

Funktionaloptometrie

Hilfe bei müden Augen

*Team: Spaß
bringt Erfolg*

*CME: Karzinom
der Speicheldrüse*

>> Das unschlagbare Speicherfolien-Qualitätspaket

NEU!

x-on® scan

x-on® tube



- >> HF-Strahler für beste Bildqualität
- >> präzise Ausrichtung
- >> ergonomisch und kompakt
- >> einfache Bedienung per Touch
- >> 60 kV/65 kV/70 kV umschaltbar
- >> 5 mA konstant – speziell für digitale Sensoren und Folien
- >> 0,01-2,0 Sekunden Belichtungszeit
- >> maximale Auslenkung 1998 mm
- >> 500 oder 900 mm Armlänge ohne Aufpreis
- >> Mobil- oder Wandversion

- >> optimale Bildqualität in kürzester Zeit
- >> bis 17 lp/mm Auflösung
- >> 5 Speicherfoliengrößen: 0,1,2,3 und 3,5 auch für fast alle Fremdfolien
- >> USB 2.0 und Netzwerkanschluss
- >> platzsparend und effizient
- >> sehr einfach zu bedienen
- >> solide und zuverlässig



Der neue digitale Speicherfolienscanner von orangedental.
Ideal für die intraorale Diagnostik.



21.-25.3.2017

Besuchen Sie uns auf der IDS auf ein Glas frisch gepressten Orangensaft.

Halle 11.2 Stand M40/N49 + N51

www.orangedental.de/info 0049 7351 474 990

Fragen Sie Ihren orangedental Fachhändler.

orangedental 
premium innovations

Wenn das Digitale gesund machen soll

Postfaktisch! Seit dem erfolgreichen Trump'schen Wahlkampf um die US-amerikanische Präsidentschaft ist dieses Wort in kurzer Zeit ein in unserer Medienlandschaft viel und gern verwendetes Synonym dafür geworden, wenn jemand es mit den überprüfbaren Fakten, vulgo Wahrheit, nicht so genau nimmt. Nachfolgend die etwas längere, aber aufschlussreiche Definition auf Wikipedia: „Postfaktische Politik ist ein politisches Denken und Handeln, bei dem Fakten nicht im Mittelpunkt stehen. Die Wahrheit einer Aussage tritt hinter den Effekt der Aussage auf die eigene Klientel zurück. In einem nicht postfaktischen oder demokratischen Diskurs wird dagegen – gemäß dem Ideal der Aufklärung – über die zu ziehenden Schlussfolgerungen aus belegbaren Fakten gestritten. In einem postfaktischen Diskurs wird hingegen gelogen, abgelenkt oder verwässert, ohne dass dies entscheidende Relevanz für das Zielpublikum hätte. Entscheidend für die von postfaktischer Politik angesprochenen Wähler ist, ob die angebotenen Erklärungsmodelle eine Nähe zu deren Gefühlswelt haben.“

Auch wenn angesichts vorgenannter Definition diese Schlussfolgerung naheliegend ist: Es geht an dieser Stelle nicht wirklich um das derzeit drängendste Thema, das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz. Auch nicht um das E-Health-Gesetz, das den Fahrplan für die Einführung einer digitalen

Infrastruktur sowie die Anwendungen auf der digitalen Gesundheitskarte vorsieht. Dieses Gesetz sah die Politik als zwingend nötig an, um die digitale Gesundheitskarte und ihre Anwendungen nach mehr als 10 Jahren Entwicklungszeit und enervierenden Diskussionen rund um den Datenschutz und der Frage, welche Daten denn nun wann und wie auf der Karte abgelegt und von wem gelesen werden dürfen, nicht als Rohkrepiere enden zu lassen.

Es geht um die große Welt der digitalen „Gesundheitsprodukte“, angefangen bei Apps zur Übermittlung von Daten und nicht endend bei Unterhemden mit integrierten Sensoren. An der Sinnhaftigkeit einer gesicherten und strukturierten digitalen Kommunikation unter den Heilberuflern besteht selbst in Deutschland heutzutage kein ernsthafter Zweifel mehr. Sobald es aber um die Frage geht, wem, wann und welche der gespeicherten Patienteninformation zur Verfügung stehen sollen, driftet die Diskussion teils weit auseinander in die altbekannten Lager samt zugehöriger Schützengräben. Und die Frage nach der Umsetzung einer unzweifelhaft sinnvollen elektronischen Patientenakte landet wieder mal auf der langen Bank, obwohl der Patientennutzen nicht mehr infrage stehen kann. Diese Lücke macht sich nun die digitale Gesundheitswirtschaft breit und verspricht neben einem Riesemarkt – man geht laut

dem Beratungsunternehmen Roland Berger von einem weltweiten Marktvolumen von über 200 Milliarden Dollar bis 2020 aus – die digitale Umgestaltung des Gesundheitswesens samt Innovationssprüngen, „die das Potenzial haben, zu einem unverzichtbaren Bestandteil der vernetzten Gesundheit zu werden“. Gemeint sind neben den schon fast obligatorischen 3-D-Druckern auch Wearables, Apps, Sensoren, Fitnessstracker und so weiter und so fort. Dank Smartphone und entsprechender Konnektivität – zum Beispiel in andere Informationssysteme wie Praxismanagementsysteme hinein – soll es gelingen, allseits und jederzeit und am besten sämtliche aktuellen Informationen über den Gesundheitszustand eines Individuums verfügbar zu machen. Ja wem? Einer Maschine oder einem Heilkundigen? Und dann?

Was mich an der ganzen Diskussion um die sogenannte digitale Gesundheit so stört, ist die unbewiesene Behauptung, dass Gesundheit entweder von einem selbst oder mit „sanfter“ Hilfe unserer heutigen multioptionalen Nanny-Gesellschaft gestaltbar ist. Und genau in diese Kerbe schlagen die Apologeten der digitalen Gesundheitswirtschaft. Ich würde so etwas präfaktische Substanzlosigkeit nennen. Aber leider gibt es dieses Wort noch nicht, jedenfalls nicht im Duden. Oder ist es doch schon postfaktisch?



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur

Foto: zm-Axentis.de

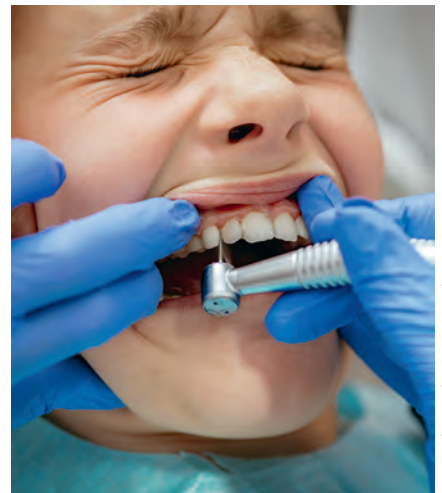


Foto: milanmarkovic78 - Fotolia.com

10 Tausende britische Zahnärzte nennen in einem offenen Brief den Zustand der Zahnheilkunde im NHS „katastrophal“.

20 Schon ein normaler Arbeitstag bedeutet enormen Stress für die Augen – die Arbeit am Stuhl fordert diese schließlich extrem. Wie Sie Ihre Augen gesund halten und trainieren können, erklärt eine Funktionaloptometristin.

TITELSTORY

Funktionaloptometrie für Zahnärzte

Hilfe bei müden Augen
Und jetzt sind Sie dran!

20
24



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

Foto: Studio Mike - Fotolia.com / Thielfoto: Catalin Pop - Fotolia.com

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8

POLITIK

Britische Zahnärzte schreiben offenen Brief an The Telegraph „Die Zahnmedizin ist das Aschenputtel des NHS“	10
KZBV nimmt Stellung zum GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz Unter Generalverdacht	12

ZAHNMEDIZIN



Der besondere Fall mit CME
Polymorphes low-grade Adenokarzinom der Glandula sublingualis

26



Foto: zm-nh



Foto: Ingo Bartussek - Fotolia.com

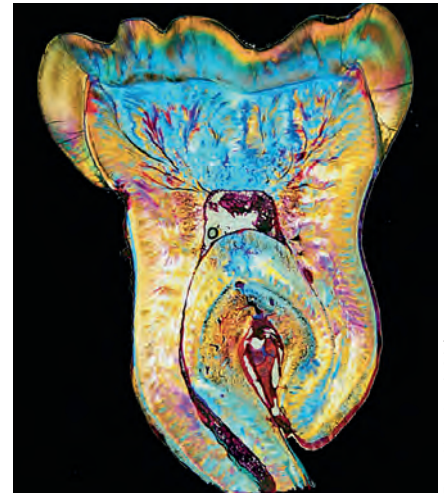


Foto: Hutz, Lussj, Stick

14 Der 25-jährige Syrer Ghassan Al Shalak schildert seinen steinigen Weg in eine Festanstellung als Assistenzzahnarzt.

40 Im Rahmen der DMS V wurde die Mundgesundheit von Senioren mit Behinderungen gesondert untersucht. Die Ergebnisse.

72 Drei Zahnentwicklungsstörungen (hier die Dentinogenesis imperfecta) werden beschrieben und bildlich belegt.

Der besondere Fall

KFO-Behandlung im parodontal vorgeschädigten Gebiss **34**

2k-Leitlinie „Down-Syndrom im Kindes- und Jugendalter“

Patienten mit Down-Syndrom **58**

Der interdisziplinäre Fall mit KFO, Kieferchirurgie und Prothetik – Teil 1

Rehabilitation einer Dysgnathiepatientin mit Klasse-III-Malokklusion **62**

Zahndysplasien

Störungen der Zahnentwicklung **72**

Moderne Kariestherapie

Konsensusempfehlungen zur Exkavation der Karies **84**

PRAXIS

Praxismanagement

Gut vorbereitet in die Wirtschaftlichkeitsprüfung **30**

DMS V

Senioren mit Schwerbehinderung **40**

Volker Looman zur Beschäftigung mit Geld in 2017

60

Praxisführung

Finden Sie mit Ihrem Team den richtigen Flow **68**

Geldanlage

Wenn man sein Portfolio selbst gestalten will **86**

GESELLSCHAFT

Berufseinstieg eines ausländischen Zahnarztes

„Zahnmedizin ist überall gleich – nur die Patienten sind anders“ **14**

Jahresbilanz 2016

Das HDZ schaut hin und hilft **80**

MARKT

Neuheiten **88**

RUBRIKEN

Termine **44**

Formular UAW **56**

Inserentenverzeichnis **75**

Bekanntmachungen **78**

Nachrichten **87**

Impressum **92**

Zu guter Letzt **106**

Wir sind keine Marionetten!

Die vergangenen Monate haben gezeigt, dass einige der zuletzt beschlossenen gesetzlichen Neuregulungen inzwischen erfolgreich in der vertragszahnärztlichen Versorgung angekommen sind. Dazu zählen zum Beispiel die rasanten Fortschritte bei der aufsuchenden Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen. Für uns in der Vertragszahnärzteschaft gilt es jetzt, sich nicht auf den Erfolgen auszuruhen, sondern – gemäß unserer Konzepte – mit ganzer Kraft weiter an der Sicherstellung der flächendeckenden Versorgung für alle Patienten und Versicherten zu arbeiten. Dazu ist eine starke und funktionstüchtige Selbstverwaltung unerlässlich.

Genau diese ist jedoch in Gefahr. Das ernüchternde Fazit, das wir zum Ende des letzten Jahres in Bezug auf das geplante GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz (GKV-SVSG) ziehen mussten, bleibt weiterhin bestehen und wird auch die politischen Diskussionen der kommenden Wochen bestimmen. Der Rundumschlag der Politik gegen die Selbstverwaltung sitzt tief. Zwar will der Gesetzgeber zahlreiche Regelungen, die im ursprünglichen Referentenentwurf des GKV-SVSG noch vorgesehen waren, nicht mehr weiter verfolgen. Insbesondere aus unserer Sicht ist das Bekenntnis zum Fortbestehen der Rechtsaufsicht des Ministeriums und die Absage an eine Verlagerung zur Fachaufsicht zu begrüßen.

Dennoch enthält der Gesetzesentwurf detaillierte und schwerwiegende Eingriffe in die Arbeit der KZBV und in die Kernkompetenz unserer Vertreterversammlung, die aus unserer Sicht nicht gerechtfertigt sind. Für die KZBV sind hohe Standards in der Verwaltungsorganisation und interne Transparenzpflichten eine Selbstverständlichkeit. Die zentralen Bedenken zum GKV-SVSG hat der Vorstand der KZBV in den letzten Wochen in intensiven Gesprächen mit maßgeblichen Politikern der Union und der SPD vorgetragen. Vor allem drei Regelungen erachten wir als Schwächung der Handlungsfähigkeit der Vertreterversammlung und damit der Selbstverwaltung insgesamt – sie würden die Arbeit der KZBV und ihrer Gremien in erheblicher Weise einschränken und erschweren: Erstens: Die geplante Pflicht zur namentlichen Abstimmung in der Vertreterversammlung bei haftungsrechtlicher Bedeutung des Abstimmungsverhaltens. Das stellt eine nicht hinnehmbare Beschneidung der Willensbildung der Mitglieder der Vertreterversammlung dar. Der Haftungsdruck wird defensives Abstimmungsverhalten der Delegierten fördern, um Haftungsrisiken zu vermeiden. Dadurch wird die Funktionsfähigkeit der Vertreterversammlung insgesamt gelähmt. Zweitens: Durch enge Vorgaben für das Haushaltswesen wird die Haushaltsautonomie als wesentlicher Bestandteil der Selbstverwaltung ausgehöhlt und die Finanzplanung der Körperschaft erheblich erschwert.

Das kann zu sprunghaften Schwankungen in der Höhe der Beiträge der Zahnärzte und bei den KZVen führen – eine Belastung, die die Organisationshoheit der Körperschaften massiv tangiert.

Drittens: Ein Entsandter für besondere Angelegenheiten soll unterhalb der Eingriffsintensität eines sogenannten Staatskommissars eingesetzt werden, um die Körperschaft von innen heraus lenken zu können. Dies würde den Vorstand entmachten und ihn zu einer Marionette des Entsandten degradieren.

Würden diese Regelungen umgesetzt, würde das Pendel in Richtung einer noch stärkeren Aufsicht durch das Bundesgesundheitsministerium ausschlagen. Um aber ihre Aufgaben adäquat erfüllen zu können, braucht die Selbstverwaltung einen Handlungs- und Gestaltungsspielraum. Seit Jahrzehnten haben die Akteure der Selbstverwaltung in Kooperation miteinander und mit den Aufsichtsbehörden eine funktionierende Sicherstellung der Versorgung garantiert. Ohne Not wird nun die gesamte Selbstverwaltung auf Bundesebene unter einen ungerechtfertigten Generalverdacht gestellt und die Innovationskraft der Gremien insgesamt erheblich beeinträchtigt.

Am 16.1. findet zum GKV-SVSG eine öffentliche Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestages statt. Dort wird die KZBV ihre Positionen mit Nachdruck vertreten. Das Gesetz ist aus unserer Sicht nicht notwendig.

Dr. Wolfgang Eßer
Vorstandsvorsitzender
der KZBV



„Seit Jahrzehnten haben die Akteure der Selbstverwaltung in Kooperation miteinander und mit den Aufsichtsbehörden eine funktionierende Sicherstellung der Versorgung garantiert.“

Die Kunst zu glänzen



BRILLIANT EverGlow™

Universal Submicron Hybridkomposit

- Hervorragende Polierbarkeit und Glanzbeständigkeit
- Brillante Einfarb-Restaurationen
- Ideales Handling dank geschmeidiger Konsistenz
- Gute Benetzbarkeit auf der Zahnschmelze



Kompositfüllungen – Amalgam in Milchzähnen ist möglich!

■ Zum Beitrag „Kompositfüllungen im Milchgebiss: Welche Faktoren entscheiden über Verlust oder Erfolg?“, zm 21/2016, S. 50ff.

Die Autorin schreibt: „Aus umweltmedizinischer und pharmakologischer Sicht soll heute bei Kindern und anderen vulnerablen Patientengruppen auf die Verwendung von zahnärztlichen Amalgamen verzichtet werden [Robert-Koch-Institut (sic!), 2007]. In einigen europäischen Ländern ist ihr Einsatz sogar verboten.“ Die Überschrift dieser RKI-Empfehlung lautet: „Amalgam: Stellungnahme aus umweltmedizinischer Sicht: Mitteilung der Kommission ‘Methoden und Qualitätssicherung in der Umweltmedizin‘“.

Leider fehlt für das Verbot „in einigen europäischen Ländern“ der Beleg durch die Autorin. Das RKI schreibt im Materialienband zur obigen Empfehlung: „Die zahnärztliche Anwendung von Amalgam ist derzeit in keinem Land verboten.“ Im Text selbst steht: „Amalgamfüllungen sollen aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes nicht mehr gelegt werden – bei Sanierungsmaßnahmen am Milchgebiss (hier ist zeitlich begrenzte Haltbarkeit ausreichend, deshalb ist auch die Verwendung von Kompositen, Glas-Ionomeren und Kompomeren möglich) [...]“.

Weder in der RKI-Empfehlung noch im Materialienband finden sich weitere klinische Abwägungen. Die RKI-Kommission verweist dafür in ihrem Materialienband auf eine Publikation des BfArM von 2005 mit dem Titel „Amalgame in der zahnärztlichen Praxis“. Unter diesem Entwurfstitel wurde der Text m. W. nie veröffentlicht. Veröffentlicht wurde 2003/2005 „Amalgame in der zahnärztlichen Therapie“. Dort

steht (S. 17): „Aufgrund der besonderen Umstände im kindlichen Gebiss sowie bei der Behandlung von Kindern an sich sollte indikationsbezogen das entsprechende Restaurationsmaterial ausgewählt werden. Da Amalgamfüllungen zu einer Belastung des Organismus mit Quecksilber führen können, sollte aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes sorgfältig geprüft werden, ob eine Amalgamtherapie bei Kindern notwendig ist. Dies hat unter Berücksichtigung einer möglichen Belastung durch andere Restaurationsmaterialien zu erfolgen.“ S. 22: „Aufgrund ihrer chemischen Zusammensetzung und der Freisetzung kleinster Mengen an Monomeren und kurzkettigen Molekülen kann auch für Kompositfüllungen und die entsprechenden Haftvermittler (Adhäsive) ein biologisches „Restrisiko“ nicht völlig ausgeschlossen werden.“

Die Debatte zu Bisphenol A und anderen aus Kompositfüllungen freigesetzten Substanzen ist bis heute nicht abgeschlossen. Eine Gesundheitsgefährdung durch Amalgam konnte in einer klinischen Studie an Kindern nicht nachgewiesen werden [Shenker, 2008; Bellinger, 2008].

Statt sich auf klinisch nicht belegte Risiken zu fokussieren, die primär Umweltmediziner für relevant halten, sollten Zahnärzte sich auf klinische Überlegungen zu realen Risiken konzentrieren. Hier nun haben systematische Reviews mit dem derzeit höchsten verfügbaren Evidenzgrad festgestellt, dass Amalgam- gegenüber Kompositfüllungen etwa doppelt so lange halten [Cochrane, 2014; Mora-

schini, 2015]. Gerade junge Kinder profitieren von Amalgamfüllungen im Milchgebiss, wenn Füllungen längerfristig halten sollen und man unnötige Wiederholungsbehandlungen vermeiden möchte. Und auch für schwer behandelbare Kinder oder Zähne, bei denen Komposit oder Kompomer ohne weitere Risiken nicht einsetzbar sind (z. B. Allgemeinanästhesie, keine sichere Trockenlegung), ist Amalgam nach wie vor wertvoll.

Es ist bedauerlich, dass der Autorin das 1997 vom Bundesministerium für Gesundheit, dem BfArM, der Bundeszahnärztekammer, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) und der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung herausgegebene Konsenspapier „Restaurationsmaterialien in der Zahnheilkunde“, auf das das BfArM 2005 sich ausdrücklich bezog und das die Wahl des Füllungsmaterials in die Hand des Zahnarztes legt, nicht bekannt zu sein scheint. Die Orientierung

an schlecht belegter Umweltmedizin ist hier ein Irrweg.

Michael Logies, Zahnarzt, Wallenhorst, in Abstimmung mit Prof. Dr. Dr. h. c. Georg Meyer, Universität Greifswald

Literatur:

[Shenker 2008] Shenker BJ, Maserejian NN, Zhang A, McKinlay S. Immune function effects of dental amalgam in children: a randomized clinical trial. *J Am Dent Assoc.* 2008;139(11):1496–1505.

[Bellinger 2008] Bellinger DC, Trachtenberg F, Zhang A, Tavares M, Daniel D, McKinlay S. Dental amalgam and psychosocial status: the New England Children's Amalgam Trial. *J Dent Res.* 2008;87(5):470–474. doi:87/5/470.

[Cochrane 2014] Rasines Alcaraz MG, Veitz-Keenan A, Sahrman P, Schmidlin PR, Davis D, Iheozor-Ejirofor Z. Direct composite resin fillings versus amalgam fillings for permanent or adult posterior teeth. *Cochrane Database Syst Rev.* 2014;3:CD005620. doi:10.1002/14651858.CD005620.pub2.

[Moraschini 2015] Moraschini V, Fai CK, Alto RM, Dos Santos GO. Amalgam and resin composite longevity of posterior restorations: A systematic review and meta-analysis. *J Dent.* 2015;43(9):1043–1050. doi:10.1016/j.jdent.2015.06.005.

Mundakupunktur – Phantasiewelt?

■ Zum Beitrag: „40 Jahre Mundakupunktur: Therapie Punkt für Punkt“, zm 1/2017, S. 34ff.

Mit großem Interesse habe ich Ihren Ausflug in die nicht-nachweisbasierte Phantasiewelt gelesen. Leider vermisse ich bei dem Thema Mundakupunktur die Leitlinien. Schließlich kann ein solcher, gerne auch „ganzheitlich“ betitelter Ansatz gewaltig ein paar Etagen tiefer landen – gemeint ist hier: er kann „in die Hose“ gehen. Patienten bräuchten dann vor Gericht doch wohl dringend gutachtentaugliche Standards, damit sie als Geschädigte neben körperlichem nicht auch noch finanziellen Schaden erleiden müssen.

Dr. Hans-Werner Bertelsen, Bremen

ERGO Direkt – das Vorgehen hat doch Methode

■ Zum Beitrag: „HKP-Auktion bei ERGO Direkt“, zm 21/2016, S. 30ff.

Wir hatten in unserer Praxis bei einem Patienten eine ähnliche Situation wie im Artikel geschildert. Geplant war eine größere implantologisch-prothetische Versorgung, und unser Patient (zusatzversichert bei der ERGO Direkt) kam mit den genehmigten Heil- und Kostenplänen zurück in unsere Praxis. Er zeigte uns das Schreiben der ERGO (Zahnkosten-Optimierer, siehe Artikel zm) und wunderte sich, warum sein HKP im Internet gelandet war.

Am Ende stellte sich zwar heraus, dass es wohl einen telefonischen Kontakt mit der Versicherung gegeben hat, nachdem unser Patient seinen HKP bei der ERGO eingereicht hatte. Wie es aussieht, rief der Patient selbst dort an, weil er nachhören wollte, ob die Unterlagen vollständig bei der Versicherung eingegangen seien. Bei diesem Gespräch wurde er von einer Mitarbeiterin gefragt, ob er etwas dagegen hätte, wenn sie Vergleichsangebote einholt. Laut Aussage des Patienten hörte es sich so an, als würde die Versicherung Ärzte in der Umgebung „kennen“ und wolle dort gleichwertige Angebote einholen.

Unser Patient sagte, er habe nichts dagegen, würde aber ohnehin nicht den behandelnden Arzt wechseln wollen. Der gesamte Umfang war ihm nach meiner Einschätzung definitiv nicht bewusst, schon gar nicht, dass seine Gesundheitsleistung auf einer Online-Auktionsplattform an den Nächstbietenden versteigert wird. Er ließ aber auch durchklingen, dass er bei dem Gespräch nur halb hingehört hat bzw. – wie es jeder bei so einer Art von Gespräch kennt – er das möglichst schnell beenden wollte. Es hat also eine Zustimmung gegeben – auch wenn er als Kunde der Versicherung dies nicht aus eigenem Antrieb gewünscht hat. Ein „Geschmäcke“ behält die Geschichte bzw. die Praktik der ERGO Direkt nach wie vor, finde ich. So wurde in unserem Fall zumindest der aggressive Versuch unternommen, den Patienten als Laien durch entsprechend geschultes Personal aktiv in seiner Arztwahl zu beeinflussen.

Jan Hendrik Nau
Praxis Mundstolz, Hattingen

■ 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.



André (24),
durstig,
Kronkorken
und kein Öffner in Sicht ...

**Neuer Eckzahn
von dentaltrade.**

Einige Dinge im Leben passen nicht – andere sofort.
Zum Beispiel, dass Zahnärzte uns seit über 13 Jahren vertrauen.
Und dass wir ästhetisch anspruchsvolle Arbeit abliefern.
Und dass André einen neuen Schlüsselanhänger bekommt.

Britische Zahnärzte schreiben offenen Brief an *The Telegraph*

„Die Zahnmedizin ist das Aschenputtel des NHS!“

In einem offenen Brief an die Zeitung „*The Telegraph*“ prangern britische Koryphäen der Zahnheilkunde die Regierung an: Die NHS-Zahnmedizin habe „katastrophal versagt!“. Tausende Zahnärzte unterzeichneten das Schreiben.



Foto: milanmarkovic78 - Fotolia.com

Knapp 62.500 Menschen kommen in Großbritannien jedes Jahr wegen Karies ins Krankenhaus. Drei Viertel von ihnen – 46.400 – sind Kinder.

Die NHS-Zahnmedizin verschlechterte sich jedes Jahr, kritisieren sie in dem Schreiben vom 3. Januar und fordern, das Fach aus den „inkompetenten Händen der Politiker“ zu befreien. „Diese Inkompetenz spiegelt sich in den zunehmenden Krankenhausaufenthalten von Kindern mit verfaulten Zähnen wider, dem Ausbau zahnärztlicher Hilfsorganisationen, die eine Notfallversorgung in England bereitstellen, sowie in dem Scheitern des zahnärztlichen NHS-Notfalldienstes, der Fettleibigkeit und der Zuckersteuerpolitik. Zentral im derzeitigen NHS-zahnärztlichen System ist seine Limitierung. Für die Hälfte der Bevölkerung kann es selbst grundlegende Dienstleistungen nicht bereitstellen.“

„Das eigentliche Problem ist hier die Gleichgültigkeit der Politiker!“
British Dental Association (BDA)

Es sei an der Zeit aufzuhören, Entschuldigungen zu akzeptieren. Stattdessen müsse eine Prävention installiert werden, die ihren

Namen auch verdient. Rund 40.000 Zahnärzte arbeiten in Großbritannien für den NHS. Der Brief wurde von Tausenden unterzeichnet. Der *Telegraph* erhielt bislang nach eigenen Angaben über 400 Kommentare auf das Schreiben. Darin beschwerten sich Fachleute aus dem ganzen Land über „das untaugliche System“: Millionen von Menschen müssten für lange Zeit ohne Zahnarzt auskommen und verfügten nicht einmal über grundlegende Kenntnisse der Zahnhygiene. Die Unterzeichner beschuldigen die aufeinander folgenden Regierungen, das Problem hinter einem Schleier von Verdrehungen und Verleugnungen zu verstecken. Sie verweisen auf offizielle Zahlen, die aus ihrer Sicht belegen, dass eine große Zahl von Grundschulern im Krankenhaus aufgenommen werden muss, um aufgrund schwerer Zahnerkrankungen und anderer Zahnprobleme behandelt zu werden. „Wenn mehr als 90 Prozent aller zahnärztlichen Krankheiten verhindert werden können, ist es eine Schande, dass in England für

Kinder unter zehn Jahren faule Zähne der erste medizinische Grund für eine Krankenhausbehandlung sind.“

„Diese Behauptungen sind falsch! 93 Prozent der Patienten erhielten in den vergangenen zwei Jahren beim NHS sogar ihren Wunsch-Zahnarzttermin.“

Ein NHS-Sprecher

Knapp 62.500 Menschen kommen demnach in Großbritannien jedes Jahr ins Krankenhaus wegen Karies. Drei Viertel von ihnen – oder 46.400 – sind Kinder. Dr. Tony Kilcoyne, Spezialist für Prothetik in Haworth, West

3. JANUAR 2017

Offener Brief an *The Telegraph* (Auszug)

SIR – As dental professionals, we are writing to whistleblow about the NHS dental system in England, which is catastrophically failing the public, and worsening every year.

We believe it is now so bad that it should be removed from politicians' incompetent hands completely.

The incompetence is reflected by the increasingly frequent hospitalisation of children with rotten teeth, the expansion of dental charities providing emergency dental care in England, and the failure of dental NHS 111, as recently reported on *ITV Good Morning Britain* – all compounded by watered-down obesity and sugar-tax policies. The current NHS dental system is limited centrally and cannot properly provide even basic services for half the population each year. It's time to stop tolerating excuses and start preventing like we mean it.

Tony Kilcoyne
Specialist in Prosthodontics

Yorks, und einer der Hauptunterzeichner des Briefes, fügt hinzu: „Es gibt ein großes Problem hier. Anzeichen dafür sind, dass Kinder und gefährdete Erwachsene durch die Lücken fallen. Die NHS-Zahnmedizin ist das Aschenputtel des NHS!“

Die Zahnärzte verweisen zugleich auf die Einführung eines neuen Notfallbehandlungsdienstes für arme und schutzbedürftige Menschen in Dewsbury, West Yorkshire, bereitgestellt von Dentaaid, einer Hilfsorganisation die sich eigentlich auf zahnärztliche Hilfe in Entwicklungsländern spezialisiert hat. „Weit davon entfernt, sich zu verbessern, hat sich die Situation so stark verschlechtert, dass Wohltätigkeitsgruppen, die normalerweise die zahnärztliche Versorgung in Dritte-Welt-Ländern gewährleisten, dies nun in Großbritannien tun müssen.“

Wohltätigkeitsgruppen, die normalerweise die zahnärztliche Versorgung in Dritte-Welt-Ländern gewährleisten, tun dies nun in England.

Dr. Tony Kilcoyne, Prothetiker in Haworth, einer der Hauptunterzeichner des Briefes

Die British Dental Association (BDA) teilt diese Anliegen: „Wir haben unbeirrt Veränderungen mit dem Schwerpunkt auf Prävention gefordert“, sagte der BDA-Vorsitzende Mick Armstrong. „Der konsequente Misserfolg der Regierung sollte indes nicht die Arbeit der NHS-Zahnärzte schmälern, die qualitativ eine hochwertige Betreuung für ihre Patienten unter sehr schwierigen Umständen liefern. Das eigentliche Problem ist hier die Gleichgültigkeit der Politiker. Wir müssen zusehen, dass sich Politiker mehr in Sachen Mundgesundheit und NHS-Zahnmedizin engagieren.“

Die große Lüge

Kilcoyne hatte bereits 2016 mit seiner Kampagne „Die große Lüge“ die Aufmerksamkeit auf die Begrenzungen der NHS-Zahnheilkunde gelenkt. Er prognostiziert, dass der Druck weiter ansteigen wird, es sei denn, die Zahnärzte können mehr Zeit auf Prävention und Aufklärung verwenden – schon mit einfachen Schritten würde es gelingen, das Risiko von Zahnproblemen zu reduzieren. Aber: „Es gibt eine massive zahnärztliche Ignoranz im ganzen Land“, sagte er. Manche Zahnärzte seien so gestresst, die Vorgaben zu erfüllen, dass ihnen während der Termine oft nur Sekunden verbleiben, um den Patienten eine zahnärztliche Gesundheitsbotschaft mit auf den Weg zu geben. Die Zahnärzte argumentieren, dass sie zunehmend ausgeblutet werden und mehr und mehr kämpfen müssen, um die Zahl der behandelten Patienten unter den engen Zwängen der Budgets zu erhöhen. Der NHS bestreitet dagegen, dass es überhaupt eine Krise gibt, und verweist auf eine Umfrage, wonach mehr als neun von zehn Menschen, die einen Zahnarzt in den vergangenen zwei Jahren sehen wollten, auch einen Termin bekamen. Ein NHS-Sprecher: „Diese Behauptungen sind falsch – immer mehr Patienten bekommen die zahnärztliche Versorgung, die sie brauchen. 93 Prozent der Menschen erhielten in den vergangenen 24 Monaten beim NHS sogar ihren Wunsch-Zahnarzttermin.“

ck

Opalescence®

FÜR EIN STRAHLENDES LACHEN!

Es sind keine Abformungen oder individuelle Schienen nötig: Opalescence Go kann direkt aus der Verpackung verwendet werden! Das komfortable, anpassungsfähige UltraFit™ Tray ist bereits vorgefüllt, reicht bis zu den Molaren und passt sich schnell jedem Lächeln an.



Vor dem Tragen
des UltraFit™
Tray im Mund.

UltraFit™ Tray
nach nur 10
Minuten im Mund.

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

KZBV nimmt Stellung zum GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz



KZBV

GKV
Spitzenverband



Gemeinsamer
Bundesausschuss

MDS

MEDIZINISCHER DIENST
DES SPITZENVERBANDES
BUND DER KRANKENKASSEN

Unter Generalverdacht

Das GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetz nimmt seinen weiteren parlamentarischen Gang: Am 16. Januar ist eine öffentliche Anhörung. Zwar ist inzwischen die ursprünglich geplante Fachaufsicht des Bundesgesundheitsministeriums vom Tisch. Dennoch: Die Fundamentalkritik der KZBV an den Gesetzesplänen bleibt. Die Gründe fasst sie in einer Stellungnahme zusammen.

Zum 16. Januar (Redaktionsschluss der zm) hat der Ausschuss für Gesundheit im Deutschen Bundestag zu einer öffentlichen Anhörung zum Regierungsentwurf des GKV-Selbstverwaltungsstärkungsgesetzes geladen. Die KZBV hat ihre wichtigsten zentralen Bedenken im Vorfeld in die Politik kommuniziert. Dazu erfolgten Schreiben an Bundesgesundheitsminister Gröhe, an die Mitglieder des Bundestags-Gesundheitsausschusses sowie an namhafte Politiker, mit denen der KZBV-Vorstand zuvor Gespräche geführt hatte. Für die Anhörung hat die KZBV eine dezidierte Stellungnahme erarbeitet. Hier die Hauptaussagen:

Die KZBV begrüßt in ihrer Stellungnahme zwar, dass zahlreiche Regelungen, die noch im Referentenentwurf des Gesetzes vorgesehen waren, inzwischen nicht mehr weiterverfolgt werden. Das betrifft insbesondere die Bekenntnis zum Fortbestehen der Rechtsaufsicht durch das Bundesgesundheitsministerium. Die Fachaufsicht ist damit vom Tisch.

Insgesamt jedoch beurteilt die KZBV den Entwurf äußerst kritisch. Aus ihrer Sicht läuft das Konzept auf eine Schwächung der Selbstverwaltung hinaus. Es stärkt die Rechte der Aufsicht und bürdet den Selbstverwaltungskörperschaften zusätzliche Aufsichtsrechte auf. Ihr dringender Appell an den Gesetzgeber lautet, das Gesetz in Gänze fallen zu lassen.

Singuläre Ereignisse in einer von dem Gesetzesvorhaben betroffenen Körperschaft rechtfertigen in keiner Weise die im Regierungsentwurf vorgesehenen Maßnahmen, heißt es in der Stellungnahme mit Verweis auf die KBV. Wörtlich: „Der Gesetzesentwurf schafft damit ohne Not ein Klima des Misstrauens, der Unsicherheit und der drohenden Repression, das sowohl die Innovationskraft als auch die notwendigen Entscheidungsprozesse innerhalb der Selbstverwaltung lähmt und die notwendige Vertrauensbasis zwischen den Selbstverwaltungskörperschaften, der Aufsichtsbehörde und der politischen Ebene zumindest infrage stellt.“

Stimmen aus der Politik

■ Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe: „Der Gesetzesentwurf umfasst beispielsweise eine Stärkung der internen Transparenzpflichten und Kontrollmechanismen, schlüssige Vorgaben für die staatliche Rechtsaufsicht sowie klare Vorgaben für die Haushalts- und Vermögensverwaltung. Dies wird letztlich die Selbstverwaltung stärken.“

■ Reiner Meier (CDU/CSU): „Die Selbstverwaltung als Institution hat ganz gewiss schon bessere Tage erlebt. Wir sollten uns aber auch den Wert eines Systems vor Augen halten, das über die Jahre immer wieder dazu beigetragen hat, Sachverstand und Eigenverantwortung in der Krankenversicherung zu stärken.“

■ Hilde Mattheis (SPD): „Wir Sozialdemokraten halten an der Selbstverwaltung fest und wollen und werden sie stärken.“

■ Harald Weinberg (Die Linke): „Die Selbstverwaltung muss wieder zurück zu ihrem eigentlichen Ziel, der Stärkung des Gemeinwohls.“

■ Dr. Harald Terpe (Bündnis 90/Die Grünen): „Der Gesetzesentwurf zeigt einige richtige Ansätze. In anderen Bereichen allerdings bleibt er merkwürdig lückenhaft.“

■ Annette Widmann-Mauz, Parlamentarische Staatssekretärin im BMG: „Mit dem Gesetz wird insgesamt die staatliche Aufsicht als externe Kontrolle gestärkt.“

UPPS!

PROVISORIUM RAUSGEFALLEN!



Die drei Hauptpunkte der Kritik

Vor allem drei Regelungen begreift die KZBV als Schwächung der Handlungsfähigkeit der Vertreterversammlung und damit der Selbstverwaltung insgesamt:

- Die vorgesehene Pflicht zur namentlichen Abstimmung in der Vertreterversammlung bei haftungsrechtlicher Bedeutung des Abstimmungsverhaltens: Sie stellt für die KZBV eine nicht hinnehmbare Beschneidung der freien Willensbildung der VV-Mitglieder dar. Der vorgesehene Haftungsdruck wird defensives Abstimmungsverhalten zur Vermeidung jeglicher Haftungsrisiken fördern und damit die Funktionsfähigkeit der VV lähmen.
- Die Haushaltsautonomie wird durch enge Vorgaben für das Haushaltswesen ausgehöhlt und die Finanzplanung der Körperschaft erheblich erschwert. Dies kann zu sprunghaften Schwankungen in der Höhe der Beiträge der Zahnärzte und bei den KZVen führen. Dadurch wird die Organisationshoheit der Körperschaften erheblich erschwert.
- Ein sogenannter Entsandter für besondere Angelegenheiten soll – beim Vorliegen vergleichsweise geringschwelliger Voraussetzungen – unterhalb des „Staatskommissars“ eingesetzt werden können, um die Körperschaft von innen heraus zu lenken. Dies würde den Vorstand nach innen entmachten und nach außen hin auf die Funktion einer Marionette degradieren.

Weitere Punkte

Die KZBV fordert, diese drei Regelungen ersatzlos zu streichen. Für weitere Punkte, die die KZBV als kritisch ansieht, schlägt sie Änderungen vor. Das betrifft etwa:

- Die Erhöhung des Zwangsgeldes um das 400-Fache von bisher 25.000 Euro auf 10 Millionen Euro zur Durchführung von Aufsichtsverfügungen: Die KZBV kritisiert die Höhe als völlig überzogen und für die Körperschaften als existenzvernichtend und plädiert für einen Verzicht der Regelung.
- Die Abwahl des Vorsitzenden der Vertreterversammlung: Sie soll nur mittels eines konstruktiven Misstrauensvotums möglich sein, was die KZBV prinzipiell begrüßt. Sie plädiert aber dafür, dies nur bei groben Pflichtverletzungen umzusetzen.
- Die Vorstandsvergütungen sollen im Umfang der Bestellung des Beauftragten für Vorstandsaufgaben gekürzt werden: Die KZBV lehnt dies ab, weil damit wirtschaftlicher Druck auf den Vorstand ausgeübt werden soll, um seine Maßnahmen im Einklang mit dem Willen des BMG zu treffen.

Insgesamt betont die KZBV, dass die Akteure der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen in der Kooperation miteinander sowie mit den Aufsichtsbehörden seit Jahrzehnten eine funktionierende Sicherstellung der Gesundheitsversorgung in Deutschland garantieren. Ohne Not werde nun die gesamte Selbstverwaltung auf Bundesebene unter einen ungerechtfertigten Generalverdacht gestellt und die Innovationskraft innerhalb der Selbstverwaltung erheblich beeinträchtigt.

pr

DAMIT UNFÄLLE KEINE NOTFÄLLE WERDEN, GEBEN SIE IHREN PATIENTEN NOMIX MIT!

Der einzige provisorische Ein-Komponenten-Zement der kein Anmischen erfordert. Er ist eugenolfrei und feuchtigkeitsaktiviert. Leicht in der Anwendung und praktisch zum Mitgeben.



Temporärer Zement -
Schnell und einfach ohne mischen!

ANGEBOT Jetzt 10% sparen beim Kauf einer NoMix Starter- oder Nachfüllpackung.

