Haftwerte mittels Silikatisierung erzielt; diese fielen jedoch durch künstliche Alterung auf 20 Prozent ab [Campos et al., 2016]. Die initiale Haftfestigkeit nach Flusssäureätzung lag zwar im Vergleich zur Silikatisierung niedriger, dafür war der Abfall der Haftwerte nach Wasserlagerung weniger markant. Für die Reparatur von Hybridkeramiken scheint momentan die Flusssäureätzung (Abbildung 17) mit anschließender Silan-Applikation die beste Empfehlung zu sein. Dass dies

dem Prozedere bei der Reparatur von Silikatkeramiken entspricht, ist günstig, weil oft nicht bekannt ist, um welchen Werkstoff es sich im Einzelfall handelt.

Komposit

Industriell gefertigte Kompositblöcke für die CAD/CAM-Technik haben einen höheren Polymerisations- und Vernetzungsgrad als die Komposite für die direkte Füllungstechnik. Die Herstellerangaben zur adhäsiven Vorbehandlung von CAD/CAM-gefrästen Kompositrestaurationen sind nur im Zusammenhang mit der Adhäsivbefestigung verwertbar. Für das Vorgehen im Rahmen einer Reparatur sind sie wenig hilfreich, da häufig nicht bekannt ist, aus welchem Komposit die zu reparierende Restauration besteht. Die Aussagen zur Wirksamkeit der Flusssäureätzung und zum Nutzen der Silanisierung sind ähnlich widersprüchlich wie bei direkten Kompositrestaurationen [Mine et al., 2019]. Manche Hersteller raten ausdrücklich von der Ätzung mit Flusssäure ab

(Grandio blocs™, Fa. VOCO). Während für manche CAD/CAM-gefrästen Komposite ein Haftsilan vorgesehen ist (Grandio blocs™, Fa. VOCO), soll bei anderen ausdrücklich kein Silan verwendet werden (Brilliant Crios™, Fa. Coltène, CH-Altstätten). Falls bekannt ist, aus welchem Komposit die Primärrestauration besteht, sollten bei der Reparatur die einschlägigen Herstellerangaben befolgt werden. In allen anderen Fällen wird angesichts dieser Widersprüche empfohlen, bis auf Weiteres analog zur Reparatur direkter Kompositfüllungen vorzugehen, also die Reparaturfläche mit Aluminiumoxid (30 bis 50 µm) abzustrahlen und anschließend ein Mehrschritt-Bondingsystem oder ein Universaladhäsiv aufzutragen.

PMMA

Defekte an CAD/CAM-gefertigten Langzeitprovisorien aus PMMA lassen sich mit Komposit reparieren, indem die Oberfläche durch Sandstrahlen mit Aluminiumoxid aufgeraut und danach mit einem Spezialprimer auf Methylmethacrylatbasis (Tabelle 1) behandelt wird.

Metalle

Edelmetalllegierungen werden sandgestrahlt [Ishii et al., 2009] und mit einem speziellen Metallprimer (Tabelle 1) oder einem Universalprimer (Tabelle 2) behandelt. Universalprimer sind gleich gut geeignet wie Spezialprimer für Metalle, sofern sie Mono-

ZM-LESERSERVICE



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

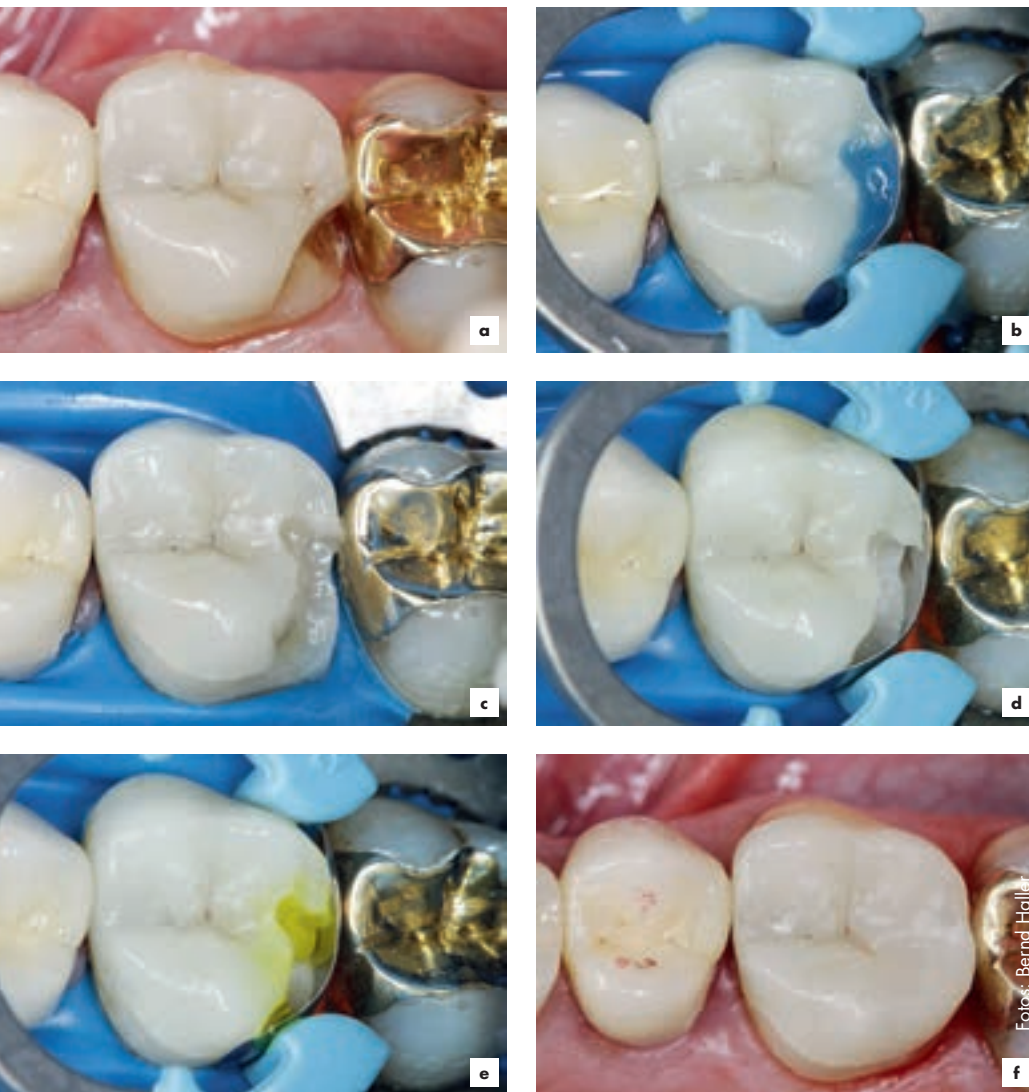
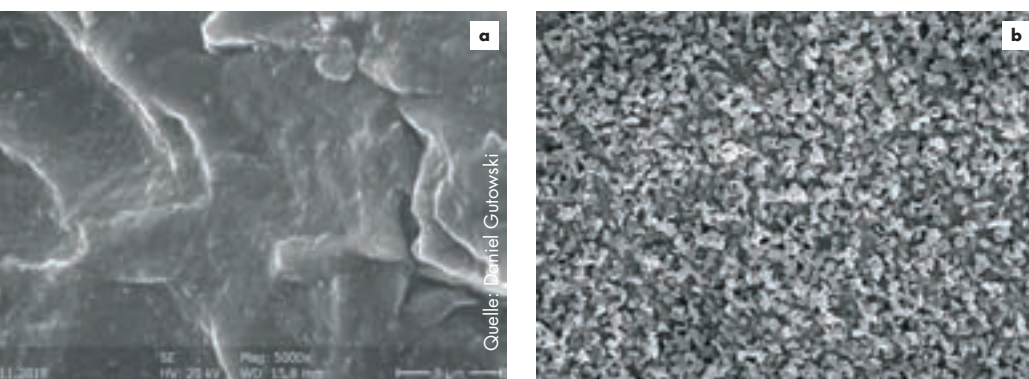


Abb. 14: Reparatur einer Glaskeramikeilkrone nach dem Konzept der zweiphasigen Reparaturrestauration: a: Ausgangssituation mit Fraktur der Keramik und Sekundärkaries distal-zervikal, b: Ätzung mit Phosphorsäure im Rahmen der Anwendung eines Etch-and-Rinse-Bondingsystems (OptiBond FL™, Fa. Kerr Hawe), c: Nach Abschluss der Phase I ist die gesamte freiliegende Zahnschubstanz mit Komposit abgedeckt, d: Zustand nach Finieren der Keramikränder mit Entfernung von Bonding- und Kompositresten, e: Beginn der Phase II: Ätzung der Keramik mit gepufferter Fluorwasserstoffsäure 9 % als Gel (Ultradent Porcelain Etch™, Fa. Ultradent Products), f: Nach Applikation eines silanhaltigen Universalprimers (Monobond Plus™, Fa. Ivoclar Vivadent) und Lichthärtung des Adhäsivs wurde der Defekt mit Komposit gefüllt.



mere mit Thioketon- oder Thiol-Gruppen enthalten [Hiraba et al., 2019] (Abbildung 10). Die Komposithaftung an Edelmetalllegierungen lässt sich auch mittels Silikatisierung und Applikation eines Silanprimers erzielen [Cobb et al., 2000].

Die Haftung von Komposit an NEM-Legierungen lässt sich ebenfalls auf zwei Arten herstellen. Zum einen durch Sandstrahlen der Metalloberfläche mit Aluminiumoxidpulver (Korngröße 50 µm), gefolgt von der Applikation eines 10-MDP-haltigen Metallprimers. Zum anderen durch Silikatisierung und Silanisierung. Während eine Studie keinen Unterschied zwischen beiden Methoden nachweisen konnte [Fonseca et al., 2012], fanden andere Autoren eine Überlegenheit der Silikatisierung und Silanisierung [dos Santos et al., 2006]. Die Anwendung eines Universaladhäsivs allein vermag nicht, die genannten Vorbehandlungen komplett zu ersetzen. So war die Haftung eines Universaladhäsivs an einer Ni-Cr-Legierung allein schwächer, als wenn das Universaladhäsiv in Kombination mit einem Metallprimer beziehungsweise einem Universalprimer verwendet wurde [Nima et al., 2017].

Entsprechende Empfehlungen gelten für die Reparatur von Amalgamfüllungen (Abbildung 18). In bestimmten Situationen kann ein möglichst fester Verbund zwischen dem Reparaturkomposit und der Primärrestauration von Bedeutung sein, zum Beispiel beim Ersatz eines frakturierten Höckers [Özcan und Volpato, 2016]. Auch hier liefert die Vorbehandlung mittels Silikatisierung und Silanisierung ähnliche Haftfestigkeiten wie Sandstrahlen mit Aluminiumoxid und Applikation eines 10-MDP-haltigen Metallprimers [Özcan et al., 2011]. Die Komposithaftung an Amalgam ist allerdings deutlich geringer als

Abb. 15: Aufrauung von Zirkonoxid-verstärkter Lithiumsilikatkeramik (Celtra Duo™, Fa. Dentsply Sirona) durch Fluorwasserstoffsäureätzung: a: Celtra Duo™ nach dem Fräsen, REM-Aufnahme x5000, b: Celtra Duo™ nach 30 s Ätzung mit gepufferter Fluorwasserstoffsäure 9 % als Gel (Ultradent Porcelain Etch™), REM-Aufnahme x5000

die an Komposit [Kanzow et al., 2019]. Zwar lieferte ein Silan- und 10-MDP-haltiges Universaladhäsiv in Kombination mit der Silikatisierung scheinbar gute Haftfestigkeiten, jedoch können diese schlecht eingeordnet werden, da auf wesentliche Kontrollgruppen (separate Silanapplikation vor der Anwendung des Universaladhäsivs; Verwendung eines Metallprimers) verzichtet wurde [Kanzow et al., 2019].

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

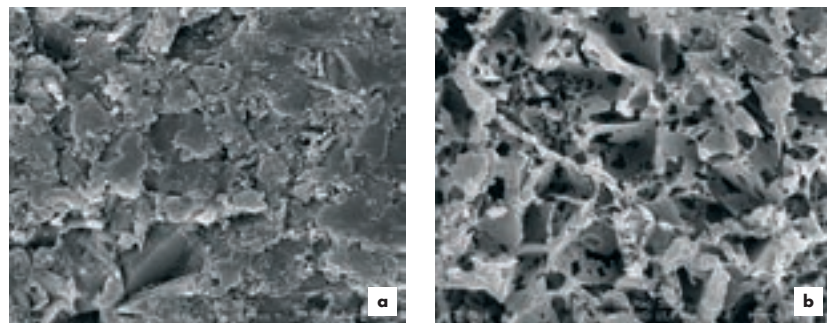
Während bei der Reparatur von Kompositfüllungen die Vorbehandlungsschritte für das Primärkomposit und für Schmelz und Dentin weitgehend identisch sind, müssen bei der Reparatur indirekter Restaurationen die Besonderheiten der beteiligten Werkstoffe (Keramik, Metall) berücksichtigt werden. Empfehlungen für das Vorgehen bei der Reparatur von Keramik in Abhängigkeit von Defektyp und Restaura-tionsart finden sich in Tabelle 3. Die Vorbehandlung indirekter Restaurationen im Rahmen der Reparatur umfasst den Einsatz werkstoffspezifischer Spezialprimer oder von Universalprimern. Universaladhäsive sind – anders als oft behauptet – meist nicht in der Lage, einen befriedigenden Verbund des Reparaturkomposits an den zahlreichen unterschiedlichen Werkstoffen herzustellen, ohne dass zusätzliche Vorbehandlungsschritte eingebaut werden. Eine zufriedenstellende Haftung erzielen 10-MDP-haltige Universaladhäsive nur auf Zirkonoxidkeramik und NEM-Legierungen.

Das Dilemma, dass die meisten für indirekte Restaurationen empfohlenen Vorbehandlungen die Schmelz- und Dentinhaftung beeinträchtigen, lässt sich durch das Konzept der zwei-phasigen Reparaturrestauration umgehen. Damit lassen sich optimale und dauerhafte Reparaturergebnisse erzielen, weil den spezifischen Anforderungen und der verschiedenen Werkstoffe Rechnung getragen wird, ohne dass dadurch die Schmelz- und Dentinhaftung beeinträchtigt wird. Es gibt aber auch viele klinische Situationen, wie eine bukkale Kronenrandkaries im nicht sichtbaren Bereich, in denen ein weniger aufwendiges Reparatur-prozedere auch befriedigende Ergebnisse liefern kann. ■



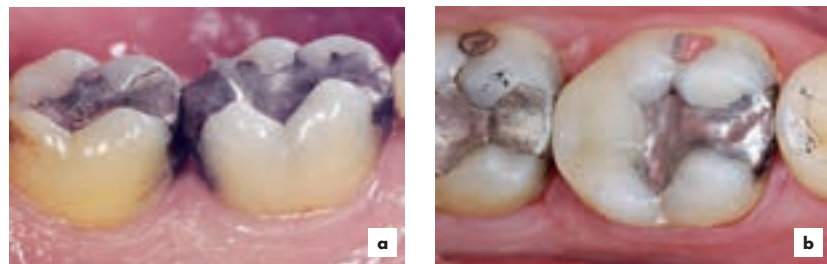
Foto: Erich Püschel

Abb. 16: Mini-Sandstrahlgerät für die intraorale Silikatisierung (Cojet Prep™, 3M Deutschland GmbH, Seefeld)



Quelle: Daniel Gutowski

Abb. 17: Aufräuhung einer Hybridkeramik (VITA Enamic™, VITA Zahnfabrik, Bad Säckingen) durch Flusssäureätzung: a: VITA Enamic™ nach dem Fräsen, REM-Aufnahme x5000, b: VITA Enamic™ nach 60 s Ätzung mit gepufferter Flusssäure 9 % als Gel (Ultradent Porcelain Etch™), REM-Aufnahme x5000



Fotos: Bernd Haller

Abb. 18: Reparatur einer Amalgamfüllung auf ausdrücklichen Patientenwunsch: a: Amalgamfüllung mit Sekundärkaries distal, b: Reparaturfüllung mit Komposit

DIE ZM-KOLUMNE RUND UM DIE RELEVANTEN PRAXISFRAGEN

Die Praxis wächst, Gewinn schrumpft

Mit dieser Beobachtung und Entwicklung stellen Sie mit Ihrer Praxis (leider) keinen Einzelfall dar. Oft besteht ein großes Bestreben nach Wachstum. Allerdings ist die Enttäuschung groß, wenn das keinen Gewinn mit sich bringt. Eine Vergrößerung der Praxis von zwei auf fünf Behandler bedeutet massive Veränderungen für Ihre Organisation und Ihren Praxisalltag. Hinzu kommt, dass es individuelle Schwellengrößen einer Praxis gibt, die weniger rentabel sind als andere, und man diese schnellstmöglich in die eine oder andere Richtung verlassen sollte, wenn man sich dessen bewusst wird.

GRÖßE PRAXEN BIETEN MEHR NÄHRBODEN FÜR NACHLÄSSIGKEITEN

Einen weiteren wichtigen Baustein des Praxiserfolgs im Wachstumsszenario stellt die Auswahl der passenden angestellten Zahnärzte dar. Erfahrungsgemäß sind Inhaber und Behandler in kleineren Organisationen oft motivierter und eher in der Lage, erfolgreiche Überzeugungsarbeit zu leisten. Sorgen Sie in der Auswahl und mithilfe von Fortbildungen dringend dafür, dass alle Behandler die Philosophie Ihrer Praxis verfolgen und über alle Fähigkeiten verfügen, die sie benötigen. Jeder einzelne Behandler besetzt wichtige Ressourcen in Ihrer Praxis, es bleibt wenig Spielraum für negative Ausreißer.

Neupatienten

Um erfolgreich zu wachsen, benötigen Sie eine ausreichende Anzahl an Neupatienten. Das Praxiskonzept muss so aufgestellt sein, dass diese im zweiten Schritt zu Bestandpatienten werden. Denn aufgrund des Praxiswachstums verlieren Sie als Inhaber schnell den persönlichen Bezug zu Ihrem Patientenstamm und können zudem die persönliche Beziehung Ihrer angestellten Zahnärzte zu den jeweiligen Patienten nur schwer beurteilen. Ich empfehle Ihnen daher die Überprüfung der beiden folgenden Bereiche beziehungsweise Kennzahlen:

1. Neupatienten pro Quartal pro Behandler
 - Wie viele Neupatienten hat jeder Behandler?
 - Welcher Behandler hat die meisten Neupatienten?

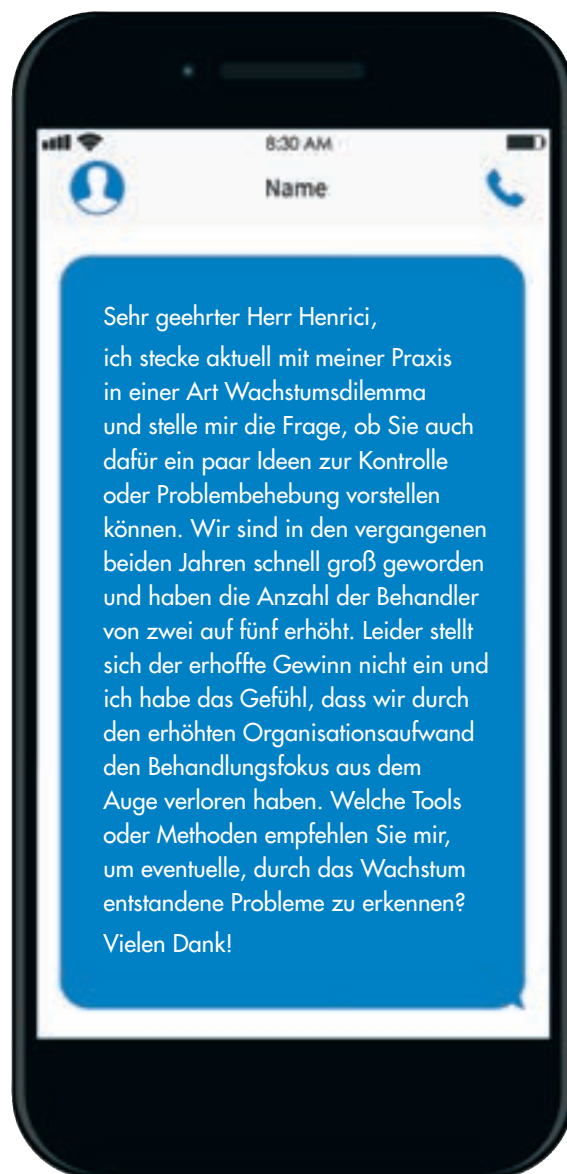


Foto: AdobeStock_iierlok_xo1ms

2. Wie viele Neupatienten kommen mindestens zwei Mal in die Praxis?
 - Wie ist die Quote pro Behandler?

Sobald Sie diese Zahlen ermittelt haben, können Sie in die Ursachenforschung übergehen. Schlechtere Werte pro Behandler müssen nicht immer negative Ursachen haben, sondern können auch am jeweiligen Praxiskonzept und dem entsprechenden Einsatzgebiet des Behandlers liegen. Wenn dies nicht der Fall ist, sollten Sie im nächsten Schritt sich Gedanken darüber machen, weshalb einige Behandler nicht gut abschneiden. Nehmen Sie eventuell Patientenbefragungs-Tools zu Hilfe, falls Sie nicht weiterkommen.

Quote erstellter und abgerechneter HKPs

Berechnen Sie die Quote aus erstellten und abgerechneten HKPs, sowohl für Ihre gesamte Praxis als auch auf Basis der

einzelnen Behandler. Über diese Quote und den Vergleich vergangener Werte können Sie schnell und einfach Rückschlüsse auf zwei wichtige Erfolgsfaktoren ziehen:

1. Auswirkung der GOZ-Steigerungsfaktoren
 - Ob und wie stark ändert sich die Gesamtquote je nach Steigerungsfaktor?
 - Sind die Auswirkungen bei den Behandlern unterschiedlich hoch?
2. Überzeugungstalent der Behandler
 - Gibt es große Unterschiede zwischen den Behandlern?
 - Gibt es fachliche Gründe für eventuelle Unterschiede?
 - Gibt es rhetorische oder charismatische Gründe für die Unterschiede?

Rezeption/Terminplanung

Im Zuge des Wachstums unterliegt der Rezeptions- und Terminplanungsbereich mitunter dem größten Veränderungsprozess, da die entsprechenden Mitarbeiter den Überblick über mehr Terminbücher und Behandlungszimmer behalten müssen und für die stetige Auslastung der Praxis Sorge tragen. Gleichzeitig wird Ihre Praxis im internen Bereich anonymer und weniger durchschaubar, wodurch Fehler teilweise weniger auffallen. Dadurch wird der Boden für potenzielle Nachlässigkeiten genährt.

- Kontrollieren Sie regelmäßig Ihr Recallsystem, indem Sie Prophylaxequoten und Terminausfälle prüfen und mit guten Benchmarkwerten Ihrer Praxis vergleichen.
- Führen Sie eventuell ein Patientenrating zum Thema Pünktlichkeit ein, damit die zuständigen Mitarbeiter potenziell unpünktliche Patienten entsprechend einplanen können.
- Entwickeln Sie eine konkrete Fragetechnik für Schmerzpatienten, um diese sinnvoll in die Terminbücher einzuplanen und möglichst wenig Zeit durch Falscheinschätzungen zu verlieren.
- Prüfen Sie, ob die Behandlungszeiten mit den geplanten Zeiten in den Terminbüchern über-

einstimmen und ob es regelmäßige Ausreißer bei bestimmten Behandlern oder Behandlungen gibt. Entscheiden Sie anschließend, ob man die Ausreißer durch gezielte Fortbildungen oder eine geänderte Terminplanung vermindern kann.

Mitarbeiterzufriedenheit

Eine durch das Wachstum induzierte, langsam schwindende Nähe zu Ihren Mitarbeitern kann Ihnen unbewusst die Fähigkeit nehmen, das Betriebsklima richtig einzuschätzen. Sie sind auf das Feedback Ihrer Abteilungsleiter der jeweiligen Organisationseinheiten in Ihrer Praxis angewiesen und müssen sich darauf verlassen, dass diese ihr Personal in Ihrem Sinne führen. Sollten sich zu viele Mitarbeiter in Ihrer Praxis unwohl fühlen oder nicht mit der Praxis identifizieren, sind mangelnde Motivation, ein hoher Krankenstand und im schlimmsten Fall Kündigungen die Folge. Nutzen Sie regelmäßig Tools und Methoden zur Messung der Mitarbeiterzufriedenheit, um den aktuellen Status zu ermitteln und bei eventuellen Problempunkten frühzeitig einzugreifen.

ENTSCHEIDEND IST DIE PROZESSQUALITÄT

Schnell verlieren sich wachsende Organisationen und Praxen in Controlling-Methoden, die sich mit betriebswirtschaftlichen Wachstumsthemen beschäftigen. Mit der Folge, dass die Kernthemen einer funktionierenden Zahnarztpraxis vernachlässigt werden.

Meine Empfehlung besteht daher darin, sich auf die gelernten fachlichen Basics zu konzentrieren, um die Prozessqualität zurückzuerlangen, die es Ihrer Praxis überhaupt erst ermöglicht hat, zu wachsen. Mit Blick auf das notwendige Management gilt die Konzentration den wichtigsten Schlüsselzahlen (KPIs – key performance indicators) sowie einem harmonisierenden und gut funktionierenden Team.

In diesem Sinne ...
Ihr Christian Henrici

Henrici@opti-hc.de, www.opti-hc.de



CHRISTIAN HENRICI – DER PRAXISFLÜSTERER

Mit der Erfahrung aus mehr als 2.800 umfassenden Mandaten in zehn Jahren beantwortet der Praxisexperte und Hauptgesellschafter der „OPTI health consulting GmbH“ Fragen von Mandanten und Lesern zum Unternehmen Zahnarztpraxis. Der Einblick in seinen „Praxis“-Alltag soll Lösungsansätze aufzeigen, um Problemen in der Praxis so früh wie möglich begegnen zu können. Oder besser – um diese gar nicht erst entstehen zu lassen.

ZEHN JAHRE KARIESINFILTRATION

Erfolgreich bei Karies und auch bei Fluorose

Hendrik Meyer-Lückel, Christoph Schmidt, Sebastian Paris, Andreas Schult

Die Kariesinfiltration wurde ursprünglich entwickelt, um proximale, nicht kavitierte Läsionen zu arretieren. Eine andere wichtige Indikation ist die Maskierung sogenannter White Spots, die häufig nach kieferorthopädischen Behandlungen auftreten. Inzwischen konnte das Therapiespektrum auf die Maskierung von Fluorose und teilweise von Molaren-Inzisiven-Hypomineralisationen (MIH) erweitert werden.

Allen weißlichen Veränderungen gemein ist der erhöhte Mineralverlust und die somit innerhalb des „White Spots“ erhöhten Anteile an Luft oder Wasser (Speichel). Beide Medien induzieren einen geringeren Brechungsindex (1,0 beziehungsweise 1,33) als der umgebende gut mineralisierte, gesunde Schmelz (1,62). Diesen Unterschied nimmt man als eine weißliche Veränderung wahr [Kidd und Fejerskov, 2004]. Der Infiltrant weist einen ähnlich hohen Brechungsindex (1,52) auf wie der gesunde Schmelz, so dass bei möglichst vollständiger Infiltration eine gute ästhetische Anpassung der Läsion erwartbar ist. Bei älteren kariösen Läsionen sekundär, aber auch bei manchen MIH-Läsionen sowie bei mittelgradiger bis schwerer Fluorose bereits primär, können gelbliche bis schwärzliche Verfärbungen zusätzlich vorhanden sein. Diese sollten möglichst vor der Infiltration entfernt werden – etwa durch Bleichen.

DIAGNOSTIK

Die Diagnostik ästhetisch relevanter Veränderungen beruht auf der visuell-taktilen Beurteilung. Wichtiger ist die Abgrenzung der Ätiologie (Tabelle 1) und des Kavitationsgrades des „White Spots“ anhand klinisch sichtbarer Merkmale. Beide Faktoren beeinflussen das klinische Vorgehen und die erwartbaren ästhetischen Ergebnisse.

KLINISCHE ANWENDUNG

Die Arbeitsschritte sind grundsätzlich die gleichen wie bei der proximalen Kariesinfiltration, das heißt Ätzen mit 15-prozentigem Salzsäuregel, Trocknung mit Ethanol und anschließende Infiltration mit einem gebrauchsfertigen Monomer. Eine Trockenlegung kann sinnvoll sein, allerdings sollte insbesondere bei zervikal gelegenen „White Spots“ darauf geachtet werden, dass die Infiltration hierdurch nicht behindert wird, gegebenenfalls ist das Legen eines Retraktionsfadens eine gute Alternative.

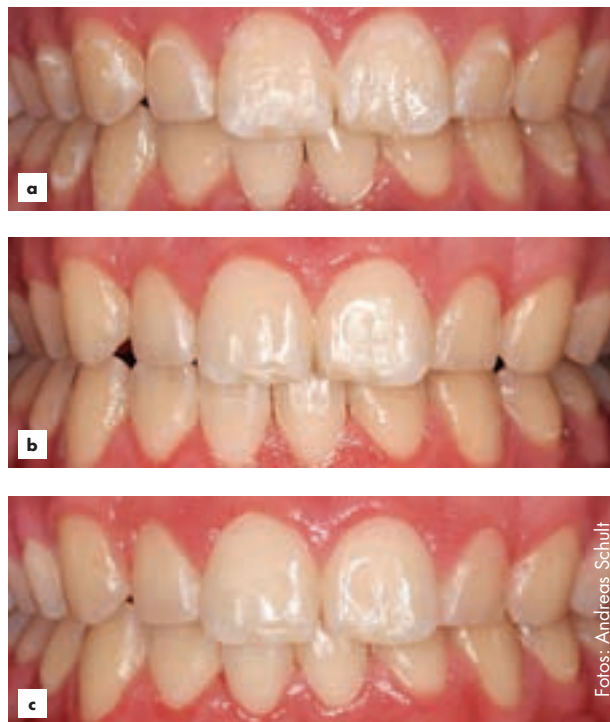
Folgende zusätzliche Maßnahmen können bei der Infiltration im sichtbaren Bereich wichtig sein:

- stärkere Abrasion der Oberflächenschicht bei inaktiven kariösen Läsionen und allen entwicklungsbedingten Veränderungen durch wiederholtes Ätzen
- Wiederbefeuchtungstest zur Vorausschau, ob die Kariesinfiltration zufriedenstellend funktionieren wird
- Politur der infiltrierten Zähne

Bei kavitierten Läsionen kann eine Infiltration der kavitierten Umgebung und eine anschließende Füllung des kavitierten Bereichs erfolgen. Der Infiltrant scheint eine relativ gute Haftung auf Schmelz zu besitzen, so dass zumindest bei sehr kleinen Defekten eine separate Behandlung des Schmelzes nach Infiltration unnötig erscheint [Wiegand et al., 2011].

Ist hingegen Dentin beteiligt, sollte dieser Bereich nach der Infiltration des umgebenden Schmelzes mit einem Dentinadhäsiv behandelt werden. Da der Infiltrant zuvor versehentlich in die Kavität gelangt sein könnte, empfiehlt sich eine vorherige „Anfrischung“ mit einem Hartmetallbohrer oder einem Diamanten.

Abb. 1: Nach Abnahme der kieferorthopädischen Apparaturen imponierten bei diesem Jugendlichen zahlreiche kariöse Läsionen im zervikalen Bereich, aber auch Hypomineralisationen an den oberen mittleren Schneidezähnen (a). Einige Stunden nach Infiltration sieht man den finalen Maskierungseffekt (b), der nach vier Jahren stabil ist (c).



Fotos: Andreas Schult

MERKMALE VON UNKAVITIERTER KARIES SOWIE ANDEREN HYPOMINERALISATIONEN AN FRONTZÄHNEN UND PRÄMOLAREN

	Karies	milde Fluorose	traumatisch bedingte Hypomineralisation	Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation
Lokalisation	Plaqueretentionsstellen, z. B. apikal der (ehemaligen) Brackets	als „Snow Caps“ inzisal oder flächig als feine Linien an homologen Zähnen	meist mittig, selten inzisal als singulärer Fleck	meist bukkale, singuläre Flecken an homologen Zähnen
Farbe	weißlich, deutlich opaque (kreidig), eventuell sekundär verfärbt	weißlich, mattiert	eher weißlich, selten auch gelblich verfärbt	weißlich, öfter gelblich bis leicht bräunlich verfärbt
betroffene Zähne	alle möglich	eher Prämolaren, aber auch OK-Frontzähne	meist Frontzähne	meist mittlere Schneidezähne und zusätzlich ein 1. Molar

Tab. 1, Quelle: Meyer-Lückel [modifiziert nach Ekstrand und Martignon, 2012]

MASKIERUNG KARIÖSER ZAHNFLÄCHEN

Insbesondere die Maskierung von ästhetisch relevanten, nicht kavitierten kariösen Zahnflächen (vor allem vestibulär an Frontzähnen und Prämolaren), deren Erscheinungsbild durch non-invasive Maßnahmen nicht verbessert werden kann, stellt einen wichtigen Anwendungsbereich der Kariesinfiltration dar.

Hierbei sollte zwischen Läsionen, die bereits einige Zeit oberflächlich remineralisiert sind (inaktive Karies) und solchen, die direkt nach kieferorthopädischer Behandlung mit Multibandapparaturen entdeckt werden, unterschieden werden. Letztere sind relativ einfach nach einmaligem Ätzen zufriedenstellend zu infiltrieren, während bei inaktiven Läsionen wie auch bei Fluorose oder bei MIH die dickere Oberflächenschicht oftmals durch mehrfaches Ätzen entfernt werden muss.



Fotos: Andreas Schult

Abb. 2: Der junge Erwachsene mit einer mittelschweren Fluorose (a) wurde zunächst mit Kariesinfiltration und anschließend mit einem In-office-Bleichen behandelt (b). An Zahn 21 wurde zusätzlich eine Kompositfüllung zur Restauration des ursprünglich vorhandenen Schmelzdefekts inseriert.



PROF. DR. HENDRIK MEYER-LÜCKEL, MPH
 Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin Universität Bern
 Freiburgstr. 7, CH-3010 Bern
hendrik.meyer-lueckel@zmk.unibe.ch
 Foto: privat

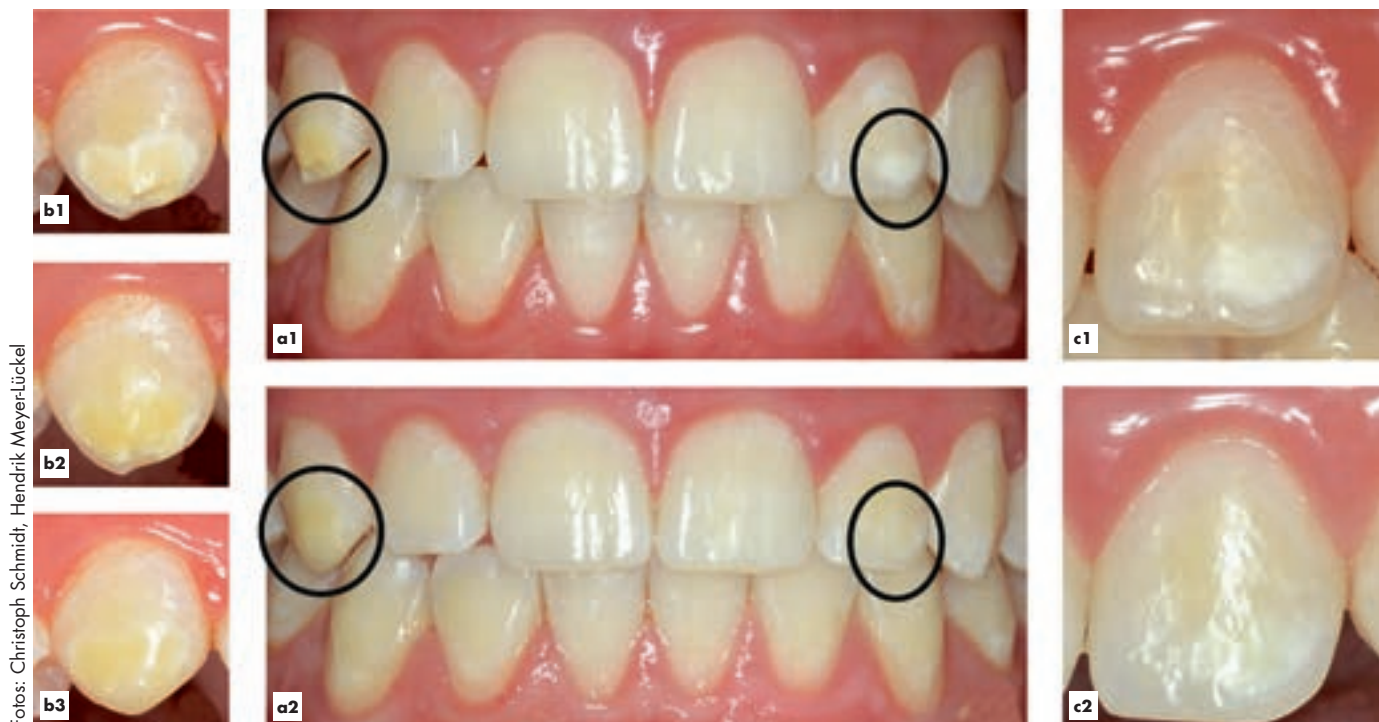


DR. CHRISTOPH SCHMIDT
 Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin Universität Bern
 Freiburgstr. 7, CH-3010 Bern
christoph.schmidt@zmk.unibe.ch
 Foto: privat

INITIALLÄSIONEN NACH KIEFERORTHOPÄDIE

Nach Abnahme der Brackets kann bei dezerten – also eher flachen – Läsionen für circa zwei Monate eine natürliche (sichtbare) Remineralisation abgewartet werden, die aufgrund der nun veränderten Reinigungsmöglichkeiten erfolgen könnte. Allerdings ist es bei aus einem normalen Sprechabstand im feuchten Milieu sichtbaren Läsionen sehr unwahrscheinlich, dass diese ohne weitere Maßnahmen verschwinden werden [Knosel et al., 2013; Senestraro et al., 2013]. Vielmehr weisen diese Demineralisationen oftmals bereits eine gewisse Dentinbeteiligung auf, was jedoch keine Kontraindikation für eine erfolgreiche Infiltration der darüber liegenden Schmelzareale darstellt.

Bei inaktiven Läsionen mit bis zu 150 µm dicken, stark mineralisierten Oberflächenschichten sollte mehrfach geätzt werden, um ein optimales Ergebnis zu erzielen (zwei Minuten Ätzen mit 15-prozentigem HCl-Gel entfernt circa 40 µm).



Fotos: Christoph Schmidt, Hendrik Meyer-Lückel

Abb. 3: Die 20-jährige Patientin zeigte Hypomineralisationen an den Zähnen 13 und 22 (a1). Die Läsion an Zahn 13 war gelblich verfärbt und wies einen Defekt auf (b1). Durch die Salzsäureätzung konnte die Verfärbung nicht entfernt werden (kein Bild), so dass es nicht verwunderlich ist, dass nach Infiltration eine gelbliche Erscheinung weiterhin sichtbar war (b2). Diese konnte durch die anschließende Füllung (maximale Dicke circa 200–300 µm) größtenteils maskiert werden (b3). Zahn 22 mit einem weißlichen Defekt (c1) wurde nach siebenminütiger Ätzung anschließend ausschließlich infiltriert (c2). Die Patientin war mit der nahezu vollständigen Maskierung zufrieden (a2).

Der sogenannte Wiederbefeuchtungstest mit Ethanol oder Wasser kann einen Hinweis darauf geben, ob genügend Oberflächenschicht entfernt wurde, so dass eine schnelle und möglichst vollständige Infiltration gelingt. Hierbei appliziert man nach dem Ätzen das im zweiten Schritt zu verwendende Ethanol, wodurch innerhalb von etwa drei bis vier Sekunden das ästhetische Erscheinungsbild des Zahns deutlich verbessert werden sollte. Falls dies nicht der Fall ist, ätzt man besser ein weiteres Mal (eine maximal fünfmalige Wiederholung scheint ratsam).

Wenn ein zufriedenstellendes Ergebnis durch Wiederbefeuchtung erreicht wurde, kann man davon ausgehen, dass der Infiltrant anschließend einen noch besseren Maskierungseffekt erreichen wird [Kobbe et al., 2019; Meyer-Lückel et al., 2017].

Zahlreiche klinische Studien mit [Knosel et al., 2013; Senestraro et al., 2013; Eckstein et al., 2015] oder ohne – zunächst nicht infiltrierten – Kontrollzähnen [Hammad et al., 2012; Kim et al., 2011] zeigen zufriedenstellende Maskierungserfolge mittels Kariesinfiltration für einen Beobachtungszeitraum von bis zu zwei Jahren. Sogar Läsionen mit kleineren Schmelzkavitationen können zunächst infiltriert und anschließend mit Komposit ästhetisch optimiert werden [Hammad et al., 2012].

Die Maskierungsergebnisse scheinen auch über längere Zeiträume stabil. Falls es dennoch zu einer Verfärbung im Bereich der infiltrierten Läsion kommen sollte, kann man dies meist mit einer Politur beheben. Auch das Bleichen der Zähne scheint ohne Einschränkungen möglich, wodurch tiefer gelegene Verfärbungen ebenfalls aufgehellt werden können [Araujo et al., 2015]. Allerdings gibt es hierzu noch keine klinischen Daten.

Abbildung 1 zeigt einen kombinierten Fall von kariösen Läsionen an mehreren sichtbaren Zähnen sowie Hypomineralisationen an den oberen mittleren Schneidezähnen (Abbildung 1a). Die kariösen Läsionen sind nach der Behandlung fast vollständig maskiert, während die Hypomineralisationen noch dezent sichtbar sind. Der Patient war auch nach vier Jahren sehr zufrieden mit dem Ergebnis (Abbildung 1b).

MASKIERUNG BEI DENTALFLUOROSE

Als Dentalfluorose werden Schmelzveränderungen bezeichnet, die durch zu hohe Fluorideinnahmen während der Zahnentwicklung verursacht sind. Diese treten in sehr unterschiedlichen Schweregraden auf. Beginnend mit weißlich-opaken Linien in der Schmelzoberfläche entlang der Perikymatien bis hin zu erhöhtem Schmelzsubstanzverlust und anatomischen Veränderungen der Zahnkronen.

Zur Maskierung von Fluorosen durch Infiltration mit Icon® gab es bereits bei Einführung der Technik 2009 positive Berichte [Paris und Meyer-Lückel, 2009]. In der Zwischenzeit hat sich bestätigt, dass leichte bis mittlere Fluorosen ähnlich erfolgreich wie kariöse Läsionen behandelt werden können. Oftmals empfiehlt sich, wie bei inaktiven kariösen Läsionen, ein häufigeres Ätzen vor der Infiltration.

Im Fall einer mittelschweren Fluorose (Abbildung 2a) wurde die Kavitation mesial an Zahn 21 während der Infiltrationstherapie ohne weitere Vorbehandlung mit Komposit versorgt. Mit der Infiltration war die Fluorose im Wesentlichen behandelt, trotzdem waren Schattierungen auf der Zahnoberfläche zu erkennen, die sich im Bereich zwischen den Farben Vita A2, A3 und A3,5 bewegten. Durch ein anschließendes In-Office-Bleaching wurde eine gleichmäßige Zahnfarbe (Vita A2) erreicht (Abbildung 2b).

INFILTRATION ENTWICKLUNGSBEDINGTER VERÄNDERUNGEN

Zur Infiltration von Frontzähnen mit einer ästhetisch relevanten MIH wurden bereits 2011 recht vielversprechende Ergebnisse publiziert [Kim et al., 2011]. Allerdings scheinen diese Läsionen zumindest bei einmaligem Ätzen optisch nicht gleichermaßen gut maskiert werden zu können wie Karies. Insbesondere verfärbte und großflächige Läsionen haben ihre Tücken (Abbildung 3, a1 und a2), so dass oftmals durch vermehrtes oder längeres Ätzen auch tiefere Bereiche der Oberflächenschicht entfernt werden müssen, um ein zufriedenstellendes Ergebnis zu erzielen (Abbildung 3, c1 und c2).

Gegebenenfalls können nicht ausreichend maskierte Bereiche wie auch solche, die bereits vor der Infiltration einen Zahnhartsubstanzverlust aufwiesen, mit einer oberflächlichen Kompositfüllung versorgt werden (Abbildung 3, b1 bis b3). Dieses Vorgehen ist vorteilhaft gegenüber der bisherigen Füllungstherapie ohne zusätzliche Infiltration, da die hypomineralisierten Schmelzbereiche weitestgehend belassen werden können.



UNIV.-PROF. DR. SEBASTIAN PARIS

Abteilung für Zahnerhaltung und Präventivzahnmedizin, Centrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Charité – Universitätsmedizin Berlin
Aßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin
sebastian.paris@charite.de

Foto: privat



DR. ANDREAS SCHULT

Lohstücker Weg 16, 24576 Bad Bramstedt
zahnpflegepraxis@t-online.de

Foto: privat

ZM-LESERSERVICE



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

INFILTRATION TRAUMATISCH BEDINGTER HYPOMINERALISATIONEN

Eigene Fälle sowie Fallberichte zu zwei Patienten mit traumatisch bedingter Hypomineralisation [Attal et al., 2014] zeigen die prinzipielle Anwendbarkeit der Kariesinfiltration zur Maskierung. Ein mehrmaliges Ätzen wird hier ebenfalls empfohlen, um nach wiederholten Wiederbefeuchtungstests (siehe oben) den Zeitpunkt der eigentlichen Infiltration zu bestimmen.

FAZIT UND AUSBLICK

Der Maskierungseffekt durch Infiltration mit Kunststoffen (ICON®) hat weltweit viel Aufmerksamkeit erfahren. Die diagnostische Unterscheidung weißlicher Veränderungen, oft als „White Spots“ bezeichnet, ist wichtig, um den Behandlungserfolg zu optimieren.

Hinsichtlich der Maskierungseffekte bei Karies liegt inzwischen ausreichend Evidenz vor, die den breiten Einsatz insbesondere nach kieferorthopädischer Behandlung mit Brackets rechtfertigt. Auch die ästhetische Behandlung von leichter bis mittlerer Fluorose gehört ins Indikationsspektrum der Infiltration. Der sogenannte Wiederbefeuchtungstest sowie die gegebenenfalls sich anschließende stärkere Entfernung der Oberflächenschicht sind wichtige Behandlungsempfehlungen. Darüber hinaus sollte man die Erwartungshaltung bei Patienten mit MIH-Läsionen oder traumatisch bedingten Hypomineralisationen gering halten und gegebenenfalls eine Füllung unzufriedenstellend maskierter Bereiche im Anschluss an die eigentliche Infiltration in Erwägung ziehen.

Dieser Beitrag basiert auf der Publikation: Meyer-Lückel, H., Paris, S., Schult, A.: Update Kariesinfiltration 2017; Zahnmedizin update, Thieme 2017 (Heft 3, S. 267–290)

Fortbildungen im Überblick

ABRECHNUNG

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein
- 61 KZV Hessen
- 62 KZV Baden-Württemberg
- 63 ZÄK Nordrhein
- 64 LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg
- 66 ZÄK Niedersachsen
- 68 ZÄK Bremen

ALLGEMEINE ZHK

- 62 KZV Baden-Württemberg
- 64 ZÄK Nordrhein
- 64 LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg
- 68 ZÄK Bremen

ALLGEMEINMEDIZIN

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein
- 63 ZÄK Nordrhein

ALTERSZAHNHEILKUNDE

- 63 ZÄK Nordrhein
- 67 ZÄK Westfalen-Lippe

ARBEITSSICHERHEIT

- 68 ZÄK Bremen

ARZNEIMITTEL

- 66 ZÄK Niedersachsen

BILDGEBENDE VERFAHREN

- 65 ZÄK Hamburg

CAD/CAM

- 62 KZV Baden-Württemberg

CHIRURGIE

- 62 KZV Baden-Württemberg
- 63 ZÄK Nordrhein
- 66 ZÄK Niedersachsen
- 68 ZÄK Sachsen-Anhalt

FINANZEN

- 62 KZV Baden-Württemberg

FUNKTIONSLEHRE

- 63 ZÄK Nordrhein
- 65 LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg
- 68 ZÄK Bremen
- 68 ZÄK Sachsen-Anhalt

GANZHEITLICHE ZHK

- 62 BZK Rheinhessen

HYPNOSE

- 63 ZÄK Nordrhein

IMPLANTOLOGIE

- 63 ZÄK Nordrhein

INFEKTILOGIE

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein

INTERDISZIPLINÄRE ZHK

- 67 ZÄK Westfalen-Lippe

KIEFERORTHOPÄDIE

- 64 LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg
- 66 ZÄK Niedersachsen
- 67 ZÄK Westfalen-Lippe
- 68 ZÄK Bremen

KINDER- UND JUGEND-ZHK

- 64 ZÄK Nordrhein
- 66 ZÄK Niedersachsen
- 68 ZÄK Sachsen-Anhalt

KOMMUNIKATION

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein
- 62 KZV Baden-Württemberg
- 66 ZÄK Niedersachsen
- 68 ZÄK Bremen

KONSERVIERENDE ZHK

- 64 LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg

NOTFALLMEDIZIN

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein
- 62 KZV Baden-Württemberg

PARODONTOLOGIE

- 63 ZÄK Nordrhein
- 66 ZÄK Niedersachsen
- 68 ZÄK Sachsen-Anhalt

PATIENTENBEZIEHUNG

- 66 ZÄK Niedersachsen

PRAXISMANAGEMENT

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein
- 63 ZÄK Nordrhein
- 64 LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg
- 68 ZÄK Sachsen-Anhalt

PROPHYLAXE

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein
- 65 LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg
- 66 ZÄK Niedersachsen
- 68 ZÄK Bremen

PROTHETIK

- 63 KZV Baden-Württemberg

PSYCHOLOGIE

- 68 ZÄK Bremen

QUALITÄTSMANAGEMENT

- 61 ZÄK Schleswig-Holstein
- 66 ZÄK Niedersachsen

RECHT

- 66 ZÄK Hamburg

ZFA

- 67 ZÄK Niedersachsen
- 67 ZÄK Westfalen-Lippe
- 67 ZÄK Bremen

-
- 61 Fortbildungen der Zahnärztekammern**
 - 68 Kongresse**
 - 69 Verlustmitteilungen**

Bei Nachfragen: Deutscher Ärzteverlag, Barbara Walter zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-293

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG

www.zm-online.de/registrierung

KAMMERN UND KZVEN

ZÄK SCHLESWIG- HOLSTEIN



Fortbildungsver- anstaltungen von ZÄK Schleswig-Holstein

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Qualifizierung zur
Praxismanagerin – Modul 4
Referent/in: Jochen Frantzen,
Rendsburg

Termin:
29.02.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein,
Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 20-01-024
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Anwendung von Ultra-
schall- und Pulverstrahlgeräten
bei der PZR
Referent/in: Dr. Hans-Hartwig
Cleve, Bad Oldesloe

Termin:
29.02.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Cleve und
Dr. Cyrkel-Maus,
Hamburger Straße 19,
23843 Bad Oldesloe
Kurs-Nr.: 20-01-054
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin

Thema: Notfallkurs für das Praxis-
team mit Kinder-Notfall-Reanimation
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Thomas
Kreusch, Hamburg; Prof. Dr. Dr.
Patrick H. Warnke, Flensburg
Jörg Naguschewski, Bad Segeberg

Termin:
04.03.2020, 14.30 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein,
Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 20-01-056
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Rezeptionsmanagement
professionell

Referent/in: Sybille David-
Hebgen, Groß-Gerau
Termin:
04.03.2020, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein,
Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 20-01-055
Kursgebühr: 135 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement,
Qualitätsmanagement

Thema: Die 5-Sterne-Zahnarzt-
praxis: Wie erreichen wir es?
Referent/in: Dr. Tracey
Lennemann, Europa / USA
Termin:
06.03.2020, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein,
Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20-01-058
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Kommunikation

Thema: Alea iacta est – Die
Würfel sind gefallen
Referent/in: C. Gutzeit, Strande
Termin:
07.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20-01-059
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Fissurenversiegelung von
kariesfreien Zähnen
Referent/in: Dr. Juliane Einfalt, Kiel
Termin:
07.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Praxis Einfalt und Kollegen,
Knooper Weg 41, 24103 Kiel
Kurs-Nr.: 20-01-034
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Der Griff in die Tasche –
gegenseitiger Hands-on-Kurs!
PZR und Recall, Optimierung der
PA-Therapie
Referent/in: Dr. T. Lennemann,
Europa/USA
Termin:
07.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 20-01-032
Kursgebühr: 455 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin

Thema: Anatomie kompakt für
Zahnmediziner: die Highlights
Referent/in: Prof. Dr. Björn Spittau,
Rostock
Termin:
11.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 20-01-076
Kursgebühr: 140 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: GOZ-Seminar für Praxis-
mitarbeiter: Konservierende
Leistungen: Füllungen – Kronen –
Wurzelkanalbehandlung –
Stiftaufbauten
Referent/in: D. Ballesteros, Kiel
Termin:
11.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 20-01-038
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: Infektiologie,
Qualitätsmanagement

Thema: Infektionsprävention in der
Zahnheilkunde – Anforderungen
an die Hygiene
Referent/in: Dr. K. Voss, Kirchbarkau
Termin:
18.03.2020, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20-01-045
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: Kommunikation

Thema: Richtlinien nerven... oder!?
Konformes Verhalten als Chance in
Therapieplanung und -beratung
aus kommunikativer Sicht
Referent/in: Dr. C. Bittner, Salzgitter
Termin: 20.2. – 20.03.2020,
14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein,
Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20-01-077
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement

Thema: Datenschutz &
Datensicherheit
Referent/in: Richard Marnau, Kiel
Termin:
20.03.2020, 09.00 – 17.30 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20-01-060
Kursgebühr: 100 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Luft-Pulver-Wasserstrahl-
geräte – Indikationsgerechter
Einsatz bei der Professionellen
Zahnreinigung
Referent/in: J. Daus, Greifswald
Termin:
20.03.2020, 12.30 – 15.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 20-01-050
Kursgebühr: 295 EUR

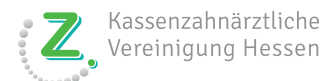
Fachgebiet: Abrechnung

Thema: GOZ-Seminar für Praxis-
mitarbeiter: Zahnersatz – Supra-
konstruktionen auf Implantaten –
Funktionsanalytische Leistungen –
Wiederherstellung
Referent/in: D. Ballesteros, Kiel
Termin:
25.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-
Holstein, Heinrich-Hammer-Institut,
Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 20-01-039
Kursgebühr: 65 EUR

Information und Anmeldung:

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

KZV HESSEN



Fortbildungsveran- staltungen von KZV Hessen

Fachgebiet: Abrechnung, Finanzen,
Implantologie, Kommunikation,
Praxismanagement, Recht

Thema: Tag der KZVH
Referent/in: diverse
Termin:
07.03.2020, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Kap Europa, Osloer Straße 5,
60327 Frankfurt am Main

Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 195 EUR
Anmeldung: Frau Constanze Hegeler-Thiel
 Tel.: 069 6607-352
 Mail: fortbildung@kzvh.de
 Herr Yannic Hohley
 Tel.: 069 6607-282
 Mail: fortbildung@kzvh.de

Information und Anmeldung:
 Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen
 Lyoner Straße 21, 60528 Frankfurt
 Fax: 069 6607-388 oder -344
kzvh@kzvh.de
www.kzvh.de

BZK RHEINHESSEN



Fortbildungsveranstaltungen von BZK Rheinhausen

Fachgebiet: Ganzheitliche Zahnheilkunde
Thema: Diagnostik von Mundschleimhautveränderungen
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel, Bochum
Termin: 14.03.2020, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal am Pulverturm, Gebäude 906 H, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 20770002
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de unter Fort- und Weiterbildung

Information und Anmeldung:
 Bezirkszahnärztekammer Rheinhausen
 Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 24
 55130 Mainz
 Fax: 06131 49085-12
 Mail: fortbildung@bzkr.de
www.bzkr.de unter „Fort- und Weiterbildung“

KZV BADEN-WÜRTTEMBERG



Fortbildungsveranstaltungen von KZV Baden-Württemberg

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Allgemeinmedizin, ZFA
Thema: Prävention und Therapie parodontaler- und periimplantärer Erkrankungen
Referent/in: PD Dr. Rainer Buchmann, Dortmund und DH Birgit Peitz, Schiffweiler
Termin: 04.03.2020, 13.00 – 18.00 Uhr

Anzeige

Landes Zahnärztekammer Hessen



www.lzkh.de



Fortbildungsakademie Zahnmedizin
Hessen GmbH
Rhonestraße 4, 60528 Frankfurt
069/427275-0

Aktuelle Fortbildungen
und Informationen unter:
www.fazh.de



Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20FKT31206
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie, ZFA
Thema: Die qualifizierte Assistenz in der Chirurgie und der Implantologie
Referent/in: Marina Nörr-Müller, München
Termin: 05.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 20FKM30502
Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie, ZFA
Thema: OP-Workshop für die chirurgische und implantologische Assistenz
Referent/in: Marina Nörr-Müller, München
Termin: 06.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 20FKM30503
Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Update Chirurgie 2020
Referent/in: Prof. Dr. Knut Grötz, Wiesbaden
Termin: 07.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 20FKZ30506
Kursgebühr: 325 EUR

Fachgebiet: CAD/CAM, Prothetik, ZFA
Thema: CEREC-Seitenzahnrestaurationen – Ein praktischer Arbeitskurs am CEREC-Gerät für das Praxisteam
Referent/in: Dr. Andreas Ender, Zürich
Termin: 07.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20FKT31805
Kursgebühr: 445 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Parodontologie, ZFA
Thema: Einsteigerseminar: Die BEMA-Abrechnung – PAR/KBR
Referent/in: Susanne Bürgin, KZV BW Bezirksdirektion Freiburg

Termin: 09.03.2020, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20FKT10405
Kursgebühr: 79 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: Das Abrechnungstraining für Auszubildende
Referent/in: Kurt Schüssler, Heidelberg
Termin: 12.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 20FKA19913
Kursgebühr: 109 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung, Praxismanagement, ZFA
Thema: Umgang mit aggressiven Patienten und anderen problematischen Situationen
Referent/in: Martin Hoffmann, Dillingen/Saar
Termin: 13.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20FKT29907
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin, ZFA
Thema: Notfallseminar: Management und Versorgung medizinischer Notfälle in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Reimund Andlauer und Team, Ettenheim
Termin: 18.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20FKT20808
Kursgebühr: 125 EUR

Fachgebiet: Finanzen, Praxismanagement, ZFA
Thema: Das 1x1 der Praxiskennzahlen: Mit gesundem Basiswissen sicher durch die Betriebswirtschaft
Referent/in: Dipl.-Kffr. Almut Schrepfer, Hünstetten
Termin: 18.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 20FKT20109
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Abrechnung,
Kieferorthopädie, ZFA
Thema: KFO-Abrechnungsseminar:
BEMA / BEL II
Referent/in: Andrea Klippel, KZV
BW Bezirksdirektion Freiburg
Termin:
19.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser Str.
114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20FKT10206
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Kommunikation,
Patientenbeziehung, ZFA
Thema: Immer schön gelassen
bleiben: Wege zu mehr Balance
und Wohlbefinden
Referent/in: Petra C. Erdmann,
Dresden
Termin:
20.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 20FKM20905
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Prothetik, ZFA
Thema: Kleine Laborarbeiten für
Zahnmedizinische Fachangestellte
Referent/in: Dr. Rolf-Dieter
Baumgärtner, Kenzingen;
ZTM Gerald Volz & ZTM Urs Volz,
Emmendingen
Termin: 20. – 21.03.2020
Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 20FKM30906
Kursgebühr: 365 EUR

Fachgebiet: Kommunikation,
Patientenbeziehung,
Praxismanagement, ZFA
Thema: Top in Ausbildung – Mit
Stärken punkten: Kompetenzen im
Ausbildungsprozess aktivieren
Referent/in: Brigitte Bernhard,
Weiler
Termin:
21.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114–116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 20FKA20107
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Kommunikation,
Patientenbeziehung,
Praxismanagement
Thema: Rund um die Persönlich-
keit: Sich und andere besser
verstehen lernen
Referent/in: Petra C. Erdmann,
Dresden
Termin:
21.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 20FKZ20107
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Abrechnung,
Prothetik, ZFA
Thema: Einsteigerseminar:
Die BEMA-Abrechnung – ZE
Referent/in: Annette Maraun-
Hipp, KZV BW Bezirksdirektion
Freiburg
Termin:
23.03.2020, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20FKT10307
Kursgebühr: 79 EUR

Fachgebiet: Abrechnung,
Prothetik, ZFA
Thema: Einsteigerseminar:
Festschüsse beim Zahnersatz –
Grundlagen
Referent/in: Annette Maraun-
Hipp, KZV BW Bezirksdirektion
Freiburg
Termin:
25.03.2020, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Freiburg, Merzhauser
Str. 114–116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20FKT10809
Kursgebühr: 79 EUR

Information und Anmeldung:
FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte
Merzhauser Str. 114–116,
79100 Freiburg
cordula.deekeling@kzvbw.de
Tel.: 0761 4506-160 oder -161
Mail: info@ffz-fortbildung.de

ZÄK NORDRHEIN



Fortbildungsveran- staltungen von ZÄKNordrhein, Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Parodontologie,
Prophylaxe
Thema: Keep on Swinging
Referent/in: Dr. Michael Maak
Termin:
11.03.2020, 12.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20018
Kursgebühr: 370 EUR

Fachgebiet: Hypnose, Kinder- und
Jugend-ZHK, Psychologie
Thema: Modul 3 des Curriculums
Kinderzahnheilkunde
Referent/in: Dr. Gisela Zehner;
Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel
Termin:
13.03.2020, 14.00 – 19.00 Uhr
14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 19152
Kursgebühr: 770 EUR

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde,
Prothetik
Thema: Modul 2 des Curriculums
Geriatrische Zahnmedizin
Referent/in: Prof. Dr. Wilhelm
Niedermeier
Termin:
14.03.2020, 10.00 – 15.30 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 20071
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Knochenregenerative
Techniken & Innovative Therapie-
konzepte in der Implantologie
Referent/in: Dr. Frederic Hermann
Termin:
14.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20019
Kursgebühr: 420 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Fit in zahnärztlicher
Chirurgie 1
Referent/in: Prof. Dr. T. Weischer
Termin:
18.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 20020
Kursgebühr: 260 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin,
Notfallmedizin
Thema: Notfall in der Zahnarzt-
praxis
Referent/in: Dr. Dr. Thomas Clasen
Termin:
18.03.2020, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20021
Kursgebühr: 220 EUR, für
Zahnärzte, 80 EUR für ZFA

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Praktische Diagnostik und
Therapie von Myoarthropathien
des Kausystems
Referent/in: Prof. Dr. Jens Türp
Termin:
21.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 20022
Kursgebühr: 420 EUR

Fachgebiet: Chirurgie,
Implantologie, Parodontologie
Thema: Weichgewebsmanagement
in der Implantologie und der
plastischen Parodontalchirurgie
Referent/in: Dr. Nina Ludmilla
Psenicka
Termin:
21.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein,
Emanuel-Leutze-Str. 8,
40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 20005
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Allgemeinmedizin, Arbeitssicherheit
Thema: Rückenschule und rücken-gerechte Arbeitsweise in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Susanne Hilger
Termin:
 25.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20023
Kursgebühr: Zahnärzte 150 EUR, ZFA 100 EUR

Information und Anmeldung:
 Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörrick)
 Tel.: 0211 44704-202
 Fax: 0211 44704-401
 Mail: kh@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammernordrhein.de

LZK/ZÄK/BZK BERLIN/BRANDENBURG



Fortbildungsveranstaltungen von Philipp-Pfaff-Institut

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Englisch in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Anke Roux, Paris
Termin:
 06.03.2020, 14.00 – 19.00 Uhr
 07.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9141.7
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Klasse II – was läuft, was nicht?
Referent/in: Dr. med. dent. Karin Habersack, Weilheim; Prof. Dr. odont. Asbjörn Hasund, Hamburg
Termin:
 06.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
 07.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 0939.0
Kursgebühr: 685 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde
Thema: Basiswissen für Quereinsteiger in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin:
 07.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 5152.2
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde
Thema: Seitenzahnfüllungen mit Komposit – Morphologie und Funktion der Kaufläche
Referent/in: ZA Wolfgang-M. Boer, Euskirchen
Termin:
 07.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 4053.1
Kursgebühr: 375 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: BEMA – Sicherer Umgang mit der Kassenabrechnung: Die Grundlagen
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin:
 13.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 9040.11
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: ZMV Expertentag I: Abrechnung und Honorarmanagement
Referent/in: Dipl.-Betriebsw. Anja Kotsch, Potsdam
Termin:
 14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9131.5
Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Auffrischung der Kenntnisse in Abrechnung und Verwaltung: Basis HKP I
Referent/in: ZFA Annette Göpfert, Berlin
 ZMV Claudia Gramenz, Berlin
Termin:
 14.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9095.18
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ – Sicherer Umgang mit der privaten Gebührenordnung: Die Grundlagen
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin:
 14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 9107.12
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Kinder- und Jugendprophylaxe mit FU, IP1-IP4, KFO-Betreuung und Fissurenversiegelung (IP5)
Referent/in: DH Regina Regensburger, Burgau
Termin:
 20.03.2020, 09.00 – 17.30 Uhr
 21.03.2020, 08.15 – 17.15 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3071.20
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Strukturierte Fortbildung: Funktionsanalyse und -therapie für die tägliche Praxis
Referent/in: Dr. med. dent. Uwe Harth, Bad Salzuflen
Termin:
 20.03.2020, 14.00 – 19.00 Uhr
 07.11.2020, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 46
Kurs-Nr.: 1001.16
Kursgebühr: 1.650 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dem Stress aktiv begegnen – Burnout vermeiden: Schwierige Situationen erkennen, meistern, verkraften
Referent/in: M. Just, Forchheim
Termin:
 21.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 5138.12
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Ab- und Berechnung intensiv: Endodontie
Referent/in: ZMV Emine Parlak, Berlin
Termin:
 25.03.2020, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4–6, 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 4063.11
Kursgebühr: 160 EUR

Information und Anmeldung:
 Philipp-Pfaff-Institut Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landes-zahnärztekammer Brandenburg, Aßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin
 Tel.: 030 4147250
 Fax: 030 4148967
 Mail: info@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de/kursboerse/

ZÄK HAMBURG



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Hamburg

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Ersterwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 47 StrlSchV mit Erfolgskontrolle
Referent/in: Dr. Christian Scheifele, Hamburg
 Maren Ihde, Hamburg
Termin:
 05.03.2020, 10.00 – 16.45 Uhr
 06.03.2020, 09.00 – 15.45 Uhr
 07.03.2020, 09.00 – 15.45 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 26
Kurs-Nr.: 7906 RÖ
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Recht

Thema: Nerven schonen, Kosten sparen: Arbeitsrecht für Zahnärzte
Referent/in: Dr. Jörn Hülsemann, Hameln

Termin:

20.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 20032 PRAXISF

Kursgebühr: 165 EUR

Information und Anmeldung:

ZÄK Hamburg – Fortbildung
 Postfach 740925, 22099 Hamburg
 Tel.: Frau Westphal: 040 733405-38
 Frau Knüppel: 040 733405-37
 Frau Gries: 040 733405-55
 Fax: 040 733405-76

Mail: pia.westphal@zaek-hh.de,
 susanne.knueppel@zaek-hh.de,
 bettina.gries@zaek-hh.de,
 www.zahnaerzte-hh.de

ZÄK NIEDERSACHSEN

ZKN

Zahnärztekammer Niedersachsen

Körperschaft des öffentlichen Rechts

ZAN

Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen

Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Niedersachsen

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA

Thema: Grundlagenseminar BEMA I Seminar für Einsteigerinnen, Wiedereinsteigerinnen und Zahnärzte
Referent/in: Alma Ott, Hamburg

Termin:

04.03.2020, 13.00 – 19.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen (ZAN), Zeißstr. 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: Z/F 2008

Kursgebühr: 131 EUR

Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie

Thema: Chirurgische und implantologische Eingriffe – Basiskurs – Hands-On

Referent/in: Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf

Termin:

06.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen (ZAN), Zeißstr. 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: Z 2010

Kursgebühr: 320 EUR

Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung, ZFA

Thema: „Dann färben wir mal an ...“

Referent/in: A. Doppel, Herne

Termin:

06.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen (ZAN), Zeißstr. 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: Z/F 2009

Kursgebühr: 175 EUR

Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Prophylaxe, ZFA

Thema: Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung

Referent/in: Genoveva Schmid, Berlin

Termin:

06.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr

07.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover

Kurs-Nr.: F 2010

Kursgebühr: 368 EUR

Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: In-Office Aligner Orthodontie – Möglichkeiten und Grenzen

Referent/in: Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey, Greifswald

Termin:

06.03.2020, 19.30 – 22.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 3

Kurs-Nr.: S 2002

Kursgebühr: 55 EUR

Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Arzneimittel

Thema: Update zahnärztliche Pharmakotherapie

Referent/in: Dr. Dr. F. Halling, Fulda

Termin:

07.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Bei der DGI
gibt es Wissen
für die Praxis

**DIE EXTRA
KURSE 2020**

COMPACT-SERIE UND SPECIAL

**DIE COMPACT-SERIE
ÄSTHETISCHE IMPLANTOLOGIE**

4 Module zum zertifizierten Advanced-Status

- Prof. Dr. F. Beuer | 14.03.2020 | Berlin
- Prof. Dr. M. Stimmelmayer | 13.06.2020 | Cham
- Dr. C. Hammächer | 12.09.2020 | Aachen
- Priv.-Doz. Dr. A. Happe | 07.11.2020 | Münster

DGI-SPECIAL KNOCHENREGENERATION
4 renommierte Experten | 4 Workshops
am 28. 03.2020 | Frankfurt/Main

- Biologische Grundlagen der Knochenregeneration
Prof. Dr. R. Gruber, Wien
- Management der Extraktionsalveole
Prof. Dr. R. Jung, Zürich
- Laterale und vertikale Knochenregeneration
Prof. Dr. D. Buser, Bern
- Regenerative Therapie der Periimplantitis
Prof. Dr. F. Schwarz, Frankfurt
- **Workshops:** Augmentation und Nachhaltigkeit |
Knochenschalentechnik und Weichgewebe-
management | Strategien für die knöcherne Re-
Augmentation nach Implantatverlust | Materialien
für die knöcherne Augmentation des Kiefers.

JETZT ONLINE BUCHEN:
www.dgi-fortbildung.de



DGI Fortbildung / Organisation · youvivo GmbH
Tel. +49 (0) 89 55 05 209-10 · info@dgi-fortbildung.de

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen (ZAN), Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 2010
Kursgebühr: 220 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie
Thema: Chirurgische und implantologische Eingriffe – Aufbaukurs – Hands-On
Referent/in: Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf
Termin: 07.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen (ZAN), Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 2011
Kursgebühr: 320 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: Zahntechnische Abrechnung – Expert 2020: Das echte Experten-Seminar
Referent/in: S. Sander, Hannover
Termin: 11.03.2020, 13.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen (ZAN), Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: Z/F 2013
Kursgebühr: 148 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Qualitätsmanagement, ZFA
Thema: Qualitätsmanagement – Einführung und Training für Mitarbeiter/innen
Referent/in: Brigitte Khn, Tutzing
Termin: 13.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Kurs-Nr.: F 2022
Kursgebühr: 215 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Prophylaxe, ZFA
Thema: Der Einstieg in die professionelle Zahnreinigung
Referent/in: G. Schmid, Berlin
Termin: 13.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
 14.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover

Kurs-Nr.: F 2011
Kursgebühr: 368 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde, ZFA
Thema: Zähne wie „Kreide“? Ein Überblick zur Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation
Referent/in: Dr. Julian Schmoeckel, Greifswald
Termin: 13.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z/F 2014
Kursgebühr: 210 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Patientenbeziehung, Praxismanagement, Qualitätsmanagement, ZFA
Thema: Die Rezeption – das Herz der Praxis
Referent/in: Brigitte Khn, Tutzing
Termin: 14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Kurs-Nr.: F 2024
Kursgebühr: 215 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Parodontologie, ZFA
Thema: Risikoorientierte Behandlungsplanung und Patienten-führung in der Parodontologie
Referent/in: Prof. Dr. Dirk Ziebolz, M. Sc., Leipzig
Termin: 14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z/F 2016
Kursgebühr: 199 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde, ZFA
Thema: Loch im Milchzahn – was nun?
Referent/in: Dr. J.Schmoeckel
Termin: 14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z/F 2015
Kursgebühr: 320 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Patientenbeziehung, ZFA
Thema: Kleiner Fingerdruck – große Wirkung
Referent/in: A. Aberle, Delmenhorst
Termin: 18.03.2020, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: Z/F 2017
Kursgebühr: 145 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Prophylaxe, ZFA
Thema: Prophylaxepower Special – ein Update
Referent/in: Solveyg Hesse, Selent
Termin: 20.03.2020, 13.30 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Kurs-Nr.: F 2025
Kursgebühr: 108 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Curriculum Parodontologie 2019/2020 4. Teil
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Thomas Beikler, Hamburg
Termin: 20.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
 21.03.2020, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnrzttekammer Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: CP 04.15
Kursgebühr: 621 EUR
Anmeldung: Gabriele König

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: Das 1x1 der BEMA-Abrechnung
Referent/in: Marion Borchers, Rastede-Loy
Termin: 21.03.2020, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z/F 2018
Kursgebühr: 160 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: ZFA
Thema: Rntgenkurs für die Zahn-artheltherin/ZFA
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Göttingen
 Daniela Schme, Hannover
Termin: 25.03.2020, 09.30 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Kurs-Nr.: F 2004
Kursgebühr: 175 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: Abrechnung chirurgischer Leistungen in der Implantologie
Referent/in: Marion Borchers, Rastede-Loy
Termin: 25.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z/F 2019
Kursgebühr: 105 EUR
Anmeldung: Melanie Milnikel

Information und Anmeldung:
 ZK Niedersachsen
 Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN
 Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
 Fax: 0511 83391-306
 www.zkn.de
 Melanie Milnikel,
 Tel.: 0511 83391-311
 Mail: mmilnikel@zkn.de
 Gabriele König,
 Tel.: 0511 83391-313
 Mail: gkoenig@zkn.de

ZK WESTFALEN-LIPPE



Fortbildungsveranstaltungen von ZK Westfalen-Lippe

Fachgebiet: ZFA
Thema: Infektionshygienische Überwachung in Zahnarztpraxen
Referent/in: Dr. Hendrik Eggert
Termin: 06.03.2020, 13.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Kurs-Nr.: 20. 360 100
Kursgebühr: 79 EUR
Anmeldung: Christel Rispeter
 Tel.: 0251 507 601
 Mail: Christel.Rispeter@zahnarzte-wl.de

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde
Thema: Unlocked – Schlüssel zum Erfolg im Pflegeheim: Praxis-Implementierung der aufsuchenden Betreuung pflegebedürftiger Patienten
Referent/in: Dr. Michael Weiss
Termin: 07.03.2020, 09.00 – 16.15 Uhr
Ort: Dortmund Flughafen Terminal 1, 2. Obergeschoss, Flughafenring 2, 44319 Dortmund
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20. 750 026
Kursgebühr: 249 EUR
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: All Class II – Von Fränkel bis fixed functional, von Headgear bis Herbstscharnier, von Elastics bis Extraktion, von Kompensation bis Chirurgie
Referent/in: Prof. Dr. A. Hohoff
Termin: 07.03.2020, 09.00 – 16.15 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20. 740 032
Kursgebühr: 299 EUR
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale dentale Volumentomographie (DVT) (inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen)
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Ulrich Meyer, M.Sc.; Dr. Irmela Reuter
Termin: 07.03. – 04.07.2020, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 20. 740 029
Kursgebühr: 999 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann

Fachgebiet: ZFA
Thema: Individualprophylaxe in der Kieferorthopädie
Referent/in: Dr. Tobias Schütte
Termin: 18.03.2020, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄK WL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Kurs-Nr.: 20. 342 042
Kursgebühr: 195 EUR
Anmeldung: Simone Meyer
 Mail: Simone.Meyer@zahnarzte-wl.de

Information und Anmeldung:
 ZÄK Westfalen-Lippe, Akademie für Fortbildung,
 Auf der Horst 31, 48147 Münster,
 www.zahnarzte-wl.de
 Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram,
 Tel.: 0251 507-604, Mail:
 Dirc.Bertram@zahnarzte-wl.de
 Ingrid Hartmann,
 Tel.: 0251 507-607, Mail:
 Ingrid.Hartmann@zahnarzte-wl.de
 Petra Horstmann,
 Tel.: 0251 507-614, Mail:
 Petra.Horstmann@zahnarzte-wl.de

ZÄK BREMEN



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Bremen

Fachgebiet: ZFA
Thema: Laufend gesünder: Mit dem Lauftherapeuten ans Laufen kommen
Referent/in: Frank Woolßmann
Termin: 03.03.2020, 24.03.2020, 31.03.2020, 14.04.2020, 28.04.2020, 12.05.2020, 26.05.2020, 09.06.2020, 23.06.2020, jeweils 18.00 – 19.30 Uhr
Ort: Finnwald/Stadtwald Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 20092
Kursgebühr: 186 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, ZFA
Thema: Und jetzt ans Telefon: Cooler Arbeitsplatz oder Herausforderung?
Termin: 04.03.2020, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 20704
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, ZFA
Thema: 3 Jahre Ausbildung und >schwupps< kommt die Zeit der Abschlussprüfung! Hilfreiche Tipps für die Abschlussprüfung
Referent/in: Birthe Gerlach
Termin: 04.03.2020, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremerhaven, Lutherstraße 7, 27576 Bremerhaven
Kurs-Nr.: 20762
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: 3 Jahre Ausbildung und >schwupps< kommt die Zeit der Abschlussprüfung! Hilfreiche Tipps für die Abschlussprüfung
Referent/in: Birthe Gerlach
Termin: 06.03.2020, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 20708
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre, Praxismanagement
Thema: Bruxismus-Diagnostik und Management in der täglichen Praxis: Der Bruxismus-Tag in Bremen
Referent/in: Prof. Olaf Bernhardt
Termin: 06.03.2020, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20503
Kursgebühr: 412 EUR

Fachgebiet: Arbeitssicherheit, Qualitätsmanagement, Recht
Thema: Brandschutzhelfer - Aktualisierung: Alle 3-5 Jahre Pflicht-Schein nicht verlieren
Referent/in: Jens Hohendorf
Termin: 07.03.2020, 09.00 – 12.00 Uhr
Ort: Bremerhaven Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen Dependance in Bremerhaven im Hause Rübeling, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20617
Kursgebühr: 132 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Grundlagen der zahnärztlichen Prophylaxe: Der 2. Schritt
Referent/in: Anja Werner
Termin: 07.03.2020, 10.00 – 13.00 Uhr

Ort: FIZ-Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Kurs-Nr.: 20606
Kursgebühr: 126 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Implantologie, Kieferorthopädie, Prothetik, ZFA
Thema: Der perfekte Alginatabdruck: Der Abdruck ist die Basis
Termin: 11.03.2020, 14.00 – 16.30 Uhr
Ort: FIZ-Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Kurs-Nr.: 20611
Kursgebühr: 92 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Praxismanagement, Psychologie
Thema: Kommunikation im Behandlungszimmer: Der feine Unterschied
Referent/in: Rubina Ordemann; Martin Sztraka
Termin: 11.03.2020, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20049
Kursgebühr: 286 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Konservierende Zahnheilkunde, Prophylaxe, Restaurative Zahnheilkunde, ZFA
Thema: GOZ Teil I – Basics: BEMA denken heißt Geld verschenken
Referent/in: Birthe Gerlach
Termin: 13.03.2020, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Bremerhaven Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen Dependance in Bremerhaven im Hause Rübeling, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20600
Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Praxismanagement
Thema: Auf die Synapsen, fertig los – MultiMind I – III: Psychologie, Kommunikation & Gehirnforschung – MindReading, Emotionen und Verhalten gestalten
Referent/in: Herbert Prange
Termin: 13.03.2020, 14.00 – 20.00 Uhr
 14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 20525
Kursgebühr: 538 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Qualitätsmanagement
Thema: Röntgenaktualisierung: Alle (5) Jahre wieder
Referent/in: Wolfram Jost
Termin: 14.03.2020, 10.00 – 13.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20902
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Positiv denken und handeln: Strategieseinar für Erfolg und Zufriedenheit
Referent/in: Christina Gutzeit
Termin: 14.03.2020, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20057
Kursgebühr: 278 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Allgemeinmedizin, Kinderzahnheilkunde, Prophylaxe, ZFA
Thema: Der Diabetestpatient in der Zahnarztpraxis: Effiziente und sichere Betreuung eines Diabetestpatienten in der Zahnarztpraxis – Der 6. Schritt
Referent/in: Monique Gottschalk
Termin: 18.03.2020, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Bremerhaven Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen Dependence in Bremerhaven im Hause Rübeling, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20610
Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Die professionelle Zahnreinigung: Der 3. Schritt – der Spezialkurs für Praktiker
Referent/in: Sandra Woolfmann; Anja Werner; Michaela Schilling
Termin: 18.03.2020, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 20020
Kursgebühr: 196 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie, Kinder- und Jugend-ZHK, Kinderzahnheilkunde, Prophylaxe, ZFA
Thema: Prophylaxespezialistin in der Päodontologie: Die Kinder- und Jugendflüstererin

Referent/in: Michaela Schilling; Ester Hoekstra
Termin: 21.03.2020, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20091
Kursgebühr: 296 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Wie meinst du das? Ein Übersetzungskurs: Von der Schule zum Arbeitsplatz
Termin: 25.03.2020, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: FIZ-Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 20711
Kursgebühr: 25 EUR

Information und Anmeldung:
 Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen
 Universitätsallee 25, 28359 Bremen
 Tel.: 0421 33303-70
 Fax: 0421 33303-23
 Mail: info@fizaek-hb.de oder d.wolff@fizaek-hb.de
 www.fizaek-hb.de

ZÄK SACHSEN-ANHALT



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Sachsen-Anhalt

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Curriculum Moderne Parodontologie und Implantattherapie 2019/2020, Modul 5 – Ästhetik
Referent/in: Prof. Dr. Stefan Fickl, Würzburg
Termin: 06.–07.03.2020, 15.00 – 17.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: ZA 2019-041
Kursgebühr: 3.700 EUR
Anmeldung: Frau Meyer meyer@zahnaerztekammer-sah.de

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Unternehmerschulung: BuS-Dienst in Eigenverantwortung
Referent/in: Stefan Hinze, Hannover
Termin: 07.03.2020, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: ZA 2020-022
Kursgebühr: 95 EUR
Anmeldung: Frau Meyer meyer@zahnaerztekammer-sah.de

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Kompaktreihe Allgemeine Zahnärztliche Chirurgie, M2: Zahnentfernung, operative Zahnentfernung, Freilegung und Entfernung retinierter Zähne, chirurgische Zahnerhaltung, Unfallverletzungen der Zähne
Referent/in: Dr. Conrad Eichenkopf, Dessau-Roßlau
Termin: 13. – 14.03.2020, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: ZA 2020-102
Kursgebühr: 1.350 EUR
Anmeldung: Frau Meyer meyer@zahnaerztekammer-sah.de

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Alarm – kleine Kinder in der Praxis: Tipps zur Organisation, Umgang und Therapie
Referent/in: Rebecca Otto, Jena
Termin: 14.03.2020, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZA 2020-009
Kursgebühr: 265 EUR
Anmeldung: Frau Meyer meyer@zahnaerztekammer-sah.de

Fachgebiet: Praxismanagement, Qualitätsmanagement
Thema: Fortbildung: BuS-Dienst in Eigenverantwortung (Auffrischung nach fünf Jahren)
Referent/in: Stefan Hinze, Hannover
Termin: 14.03.2020, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg

Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: ZA 2020-010
Kursgebühr: 95 EUR
Anmeldung: Frau Meyer meyer@zahnaerztekammer-sah.de

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Therapeutische Möglichkeiten bei craniomandibulären Dysfunktionen – Ein Überblick
Referent/in: Dr. O. Schierz, Leipzig
Termin: 18.03.2020, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: ZA 2020-011
Kursgebühr: 145 EUR
Anmeldung: Frau Meyer meyer@zahnaerztekammer-sah.de

Information und Anmeldung:
 ZÄK Sachsen-Anhalt
 Postfach 3951, 39104 Magdeburg
 Tel.: Frau Meyer, 0391 73939-14, Frau Bierwirth, 0391 73939-15
 Fax: 0391 73939-20
 Mail: meyer@zahnaerztekammer-sah.de bierwirth@zahnaerztekammer-sah.de

KONGRESSE

März

Fachgebiet: Abrechnung, Allgemeine Zahnheilkunde, Chirurgie, Funktionslehre, Kieferorthopädie, Konservierende Zahnheilkunde, Parodontologie, Prophylaxe, Prothetik
Thema: Karl-Häupl-Kongress
Referent/in: verschiedene Referenten
Termin: 06.03.2020, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Gürzenich Köln Veranstaltungszentrum, Martinstr. 29–37, 50667 Köln
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 20031
Kursgebühr: 260 EUR

49. Internationale Kieferorthopädische Fortbildungstagung
Veranstalter: Ärztezentrale Med.Info
Wissenschaftliche Leitung: Univ.Prof. Dr. Adriano Crismani; Univ.Prof. Dr. Hans-Peter Bantleon; Priv.Do. Dr. Brigitte Wendl
Termin: 07.03.2020 – 14.03.2020

Ort: K3 Kitzkongress,
Josef-Herold-Straße 12,
6370 Kitzbühel, (A)
Kursgebühr: k.a.

Anmeldung: Informationen bei:
Ärztzentrale Med.Info,
Helferstorferstraße 4, 1010 Wien,
Tel.: 0043 1531 16 38
Mail: azmedinfo@media.co.at

Frühjahrskongress für Praxispersonal

Thema: diverse Themen
Veranstalter: eazf GmbH
Termin:
13.03.2020, 09.30 – 16.30 Uhr
Ort: eazf Akademie, Fallstraße 34,
81369 München
Kurs-Nr.: 807300
Kursgebühr: 150 EUR
Anmeldung: [https://www.eazf.de/
sites/terminliste?dfxid=806](https://www.eazf.de/sites/terminliste?dfxid=806)

66. Zahnärztetag ZÄK Westfalen-Lippe

Thema: Quo vadis Prothetik –
zwischen Klassik und Moderne
Veranstalter: ZÄK Westfalen-Lippe
Wissenschaftliche Leitung: Prof.
Dr. Daniel Edelhoff, München
Termin: 20. – 21.03.2020,
09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Stadthalle Gütersloh, Freitag,
20.03.2020., 33330 Gütersloh
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 20730900
Kursgebühr: 290 EUR
Anmeldung: Akademie für
Fortbildung der ZÄKW
Annika Wöstmann
Tel.: 0251 507627
Mail: Annika.Woestmann@
zahnaerzte-wl.de

8. Frühjahressymposium der Österreichischen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde

Thema:
www.fruehjahrssymposium.at
Veranstalter: Ärztzentrale Med.Info
Wissenschaftliche Leitung:
Dr. Petra Drabo
Termin:
27.03.2020 – 28.03.2020
Ort: Congress Salzburg, Auer-
spergstraße 6, 5020 Salzburg, (A)
Anmeldung: Kongresssekretariat &
Organisation:
Österreichische Gesellschaft für
Kinderzahnheilkunde,
Frau Michaela Perner
Innsbrucker Bundesstraße 35
5020 Salzburg
Tel.: (+43/0) 660 429 4829
Mail: info@fruehjahrssymposium.at

April

14. Interdisziplinäres Netzwerktreffen

Thema: Alles digital – oder was?
Was hat Zahnmedizin & Zahntechnik
mit Sport zu tun?
In der Sport-Stadt Leipzig
Veranstalter: DGZMS Deutsche
Gesellschaft Zahnmedizin und
Medizin für Sportler
Wissenschaftliche Leitung: Prof.
Dr. R. Rößler; Prof. Dr. A. Reuter;
Prof. Dr. R. Klett
Referent/in: diverse
Termin: 24. – 26.04.2020,
Ort: Congress-Center City Tagung
Leipzig, Brühl 54, 04109 Leipzig
Fortbildungspunkte: 12
Kurs-Nr.: C-2020-04-01
Kursgebühr: zwischen 79 EUR
und 233 EUR

Anmeldung: Frau Nicole Kirstein
(Event-Managerin und Kongress-
Leitung)
City Tagung Leipzig
Brühl 54, 04109 Leipzig
Tel.: 0341 23106688
Mail: info@city-tagung-leipzig.de
www.city-akademie-leipzig.de

20. Kärntner Seensymposium

Thema: „Digital ist mir egal?“
Veranstalter: Ärztzentrale Med.Info
Wissenschaftliche Leitung:
DDr. Martin Zambelli,
Dr. Bettina Schreder
Termin: 30.04. – 02.05.2020
Ort: Congress Casino Velden,
Am Corso 17, 9220 Velden
am Wörthersee, (A)
Kursgebühr: k.a.
Information: ZÄK Kärnten,
Frau Karin Brenner,
Tel.: +43 0 50511 9020,
Mail: brenner@
ktn.zahnaerztekammer.at

Frühjahrssymposium des LV Bayern im DGI e. V.

Thema: Bayerischer
Implantologietag 2020
Veranstalter: youvivo GmbH
Wissenschaftliche Leitung:
Dr. Claudio Cacaci
Referent/in: diverse
Termin:
24. – 25.04.2020
Ort: Holiday Inn City Center,
Hochstraße 3, 81669 München
Fortbildungspunkte: 8
Anmeldung: youvivo GmbH
Tel.: 089 550520917

Mai

12. Fränkischer Zahnärztetag 2020

Thema: Endodontie-Konzepte und
Lösungen für den Praxisalltag
Veranstalter: Europäische Akademie
für zahnärztliche Fort- und
Weiterbildung
Termin: 15. – 16.05.2020,
09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Konzert- und Kongresshalle
Bamberg, Mußstr. 1,
96047 Bamberg
Fortbildungspunkte: 14
Kursgebühr: 170 EUR
Anmeldung: [https://www.eazf.de/
sites/traenkischer-zahnaerztetag](https://www.eazf.de/sites/traenkischer-zahnaerztetag)

15. Praxis-Ökonomie-Kongress Westerland/Sylt

Thema: Die gesund Zahnarzt-
praxis 4.0 – Willkommen in der
digitalen Welt
Veranstalter: Freier Verband
Deutscher Zahnärzte e.V.
Wissenschaftliche Leitung: ZA
Matthias Tamm
Referent/in: Diverse
Termin: 21. – 23.05.2020,
18.00 – 17.45 Uhr
Ort: Congress Centrum Sylt,
Friedrichstr. 44,
25980 Westerland/Sylt
Fortbildungspunkte: 12
Kursgebühr: 75 EUR
Anmeldung: Freier Verband
Deutscher Zahnärzte e.V.
Mallwitzstr. 16
53177 Bonn
Tel.: 0228 8557-0
Mail: akademie@fvdz.de

Juni

Wachauer Frühjahressymposium der ÖGZMK Zweigverein Niederösterreich

Thema: Zahnheilkunde 2020 –
Digitalisierung in der
zahnärztlichen Praxis
Veranstalter: Ärztzentrale Med.
Info
Wissenschaftliche Leitung:
Dr. Wolfgang Gruber
Termin:
04. – 06.06.2020
Ort: Steigenberger Hotel & Spa,
Krems an der Donau, Am Gold-
berg 2, 3500 Krems, (A)
Kursgebühr: k.a.
Anmeldung: ÖGZMK NÖ,
Frau Sarah Eder,
Tel.: (+43/664) 4248426,
Mail: oegzmk@noe.zahnaerzte
kammer.at

69. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro)

Thema: Bessere Planung – Ent-
spanntere Behandlung, Perspekti-
ven aus Praxis und Wissenschaft
Veranstalter: Conventus Congress-
management & Marketing GmbH
Wissenschaftliche Leitung:
Prof. Dr. Guido Heydecke,
Universitätsklinikum Hamburg-
Eppendorf, Zentrum für
Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
(ZMK), Poliklinik für Zahnärztliche
Prothetik
Termin: 05. – 06.06.2020,
09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Empire Riverside Hotel
Hamburg, Bernhard-Nocht-Str. 97,
20359 Hamburg
Kursgebühr: k.a.
Anmeldung: Conventus Congress-
management & Marketing GmbH
André Müller
Tel.: 03641 3116336
Mail: dgpro@conventus.de

VERLUST- MITTEILUNG

ZÄK NIEDERSACHSEN

Verlust von Miedgliedsausweisen

Nr. 4421 von Dr. Wolfgang Wisser
Nr. 2664 von Dr. Michael Boger
Vom 06.07.1998 von
Dr. Marlies Fritzsch
Nr. 9606 von Lea Marleen Eilers
Nr. 2907 von
Dr. Roland Ladislaus Zettel
Nr. 9584 von Katharina Zorn
Nr. 9439 von Dr. Tom Gaidies

Unerwünschte Wirkungen und Produktmängel von Medizinprodukten

die nicht der Meldepflicht nach § 3 der
Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen

Arzneimittel
Kommission
Zahnärzte



Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13
10115 Berlin

e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de

Telefax 030 40005 169

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)

2

Strasse

PLZ/Ort

Kontaktperson/Bearbeiter

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum der Meldung:

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

Hersteller (Adresse)																																																																	
3																																																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																																																
4	5																																																																
Modell, Katalog- od. Artikelnummer:	Serien- bzw. Chargennummer(n):																																																																
6																																																																	
Datum des Vorkommnisses:	Ort des Vorkommnisses:																																																																
7																																																																	
Patienteninitialien: 8	Geburtsjahr: <input type="text"/> Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w bitte Zutreffendes markieren!																																																																
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten																																																																	
Zahnbefund (bitte nur für die Meldung relevante Angaben vornehmen): 9																																																																	
<table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65							85	84	83	82	81	71	72	73	74	75				48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																		
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65																																																					
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																																																					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																		
Beschreibung des Ereignisses:																																																																	
10																																																																	
12																																																																	
Beratungsbrief erbeten: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> 11	Formular drucken <input type="button"/> Formular per E-Mail senden <input type="button"/>																																																																

MELDUNGEN VON UNERWÜNSCHTEN WIRKUNGEN UND PRODUKT-MÄNGELN VON MEDIZINPRODUKTEN

Zu festgestellten unerwünschten Wirkungen und Mängeln an zahnärztlichen Medizinprodukten, die nicht der Meldepflicht nach § 3 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen, bietet die Arzneimittelkommission für die Kollegenschaft eine Beratung an. Das Meldeformular kann heruntergeladen, am Bildschirm ausgefüllt, gespeichert und per E-Mail versendet werden. Dieses und weitere Formulare und Informationen über Medizinprodukte finden Sie unter: <https://www.bzaek.de/UAW>.

Die eingegangenen Meldungen werden nicht an das BfArM weitergeleitet.

Erklärungen zu den markierten Punkten:

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.
3. Bitte geben Sie möglichst den Namen des Herstellers des Medizinprodukts an.
4. Bitte geben Sie möglichst den Handelsnamen des Medizinprodukts an.
5. Bitte geben Sie hier die Art des Medizinprodukts an (z. B. Füllungs-material oder Legierung).
6. Bitte geben Sie möglichst an, um welches Modell es sich handelt. Je umfangreicher die Informationen zu einem Fall sind, desto zuverlässiger kann das Produkt zurückverfolgt werden. Bei dem Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst an, wann das Vorkommnis aufgetreten ist.
8. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des Patienten zu erleichtern.
9. Bitte hier nur für die Meldung relevante Informationen (z. B. Implantatposition) vermerken.
10. Bitte beschreiben Sie hier das beobachtete Ereignis hinsichtlich der Lokalisation, Auswirkung und der erforderlichen Behandlung. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
11. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu dem von Ihnen gemeldeten Vorkommnis zu erhalten.
12. Sie können den ausgefüllten Bogen direkt per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax schicken.



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Ich qualifiziere
mich weiter –
bei der DGI!

UNSERE CURRICULA FÜR DIE ASSISTENZ

Zahnmedizinische Fachassistenz für Implantologie und Implantatprothetik (ZMFI)

→ 5 Module

→ Start im April 2020

→ Kursserie Nord · Kursserie Mitte ·
Kursserie Bayern (ab 11/2020)

→ für ZFA/ZMF

Professionelle Betreuung von Implantatpatienten (PBI)

→ 2 Module an einem Wochenende

→ Termin: 15./16. Mai 2020

→ Kursort: Bad Soden/Taunus

→ für ZFA/ZMF

JETZT ONLINE BUCHEN:
www.dgi-fortbildung.de



ZM-SERIE: TÄTER UND VERFOLGTE IM „DRITTEN REICH“

Heinrich Fabian – ein Nationalsozialist macht in der BRD Karriere

Dominik Groß

Heinrich Fabian (1889–1970) stand lange nicht im Fokus der Aufarbeitungsliteratur. Sein Lebenslauf zeigt die allgemeine Bereitschaft zur Reintegration auch hochgradig belasteter Nationalsozialisten in der frühen Bundesrepublik. 2017 wurde bekannt, dass er eine große Sammlung sterblicher Überreste teils unbekannter Herkunft angelegt hatte – was zu einer intensiven Debatte um den adäquaten Umgang mit „human remains“ führte.

Fabian wurde am 28. November 1889 in Flensburg geboren.¹⁻⁵ Seinem Vater gehörte ein Baugeschäft, Fabian entschied sich jedoch für den Beruf des Zahnarztes: 1911 legte er die zahnärztliche Prüfung und Approbation ab, 1913 erfolgte seine Promotion zum Dr. phil. Zu diesem Zeitpunkt gab es noch keine Promotionsmöglichkeit im eigenen Fach – der Dr. med. dent. wurde erst 1919 eingeführt.

Im Frühjahr 1919 wurde Fabian dann Hilfslehrer für Zahnheilkunde am Zahnärztlichen Institut der Universität Marburg bei Guido Fischer, wo er für die konservierende Zahnheilkunde verantwortlich war.⁶ Im Oktober 1919 – nach dem Weggang von Fischer nach Hamburg – wurde ihm die kommissarische zahnärztliche Leitung des Marburger Instituts übertragen; nahezu zeitgleich konnte er sich zum Thema Funktionsstörungen der Kiefermuskulatur bei Schussverletzungen habilitieren. 1920 wurde er in Marburg zum Privatdozenten ernannt.

Im selben Jahr noch wechselte Fabian an das Zahnärztliche Institut der Universität Hamburg – zu Fischer^{1-3, 7}. 1921 konnte er dort mit einer Studie zur Frage der Kieferöffnungsbewegung beim Menschen eine Zweitpromotion zum Dr. med. dent. abschließen.⁸ 1924 wurde er zum Leiter der Konservierenden Abteilung des Hamburger Zahnärztlichen Instituts bestimmt – eine Funktion, die er bis 1945 ausübte

sollte. Seit 1927 durfte er den Titel Professor führen („Titularprofessor“), 1931 wurde er dann zum nicht-beamteten außerordentlichen Professor berufen.

Die nächsten Karrierestationen fielen in die Zeit des Nationalsozialismus: 1939 wurde Fabian – infolge des Todes des damaligen Klinikleiters Eduard Precht – kommissarischer Klinikdirektor; besagte Position hatte er bis zur Berufung Hans Pflügers (Ende 1941) inne. Nur ein Jahr später – 1940 – arrivierte er zum planmäßigen außerordentlichen Professor. Damit wurde ihm eine etatmäßige Stelle zuerkannt.

Wie aber war Fabians Verhältnis zum Nationalsozialismus und wie stellte er sich zu den neuen Machthabern? Die Antwort fällt eindeutig aus: Fabian war ein glühender Anhänger des NS-Regimes – wenngleich er lange nicht im Fokus der Aufarbeitungsliteratur stand.⁹⁻¹⁰ Er trat nur wenige Monate nach Hitlers Machtübernahme in die NSDAP ein (Aufnahme 1.5.1933; Nr. 1.863.819).¹¹⁻¹² Auch der SS trat er bereits 1933 bei. Zudem wurde er Mitglied im NS-Ärztetbund, im NS-Dozentenbund und im NS-Lehrerbund. Fabian gehörte überdies 1933 zum Kreis der 38 zahnärztlichen Hochschullehrer, die sich nach Hitlers Machtübernahme in einer Entschließung zur „Einheitsfront der Zahnärzte“ und zur „völligen Anerkennung einer einheitlichen Führung und des Autoritätsprinzips“ bekannten.¹³



Foto: Stoma 23(2) (1970)

Heinrich Fabian

Archivquellen zufolge galt Fabian als überzeugter Parteigänger, der schon vor seinem Eintritt in die NSDAP „auf dem Boden des Nationalsozialismus“ stand.^{4, 14} Er diskriminierte nicht nur jüdische Mitbürger und Kollegen, sondern beteiligte sich auch an innerparteilichen Intrigen – ein Phänomen, das innerhalb der NSDAP besonders häufig auftrat und Ausdruck parteiinterner Machtkämpfe und eines verbreiteten Karrierestrebens war: Eine solche parteipolitische Intrige richtete sich gegen seinen Vorgesetzten Guido Fischer. Dieser hatte Fabian 1920 gezielt aus Marburg nachgeholt und ihm seine einzige Abteilungsleiterstelle übertragen; er galt wie Fabian als früher und glühender Nationalsozialist und hat sich selbst bereits seit etwa 1927 als „stillen Kämpfer der Nat.Soz.Partei Gau Hamburg“ verstanden.¹⁵ Dement-

¹ Heuser, 1970; 23:130; ² Franke, 1970:198; ³ van den Bussche, 2014; ⁴ Guhl, 2018, 241–252; ⁵ Groß, 2020; ⁶ Michel, 1959, insb. 42;

⁷ Hauser, 1982; 41:153–161; ⁸ Fabian, 1921; ⁹ Schwanke/Krischel/Gross, 2016; 51:2–39; ¹⁰ Groß, 2019, 157–174; ¹¹ BA Berlin, R 9361-IX/8651254 (P) sowie /8230546; ¹² Klee, 2003, 143; ¹³ Die Einheitsfront der Zahnärzte einschließlich Dozentenschaft, Zahnärztl Mitt 1933; 24(27):728

¹⁴ StA Hamburg, 361-6 IV 1211, Bl. 3; ¹⁵ BA Berlin, R 9361-II/238862;

sprechend war Fischer 1932 – nach Lockerung der damaligen Beamtenbestimmungen – noch vor der Machtübernahme Hitlers – „als erster planmäßiger Professor der Medizinischen Fakultät“ der Universität Hamburg¹⁶ der NSDAP beigetreten.¹⁷

1933 wurde Fabian – unterstützt von zwei Kollegen und Parteigenossen – zum Drahtzieher einer NS-internen Kampagne. Er warf Fischer politische Unzuverlässigkeit und Zweckentfremdung von Institutsmitteln vor – mit Erfolg: 1934 wurde Fischer aus der Partei ausgeschlossen und zwangsemeritiert. Notgedrungen ließ er sich als Zahnarzt in München nieder.

1936 wurde Fabian dann selbst mit parteiinternen Vorwürfen konfrontiert: Er war offenbar entgegen der Parteilinie in der Evangelischen Kirche aktiv gewesen und hatte sich zeitweise im Führerrat der (durchaus rassistisch orientierten) Deutschen Christen Hamburgs engagiert. So kam es zur Einleitung eines Ausschlussverfahrens aus der SS. Da sich Fabian jedoch beeilte, sein Kirchenamt niederzulegen, wurde das Verfahren Anfang 1940 eingestellt und Fabian, wie erwähnt, zum planmäßigen Extraordinarius befördert.^{3,4}

OHNE ZWANG TRAT ER IN DIE SS EIN

Fabians gleichaltriger jüdischer Kollege Hans Türkheim erlebte 1933 dessen aggressives – und zudem dezidiert antisemitisches – Auftreten besonders deutlich: Türkheim hatte 1927 die Leitung der Prothetischen Abteilung des Hamburger Zahnärztlichen Instituts übernommen und war 1931 zum nichtbeamteten außerordentlichen Professor befördert worden. Er wurde jedoch aufgrund seiner jüdischen Herkunft 1933 gleichsam über Nacht entlassen, stand vor dem Nichts und emigrierte nach Großbritannien.¹⁶

Nach Kriegsende kehrte Türkheim für einen Besuch nach Hamburg zurück, stieß dort zufällig mit Fabian zusammen und kommentierte dessen Rolle im „Dritten Reich“ wie folgt: „Dieser Mann war schon in die SS Reiterstandarte eingetreten, als noch keiner-

lei Zwang vorlag. Er war ein ideeller Nazi und wir waren immer die schärfsten Gegner, wenn wir uns auch nie politisch unterhalten haben. Ich legte auf eine Wiedersehensfreude nicht den geringsten Wert und hatte schon gehofft in den sicheren Hafen des Hoersaales einlaufen zu können, als jemand hinter mir herlief und mich anredete: Guten Tag Herr Kollege Türkheim, – und mir seine teutsche Hand ausstreckte. Ich konnte [...] nicht anders als negativ reagieren. Ich war in diesem Moment ausserordentlich englisch und des Haendeschuettelns voellig entwoehnt. , Wie, sagte er, Sie wollen mir nicht die Hand geben, ich habe Ihnen nichts zuleide getan.‘ Ich entgegnete nur, dass es keinen Zweck haette, dass wir uns unterhielten und ging in den Hoersaal [...]“.¹⁸

Während Türkheim nach England geflohen war, hatte Fabian seine Karriere ausbauen können – bis 1945 das „Dritte Reich“ zusammenbrach. Fabian wurde im August 1945 von den verantwortlichen Alliierten entlassen und nachfolgend vorübergehend interniert. Im Oktober 1945 legte seine Ehefrau Einspruch gegen dieses Vorgehen ein – doch der Entnazifizierungsausschuss der Hamburger Fakultät „empfahl knapp ein Jahr später, den Einspruch abzulehnen“ und befand Fabian als Arzt für „nicht mehr tragbar“.⁴ Im Dezember 1946 verbot die Besatzungsmacht eine Lehrtätigkeit sowie eine Tätigkeit im Krankenhaus, erlaubte aber eine Zulassung zur Praxis. Fabian gab sich damit allerdings nicht zufrieden und reagierte mit Wiederaufnahmeanträgen, die auf eine weitergehende Rehabilitation abzielten. Dabei machte er unter anderem sein kirchliches Engagement geltend und benannte Personen, die (fälschlicherweise) bezeugten, dass er sich trotz Einflussnahme der SS geweigert habe, sein Amt in der Kirche aufzugeben.⁴

Doch seine Hartnäckigkeit brachte den erstrebten Erfolg: Während ein Wiederaufnahmeantrag im Mai 1948 noch scheiterte, kam ein weiterer Antrag im Mai 1949 durch: Die neuerliche Überprüfung hatte ergeben, dass Fabian dem NS-Regime „einen starken Widerstand entgegengesetzt“ habe. Daher sei



PROF. DR. DR. DOMINIK GROSS

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der RWTH Aachen

Klinisches Ethik-Komitee des Universitätsklinikums Aachen MTI 2,

Wendlingweg 2, 52074 Aachen

dgross@ukaachen.de

letztlich „seine Einstufung in Kategorie V unter Aufhebung jeglicher Berufsbeschränkung geboten“ – damit galt Fabian als politisch „entlastet“.⁴ Noch im selben Jahr kam es zur Wiedereinstellung an der Universität Hamburg. Fabian hatte es geschafft: Er durfte erneut als Professor und Leiter der Abteilung für Konservierende Zahnheilkunde wirken.