Gebührenfrei anrufen: 0800-2368749
und Code angeben: ZMP-0117

Dieses Angebot gilt bis zum 28.02.2017
Weitere Informationen finden Sie unter: www.centrixdental.de

centrix®

Making Dentistry Easier.™

Berufseinstieg eines ausländischen Zahnarztes

„Zahnmedizin ist überall gleich – nur die Patienten sind anders“

Den Status als Flüchtling wollte er nicht haben, deshalb ist der 25-jährige Syrer Ghassan Al Shalak als Sprachstudent nach Deutschland gekommen – mit dem Ziel, hier eine Anstellung als Assistenzzahnarzt zu finden. Zehn Monate später – nach mehreren Sprachprüfungen, zahllosen Formularen und Anträgen – droht ihm die Abschiebung. Doch dann ging plötzlich alles ganz schnell.



Foto: nh-zm

Seit dem 1. September 2015 lebt ZA Ghassan Al Shalak in Berlin, seit dem 1. August 2016 arbeitet er als Assistenzzahnarzt in zwei Praxen in Kreuzberg und Zehlendorf. „Es war ein steiniger Weg, der sich aber gelohnt hat“, sagt der 25-Jährige.

? Herr Al Shalak, aus welchem Grund sind Sie nach Deutschland gekommen?

Im Oktober 2013 habe ich mein Zahnmedizinstudium in Syrien abgeschlossen. Vor allem zum Ende hin war das nicht mehr leicht. Deshalb bin ich anschließend sofort nach Saudi-Arabien gegangen. Dort habe ich fast eineinhalb Jahre verbracht und in der „medical city king saud“, einem großen Krankenhaus in Riad, eine Art praktisches Jahr gemacht, um erste Erfahrungen zu sammeln. Dort habe ich mich aber nicht

wohl gefühlt. Obwohl ich eine relativ lange Zeit dort war, habe ich immer gedacht, „ich pass hier nicht rein“.

Es war immer ein Traum von mir, nach Deutschland zu gehen, seit ich angefangen habe zu studieren. Genauer gesagt, war es der gemeinsame Traum von mir und meinem besten Kumpel Hadi [lacht]. Wir wollten nach Deutschland und uns auf Oralchirurgie spezialisieren. Das war beim Essen immer DAS Thema.

Im Jahr 2015 habe ich mich also dann für einen Implantologie-Fortbildungskurs in der

Schweiz angemeldet. Schon ein Jahr zuvor hatte ich diesen Kurs gemeinsam mit meinem Vater, der Oralchirurg ist, gemacht. Beim zweiten Mal war es schon deutlich schwieriger, das Visum für die Ausreise zu bekommen. Ich musste lange darauf warten, aber dann hat es tatsächlich geklappt. Und so bin ich mit dem Flugzeug in die Schweiz geflogen – und habe dann den Zug genommen nach Berlin.

? Anfangs kannten sie nur sehr wenige deutsche Wörter. Wie ging es weiter?

Ich bin am 1. September 2015 in Berlin angekommen. Damals war es noch leicht, Asyl zu bekommen. Aber ich wollte dies nicht – ich wollte so schnell wie möglich arbeiten.

? Sie haben es also abgelehnt, Asyl zu beantragen?

Ja. Es gibt viele Leute, die ganz anders handeln würden. Und viele sind vermutlich gegen meine Meinung, aber ich stehe noch heute dazu – auch nach all den Schwierigkeiten, die ich bekommen habe.

? Was haben Sie denn stattdessen gemacht?

Ich habe mich für einen Sprachkurs angemeldet, bin dann zur Ausländerbehörde gegangen und habe ein Studentenvisum beantragt. Das war gar nicht so leicht. Ich konnte nur ein bisschen Deutsch und habe am Anfang nur Englisch gesprochen. Ich musste unzählige Anträge und Formulare ausfüllen. Zwei- oder dreimal musste ich zur Ausländerbehörde und alles einreichen – und dann hat es geklappt: Ich habe für zehn Monate eine Aufenthaltsgenehmigung als Sprachstudent bekommen.

? Sie wollten nun aber länger als zehn Monate in Berlin bleiben. Was mussten Sie tun, damit das klappt?

Zunächst musste ich Deutsch lernen und eine Prüfung mit dem Level B2 ablegen. Das hat gut geklappt und ich hatte eine ganz gute Note. Diese Unterlagen habe ich dann beim Landesamt für Gesundheit und Soziales – kurz LAGeSo – eingereicht. Die Dame dort wollte aber auch Unterlagen aus Syrien haben. Und das ging natürlich nicht. Das große Problem ist, dass die deutschen Behörden dafür – ich würde nicht sagen kein Verständnis, aber zumindest – sehr wenig Verständnis haben. Ich sollte nach Syrien zurück und meine Unterlagen holen. Das darf ich aber nicht mehr. Würde ich jetzt nach Syrien fliegen, würde mich das Militär am Flughafen abholen und sofort verhaften. Punkt. Mehr müsste man dazu gar nicht sagen. Aber den deutschen Behörden reicht das nicht. Ich musste also dem LAGeSo

einen Brief schreiben, um genau dies zu begründen.

All das hat sehr lange gedauert – und das Problem war: Je länger es gedauert hat, desto weniger Zeit hatte ich, weil ich ja nur zehn Monate in Deutschland bleiben durfte.

? Was haben Sie in der Zwischenzeit in Deutschland gemacht?

Nach meinem Deutschkurs habe ich für sechs Monate ein Praktikum in einer Zahnarztpraxis in Zehlendorf gemacht. Leider durfte ich dort nur zugucken, aber ich wollte dies dennoch unbedingt machen, um mich mit deutschen Fachbegriffen vertraut zu machen. Denn ich musste nach meiner allgemeinen Deutschprüfung noch eine Fachsprachprüfung bei der Zahnärztekammer ablegen.

Und da kam dann das nächste Problem: Ich habe einfach keinen Termin bekommen. Ich bin immer wieder zur Kammer gegangen und habe gesagt „Bitte, bitte, gebt mir

schnell einen Termin, das hängt von meiner Aufenthaltserlaubnis ab!“ – und alle Mitarbeiter waren sehr hilfsbereit, aber es hat trotzdem zwei, fast drei Monate gedauert, bis ich einen Termin hatte. In dieser Zeit konnte ich einfach nur abwarten und hoffen, dass alles klappen wird.

? Dann, nach fast drei Monaten, haben Sie den Termin zur Sprachprüfung bekommen. Wie war die Prüfung?

Ich war sehr nervös, aber die drei Ärztinnen, die mich geprüft haben, sagten später zu mir: „Das war beeindruckend. Wenn wir so arabisch sprechen könnten, wie Sie deutsch sprechen, das wäre wunderbar.“ Das war natürlich sehr schön – und auch eine Art Trost für mich.

? Man hört immer wieder, dass viele Teilnehmer durchfallen. Wie haben Sie die Prüfung wahrgenommen?

Natürlich medizinisch



aminomed – bei gereiztem Zahnfleisch und empfindlichen Zähnen

- ✓ **Optimale Parodontitis-Prophylaxe** durch natürliche entzündungshemmende und antibakterielle Wirkstoffe wie Bisabolol, Panthenol, Xylit und **Kamillenblüten-Extrakt**, die das Zahnfleisch pflegen und kräftigen.
- ✓ **Optimaler Kariesschutz** durch ein spezielles **Doppel-Fluorid-System** mit Aminfluorid und Natriumfluorid, das den Zahnschmelz härtet und Karies nachhaltig vorbeugt.
- ✓ **Aminomed reinigt sehr sanft (RDA 50)** und ist deshalb auch besonders empfehlenswert **bei empfindlichem Zahnfleisch und sensitiven Zahnhälsen**.

Kostenlose Proben jetzt anfordern: Fax 0711-75 85 779-63

Bitte senden Sie uns zusätzlich Terminzettel/-blöcke

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

ZM Jan. 17



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



Foto: nh-zm

Seinen Chef, Dr. Matthias Eigenbrodt (rechts), hat Al Shalak durch befreundete Kontakte in einer Berliner Shisha-Bar kennengelernt. „Ich war sehr verunsichert. Soll ich gehen? Oder lieber nicht? Aber was soll's, dachte ich, ich hatte ja sowieso nichts zu verlieren. Ich hätte in zwei Wochen abgeschoben werden können“, erzählt Al Shalak. Dann stellte sich heraus: Dr. Eigenbrodt hat lange in Jemen, im Libanon und in Jordanien gelebt und spricht daher perfekt Arabisch.

Was das Lernen von Fremdsprachen betrifft, verlasse ich mich nicht so sehr auf Bücher oder Kurse. Sprache ist Kommunikation zwischen Menschen – man muss die Alltagssprache kennen, um Sprache zu benutzen. Ich habe mich also darauf konzentriert, wie die Deutschen sprechen, und nicht darauf, was in einem Buch steht. Viele denken daher wohl auch, dass ich schon viel länger in Deutschland lebe.

Mein Praktikum hat mir natürlich auch sehr geholfen, Deutsch zu lernen. Zusätzlich habe ich auch noch einen Drei-Wochen-Kurs gemacht – aber ich sage mal so: Der Kurs hilft, aber dennoch muss man selbst lernen. Ich gehe gerne in die Bibliothek und bin dann tatsächlich jeden Tag für fünf, sechs, sogar manchmal sieben Stunden dort gewesen und habe Fachbücher gelesen. Und – wie man jetzt hört – es hat funktioniert und mein Deutsch ist schnell viel besser geworden.

Die Prüfung war dann eigentlich okay – nicht so leicht, aber auch nicht so schwer. Aber ich kann halt nur von mir sprechen und nicht von mir auf andere Kollegen schließen. Bei mir lief es wirklich gut. Ich hatte wirklich nette Prüferinnen, die mir ein gutes Gefühl gegeben haben – das verleiht einem zusätzliche Sicherheit.

Ob eine Fachsprachprüfung überhaupt nötig ist: Ja, auf jeden Fall, sage ich! Der Schlüssel in Deutschland ist die Sprache – vor allem in unserem Bereich. Wir müssen den ganzen Tag mit den Patienten reden – die ganze Zeit. Wenn ich Informatiker wäre, wäre das vielleicht nicht notwendig, aber bei uns muss der Patient ja das Gefühl haben, dass der uns vertrauen kann und das bekommt er, wenn man mit ihm spricht und ihm ständig jeden einzelnen Behandlungsschritt erklärt.

? Sie haben die Fachsprachprüfung dann im Juli abgelegt – Ihre Aufenthalts-erlaubnis endete im August. Wie ist es weitergegangen?

Es war schon alles sehr knapp – denn jetzt musste das LAGeSo meine Unterlagen ja noch bearbeiten. Und so konnte ich schon wieder nur warten. Ich bin also wieder zu der Dame gegangen und sagte, es sei dringend, mein Aufenthalt ist bald zu Ende und so weiter. Mir wurde dann gesagt, ich müsste eine Stelle haben, um das Verfahren zu beschleunigen. Nur so hätte ich eine Chance, in Deutschland bleiben zu können. Ich hatte nun also drei Wochen Zeit, eine Stelle zu finden – sonst hätte ich ausreisen müssen.

? Ganz schön viel Druck. Wie sind Sie vorgegangen?

Ich habe mich natürlich überall beworben – persönlich, telefonisch, per Mail und über die Stellenbörse der Kammer. Und ich wollte nun auch unbedingt bei einem deutschen Zahnarzt arbeiten, damit ich mein Deutsch noch verbessern kann. Ich hatte das Gefühl, dass ich das schaffen kann – und richtig mit deutschen Patienten umgehen kann. Leider hatte ich nicht so viele Vorstellungsgespräche – um ehrlich zu sein nur drei, obwohl ich mindestens 35 Bewerbungen verschickt habe – und dazu noch die ganzen Anrufe. Es ist in Berlin wirklich sehr schwer, als Assistenz Zahnarzt eine Stelle zu finden. Ich mag Berlin sehr gerne, aber wenn ich die Zeit zurückdrehen könnte, hätte ich mich für eine andere Stadt entschieden.

? Ihren jetzigen Chef aus der Praxis in Kreuzberg haben Sie dann auf ziemlich ungewöhnliche Weise kennengelernt. Wie kam es dazu?

Ich habe von dem Freund einer Freundin die E-Mail meines jetzigen Chefs bekommen. Ich habe ihn kontaktiert und er war direkt abends zu einem Treffen bereit. Ich sollte zu einer Adresse kommen, die er mir per SMS schickte. Ich habe diese gegogelt und es hat sich ergeben, dass es sich um eine Shisha-Bar direkt am Mehringdamm in der Nähe seiner Praxis handelte. Ich war sehr verunsichert. Soll ich gehen? Oder lieber nicht? Was soll's, dachte ich, ich hatte ja sowieso nichts zu verlieren. Ich hätte in zwei Wochen abgeschoben werden können. Also bin ich da hingegangen.

In der Bar waren zu 90 Prozent Araber und alle saßen auf Sofas – nur in der Mitte stand ein Deutscher. Da hab' ich gedacht, das müsste er sein. Also hab' ich ihn begrüßt. Er hat aber auf Arabisch geantwortet. Ich dachte, okay, vielleicht kennt er ein paar Wörter und habe weiter mit ihm auf Deutsch geredet – aber er hat immer auf Arabisch geantwortet, bis ich ihn dann gefragt habe, „Sind Sie überhaupt Deutscher?“, „Ich komme aus Bremen“ hat er dann gesagt [lacht].

Das war schon lustig. Ich konnte mir halt überhaupt nicht vorstellen, dass mein Vor-

Besticht mit umfassender Rückverfolgbarkeit: der neue Lisa Remote Klasse B Sterilisator



Die neue Lisa Remote: Mit nichts Anderem vergleichbar.

Die Lisa Remote Mobile App (für iOS und Android) ermöglicht umfassende Optimierung der Rückverfolgbarkeit in Ihrer Praxis. Das bedeutet mehr Sicherheit an der Nahtstelle zwischen Sterilisationszyklus und Patientenakte.

lisa REMOTE

stellungsgespräch in einer Shisha-Bar stattfinden wird. Das hätte ich nie gedacht. Aber mein Chef hat lange in Jemen, im Libanon und in Jordanien gelebt und spricht daher perfekt Arabisch und die Männer in der Bar waren alle befreundete Ärzte, darunter viele Internisten und Chirurgen.

Wir haben uns dort auf jeden Fall eineinhalb Stunden unterhalten. Er hat mir eine Chance gegeben – und das weiß ich wirklich sehr zu schätzen. Und das werde ich auch wirklich niemals vergessen – denn ich hatte nur noch für zwei Wochen eine Aufenthaltserlaubnis. Jetzt habe ich den Aufenthaltstitel für insgesamt zwei Jahre bekommen.

? **Syrien versus Deutschland: Welche Unterschiede gibt es bei der Behandlung?**

Ganz so anders ist es nicht. Ich habe jetzt Zahnmedizin in drei verschiedenen Ländern praktiziert: In Syrien, das relativ arm ist, in Saudi Arabien, das ganz, ganz reich ist, und in Deutschland, wo es diese Solidarität gibt. Der größte Unterschied ist eigentlich, dass es hier bald kein Amalgam mehr gibt [lacht].

Und noch ein Unterschied: Bei uns in Syrien wird alles privat gezahlt – und dies ist natürlich auch alles günstiger als in Deutschland, vor allem die Prothetik. Die Grundlagen der Behandlung sind aber in jedem Land die



Foto: privat

Al Shalak hat sein Zahnmedizinstudium 2013 in Syrien abgeschlossen.

gleichen – und das hat mich wirklich gefreut. Ich kann immer nur meinen ersten Chef zitieren, der gesagt hat: „Zahnmedizin ist gleich überall“.

? **Und wie ist der Umgang mit den Patienten?**

Der ist total anders [lacht]. In Deutschland müssen wir alles erklären, jeden einzelnen Schritt: „Wir machen das, wir machen jenes“. In Syrien machen die Patienten einfach den Mund auf, ich bohre auf, mache die Füllung und sage zum Ende „Wir sind fertig!“. Das war am Anfang in Deutschland schon komisch. Aber jetzt habe ich mich daran gewöhnt. Und jetzt kann ich gar nicht mehr anders. Ich habe hier in der Praxis auch mehrere Araber als Patienten, auch ihnen erkläre ich jeden Schritt während der Behandlung. Und dann fragen mich die Patienten „Warum erklären sie mir das jetzt? Sie können ruhig weiterarbeiten – das interessiert mich gar nicht.“ [lacht].

? **Gibt es Unterschiede im Zahnmedizinstudium?**

Ja – vor allem was Zahntechnik angeht. Soweit ich weiß – ich habe mich mit mehreren Zahnärzten hier unterhalten – lernt man in Deutschland mehr über Zahntechnik als bei uns in Syrien. Von den zehn Schritten eine Prothese herzustellen, lernen wir in theoretisch zehn und praktisch sechs, in Deutschland werden alle zehn praktisch gelernt.

Was die Allgemeinmedizin betrifft, hängt dies wirklich stark von den Personen ab. Ich habe Zahnmediziner kennengelernt, die unglaublich viele Kenntnisse hatten von Allgemeinmedizin – manche aber auch weniger. Wovon ich sprechen kann, ist, was ich in Syrien gelernt habe: Da hatten wir alles – von den Grundlagen über Pharmakologie, Biologie, Pathologie und so weiter. Ich selbst wünschte mir aber, es wäre noch mehr gewesen. Und ich glaube, dies geht den Deutschen auch so. Ich habe neulich einen Artikel gelesen, dass auch in Deutschland bald die Allgemeinmedizin verstärkt unterrichtet werden soll.

? **Was sind Ihre Pläne? Wie soll es nach den zwei Jahren weitergehen?**

Syrien kommt für mich nicht mehr infrage. Im Grunde habe ich nicht viele Möglichkeiten – eigentlich habe ich nur Deutschland. In zwei Jahren habe ich das Staatsexamen und die Gleichwertigkeitsprüfung – das ist gar nicht so leicht. Wenn ich die Prüfung schaffe, hoffe ich, dass ich eine vorübergehende Aufenthaltserlaubnis bekomme, bis ich eine Stelle als angestellter Zahnarzt gefunden habe.

Mein Traum ist es, eine Facharztausbildung im Bereich Parodontologie beziehungsweise Implantologie zu machen – und ich sage mir: „Ich schaffe das!“ Es hat bis jetzt ja immer geklappt.

? **Wenn Sie noch einmal zurückblicken auf ihre ersten Wochen in Berlin. Wie war das?**

Manchmal dachte ich, mir werden bewusst Steine in den Weg gelegt, aber es gibt in jeder Geschichte immer zwei Seiten. Meine Dame beim LAGeSo hat immer begründet, dass so viele Leute auf einmal da waren, die alle Hilfe und Unterstützung brauchten. Aber ab und zu hatte ich schon das Gefühl, dass es mir zu viel wird. Das Absurde: Das Problem war immer, dass ich kein Flüchtling bin. Ich finde es einfach unmöglich und ungerecht, dass eine Person wie ich, die sich nicht um Asyl bewerben will, wirklich einen schwierigeren Weg hat, um weiterzukommen als jemand, der Asyl bekommen hätte.

? **Ihr Statement zum Schluss?**

Der Unterschied zwischen Deutschland und Syrien oder den arabischen Ländern ist, dass, wenn man hier den Anspruch hat oder das Recht hat und die Vorschriften verfolgt, man dann im Endeffekt alles erreichen kann. Man muss nur geduldig bleiben, an sich selber glauben und immer das Ziel verfolgen. Es ist nicht leicht, aber es lohnt sich. Weil man im Endeffekt das Gefühl hat: Ich habe dafür gearbeitet – und dann habe ich es auch geschafft! Und dieses Gefühl kriegt man bei uns nicht immer. Das ist halt ein großer Unterschied. In Syrien arbeitet man, strengt sich an und es könnte sein, dass man trotzdem einfach völlig ungerecht behandelt wird.

Mehr Preisvorteil

MEHR ÄSTHETIK

Mehr Stabilität

Mehr Garantie

Mehr Service

Mehr Sicherheit

Mehr Vertrauen

Mehr Qualität

Schienensystem für
die sanfte Zahnkorrektur



CLEAR ALIGNER



PREISBEISPIEL

149,95 € inkl. MwSt.

je Set mit drei Schienen
(ausreichend für einen Behandlungsschritt)

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit fast 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. Ästhetischer Zahnersatz und effektive Schienensysteme zum smarten Preis.

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

permadental  **semperdent**
Modern Dental Group

Hilfe bei müden Augen

Alexandra Römer

Drei Stunden Endo am Stück. Dann kurz ans Telefon. OP-Brille ab. Lesebrille auf. Wieder ab, um den Patienten anzulächeln. Für das Sehorgan ist so ein Arbeitstag purer Stress: Die Augen reagieren mit Brennen, Röte und Müdigkeit. Wie Sie sie gesund halten, zeigt Ihnen eine spezialisierte Funktionaloptometristin.



Foto: Studio Mike – Fotolia.com

Daauerhafte Naharbeit belastet den gesamten Organismus. „Naharbeiter“, also auch Zahnärzte, klagen häufiger als andere Berufsgruppen über müde, trockene und gerötete Augen, Konzentrationsstörungen sowie nachlassende oder schwankende Sehleistungen. Die dauerhafte Arbeit am Stuhl fordert die Augen schließlich einseitig – wenn man nicht richtig gegensteuert.

Gerade Zahnärzte, die viel mit der Lupenbrille arbeiten, stellen beim schnellen Blickwechsel von Fern- zu Nahobjekten und umgekehrt mitunter eine Verzögerung in der Scharfstellung fest. Selbst im jungen Alter können sich für sie dadurch schnell nachlassende Sehleistungen ergeben. Allein eine Brille hilft nicht aber als kompensatives Hilfsmittel: Da sich die Wahrnehmung in mehrere Bereiche unterteilt, ergibt sich erst in ihrem

Zusammenspiel die gesamte Leistungsfähigkeit des Sehens (Abbildung 1).

Die Funktionaloptometrie betrachtet den Menschen in seiner Ganzheitlichkeit. In entsprechenden Trainings geht es darum, den Menschen auf all seinen Körperachsen zu stabilisieren. Ziel ist, die visuelle Leistungsfähigkeit zu verbessern. Gleichzeitig soll die Fähigkeit, die einzelnen visuellen Seh- und Wahrnehmungsfunktionen anzuwenden und ins tägliche Leben zu integrieren, geübt werden. Das Training erfolgt dabei in mehreren Schritten.

Was Ihre Augen können (müssen)

Augenbeweglichkeit: Hierfür nutzt der Mensch seine Fähigkeit, ein Objekt in Bewegung allein mit den Augen – das heißt mit

der Augenmuskulatur, losgelöst von allen Kopf- und Körperbewegungen – zu verfolgen. Bei der Überprüfung dieser Fähigkeit sollten diese Fragen beantwortet werden:

- Kann ein Objekt in Bewegung auch auf Dauer fixiert werden?
- Kann die Augenmuskulatur so genau gesteuert werden, dass zum Beispiel beim Lesen ein Text Wort für Wort abgescannt wird?
- Ist es möglich, beim Ausfüllen einer Überweisung die IBAN-Nummer in einem Schritt zu benennen?

Voraussetzung für diese Augenbewegung ist ein hohes Steuerungsvermögen der Augenmuskulatur. Liegen hier Defizite vor, kann eine unzureichende Qualität des eigenen Körperbewusstseins ursächlich sein, ausgelöst durch eine unzureichende Ausbildung der Körpermitte, des Gleichgewichts



Abbildungen: Römer

Abbildung 1: Die vier Kreise nach Skeffington, die im Zusammenspiel die gesamte Leistungsfähigkeit des Sehens ergeben.

das Zusammenspiel zwischen den Blicksakkaden und den Folgebewegungen richtig funktionieren.

Wir sehen mit dem Gehirn

Beidäugigkeit/Vergenzen: Sehen ist ein Gehirnverarbeitungsprozess. Die Steuerung der Vergenzen – Augenachsen – sollte optimalerweise parallel verlaufen. Tut sie dies nicht, kann dies durch das Training erlernt beziehungsweise aufgebaut und schließlich stabilisiert werden. Damit wird eine vorhandene Fehlstellung behoben anstatt sie durch ein vorgegebenes Prisma (Brille) zu manifestieren.

Jedes Problem, das die Augensteuerung betrifft, kann auf ein gestörtes Gleichgewicht zurückgehen, denn das vestibuläre System und der kinästhetische Sinn reagieren auf die Muskelbewegung unterschiedlich. Das betrifft die Wahrnehmung der Stellung der einzelnen Körperglieder zueinander. Ist das Bewusstsein in einem oder beiden Sinnen gestört, wirkt sich das auf die Stellung der Augenachsen zueinander aus. Besonders bei Menschen mit asthenopischen Beschwerden und Konzentrationsproblemen im Nahbereich sollte immer ein begleitendes Training in Betracht gezogen werden. Auch Kieferfehlstellungen wie zum Beispiel

oder aber der Grob- und/oder der Feinmotorik.

Blicksakkaden: Darunter versteht man die Fähigkeit zur zielgenauen Ausführung von Blicksprüngen (seitlich, von der Ferne zur Nähe und umgekehrt). Häufig kommt es bei Dysfunktionen in diesem Bereich zur Verzögerung der Blickwechsel, weil das Auge bei jeder ungenauen Sakkade nachjustieren muss. Das verbraucht Zeit und zusätzliche Energie. Ungenaue Sakkaden führen beim Abschreiben eines Textes, aber auch beim Lesen – insbesondere beim Wechsel vom

Zeilenende zum neuen Zeilenanfang – zu einer langsamen, stotternden Wiedergabe. Die Ursache kann in einem mangelnden Körperbild, einem falschen Körpermittelpunkt, verschobenen Achsen, Defiziten des Gleichgewichtssinns oder aber einer gestörten Grob- und Feinmotorik liegen.

Scanning: Sucht das Auge nach einem bestimmten Objekt innerhalb einer Figurengruppe, spricht man von Scanning. Getestet wird, ob sich das Sehorgan visuell für einen längeren Zeitraum auf eine bestimmte Aufgabe konzentrieren kann. Hierbei muss

Winkelfehlsichtigkeit-Orthophorie



Abbildung 2: Die Bilder der beiden Einzel-Augen werden beim Blick geradeaus in der Sehverarbeitung ohne zusätzliche Muskelbewegungen (motorische Fusion) zu einem Einfachbild (Fusion) verschmolzen.

Winkelfehlsichtigkeit-Esophorie



Abbildung 3: Augachsfehlstellung nach innen: Die Einzelbilder der beiden Augen werden nur unter Einsatz von motorischer Fusion verschmolzen. Die Folgen können asthenopische Beschwerden, wie müde, rote Augen, Kopfschmerzen und Konzentrationsverlust sein.

Winkelfehlsichtigkeit-Esophorie



Abbildung 4: Abhilfe kann hier ein Prisma verschaffen, das ermöglicht, dass die Augachsen ihre Ruhelage einnehmen und eine entlastende Bildverschmelzung stattfindet.

Einsatzgebiete der Funktionaloptometrie

■ Kinder mit Lese- und Lernproblemen: Hierzu gehören die Leserechtschreibschwäche (Dyslexie) und die Rechenschwäche (Dyskalkulie) oder auch Kinder mit Konzentrationsproblemen sowie ADS

■ allgemeine Fähigkeiten/Leistungssteigerung

■ Asthenopische Beschwerden (trockene, müde und rote Augen sowie Kopfschmerzen) bei PC-Anwendern oder Naharbeitern

■ Myopie (ansteigende Kurzsichtigkeit durch

Nahstress)

■ beginnende Presbyopie (Altersweitsichtigkeit)

■ Winkelfehlsichtigkeiten sowie Amblyopie (Schwachsichtigkeit eines Auges beziehungsweise Sehleistungsunterschied ab zwei Visusstufen)

■ Patienten nach Schlaganfall, Trauma, Burn-out-Syndrom und mehr

■ Sportler

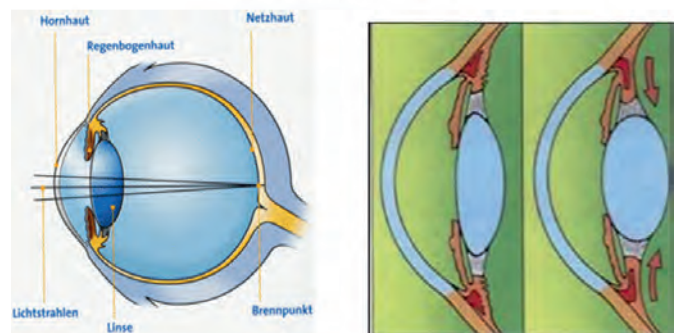
die Craniomandibuläre Dysfunktion können Einfluss auf die Vergenzstellung, also die Ausrichtung der Augenachsen, haben. Daher ist es besonders wichtig, in diesem Bereich interdisziplinär mit Fachleuten wie Optikern, Funktionaloptometristen, Osteopathen und Orthopäden zusammenzuarbeiten.

Übungen für die Akkommodation

Scharfstellung: In einem weiteren Übungsbereich wird an der gezielten Steigerung der Akkommodationsfähigkeiten gearbeitet, also der Einstellung des Auges auf eine Entfernung – primär, um die Flexibilität zu verbessern. Manchmal bemerken schon junge Zahnärzte, die häufig mit der Lupenbrille arbei-

ten, nach Feierabend eine Verzögerung in der Anpassung der Schärfenregulierung von Fern- zur Nahsicht und umgekehrt. Um hier die Sehleistung, insbesondere im Nahbereich, zu erhalten und eine beginnende vorzeitige Presbyopie (Alterssichtigkeit) zu vermeiden, sollte ein Visualtraining durchgeführt werden. Der Effekt: Die Flexibilität der Akkommodation bleibt dadurch möglichst lange erhalten. Konkret werden spezielle Trainingsübungen zur

Akkommodation: Die Schärfeneinstellung der Augenlinse



Anspannung, Entspannung und Aufhebung der Akkommodation erlernt.

Vokabeln lernen und besser sehen

Wahrnehmung: In einem besonderen Arbeitskreis werden rein sensorische Fähigkeiten trainiert. Die Visualisation, Entspannungsmethoden und Übungen für die motorische Integration von Auge-Hand-Koordination stehen hier auf dem Programm. Übungen zur Gehirnfitness aber auch zur Lateralität, Form und Raumwahrnehmung werden trainiert. Die Kombination aller Sinneserfahrungen, wie Sprechen, Hören und Fühlen sind integrativer Bestandteil dieses Trainings.

Programm zur Sehfitness

So funktioniert das Training

Die Funktionaloptometrie beschäftigt sich mit Menschen, bei denen aufgrund von falschem Sehverhalten oder einer fehlerhaften Sehentwicklung Probleme in der visuellen Wahrnehmung auftreten. Ein Programm besteht aus jeweils vier Übungen der vier Teilgebiete (Abbildung 1). Die tägliche Übungszeit sollte etwa 10 bis 15 Minuten betragen. Oft reichen bei Erwachsenen schon wenige Minuten aus, um eine optimale Sehfitness zu erlangen. Ein tägliches, möglichst ritualisiertes Training, ähnlich wie das Zähneputzen, wird empfohlen, damit die Sehfunktionen flexibel bleiben. Dadurch finden Veränderun-

gen im Sehverhalten statt und falsch erlernte Sehgewohnheiten können abgelegt und neue integriert werden. Auch bei asthenopischen Beschwerden und einer beginnenden Presbyopie kann durch tätigkeitsbezogene Übungen ein gesundes Sehverhalten erreicht werden. Kurze und sanfte Sehfitnessübungen zur Augenbeweglichkeit, der Beidäugigkeit, der Sehschärfenregulierung und der visuellen Wahrnehmungsverarbeitung werden erlernt, um die Sehfitness zu verbessern. Wohltuende ganzheitliche Entspannungsübungen aktivieren das visuelle Wohlergehen. ■

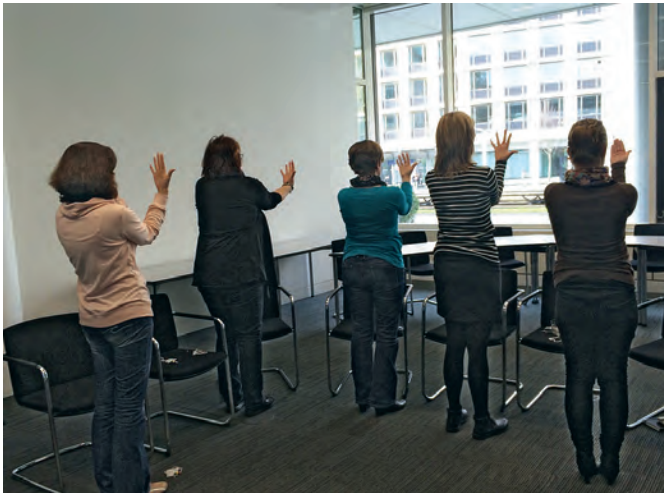
Da die gesehene Wahrnehmung erst die Bilder im Gehirn entstehen lässt, kann man diesen Prozess grob mit dem Erlernen einer Fremdsprache vergleichen. Die Sehübungen sind also die Vokabeln, die gelernt werden müssen. Sind sie im Langzeitgedächtnis gespeichert, werden neue schwierigere Vokabeln ausgewählt, um im Laufe der Zeit ein verbessertes visuelles Leistungsvermögen aufzubauen.

Bevor ein individuelles Training beginnt, sollten immer eine visuelle Analyse zur Leistungsdiagnostik und eine genaue Anamnese erfolgen.

Alexandra Römer
Visualtrainerin, Augentoptikermeisterin,
zertifizierte und geprüfte Funktionaloptometristin (WVAO) sowie anerkannte Fachberaterin für Sehbehinderungen (WVAO)
ar@blicksprung.de



Ich bin Endo. Ich bin Einfachheit, Sicherheit und Qualität.
Ich bin ein komplettes Sortiment. Ich bin persönlicher Service.
Ich bin Komet. www.ich-bin-endo.de



Scharf fokussieren in unterschiedlichen Entfernungen: Die Übung dient der Flexibilität der Augenlinse, damit diese auf unterschiedliche Entfernungen einwandfrei scharf stellen kann.



Training der Beidäugigkeit zum Erlernen des Stereosehens: Die Übung dient dazu, auch im Nahbereich entlastend sehen zu können. Der Betrachter fokussiert dazu eine beliebige Perle auf der Schnur. Wenn die anderen Perlen doppelt erscheinen, ist das beidäugige Sehen gewährleistet.

Und jetzt sind Sie dran!

Gönnen Sie Ihren Augen täglich eine Pause und erhalten Sie mithilfe eines regelmäßigen Trainings langfristig Ihre Sehkraft. Die hier dargestellten Übungen sollten idealerweise zunächst von einem entsprechend befähigten Trainer angeleitet werden. Alle Bausteine können Sie später grundsätzlich einmal pro Tag drei bis vier Minuten lang durchführen. Ausgewählte – gekennzeichnete – Übungen können Sie auch mehrmals täglich praktizieren.



Entspannungsübung zur Regeneration des Sehsystems. Schließen Sie einmal am Tag mit vorgehaltenen Händen die Augen. Diese Übung kann je nach Bedarf auch mehrmals täglich durchgeführt werden.



Augenbewegungsübung für die Muskulatur: Die Blickbewegung in unterschiedliche Richtungen entlang einer inneren Uhr (12 Uhr, 3 Uhr, 6 Uhr, 9 Uhr) mit geöffneten oder geschlossenen Augen fördert die Flexibilität der Augenmuskulatur.

Als Arzt weiß man,
was Patienten brauchen.

Mit dem HeilberufePortal
erfahre ich, was meine
Praxis braucht.



BESTE

DIGITALE LÖSUNGEN
Deutsche Bank

Handelsblatt

Beste Geschäftskundenbanken
Im Test: 6 überregionale Banken
handelsblatt.com - 11.10.2016

DKI
Deutsches Kreditinstitut
100 Jahre 1918-2018

Mit dem HeilberufePortal der Deutschen Bank können Sie jederzeit und überall auf einen kompetenten Ratgeber in betriebswirtschaftlichen Fragen zurückgreifen. So haben Sie eine verlässliche Entscheidungshilfe, wenn es um Gründung, Investitionen oder Praxisübergabe geht.
deutsche-bank.de/heilberufe

Unser Wissen in Ihren Händen.



Der besondere Fall mit CME

Polymorphes low-grade Adenokarzinom der Glandula sublingualis

Michael Dau, Jan Liese, Peer Wolfgang Kämmerer

Schwellungen im Mund und an den Speicheldrüsen sollten ernst genommen werden. Denn sie können, insbesondere wenn sie die kleinen Speicheldrüsen betreffen, durchaus maligne sein. Bei den großen Speicheldrüsen ist dieses seltener der Fall. Der vorliegende Patientenfall zeigt eine solche Problematik, die aufgrund von noch rechtzeitiger Diagnostik und Resektion des Tumorprozesses für den Patienten glimpflich ausging.

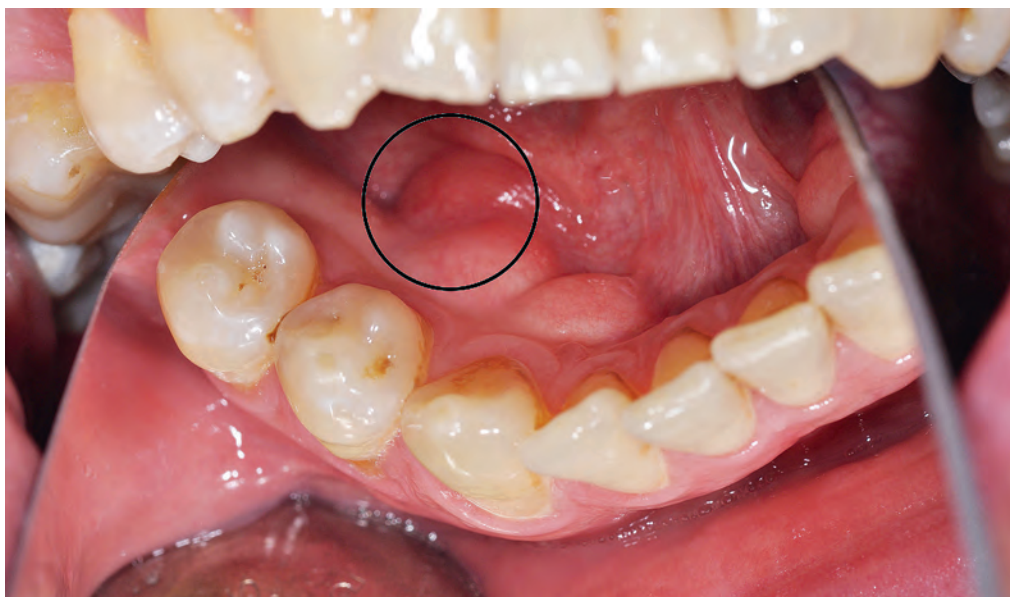


Abbildung 1:
Präoperativer Befund mit Torus mandibularis und einer dorsal davon gelegenen Raumforderung

Fotos: Dau

Ein 48-jähriger Patient wurde in der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Rostock durch eine niedergelassene oralchirurgische Kollegin zur Abklärung einer mutmaßlichen Raumforderung im Bereich des Mundbodens links vorgestellt.

Der Patient berichtete über eine vor drei Tagen erstmals wahrgenommene Schwellung in diesem Bereich. Schmerzen, auch postprandial, bestanden nicht, der Speichelfluss war normal. Der Patient gab keine Gewichtsabnahme, keine Appetitstörung und keine Zeichen anderer Organerkrankungen an. Fieber konnte nicht eruiert werden.