Der gleichaltrige Türkheim dagegen hatte erneut das Nachsehen: „Als dessen Anwalt 1951 fragte, ob eine Wiederbeschäftigung in Hamburg möglich sei, lehnte Schuchardt dies mit dem Hinweis auf Türkheims Alter ab, obwohl kurz zuvor ein planmäßiges Extraordinariat für Prothetik geschaffen worden war, für das Türkheim fachlich infrage kam.“⁴

Fabian wurde 1958 im Alter von 68 Jahren emeritiert. Er verstarb am 6. Januar 1970 in Hamburg.¹⁻⁵

Der Vollständigkeit halber sei an dieser Stelle noch auf Fabians wissenschaftliche Aktivitäten eingegangen: Seine Forschungsschwerpunkte waren die konservierende Zahnheilkunde, das Themenfeld Kiefergelenk und Artikulation sowie Goldgussfüllungen. Bedeutende Werke hinterließ er nicht – am ehesten erwähnenswert sind die Schriften „Studien zur Kaufunktion“ (1925), „Spezielle Anatomie des Gebisses“ (1928), „Goldgussfüllungen in Bild und Spiegelbild“ (1930) sowie „Merkmale und Grenzen in der Domestikationsfrage am Gebiß“ (1933).¹⁹⁻²² Hans Heuser notierte in seinem Nachruf auf Fabian zu Recht, dass dieser als Hochschullehrer „nach außen hin kaum [...]

¹⁶ Hohmann, 2009; ¹⁷ Groß, 2018a; 108(6):100–101; ¹⁸ Türkheim, 2003, 186–198, hier 194; ¹⁹ Fabian, 1925;

²⁰ Fabian, 1928; ²¹ Fabian, 1930; ²² Fabian, 1933

in Erscheinung“ getreten sei – ein durchaus ungewöhnlicher Kommentar, da Nekrologe eher auf die Würdigung und Herausstellung von Lebensleistungen angelegt sind.¹

Auch in der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde spielte er keine Rolle.²³ Carl-Heinz Fischer, akademischer Schüler von Fabian und späterhin Rektor der Universität Düsseldorf, erinnerte sich zudem an die geringen lehrdidaktischen Fähigkeiten Fabians: „Er war ein schlechter Redner und brachte dabei noch anthropologische Erkenntnisse über die Entwicklung des menschlichen Gebisses, die seine Hörer wenig fesselten.“²⁴

LAUT ENTNAZIFIZIERUNG GALT ER ALS „ENTLASTET“

Warum wurde Fabians Biografie für die Reihe der zahnärztlichen Täter ausgewählt – obwohl es doch Zahnärzte gab, die als Kriegsverbrecher unmittelbar mit Tatvorwürfen wie Mord oder Totschlag

belegt wurden^{25–28} oder in der Waffen-SS hohe Positionen erreichten^{29–31}?

Im Wesentlichen aus drei Gründen: Zum Ersten war Fabian ein glühender Nationalsozialist und SS-Mann, der sowohl gegen parteiinterne Gegner als auch gegen Juden vehement vorging und vom NS-Regime karrieretechnisch profitierte.

Zum Zweiten lässt sich an seinem Beispiel der sukzessive Wandel im Umgang mit NS-Tätern zwischen 1945 und 1949 veranschaulichen: Würde er zunächst entlassen, in Haft gesetzt und als Arzt für untragbar erklärt, so schloss er 1949 das Entnazifizierungsverfahren als „Entlasteter“ ab. Er war damit politisch vollständig rehabilitiert. Insofern spiegelt sein Lebenslauf „die allgemeine Bereitschaft zur Reintegration auch hochgradig belasteter Nationalsozialisten in der frühen Bundesrepublik“ wider.⁴

Zum Dritten ist Fabian jüngst in den Blickpunkt der deutschen Medien ge-

rückt: 2017 wurde berichtet, dass er in Hamburg „über Jahrzehnte eine gigantische Sammlung sterblicher Überreste“ mit zum Teil unbekannter Herkunft angelegt hatte. Sie waren dem Hamburger Medizinhistorischen Museum überantwortet worden und führten nun zu einer intensiven – und bis heute anhaltenden – Debatte um den adäquaten Umgang mit derartigen „human remains“.³² Bemerkenswert ist in diesem Zusammenhang, dass Heuser bereits 1970 im erwähnten Nachruf auf dessen Sammlung zu sprechen kam: „Besondere Verdienste erwarb sich der Verstorbene durch die Erstellung einer hervorragenden Sammlung, die weit über die Grenzen Hamburgs hinaus bekannt geworden ist.“ Heuser merkte an, dass Fabian dieselbe seiner Alma Mater in Marburg vermacht habe.¹

Kaum jemand dürfte damals geahnt haben, dass Fabian aufgrund ebendieser Sammlung ein halbes Jahrhundert später zu einem öffentlichen Thema werden würde. ■

²³ Groß/Schäfer, 2009; ²⁴ Fischer, unveröffentlichtes Typoskript [1985], hier 468; ²⁵ Rinnen/Westemeier/Gross, 2020;44:in press; ²⁶ Schmidt/Groß/Westemeier, 2018, 113–127; ²⁷ Heit/Westemeier/Groß/Schmidt, 2019;227(11); ²⁸ Schwanke/Gross, 2020;94:in press; ²⁹ Groß, 2018b;73(3):164–178; ³⁰ Groß/Westemeier/Schmidt/Halling/Krischel, 2018; ³¹ Westemeier/Groß/Schmidt, 2018, 93–112; ³² Maxwell/Neumann, 16.05.2017

ZM-SERIE TÄTER UND VERFOLGTE IM „DRITTEN REICH“

Therese Schwarz – Pionierin des Frauenstudiums, Zahnärztin in Wiesbaden, „Flucht in den Tod“

Thorsten Halling, Matthis Krischel

Am 18.10.1943 starb Dr. Therese Schwarz, geschiedene Köbig, in Frankfurt an einer Überdosis Veronal. Sie gehörte der ersten Generation von Frauen in Deutschland an, die Zahnmedizin studieren konnten – ihr Schicksal ist beispielhaft für viele verfolgte, vertriebene und ermordete Zahnärztinnen und Zahnärzte in der Zeit des Nationalsozialismus, die in der Selbsttötung den letzten – selbstbestimmten – Ausweg sahen.

Vor etwas mehr als 25 Jahren war sie eine der ersten in der Zeit der Nationalsozialismus verfolgten Frauen, der in den Zahnärztlichen Mitteilungen (1994)¹ gedacht worden war. Inzwischen ist das Wissen um individuelle und strukturelle Aspekte von Ausgrenzung und Ver-

folgung in gesellschaftlichen Teilbereichen wie der Zahnheilkunde stark angewachsen. Die Biografie von Therese Schwarz, die hier um neue Forschungserkenntnisse ergänzt wird, steht somit auch für die Entwicklung der fachkulturellen Erinnerung in der deutschen Zahnmedizin.

Therese Schwarz wurde am 6.3.1893 in München geboren. 1899 zog sie mit ihren Eltern Frida und Sigmund Schwarz sowie ihrem jüngeren Bruder Wilhelm nach Worms. Vater Sigmund war Kaufmann. 1913 legte sie an der Oberrealschule zu Worms die Reifeprüfung ab.

¹ Zahnärztliche Mitteilungen Bd. 84, 1994: S. 1542–1548

Als Schwarz 1913 ihr Studium der Zahnmedizin in München aufnahm, lag die Einführung des Frauenstudiums in Deutschland erst wenige Jahre zurück.² 1910 studierten reichsweit 53 Frauen Zahnmedizin (4,3 Prozent), davon gehörten 50 Prozent dem evangelischen, 45 Prozent dem jüdischen und nur 5 Prozent dem katholischen Glauben an.³ Eine wichtige Rolle spielte die Wahl des Studienorts, so hatte die Universität Würzburg einen überdurchschnittlich hohen Anteil jüdischer Studierender.⁴ Nach der zahnärztlichen Vorprüfung im November 1914 wechselte Schwarz an die Universität Würzburg und bestand dort 1916 das Staatsexamen.⁵ Die Zahl der neu approbierten Zahnärztinnen erhöhte sich reichsweit von 7 im Jahr 1909 auf 25 im Jahr 1918, durch den Ersten Weltkrieg stieg der Frauenanteil an zahnärztlichen Approbationen kurzzeitig sogar auf 35,7 Prozent, um dann in der Weimarer Zeit zwischen 5 und 15 Prozent zu schwanken.⁶ Schwarz gehörte also einem noch kleinen Kreis von Frauen in der Zahnmedizin an, ihre Ausbildung ist für diesen Zirkel aber nicht untypisch.

Nach dem Examen arbeitete Schwarz bis zu ihrer Heirat mit dem Kaufmann Emil Köbig 1920 vier Jahre als Assistentin in zahnärztlichen Privatpraxen, danach vertrat sie nur noch zeitweilig ihren Bruder in dessen Praxis in Worms. 1921 und 1925 kamen zwei Söhne zur Welt. In dem ihrer Dissertation beigefügten Lebenslauf gab sie 1932 an: „Nun veranlassen mich wirtschaftliche Verhältnisse, meinen früheren Beruf wieder auszuüben.“⁷ Schon ab November 1930 widmete sie sich, wie sie an gleicher Stelle schreibt, „noch einmal ein Jahr und vier Monate dem zahnärztlichen Studium an der Universität Bonn“. Der internationale Ruf und die sozialmedizinischen Vorstellungen von Alfred Kantorowicz (1880–1962), seit 1923 dort ordentlicher Professor für Zahnheilkunde und ebenfalls jüdischer Herkunft, zogen viele Studierende an, darunter viele mosaischen Glaubens.⁸ Kurz nachdem Schwarz, nun Köbig, mit dem Thema „Ueber die Ent-



DR. MATTHIS KRISCHEL

Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin

Centre for Health and Society, Medizinische Fakultät

Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

Moorenstr. 5, 40225 Düsseldorf

matthis.krischel@hhu.de

Foto: privat

stehung und Symptomatologie des Kreuzbisses“ promoviert worden war, begannen die politischen Repressionen gegen Kantorowitz.⁹

Köbig, die 1932 im Haus der Familie eine Zahnarztpraxis mit Kassenzulassung eingerichtet hatte, musste bereits ab 1933 wirtschaftliche Einbußen verkraften. Schon in den ersten Monaten der nationalsozialistischen Herrschaft versuchte sie eine Strategie zu entwickeln, um sich und ihre Familie vor Repressalien zu schützen. Dazu gehörte ihr Austritt aus der jüdischen Gemeinde noch im Frühsommer 1933.¹⁰ Außerdem nahm sie im August ihre Eltern auf.

1935 wurde das „Anschriften- und Branchen-Verzeichnis der Angehörigen des jüdischen Volkes in Wiesbaden“ (Abbildung 1) als „Hilfsmittel zu dem Kampf der Wiesbadener Parteigenossen und der Mitglieder der nationalsozialistischen Gliederungen“ herausgegeben und sollte der Verfolgung als jüdisch klassifizierter Bürger und dem Boykott „jüdischer“ Geschäfte dienen. In dieser Hetzschrift war nicht nur Therese Köbig unter der Rubrik „Zahnärzte“ genannt worden, sondern auch ihre Kinder Emil und Klaus als „Halbjuden“ sowie das Geschäft ihres Mannes mit dem Vermerk „Inhaber Emil Köbig ist Arier, Ehefrau Vollblutjüdin“.

Diese Diffamierungskampagnen trafen Anfang der 1930er-Jahre im Deutschen

Reich ungefähr 35.000 Juden im religiösen Sinne, das heißt Mitglieder jüdischer Gemeinden, die in sogenannten „Mischehen“ lebten, in der Mehrzahl Paare mit jüdischen Ehemännern.

SIE LIEB SICH SCHEIDEN, UM IHRE FAMILIE ZU SCHÜTZEN

Im „ausführlichen Lebensweg mit Verfolgungsvorgang der Angehörigen der Familie Köbig“, den der jüngere Sohn Klaus Köbig 1957 zusammengestellt hatte, schreibt er zu den Beweggründen seiner Mutter, die Ehescheidung 1936 zu betreiben: „Nach Inkrafttreten der Nürnberger Gesetze ging es unserer Familie wirtschaftliche immer schlechter, so dass meine Mutter beschloß, die Ehescheidung zu betreiben, um dem Vater und uns Söhnen die Existenz aufrecht zu erhalten. Meinem Vater wurden behördliche Aufträge nach erfolgter Ehescheidung zugesichert.“¹¹ Weiter konstatiert er: „Meine Mutter nahm also von dem ‚Hause Köbig‘ die jüdische Belastung fort.“

Diese Aussagen verdeutlichen, wie vielschichtig solche Schilderungen in Wiedergutmachungsakten in das eigene Erleben eingebunden sind. Köbig gab durch die Scheidung einen gewissen Schutz auf, den jüdische und jüdischstämmige Ehepartner besaßen, deren



Quelle: Halling

Abb. 1: Antisemitisches „Anschriften- und Branchen-Verzeichnis“

² Groß, 2019, S. 63–72; ³ Birn, 2015, S. 220; ⁴ Birn, 2015, XXXIII; ⁵ Köbig, 1932, S. 36; ⁶ Birn, 2015, S. 218–219; ⁷ Köbig, 1932, S. 36.; ⁸ Kuhn/Rothe/Mühlenbruch, 1996, S. 43.; ⁹ Forsbach, 2018, 197–214; ¹⁰ Mitteilungsblatt der Israelitischen Kultusgemeinde Wiesbaden Nr. 15. August 1933; ¹¹ Wiedergutmachungsakte Therese Schwarz HStAWiesbaden 518/790



Abb. 2: Anzeige aus dem Mitteilungsblatt der Israelitischen Kultusgemeinde Wiesbaden vom 25. Februar 1937.

Kinder nichtjüdisch erzogen worden waren. Dazu gehörten der Schutz der bisherigen Wohnung und vor Deportation (bis Anfang 1945).¹²

Nach der Scheidung nahm Köbig ihren Geburtsnamen Schwarz wieder an, zog mit ihren Eltern in eine andere, etwa 100 Meter entfernte Wohnung (Oranienstr. 23) und richtete auch dort wieder eine Zahnarztpraxis ein. Ihren Umzug in Wiesbaden annoncierte sie im Februar und März 1937 mehrfach im Mitteilungsblatt der Israelitischen Kultusgemeinde Wiesbaden (Abbildung 2). Nach der Scheidung war sie der Gemeinde wieder beigetreten.

Unklar bleiben ihre Emigrationspläne. In dem vom Sohn verfassten Lebenslauf heißt es nur knapp: „Sie betrieb ihre Auswanderung und hoffte auf Erfolg.“¹³ Weitere Angaben zu den konkreten Bemühungen und zum möglichen Emigrationsziel fehlen. Da ihrem Bruder Wilhelm bereits 1936 mit seiner Frau die Einreise in die USA gelungen war, und er sich in New York

niedergelassen hatte, liegt es nahe, dass Therese für sich und auch für ihre Eltern ebenfalls eine Ausreise in die USA anstrebte.¹⁴ Nachweisbar ist eine bereits 1936 erfolgte Aufnahme als „Refugee dentist“ in die „Foreign List of the Dental Register“ in Großbritannien.¹⁵ Doch die Aufnahme in die Liste allein reichte nicht für die Ausreise: 58 Zahnärzte, deren Flüchtlingsstatus akzeptiert worden war, kamen niemals in England an. Zumeist verhinderte die fehlende Arbeitserlaubnis eine Emigration.¹⁶

AB 1938 WAR SIE NUR NOCH ZAHNBEHANDLERIN

1938 wurde Schwarz die Approbation entzogen, sie war nur noch als „Zahnbehandlerin“ für jüdische Patienten zugelassen, trug den Beinamen Sarah und musste sowohl ihr Praxisschild als auch ihre Kleidung mit einem gelben Stern kennzeichnen.¹⁷ Mit Kriegsbeginn verschärfte sich die Versorgungssituation, da nur reduzierte Lebensmittelzuteilungen gewährt wurden.

Ihre Söhne wurden trotz der Scheidung als „Halbjuden“ stark diskriminiert, nur der ältere Bruder konnte noch die Schule und eine Lehre abschließen, der jüngere arbeitete ohne Schulabschluss als Hilfsarbeiter im väterlichen Betrieb.¹⁸

Die 1941 auch in und um Frankfurt einsetzenden Deportationen erreichten 1942 die Familie Schwarz.¹⁹ Ihre Mutter Frida nahm sich nach Erhalt eines Deportationsbescheids für die Eltern das Leben durch eine Überdosis Veronal, Sigmund Schwarz starb kurze Zeit später an den Folgen einer Darmoperation. Therese Schwarz musste im Februar 1943 nach Frankfurt in ein „Judenhaus“ umziehen, in dem antisemitisch Verfolgte vor ihrer Deportation aus Frankfurt zwangsweise untergebracht wurden. Sie richtete dort erneut ein kleines Behandlungszimmer ein. Wie ihr Sohn schilderte, soll sie dort auf Verlangen verzweifelten

Personen Zugang zu Barbituraten wie Veronal verschafft haben.²⁰

Im Oktober 1943 wurde das Gebäude bei einem Bombenangriff zerstört. Danach folgten wohl noch zwei Umzüge (Uhlandstraße 46 und Ostendstraße 18). Einer bevorstehenden Deportation nach Theresienstadt kam Schwarz durch die Einnahme einer Überdosis Veronal am 18. Oktober 1943 zuvor.²¹

Nach dem Krieg schätzte einer der Söhne die Beweggründe der Mutter so ein: „Schwere Depressionen – hervorgerufen durch die Jahre der Verfolgung – stellten sich ein, sodaß meine Mutter unter dem Druck der damaligen Verhältnisse nur in einem Freitod den Ausweg aus ihrer trostlosen Lebenslage sah.“

Selbsttötungen im Nationalsozialismus als Reaktion auf Ausgrenzung und Verfolgung werden in der Gedenkkultur als widerständiges Verhalten beschrieben. Einzelpersonen, Familien oder kleine Gruppen kamen so Deportationen zuvor oder sahen den Suizid als letzten Ausweg aus der Haft in Ghettos oder Konzentrationslagern. Sie nutzten die letzte Möglichkeit zur Selbstbestimmung unter Bedingungen totaler Kontrolle.²² In Quellen wird von „Freitod“ (Gedenkbuch des Bundesarchivs), „Flucht in den Tod“ (Stolpersteine) oder „Letzter Ausweg“ (Gedenkstätte Börnstraße Frankfurt) gesprochen. Die Summe der Suizide während der NS-Zeit wird sich nie genau bestimmen lassen. Ein Hinweis auf die Größenordnung gibt das Beispiel des Jüdischen Friedhofs in Berlin-Weißensee. Dort sind mindestens 1.677 Menschen bestattet, die zwischen 1938 und 1945 in den „erzwungenen Freitod“ gegangen sind.²³

Vor allem aus Mangel an weiteren Quellen und Selbstausagen wurden die Schilderungen in der Wiedergutmachungsakte zentrale Grundlage für alle weiteren Ausführungen zu Schwarz' Schicksal. Im Jahr 1984 erschien in der von Dagmar Blank unter

ZM-LESERSERVICE



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

¹² Essner, 2002, S. 268; ¹³ Wiedergutmachungsakte Therese Schwarz HStAWiesbaden 518/790; ¹⁴ Die Wormser Juden 1933–1945, <http://www.wormserjuden.de> (20.1.2020); ¹⁵ Zomet, 2007, S. 274; ¹⁶ Zomet, 2007, S. 183; ¹⁷ Wiedergutmachungsakte Therese Schwarz HStAWiesbaden 518/790; ¹⁸ Wiedergutmachungsakte Therese Schwarz HStAWiesbaden 518/790; ¹⁹ Jüdisches Museum der Stadt Frankfurt, 2004, Ausstellungskatalog; ²⁰ Wiedergutmachungsakte Therese Schwarz HStAWiesbaden 518/790; ²¹ Wiedergutmachungsakte Therese Schwarz HStAWiesbaden 518/790; ²² Cuerda-Galindo/Lopez-Muñoz/Krischel/Ley, PLoS ONE 12(4); Moll/Krischel, 2016, 1605–1607; ²³ Fischer, 2007; ²⁴ Blank, 1984, S. 57–58



Abb. 3: Erinnerungsblatt für die Familie Schwarz,

dem Titel „Die ‚Ausschaltung‘ jüdischer Ärzte und Zahnärzte in Wiesbaden durch den Nationalsozialismus“²⁴ vorgelegten Dissertation, eine erste biografische Skizze zu Therese Köbig-Schwarz. Obwohl dieser Doppelname in den Quellen nicht zu finden ist, fand er zehn Jahre später Eingang ins fachkulturelle Gedächtnis der Deutschen Zahnärzteschaft. 1994 veröffentlichte Ekkhard Häussermann in den zsm den Beitrag „Letzte Auswege waren Selbstmord und Emigration“ und zitierte darin vollständig den genannten Text.²⁵ Die Reaktionen in den Leserbriefen auf diesen Artikel waren überaus positiv, deuteten aber auch an, dass die Auseinandersetzung mit der NS-Zeit in der zahnärztlichen Standespresse als „überfällig“ erachtet wurde.²⁶

In den 1990er-Jahren verstärkten sich auch kommunale Erinnerungskulturen zur Verfolgung jüdischer MitbürgerInnen nach 1933. Entsprechend ihrer Wohnorte finden sich zu Therese Schwarz Einträge in Gedenkbüchern

TÄTER UND VERFOLGTE

Die Reihe „Zahnärzte als Täter und Verfolgte im ‚Dritten Reich‘“ läuft das gesamte Kalenderjahr 2020. In der zsm 5/2020 folgen Fritz Faber und Hans Türkheim, in der zsm 6/2020 Karl Pieper und Benno Elk.

und Datenbanken aus Worms²⁷, Wiesbaden²⁸ und Frankfurt²⁹. An der letzten frei gewählten Wohnung der Familie Schwarz in Wiesbaden (Adelheidstr. 54) erinnern seit 2009 drei Stolpersteine an Therese Schwarz und ihre Eltern Frida und Sigmund.³⁰ Mit Patenschaften für „Erinnerungsblätter“ verfolgt das Aktive Museum Spiegelgasse in Wiesbaden einen ähnlichen partizipatorischen Ansatz, der dazu beitragen soll, die Erinnerung an circa 1.500 Wiesbadener Bürgerinnen und Bürger wachzuhalten, die in der Zeit zwischen 1933 und 1945 verfolgt und ermordet wurden. Das Erinnerungsblatt für Familie Schwarz enthält das einzige bisher veröffentlichte Foto von Therese Schwarz (Abbildung 3).

Ihre Ausbildung war nicht untypisch für die erste Generation von Zahnärztinnen in Deutschland. In der Folge der nationalsozialistischen Judenverfolgung versuchte sie ihre Familie durch Abgrenzung zu schützen, von der Deportation bedroht sah sie keinen anderen Ausweg als den „erzwungenen Freitod“. Bis jetzt sind unter den im Nationalsozialismus verfolgten ZahnärztInnen und DentistInnen mindestens 48 Suizide bekannt. Damit ist

²⁵ Zahnärztliche Mitteilungen Bd. 84, 1994: S. 1542–1548, hier S. 1547

²⁶ Heidel/Kirchhoff, 2016;

²⁷ Schlösser/Schlösser, 1987, S. 113;

Die Wormser Juden 1933–1945, www.wormserjuden.de (20.1.2020);

²⁸ Wiesbadener Opferliste;

²⁹ Jüdisches Museum der Stadt Frankfurt, 2004, Ausstellungskatalog, S. 143–145 (nur im Museum verfügbar);

³⁰ <http://www.am-spiegelgasse.de/wp-content/html/stolpersteine> (20.1.2020)

SOLVAY
DENTAL 360®



Ultaire® AKP
Teleskop-Prothesen

Endlich metallfrei
mit dem Arylketonpolymer
Ultaire® AKP

- ✓ Einstück Sekundärkonstruktion
- ✓ Starker Verbund zu PMMA
- ✓ Biokompatibel

Ultaire® AKP qualifizierte
Dentallabore finden Sie auf
unserer Homepage.

www.solvaydental360.com

Solvay Dental 360® ein Geschäftsbereich von Solvay Specialty Polymers USA, LLC. Alle Marken und eingetragenen Marken sind Eigentum der Unternehmen der Solvay-Gruppe beziehungsweise ihrer Eigentümer.
© 2020, Solvay Specialty Polymers. Alle Rechte vorbehalten.
SD-DENT-00420 v. 01 DE



PROGRESS BEYOND



UMFRAGE DER LZKH ZUR MITARBEITERZUFRIEDENHEIT

Geld ist das eine, Wertschätzung das andere

Fast die Hälfte der Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA) ist unzufrieden in Job und Ausbildung. Das zeigt eine Studie der Landes Zahnärztekammer Hessen. Vermisst werden vor allem Wertschätzung, Weiterbildungsmöglichkeiten und flexiblere Arbeitszeitmodelle. Aber wie kann man den Assistenzberuf in Zahnarztpraxen attraktiver machen? Na, Action bitte!

Woran lässt sich das Wohlbefinden der MitarbeiterInnen messen? Wie wird aus einem Praxisteam ein zufriedenes Praxisteam? Und vor allem: Wie kann man mehr ZFA für den Beruf begeistern und dauerhaft binden? Die ehrlichste Methode ist, sie selbst zu befragen und so die Stimmungslage abzubilden. Genau das hat die Landes Zahnärztekammer Hessen angesichts des bestehenden Fachkräftemangels gemacht. Ergebnis: Knapp die Hälfte sieht in mehreren Bereichen Verbesserungsbedarf.

IN ERSTER LINIE KOMMT ES AUF DAS BETRIEBSKLIMA AN

Fest steht: Am Geld liegt es eher nicht. Für die Mehrheit der 461 befragten ZFA und Auszubildenden ist das Gehalt nicht der entscheidende Punkt. Ihnen geht es vielmehr es um das harmonische Zusammenspiel in einer Praxis. So steht ein

gutes Arbeitsklima für 55 Prozent an erster Stelle und ist somit der bedeutendste Faktor für die Zufriedenheit. Auf dem zweiten Platz (43 Prozent) finden sich die Arbeitsaufgaben, die die MitarbeiterInnen im besten Fall fordern, nicht überfordern und ihnen das Gefühl der Teilhabe an Verantwortung geben. Erst dann folgt mit 42 Prozent der Lohn. Für 30 Prozent ist außerdem die Arbeitsplatzsicherheit relevant.

LOB IST WICHTIG, KOMMUNIKATION AUCH

Ganze 40 Prozent der ZFA gaben an, im Arbeitsalltag nicht gelobt zu werden oder kein Feedback zu guter Leistung zu erhalten. Außerdem beklagten 50 Prozent, die Hälfte(!), dass sie Ungleichheiten untereinander im Umgang mit den Angestellten spüren. Wiederum 40 Prozent sehen in der internen Kommunikation hohes Verbesserungspotenzial.



UMFRAGEMETHODIK

Die Landes Zahnärztekammer Hessen hat für die Studie zur Mitarbeiterzufriedenheit 461 Zahnmedizinische Fachangestellte und Auszubildene in hessischen Praxen befragen lassen. Die Datenerhebung fand durch die Firma OPTI Zahnarztberatung GmbH online und anonym statt. Die Ergebnisse und Auswertungen wurde den teilnehmenden Praxen danach ebenfalls anonymisiert überreicht.

AdobeStock_romankosolapov

PERSPEKTIVEN GEBEN: DANN KANN ES WEITERGEHEN

Was die Chance auf Fortbildungen betrifft oder praxisinterne Möglichkeiten aufzusteigen, nennen 40 Prozent, dass sie keine angeboten bekommen. Die persönliche Entwicklung im Beruf ist aber ein bedeutender Faktor für die langfristige Zufriedenheit.

Die Hälfte der befragten MitarbeiterInnen sieht zudem großen Verbesserungsbedarf bei der Koordination der Arbeitsbewältigung. So könnten mittels klarer betrieblicher Organisation Abläufe optimiert und die Mitarbeiter so weniger belastet werden. Sind Arbeitsmittel leicht zu finden oder klar, wer der Ansprechpartner für bestimmte Aufgabenbereiche ist? Auch das würde das Stresslevel senken und gegebenenfalls sogar die Effizienz steigern.

Für flexible Arbeitszeiten sprechen sich 50 Prozent aus. Da der ZFA-Beruf größtenteils von Frauen ausgeübt werden, ist eine bessere Koordination von Beruf und Familie ein großer Wunsch.

WELCHE STELLSCHRAUBEN SIE DREHEN KÖNNEN

Für ein zufriedenes Arbeitsverhältnis sind demzufolge Kommunikation, die regelmäßige Anerkennung von guter Leistung und Fleiß, aber auch die Gleichbehandlung der Mitarbeiter und Azubis das Fundament. Das kann durch aktives Zuhören und Nachfragen gelingen und in Form von regelmäßigen Feedback-Gesprächen (einzeln und im Team) ausgebaut werden.

Ein weiterer wichtiger Aspekt: die Weiterentwicklung in Form von Fortbildungen oder Aufstiegschancen in der Praxis. Wer Perspektiven schafft, kann dadurch die Motivation positiv beeinflussen und lenken. Optimierungspotenziale verbergen sich auch in der flexiblen Arbeitszeitgestaltung. So merkt der Mitarbeiter, dass auf seine Bedürfnisse Rücksicht genommen wird. Ein Stärken-Schwächen-Profil kann das unterstützen ebenso wie das Setzen von Zielen beziehungsweise Zwischenzielen, die kontinuierlich abgeglichen werden.

Als weitere Motivatoren wurden von den ZFA außerdem Mitarbeiter-Events und vom Betrieb gestellte Kleidung genannt. ■

Der Deutsche Gewerkschaftsbund fand in einer Umfrage 2017 heraus, dass sich 41 Prozent der ArbeitnehmerInnen nicht genug wertgeschätzt fühlen. Dabei liegt darin der Schlüssel zu einem guten Arbeitsverhältnis: 80 Prozent sind tatsächlich fleißiger, wenn sie von ihrem Vorgesetzten genügend Wertschätzung erhalten.

VIER SZENARIEN

Scheiden tut weh

Scheidungen werden ja angeblich im Himmel beschlossen. Auf Erden können sie einen zermürben – emotional und finanziell. Fachanwalt Uwe Koch skizziert vier Szenarien aus der zahnärztlichen Praxis.



Foto: AdobeStock_Mincemeat

Es gibt sicher viele Gründe für die Scheidung, aber der Hauptgrund ist und bleibt die Hochzeit“ – O-Ton Jerry Lewis. Fakt ist: Eine Scheidung belastet – gerade, wenn es neben dem Gefühlsbad noch um so große Vermögenswerte wie eine zahnärztliche Praxis geht.

Keine Scheidung ist dabei wie die andere, denn in den juristischen Prozess fließen in jedem Einzelfall unterschiedliche Aspekte ein: Wie lange dauerte die Ehe? Gibt es gemeinsame Kinder? Falls ja: Wie alt sind sie? Welches Vermögen wurde während der Ehe erworben? Hat das Paar einen Ehevertrag abgeschlossen?

Für Zahnärzte und Zahnärztinnen, die als Ehepaar oder allein eine Praxis aufgebaut haben, kommen noch Fragen rund um ihr Unternehmen hinzu. Familienanwalt Uwe Koch hat schon viele Scheidungen von Niedergelassenen begleitet und gibt einen Einblick, wie die Praxis betroffen sein kann.

Szenario 1: Gemeinschaftspraxis nach dem Ehe-Aus

Nach 18 gemeinsamen Jahren lässt sich Ehepaar Sanders* scheiden. Kurz nach ihrer Hochzeit haben der Zahnarzt und die Zahnärztin ein Haus gekauft und darin eine Gemeinschaftspraxis eröffnet. Sie trennen sich einvernehmlich, möchten in Zukunft aber nicht mehr zusammenwohnen oder -arbeiten. Wer in Haus und Praxis bleibt, steht noch nicht fest. Da den Ehepartnern aber beides zu gleichen Kopffanteilen gehört, muss derjenige, der alles übernimmt, dem anderen das Eigenheim und die Praxis für 50 Prozent ihres Werts abkaufen. Letzteren kann man von einer Bank, einem Makler oder anderen Gutachtern schätzen lassen.

„Anders ist es, wenn ein Ehepaar gestaffelte Anteile, zum Beispiel 60 zu 40, vertraglich vereinbart hat. Etwa, weil er oder sie mehr Startkapital oder insgesamt mehr Arbeitsstunden in die Praxis investiert oder Zusatzqualifikationen hat“, sagt Koch. „Dann verschiebt sich die Ablösesumme entsprechend.“

Die Sanders haben Haus und Praxis zusammen aufgebaut. Wie verhält es sich aber mit der Gemeinschaftspraxis,

wenn sie sich in einer Immobilie befindet, die einer der Partner vor der Ehe von seinen Eltern übertragen bekommen hat? Hier empfiehlt Rechtsanwalt Koch eine klare Regelung für den Fall der Fälle: „Wenn die Praxisräume in einem solchen Haus angesiedelt sind, sollten sich Schwiegertochter oder Schwiegerohn Nutzungsrechte im Grundbuch eintragen lassen, den sogenannten Nießbrauch. Der bleibt auch nach einer Scheidung bestehen.“

Auch folgendes Szenario ist möglich, wenn sich die Inhaber einer Gemeinschaftspraxis trennen: Und zwar, dass das Paar in die bereits bestehende zahnärztliche Praxis der Eltern oder Schwiegereltern eingestiegen ist. Auch dann rät Koch zu einer vertraglich geregelten Eigentümerstellung, aus der hervorgeht, wer welche Anteile an der Praxis hält. Sollte der Schwiegersohn oder die Schwiegertochter nur angestellt gewesen sein, fallen Kopffanteile natürlich weg. „Je nach Größe der Praxis, kann der- oder diejenige auch nicht auf einen Kündigungsschutz pochen“, merkt Koch an.

VON WEGEN „ALLES KOMMT IN EINEN TOPF“

Nicht nur für Haus und Praxis müssen die Sanders eine Lösung finden. Bei einer Scheidung wird auch auf das Gesamtvermögen geschaut. Hier räumt Uwe Koch gleich mit einer falschen Auffassung auf: „Viele denken, dass nach der Hochzeit alle Vermögenswerte in einen Topf kommen und beiden zu gleichen Teilen gehören. Aber: Auch in einer Ehe behält jeder sein eigenes Vermögen. Das heißt, wenn die Ehe scheitert, wird der persönliche Zugewinn – also der Vermögenszuwachs seit Eheschließung – ermittelt und für den sogenannten Zugewinnausgleich herangezogen. Geteilt werden muss nur dieser Vermögenszuwachs – ein Prinzip, das übrigens auch für eventuell vorhandene Schulden gilt.“

Hat ein Ehepartner beispielsweise schon vor der Hochzeit eine oder mehrere Immobilien geerbt, werden nicht die Immobilien geteilt, sondern der Wertzuwachs, den sie während der Ehe erzielt haben. Stichtag für die Vermögensbilanz ist der Tag, an dem der Scheidungsantrag zugestellt wird.

Koch empfiehlt Ehepartnern, gut zu dokumentieren, welches Vermögen sie am Tag der Eheschließung besessen haben und immer Zugriff auf diese Dokumente zu haben. Zum anderen mache es für alle, die ein Unternehmen wie eine zahnärztliche Praxis gründen, Sinn, Regelungen für den Ernstfall durchzusprechen und zum Beispiel in einem Ehevertrag festzuhalten. „Natürlich ist das ein komisches Gefühl, wenn man gerade eine Hochzeit plant. Aber sollte es irgendwann zur Trennung kommen, wird diese schwierige Zeit dadurch für alle Beteiligten sehr viel leichter“, so Koch.

Szenario 2: Niedergelassen und angestellt

Zahnärztin Ulla Ruge* ist Inhaberin einer zahnärztlichen Praxis, die sie nach der Hochzeit gegründet hat. Ihr Mann ist Angestellter in einem mittelständischen Unternehmen, wo er monatlich im Schnitt weniger als seine Frau verdient. Im Zuge der Scheidung müssen Zugewinnausgleich und Ehegattenunterhalt festgelegt werden. Die Zahnärztin hat durch ihre Arbeit einen enormen Vermögenswert aufgebaut. Alle Kredite sind getilgt und die Praxis ist 250.000 Euro wertvoller als zum Zeitpunkt der Niederlassung. „So etwas kann Begehrlichkeiten für den Zugewinnausgleich wecken“, betont Koch.

Zunächst werden aber laut Koch aus dem Zugewinn, den die Praxis darstellt, verschiedene Faktoren herausgerechnet. Dazu gehört vor allem der Abzug der eigentlichen Arbeitsleistung, das heißt das Arbeitseinkommen der Praxisinhaberin. Als Richtwert wird in der Regel der Verdienst herangezogen, den sie in einer Leitungsstellung wie in einer Klinik erhalten würde, denn eine Leitungsfunktion hat sie ja auch in ihrer Praxis. Hinzu kommen Faktoren wie der Einkommenssteuerabzug, der sich nach dem Verkauf der Praxis ergäbe.

„Dadurch wird der Wert der Praxis nach unten gedrückt, aber dennoch muss die Zahnärztin damit rechnen, einen Zugewinnausgleich an den Partner leisten zu müssen“, führt Koch weiter aus. Seine Empfehlung lautet daher, die Praxis durch einen Ehevertrag aus dem Zugewinnausgleich herauszunehmen. „So verhindern niedergelassene Zahnärztinnen und Zahn-

ärzte, dass sie ihren Arbeitsplatz noch einmal zur Hälfte kaufen müssen oder dass durch eine Trennung die Praxis unter Druck gerät.“

Szenario 3: Angestellte Ehepartner in der Praxis

Hanna Hobert* war bis zur Trennung von ihrem Mann 25 Jahre in dessen zahnärztlicher Praxis für Empfang und Verwaltungsaufgaben verantwortlich und bezog dafür ein Gehalt. In Zukunft möchte sie dort nicht mehr arbeiten. Wie geht es beruflich mit ihr weiter? Grundsätzlich sieht das deutsche Recht vor, dass sich Ex-Ehepartner nach der Scheidung um eine vergleichbare Anstellung bemühen müssen, um ihren Lebensunterhalt selbstständig zu bestreiten. Koch erläutert: „Nach einer Scheidung sind alle Beteiligten wirtschaftlich für sich selbst verantwortlich. Aber: Der oder die Wohlhabendere hat während eines Übergangszeitraums dafür Sorge zu tragen, dass der während der Ehe bestehende Lebensstandard des Anderen erhalten bleibt.“

Wieviel und wie lange Unterhalt gezahlt werden muss, sei eine Einzelfallentscheidung und hänge von vielen Faktoren ab. Ausschlaggebend sei unter anderem, ob unterhaltspflichtige Kinder im Spiel seien. Koch fügt hinzu: „Der Zugewinnausgleich wird getrennt vom Unterhalt ermittelt. Da er das Vermögen betrifft und nicht den Lebensunterhalt, reduziert er letzteren meistens nicht. Außer, es werden Güter übertragen, die selbst Einkommen abwerfen wie etwa eine vermietbare Wohnung.“

Geschiedene Partner, die sich einen neuen Job suchen müssen, können laut Koch nicht gezwungen werden, eine unangemessene Tätigkeit anzunehmen, also einen Job, der nicht ihrer Ausbildung entspricht. „Eheleute sollten sich über Folgendes im Klaren sein: Steigt die Frau oder der Mann nach der Hochzeit ganz aus dem Beruf aus, haften die Ehegatten dafür mit. Das heißt: Finden die oder der Ex wegen fehlender Qualifikationen nach einer Trennung keine Anstellung, kann es vorkommen, dass man bis zu deren Renteneintritt Unterhalt zahlen muss.“

Hanna Hobert hat im Schnitt weniger verdient und während der Erziehungs-

phase der gemeinsamen Kinder zudem Teilzeit gearbeitet. Als Folge hat sie im Laufe der Ehe im Vergleich zu ihrem Mann weniger Beiträge in die Rentenkasse eingezahlt.

„Der Rentennachteil der weniger arbeitenden Partner wird bei einer Scheidung ausgeglichen. Das heißt: Alles, was die Partner in der Ehe an Altersvorsorge erwerben, wird genau hälftig geteilt. Wer mehr eingezahlt hat, muss dadurch einen eventuell sinkenden Rentenanspruch hinnehmen“, sagt Koch. Auch hier rät der Familienanwalt noch während intakter Ehe dafür zu sorgen, dass Mann und Frau in etwa gleich viel für die Altersvorsorge tun. Der oder die finanziell Stärkere könne beispielsweise eine private Rentenversicherung für den Anderen finanzieren.

DIE ANSPRÜCHE WERDEN GETEILT

Besondere Vorsicht beim Rentenausgleich ist nach Aussage des Rechtsanwalts geboten, wenn ein Partner selbstständig ist. Anders als ZahnärztInnen müssen viele Selbstständige keine verpflichtenden Beiträge an ein Versorgungswerk entrichten. Das kann im schlimmsten Fall bedeuten, dass Niedergelassene ihren Rentenanspruch teilen müssen, vom Partner aber nichts erhalten, sollte er oder sie gar keine private Vorsorge betrieben haben.

Theoretisch sei es sogar möglich, dass Niedergelassene auch beim Zugewinnausgleich in die Röhre gucken. Und zwar dann, wenn der oder die Selbstständige sein oder ihr Unternehmen durch einen Ehevertrag ausgeschlossen hat. „Hier kann es eine Lösung sein, beide Unternehmen, also auch die Praxis, aus dem Zugewinn auszuschließen und ehevertraglich eine angemessene Altersvorsorge für beide zu vereinbaren“, sagt Koch.

Szenario 4: Unverheiratete Niedergelassene

Zahnärzte und Zahnärztinnen, die in wilder Ehe zusammenleben, und in einer Gemeinschaftspraxis niedergelassen sind, werden – wenn sich ihre Wege trennen – rechtlich wie Geschäftspartner behandelt. „In der Regel haben unverheiratete Partner als

Eigentümer einer Gemeinschaftspraxis einen Vertrag, der alle Ansprüche regelt – etwas, das bei verheirateten Praxisbesitzern gerne fehlt“, so Experte Koch. Ansonsten gäbe es keine besonderen Kompensationsansprüche, da Unverheiratete rechtlich nicht auf die naheheuliche Solidarität pochen könnten.

Zum richtigen Zeitpunkt miteinander zu sprechen und Entscheidungen zu treffen, die bei einer Trennung gut für beide sind, ist der Rat, den Koch jedem Ehepaar geben würde. Insbesondere wenn sie wirtschaftlich eng in einer Gemeinschaftspraxis verbunden sind.

Wenn es trotzdem zu einer schwierigen Scheidung kommt, kann aus seiner Erfahrung eine Mediation hilfreich sein. Koch: „Ich war als Anwalt an der Scheidung eines Ehepaars beteiligt, die schon im 14. Gerichtsverfahren verhandelt wurde. Wir sprechen da von einem Zeitraum von circa 3,5 Jahren, in denen die Ex-Partner vor Gericht miteinander gestritten haben über Themen von der Zukunft der Praxis über den Unterhalt bis hin zum Sorgerecht. Alle Seiten waren zermürbt. Am Ende wurden in einer gerichtsnahen Mediation an nur zwei Verhandlungstagen Lösungen für fast alle Probleme gefunden, mit denen beide leben konnten. Die Erleichterung war riesengroß.“ ■

*Alle Personen und Situationen sind fiktiv.

Fachliche Beratung: Uwe Koch, Fachanwalt für Familienrecht, Hamburg, uwe-koch@mit-recht.de

SUSANNE THEISEN
Freie Journalistin

Ratgeber Scheidung

Die Verbraucherzentrale Bundesverband erläutert in ihrem Ratgeber „Trennung und Scheidung – Ihre Rechte und finanziellen Ansprüche“ alle steuerlichen, juristischen und finanziellen Regelungen rund um das Aus einer Ehe oder gleichgeschlechtlichen Partnerschaft. Neben dem formalen Ablauf einer Scheidung geht es auf 236 Seiten unter anderem um die Themen Trennungsjahr, Unterhalt und Haus.

HORST JANSSEN – HANDSIGNIERTE PLAKATE

EDITION
Deutscher Ärzteverlag



25 År Galleri 1 und 1

Format: 76 x 60 cm, handsigniert

€ 130,-

2019 wird Horst Janssen anlässlich seines 90. Geburtstags in zahlreichen Museen mit Einzelausstellungen gewürdigt. Wir haben aus diesem Anlass eine Auswahl an handsignierten Plakaten des Künstlers für Sie zusammengestellt.



Blaue Blume

Format: 57 x 66 cm, handsigniert

€ 120,-



Lebertransplantation

Format: 60 x 59 cm, handsigniert

€ 120,-

Entdecken Sie die vielfältige Fülle der Kunst und tauchen Sie ein in die exklusive Welt der EDITION.

Für Ihre Bestellung

Ja, ich bestelle

- Expl. 25 År Galleri 1 und 1 € 130,-
 Expl. Blaue Blume € 120,-
 Expl. Lebertransplantation € 120,-

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Angebot freibleibend.
Sie haben ein 14tägiges Widerrufsrecht. Rücksendungen nur unversehrt
und ausreichend frankiert. Lieferung mit Rechnung.

Bitte einsenden an: EDITION Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und zzgl. € 7,- Versandkosten.

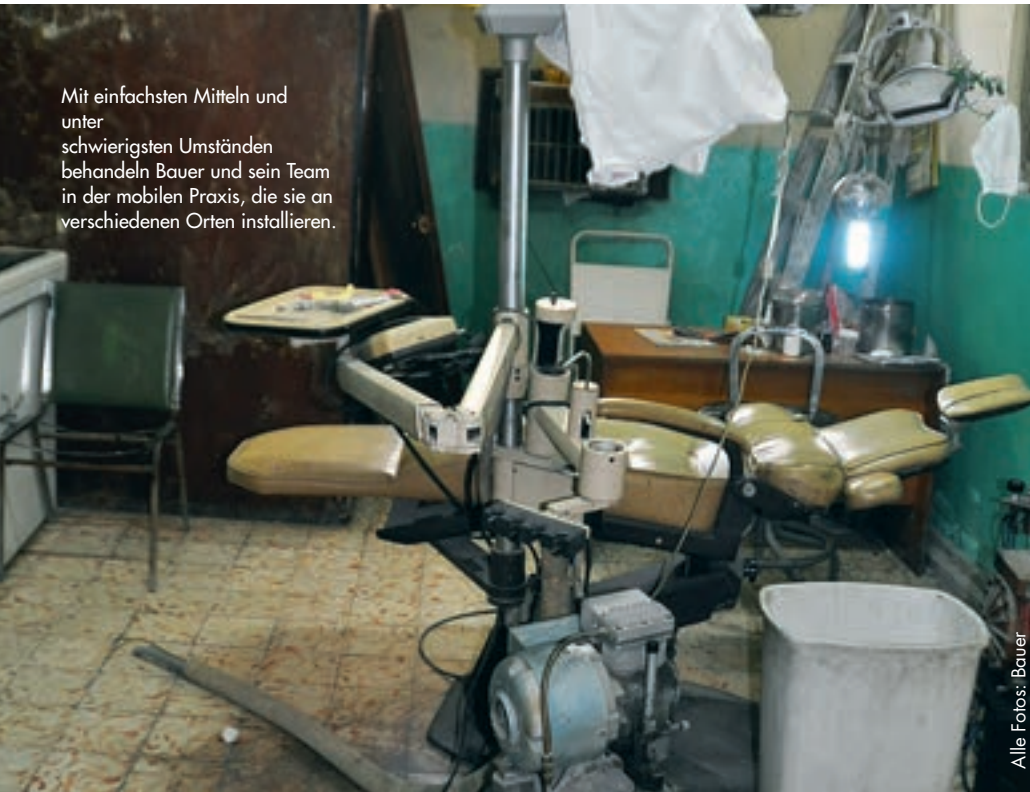
Name, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Telefon Email-Adresse

Datum/Ort Unterschrift

Mit einfachsten Mitteln und unter schwierigsten Umständen behandeln Bauer und sein Team in der mobilen Praxis, die sie an verschiedenen Orten installieren.



Alle Fotos: Bauer



HAITI ZEHN JAHRE NACH DEM BEBEN

Der Einsatz bleibt gefährlich

Vor zehn Jahren bebte die Erde in Haiti und zerstörte das arme Land. Zahnarzt Tobias Bauer baute inmitten von Trümmern seine Praxis auf – mit eingeflogenen Utensilien. Hier behandelt er bis heute.

Als vor zehn Jahren der Karibik-Staat Haiti von einem schweren Erdbeben erschüttert wird, sterben mindestens 300.000 Menschen. Es ist das verheerendste Erdbeben des 21. Jahrhunderts.

Die Zerstörung war gigantisch, die vielen Verletzten wurden notversorgt. Dabei blieb die zahnärztliche Versorgung häufig auf der Strecke. Das Land ist arm und zudem immer wieder von Unruhen gebeutelt. Trotzdem – oder gerade deshalb beschloss der deutsche Zahnarzt Tobias Bauer aus Singen am Bodensee nach Haiti zu fliegen, um zu helfen. Er gründete die Dental International Aid Networking Organisation

(kurz: DIANO) – mit der Organisation hat er mittlerweile ein großes Netzwerk aufgebaut.

AM ANFANG HERRSCHTE DAS TOTALE CHAOS

„Am Anfang war es unheimlich schwierig: Es herrschte das totale Chaos und die Infrastruktur war erheblich zerstört. Erst nach und nach konnten wir uns die mobile Praxis aufbauen“, erzählt Bauer. Über die Jahre organisierten er und sein Einsatzteam eine eigene Struktur. Inzwischen installieren sie ihre mobile Praxis mit Geräten, Behandlungsstuhl und Stromgenerator in Klinken, Schulen oder Waisenhäusern.



Alle Behandlungsgeräte, Medikamente und Hygieneutensilien mussten für den Einsatz in Haiti aus Deutschland eingeflogen werden. Darunter viele Spenden. Ein logistischer Kraftakt.

„Oft bauen wir unsere Praxis auch unter freiem Himmel auf“, ergänzt der Zahnarzt.

Was nach dem schwierigen Start in dem schwer verstorbenen Land heute besser funktioniert, ist vor allem dem großen Netzwerk der Hilfsorganisation zu verdanken: Hier vereinen sich heute verschiedene Hilfsprojekte, auch über die Zahnmedizin hinaus. Es entstehen Partnerschaften mit gleichgesinnten Medizinern und Hilfswerken vor Ort. Projekte, die Bauer initiiert hat,



Nach dem schweren Erdbeben vor zehn Jahren mussten unzählige Verletzte in solchen Zelt-Lazaretten untergebracht werden.

können an andere helfende Hände abgegeben werden.

EINE ZAHNBÜRSTE MACHT DIE KIDS HAPPY, ABER ...

Aus der Heimat kommen Geld- und Sachspenden, zum Beispiel aus Praxisauflösungen. Regelmäßig engagieren sich StudentInnen und übernehmen die Aufklärung zur Mundhygiene in den Schulen. „Das macht den Kindern dort tatsächlich viel Spaß und wenn es dann zum Schluss noch eine Zahnbürste gibt, sind sie total happy“, berichtet Bauer. Allerdings klärt er die freiwilligen Helfer vorher genau auf: Es ist kein einfacher Job: Die schlechten Bedingungen und die Armut erschweren die Arbeit. Und wenn mitten in der Behandlung beim Absaugen der Stromgenerator kein Benzin mehr hat, heißt es Ruhe bewahren und den blutenden Mund versorgen.



„Oft bauen wir unsere Praxis auch unter freiem Himmel auf.“

Tobias Bauer, DIANO

Zudem ist die Arbeit nicht ungefährlich. Unruhen verzögern die Einsätze. Bewaffnete Haitianer und das kontrollierende Militär gehören hier zum Alltag. Das Auswärtige Amt spricht immer wieder Reisewarnungen für das Land aus. Auch in Nachbarstaaten wie Jamaika und der Dominikanischen Republik wird über die prekäre Lage in Haiti gesprochen. Das hält einige zurück, hierher zu kommen.

HIER LÄUFT EINIGES ANDERS, DAS MUSS MAN WISSEN!

Für die Zukunft investiert Bauers Hilfsorganisation in die Ausbildung von FachassistentInnen und ZahntechnikerInnen. Auch die Studierenden können hier einiges an Praxiserfahrungen sammeln. Bauer sieht das ganzheitlich: „Dazu gehört auch das Verständnis für die Kultur hier. Es läuft einiges anders, das muss man wissen und akzeptieren.“ Und dieses Wissen müsse unbedingt mit in die Aufklärungsarbeit zur Mundhygiene genommen werden. Was ihn antreibt, ist jedes dankbare Lächeln der PatientInnen nach der Behandlung, „dann weiß man genau, warum man es gemacht hat“.

Allgemein sind die Zahnprobleme nicht so heftig wie in der Dominikanischen Republik, denn die Haitianer können sich Zucker und zuckerhaltige Lebensmittel kaum leisten. Vor allem die Kinder haben bessere Zähne. Schlimme Fälle mit eitrigen Entzündungen oder lebensbedrohlichen Abszessen gebe es zwar auch, aber diese seien eher der schlechten Infrastruktur geschuldet.

Weil sich viele Haitianer keinen oder nur wenig Zucker leisten können, haben die Kinder auch nicht so schlechte Zähne.



Tobias Bauer (r.) flog direkt nach dem katastrophalen Erdbeben nach Haiti. Doch auch nach zehn Jahren und mehreren Einsätzen bleibt noch viel zu tun.

Tobias Bauer versucht seit zehn Jahren, den Spagat zwischen der eigenen Praxis in Singen und den Einsätzen in Haiti zu schaffen. Dafür opfert er die Sommerferien und weitere Urlaube, um sein Projekt voranzubringen. Denn was er aufgebaut hat, soll weiterlaufen. Gerade, weil sich zahlreiche internationale Hilfsorganisationen nach der Erstversorgung und dem Anschlag zur Selbsthilfe wieder zurückziehen. Es bleibt aber viel zu tun in Haiti. LL

DIANO

Die Dental International Aid Networking Organisation (DIANO) ist ein Zusammenschluss von Zahnärzten, die sich der Freiwilligenarbeit verbunden fühlen. Teilweise haben sie eigene Projekte ins Leben gerufen, teilweise unterstützen sie Einrichtungen oder beteiligen sich an laufenden Projekten.

- **Ziel:** Im Zentrum steht die Vernetzung und Zusammenarbeit. Um die unterschiedlichen Gruppen zusammenzubringen, wurde das Interneforum Dental Aid gegründet.
- **Gründung:** DIANO – früher Dental Aid Projekt – ging 2009 aus dem „Voluntary Work Abroad in Dentistry“ hervor.
- **Einsatzgebiete:** Zu den Schwerpunktländern zählen Haiti, die Dominikanische Republik sowie Kuba und Jamaika.