Im Rahmen der klinischen Erstuntersuchung fiel eine kleine, tastbare, nicht druckdolente Raumforderung im Bereich des Mundbodens links mit enger Lagebeziehung zu einem

Torus mandibularis (Abbildung 1) auf. Es bestanden keine Einschränkungen der linguale Mobilität oder der Sensibilität. Die Sprache war nicht beeinträchtigt. Die sonografische Untersuchung zeigte eine 12 mm x 12 mm große, echoreiche, inhomogene

Raumforderung im Bereich des Mundbodens regio 34 direkt lingual des Unterkieferknochens (Abbildung 2) sowie zahlreiche am ehesten reaktiv vergrößerte Lymphknoten. Eine MRT-Untersuchung des Kopfes und des Halses offenbarte eine vermehrt Kontrastmittel anreichernde Raumforderung im Bereich der Glandula sublingualis links mit einer Diffusionsstörung in der Bildgebung (Abbildung 3). Bei Vorliegen eines Tumors unklarer Dignität der Glandula sublingualis links erfolgte daher die In-toto-Resektion in Intubationsnarkose (Abbildung 4). Hier zeigte sich ein strangartiger, derber, von einer dünnen und fragilen Kapsel umgebener Tumor, der entlang des Torus mandibularis links bis in den Mundboden lokalisiert war. Der Torus mandibularis wurde abgetragen. Die histopathologische Untersuchung des



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

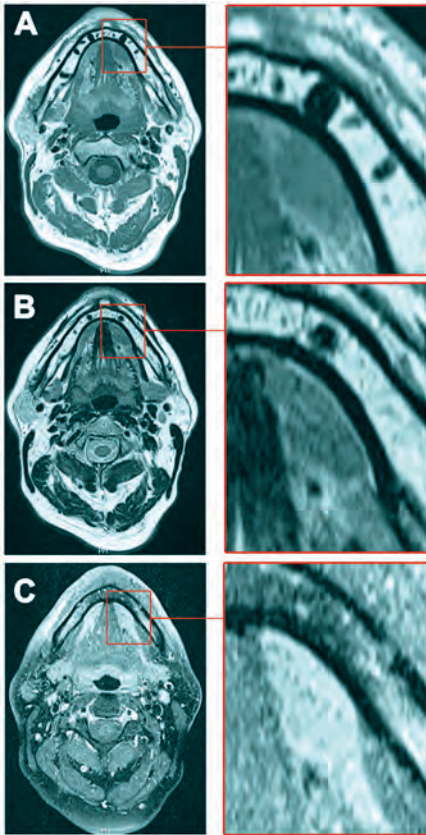


Abbildung 3: MRT-Untersuchung (A – T1-Wichtung, B – T2-Wichtung, C – T1-Wichtung mit Fettsättigung)

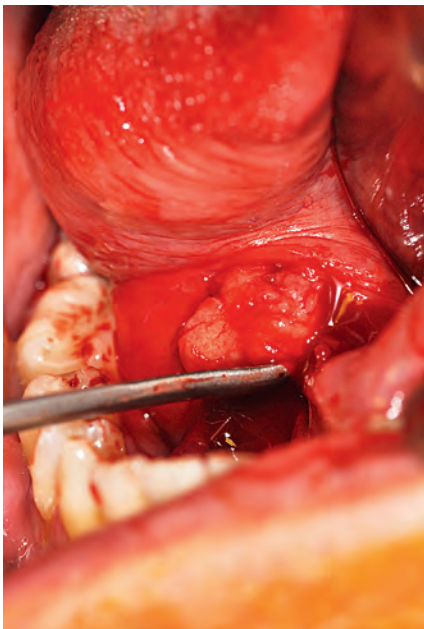


Abbildung 4: Intraoperativer Situs bei Entfernung der Raumforderung, die lediglich von einer hauchdünnen Kapsel umgeben ist

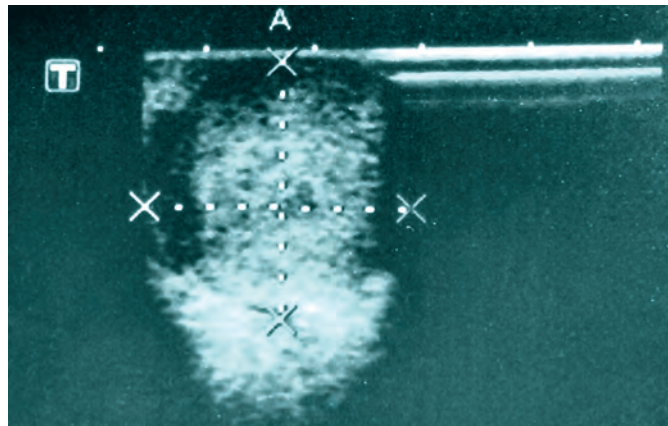


Abbildung 2: Sonografische Untersuchung: Es zeigte sich eine 1,2 cm x 1,2 cm große, scharf begrenzte Raumforderung mit inhomogener Binnenstruktur und ange-deuteter dorsaler Schallverstärkung.

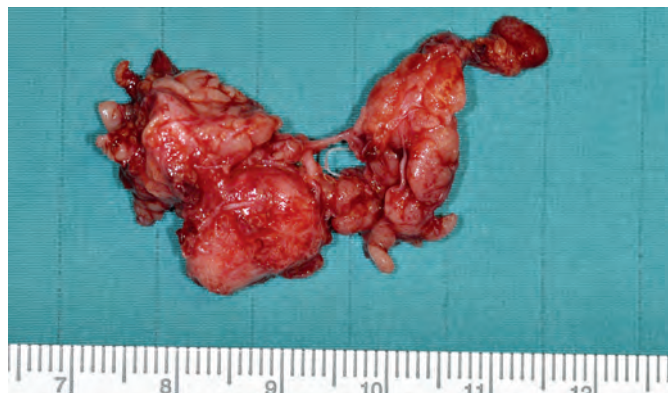


Abbildung 5: Präparat nach Entnahme

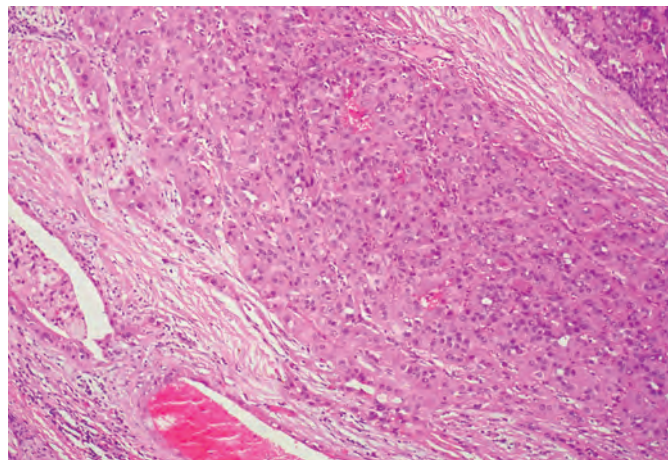


Abbildung 6: Histopathologische Aufarbeitung (HE; originale Vergrößerung x10) mit monomorphen Zellen sowie runden bis ovalären Zellkernen bei feinkörnigem Chromatin



Abbildung 7: Mit einem mikro-vaskulär anastomosierten Radialislappen rekonstruierter Mundboden drei Wochen postoperativ

Fotos: Dau

Fortsetzung des Artikels auf Seite 28

entnommenen Materials (Abbildung 5) ergab ein polymorphes low-grade Adenokarzinom mit monomorphen Zellen sowie runden bis ovalären Zellkernen bei feinkörnigem Chromatin (Abbildung 6). Gemäß Beschluss des interdisziplinären Tumorboards der Universitätsmedizin Rostock wurden daher eine Nachresektion mit Entfernung der Glandula sublingualis links, selektiver Entnahme einzelner auffälliger Lymphknoten in Level I-III links sowie eine primäre Weichteilrekonstruktion mittels mikrovasculär anastomosiertem Radialislappen vom Unterarm links durchgeführt (Abbildung 7). In dem entnommenen Torus mandibulae, der direkt dem Tumor anliegend war, ergab sich kein Hinweis auf Malignität, sodass auf eine weitere knöcherne Resektion verzichtet werden konnte. Die endgültige histopathologische Beurteilung ergab eine R0-Resektion des bekannten Adenokarzinoms der Glandula sublingualis (pT1 pN0 L0 V0 R0 low grade). Bei einer Nachbeobachtungszeit von nunmehr einem halben Jahr konnte kein Anhalt auf Rezidive/Metastasen/Zweitkarzinome gesehen werden.

Diskussion

Die Mehrzahl der Speicheldrüsentumore entsteht in der Glandula parotis (80 Prozent) beziehungsweise in der Glandula submandibularis (15 Prozent). Nur ein kleiner Teil der

Speicheldrüsentumore entfällt damit auf die Glandula sublingualis und auf die kleinen Speicheldrüsen. Die überwiegende Zahl der Tumore der großen Speicheldrüsen ist gutartig, während die Mehrheit der Tumore der kleinen Speicheldrüsen bösartig ist. Patienten berichten initial häufig über ein Schwellungsgefühl, Schluckbehinderungen und gegebenenfalls Schmerzen beim Essen. Generell sollte jede Raumforderung im Bereich des Gaumens beziehungsweise nahe der Speicheldrüsen unverzüglich diagnostisch abgeklärt werden. Auch eine Größenänderung der Speicheldrüsen, die die Patienten meist durch eine neu aufgetretene Asymmetrie des Gesichts bemerken, ist ein dringlicher Grund zu Abklärung.

Polymorphe low-grade Adenokarzinome (PLGA) sind seltene Tumore der Speicheldrüsen [Freedman and Lumerman, 1983; Barnes et al., 2005], die in einem Großteil der Fälle von den kleinen Speicheldrüsen ausgehen und vor allem im Bereich des weichen Gaumens auftreten [Hannen et al., 2000].

Die erste Fallbeschreibung eines polymorphen low-grade Adenokarzinoms der Glandula sublingualis erfolgte 1998 [Blanchaert et al., 1998]. Weniger als ein Prozent aller intraoralen Speicheldrüsentumore sind polymorphe low-grade Adenokarzinome [Verma et al., 2014]. Die Patienten sind bei Erstdiagnosestellung im Durchschnitt 58 Jahre alt (Alterspanne: 16 bis 86 Jahre) [Elhakim et al., 2016] und es besteht – im Gegensatz zum beschriebenen Fall – eine Häufung des Auftretens beim weiblichen Geschlecht.

Je nach Untersuchung findet sich ein Verhältnis weiblicher zu männlichen Patienten von 1,8:1 [Elhakim et al., 2016] bis 2,15:1 [Patel et al., 2015] mit einer durchschnittlichen Ratio von 2:1 [Barnes et al., 2005]. Die PLGA weisen Lokalrezidivraten von elf Prozent bis zu 33 Prozent [Seethala et al., 2010; Kimple et al., 2014; Elhakim et al., 2016] bei einer Fernmetastasierung in einem bis vier Prozent der Fälle auf [Patel et al., 2015; Elhakim et al., 2016], so dass eine Lymphknotenrausräumung nicht zwingend notwendig ist. Es wurden aber auch Fälle mit einer Fernmetastasierung in die Lunge

[Olusanya et al., 2011; Shah et al., 2015] und Bauchwand [Thennavan et al., 2013] beobachtet, wobei sich Metastasen eher bei Tumorrezidiven als bei Primärfällen fanden [Sato et al., 2001]. Die Zehn-Jahres-Überlebensrate beträgt 96 Prozent (Fünf-Jahres-Überlebensrate annähernd 100 Prozent) mit dem höchsten Risiko von Rezidiven in den ersten fünf Jahren [Patel et al., 2015; Elhakim et al., 2016]. Zur Diagnosesicherung sind Probeexzisionen mit ausreichend Tumormaterial beziehungsweise die Resektion des gesamten Befunds geboten, da auch Fälle von gleichzeitigem Vorliegen von benignen und malignen Speicheldrüsentumoren beschrieben wurden [Kämmerer et al., 2009].

Die Therapie der Wahl ist die Tumoresektion mit signifikant höheren Zehn-Jahres-Überlebensraten bei der alleinigen chirurgischen Therapie (98 Prozent) beziehungsweise bei kombiniert chirurgischer/adjuvanter Radiotherapie (91 Prozent) gegenüber der alleinigen Radiotherapie (75 Prozent) [Patel et al., 2015]. Diese Daten – vor allem die lokalen Rezidivraten und die erhöhte Metastasierungsrate im Rezidivfall – verdeutlichen die Wichtigkeit einer R0-Resektion und der Tumornachsorge. Generell sind polymorphe low-grade Adenokarzinome bei entsprechend früher Diagnosestellung und zeitnaher Therapie mit sehr gutem Erfolg therapierbar.

Dr. Dr. Michael Dau

Dr. Jan Liese

PD Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, MA

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Rostock

Schillingallee 35, 18057 Rostock

michael.dau@med.uni-rostock.de



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

Fazit für die Praxis

- Schwellungsgefühl, Schluckbehinderungen und Schmerzen beim Essen können auch Hinweis auf das Vorliegen maligner Tumore sein.
- Eine unverzügliche Abklärung von Raumforderungen im Bereich des Gaumens beziehungsweise nahe der Speicheldrüsen ist angezeigt.
- Die Probebiopsie (Feinnadel- und/oder Exzisionsbiopsie) muss ausreichend Material enthalten, um die Dignität sicher einstufen zu können.
- Die chirurgische Entfernung eines Adenokarzinoms der Speicheldrüsen ist das therapeutische Mittel der Wahl.

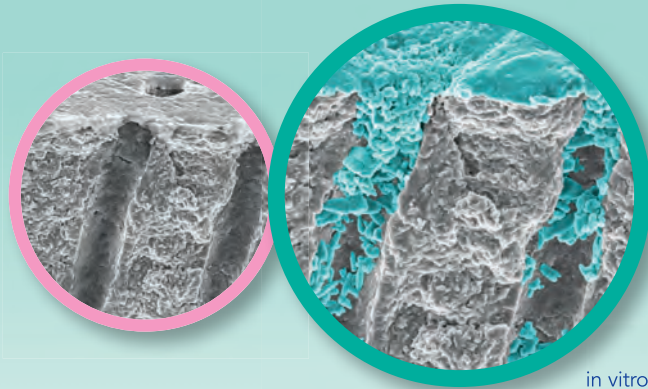
ZM-ONLINE: QR-CODE 91720

Das Adenokarzinom



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

Helfen Sie Ihren Patienten, Schmerzempfindlichkeit zu lindern!



in vitro SEM

Sofortwirkung¹ durch
einzigartige PRO-ARGIN[®]
Technologie

VORHER

Offene Dentintubuli führen
zu Schmerzempfindlichkeit

NACHHER

Verschluss der Tubuli mit elmex[®]
SENSITIVE PROFESSIONAL™
REPAIR & PREVENT für sofortige¹
Schmerzlinderung

Praxisanwendung:
elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™
Desensibilisierungspaste



- ✓ Einfache Anwendung – kein Trockenlegen, keine Wartezeit
- ✓ Schnelle Wirkung – sofortige Schmerzlinderung nach 1x Anwendung²
- ✓ Lange Wirkung – für mindestens 6 Wochen³

Anwendung zu Hause:
elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™
REPAIR & PREVENT



- ✓ Jetzt neu: Zink hilft, Zahnfleischrückgang vorzubeugen – eine der Hauptursachen von Schmerzempfindlichkeit
- ✓ Gingivitis wird um 26 % und Zahnstein-Neubildung um 22 % reduziert⁴

* Bei schmerzempfindlichen Zähnen ist die Marke elmex[®]. Quelle: Umfrage zu Zahnpasten unter Zahnärzten (n=300), 2015.

1 elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™-Zahnpasta: Für sofortige Schmerzlinderung Zahnpasta mit der Fingerspitze auf den empfindlichen Zahn auftragen und 1 Minute sanft einmassieren. Zur anhaltenden Linderung 2x täglich Zähne putzen, idealerweise mit einer weichen Zahnbürste. elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™ ist zur täglichen Mundhygiene geeignet.

2 elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™-Desensibilisierungspaste: Einen Polierkelch halb mit Paste füllen und die Stellen bei geringer Drehzahl für 2x3 Sekunden polieren, die Dentin-Überempfindlichkeits Symptome aufweisen oder gefährdet sind.

3 Pepelassi et al. Effectiveness of an in-office arginine-calcium carbonate paste on dentine hypersensitivity in periodontitis patients: a double-blind, randomized controlled trial. J Clin Periodontol 42 (2015)

4 verglichen mit einer herkömmlichen Fluorid-Zahnpasta. Published at EuroPerio 2015 by Lai et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015), P0748. Published at EuroPerio 2015 by Garcia-Godoy et al. J Clin Periodontol 42 S17 (2015), P0779

Folgende wissenschaftliche Publikationen bestätigen die Wirksamkeit des elmex[®] SENSITIVE PROFESSIONAL™-Behandlungsprogramms: (1) Li Y Innovations for combating dentin hypersensitivity: current state of the art. Compend Contin Educ Dent 33 (2012). (2) Hamlin et al. Comparative efficacy of two treatment regimens combining in-office and at-home programs for dentin hypersensitivity relief: A 24-week clinical study. Am J Dent 25 (2012). (3) Schiff et al. Clinical evaluation of the efficacy of an in-office desensitizing paste containing 8 % arginine and calcium carbonate in providing instant and lasting relief of dentin hypersensitivity. Am J Dent 22 (2009). (4) Nathoo et al. Comparing the efficacy in providing instant relief of dentin hypersensitivity of a new toothpaste containing 8 % arginine, calcium carbonate, and 1450 ppm fluoride relative to a benchmark desensitizing toothpaste containing 2 % potassium ion and 1450 ppm fluoride, and to a control toothpaste with 1450 ppm fluoride: a three-day clinical study in New Jersey, USA. J Clin Dent 20 (2009).

Praxismanagement

Gut vorbereitet in die Wirtschaftlichkeitsprüfung

Um das Thema Wirtschaftlichkeitsprüfung rankt sich so manche (falsche) Legende – Anlass genug, einmal die Fakten zu sammeln. Wir erklären das administrative Prozedere und lassen einen Prüfer zu Wort kommen, der von seinen Erfahrungen erzählt. Zudem gibt ein Fachanwalt Tipps, wie man sich – gegebenenfalls mit juristischem Beistand – für eine Prüfung wappnet.



Quelle: Andrey Popov-Fotolia

„Ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ – im SGB V ist der Rahmen vorgegeben, welchen Umfang und Charakter die Leistungen haben sollen, die Zahnärzte anwenden. Bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung wird kontrolliert, ob „das Maß des Notwendigen“ überschritten wurde.

Die gesetzlichen Grundlagen

Wirtschaftlichkeitsprüfungen sind keine Erfindung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, um Zahnärzte zu schurigeln. Vielmehr entsprechen sie Regelungen des Gesetzgebers, um überflüssige Kosten der solidarisch finanzierten gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu vermeiden. Nach dem Sozialgesetzbuch (SGB) V, in dem die Bestimmungen der GKV niedergelegt sind, haben Vertragszahnärzte, die an der zahnmedizinischen Versorgung der Bevölkerung teilnehmen, sich an das sogenannte Wirtschaftlichkeitsgebot zu halten. Mit dem Gebot sind Umfang und Charakter der Leistungen beschrieben, die den Patienten zugute kommen soll.

In § 12 heißt es: „Die Leistungen müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich

sein; sie dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Leistungen, die nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, können Versicherte nicht beanspruchen, dürfen die Leistungserbringer nicht bewirken und die Krankenkassen nicht bewilligen.“ Soweit das Gesetz.

In der täglichen Praxis aber kommt es vor diesem Hintergrund zu folgender Situation: Einerseits haben Vertragszahnärzte grundsätzlich die Berechtigung, als freiberufliche Zahnmediziner mit Therapiefreiheit alle ihnen als geeignet erscheinenden Untersuchungs- und Behandlungsmethoden anzuwenden. Andererseits besteht die gesetzliche Forderung, dass bei der Behandlung überflüssige oder unnötig aufwendige Verfahren nicht zulasten der Krankenkassen – und somit der Allgemeinheit – abgerechnet werden dürfen.

Die Prüfvereinbarungen

Um dem vorzubeugen und um die Kosten der solidarisch finanzierten GKV unter Kontrolle zu halten, hat der Gesetzgeber im § 106 SGB V bestimmt, dass die Krankenkassen und die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung zu überwachen haben. Nach § 106 Abs. 2 b SGB V sind Richtlinien zur Durchführung der vorrangigen Zufälligkeitsprüfung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen vereinbart worden, die bundesweit Geltung haben. Diese Richtlinien regeln die Einzelheiten der Zufälligkeitsprüfung (auch bekannt als Stichprobenprüfung). Bei diesem Verfahren werden jeweils zwei Prozent der Praxen/Zahnärzte pro Quartal mittels eines Zufallsgenerators ausgewählt und deren Abrechnungsweise anhand von ebenfalls zufällig ausgewählten Patientenfällen betrachtet.

Was der Gesetzgeber nicht geregelt hat, ist eine bundeseinheitliche Verfahrensweise. Und so haben die Landesverbände der Krankenkassen und die KZVen in den jeweiligen Bundesländern eine jeweils andere die Norm konkretisierende Prüfvereinbarung abgeschlossen. Macht bei 17 KZVen auch 17 verschiedene Vereinbarungen, die als Konsens beziehungsweise Schnittmenge lediglich aufweisen, dass geprüft wird – wie, das ist den jeweiligen Prüfvereinbarungen in den Ländern zu entnehmen. Zahnärzte, die an dieser konkreten Prüfvereinbarung ihrer Landes-KZV interessiert sind, sollten sich an die Prüfstelle des Bundeslandes wenden. Die Vereinbarung enthält detaillierte Bestimmungen, wie die Wirtschaftlichkeitsprüfung geregelt ist und welche Prüfmethoden angewandt werden. Sofern auch andere

INFO

Ein Prüfer erzählt

Was ist es eigentlich, was dem Thema Wirtschaftlichkeitsprüfung bisweilen eine unangenehme Konnotation verleiht? Neben möglichen Regressforderungen ist es vor allem der bürokratische Aufwand für die betroffene Praxis, meint Stefan Gerlach, Zahnarzt und kommissarischer Leiter der Prüfungsstelle in Berlin: „Das Heraussuchen der Behandlungsdokumentationen und Röntgenaufnahmen kann gerade bei großen Praxis-Fallzahlen sehr aufwendig sein“, so Gerlach. „Der Zahnarzt soll dann schriftlich zum Prüfungsantrag Stellung nehmen, was ebenfalls viel Arbeit verursacht und deshalb unbeliebt ist. Dazu kommt noch das Rechtfertigen von bestimmten Behandlungsabläufen, was sich für den Zahnarzt oft schwierig gestaltet, weil er – insbesondere bei großen Praxen – nicht alle Fälle selbst behandelt hat, sondern dies auch durch BAG-Partner, Angestellte oder Assistenten erfolgte.“

Gerlach betont, dass in der Berliner Prüfungsstelle das beratende Gespräch mit dem Kollegen im Vordergrund stehe. „Dafür stehen uns mehrere Beratungszahnärzte zur Verfügung. Komplexe Fälle mit viel Nachfrage- und Beratungsbedarf laden wir in der Regel zu einem persönlichen Gespräch mit Unterlagen ein und besprechen die Angelegenheit mit dem Zahnarzt. Das dauert in den meisten Fällen nicht mehr als zwei Stunden, ist effektiv

und belastet die Praxis weniger als ein rein schriftliches Verfahren. Viele Zahnärzte bringen zu dem Gespräch auch eine Abrechnungshelferin mit, die meist zusätzlich zur Aufklärung beitragen kann.“

Nervig seien oft technische Schwierigkeiten: Die Unterlagen würden nicht vollständig mitgebracht, die Röntgenaufnahmen fehlten oder auf dem mitgebrachten USB-Stick seien falsche Aufnahmen. Gerlach: „Natürlich gibt es auch Kollegen, die die Prüfungsstelle immer wieder beschäftigen. Aber dies sind – gemessen an der Gesamtheit – wirklich nur einige wenige.“

Und was wird – typischerweise – beanstandet? Hier ließen sich – aus Berliner Sicht – vor allem drei Bereiche benennen, wo es der Zahnarzt manchmal „zu gut für den Patienten gemeint hat“, so Gerlach. Das betrifft die drei Bereiche cp (caries profunda) und deren Auslegung, bMF-Positionen (also besondere Maßnahmen beim Präparieren oder Füllen von Zähnen) und die BÜZ-Positionen (Behandlung überempfindlichen Zahnfleisches). Nachgeprüft werde, ob die abgerechneten Positionen für die erfolgreiche – und wirtschaftliche – Behandlung tatsächlich notwendig waren oder ob es auch ohne sie gegangen wäre. Gerlach: „Letztlich geht es um die Frage, welche Positionen dazu neigen, unwirtschaftlich angewandt worden zu sein.“ sg

ZEIT für was mich BEWEGT

Das neue Zahnarztinformationssystem des Innovationsführers **CGM Dentalsysteme** bietet Ihnen genau **DIESE ZEIT**.

Überzeugen Sie sich selbst:
cgm-dentalsysteme.de

Besuchen
Sie uns auf der
IDS 2017
vom 21.–25. März
in Köln.



CGMCOM-5785_DEN_1116_NCR

Prüfarten, wie etwa die statistische Prüfung, die Auffälligkeitsprüfung, die Einzelfallprüfung für die BEMA-Bereiche PAR, KFO und KBR vereinbart wurden, finden sich die Einzelheiten dazu ebenfalls in den jeweiligen Prüfvereinbarungen. Tipp: Viele KZVen haben die Prüfvereinbarungen mit den Kassen für die Prüfungsstelle auf ihrer Homepage zur Einsicht hinterlegt.

Wer führt die Prüfung durch?

Die Wirtschaftlichkeitsprüfung wird durch die Prüfungsstelle durchgeführt. Das ist eine rechtlich selbstständige Einrichtung,

die zu gleichen Teilen von der Landes-KZV und dem entsprechenden Landesverband der Krankenkassen getragen wird. Die Prüfungsstelle ist in der Regel bei der KZV angesiedelt und fungiert als reine Verwaltungsstelle. „Mancherorts haben die Prüfungsstellen Beratungsgremien, die mit Zahnärzten besetzt sind, errichtet, die der Prüfungsstelle beratend oder unterstützend zur Seite stehen sollen“, weiß der Prüfungsexperte Dr. Karl-Heinz Schnieder. Der Fachanwalt für Medizinrecht war lange Zeit als Referatsleiter Recht für den Prüfbereich der KZV Westfalen-Lippe zuständig.



Expertentipp**„Schildern Sie Ihre Praxisbesonderheiten“**

Für das Gros der Zahnärzte sind Wirtschaftlichkeitsprüfungen keine große Sache. Dr. Karl-Heinz Schnieder, Fachanwalt für Medizinrecht aus Münster, gibt Tipps, wie Sie das Prüfverfahren angehen können, wenn es doch einmal „Spitz auf Knopf“ stehen sollte.

Der Prüfantrag – korrekt und verständlich?

In einigen Prüfvereinbarungen sind zwischen den Kostenträgern und den KZVen Antragsfristen vereinbart worden, so dass es angezeigt sein kann zu überprüfen, ob diese Antragsfristen eingehalten sind. Sofern auffällige Gebührenpositionen oder aber der Gesamtfallwert zur Begründung des Prüfantrags benannt worden sind, erfordert dies eine besondere Analyse der benannten Abrechnungspositionen oder des auffälligen Fallkostenwerts.

Die Stellungnahmefrist ist nicht bindend!

Im Schreiben des Prüfantrags wird auch eine Frist zur Stellungnahme gesetzt. Diese Frist ist gesetzlich nicht vorgeschrieben und auch nicht verbindlich. Sie dient nur den verwaltungsinternen Abläufen. Aufgrund der notwendigen Akteneinsicht und auch der Informationsbeschaffung sowie der praxisindividuellen Aufbereitung und Auswertung der Abrechnungsunterlagen kann die gesetzte Stellungnahmefrist aber als zu kurz erscheinen. Daher sollten entsprechende Fristverlängerungsanträge gestellt werden, damit eine ordnungsgemäße Anhörung im Sinne des Gesetzes stattfinden kann.

Kennen Sie die Aktenlage?

Der Prüfungsstelle liegen qualifizierte und ausführliche Abrechnungsstatistiken vor, deren Kenntnis und Auswertung unbedingter Bestandteil einer praxisindividuellen Stellungnahme sind. Der geprüfte Zahnarzt sollte daher unbedingt von seinem Recht zur Akteneinsicht Gebrauch machen. Regelmäßig sollte eine vollständige Kopie der bei der Prüfungsstelle vorliegenden Verwaltungsakte angefordert werden.

Bereiten Sie eine Stellungnahme vor!

Reagiert ein geprüfter Zahnarzt nicht auf die Aufforderung zur Stellungnahme, entscheidet die Prüfungsstelle nach Aktenlage, das heißt, die Prüfentscheidung fällt so aus, wie sich die Situation für die Prüfungsstelle nach Studium der vorliegenden Abrechnungsunterlagen ergibt. Da dies aber die individuellen Praxisbesonderheiten unberücksichtigt lässt, ist zwingend auf die Notwendigkeit der praxisindividuellen Stellungnahme hinzuweisen. Grundsätzlich gibt es keine Mitwirkungsverpflichtung. Eine fehlende oder ungenügende Mitwirkung kann aber erhebliche Rechts- und damit Kostennachteile auslösen.

Da die Prüfungsstelle verpflichtet ist, persönliche Einlassungen des Zahnarztes zu berücksichtigen und zu untersuchen, kommt der persönlichen Stellungnahme des geprüften Zahnarztes eine besondere Bedeutung zu. Verwaltungstechnisch gesehen wird sie Teil des Verwaltungsverfahrens – falls es dazu kommt, werden gerichtliche Instanzen in die Lage versetzt zu überprüfen, ob die Prüfungsgremien ihrer Untersuchungsverpflichtung nachgekommen sind.

Ermitteln Sie Ihre Praxisbesonderheiten!

Bei Überschreitung bestimmter Grenzwerte verlagert sich nach der Rechtsprechung die sogenannte Darlegungs- und Beweislast auf die Seite des geprüften Zahnarztes. Hier gilt es, den Unwirtschaftlichkeitsvorwurf durch das Darstellen von Praxisbesonderheiten beziehungsweise von kompensatorischen Ersparnissen in anderen Leistungsbereichen zu entkräften. Dabei ist es nicht ausreichend, darauf hinzuweisen, dass man in der Praxis zum Beispiel „eine große Anzahl von Sanierungsfällen“ habe. Das Konkretisieren und das Belegen durch Vorlage der entsprechenden Abrechnungsunterlagen betroffener Patienten ist notwendig. Diese Stellungnahme sollte gegebenenfalls unter Zuhilfenahme von Einzelfällen, mit denen die Argumentation belegt werden kann, angefertigt werden. Die Prüferfahrung zeigt, dass häufig Sachverhalte vorgetragen werden, die wenig zielführend sind, beziehungsweise dass stichhaltige Argumente fehlen oder aber sogar kontraproduktive Umstände und Inhalte beschrieben werden. Es empfiehlt sich daher, die Stellungnahme mit einem versierten Berater abzustimmen oder sie überprüfen zu lassen.

Suchen Sie das Gespräch!

Manchenorts sehen die Prüfvereinbarungen eine persönliche Anhörung des geprüften Zahnarztes vor. Von dieser Möglichkeit sollte in den meisten Fällen Gebrauch gemacht werden, da sie den geprüften Zahnarzt in die Lage versetzt, persönlich ein besonderes Behandlungs- oder Patientenspektrum darzustellen und zu belegen. ■

Eine Entscheidung der Prüfungsstelle kann über den Beschwerdeausschuss angefochten werden. Dies ist ein paritätisch besetztes Gremium von Zahnärzten und Krankenkassen, das „in zweiter Instanz“ über Widersprüche entscheidet. Die Beschwerde muss innerhalb eines Monats nach Zustellung des Beschlusses beim Beschwerdeausschuss eingereicht sein.

Das Mitteilungsschreiben

Per Post erreicht die Zahnärzte dann das Schreiben der Prüfungsstelle, in dem mitgeteilt wird, dass für ein oder mehrere Quartale eine Wirtschaftlichkeitsprüfung ansteht. Schnieder: „Manchmal wird auch mitgeteilt, wer wann und warum die Wirtschaftlichkeitsprüfung eingeleitet hat. Der geprüfte Zahnarzt wird aufgefordert,

Behandlungsunterlagen wie zum Beispiel Karteikarten, Modelle oder Röntgenunterlagen der Prüfungsstelle vorzulegen, und er erhält Gelegenheit, binnen einer bestimmten Frist zum Prüfantrag Stellung zu nehmen.“ Schnieder schätzt die Gesamtzahl der Verfahren auf zwei- bis dreitausend pro Jahr.



Print@Drewe
Wir drucken das.



- **Qualitativstes Druckverfahren**
- **Effizientester Bestellvorgang**
- **Komfortabelste Logistik**

www.print.drewe.de

URTEIL

Kostenintensive Fälle müssen belegt werden

Wie wichtig es ist, die angeführten Praxisbesonderheiten umfassend und dokumentiert darzulegen, zeigt ein aktuelles Urteil: Im konkreten Fall klagte eine Zahnärztin, der bei der Prüfung knapp 10.000 Euro Honorar gekürzt worden waren. Der Zahnärztin war vorgehalten worden, dass ihr Fallwert im Quartal um 110 Prozent über dem Durchschnitt der Fachgruppe liege. Zugleich habe sie die Fallzahl der Fachgruppe um 43 Prozent unterschritten. Im von der Klägerin angefochtenen Bescheid war zudem ausgeführt worden, dass der hohe Ansatz bei der Füllungstherapie mit dreiflächigen Füllungen (F3-Füllungen + 990 Prozent) sowie der gehäufte Ansatz von Röntgenleistungen auffällig seien.

Die Klägerin monierte unter anderem, dass ihre Praxisbesonderheiten nicht ausreichend gewürdigt worden seien. Gerade die schweren Fälle seien nicht ausreichend berücksichtigt worden. Diese wirkten sich angesichts unterdurchschnittlicher Fallzahlen einschneidender aus.

Auch habe sie kaum die Möglichkeit gehabt, einen Ausgleich durch sogenannte „Verdünnerrfälle“ herbeizuführen. Das SG München jedoch wies die Klage ab. Begründung: Werden Praxisbesonderheiten angeführt, müssen diese in der Prüfung auch hinreichend belegt werden. Alle bedeutsamen Umstände des Praxisbetriebs und die Zusammensetzung des Patientenstamms müssen umfassend vortragen und verifiziert werden. Der bloße Hinweis auf Praxisbesonderheiten genüge nicht. Wenn – wie geschehen – die Klägerin im Nachgang der Prüfung 60 Fälle aufführt, bei denen es sich um schwere Fälle handeln soll, so wäre es ihre Aufgabe gewesen, diese Fälle bereits in der Prüfung zu benennen, so die Richter. Hier hätte sie konkret anhand von Unterlagen aufzeigen müssen, warum diese schweren Fälle einen derart hohen Sanierungsaufwand nötig gemacht hätten.

*Sozialgericht München,
Urteil vom 09. November 2016,
AZ: S 38 KA 5170/15*

Wie wird geprüft?

Hier gibt es keine allgemeingültige Aussage. Zwar müssen alle Prüfstellen die gesetzliche Vorschrift erfüllen, doch die individuellen Details sind unterschiedlich. Die KZV Berlin macht den administrativen Verlauf der Prüfungen auf ihrer Internetseite transparent und soll hier lediglich beispielhaft genannt werden, damit die Verfahrensweise einer Prüfung an sich deutlicher wird.

Wie der Internetseite zu entnehmen ist, ist in der Hauptstadt (wie vorgeschrieben) die vorrangige Prüfmethode die Zufälligkeitsprüfung. „Um einen umfassenden Eindruck über die Behandlungsweise der Praxis zu erlangen, werden die Behandlungsfälle der letzten vier Quartale (inklusive Prüfungsquartal) geprüft“, heißt es. Dies bringe es mit sich, dass ein Zahnarzt in einem Prüfverfahren gegebenenfalls auch Kopien seiner Karteikartendokumentation und Röntgenbilder der betreffenden Patienten bei der

Prüfungsstelle vorlegen oder einreichen muss. Selbstverständlich erhalte er auch Gelegenheit, eine schriftliche Stellungnahme abzugeben oder mündlich vorzutragen. In Berlin ist die Zufälligkeitsprüfung die vorrangige Prüfmethode. Zwar sei in der Prüfungsvereinbarung auch die sogenannte Auffälligkeitsprüfung vorgesehen, bei dem es zu einem statistischen Vergleich der Praxis-Abrechnungswerte mit den Abrechnungswerten der übrigen Berliner Zahnarztpraxen kommt, führt die Internetseite aus. Diese Prüfungsart, die „nur besonders auffällige Praxen erfassen soll“, sei aber eher nachrangig. Auch hier würde eine repräsentative Einzelfallprüfung mit zufälliger Auswahl der Patientenfälle im Prüfquartal durchgeführt.

sg

Der besondere Fall

KFO-Behandlung im parodontal vorgeschädigten Gebiss

Sabine Weimar, Johannes Spitzbart

Eine kieferorthopädische Behandlung ist bei Erwachsenen grundsätzlich schwieriger als beim Kind. In diesem Fall hatte der 44-jährige Patient noch dazu eine Parodontitis. Wie die Behandler mit Alignern ein gutes Ergebnis erzielten, lesen Sie hier.



Alle Fotos: Weimar, Spitzbart

1a und b: Mit diesem intraoralen Anfangsbefund kam der 44-jährige Patient in die Praxis. Hier die Sicht auf Ober- und Unterkiefer.

Abbildung 1c: Der Ausgangsbefund im Aufbiss rechts

Abbildung 1d: Der Anfangsbefund im Aufbiss

Der 44-jährige Patient stellte sich im Juli 2014 nach Überweisung seines Hauszahnarztes in unserer kieferorthopädischen Sprechstunde zur Erstberatung vor. Er bemerkte nach eigenen Angaben seit Jahren eine Veränderung seiner Zahnstellung – besonders im Oberkiefer – und wünschte sich eine Behandlungsalternative zur zahnärztlich angeratenen Exzision von Zahn 11 und anschließenden Brückenversorgung. Anamnestisch lagen keine Besonderheiten vor. Es ist jedoch zu vermerken, dass ein regelmäßiger Alkohol-, Koffein- und Nikotin-

konsum zugrunde lag. Intraoral zeigte sich ein bereits konservierend versorgtes permanentes Gebiss mit aktivem und inaktivem kariösen Geschehen. Große Anteile der Zahnhäule lagen nach Zahnfleischrückgang in Kombination mit Knocheneinbrüchen frei. Zahn 27 wurde bereits extrahiert.

Eine Beurteilung der parodontalen Situation an Zahn 11 offenbarte mesial und distal Sondierungstiefen von jeweils 6 mm. Kieferorthopädisch imponierte beidseits eine neutrale Verzahnung bei einem tiefen Biss von 5 mm – bedingt durch die Verlän-

gerung beider Frontzahngruppen. Besonders Zahn 11 zeigte eine erhebliche Verlängerung und Protrusion mit einer sagittalen Frontzahnstufe von 5 mm. Sowohl die Frontzähne im Ober- als auch im Unterkiefer wiesen eine lückige Beziehung zueinander auf (Abbildung 1).

Röntgenologisch stellte sich im Orthopantomogramm der bereits intraoral ersichtliche horizontale und vertikale Knochenabbau mit Attachmentverlust an einzelnen Zähnen dar. Die Erhaltungswürdigkeit einzelner Zähne war aufgrund des starken Knochen-

verlustes beziehungsweise der Beeinträchtigung des Halteapparates als kritisch zu beurteilen. Zudem wurde die Diagnose einer Parodontitis gestellt, die eine Rücküberweisung an den Hauszahnarzt erforderlich machte (Abbildung 2).

Das Therapiekonzept

Nach erfolgter Parodontitistherapie und konservierender Versorgung stellte sich der Patient Ende 2014 erneut in unserer Praxis vor. Die Sulkustiefen konnten auf etwas weniger als 4 mm reduziert werden, während der Blutungs- und Plaque-Index bei weniger als 15 Prozent lag. Daher wurde eine kieferorthopädische Behandlung über die nächsten zwei Jahre in Kombination mit engen zahnärztlichen Kontrollen geplant. Als Mittel der Wahl entschieden wir uns gemeinsam mit dem Patienten für das Invisalign-System, da hiermit sowohl eine Schienung als auch eine kraft-arme Bewegung der Zähne möglich sein sollte. Für den Frontzahnbereich wurden keine Attachments geplant, so dass hier eine unnötige Hebelwirkung umgangen werden konnte (Abbildung 3). Um einen kompletten Lückenschluss im Oberkiefer zu ermöglichen, musste im Unterkieferfrontzahnbereich zusätzlich zur Derotation und Positionierung der Zähne – insbesondere Zahn 41 – von approximaler

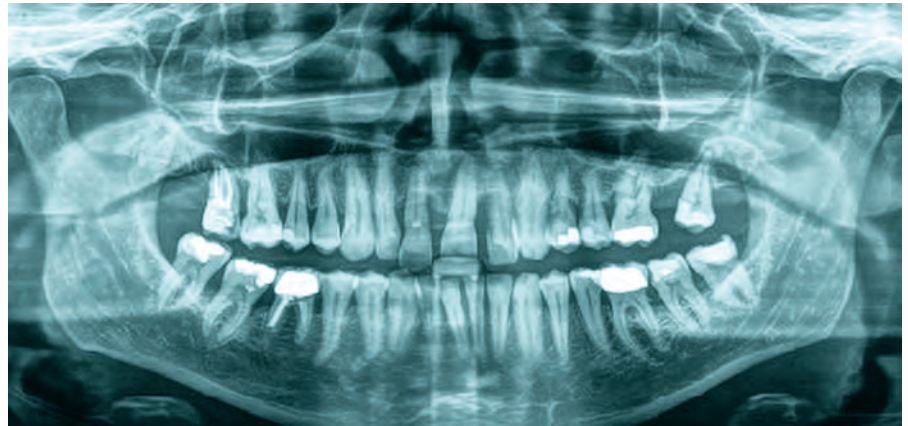


Abbildung 2: Das OPG der Anfangsdiagnostik mit vertikalen und horizontalen Knocheneinbrüchen dokumentiert den Parodontalbefund.

Schmelzreduktion, kurz ASR, gemacht werden, um einer Tonn'schen Diskrepanz entgegenzuwirken (siehe dazu Abbildung 7 auf Seite xy).

Nach Ausgliederung der insgesamt 14 Invisalignschiene, die der Patient jeweils drei Wochen getragen hatte, wurden ihm sowohl im Unter- als auch im Oberkiefer Sechs-Punkt-Retainer eingegliedert, um eine Schienung und Stabilisierung der Zähne untereinander zu ermöglichen.

Zusätzlich wurden für die Nacht Retentionschienen gefertigt. Nach Abschluss der kieferorthopädischen Therapie betragen die Taschentiefen an Zahn 11 mesial und distal jeweils 6 mm und 4 mm. Zahn 11 zeigte

daher weiterhin einen erhöhten Lockerungsgrad, der in Zusammenarbeit mit dem Zahnarzt ein halbes Jahr nach Abschluss der Therapie durch regelmäßige Reinigung, weitere parodontal-hygienische Maßnahmen und die dauerhafte Schienung reduziert werden konnte.

Eine zusätzliche Behandlung mit einem Schmelzmatrixprotein, gesteuerter Geweberegeneration oder Ähnliches lehnte der Patient ab. Die reine Intrusion von Zahn 11 konnte mit 2,5 mm beziffert werden, während Overjet und Overbite jeweils 2 mm und 3 mm betragen. Die Abbildung 4 zeigt den Zwischenbefund nach zwei Monaten mit den transparenten Schienen.

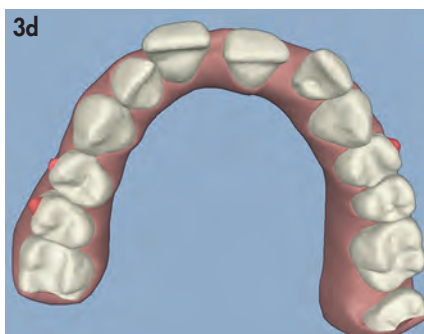
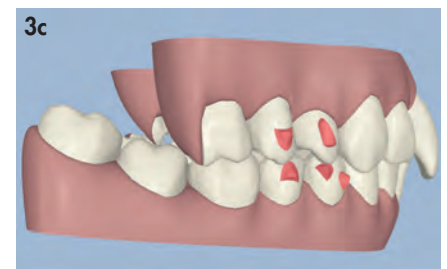
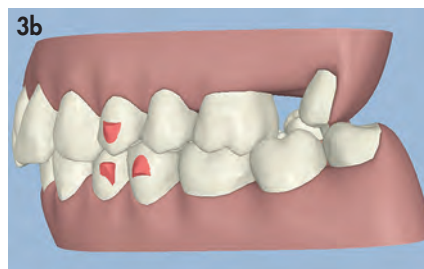
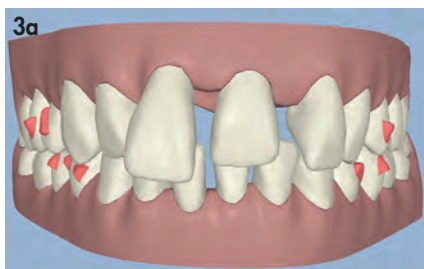


Abbildung 3: Die Ausgangssituation im Clinical Check von Invisalign,

- a: frontal
- b: links
- c: rechts
- d: im Oberkiefer
- e: im Unterkiefer



Abbildung 4:
Zwischenbefund nach zwei Monaten mit den
transparenten Schienen,

a: frontal
b: links
c: rechts
d: im Oberkiefer
e: im Unterkiefer

Diskussion

Die kieferorthopädische Behandlung von Erwachsenen stellt nach wie vor eine Herausforderung für den Behandler dar. Neben hohen ästhetischen Vorgaben durch den Patienten liegt eine zusätzliche Erschwernis im Vorliegen parodontaler Vorerkrankungen im adulten Gebiss.

In Deutschland leiden etwa acht Millionen Menschen an Parodontitis [Holtfreter et al., 2010; Micheelis et al., 2006]. Hierbei kommt es zu einer entzündlichen Degeneration des Zahnhalteapparats, in dessen Folge es durch den Verlust von parodontalem Stütz- und Knochengewebe zu Zahnwanderungen kommt [Eliasson et al., 1982; Hellwig et al., 2007].

Dafür werden Risikofaktoren wie systemi-

sche Erkrankungen, Rauchen, Stress, ethnische Zugehörigkeit, reduzierte Wirtsabwehr, schlechte Mundhygiene und genetische Faktoren verantwortlich gemacht [Kohal et al., 2000; Reichert et al., 2011]. Während die Zahnbewegung bei Jugendlichen mit zellreichem Parodont, osteoidem Gewebe, großen Markräumen und wenig Fasern schon nach ein bis zwei Tagen Reaktionen zeigt, braucht diese Reaktion beim erwachsenen Patienten mit seinem zellarmen Parodont, dicken Faserbündeln und wenig Umbauaktivität im Knochen etwa acht Tage [Reitan, 1985].

Schon Diedrich formulierte 1980 Richtlinien für die orthodontische Behandlungsplanung im parodontal erkrankten Gebiss [Diedrich, 1980]. Voraussetzung für eine Therapie im

parodontal vorgeschädigten Gebiss ist – wie auch in diesem Fall erfolgt – ein Blutungs- und Plaque-Index von weniger als 15 Prozent, eine Sulkustiefe von weniger als 4 mm, keine Wurzelkaries sowie hygienefähige Verhältnisse [Kohal et al., 1999]. Es muss also sichergestellt sein, dass eine weitestgehende Entzündungsfreiheit im Parodont vorliegt [Diedrich, 1980; Reichert et al., 2011].

Erst dann kann mit einer Reparatur des Defekts – also einer Ausbildung von langem Saumepithel und keiner Regeneration von Knochen und Desmodont – im Rahmen der kieferorthopädischen Therapie gerechnet werden [Proye et al., 1982; Schroeder, 1997; Wolf et al., 2004].

Eventuell kommt es sogar durch die Intrusionsbewegung zu einer Zurückgewinnung



Abbildung 5: Der Abschlussbefund mit Dauer-Retainern in der OK- und UK-Front zeigt den frontalen Zustand nach zwölfmonatiger Schienenbehandlung,

- a: frontal
- b: links
- c: rechts
- d: im Oberkiefer
- e: im Unterkiefer

von bereits verlorenem Attachment, was Untersuchungen von Melsen et al. (1988,1989) und Amiri-Jezeh et al. 2004 zeigen konnten [Melsen et al., 1988 and 1989; Amiri-Jezeh et al., 2004].

Da bei Attachmentverlust an Zähnen davon auszugehen ist, dass sich das Widerstandszentrum weiter zur Wurzelspitze verlagert und das Drehmoment einer Kraft größer ist als bei parodontal gesunden Zähnen, ist während der kieferorthopädischen Behandlung darauf zu achten, dass leichte Kräfte auf die Zähne einwirken [Diedrich et al., 2006; Göz, 2000; Schneider, 1994]. Zudem muss weiterhin eine optimale Mundhygiene gewährleistet sein können.

Somit fiel in diesem Fall unsere Wahl auf die kieferorthopädische Therapie mit Alignern

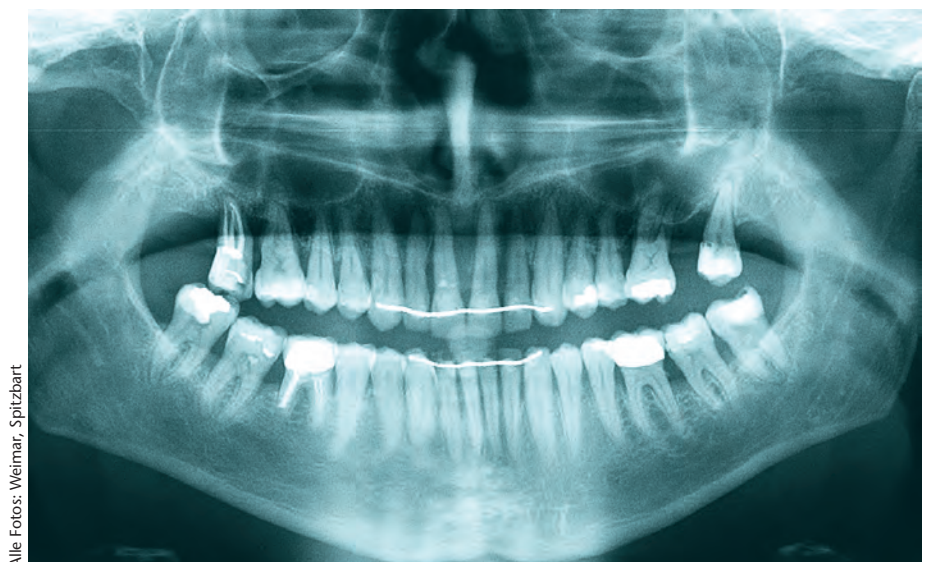


Abbildung 6: Das OPG nach zwölfmonatiger Behandlung.

Alle Fotos: Weimar, Spitzbart

(Invisalign®, Align Technology, Inc., Amsterdam, Niederlande). Das Konzept dieser Aligner basiert auf einer Idee von H.D. Kesling von 1945, in dem er aus mehreren aufeinander aufbauenden Set up-Modellen elastische Geräte herstellte, die schrittweise zum eigentlichen Behandlungsziel führten. Durch den herausnehmbaren Charakter dieser Geräte wird eine uneingeschränkte Zahnpflege ermöglicht. Somit sind Aligner hier festsitzenden Klammern tendenziell überlegen [Göz, 2010].

Die 2001 in Deutschland eingeführten Aligner der Firma Align Technology, Inc. bestehen aus 0,7 mm dicken thermoplastischem Kunststoff [Barlattani et al., 2009; Haubrich, 2013; Wong, 2002] und ermöglichen pro Schiene Zahnbewegungen von 0,25 – 0,3 mm sowie Drehungen bis zu 2° [Torres et al., 2011] die durch ein Set-up eingebracht werden.

Die Aligner haben zwar keinen exakten Punkt der Kraftapplikation [Beers et al., 2006], was die Vorhersagbarkeit von Zahnbewegungen schwierig macht [Hahn et al., 2011], bleiben aber mit ihrer Kraftgröße in der von Schwarz beschriebenen optimalen Kraftgröße des kapillaren Blutdrucks (0,15 – 0,2 N/cm²) und innerhalb der von Rahn und Jonas sowie Storey und Smith beschriebenen Kraftgröße von 0,2 N beziehungsweise nach Göz von 0,15 bis 0,3 N für die Intrusion eines parodontal gesunden Zahnes [Rahn et al., 1980; Schwarz, 1932; Storey et al., 1952]. Während der empfohlenen zweiwöchigen Tragezeit nimmt diese Kraft allerdings signifikant ab, wie Cao et al 2006 publizierten [Cao et al., 2006]. Auch in unserem vorliegenden Fall zeigte sich der positive Effekt auf das parodontal vorgeschädigte Gebiss. Die Intrusion der Zähne und auch die Ausrichtung im Zahnbogen und zueinander sind als erfolgreich zu bewerten. Dem Wunsch des Patienten konnte entsprochen werden. Zahn 11 konnte funktionell und ästhetisch in die Zahnreihe eingegliedert und erhalten werden. Trotzdem bleibt abzuwarten, wie sich die Zähne längerfristig entwickeln werden.

Durch die Befestigung von Dauerretainern im Ober- und Unterkiefer und das Tragen von Schienen über Nacht ist therapeutisch

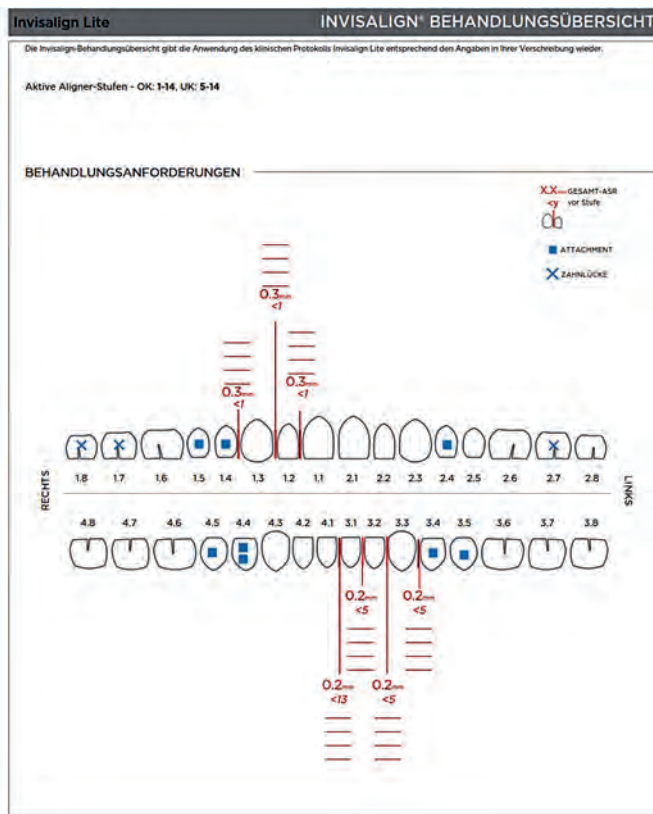


Abbildung 7:
Behandlungsanforderungen Invisalign

die bestmögliche Versorgung gewährleistet, da unter anderem der orthodontischen Rezidivtendenz vorgebeugt und der parodontal bedingten erhöhten Mobilität der Zähne entgegengewirkt wird [Diedrich, 2002].

Nikotinkonsum: Dennoch ist der Nikotinkonsum des Patienten als negativer Faktor nicht zu unterschätzen. Bergström stellte 2004 in einer Studie fest, dass durch den Nikotinkonsum das Risiko an Parodontitis zu erkranken fünf bis 20 Mal höher als normal und zudem gleich dem Risiko für Lungenkrebs ist [Bergström, 2004]. Auch Bosco et al. stellten eine enge Verbindung zwischen dem Nikotinkonsum und dem Auftreten einer Parodontitis an Ratten fest [Bosco et al., 2007].

Alkoholkonsum: Mit entscheidend ist auch die Menge des täglichen Alkoholkonsums für die Gesundheit des Zahnhalteapparats. Hier liegt laut einer amerikanischen Studie von 2004 das Risiko an Parodontitis zu erkranken um 18 bis 27 Prozent höher als bei einem Nichtkonsumenten [Finucane et al., 1990]. Auch Lages et al. und Bhat et al. konnten diesen Zusammenhang 2015 bestätigen

[Lages et al., 2015; Bhat et al., 2015].

Koffeingenuß: Der Genuss von Koffein ist dagegen kontrovers zu betrachten. So gibt es Studien wie zum Beispiel von Machida et al. 2014, die belegen, dass ein Zusammenhang zwischen dem Genuss von mehr als einer Tasse Kaffee pro Tag und dem Auftreten von Parodontitis besteht [Machida et al., 2014]. Ng et al. halten mit ihrer Veröffentlichung von 2014 dagegen: Sie haben in ihrer Studie die Erfahrung gemacht, dass Kaffeekonsum zumindest bei männlichen Patienten auch vor parodontalem Knochenabbau schützen kann [Ng et al., 2014]. Eine engmaschige Kontrolle durch den Zahnarzt wurde dem Patienten daher empfohlen.

Dr. Sabine Weimar
Dr. Johannes Spitzbart
Goethestraße 38
40237 Düsseldorf
info@dr-spitzbart.de

zm Leser service

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



3M™ Abformlösungen. Für perfekt sitzende Restaurationen ohne Überraschungen.

Beim Abformen sollten Sie nicht zwischen Präzision und einfacher Handhabung wählen müssen. Der Abformprozess von 3M bietet Ihnen beides: Alle Produkte sind einfach anzuwenden, damit Sie die Kontrolle über jeden Behandlungsschritt behalten. Die einzigartigen Polyether- und hochwertigen VPS-Abformmaterialien wurden entwickelt, um alltägliche wie auch anspruchsvolle Fälle problemlos zu meistern und Ihren Praxiserfolg zu verbessern. Kurzum: Der einfach bessere Weg, um bessere Abformungen zu erzielen.

www.3MESPE.de

IDS
2017

Besuchen Sie uns auf der IDS
vom 21. – 25.03.2017
in Halle 4.2, Stand G90/91
www.3M.de/IDS

1 Retrahieren

3M™ ESPE™
Adstringierende Retraktionspaste



2 Mischen

3M™ ESPE™
Pentamix™ 3
Automatisches
Mischgerät



3 Abformen

3M™ ESPE™ Impregum™
Polyether Abformmaterial

3M™ ESPE™
Impression Tray
Einweg-Abformlöffel



DMS V

Jüngere Senioren mit Schwerbehinderung

2013 war gut die Hälfte der Menschen mit einer schweren Behinderung in Deutschland über 65 Jahre alt. Überwiegend waren die Behinderungen durch Krankheit verursacht. Die bisherige Datenlage zur Mundgesundheits dieser Patientengruppe ist in Deutschland unbefriedigend. Daher lag es nahe, mit einer gesonderten Auswertung der DMS V weitere Informationen zur Mundgesundheits von Menschen mit Behinderungen zu schaffen. Hier ist das Ergebnis.



Foto: Ingo Bartussek - Fotolia.com

Die Mundgesundheits jüngerer Senioren mit einer schweren Behinderung in Deutschland ist schlechter als in der gesamten Altersgruppe. Die zentralen Unterschiede bei der Karieserfahrung, bei Zahnverlusten und bei totaler Zahnlosigkeit sind jedoch kein deutsches Spezifikum.

Im Jahr 2012 hat das IDZ eine systematische Übersicht zur Mundgesundheits von Menschen mit Behinderungen in Deutschland auf der Grundlage aktueller Einzelstudien vorgelegt (1). Zu dem Zeitpunkt gab es für Deutschland insgesamt acht wissenschaftliche Arbeiten zu diesem Thema. Es zeigte sich, dass der zahnmedizinische Gesundheitszustand im Vergleich zur gesamten Bevölkerung hinsichtlich der Karieserfahrung, der Anzahl fehlender Zähne und des zahnmedizinischen Sanierungsgrads schlechter war. Einerseits wurde also deutlich, dass die Mundgesundheits dieser vulnerablen Bevölkerungsgruppe im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung in Deutschland kompromittiert ist; andererseits stellte die Literaturübersicht aber auch

klar, dass auf diesem Gebiet ein erheblicher Forschungsbedarf besteht.

Aus diesem Grund wurden diejenigen Studienteilnehmer aus der Altersgruppe der jüngeren Senioren (65- bis 74-Jährige) der Fünften Deutschen Mundgesundheitsstudie (DMS V) auf einen möglichen Grad der Behinderung (GdB) hin überprüft und gesondert ausgewertet. Ziel war, die bisherigen Erkenntnisse aus der Literatur zu überprüfen und um weitere Informationen zum Mundgesundheitszustand und zahnmedizinischen Versorgungszustand zu erhalten (2).

Betrachtet wurden dabei Menschen mit einer Schwerbehinderung (GdB > 50 Prozent). In der DMS V wiesen 199 der insgesamt 1.042 untersuchten jüngeren

Senioren eine Schwerbehinderung auf (19,1 Prozent).

Dabei bestätigte sich die Erkenntnis aus der systematischen Literaturübersicht aus dem Jahr 2012 (Tabelle 1): Jüngere Senioren mit einer Schwerbehinderung haben eine höhere Karieserfahrung als die gesamte Altersgruppe der jüngeren Senioren (+2,2 Zähne), ihre mittlere Anzahl fehlender Zähne war erhöht (+3,4 Zähne) und sie wiesen einen geringeren Sanierungsgrad (-8,9 Prozent) auf.

Fast vier funktionstüchtige Zähne weniger

Der Begriff der Karieserfahrung schließt die Gesamtheit der durch Karies und Kariesfolgen – Füllungen oder andere Restaurationen, Zahnverluste – betroffenen Zähne eines Gebisses ein. Daher lässt sich aus dieser Größe nicht der Sanierungsgrad ermitteln. Um den Anteil der Restaurationen an den Zähnen mit einer Karies(erfahrung) zu bemessen, muss der DMFT-Index in seine Einzelkomponenten aufgelöst werden. Der Sanierungsgrad kann dann nach folgender Formel bestimmt werden: $(F/(D + F) \times 100)$.

Interessanterweise ist der Sanierungsgrad auch bei Menschen mit einer Schwerbehinderung in ähnlicher Weise sowohl an die soziale Lage als auch an das Inanspruchnahmeverhalten zahnärztlicher Dienstleistungen gekoppelt, wie dies in der gesamten Altersgruppe ebenfalls beobachtet wurde. So war beispielsweise der Sanierungsgrad bei einem kontrollorientierten Inanspruchnahmeverhalten fast doppelt so hoch (85,0 Prozent) wie bei einem beschwerdeorientierten Verhalten (43,8 Prozent). Aus dem Sanierungsgrad wiederum lässt sich die Anzahl primär gesunder oder restaurierter Zähne,

Sandro Kranz, Abteilungsleiter IT-Betrieb und Ulrike Heesch, Managerin Vertriebskoordination, beide von der Health AG, wünschen sich Co-Evolutions-Partner, mit denen sie die neuen Möglichkeiten der vernetzten Praxissteuerung diskutieren können.



CO-EVOLUZZER gesucht. Jetzt.

www.co-evolution.jetzt

Parodontale Mundgesundheitskennzahlen bei jüngeren Senioren und bei Senioren mit Schwerbehinderung (65- bis 74-Jährige) in der DMS V nach dem Partial-Mouth-Befund

	Gesamt	mit Schwerbehinderung
zahnlos (%)	12,4	22,7
	n = 905	n = 151
BOP (%)	37,6	43,1
Prävalenz der ST \geq 4 mm (%)	75,5	74,4
Prävalenz der ST \geq 6 mm (%)	24,7	24,9
Mittlere ST (mm)	2,8	2,9
Mittlere Anzahl der Zähne mit ST \geq 4 mm	3,1	3,1
Mittlere Anzahl der Zähne mit ST \geq 6 mm	0,5	0,5
CPI-Grade 0–2 (%)	24,6	25,6
CPI-Grade 3 (%)	50,8	49,5
CPI-Grade 4 (%)	24,6	24,9

Tabelle 2, Quelle: IDZ

Zentrale Mundgesundheitskennzahlen bei jüngeren Senioren und bei Senioren mit Schwerbehinderung (65- bis 74-Jährige) in der DMS V

	Gesamt	mit Schwerbehinderung
	n = 1.042	n = 199
Karieserfahrung (DMFT)*	17,7	19,9
fehlende Zähne (MT)*	11,1	14,5
Sanierungsgrad (%)	90,6	81,7

**ohne Weisheitszähne
Tabelle 1, Quelle: IDZ*

der sogenannte FST-Index, bestimmen, der die Anzahl der funktionstüchtigen Zähne beschreibt. Diese liegt bei 12,6 Zähnen. Menschen mit einer Schwerbehinderung weisen somit fast 4 (3,8) weniger funktionstüchtige Zähne auf als die Gruppe der jün-

geren Senioren insgesamt. Diese Unterschiede wurden jedoch bei der Prävalenz der Wurzelkaries nicht festgestellt (Prävalenz der Wurzelkaries bei jüngeren Senioren gesamt: 28,0 Prozent versus 27,8 Prozent bei Menschen mit Schwerbehinderung).

Als weiterer zentraler Mundgesundheitsmarker gilt neben der Anzahl fehlender Zähne auch der Anteil totaler Zahnlosigkeit in einer Gesellschaft.

Und fast doppelt so häufig zahnlos

In der DMS V waren jüngere Senioren mit einer Schwerbehinderung fast doppelt so häufig zahnlos (22,7 Prozent) wie die jüngeren Senioren als gesamte Altersgruppe (12,4 Prozent) – mit entsprechenden Auswirkungen auf die prothetische Versorgung: Jüngere Senioren mit Schwerbehinderung sind häufiger mit abnehmbarem Zahnersatz versorgt. Im Oberkiefer war fast jeder zweite jüngere Senior mit einer Schwerbehinderung totalprothetisch versorgt. Die zweithäufigste Form des abnehmbaren Zahnersatzes bei jüngeren Senioren mit Schwerbehinderung war im Oberkiefer der kombiniert-festsitzende Zahnersatz, im Unterkiefer war dies die häufigste Versorgungsform. Auf der anderen Seite waren Kunststoffteilprothesen (mit handgebogenen, weniger stabilen Klammern) bei Menschen mit Schwerbehinderung sowohl im Oberkiefer als auch im Unterkiefer erkennbar häufiger anzutreffen, wohingegen der Anteil von Modellgussprothesen (mit gegossenen, stabileren Klammern) bei den Prothesenträgern in der Altersgruppe der jüngeren Senioren häufiger vorzufinden waren. Bei der Beurteilung der parodontalen Gesundheit müssen wir berücksichtigen, dass zum einen deutlich mehr jüngere Senioren mit Schwerbehinderung komplett zahnlos waren und dass zum anderen die bezahnten jüngeren Senioren mit Schwerbehinderung durchschnittlich weniger Zähne besaßen als die gesamte Altersgruppe. Insofern lagen hier weniger „teeth at risk“ für eine Parodontalerkrankung vor. Dennoch lag der Umfang der Zahnfleischentzündung gemessen am Index Bleeding on Probing (BOP) höher als in der gesamten Altersgruppe (43,1 Prozent versus 37,6 Prozent). Bei den zentralen parodontalen Erkrankungsmarkern stellten wir hingegen keine systematischen Unterschiede fest (Tabelle 2).

Insgesamt stellt sich die Mundgesundheit jüngerer Senioren mit einer schweren Behinderung in Deutschland schlechter dar als in der gesamten Altersgruppe. Die zentralen Unterschiede bei der Karieserfahrung, bei Zahnverlusten und bei totaler Zahnlosigkeit sind jedoch kein Spezifikum hierzu, denn vergleichbare soziale Ungleichheiten wurden auch aus den Vereinigten Staaten berichtet (3).

Demgegenüber zeigte die DMS V beim persönlichen Vorsorgeverhalten keine größeren Unterschiede: Sowohl die jüngeren Senioren als auch jene mit Schwerbehinderungen gaben an, zu rund 90 Prozent den Zahnarzt kontrollorientiert in Anspruch zu nehmen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass die gefundenen Ergebnisse eher eine konservative Schätzung darstellen. Die „wahren“ epidemiologischen Kennziffern von Menschen mit Schwerbehinderungen dürften

wohl etwas höher liegen, da davon auszugehen ist, dass Menschen mit schwersten Behinderungen weniger häufig an der Studie teilgenommen haben. Bei Schwerstbehinderung jedoch ist die zahnmedizinische funktionelle Kapazität im Sinne der Therapiefähigkeit, der Mundhygienefähigkeit und der Eigenverantwortlichkeit sicher geringer ausgeprägt als dies bei nur leichten Behinderungen zu erwarten ist (4).

Diese Limitationen jedoch sind sowohl bei Therapieentscheidungen zu berücksichtigen und können mitunter durch verstärkte Präventionsbemühungen bei dieser vulnerablen Patientengruppe zumindest teilweise kompensiert werden.

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

Literatur

1. Schulte AG: *Systematisches Review zur Frage der Mundgesundheit und des zahnmedizinischen Versorgungsgrades bei Menschen mit Behinderungen in Deutschland.*

In: Nitschke I, Schulte AG. Zur Mundgesundheit von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen in Deutschland – eine systematische Übersicht (Review) auf der Grundlage aktueller Einzelstudien (2000–2012). IDZ-Information 3/2012. Köln: IDZ, Institut der Deutschen Zahnärzte; 2012.

2. Nitschke I, Jordan AR: *Krankheits- und Versorgungsprävalenzen bei jüngeren Senioren mit Schwerbehinderung. In: Jordan AR, Micheelis W. Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V). IDZ-Materialienreihe Band 35. Köln: Deutscher Zahnärzte Verlag DÄV; 2016.*

3. Morgan JP, Minihan PM, Stark PC, Finkelman MD, Yantsides KE, Park A, et al.: *The oral health status of 4,732 adults with intellectual and developmental disabilities. J Am Dent Assoc. 2012;143(8):838–46.*

4. Nitschke I, Kunze J, Hopfenmüller W, Reiber T: *Die zahnmedizinische funktionelle Kapazität – ein Instrument in der Gerostomatologie. Quintessenz. 2012;63(2):207–10.*

Muss ich mit 80 noch Milchzähne retten?

Antworten auf Ihre Fragen.
Das apoPur-Gespräch.

Jetzt Termin vereinbaren:
apobank.de/meine-vorsorge

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-
und ärztebank

Mike Knochenmuss, Mitglied der apoBank



INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Bremen	S. 47	Kinder- und Jugend-ZHK	LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg	S. 46		
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 49		LZK Baden-Württemberg	S. 49		
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 50		ZÄK Niedersachsen	S. 51		
Ästhetik	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53	Kommunikation	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45		
	ZÄK Nordrhein	S. 45		KZV Baden-Württemberg	S. 52		
Bildgebende Verfahren	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 46	Konservierende ZHK	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45		
	LZK Baden-Württemberg	S. 49		ZÄK Niedersachsen	S. 51		
	ZÄK Hamburg	S. 50		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47		
	KZV Baden-Württemberg	S. 52		LZK Baden-Württemberg	S. 48		
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		ZÄK Hamburg	S. 51		
Chirurgie	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45	Notfallmedizin	ZÄK Niedersachsen	S. 51		
	ZÄK Nordrhein	S. 45		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 46		LZK Baden-Württemberg	S. 49		
	LZK Baden-Württemberg	S. 49		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 50		
	LZK Sachsen	S. 49		ZÄK Niedersachsen	S. 51		
	ZÄK Hamburg	S. 50		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47		
	ZÄK Hamburg	S. 51		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		
	ZÄK Niedersachsen	S. 51		LZK Baden-Württemberg	S. 49		
	Dentale Fotografie	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern		S. 45	Parodontologie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 50
		LZK Baden-Württemberg		S. 48		ZÄK Niedersachsen	S. 51
KZV Baden-Württemberg		S. 52	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47			
Endodontie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 52	Praxismanagement	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		
	ZÄK Niedersachsen	S. 51		Prophylaxe	ZÄK Bremen	S. 48	
Finanzen	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 50	Prothetik	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45		
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 51		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		
Funktionslehre	ZÄK Nordrhein	S. 45	Recht	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45		
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 46		ZÄK Bremen	S. 47		
Hygiene	LZK Baden-Württemberg	S. 49	Restaurative ZHK	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 50		
	KZV Baden-Württemberg	S. 52		ZÄK Hamburg	S. 50		
Hypnose	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45	ZFA	ZÄK Nordrhein	S. 46		
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 46		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 47		
Implantologie	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 50			
	ZÄK Mecklenburg- Vorpommern	S. 45	KZV Baden-Württemberg	S. 52			

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 45****Kongresse****Seite 54****Hochschulen****Seite 55****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 55**

Zahnärztekammern

ZÄK Mecklenburg-Vorpommern



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Dentale Fotografie – Auch mit Smartphone? Tipps und Tricks bei der Makrofotografie im Mund
Referent/in: Dr. Julian Schmoeckel, Greifswald; MHD Said Mourad, Greifswald
Termin: 22.02.2017, 15.00 – 18.30 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Walther-Rathenau-Straße 42 a, 17489 Greifswald
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 04/I-17
Kursgebühr: 248 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Akute und chronische Infektionen der Mundhöhle und des Gesichts
Referent/in: Dr. Dr. Jan-Hendrik Lenz, Rostock; Dr. Dr. Mark Kirchhoff, Stralsund
Termin: 25.02.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Hörsaal 2, Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 05/I-17
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Loch im Milchzahn – Was nun? Diagnosebasierte Therapie im Milchgebiss: Von Kariesinaktivierung über Füllung, Stahlkrone bis zur Milchzahnendodontie
Referent/in: Dr. Julian Schmoeckel, Greifswald; Dr. Ruth Santamaria, Greifswald
Termin: 01.03.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Walther-Rathenau-Straße 42 a, 17489 Greifswald
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 06/I-17
Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Literaturrecherche
Thema: Wissenschaftliche Literaturrecherche und -verwaltung leicht gemacht
Referent/in: Dr. Andreas Söhnel, Greifswald
Termin: 08.03.2017, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Hörsaal, Walther-Rathenau-Straße 42 a, 17489 Greifswald
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 07/I-17
Kursgebühr: 186 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: KFO für Zahnärztinnen und Zahnärzte – So viel sollte jeder wissen
Referent/in: Dr. Thorsten Sommer, Norderstedt
Termin: 11.03.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 08/I-17
Kursgebühr: 205 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Schmerzphänomene des orofazialen Systems: Anatomische und physiologische Grundlagen
Referent/in: Prof. Dr. Thomas Koppe, Greifswald; Prof. Dr. Jürgen Giebel, Greifswald; Dipl.-Stom. Andrea Koglin, Greifswald; Dr. Hans Barop, Hamburg
Termin: 11.03.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Institut für Anatomie und Zellbiologie, Friedrich-Loeffler-Str. 23 c, 17487 Greifswald
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 09/I-17
Kursgebühr: 345 EUR

Fachgebiet: Recht/Finanzen
Thema: Praxisauflösung und Praxisabgabe
Referent/in: RA Peter Ihle, Schwerin; StB Helge C. Kiecksee, Schwerin
Termin: 15.03.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 10/I-17
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK
Thema: Sanft behandeln in der Zahnarztpraxis Verhaltensformung und Lachgassedierung
Referent/in: Dr. Julian Schmoeckel, Greifswald; Dr. Mohamad Alkilzy, Greifswald

Termin: 15.03.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Walther-Rathenau-Straße 42 a, 17489 Greifswald
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 11/I-17
Kursgebühr: 216 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Okklusionsschienen bei CMD-Patienten: Warum und wie?
Referent/in: Prof. Dr. Peter Ottl, Rostock
Termin: 18.03.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Klinik und Polikliniken für ZMK „Hans Moral“, Hörsaal III, Stempelstraße 13, 18057 Rostock
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 12/I-17
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Interkulturelle Kommunikation in der zahnmedizinischen Praxis
Referent/in: Priv.-Doz. Dr. Claude-Hélène Mayer, PhD
Termin: 18.03.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: TriHotel am Schweizer Wald, Tessiner Str. 103, 18055 Rostock
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 13/I-17
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Moderne zahnerhaltende Chirurgie – Es müssen nicht immer Implantate sein
Referent/in: Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel
Termin: 29.03.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: InterCity Hotel, Grunthalplatz 5, 19053 Schwerin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 15/I-17
Kursgebühr: 325 EUR

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

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgie – Basiskurs – Hands-On
Referent/in: Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf
Termin: 04.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 17002
Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Spannende und entspannte Kinderzahnbehandlung – Verhaltensführung, Rapportaufbau, Kinderhypnose
Referent/in: Dr. Gisela Zehner, Herne
Termin: 08.02.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17006
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Baustein I des Curriculums Ästhetische Zahnmedizin Grundlagen der ästhetischen Zahnmedizin
Referent/in: Dr. Wolfram Bücking, Wangen im Allgäu
Termin: 10.02.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 11.02.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 17060
Kursgebühr: 590 EUR

Fachgebiet: Managementkurs
Thema: Gelassenes Auftreten in schwierigen Situationen – am Telefon und in der nachhaltigen Beratung und Führung von Patienten
 Personal Power I Workshop für Zahnärzte/innen und erfahrene Mitarbeiter/innen
Referent/in: Dr. Gabriele Brieden, Hilden
Termin:
 10.02.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 11.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 17008
Kursgebühr: 290 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

Fortbildungen für die Praxismitarbeiter (ZFA)

Fachgebiet: ZFA
Thema: Röntgeneinstelltechnik Intensivkurs mit praktischen Übungen
Referent/in: Gisela Elter, Verden
Termin:
 01.02.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17227
Kursgebühr: 100 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Praktischer Arbeitskurs zur Individualprophylaxe
Referent/in: Andrea Busch, Rösrath-Hoffnungsthal
Termin:
 03.02.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 04.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17221
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Praxisorganisation war gestern – Praxismanagement ist heute
Referent/in: Angelika Doppel, Herne
Termin:
 08.02.2017, 15.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17232
Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Fit für die Abschlussprüfung Ausbildungsbegleitende Fortbildung
Referent/in: Dr. Hans Jürgen Weller, Solingen; ZA Lothar Marquardt, Krefeld; Andre Heinen, Merzenich
Termin:
 11.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17243
Kursgebühr: 140 EUR

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

LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Fotodokumentation in der kieferorthopädischen Praxis
Referent/in: Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Ralf J. Radlanski, Berlin
Termin:
 25.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8+1
Kurs-Nr.: 0913.7
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Adhäsivsysteme und Lichtpolymerisationsgeräte optimiert einsetzen
Referent/in: OA Dr. med. dent. Uwe Blunck, Berlin
Termin:
 04.03.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8+1
Kurs-Nr.: 4050.6
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Kursankündigung 2017: Offener Biss und offene Konfiguration
Referent/in: Dr. med. dent. Karin Habersack, Weilheim; Prof. Dr. odont. Asbjörn Hasund, Hamburg
Termin:
 31.03.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 01.04.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8+1+8+1
Kurs-Nr.: 0932.0
Kursgebühr: 685 EUR

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

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Zahnärzte

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Curriculum Ästhetische Zahnmedizin
 Modul 4 – Bleichen von Zähnen, Bleichen avitaler Zähne, CAD/CAM-Technologie in der ästhetischen Zahnmedizin
Referent/in: Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg
Termin:
 17.02.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 18.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162
Fortbildungspunkte: 14 (insgesamt 112 Punkte + Zusatzpunkte)
Kurs-Nr.: ZA 2016–060
Kursgebühr: 2.500 EUR (nur im Paket buchbar), Einzelkursgebühren M 1 – 8 je 350 EUR (Fr./Sa.)

Fachgebiet: Traumatologie
Thema: Zahntrauma: aktuell – effektiv – praxisbezogen
Referent/in: Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel
Termin:
 17.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZA 2017–007
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Alexander Walter Eckert, Halle (Saale)
Termin:
 18.02.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg, Hotel Ratswaage, Ratswaageplatz 1 – 4
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: ZA 2017–002
Kursgebühr: 100 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Moderne zahnerhaltende Chirurgie – es müssen nicht immer Implantate sein
Referent/in: Prof. Dr. Andreas Filippi, Basel
Termin:
 18.02.2017, 08.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZA 2017–008
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: Berufsausübung
Thema: Unternehmerschulung: BuS-Dienst in Eigenverantwortung
Referent/in: Andreas Kibgies, Magdeburg
Termin:
 18.02.2017, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Halle (Saale), im Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: ZA 2017–009
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Curriculum Zahnärztliche Implantologie
 BT 4 – Indikationsbezogene Planungs- und Behandlungskonzepte in der zahnärztlichen Implantologie und deren Umsetzung
Referent/in: Prof. Dr. Paul Weigl, Frankfurt/M.
Termin:
 24.02.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 25.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162
Fortbildungspunkte: 15 (insgesamt 120 + Zusatzpunkte)
Kurs-Nr.: ZA 2016–090
Kursgebühr: 3.700 EUR (nur im Paket buchbar), Einzelkursgebühr 500 EUR

Fachgebiet: Funktionsstörungen
Thema: Update CMD – praktischer Arbeitskurs mit theoretischer Einführung
Referent/in: Dr. med. dent. Christian Köneke, Bremen
Termin: 24.02.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: ZA 2017-025
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Wertschätzungskultur mit Herz und Verstand – „Wie Sie Stress, Belastung und somit den krankheitsbedingten Personalausfall reduzieren“
Referent/in: Alberto Ojeda, Berlin
Termin: 24.02.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 25.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Straße 162
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: ZA 2017-011
Kursgebühr: 350 EUR

Fachgebiet: Notfallmanagement
Thema: Notfallseminar
Referenten: Dr. med. Jens Lindner; PD DR. Dr. Alexander Walter Eckert; Dr. med. Matthias Lautner – Halle (Saale)
Termin: 25.02.2017, 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Magdeburg, im RAMADA Hotel, Hansapark 2
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 105 EUR (ZA), 75 EUR (ZFA), 160 EUR Team (1 ZA 80 EUR/1 ZFA 80 EUR)

ZFA

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referent/in: Genoveva Schmid, Berlin
Termin: 01.02.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 02.02.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Kurs-Nr.: ZFA 2017-020
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Radiologie und Strahlenschutz für ZFA – Refresher-Kurs zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
Referent/in: Gerald König, Erfurt
Termin: 04.02.2017, 13.00 – 16.15 Uhr
Ort: Magdeburg, RAMADA Hotel Magdeburg, Hansapark 2
Kurs-Nr.: ZFA 2017-002
Kursgebühr: 40 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Radiologie und Strahlenschutz für ZFA – Refresher-Kurs zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
Referent/in: Gerald König, Erfurt
Termin: 11.02.2017, 09.00 – 12.15 Uhr
Ort: Magdeburg, RAMADA Hotel Magdeburg, Hansapark 2
Kurs-Nr.: ZFA 2017-003
Kursgebühr: 40 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Radiologie und Strahlenschutz für ZFA – Refresher-Kurs zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz
Referent/in: Gerald König, Erfurt
Termin: 11.02.2017, 13.00 – 16.15 Uhr
Ort: Magdeburg, RAMADA Hotel Magdeburg, Hansapark 2
Kurs-Nr.: ZFA 2017-004
Kursgebühr: 40 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Auffrischung der Kenntnisse in Abrechnung und Verwaltung: Basis HKP 1 – Ein Kurs für (Wieder-)Einsteiger/-innen
Referenten: Annette Göpfert, Berlin; Claudia Gramenz, Berlin
Termin: 17.02.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162
Kurs-Nr.: ZFA 2017-021
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Berufsausübung
Thema: Sachkenntnisse für die Aufbereitung von Medizinprodukten
Referent/in: Andreas Kibgies, Magdeburg
Termin: 24.02.2017, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Halle (Saale), im Ankerhof Hotel, Ankerstraße 2 a
Kurs-Nr.: ZFA 2017-022
Kursgebühr: 75 EUR

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

Anzeige

DIATECH⁺
SwissFlex™
 Polierscheiben und -streifen



Sichern Sie sich jetzt Ihr SwissFlex Muster!