Postfach 445, 78204 Singen
Tel.: 07731/62212
Fax: 07731/62292
dental.aid.project@gmail.com

MKG-CHIRURGIE

Pseudoankylose des UK bei beidseits verlängertem Proc. coronoideus

Nils Heim, Valentin Wiedemeyer, Andreas Schön, Franz-Josef Kramer

In etwa fünf Prozent der Fälle liegt der Grund für eine Hypomobilität des Unterkiefers in einer pathologischen Verlängerung des Processus coronoideus. Klinisch imponieren die Patienten mit eingeschränkter Mundöffnung, verursacht durch eine knöcherne Blockade in der Anteriorbewegung des Proc. coronoideus durch Anschlag an das Jochbein oder an den Jochbogen.

In unserer Spezialsprechstunde für Kiefergelenkchirurgie am Universitätsklinikum Bonn stellte sich ein 16 Jahre alter, gesunder Patient vor. Er klagte über eine progrediente Mundöffnungseinschränkung. Diese habe er erstmals etwa drei Jahre zuvor bemerkt. Seitdem habe die Mundöffnung stetig abgenommen. Schmerzen habe er in dieser Zeit nie verspürt, allerdings falle ihm die Aufnahme von Speisen zunehmend schwer.

Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich ein deutlich hypertrophierter M. temporalis beidseits. Die Schneidekantendistanz (SKD) zwischen Zahn 11 und 41 betrug zum Untersuchungszeitpunkt 18 mm (Abbildung 1). Bei schneller Mundöffnung ließ sich bereits ohne Stethoskop ein dumpfes Anprallgeräusch im Bereich des hinteren Jochbeinanteils auslösen.

Der Patient erhielt daraufhin als konventionelle Röntgendiagnostik ein Orthopantomogramm (OPG). Hier bestätigte sich die Verdachtsdiagnose



DR. NILS HEIM

Universitätsklinikum Bonn,
Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische
Gesichtschirurgie

Venusberg – Campus 1,
Haus 11, 2. OG, 53127 Bonn

Nils.heim@ukbonn.de

Foto: privat



Alle Fotos: Uniklinikum Bonn, MKG



Abb. 1: Präoperative SKD: 18 mm bei maximaler Mundöffnung

Abb. 2: Präoperatives OPG: beidseits deutlich verlängerter Processus coronoideus (rote Markierung = kranialster Punkt des Processus)

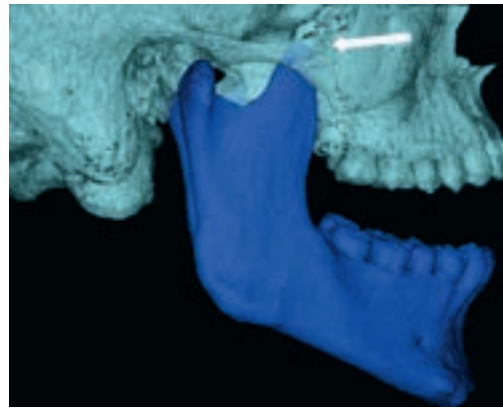
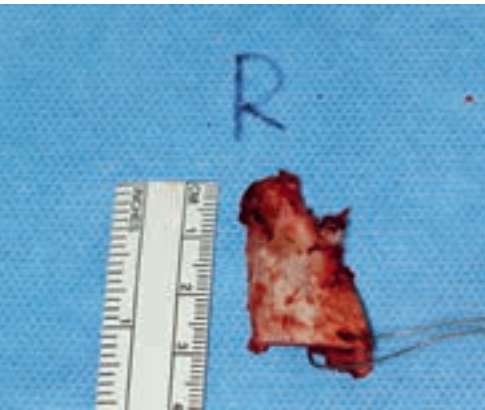


Abb. 3: Resektat der rechten Seite

Abb. 4: Resektat der linken Seite

Abb. 5: 3-D-Rekonstruktion der CT (Pfeil = Projektion des Processus coronoideus hinter dem Jochbogen), Aufnahme bei maximaler Mundöffnung und Anschlag des Processus am Jochbein



erreicht werden (Abbildung 6). Die Weisheitszahnentfernung erfolgte nun problemlos. Das postoperativ angefertigte OPG zeigt die Resektionsflächen beidseits (Abbildung 7).

Der Patient befindet sich aktuell in ambulanter Weiterbehandlung und aktiver Beübung seiner Mundöffnung.

DISKUSSION

Eine eingeschränkte Mundöffnung kann als Symptom auf eine Vielzahl von Erkrankungen zurückgeführt werden. Vor allem die schmerzhafte muskuläre Hyperaktivität und die anteriore Diskusverlagerung ohne Reposition, allerdings auch seltenere Entitäten wie die Kiefergelenkarthrose oder -ankylose können ursächlich sein. Einige dieser Pathologien sprechen sehr gut auf konservative Therapieoptionen an. Nach Ausschluss dieser Ursachen sollten auch seltenere Erkrankungen in den Fokus rücken [Kim et al., 2012]. In der Vergangenheit zeigten größer angelegte Studien, dass ein verlängerter Proc. coronoideus in etwa 5 Prozent der Fälle ursächlich für eine persistente Mundöffnungseinschränkung ist [Isberg et al., 1987]. Die Verlängerung kann ein- oder beidseitig auftreten. Die beidseitige Elongation tritt etwa viermal häufiger auf [Mulder et al., 2012].

Die Ursache für die pathologische Veränderung ist weiterhin nicht geklärt. Die meiste Unterstützung erfährt die Hypothese, dass die Verlängerung sekundär, bei deutlich erhöhtem Muskelzug des M. temporalis an der knöchernen Oberfläche des Proc. coronoideus, entsteht. So führte umgekehrt die Resektion des Processus im Tiermodell zu deutlicher Athrophie des Fortsatzes im Verlauf [Galie et al., 2010].

Bei der Planung der Operation ist eine suffiziente Bildgebung unerlässlich. Das OPG sowie das dynamische OPG können bereits wichtige Informationen zu Länge und Form des Processus geben. Allerdings empfehlen wir zur genauen Darstellung von Länge, Breite, Struktur und Lage der anatomischen Nachbarstrukturen eine dreidimensionale Darstellung mittels CT oder DVT [Robiony et al., 2012]. Die dreidimensionale radiologische Diagnostik wird in der Regel vom MKG-Chirurgen bei entsprechendem Symptomkom-

einer ausgeprägten, beidseitigen Elongation des Proc. coronoideus (Abbildung 2). Nebenbefundlich zeigten sich die vier Weisheitszähne retiniert.

Wir empfehlen dem Patienten die Resektion des Proc. coronoideus beidseits und führten den Eingriff in der Folge von intraoral durch – nach eingehender Aufklärung des Patienten und seiner Eltern. Die Resektate maßen beidseits eine Länge von deutlich über 3 cm (Abbildungen 3 und 4).

Präoperativ führten wir zur exakten Eingriffsplanung eine Computertomografie durch. Hier zeigte sich erneut die ausgeprägte Verlängerung der Fortsätze (Abbildung 5). Intraoperativ konnte beim Patienten nach beidseitiger Resektion bereits eine SKD von 44 mm



DR. DR. VALENTIN WIEDEMAYER

Universitätsklinikum Bonn,
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Plastische Gesichtschirurgie
Venusberg – Campus 1,
Haus 11, 2. OG; 53127 Bonn
Foto: privat



DR. DR. ANDREAS SCHÖEN

Universitätsklinikum Bonn,
Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische
Gesichtschirurgie
Venusberg – Campus 1,
Haus 11, 2. OG, 53127 Bonn
Foto: privat

ZM-LESERSERVICE 

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

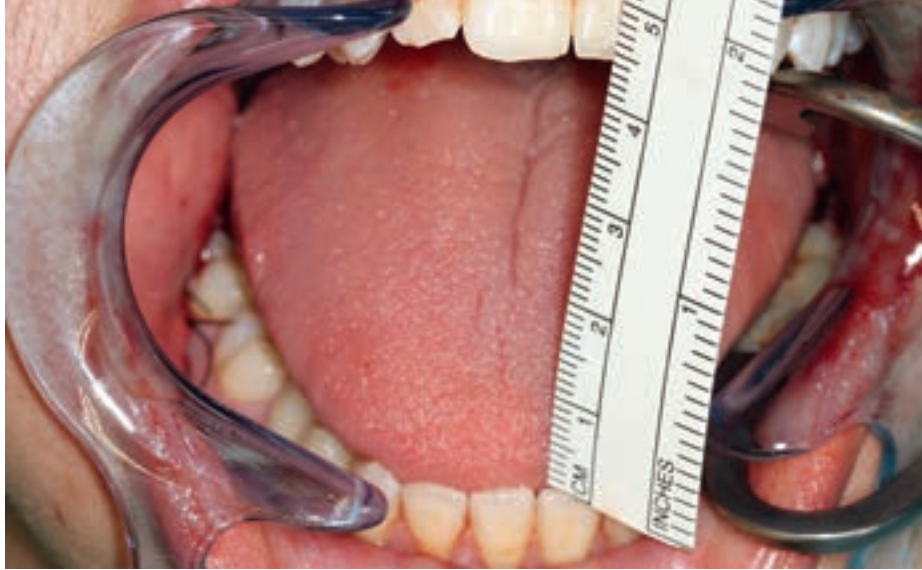
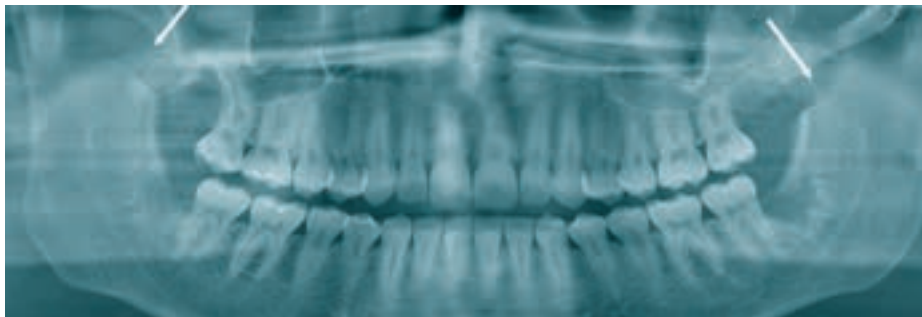


Abb. 6: Intraoperative Mundöffnung nach Resektion des Processus coronoideus beidseits

Abb. 7: Postoperatives OPG (Pfeile = Resektionsflächen)

Abb. 8: Schematische Zeichnung. 1 = M. temporalis; 2 = Processus coronoideus; 3 = Resektionsmarkierung; 4 = Zugrichtung des M. temporalis; 5 = Bohrung im Knochen mit Drahtligatur zur Sicherung des Resekrats



kaudalen Anteil des zu resezierenden Processus gebohrt. Dort hindurchgeführt wird ein Draht, der zur Sicherung des Fragments nach der Osteotomie dient. Da der Processus zunächst kaudal knöchern abgetrennt wird, besteht die Gefahr, dass der M. temporalis das Resekrat nach kranial in die Fossa infratemporalis luxiert (Abbildung 8) [Surianti et al., 2015].

plex (1. Mundöffnungseinschränkung, 2. keine Hinweise für eine Kiefergelenkspathologie, 3. Schmerzsensationen im Bereich des Jochbeins bei forcierter Mundöffnung, 4. keine Besserungstendenz nach initiiertem konservativer Therapie) in die Wege geleitet [Kim et al., 2012].

Auch wenn der verlängerte Proc. coronoideus und die damit vergesellschaftete Mundöffnungseinschränkung von den Patienten nicht als schmerzhaft beklagt wird, so erwachsen aus der Symptomatik eine Reihe von Folgeproblemen. Diese können von einer veränderten beziehungsweise erschwerten Sprache über Nahrungsaufnahmeschwierigkeiten bis hin zu einer insuffizienten Mundhygiene und einer



deutlich erschwerten Behandlung in Notfallsituationen reichen, beispielsweise im Fall einer Notfallintubation [Costa et al., 2012].

Die chirurgische Resektion des Proc. coronoideus ist in der Regel alternativlos, da es sich um ein mechanisches Problem handelt. Dabei ist der intraorale Zugang der Goldstandard und wird in über 90 Prozent favorisiert. Vorteile sind das Ausbleiben von Narben im Gesicht, die Schonung des Nervus facialis und eine gute Einsehbarkeit auf den zu resezierenden Prozess [Bayar et al., 2012]. Die Operation erfolgt in nasaler Intubationsnarkose. Die Schnittführung reicht von der Mitte des aufsteigenden Astes bis circa 5 mm unterhalb der Grenze der attached gingiva in regio 37 beziehungsweise 47. Nach Präparation des Proc. coronoideus und Erstattung der Inzisura semilunaris wird zunächst ein Loch im

Die postoperative Therapie der Patienten ist extrem wichtig. Aktive Mundöffnungsübungen sind unerlässlich für eine schnelle und suffiziente Rehabilitation. Wenige Tage nach der Operation sollten die Patienten in den Übungen angeleitet werden und diese mindestens für einen Monat in steigender Intensität fortführen. ■

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Bei progredienter Mundöffnungseinschränkung und Ausschluss von häufigen Ursachen einer Immobilität sowie ausbleibender Besserung nach konservativer Therapie sollte die Diagnose eines verlängerten Processus coronoideus in den Fokus rücken.
- Der klinische Symptomkomplex und die radiologische Kontrolle mit einem OPG erlauben in der Regel den dringenden Verdacht auf eine Elongation des Processus coronoideus.
- Eine 3-D-Bildgebung dient zur Planung der Operation. Die chirurgische Resektion des Fortsatzes ist in der Regel alternativlos und kann von intraoral erfolgen.



PROF. DR. DR. FRANZ-JOSEF KRAMER
 Universitätsklinikum Bonn,
 Klinik für Mund-, Kiefer- und Plastische
 Gesichtschirurgie
 Venusberg – Campus 1,
 Haus 11, 2. OG, 53127 Bonn
 Foto: privat

Vereinbarung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat zur zahnärztlichen Versorgung von Heilfürsorgeberechtigten

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und das Bundesministerium des Innern vereinbaren für die zahnärztliche Versorgung von heilfürsorgeberechtigten Polizeivollzugsbeamtinnen und -beamten der Bundespolizei ab dem 01.01.2020 folgende Vergütungsregelung:

Die zahnärztlichen Leistungen, für die die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die Sicherstellung gemäß § 75 Abs. 3 SGB V zu übernehmen haben, richten sich nach der Verordnung über die Gewährung von Heilfürsorge für Polizeivollzugsbeamtinnen und Polizeivollzugsbeamte in der Bundespolizei (Bundespolizei-Heilfürsorgeverordnung – BPolHFV) und damit im Wesentlichen nach den für die vertragszahnärztliche Versorgung geltenden Bestimmungen.

1. Für die zahnärztlichen Leistungen – mit Ausnahme der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie der kieferorthopädischen Behandlung – gilt ab dem 01.01.2020 bis zum 31.12.2020 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,2421.
2. Für die zahnärztlichen Leistungen bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie der kieferortho-

pädischen Behandlung gilt ab dem 01.01.2020 bis zum 31.12.2020 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,0666. Für den im Rahmen der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen heranzuziehenden (doppelten) Festzuschuss bei gleich- oder andersartigem Zahnersatz werden dieselben Beträge gewährt, die in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Anwendung kommen, sodass dieselben Festzuschuss-Listen zu Grunde zu legen sind.

3. Für die zahnärztlichen Leistungen der Individualprophylaxe gemäß den Gebührennummern IP1 bis IP5 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen gilt ab dem 01.01.2020 bis zum 31.12.2020 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,3248.

Die Parteien vereinbaren darüber hinaus für die Abgeltung des Sprechstundenbedarfs ab dem 01.01.2020 bis zum 31.12.2020 eine Pauschale in Höhe von EUR 1,7570 je abgerechneten Abrechnungsschein.

Köln, 15.01.2020
Berlin, 09.01.2020

Vereinbarung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem Bundesministerium der Verteidigung zur zahnärztlichen Versorgung von Heilfürsorgeberechtigten

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung und das Bundesministerium der Verteidigung vereinbaren für die zahnärztliche Versorgung von heilfürsorgeberechtigten Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr ab dem 01.01.2020 folgende Vergütungsregelung:

Die zahnärztlichen Leistungen, die Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung sind, für die die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die Sicherstellung gemäß § 75 Abs. 3 SGB V zu übernehmen haben, richten sich nach dem Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z) und den zusätzlich zwischen den Vertragsparteien geschlossenen Vereinbarungen.

1. Für die zahnärztlichen Leistungen – mit Ausnahme der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie der kieferorthopädischen Behandlung – gilt ab dem

01.01.2020 bis zum 31.12.2020 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,2421.

2. Für die zahnärztlichen Leistungen bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie der kieferorthopädischen Behandlung gilt ab dem 01.01.2020 bis zum 31.12.2020 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,0666.

Die Parteien vereinbaren darüber hinaus für die Abgeltung des Sprechstundenbedarfs ab dem 01.01.2020 bis zum 31.12.2020 eine Pauschale in Höhe von EUR 1,7570 je abgerechneten Abrechnungsschein.

Köln, 15.01.2020
Berlin, 11.12.2019

Versorgungsanstalt bei der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Satzung der Versorgungsanstalt bei der Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz in der Fassung vom 01.01.2019 wird wie folgt geändert:

1. Änderung zu § 22 Abs. 5 und zu § 19 Abs. 7 der Satzung

a) An § 22 Abs. 5 wird am Ende von Buchstabe b) der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgende Regelung als Kleinbuchstabe c) angefügt:

c) *für den verstorbenen Teilnehmer eine Anwartschaft nach § 13 Abs. 2 S. 2 bestand, außer wenn die Ehe des verwitweten Ehepartners bereits in der Zeit der Teilnahme bestanden hat oder wenn die Kinder vor oder während der Zeit der Teilnahme geboren sind; hierbei wird die Hinterbliebenenrente auf den Anteil gekürzt, der dem Verhältnis der Teilnehmerjahre zu der Gesamtzeit vom Eintritt in die Versorgungsanstalt bis zum Erreichen der Altersgrenze entspricht. Dies gilt auch für Lebenspartnerinnen und -partner.*

b) § 19 Abs. 7 wird wie folgt neu gefasst:

(7) *Für Teilnehmer, die ein Anwartschaftsrecht nach § 13 Abs. 2 S. 2 der Satzung erwerben, werden bei der Berechnung der Gesamtleistungszahl lediglich die tatsächlich geleisteten Abgaben zugrunde gelegt. Es besteht in diesem Fall kein weitergehender Anspruch auf Versorgungsleistungen. § 22 Abs. 5 c) bleibt unberührt.*

Begründung:

Bislang ist in § 19 Abs. 7 eine Regelung zur Hinterbliebenenrente enthalten, die systematisch in § 22 untergebracht werden sollte, der sich mit der Hinterbliebenenrente befasst. Dadurch wird die Regelung leichter lesbar.

In § 19 Abs. 7 geht es um Rentenansprüche von Teilnehmern, die nach dem Ende der Pflichtteilnahme keinen Antrag auf freiwillige Teilnahme gestellt haben, so dass nach § 13 Abs. 2 S. 2 der Satzung eine Anwartschaft für die bisherigen Zahlungen gebildet wird. Solche Teilnehmer haben nur einen Anspruch auf Altersrente entsprechend dieser Anwartschaft. Ausnahmsweise wird beim Tod eines solchen Teilnehmers aber eine Hinterbliebenenrente gezahlt, wenn zur Zeit der Teilnahme die Ehe schon bestand. Ferner bestimmt

die Satzung derzeit, dass Hinterbliebenenrente gezahlt wird, wenn Kinder während der Ehe und der Zeit der Teilnahme geboren werden. Die Waisenrente wird nach derzeitiger Regelung gekürzt, die Hinterbliebenenrente aber nicht, während eine Kürzung für Lebenspartner eingreifen soll.

Zu a):

Mit der hier vorgeschlagenen Änderung soll ein redaktioneller Fehler berichtigt werden: Die Hinterbliebenenrente wird als Waisenrente immer dann gezahlt, wenn Kinder während der Zeit der Teilnahme geboren sind (unabhängig davon, ob eine Ehe während der Zeit der Teilnahme bestand – daher heißt es jetzt „oder wenn die Kinder vor oder während der Zeit der Teilnahme geboren sind“).

Zu b)

In § 19 Abs. 7 wird vorsichtshalber auf § 22 Abs. 5 c) verwiesen, da nun dort die Regelung zur Hinterbliebenenversorgung geregelt ist.

2. Ruhen der Abgabepflicht und Berechnung der Durchschnittsleistungszahl

An § 17 Abs. 8 wird folgender Satz 3 angefügt:

Zeiten, in denen die Beitragspflicht nach § 17 Abs. 5 Nr. 1 ruht, werden bei der Berechnung der Durchschnittsleistungszahl nicht berücksichtigt.

Begründung:

§ 17 Abs. 5 Nr. 1 der Satzung bestimmt, dass die Abgabepflicht unter bestimmten Voraussetzungen ruht. In § 17 Abs. 8 der Satzung ist geregelt, dass sich die Durchschnittsleistungszahl, die für die Berechnung der Renten nach § 19 Abs. 4 maßgeblich ist, aus dem Quotienten der Gesamtleistungszahl (Summe aller geleisteten Beiträge) und der Beitragsjahre ergibt. Unklar ist, ob bei

den „Beitragsjahren“ auch die Zeiten mitgezählt werden, in denen die Abgabepflicht ruht. Würden diese Zeiten mitgezählt, so würde die beitragsfreie Zeit nicht zu einer Erhöhung der Gesamtleistungszahl führen, während der Divisor, also die „Beitragsjahre“ dennoch erhöht werden mit der Folge, dass die Rente sinkt.

Dies ist nicht Sinn und Zweck der Beitragsfreistellung in § 17 Abs. 5 Nr. 1 der Satzung, so dass die Klarstellung angezeigt ist. Die Regelung soll für alle Fälle gelten, in der die Beitragspflicht ruht, also für Fälle der vorübergehenden Berufsunfähigkeit (§ 17 Abs. 5 Nr. 1), wenn keine Vertretung beschäftigt wird, und für Betreuungszeiten (§ 17 Abs. 5 Nr. 2).

3. Verzugszinsen und Säumniszuschläge

§ 16 Abs. 6 wird wie folgt geändert:

Werden fällige Versorgungsabgaben nicht rechtzeitig entrichtet, so werden nach Ablauf des Monats, in dem Versorgungsabgaben fällig werden, Verzugszinsen in Höhe von 6 Prozent pro Jahr fällig.

Begründung:

Die Neuregelung vereinfacht die Berechnung der Verzugszinsen, da diese nicht mehr von der Höhe des Basiszinssatzes der Europäischen Zentralbank abhängig sind.

4. Altersgrenze und vorgezogene Altersgrenze, § 19

a) In § 19 Abs. 1 wird Satz 3 wie folgt neu gefasst:

Für die Geburtsjahrgänge ab 1950 erhöht sich die Altersgrenze, und zwar für die Geburtsjahrgänge 1950 bis einschließlich 1961 um einen Monat je fortgeschrittenem Jahrgang, so dass sie für den Geburtsjahrgang 1961 bei Vollendung des 66. Lebensjahres liegt; für die Geburtsjahrgänge ab 1962 bis einschließlich 1967 erhöht sie sich um je zwei Monate je fortgeschrittenem Jahrgang, so dass sie ab dem Geburtsjahrgang 1967 bei Vollendung des 67. Lebensjahres liegt.

b) In § 19 Abs. 1 wird Satz 5 wie folgt neu gefasst:

Für die Geburtsjahrgänge ab 1950 erhöht sich die vorgezogene Altersgrenze, und zwar für die Geburtsjahrgänge 1950 bis einschließlich 1961 um einen Monat je fortgeschrittenem Jahrgang, so dass sie für den Geburtsjahrgang 1961 bei Vollendung des 61. Lebensjahres liegt; für die Geburtsjahrgänge ab 1962 bis einschließlich 1967 erhöht sie sich um je zwei Monate je fortgeschrittenem Jahrgang, so dass sie ab dem Geburtsjahrgang 1967 bei Vollendung des 62. Lebensjahres liegt.

Begründung:

Die Änderung dient der Klarstellung: Die bisherige Regelung ist von Teilnehmern wiederholt dahingehend missverstanden worden, dass die Altersgrenze nicht für jeden Jahrgang ab dem Geburtsjahrgang ab 1950 um jeweils einen Monat, sondern insgesamt nur um einen Monat und für die Geburtsjahrgänge ab 1962 ebenfalls nur um zwei Monate verschiebt. Durch die Neuregelung zur Altersgrenze und zur vorgezogenen Altersgrenze mit den Beispielen, wie die Altersgrenze für die Jahrgänge 1961 bzw. 1967 liegt, ist jeder Zweifel ausgeräumt.

Gleiches gilt für die vorgezogene Altersgrenze, die in Satz 5 geregelt ist. Dort ist außerdem ein redaktioneller Fehler (Altersrente statt Altersgrenze) zu beseitigen.

5. Erhöhung der Verlustrücklage

In § 24 Abs. 3 wird Satz 1 wie folgt geändert:

Ergibt sich aus dem Rechnungsabschluss ein Überschuss, so sind mindestens fünf v. H. davon einer Verlustrücklage zuzuweisen, bis diese mindestens sechs v. H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat.

Begründung:

Die Verlustrücklage sichert die Deckungsrückstellung des Versorgungswerks, aus der die Renten erbracht werden, gegen Schwankungen im Vermögen der Versorgungsanstalt ab. Angesichts geringer Renditen bei festverzinslichen Wertpapieren muss die Versorgungsanstalt auch in andere Vermögenswerte investieren. Bei der Risikovorsorge orientiert sich die Versorgungsanstalt an den Vorgaben der Arbeitsgemeinschaft berufsständischer Versorgungswerke (ABV).

Die Satzungsänderungen treten zum 01.01.2020 in Kraft.

Mainz, den 13.01.2020

Versorgungsanstalt
bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Dr. Gert Beger
- Der Präsident -

Mehr unter: www.varlp.de

11. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

Die **Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)**, K. d. ö. R., Köln und
der **Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband)**, K. d. ö. R., Berlin
vereinbaren Folgendes:

Grundsatzvereinbarung über ein elektronisches Beantragungs- und Genehmigungsverfahren für Leistungsanträge nach den BEMA-Teilen 2 bis 5 gemäß § 87 Abs. 1 Satz 8 SGB V (Anlage 15 BMV-Z)

§ 1 VEREINBARUNGSGEGENSTAND UND GRUNDLAGEN

§ 87 Abs. 1 Satz 8 SGB V verpflichtet die Bundesmantelvertragspartner im Bundesmantelvertrag das Nähere zu einem elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahren zu regeln. In Erfüllung dieser Vorgabe vereinbaren die Vertragspartner die nachfolgenden Regelungen für die elektronische Übermittlung von Antrags- und Genehmigungsdaten für bewilligungspflichtige Leistungen nach den BEMA-Teilen 2 bis 5.

Parallel dazu werden die Vertragspartner im Bundesmantelvertrag die für das elektronische Antrags- und Genehmigungsverfahren erforderlichen Anpassungen vornehmen. Bei der Digitalisierung der vereinbarten Vordrucke sollen die Datenfelder und die Feldinhalte der in Anlage 14a BMV-Z dargestellten Papiervordrucke möglichst inhaltlich identisch übernommen werden.

§ 2 ALLGEMEINES ZUM VERFAHREN

Grundvoraussetzungen für die Einführung des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens sind der Anschluss des Vertragszahnarztes* und der Krankenkasse an die Telematikinfrastruktur (TI) und die Verwendung der kryptografischen Funktionen der TI-Plattform, zum Verschlüsseln, Entschlüsseln und Signieren, sowie die Verwendung der Fachanwendung „Sichere Kommunikation zwischen Leistungserbringern“ (KOM-LE). Die KOM-LE-Adresse des Vertragszahnarztes darf von der Krankenkasse nur zur Versendung von Antwortdatensätzen, technischen Empfangsbestätigungen oder Fehlermeldungen verwendet werden.

Der Vertragszahnarzt hat die für die Beantragung von Leistungen notwendigen Angaben an die Krankenkassen im Wege elektronischer Datenübertragung zu übermitteln.

Der Vertragszahnarzt erstellt für die elektronische Übermittlung von Leistungsanträgen einen Antragsdatensatz gemäß den in dieser Vereinbarung aufgeführten Parametern. Die Antragsdaten enthalten die für die Genehmigung erforderlichen versichertenbezogenen Informationen sowie zur Identifikation des Antragsdatensatzes eine eindeutige Antragsnummer. Mit der Anbindung der Vertragszahnarztpraxen an der TI sind die Vertragszahnärzte in der Lage, die Daten zu signieren und zu verschlüsseln. Die Antragsdaten werden vom Vertragszahnarzt mit dem öffentlichen Schlüssel der Krankenkasse verschlüsselt. Die signierten und verschlüsselten Antragsdaten sendet der Vertragszahnarzt an die zuständige Krankenkasse bzw. deren Datenannahmestelle.

Nach Prüfung der Antragsdaten erstellt die Krankenkasse einen Antwortdatensatz und signiert und verschlüsselt diesen für den Vertragszahnarzt. Die Krankenkasse sendet den signierten und verschlüsselten Antwortdatensatz an den Vertragszahnarzt zurück.

** Die Bezeichnung „Vertragszahnarzt“ wird im Folgenden stellvertretend für alle Teilnehmer an der vertragszahnärztlichen Versorgung gemäß § 95 Abs. 1 SGB V verwendet.*

Protokollnotiz zu § 2:

Die Vertragspartner werden sich bis zum 31.12.2020 über ein elektronisches Äquivalent zur Unterschrift des Zahnarztes verständigen, welches auch die von der gematik GmbH entwickelten technischen Lösungen zur Vereinfachung des Signaturvorgangs berücksichtigt.

§ 3 ART UND STRUKTUR DER DATENSÄTZE

Die elektronische Übermittlung von Anträgen und Mitteilungen des Vertragszahnarztes an die Krankenkasse sowie von Antworten der Krankenkasse an den Zahnarzt erfolgt mit jeweils eigenen Datensätzen. Antragsdatensätze bein-

halten Kopfdaten, die Stammdaten des Versicherten und des Zahnarztes sowie die jeweiligen Antragsdaten in Abhängigkeit von der beantragten Leistung. Mitteilungsdatensätze beinhalten Kopfdaten, die Stammdaten des Versicherten und des Zahnarztes sowie die jeweiligen Mitteilungsdaten in Abhängigkeit von der Art der Mitteilung. Antwortdatensätze beinhalten Kopfdaten und Antwortdaten.

§ 4 INHALTE DER KOPFDATEN (HEADER)

Der Vertragszahnarzt übermittelt zu jedem Antrag und zu jeder Mitteilung, die Krankenkasse zu jeder Antwort folgende Kopfdaten:

1. KZV-Bereich
2. Abrechnungsnummer der Praxis oder Einrichtung
3. Institutionskennzeichen (IK) der Krankenkasse
4. Erstellungsdatum der Datei
5. Erstellungszeitpunkt der Datei
6. Verfahrenskennzeichen (zur Unterscheidung von Test- und Echtdaten)
7. Logische Version (Schlüssel-Nr. zur Feststellung, auf welcher Dokumentengrundlage der Datensatz beruht)
8. Nachrichtentyp (Schlüssel-Nr. zur Kennzeichnung der Art der Nachricht)

§ 5 ART UND INHALT DER STAMMDATEN DES VERSICHERTEN

Der Vertragszahnarzt übermittelt zu jedem Antrag und zu jeder Mitteilung folgende Stammdaten des Versicherten:

1. Name der Krankenkasse bzw. des Kostenträgers
2. Versichertennummer oder Ersatznummer*
3. Versichertenart und ggf. besondere Personengruppe entsprechend der Kennzeichnung auf der elektronischen Gesundheitskarte
4. Titel, Name, Vorname, Namenszusatz, Vorsatzwort(e) des Versicherten
5. Geburtsdatum des Versicherten
6. Anschrift des Versicherten (Straße, Hausnummer, Ländercode, PLZ, Ort)

** Eine Ersatznummer ist diejenige Nummer, die Krankenkassen neuen Versicherten für die Übergangszeit bis zum Vorliegen der eGK zuteilen. Die Ersatznummer ist dem Anspruchsnachweis der Krankenkasse zu entnehmen.*

§ 6 ART UND INHALT DER STAMMDATEN DES VERTRAGSZAHNARZTES

Der Vertragszahnarzt übermittelt zu jedem Antrag und zu jeder Mitteilung seine folgenden Stammdaten:

1. KZV-Bereich
2. Zahnarzt Nummer*
3. Abrechnungsnummer der Praxis oder der Einrichtung
4. Name der Praxis (Nachname des Zahnarztes oder Praxisname) oder der Einrichtung
5. Anschrift der Praxis oder der Einrichtung (Straße, Hausnummer, PLZ, Ort)

6. Telefonnummer (optional)
7. E-Mail-Adresse (optional)

** Die Vertragspartner sind sich einig, dass keine Personenidentität zwischen antragstellendem und abrechnendem Zahnarzt bestehen muss und aus diesem Grund die Zahnarzt Nummer im Antragsdatensatz von der Zahnarzt Nummer im Abrechnungsdatensatz abweichen kann. In den Stammdaten gemäß § 6 wird die Zahnarzt Nummer des Planerstellers übermittelt zu dem Zweck von Rückfragen im Rahmen des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens.*

§ 7 ART UND INHALT DER DATEN ZUR ANZEIGEPFLICHT FÜR LEISTUNGEN BEI KIEFERBRUCH

Der Vertragszahnarzt übermittelt folgende Daten zur Anzeige:

1. Verarbeitungskennzeichen (Angabe, ob es sich um einen Antrag oder um die Änderung eines Antrags handelt)
2. Antragsnummer
3. Ausstellungsdatum des Behandlungsplans
4. Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans bei Änderung
5. Angaben über Ort, Zeit und Ursache des Unfalls sowie zur Art der Verletzung
6. Angaben zur vorgesehenen Behandlung, zu geplanten Gebührennummern einschließlich deren Anzahl
7. Angabe, ob eine stationäre Behandlung erforderlich ist und über deren voraussichtliche Dauer (Beginn/Ende)
8. Name und Anschrift des Krankenhauses (optional)

§ 8 ART UND INHALT DER ANTRAGSDATEN FÜR LEISTUNGEN BEI KIEFERGELENKSERKRANKUNGEN

Der Vertragszahnarzt übermittelt folgende Antragsdaten:

1. Verarbeitungskennzeichen (Angabe, ob es sich um einen Antrag oder um die Änderung eines Antrags handelt)
2. Antragsnummer
3. Ausstellungsdatum des Behandlungsplans
4. Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans bei Änderung
5. Angaben zur Anamnese, zu Befunden, zur Diagnose
6. Angaben zur vorgesehenen Behandlung, zu geplanten Gebührennummern einschließlich deren Anzahl
7. Angabe, ob eine stationäre Behandlung erforderlich ist und über deren voraussichtliche Dauer (Beginn, Ende)
8. Name und Anschrift des Krankenhauses (optional)

Haben die Vertragspartner auf Landesebene bei Kiefergelenkserkrankungen einen Genehmigungsverzicht vereinbart, entfällt die Übermittlung der Antragsdaten an die Krankenkasse.

§ 9 ART UND INHALT DER ANTRAGSDATEN FÜR LEISTUNGEN BEI KIEFERORTHOPÄDI- SCHER BEHANDLUNG

Der Vertragszahnarzt übermittelt folgende Antragsdaten:

1. Verarbeitungskennzeichen (Angabe, ob es sich um einen Antrag oder um die Änderung eines Antrags handelt)
2. Antragsnummer
3. Ausstellungsdatum des Behandlungsplans
4. Art des Behandlungsplans (Behandlungsplan, Therapieänderung, Verlängerungsantrag, Behandlerwechsel, Krankenkassenwechsel)
5. Bei Therapieänderung, Verlängerungsantrag, Behandlerwechsel oder einer sonstigen Änderung: Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans
6. Bei Verlängerungsanträgen: (ursprünglicher) Behandlungsbeginn Quartal, Beginn der Verlängerung Quartal, voraussichtliche Dauer der Verlängerung in Quartalen
7. Bei Behandlerwechsel: Quartal, in dem der Behandler in den laufenden Behandlungsplan einsteigt
8. Bei Krankenkassenwechsel: IK der vorherigen Krankenkasse und Nummer des Abschlags, bis zu dem mit der vorherigen Kasse abgerechnet wird
9. Kennzeichen für Unfall/Unfallfolge/Berufskrankheit
10. Angabe, ob Frühbehandlung, Frühe Behandlung oder Erwachsenenbehandlung
11. KIG-Einstufung
12. Anamnese
13. Diagnose im Ober- oder Unterkiefer, einschl. Angaben zur Bisslage
14. Therapie im Ober- oder Unterkiefer, einschl. Angaben zur Bisslage
15. Angabe verwendeter Geräte
16. Gebührennummer BEMA und Anzahl für Diagnostik und Behandlungsmaßnahmen
17. Angabe der Punkte für die Bewertungskriterien nach I. bis V. einschließlich der Punktschichten sowie des daraus resultierenden Buchstabens für den Schwierigkeitsgrad für die Umformung eines Kiefers nach BEMA-Nr. 119
18. Angabe der Punkte für die Bewertungskriterien nach I. bis IV. einschließlich der Punktschichten sowie des daraus resultierenden Buchstabens für den Schwierigkeitsgrad für die Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiss nach BEMA-Nr. 120
19. Gebührennummer BEMA und Anzahl für sonstige Leistungen
20. Voraussichtliche Behandlungsdauer in Quartalen
21. Geschätzte Material- und Laborkosten
22. Voraussichtliche Gesamtkosten

§ 10 ART UND INHALT DER ANTRAGSDATEN FÜR LEISTUNGEN BEI SYSTEMATISCHER BEHANDLUNG VON PARODONTOPATHIEN

Der Vertragszahnarzt übermittelt folgende Antragsdaten:

1. Verarbeitungskennzeichen (Angabe, ob es sich um einen Antrag oder um die Änderung eines Antrags handelt)
2. Antragsnummer
3. Ausstellungsdatum des Behandlungsplans
4. Art des Behandlungsplans (Behandlungsplan, Therapieergänzung)
5. Bei Therapieergänzung oder einer sonstigen Änderung: Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans
6. Angaben zur allgemeinen Vorgeschichte des Versicherten (Diabetes mellitus, Bluterkrankungen, HIV-Infektion, genetische Erkrankung, Osteoporose, Tabakkonsum, Sonstiges)
7. Angaben zur Familienvorgeschichte (Zahnfleischerkrankungen bei Eltern)
8. Angaben zur speziellen Vorgeschichte (Zahnfleischbluten, Entzündungen mit Anschwellen des Zahnfleisches, Zahnwanderungen, Zahnverlust durch Zahnlockerung, frühere Zahnfleischbehandlung), bei früherer Zahnfleischbehandlung mit ca.-Jahresangabe
9. Angaben zum Befund: Marginales Parodontium (Bluten auf Sondieren (generell/lokalisiert), subgingivaler Zahnstein, Taschensekretion), Folgen von Parafunktionen (Abrasionen, Schliff-Flächen), Zahnersatz (feststehend, herausnehmbar)
10. Angaben zur Diagnose (Chronische Parodontitis, aggressive Parodontitis, Parodontitis als Manifestation von Systemerkrankungen, nekrotisierende Parodontalerkrankung, Parodontalabszess, Parodontitis im Zusammenhang mit endodontalen Läsionen, gingivale Vergrößerungen, Gingivitis- und Weichgewebswucherung, ergänzende Angaben zur Diagnose)
11. ca.-Jahresangabe des feststehenden und/oder des herausnehmbaren Zahnersatzes
12. Zahnstatus einschließlich fehlender Zähne
13. Angaben der Sondierungstiefen an allen vorhandenen Zähnen in mm, mesial-distal oder vestibulär-oral, der Lockerungsgrade I, II oder III und der Grad des Furkationsbefalls 1, 2 oder 3
14. Angabe von Rezessionen in mm
15. Angabe zum geplanten Vorgehen (geschlossenes oder offenes Verfahren), zu Gebührennummern einschließlich Anzahl und Zahnangabe, auch bei Folgeplanung, bei Therapieergänzung ausschließlich die BEMA-Positionen P202, P203 und 111

§ 11 ART UND INHALT DER ANTRAGSDATEN FÜR LEISTUNGEN BEI DER VERSORGUNG MIT ZÄHNERSATZ UND ZAHNKRONEN

Der Vertragszahnarzt übermittelt folgende Antragsdaten:

1. Verarbeitungskennzeichen (Angabe, ob es sich um einen Antrag oder um die Änderung eines Antrags handelt)
2. Antragsnummer des Behandlungsplans
3. Ausstellungsdatum
4. Bei Änderung: Antragsnummer des ursprünglichen Behandlungsplans
5. Befund (B)
6. Regelversorgung (R)
7. Therapieplanung (TP)
8. Bemerkungen (bei Wiederherstellung: Art der Leistung) und ggf. zusätzliche Erläuterungen
9. Unfall oder Unfallfolgen/Berufskrankheit, Versorgungsleiden,
10. Weitere Angaben: Interimsversorgung, Immediatversorgung, unbrauchbare Prothese/Brücke/Krone, Alter des ZE in Jahren, NEM
11. Befunde für Festzuschüsse: Befund-Nummern, Zahn/Gebiet, Anzahl
12. Gebührennummern BEMA und Anzahl
13. Bei GOZ-Leistungen:
 - a. Zahn/Gebiet
 - b. Gebührennummer GOZ
 - c. Leistungsbeschreibung
 - d. Anzahl
14. Zahnärztliches Honorar BEMA
15. Zahnärztliches Honorar GOZ: (geschätzt)
16. Geschätzte Material- und Laborkosten
17. Geschätzte Behandlungskosten insgesamt
18. Bonusstufe*
19. Kennzeichen für Härtefall (optional)
20. Angaben zu Therapieschritten (Anzahl Therapieschritte insgesamt und lfd. Nr. des Therapieschritts)

* Protokollnotiz zu Nr. 17: Die Vertragsparteien sind sich einig, dass der Zahnarzt im Nachhinein für eine falsche Angabe der Bonusstufe nicht haftbar gemacht werden kann, wenn die Krankenkasse bei der Prüfung des Antrags keinen Bonus oder eine andere Bonusstufe feststellt.

§ 12 ART UND INHALT VON MITTEILUNGEN AN DIE KRANKENKASSE

Der Vertragszahnarzt übermittelt bei jeder Mitteilung folgende Daten:

1. Verarbeitungskennzeichen (Angabe, ob es sich um eine Mitteilung oder um die Änderung einer Mitteilung handelt)
2. Antragsnummer, auf die sich die Mitteilung bezieht (außer bei Mitteilungsart „KIG-Einstufung“)
3. Ausstellungsdatum der Mitteilung
4. Art der Mitteilung
5. Datum ursprünglicher Behandlungsplan (außer bei Mitteilungsart „KIG-Einstufung“)

Je nach Art der Mitteilung sind zusätzlich folgende Daten zu übermitteln:

- KFO / Abschluss der Behandlung
6. Datum Behandlungsabschluss
- KFO / Unplanmäßiger Verlauf
7. Begründung für unplanmäßigen Verlauf
 8. Weitergehende Erläuterungen
- KFO / Behandlungsabbruch
9. Begründung für den Abbruch der Behandlung
 10. Weitergehende Erläuterungen
- KFO / Wiederaufnahme der abgebrochenen Behandlung
11. Begründung für die Wiederaufnahme der Behandlung
- KFO / Behandlungsbedarf nach der Indikationsgruppe (KIG)
12. KIG-Einstufung
- KFO / Zusätzliche Leistungen nach § 2 Abs. 6 der Anlage 4 zum BMV-Z
13. Gebührennummern BEMA und Anzahl
- ZE / Verlängerung eines Heil- und Kostenplans
14. Verlängerung HKP

§ 13 AUFBAU DER ANTRAGSNUMMER

Für eine eindeutige Identifikation des Antrags fügt der Vertragszahnarzt dem Datensatz für den jeweiligen Leistungsantrag eine eindeutige Antragsnummer an. Die eindeutige Antragsnummer hat den folgenden Aufbau:

1. KZV-Nummer
2. Abrechnungsnummer der Praxis oder der Einrichtung
3. Angabe des Antragsjahrs („20“ für 2020)
4. Angabe des Antragsmonats („01“ bis „12“)
5. Leistungsbereich, zweistellig
6. 16-stellige praxisinterne Nummer

Der Vertragszahnarzt stellt sicher, dass jede Antragsnummer eindeutig ist. Die Antragsnummer wird für jeden – erstmalig oder bei Änderung erneut übermittelten – Antragsdatensatz neu vergeben.

§ 14 ART UND INHALT DES ANTWORTDATENSATZES

Nach Prüfung des Antrags übermittelt die Krankenkasse das Ergebnis der Prüfung an den Vertragszahnarzt zurück. Der Antwortdatensatz enthält die folgenden Angaben:

1. Verarbeitungskennzeichen (Angabe, ob es sich um eine Genehmigung/Bewilligung, Ablehnung oder um eine Änderung oder einen Widerruf einer Genehmigung handelt)
2. Antragsnummer des übermittelten Antragsdatensatzes
3. Kennzeichen für die Genehmigung/Bewilligung, Ablehnung, Änderung oder Widerruf einer Genehmigung mit einem oder mehreren Begründungskennzeichen inklusive der Angabe zum Ergebnis der ggf. erfolgten gutachterlichen Stellungnahme (Schlüsseltabelle, ggf. Freitext)
4. Datum der Genehmigung/Bewilligung, Ablehnung, Änderung oder Widerruf der Genehmigung
5. Bei ZE: Befundnummer und Anzahl, Bonusstufe/Härtefall, FZ-Betrag/FZ-Beträge und deren vorläufige Summe
6. Bei KFO: Zuschusshöhe (80/90) und Quartal des Anspruchsbeginns
7. Bei Widerruf: Endedatum

§ 15 GUTACHTERVERFAHREN

Bei Einleitung eines evtl. erforderlichen Gutachterverfahrens wird dieses bis auf Weiteres papiergebunden gemäß den Vordrucken in ihrer jeweils aktuellen Fassung durchgeführt. Das Ergebnis der gutachterlichen Stellungnahme ist im Antwortdatensatz der Krankenkasse zum elektronisch gestellten Antrag des Vertragszahnarztes anzugeben.

§ 16 TECHNISCHE UND ORGANISATORISCHE FORM DER DATENÜBERMITTLUNG

Die technische und organisatorische Form der Datenübermittlung, insbesondere der Verfahrensablauf einschließlich Kontroll-, Fehler- und Berichtigungs- sowie Testverfahren werden in einer Anlage 15a, „Technischen Anlage“ und in einer Anlage 15b, „Ergebnisse und Szenarien“ zu dieser Vereinbarung geregelt, die in ihrer jeweils aktuellen Form Bestandteil dieser Vereinbarung sind.

§ 17 TESTVERFAHREN

Die Vertragspartner legen fest, dass ein Testverfahren durchgeführt wird. Dieses Testverfahren wird mit zahnärztlichen Anwendern in verschiedenen KZVen und mehreren Krankenkassen durchgeführt. Dabei ist sicherzustellen, dass jedes auf dem Markt befindliche Softwareverwaltungsprogramm, das das Eignungsfeststellungsverfahren der KZBV durchlaufen hat bzw. dessen Hersteller, in die Testverfahren einbezogen werden kann. Die genauen Modalitäten der Testverfahren werden in der technischen Anlage nach § 16 dieser Vereinbarung festgelegt.

Der Test mit echten Anträgen und Genehmigungen/Bewilligungen erfolgt erst, wenn KOM-LE verwendet wird. Sofern der Test mit echten Anträgen und Genehmigungen/Bewilligungen erfolgt, sind die am Test Beteiligten von den bestehenden vertraglichen Bestimmungen zum Antrags- und Genehmigungsverfahren insoweit befreit, als dies für den Testbetrieb des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens erforderlich ist. Insbesondere wird im Antragsdatensatz auf die Unterschrift des Vertragszahnarztes verzichtet. Die datenschutzrechtlichen Erfordernisse sind zu beachten.

Während der Testverfahren sind Störungen und Verzögerungen im Verfahrensablauf insbesondere im Hinblick auf die in § 13 Abs. 3a SGB V geregelten Fristen zu vermeiden. Es ist sicherzustellen, dass im Störfall das herkömmliche, papiergebundene Verfahren weiterhin angewendet werden kann. Diese Störfälle sind auf dem Bemerkungsfeld des Papierformulars zu kennzeichnen, um diese evaluieren zu können.

Die Vertragspartner verständigen sich über Beginn, Dauer und Ende der Testverfahren. Nach einem durch eine Evaluation bestätigten erfolgreichem Abschluss der Testverfahren erfolgt die Aufnahme des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens in den Echtbetrieb. Mit Beginn des Echtbetriebs muss der Vertragszahnarzt mit den entsprechenden Modulen ausgestattet sein.

Nach dem Start des flächendeckenden Echtbetriebs des elektronischen Beantragungs- und Genehmigungsverfahrens kann in begründeten Fällen, insbesondere bei Programmierfehlern oder sonstigen technischen Störungen, für 12 Monate auf das Papierverfahren zurückgegriffen werden. Die Anwendung des Papierverfahrens ist auf dem Bemerkungsfeld des entsprechenden Vordrucks zu begründen.

Nach 12 Monaten werden die Vertragspartner evaluieren, in welcher Anzahl und mit welcher Begründung das Papierverfahren angewendet wurde. Die Vertragspartner werden dann über ggf. erforderliche Anpassungen des Verfahrens beraten.

§ 18 WEITERENTWICKLUNG DES VERFAHRENS

Die Vertragspartner unterziehen das Verfahren spätestens nach fünf Jahren einer Prüfung und berücksichtigen dabei auch die Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen.

§ 19 INKRAFTTRETEN

Die Vereinbarung tritt zum 01.04.2021 in Kraft und kann mit einer Frist von 6 Monaten jeweils zum 31.12. oder 30.06. eines jeden Jahres gekündigt werden.

Bis zum Inkrafttreten einer neuen Vereinbarung gelten die bisherigen Regelungen fort.

Köln, Berlin 18.12.2019

Ergebnisse und Szenarien

Anforderungen an ein elektronisches Antrags- und Genehmigungsverfahren für die BEMA-Teile 2 bis 5

Stand: 18.12.2019

TEIL 1 – GRUNDSÄTZE DES ELEKTRONISCHEN ANTRAGS- UND GENEHMIGUNGSVERFAHRENS

1. STANDARDVERFAHREN BEI ANTRAGSTELLUNG

1.1 Antragstellung

Der Vertragszahnarzt gibt in seinem Praxisverwaltungssystem (PVS) alle für den Antrag erforderlichen Daten an und versendet den Antrag auf elektronischem Weg an die zuständige Krankenkasse.

1.2 Technische Empfangsbestätigung

Der Vertragszahnarzt erhält bei allen übermittelten Datensätzen automatisch Kenntnis über die erfolgreiche Übermittlung des Datensatzes an die Datenannahmestelle der Krankenkasse (technische Empfangsbestätigung). Dies erfordert keinen händisch zu erstellenden Bestätigungsdatensatz von der Krankenkasse. Gemeint ist eine technische Quittung. Das PVS informiert den Zahnarzt über die erfolgreiche Übermittlung des Datensatzes und speichert diese Information.

1.3 Fehlermeldung

Der bei der Krankenkasse eingehende Datensatz wird in technischer Hinsicht auf Validität und, soweit möglich, auf Plausibilität geprüft. Erkennt das Prüfprogramm einen Fehler, zum Beispiel ein nicht ausgefülltes Pflichtfeld, weist es den Datensatz umgehend durch eine Fehlermeldung an den Vertragszahnarzt zurück. Die Fehlermeldung enthält eine Begründung, warum der Datensatz nicht angenommen werden konnte. Damit der Antrag von der Datenannahmestelle der Krankenkasse angenommen werden kann, muss der Fehler behoben und der Antrag erneut verschickt werden.

Eine Fehlermeldung erfolgt auch, wenn der Versicherte nicht im Datenbestand der Krankenkasse aufgeführt ist, weil er weder aktuell noch zu einem früheren Zeitpunkt dort versichert war. Die Fehlermeldung liefert in diesen Fällen die Begründung, dass der Versicherte nicht zuzuordnen ist (z. B. „Krankenkasse war noch nie zuständig für den Versicherten“).

1.4 Antwort der Krankenkasse

Die Krankenkasse sendet einen Antwortdatensatz an den Vertragszahnarzt mit dem Vermerk, ob der Antrag genehmigt oder abgelehnt wurde. Außerdem muss der Datensatz das Datum der Leistungsentscheidung der Krankenkasse enthalten. Je nach Leistungsbereich sind weitere Angaben (z. B. Festzuschussbeträge beim Zahnersatz) erforderlich. Der Antwortdatensatz wird automatisch im PVS in den Antragsdatensatz übertragen, d. h. die Daten des Antwortdatensatzes sind nicht mehr veränderbar oder überschreibbar und ein Zwischenspeicher kann erspart werden. Der Zahnarzt kann nur abrechnen wie genehmigt.

Ist der Versicherte im Datenbestand der Krankenkasse aufgeführt, aber zum Zeitpunkt der Antragstellung nicht mehr dort versichert, erfolgt keine Fehlermeldung. Die Krankenkasse nimmt den Antrag zur Bearbeitung an und lehnt ihn mittels Antwortdatensatz (siehe unten) ab.

1.5 Besonderheiten des Antwortdatensatzes bei Einschaltung eines Gutachters

Wenn die Krankenkasse vor ihrer Leistungsentscheidung einen Gutachter einschaltet, ist der Vertragszahnarzt auch im elektronischen Antrags- und Genehmigungsverfahren über das Ergebnis der gutachterlichen Entscheidung zu informieren. Folgende Varianten kommen in Betracht.