Fax mit Praxisstempel und Stichwort „SwissFlex“ an
07345-805 201

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

Pro Praxis nur ein Muster möglich. 002931

Fachgebiet: Praxisführung
Thema: Umgang mit Grenzüberschreitung und Gewalt
Referent/in: Dr. Martin Eichhorn
Termin: 03.03.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17222
Kursgebühr: 290 EUR

Fachgebiet: Recht
Thema: Vertragsrecht für Nicht-Juristen
Referent/in: Dr. Daniel Combé
Termin: 08.03.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17521
Kursgebühr: 228 EUR

Fachgebiet: Hands-On-Kurs
Thema: Endodontie heute: sicher? einfach? praxisnah? und wirtschaftlich
Referent/in: Dr. Jörg Weiler
Termin: 17.03.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17510
Kursgebühr: 225 EUR

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Praxisführung
Thema: Die 10 schönsten Fehler im Umgang mit Patienten – und wie Sie diese wieder ins Positive umkehren können
Referent/in: Dr. Christian Bittner
Termin: 17.03.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17223
Kursgebühr: 312 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Begründen? Und zwar richtig! Die GOZ? Für viele die Herausforderung schlechthin
Referent/in: Christine Baumeister-Henning
Termin: 01.03.2017, 14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17623
Kursgebühr: 214 EUR

Fachgebiet: Praxisführung
Thema: Fit für den Ernstfall! – Notfall- und Reanimationstraining für Zahnarztpraxen
Referent/in: Andreas Wendt
Termin: 18.03.2017, 09.30 – 13.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17620
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Die professionelle Zahnreinigung – Der 3. Schritt – der Spezialkurs für Praktiker
Referent/in: Diverse Dozenten
Termin:
 22.03.2017, 13.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 17020
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Azubi
Thema: Und jetzt ans Telefon – Cooler Arbeitsplatz oder Herausforderung?
Referent/in: Rubina Ordemann
Termin:
 22.03.2017, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 17765
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: 360° Prophylaxe? Unsere Impulse für Sie! – 2 Tage Intensiv-Workshop
Referent/in: Solveyg Hesse
Termin:
 24.03.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
 25.03.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 17031
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Praxisführung
Thema: Ausbildung zur Ausbildungsbeauftragten – Praktische Ausbildung für alle Beteiligten erfolgreich und angenehm gestalten
Referent/in: Wilma Mildner
Termin:
 24.03.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 25.03.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 17720
Kursgebühr: 278 EUR

Fachgebiet: BZC
Thema: Speicheldrüsen-erkrankungen
Referent/in: Prof. Dr. Andreas Naumann
Termin:
 30.03.2017, 20.00 – 22.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 1752
Kursgebühr: Kostenfrei

Fachgebiet: Zahnmedizin
Thema: Medizin trifft Zahnmedizin! Zu Risiken und Nebenwirkungen? Medikamente in der Zahnarztpraxis? Vom Patienten?
Referent/in: Dr. Catherine Kempf
Termin:
 31.03.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17516
Kursgebühr: 368 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Professionelles Parodontitis-konzept – Ein Konzept und Hands-On-Übungen
Referent/in: Sabine Meyer-Loos
Termin:
 31.03.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17039
Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Instrumente
Thema: Tunen und schärfen Ihrer Instrumente
 Workshop: scharfe Instrumente und Schleiftechniken
Referent/in: Sabine Mack
Termin:
 05.04.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 17614
Kursgebühr: 127 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:
 Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen
 Universitätsallee 25, 28359 Bremen
 Tel.: 0421 33303-70
 Fax: 0421 33303-23
 E-Mail: info@fizaek-hb.de
 Oder online anmelden unter
 www.fizaek-hb.de

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Integrierte ZHK
Thema: Curriculum Gutachter-training – 5 Module inkl. Abschlussseminar
Referenten: Prof. Dr. Winfried Walther, Karlsruhe; Dr. Manfred Lieken, M.A., Rastatt; Dr. Christian Haase, M.A., Ulm; Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake, Hannover; PD Dr. Anne Wolowski, Münster
gut 1: Der sachgerechte Aufbau des Gutachtens und die Systematik der Evaluation
Referent/in: Prof. Dr. Winfried Walther, Karlsruhe
Termin:
 03.02.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 04.02.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Weitere Termine:
 28. – 29.04.2017,
 19. – 20.05.2017,
 14. – 15.07.2017,
 13. – 14.10.2017
 (Abschlussseminar)
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 93
Kurs-Nr.: 7110
Kursgebühr: 3.250 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Der akute Notfall in der zahnärztlichen Praxis
 Ein Kurs für das Praxisteam
Referent/in: Dr. med. Sönke Müller, Bammmental
Termin:
 08.02.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 8573
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Wurzelkanalaufbereitung: Dichtung und Praxis!
Referent/in: Dr. Carsten Appel, Bonn
Termin:
 10.02.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 11.02.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8498
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Curriculum Endodontie – 6 Module inkl. Abschlussseminar
Referenten: Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster; Prof. Dr. Gilberto Debelian, Bekkestua; Dr. Andreas Bartols, M.A., Karlsruhe; Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen; Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg/Brsg.; Dr. Florian Troeger, M.A., Überlingen
endo 1: Die Biologie der Pulpa und die Behandlungsprinzipien der Endodontie
Referent/in: Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster
Termin:
 10.02.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 11.12.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Weitere Termine:
 07. – 08.04.2017,
 19. – 20.05.2017,
 14. – 15.07.2017,
 08. – 09.09.2017,
 20. – 21.10.2017
 (Abschlussseminar)
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 104
Kurs-Nr.: 8515
Kursgebühr: 3.600 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Die Biologie der Pulpa und die Behandlungsprinzipien der Endodontie
 (Der Kurs ist auch Bestandteil des Curriculums Endodontie)
Referent/in: Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster
Termin:
 10.02.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 11.02.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8515
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Curriculum Kinderzahnheilkunde – 5 Module
Referenten: Dr. Tania Roloff, M.Sc., Hamburg; Monika Quick-Arntz, Hamburg; Dr. Dr. Simone Ulbricht, M.A., Karlsruhe; Dr. Curtis Goho, Schnaittenbach
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8601
Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Invasive, noninvasive und rekonstruktive Techniken der Parodontitistherapie mit praktischen Übungen
Referent/in: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig, Hon Kong
Termin: 10.03.2017, 13.30 – 18.00 Uhr
 11.03.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 8602
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Integrierte ZHK
Thema: Upgrade Praxis der Begutachtung – Training für den erfahrenen Sachverständigen
Referent/in: Prof. Dr. Winfried Walther, Karlsruhe
Termin: 10.03.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 11.03.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 7115
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Die Fachkunde für die Dentale Volumetomographie (DVT) Teil 1
Referent/in: Dr. Edgar Hirsch, Leipzig
Termin Teil 1: 18.02.2017, 09.00 – 15.00 Uhr
Termin Teil 2: 20.05.2017, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 8503
Kursgebühr: 800 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Das 1x1 der Implantologie – Komplikations- und Weichgewebsmanagement
Referent/in: PD Dr. Michael Korsch, M.A., Karlsruhe
Termin: 03.03.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 04.03.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 6256
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Diagnostik und befundbezogene Therapie von Parodontalerkrankungen
Referent/in: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig, Hon Kong
Termin: 09.03.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 10.03.2017, 09.00 – 12.30 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8601
Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Invasive, noninvasive und rekonstruktive Techniken der Parodontitistherapie mit praktischen Übungen
Referent/in: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig, Hon Kong
Termin: 10.03.2017, 13.30 – 18.00 Uhr
 11.03.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 8602
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Integrierte ZHK
Thema: Upgrade Praxis der Begutachtung – Training für den erfahrenen Sachverständigen
Referent/in: Prof. Dr. Winfried Walther, Karlsruhe
Termin: 10.03.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 11.03.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 7115
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Curriculum Zahnärztliche Chirurgie und orale Medizin für Zahnärztinnen – 6 Module inkl. Abschlusssseminar
Referent/in: Prof. Dr. Margit-Ann Geibel, Ulm; Dr. Lucia Jerg-Bretzke, Ulm; Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc. Karlsruhe
CHIR-ZÄ 1: Oralchirurgie – Basiskurs
Referent/in: Prof. Dr. Margit-Ann Geibel, Ulm
Termin: 10.03.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 11.03.2017, 09.00 – 16.30 Uhr
Weitere Termine: 26. – 27.05.2017, 21. – 22.07.2017, 29.09.2017, 30.09.2017, 10. – 11.11.2017
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 94
Kurs-Nr.: 8521
Kursgebühr: 3.050 EUR

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

Thema: Problemlösungen bei der Anfertigung tief subgingivaler Restaurationen
 Kurs mit praktischen Übungen
Referenten: PD Dr. Cornelia Frese, Heidelberg / Prof. Dr. Diana Wolff, Heidelberg
Termin: 28.01.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Teilnehmer: Zahnärzte
Kurs-Nr.: D 07/17 (9 Punkte)
Kursgebühr: 495 EUR (max. 12 Teilnehmer)

Anzeige

Jetzt exklusiv informieren:
Die online Materialwirtschaft mit Preisvergleich...
 www.wawibox.de
 06221 52048030

Thema: Kauflächeneveneers zur Okklusionsänderung
Referent/in: Prof. Dr. Daniel Edelhofer, München
Termin: 03.02.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Teilnehmer: Zahnärzte
Kurs-Nr.: D 08/17 (9 Punkte)
Kursgebühr: 355 EUR (max. 12 Teilnehmer)

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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Zahnärztliche Chirurgie – Aus der Praxis für die Praxis
Referent/in: PD Dr. Dr. Matthias Schneider, Dresden
Termin: 28.01.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Teilnehmer: Zahnärzte
Kurs-Nr.: D 06/17 (9 Punkte)
Kursgebühr: 225 EUR

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Seminar für Praxisinhaber und Praxismitarbeiter – Kieferorthopädische Leistungen
Referent/in: Dr. Thorsten Sommer, Norderstedt
Termin: 15.02.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 17-01-024
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Schärfen von Parodontalinstrumenten
Referent/in: Peter Fust, Neumünster
Termin: 15.02.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-041
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA
Referent/in: Dr. Kai Voss, Kirchbarkau
Termin: 17.02.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-074
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: ZFA – Prophylaxe
Thema: Basisseminar Prävention für ZFA
Referent/in: Dr. Juliane Einfalt, Kiel
Termin: 17.02.2017 – 25.02.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-053
Kursgebühr: 590 EUR

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Komposit einfach und gut – Innovative Techniken
Referent/in: Ulf Krueger-Janson, Frankfurt am Main
Termin: 18.02.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17-01-063
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene
Referent/in: Dr. Kai Voss, Kirchbarkau
Termin: 22.02.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17-01-078
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA – Flensburg
Referent/in: Dr. Dr. Mirko S. Bartsch, Eckernförde
Termin: 22.02.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-081
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Seminare für Praxismitarbeiter: Konservierende und endodontische Leistungen
Termin: 01.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-049
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: ZFA – Notfallmedizin
Thema: Erste Hilfe-Kurs zur Erlangung des Teilnahmeberechtigtes Maßnahmen im Notfall
Referent/in: Tim Gehrmann, Schönberg
Termin: 01.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-029
Kursgebühr: -

Fachgebiet: ZFA
Thema: Die Rezeption – Das Herz der Praxis
Referent/in: Brigitt Kühn, Tutzing
Termin: 03.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 117-01-106
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Fissurenversiegelung von kariesfreien Zähnen
Referent/in: Dr. Juliane Einfalt, Kiel
Termin: 04.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-054
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: 1. Kieler ZMP-Tag: Die weitergebildete ZMP – Spagat zwischen Praxis und Wissenschaft
Referent/in: Priv.-Doz. Dr. Christian Graetz, Kiel; Jens-Christian Katzschner, Hamburg; Daniela Schulze, Wohltorf
Termin: 04.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-084
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene
Referent/in: Dr. Kai Voss, Kirchbarkau
Termin: 08.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17-01-079
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA – Elmshorn
Referent/in: Dr. Dr. Mirko S. Bartsch, Eckernförde
Termin: 08.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-082
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: ZFA – Prophylaxe
Thema: Der richtige Einsatz von Schall- und Ultraschallgeräten bei der professionellen Zahnreinigung
Referent/in: Jutta Daus, Greifswald
Termin: 10./11.03.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Kurs-Nr.: 17-01-026
Kursgebühr: 285 EUR

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

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Röntgen
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a RöV mit Erfolgskontrolle
Referent/in: Prof. Dr. Uwe Rother, Hamburg
Termin: 01.02.2017, 14.30 – 19.30 Uhr
Ort: Hotel Panorama Billstedt, Billstedter Hauptstr. 44-48, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 70061 rö
Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Adhäsivsysteme und Lichtpolymerisationsgeräte optimiert einsetzen – praktischer Arbeitskurs zur Optimierung Ihrer Behandlungstechnik
Referent/in: Dr. Uwe Blunck, Berlin
Termin: 04.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungszentrum der ZÄK Hamburg, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40447 kons
Kursgebühr: 320 EUR

Fachgebiet: Wissenschaftlicher Abend
Thema: Kinder- und Jugend-ZHK aktuell – ein Update
Referent/in: Dr. Rüdiger Lemke, Hamburg
Termin: 06.02.2017, 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Universität Hamburg, Hörsaal B, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 79 kons
Kursgebühr: keine

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Stift oder kein Stift? Adhäsiv befestigt oder zementiert? Aufbau tief zerstörter Zähne – ein Kurs mit praktischen Übungen
Referenten: Dr. Markus Kaup, Münster; Dr. Sven Duda, München
Termin: 11.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40445 kons
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Operationskurs Zahnärztliche Chirurgie
Referent/in: Prof. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg und Mitarbeiter
Termin: 15.02.2017, 08.00 – 16.00 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Nord-Heidelberg, Haus 2, 2. Etage, Klinik für MKG-Chirurgie, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 31098 A chir
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Schnitt- und Nahttechniken für Anfänger – Hands-On
Referent/in: Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf
Termin: 17.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungszentrum der ZÄK Hamburg, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40442 chir
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgische Eingriffe – Hands on
Referent/in: Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf
Termin: 18.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungszentrum der ZÄK Hamburg, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40443 chir
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Intensivkurs Direkte adhäsive Restaurationen – Von der Klebung bis zur Schichtung: Alles, was Sie über direkte Kompositrestaurationen wissen sollten
Referent/in: Prof. Dr. Claus Peter Ernst, Mainz
Termin: 24.02.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 25.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungszentrum der ZÄK Hamburg, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 40449 kons
Kursgebühr: 470 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallmanagement für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Referent/in: Markus Schüttler, Hamburg
Termin: 25.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungszentrum der ZÄK Hamburg, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40448 inter
Kursgebühr: 200 EUR

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

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Digitale Volumetomographie (Teil 1)
Referenten: diverse
Termin: 25.01.2017, 13.00 – 18.30 Uhr
 Praktikum: 11.15 – 12.45 Uhr oder 18.30 – 20.00 Uhr
 2. Teil am 26.04.2017, 12.00 – 19.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 178161
Kursgebühr: 890 EUR (gesamter Kurs)

Thema: Curriculum Integrative Zahnmedizin
Referenten: diverse
Termin: Modul 4: Mikrobiom | Metalltoxikologie | Angewandte UmweltZahnMedizin | Ausleitungstherapien
Termin: 03./04.02.2017
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: jeweils 16
Kurs-Nr.: 168150
Kursgebühr: 550 EUR pro Modul

Thema: Hygiene-Workshop I – Aktualisierung der Sachkenntnisse
Referenten: Sabine Christmann; Archibald Salm
Termin: 15.01.2017, 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 178271
Kursgebühr: 180 EUR

Thema: Hygiene-Workshop II – Aktualisierung der Sachkenntnisse
Referenten: Sabine Christmann; Archibald Salm
Termin: 16.01.2017, 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 178272
Kursgebühr: 180 EUR

Thema: Hygiene-Workshop I – Aktualisierung der Sachkenntnisse
Referenten: Sabine Christmann; Archibald Salm
Termin: 21.01.2017, 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 178273
Kursgebühr: 180 EUR

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

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Zahnärztliche Chirurgie
Thema: Sofort-Implantation, Sofort-Belastung, Sofort-Versorgung
Referent/in: Dr. Werner Stermann
Termin: 03.02.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1704
Kursgebühr: 187 EUR

Fachgebiet: Funktionsdiagnostik
Thema: CMD in der zahnärztlichen Praxis
 Okklusale Therapie – Was ist möglich – was ist nötig?
Referent/in: Dr. Daniel Hellmann
Termin: 03.02.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 04.02.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: Z 1705
Kursgebühr: 517 EUR

Fachgebiet: ZahnMedizin/Notfall
Thema: Update zahnärztliche Pharmakotherapie
Referent/in: Dr. Dr. Frank Halling
Termin: 04.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1706
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Komplementärgebiete
Thema: Schmerz lass nach – Prävention und Selbsttherapie am Arbeitsplatz
Referent/in: Manfred Just
Termin: 04.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z/F 1707
Kursgebühr: 380 EUR

Fachgebiet: Zahnärztliche Chirurgie
Thema: Atraumatische Zahnentfernung und modernes Alveolenmanagement
 Hands-On Kurs am Tierpräparat mit Grundlagenseminar
Referent/in: Dr. Jan Behring, M. Sc.
Termin: 11.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 1708
Kursgebühr: 418 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Aktuelle Komposite – Möglichkeiten und Grenzen
 Intensivseminar mit praktischen Übungen
Referent/in: Prof. Dr. Jürgen Manhart
Termin: 11.02.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 1709
Kursgebühr: 561 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Minimal-invasive plastische und prä-prothetische Parodontalchirurgie – step-by-step am Schweinekiefer
Referent/in: Manfred Just
Termin: 18.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 1710
Kursgebühr: 341 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Erfolge und Misserfolge in der Kinderzahnheilkunde
Referent/in: Dr. Curtis Goho
Termin: 25.02.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1713
Kursgebühr: 242 EUR

Fachgebiet: Praxisführung und -organisation
Thema: Alte Menschen gut versorgen – ein Konzept aus der Praxis für die Praxis
Referent/in: Dr. Elmar Ludwig
Termin: 03.03.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z/F 1714
Kursgebühr: 192 EUR

Fachgebiet: Praxisführung und -organisation
Thema: Stimmt's oder habe ich Recht? 100 Rechtsfragen in der Zahnarztpraxis – von A (rechtsrecht) bis Z (ulassung) – erkennen, vorbeugen, handeln
Referent/in: Dr. Ralf Großböling
Termin: 08.03.2017, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1715
Kursgebühr: 84 EUR

Fachgebiet: Praxisführung und -organisation
Thema: Aus der Trickkiste der Kommunikation – elegante Psychologie für die Praxis und das halbe Leben. Der Motivations-schub für das ganze Team
Referent/in: Herbert Prange
Termin: 10.03.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z/F 1716
Kursgebühr: 231 EUR

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

KZV Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Aus der Trickkiste der Kommunikation – Elegante Psychologie für die Praxis und das halbe Leben
Referent/in: Herbert Prange, Bellavista
Termin: 17.02.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17FKT20101
Kursgebühr: 255 EUR (ZA), 225 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Die Geheimnisse der Körpersprache – Das spektakuläre Prange-Seminar
Referent/in: Herbert Prange, Bellavista
Termin: 18.02.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17FKT20102
Kursgebühr: 255 EUR (ZA), 225 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: ZFA
Thema: Knotenpunkt Rezeption: Besonnen und situationsgerecht handeln
Referent/in: Petra C. Erdmann, Dresden
Termin: 03.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Kurs-Nr.: 17FKM20504
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Fit für die Kinder- und Jugendprophylaxe – Grundlagen-Wissen und Können für alle
Referent/in: Annette Schmidt, Tutzing
Termin: 03.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: --
Kurs-Nr.: 17FKM31205
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Mitarbeiterjahresgespräche: Regelmäßig, wertschätzend, zielführend
Referent/in: Petra C. Erdmann, Dresden
Termin: 04.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17FKZ21008
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Jeder „Jeck“ ist anders: Prophylaxe HEUTE
 Raus aus der Routine: Rein in die Individualität und Aktualität
Referent/in: Annette Schmidt, Tutzing
Termin: 04.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: --
Kurs-Nr.: 17FKM31206
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Finanzen
Thema: Gründ-o-vit: Die Existenzgründung mit einer Zahnarztpraxis
 Teil 1: Betriebswirtschaftliche Grundlagen für die Niederlassung
Referent/in: Dirk Nayda, Titisee-Neustadt
Termin: 08.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 17FKZ20209
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Optimale Kommunikation mit Patienten und innerhalb des Teams
Referent/in: Michael Oefner, Wöllflinswil
Termin: 10.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 17FKT20103
Kursgebühr: 185 EUR (ZA), 155 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz nach RÖV
Referent/in: Dr. Burkhard Maager, Denzlingen
Termin: 09. – 11.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 27
Kurs-Nr.: 17FKZ30801
Kursgebühr: 490 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Vorhersagbares Hartgewebsmanagement in der implantologischen Praxis: Was, wann, womit?
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Daniel Rothamel, Düsseldorf
Termin: 11.03.2017
Ort: FFZ/Fortbildungsforum, Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17FKZ30311
Kursgebühr: 375 EUR

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Finanzen
Thema: Wie entlohnt man angestellte Zahnärzte/innen richtig? Betriebswirtschaftliche und rechtliche Fragestellungen
Referent/in: Dipl.-Betriebswirt Stephan Goblirsch, Münster
Termin: 28.01.2017, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17 740 012
Kursgebühr: 299 EUR (ZA), 149 EUR (ASS), 149 EUR (ZFA)
Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram, E-Mail: Dirc.Bertram@zahnarzte-wl.de

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale dentale Volumetomografie (DVT) (inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen)

Referent/in: Prof. Dr. Ulrich Meyer, Münster; Dr. Irmela Reuter, Münster
Termin:

04.02.2017, 09.00 – 17.30 Uhr

06.05.2017, 09.00 – 16.30 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 20

Kurs-Nr.: 17 740 033

Kursgebühr: 990 EUR (ZA)

Anmeldung: Petra Horstmann, E-Mail: Petra.Horstmann@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Privatleistungen verordnen statt verkaufen

Referent/in: Dipl.-oec. Hans-Dieter Klein, Stuttgart

Termin:

04.02.2017, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Flughafen KHC Terminal 1, Flughafenring 2, 44139 Dortmund

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17 750 015

Kursgebühr: 349 EUR (ZA), 179 EUR (ASS), 179 EUR (ZFA)

Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt

Dirc Bertram, E-Mail:

Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Die prothetische Rekonstruktion der vertikalen Kieferrelation – Bissanhebungen sorgenfrei angehen!

Referent/in: Dr. Tobias Ficnar, Unna

Termin:

08.02.2017, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Park Inn Hotel, Am Johannisberg 5, 33615 Bielefeld

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 17 750 029

Kursgebühr: 99 EUR (ZA), 49 EUR (ASS)

Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt

Dirc Bertram, E-Mail:

Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: e-pms Informationsveranstaltung, Elektronische Praxismanagement-Software

Referent/in: Anja Gardian, ZÄKWL

Termin:

08.02.2017, 14.30 – 16.00 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 2

Kurs-Nr.: 17 762 005

Kursgebühr: ZA/ASS/ZFA: kostenfrei

Anmeldung: Anja Gardian, E-Mail:

Anja.Gardian@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Befindlichkeiten im Team? Zickenterror – Ausschalten!!

Wie gehen Sie konstruktiv Rivalitäten im Team an

Referent/in: Dipl. Ing. Alberto Ojeda, Berlin

Termin:

18.02.2017, 09.00 – 17.30 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17 740 019

Kursgebühr: 349 EUR (ZA), 169 EUR (ASS), 179 EUR (ZFA)

Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt

Dirc Bertram, E-Mail:

Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Notfallmedizin

Thema: Notfallsituationen in der zahnärztlichen Praxis mit praktischen Übungen zur Reanimation Intensiver Notfallkurs

Referent/in: Dipl.-Ing. Christian Hempelmann, Lehrretungsassistent, Paderborn

Termin:

22.02.2017, 14.15 – 18.30 Uhr

Ort: InterCity Hotel, Ringstr. 1–3, 45879 Gelsenkirchen

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 17 750 001

Kursgebühr: 209 EUR (ZA), 109 EUR (ASS), 109 EUR (ZFA)

Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt

Dirc Bertram, E-Mail:

Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Auskunft: ZÄKWL

Akademie für Fortbildung

Auf der Horst 31, 48147 Münster

AERA®

Seit 1993

Immer einen SCHRITT voraus...



...damit Ihnen

NIE

mehr das Material ausgeht.

Alle Info's unter:
www.aera-online.de

einfach, clever, bestellen



Kongresse

■ Februar

Februartagung der Westfälischen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V.

Termin: 11. Februar 2017
Uhrzeit: 09.00 – 13.00 Uhr
Hauptthema: „Mundschleimhauterkrankungen, Allergien, Unverträglichkeiten“
Vortragsraum: Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- u. Kieferheilkunde, Ebene 05 I Raum 300
Veranstalter: Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30,
Anfahrtsadresse: Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
Kontakt: weersi@uni-muenster.de Tel.: 0251-8347084

■ März

29. Symposium Praktische Kieferorthopädie

Thema: Update Zahnmedizin für Kieferorthopäden
Veranstalter (Institution): Quintessenz Verlag
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Björn Ludwig
Referent/in: diverse
Termin: 03. – 04.03.2017
Ort: Marriott Hotel Berlin
Fortbildungspunkte: 12
Kurs-Nr.:
Kursgebühr:
Auskunft und Anmeldung: Quintessenz Verlag
 Telefon: 030 / 761 80-628
 Fax: 030 / 761 80 692
 E-Mail: kongresse@quintessenz.de
 www.quintessenz.de/pko2017

63. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Thema: Implantologische Behandlungskonzepte: evidenzbasiert und praxisnah
Tagungspräsident: PD Dr. Gerhard Iglhaut, Memmingen
Termin: 29.03. – 01.04.2017
Ort: Stadthalle Gütersloh, Friedrichstr. 10, 33330 Gütersloh

Kontakt: Annika Wöstmann, Zahnärztekammer Westfalen-Lippe, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
 Fon: (0251) 507 627
 Fax: (0251) 507 65 627
 E-Mail: annika.woestmann@zahnarzte-wl.de

32. Karlsruher Konferenz Karlsruher Tag der Zahnmedizinischen Fachangestellten

Termin: 31.03. – 01.04.2017
Thema: „Zahnmedizinische Diagnostik auf dem Prüfstand“
Referenten der Konferenz: PD Dr. Dirk Ziebolz, Leipzig; Dr. Shanon Patel, London/GB; PD Dr. Anne Wolowski, Münster; Prof. Dr. Marc Schmitter, Würzburg
Referenten der ZFA-Tagung: Prof. Dr. Marc Schmitter, Würzburg; Svenja Somers, Karlsruhe; Dr. Sarah Kristin Sonnenschein, Heidelberg; Ulrich Hoppe, Mannheim; Marco Wagner, Stuttgart
01.04.2017, Workshops in der Akademie für Zahnärztinnen, Zahnärzte und ZFA Referenten der Workshops: Dr. Andreas Bartols, M.A., Karlsruhe; PD Dr. Michael Korsch, M.A., Karlsruhe; Dr. Dr. Simone Ulbricht, M.A., Karlsruhe; Marco Wagner, Stuttgart; Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc.; Nadja Pfister, ZMF, Karlsruhe

Veranstaltungsorte: Kongresszentrum Karlsruhe – Stadthalle, Festplatz 9 Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe – Lorenzstr. 7

Fortbildungspunkte: 8
Gebühren: Konferenz: 250 EUR
 Tag der ZFA: 125 EUR
 Workshops in der Akademie 50 EUR/90 EUR
Auskunft und Anmeldung: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe Fortbildungssekretariat Lorenzstraße 7 – 76135 Karlsruhe
 Tel.: 0721/9181-200
 Fax: 0721/9181-222
 E-Mail: fortbildung@za-karlsruhe.de
 www.za-karlsruhe.de

CMD-Kieler-Konzept diagnostikgesteuerte Therapie

Thema: Craniomandibuläre Dysfunktionen, diagnostikgesteuerte Therapie
Veranstalter (Institution): Klinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum S-H, Campus Kiel
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Helge Fischer-Brandies

Referenten: Herr Prof. Dr. Helge Fischer-Brandies, Herr Mare Asche, Herr Christian Wunderlich
Termine:

Teil A: 31.03. – 02.04.2017
 Teil B: 12.05. – 14.05.2017
 Teil C: 06.10. – 08.10.2017
Ort: Klinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum S-H, Campus Kiel, Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26, 24105 Kiel

Fortbildungspunkte:

Je Teil 22 Punkte
Kursgebühr: Gebühr je Teil: 695 EUR regulär
 545 EUR Assistenten/Physiotherapeuten/Osteopathen
Auskunft und Anmeldung: Sekretariat Prof. Fischer-Brandies Klinik für Kieferorthopädie Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26 24105 Kiel
 Tel: 0431 500 26301
 Fax: 0431 500 26304
 E-Mail: fi-br@kfo-zmk.uni-kiel.de
 www.cdm-kieler-konzept.de

■ April

2. Ostfriesischer Zahnärztetag 2017

Termin: 01.04.2017, 09.00 Uhr – 17.30 Uhr,
„Haus des Gastes“, Norden-Norddeich
Thema: „KONS und Mee(h)r“
Referent/in: Prof. Dr. Claus Peter Ernst, Oberarzt der Konservierenden-Abteilung der Universitätszahnklinik Mainz
Thema: „Die ästhetische und effiziente Seitenzahnfüllung, die auch Spass macht“
Referent/in: Dr. Frank Liebaug, Prof. Shandong University, China; Steinbach – Hallenberg
Thema: „Hyaluronsäure und Parodontitiostherapie“
Referent/in: Dr. Hinrich Romeike, Oralchirurg, Rendsburg
Thema: „Magische Helfer – man kann den Erfolg nicht zwingen, aber man kann ihn locken“
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Martin Kunkel, Chefarzt der Abteilung für Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie der Ruhr Universität Bochum
Thema: „Mundschleimhauterkrankungen und Tumor-Früherkennung in der zahnärztlichen Praxis“
Teilnahmegebühr: 175 EUR incl. Tagungsgetränke und Mittagsbuffet
Fortbildungspunkte: gemäß BZÄK: 8
Veranstalter: Genossenschaft ostfriesischer Zahnärzte
Anmeldung: www.g-o-z.d/ Interessente/2. Zahnärztetag

■ Juni

46. Jahrestagung der Arbeitsgemeinschaft Dentale Technologie e. V. (ADT)

Zielgruppe: Zahnärzte und Zahntechniker
Schwerpunkthemen:
 1. 3D-Druck und mehr
 2. Herausnehmbarer Zahnersatz digital möglich?
 3. Erfolg durch Planung im Team Workshops und Vorträge; Forum 25
Referenten: u. a. Luc + Patrick Rutten
Termin: 15. – 17.06.2017
Ort: Nürtingen
Fortbildungspunkte: Bis zu 23
Kursgebühr: Mitglieder 96 EUR; Nicht-Mitglieder 140 EUR; Tageskarten 70 EUR, Azubis+ Studenten (Freitag)
Auskunft und Anmeldung: Marion Becht ADT-Geschäftsstelle Weinstraße Süd 4 67281 Kirchheim becht@ag-dentale-technologie.de
 Tel: +49 (0) 6359 308787

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Masterkurs
Referent/in: Dr. B. Reiss
Termin: 16.06.2017 + 17.06.2017
Ort: Köln
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: CND90017
Kursgebühr: 790 EUR zzgl. MwSt., 620 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ)

■ Juli

Professionelle Zahnreinigung – alles nur Kosmetik oder medizinische Verantwortung?
3. Praktischer Arbeitskurs Parodontologie mit Lehrmeinungen, Erfahrungen, Beispielen und praktischen Übungen aus den USA und Greifswald
Thema: Professionelle Zahnreinigung
 - Parodontologie & Allgemeinerkrankungen
 - Biofilm
 - Periimplantitis
 - Sensible Zähne
 - Ursachen der Halitosis
 - Mundschleimhautveränderungen
 Intensiv betreute praktische Übungen in kleinen Gruppen am Dummy, gegenseitig und an realen Patienten, Ergonomie, Instrumentierung mit Hand- und maschinellen Instrumenten

Veranstalter (Institution): Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald

Wissenschaftliche Leitung: Herr Michael Eremenko; Herr Lukasz Jablonowski

Referent/in: Frau Kim Johnson RDH, MDH (Health Partners Institute for Education and Research Minneapolis/Minnesota) USA gemeinsam mit DH's und Zahnärzten der Uni-Zahnklinik Greifswald

Termin:

17.07. – 21.07.2017

Ort: Zentrum für ZMK-Heilkunde, Abteilung Parodontologie, Walther-Rathenau-Straße 42a, 17475 Greifswald

Fortbildungspunkte: 38

Kursgebühr: 995 EUR (inkl.

Kursverpflegung, Skripten u.a.)

Auskunft und Anmeldung: ZA Michael Eremenko & ZMF Yvonne Breuhahn Abteilung Parodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Walther-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald

Tel.: 0 38 34 / 86 196 31

Fax: 0 38 34 / 86 73 08

E-Mail: breuhahn@

uni-greifswald.de oder

eremenkom@uni-greifswald.de

Hochschulen

Universität Düsseldorf

Mini-Implantate in der Kieferorthopädie, Kurs I (für Zahnärzte, Kieferorthopäden, Oral- und Kieferchirurgen)

Termin:

18.02.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Poliklinik für Kieferorthopädie, Westdeutsche Kieferklinik, Düsseldorf

Fortbildungspunkte:

9 Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK

Referent/in: Prof. Dr. D. Drescher, Prof. Dr. B. Wilmes

Teilnahmegebühr: 420 EUR (für Assistenten 320 EUR) zzgl. MwSt.

Wissenschaftliche Gesellschaften

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: Intensivkurs

Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk

Termin: 03.02.2017 + 04.02.2017

Ort: Fröndenberg

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS130117

Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl.

MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: Premium für Profis

Referent/in: Dr. Otmar Rauscher

Termin: 03.02.2017 + 04.02.2017

Ort: Berlin

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IL830117

Kursgebühr: 1.850 EUR zzgl.

MwSt., 1.750 EUR zzgl. MwSt.

(Mitglied DGCZ)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: Intensivkurs

Referent/in: Dr. Günter Fritzsche

Termin: 03.02.2017 + 04.02.2017

Ort: Hamburg

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS080117

Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl.

MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: Intensivkurs

Referent/in: Dr. Bernd Reiss

Termin: 17./18.02.2017

Ort: München

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS560117

Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl.

MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: & Implantologie

Referent/in: Dipl.-Stomat.

Hermann Loos

Termin: 24./25.02.2017

Ort: Berlin

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IP860117

Kursgebühr: 1.850 EUR zzgl.

MwSt., 1.750 EUR zzgl. MwSt.

(Mitglied DGCZ)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: Intensivkurs

Referent/in: ZA P. Neumann,

ZA L. Brausewetter

Termin: 03./04.03.2017

Ort: Berlin

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS140217

Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl.

MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: Intensivkurs

Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr.

O. Schenk

Termin: 03./04.03.17

Ort: Fröndenberg

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS130217

Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl.

MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: Intensivkurs

Referent/in: Dr. Bernd Reiss

Termin: 03./04.03.17

Ort: Bensheim

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS060217

Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl.

MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Thema: Intensivkurs

Referent/in: Dr. Klaus Wiedhahn

Termin: 03./04.03.17

Ort: Buchholz

Fortbildungspunkte: 21

Kurs-Nr.: IS070117

Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl.

MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Anmeldung: DGCZ e.V.

Karl-Marx-Str. 124, 12043 Berlin

Tel.: 030/767643-88

Fa.: 030/767643-86

E-Mail: sekretariat@dgcz.org

www.dgcz.org

GAI

Gesellschaft für Atraumatische Implantologie

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Implantationskurs für Miniimplantate am zahnlosen Unterkiefer mit Liveoperation unter praktischer Mitarbeit der Teilnehmer (max. 7 Teilnehmer)

Referent/in: Henning Elsholz

Termine: 28.01.2017,

25.02.2017, 25.03.2017

Ort: MKG-Praxis Dr. Dr. Heinrich

Bültemann-Hagedorn und

Dr. Cornelia Thieme, Bremen

Fortbildungspunkte: 11

Kursgebühr: 395 EUR

Auskunft: GAI – Gesellschaft für

Atraumatische Implantologie

Faulenstr. 54, 28195 Bremen

Tel.: 0421/382212

Mobil: 0175/4014165

Fax: 0421/39099532

praxis@MKG-HB.de

Verlustmeldungen

ZÄK Niedersachsen

Sehr geehrte Damen und Herren,

die Ausweise

Nr. 8152

von Dr. Annelie-Christin Meyer

Nr. 8631

von Martin Michalides

Nr. 5081

von Dr. Christian Ipsen

Nr. 6520

von Carolin Glässer

Nr. 2302

von Dr. Bernd Neuschulz

wurden verloren, gestohlen beziehungsweise nicht zurückgegeben und werden für ungültig erklärt.

Bitte senden Sie ihre Termine an:

zm-termine@mzsued.de

Frau Birkert, Frau Schwadorf,

Frau Henrichs



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV

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

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

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

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

INFO

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

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

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

Schweregrad beurteilt werden.

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

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

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

APW
 Akademie
 Praxis und Wissenschaft

Ausführliche Informationen: www.apw.de/apw-select



APW Select 2017
Goethe Universität Frankfurt
 SAMSTAG, 4. MÄRZ 2017
 9.00 – 17.30 UHR

**Wo steht die Zahnheilkunde heute?**

Dr. Lenhard



Prof. Dr. Edelhoff



Dr. Walsch



PD Dr. Fickl



Prof. Dr. Dr. Schliephake

- **Update Konservierende Zahnheilkunde** – was ist heute anders im Vergleich zu 2007? · Dr. Markus Lenhard
- **Update Prothetik** – alles digital und Keramik? · Prof. Dr. Daniel Edelhoff
- **Update Endodontie** – alles anders als in 2007? · Dr. Helmut Walsch
- **Update Parodontologie** – werfen wir heute die Küretten weg? · PD Dr. Stefan Fickl
- **Update Implantologie** – sind wir schlauer als in 2007? · Prof. Dr. Dr. Henning Schliephake

Ihre Ansprechpartnerin bei der APW

Monika Huppertz · Fon 0211.66 96 73 43 · Fax 0211.66 96 73 31 · apw.huppertz@dgzmk.de



APW · Liesegangstraße 17a · 40211 Düsseldorf · Fon 0211.66 96 73 0 · apw.fortbildung@dgzmk.de

S2k-Leitlinie „Down-Syndrom im Kindes- und Jugendalter“

Patienten mit Down-Syndrom

Ariane Hohoff, Heike Korbmacher-Steiner, Julian Schmoeckel, Anna Wolff

In der neuen S2k-Leitlinie „Down-Syndrom im Kindes- und Jugendalter“ wurden auch zahnmedizinische Aspekte verankert. Nachstehend werden die funktionellen und orofazialen Punkte, die aus zahnmedizinischer beziehungsweise kieferorthopädischer Sicht bei Patienten mit Trisomie 21 zu bedenken sind und in die Leitlinie aufgenommen wurden, im Überblick vorgestellt.



Foto: A. Hohoff

Stimulationsplatte nach Castillo-Morales

Neben den verschiedenen allgemeinmedizinischen Besonderheiten können Patienten mit Down-Syndrom (DS) häufig von folgenden zahnmedizinischen Befunden betroffen sein, die dann einer konservierenden, parodontologischen oder kieferorthopädischen Therapie bedürfen.

Hierzu zählen:

- pathologische Funktionsmuster der orofazialen Muskulatur bereits ab der Geburt, Hypotonie mit Pseudomakroglossie, offener Mundhaltung und protrahierter Zungenruhelage, Habits (Nuckeln an der Zunge), später auch Bruxismus
- Salivation nach extraoral
- Anomalien der Anatomie der Zunge (etwa Diastase, lingua plicata)
- Verzögerungen des Zahnwechsels
- Veränderungen der Zahnzahl (signifikant mehr Hypodontien sowohl im Ober- als auch im Unterkiefer ebenso wie signifikant

mehr Impaktionen, beschrieben werden ebenfalls Hyperdontien)

- Modifikationen der Zahnform (vermehrt hier auch Hypoplasien in Form von Zapfenzähnen wie auch Taurodontismus)
- Anomalien der Zahn- und Kieferstellung (Dysgnathien, die signifikant erhöht sind, insbesondere durch verstärkte anteriore sagittale Schädelbasisverkürzungen mit Kreuzbiss, der signifikant häufiger auftritt, sowie mit offenem Biss)
- Alterationen der Gaumenkonfiguration
- Parodontitis
- Karies und auch nicht kariesbedingte Zahnhartsubstanzveränderungen

Diagnostik

Daher wird folgende Diagnostik empfohlen:

- Beurteilung der Morphologie der orofazialen Weichgewebe, ihrer Ruhelage

und Funktionsmuster (inklusive möglicher Habits), der Salivation, der Mundhygiene, des Zahnstatus, der Einzelkiefer und der Bisslage

- gegebenenfalls Röntgen
- Einschätzung der Kooperation von Eltern und Kind
- gegebenenfalls ist zur umfassenden Beurteilung der orofazialen Region eine phoniatrisch-pädaudiologische beziehungsweise HNO-ärztliche Mitbeurteilung erforderlich.