- Der Gutachter befürwortet die Behandlung: Die Krankenkasse übermittelt in ihrem Antwortdatensatz die Genehmigung nebst der Information „Gutachterlich befürwortet“.
- Der Gutachter lehnt die Behandlung ab: Die Krankenkasse lehnt im Antwortdatensatz die Behandlung mit der Begründung „Gutachterlich nicht befürwortet“ ab. Da der Vertragszahnarzt die Möglichkeit haben muss, ein Obergutachten einzuholen, wird der Antragsdatensatz nicht verändert. Die nachträgliche Genehmigung des bereits abgelehnten Plans nach einem Obergutachterverfahren muss möglich sein.

- Der Gutachter empfiehlt Änderungen: Die Krankenkasse lehnt im Antwortdatensatz die Behandlung mit der Begründung „Gutachterlich teilweise befürwortet“ ab. Da der Vertragszahnarzt die Möglichkeit haben muss, ein Obergutachten einzuholen, wird der Antragsdatensatz nicht verändert. Die nachträgliche Genehmigung des bereits abgelehnten Plans nach einem Obergutachterverfahren muss möglich sein. Anstelle der Einholung eines Obergutachtens kann der Vertragszahnarzt einen neuen Antragsdatensatz auf der Grundlage des ursprünglichen Antragsdatensatzes (Kopierfunktion) mit den vom Gutachter empfohlenen Änderungen erstellen.

2. STANDARDEREIGNISSE NACH GENEHMIGUNG

2.1 Widerruf der Genehmigung durch die Krankenkasse

In bestimmten Fällen kann/muss die Krankenkasse die leistungsrechtliche Entscheidung gegenüber einem Vertragszahnarzt – also einen genehmigten Plan – widerrufen. Dazu erstellt sie einen Antwortdatensatz mit dem Vermerk „Widerruf“ (Widerrufdatensatz) und der Angabe des Datums, ab dem der Widerruf gilt (Enddatum der Genehmigung). Damit erhält der Vertragszahnarzt die Information, dass er die ursprünglich genehmigte Planung ab diesem Datum nicht mehr zulasten der Krankenkasse ausführen darf. Abrechenbar sind lediglich die vor dem Enddatum erbrachten Leistungen/Teilleistungen.

2.2 Änderungen des Antrags / der Planung durch den Vertragszahnarzt

Möchte der Vertragszahnarzt einen bereits genehmigten Antrag ändern, muss er bei der Krankenkasse einen Änderungsantrag einreichen.

Die Krankenkasse sendet einen Antwortdatensatz an den Vertragszahnarzt mit dem Vermerk, ob sie die beantragte Änderung genehmigt oder ablehnt. Bei Genehmigung sendet sie einen zusätzlichen Antwortdatensatz mit Enddatum für den ursprünglichen Antrag.

Für den Bereich KFO gilt:

Es ist kein zusätzlicher Antwortdatensatz mit Enddatum für den ursprünglichen Antrag notwendig, weil eine Abrechnung von Leistungen für den ursprünglichen Plan bis zum Ende eines Quartals möglich sein muss. Die Gültigkeit des ursprünglichen KFO-Behandlungsplans bleibt bestehen, und es bleiben beide Pläne offen.

2.3 Krankenkassenwechsel

Wechselt der Patient während der Behandlung nach den BEMA-Teilen 2, 4 und 5 die Krankenkasse, rechnet der Zahnarzt den Antrag mit derjenigen Krankenkasse ab, welche die Genehmigung erteilt hat. Der vorzunehmende Ausgleich von Kosten ist Sache der Krankenkassen untereinander. Das Verfahren beim Wechsel der Krankenkasse während einer kieferorthopädischen Behandlung ist in Teil 2 dieses Dokuments beschrieben (Szenarien BEMA-Teil 3: Szenario 13).

TEIL 2 – SZENARIEN

SZENARIEN BEMA-TEIL 2: KIEFERGELENKSERKRANKUNGEN

1. Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung
2. Ablehnung durch die Krankenkasse
3. Nach Genehmigung Antragsänderung durch den Zahnarzt
4. Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1
5. Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2
6. Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte Pläne für denselben Patienten vor

1. Standardszenario: Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung

- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz für Kiefergelenkserkrankungen.
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und erstellt den Antwortdatensatz.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das Praxisverwaltungssystem (PVS) informiert den Zahnarzt über die genehmigten Daten, die von dem PVS unverändert übernommen werden.

2. Szenario: Ablehnung durch die Krankenkasse

- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz.
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und lehnt den Antrag mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab (evtl. Kontaktaufnahme mit dem Zahnarzt).
- Der Antwortdatensatz mit Ablehnungs- und Begründungskennzeichen ggf. mit Freitext wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.

- Das PVS informiert den Zahnarzt über die Ablehnung mit entsprechender Begründung (Schlüsseltabelle) und stellt die Information in der PVS zur Verfügung.

3. Szenario: Nach Genehmigung Antragsänderung durch den Zahnarzt

- Der Zahnarzt stellt fest, dass der Antrag geändert werden muss.
- Der Zahnarzt erstellt einen neuen Antragsdatensatz als Änderungsantrag (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer) und übermittelt diesen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt den Änderungsantrag in ihr System.
- Die Krankenkasse genehmigt den neuen Antrag und sendet den Antwortdatensatz an die Praxis zurück. Zusätzlich schickt sie einen Antwortdatensatz mit Endedatum für den ursprünglichen Antrag.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die zwei Antwortdatensätze, die von der PVS übernommen werden.

4. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für die Behandlung bei Zahnarzt 1.
- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab.
- Das PVS informiert Zahnarzt 2 über die Ablehnung mit entsprechender Begründung (Schlüsseltabelle) und stellt die Information in der PVS zur Verfügung.

5. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2. Unerheblich ist, ob die Behandlung bereits bei Zahnarzt 1 begonnen worden ist oder nicht, da Krankenkasse nicht unbedingt weiß, in welcher Phase sich die Behandlung befindet

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 2.
- Die Krankenkasse vermerkt die Patientenentscheidung im Krankenkassensystem. Ein Widerrufdatensatz (Antragsnummer, Datum und Begründungskennzeichen (keine weiterführende Behandlung)) ist an Zahnarzt 1 zu übermitteln, da Zahnarzt 1 bereits ein genehmigter Plan vorliegt und Zahnarzt 1 ggf. schon erbrachte Teilleistungen abrechnen kann. Das PVS informiert Zahnarzt 1 über den Abbruch und übernimmt die Information in das PVS.

- Die Krankenkasse erstellt den Antwortdatensatz mit Genehmigungskennzeichen und übermittelt diesen an Zahnarzt 2.
- Das PVS informiert Zahnarzt 2 über die Genehmigung und die Daten werden in das PVS übernommen.

6. Szenario: Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte Pläne für denselben Patienten vor

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 1.
- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 2.
- Die Krankenkasse genehmigt den Antrag von Zahnarzt 1 und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 1.
- Zahnarzt 1 wie auch Zahnarzt 2 werden von ihrer jeweiligen PVS über die Genehmigung bzw. Ablehnung informiert, und dies wird jeweils im System gespeichert.

SCENARIEN BEMA-TEIL 2: KIEFERBRUCH

1. Standardszenario: Anzeige der geplanten Kieferbruchbehandlung

- Die geplante Kieferbruchbehandlung wird gegenüber der Krankenkasse mit dem Antragsdatensatz angezeigt, d. h. die Daten werden lediglich zur Anzeige gebracht.
- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz über die geplante Kieferbruchbehandlung.
- Die Krankenkasse nimmt diese Anzeige zur Kenntnis und übernimmt die Angaben in ihr System.

SCENARIEN BEMA-TEIL 3: KIEFERORTHOPÄDISCHE BEHANDLUNG (KFO)

1. Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung
2. Therapieänderung
3. Verlängerungsantrag
4. Mitteilung an die Krankenkasse über zusätzlich erforderliche Leistungen
5. Mitteilung an die Krankenkasse über den unplanmäßigen Verlauf der Behandlung
6. Mitteilung an die Krankenkasse, dass die Behandlung abgeschlossen ist
7. Mitteilung an die Krankenkasse, dass die Behandlung abgebrochen wurde
8. Mitteilung an den Patienten, dass die beabsichtigte Behandlung nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört (KIG-Einstufung < 3)
9. Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1
10. Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2 (Neuplanung)

11. Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2 (Behandlerwechsel, Einstieg in die Behandlung)
12. Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte Pläne für denselben Patienten vor
13. Krankenkassenwechsel
14. Mitteilung an die Krankenkasse über die Wiederaufnahme einer abgebrochenen Behandlung

1. Standardszenario: Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung

- Nach Untersuchung nach 01k (KIG – Einstufung >2) und Erhebung der Diagnostik mit den diagnostischen Unterlagen (Befundmodelle, OPG, FRS, Fotos jeweils mit Auswertungen) stellt der Zahnarzt den KFO-Behandlungsplan auf, der mit den Eltern und Patienten besprochen wird. Nach einvernehmlicher Auffassung der Parteien muss der KFO-Plan (anders als bei ZE) nicht vom Patienten oder seinem gesetzlichen Vertreter unterschrieben werden. Vonseiten der KZBV wird vorgetragen, dass bisher der KFO-Plan ersatzweise den Eltern ausgehändigt werden könne, damit diese ihn bei ihrer Krankenkasse einreichen. Patient und Eltern erhalten bisher auf Wunsch ein Exemplar des Behandlungsplans für die eigenen Unterlagen.
- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz (KFO-Behandlungsplan).
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und erstellt den Antwortdatensatz.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die genehmigten Daten, die von der PVS unverändert übernommen werden.

2. Szenario: Therapieänderung

- Im Verlauf der Behandlung wird eine vom KFO-Behandlungsplan abweichende Therapie notwendig. Nach Erhebung eines Befundes nach 01k und ggf. Anfertigung weiterer diagnostischer Unterlagen erfolgt eine abweichende Therapieplanung.
- Der Zahnarzt erstellt einen neuen Antragsdatensatz als Therapieänderungsantrag (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer) und übermittelt diesen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt den Therapieänderungsantrag in ihr System.
- Die Krankenkasse genehmigt den neuen Antrag und sendet einen neuen Antwortdatensatz an die Praxis. Der ursprüngliche Antrag wird ergänzt oder erweitert. Die Gültigkeit des ursprünglichen KFO-Behandlungsplans bleibt bestehen, und es bleiben beide Pläne offen. Ein zusätzlicher Antwortdatensatz mit Enddatum hinsichtlich des ursprünglichen Antrags ist nicht erforderlich.

- Das PVS informiert den Zahnarzt über den Antwortdatensatz, der von der PVS übernommen wird.
- Auch hier kann nach einvernehmlicher Auffassung der Parteien ggf. ein Gutachten in Auftrag gegeben werden. Ablauf eines Gutachterverfahrens: s. Begutachtung

3. Szenario: Verlängerungsantrag

- Ist nach Ablauf der 16 Quartale eine Verlängerung der Behandlung notwendig, wird nach Befunderhebung nach 01k und ggf. weiteren diagnostischen Unterlagen ein Verlängerungsplan erstellt.
- Die Zahnarztpraxis übermittelt einen neuen Antragsdatensatz mit neuer Antragsnummer und Verlängerungskennzeichen (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer) als Verlängerungsantrag an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt den Verlängerungsantrag in ihr System.
- Die Krankenkasse prüft den neuen Antrag und erstellt einen neuen Antwortdatensatz.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die genehmigten Daten, die von der PVS übernommen werden.

4. Szenario: Mitteilung an die Krankenkasse über zusätzlich erforderliche Leistungen

- Werden Leistungen über das genehmigte Maß hinaus notwendig, die keine Therapieänderung oder Verlängerung sind, wie z. B. notwendige Reparaturleistungen, werden diese gegenüber der Krankenkasse bisher formlos angezeigt (kein Vordruck vereinbart). Dies geschieht bisher in der Regel auf dem Postweg oder per Fax.
- Die Zahnarztpraxis erstellt einen Mitteilungsdatensatz über zusätzlich erforderliche Leistungen (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer).
- Der Mitteilungsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse nimmt diese Leistungen zur Kenntnis und übernimmt die Angaben in ihr System.

5. Szenario: Mitteilung an die Krankenkasse über den unplanmäßigen Verlauf der Behandlung

- Die Zahnarztpraxis informiert die Krankenkasse, dass die kieferorthopädische Behandlung unplanmäßig verläuft.
- Die Zahnarztpraxis erstellt den Mitteilungsdatensatz mit der Angabe des Grundes für den unplanmäßigen Verlauf und übermittelt diesen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt die Angaben in ihr System.

Die Krankenkasse setzt sich ggf. mit dem Versicherten in Verbindung und weist auf die Mitwirkungspflicht bei der Behandlung hin.

6. Szenario: Mitteilung an die Krankenkasse, dass die Behandlung abgeschlossen ist

- Die Zahnarztpraxis informiert den Patienten, dass die kieferorthopädische Behandlung abgeschlossen ist.
- Die Zahnarztpraxis erstellt einen Mitteilungsdatensatz an die Krankenkasse, dass die kieferorthopädische Behandlung abgeschlossen ist.
- Der Mitteilungsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse nimmt den Mitteilungsdatensatz zur Kenntnis und übernimmt die Angaben in ihr System.

7. Szenario: Mitteilung an die Krankenkasse, dass die Behandlung abgebrochen wurde

- Die Zahnarztpraxis informiert die Krankenkasse, dass die kieferorthopädische Behandlung abgebrochen wird.
- Die Zahnarztpraxis erstellt den Mitteilungsdatensatz mit der Angabe des Grundes für den Abbruch und übermittelt diesen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt die Angaben in ihr System.

Die Krankenkasse setzt sich ggf. mit dem Versicherten in Verbindung.

8. Szenario: Mitteilung an den Patienten, dass die beabsichtigte Behandlung nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört (KIG-Einstufung < 3)

- Die Zahnarztpraxis informiert den Patienten, dass die beabsichtigte kieferorthopädische Behandlung nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört.
- Die Zahnarztpraxis erstellt einen Mitteilungsdatensatz an die Krankenkasse, dass die beabsichtigte kieferorthopädische Behandlung nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört.
- Der Mitteilungsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse nimmt den Mitteilungsdatensatz zur Kenntnis und übernimmt die Angaben in ihr System.

9. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für die Behandlung bei Zahnarzt 1.
- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab.
- Das PVS informiert Zahnarzt 2 über die Ablehnung mit entsprechender Begründung (Schlüsseltabelle) und stellt die Information in der PVS zur Verfügung.

10. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2 (Neuplanung)

- Zahnarzt 2 erstellt neuen Antragsdatensatz und übermittelt diesen für denselben Patienten an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 2.
- Die Krankenkasse vermerkt die Patientenentscheidung im Krankenkassensystem. Ein Widerrufdatensatz (Antragsnummer, Datum und Begründungskennzeichen (keine weiterführende Behandlung)) ist an Zahnarzt 1 zu übermitteln, da Zahnarzt 1 bereits ein genehmigter Plan vorliegt und Zahnarzt 1 ggf. schon erbrachte Teilleistungen abrechnen kann. Das PVS informiert Zahnarzt 1 über den Abbruch und übernimmt die Information in das PVS.
- Die Krankenkasse erstellt den Antwortdatensatz mit Genehmigungskennzeichen und übermittelt diesen an Zahnarzt 2.
- Das PVS informiert den Zahnarzt 2 über die Genehmigung, und die Daten werden in das PVS übernommen.

11. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2 (Behandlerwechsel, Einstieg in die Behandlung)

- Versicherter entscheidet sich die Behandlung bei Zahnarzt 1 nicht fortzuführen und wechselt bei laufender Behandlung zu Zahnarzt 2.
- Zahnarzt 2 erstellt einen neuen Antragsdatensatz (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer) mit einem Kennzeichen „Behandlerwechsel Planübernahme“, unter Angabe der Abschlagsnummer (ab dem Abschlagsquartal, ab dem der Einstieg in die Behandlung erfolgt).
- Ein Widerrufdatensatz (Antragsnummer, Datum und Begründungskennzeichen (keine weiterführende Behandlung)) ist an Zahnarzt 1 zu übermitteln, da Zahnarzt 1 bereits ein genehmigter Plan vorliegt und Zahnarzt 1 ggf. schon erbrachte Teilleistungen abrechnen kann. Das PVS informiert Zahnarzt 1 über den Abbruch und übernimmt die Information in das PVS.
- Zahnarzt 2 erhält einen Antwortdatensatz.

12. Szenario: Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte Pläne für denselben Patienten vor

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 1.

- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 2.
- Die Krankenkasse genehmigt den Antrag von Zahnarzt 1 und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 1.
- Zahnarzt 1 wie auch Zahnarzt 2 werden von ihrem jeweiligen PVS über die Genehmigung bzw. Ablehnung informiert, und dies wird jeweils in dem PVS gespeichert.

13. Szenario: Krankenkassenwechsel

- Die Zahnarztpraxis/Das PVS übermittelt den von der alten Krankenkasse genehmigten Antragsdatensatz unter Angabe der alten Krankenkasse mit ursprünglicher Antragsnummer ergänzt um das Kennzeichen „Krankenkassenwechsel“ an die neue Krankenkasse.
- Die neue Krankenkasse übernimmt die genehmigten Antragsdaten der alten Krankenkasse in ihr System.
- Die neue Krankenkasse übermittelt neuen Antwortdatensatz mit Übernahme und Beginndatum ihrer Leistungspflicht an die Zahnarztpraxis (Zahnarztpraxis).

14. Szenario: Mitteilung an die Krankenkasse über die Wiederaufnahme einer abgebrochenen Behandlung

- Die Zahnarztpraxis übermittelt als Mitteilung die ursprüngliche Antragsnummer (ohne Inhalt des Antragsdatensatzes) zusätzlich versehen mit einem Begründungskennzeichen für die Wiederaufnahme der kieferorthopädischen Behandlung an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt die Angaben aus der Mitteilung in ihr System.
- Die Krankenkasse prüft die Wiederaufnahme und erstellt einen Antwortdatensatz.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die Daten, die von dem PVS übernommen werden.

SZENARIEN BEMA-TEIL 4: SYSTEMATISCHE BEHANDLUNG VON PARODONTOPATHIEN

1. Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung
2. Ablehnung durch die Krankenkasse
3. Nach Genehmigung Antragsänderung durch den Zahnarzt
4. Therapieergänzung
5. Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1
6. Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2

7. Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte Pläne für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet vor

1. Standardszenario: Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung

- Der Zahnarzt erstellt den Antragsdatensatz für parodontologische Leistungen.
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und erstellt den Antwortdatensatz.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die genehmigten Daten, die von der PVS unverändert übernommen werden.

2. Szenario: Ablehnung durch die Krankenkasse

- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz.
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und lehnt den Antrag mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab (evtl. Kontaktaufnahme mit dem Zahnarzt).
- Der Antwortdatensatz mit Ablehnungs- und Begründungskennzeichen ggf. mit Freitext wird an den Zahnarzt übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die Ablehnung mit entsprechender Begründung (Schlüsseltabelle) und stellt die Information in der PVS zur Verfügung.

3. Szenario: Nach Genehmigung Antragsänderung durch den Zahnarzt

- Der Zahnarzt erstellt einen neuen Antragsdatensatz als Änderungsantrag (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer) und übermittelt diesen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt den Änderungsantrag in ihr System.
- Die Krankenkasse genehmigt den neuen Antrag und sendet den Antwortdatensatz an die Praxis zurück. Zusätzlich schickt sie einen Antwortdatensatz mit Endedatum für den ursprünglichen Antrag.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die zwei Antwortdatensätze, die von der PVS übernommen werden.

4. Szenario: Therapieergänzung

- Ist nach Durchführung des geschlossenen Verfahrens eine Therapieergänzung im Sinne eines zusätzlichen offenen Vorgehens erforderlich, wird ein Therapieergänzungsantrag gestellt.

- Der Zahnarzt erstellt einen neuen Antragsdatensatz als Therapieergänzungsantrag (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer) und übermittelt diesen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt den Therapieergänzungsantrag in ihr System.
- Die Krankenkasse genehmigt den neuen Antrag und sendet den Antwortdatensatz an die Praxis zurück.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die Antwortdatensätze, die von der PVS übernommen werden.

5. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für die Behandlung bei Zahnarzt 1.
- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab.
- Das PVS informiert Zahnarzt 2 über die Ablehnung mit entsprechender Begründung (Schlüsseltabelle) und stellt die Information in der PVS zur Verfügung.

6. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter Plan von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht Plan für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2. Unerheblich ist, ob die Behandlung bereits bei Zahnarzt 1 begonnen worden ist oder nicht, da Krankenkasse nicht unbedingt weiß, in welcher Phase sich die Behandlung befindet

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 2.
- Die Krankenkasse vermerkt die Patientenentscheidung im Krankenkassensystem. Ein Widerrufdatensatz (Antragsnummer, Datum und Begründungskennzeichen (keine weiterführende Behandlung)) ist an Zahnarzt 1 zu übermitteln, da Zahnarzt 1 bereits ein genehmigter Plan vorliegt und Zahnarzt 1 ggf. schon erbrachte Teilleistungen abrechnen kann. Das PVS informiert Zahnarzt 1 über den Abbruch und übernimmt die Information in das PVS.
- Die Krankenkasse erstellt den Antwortdatensatz mit Genehmigungskennzeichen und übermittelt diesen an Zahnarzt 2.
- Das PVS informiert Zahnarzt 2 über die Genehmigung, und die Daten werden in das PVS übernommen.

7. Szenario: Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte Pläne für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet vor

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 1.
- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 2.
- Die Krankenkasse genehmigt den Antrag von Zahnarzt 1 und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 1.
- Zahnarzt 1 wie auch Zahnarzt 2 werden von ihrer jeweiligen PVS über die Genehmigung bzw. Ablehnung informiert, und dies wird jeweils in der PVS gespeichert.

SZENARIEN BEMA-TEIL 5: VERSORGUNG MIT ZAHNERSATZ UND ZAHNKRONEN (ZE)

Übersicht Szenarien

1. Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung
2. Genehmigung erfolgt mit geänderten Festzuschussbeträgen bzw. geänderter Bonusstufe
3. Ablehnung durch die Krankenkasse „andere Festzuschuss-Befunde“
4. Nach Genehmigung erfolgt Änderung der Planung (z. B. Befund- oder Therapieänderung) durch den Zahnarzt
5. Verlängerung des HKP
6. Behandlung in Therapieschritten
7. Reparatur/Wiederherstellung mit Genehmigung
8. Nachträgliche Änderung der Zuschusshöhe (Bonus/Härtefall) durch die Krankenkasse
9. Krankenkasse liegt genehmigter HKP von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht HKP für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1
10. Krankenkasse liegt genehmigter HKP von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht HKP für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2
11. Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte HKP für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet vor

1. Standardszenario: Genehmigung erfolgt entsprechend Beantragung

- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz für ZE-Leistungen.
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und erstellt den Antwortdatensatz.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.

- Das PVS informiert den Zahnarzt über die genehmigten Daten, die von der PVS unverändert übernommen werden.

Zur Vermeidung von „offenen“ Anträgen („Karteileichen“) bei den Krankenkassen wird im Bundesmantelvertrag eine Empfehlung aufgenommen, nach der grundsätzlich erst nach Unterschrift des Patienten auf der Patienteninfo die Datenübermittlung an die Krankenkasse erfolgen soll. Daraus erwächst jedoch kein Genehmigungs- oder Abrechnungsvorbehalt.

2. Szenario: Genehmigung erfolgt mit geänderten Festzuschussbeträgen bzw. geänderter Bonusstufe

- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz.
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz und erstellt den Antwortdatensatz mit geänderten Festzuschussbeträgen bzw. geänderter Bonusstufe.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die geänderten Festzuschussbeträge bzw. die geänderte Bonusstufe, die von der PVS übernommen werden.

3. Szenario: Ablehnung durch die Krankenkasse „andere Festzuschuss-Befunde“

- Der Zahnarzt erstellt einen Antragsdatensatz.
- Der Antragsdatensatz wird an die Krankenkasse übermittelt.
- Die Krankenkasse prüft den Antragsdatensatz, stuft den Befund anders ein und lehnt den Antrag mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab (evtl. Kontaktaufnahme mit dem Zahnarzt).
- Der Antwortdatensatz mit Ablehnungs- und Begründungskennzeichen und ggf. mit Freitext wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die Ablehnung mit entsprechender Begründung (Schlüsseltabelle) und stellt die Information in der PVS zur Verfügung.

4. Szenario: Nach Genehmigung erfolgt Änderung der Planung (z. B. Befund- oder Therapieänderung) durch den Zahnarzt

- Der Zahnarzt stellt fest, dass der Befund oder die Therapie geändert werden muss.
- Der Zahnarzt erstellt einen neuen Antragsdatensatz als Befund- oder Therapieänderungsantrag (mit Verweis auf die ursprüngliche Antragsnummer) und übermittelt diesen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt den Befund- oder Therapieänderungsantrag in ihr System.
- Die Krankenkasse genehmigt den neuen Antrag und sendet den Antwortdatensatz an die Praxis zurück. Zusätzlich schickt sie einen Antwortdatensatz mit Endedatum für den ursprünglichen Antrag.

- Das PVS informiert den Zahnarzt über die zwei Antwortdatensätze, die von der PVS übernommen werden.

5. Szenario: Verlängerung des HKP

Mit der Behandlung wurde noch nicht begonnen, oder die Eingliederung kann nicht innerhalb der sechs Monate nach Genehmigung erfolgen.

- Die Zahnarztpraxis übermittelt als Mitteilung die ursprüngliche Antragsnummer (ohne Inhalt des Antragsdatensatzes) zusätzlich versehen mit einem Verlängerungskennzeichen an die Krankenkasse.
- Die Krankenkasse übernimmt den Verlängerungsantrag in ihr System.
- Die Krankenkasse prüft die Verlängerung und erstellt einen Antwortdatensatz.
- Der Antwortdatensatz wird an die Zahnarztpraxis übermittelt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über die Daten, die von dem PVS übernommen werden.

6. Szenario: Behandlung in Therapieschritten

- Therapieschritt 1: Standardszenario
- Therapieschritt 2: Standardszenario
- Therapieschritt 3: Standardszenario
- Therapieschritt 4: Standardszenario
- Die Parteien sind sich einig, dass aus den Datensätzen für die Krankenkasse ersichtlich wird, dass unterschiedliche Therapieschritte in einer „Gesamtplanung“ erfolgen. Die Beantragung der Therapieschritte erfolgt grundsätzlich immer zeitgleich. Die Planung kann in max. 4 Therapieschritten erfolgen.

7. Szenario: Reparatur/Wiederherstellung mit Genehmigung (nur teilweise Genehmigungsverfahren in manchen KZVen verankert)

- Standardszenario (s. o.)

8. Szenario: Nachträgliche Änderung der Zuschusshöhe (Bonus/Härtefall) durch die Krankenkasse

- Die Krankenkasse vermerkt im Laufe der Behandlung nach Genehmigung die nachträgliche Änderung der Bonusstufe/den Härtefall in ihrem System.
- Die Krankenkasse übermittelt einen neuen Antwortdatensatz (mit der geänderten Zuschusshöhe und der ursprünglichen Antragsnummer) an den Zahnarzt.
- Das PVS informiert den Zahnarzt über den neuen Antwortdatensatz (mit der geänderten Zuschusshöhe und der ursprünglichen Antragsnummer) und übernimmt diese Informationen in das PVS.
- Hier soll nach übereinstimmender Auffassung beider Parteien ein Automatismus eintreten, dass die geänderten Daten in dem PVS ersichtlich sind. Mit geänderter Bonusstufe ändert(n) sich automatisch die Festzuschusshöhe(n).

Eine Änderung der Bonushöhe kann von der Krankenkasse nur nach oben hin nachträglich vorgenommen werden.

9. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter HKP von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht HKP für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 1

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 1.
- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab.
- Das PVS informiert Zahnarzt 2 über die Ablehnung mit entsprechender Begründung (Schlüsseltabelle) und stellt die Information in der PVS zur Verfügung.

10. Szenario: Krankenkasse liegt genehmigter HKP von Zahnarzt 1 vor; Zahnarzt 2 reicht HKP für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet ein; Patient entscheidet sich für Zahnarzt 2. Unerheblich ist, ob die Behandlung bereits bei Zahnarzt 1 begonnen worden ist oder nicht, da Krankenkasse nicht unbedingt weiß, in welcher Phase sich die Behandlung befindet

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 2.
- Die Krankenkasse vermerkt die Patientenentscheidung im Krankenkassensystem. Ein Widerrufdatensatz (Antragsnummer, Datum und Begründungskennzeichen (keine weiterführende Behandlung)) ist an Zahnarzt 1 zu übermitteln, da Zahnarzt 1 bereits ein genehmigter HKP vorliegt und Zahnarzt 1 ggf. schon erbrachte Teilleistungen abrechnen kann. Das PVS informiert Zahnarzt 1 über den Abbruch und übernimmt die Information in das PVS.
- Die Krankenkasse erstellt den Antwortdatensatz mit Genehmigungskennzeichen und übermittelt diesen an Zahnarzt 2.
- Das PVS informiert den Zahnarzt 2 über die Genehmigung, und die Daten werden in das PVS übernommen.

11. Szenario: Krankenkasse liegen zwei nicht genehmigte HKP für denselben Patienten mit gleichem Versorgungsgebiet vor

- Die Krankenkasse bittet den Versicherten, sich für eine Versorgung zu entscheiden.
- Der Patient entscheidet sich für Behandlung bei Zahnarzt 1.
- Die Krankenkasse lehnt den Antrag von Zahnarzt 2 mit Begründungsziffer und ggf. mit Freitext ab und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 2.

- Die Krankenkasse genehmigt den Antrag von Zahnarzt 1 und übermittelt den Antwortdatensatz an Zahnarzt 1.
- Zahnarzt 1 wie auch Zahnarzt 2 werden von ihrer jeweiligen PVS über die Genehmigung bzw. Ablehnung informiert, und dies wird jeweils in der PVS gespeichert.

12. Änderungsvereinbarung zum BMV-Z

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), K. d. ö. R., Köln
und der
Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), K. d. ö. R., Berlin

vereinbaren Folgendes:

**Änderungen der Grundsatzfinanzierungsvereinbarung (Anlage 11 zum BMV-Z),
zuletzt geändert am 10.12.2018, in Kraft getreten am 10.12.2018, der
Pauschalen-Vereinbarung (Anlage 11a BMV-Z), zuletzt geändert am 19.08.2019,
in Kraft getreten am 20.08.2019, und der Finanzierungsvereinbarung
gem. § 291a Abs. 7b Satz 3 SGB V (Anlage 11c zum BMV-Z),
zuletzt geändert am 02.07.2018, in Kraft getreten am 01.07.2018**

ARTIKEL 1

Änderung der Anlage 11 zum BMV-Z

I. Der Titel der Anlage 11 wird wie folgt gefasst:

Grundsatzfinanzierungsvereinbarung zur Finanzierung der Maßnahmen nach § 291a Abs. 7b SGB V (GFinV)

II. Die Präambel wird wie folgt gefasst:

PRÄAMBEL

¹Mit der Vorschrift des § 291a Abs. 7b Satz 2 SGB V werden der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung ermächtigt, in den Bundesmantelverträgen das Nähere zu den Regelungen der Vereinbarung nach Abs. 7 Satz 5 zu regeln. ²Zum Ausgleich der Kosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattung, die den Leistungserbringern in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der Telematikinfrastruktur sowie der Kosten, die den Leistungserbringern im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehen, erhalten die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen Erstattungen von den Krankenkassen. ³Die Regelungen dieser Grundsatzfinanzierungsvereinbarung sowie die Höhe der Pauschalen in den Anlagen 11a und 11d sind bundesweit verbindlich.

III. § 1 Abs. 1 werden folgende Sätze 2 und 3 angefügt:

²Als weitere Anwendungen sind das Notfalldatenmanagement (NFDm) gem. § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V und

der elektronische Medikationsplan (eMP) gem. § 291a Abs. 3 Satz 1 Nr. 3 SGB V, die Qualifizierte Elektronische Signatur (QES) und die Sichere Kommunikation Leistungserbringer (KOM-LE) gem. § 291b Abs. 1e SGB V vorgesehen.

³Da das elektronische Beantragungs- und Genehmigungsverfahren als einer der künftigen Hauptanwendungsfälle, welches als Grundvoraussetzung die Verwendung von KOM-LE vorsieht, noch nicht im flächendeckenden Echtbetrieb ist, sind sich die Vertragspartner einig, dass die Finanzierung für KOM-LE ab dem 3. Quartal 2020 erfolgt, um bereits eine flächendeckende Verbreitung in den Praxen für die Übermittlung der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an die Krankenkassen zu forcieren.

IV. § 1 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

(2) ¹Die Vertragspartner legen in dieser Vereinbarung einvernehmlich die Finanzierung derjenigen Aufwände fest, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen durch die Einführung der Telematikinfrastruktur und der in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen entstehen. ²Insbesondere wird die Finanzierung der Erstausrüstungskosten geregelt sowie die Finanzierung der Kosten, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehen. ³Die Kosten für die Finanzierung werden auf Basis von Erstausrüstungs- und Betriebskostenpauschalen von den Krankenkassen getragen. ⁴Die Höhe der Pauschalen ist in jedem Fall so zu kalkulieren, dass sie die günstigsten Kosten eines

Standard-Erstausrüstungspaketes sowie eines Standard-Betriebspaketes vollständig deckt.⁵Die Vertragspartner sind sich einig, dass die Pauschalen beiderseitig regelmäßig dahingehend überprüft und ggf. angepasst werden, dass sichergestellt ist, dass sie die den Zahnarztpraxen in Zusammenhang mit der Einführung und dem Betrieb der Telematikinfrastruktur (inkl. QES und KOM-LE) und der Fachanwendungen NFD und eMP entstehenden Kosten vollständig abdecken.

V. § 1 Abs. 4 wird gestrichen.

VI. § 2 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

(1)¹Die Zulassung der Komponenten und Dienste der Telematikinfrastruktur durch die gematik GmbH (gematik) impliziert eine Sicherheitszertifizierung durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI).²Die Erstausrüstung setzt sich je Praxisstandort aus den folgenden von der gematik zugelassenen Komponenten und Diensten zusammen (Standard-Erstausrüstungspaket):

- eHealth-Konnektor (VSDM, QES, KOM-LE, NFD, eMP) inkl. einer fest verbauten Smartcard vom Typ gSMC-K

³Solange ein eHealth-Konnektor i. d. S. von den Herstellern nicht geliefert werden kann, besteht die Möglichkeit, Konnektoren, die ausschließlich mit der Anwendung VSDM ausgestattet sind, auszuliefern.⁴Sobald ein von der gematik zugelassenes Update für die Funktionen QES, KOM-LE, NFD, eMP eines Herstellers zur Verfügung steht, hat der Dienstleister vor Ort (DVO) bzw. der Konnektor-Anbieter dieses den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen unverzüglich zur Verfügung zu stellen.⁵Die Vertragspartner gehen davon aus, dass ein unverzügliches Nachrüsten der Funktionen durch Updates kostenlos erfolgen soll.⁶Im Übrigen gelten § 1 Abs. 2 Satz 4 und § 9 Abs. 4.

- Online-Anbindung an die zentrale Telematikinfrastruktur mittels VPN-Zugangsdienst gem. Spezifikation der gematik [Spezifikation VPN-Zugangsdienst in der jeweils geltenden Version (ab Version 1.6.0, Stand: 24.08.2016)]²

- Stationäres eHealth-Kartenterminal

- Smartcard vom Typ gSMC-KT für jedes stationäre eHealth-Kartenterminal

⁷Die Vertragspartner sind sich einig, dass abhängig von der Anzahl der stationären eHealth-Kartenterminals am Markt folgende Vorgehensweise angestrebt ist: Sobald mindestens vier stationäre eHealth-Kartenterminals zugelassen sind, werden die Marktpreise für jedes bis dahin zugelassene eHealth-Kartenterminal ermittelt und die Vertragspartner

verhandeln auf Basis dieser Marktpreisermittlung über eine Anpassung des Betrages, der für das eHealth-Kartenterminal in die Finanzierungspauschalen einfließt, wobei sich der Betrag aus dem Durchschnitt der Marktpreise des unteren Preisdrittels berechnet.⁸Im Übrigen gilt § 9 Abs. 4.

- Mobiles Kartenterminal der Ausbaustufe 2 gem. Abs.3
- Smartcard SMC-B (elektronischer Praxisausweis)²

Protokollnotiz:

Sofern die Performance der SMC-B nicht ausreichend ist, verhandeln die Vertragspartner über die Finanzierung einer Ersatzlösung, die die notwendigen Anforderungen erfüllt.

- Smartcard HBA (elektronischer Heilberufsausweis)

⁹Die Kosten der Smartcard HBA werden den Zahnärzten zur Hälfte erstattet.

¹⁰Die Erstattung der Kosten der Smartcard SMC-B und der Smartcard HBA erfolgt über eine Einmalzahlung jeweils für fünf Jahre, erstmalig zum Zeitpunkt der Inbetriebnahme.

¹¹Von der Finanzierung ausgenommen sind die Kosten der Internetanbindung einer Praxis zur Erreichung des VPN-Zugangsdienstes (nicht im Standard-Erstausrüstungspaket oder Standard-Betriebspaket enthalten).

VII. § 2 wird folgender Absatz 2a angefügt:

(2a)¹Über den Anspruch nach § 2 Abs. 2 hinausgehend wird ein weiteres stationäres eHealth-Kartenterminal inkl. SMC-KT je Standort (auch genehmigte Zweigpraxen, je Standort der Überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft) finanziert, wenn eine der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

1. Die Praxis hat im Vorjahr bzw. im aktuellen Jahr mindestens 480 Gebührenpositionen aus den folgenden Gebührenpositionen abgerechnet: BEMA-Nrn. 43, 44, 45, 46, 47a, 47b, 48, 51a, 51b, 54a, 54b, 54c, 56a, 56b, 56c, 56d, 59, 60, Ä161; Gebührenpositionen aus den Abschnitten J, L und N nach dem Gebührenverzeichnis der Gebührenordnung für Ärzte, soweit diese nach Ziff. 3 BEMA Anwendung in der vertragszahnärztlichen Versorgung finden.

2. In der Praxis ist mindestens ein Vertragszahnarzt tätig, der zugleich über eine vertragsärztliche Zulassung verfügt; ein weitergehender Anspruch kann sich aus Anlage 32 BMV-Ä ergeben. Wird ein Anspruch nach Anlage 32 BMV-Ä geltend gemacht, entfällt der Anspruch auf ein weiteres stationäres eHealth-Kartenterminal inkl. SMC-KT nach Satz 1.

² Die Installation des VPN-Zugangsdienstes sowie die Freischaltung der Smartcard SMC-B erfolgt im Rahmen der Erstausrüstung und ist Bestandteil des Standard-Erstausrüstungspaketes, wobei die Finanzierung gem. § 3 Abs. 1 erfolgt.

²Wenn die Erkenntnisse durch die Feldtests oder die wissenschaftliche Evaluation ergeben, dass ein weiteres eHealth-Kartenterminal für die Abläufe in der Praxis je Standort nicht ausreicht, nehmen die Vertragspartner umgehend Verhandlungen zur Anpassung auf.

VIII. In § 2 wird folgender Absatz 4a eingefügt:

(4a)¹Als Erstausrüstung für die Infrastrukturerweiterung KOM-LE sowie für die Anwendungen NFD und eMP werden Updatekosten für die Aufrüstung des VSDM-Konnektors zum eHealth-Konnektor gem. § 2 Abs. 1 und Kosten für die Implementierung der Anwendungen in das Praxisverwaltungssystem übernommen. ²Hierzu wird eine Pauschale in Anlage 11a BMV-Z festgelegt. ³Die Pauschale umfasst im Einzelnen

- das Update für die Aufrüstung des Konnektors zum eHealth-Konnektor,
- das Modul NFD inkl. Integration in das Praxisverwaltungssystem,
- das Modul eMP inkl. Integration in das Praxisverwaltungssystem,
- Installation der Updates inkl. Schulung sowie
- Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Installation der Updates.

IX. In § 2 wird folgender Absatz 4b eingefügt:

(4b) Als Erstausrüstung für KOM-LE wird über die Kosten für das Update des Konnektors nach Abs. 4a hinaus eine Pauschale in Anlage 11a BMV-Z für die Bereitstellung des KOM-LE-Clients und die Anbindung an den KOM-LE-Fachdienst festgelegt.

X. § 2 Abs. 8 wird aufgehoben.

XI. § 3 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

- (1) ¹Die Krankenkassen leisten eine Pauschale für die monatlichen Kosten des laufenden Betriebes der Telematikinfrastruktur (Standard-Betriebspaket). ²Der laufende Betrieb umfasst die Kosten, die entstehen, um die dauerhafte Funktionsfähigkeit aller ausgegebenen Komponenten und Dienste sowie eine Sicherstellung der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und eine reibungslose und dauerhafte Nutzung der in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen der Telematikinfrastruktur zu gewährleisten. ³In die Betriebskostenpauschale des Standard-Betriebspaketes fließen die Wartung sowie der Support der Komponenten Konnektor, stationäres und mobiles Kartenterminal (inkl. Gerätekarte gSMC-KT für das stationäre Kartenterminal), die Betriebskosten des VPN-Zugangsdienstes sowie die Betriebskosten für die in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen der Telematikinfrastruktur ein. ⁴Die Finan-

zierung der laufenden Kosten für KOM-LE-E-Mail-Adressen fällt unter die Betriebskosten, jede Praxis erhält zwei E-Mail-Adressen finanziert.

⁵Die Finanzierung der laufenden Kosten der Smartcard SMC-B fällt unter die Betriebskosten und wird gem. § 2 Abs. 1 jeweils in einer Summe ausbezahlt. ⁶Die Finanzierung der Smartcard HBA fällt unter die Kosten des laufenden Betriebes und wird aufgrund der persönlichen Zuordnung zu einem Zahnarzt nach § 2 Abs. 1 jeweils in einer Summe ausbezahlt. ⁷Die Beträge, die in die Pauschale zum Standard-Betriebspaket einfließen, werden auf Basis des Durchschnitts des unteren Preisdrittels der bekannten Marktpreise errechnet.

XII. § 4 wird aufgehoben.

XIII. § 5 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

- (1) ¹Anspruch auf die Erstattung der Kosten für die erforderliche erstmalige Ausstattung gem. § 2 Absätze 2 und 3 sowie der für die Nutzung der Telematikinfrastruktur relevanten monatlichen Betriebskosten gem. § 3 Abs. 1 haben die dort genannten Anspruchsberechtigten ab dem Zeitpunkt und solange sie an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sind und die gesetzlich vorgeschriebenen Anwendungen nutzen. ²Anspruch auf Erstattung der Pauschalen für die Nutzung der Anwendungen haben die Anspruchsberechtigten grundsätzlich, sobald die Anwendungen im Wirkbetrieb vorgehalten werden, mithin ab der Anzeige des Vorhandenseins und Installation entsprechender Updates für den Konnektor. ³§ 2 Ziffer 2 Anlage 11a ist zu beachten. ⁴Die Kosten der Erstausrüstung werden grundsätzlich nur einmal erstattet. ⁵Die Kostenerstattungen nach dieser Vereinbarung erfolgen durch den GKV-Spitzenverband, der diese aus den Mitteln der Krankenkassen umlagefinanziert. ⁶Zur Finanzierung der Erstattung und des laufenden Betriebes gem. § 2 und § 3 erhalten die dort genannten Anspruchsberechtigten Pauschalen gem. Anlage 11a BMV-Z durch die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung. ⁷Anlage 11d BMV-Z ist zu beachten. ⁸Der Anspruch auf Auszahlung der Pauschalen kann von den Anspruchsberechtigten ausschließlich über die jeweils zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung geltend gemacht werden.

XIV. § 6 Absatz 4 wird wie folgt gefasst:

- (4) ¹Der GKV-Spitzenverband ermittelt auf Basis der in § 6 Abs. 3 genannten Parameter den Finanzierungsbedarf für die Erstausrüstung und die Betriebskosten und leistet grundsätzlich quartalsweise Abschlagszahlungen an die von der KZBV benannten Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zum 20. des dritten Quartalsmonates; letztmalig zum 20. Dezember 2019. ²Sofern für den Abrechnungsprozess aus dieser Vereinbarung eine Umsatzsteuerpflicht für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen entsteht, ist die

Umsatzsteuer zusätzlich zu den Kosten für die Finanzierung vom GKV-Spitzenverband zu entrichten.

Protokollnotiz:

Die jeweilige Abschlagszahlung errechnet sich aus dem nach Abs. 5 angenommenen Ausstattungsgrad unter Zugrundelegung der für das jeweilige Quartal geltenden Pauschalen gem. Anlage 11a BMV-Z.

XV. § 6 Absätze 6, 7, 7a, 7b und 8 werden wie folgt gefasst:

(6) ¹Die Höhe der Abschlagszahlungen für das dritte und vierte Quartal 2019 wird wie folgt ermittelt:

Der jährliche Gesamtfinanzierungsbedarf berechnet sich auf Basis der von der jeweiligen Kassenzahnärztlichen Vereinigung an den GKV-Spitzenverband gem. § 6 Abs. 3 übermittelten Anzahl der anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen. ²Die Betriebskosten werden für sämtliche der nach § 6 Abs. 3 als anspruchsberechtigt gemeldeten Zahnärzte und Einrichtungen gewährt. ³Die Erstausrüstungskosten werden pro Quartal für 1,25 % der nach § 6 Abs. 3 als anspruchsberechtigt gemeldeten Zahnärzte und Einrichtungen für die Finanzierung kostenrelevanter Praxisveränderungen sowie der Ausstattung von Neupraxen gewährt. ⁴Bei Feststellung eines abweichenden tatsächlichen Finanzierungsbedarfes wird die Zahlung des Gesamtfinanzierungsbedarfes entsprechend angepasst.

(7) ¹Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen weisen gegenüber dem GKV-Spitzenverband bis spätestens zum 15. Februar des Folgejahres, erstmals zum 15. Februar 2019, die vom GKV-Spitzenverband an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ausgezahlten quartalsweisen Abschlagszahlungen, die an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen tatsächlich ausgezahlten Pauschalbeträge sowie die Differenz zwischen den Abschlagszahlungen und den tatsächlich ausgezahlten Pauschalbeträgen für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2018 und anschließend für das jeweils zurückliegende Kalenderjahr in schriftlicher und elektronischer Form aus.

- Sofern die Summe der quartalsweisen Abschlagszahlungen die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen geleisteten jährlichen Pauschalbeträge überschreitet, hat eine Rückzahlung an den GKV-Spitzenverband durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Höhe der Überschreitung am 20. März des Folgejahres, erstmals am 20. März 2019, zu erfolgen.

- Sofern die Summe der quartalsweisen Abschlagszahlungen die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen geleisteten jährlichen Pauschalbeträge unterschreitet, hat eine Auszahlung durch den GKV-Spitzenverband an die

- Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Höhe der Unterschreitung am 20. April des Folgejahres, erstmals am 20. April 2019, zu erfolgen.

²Der Abrechnungsprozess über Abschlagszahlungen erfolgt letztmalig mit der Abschlagszahlung am 20. Dezember 2019 und der darauffolgenden Spitzabrechnung im Frühjahr 2020.

(7a) ¹Die Abrechnung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gegenüber dem GKV-Spitzenverband erfolgt ab dem 1. Januar 2020 quartalsweise schriftlich und elektronisch in Form von Sammelabrechnungen. ²Nach erfolgter Prüfung der anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen im Abrechnungszeitraum durch die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung werden bis zum 20. des auf das Abrechnungsquartal folgenden Monats, erstmalig also zum 20. April 2020 für das erste Quartal 2020, Sammelabrechnungen durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen gegenüber dem GKV-Spitzenverband gestellt. ³Die Vertragspartner verabreden gemeinsam eine bundeseinheitliche Muster-Sammelabrechnung, die bei Bedarf angepasst und weiterentwickelt wird. ⁴Der GKV-Spitzenverband leistet die Zahlung des in der Sammelabrechnung genannten Gesamtbetrages unverzüglich nach vollständigem Eingang der von den Krankenkassen erhobenen Umlagen, spätestens bis zum 20. des dritten auf das Abrechnungsquartal folgenden Monats – erstmalig also zum 20. Juni 2020 – an die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung. ⁵Sollte der 20. auf einen Sonn- oder Feiertag fallen, gilt der nachfolgende Werktag.

(7b) ¹Ansprüche auf Auszahlung der Erstausrüstungs- und Betriebskostenpauschalen nach §§ 2 und 3 sind ab 1. Januar 2020 innerhalb eines Jahres nach Anschluss und Nutzung der gesetzlichen Anwendungen der Telematikinfrastruktur gegenüber der jeweils zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung geltend zu machen. ²Ansonsten gelten die Ansprüche als verwirkt. ³In den Sammelabrechnungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen dürfen grundsätzlich nur Erstausrüstungspauschalen gem. § 2 und Betriebskostenpauschalen gem. § 3 enthalten sein, die die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen innerhalb des Zeitraums nach Satz 1 geltend gemacht haben. ⁴Dies gilt nicht für Ansprüche bei denen der Anschluss und die Nutzung der gesetzlichen Anwendungen ab Beginn des Online-Rollout im Jahr 2017 bis 31. Dezember 2019 erfolgte; diese dürfen letztmalig in der Sammelabrechnung für das vierte Quartal 2020 geltend gemacht werden.

(8) ¹Im Rahmen des in den Absätzen 7, 7a und 7b geregelten Abrechnungsverfahrens behält sich der GKV-Spitzenverband eine Prüfung der von den Vertragszahnärzten abgerechneten Pauschalen auf Basis von Stichproben vor. ²Die Modalitäten dieser Prüfung sind in Anlage 11b BMV-Z geregelt.

XVI. § 7 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

- (2) ¹Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erstellen einen quartalsweisen Bericht zum monatlichen Ausstattungsgrad und übermitteln diesen jeweils bis zum Ende des ersten Monats des Folgequartals (31. Januar, 30. April, 31. Juli, 31. Oktober) der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, die den Ausstattungsgrad dem GKV-Spitzenverband bis zum 15. des nächsten Monats mitteilt. ²Die Vertragspartner verabreden gemeinsam ein bundeseinheitliches Formular, das bei Bedarf angepasst und weiterentwickelt wird. ³Die Übermittlung des monatlichen Ausstattungsgrades erfolgt letztmalig zum 31. Januar 2020.

XVII. § 8 Abs. 1 wird wie folgt gefasst:

- (1) ¹Soweit über den Regelungsgegenstand dieser Vereinbarung hinaus weitere Maßnahmen zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur und den anschließenden dauerhaften Betrieb der Telematikinfrastruktur und der in dieser Vereinbarung geregelten Anwendungen anfallen, sind diese nicht von dieser Vereinbarung erfasst. ²Über die damit verbundenen Kosten und die Kostenübernahme ist dann gesondert zu verhandeln.

ARTIKEL 2

Änderung der Anlage 11a zum BMV-Z

I. § 1 Anlage 11a BMV-Z wird wie folgt neu gefasst:

§ 1 GRUNDSÄTZE

¹Die Höhe der Pauschalen ist in jedem Fall so zu kalkulieren, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstaussstattungspaketes i. S. v. § 2 sowie eines Standard-Betriebspaketes i. S. v. § 3 vollständig deckt. ²Maßgebend ist insoweit die Summe der Kosten für die einzelnen Kompo-

nenten und Dienste. ³Die Höhe der Pauschalen hängt bis zum 31. Dezember 2019 vom Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung, ab dem 1. Januar 2020 vom Bestellzeitpunkt der Komponenten und Dienste ab. ⁴§ 2 Ziffer 1, 2 und 5 ist zu beachten.

II. § 2 Anlage 11a BMV-Z wird wie folgt neu gefasst:

§ 2 STANDARD-ERSTAUSSTATTUNGSPAKET

INHALTE		HÖHE DER PAUSCHALE IN €	
1.	VSDM-Konnektor inkl. gSMC-K gem. § 2 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z a) Die Höhe der Pauschale des VSDM-Konnektors hängt grundsätzlich vom Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung ab. b) Die ab dem 4. Quartal 2018 geltende Pauschale wird abweichend hiervon auch für Konnektoren gewährt, die nach dem 31.12.2019 erstmalig genutzt werden, aber bereits vor dem 01.10.2019 bestellt worden sind.	3. Quartal 2017	2.620,-
		4. Quartal 2017	2.358,-
		1. Quartal 2018	2.122,-
		2. Quartal 2018	1.910,-
		3. Quartal 2018	1.719,-
		ab 4. Quartal 2018 bis Ende 4. Quartal 2019	1.547,-
2.	eHealth-Konnektor inkl. gSMC-K (VSDM, QES, KOM-LE, NFD, eMP) a) Die Höhe der Pauschale des eHealth-Konnektors hängt ab dem 01.01.2020 grundsätzlich vom Zeitpunkt der Bestellung ab. b) Die ab dem 1. Quartal 2020 geltende Pauschale wird abweichend hiervon auch für Konnektoren gewährt, die im Zeitraum vom 01.10.2019 bis zum 31.12.2019 bestellt worden sind, und bei denen der Zeitpunkt der erstmaligen Nutzung nach dem 31.12.2019 liegt.	ab 1. Quartal 2020	1.544,-

INHALTE		HÖHE DER PAUSCHALE IN €	
	Solange ein eHealth-Konnektor i. d. S. von den Herstellern nicht geliefert werden kann, besteht die Möglichkeit, Konnektoren, die ausschließlich mit der Anwendung VSDM ausgestattet sind, auszuliefern. Sobald ein von der gematik zugelassenes Update für die Funktionen QES, KOM-LE, NFD, eMP eines Herstellers zur Verfügung steht, hat der SPED bzw. der Konnektor-Anbieter dieses den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen unverzüglich zur Verfügung zu stellen. Die Vertragspartner gehen davon aus, dass ein unverzügliches Nachrüsten der Funktionen durch Updates kostenlos erfolgen soll.		
3.	Pauschale für Update VSDM-Konnektor auf eHealth-Konnektor gem. § 2 Abs. 4a Anlage 11 BMV-Z Der Anspruch auf diese Pauschale besteht ausschließlich für Vertragszahnärzte und Einrichtungen, die einen VSDM-Konnektor nach Ziffer 1 einsetzen und dafür Anspruch auf die bis Ende 4. Quartal 2019 jeweils geltenden Pauschalen haben.	ab 1. Quartal 2020	530,-
4.	Pauschale für die Bereitstellung des KOM-LE-Clients und die Anbindung an den KOM-LE-Fachdienst	ab 3. Quartal 2020	100,-
5.	Stationäres eHealth-Kartenterminal inkl. gSMC-KT gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z Vertragszahnärzte und Einrichtungen, die einen VSDM-Konnektor nach Ziffer 1 einsetzen und dafür Anspruch auf die bis Ende 4. Quartal 2019 jeweils geltenden Pauschalen haben, erhalten die bis einschließlich 4. Quartal 2019 geltende Pauschale, auch wenn sie die Komponenten nach dem 31.12.2019 erstmalig nutzen.	bis einschließlich 4. Quartal 2019	435,-
		ab 1. Quartal 2020	535,-
6.	Komplexitätszuschlag für Standorte mit 4–6 Zahnärzten gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z	vom 1. Quartal 2019 bis einschließlich 4. Quartal 2019	230,-
7.	Komplexitätszuschlag für Standorte mit 7 und mehr Zahnärzten gem. § 2 Abs. 2 Anlage 11 BMV-Z		460,-
8.	Zusatzpauschale zu § 2 Abs. 2a Anlage 11 BMV-Z (berechnungsfähig bis 30.09.2020)	ab 1. Quartal 2020	60,-
9.	TI-Startpauschale Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass in die TI-Startpauschale die Aufwendungen/Kosten für folgende Punkte einfließen: – Installation der Komponenten und Dienste inkl. Schulung gem. § 2 Abs. 4 Anlage 11 BMV-Z, – Ausfallzeiten der Vertragszahnarztpraxis aufgrund der Einrichtung der Komponenten gem. § 2 Abs. 5 Anlage 11 BMV-Z, – Einmalige Integration der Komponenten in das Praxisverwaltungssystem gem. § 2 Abs. 7 Anlage 11 BMV-Z sowie – Zeitlicher Aufwand, der durch die Einführung des Versichertenstammdatenmanagements in den Praxen entsteht, gem. § 1 Abs. 3 Satz 2 Anlage 11 BMV-Z .		900,-
10.	Pauschale für mobiles Kartenterminal der Ausbaustufe 2 gem. § 2 Abs. 1 und 3 Anlage 11 BMV-Z	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 4. Quartal 2018	350,-
		ab 1. Quartal 2019	356,-

III. § 3 Anlage 11a BMV-Z wird wie folgt neu gefasst:

§ 3 STANDARD-BETRIEBSPAKET

INHALTE		HÖHE DER PAUSCHALE IN €	
1.	Monatliche Betriebskostenpauschale gem. § 3 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 2. Quartal 2018	100,-
		ab 3. Quartal 2018	83,-
2.	Zusätzliche monatliche Betriebskostenpauschale gem. § 3 Abs. 1 Anlage 11 BMV-Z ab Nachweis Vorhalten der NFDM-/eMP-Komponenten gem. § 2 Abs. 4a Anlage 11 BMV-Z	ab 1. Quartal 2020	1,50
3.	Monatliche Betriebskostenpauschale KOM-LE für zwei E-Mail-Adressen	ab 3. Quartal 2020	16,-
4.	Pauschale für Betriebskosten Smartcard SMC-B, (kumuliert) als Einmalzahlung für 5 Jahre gem. § 2 Abs. 1 Satz 10, § 3 Abs. 1 Satz 5 Anlage 11 BMV-Z bzw. § 2 Abs. 3 Anlage 11 BMV-Z. Die Höhe der Pauschale hängt vom Bestellzeitpunkt der Smartcard SMC-B ab.	vom 3. Quartal 2017 bis einschließlich 4. Quartal 2018	480,-
		ab 1. Quartal 2019	450,-
		ab 1. Quartal 2020	465,-
5.	Pauschale für Betriebskosten Smartcard HBA (hälftig), (kumuliert) als Einmalzahlung für 5 Jahre gem. § 3 Abs. 1 Satz 6, § 2 Abs. 1 Sätze 9 und 10 Anlage 11 BMV-Z		233,-

ARTIKEL 3

Anlage 11c zum BMV-Z wird aufgehoben.

ARTIKEL 4

Diese Änderungsvereinbarung tritt am 01.01.2020 in Kraft.

Köln, Berlin 15.01.2020

**BEYCODENT****NACHHALTIGE EDELSTAHL-MUNDSPÜLBECHER**

Bei der Vermeidung von Abfall in der Zahnarztpraxis geht Beycodent den nächsten Schritt: Nach dem Motto „Der beste Abfall ist gar kein Abfall“ ist der Edelstahl-Mundspülbecher der Ersatz für Einwegbecher – frei von Plastik und BPA. Nachhaltigkeit durch die hohe Lebensdauer ist der große Vorteil gegenüber Wegwerfartikeln. Sie sind nahezu unzerstörbar und hygienisch, verpackt in einer recyclebaren Schachtel. Das edle Finish der Becher ist verziert mit dem beliebten Zahnlogo und Schriftzug „Let's smile together“, auf Wunsch auch mit Praxislogo und -name. Sie sind stapelbar und durch ihre Größe und den abgerundeten Rand sehr leicht zu handhaben. Die einfache Reinigung macht sie zu einem echten Mehrwert für die nachhaltige agierende Praxis. Ab sofort erhältlich.

BEYCODENT-VERLAG Wolfsweg 34, 57562 Herdorf, Tel.: 02744 92000, Fax: 02744 766, service@beycodent.de, www.beycodent.de

HENRY SCHEIN**PATRONEN-TAUSCHSERVICE**

Henry Schein bietet Praxisinhabern einen neuen Service zur Regeneration der Patronen von Ionenaustauschern. Dieser Aufbereitungsservice ist für Praxen besonders komfortabel: Die Patronen werden direkt in der Praxis abgeholt. Bei Bedarf wird eine Ersatzpatrone zur Verfügung gestellt. Auch die Demontage und Montage der Patronen gehört auf Wunsch zum Service. Die Entsalzungspatronen werden in einem zertifizierten Aufbereitungszentrum in Deutschland aufbereitet, im Labor überprüft und anschließend wieder in die Praxis geliefert.

In der Zahnarztpraxis erfolgt die Demineralisation des Wassers in der Regel über Geräte zum Ionenaustausch, die an das Trinkwassernetz angeschlossen werden. Da die beim Ionenaustauscher-Verfahren eingesetzten Mischbettharze in den Patronen nach einiger Zeit erschöpfen, müssen sie regelmäßig ersetzt werden. Um die Umwelt zu schonen empfiehlt Henry Schein die Wiederaufbereitung der nützlichen Harze, anstatt den Tausch mit Neuware.

Henry Schein Dental, Monzstr. 2a, 63225 Langen, Tel.: 0800 14 000 44, Fax: 0800 040 4444, www.henryschein.de

**MEDENTIS****2. EXKLUSIVE MALLORCA FORTBILDUNG 2020**

Die zweite ICX-Fortbildung dieses Jahres auf Mallorca veranstaltet medentis am 3. und 4. April 2020. Thema ist „Chirurgie oder komplexe Augmentationen“. Namhafte Referenten, Innovationen aus der ICX-Welt, eine ausgezeichnete Betreuung und Verpflegung und das alles im Wohlfühlambiente unter der Sonne Spaniens – das sind die Zutaten der erfolgreichen Events von medentis in der ICX-Fortbildungsvilla an der Costa d'en Blanes auf Mallorca.

Wenn es Anfang April um „Chirurgie oder komplexe Augmentationen“ geht, sind Prof. Dr. Katja Nelson (Freiburg) und PD Dr. Susanne Nahles von der Charité Universitätsmedizin Berlin mit dabei. Unter <https://icx-mallorca.de> sind weitere Informationen und die Anmeldemöglichkeit hinterlegt.

medentis medical GmbH, Walporzheimer Str. 48-52, 53474 Bad Neuenahr/Ahrweiler, Tel.: 02641 9110-0, Fax: 02641 9110-120, info@medentis.de, www.medentis.de

BEGO IMPLANT SYSTEMS**NEUER TECHNISCHER GESCHÄFTSFÜHRER**

Dr. Marzellus große Holthaus (Foto) ist seit 1. Januar 2020 technischer Geschäftsführer bei der BEGO Implant Systems. Nach 15 Jahren der alleinigen Leitung durch Walter Esinger entschied man sich aufgrund gestiegener Komplexität und Anforderungen die Verantwortlichkeiten in die Bereiche Vertrieb-Marketing und Technik aufzuteilen. Dr. große Holthaus betreut zukünftig den Bereich Technik, dies umfasst die Bereiche Automatisierung, Innovationsmanagement, Forschung und Entwicklung, Operations, Produktion, Qualitätsmanagement und Clinical Affairs. Walter Esinger konzentriert sich auf Vertrieb, Produktmanagement und Marketing.

BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG, Wilhelm-Herbst-Str. 1, 28359 Bremen, Tel.: 0421 2028-246, Fax: -265, info@bego-implantology.com, www.bego-implantology.com





GC

STABILER DENTINERSATZ

Das neue everX Flow von GC, ein glasfaserverstärktes, fließfähiges Komposit, ist durch seine hohe Verschleißfestigkeit und das breite Indikationsspektrum eine ideale Lösung für den Dentinersatz. Die Glasfasern sind fest in der Kunststoffmatrix eingelagert und haben durch ihre hohe Anzahl eine ähnliche Bruchfestigkeit wie Dentin.

In Kombination mit einem konventionellen Komposit für die Schmelzschicht eignet sich das Material zur Verstärkung großer Seitenzahnrestaurationen. everX Flow ist thixotrop und passt sich leicht an jede Präparation an. Durch das kontrollierte Fließverhalten kann es ohne Einsacken auch in den oberen Molaren appliziert werden. Es ist erhältlich in der Bulk- und Dentinfarbe mit einer Aushärtungstiefe von 5,5 bzw. 2,0 mm.

GC Germany GmbH, Seifgrundstr. 2, 61348 Bad Homburg,
Tel.: 06172 99596-0, Fax: 06172 99596-66,
info.germany@gc.dental, www.germany.gceurope.com



COMPUTER KONKRET AG

DIAGNOSTISCHE FOTOS LEICHT GEMACHT

Diagnostische Fotos in die Patientenakte zu übertragen ist kinderleicht und geschieht von ganz allein. Die neue Kamera dentaleyepad ist dafür im Zusammenspiel mit ivoris analyze die perfekte Lösung. Die Kamera identifiziert per QR-Code aus ivoris den ausgewählten Patienten und überträgt die Aufnahmen über das Praxis-WLAN direkt in die ivoris Patientenakte. All das geschieht automatisch, ohne dass manuell zugeordnet werden muss.

Eine große Erleichterung ist auch, dass das dentaleyepad weiß, welche Bilder gemacht werden sollen und dadurch alle wichtigen Bildeinstellungen selbstständig übernimmt. Somit entstehen glasklare Fotos mit bestechender Tiefenschärfe. Außerdem ermöglicht der Fotoassistent, die Bildarten in korrekter Reihenfolge aufzunehmen. Lästige Zwischenschritte wie Kamera anschließen, Patienten zuordnen und festlegen der Bildarten entfallen.

Kinderleicht ist nicht zuletzt auch das Design der Kamera, was den Umgang mit den jüngsten Patienten zum Kinderspiel werden lässt.

Computer konkret AG, Theodor-Körner-Str. 6, 08223 Falkenstein, Tel.: 03745 7824-33, Fax: -633,
info@ivoris.de, www.ivoris.de

JOHNSON & JOHNSON

PATIENTEN MITEINBEZIEHEN UND ZU AKTIVEN PARTNERN MACHEN

Was haben digitale Technologien für die zahnärztliche Praxis und Mundspülungen mit antibakterieller Wirkung wie Listerine gemeinsam? Auf den ersten Blick scheinbar nichts. Und doch sind sie eben Teil eines großen Ganzen. Längst wurde erkannt, dass insbesondere mit Blick auf eine konservierende Zahnheilkunde ein Umdenken hin zu einer partizipativen (Zahn-)Medizin stattfinden muss: Patienten müssen miteinbezogen und zu aktiven Partnern in Gesundheitsfragen befördert werden. Die digitale Praxis ist in diesem Zusammenhang ein wichtiger Baustein für ein zeitgemäßes Patientengagement.

Wer weitere Informationen zu den Listerine Produkten erhalten möchte, registriert sich jetzt für den Listerine Professional Newsletter und erhält unter anderem kostenfreie Praxismaterialien. Anmeldung schnell und einfach unter: www.listerineprofessional.de

Johnson & Johnson GmbH, Johnson & Johnson Platz 2,
41470 Neuss, Tel.: 02137 9360, Fax: 02137 936 2333,
www.jnjgermany.de, www.listerine.de,
www.listerineprofessional.de



Johnson & Johnson

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.



Ultradent Products

ULTRADENT PRODUCTS

LEICHT ZU MISCHEN

Der in 2018 eingeführte Reparaturzement Endo-Eze MTAFlow von Ultradent Products lässt sich dank des sehr feinkörnigen Pulvers und des speziellen Gels schnell und einfach zu einer glatten Konsistenz mischen, die der vom Zahnarzt gewünschten Dicke entspricht. Studien^{1,2} zufolge erleichtert das Gel auf Wasserbasis in Verbindung mit den kleinen Partikeln im Vergleich zu MTA der ersten Generation die Handhabung und Einführung in die Kavität, während es biokompatibel und in der Lage ist, biomineralisiertes Gewebe zu bilden. Damit stellt es eine Alternative zum herkömmlichen MTA dar. Übrigens, Endo-Eze MTAFlow ist der einzige Reparaturzement für Mineraltrioxidaggregate, der speziell für die einfache Dosierung mit einer Spitze entwickelt wurde, die so klein ist wie der 29 ga NaviTip.

¹ Guimaraes, B M et al. Chemical-physical Properties and Apatite-forming Ability of Mineral Trioxide Aggregate Flow. JOE, v. 43, n. 10, 2017, 1692-97.
² Bueno, C R E et al. Biocompatibility and biomineralization assessment of mineral trioxide aggregate flow. Clinical Oral Investigations.

Ultradent Products GmbH, Am Westhover Berg 30, 51149 Köln, Tel.: 02203 35 92 15, infoDE@ultradent.com, www.ultradent.com/de

CAMLOG

GARANTIEERWEITERUNG PATIENT28PRO

Mit patient28PRO präsentiert CAMLOG eine innovative Garantieerweiterung, die im Falle eines Implantatverlusts Kunden partnerschaftlich unterstützt. Seit dem 1. Februar 2020 profitieren erstmals Chirurgen, Prothetiker, Zahntechniker und Patienten gleichermaßen. Kommt es zu einem Implantatverlust, bietet patient28PRO kostenlose Ersatzleistungen für die Neuversorgung – Implantate inklusive der Prothetik. Im Garantiefall werden sämtliche von CAMLOG hergestellten Materialien sowie alle DEDICAM Leistungen für eine gleichartige Neuversorgung zur Verfügung gestellt.

Patient28PRO steht für eine schnelle Abwicklung im Garantiefall. Eine Einzelfallprüfung findet nur hinsichtlich der Herkunft und der Zweckbestimmung der Produkte statt.

CAMLOG Vertriebs GmbH, Maybachstr. 5, 71299 Wimsheim, Tel.: 07044 9445-100, Fax: -000, info.de@camlog.com, www.camlog.de/patient28pro



MEDENTEX

NACHHALTIGE STRATEGIE

Aktiver Umweltschutz und sichere Entsorgungskonzepte sind für das Unternehmen medentex selbstverständlich. Kunden können durch das zertifizierte SmartWay Recyclingverfahren für Amalgamabscheider-Behälter Kosten für Neubehälter sparen, eine Verringerung der CO₂-Produktion um bis zu 430 Tonnen mitbewirken und den Gefahrstoff Quecksilber sicher entsorgen lassen.

Wechselnde Aktionen, wie die Unterstützung der Organisation TREEMER zur Aufforstung ehemaliger intensiv-landwirtschaftlicher Flächen oder die Unterstützung des EU-Projekts Hg-rid Life zur Minimierung von Quecksilber aus der Umwelt, sind Teil der Nachhaltigkeitsstrategie von medentex.

medentex GmbH, Piderits Bleiche 11, 33689 Bielefeld, Tel.: 05205 7516-0, Fax: 05205 7516-20, info@medentex.com, www.medentex.com



3M

VERFÄRBUNGEN KASCHIEREN

3M Filtek Universal Restorative ist ein Universalkomposit für den Front- und Seitenzahnbereich. Es enthält patentierte Nanofüller für optimale mechanische Eigenschaften wie eine hohe Glanzbeständigkeit sowie einzigartige, den Schrumpungsstress reduzierende Monomere. Der Pink Opaquer ist ein pastöses, weiß-rosafarbenes Komposit mit sehr hoher Deckkraft. Es wird in einer maximal 1 mm starken Schicht dort appliziert, wo die Zahnhartsubstanz Verfärbungen aufweist bzw. metallische Elemente wie Wurzelstifte durchscheinen. In der Regel reicht eine einzige Schicht Pink Opaquer aus, um selbst sehr dunkle Bereiche zuverlässig abzudecken. Die Farbwirkung der nachfolgend applizierten Schichten von Filtek Universal Restorative in der gewünschten Zahnfarbe wird nicht verfälscht.

3M Deutschland GmbH, ESPE Platz, 82229 Seefeld, Tel.: 08152 700 17 77, Fax: 08152 700 16 66, info3mespe@mmm.com, www.3M.de/OralCare



PERMADENTAL

„ZAHNERSATZ VON A-Z“

Übersichtlich, komplett, attraktiv und mit klarem Mehrfachnutzen für die Zahnarztpraxis, so präsentiert Permadental die aktualisierte Neuauflage seines Zahnersatzkatalogs 2020. Mit „Zahnersatz von A-Z“ stellt der führende Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen der Praxis wieder ein Nachschlagewerk zur Verfügung, das sowohl dem hohen Qualitätsniveau des Unternehmens als auch den ausgeprägten Qualitätsansprüchen der Zahnärztinnen und Zahnärzte entspricht.

Leser der Zahnärztlichen Mitteilungen erhalten den neuen Permadental Katalog „Zahnersatz von A-Z“ als Beilage mit dieser zM-Ausgabe direkt in die Praxis. Auf Wunsch erhältlich sind weitere Exemplare der aktualisierten Ausgabe 2020 oder das E-Paper unter der Telefonnummer 0800 737 000 737 oder per Mail an e.lemmer@permadental.de

Permadental GmbH, Marie-Curie-Str. 1, 46446 Emmerich, Tel.: 02822 10065, info@ps-zahnersatz.de, www.permadental.de

CHAMPIONS-IMPLANTS

VIP-ZM: KONGRESS „BIOLOGISCHE IMPLANTOLOGIE“

Der VIP-ZM e. V. (Verband innovativ-praktizierender Zahnmediziner/-innen e.V.) veranstaltet vom 5. bis 7. Juni 2020 seinen 7. Fachkongress in Flonheim/Rheinhausen, diesmal unter dem Motto „Biologische Implantologie“.

Themen sind u. a. Zirkon- und Keramikimplantate, autologe Eigenbluttherapie (A-PRP) und autologes Knochensatzmaterial, gewonnen aus den extrahierten Zähnen des Patienten und aufbereitet nach dem Smart Grinder-Protokoll. Ein tolles Rahmenprogramm (Dinnerparty auf einem Rheinschiff) runden die mehr als 20 Fachvorträge und Diskussionsrunden der internationalen Referenten ab. Teilnehmer erhalten 25 Fortbildungspunkte.

Champions-Implants, Champions Platz 1, 55237 Flonheim, Tel.: 06734 914 080, Fax: 06734 105 3, info@champions-implants.com, www.champions-implants.com, www.vip-zm.de



DMG

ESTHETIC DENTAL CARE AWARD

Ästheten gesucht: Mit dem von DMG initiierten Esthetic Dental Care Award „EDCA“ soll die Entwicklung hin zu modernen, ästhetischen Behandlungsansätzen gefördert werden. Der Award möchte angehenden und approbierten Zahnärzte, die sich anspruchsvollen ästhetischen Lösungen verschreiben, ein Podium bieten.

Gesucht werden die drei besten klinischen Fälle auf dem Gebiet der ästhetischen Zahnheilkunde. Voraussetzung ist die Einbeziehung von Icon vestibular. Der Hauptgewinner erhält neben 500 Euro Preisgeld auch eine exklusive Einladung zur Interdentale 2020 nach Berlin, inklusive Übernahme von Reisekosten & Hotel, um den Fall vor großem Publikum persönlich zu präsentieren.

DMG Elbgastr. 248, 22547 Hamburg, Tel.: 0800 364 42 62 (kostenfrei), info@dmg-dental.com, www.dmg-dental.com/edca, www.facebook.com/dmgdental



DMG



W&H

W&H

AUSZEICHNUNG BEIM FUTURE ZONE AWARD

Mit der neuen Marke ioDent bringt W&H intelligente Produkte und Services auf den Dentalmarkt und revolutioniert damit die Behandlungsprozesse für Zahnarzt und Patient. Für diese zukunftsweisenden, smarten Lösungen wurden das Medizintechnikunternehmen und sein Kooperationspartner dataformers nun beim FutureZone Award 2019 mit einem Platz unter den Top 3 in der Kategorie „Internet of Things“ ausgezeichnet.

W&H Deutschland GmbH, Raiffeisenstr. 3b, Laufen/Obb., Tel.: 08682 8967-0, Fax: 08682 8967-11, office.de@wh.com, www.wh.com



MIS Implants

MIS**2020 ZUM IMPLANTATPROFI WERDEN**

Mindestens 100 Implantate in einem Jahr: Mit dem Ausbildungsprogramm „100 Implant Challenge“ unterstützt MIS auch 2020 Zahnärzte auf ihrem Weg in die praktische Implantologie. Zwei Kick Off-Termine stehen interessierten Zahnärzten bereits zur Verfügung: am 08.02.2020 in Berlin oder am 23.05.2020 in Düsseldorf. Jetzt schnell registrieren unter www.100implantchallenge.de.

Das von MIS in Zusammenarbeit mit Dr. Rasmus Sperber entwickelte Programm legt bei der Aus- bzw. Weiterbildung der Teilnehmer besonderen Wert auf die praktische Anwendung der vermittelten theoretischen Inhalte.

In sechs perfekt aufeinander abgestimmten Modulen starten die Teilnehmer in die praktische Implantologie. Weitere Informationen unter www.100implantchallenge.de

MIS Implants Technologies GmbH, Simeons carré 2, 32423 Minden, Tel.: 0571 9 727 620, Fax: 0571 276 262, service@mis-implants.de, www.mis-implants.de

KETTENBACH**BISSREGISTRIERMATERIAL FÜR SUPERHELDEN**

„Bissregistrierung – sooo super mit Futar“, sagt Kettenbach Dental über sein Bissregistriermaterial, das seit mehr als 20 Jahren Marktführer in Deutschland ist (lt. GfK). Die Futar-Produktfamilie überzeugt dabei mit einer Lösung für jede Anforderung: egal ob hohe oder sehr hohe Endhärte, schnelle oder extraschnelle Abbindung bzw. Vielseitigkeit in der Bearbeitung: Mit Futar, dem Bissregistriermaterial auf A-Silikon-Basis, wird jede Bissregistrierung zur reinen Formsache. Dank der haus-eigenen Forschung und Entwicklung sowie Produktion am deutschen Standort in Eschenburg sind Futar-Bissregistriermaterialien zu 100 Prozent „Made in Germany“. Für den Zahnarzt heißt das: ausgezeichnete Qualität für beste Performance.

Kettenbach GmbH & Co. KG,
Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg,
Tel.: 02774 7050, Fax: 02774 70533,
info@kettenbach.de,
www.kettenbach-dental.de



Kettenbach Dental



Kulzer

KULZER**ZUVERLÄSSIGE LOKALANÄSTHESIE**

In der Zahnarztpraxis zählt die lokale Betäubung zu den häufigsten und wichtigsten Behandlungsmaßnahmen. Die Schmerz-ausschaltung hat sich in Deutschland mit einem Verbrauch von 70 Millionen Zylinderampullen im Jahr bewährt und kann auch ein Aushängeschild einer Zahnarztpraxis sein, denn eine effektive Lokalanästhesie stärkt das Vertrauen der Patienten.

Citocartin von Kulzer enthält 40 mg Articain und bietet für jede Indikation das passende Lokalanästhetikum mit unterschiedlich konzentrierten Adrenalinzusätzen: 1:100.000 für eine Wirkdauer von ca. 75 Minuten sowie im Verhältnis 1:200.000 für eine Wirkdauer von ca. 45 Minuten. Die Wirkung tritt jeweils nach ein bis drei Minuten ein. Das Präparat ist zudem frei von Parabenen. Die 1,7 ml Citocartin Zylinderampullen sind kompatibel mit allen gängigen Dentsalpritzen und bilden zusammen mit dem größten Dentsalortiment SOPIRA Carpule Nadeln, der SOPIRA Citoject (ILA) und der SOPIRA Ject Spritze eine perfekte Komplettlösung aus einer Hand.

Kulzer GmbH, Leipziger Str. 2, 63450 Hanau,
Tel.: 0800 4372 3368, www.kulzer.de

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
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. med. Uwe Axel Richter, Chefredakteur, ri,
E-Mail: u.richter@zm-online.de
Benn Roof, Stv. Chefredakteur, (Wissenschaft, Zahnmedizin), br;
E-Mail: b.roolf@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Gabriele Prchala, (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Stefan Grande (Politik, Wirtschaft, Gemeinwohl), sg;
E-Mail: s.grande@zm-online.de
Navina Bengs (Online) nb;
E-Mail: n.bengs@zm-online.de

Layout:

Ula Bartoszek

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Dr. med. 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.

Bei Änderungen der Lieferanschrift (Umzug, Privatadresse) wenden Sie sich bitte an die Mitgliederverwaltung Ihrer zuständigen Landes Zahnärztekammer.

Die Zeitschrift erscheint mit 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), 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 Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 10,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.



LA-DENT
geprüft 2011

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:

Jürgen Führer

Leiterin Produktbereich/Produktmanagement:

Katrin Groos, Tel.: +49 2234 7011-304, E-Mail: groos@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233, E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: +49 2234 7011-520, Fax.: +49 2234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Stellen- und Rubrikenmarkt

Tel.: +49 2234 7011-290, E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Leiter Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil Industrie:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233, E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Leiter Anzeigenmanagement Stellen-/Rubrikenmarkt und verantwortlich für den Stellen- und Rubrikenmarkt:

Marcus Lang, Tel. +49 2234 7011-302, E-Mail: lang@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, Eric Le Gall, Tel.: +49 2202 9649510,
E-Mail: legall@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord:

Götz Kneiseler, Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@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:

Marcus Lang, Tel. +49 2234 7011-302, E-Mail: lang@aerzteverlag.de

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280, E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 62, gültig ab 1.1.2020.
Auflage lt. IVW 3. Quartal 2019:

Druckauflage: 77.920 Ex.
Verbreitete Auflage: 77.253 Ex.
110. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 6 VOM 16.03.2020 IST AM MONTAG, DEM 17.02.2020, 10:00 UHR

**IHREN ANZEIGENAUFTRAG
SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:**

kleinanzeigen@aerzterverlag.de

**SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE
AUCH ONLINE AUFGEBEN
UNTER:**

www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 02234 7011-290
Fax. 02234 7011-255

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

**IHRE CHIFFREZUSCHRIFT
SENDEN SIE BITTE UNTER
ANGABE DER CHIFFRE-
NUMMER PER E-MAIL AN:**

zmchiffre@aerzterverlag.de

ODER AN:

Chiffre-Nummer ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

120 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
129 Stellenangebote Ausland
130 Stellenangebote Teilzeit
131 Stellenangebote Sonstige
132 Stellenangebote Zahntechnik
132 Stellenangebote med. Assistenz
132 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
132 Stellengesuche Teilzeit
132 Vertretungsgesuche
132 Stellengesuche Zahntechnik

RUBRIKENMARKT

132 Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft
133 Praxisabgabe
135 Praxisgesuche
136 Praxen Ausland
136 Praxisräume
137 Praxiseinrichtung/-bedarf
137 EDV
137 Immobilien Urlaubsgebiete
137 Reise
137 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
137 Verschiedenes
137 Studienberatung

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

kleinanzeigen@aerzterverlag.de oder Tel: +49 (0) 2234 7011-290

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Berlin-Bergmannkiez

Moderne ZA-Praxis sucht ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in Teil- oder Vollzeit. Eine 50 qm Wohnung im Kiez ist bei Bedarf vorhanden. Bewerbungen bitte an bewerbung@zahn-kreuzberg.de

Suche **Zahnarzt/tin, Partner für die Zusammenarbeit in Bremen.**
box-info@t-online.de

Raum Wuppertal

Ab sofort. Anspruchsvolle Praxis sucht gewissenhaften Entlastungs- oder Angestellten ZA/ZÄ mit Erfahrung, beste Arbeitsbedingungen. Sofortige Übernahme möglich. Bewerbung an: **ZM 040507**

Verstärkung gesucht!

Hilfsbereite/r Zahnarzt/ärztin (m,w,d) ca. 20 Std/Woche oder Assistenzarzt/ärztin (m,w,d) 40 Std/Woche (1 Jahr BE) in große, freundliche Familienzahnarztpraxis nach Königsbrunn b. Augsburg gesucht!

www.dr-haerting.de
Tel. 08231-32319

Ratingen

Innovatives freundliches Praxisteam sucht angestellten Zahnarzt (m/w/d) zur Verstärkung ab 01.03.2020 in unserer modernen Gemeinschaftspraxis. Infos unter: www.mundart-ratingen.de Bewerbung an: info@mundart-ratingen.de

Zahnarzt (w/m/d) in Vollzeit in Darmstadt gesucht

Sie haben schon mind. 2 Jhr. Berufserfahrung, ein sicheres Auftreten, kennen sich idealerweise mit Implantologie, Chirurgie, Endo und Prx.-Software Charly aus. Sind freundlich im Umgang mit Patienten und entwickeln sich als Teamplayer mit unseren Assistenzkräften weiter. Wir bieten attr. Vergütung, flex. Urlaubsgest., auf Wunsch 4 Tage-Woche. Richten Sie Ihre Bewerbung an: praxis@zahnarzt-am-schloss.com

Villingen-Schwenningen

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams ab sofort angest. ZA (m,w,d) in Voll- oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Bewerbungen unter: praxis@dima-dent.de

Mannheim Zentrum

Zur Verstärkung unserer Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab sofort oder später einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) oder Assistenzzahnarzt (m/w/d) mit dt. Approbation in TZ oder VZ. Bewerbung per Mail: info@zahnaerzte-kunsthalle.de

Weiterbildung „Fachzahnarzt für Kieferorthopädie“ m/w/d

Wir bieten zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine Weiterbildungsstelle für Kieferorthopädie.

Eine systematische Einarbeitung ist für uns ebenso selbstverständlich wie regelmäßige Weiterbildungen. Es erwartet Sie ein herzliches und professionelles Team auf höchstem fachlichem Niveau!

Wir bieten das gesamte Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie. Von der klassischen FKO und MB-Therapie, bis hin zum intraoralen 3D-Scan, digitaler Alignerplanung und 3D-Druck im hauseigenen digitalen Labor.

Auf langjährige erfolgreiche WB-Erfahrung wird zurückgeblickt. Wohnungssuche wird aktiv unterstützt bzw. Wohnung kann ggf. gestellt werden.

Kieferorthopädie Paderborn
Dr. Paddenberg, Dr. Schütte und Koll.
Marienstraße 20
33098 Paderborn
Mail: t.schuette@kfopb.de



Klinikum Stuttgart

Assistenzarzt (m/w/d)
zur Weiterbildung für die Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie



ARBEITEN MIT
PERSPEKTIVE.

in Vollzeit ab sofort für die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, plastisch-ästhetische Operationen, Zentrum für Implantologie, Kopfzentrum des **Katharinenhospitals** gesucht.

Tätigkeitsbereich: Ausbildung zum Facharzt (m/w/d) auf dem gesamten Gebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, in einem Klinikum der Maximalversorgung.

Bewerbung bitte an das Klinikum Stuttgart, Herr Prof. Dr. Dr. Weingart, **Kennzahl 1-20-001**, Postfach 102644, 70022 Stuttgart.

Informationen unter
www.klinikum-stuttgart.de/stellenangebote

STUTTGART

Das Klinikum Stuttgart gilt mit ca. 2.200 Betten als größter Maximalversorger in Baden-Württemberg. Es umfasst das Krankenhaus Bad Cannstatt, das Katharinenhospital und Deutschlands größte Kinderklinik, das Olghospital. Jährlich werden hier mehr als 90.000 stationäre und weit über 500.000 ambulante Patienten im Jahr versorgt, 3.600 Geburten betreut und weit über 50.000 Operationen in interdisziplinären Teams durchgeführt.

Angestellt /Selbstständig /Köln-Zentrum

Große Praxismgemeinschaft Köln Zentrum sucht unternehmerisch denkenden Zahnarzt mit mindestens fünf Berufsjahren als Juniorpartner in Selbstständigkeit. Chiffre **ZM 040625**

KFO - OWL

Kieferorthopäde / M.Sc. (m/w/d) und Kinderzahnarzt (m/w/d) mit deutschem Examen und hoher fachlicher, sozialer und emotionaler Kompetenz sowie Freude am Beruf für 2-3 Tage in moderne Mehrbehandler - Fachpraxis gesucht! Geboten werden eine langfristige berufliche Perspektive, flexible Arbeitszeiten und ein starkes Team!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
kfo-ostwestfalen@web.de

Uni-Stadt Konstanz am Bodensee

für unsere Prothetik-Praxen in der Uni-Stadt Konstanz am Bodensee und der Nähe Schaffhausen suchen wir:

- Zahnärztin w/m/d Anfängerin
- Zahnärztin w/m/d mit 1-2 jähriger BE



DR. HAGER | Zahnärzte

www.drhager.com/karriere
info@drhager.com

zahnärzte
HANNOVER zentrum

Wir wachsen weiter und suchen für den Standort
Hannover-Burgdorf

Zahnärzte (m/w/d)

Wir bieten:

- ein modernes Therapiekonzept
- gute Work-Life-Balance
- ein junges, dynamisches Team
- attraktive Verdienstmöglichkeiten

Sie bieten:

- Teamfähigkeit
- Fortbildungsbereitschaft
- mind. 2 Jahre Berufserfahrung

kolberg@zahnaerztezentrum.de
www.zahnaerztezentrum.de

KFO Raum Ludwigsburg

Moderne und junge KFO-Praxis (gesamtes Behandlungsspektrum - Invisalign + Lingualtechnik sucht ab sofort FZA/FZÄ angestellt Voll- oder Teilzeit (75%) mit Option auf Sozietät und Übernahme ab 2022. **ZM 040727**

MUC Ost

Als Nachfolger/-in **Vorbereitungssass.** in Teil- oder Vollzeit gesucht. Moderne Mehrbehandlerpraxis, großes humorvolles Team.
0171 / 8573614

Kreis Herford / Bielefeld

Allgemeinzahnärztliche Praxis sucht angestellte/n **ZA/ZÄ/DIV** ab sofort oder nach Absprache in Vollzeit oder Teilzeit. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht. **Tel:05223/12460**
E-mail: mirko.gaertner@web.de

Kieferorthopädie Paderborn

Sie suchen eine neue Herausforderung, wollen sich weiterentwickeln und neue Praxisluft schnuppern? Dann sind Sie bei uns genau richtig.

Wir bieten zum nächstmöglichen Zeitpunkt einer/m **Kieferorthopädin/en, WB-Assistentin, MSc, ZA/ZA** mit KFO-Kenntnissen eine Stelle in unserer KFO Praxis!

Ihre Einstellung erfolgt unbefristet in Teil- oder Vollzeit bei variabler Urlaubsplanung. Der Arbeitszeitrahmen wird mit Ihnen individuell abgestimmt.

Eine systematische Einarbeitung ist für uns ebenso selbstverständlich wie regelmäßige Weiterbildungen. Es erwartet Sie ein herzliches und professionelles Team auf höchstem fachlichem Niveau!

Wir bieten das gesamte Behandlungsspektrum der modernen Kieferorthopädie. Von der klassischen FKO und MB-Therapie, bis hin zum intraoralen 3D-Scan, digitaler Alignerplanung und 3D-Druck im hauseigenen digitalen Labor.

Sie sollten mitbringen: * Teamgeist * EDV-Kenntnisse * Geduld und Ausdauer * gute Laune und * Liebe zur Detailarbeit

Erfahren Sie mehr über uns unter www.kfopb.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Kieferorthopädie Paderborn
Dr. Paddenberg, Dr. Schütte und Koll.
Marienstraße 20
33098 Paderborn
Mail: t.schuette@kfopb.de

Zahnzentrum
Bodensee
Dr. Amelie Renz
Maggstraße 5
78224 Singen/
Hohentwiel
13./14. OG Hegau-Tower



Wir suchen einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung in Vollzeit mit dt./europ. Staatsexamen.

Es erwartet Sie ein nettes Team, sowie ein abwechslungsreiches Tätigkeitsfeld in einer volldigitalisierten Praxis über den Dächern von Singen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Bewerbung an:
a.renz@zahnzentrumbodensee.de

HH südl., modernes Behandlungszentrum (OPG Mig., DVT, Laser) sucht engagierten ZA/ZÄ (Assi oder angest.) gern auch für Kinderbeh. zur Unterstützung unseres Teams, email: zahnarztpraxis_am_zob@yahoo.de, Tel. 04161995910

50858 Köln

Moderne volldigitalisierte Mehrbehandlerpraxis in allen Bereichen tätig mit eigenem Labor sucht ab sofort **eine/n Vorbereitungsassistenten/in** auch ohne Berufserfahrung zur Teamverstärkung.

Bewerbung gerne an: kariesfrei@web.de

Entlastungsassistent/in in Herne gesucht!

Moderne Praxis in Herne-Mitte sucht ab sofort **eine/n Entlastungsassistent/in** in Vollzeit. Gerne auch mit arabischen Sprachkenntnissen. Bewerbung bitte per Email: praxis-jovanovic@t-online.de

KFO Berlin

Moderne KFO-Praxis mit gutgelauntem Praxisteam im Süden Berlins sucht **eine/n teamfähige/n FZÄ/FZA oder ZÄZA** mit KFO-Erfahrung für längerfristige Zusammenarbeit.

Wir freuen uns auf Sie!
buckowdents@gmx.de

KFO im Norden Stuttgarts

Moderne fortbildungs- und qualitätsorientierte KFO-Fachpraxis sucht **einen/e engagierte/n Zahnarzt/in** mit Spaß an der Kieferorthopädie, gerne zur weiterführenden Qualifikation zum MSc Kieferorthopädie. Geboten wird das gesamte Spektrum der modernen Kieferorthopädie. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: **ZM 040652**

Raum Bielefeld

Vorb.-Ass. od. angest. ZÄZA gesucht. 3 Behandler, Impl., Cerec, Eigenlab., KFO Überdurchschn. Verd.-möglichkeiten
Tel.: 05202-5000 od. www.oerli-dent.de

Köln

Unser **Zahnzentrum mit allen Fachbereichen** sucht **eine/einen angestellten Zahnarzt (m/w/d)**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
bewerbung@zahnzentrumkoeln.de

RAUM ESSEN

Zur Unterstützung unserer Praxis in **Gelsenkirchen** suchen wir **ab sofort**

Angst. Zahnarzt / Zahnärztin 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!

Bewerbungen bitte an:

Igor Lisevich
Gelsenkirchener Str. 19-21
45141 Essen
Tel. 0201-212621



Zahnarzt für Kinderzahnmedizin (m/w/d)

Wir suchen einen **motivierten Kollegen (m/w/d)**, der seine Leidenschaft für die Kinderzahnmedizin ab sofort oder später bei uns in der Zahnklinik im RÜ-Karree einbringen möchte.

Wir bieten Ihnen:

- eine speziell für Kinder eingerichtete Zahnarztpraxis in unserer Klinik
- einen bereits hochentwickelten Patientenstamm
- Mitarbeiterinnen, die sich in der Behandlung von Kindern weiterqualifiziert haben
- eine Wohlfühl-Praxisatmosphäre
- sehr gute Fortbildungs- und Verdienstmöglichkeiten
- Arbeitszeiten am Nachmittag, weil hier unsere Kinder zur Behandlung kommen

Wir wünschen uns von Ihnen:

- viel Leidenschaft und Liebe zur Kinderzahnmedizin
- ein sehr gutes psychologisches Einfühlungsvermögen
- gute Kommunikationsfähigkeiten, so dass Sie mit Kindern empathisch umgehen können
- tatkräftige Unterstützung, um die Kinderabteilung weiter gut auszubauen
- Lust, in einem dynamischen Team eine wichtige Aufgabe zu übernehmen und zu entwickeln

Anschrift (persönlich):

Herrn Klaus Schmitt
Klinik im RÜ-Karree GmbH
Dorotheenstr. 1
45130 Essen

Hinweis: Ihre Bewerbung behandeln wir vertraulich. Sie können sich schriftlich per Briefpost, direkt online oder per E-Mail bewerben.

Ihr Ansprechpartner:

Für einen ersten Gedankenaustausch steht für Sie gerne Klaus Schmitt zur Verfügung.
Kontakt: 0172-6112959, Mail: ks@prd-gmbh.de

KINDERDENTIST
DER ZAHNARZT NUR FÜR KINDER

Mehrmals in Berlin und Potsdam

KINDERDENTIST ist eine etablierte Marke in Berlin und Brandenburg. Mit unseren Praxen decken wir das komplette Behandlungsspektrum der Kinderzahnheilkunde sowie Kieferorthopädie ab. Unsere Kinderzahnärzte führen Behandlungen auf höchstem Niveau konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als

KINDERZAHNARZT (M/W/D) ODER KIEFERORTHOPÄDE (M/W/D)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an dr.mokabberi@icloud.com.

www.kinderdentist.de/karriere

Stuttgart Zentrum

Für unsere schöne und moderne Praxis mit eigenem Zahntechnik-Labor suchen wir zur Verstärkung unseres Teams einen **Angestellten Zahnarzt (m/w)** mit dt. Approbation und mind. 2 Jahren BE.

Wir bieten Ihnen das komplette Behandlungsspektrum der modernen Zahnheilkunde, inkl. Implantologie, und einen eigenen Patientenstamm. Darüber hinaus haben Sie die Möglichkeit, jährlich an mehreren, von uns finanzierten Fortbildungen teilzunehmen. Außerdem unterstützen wir Sie gerne auch bei einem Curriculum/Masterstudiengang.

Wir suchen Menschen mit Leidenschaft für die Zahnmedizin, die Spaß an der Arbeit im Team und individueller Patientenberatung haben.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: claudia.decker.2@web.de

Schweizer Grenze

Familienpraxis in 2. Generation in **Rheinfelden (Baden)** bietet Stelle an für **Zahnarzt m/w/d in Vollzeit/Teilzeit mit BE oder als Vorbereitungsassistent**. **Schwerpunkte:** Implantologie, Allgemeine Zahnheilkunde und Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Sind Sie teamfähig, arbeiten qualitätsorientiert und mit Herz dann freut sich eine moderne, sehr beliebte Praxis mit einem harmonischen Team auf Sie. Bewerbung bitte an:

info@francke-foehner.de • www.francke-foehner.de

KFO Niederrhein

Wir suchen für unsere Fachpraxis **eine(n) FZA (m/w) oder KFO-interessierten Kollegen (m/w) in Voll- oder Teilzeit**. Bewerbung gerne an info@kledent.de

Zahnarztjobs in **Bayern**, Tel. 0221-82829090, Website: medizinjobs24.net, Email: contact@germanmedicine.net

Dortmund

Angestellte/r ZA/ZÄ oder Vorbereitungsassistent/in ab 3/2020 für moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum und jungem Team gesucht.

info@hoehl-zahnaerzte.de oder
Tel. 0231 / 456202

Ravensburg

Moderne, qualitätsorientierte Praxis mit breitem Beh.Spektrum sucht freundl., engagierte/n angestellte/n ZA/ZÄ zum 01.03. o. später. tnadental@yahoo.com

Allg. ZHK/ Endo/ Chir/ Prothetik am Bodensee (Ravensburg)

Komplettes Spektrum der modernen ZHK: DVT, OP-Mik, Implantate, Sofortversorgung, All-on-4, Vollkeramik, Totalrehabilitation, voll dig. Praxis, klimatisiert, keine Administration, Patienten von A-Z selbst versorgen, **kein Zuarbeiten, gemeinsame Planung komplexer Fälle** Top-Gehalt, Voll-/ Teilzeit, mind. 1a BE wünschenswert, gern langfristige Zusammenarbeit.

Praxisklinik für Zahnmedizin
Dr. Emmerich*2 & Kollegen
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg
0751-359097-0
info@emmerich-emmerich.de, www.zahnarzt-ravensburg-emmerich.de

Oralchirurgische Facharztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum (außer KFO) sucht zum nächst möglichen Zeitpunkt (Vollzeit)

Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

PRAXIS DR. TEKYATAN

Oralchirurgie · Implantologie

Gemündener Straße 10 · 55469 Simmern

Tel.: 06761 9161240

www.dr-tekyatan.de

Zahnarzt / Zahnärztin**Ihre Stärken:**

- * Berufserfahrung
- * Positive Ausstrahlung
- * Qualitative Arbeit
- * Eigenverantwortliches Arbeiten

Unsere Stärken:

- * Team aus 6 Zahnärzten
- * Eigene Behandlungszimmer
- * 4-Tage-Woche
- * Alle Fortbildungen kostenlos
- * Überdurchschnittliches Gehalt



www.zahnarzt-duisburg.dental
info@zms123.de

SPEYER

Suche ab Februar oder später Vorbereitungsassistent/in od. Entlastungsassistent/in für moderne, digitalisierte Praxis mit 4 BHZ mit breitem Behandlungsspektrum und implantologischem Schwerpunkt. **Kontakt:**
roland-handermann@t-online.de

Biete Stelle Zahnarzt/Zahnärztin

Für unsere neue, moderne Zahnarztpraxis in Essen-Altendorf suchen wir eine/n angestellte/n Zahnarzt/Ärztin mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung und mit deutsch/arabischen Sprachkenntnissen. Wir sind eine voll digitalisierte Praxis und arbeiten mit der Software Dampsoft. **info@mercident.de**

Zahnarzt/-in südl. HH ges.

Zahnarztpraxis in Apensen sucht Verstärkung. ZÄ/ZÄ im angestellten Verhältnis, gerne mit Berufserfahrung, für ca. 35 Stunden. Bewerbung bitte an:
verwaltung@zahnarzt-utermann.de

Stuttgart/Fellbach

Ab sofort ZÄ/ZA mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung in VZ gesucht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: zpraxis@yahoo.de

**Zahnarzt (M/W/D)****Wuppertal-Elberfeld Zentrum**

Ab sofort, VZ oder TZ in Schichtarbeit. Wir bieten Ihnen eine top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:

Dr. Arash Razavi und Kollegen

www.zahnaerzte-sassehaus.de

bewerbung@zahnaerzte-sassehaus.de

**Prof. Dr. Dhom & Kollegen**
Zahn-Heilkunde**Wir suchen Sie!**
Zahnärztin/Zahnarzt**Sorgen Sie für ein strahlendes Lächeln!**

- Sie sind eine qualitätsorientierte, Zahnärztin? (m/w)
- Sie betreiben die allgemeine Zahnheilkunde?
- Sie sind engagiert, fortbildungsorientiert und streben nach Präzision?
- Sie sind team- und begeisterungsfähig und zeigen hohe soziale Kompetenz?
- Sie sind an einer längerfristigen Zusammenarbeit in Vollzeit interessiert?

Wir bieten Ihnen ausgezeichnete Zukunftsperspektiven in unserer modernen Praxis mit 4 Standorten. Sie konzentrieren sich auf die zahnärztliche Versorgung der Patienten und kooperieren mit den Chirurgen der Praxis Prof. Dr. Dhom & Kollegen. Es erwartet Sie eine freundliche, kollegiale Atmosphäre, engagierte Mitarbeiter sowie eine flexible Arbeitszeit im Schichtsystem. Sie fühlen sich angesprochen? Dann senden Sie bitte Ihre schriftliche Bewerbung mit Lebenslauf und Foto an

Prof. Dr. Dhom & Kollegen • Frau Mareike Rüter
 Bismarckstraße 27 • 67059 Ludwigshafen
zae@prof-dhom.de • www.prof-dhom.de

MKG-Chirurgie Raum Köln

Für unsere kieferchirurgische Überweiserpraxis suchen wir ab sofort einen **Kieferchirurg (m/w/d) bzw. Oralchirurg (m/w/d)** mit entsprechender Praxiserfahrung als angestellten Zahnarzt in Vollzeit. Deutsche Approbation sowie mind. 2-jährige Berufserfahrung werden vorausgesetzt.

Wir wünschen uns eine langfristige Zusammenarbeit.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung schriftlich oder per E-Mail an:

Praxis für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie • Dr. Dr. Bernd Cöln •
 Hürth Park 150B • 50354 Hürth • Tel. 02233 977272
www.dr-coeln@dr-coeln.de • E-Mail: coeln@dr-coeln.de

CLINIUS
Zahnärzte+47 Min. von
Freiburg

Praxis in der Hebelstraße 19a,
 Rheinfelden (Baden) bietet Stelle als

ZAHNARZT (m/w/d)

- Gerne auch Berufsanfänger
- Festgehalt 3.500 Euro bei 40 Std.
- Sehr flexibles Arbeiten
- Festes Aus- und Fortbildungskonzept bis zum Spezialisten für Impl./PA/ZE...

Infos und Online-Bewerbung:
www.clinius.de/karriere

**Gemeinschaftspraxis
Stadt Hof**

Wir suchen einen angestellten Zahnarzt m/w/d zur Verstärkung unseres Teams. Wir bieten ein tolles Praxisteam mit flexiblen Arbeitszeiten und hohem Freizeitwert. schmehling-motzke@t-online.de

**Würzburg
ZA / ZÄ gesucht**

Moderne Praxis mit Implantologie, KFO, MeisterLabor, CAD/CAM, DVT, EndoMikro, Laser, Lachgas etc. Top Gehalt. Gratis Fortbildung, Teilzeit/Vollzeit
 Sofort oder später: **0171 97 44 828**

Braunschweig

Moderne Innenstadtpraxis sucht ZA/ZÄ mit Berufserfahrung (dt. Approb.) in Teil- oder Vollzeit. Wir freuen uns auf Sie.
Zahnarztpraxis Petra Zielke
info@za-zielke.de
 Tel.: 0531-82125

Mehrbehandlerpraxis inkl. KFO und Labor in Bad Kreuznach
 sucht angestellten Zahnarzt/-in und/oder Assistent/-in.
praxis-kessler@telemed.de

**Vorbereitungsassistent/-in
in Siegen**

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin eine(n) Vorbereitungsassistenten/-in mit oder ohne BE.

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, Ihre Fähigkeiten in unserer Praxis einzubringen, zu vertiefen und zu erweitern. Ein positives Arbeitsumfeld, gutes Coaching, leistungsgerechte Bezahlung und Möglichkeiten zur Fortbildung sind selbstverständlich.

Informieren Sie sich über uns auf unserer Homepage.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Zahnarztpraxis In der Wenschit Fichtenweg 4
 57078 Siegen
www.zahnarztpraxis-wenschit.de
zahnarztpraxis@wenschit.de

**ANTWORTEN AUF
CHIFFRE-ANZEIGEN PER E-MAIL AN: CHIFFRE@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-Maileingehende Chiffre-Zuschriften per Post an den Inserenten weitergeleitet werden!



Fachpraxis in Ratingen sucht eine/n
Weiterbildungsassistent/in oder
angestellte/n ZÄ/ZA (m/w/d).

KFO Raum Düsseldorf

Wir bieten ein breites Spektrum der KFO
inkl. WIN-, MI- und CMD-Behandlung.
Bitte schriftliche Bewerbung an

info@kfo-ratingen.de

DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in
Dortmund City suchen wir eine/n
angestellte/n ZÄ/ZA in Vollzeit
oder Teilzeit. Bewerbung an
zahnarzt-uelger@web.de oder
telefonisch 0231-8627650

Köln-Innenstadt

Moderne, anspruchsvolle + individuelle
Praxis sucht angestellte(n) ZÄ/ZA mit Be-
rufserfahrung in Voll- oder Teilzeit für län-
gerfristiges Arbeitsverhältnis. Sie sollten
mit Liebe zur Zahnmedizin engagiert, mo-
tiviert und fortbildungsbereit sein.
drfuhr@t-online.de; www.drfuhr.de

Praxis am Römischen Kaiser

Zahnarztpraxis im Zentrum Worms mit
einem modernen, breiten Behandlungss-
pektrum. Wir suchen eine/einen
Zahnarzt / Zahnärztin zur Unter-
stützung in Voll- oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Email: info@denti-smile.de
Tel.: 06241 / 6670, Fax: 06241 / 27550,
www.denti-smile.de

Düsseldorf

Zur Verstärkung unseres Praxisteams
suchen wir ab 01.05.2020 eine(n) enga-
gierte (n) Vorbereitungsassistent(in) mit
deutschem Examen. Wenn Sie teamfähig,
freudlich und fachlich geschickt sind,
senden Sie bitte zunächst eine Kurzbe-
werbung an:

zahnassi@email.de

ZÄ/ZA/Ass. gesucht (Sachsen)

Wir suchen für unsere moderne Praxis zw.
Leipzig & Dresden ab sofort eine(n) ZÄ/ZA
oder Vorbereitungsass. (m/w/d). Freie Ar-
beitszeitgestaltung & Weiterbildungsmög-
lichkeiten, offenes & motiviertes Team. An-
bindung an A4 & A72. www.gz-sachsen.de

mahler@gz-sachsen.de
mobil: 0176 23241259

ZA (m/w/d) in Nagold, BW gesucht

Praxis mit 7 Behandlungszimmern, für all-
gemeine ZHK und Oralchirurgie sucht
zahnärztliche Unterstützung in Vollzeit.

Dr. Jan Liedtke und Kollegen
E-mail: info@zahnarztpraxis-liedtke.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:
Klaus Keifenheim Tel. 0171/2176661
Bruns + Klein Tel. 0261/927 50 0
Fax 0261/927 50 40



Assistenz Zahnarzt (m/w/d) Kinder Zahnarzt (m/w/d) Zahnarzt (m/w/d)



Bewerben Sie sich jetzt!