Therapieempfehlungen

Im Konsensverfahren wurden dazu folgende Therapieempfehlungen erarbeitet und verabschiedet:

- Eltern von Kindern mit DS sollten frühzeitig, vorzugsweise vor dem Durchbruch des ersten Milchzahns, mit ihrem Kind bei einem erfahrenen Therapeuten/Zahnarzt/Kieferorthopäden/Kinderarzt/SPZ vorstellig und informiert werden über Möglichkeiten der Prävention und Therapie (Mundhygiene besonders bei eingeschränkter Kooperationsfähigkeit, Ernährung inklusive Gebrauch von Saugerflaschen, Fluoridierungsmaßnahmen, Zahnentwicklung).
- Durch Kieferorthopäden und spezialisierte Physiotherapeuten/Logopäden sollte geprüft werden, ob eine pathologische Mund- und Zungenhaltung und damit die Indikation zur Versorgung mit einer Stimulationsplatte vorliegt. Sollte diese Indikation gestellt werden, wurde die Anwendung der Platte auf Basis der bisher verfügbaren Literatur stets durch eine funktionelle orofaziale Therapie begleitet. Wichtig ist dabei die regelmäßige Beratung der das Kind betreuenden Personen. Eine prophylaktische Stimulationsplatten-

therapie bei physiologischer Mund- und Zungenhaltung ist zu vermeiden, da die Behandlung für Kinder und Eltern eine zusätzliche zeitliche Belastung darstellt.

■ Besteht ein pathologischer parodontaler Befund sollte die Einleitung einer systematischen Parodontitistherapie unter Berücksichtigung der Kooperationsfähigkeit erfolgen.

■ Besteht ein pathologischer kieferorthopädischer Befund sollte die Einleitung einer kieferorthopädischen Therapie unter Berücksichtigung des Alters und der Kooperationsfähigkeit erfolgen.

■ Der funktionellen Harmonisierung kommt aufgrund von Form und Funktionsrelationen zusätzlich eine besondere Bedeutung zu, da die oben beschriebenen dysfunktionellen Komponenten die für DS charakteristischen skelettalen (transversal und sagittal unterentwickelte Maxilla) und dentalen (Engstand und Verlagerung) Anomalien unterhalten. Daher ist in vielen Fällen bereits im Milch- oder frühen Wechselgebiss eine kie-



Foto: A. Hohoff

hypotone anteriore Zungenlage bei Trisomie 21

ferorthopädische Frühbehandlung mittels herausnehmbarer Geräte oder festsitzender Gaumennahterweiterungsapparaturen – gegebenenfalls in Kombination mit einer Gesichtsmaske – indiziert. Kieferorthopädische Studien zeigten neben der skelettalen Harmonisierung auch eine Verbesserung der Nasenatmung.

■ Je nach Art und Ausprägung der Anomalie sowie des individuellen Funktionsbefunds und unter Berücksichtigung der allgemeinen, der speziellen und der Familienanamnese sowie des mentalen Alters und somit des individuell vorliegenden Kooperationslevels sollte die kieferorthopädische Intervention organisiert werden, da positive Effekte für die Kinder mit DS nicht nur durch die Verbesserung der Motorik und Reduktion der Kreuzbissgefahr via Stimulationsplattentherapie erzielt werden, sondern im weiteren Verlauf zum Beispiel auch durch die signifikante Erweiterung der Nasenpassage via kieferorthopädischer Frühbehandlung bereits im Milchgebiss bei einer transversalen Enge des Oberkiefers, via Frühbehandlung bei vorliegenden Anomalien des progenen Formenkreises (frontaler und/oder zirkulärer Kreuzbiss), via Normalbehandlung zu Beginn des späten Wechselgebisses zur Korrektur bei – gegebenenfalls vorliegenden – Anomalien der Klasse II sowie via Therapie bei Zahndurchbruchsstörungen

(Verlagerung von permanenten Zähnen) und via Erwachsenenbehandlung gegebenenfalls mit einer kombiniert kieferorthopädisch-kieferchirurgischen Intervention bei zu starker Ausprägung oder nicht erfolgter früherer kieferorthopädischer Therapie. Alle kieferorthopädischen Ansätze vereinen das Ziel der Harmonisierung der kraniofazialen Anatomie mit sekundärer Verbesserung der Funktion.

■ Aufgrund klinischer Expertise sollten Kinder mit DS jeden Alters, die auffällige Mundfunktionen wie eine Zungenprotrusion aufweisen, eine orofaziale, ganzkörperlich orientierte Therapie erhalten. Dabei lohnt sich zur Unterstützung zusätzlich eine Stimulationsplatte nach Castillo Morales®. Je ausgeprägter die orofazialen Auffälligkeiten sind, desto mehr profitieren die Kinder von der Therapie. Auch Kinder mit geringeren Symptomen können eine Verbesserung nach Therapie zeigen. Für eine Therapieentscheidung sollten Faktoren wie die Kooperation des Kindes und/oder der Familie in Betracht gezogen werden.

Die Originalversion der Leitlinie mit Literaturverzeichnis ist auf der Website der AWMF unter www.awmf.org/leitlinien/detail/II/027-051.html veröffentlicht.

*Univ.-Prof. Dr. med. dent. Ariane Hohoff
Poliklinik für Kieferorthopädie
Universitätsklinikum Münster
Albert-Schweitzer-Campus 1
48149 Münster*

*Univ.-Prof. Dr. med. dent. Heike Korbmacher-Steiner
Klinik für Kieferorthopädie
Philipps Universität Marburg
Georg-Voigt-Str. 3
35039 Marburg*

*Dr. med. dent. Julian Schmoeckel
Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde
Universitätsmedizin Greifswald
Walther-Rathenau-Str. 42
17475 Greifswald*

*Dr. med. dent. Anna Wolff
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde
Universitätsklinikum Heidelberg
INF 400
69120 Heidelberg
anna.wolff@med.uni-heidelberg.de*

Hintergrund zur Leitlinie

Die optimale medizinische Betreuung von Patienten mit Down-Syndrom (DS) ist eine interdisziplinäre Kooperation unterschiedlicher medizinischer/zahnmedizinischer Ansätze. Hierzu Handlungsempfehlungen für die Vorsorge, Diagnostik, Therapie und Entwicklungsförderung von Kindern und Jugendlichen mit DS zu entwickeln, war Ziel der Arbeitsgruppe um Prof. Dr. med. Tilman R. Rohrer, Sektion Pädiatrische Endokrinologie und Diabetologie, Universitätsklinikum des Saarlandes und Medizinische Fakultät der Universität des Saarlandes. Die von der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) herausgegebene Leitlinie wurde interdisziplinär im Konsensusverfahren unter der Mitwirkung von 25 Fachgesellschaften beziehungsweise Organisationen erstellt. Seitens der zahnmedizinischen Fachgebiete waren die DGZMK, die DGKFO und die DGKiZ in die Leitlinienarbeit eingebunden. ■

Volker Looman zur Beschäftigung mit Geld 2017

Das Meer wäscht alles Übel ab

Vor vier Wochen hatte ich Ihnen angekündigt, mir Gedanken darüber zu machen, die Schreiberei an den Nagel zu hängen, um mich um „anlehnungsbedürftige Zahnärztinnen“ und ihre Millionen zu kümmern.

Ich habe mir die Sache bei Champagner und Hummer in der Bretagne durch den Kopf gehen lassen. Nun weiß ich, was ich geahnt habe: Das ist nichts für mich! Ich schaffe es nicht, betuchten Damen für banale Gespräche über Geld jedes Jahr mehrere Tausender aus der Tasche zu ziehen. Malheureusement!

Ich bleibe Analytiker und Schreiber. Bei mir gibt's zu Jahresbeginn keine Prognosen, sondern klare Worte. Wenn's um Ihr gutes Geld geht, kann ich Ihnen nur kurz und bündig zurufen: Nu man bloß nich in' Tüdel geraten! Und wenn in Ihnen Unruhe aufkommt, was Sie in diesem Jahr mit Ihrem vielen Geld machen sollen, empfehle ich Ihnen fünf Dinge: Fahren Sie zwei Wochen ans Meer, marschieren Sie jeden Tag bei Wind und Wetter, lassen Sie den Blick in die Ferne schweifen, gönnen Sie sich hinterher – nur – einen Armagnac, um so nüchtern wie möglich Bilanz zu ziehen. Das wird nicht ohne Folgen bleiben.

Ich werde Ihnen jetzt nicht zum 15. Mal schildern, wie man eine Privatbilanz ausstellt. Das werden Sie doch allein schaffen, oder? Falls eine kleine Auffrischung nötig ist, rate ich Ihnen, mit dem Bargeld anzufangen. Bitte zählen Sie zusammen, was auf Ihren verschiedenen Giro-, Spar- und Termingeldkonten herumliegt: 100.000 Euro? Dann sind die Kurswerte der Anleihen und die Rückkaufswerte der Kapitalversicherungen an der Reihe: 200.000 Euro? Bitte vergessen Sie auf keinen Fall die Barwerte der Rentenansprüche: 400.000 Euro? Die Immobilien mögen 900.000 Euro wert sein? Die Marktwerte aller Aktien liegen bei 200.000 Euro? Das Gold könnte zur Zeit für 100.000 Euro versilbert werden?

Das sind insgesamt 1,9 Millionen Euro. Bevor Sie bei den vielen Nullen jetzt vor lauter Schreck auf härtere Getränke umsteigen, zählen Sie zur Sicherheit noch einmal in Ruhe nach. Wenn das Ihre Zahlen sind, sind Sie einkommeneinfacher Millionär! Fangen Sie jetzt um Himmels willen nicht an, sich für diesen Reichtum zu rechtfertigen! Ich weiß doch, wie hart Sie dafür gearbeitet haben. Sie sind keinem Menschen Rechenschaft schuldig! Bitte gehen Sie auch nicht, wie in Schwaben üblich, in den Keller, um sich nach allen Regeln der Kunst schämen zu können. Ich gönne Ihnen den Reichtum von Herzen!

Können Sie sich stattdessen vorstellen, dass es für Sie im Bereich des Möglichen liegt, einfach nichts zu sagen und sich über die

über Geld zum menschlichen Übel hinzuzählen zu dürfen. D'accord?

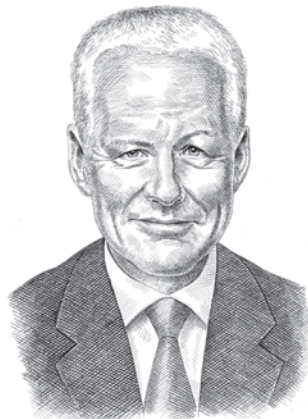
Ich habe den Verdacht, dass achteinhalb von zehn Zahnärzten – also 85 Prozent – nicht in der Lage sind, sich eine Stunde „bewusst und konzentriert“ über ihren Wohlstand zu freuen. Irgendwann kommt in diesen 60 Minuten die Angst auf, das Geld ganz oder teilweise zu verlieren, irgendwann wird in dieser „Mußestunde“ die Frage auftauchen, was aus dem Vermögen in Zukunft werden wird. Bestimmt wissen Sie, dass Ihnen diese Frage kein Mensch dieser Welt beantworten kann, doch können Sie – Hand aufs Herz – diese Ohnmacht auch ertragen?

Wir können nicht sagen, wie sich die Renditen festverzinslicher Anleihen entwickeln werden. Wir wissen nicht, wie die Immobilienpreise in Castrop-Rauxel am 1. Mai 2017 aussehen werden. Niemand kann uns darlegen, wo der DAX am 11. November 2017 stehen wird.

Und überhaupt: Diese Flüchtlinge, diese Geldschwemme, diese Inflation, diese Politiker! In diesem Jahr wird die Welt, ich sage es Ihnen ganz im Vertrauen, nach der Bundestagswahl untergehen. Bitte setzen Sie sich also vorher nochmals ans Meer und schauen Sie auf die Wellen. Die kommen, die gehen, mal langsamer, mal schneller, und Sie werden merken, dass Prognosen wertlos sind. Das Leben macht, was es will, und Sie dürfen diesem Leben eine Weile zusehen, mehr aber auch nicht.

Ich will Ihnen mit diesem „Fatalismus“ nicht auf die Zehen treten, sondern Sie wachrütteln. Die Beschäftigung mit Geld ist langweilig und öde. Sorgen Sie für einfache Strukturen. Verteilen Sie das Geld auf viele Anlagen. Verlassen Sie sich auch 2017 weder auf Banker noch auf Sterndeuter. Achten Sie auf die Kosten. Und bedenken Sie, dass die Zahnmedizin nicht der Nabel der Welt ist. Dann haben Sie gute Aussichten, auch 2017 ohne Schäden zu überstehen.

Je vous souhaite bonne chance!



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

1.900.000 Euro zu freuen – einfach so, ohne Wenn und Aber? Sie mögen mich für einen Spinner halten, doch ich habe mich bei Asterix und Obelix so gut erholt, dass ich dieses Urteil ertragen würde. Ja, ich wünsche Ihnen, zwei Wochen jeden Tag am Rand der Steilküsten zu sitzen und mit dem Gefühl, dass Sie (k)ein kleiner Fisch sind, aufs Meer hinaus zu blicken.

Das Meer wasche alle Übel vom Menschen ab, wusste Euripides, der griechische Dramatiker, im fünften Jahrhundert vor Christus zu berichten. Ich weiß nicht, ob der Gelehrte bei diesem Satz (auch) an Geld gedacht hat, doch falls er das nicht getan haben sollte, erlaube ich mir, den Kummer und die Sorge

DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

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

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE



3 E-Learning Module

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

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

3 Pflichtmodule

- 1 Spezielle implantologische Prothetik
17./18.03.2017 | Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 2 Hart- & Weichgewebsmanagement
15./16.09.2017
Winterthur (CH)
DGZI-Referenten
- 3 Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
20./21.10.2017 | Dresden
Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Schwab
Prof. Dr. Werner Götz

2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
17./18.02.2017 | Speicher
 - 2 Bonemanagement praxisnah – Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
03./04.11.2017 | Essen
 - 3 Problembewältigung in der Implantologie – Risiken erkennen, Komplikationen behandeln, Probleme vermeiden.
10./11.11.2017 | Essen
 - 4 Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie (Laserfachkunde inklusive!)
17./18.11.2017 | Freiburg im Breisgau
 - 5 Implantologische und implantatprothetische Planung unter besonderer Berücksichtigung durchmesser- und längenreduzierter Implantate (Minis und Shorties)
13./14.04.2018 | Troisdorf
 - 6 Piezotechnik
23./24.06.2017 | München
 - 7 08./09.12.2017 | Düsseldorf
 - 8 Alterszahnheilkunde (Termin folgt!)
 - 9 Hart- und Weichgewebsmanagement
Konstanz (Termin folgt!)
- DVT-Schein² & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Hürth – CRANIUM Institut (Termin folgt!)
- oder
- Digitale Volumentomografie für Zahnärzte (DVT) und Röntgenaktualisierung (DVT-Schein inklusive!)
Teil 1: 21.01.2017 – Teil 2: 22.04.2017 | München EAZF
Teil 1: 11.02.2017 – Teil 2: 20.05.2017 | Nürnberg EAZF
Teil 1: 08.07.2017 – Teil 2: 25.11.2017 | München EAZF

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

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

Die DGZI auf der IDS

Halle 11.2, Gang L, Stand 060 (am Stand von O.T.medical)



Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.
Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 16970-77
sekretariat@dgzi-info.de
www.dgzi.de

Der interdisziplinäre Fall mit KFO, Kieferchirurgie und Prothetik – Teil 1

Rehabilitation einer Dysgnathiepatientin mit Klasse-III-Malokklusion

Dagmar Schnabl, Martin Brock, Wolfgang Puelacher

Der Fallbericht beschreibt die Rehabilitation des stomatognathen Systems einer Patientin mit einer Klasse-III-Bisslage nach Angle und beidseitigen Schaltlücken im Unterkiefer von der Diagnose über die Behandlungsplanung bis zur schrittweisen Ausführung der kieferorthopädischen, kieferchirurgischen und prothetischen Therapie. Eine sorgfältige Aufklärung im Vorfeld über die Behandlung, ihre Risiken und das zu erwartende Ergebnis sicherte die Compliance der Patientin für das umfangreiche Prozedere.



Eine gut koordinierte Zusammenarbeit zwischen den Disziplinen Kieferorthopädie, Kieferchirurgie und Prothetik/Zahntechnik ist Voraussetzung für die Planung und die Ausführung komplexer Rehabilitationen voll- oder teilbezahnter PatientInnen mit operationswürdigen Dysgnathien. Eine umfassende klinische, instrumentelle und radiologische Diagnose zum Beispiel nach den Richtlinien der Arbeitsgemeinschaft für Prothetik und Gnathologie der ÖGZMK [Gausch et al., 1980] bildet die Basis für die Erarbeitung des Behandlungsablaufs. Bei der Auswahl der im Einzelfall „besten“ Therapieoption sind die Anliegen und Möglichkeiten der/s Patienten/-in zu berücksichtigen. Eine genaue Aufklärung über Art, Dauer, Risiken, Kosten und natürlich auch das angestrebte Ergebnis der Behandlung ist geboten. Insbesondere starke Veränderungen der Physiognomie (wie durch eine Umstellungsosteotomie) müssen im Vorfeld besprochen werden.

Alle Fotos: Schnabl et al.

Abbildungen 2a bis 2c: Enorale Ausgangssituation





Abbildungen 1a bis 1c: Die Patientin von vorne und im Profil

Kasuistik

Diagnose und Behandlungsplanung: Die 25-jährige Patientin (Porträtbilder Abbildung 1a bis 1c, Ausgangsfotos der enoralen Situation Abbildung 2a bis 2c, Orthopantomogramm Abbildung 3) wünschte eine Verbesserung der Funktion und des Aussehens ihrer Zähne beziehungsweise ihres Erscheinungsbildes und die Versorgung der Zahn-lücken im Unterkiefer-Seitenzahnbereich.

Sie klagte über Schmerzen bei dem apikal beherdeten Zahn 27. Es bestand ein beidseitiges Kiefergelenkknacken ohne Schmerzsymptomatik, das klinisch und axiografisch als intermediäres reziprokes Knacken (Gruppe II a der Achse I der Research Diagnostic Criteria nach Dworkin & LeResche, 1992) klassifiziert wurde.

Die anhand der klinischen Situation, einer Modellanalyse und einer Durchzeichnung des seitlichen Fernröntgenbildes (Abbildung

4) gestellte kieferorthopädische Diagnose lautete: dentale und skeletale Klasse III nach Angle bei Retromaxillie, Kreuzbiss von 17 bis 21 (Laterognathie), fehlende Zähne 36, 37, 46 und 47 sowie Einzelzahnfehlstellungen.

Folgendes therapeutische Vorgehen wurde interdisziplinär im Oberkiefer geplant:

1. Extraktion des devitalen Zahns 27 mit unsicherer Prognose (zur Platzgewinnung für die Retraktion der Zähne 23 bis 26 und die Ausformung des Zahnbogens)
2. Retraktion der Zähne 23, 24, 25 und 26
3. Rotationsausgleich im Frontsegment
4. Ausformung des Zahnbogens

Folgendes therapeutische Vorgehen wurde interdisziplinär im Unterkiefer geplant:

1. Rotationsausgleich
2. Aufrichtung der Front
3. präprothetische Lückenverteilung; anschließend bimaxilläre Umstellungsosteotomie, Feineinstellung der Okklusion und Implantat-prothetische Versorgung der Zahn-lücken im Unterkiefer

Die Patientin war nach eingehender Aufklärung und einiger Bedenkezeit mit diesem Vorgehen einverstanden.

Behandlung: Nach der Extraktion von Zahn 27 und der Füllungstherapie mehrerer kleinerer kariöser Läsionen wurde die kieferorthopädische Vorbehandlung über einen

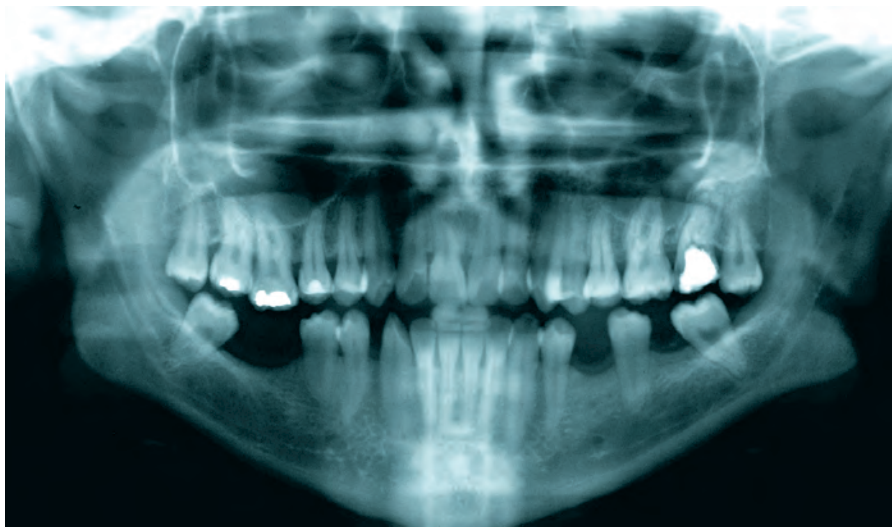


Abbildung 3: Orthopantomogramm: devitaler Zahn 27, fehlende Molaren und verwanderte Prämolaren im Unterkiefer

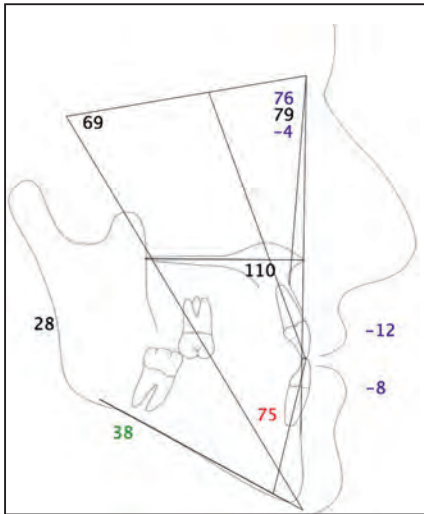


Abbildung 4: Durchzeichnung des seitlichen Fernröntgenbildes: retrognathe Position der Maxilla



Abbildung 6: Fernröntgen-Durchzeichnung prä- (schwarz) und postoperativ (rot) im Vergleich: Der Oberkiefer wurde nach anterior verlagert und dorsal impaktiert. Im Unterkiefer wurde die Laterognathie korrigiert.



Abbildungen 5a und 5b: Präoperative Situation: Der Oberkieferzahnbogen ist ausgeformt.

Zeitraum von knapp zwei Jahren mit fest sitzenden Apparaturen planmäßig ausgeführt: Die Abbildungen 5a und 5b dokumentieren die präoperative Situation. Nach entsprechender Planung anhand therapeutisch montierter Modelle wurde mithilfe vorbereiteter Splints im Oberkiefer eine Le-Fort-I-Osteotomie mit Vorverlagerung und geringer dorsaler Impaktion sowie Miniplattenosteosynthesen, im Unterkiefer eine bilaterale sagittale Spaltungsosteotomie mit Korrektur der Laterognathie und Stellschraubenosteosynthesen vorgenommen.

Abbildung 6 zeigt die prä- und die postoperative Fernröntgen-Durchzeichnung im Vergleich. Die fest sitzende kieferorthopädische Nachbehandlung zur Feineinstellung der Okklusion dauerte ein weiteres knappes Jahr. Nach der Bracket-Entfernung wurde im Unterkiefer zur Sicherung des Ergebnisses ein linguale Drahtretainer geklebt. Die Retention im Oberkiefer wurde mit einem Kunststoff-Positioner bewerkstelligt.

Eineinhalb Jahre nach der Umstellungsosteotomie wurde in Allgemeinnarkose das Osteosynthesematerial entfernt und eine Augmentation der atrophien zahnlosen Abschnitte im Unterkiefer mit Beckenkammknochen durchgeführt. Fünf Monate später wurden mithilfe einer auf einem aufgewachsenen Modell angefertigten Bohrschablone vier Implantate (Straumann Regular Neck) gesetzt, die nach einer Einheilzeit von vier Monaten gemäß Planung mit jeweils zwei verblockten, als Prämolaren gestalteten Kronen versorgt wurden.

Therapieergebnis: Das Erscheinungsbild der Patientin hat sich verbessert, das Ergebnis ist seit über zehn Jahren stabil (Abbildungen 7a und 7b, Abbildungen 8a bis 8c, Abbildung 9). Das intermediäre reziproke Kiefergelenkknacken besteht weiterhin, die Patientin ist aber schmerzfrei. Sie trägt nachts eine Oberkiefer-Zentrik-Schiene und kommt halbjährlich zur zahnärztlichen Kontrolle.

Diskussion

Die Prävalenz der Angle-Klasse-III-Malokklusion variiert in verschiedenen Populationen von 0 Prozent bis 26,7 Prozent [Hardy et al.,

**GRATIS
BRUNCH!**

Jetzt
anmelden!

WIR LADEN SIE HERZLICH EIN!

Gemeinsam mit Dental Online College laden wir Sie ganz herzlich zu einem köstlichen Brunch in die legendäre **Sansibar auf Sylt** ein. Jede Anmeldung erhält einen 4 Wochen Gratiszugang zu Dental Online College*.

WANN:

31.05.2017 von 10:30 – 14:00 Uhr

Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt. Anmeldung unter:

cgm-dentalsysteme.de/sylt

*Angebot gilt nicht für Bestandskunden des Dental Online College



Dental Online College
The Experience of Experts

Ein Produkt des Deutschen Ärzteverlags

CGM

Dentalinformationssystem



**CompuGroup
Medical**

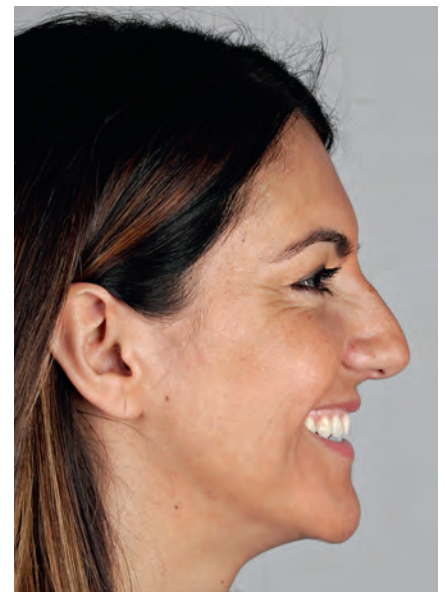
Synchronizing Healthcare



Abbildungen 7a und 7b: Endergebnis: Die Bezahnung im Unterkiefer wurde mit Implantatkronen vervollständigt.

2012]. Bei schwerer, rein kieferorthopädisch nicht zufriedenstellend behandelbarer Ausprägung wird die Indikation zur kombiniert kieferorthopädisch-chirurgischen Therapie in Abhängigkeit vom Leidensdruck beziehungsweise vom zu erwartenden Gewinn an Lebensqualität gestellt [Miguel et al., 2014]. Neben ästhetischen Aspekten sind funktionelle Störungen im Sinne einer temporomandibulären Dysfunktion (TMD) ein Faktor bei der Entscheidung zu einer Umstellungsosteotomie [Westermark et al., 2001]. Je nach skelettalem Befund (Retromaxillie und/oder Antemandibulie) ist ein mono- oder ein bimaxillärer chirurgischer Eingriff angezeigt. Mit einer Kombination aus einer Le-Fort-Oberkieferosteotomie und einer bilateralen sagittalen Unterkieferosteotomie ist praktisch jedes gewünschte Profil (im unteren Gesichtsdrittel) einstellbar [Hausamen & Brachvogel, 1991].

Die skelettalen Veränderungen nach (mandibulärer) Osteotomie beeinflussen Kiefergelenke, Kaumuskelatur und umgebende Weichgewebe und können vorbestehende Symptome einer TMD verändern [Jung et al., 2015]. Nach einer Studie von Westermark et al. [2001] anhand subjektiver Angaben von über 1.500 OsteotomiepatientInnen ist die Inzidenz von TMD postoperativ deutlich geringer als präoperativ, insbesondere bei man-



Abbildungen 8a bis 8c: Die Patientin zehn Jahre nach Abschluss der Behandlung



Abbildung 9: Orthopantomogramm zehn Jahre nach Behandlungsende

divulärer Prognathie. Die durchschnittliche Operationsdauer beträgt bei bimaxillärer Osteotomie mit Versetzung der Maxilla circa drei Stunden, der Blutverlust ist in der Regel nicht transfusionsbedürftig [Choi et al., 2013]. Komplikationen im Sinne postoperativer Infektionen sind im Verhältnis zur Komplexität des Eingriffs selten, wenn eine mehrtägige antibiotische Abschirmung erfolgt [Chow et al., 2007].

Marsan et al. [2009] ordneten den durch den chirurgischen Eingriff bewirkten skeletalen Umstellungen die Veränderungen der Weichgewebe zu und wiesen eine signifikante Korrelation von Hart- und Weichgewebsstrukturen nach bimaxillärer Osteotomie bei Klasse-III-Patientinnen und somit eine gute Vorhersagbarkeit des Ergebnisses nach.

Donatsky et al. [2009] stellten im Einzelfall signifikante Unterschiede zwischen der geplanten/vorhergesagten und der real erreichten Hart- und Weichgewebe-Situation fest und empfehlen Vorsicht bei der präoperativen Aufklärung im Hinblick auf das prospektive Resultat. Im vorliegenden Fall wurde im Rahmen der Behandlungsplanung auch die Option einer Genioplastik und/oder einer Nasenkorrektur angesprochen. Diese Maßnahmen wurden von der Patientin angesichts des durch die bimaxilläre Umstellungsosteotomie erreichten ausgewogenen Profils nicht gewünscht.

Dieser Beitrag ist im Swiss Dental Journal 11/2016 erschienen, der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Verlags.

*DDR. Dagmar Schnabl
Prof. DDR. Wolfgang Puelacher
Department Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
und Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Universitätsklinik für Zahnersatz und Zahn-
erhaltung
Anichstr. 35
A-6020 Innsbruck
dagmar.schnabl@tirol-kliniken.at*

*DDR. Martin Brock
Ordnation für Kieferorthopädie
Müllerstr. 30
A-6020 Innsbruck*

Herzlicher Dank gebührt Herrn ZTM Günther Rechfeld für die Mithilfe bei der Planung und die Herstellung der Provisorien sowie Herrn ZTM Hanspeter Oss für die Herstellung der definitiven Restaurationen.

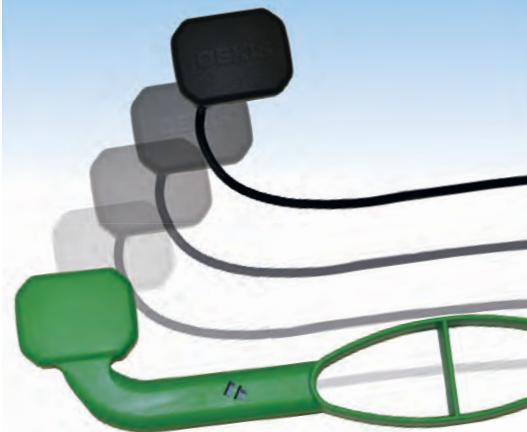
Der zweite Beitrag zur Rehabilitation einer Dysgnathiepatientin mit Klasse-II-Malokklusion wird anhand eines Fallberichts einer jungen Patientin mit Hypodontie, Distal- und Tiefbiss dargestellt und erläutert das aufwendige interdisziplinäre Diagnose- und Behandlungsprotokoll für die funktionelle und ästhetische Rehabilitation. Dieser Beitrag wird in der zm 3 am 1. Februar 2017 erscheinen. Zu beiden Beiträgen wird Ihnen dann die Möglichkeit zur CME angeboten.

zm Leser service

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



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

**EINZIGARTIG
UND EINFACH**

Einmaliges Positionierungs-
und Indikationssystem
speziell für DEXIS® kreiert

**Kinderleichte und
unkomplizierte Anwendung**

Halterbesteck für jede Diagnostik:
Von Endo- bis hin zu Bissflügel-
aufnahmen

**IDS
2017**

Besuchen Sie uns vom 21. bis 25.03.2017
auf unserem Messestand
(Halle 10.1 Stand H051)



**Damit nur
Ihr Lächeln
strahlt.**

ic med GmbH

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

www.ic-med.de · www.facebook.de/icmed

Praxisführung

Finden Sie mit Ihrem Team den richtigen Flow

Gute Zahnmedizin geht nur mit einem guten Praxisteam. Und ein Team braucht verantwortungsbewusste Führung. Aber Verbesserungsmöglichkeiten schlummern überall. Wie die Positive Psychologie helfen kann, Ihr Team fokussierter, zufriedener und leistungsstärker zu machen.



Foto: Strunz/P. Adamik

Die Positive Psychologie (PP) untersucht wissenschaftlich, welche Faktoren zur Verbesserung von Lebens- und Arbeitszufriedenheit beitragen und welche Auswirkungen eine solche Verbesserung hat [Fredrickson, 2009; Snyder and Lopez, 2009]. Darüber hinaus erforscht sie, welche Faktoren die Resilienz stärken (psychische Widerstandsfähigkeit in schwierigen Situationen). Die Methoden sind so wirksam, dass die amerikanische Armee flächendeckend Schulungen in Positiver Psychologie für ihre Soldaten durchgeführt hat [Seligman, 2012], um deren Resilienz zu stärken. Die Ergebnisse lassen sich in verschiedenen Bereichen direkt umsetzen – in der Praxis (und anderen Betrieben) ebenso, wie zum Beispiel im Bildungsbereich, in der Prävention und in der Therapie. Im Folgenden finden Sie einige Ansätze aus der Positiven Psychologie, die Sie konkret in der Praxis nutzen können.

Positive Einstellungen und positive Gefühle kultivieren: Positive Gefühle und positive Einstellungen verbessern nachweislich das soziale Miteinander und die Fähigkeiten

zu kreativen Lösungen [Fredrickson, 2011; Fredrickson, 2013]. Sie beeinflussen sogar das Immunsystem positiv. Positive Gefühle haben außerdem einen sogenannten „Undoing-Effekt“ [Fredrickson et al., 2000]: Sie können negative Erlebnisse in anderen Lebensbereichen ausgleichen. Das bedeutet für Sie, dass Sie durch ein positives Arbeitsklima die Zufriedenheit im Team und sogar die Fehlzeiten beeinflussen können. In Unternehmen mit positiv bewerteter Unternehmenskultur fehlen nur etwa halb so viele Mitarbeiter länger als insgesamt zwei Wochen im Jahr wie in Unternehmen mit schlechteren Arbeitsbedingungen [Badura/Ducki, 2016]. Sowohl positive Gefühle als auch positive Einstellungen lassen sich in Teams durch geeignete Fragen und die Lenkung der Aufmerksamkeit systematisch ausbauen. In der Praxis können Sie positive Gefühle und positive Einstellungen beispielsweise durch die Gestaltung ihrer Teambesprechungen verbessern.

Positive Kommunikation fördern: In verschiedenen Studien [Cameron, 2012; Came-

ron and Spreitzer, 2011] konnte gezeigt werden, dass – erlernbare – positive Kommunikation die Leistungsfähigkeit des gesamten Teams stark fördert. Positive Kommunikation bedeutet, dass der Anteil positiver Äußerungen (z. B. Zustimmung, Dank, Ausrichtung auf gemeinsame Ziele und Werte, ...) deutlich höher ist als der von kritischen und abwertenden Äußerungen. Wesentlich ist dabei allerdings, dass es nicht darum geht, negative Aspekte unter den Tisch zu kehren. Das Nicht-Benennen von Fehlern, Missständen und Schwierigkeiten ist keine Lösung, sondern ein eigenes Problem.

Lenken Sie den Fokus auf positive Gefühle

Für die Verbesserung der Leistungsfähigkeit und der Beziehungen ist das Verhältnis ausschlaggebend [Fredrickson, 2013; Gottman & Silver 2015]. Dabei liegt das optimale Verhältnis zwischen 3:1 und 6:1. Das bedeutet, dass drei- bis sechsmal mehr Zustimmung, Dank und Wertschätzung erfolgen sollten als

kritische Äußerungen. Patienten, die in eine solche Praxisatmosphäre hineinkommen, entspannen sich und fühlen sich gut betreut. Teams, die unter derartigen Bedingungen arbeiten, sind produktiver und weniger anfällig für Stress.

Die Chancen zum Einsatz von persönlichen Stärken erhöhen: Wenn Mitarbeiter täglich ihre Stärken am Arbeitsplatz einsetzen können, nimmt ihre Zufriedenheit zu. Sie haben mehr Erfolgserlebnisse und ihr Selbstwert steigt. Außerdem können sie sich in den Bereichen, die ihnen wichtig sind, weiterentwickeln. Wenn Sie Ihre Mitarbeiter nach deren Stärken einsetzen, erhöhen Sie die Zufriedenheit der Mitarbeiter und das Gesamtteam wird deutlich leistungsfähiger. Natürlich ist es auch hilfreich, seine persönlichen Stärken zu kennen. Unter www.charakterstaerken.org finden Sie einen kostenlosen Test der Universität Zürich,

den VIA-Stärkentest. Dort haben Sie die Möglichkeit Ihre persönlichen Stärken systematisch zu testen.

Aufmerksamkeitsfokussierung und Flow ermöglichen: Ein Flow ist ein Zustand, in dem die Anforderungen und die Leistungsmöglichkeiten in einer idealen Passung stehen [Csikszentmihalyi/Charpentier, 2015]. Im Flow-Zustand „vergisst“ der Betreffende alles, was nicht mit dem augenblicklichen Arbeitsthema zu tun hat. Er geht in der Arbeit auf, ohne erschöpft zu werden. Viele Zahnärzte (und ihre assistierenden Mitarbeiter) erleben diesen Flow im Rahmen von anspruchsvollen Behandlungen. Ein Flow kann aber genauso beim Bearbeiten von HKPs auftreten oder beim konzentrierten Arbeiten im „Steril“. Sie können die Wahrscheinlichkeit von Flows steigern, wenn Sie geeignete Rahmenbedingungen schaffen. Die Aufgabe

muss so anspruchsvoll sein, dass diese für denjenigen, der sie umsetzt, eine Herausforderung darstellt. Sie sollte mit Einsatz, aber ohne Überforderung erfolgreich gemeistert werden können. Dabei sollte sich der Mitarbeiter völlig auf diese Aufgabe konzentrieren können, Unterbrechungen des Arbeitsablaufs, z. B. durch durchgestellte Telefonate, sollten vermieden werden.

Stimmen Sie Potenzial und Anforderungen ab

Ein sogenannter Mikro-Flow kann sogar bei einfachen Routineaufgaben erzeugt werden, wenn die Aufgabe in kurzer Zeit mit hoher Konzentration und Präzision durchgeführt wird. Entscheidend für das Flow-Erleben scheinen einerseits die Konzentration und andererseits die Herausforderung zu sein. Je häufiger ein Flow beim Arbeiten auftritt, desto befriedigender wird die Arbeit



SERIÖS · SICHER · SCHNELL

Nutzen Sie jetzt die hohen Preise zum Verkauf Ihres Altgoldes

Gold: 34,09 €/g · Platin: 27,15 €/g · Palladium: 21,20 €/g · Silber: 0,50 €/g

Edelmetallkurse bei Drucklegung 12. Dezember 2016 (aktuelle Kurse unter Tel.-Nr. 0 2133 / 47 82 77)

- **Kostenloses Zwischenergebnis vor dem Schmelzen**
- **Modernste Analyse**
- **Vergütung von: AU, Pt, Pd, Ag**
- **Schriftliche Abrechnung, Scheck bzw. Überweisung innerhalb von 5 Tagen**
- **Kostenlose Patientenkuverts**
- **Kostenloser Abholservice ab 100 g**
- **Auszahlung auch in Barren möglich**

500 €

Kleinere Einsendungen von Ihnen, als Expressbrief oder Paket, sind bei der Post bis 500,- € versichert.



Auszahlungsbeispiel:

Anlieferungsgewicht	178,53 g
Schmelzgewicht	130,42 g
AU	61,24 %
Pt	4,03 %
Pd	15,76 %
Ag	10,75 %

Auszahlung 2.646,51 €

ANRUF GENÜGT

Walhovener Str. 50 · 41539 Dormagen · Tel.: (0 21 33) 47 82 77 · Fax.: 47 84 28

ERFAHRUNGSBERICHT

„Die Wertschätzung füreinander steigt“

Die Kieferchirurgin Dr. Dr. Anette Strunz hat das Konzept der Positiven Psychologie in ihrer Praxis umgesetzt. Im Interview schildert sie die Auswirkungen auf den Praxisalltag.

Frau Dr. Strunz, Sie haben die positive Teambesprechung bei sich in der Praxis eingeführt. Wie hat sich das denn bei Ihnen ausgewirkt?

Dr. Dr. Anette Strunz: „Die Teambesprechungen verlaufen immer in einer sehr guten Stimmung und mit hoher Beteiligung aller Mitarbeiterinnen. Wir beginnen schon mit einer guten Stimmung. Dann arbeiten wir gemeinsam konstruktiv alle wichtigen Themen im Sinne unserer Patienten und Überweiser durch. Zum Schluss gibt es eine Abschlussrunde und dann gehen wir gut gestimmt und aufmerksam zu den Patienten.“

Was waren die sichtbarsten Veränderungen?

„Insgesamt hat sich die Arbeitsatmosphäre sehr konstruktiv verändert. Und man merkt, dass die Mitarbeiterinnen während der Woche inzwischen schon von selber systematisch nach Highlights suchen.“

Macht sich die angestrebte stärkere Identifikation mit den Praxiszielen im Team schon bemerkbar?