Darauf können Sie sich verlassen:

- Flexible Arbeitszeiten – Teilzeit, Sabbatical
- Überdurchschnittliches Gehalt inkl. Umsatzbeteiligung
- Unterstützung bei externen Fortbildungen
- Interne Schulungen in einer voll-digitalen Praxis
- Attraktive betriebliche Altersvorsorge und VL
- Praxiseigene Verpflegung mit biologisch-vollwertiger Kost
- Ideale Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Autobahn)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail an jobs@luxzahnarzte.de



LUX Zahnärzte

Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim

www.luxzahnarzte.de

Tel. 0621-63740844

LUX CLINIC LUX ZAHNÄRZTE

Raum Minden - Bückeburg - Stadthagen

Moderne, etablierte Praxis (6 BHZ) mit Eigenlabor, alle Bereiche, außer KFO,
Beh.-Schwerpunkt Implantologie mit DVT, Piezo-Chirurgie, digitale Abformung etc.
sucht angest. ZÄ/ZA bzw. Vorbereit.-Assistent(in), gerne mit BE in Voll- oder
Teilzeit. Unser Team wünscht sich eine(n) junge(n), engagierte(n), zulassungs-
berechtigte(n) Kollege(n) mit dt. Appr. und Liebe zum Beruf.

Leistungsgerechte Einkommensperspektiven dürfen Sie erwarten.

Dres. R. & C. Niemeier, Ahrenweg 1, 32469 Petershagen

Tel. 05702/4343 oder praxis@dr-niemeier.de

Konstanz am Bodensee



Biologische Zahnmedizin

Wir bieten eine Teilzeitstelle (mind. 15 h) für einen
erfahrenen Zahnarzt (m/w/d) in Konstanz zur
Unterstützung unseres Behandlungskonzeptes in der Biologischen Zahnheilkunde an.
Sie erwartet ein harmonisches Team, Fortbildungen, hochwertiges und
abwechslungsreiches Behandlungsspektrum in gehobenem Ambiente.
info@dent-konstanz.de

Augsburg Zahnarzt (w/m/d)

Sie sind fit für hochwertige Zahnmedizin im Team. Wir bieten einen Arbeits-
platz in einem modernen sehr gut organisierten und zertifizierten Umfeld.
Sicherheit, Freiheit, Kooperation in einer größeren Gemeinschaft. Wir freuen
uns auf Ihre Nachricht unter zahnärztliche_Fortbildung@t-online.de

Zahnarzt (m/w/d) in Regensburg gesucht

Für eine langfristige Zusammenarbeit suchen wir einen erfahrenen angestellten
Zahnarzt (m/w/d), der sich gerne auch schon in der zweiten Hälfte seines Be-
rufslebens befindet. Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum, ein si-
cheres und strukturiertes Umfeld, Entlastung in administrativen Aufgaben, einen
großen Patientenstamm sowie flexible Arbeitszeiten und umfangreiche, individu-
elle Möglichkeiten zur Fort- und Weiterbildung. Bei Interesse kontaktieren Sie
uns bitte unter: bewerbung@doktor-z.net

Oralchirurg/MKG-Chirurg/Weiterbildung OCH (m/w)

Für unsere modernst eingerichtete, rein chirurgische Überweiserpraxis mit hohem
Qualitätsanspruch suchen wir zur Verstärkung unseres Teams einen kompetenten, freund-
lichen und zuverlässigen Kollegen (m/w) mit deutschem Examen. In unserer Praxisklinik in
Aalen bieten wir das gesamte Spektrum der dento-alveolären Chirurgie in angenehmer
Arbeitsatmosphäre. Eine längerfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

Email: info@oralchirurgie-aalen.de

Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d) Landkreis Gießen

Moderne zahnärztliche Mehrbehandler-
Praxis mit breitem Behandlungsspektrum
und netten, kompetenten Teamkollegen/in-
nen sucht zur Verstärkung motivierte/n,
flexible/n und freundliche/n

Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d)
in Vollzeit ab 01.04.2020.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Zahnarztpraxis
Dr. Timo Münch, Gießener Str. 4,
35410 Hungen
www.zahnarzt-hungen.de
timomeddent@aol.com

Lüneburger Heide

Junge, moderne Praxis sucht ZÄ/ZA mit
Berufserfahrung in Voll- oder Teilzeit zur
Verstärkung unseres Teams. Gerne mit
mittelfristiger Partnerschaft/Niederlassung.

Dr. Nico Häusler,
www.zahnarztpraxis-salzhausen.de
info@zahnarztpraxis-salzhausen.de

KFO München

Für unsere modernen KFO-Praxen in
Ismaning (München-Nord) und
Markt Schwaben (S-Bahn Bereich
München) suchen wir eine(n)
KFO-interessierte(n) FZA oder MSc
(m/w/d) in Voll- oder Teilzeit.

Bewerbung an:

info@kfo-marktschwaben.de

Assistent/ -in gesucht

Für unsere Praxis mit integriertem Meis-
terlabor in Wuppertal-Eiberfeld Zentrum
suchen wir eine/-n Assistentin/-en mit o.
ohne Berufserfahrung. Hohes Engage-
ment u. Bereitschaft, alle Bereiche gleich-
mäßig, umfassend, auch ggf. langfristig
abdecken zu wollen, ist gewünscht.

drthomaspeters@online.de

Dortmund

Zur Verstärkung unseres Praxisteams
suchen wir eine/n Zahnarzt/ärztin,
spätere Sozietät oder Übernahme
möglich. Wir bieten ein
umfangreiches Behandlungsspektrum
in einer modernen Praxis.

Bewerbung an
info@dres-rusche.de
oder tel. 0170 690 7630

HÖXTER

Wir suchen zum 01.03.2020 oder später
einen angestellten ZA (m/w/d) in TZ für
20-25 Std/Woche. Gerne auch Wieder-
Einsteiger. Wir bieten ein angenehmes Ar-
beitsklima und arbeiten auf allen Gebie-
ten der Zahnmedizin. Eine Spezialisierung
wird gefördert.

hansmann@zahnarzt-hansmann.de

Praxis in 48317 Drensteinfurt sucht ab
sofort oder später eine/n freundliche/n
aufgeschlossene/n ZÄ/ZA oder Vor-
bereitungsassistenten/in in Teil-
oder Vollzeit. Unser fröhliches und harmo-
nisches Team umfasst derzeit vier
Behandlerinnen, und wir suchen eine
Nachfolge für eine Kollegin, die aus
familiären Gründen aussteigen wird.
Wir freuen uns über Anrufe und / oder
Bewerbungen unter 02508-9774 oder
dr.j.hilgert@t-online.de

Oberfranken – Anteil Mehrbehandlerpraxis – auch für Ehepaar geeignet

zum Einstieg in eine seit Jahrzehnten
etablierte Mehrbehandlerpraxis. Wir
offizieren ein breites Behandlungss-
pektrum inkl. ästhetischer Zahnheil-
kunde (CAD-CAM, 3D-Druck), Im-
plantat-Prothetik, Kieferorthopädie,
etablierte Prophylaxe-Abteilung und
Recall-System. Für reibungslose
Praxisabläufe steht ein kompetentes
und erfahrenes Team bereit. Einar-
beitung/Übergabe kann flexibel
gestaltet werden. ZM 040751

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO Raum DO / UN

Wir suchen für unsere KFO-Praxis ab sofort Unterstützung durch eine/n FZÄ / FZA, MSc KFO oder eine/n ZÄ / ZA (m/w/d) für eine möglichst langfristige Zusammenarbeit. Hierbei unterstützen wir auch die Ausbildung zum MSc KFO. Unsere moderne Praxis deckt alle Teilgebiete der KFO ab. Bewerbungen bitte per Mail an praxis@gette.de

Angestellter Zahnarzt (m/w/d)

Schopfheim, Südschwarzwald, Nähe Schweizer Grenze
Für unsere moderne, schöne, etablierte und qualitätsorientierte Praxis mit 4 Behandlungszimmern suchen wir ab April 2020 für eine langfristige Zusammenarbeit mit Option auf Beteiligung und spätere Übernahme eine/einen engagierten und motivierten Kollegen/Kollegin mit deutschem Examen und Freude an der Zahnheilkunde.
zahnarzt.hartmann@t-online.de

Erfahrene/r angestellte/r ZÄ/ZA

Teilzeit (20 h), 15 km westl. München
Etablierte, moderne Mehrbehandlungspraxis, konzeptionelle Prophylaxe/PA, hochwertige Kons (durchgehend Zuzahlung), Prothetik, Implantologie, Eigenlabor, keine Kfo.
Dr. Steffen Krause und Kollegen
Eichenstr. 34, 82223 Eichenau
sk@dr-steffen-krause.de
www.drkrause-zahnaerzte-eichenau.de

Angest. ZA/ZÄ / Assistenz-zahnarzt/in in moderner Praxis

Ab sofort, BE erwünscht, stetig wachsende Praxis, Eigenlabor, alle Bereiche der ZHK ausser KFO, bieten faire Bezahlung, angenehme Arbeitszeiten, tolles Team, moderne Zahnmedizin, 72336 Balingen
info@zahnarzt-zotzmann.de
07433/5811, www.zahnarzt-zotzmann.de

45357 Essen - Assistenz Zahnarzt oder Zahnarzt (m/w/d) in Essen

Wir suchen ab sofort zur Verstärkung unseres Teams einen Assistenz-zahnarzt oder Zahnarzt (m/w/d) in einer 3-BH-Z-Praxis.
zahnarzt-jabakhanji@mail.de / 0201602873 oder postalisch an: Jabakhanji, Donnerstr. 226, 45357 Essen

Wir suchen eine/n angestellte/n ZÄ / ZA (m/w/d) im Großraum Stuttgart (71277 Rutesheim) zur langfristigen Verstärkung unseres Teams. Wir bieten ein umfassendes und modernes Behandlungskonzept (Prophylaxe, PA, ästhetische ZHK, Cerec, Implantologie) sowie ein fortbildungsorientiertes Arbeiten. Qualität und Service sind uns sehr wichtig. Bei Interesse freuen wir uns über Ihre Bewerbung an: dk@zahnmedizin.de, Praxis Dr. Kilian Klügel - Schmalzgassee 8 - 71277 Rutesheim.
dk@dk-zahnmedizin.de / www.dk-zahnmedizin.de

Remscheid-Lüttringhausen

Wir suchen einen Kollegen/in zur Verstärkung unseres Ärzteteams. Wir bieten ein modernes, qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld. Sie können gerne noch in der Vorbereitungszeit sein. Arbeitszeiten nach Absprache gestaltbar. Bei uns besteht die Möglichkeit die Vergütung leistungsabhängig zu steigern.

Dr. Axel Lange
lange@die-zahnarzt-praxis.com
02191-50030

Hamburg



Kinderzahnarzt (m/w/d) gesucht

Träumst Du von Deiner eigenen Kinderzahnarztpraxis? Hier ist sie!

Werde Partner (m/w/d) und leite unsere Kinderzahnarztpraxis LS kids in Hamburg-Bahrenfeld. Bei uns bekommst Du 4 Behandlungszimmer mit ITN-Raum und 2 Aufwächerräume, 2 Prophylaxe-Zimmer, eigenes Büro, großes Kinder-Wartezimmer, eingespieltes ZFA-Team, etabliertes Anästhesisten-Team, unser professionelles Back-Up für Abrechnung, Terminvergabe, Marketing und Personal.

LS praxis bietet nicht nur die optimalen Bedingungen für eine erfolgreiche Selbstständigkeit in einem großen Team, sondern stützt sich auch auf in 20 Jahren etablierte Managementstrukturen, die Stabilität und Wachstum ermöglichen.

1998 wurde LS praxis von Dr. Andreas Laatz und Dr. Roland Schiemann in Hamburg-Eppendorf gegründet. 2017 wurde der zweite Standort Bahrenfeld eröffnet. Die Fachabteilungen LS smart (Erwachsenen-Zahnheilkunde), LS kids und LS kieferorthopädie stehen an beiden Standorten unter einem Dach für innovative und patientenorientierte Zahnheilkunde. Über 20 Ärzte (m/w/d) und ein Team von 110 Mitarbeitenden aus unterschiedlichsten Berufsgruppen bilden die Säulen des Marktführers in Hamburg, der bis heute inhabergeführt ist.

Wir, die Gründer von LS praxis suchen einen begeisterungsfähigen Partner (m/w/d), der die Verantwortung für unsere Kinderzahnarztpraxis übernimmt. In eigener Selbstständigkeit wirst Du als Partner (m/w/d) für Deinen Fachbereich zukünftig verantwortlich und beruflich erfolgreich sein. Mit Kreativität, Engagement und Mut bringst Du unsere gemeinsame Praxis weiter – ohne dabei allein zu sein.

Komm vorbei und lerne uns kennen!

Informiere Dich unter: www.LS-team.de
Bewirb Dich online unter: bewerbung@LS-team.de

Fragen beantwortet Dir Karolina Keil unter 040 / 46 86 38 44 | www.LS-praxis.de

Dresden: Zahnarzt (m/w/d) mit Erfahrung aus der Selbstständigkeit

Wir suchen Sie: fachlich versiert, teamfähig, kommunikationsstark und mit positiver Ausstrahlung.

Sehr gerne Kollegen*innen mit Erfahrung aus der Selbstständigkeit, die sich in einem Angestelltenverhältnis nun wieder verstärkt auf die Behandlung ihrer Patienten fokussieren wollen. Bei Interesse kontaktieren Sie uns bitte unter: bewerbung@doktor-z.net

Für unsere moderne Praxis für Kieferorthopädie suchen wir ab sofort in Voll- oder Teilzeit:

KIEFERORTHOPÄDE (FA / MSc) in München-Schwabing

bewerbung@dental.one
089 / 540 49 700
www.dental.one

DENTAL ONE®
PRAXIS FÜR KIEFERORTHOPÄDIE

Dr. Eva Huff
& Kollegen

Köln Innenstadt

Kieferchirurgische Praxis sucht versierten (m/w)
Prothetiker, Implantatprothetiker/in
zur Versorgung der umfangreichen privat Patienten,
mind. 2 Jahre BE sind Voraussetzung.
Sie fühlen sich angesprochen?

Dann schicken Sie uns Ihre aussagekräftige Bewerbung unter **ZM 040762**

SO SOLLTE IHRE
ZUSCHRIFT AUF EINE
CHIFFRE-ANZEIGE
AUSSEHEN

Bitte
freimachen!

Die Kennziffer
bitte deutlich
auf den Umschlag
schreiben!

ChiffreZM...
Deutscher Ärzteverlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

WB KFO Raum Stuttgart

Für unsere zukunftsorientierte kieferorthopädische Praxis im Raum Stuttgart suchen wir ab sofort eine/n motivierte/n und aufgeschlossen/n

Weiterbildungsassistent/in zur FZÄ/A für Kieferorthopädie
Haben Sie Interesse? Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung:
Dres H. & C. Holzner Fachzahnärzte für KFO, Marktstr. 22, 73230 Kirchheim
Tel. 07021 920880, E-Mail: praxis@dr-holzner.de - www.dr-holzner.de

Ang. ZA/Vorb.-Ass gesucht m/w/d

Arbeiten wo andere Urlaub machen im wunderschönen Ostallgäu in komplett neuen Praxisräumen ab sofort. DVT, Implantologie, Recipro usw.
Teil-/Vollzeit möglich.

info@zahnarzt-schwangau.de
www.zahnarzt-schwangau.de

Sie können Ihre
Anzeige auch
online aufgeben

www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

AUGSBURG (Bobingen)

FÜR UNSERE MODERNE, SCHÖNE, ETABLIERTE UND QUALITÄTSORIENTIERTE PRAXIS MIT 4 BEHANDLUNGSZIMMERN SUCHEN WIR AB SOFORT EINE NEUE/NE ENGAGIERTE UND MOTIVIERTE VORBEREITUNGSASSISTENTIN/ VORBEREITUNGSASSISTENTIN ODER ZAHNARZT/ÄRZTIN MIT FREUDE AN DER ZAHNHEILKUNDE.
Kontakt: praxis@bartl.dental

KÜN / SHA / TBB

Wir brauchen Unterstützung!
Suchen ZA/ZÄ (m/w/d), der/die Lust hat, mit uns zu arbeiten!
Wir sind eine Landpraxis mit breitem Leistungsspektrum und der ganzen Bandbreite an Patienten.
fb: Zahnarztpraxis Dr. Nicole Dörr
www.zahnarzt-dr-doerr.de
Bewerbung mit gültiger Approbation an: nicole@zahnarzt-dr-doerr.de

Zahnarzt (w/m/d)

Moderne Praxisgemeinschaft sucht ab sofort Vorbereitungsassistenten (w/m/d) oder angestellten Zahnarzt (w/m/d). Alle Bereiche der aktuellen Zahnmedizin außer KFO.
Praxis Dr. Niemann & Haase, Kiesbergstraße 27, 49809 Lingen, Tel. 0591-47146, Mail: Zahnarztpraxis-Haase-Kollegen@magenta.de

Zahnarzt/ärztin in Vollzeit gesucht

Elegante 6-Zimmer Praxis sucht ZA/ZÄ mit implantologischer Erfahrung. Sie wünschen eine langfristige Zusammenarbeit mit evtl. späterer Partnerschaft, bewerben Sie sich mit Ihrer Bewerbungsunterlagen unter: info@zahnaerzte-esplanade.com
www.zahnaerzte-esplanade.com

Zahnärztin/Zahnarzt in kieferorthopädischer Praxis in Darmstadt sucht Verstärkung

Junges motiviertes Team sucht angest. ZA mit Freude am Fach KFO. Spezifische Vorkenntnisse KFO sind nicht zwingend erforderlich. Eine Weiterbildung im Rahmen eines MSc. Kieferorthopädie wäre möglich. Praxis für ganzheitliche Kieferorthopädie, Rheinstraße 12c, 64283 Darmstadt, praxis@kfo-luisenplatz.de

Zahnwache-Reutlingen

Top-Moderne Mehrbehandlerpraxis sucht engagierte/n, motivierte/n und belastungsfähige/n Zahnarzt/in mit dt. Examen. Es erwartet Sie ein umfassendes zahnärztliches Spektrum (außer KFO). DVT, Cerec, Endo-Mikro. Ihr Profil soll zahnärztliche Erfahrung, freundliches und gepflegtes Auftreten mitbringen.
Zahnarzt72764@gmx.de

KFO Mittelhessen

Kieferorthopädische Praxis **Raum Giessen** sucht netten Kollegen/in mit KFO-Kenntnissen oder FZA/Ä. Alle Formen der Zusammenarbeit sowie Partnerschaft möglich. Bitte E-Mail an: Praxismitarbeit51@gmail.com

Münchner Süden

Wir suchen Sie als engagierten **Zahnarzt (m/w/d)** für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis mit Eigenlabor in Wolfratshausen, (S-Bahnstation fußläufig). Gerne in Teilzeit bis 30 h möglich. Informieren Sie sich auf: www.fachzahnpraxis.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: bewerbung@fachzahnpraxis.de

Castrop Zentrum

Vorbereitungsassistent/in für moderne, fortbildungsorientierte Praxis für sofort oder später gesucht. Breites Arbeitsspektrum - Prophylaxe, PARO, ENDO, Implantologie, hochwertiger ZE-Vollkeramik und hohes Qualitätsniveau gesichert. 140 qm, 3 BHZ mit Prophylaxe, eigenes Dentallabor. Bei Interesse ist eine Praxisübernahme möglich. Bewerbung bitte an: **Tel. 0172-5 23 74 40**
E-Mail: dr.l.percac@t-online.de

Zahnarzt (m/w/d) für Essen Innenstadt

Wir suchen für eine langfristige Zusammenarbeit einen engagierten Kollegen (m/w/d) zur Erweiterung unseres Teams. Wir wünschen uns: dt. Approbation, sehr gerne mehrjährige Berufserfahrung (mindestens jedoch 2 Jahre), positives Auftreten und vor allem Spaß an der Zahnmedizin.

Wir bieten: breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, viele Patienten, ein tolles und eingespieltes Team, Fortbildungen, flexible Arbeitszeiten, attraktives Gehalt.

Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme unter: henn-chris@web.de

Oralchirurgie - PLZ 74 gesucht

Oralchirurg (m/w/d) gesucht; ab sofort oder später; in Voll- oder Teilzeit
Wir sind eine rein chirurgische Überweiser - Praxisklinik im **Stadtzentrum Heilbronn**.

Machen Sie sich ein eigenes Bild von uns, unserem modernen Vorgehen sowie unserem Behandlungsspektrum online unter www.dentalexpraxisklinik.de und lernen Sie uns in einem persönlichen Gespräch kennen.

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an: verwaltung@dentalexpraxisklinik.de

Vorbereitungsassistent od. Angestellter Zahnarzt m/w/d im schönen Allgäu gesucht

Wir suchen ab sofort für unsere familiäre Praxis einen Vorbereitungsassistenten oder ang. ZA zur Entlastung.

Wir bieten: tolle Patienten, eigener Patientenstamm, gr. Behandlungsspektrum, Fortbildungen, nettes Team, hoher Freizeitwert, sehr gute Bezahlung, Wohnung vorhanden falls gewünscht, Teilzeit möglich.

Wir suchen: engagierten, netten Kollegen, mit Spaß daran in einem tollen Team zu arbeiten, langfristige Zusammenarbeit, Praxiseinstieg möglich.

Unser Team freut sich auf Ihre Bewerbung:
bettinahaeusler@yahoo.com, T. 0151 / 65798110

**Remseck | Aldingen**

Für unsere Praxis am Löwenplatz suchen wir in Vollzeit mit späterer Möglichkeit zum Einstieg in die Partnerschaft einen engagierten

angestellten Zahnarzt mit Berufserfahrung (m/w/d)

Wir bieten ein leistungsbezogenes Gehalt, flexible Urlaubsgestaltung sowie Fortbildungsmöglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

ZA Th. Binder, Dr. Dziedzina, Dr. Juric & Partner | Herdweg 43 | 70174 Stuttgart
E-Mail: mail@praxisderzahnarzt.de

**ZAHNZENTRUM
DR. FEIGE & KOLLEGEN**

56766 Ulmen

Zahnarzt + Vorbereitungsassistent (m/w/d) gesucht

Die wunderschöne Vulkaneifel braucht super Zahnärzte! Direkte Autobahn- anbindung zwischen Koblenz und Trier an der A 48. Unser Mehrbehandlerteam aus zahlreichen Spezialisten erweitert sich – und Du fehlst! Wir sind eine neue, hochmoderne Praxis mit allem, was das Zahnarzttherz begehrt!

Neugierig? Besuch unsere Homepage auf www.dr-feige.de!
Wir freuen uns auf dich!
tim-feige@gmx.de

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.
stelle_zahnarzt2020@gmx.de



GEMEINSCHAFTSPRAXIS
Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Dr. Meschenmoser & Dr. Bittner

Große MKG-Praxis in Stuttgart sucht

**ZA/ZÄ (ASSISTENT/IN)
FÜR ENDO & PA (m/w/d)**

3-jährige Weiterbildungs-Ermächtigung
Oralchirurgie vorhanden

2 Jahre zahnärztliche Berufserfahrung und Erfahrung/Spezialisierung in der Endodontie und/oder Parodontologie sind wünschenswert. (Teilzeit möglich)

Wir sind eine reine Überweiserpraxis mit einem breiten Spektrum in der MKG-Chirurgie.

Unsere Praxisräume sind modern und auf dem aktuellen Stand der Technik.

Unser junges Ärzte- und Mitarbeitersteam freut sich auf Ihre Bewerbung.

Dr. Andreas Meschenmoser - Dr. Malte Leander Bittner
cicek@mkg-marienplatz.de - Tel. 0711/60 17 18 30
www.mkg-marienplatz.de



ZAHNÄRZTLICHE TAGESKLINIKEN
DR. EICHENSEER

ZAHNARZT (m/w/x) gesucht

Auf Sie wartet ein junges, dynamisches Team



Individuelle und flexible Arbeitszeiten



Hauseigene Akademie für Fort- und Weiterbildungen



Aufstiegsmöglichkeiten innerhalb der ZTK Struktur



Modernste technische Ausstattung in den Kliniken

karriere@z-tagesklinik.de

www.z-tagesklinik.de

UNSERE STANDORTE: Augsburg, Böblingen, Esslingen, Heppenheim, Landshut, Mainaschaff, Mainz, München Schwabing, München Sendling, Nürnberg, Regensburg, Reutlingen, Riedenburg, Schmidmühlen, Ulm, Würzburg



Deutscher
Zahnarzt
Service

www.dzas.de/zm

Ihr Job-Matching.
Wir finden, was wirklich zu Ihnen passt.

FÜR BEWERBER

FÜR PRAXEN

FÜR MEHR ERFOLG



☎ 0521 / 911 730 40



* DIR DEN JOB!

als **Zahnarzt** (m/w/d).

Etwas heller, etwas feiner, etwas größer, immer freundlicher und höflicher, top Praxislabor, guter Kaffee, super Team, schöne Räume – alles immer ein bisschen anders! Einfach gute Zahnmedizin mit Gastfreundschaft und Zahnheilkunst in einer wirtschaftlich starken Gegend im Speckgürtel von **Stuttgart**. Spaß an Endo? Nicht zwingend, wäre aber nett. Schnappen Sie zu. **Vorbereitungsassistent bis Partner – alles ist möglich. Spätere Übernahme denkbar.**

Bewerbungen bitte an: **Die Zahnprofis | DR. JENS KONZELMANN**
z. Hd. Isabell Trautmann | Bahnhofstraße 16–20 | 71409 Schwaikheim
Tel: 07195 51011 | info@die-zahnprofis.de | www.die-zahnprofis.de

Bad Vilbel

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) für Zahnarztpraxis gesucht. Voll- oder Teilzeit mögl.
Interesse an Chirurgie, Endo und Cerec (Omnica) wäre wünschenswert.
Dr. Annette Bigalke, Frankfurterstr. 2-6, 61118 Bad Vilbel, Tel. 06101/87766
info@drbigalke.de kontakt@zahnarztpraxis-badvilbel.de

Köln-Zentrum

Praxiszahnarzt (m/w)

Wir suchen Sie als Kollegen und bieten Ihnen
eine sichere Perspektive.

Wir wollen Sie beruflich weiterentwickeln und Ihre Position
in unserer Praxisgruppe stetig verbessern.

Uns liegt besonders am Herzen, dass Sie sich spezialisieren
(z.B. Endodontie, ästhetische ZMK, Kinder-ZMK, etc.).

In harmonischer Arbeitsatmosphäre stellen Sie sich Ihren
herausfordernden Aufgaben. Von unserem Fachärzteam
werden sie jederzeit kollegial unterstützt.

Wir sind personell, technisch und finanziell so aufgestellt,
dass Ihre Zukunft langfristig gesichert ist.

bewerbung@welldent.de



Dr. Grammatidis & Partner®
Fachzahnärzte für Kieferorthopädie
Dr. Alexis Grammatidis, Dr. Jan Stauß

WANTED!

Weiterbildungsassistent/in KFO

In unserer komplett digitalisierten und marketingorientierten
Gemeinschaftspraxis bieten wir Ihnen modernste KFO inklusive
Aligner, Mini-Pins und Lingualtechnik.

Kommen Sie in unser Team, wenn Sie mit Motivation und Engage-
ment eine herausragende Weiterbildungsstelle suchen und
eine deutsche Approbation besitzen!

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung!

Dr. Grammatidis & Partner®
Schlierbacher Str. 2, 73230 Kirchheim-Teck

grammatidis-partner.de

Oralchirurgische Weiterbildung – Ihnen fehlen 2 Jahre zum Fachzahnarzt?

Wir suchen eine(n) dynamisch motivierte(n) Zahnärztin/ Zahnarzt (w/m/d) mit
Spaß an der Arbeit für unser junges Praxisteam im Großraum Stuttgart in Vollzeit.
Wichtig ist uns, dass sowohl Klinik- als auch zahnärztliches Jahr bereits absol-
viert sind. Damit steht einer langfristigen Zusammenarbeit nichts mehr im Wege.

Wir:

- bieten ein tolles, familiäres Team in unserer kleinen, jungen Praxis
- operieren auf höchstem chirurgischen Niveau
- bieten einen unbefristeten Vertrag mit leistungsorientiertem Gehalt
- ermöglichen das Erlernen des vollständig oralchirurgischen Spektrums
von A-Z sowie alle Eingriffe optional in Sedierung oder Narkose

Wenn Sie sich angesprochen fühlen und jemand mit einer positiven Grundein-
stellung, Herz und Humor sind, dann bewerben Sie sich



Dr. Dr. Silke Becker
Kollwitzstrasse 8, 73228 Esslingen
info@mkg-am-dick.de

Bochum Zentrum

Werden Sie Teil unseres zukunftsorientierten Teams als angestellter Zahnarzt
(m/w/d).

Was wir Ihnen bieten:

Komplettes Behandlungsspektrum (außer Kfo) und anspruchsvolle Versorgun-
gen, eine moderne, digitalisierte Mehrbehandler-Praxis mit eigenem Labor und
familiärer Atmosphäre, die Sicherheit einer langfristigen Perspektive und be-
währte, zukunftsorientierte Strukturen, Fortbildungsmöglichkeiten (Curricula /
Master), ein attraktives Gehalt und flexible Arbeitszeiten

Wen wir suchen:

Einen motivierten, fortbildungsorientierten Teamplayer (m/w/d) mit Spaß an der
Arbeit, mind. 2 Jahren Berufserfahrung, deutscher Approbation, der gemeinsam
mit uns seine anspruchsvollen Ziele verfolgen möchte.

Sie fühlen sich angesprochen?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an:
bewerbung@doktor-z.net

Online first. Sprechen Sie uns an!

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290

Moderne Mehrbehandlerpraxis im **fränkischen Seenland** sucht
Vorbereitungsassistenten (m/w/d)

oder
angestellten Zahnarzt (m/w/d) ab 01.04.2020

Wir sind eine hochmodern ausgestattete, qualitätsorientierte Praxis und bieten
das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde (außer KFO), Implantologie, Chirurgie,
Prothetik, ästhetische Zahnheilkunde.

Es erwartet Sie ein freundliches, qualifiziertes und fortbildungsorientiertes Team.

Sie bringen mit: Qualitätsbewusste und patientenorientierte Zahnmedizin,
Freude am Beruf, Engagement bei der Arbeit, deutsches Examen
Bewerbung bitte an: Praxis für Zahnheilkunde Dres. Häckel, Osianderstr. 25
91710 Gunzenhausen • g.haekel@zahnarzt-haekel.de

EINE AUSWAHL NEUER STELLENANGEBOTE

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER ^[m/w/d]

BERLIN VELTEN	BÜTTELBORN	RATINGEN
HANNOVER PEINE	FREUDENSTADT	SCHONGAU
SALZGITTER GOSLAR	LIPPSTADT	GUXHAGEN
AUGSBURG LANDSBERG	WINNENDEN	ROSTOCK
PADERBORN HÖXTER	JETTINGEN	HAMM
STUTTGART LEONBERG	GERMERSHEIM	BAUTZEN
MEININGEN ILMENAU	HEILBRUNN	HERNE
KOBLENZ COCHEM	LÜNEBURG	EMMERICH
VILLINGEN-SCHWENNINGEN	COESFELD	KASSEL
WARBURG KORBACH	BÖBLINGEN	HOF SELB
LANDSHUT FREISING	MOERS KREFELD	HAMELN
BODENSEE-REGION	GUMMERSBACH	SITTENSEN

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521/911 730 42



DIE Zahnarztpraxis NUR für uns Kinder

Zahnärztin / Zahnarzt (w/m/d) in Vollzeit gesucht

Wir sind eine DGKIZ zertifizierte **Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart** mit überregionalem Patientenstamm und suchen **ab April 2020** Verstärkung.

WIR BIETEN IHNEN:

– TOP GEHALT MIT UMSATZBETEILIGUNG –

Fortbildung / Ausbildung auf **TOP-Niveau** im Bereich Kinderzahnheilkunde. Einzige vom FOCUS als TOP-Mediziner empfohlene Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart.

Haben wir Ihr Interesse geweckt?

Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung und möchten Sie gern kennen lernen.

Ihr Praxis-Team in Riedenberg

praxisklinik riedenberg
zahngesundheit
für kinder & jugendliche

Bewerbungen bitte an: Praxisklinik Riedenberg – z.Hd. Frau Dr. Brendel
Isolde-Kurz-Straße 51 | 70619 Stuttgart | Tel. 0711-34 211 633
drbrendel@praxisklinik-riedenberg.de | praxisklinik-riedenberg.de

KFO Bodensee ZA/ZÄ in Anstellung / Weiterbildungsassistent/-in

wir bieten
modernste Kieferorthopädie, innovative Technologien wie Alignertherapie, skeletale Verankerungssysteme; Digitalscan, Erwachsenenbehandlung; außergewöhnliche Praxis in Seenähe; super Team

wir erwarten
Motivation und Engagement für KFO auf hohem Qualitätsniveau, Freundlichkeit und Unkompliziertheit im Umgang mit Patienten und Team, möglichst Vorkenntnisse KFO

Dr. Dorothee Schatz-Maier, Münsterstrasse 7-11, 88662 Überlingen, schatz-maier@gmx.de

München - Nord

Moderne Praxis sucht ab sofort angestellte/n

Zahnärztin / Zahnarzt in VZ, auch Vorbereitungsassistent/in mit mindestens 1 J. BE.

ZahnarztImZentrum, Dr. Annette Fresen, Münchner Str. 187, 85757 Karlsfeld, Tel. 08131-59095, mail: dr.fresenannette@t-online.de www.zahnarzt-im-zentrum-karlsfeld.de

KFO Raum Stuttgart

Fachpraxis Nähe Stuttgart sucht ab 01.04.20 eine/n M.Sc oder ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in KFO in Teil- oder Vollzeit. Es erwartet Sie ein freundliches, motiviertes Team und hochwertigem Therapieniveau.

ZM 040562

Weiterbildungsstelle Oralchirurgie Bremen

Ab 01.04.2020 ist eine Weiterbildungsstelle für Oralchirurgie neu zu besetzen. Wir sind eine große MKG-/Oralchirurgische Gemeinschaftspraxis mit drei modernen ausgestatteten Standorten in Bremen, breitem Behandlungsspektrum, stationärer Anbindung und voller Weiterbildungsmöglichkeit einschl. Klinikjahr. Wenn Sie freundlich und teamfähig sind, patientenzugewandtes Arbeiten mögen und eine mindestens einjährige Berufserfahrung mit Schwerpunkt zahnärztlich-chirurgische Tätigkeit aufweisen, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Weitere Informationen finden Sie unter: www.mund-kiefer-gesicht-bremen.de
Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung gerne per Mail oder per Post an:
Mund.Kiefer.Gesicht.Bremen • z.H. Frau R. Rubi • Carl-Ronning-Str. 4-6 28195 Bremen • r.rubi@mund-kiefer-gesicht-bremen.de

GRÖFKE UND PARTNER

TAGESKLINIK FÜR IMPLANTOLOGIE

DIE CHANCE in der Lüneburger Heide

Zur Erweiterung unserer wachsenden qualitäts- und fortbildungsorientierten alteingesessenen Praxis mit hoher Patientenzufriedenheit und Wohlfühlambiente suchen wir einen **Oralchirurgen/ chirurgisch versierten Zahnarzt beliebigen Geschlechts.**

Wir arbeiten mit modernsten Diagnose- und Therapieverfahren (alles außer KFO): zertifizierte Implantologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde, eigenes DVT, OP, ITN, CAD/CAM, digitale Abformung, Praxislabor, Prophylaxe.

Wir bieten die Möglichkeit einer langfristigen Zusammenarbeit und Partnerschaft in einem eingespielten, leistungsstarken Team bei überdurchschnittlicher Honorierung. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, wenn Sie Spaß am Umgang mit Menschen haben und Wert auf hochwertige und moderne Zahnheilkunde legen.

Veerßer Straße 30 • 29525 Uelzen • Fon: 0581- 44411
www.tagesklinik-fuer-implantologie.de

z-point DR. PRÜNTE UND PARTNER MVZ - GbR
ZENTRUM DER ZAHNMEDIZIN

Drei Standorte – Drei Arbeitswelten

Unna
Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit
Vorbereitungsassistent (m/w/d) in Vollzeit
Abwechslungsreiche Aufgaben in Spezialisten-Praxis

Menden
Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit
Enge Patientenbindung in familiärer Atmosphäre

Dortmund
Kinderzahnarzt (m/w/d) in Teilzeit
Angestellter Zahnarzt (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit
Moderne Familienpraxis im Herzen des Ruhrgebiets

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung!
arztbewerbung@z-point-unna.de · www.z-point-unna.de



360°zahn

- Digitale Praxiswelt & modernste technologische Ausstattung
- Höchste Qualitätsstandards
- Interdisziplinäres Arbeiten mit allen Fachrichtungen
- Empathie & Sozialkompetenz

Zahnarzt/-ärztin (m/w/d - VZ/TZ)

IM HERZEN VON DÜSSELDORF

Bewirb Dich jetzt auf unserem Karriere-Portal: 360gradzahn-karriere.de oder per Email: jobs@360gradzahn.de



ZAHNÄRZTLICHE
TAGESKLINIKEN

Chef werden, Arzt bleiben.

**Geschäftsführender
Zahnarzt (m/w/d)**

**Standort
München-Schwabing**

Wir bieten Ihnen:

Gesamtverantwortung für den Standort
Führung des Klinikpersonals
Direktes Reporting an den CEO

Attraktives Vergütungsmodell
„Chefarzt“-Beratung und Behandlung
der Patienten

T. 09474 - 95 270 - 107 • karriere@z-tagesklinik.de • www.z-tagesklinik.de

Ingolstadt

Moderne etablierte Mehrbehandlerpraxis sucht zur langfristigen Zusammenarbeit eine/n ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in Teilzeit. Gerne auch älter und/oder mit Erfahrung in Implantologie/ Oralchirurgie.

Unsere Praxis entspricht höchsten Qualitätsstandards. Die Schwerpunkte liegen in der allgemeinen Zahnmedizin, Parodontologie, Implantologie und hochwertiger Prothetik. Es erwartet Sie eine zukunftssichere Perspektive, die eigenständige Behandlung Ihrer Patienten und der Aufbau/ Übernahme eines eigenen Patientenstammes.

Wir freuen uns, wenn Sie Ihr Wissen und Ihre Ideen in unser bestehendes Praxiskonzept miteinbringen. Unser freundliches und kollegiales Team freut sich auf Ihre Kontaktaufnahme unter

dr.mueller-busch@web.de oder telefonisch 0176-22148211

Zahnarzt/Zahnärztin in Soest

Wir suchen Sie als engagierte Zahnarzt/Zahnärztin für unsere moderne Praxis. Alle Bereiche der modernen Zahnmedizin, eigenes Praxislabor.

ZM 040782

!Verstärkung gesucht!

Da es der Klapperstorch dieses Jahr sehr gut mit uns meint, möchten wir unser eingespieltes Team wieder komplettieren.

Wir suchen:

- engagierten und motivierten **Vorbereitungsassistent (in)**
- für 32 h
- Begeisterung für regelmäßige Weiterbildungen

Wir bieten:

- moderne Praxis in verkehrsgünstiger Lage mit 6 Behandlungszimmern
- dynamisches zuverlässiges Team mit viel Humor und Ersatzfamilienpotenzial
- Eigenlabor
- 4 wissensdurstige Kollegen
- qualitativ hochwertige Zahnmedizin in den Bereichen Endodontie, Parodontologie, Alters- und Kinderzahnmedizin, Implantologie, CMD, Cerec und Prophylaxe

Interesse geweckt?

Dann senden Sie Ihre Bewerbung an - juliane.krabe@lueckenlos-chemnitz.de

**Lückenlos – Zahnärzte und Labor
Krabe GbR
Wilhelm-Külz-Platz 10
09113 Chemnitz
www.lueckenlos-chemnitz.de**

Schweinfurt

Moderne Mehrbehandler-Praxis sucht **Angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt (m/w/d)** für langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten:

Gesamtes Gebiet der Zahnheilkunde (außer KFO), qualifiziertes, freundliches und fortbildungsorientiertes Team, eigenes Labor

Sie bringen mit:

Qualitätsbewusste und patientenorientierte Zahnmedizin, Freude am Beruf, Engagement bei der Arbeit und Personalführung

Wenn Sie Interesse haben, freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme:

**Praxis für Zahnheilkunde Dr. Schwaab M. Sc. • Hauptstr. 93 • 97526 Sennfeld
info@praxis-schwaab.de**



Zahnarzt (m/w) nach Berlin

zur langfristigen Zusammenarbeit gesucht.

Alle Fachbereiche / Tätigkeitsschwerpunkte offen. TZ und VZ möglich.

**Dr. Harms, Gropiuspassagen
ronald.harms@t-online.de**

Raum Stuttgart

Tolles, TÜV-zertifiziertes Praxisteam sucht für umsatzstarke Praxis mit überwiegendem Privatanteil eine/n engagierte/n

Angestellte/n ZÄ/ZA oder Assistenz ZÄ/ZA.

Langfristige, eigenverantwortliche Zusammenarbeit bzw. spätere Sozietät erwünscht.

In einer voll digitalisierten Praxis mit 6 Behandlungszimmern bietet Ihnen die Praxis ein modernes Therapiekonzept mit Schwerpunkten in der Ästhetik, Impl., ZE, Chir., PA, Umweltzahnmedizin und Prophylaxe. Wir bieten ein qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld, modernste Ausstattung, höchste, leistungsorientierte Honorierung bei exzellenten Fortbildungsmöglichkeiten und eine 120 qm Firmenwohnung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gerne auch per E-Mail.

Dr. Michael Schneider / Werderstr. 54/1 / 73614 Schorndorf

dr.mschneider@t-online.de / www.zahnarzt-schneider.de

Zahn & more in Kleve (NRW)

Wir suchen einen Kollegen (m/w/d), der seine Leidenschaft bei Zahn & more einbringen möchte. Gemeinsam entwickeln wir uns weiter.

Wir bieten Ihnen:

- eine Wohlfühl-Praxisatmosphäre
- Behandlungsmöglichkeiten in der ästhetischen Prothetik und Chirurgie
- Biologische Zahn- und Umweltzahnmedizin
- flexible Arbeitszeiten, die wir mit Ihnen abstimmen
- mikroskop gestützte Endodontie, Cerec, DVT, Meister-Praxislabor
- sehr gute Fortbildungs- und Verdienstmöglichkeiten, individuelle Zusatzleistungen

Wir wünschen uns von Ihnen:

- Bewerbung für eine langfristige Zusammenarbeit
- Eine Bewerberin/ Bewerber, der/die weiterwachsen und besser werden will
- dass Sie Interesse an biologischer- und Umweltzahnmedizin haben oder sich dafür öffnen können.

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung an:

Zahn & more Kleve (NRW); Kontakt: office@zahn-more.com



Spannende Fälle beim Café besprechen

Dr. Julian Bittner,
Zahnarzt

Zahnärzte (m/w/d) in Frankfurt am Main

Mit Kollegen auf einer Wellenlänge: bei AllDent schätze ich den Erfahrungsaustausch und die enge Zusammenarbeit im Team. Schwierige Fälle werden gemeinsam geplant und besprochen.

bewerbung@alldent.de
www.alldent-familie.de



AllDent
ZAHNZENTRUM

HOFHEIM AM TAUNUS, nahe Frankfurt a.M.

Sie haben Ihre Assistenzzeit beendet und 1-2 Jahre Berufserfahrung, sowie deutsches Examen, gerne mit Promotion. Ihre Schwerpunkte sind neben der allgemeinen zahnärztlichen Versorgung, Prothetik und/oder PA. Dann erwartet Sie eine modern ausgestattete Mehrbehandlerpraxis mit digitalem Röntgen inkl. 3D-Röntgen, CEREC-Primescan etc. und der Möglichkeit, einer wirtschaftlichen Beteiligung. **ZM 040713**

Raum Köln / Düsseldorf

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab dem 01.04.2020 oder später eine/n angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin (m/w/d) in Teilzeit.

Wer sind wir?

Wir sind ein nettes, motiviertes Praxisteam in Monheim am Rhein, verkehrsgünstig zwischen Köln und Düsseldorf gelegen und decken alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde (außer KFO) ab.

Das bieten wir Ihnen:

- ein angenehmes Arbeitsklima in einem qualifizierten Team
- modernes und offenes Praxismanagement
- Fixgehalt und Umsatzbeteiligung
- Förderung der Teilnahme an Fort- und Weiterbildungsveranstaltungen

Das bringen Sie mit:

- abgeschlossene Assistenzzeit, mindestens 5 Jahre Erfahrung in der Patientenbehandlung
- Offenheit und Transparenz in der Teamarbeit
- Empathie im Umgang mit unseren Patienten
- Freude an der Mitarbeit im Praxismanagement

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung per Email an: mail@zahnarzt-drost.de
Wir freuen uns auf Sie!
Zahnarztpraxis Drost - Krischerstrasse 58 - 40789 Monheim

Willkommen am Niederrhein!

VORBEREITUNGSASSISTENT (m/w)

mit deutschem Examen ab 04/20 gesucht.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Mehr Infos auf unserer Website:



Zahnarztpraxis Pfluger
Alte Bahn 11 · 47551 Bedburg-Hau
www.zahnarzt-pfluger.de

Bewerben Sie sich bei uns als

Angestellter Zahnarzt (m/w/d) oder Vorbereitungsassistent (m/w/d)

- ab 2. Jahr -

Wir suchen SIE als Teil unseres Teams in einer innovativen und modernen Praxis!

Neugierig?

Dann wenden Sie sich an: **Kirsten Schmidt, Telefon (05 71) 97 22 25 18**
o. senden Ihre Bewerbung an schmidt@dr-sensmeier.de



**DR. SENSMEIER
& KOLLEGEN**
GEMEINSCHAFTSPRAXIS - 3 BÜRO ZAHNÄRZTE
5. 05 71 - 97 22 23 0 - www.dr-sensmeier.de

Tuttlingen / Nähe Bodensee = Lebensqualität & Wirtschaftsstärke

Wir sind qualitätsorientiert, hochwertig ausgerichtet, sehr engagiert u. suchen Sie:

ZÄ / ZA u. auch Vorbereitungsassistent/in

in Teilz./VZ, mögl. 1J. BE u. deutsches Examen, faires leistungsger. Gehalt, spät. Kooperation nicht ausgeschl.! Ihr Anspruch: strukturiert arbeiten, hohes Niveau u. Weiterentwicklung. Wir freuen uns auf Sie: info@zahnmedizin-chenillet.de
Zahnarzt & FZa. für Oralchirurgie André Chenillet, Blumenstraße 17, 78532 Tuttlingen

ARBEITEN WO ANDERE URLAUB MACHEN ! *

Die im Jahr 1997 von Frau Dr. Kaletsch gegründete Zahnarztpraxis im idyllischen Fischerdorf Ditzum an der Ems sucht im Rahmen der Erweiterung des Standorts ab sofort Verstärkung. In modern ausgestatteten Räumen und familiärem Ambiente wird hier ein breites zahnärztliches Behandlungsspektrum geboten. Dazu gehören neben der konservierenden Zahnheilkunde (Füllungen und Wurzelbehandlung) die Prophylaxe, Parodontitisbehandlung, Zahnersatz inkl. Zahnersatz auf Implantaten, ästhetische Zahnheilkunde, Hypnosebehandlung sowie Ohrakupunktur in Kombination mit Homöopathie.

Angestellter Zahnarzt (m/w/d)

Anforderungsprofil:

- Erfolgreich abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin verbunden mit der deutschen Approbation
- Abgeleitete Vorbereitungsassistenzeit von 2 Jahren
- Praktische Erfahrungen in den Bereichen: Oralchirurgie, konservierende und ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik und Parodontologie
- Zuverlässigkeit, Verantwortungsbewusstsein und sorgfältige Arbeitsweise
- Grundkenntnisse der Abrechnung
- Freundliches und souveränes Auftreten

Das bieten wir:

- Unbefristetes Arbeitsverhältnis
- Attraktive Vergütung
- Interne und externe Fortbildungsmöglichkeiten mit der Möglichkeit der Spezialisierung
- Austausch und Netzwerken mit vielen Kollegen
- Mitarbeit in einem qualitäts-, zukunfts- und serviceorientierten Unternehmen
- Übernahme von Verantwortung und Führungsaufgaben

Wenn Sie Teil eines erfolgreichen Teams werden wollen, freuen wir uns darauf, Sie persönlich kennen zu lernen!

Bitte senden Sie uns Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen (Anschreiben, Lebenslauf, Zeugnisse) inklusive Angabe Ihrer Gehaltsvorstellungen sowie Ihres nächstmöglichen Eintrittstermins an:

Zahnmedizinisches Versorgungszentrum Jemgum-Ditzum

Dr. Kaletsch & Kollegen
Erlenstraße 5
26844 Jemgum-Ditzum
praxis.kaletsch@ewe.net

Absolute Vertraulichkeit sichern wir Ihnen selbstverständlich zu.

Kinderzahnheilkunde München Süd/Ost

Kommen Sie als Teampartner zu „Milchzahn & Co“, ohne finanzielles Risiko!

Wir sind eine moderne und umsatzstarke Kinderzahnarztpraxis im Herzen von Ottobrunn. Wir suchen **eine/n ZA/ZA** mit Erfahrung in der Kinderbehandlung oder in der KFO - sehr gerne Wiedereinsteiger! Wir bieten eine langfristige Perspektive mit hervorragenden Verdienstaussichten in einem eingespielten Team. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung an: office@milchzahn-co.de

Print und Online Die effektive Kombination

Ab dem Erscheinungstermin wird Ihre Anzeige zusätzlich
6 Wochen auf zm-online.de veröffentlicht!

STELLENANGEBOTE AUSLAND



Sie träumen von einer Zukunft
als Zahnarzt | Kieferorthopäde
in der Schweiz?

- Selbstständiges Arbeiten als angestellter Zahnarzt | Kieferorthopäde
- Sicheres Einkommen ohne finanzielles Risiko
- Entlastung bei der Praxisorganisation
- Umsatzbeteiligung und Fortbildungsmöglichkeiten
- Arbeiten, wo Berge und Seen nahe sind

Dieses Angebot interessiert Sie?

Dann informieren Sie sich doch über Ihre Möglichkeiten unter www.smile-and-more.com oder schreiben Sie an office@smile-and-more.com.

**zahnarzt
zentrum.ch**

Zur Nr. 1 in der Schweiz.

Willkommen
im Team!

Wir suchen Allgemeinpraktizierende Zahnärzte und Spezialisten

Ihre Qualifikationen

Freude am Beruf und an der Zusammenarbeit im Team | mind. zwei Jahre Berufserfahrung und Willen zur Weiterbildung | Interesse an langjähriger Zusammenarbeit | Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten

Wir bieten

Eigener Patientenstamm und selbstständige Behandlungen | alle Fachrichtungen unter einem Dach – anspruchsvolle Fälle gemeinsam umsetzen | attraktive Verdienstmöglichkeiten auf Umsatzbasis mit Garantielohn | flexible Teilzeitleösungen und so viele Ferientage, wie Sie wünschen | regelmässige interne Fortbildungen und Förderprogramme

Über uns

Mit über 30 Standorten, 700 Mitarbeitern und 300 Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen ist zahnarztzentrum.ch der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz und zu 100% in Familienbesitz.

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook

Arbeiten, wo andere Urlaub machen

erfolgreiche private Zahnarztpraxis, Raum Kitzbühel, zentrale gute Lage, sucht engagierten, erfahrenen Kollegen(in) zur Mitarbeit. 3 Beh.räume, neuestige Ausstattung, digital, unkompliziertes Abrechnungssystem. Sukzessive Übernahme evtl. möglich. E-mail: praxis-tirol@gmx.de



Carvoeiro / Portugal

Suche portugiesische/r Zahnärztin oder Zahnarzt (eingeschrieben beim OMD), zurzeit in Deutschland arbeitend, die gerne wieder in Portugal arbeiten möchte. Wir bieten eine Teilzeitbeschäftigung, ein hervorragendes Praxisteam und eine wundervolle Umgebung. Eventuelle zukünftige Sozietät möglich. Erforderlich: hoher Qualitätsstandard der Behandlungen, mehrjährige Erfahrung, gute Sprachkenntnisse PT/DE/EN. cmdfarol@gmail.com

Für Dich!

Ein Kinderlächeln. Was gibt es Schöneres? Mit Ihrer Hilfe können noch mehr Kinder eine unbeschwertere Kindheit erleben. Ihre Zuwendung an die SOS-Kinderdorf-Stiftung bewirkt mehr Freude. Mehr Glück. Mehr Kindheit. Und das nachhaltig!

Petra Träg, 089 12606-109
petra.trag@sos-kinderdorf.de



SOS-Kinderdorf-Stiftung
www.sos-kinderdorf-stiftung.de

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

Raum Karlsruhe

Für meine Praxis nördlich von Karlsruhe suche ich zu meiner Entlastung zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n nette/n ZÄ/ZA für ca. 20-25 Std/Woche mit Interesse an einem langfristigen Arbeitsverhältnis. Ich freue mich über Ihre aussagekräftige Bewerbung an ak@kundingger-za.de

FZA / M.Sc. für KFO gesucht (TZ)

Für allgemein-zahnärztliche Praxis mit hohen kieferorthopädischen Behandlungsbedarf (Kinder und Erwachsene). **Südwestlich von München.** Gern auch Kollegen im Ruhestand. **ZM 040708**

68799

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen Entlastungsassistenten / angestellten Zahnarzt (m/w/d) für ca. 3 Tage pro Woche, bei entsprechender Auslastung gerne mehr!

Wir: Eine seit 1996 bestehende Praxis bei **Hockenheim (Nähe MA/HD)** mit dem kompletten zahnärztlichen Behandlungsspektrum (ausser KFO) mit angegliedertem Labor-der Inhaber hat TSP Prothetik. Die Atmosphäre ist familiär, alle Mitarbeiterinnen sind langjährig im Team! Die Praxis ist im eher ländlichen Bereich, hat aber dennoch ein sehr grosses Einzugsgebiet auf Grund der guten Erreichbarkeit. Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann bewerben Sie sich per Mail an dupont.f@web.de

KFO-südliches Ulm

in Teilzeit sucht moderne Fachpraxis engagierte(n) Kieferorthopädin(en), ZÄ/ZA m. Kfo Erfahrung oder MSc. KFO

Unser Team ist herzlich und professionell, unsere top organisierte Praxis modern und doch individuell mit einem umfangreichen Behandlungsspektrum.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an enjoyorthodontics@gmx.de

Raum F - AB

Eingespieltes Team sucht zum 01.04.20 kompetente, zuverlässige Unterstützung in Teilzeit mit BE. Wir bieten eine kollegiale Arbeitsatmosphäre und unseren Patienten stets einfühlsame Behandlung.