„Unser Praxisziel ist ja, dass die Patienten sich in einer möglichst optimal strukturierten Praxis gut aufgehoben und umsorgt fühlen. Seit mein Team dieses Ziel verinnerlicht hat, merkt man einen starken Zusammenhalt zwischen den Mit-

arbeiterinnen. Es wird quasi stetig gemeinsam nach Verbesserungen gesucht. Darüber reden die Mitarbeiterinnen auch zwischendurch miteinander.“

Ganz konkret: Wie läuft Ihre Teambesprechung genau ab?

„Zuerst kommt das Vorlesen des Protokolls der vorherigen Teambesprechung. Anschließend wird die Umsetzung der offenen Punkte der vergangenen Teambesprechung durchgegangen. Dabei werden die Erfolge bei der Umsetzung gewürdigt – und noch einmal die Highlights der letzten Teambesprechung ins Gedächtnis gerufen.“

Und wie geht es dann weiter?

„Danach folgt die sogenannte Highlightrunde. Dabei erhält jede Mitarbeiterin die Gelegenheit, ihr persönliches Highlight der Woche in einem Satz darzustellen. Als besonders wirksam hat sich herausgestellt, wenn die Mitarbeiterinnen auch darstellen, was sie selber dazu beigetragen haben. Das ist zwar für die Mitarbeiterinnen im Augenblick noch nicht ganz einfach, aber es hat im Team viele positive Auswirkungen. Die Mitarbeiterinnen achten jetzt bewusster darauf, wie groß ihr Beitrag zum Gelingen wirklich ist und die Wertschätzung füreinander steigt. So bekommen wir auch nur noch Highlights zu hören, an denen die Mitarbeiter wirklich beteiligt waren.“



Foto: Strunz/P. Adamik

Wie haben Ihre Mitarbeiterinnen auf diese Runde reagiert?

„Sie waren nach einer anfänglichen Einführung offen. Es war aber für alle neu und befremdlich, in dieser Weise positiv über sich selbst zu sprechen.“

Und sehen Sie darin einen Nutzen für Ihre Praxis?

„Unbedingt! Das Selbstbewusstsein der Mitarbeiter steigt und selbstbewusste Mitarbeiter können besser und sicherer mit Patienten umgehen, denn sie strahlen mehr Sicherheit aus. Gleichzeitig steigt der Zusammenhalt im Team. Außerdem lernen die Mitarbeiter, sich gegenseitig mehr wertzuschätzen und sich an den Erfolgen der anderen mit zu freuen.“

Wie verläuft ihre Teambesprechung dann weiter?

„Anschließend wird die übliche Tagesordnung abgearbeitet. Weil jede Mitarbeiterin anfangs schon gesprochen hat, ist inzwischen die Beteiligung aller deutlich höher als früher.“

Und wie beenden Sie die in Besprechung?

„Abschließend sagen die Mitarbeiterinnen, was ihnen besonders wichtig war und welche Aufgaben sie in der nächsten Woche bearbeiten werden. Dadurch steigt die Selbstverpflichtung, diese auch durchzuführen. Und meistens klingelt dann schon der erste Patient an der Tür.“ ■

erlebt [Csikszentmihalyi/Charpentier, 2015], was nachweislich das Engagement für die Arbeit stärkt.

Durch Ziele, Werte und Sinnerleben – wenn Arbeit als sinngebend erlebt wird – steigt die Motivation stark. Ein wichtiger Motivationsfaktor liegt darin, einen sinnvollen Beitrag zu einem wertvollen größeren Ganzen zu leisten. In Befragungen zur Mitarbeiterzufriedenheit [Cameron, 2012; Cameron,

2013] ist ein wesentlicher Faktor, dass Mitarbeiter das Gefühl haben, dass ihr Betrieb etwas Sinnvolles tut und dass ihre eigene Arbeit ein wichtiger Beitrag dazu ist. Für die Praxis heißt das, dass die großen Leitziele der Praxis (manchmal auch Vision genannt) vom Inhaber verständlich vermittelt und als Team gelebt werden.

Aus nachvollziehbaren wirtschaftlichen Gründen werden heute jedoch oft wirt-

schaftliche Ziele definiert und vermittelt. Bei diesen wirtschaftlichen Zielen handelt es sich jedoch aus Mitarbeitersicht nicht um sinngebende Ziele, sondern nur um die Ergebnisse und deren Umsetzung. Ein Mitarbeiter erlebt, dass seine Arbeit sinnvoll ist, wenn er dazu beiträgt, dass Patienten wirklich gut versorgt werden. Dabei kann es zum Beispiel darum gehen, dass die Patienten durch optimale Prophylaxe dauerhaft ihre

eigenen Zähne erhalten oder dass Kinder den Besuch beim Zahnarzt entspannt erleben können und gern in die Praxis kommen oder dass Patienten in der Chirurgie wirklich schonend behandelt werden. Genauso sinngebend ist es, wenn in der Verwaltung die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für derartige gute Versorgungen geschaffen werden.

Häufig führen auch schon kleine Veränderungen in der Gestaltung der Arbeit zu mehr Zufriedenheit. Dieses Vorgehen wird als „Job Crafting“ bezeichnet: Darunter versteht man, dass Mitarbeiter von sich aus versuchen, ihre Stärken und Motive mit den Anforderungen der Praxis möglichst gut in Einklang zu bringen [Wrzesniewski/Dutton, 2001]. Das geschieht normalerweise in drei Bereichen: 1. Der Mitarbeiter kann versuchen, sein Aufgabenprofil innerhalb der Praxis so zu verändern, dass es besser zu seinen Stärken und Motiven passt und er so mehr Erfolge hat. 2. Er kann probieren, die Zusammenarbeit mit anderen Mitarbeitern zu verändern. 3. Er kann versuchen, mehr Sinn in dem zu finden, was er tut. Wenn ein Zahnarzt derartige Bestrebungen bemerkt, hilft es, diese zu fördern anstatt starr an Vorgaben festzuhalten. Mehr noch: Wenn ein Zahnarzt Unzufriedenheit bei einzelnen Mitarbeitern bemerkt, kann er von sich aus über solche Veränderungen nachdenken. Das kann zu mehr Arbeitszufriedenheit führen.

Schon der Einsatz weniger ausgewählter Methoden kann die Zufriedenheit der Mitarbeiter steigern. Ein zentrales Ergebnis der Forschung ist, dass die Zufriedenheit und die Leistungsfähigkeit steigen, wenn der Fokus mehr auf Stärken und Erfolge gelegt wird als auf Fehler und Schwächen [van Woerkom and Meyers, 2014; van Woerkom and Meyers, 2015; Meyers et al., 2013]. In der Medizin ist es normal, auf das Negative zu schauen – Symptome zu suchen und Krankheiten zu diagnostizieren. Das bewusste Wahrnehmen positiver Aspekte erfordert daher ein Umdenken. Ein erster Ansatz dazu kann darin bestehen, im Rahmen der Teambesprechung zuerst die positiven Aspekte der vergangenen Woche zu betrachten. Das klingt banal, hat aber durchaus beachtliche Auswirkungen auf den Verlauf der Besprechung.

Was Sie tun können: Sie können mit Ihrem Team die Auswirkungen der Fokussierung auf das Negative durchsprechen: Unsere Gehirne sind aufgrund der Evolution auf Negatives fokussiert [Fredrickson, 2009]. Der Neandertaler, der nicht früh genug den Säbelzahniger erkannte, wurde gefressen und bekam keine Kinder. Wir sind die Nachfahren von denen, die die Gefahren rechtzeitig erkannt haben. Deswegen sind unsere Gehirne auf Negatives konditioniert. Wir erkennen es schneller, merken es uns intensiver und es fällt uns schneller wieder ein. Aber in unserer heutigen Umwelt gibt es nur noch sehr wenige starke Bedrohungen, um die wir uns so kümmern müssen. Trotzdem kreisen unsere Gedanken oft um Probleme und Fehler. Wir grübeln und es entsteht eine gewisse Grundangst weitere Fehler zu machen. Dadurch steigt die Fehlerhäufigkeit und die Stimmung sinkt.

Wertschätzen Sie die Highlights der Woche

Anschließend können Sie darstellen, was anderes geschieht, wenn die Wahrnehmung auf das gleichzeitig bestehende Positive gelenkt wird: Wenn wir über die angenehmen Begegnungen und die Erfolge nachdenken, die auch täglich auftreten, entstehen Gefühle von Zufriedenheit und Freude. Der Fokus der Aufmerksamkeit wird weiter, es gibt mehr kreative Gedanken und Ideen. Die Lösung von Problemen wird müheloser und es entstehen mehr Erfolge. Wir entspannen uns und gehen netter miteinander und mit den Patienten um. Alles erscheint leichter und alle haben mehr Freude am Arbeiten. Man nennt das den „Broaden-and-Build-Effekt“ [Fredrickson, 2013].

Achtung, es handelt sich hierbei nicht um das sogenannte „Positive Denken“! Beim „Positiven Denken“ wird die Realität teilweise ausgeblendet und nicht adäquat verarbeitet [Oettingen, 2015; Oettingen and Mayer, 2002]. Nachgewiesen ist, dass genau dadurch die Leistungsfähigkeit sinkt! Bei der positiven Wahrnehmunglenkung wie es die Positive Psychologie beschreibt, geht es hingegen darum, das Gute, was wirklich da ist, wahrzunehmen und wertzuschätzen.

Um diese Haltung zu fördern, können Sie Ihre Mitarbeiter bitten, sich täglich am Ende des Tages kurz drei Dinge oder Begebenheiten zu notieren, die an diesem Tag gut gewesen sind. Wenn der Mitarbeiter weiß, dass er das abends notieren soll, achtet er automatisch über den Tag mehr auf positive Ereignisse und merkt sich diese. Aus diesen Notizen können sich die Mitarbeiter dann vor der nächsten Teambesprechung ihr Highlight der Woche aussuchen. Sie können die Teambesprechung dann so beginnen, dass jeder kurz von seinem Highlight der Woche erzählt. Anfangs gehen diese Runden meist etwas schleppend; wenn sie jedoch erst einmal etabliert sind, führen sie zu einer Verbesserung der Stimmung und erstaunlicherweise zu einer Verkürzung der Teambesprechung bei gleichzeitiger Steigerung der Effizienz.

Die Effekte der Übung, abends drei gute Dinge aufzuschreiben, sind sehr gut untersucht [Emmons & McCullough, 2003; Emmons, 2007; Emmons, 2008]. Schon ein Einsatz über 14 Tage steigert die Lebenszufriedenheit über mehrere Monate hinweg und wirkt nachhaltig depressionslindernd. Die Anwendung einiger dieser Aspekte kann die Praxis im neuen Jahr für den Zahnarzt und sein Team (noch) angenehmer und erfolgreicher werden lassen.

*Dr. med. dent. Anke Handrock
Steinbeis-Transfer-Intitut Positive Psychologie
und Prävention
Boumannstr. 32
13467 Berlin
info@pp-praevention.de*

*Prof. Dr. Med. Ulrich Schwantes
Facharzt für Allgemeinmedizin
Medizinische Hochschule Brandenburg
Fehrbelliner Str. 38
16816 Neuruppin
ulrich.schwantes@praxis-schwante.de*

*Dipl.-Psych. Maike Baumann
Universität Potsdam
Am neuen Palais 10
14469 Potsdam
mbaumann@uni-potsdam.de*



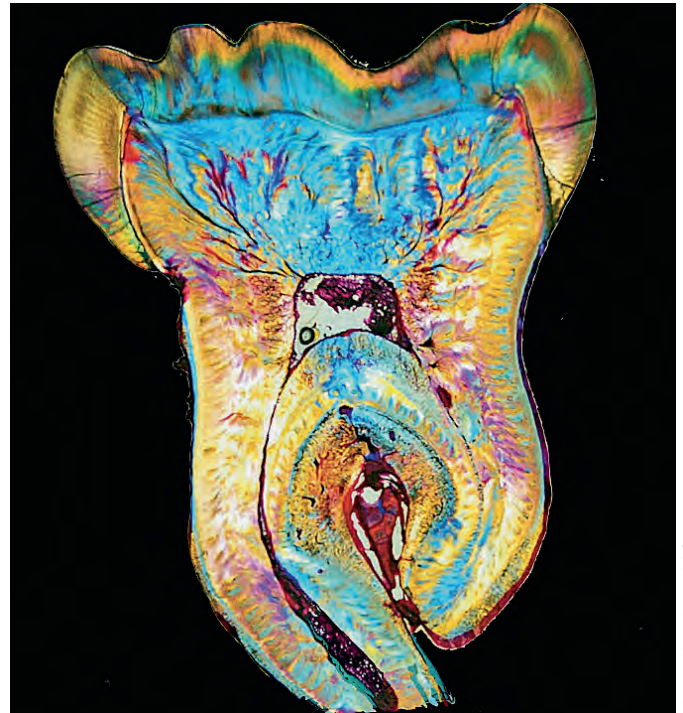
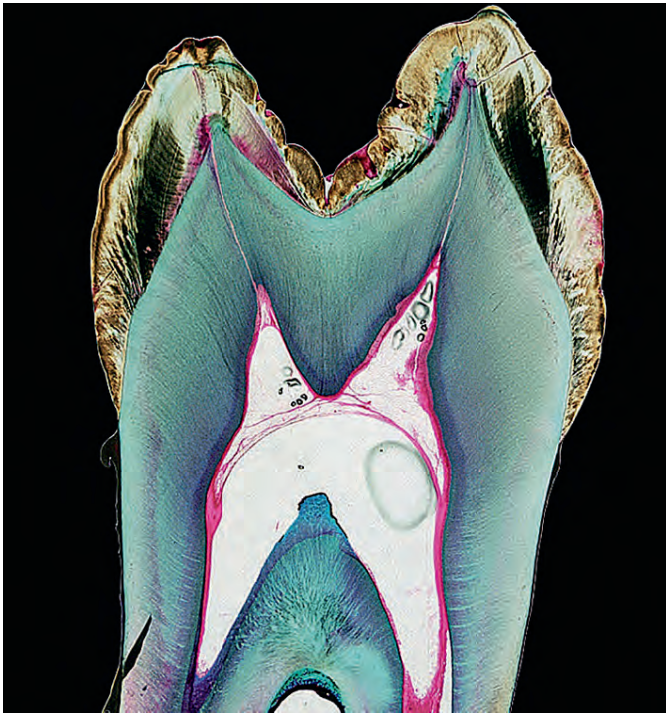
Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Zahndysplasien

Störungen der Zahnentwicklung

Markus Schaffner, Adrian Lussi

Im vorliegenden Artikel werden drei Störungen der Zahnentwicklung, die *Amelogenesis imperfecta*, die *Dentinogenesis imperfecta* sowie die *Odontodysplasie* beschrieben. Sie werden nebeneinander gestellt und bildlich belegt.



Fotos: Hotz, Lussi, Stüch

Amelogenesis imperfecta

Bei dieser genetisch bedingten Schmelzdysplasie sind in der Regel alle Zähne einer oder beider Dentitionen betroffen, und es ist ein bilateralsymmetrisches Erscheinungsbild vorhanden. Die Ausprägung der Schmelzdefekte kann von Zahn zu Zahn und von Generation zu Generation variieren (Abbildungen 1a bis 1c). Die Struktur des Dentins ist nicht verändert. Die Schmelzdefekte treten als Grübchen von unterschiedlicher Größe in mehr oder weniger normal dickem Schmelz in Erscheinung (Abbildung 2a). Durch Einlagerung von Farbstoffen in diese Grübchen können die Schmelzveränderungen ästhetisch störend wirken (Abbildung 2b). Ähnliche grübchenartige Schmelzhy-

poplasien können bei Patienten mit Rachitis, Pseudohypoparathyroidismus oder Epidermolysis bullosa beobachtet werden. Bei der hypoplastischen Form der Amelogenesis imperfecta ist die Schmelzhärte normal, die Schmelzdicke jedoch reduziert. Der grübchenartige Typ weist als Ausnahme eine fast normale Schmelzdicke auf (Abbildungen 3 und 4).

Je nach Typ kann der Schmelz an bestimmten Zahnstellen völlig fehlen. Deshalb kann die Zahnform bereits beim Zahndurchbruch stark verändert sein.

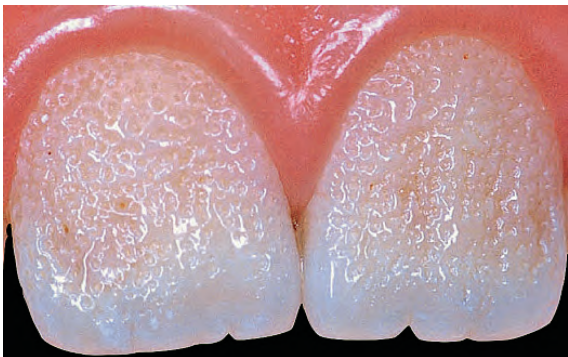
Die Amelogenesis imperfecta kann neben der hypoplastischen Form in eine hypomaturierte Form und eine hypokalzifizierte Form eingeteilt werden. Auch Kombinationen der verschiedenen Formen der Amelo-

genesis imperfecta wurden beschrieben. Bei der hypomaturierten Form ist die Schmelzhärte weicher als normal, die Schmelzdicke entspricht beim Durchbruch der Zähne der Norm. Bei der hypokalzifizierten Form ist der Schmelz sehr weich und die Schmelzdicke beim Zahndurchbruch normal. Deshalb sind vor allem bei der hypomaturierten und hypokalzifizierten Form die Abrasion und Attrition stark erhöht. Bei beiden Formen ist die Zahnfarbe beim Durchbruch der Zähne opakweiß bis gelblich. Mit zunehmendem Alter werden die Zähne braun. Die Prävalenz der Amelogenesis imperfecta beträgt je nach Population und Typ zwischen 1: 700 bis 1: 20.000.

Fortsetzung auf Seite 74



Abbildungen 1a bis c:
a) Zentrale Frontzähne bei der Mutter (nach Bleichung) mit Grübchenbildung infolge Amelogenesis imperfecta,



b) Zentrale Frontzähne bei der ersten Tochter (nach Bleichung),



c) Zentrale Frontzähne bei der zweiten Tochter (ohne Bleichung).

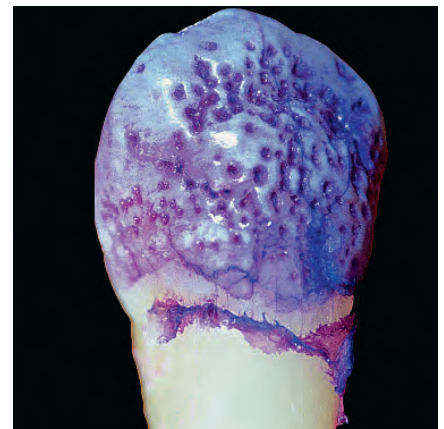


Abbildung 2 a, b: Das Erscheinungsbild dieser Zähne kann durch Einlagerung von Farbstoffen in die Grübchen sehr auffällig werden, a) Premolar mit Grübchenbildung auf der Bukkalfläche ohne und b) mit Zahnfärbung.

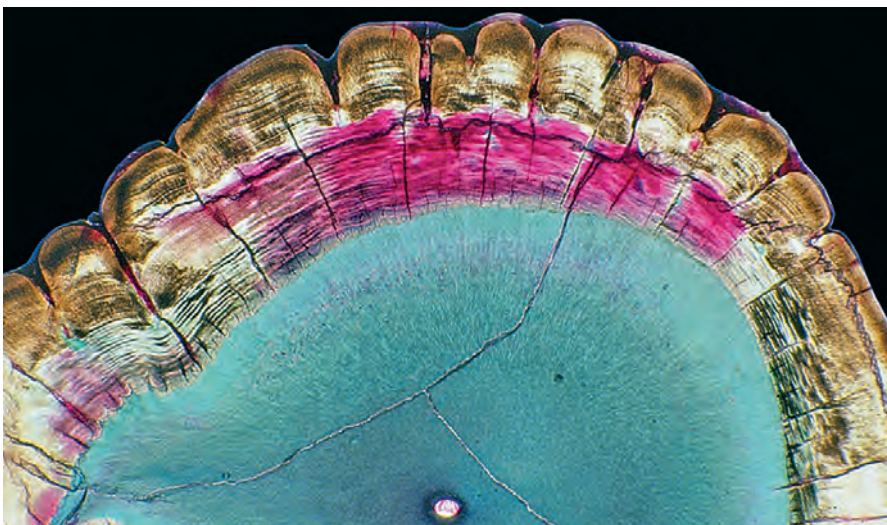


Abbildung 3: Schnitt durch die Horizontalebene eines Zahnes mit Amelogenesis imperfecta vom grübchenartigen Typ. Erkennbar ist die unterschiedliche Ausprägung und Tiefe der Grübchen.

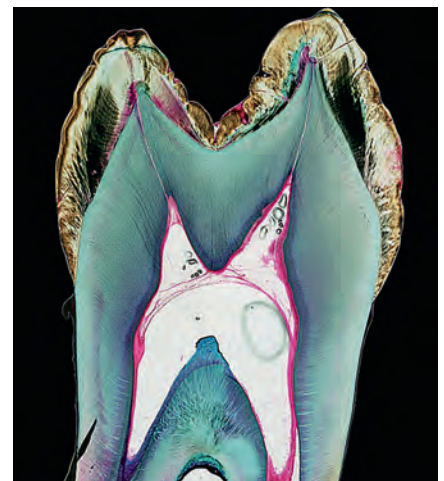


Abbildung 4: Schnitt durch die Vertikalebene eines Premolaren mit Amelogenesis imperfecta. Im Bereich der Grübchenbildung ist der Schmelz hypoplastisch verändert und weist keine Retziuslinien auf.

Dentinogenesis imperfecta

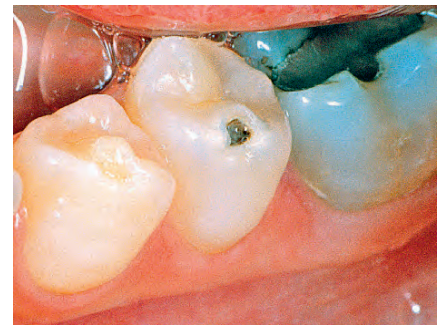
Bei dieser genetisch bedingten Dentindysplasie sind in der Regel beide Dentitionen betroffen und ein bilateralsymmetrisches Erscheinungsbild vorhanden.

Die Dentinogenesis imperfecta (Abbildungen 5 bis 10) kann ein Symptom der Osteogenesis imperfecta (Glasknochenkrankheit) sein (Typ I). Bei der Osteogenesis imperfecta sind zudem erhöhte Knochenbrüchigkeit, Schwerhörigkeit, Kleinwuchs, blaue Skleren, Hyperextensibilität der Gelenke, Herzklappenfehlbildungen, Kurzsichtigkeit und andere Symptome zu beobachten. Die Dentinogenesis imperfecta tritt aber auch ohne Osteogenesis imperfecta auf (Typ II oder hereditär opaleszierendes Dentin). Die Prävalenz des hereditär opaleszierenden Dentins beträgt 1:8.000. Als Ursache für alle Typen der Dentinogenesis imperfecta wird ein Gendefekt bei der Dentinmatrixbildung vermutet.

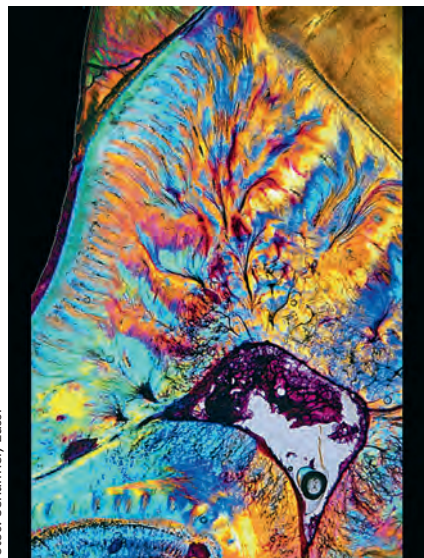
Zuerst bilden die vorhandenen Odontoblasten normales Dentin. Später werden die Odontoblasten zunehmend durch mesenchymale Zellen ersetzt, welche atypisches Dentin mit irregulär verlaufenden Dentintubuli bilden (Abbildungen 7a, b und 9). Die Dentinogenesis imperfecta führt zu einer blaubraunen Verfärbung der Milchzähne und zu einer bernstein-/perlmutterartigen Verfärbung der permanenten Zähne (Abbildungen 5, 6a,b und 8). Das vorhandene Dentin ist weicher als normal. Die histologischen Schnitte zeigen eine oft wellige Schmelz-Dentin-Grenze, was auf einen Defekt des Schmelz-Dentinverbundes schließen lässt (Abbildung 10). Infolge der mangelhaften Schmelz-Dentinverbindung splittert häufig Schmelz ab. Diese Schmelzabsplittierungen können zu Kariesbildung an atypischer Lokalisation führen (Abbildungen 6a, b). Zudem unterliegen die Zähne einer erhöhten Attrition. Irreguläre Dentinbildung kann nach dem Zahndurchbruch die gesamte Pulpakammer obliterieren. Beim gleichen Patienten können jedoch vollständig obliterierte neben normalen Pulpakammern beobachtet werden.



Abbildung 5: Frontzähne bei einem Patienten mit Dentinogenesis imperfecta Typ II. Typisch für die Dentinogenesis imperfecta ist die bernstein-/perlmutterartige Verfärbung des Dentins, welche durch den Schmelz durchschimmert.



Abbildungen 6a, b: Infolge des mangelhaften Schmelz-Dentinverbundes kann es bei der Dentinogenesis imperfecta zu Schmelzabsplittierungen kommen. Dies führte zu atypischer Kariesbildung an den Hockerspitzen der Zähne 45 a) und 35 b).



Fotos: Schaffner, Lussi

Abbildungen 7a, b: Die beiden Ausschnitte aus dem Kronen- a) und Wurzelbereich b) zeigen das stark dysplastisch veränderte Dentin.

Fortsetzung auf Seite 76



Abbildung 8: Molar mit Dentinogenesis imperfecta Typ I bei einem Patienten mit Osteogenesis imperfecta. Gut erkennbar ist die bernstein-/perlmutterartige Verfärbung des Dentins.



Abbildung 9: Histologischer Schnitt durch den Molar von Abbildung 8 im Polarisationsmikroskop. Gut erkennbar sind die irregulären Dentinstrukturen und die bereits stark fortgeschrittene Obliteration des Pulpakavums und der Wurzelkanale.



Abbildung 10: Der histologische Schnitt durch den Molar von Abbildung 8 zeigt stellenweise einen wellenartigen Verlauf der Schmelz-Dentin-Grenze (weißer Pfeil) und eine ausgeprägte interradikuläre Zementbildung (roter Pfeil).

Inserentenverzeichnis

3M Deutschland GmbH
Seite 39

AERA-Online GmbH
Seite 53

APW Akademie Praxis & Wissenschaft
Seite 57

caprimed GmbH
Seite 49

Centrix Incorporated
Seite 13

Coltène/Whaledent GmbH & Co.KG
Seite 7 und 47

CompuGroup Medical Dental-systeme GmbH
Seite 31 und 65

Corona Metall GmbH
Seite 69

CP Gaba GmbH
Seite 29

dentaltrade GmbH
Seite 9

Deutsche Apotheker- und Ärztebank
Seite 43

Deutsche Bank Privat- und Geschäftskunden AG
Seite 25

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Seite 77 und 83

DGZI Deutsche Gesellschaft für Zahnärztl. Implantologie e.V.
Seite 61

Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Seite 15

Dreve Dentamid GmbH
Seite 33

EOS Health AG
Seite 41

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH
Seite 67

Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co.KG
Seite 23

Medentis Medical GmbH
3. Umschlagseite

orangedental GmbH & Co.KG
2. Umschlagseite

Permadental BV
Seite 19

Septodont GmbH
4. Umschlagseite

Trinon Titanium GmbH
Seite 79

Ultradent Products GmbH
Seite 11

W & H Deutschland GmbH
Seite 17

Vollbeilagen
BDIZ EDI
My Trade GmbH

Teilbeilage
Pro-Idee GmbH



Abbildung 11: Odontodysplasie 11 und 12. Bei der Odontodysplasie sind häufig ein oder mehrere Zähne eines Quadranten befallen. Die betroffenen Zähne befinden sich vielfach im anterioren Oberkieferbereich.

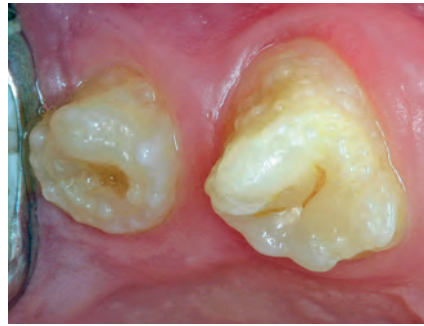


Abbildung 12: Odontodysplasie 14 und 15. Gut erkennbar sind die Kronenmissbildungen und gelbbraunen Verfärbungen der befallenen Zähne.

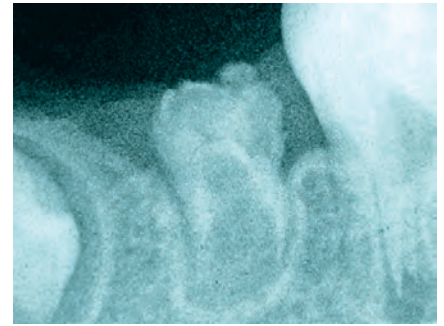


Abbildung 13: Odontodysplasie 35. Im Röntgenbild können Schmelz und Dentin kaum voneinander unterschieden werden. Durch das verschwommene und fleckige Aussehen wirkt der betroffene Zahn geisterhaft („ghost tooth“).

Odontodysplasie

Bei der Odontodysplasie handelt es sich um eine gleichzeitige Schmelz- und Dentindysplasie. So sind Schmelz-, Dentin und Pulpa-Veränderungen zu erkennen. Die Odontodysplasie (Abbildungen 11 bis 15) ist eine seltene Erkrankung, welche in der Regel an einem oder mehreren Zähnen eines Quadranten auftritt. Diese Erkrankung betrifft vor allem Zähne im Oberkiefer (Abbildungen 11 und 12) und ist etwas häufiger bei Frauen zu beobachten. Sowohl Milchzähne als auch permanente Zähne können davon befallen sein. Genaue Zahlen über die Vorkommenshäufigkeit der Odontodysplasie sind nicht bekannt, da diese Erkrankung so selten ist. Die Ätiologie der Odontodysplasie ist nach wie vor unklar.

Die betroffenen Zähne weisen gelbbraune Verfärbungen auf (Abbildungen 11, 12 und 14) und sind kleiner als normal. Der vorhandene Schmelz ist hypoplastisch und unterverkalkt. Schmelz und Dentin sind sehr weich. Die Zahnkrone sind missgebildet. Die Wurzeln sind in der Regel sehr kurz. Die Zahnoberfläche kann Furchen, Eindellungen und Grübchen aufweisen. Der Durchbruch und die Wurzelbildung der befallenen Zähne sind verzögert. Infolge der stark veränderten Zahnhartsubstanz ist eine stark erhöhte Kariesanfälligkeit vorhanden. Kurz nach dem die betroffenen Zähne die Gingiva durchbrochen haben, kann es deshalb rasch zur Kariesbildung kommen. Daraus resultieren häufig Pulpanekrosen und Abszesse.

Im Röntgenbild kann der Schmelz kaum vom Dentin unterschieden werden. Die Zähne erscheinen verschwommen und fleckig. Dies führt zu einem geisterhaften Erscheinungsbild, weshalb solche Zähne auch „ghost teeth“ genannt werden (Abbildung 13). In der Pulpa findet man häufig Dentikel (Abbildung 15). Die stark verkürzten Wurzeln haben ein weit offenes Foramen apicale (Abbildung 15).

Wir danken Dr. Hermann Stich für die histologische Aufbereitung der Präparate und Prof. Dr. Peter Hotz für die Abbildungen Nr. 5, 6a und 6b.

Dr. Markus Schaffner
Prof. Dr. Adrian Lussi
Klinik für Zahnerhaltung, Präventiv- und Kinderzahnmedizin
Zahnmedizinische Kliniken der Universität Bern
Freiburgstraße 7
3010 Bern, Schweiz
markussch@bluewin.ch

Literatur:

1. Schroeder HE, Pathobiologie oraler Strukturen. Karger Verlag, Basel, 18–24, 26–30, 32 (1997)
2. Von Arx Th, Odontodysplasie. Schweizerische Monatsschrift Zahnmedizin 102: 723–726 (1992)
3. Van Waes HJM, Stöckli PW, Kinderzahnmedizin, Farbatlanten der Zahnmedizin. Thieme Verlag, Stuttgart, 79 (2001)

Dieser Beitrag wurde erstmals im „Deutschen Zahnärzte Kalender 2016“, Seiten 41 bis 50, veröffentlicht. Der Nachdruck erfolgt mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Ärzteverlags.

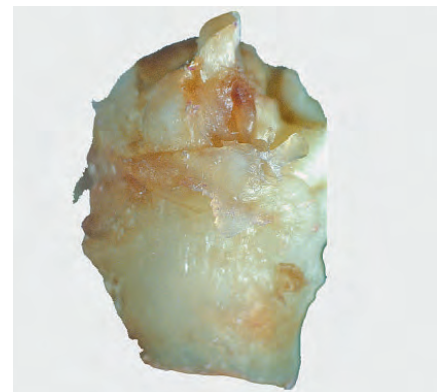


Abbildung 14: Odontodysplasie 35 (Zahn von Abbildung 13). Die Zahnkrone ist gelbbraun verfärbt und völlig missgebildet. Krone- und Wurzelanteile können kaum voneinander unterschieden werden.



Abbildung 15: Schnitt durch die Vertikalebene der Odontodysplasie 35 (Zahn von Abbildung 13). Kurz nach dem Durchbruch kam es zur Kariesbildung und Pulpanekrose. Im nekrotischen Pulpagewebe sind noch Dentikel erkennbar. Schmelz und Dentin weisen irreguläre Strukturen auf.

Fotos: Hotz, Lussi, Stich

The Art of M.C. Escher

EDITION

Deutscher Ärzteverlag

Zu seinem 100. Geburtstag ist das berühmte Motiv der „Two Birds“ von M.C. Escher in der Schmuckkollektion „les oiseaux d’amour“ oder „Die Vögel der Liebe“ zu neuem Leben erweckt worden. Drei zauberhafte Schmuckstücke

aus Sterlingsilber bicolor, die Vögel der Liebe abwechselnd silberweiß und 24 Karat goldplattiert. Alle Augen der Vögel sind mit strahlenden, handgefassten Diamanten versehen.

JEDES
SCHMUCKSTÜCK
WIRD MIT EINEM
ZERTIFIKAT AUS-
GELIEFERT.



Die Vögel der Liebe – Escher Anhänger

Sterlingsilber 925/000 bicolor
partiell 24 Karat goldplattiert
6 Diamanten ca. 03ct
Größe des Anhängers: 20 x 21 mm (HxB)
Sterlingkette goldplattiert, 45 cm
mit Zertifikat.

€ 295,-



Escher Ohrstecker

Sterlingsilber 925/000 bicolor
24 Karat goldplattiert
3 Diamanten ca. 015ct, mit Zertifikat.
Größe der Ohrstecker: 12 x 11 mm (HxB)

€ 198,-

Escher Armreif

Sterlingsilber 925/000 bicolor
24 Karat goldplattiert
30 Diamanten ca. 015ct, mit Zertifikat.
Form: leicht oval, ca. 6 mm breit
Innerer Armreif-Umfang: ca. 188 mm

€ 999,-



Entdecken Sie mehr aus der Schmuckwelt auf www.aerzteverlag.de/edition

Für Ihre Bestellung

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

Ja, ich bestelle nach obigen Angaben. Jedes Schmuckstück wird in Ihrem persönliches Auftrag von der Manufaktur hergestellt. Es ist quasi Ihr persönliches Unikat und daher vom Widerruf ausgeschlossen.

- Expl. Die Vögel der Liebe (Escher Anhänger) € 295,-
 Expl. Escher Ohrstecker € 198,-
 Expl. Escher Armreif € 999,-

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Angebot freibleibend.
Deutscher Ärzteverlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.
Geschäftsführung: Norbert A. Frotzheim, Jürgen Führer

Alle Preisen verstehen sich inkl. 19% MwSt. und zzgl. € 15,- Versandkosten.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Telefon

Datum / Ort

PLZ, Ort

Email-Adresse

Unterschrift

Bekanntmachung der KZBV

Heilfürsorge BMI

Vereinbarung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem Bundesministerium des Innern 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 01.01.2017 folgende Vergütungsregelung:

Die zahnärztlichen Leistungen, die Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung sind und 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 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,1706.

2. Für die zahnärztlichen Leistungen bei der kieferorthopädischen Behandlung gilt ab dem 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,0051. Bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen gilt ab dem 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,0302. Für die Fortschreibung des Zahnersatzpunktwerts im Jahr 2018 ist als Basispunktwert der auch mit dem Bundesministerium der Verteidigung für das Jahr 2017 für die Berei-

che Zahnersatz und Kieferorthopädie vereinbarte Punktwert in Höhe von EUR 1,0051 zu Grunde zu legen. 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 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,2485.

Die Parteien vereinbaren darüber hinaus für die Abgeltung des Sprechstundenbedarfs ab dem 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 eine Pauschale in Höhe von EUR 1,6557 je abgerechneten Abrechnungsschein.

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass in den Punktverhandlungen die Auswirkungen der im Oktober 2012 veröffentlichten Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten (Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention – KRINKO – beim Robert-Koch-Institut – RKI – und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte – BfArM) angemessen zu berücksichtigen sind. Für die Herleitung der dadurch bedingten Mehrbelastung für die Zahnarztpraxis wird auf den entsprechenden Auszug aus dem Papier der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur Begründung der Punktveranpassung für das Jahr 2014 verwiesen, der als Anlage 1 dieser Vereinbarung beigefügt wird. In den Jahren 2014 bis 2017 konnte dieser Aspekt jeweils nur teilweise berücksichtigt werden. Die Vertragspartner stimmen vor diesem Hintergrund darin überein, dass in den Vereinbarungen für die Jahre 2018 und 2019 über die jeweils unter Zugrundelegung der prozentualen Veränderung, die für das jeweilige Jahr innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband für den Bereich Zahnersatz vereinbart wird, zu vereinbarenden Vergütungsanpassungen hinaus jeweils ein weiterer Steigerungsfaktor zur weiteren teilweisen Berücksichtigung der RKI-Kosten erfolgen wird.

Köln, Berlin, den 14.12.2016

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
Bundesministerium des Innern



Alle Zahnärzte sind gefragt!
www.schnarcherhilfe.de

Bekanntmachung der KZBV

Heilfürsorge BMVg

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 01.01.2017 folgende Vergütungsregelung:

Die zahnärztlichen Leistungen, die Gegenstand der vertragszahnärztlichen Versorgung sind und für die die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die Sicherstellung gemäß § 75 Abs. 3 SGB V zu übernehmen haben, richten sich nach dem Ersatzkassenvertrag Zahnärzte.

1. Für die zahnärztlichen Leistungen – mit Ausnahme der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie der kieferorthopädischen Behandlung – gilt ab dem 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,1706.

2. Für die zahnärztlichen Leistungen bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie der kieferorthopädischen Behandlung gilt ab dem 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 ein Punktwert in Höhe von EUR 1,0051.

Die Parteien vereinbaren darüber hinaus für die Abgeltung des Sprechstundenbedarfs ab dem 01.01.2017 bis zum 31.12.2017 eine Pauschale in Höhe von EUR 1,6557 je abgerechneten Abrechnungsschein.

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner stimmen darin überein, dass in den Punktwertverhandlungen die Auswirkungen der im Oktober 2012 veröffentlichten Anforderungen an die Hygiene bei der Aufbereitung von Medizinprodukten

(Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention – KRINKO – beim Robert-Koch-Institut – RKI – und des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte – BfArM) angemessen zu berücksichtigen sind. Für die Herleitung der dadurch bedingten Mehrbelastung für die Zahnarztpraxis wird auf den entsprechenden Auszug aus dem Papier der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung zur Begründung der Punktwertanpassung für das Jahr 2014 verwiesen, der als Anlage 1 dieser Vereinbarung beigelegt wird. In den Jahren 2014 bis 2017 konnte dieser Aspekt jeweils nur teilweise berücksichtigt werden. Die Vertragspartner stimmen vor diesem Hintergrund darin überein, dass in den Vereinbarungen für die Jahre 2018 und 2019 über die jeweils unter Zugrundelegung der prozentualen Veränderung, die für das jeweilige Jahr innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband für den Bereich Zahnersatz vereinbart wird, zu vereinbarenden Vergütungsanpassungen hinaus jeweils ein weiterer Steigerungsfaktor zur weiteren teilweisen Berücksichtigung der RKI-Kosten erfolgen wird.

Köln, Berlin, den 12.12.2016

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
Bundesministerium der Verteidigung

Täglich neue Nachrichten
und Beiträge unter
www.zm-online.de

TRINON COLLEGIUM PRACTICUM

Q-IMPLANT® MARATHON
PRAKTISCHE IMPLANTOLOGISCHE
KURSE



13 Jahre Kurserfahrung
30 + Implantate
pro Teilnehmer
in einer Kurswoche

Gewinnen Sie als Anfänger Sicherheit und Routine beim Implantieren.