Mobil: 0176 47974207

KFO Raum Düsseldorf

Ich suche eine/n sympathische/n, motivierte/n **FZÄ/FZA, MSc oder KFO tätige/n ZÄ/ZA in Teilzeit (2-3 Tage/Woche)**. Es erwartet Sie eine moderne Fachpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sowie ein sympathisches, professionelles Team. Gerne für langfristige Zusammenarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. s.bode@ortho-me.de

Wir suchen für unsere modern ausgestattete Einzelpraxis im attraktiven ländlichen **Umland von Ulm** zahnärztliche Unterstützung in TZ (ca. 10Std/Wo). Mindestens 3 J. Berufserfahrung wären wünschenswert. Einer unserer Schwerpunkte ist die Parodontologie, daher sind uns auch gute Kenntnisse in Kons., Prothetik und Endontologie wichtig. Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung unter: anjamaucher@gmx.net

KFO-FZÄ / FZA Nähe MS
gesucht Teilz. (Stundenanzahl nach Wunsch... wir sind flexibel ☺). Moderne, top organisierte Praxis mit tollem Team! Bew.: info@sanfte-zahnspangen.de



Wir wachsen weiter und suchen für eine langfristige Zusammenarbeit einen begeisterten

KIEFERORTHOPÄDEN oder **ZAHNARZT** mit **Masterabschluss in KFO** bzw. mit **Interesse an Masterabschluss in KFO (m/w/d)** in **TEILZEIT**.

Wir bieten: ■ fachliche Freiheiten in einer gutgehenden Praxis

- breites Spektrum
- motiviertes Team
- leistungsgerechte Bezahlung
- familienfreundliches Umfeld
- hohe Flexibilität

Bei uns haben Sie viele Möglichkeiten Ihre Ideen und Kompetenzen zu verwirklichen. Gerne auch als Partner. Wir freuen uns Sie kennenzulernen.

LD1
PRAXIS DR. KELLER M.Sc. M.Sc.
DAS ZAHNTEAM IN BUER

T. 0209 - 318 80 00

www.zahnarzt-keller.de

Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht

Angestellte(n) Zahnarzt(ärztin) in Teilzeit (bis ca 20 Stunden)

Bitte bewerben Sie sich schriftlich.

Dr. Ulrike Vetter

Tätigkeitsschwerpunkte: Implantologie* Parodontologie* Oralchirurgie
Hauptstr. 84 • 75217 Birkenfeld • Tel. 07231 / 485050 • www.praxis-vetter.de

KFO: Teilzeit mit Lust auf mehr?

Möchten Sie zunächst an 2 Tagen in der Woche arbeiten, später aber mehr? Arbeiten Sie gerne selbständig und eigenverantwortlich, hätten aber trotzdem gerne eine erfahrene Kollegin an Ihrer Seite?

Suchen Sie mehr als nur einen Job?

Dann sind Sie bei uns richtig...

Wir sind eine etablierte KFO-Fachpraxis in **Mülheim a. d. Ruhr** mit breitem Behandlungsspektrum, vielen netten Patienten und einem eingespielten langjährigen Mitarbeitersteam. Bitte senden Sie Ihre Unterlagen per mail an: **Bewerbung-Teilzeitkfo@gmx.de**

20. Januar 2020

Als führendes Medienunternehmen arbeitet der Deutsche Ärzteverlag im Auftrag der Bundesärztekammer und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung als Dienstleister und Problemlöser für den Arzt und Zahnarzt. Wir publizieren insbesondere für diese Zielgruppen in Print und Online.

Wir suchen für unsere **Tochtergesellschaft Dental Online College**, einer online-basierten Fortbildungsplattform für Zahnmediziner, **ab sofort** einen

Junior Produktmanager – Online (m/w/d)

In dieser Position bist Du verantwortlich für das operative Produkt- und Portalmanagement des Dental Online College.



Es erwarten Dich interessante Tätigkeiten:

- ✓ Du koordinierst und steuerst eigenverantwortlich den gesamten Produktionsprozess von hochwertigen Fortbildungs-Videos
- ✓ Du erstellst oder koordinierst in Abstimmung redaktionellen Content
- ✓ Du steuerst das Portal nach KPIs und berichtest an die Stakeholder
- ✓ Du entwickelst und realisierst Maßnahmen zur Steigerung der Besucherzahlen auf der Webseite
- ✓ Du entwickelst das Portal technisch und konzeptionell weiter
- ✓ Du bist verantwortlich für die inhaltliche und technische Qualitätssicherung sowie die Gewährleistung des operativen Betriebes der Produkte
- ✓ Du übernimmst das Projektmanagement für bestehende und neue digitale Kundenprojekte und bringst Deine Expertise bei der Entwicklung interner Projekte ein
- ✓ Du betreust und berätst die verschiedenen Kundengruppen
- ✓ Du bist Ansprechpartner der jeweiligen Fachabteilungen

Was Du mitbringst:

- ✓ Abgeschlossenes wirtschaftswissenschaftliches Studium (BWL oder Medienwirtschaft) oder eine vergleichbare Qualifikation
- ✓ Du verfügst über (erste) Berufserfahrung im digitalen Produkt- und Projektmanagement
- ✓ Fachkenntnisse und Praxiserfahrung in folgenden Bereichen sind wünschenswert: Online Marketing, Content Management Systeme, Social Media, Web Analytics, Newsletter-Marketing, Video-Produktion
- ✓ Du bist gerne digital unterwegs, hast eine hohe Online-Affinität sowie Interesse an neuen Medien
- ✓ Sehr gute Deutschkenntnisse in Wort und Schrift sowie gute fachspezifische Englischkenntnisse
- ✓ Du hast einen routinierten Umgang mit dem MS-Office-Paket
- ✓ Du bist kommunikationsstark und zeichnest Dich durch ausgeprägte Kundenorientierung und Organisationstalent aus

Was Du bekommst:

- ✓ Flexible Arbeitszeiten unter Berücksichtigung der Work-Life-Balance
- ✓ Möglichkeit zum Homeoffice
- ✓ Sehr gutes Arbeitsklima und moderne Büros
- ✓ Sehr gute Verkehrsanbindung (ÖPNV und PKW) und kostenfreie Parkplätze
- ✓ Weiterbildungs- und Qualifizierungsmöglichkeiten
- ✓ Betriebsrestaurant

Sei Teil unseres Erfolgs – wir freuen uns auf Dich!

Sende uns Deine vollständigen Bewerbungsunterlagen unter Angabe Deiner Gehaltsvorstellung und Deines frühestmöglichen Eintrittstermins an:

Deutscher Ärzteverlag GmbH | Personalabteilung | Dieselstraße 2 | 50859 Köln | bewerbungen_hr@aerzteverlag.de

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

Anzeigen informieren!

Zahntechniker/in Gießen

Für unsere KFO-Fachpraxis suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n Zahntechniker/in in Voll- oder Teilzeit.
praxis-kfo@web.de



Dachverband Clowns in Medizin und Pflege DEUTSCHLAND e.V.
Spendenkonto · IBAN: DE59 7002 0500 0009 8142 00
www.dachverband-clowns.de
Bunte Momente schenken!

Wenn's brennt 112

Wenn Sie bei brenzligen Situationen in der Praxis schnell eine vertrauensvolle, kompetente und seriöse Vertretung brauchen, hilft Ihnen gerne dt. ZA, Dr. Dr. mit 35 Jahren BE auf allen Gebieten der ZHK (außer KFO).

Kontakt: wwoehrl@gmail.com

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

ZÄ_BE_ü Vertr._0179-6000585

Dt. ZA, 32 J. jung, sehr gut fortgebildet, prom., vertritt Sie zuverlässig.
zahnarzt.ffm@gmx.de, 0160-97768456

Dt. ZA mit langj. BE, übern. zuverlässig Ihre Praxisvertretung, zahnarzt.nrw@gmail.com

Dt. Za, 48 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Bundesweit:

Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet, zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt Vertretungen. Tel. 0175/6591798

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

Kein Job, der mich bindet - aber einer, der mich fesselt.

Für unseren Standort in **Göppingen** suchen wir **eine/n ZFA** zur teamorientierten Unterstützung im Bereich KFO mit attraktiver Vergütung, work-live balance und smoothie in house.

Gizem Lintridis ● g.lintridis@smileforyou.de

Prophylaxe-Assistenz in Teil-/Vollzeit in Darmstadt gesucht (m/w/d)

Sie haben Spaß im Umgang mit Menschen, sind ein Teamplayer und haben Erfahrung im Beruf. Wir bieten eine attraktive Vergütung, flex. Urlaubsgestaltung, auf Wunsch 4-Tage-Woche. Bitte Mail an: praxis@zahnarzt-am-schloss.com

Kein Job, der mich bindet - aber einer, der mich fesselt.

Für unseren Standort in **Erding** suchen wir **eine/n ZFA** zur teamorientierten Unterstützung im Bereich KFO mit attraktiver Vergütung, work-live balance und smoothie in house.

Gizem Lintridis
g.lintridis@smileforyou.de

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

ML-KFO-Technik

Nach 20 Jahren Berufserfahrung biete ich sämtliche KFO-Apparaturen in höchster Präzision und zeitnaher Fertigung an. Tel. 0 71 61/ 80 84 130
ML-Kfo-Technik@gmx.de

KFO-Technik

su. TZ-Stelle in Heimarbeit. **ZM 040776**

ZAHNTECHNIKERMEISTER sucht neue Herausforderung im Rhein-Main Gebiet, gerne auch Gründung eines Praxislabors. zahn.ffm@web.de

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Assistenzarzt/-ärztin, Juniorpartner/in, Nachfolger/in

Umsatzstarke und sehr gut aufgestellte Einzelpraxis im Kreis Neuss sucht eine/n Nachfolger/in. Exposé und Bewertung liegen vor! Vor Ort ist ein Neubaugebiet mit ca. 500 neuen Wohneinheiten! Schwerpunkt Kinder-zahnheilkunde wäre daher wünschenswert. Die Praxis hat drei BZ, Labor, digitales Röntgen, Mehrplatznetzwerk, QM geprüft, Vollbegehung 2017, barrierefrei und behindertengerecht, 136 qm mit eigenen PKW Stellplätzen, verkehrstechnisch sehr gute Lage. Umfangreiches Behandlungsspektrum.

Offen für viele Kooperationsmöglichkeiten mit späterer Übernahme. Die Immobilie ist im Eigenbesitz. Daher auch eine Komplettübernahme möglich!
ZM 040716

Raum Freiburg

Qualitätsbewußte Kieferorthopädin mit langj. Berufserfahrung, interdisziplinären Behandlungskonzepten und repräsentativer Außendarstellung (Online / Social Media) sucht zur Gestaltung kollegialer Teamarbeit Assoziationsmöglichkeit für 2 - 3 Tg./Woche. **ZM 040755**

Sozietät für Zahnarztpraxis in Darmstadt gesucht!

Moderne etablierte repräs. Allgemein-Zahnarztpraxis seit 1974 sucht **SIE** als gut ausgebildeten Zahnarzt (m/w/d) als **PARTNER** in Praxis mit 4 BHZ, Labor, Rö-Raum, Büro, Wartezimmer auf 190m² zentraler Lage in Darmstadt. **ZM 040696**

Geben Sie Ihre Anzeige online auf www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

Außergewöhnlich schöne, langjährig bestehende, gutlaufende KFO-Gemeinschaftspraxis in attraktiver **westfälischer Kreisstadt** mit hohem Freizeitwert, sucht Nachfolge für ausscheidende Seniorpartnerin. Kontaktaufnahme über: kfopraxis2020@gmx.de

Bayern/Obb.

Etablierte, erfolgreiche Gemeinschaftspraxis (4 BHZ) mit nettem Team und großem Patientenstamm, bietet Sozietät für ZA/ZÄ. **ZM 040771**

STELLENGESUCHE TEILZEIT

KFO Abteilung/Aufbau

Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@ymail.com

Beckum + 30 km

Wertschätzende, flexible ZÄ, 20 J. BE in allg. ZH, z.Z. Fachkundeführerin, prom., bietet Verstärkung. Tel: 02521/950139

VERTRETUNGSGESUCHE

Dt. Za, 48 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Dt. ZÄ (46 J.), vertretungserf., bietet zuverl. Praxisvertr., 0163/7 70 73 60

Kieferorthopäde, mit langjähriger Berufserfahrung in eigener Praxis, unterbricht seinen Ruhestand gerne gelegentlich für **Urlaubsvertretung** oder im **Krankheitsfall**, oder auch als **Schwangerschaftsvertretung**. Gerne an kfopraxisvertretung@gmail.com schreiben.

Bundesweit
Dt. Zahnarzt, über 30 Jahre BE in eigener Praxis., vertritt Sie kompetent und zuverl.
Tel. 0152-10453162

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, **bundesweit**. Kontakt: Tel. 017626977949, oder dentalvertretung@web.de

Gebündeltes Fachwissen für die Prophylaxe



Neu in der 11. Auflage

- Neues Kapitel zur professionellen Zahnreinigung
- Aktualisierte Beispiele aus der Praxis
- Airpolishing

11. überarbeitete Auflage 2017, 218 Seiten, 126 Abbildungen in 144 Einzeldarstellungen, 24 Tabellen, ISBN 978-3-7691-3472-8 broschiert € 34,99

Direkt bestellen:
Telefon 02234 7011-314 | Telefax 02234 7011-476
bestellung@aerzteverlag.de | www.aerzteverlag.de/buecher
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung.

Deutscher Zahnärzte Verlag

PRAXISABGABE

**VON DER ZUGSPITZE
BIS NACH SYLT -**

Wir haben die KFO-Praxen im Blick!
Wir finden für Sie, was zu Ihnen passt –
persönlich und vertraulich.
Florian Hoffmann (Dipl.-Kfm.)
Tel. 089/892633-77
florian.hoffmann@abzeg.de



www.abzeg.de
Ihre Genossenschaft –
zum Vorteil für Zahnärzte

Großraum Köln

Gepflegte, helle, gut organisierte, voll digitalisierte Einzelpraxis, 3 BHZ / 140 qm, Labor, eigene Prophylaxeabteilung, barrierefrei, gute Verkehrsanbindung, solider Patientenstamm (hoher Selbstzahleranteil), kompetentes Team, keine Alterspraxis - an qualitätsorientierte/n Nachfolger/in abzugeben.
praxisabgabe-plz5@web.de

KFO PRAXIS BERLIN abzug.(n. aus Altersgr.),mod.,umsatzstark,3 BHZ,Labor.Zi-mich99@yahoo.com

Nähe Stuttgart

Langjährig (> 35 Jahre) etablierte, gutgehende Praxis, 130 qm, 3 BHZ, Labor, aus Altersgründen Ende 2020 abzugeben. **ZM 040710**

Duisburg-Walsum 2 BHZ in guter Lage ab Juli abzugeben. **ZM 040731**

UNTERALLGÄU Raum 87...

Schöne Praxis Bj. 2002 in Ärztehaus, 150 qm, 3 BHZ, moderne Geräte, neuer Steri 2015, Toplage, stabile Umsätze/Gewinne, Schwerpunkte Prothetik/Prophylaxe, aus Altersgründen ab Januar 20 abzugeben.
ZM 040757

IMMO.DENTAL
IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL INFO@IMMO.DENTAL

++ über 400 Zahnarztpraxen ++ über 300 Praxisgesuche ++

8698	Raum Tüb. - Reutl. fairer KP unter Marktwert!	guter Umsatz / hoher Gewinn, 3 BHZ, OPG, kleines Labor, günstiger lfr. MV
7674	NÖ-Raum Chiemsee in mod. Ärztezentrum	anspr. Praxis in hellen Räumen mit 3 BHZ, 130qm, lfr. MV, auch für KFO geeignet
8749	östl. Muc / Nähe A94 Immo Px/Whg optional	Stadtpraxis mit gutem Grundriss, 150qm, hohe Rentabilität, 2 (3) BHZ, günstig

info@praxisboerse24.de praxisboerse24.de

**Kammerbereich
Westfalen-Lippe:**

Im bevorzugten, gut situierten Vorort einer Bezirksregierungsstadt bietet sich kurz- bis mittelfristig die Übernahme meiner seit Mitte der 80er Jahre eingeführten Zahnarztpraxis an. Die Lage ist top! Alle Schulformen und Hochschulen vor Ort. Augenfällig gelegen, separater, stufenfreier Praxiseingang, freundliche, helle Praxisräume auf preisgünstiger, moderner Grundfläche; ca. 240 qm. Drei in 2016 modernisierte Behandlungsräume plus ein ZMF-Raum. Viel Parkraum u.a. auch durch benachbarte Nahversorger. Geeignet als Mehrbehandlerpraxis. Verwaltung mit Z1pro u. TI-Anschluss aktuell. Das ZFA-Team freut sich auf den/die neuen Chef(s). Soweit gewünscht, stehe ich zur Mitarbeit zur Verfügung (weiche Übergangsphase).
Mehr unter **+49 170 8604108**.

Hamburg Abgabe KFO-Praxis

Nähe Hamburg Abgabe KFO-Praxis, gut aufgestellt wg Alter, Prozedere flexibel, zentrale Lage , Mandantenauftrag, Tel 0178/7855095

München Ost

Zahnarztpraxis abzugeben kurzfristig. 3 Sprechzimmer Einarbeitung möglich
Chiffre **ZM 040744**

Region Kirchheim-Teck

Unser Mandant verk. sehr gewinnstarke Zuzahlerpraxis 3-5 BHZ anspruchsv. Spektrum wg. Alter. **ZM 040798**

Gutgehende KFO-Praxis im nördlichen Rheinland-Pfalz, gepflegt, umfassendes Behandlungsspektrum, zu attraktiven Konditionen abzugeben. **ZM 040777**

LET`S GET STARTED – EINLADUNG ZUM NIEDERLASSUNGS- SEMINAR FÜR EXISTENZGRÜNDER

Nutzen Sie unser Know-How und starten Sie durch mit Ihrer Praxisgründung!
Unsere Seminare für Zahnärztinnen und -ärzte:

- 21.03.2020** Hamburg, Mainz, Marburg, Münster, Nürnberg
- 28.03.2020** Berlin, Freiburg, Heidelberg, Jena, Köln, München
- 04.04.2020** Düsseldorf, Hannover, Leipzig, Stuttgart, Würzburg
- 25.04.2020** Aachen, Frankfurt/Main

Jetzt anmelden über unser Online-Formular, per Mail oder telefonisch.

Mehr Infos unter:
www.erbacher.de/seminare/die-zahnaerztliche-niederlassung



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

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 6644718**.
Anfragen per E-Mail an praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer 

www.dentalbauer.de

Dingolfing 3 BHZ
Moderne, optisch schöne 3- Stuhl-KaVo E 50-Px, gute Zahlen, sehr günstige Betriebskosten, sehr preiswert ab sofort. Mandantenauftrag **ZM 040793**

Dortmund-City
Etablierte, ertragsstarke Praxis, 3 BHZ, eingespieltes Team, auch Prophylaxe, kein Investitionsstau, zu verkaufen. praxis13@kabelmail.de

Bottrop 3 BHZ
Kompl. modernisierte digitl Sirona Px im Ärztehaus/Lift, kompl. Team, günstige Miete, mittlere Zahlen preisw. wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 040797**

KFO Raum Ludwigsburg
Moderne und junge KFO-Praxis (gesamtes Behandlungsspektrum - Invisalign + Lingualtechnik sucht ab sofort FZA/FZÄ angestellt Voll- oder Teilzeit (75%) mit Option auf Sozietät und Übernahme ab 2022. **ZM 040726**

Gutgehende moderne Praxis in Hessen aus Altersgründen ab April 2020 günstig abzugeben. Gutes Stammklientel vorhanden. **ZM 040459**

Weserbergland
Langjähr. etabli., ertragssich. Praxis abzugeben. 3 BHZ, 120 qm, evt. später erweiterb., QM, TI, Valid., sehr gute zentr. Lage, alle Schulen vor Ort, Parkpl. **ZM 040167**

Viersen: hohe Zuzahlungen!
3-4 mod. KaVo BHZ bietet die Praxis unseres Mandanten, der mit einem gehobenen zahlungsber. Klientel arbeiten darf. Abgabe flex wg. Alter - Einarbeitung. **ZM 040799**

Privatpraxis optional mit Kassenzulassung in Bonn sucht Nachfolger für langjährig etablierte Einzelpraxis (EG) mit 4 BHZ, Labor, Prophylaxe Praxisberater: Herr Letizia E-Mail: letizia@letizia.de Tel.: 0228 / 299 760 10

Rosenheim
Bestlage, umsatzstarke Praxis, 3BHZ, provisionsfrei, barrierefrei, günstig abzugeben, Mitarbeit übergangsweise möglich implantologe@gmx.net

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 

IHR PRAXIS-MATCH MIT DER ERBACHER PRAXISBÖRSE



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

DAISY

AUF zum Frühjahrs-Seminar! Abrechnungswissen pur

Gleich anmelden! • info@daisy.de • www.daisy.de

Oldenburg – Innenstadt
Über 30 Jahre bestens eingeführte, sehr schöne Praxis
(1 Behandler, 3 BHZ, ev. + 1 BHZ, kl. Praxis-Labor, anerkannter Spezialist für PAR, Implantate, komplexe Sanierung, Endo-Mikroskop, Steri und QM aktuell, EDV) mit sehr hohem Privatumsatz (> 80 %) mittelfristig abzugeben.
Einarbeitung nach Absprache mit flexiblem Übergang möglich.
ZM 040749

Nordrhein-Westfalen, Langenfeld
Schöne, etablierte Praxis in zentrumsnähe mit treuem Patientenstamm aus privaten Gründen, ab sofort zu verkaufen, insgesamt ca. 100 m²: zwei BHZ, Eigenlabor, evtl. Erweiterungsmöglichkeit, mit Telematik, zwei Intraoralkameras und klimatisiert.
Kontakt: baumrita@yahoo.de, Mobil: 0173 / 9160838

THP.AG Praxisvermittlung seit 1987

Südl. STA-See an A95 bei MUC
moderne dig. Praxis, 2-3 BHZ, OPG, 130qm, städtisch zentral gelegen **8251**

Elegante Praxis südl. Darmstadt
3BHZ, EG, 130qm, 450 S/Q, VB 130 T€ **6404**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Offenburg 5 BHZ
Sehr moderne volldigit. klimatis. Px auf 160qm, 7 Parkpl., Sirona- Einheiten, gute Zahlen, fähiges Personal, kl. Miete, Zuzahlungen, Mandantenauftrag. **ZM 040794**

Langjährig bestehende Praxis mit 2 Behandlungszimmern in guter Lage in **Hamburg** zum 01.07.2020 günstig abzugeben. **ZM 040717**

Nürnberg Innenstadt. 126 m², Klima, 3 BHZ, Steri. valid. RÖdigit. ab sofort abzug. **ZM 040741**

Stuttgart Zentrum 3 BHZ
Kompl. renovierte, volldigitale vernetzte, klimatis. 3-4 Stuhl Px 130qm in Bestlage, gute Umsätze, e9ingesp. Team, günstige Miete. Mandantenauftrag. **ZM 040796**

Zahnarztpraxis Hannover-Mitte
3 BHZ, 135 qm, techn. hochwert. Ausstattung, mehrsprach. Personal, hohe Umsatzrendite, im Mandantenauftrag abzugeben. Tel.: 05253 9740999, info@qm-zahnmed.de

Praxis Südhessen
Suche Zahnarzt m/w/d, vzwg. deutsches Ex., für südhess. Kreisstadt mit Interesse an flex. späterer Übernahme. 2 Bhz., gute Lage und Auslastung, Parkplätze, digit. Röntgen, ebenerd. Eingang, Klima. SMS an: 015774077226.

Göbnitz- Nähe Zwickau- Topangebot
Moderne, etabl. Praxis mit sehr gutem Ertrag, 2 BHZ (Kavo), digitales Röntgen + OPG, herzlichem komp. Team, großem Patientenstamm, familienfreundl. Öffnungszeiten, kurzfristig abzugeben, direkter Kontakt **Tel. 0160 94421729**

Kleinstadt bei Würzburg
3 BHZ, hoher Gewinn, nettes Team, Abgabe in 2020. s.roeder@gerl-dental.de

PRAXISABGABE in Singen/Htwl. Nähe Bodensee zum 31.03.2020 od. früher. Zentrumsnähe. 1.OG. 3 BHZ. 150 qm, kl. Praxislabor, Parkpl. vorh. günstiger Preis f. Miete u. Praxis. **ZM 040775**

PLZ 76 ...
Sehr schöne langjährig eingeführte 3 BHZ Praxis. Treuer zuverlässiger Patientenstamm, freundliches sehr beliebtes Personal, analog. Rö, kl. Labor, in kl. Ärztehaus, Parkplätze. Keine Vermittler. **ZM 040743**

Raum Nordwest
Erfolgreiche digitalisierte ZA-Praxis in attraktiven Räumlichkeiten, 270 m². 4BHZ auf 6 BHZ erweiterbar. Motiviertes, qualifiziertes Team. Beste Work-Life-Balance. Praxis und evtl. Räume abzugeben. **Balance-2020@ewe.net**

Zwischen Heidelberg u. Heilbronn
Langjährig etablierte Praxis, modern, solide Klientel, ohne Investitionsstau mit 3 BHZ und neuem Hygienebereich aus Altersgründen abzugeben. prxusw@gmx.de

Bayr. Alpenvorland LK. Rosenheim
Nachfolge für langjährig etablierte Praxis gesucht. 120 qm, 2 Beh.-Z, Kleinröntgen, OPG, Abgabe Sommer 2020. **ZM 040728**

WL: Etablierte ZA-Praxis kurz/mittelfristig abzugeben

In zentraler Lage mit ausreichend (eigenen) Parkplätzen vor Ort und ÖPNV. Bevorzugtes mittelstädtisches Stadttrandgebiet. Mit 240qm (ebenerdig) und großzügiger Raumaufteilung (4 Behandlungsräume) bei günstigem Mietzins auch für Mehrbehandler geeignet. In 2016 letzter Refresh von 3 Zimmern, Z1 pro und TI Anschluss. Eingespieltes Team, bis zu 8 Quartale weitere Mitarbeit auf Wunsch vereinbar. Gutbürgerlich geprägtes Umfeld mit hohem Selbstzahlerpotential und Privatclientel. Bezirksregierung am Ort, alle Schulformen, Hochschulen und breites kulturelles Angebot in landschaftlich schöner Lage. Abgabe umständehalber nach anerkannter Bewertung zum fairen Kurs. Näheres unter **+49 521 9146374**.

NIEDERRHEIN nahe NL-Grenze, PLZ 46, bestens etablierte, moderne Praxis, Umsatz 610.000 €, Gewinn vor Steuer 275.000 €, wegen Umzugs zu verkaufen. **ZM 040815**

Region Goch 1500 Scheine
Große Praxis an 1-3 Behandler mit Überleitung abzugeben. Mandantenauftrag. **ZM 040803**

++ Sichere Existenz ++
41334 Nettetal. Über 33 Jahre bestehende, frequente Praxis aus Altersgründen abzugeben. Goodwill + Geräte + Instrumente + Lager + Möbel + Deko + EDV + Praxisimmobilie (140 qm) + Keller (60 qm) + Parkplätze = VHB.
mobil 0178 30 66 800

KFO Unterfranken
Fachpraxis im schönen Miltenberg, top motiviertes Team, liebe Patienten, 4 BE, ca. 140 qm, im Ärztehaus mit Apotheke, aus gesundheitlichen Gründen in gute Hände zu übergeben.
dr-tuerker@web.de

MKG
Praxis mit Belegabteilung, OP 1b, DVT, neue Einrichtung, Metropolregion Nord-Deutschland zu fairen Konditionen abzugeben, Finanzierung gesichert.
ZM 040715

Lübeck
Alteingesessene Praxis samt eigener Immobilie Anfang 2021 abzugeben. Praxis und Haus wurden 2008 grundrenoviert, kein Investitionsstau. Alleinige Praxis in gut situiertem Wohnviertel. Schreiben sie gerne an **SuRu2@gmx.de**.

Kfo-Praxis
Moderne, gut strukturierte, umsatzstarke kieferorthopädische Praxis in Franken 2020 zu verkaufen! **ZM 040750**

THP.AG www.thp.ag

BAG-Anteil (50%) nördlich MUC
Ebenerdig, 2+2 BHZ, scheinestark, guter Gewinn, sehr günstige VB **8561**

Idyllische mod. Px im Schongau
Nähe Ammer-/STA-See, 5BHZ, gute VB
Topp Umsatz und Gewinn, 700S/Q **8652**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Zahnarztpraxis Umfeld Wolfsburg
Etabl. Praxis, 4 BHZ, Labor, 190 qm, beste Lage, hohes Patientenaufk., auch f. 2 Behandler, im Mandantenauftrag abzugeben. Tel.: 05253 9740999, **info@qm-zahnmed.de**

Mayen-Koblenz
Kleinstadt-Zentrum: 4 BHZ, 200 qm, DVT, OP-Mikroskop zum 01. Juli 2020 abzugeben. **ZM 040753**

Lauffen a. N., allg. ZAP. mit Potential, aus Altersgründen abzugeben. 2 BHZ + Ausbaureserve. **p-mail@t-online.de**

KÖLN, erfolgreiche etablierte ZA Praxis, Hauptstr., wg. Ruhestand Ende 2020 abzugeben, 140 qm, 3 BHZ (2 vollausgestattet), sep. digitales OPG/Rö Raum, sep. Steriraum, 2 qualifizierte ZAH. Tel.: 01732917755, ohne Makler

Moderne etablierte repräs. Allgemein-Zahnarztpraxis seit 1974
4 BHZ, groß, gut ausgest. Labor (Steri, Thermodes., DAC-Steri), RöRaum (OPG, Heliodent dgtl.), groß. Büro (Prx-Sftwre CharlyXL), groß. Wartezi. auf 190m² + 2 Lagerräume zentral in Darmstadt zu verkaufen. Gut ausgebildetes Personal. Gerne im Rahmen einer Übergangssozietät. **ZM 040694**

Grenznähe Luxemburg
sehr gut gehende Praxis mit hohem Gewinn, 4 BHZ, Prophylaxeabteilung, Cerec, digitalisiert, kleines Labor, für 2 Behandler geeignet, flexibel in 2020 abzugeben.
Chiffre **ZM 040719**

KFO-Praxis südliches Schleswig-Holstein
Suche per 30.09.2020 oder früher Nachfolger für KFO-Praxis in Kreisstadt zwischen Hamburg und Lübeck. Hoher Freizeitwert.
3 Behandlungszimmer und Labor incl. Immobilie ca 240 qm. Die Immobilie ist vielzeitig verwendbar, da zwei Eingänge vorhanden sind.
ZM 040752

KFO-Praxis
in Kiel abzugeben nach Vereinbarung.
ZM 040761

Abgabe ZA-Praxis Taubertal
Etablierte ZA-Praxis in Geschäfts-/Ärztelhaus, mit soliden Zahlen, 100 qm, 2 Sprechzimmer, digitales OPG. Aus familiären Gründen abzugeben. **medidott@arcor.de**

Gutgehende ZAP aus Altersgründen 2020 abzugeben (Raum Quedlinburg); stabiler Patientenstamm; umsatzstark; 3 Behandlungsräume.
Kontakt: **praxisaufgabe@web.de**

Praxisabgabe LK Fulda
Abgabe aus privaten Gründen ab sofort; schöne gepflegte Praxis; 2 BHZ; 112 m² in attraktiver Lage mit strateg. Vorteilen und Potenzial
Kontakt 0152-25967284 (gewerblich)

Augsburg West, nahe Uniklinik
Praxisräume (135 m²) 2 BHZ (3 mögl.) alle Funktionsräume, hell u. freundlich, 5 Stellpl. Apotheke, Ärzte, Läden, Schule, Kindergarten, Banken usw in der Nähe, Verkehrsanb. gut, wg. Zuzug und UNI-Klinik gute Entwicklung, Ab sofort.
T. 0821/04085 E-Mail: **info@za.hecker.de**

Stuttgart
Praxis aus privaten Gründen abzugeben. Baujahr 2013, 4 BHZ und 1 OP, 280m², neuwertige Praxismöbel. Sehr guter ÖPNV Anschluss, Tiefgarage im Haus, Fahrstuhl, Barrierefrei. Sehr guter Mietvertrag, günstige Ablöse. Kein Makler.
praxismarkt@gmx.de mobil 0176 629 00 321

Stralsund (Ostsee)
Langjährig etablierte, EP (Miete), 2 BHZ (Sirona M1 + Teneo) mit hochmot. Team, stabiler Prophylaxestamm, zentrale Lage, sehr gute Verkehrsanbindung, ab Ende 2020 abzugeben.
E-Mail: **peter.hartmann.hst@t-online.de**; Tel. 03831 496024

Vordertaunus 3-4 BHZ
Topstandort-Toppraxis, hochwertiges Spektrum/ENDO - sehr gute Zahlen, Abgabe mit. Einarbeitung. Mandantenauftrag **ZM 040805**

Karlsruhe
Etablierte 2 BHZ Praxis, Innenstadt, 2020 abzugeben. **ZM 040785**

Bietigheim 3-5 BHZ
Volllaufende Px auf 120-200qm; vernetzt digitalis.. guten Zahlen kompl. Team/Abrechnung/PZR. Sehr günstig ab sofort. Mandantenauftrag **ZM 040792**

LKR HANNOVER 5-BHZ DOPPELPRX.
Etablierte, umsatzstarke, volligital vernetzte 185 qm Praxis mit Schwerpunkt Oralchirurgie und Funktionsdiagnostik abzugeben. 1. Etg., Klismaanlage, Fahrstuhl, Cerec. Langer Mietvertrag.
Praxisabgabe20@gmx.de

Nördl. Ulm 1.200 Scheine
Extrem sichere 4 Stuhl Praxis mit sicherem Mietvertrag und fortgebildetem Team wg. Alter in 2020. Mandantenauftrag **ZM 040804**

Gutgehende Zahnarztpraxis zu verkaufen im **Main-Kinzig-Kreis**, 165 qm, 2 Zimmer, (1 Zi. optional) Röntgenraum, Steri, Labor, Büro, Aufenthaltsraum, 5 Parkplätze, großer Kellerraum. Abwicklung über **Büdingen nova**:
a.reisch@buedingen-nova.de oder Tel.: **06042-882-376**

Reutlingen: scheinestark!
2-3 BHZ, sehr gewinnstarke Praxis, hoher Privatanteil, kompl Team, hochwertige Zuzahlungs- ZHK, viele Reserven. Mandantenauftrag **ZM 040800**

Düsseldorf
Etablierte Praxis mit sehr guten, an private Zuzahlung gewöhnten Patienten, überdurchschnittlichen Umsätzen, sehr hoher Scheinzahl, 3 BHZ, 104 qm, abzugeben. **Beste.praxis@gmx.de**

Zahnarztpraxis Großraum München-West, 180 qm, 2 Behandlungszimmer, Praxislabor, gute Lage S-Bahn und Bus Anschluss aus Altersgründen günstig abzugeben. Telefon: **01573 4004 207 ZM 040718**

Sie lesen richtig: 5.000 €
Praxis in 63263 Neu-Isenburg, 42 m², Miete 550 €, 2 BHZ, Parken v. Haus, ebenerdig, Ende 2020 altershalber abzugeben. Tel.: **01573 3147735** bitte 18:30 - 20:00 Uhr.

PRAXISGESUCHE

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2020 / 2021 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Nikolaus Brachmann, Tel. 06021 - 980244**

Ostseeküste
Zahnärztin su. Einzelpraxis 2020 zu über., wenn möglich begleitend.
Bitte keine Makler - **zahnfee0505@t-online.de**

KFO Südbayern. KFO-Praxis südlich A 96/94 zur Übern. in 20/21 gesucht: **k.ortho@web.de**

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 6644718**.
Anfragen per E-Mail an: **praxisboerse@dentalbauer.de**

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer

www.dentalbauer.de

Raum Landshut
Erstanzzeige: umsatzstarke optimal gestaltete Praxis 2 BHZ (vorinst.3.) hell modern 120 qm, vollvernetzt, Steri, kl. Labor, Rö-Raum, 5 Parkplätze, flex. abzugeben
ZM 040735

Göppingen: gewinnstark
Unser Mandant verk sehr gutgehende 2-3 Stuhl Px in zentr Lage wg. Alter. **ZM 040801**

-----**Rosenheim Innenstadt**-----
Top repräsentative allg. Zahnarztpraxis, barrierefrei mit 2 BHZ/120 qm abzugeben:
----- **ro.praxis@gmail.com** -----

Landkreis Rosenheim Ferienregion Voralpenland
Landpraxis EG, 2 BHZ, 3. BHZ vorinstalliert 4. BHZ erweiterbar, OPG, Eigenlabor überdurchschnittl. Gewinne, ab 2020 / 2021 flexibel abzugeben. Immobilie kann gemietet/ erworben werden. Provisionsfrei **bergblick7@web.de**

Köln - Bergisches Land
Langjährig etablierte, äußerst ertrags-sichere Praxis in 2020 abzugeben. 3 BHZ, 170 qm + Nebenräume, erweiterungsfähig, eigenes Labor für alle Arbeiten, sehr gute Lage. **ZM 040760**

Raum Tübingen: 4 BHZ
Langjäh. Px mit über 1.000 Scheinen und perfektem Team, wg. Alter jederzeit mit Einarbeitung. Mandantenauftrag **ZM 040802**

Bremen / Niedersachsen
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2020 / 2021 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

Willich-Viersen-Brüggen-Kempen
Umsatzstarke Praxis (mind. 3 Bhz) zur Übernahme gesucht. Kontakt über: **kirches@dentberatung.de**

KFO-Praxis zur Übernahme in Süddeutschland ab 2020/2021 gesucht:
kfo-2019@web.de



Bremen und Umgebung

Wir suchen für unsere Kunden eine umsatzstarke Praxis zur Übernahme.



Kontakt:
MULTIDENT Dental GmbH
 26131 Oldenburg |
 T. 0441 93080
Ansprechpartner:
Norbert Röhl
 M. +49 (160) 7438114
 norbert.roehl@multident.de

Suche KFO Praxis (auch Zweigpraxis geeignet) in **Südbayern Raum Ingolstadt bis Bamberg**. Jede Form der Übernahmemöglichkeiten vorstellbar.
kaufkfopraxis@gmail.com

PLZ-Bereiche 01-03, 1, 20, 22-25
 Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2020 / 2021 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78704623

TÜ/RT Praxis mit min. 3 BHZ zur Übernahme ab 2021 gesucht. colm9396@gmail.com

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579, Manuel.Breilmann@gmx.de**

Münster: suche Praxis bzw. -räume mit oder ohne Patientenstamm/Inventar. **ZM 040720**

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2020 / 2021 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308

Freiburg, VS, KN, Rheinfelden und Umgebung: ambitionierter ZA sucht größere Px ab 3 BHZ in 20/21. Im Mandantenauftrag **ZM 040806**

Gutgehende Praxis -sehr gerne mit angestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder NRW** dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de, 06234 814656**

KFO Praxis gesucht

FZA sucht gut laufende Praxis zur Übernahme in Köln/Bonn plus ca. 30 km Umgebung in 2020.
kfo20@gmx.net oder Tel. 0177 9112007

Gesamtes NRW

Dt. ZA sucht ab 1.7.20 existenzsichere Praxis ab 3-5 BHZ in Stadt oder ländlich. Spektrum: Generalist. Mandantenauftrag **ZM 040807**

KFO - bundesweit

Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen im gesamten Bundesgebiet.
ABZ eG - www.abzeg.de
Vertraul. Erstkontakt: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de

Nördliches Niedersachsen/Soltau

In guter, zentraler Lage mit guter Verkehrsanbindung u.a. zur Region Hamburg, bietet sich eine Praxis (allg. Zahnheilkunde, Prophylaxe) ab Mitte Juni zur Übernahme an. Ca. 170 m², barrierefrei, 4 BHZ, helle Räume, Röntgen/digital, kostenfreie Parkplätze



Kontakt:
MULTIDENT Dental GmbH
 26131 Oldenburg |
 T. 0441 93080
Ansprechpartner:
Jens Schlopke
 M. +49 (151) 161568089
 jens.schloepke@multident.de

PRAXEN AUSLAND

MALLORCA - NÄHE SANTANYI

Suche aus Altersgründen, netten Nachfolger(in) für meine seit mehr als 20 Jahren sehr erfolgreich geführte ZA-Praxis! Großer Patientenstamm, hauptsächlich deutsch u. englisch sprechendes privates Residenten-Klientel! Praxis: ca 85qm, 2BZ, OPTG, etc. (eine Behandlungseinheit neu), Übernahme mit Kauf der Immobilie erwünscht! Info über email.: **alqueriablanca@gmx.de**

BERN!

Schöne langjährige (aus den 70er Jahren) Praxis, im Vor-Ort von Bern, in 2020 abzugeben. Laufend modernisiert und sehr umsatzstark! Ca 1Mill. vor Steuern! Perfektes Team-Perfekte Lage etc. Aus gesundheitlichen Gründen, Verkauf gegen Gebot.
 Chiffre: **ZM 040114**

Nähe Thuner See CH

Bestens etablierte Landpraxis; Bern 28km; gute Umsätze; super Lage; 2BHZ; 100 qm; Parterre; kein Investitionsbedarf, schön; hoch funktionell; VK sofort mögl.
oberlandpraxis@gmx.ch

PRAXISRÄUME

Neugründung Ärztehaus

Neugründung Ärztehaus in einem Wohngebiet mit ca. 5000 Einw. in expo. Lage im Rhein-Main-Gebiet; Neubau Fertigstellung 2021. Gesucht werden KFO, MKG und ZÄ/ZA; Ausstattung, Raumzuschnitt sowie weitere Wünsche können berücksichtigt werden.
Kontakt: 0152-25967284 (gewerblich)

Alt eingesessene Zahnärztliche Ordination in Graz, **Österreich** (Bezirk Lend, Keplerstraße, Zentrumsnähe) 60 Jahre selber Standort, drei Behandlungseinheiten, eigenes Labor, ca. 115m² groß, derzeit alle Kassen, ab sofort zu vermieten, evtl. zu verkaufen, Bestlage Wohnmöglichkeit 96 m² vorhanden
Telefonnummer: +43 664 24 51 624
E-Mail: a.heschl-gillespiel@hotmail.com

ANZEIGEN- SCHLUSSTERMINE

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 6 vom 16. 3. 2020 am Montag, dem 17. 2. 2020
 Für Heft 7 vom 1. 4. 2020 am Montag, dem 9. 3. 2020
 Für Heft 8 vom 16. 4. 2020 am Montag, dem 23. 3. 2020
 Für Heft 9 vom 1. 5. 2020 am Donnerstag, dem 2. 4. 2020

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



IN DER ZEITUNG

STIMMT NUR DER

WETTERBERICHT.

DAS WÄRE DEIN LEBEN OHNE PRESSEFREIHEIT.

25 JAHRE **REPORTER
OHNE GRENZEN**
 FÜR INFORMATIONSFREIHEIT

WWW.REPORTER-OHNE-GRENZEN.DE/SPENDEN

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

EDV

**FREIZEIT/EHE/
PARTNERSCHAFTEN**

REFIT
DENTAL

**Gebrauchtgeräte,
Aufbereitung,
E-Teile u.v.m.!**

0800 4477600
www.refit.de

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuh-
lungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de

Dampsoft
Abrechnungsprogramm

T. 0160.95394808

Zahnarzttochter sucht...
Partner (in crime :-)).
w, 183, 28 J, kurvig, humorvoll, sehr gepflegt
lässt sich dieses Jahr gerne finden.
Kontakt: malschauen212@gmx.de

Kaufe Labor- und Praxisgeräte.
0174-3575555 oder prodent@gmx.de

**➤ An- und Verkauf
von Gebrauchtgeräten**
➤ **Praxisauflösungen -
Praxis-Vermittlung**
➤ **Modernisierungsprogramme**

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

Deutschlandweit
www.standalone.dental
Essen - 0201-3619714

Winkelstücke
Poly-LampenTurbinen
Reparaturen
Info: 06123-7401022
Peking Collection Frank Meyer

Praxisauflösung KFO-Praxis
Diverse Praxisgeräte, Instrumente,
Möbel und Materialien günstig
abzugeben an Selbstabholer.
Bei Interesse **Tel: 0178 – 16 36 019**

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage
bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

►► DIREKTKAUF ◄◄

LED-Behandlungslampen für Sirona KaVo
Anthos EBAY 262443025354 nur 649 €,
Sirona-Turbinenschläuche, ZEG-Spitzen,
Pulverstrahler, Polymerisationslampen,
Rö-Bildbetrachter, Composite mit CE,
LED-Turbinenkupplungen Sirona KaVo,
Saugschläuche Sirona etc.

Dr. med. dent. Werz ☎02381-484020
►►► www.LW-DENTAL.de

Miele Thermodesinfektor G 7831
(45cm br.), Miele Thermodesinfektor G
7881 (60cm br.), Miele Thermodesinfektor
G 7891 (60cm br. mit aktiver Trock-
nung), generalüberholt, validierbar, auf
Wunsch mit Miele Vorteilspaket Korb-
ausstattung incl. Lieferung zu verkaufen.
Tel.: 05271/2620, info@waschrasch.de

SAF-Feilen gesucht
Kaufe Ihre Restbestände von SAF-Endo-
Feilen aller Größen!
Bitte anrufen unter **030/449 66 15**
oder **0170/280 1503**
oder ein Fax unter 030/4171 6844

2 M1-Einheiten zu verkaufen
gepflegt, gewartet, zuverlässig, vollständig:
Rön.-Betrachter, Schläuche, Übertra-
gungsmittel, Fußschalter, HF, Platinen,
weitere Ersatz., 3. Polstergarnitur (mintgr.)
ohne Gewähr, pro Stück 2.000,00 €, lieber
zusammen verkaufen. **Tel. 0906/5517**

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
Tel: 05802-4030

Praxisauflösung in 57518
1042, Steri, KB-Röntgen, Divers
ZAReginaRueger@t-online.de

**IMMOBILIEN
URLAUBSGEBIETE**

Haus/Villa zu verkaufen, Porto Heli/ GR,
Nähe des neuen Yachthafens, 3000qm/
230 qm Wohnfläche, 2 sep. Wohnungen,
Pool, Hanglage, unverbaubarer Meer-
blick mit Sicht auf die Insel Spetses, Gar-
ten/Palem/Olivenbäume, weitere Info's
doroportheli@gmail.com

La Palma (Kanaren), Westseite, Top-Bun-
galow (130 m2 Wohnfläche) auf 2700 m2
tropischer Gartenanlage, ruhig, Alleinlage
mit Meerblick, Grill, Whirl-Pool, 10 Min. zu
Stränden. Bestens als Anlageobjekt, sehr
gute Mieteinnahmen. **ZM 040786**

REISE

TOSKANA
Raus aus dem Alltag! Wo können Sie
sich schöner erholen als bei Vogelge-
zwitscher und dem Gesang der Zikaden
in unserem perfekt ausgebauten Refugium
im Herzen dieser göttlichen Kultur-
landschaft. Besuchen Sie uns im Internet
unter www.casa-al-fango.de und bu-
chen Sie unter **01718063474**

Mallorca Süden
Neubau-Ferienhaus mit eigenem Pool
und Garten bis z. 6 Personen.
0172/2003745

VERSCHIEDENES

Hallo Zahnärzte, Sie planen
ein Praxislabor? ZTM in Rente hat eine
Laboreinrichtung für Sie und würde beim
Aufbau mithelfen und gewisse Zeit noch
mitarbeiten. Nur zwischen Stuttgart + Ulm
Tel. **0152-21009620**, oder mail:
travellingcowboy@hotmail.com

STUDIENBERATUNG

**IN HAMBURG
MEDIZIN STUDIEREN
OHNE NC & WARTEZEIT**

- Bewerbung für Herbst 2020 bereits
jetzt, auch vor dem Abitur
- Motivation & Eignung statt Noten-NC
- englischsprachig mit deutschen
Lehrkrankenhäusern, z. B. auch in NRW

erfahren & durch Fachanwälte beraten
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

**STUDIUM IM
EU-AUSLAND**
ZAHN- & HUMANMEDIZIN
z. B. Breslau, Vilnius, Riga, Rijeka & Wien
ohne NC & Wartezeit | anerkannte Approbation

erfahren & durch Fachanwälte beraten
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

Ihre SIEMENS M 1
sanieren wir mit komplett neuer Technik!
Handling & Greifwege, die über viele Jahre zur Gewohnheit geworden
sind, bleiben fast unverändert. Die Sicherheit des Behandlers bleibt
erhalten, im Routineablauf und in jeder Situation »ohne zu überlegen«.

Im Angebot: **KaVo^s gebraucht & geprüft!**

Preise & Informationen:
Dental-S GmbH • 65399 Kiedrich • Tel. 0 6123-10 60
www.dental-s.de • wm@dental-s.de

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits
10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf
zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an:
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
Tel: +49 (0) 2234 7011-290

medicaDental

Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand- / Winkelstücke,
Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebraucht...
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de



Zahntechnikermeister
Waldemar Hildebrandt
mit seinem Kunstwerk

Fotos: FrauRolfesMachtGrafik



Fußballbegeisterte unter sich: die
Bielefelder Zahnärzte Dr. Tim Sahrhage
(l.) und Dr. Felix Großhelleforth (r.)
mit Patient Matthias Schildt



Die Farbpalette der Keramikfarben ist reduziert,
Rot und Grün sind schwierig, erklärt Hildebrandt,
aber das Gelb-Schwarz der Borussia und das
Blau-Weiß-Schwarz der Arminia funktionieren

Den Verein im Herzen – und auf der Krone

Angefangen hat vor zweieinhalb Jahren alles mit BVB-Fan Matthias Schildt. Er wünschte sich eine Zahnkrone mit dem Logo seines Clubs, weshalb die Praxis Großhelleforth in Bielefeld im Partnerlabor ein handbemaltes Exemplar herstellen ließ und eingliederte. Schnell war die Idee geboren, auch ein Exemplar mit dem Wappen der Arminia zu erstellen.

„Das war erst mal nur ein Jux“, erklärt Dr. Felix Großhelleforth, der mit Vater und Ehefrau eine Gemeinschaftspraxis betreibt. In der Praxis – in der aktuell acht Behandler auf drei Etagen an 18 Einheiten und in zwei OPs tätig sind – steht die Krone von Arminia Bielefeld seitdem für alle Lokalpatrioten gut sichtbar auf dem Empfangstresen.

„Vor großen Spielen ist Arminia hier bei jedem Zweiten ein Thema“, sagt Großhelleforth, der seit vier Jahren zu den Sponsoren des Clubs gehört und

selbst bei fast jedem Heimspiel auf der Alm dabei ist. „Wenn ich mal nicht kann, gebe ich meine Karte ab an Fans unter den Mitarbeitern – oder auch einem Patienten.“

Bei Neupatienten ist die Krone mit Arminia-Wappen ein beliebtes Einstiegs- thema, nachgefragt hat den Zahnschmuck bisher aber noch niemand. „Ich bin da gar nicht traurig drüber“, sagt der Zahnarzt, schließlich bewege man sich schnell auf dünnem Eis, „wenn man ein Logo irgendwo drauf malt und das Produkt verkauft“. Denn ob alle Clubs so begeistert reagieren wie Arminia Bielefeld und Borussia Dortmund, ist sich Großhelleforth nicht sicher. „Beim BVB haben die sich damals fast totgelacht, als wir angefragt haben“, erinnert er sich. „Der O-Ton war: Wie geil ist das denn?“

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 5 ERSCHEINT AM
1. MÄRZ 2020



Foto: Brita Willershausen

ZAHNMEDIZIN

Die Brustkrebstherapie kann vielfältige Auswirkungen auf die Mundgesundheit haben – wie entzündliche Veränderungen der Mundschleimhaut oder Neuropathien mit Schädigungen pulpalen Gewebe.



Foto: Adobe Stock_stockphoto mania

POLITIK

Welche Kommunikationsmittel und -wege wünschen sich ZahnärztInnen von ihren Körperschaften? Dieser Frage sind zwei Absolventinnen der AS Akademie nachgegangen.

Wohlfühlen hat eine neue Farbe, und Entspannung eine neue Form.



Wellness hoch 3: KaVo RELAXline Softpolster
nach Graphite und Cashmere jetzt auch in Agave.

- Weiches Softpolster aus Memo-Schaum und Kunstlederbezug
- Schöne, weiche, lederartige Oberfläche
- Obermaterial mit antimikrobiellem Schutz, zertifiziert gemäß den Vorgaben der EPA (United States Environmental Protection Agency)
- Mit handgefertigten, hochwertigen Designnähten
- Exklusive Manufaktur-Handarbeit made in Germany
- Für Sitzpolster, die Rückenlehnen Progress und Comfort sowie die 2-Gelenk-Kopfstützen mit mechanischer/ pneumatischer Klemmung und die motorische Kopfstütze
- Agave Line Edition: zusätzlicher Farbakzent durch farblich passenden Lacksatz für die KaVo ESTETICA E70/E80 Vision

Sichern Sie sich jetzt Ihren Termin zum Probeliegen:
www.kavo.com/de/relaxline



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten

BLUE SAFETY

Premium Partner

DEUTSCHER ZAHNARZTETAG

für den Bereich
Praxishygiene



„Hygiene ist ein wichtiger Entscheidungsfaktor bei Patienten für eine Praxis – für das Vertrauen, die Zufriedenheit und auch Weiterempfehlung. Nutzen Sie mit unserer lückenlosen Wasserhygiene ein Alleinstellungsmerkmal profitabel für sich.“

Mathias Maass

Leiter Technik

Mitglied der Geschäftsführung



Jetzt mehr erfahren und
kostenfreie Sprechstunde
Wasserhygiene vereinbaren.

Fon **00800 88 55 22 88**
www.bluesafety.com/Termin