Erweitern Sie Ihre chirurgischen Fähigkeiten mit Sinuslift und Augmentationen als erfahrener Implantologe.

Nehmen Sie teil an unseren einzigartigen Kursen in der Dominikanischen Republik, Kambodscha oder Laos.

Nähere Informationen erhalten Sie unter:

Trinon Collegium Practicum
Augartenstr. 1
D-76137 Karlsruhe/ Germany
Tel.: +49 721 932700
Fax: +49 721 24991

q-implant-marathon@trinon.com
www.collegium-practicum.org



TRINON
TITANIUM

Jahresbilanz 2016

Das HDZ schaut hin und hilft

Im Herbst 2016 wütete Wirbelsturm „Matthew“ in der Karibik – das ohnehin geschwächte Haiti wurde mit besonderer Wucht erneut in Teilen zerstört. Die Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte (HDZ) leistete unkompliziert Soforthilfe. Aber nicht nur dort, auch an vielen anderen Orten konnte das HDZ Projekte fördern. Künftig engagiert sich die Stiftung auch für Zahnmedizinstudierende im Rahmen der Mitfinanzierung ihrer Auslandsfamulaturen.

„Das HDZ verfolgt eine nachhaltige Verbesserung der Lebenssituation von Menschen in Lepra- und Notgebieten, besonders eine nachhaltige Verbesserung im Bildungs- und Gesundheitsbereich. Dabei sind dem HDZ die Kooperationen und Vernetzungen mit Partnern auf nationaler wie internationaler Ebene sehr wichtig“, erklärte Dr. Klaus Winter, Vorsteher des HDZ, im Jahresbericht 2016. Partnerschaft beruhe auf Gleichberechtigung – und Gleichberechtigung auf Selbstbewusstsein. „Nur wenn auch die Empfänger, die unsere Hilfe benötigen, selbstbewusst ihre eigenen Stärken erkennen, werden sie an sich selbst glauben können. Und wer an sich selbst glaubt, kann auch darauf setzen, ein Partner zu sein.“ Nach Angaben von Winter standen dem HDZ im Jahr 2016 knapp 593.500 Euro zur Verfügung. Diese Spendengelder flossen in nationale wie internationale Projekte und verteilten sich so auf die Kontinente:

■ Asien (52 Prozent)

■ Südamerika (20 Prozent)

■ Europa (18 Prozent)

■ Afrika (10 Prozent)

Hilfe nach Wirbelsturm in Haiti:

Anfang Oktober hat der Hurrikan „Matthew“ in Haiti große Verwüstungen hinterlassen. Zerstörte Häuser, eingestürzte Brücken, überschwemmte Felder, vernichtete Ernten, überflutete Straßen – besonders in den Elendsvierteln zeigen sich die verheerenden Folgen. Nach dem Erdbeben vor sechs Jahren und dem Wirbelsturm „Sandy“ vor drei Jahren „überfiel“ damit eine weitere Naturkatastrophe das bitterarme Land. „Das HDZ hat daher seinen Partnern jeweils 20.000 Euro Soforthilfe zum Kauf von Reis, Öl, Bohnen und dem Wiederaufbau der Häuser zur Verfügung gestellt“, berichtete Winter. Weitere Mittel seien dringend notwendig. Das HDZ fühle sich für die Kinder und Familien im Einzugsgebiet der Schule verantwortlich,

die vom HDZ unterstützt wird. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und das HDZ rufen daher zur Unterstützung auf.

Ausbildungsförderung in Vietnam:

In Vietnam fördert die Stiftung neben einer Lepra- und Behinderteneinrichtung den Aufbau einer Gastronomiefachschule für die qualifizierte Ausbildung benachteiligter Jugendlicher in Saigon. Dieses Pilotprojekt funktioniert als Berufsausbildung im dualen System. Das Haus, das für diese Ausbildung umgebaut und saniert wurde, liegt mitten in Saigon. Das Projekt ist ein Gemeinschaftsprojekt zusammen mit Misereor. Von der Gesamtsumme von knapp 400.000 Euro trug das HDZ insgesamt 320.000 Euro.

Neue Klassenzimmer in Burkina Faso:

Das Stern Stewart Institut e.V. in München hat den Bau eines Gymnasiums in Koudougou in Burkina Faso geplant und ausgeführt. Zum HDZ-Projektpartner wurde das Institut durch die Planung einer Zahnstation, die in die Schule integriert werden soll. Anfang Oktober 2014 war mit dem Bau der Schule begonnen worden, zum Schuljahr 2015/2016 wurde das Haus eröffnet. Zunächst werden



Das HDZ hatte im Jahr 2013 den Bau einer Schule in der Stadt Carrefour auf Haiti finanziell unterstützt. Für die Schüler und Familien im Einzugsgebiet fühlt sich das HDZ nach dem Hurrikan verantwortlich.



Das Pilotprojekt der dualen Berufsausbildung im Bereich der Gastronomie soll benachteiligten Jugendlichen in Vietnam die Chance auf eine bessere Zukunft bieten.

350 Kinder aus sozial schwachen Familien dort lernen. Das bauliche Konzept mit Materialien aus der Umgebung besticht durch Nachhaltigkeit und innovative Elemente: Windtürme in jedem Klassenzimmer ermöglichen eine Kühlung auf natürliche Weise und schaffen ein angenehmes Lernklima. Architekt ist der international anerkannte, in Burkina Faso geborene Francis Kere. „Dieses Gymnasium wird auch ein Ort der Begegnung und der Kommunikation sein“, erklärte Winter, „ein idealer Ort für die Zahnstation.“

Hospizarbeit in Israel:

Eine der letzten Projektreisen 2016 ging nach Jerusalem. Winter erklärte, dass dieser Ort für das HDZ eine besondere Bedeutung habe, da sich an dieser Stelle vor etwa 1.000 Jahren das erste Leprosyhospital befand. Da das HDZ Partner der ökumenischen Ordensgemeinschaft Großballei Deutschland des Lazarus Ordens – dem Militärischen und Hospitalischen Orden des Heiligen Lazarus von Jerusalem – und der Deutschen Lazarus Stiftung ist, liege es nahe, auch deren Hilfsprojekte zu unterstützen. Eines dieser Projekte ist das French St. Louise-Hospital. In diesem Hospiz sind sterbensranke, meist alte Menschen – Christen, Muslime und Juden – untergebracht. „30 Ordensschwestern und 40 Volunteers aus verschiedenen Ländern pflegen und begleiten die rund 60 Patienten auf ihrem letzten Lebensabschnitt.“

NEU AB 2017

HDZ-Fonds für studentische Auslandseinsätze

Der Studententag anlässlich des Zahnärztetages 2016 in Frankfurt am Main hat das HDZ für Lepra- und Notgebiete motiviert, studentische Auslandseinsätze zu unterstützen. Dieser neue HDZ-Fonds für studentische Auslandseinsätze wird für 2017 mit 20.000 Euro aufgelegt. Er unterstützt Studierende der Zahnmedizin an deutschen Universitäten mit einem Reisekostenzuschuss von einmalig maximal 500 Euro pro Person. Ein Rechtsanspruch besteht nicht, eine weitere finanzielle Unterstützung durch das HDZ gibt es nicht. Der Antrag wird formlos beim HDZ gestellt. Die Fondshöhe wird jedes Jahr neu festgelegt. Die Stiftung HDZ möchte mit dieser finanziellen Unterstützung den ersten Schritt für ein künftiges soziales

Engagement fördern und hofft, dass die geförderten Teilnehmer später – nach Abschluss ihres Studiums – das HDZ durch Spenden unterstützen werden. Voraussetzungen für den Reisekostenzuschuss:

- Gefördert werden kann nur eine aktive Teilnahme an einem ausgewiesenen, anerkannten zahnmedizinischen Hilfsprojekt im Ausland.
- Der studentische, ehrenamtliche zahnmedizinische Auslandseinsatz muss durch die Begleitung einer approbierten Person der Zahnmedizin garantiert sein.
- Nach Ende der Reise werden dem HDZ durch den Antragssteller ein Projektbericht mit Fotos zur Dokumentation und ein schriftlicher Nachweis der aktiven Teilnahme vor Ort ausgehändigt.

Was angesichts des bestehenden Nahost-Konflikts fast unglaublich scheint, hier funktionieren es: „Toleranz, Mitgefühl und Fürsorge stehen im Vordergrund – Herkunft und Glaubensfragen sind nebensächlich“, berichtet Winter. Damit würden sich die Ziele des Projekts mit denen des HDZ decken. Anlass der Reise war die Übergabe einer Großküche. Für diese Einrichtung hat das HDZ 50.000 Euro der erforderlichen 80.000 Euro bereitgestellt. Die Deutsche Lazarus Stiftung hat das Projekt mit 30.000 Euro unterstützt.

Winter blickt Anfang 2017 positiv in die Zukunft: „Durch die hoffentlich kontinuierliche Spendenbereitschaft aus den Zahnarztpraxen wird die Stiftung auch im Jubiläumsjahr in viele Projekte in Asien, Afrika, Südamerika und Europa investieren.“ Das HDZ feiert im Mai sein 30-jähriges Jubiläum. In den drei Jahrzehnten hat die Stiftung in über 60 Ländern rund 1.000 humanitäre Projekte unterstützt. dg

Eine Tabelle zu allen HDZ-Hilfsprojekten 2016 finden Sie auf der folgenden Seite.



Fotos: HDZ

Im Januar ging eine Zahnstation auf die Reise nach Burkina Faso. Als die Holzcontainer Anfang März per Schiff, Bahn und LKW den Zielort erreicht hatten, musste dort die Installation organisiert werden.



Für die Einrichtung einer Großküche im French St. Louise-Hospital in Jerusalem hat das HDZ 50.000 Euro bereitgestellt.

HDZ – HILFSMAßNAHMEN 2016

		Euro
1.	Lepra-Klinik Dr. Rousselot, Bhubaneswar, Indien	10.000
2.	Röntgengerät für die Zahnstation vom Minimolars e.V., Pnomh Penh, Kambodscha	2.400
3.	Zahnstation Ladakh, Leh, Indien	1.000
4.	Schulprojekt-Batteriebank, Haiti	5.200
5.	Schulprojekt-Wasserrucksack PAUL, Haiti	4.000
6.	Schulprojekt-Photovoltaikanlage, Haiti	18.200
7.	Sozialarbeit Diözese Satu Mare, Rumänien	3.000
8.	Kindergärtnerinnen-Ausbildung, Mambegu, Tansania	1.800
9.	Reparaturmaßnahmen am HDZ-Sozialzentrum, Beltiug, Rumänien	8.000
10.	Gebühr für das Examen der Absolventen der Mogra Star Academy, Nairobi, Kenia	3.000
11.	Medical Health Centre, Bugko, Philippinen	2.000
12.	Basisgesundheitsstation in Idomeni, Griechenland	50.000
13.	Zahnstation für Burkina Faso	1.530
14.	Gastronomie-Fachschule, Examenengebühren, Saigon, Vietnam	20.000
15.	Sozialarbeit, Cebu, Philippinen	1.047
16.	Bildungsunterstützung, Philippinen	3.673
17.	Lepra-Hilfe, China	1.000
18.	Gemeinschaftsprogramm, Cebu, Philippinen	40.816
19.	Einrichtung für Erstuntersuchung von Flüchtlingskindern in einer Notunterkunft, Münster	5.066
20.	70.000 Zahnbürsten für Eritrea-Hilfe e.V.	5.034
21.	Kindergarten für die Don Bosco-Caritas, Lasi, Rumänien	6.000
22.	Organic Agricultural Training Center, Buda, Davao City, Philippinen	21.000
23.	Zahnstation für das Flüchtlingscamp Fallingbostel-Oerbke	20.206
24.	Jugendarbeit Don Bosco, München	5.000
25.	Prävention und Reha für Leprakranke, China	20.857
26.	Instrumente für eine Zahnstation, Burkina Faso	155
27.	Zahnmobil Hannover	5.123
28.	Bau eines Treffpunkts im Tuberkulosezentrum, Fort Dauphin, Madagaskar	3.300
29.	Instrumente/Materialien für eine Zahnstation, Argentinien	970
30.	Zahnärztliche Instrumente für Assistance Enfance Sourire, Casablanca, Marokko	1.301
31.	Neubau Hauswirtschaftsschule, Nsukka, Nigeria	20.698
32.	Röntgengerät für Foundation Cristo Vive, Santiago, Chile	9.800
33.	Ausbildungsunterstützung der Schüler einer Gastronomieschule, Saigon, Vietnam	2.700
34.	Medizinische Geräte für eine Hospital-Ambulanz in Thika, Kenia	593
35.	Renovierungsarbeiten am Domus Klaus Winter, Carei, Rumänien	1.800
36.	Röntgen- und Elektrolytgerät für das Gesundheitszentrum in Bugko, Philippinen	27.300
37.	Ausbildungsgebühren für Studenten in Manila, Philippinen	5.000
38.	Hilfe für Spaltkinder in Bolivien	15.000
39.	Lepra-Projekt, Mumbai, Indien	18.000
40.	Ausbau der Gastronomie-Fachschule, Saigon, Vietnam	50.000
41.	Waisenhaus-Siedlung „Dr. Horst Sebastian“, Lamay, Peru	15.000
42.	Schule für Flüchtlingskinder in Riyak, Libanon	30.000
43.	Soforthilfe nach Hurrikan Matthew, Haiti	20.000
44.	Erweiterung der Infrastruktur des Mädchenhostels in Kadambur, Indien	22.438
45.	Soforthilfe nach Hurrikan Matthew, Haiti	20.000
46.	Ausbau der Gastronomie-Fachschule, Saigon, Vietnam, 2. Rate	20.000
47.	Oral Health Care Program II, Cebu, Philippinen	10.000
48.	Pädagogische Unterstützung zur Prävention von Ausgrenzung und Radikalisierung	5.000
49.	Zahnprophylaxe, HDZ-Oral Health Care Programm, Argentinien	10.000
		574.007

Interdisziplinäre Funktionstherapie – Kiefergelenk und Wirbelsäule

J. Dapprich



NEU!

- Alle therapierelevanten Aspekte auf einen Blick
- Mehr als 900 Abbildungen
- Detaillierte Beschreibung von Behandlungsabläufen

Die lokale Betrachtung des craniomandibulären Systems hat sich in den letzten Jahren zur interdisziplinären Diagnostik und Therapie mit Einbeziehung des ganzen Körpers erweitert. Wenn bei einer CMD der Bewegungsapparat mitbeteiligt ist, ändert sich ständig die Kondylenposition und damit die Okklusion. Durch die interdisziplinäre Therapie wird die Okklusion stabilisiert. Es werden aber nicht nur ca. 80% aller Kopf-, Nacken- und Rückenschmerzen von einer CMD ausgelöst, sondern auch Symptome im ganzen Körper.

Dieses Buch zeigt Ihnen praxisnah mit kurzem Text und über 900 exzellenten Bildern Schritt für Schritt den Behandlungsablauf und beschreibt die Theorie nur, wenn Sie für das Verständnis notwendig ist.

2016, 307 Seiten, über 900 Abbildungen
ISBN 978-3-7691-2320-3
gebunden € 129,99



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



Jetzt kostenlos downloaden!
shop.aerzteverlag.de/datenschutz-zahnarzt

Weitere Informationen www.aerzteverlag.de/buecher
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de
Telefon: 02234 7011-314

Per Fax: 0 2 2 3 4 7 0 1 1 - 4 7 6



Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzteverlag senden.

**Fax und fertig: 02234 7011-476
oder per Post**

Deutsche Post **ANTWORT**

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Kundenservice
Postfach 400244
50832 Köln

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Widerrufsrecht

— Ex. Dapprich, **Interdisziplinäre Funktionstherapie** € 129,99
ISBN 978-3-7691-2320-3

Herr Frau

Name, Vorname _____

Fachgebiet _____

Klinik/Praxis/Firma _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzteverlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren)

X Datum _____

X Unterschrift _____

A6117ZAI/ZMA
Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten
€ 4,50. Deutscher Ärzteverlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.
Geschäftsführung: Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer

Moderne Kariestherapie

Konsensusempfehlungen zur Exkavation der Karies

Falk Schwendicke, Christian Splieth, Andreas Schulte

Dieser Beitrag fasst die Empfehlungen einer internationalen kariologischen Konsensuskonferenz zusammen. Ziel ist es, dass diese für alle Vertragszahnärzte einfach verfügbar sind. Im Fokus der Empfehlungen steht ein weniger invasives Vorgehen bei der Exkavation tiefer Läsionen.

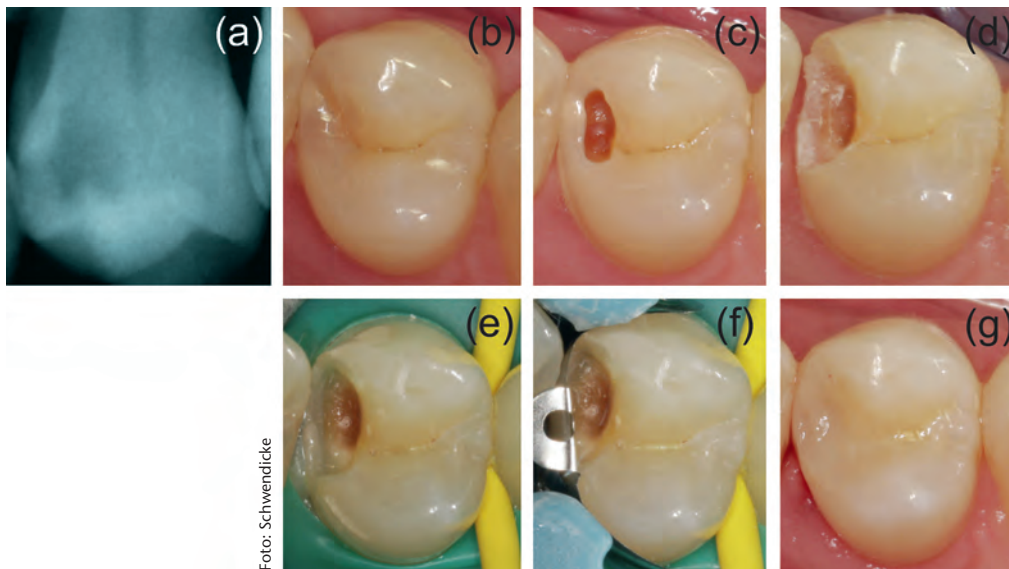


Abbildung: Selektive Exkavation in einem vitalen Prämolaren bei einem 41-jährigen Patienten: Die Pulpa des Zahnes war sensibel und zeigte keine Zeichen für eine irreversible Pulpitis. Die kariöse Läsion war radiologisch bis ins innere Dentindrittel ausgedehnt (a), klinisch war ein Dentinschatten zu erkennen (b). Nach Eröffnung der Läsion (c) und Darstellung der Peripherie (d) wurde selektiv exkaviert, bis peripher nur hartes Dentin und zentral mäßig weiches, stark verfärbtes Dentin (e, f) verblieb. (g) Die Restauration des Zahnes erfolgte mittels Komposit.

Foto: Schwendicke

Karies ist eine Erkrankung, die durch eine ökologische Verschiebung der Zusammensetzung des dentalen Biofilms und nicht durch eine „Infektion“ hervorgerufen wird [Fejerskov et al., 2008]. Daher sollte Karies auch nicht wie eine Infektionserkrankung durch „Auslöschung“ des Infektionserregers behandelt werden, sondern durch Kontrolle der Karies verursachenden oder begünstigenden Faktoren. Die Kontrolle dieser Faktoren gelingt oftmals non-invasiv, beispielsweise durch Kontrolle der Biofilmbildung und -reifung, der Kohlenhydratzufuhr oder durch Beeinflussung des Mineralgleichgewichts an der Zahnhartsubstanzoberfläche (etwa durch Fluoridierungsmaßnahmen).

Restorationen

Restorationen werden heute vor allem dann platziert, wenn die kariesverursachenden Faktoren nicht mehr kontrollierbar sind. Dies

ist zumeist bei kavitierten Läsionen der Fall: Restorationen stellen die eingebrochene Oberfläche und damit die Hygienefähigkeit des Zahnes, seine Funktionsfähigkeit und Ästhetik wieder her. Da jede Restauration eine statistisch endlich Lebensdauer hat und oftmals eine Spirale von Nachbehandlungen in Gang setzt („Restaurationsspirale“), sollten restaurative Maßnahmen demnach zurückhaltend indiziert werden [Qvist, 2008]. Empfehlung: Nicht kavitierte Läsionen können non-invasiv (siehe oben) behandelt werden. Für kavitierte Läsionen ist dies oftmals nicht mehr möglich. Hier sind zumeist invasive (restaurative) Behandlungen angezeigt.

Exkavation

Vor der Platzierung einer Restauration wird üblicherweise kariöses Dentin entfernt (Kariesexkavation), traditionell mit dem Ziel, unterschrittige Kavitäten zu schaffen und

Bakterien vollständig zu entfernen. Moderne adhäsive Materialien benötigen jedoch keine Unterschnitte und die „vollständige“ Entfernung von Bakterien fußt auf dem beschriebenen Verständnis von Karies als Infektionserkrankung: Bakterien, die unter einer dichten Restauration verbleiben, werden von der Kohlenhydratzufuhr aus der Nahrung abgeschnitten und sterben zum ganz überwiegenden Teil ab [Paddick et al., 2005; Going et al., 1978; Banerjee et al., 2002]. Heute ist der Hauptgrund für die Exkavation kariösen Dentins vor der Platzierung einer Restauration, das Restaurationsüberleben sicherzustellen: Kariöses Dentin ist weicher als gesundes Dentin. Große Flächen kariösen Dentins könnten demnach die Restauration nur ungenügend gegenüber Kaukräften unterstützen und zu Restaurationsfrakturen führen [Bertassoni et al., 2009; Kinney et al., 1995]. Zudem haften heutige Adhäsive nur

begrenzt an kariösem Dentin [Yoshiyama et al., 2003]. Wenn große Flächen der Kavität kariös sind, ist daher der Haftverbund zwischen Zahn und Restauration kompromittiert.

Empfehlung: In weiten Teilen der Kavität sollte hartes, mechanisch unterstützendes und haftungsfähiges Dentin nach der Exkavation verbleiben. Im pulpanahen Bereich ist dies jedoch nicht zwingend notwendig. Bei der Exkavation von Dentin in tiefen Läsionen in vitalen, asymptomatischen Zähnen droht die Exposition der Pulpa. Eine solche Pulpaexposition kompromittiert nachweislich die Vitalerhaltung der Pulpa (zumindest wenn, wie bisher üblich und empfohlen, eine direkte Überkappung der exponierten Pulpa erfolgt) [Schwendicke et al., 2013b; Whitworth et al., 2005; Bjørndal et al., 2010]. Im pulpanahen Bereich sollte demnach nicht auf die Entfernung des gesamten weichen Dentins abgezielt werden. Hier ist das Zurücklassen kleiner Anteile weichen Dentins akzeptabel, insbesondere, weil verbleibende Bakterien durch die platzierte Restauration isoliert werden und größtenteils absterben. In pulpafernen Bereichen sollte jedoch nur hartes Dentin verbleiben, um eine ausreichende Stabilität

und Haftung der Restauration zu gewährleisten (siehe Abbildung).

Empfehlung: In kariösen Läsionen, die nicht bis in Pulpanähe ausgedehnt sind (also nicht das innere Dentindrittel oder -viertel betreffen), sollte exkaviert werden, bis zentral festes und peripher hartes Dentin verbleibt. In tiefen, pulpanahen Läsionen in vitalen Zähnen ohne irreversible Pulpitis sollte hingegen zentral weiches oder ledriges Dentin belassen werden, um die Pulpa nicht zu exponieren (siehe Abbildung).

Letzteres Vorgehen wird auch als selektive Exkavation bezeichnet. Eine solche selektive Exkavation ist – wie dargestellt – unter Einsatz subjektiver Exkavationskriterien möglich. Alternativ ist der Einsatz fluoreszenz-assistierter Methoden [Lennon et al., 2007; Lennon et al., 2009] oder sogenannter selbstlimitierender Exkavationssysteme (rückgekoppelte Laser, Polymerbohrer) möglich, diese sind bisher aber klinisch nur begrenzt validiert [Lennon et al., 2006; Lennon et al., 2007; Lennon et al., 2009; Boston, 2003]. Daneben ist eine sogenannte schrittweise Exkavation möglich [Bjørndal et al., 1997; Bjørndal and Larsen, 2000; Paddick et al., 2005]. Hierbei wird in einem ersten Schritt weiches Dentin in Pulpanähe belassen, während in der Peripherie hartes Dentin verbleibt, und eine temporäre Restauration platziert. Nach sechs bis zwölf Monaten wird die temporäre Restauration entfernt und auch pulpanah so exkaviert, dass nur festes Dentin verbleibt. Da der zweite Schritt das Risiko der Pulpaexposition birgt [Ricketts et al., 2013; Schwendicke et al., 2013a; Maltz et al., 2012] und aufwendig ist, wird dieses Verfahren heute nur noch selten empfohlen [Kidd, 2004].

Kavitäten-Liner

Traditionellerweise wird bei tiefen Kavitäten ein Kavitäten-Liner, etwa Kalziumhydroxid, platziert, um die Pulpa vor thermischen oder chemischen Noxen wie Monomeren aus dem Adhäsivsystem zu schützen, Bakterien zu töten und das Dentin zu remineralisieren beziehungsweise um Reizdentinbildung zu induzieren [About et al., 2001]. Vorhandene Studien stützen ein solches Vorgehen nur begrenzt [Schwendicke et al., 2015; do Amaral et al., 2015; Corralo and Maltz, 2013] oder

deuten sogar auf mögliche Nachteile einer Liner-Platzierung hin [Galler et al., 2005; Modena et al., 2009; Fusayama, 1997; Dalpian et al., 2014; Hebling et al., 1999; Schwendicke et al., 2013a]. Zusammenfassend kann zur Nutzung von Kavitäten-Linern keine eindeutige Empfehlung abgegeben werden.

Zusammenfassung

Ein weniger invasives Vorgehen bei der Exkavation tiefer Läsionen ist durch eine zunehmende Zahl von Studien gestützt und wird basierend auf einem internationalen Konsensus empfohlen. Dieser kann allerdings nationale Stellungnahmen nicht ersetzen. Letztere könnten die hier dargelegten Empfehlungen jedoch aufnehmen.

*PD Dr. Falk Schwendicke MDPH, Oberarzt
Abteilung für Zahnerhaltung und Präventiv-
zahnmedizin*

*Charité – Universitätsmedizin Berlin
Abmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin
falk.schwendicke@charite.de*

*Prof. Dr. Christian H. Splieth
Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheil-
kunde
Rotgerberstr. 8, 17475 Greifswald*

*Prof. Dr. Andreas Schulte
Department für Zahn-, Mund- und Kieferheil-
kunde / Lehrstuhl für Behindertenorientierte
Zahnmedizin
Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 44, 58455 Witten*

Danksagung

Wir danken den Teilnehmern der Konferenz und Autoren der englischen Originalmanuskripte: Jo E. Frencken, Lars Bjørndal, Marisa Maltz, David J. Manton, David Ricketts, Kirsten Van Landuyt, Avijit Banderjee, Guglielmo Campus, Sophie Doméjean, Margherita Fontana, Soraya Leal, Edward Lo, Vita Machiulskiene, Andrea Ferreira Zandona und Nicola P.T. Innes. Danke auch an Prof. Edwina Kidd, Prof. Bente Nyvad und Prof. Wolfgang Buchalla für die Teilnahme an der Konferenz und ihre wertvollen Anregungen. Die Konferenz wurde finanziell unterstützt durch GC Europe (Leuven, Belgien), DMG (Hamburg, Germany), 3M Espe (Seefeld, Germany) und Dentsply DeTrey (Konstanz, Germany). Die finanzielle Unterstützung wurde ohne Auflagen gewährt. Die Diskussionen in Leuven sowie die Erstellung der Manuskripte erfolgte ohne Beteiligung von Firmenvertretern. Details zu möglichen Interessenkonflikten finden sich in den Addenda zu den Originalpublikationen.

INFO

Genese Konsensuspapier

Unbehandelte kariöse Läsionen sind die Erkrankung mit der weltweit höchsten Prävalenz [Marcenes et al., 2013] und generieren Behandlungskosten im Milliardenbereich [Listl et al., 2015]. Eine Internationale Kariologische Konsensuskonferenz – ein informeller Zusammenschluss von 21 Experten aus 12 verschiedenen Ländern – traf sich im Februar 2015, um Empfehlungen zur Entfernung kariösen Gewebes (Kariesexkavation) in Zähnen mit vitaler asymptomatischer oder reversibel entzündeter Pulpa (also Zähnen, die zunächst keiner Wurzelkanalbehandlung bedürfen) zu erarbeiten. Diese Empfehlungen wurden in zwei Artikeln auf Englisch publiziert [Innes et al., 2016, Schwendicke et al., 2016] und vor Kurzem ins Deutsche übertragen. ■

Geldanlage

Wenn man sein Portfolio selbst gestalten will

Ein Reflex auf die seit Jahren wenig akzeptablen Renditen an den Geld- und Kapitalmärkten könnte eine größere Eigeninitiative sein. Wer sich zukünftig also selbst durch den Anlage-Dschungel schlagen will, sollte allerdings ein paar grundsätzliche Hinweise beachten.



Foto: Fotolia-Coloures-pic

Ohne die richtige Strategie geht es nicht. Das gilt für den grünen Rasen wie fürs Börsenparkett.

■ Die individuelle Spekulationsbereitschaft sollte festgelegt und als Quote zum gesamten Anlagevermögen formuliert werden. Als Grundsatz gilt eine Spekulationsquote von etwa 20 Prozent. Stehen also langfristig (!) beispielsweise 100.000 Euro bereit, bietet sich für 20.000 Euro ein europa- oder weltweit investierender Investmentfonds an. Bei der Auswahl konkreter, in der Vergangenheit erfolgreicher Fonds helfen die Hausbanken.

■ Ebenso wichtig ist die Etablierung einer Laufzeitenstruktur. Je nach Anlageprodukt sollte in kurzfristige Anlagen (vor allem Tages- oder Termingelder als Liquiditätsreserve), in mittelfristige Anlagen (insbesondere Zinsanlagen wie Wertpapiere) und in langfristige Anlagen (im Wesentlichen Aktien oder Investmentfonds) „gestreut“ werden. Zum besseren Verständnis: Kurz-, mittel- und langfristig bedeuten bis zu einem Jahr, bis zu drei Jahren und bis zu sechs Jahren. Investmentfonds investieren das Geld der Käufer meist in einer Vielzahl von Aktien, Anleihen und anderen Fonds zur Risikostreuung. Auch können Sie Aktienindizes Deutschlands, Europas, anderer Kontinente oder auch weltweit abbilden. Während sogenannte Mischfonds sowohl insbesondere Anleihen und Aktien „mischen“, investieren

Aktien- respektive Rentenfonds schwerpunktmäßig in Aktien, also in spekulativere Anlageformen beziehungsweise vor allem in festverzinsliche Wertpapiere.

■ Grundsätzlich gilt: je höher der Zinssatz, umso höher das Risiko durch den jeweiligen Schuldner (Emittent). Ein „Mehr“ an Zinsen wird fast immer mit einem Ertrags- und Rückzahlungsrisiko erkaufte. Das gilt sinngemäß auch für Anlagen in fremden Währungen, bei denen das damit verbundene Wechselkursrisiko nicht unterschätzt werden sollte.

■ Man kann es nicht oft genug sagen: Finanzprodukte, die nur schwer durchschaubar sind, sollten kritisch gesehen und bei Zweifeln gemieden werden.

■ Ebenfalls kritisch zu sehen sind Anlageformen, die vor allem auf steuerliche Gesichtspunkte abstellen. Wichtig ist vielmehr die gleichbleibende Qualität des Schuldners, die vor allem die Rückzahlung und die Verzinsung des investierten Kapitals weitgehend sicherstellt. Eventuelle Steuervorteile sollten daher nur als erfreulicher Nebeneffekt gesehen werden.

■ Edelmetalle wie Gold und Silber gelten nach wie vor als spekulativ und sollten nur

mit entsprechender Sorgfalt in Anlageüberlegungen einbezogen werden. Auch hier wie bei anderen Investments in Rohstoffen sollte der Anlagehorizont von langfristiger Natur sein.

■ Nicht nur Einmalbeträge, auch regelmäßige Sparraten, bei denen grundsätzlich die gleichen Regeln gelten, sind zur Vermögensbildung geeignet. Insbesondere Investmentfonds („Fondssparpläne“) eignen sich zum kontinuierlichen Vermögensaufbau mit regelmäßigen Beträgen von zum Teil schon unter 100 Euro.

■ Da Kosten bei Geldanlagen die jeweiligen Erträge erheblich verringern können, sollten stets mehrere Banken um Angebote gebeten werden. Hilfreich können hier Direktbanken mit einer häufig relativ niedrigen Gebührenstruktur sein.

■ Die Qualität von Unternehmen oder Fondsgesellschaften, die Anlagemöglichkeiten bieten, kann vor allem von den Banken eingeschätzt werden. Darüber hinaus können Anleger bei der Banken- und Finanzaufsicht (bafin.de) entsprechende Informationen erhalten.

■ Jede Anlagestrategie sollte regelmäßig überprüft und gegebenenfalls angepasst werden. Vor allem bei Veränderungen des allgemeinen Zinsniveaus respektive der persönlichen Situation des Anlegers kann dies von Bedeutung sein. Dient die Anlagestrategie vor allem der späteren Ergänzung zu den Zahlungen der Versorgungskasse, sollte spätestens fünf Jahre vor dem geplanten Ausstieg aus dem Berufsleben eine zusätzliche, sehr ausführliche Analyse der aktuellen Vermögensanlage erfolgen, um gegebenenfalls noch rechtzeitig reagieren und Änderungen in der bisherigen Strategie vornehmen zu können.

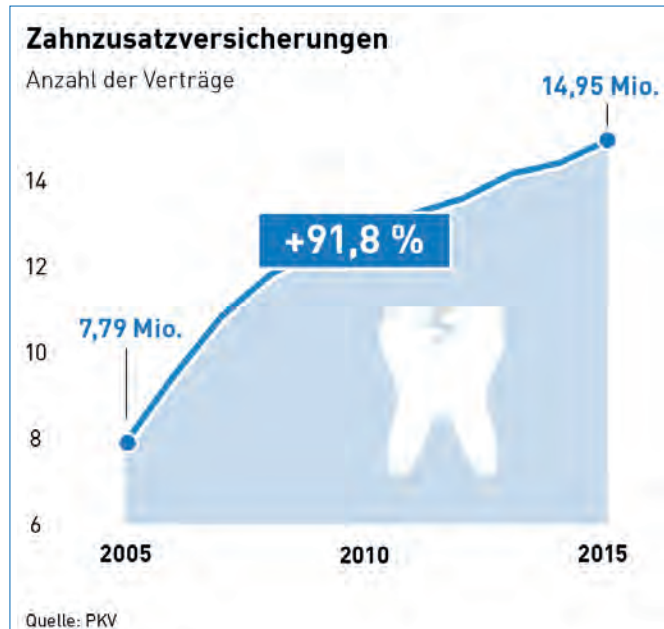
Michael Vetter
Fachjournalist für Finanzen

Zahnzusatzversicherung**400.000 neue Abschlüsse**

Nach Angaben des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV) sind im vergangenen Jahr fast 400.000 neue Zahnzusatzversicherungen in Deutschland abgeschlossen worden.

Die Zahlen bestätigten damit die langjährige Entwicklung zu mehr privater Vorsorge, um den Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) aufzustocken. Die Zahl der privaten Zahnzusatzversicherungen in Deutschland ist seit dem Jahr 2005 von 7,79 Millionen auf 14,95 Millionen Ende 2015 gestiegen. Mit einem Anstieg von 91,8 Prozent haben sich die Versicherungsverträge damit fast verdoppelt.

Der überproportionale Anstieg sei auch darauf zurückzuführen, dass die Zahnversorgung in der GKV durch mehrere Gesetzesänderungen deutlich einge-



schränkt worden ist. Die gesetzlichen Kassen zahlen für eine Brücke oder für eine Krone seitdem nur einen pauschalen Zuschuss, üblicherweise die Hälfte.

Patienten, die regelmäßig die Vorsorgeuntersuchungen wahrnehmen, bekommen bis zu 65 Prozent von ihrer Krankenkasse erstattet.

Dr. Jürgen Fedderwitz, stellvertretender KZBV-Vorsitzender, erklärte auf Nachfrage der zm: „Vielen unserer Patienten reicht die Kassenleistung nicht aus, weil sie hinsichtlich Komfort, Ästhetik, aber auch hinsichtlich des zahnmedizinischen Fortschritts höhere Ansprüche stellen. Die höheren Kosten können damit in der Regel gut abgedeckt werden.“

Fedderwitz rät Patienten, vor Abschluss einer Zahnzusatzversicherung auch mit ihrem Zahnarzt zu sprechen, da ein solcher Vertrag nicht immer sinnvoll sei. Überdies gebe es zwischen Leistungsversprechen und späterer Leistungsabwicklung bisweilen Differenzen. Fest stehe aber auch, dass mit einer Zusatzversicherung aufwendigere Versorgung für den Patienten oft besser zu realisieren sind. dg

Stiftung Warentest**Elektrische Zahnbürsten im Test**

Stiftung Warentest hat zehn elektrische Zahnbürsten zwischen 14 und 179 Euro getestet. Das Ergebnis: Die Hälfte der geprüften Modelle schneidet gut ab, zwei reinigen die Zähne nur ausreichend.

Überprüft wurden die Modelle nach den Prüfkriterien Zahnreinigung (60 Prozent der Gesamtnote), Handhabung (30 Prozent der Gesamtnote) sowie Haltbarkeit und Umwelteigenschaften (10 Prozent der Gesamtnote).

Insgesamt fünf elektrische Zahnbürsten bekamen im Test die Note „gut“: Die „Oral-B Pro 3000“ liegt dabei knapp vorn

mit der Gesamtnote 1,7. Als einzige kommt sie im Prüfpunkt Zahnreinigung zu einem sehr guten Ergebnis. Mit einem Preis von 76 Euro gehört sie dabei zu den teureren Zahnbürsten im Test.

Deutlich günstiger ist mit 18 Euro die „Perlodent med Akku-Zahnbürste Premium“ von Rossmann. Sie bekommt im Prüfpunkt Zahnreinigung eine gute Note, in der Handhabung ist sie jedoch nur befriedigend, so dass das Modell insgesamt die Gesamtnote 2,4 erhält.

Mit einem Gesamtergebnis von 2,9 ist die „Sonicare Clean-Care + 1series“ von Philips als

befriedigend ausgezeichnet worden. Das Modell kostet 31 Euro und verfügt über eine gute Handhabung. Im Prüfpunkt Zahnreinigung ist die elektrische Zahnbürste jedoch nur befriedigend.

Die „Sensident Sensi Sonic Schallzahnbürste“ von Müller für 25 Euro reinigt die Zähne nur ausreichend. Das Modell bekommt die Gesamtnote 4,0.

Ebenso die „Toothbrush Sonic“ von Go Travel für 14 Euro mit der Gesamtnote 4,4. Beide Modelle hinterließen mehr Belag auf den Zähnen als die anderen getesteten elektrischen Zahnbürsten. Mit 756 Minuten Lauf-

zeit je Batterieladung gehört das Modell von Go Travel jedoch zu den ausdauerndsten Bürsten.

Seit dem Frühjahr 2013 hat Stiftung Warentest insgesamt 41 elektrische Zahnbürsten für Erwachsene getestet. Testsieger ist weiterhin die „Oral-B Vitality Precision Clean“ von Braun. Als einziges der bisher getesteten Modelle wurde sie „sehr gut“ – mit der Gesamtnote 1,5 – bewertet.

Alle Testergebnisse finden Sie in der aktuellen Ausgabe von Stiftung Warentest (1/2017). nh

Henry Schein

Farbpräzision auf höchstem Niveau

Wenn es um Zahnersatz und Restaurationen geht, sind die Anforderungen an ein natürliches Ergebnis besonders hoch. Als Alternative zu metallkeramischen Versorgungen haben sich monolithische Versorgungen aus Zirkonoxid im Seitenzahnbereich besonders bewährt. Neben der Möglichkeit schonend zu Präparieren bietet es die erforderliche Festigkeit, um bei funktional schwierigen Situationen standzuhalten.

Henry Schein hat nach der erfolgreichen Markteinführung von Zirlux ST1 und FC2 sein Angebot an Zirkonoxid für die Herstellung



vollkeramischer und verblender Restora­tionen um Zirlux 16 erweitert. Das neue, bereits in 16 Vita-Farben voreingefärbte Zirkondioxid, ermöglicht Zahntechnikern farbtreue und reproduzierbare Ergebnisse für eine Vielzahl von Indikationen.

*Henry Schein Dental
Monzastraße 2a
63225 Langen
Tel.: 0800 1400044
Fax: 0800 0404444
www.henryschein.de*



Straumann

Novaloc-System samt Garantie

In gerader Ausführung und ab sofort auch abgewinkelt: Straumann Novaloc ist ein retentives System für herausnehmbare Prothesen mit ideal aufeinander abgestimmten Materialeigenschaften. Aufgrund der daraus resultierenden hohen



Verschleißbeständigkeit leistet Straumann für Novaloc Sekundärteile ab sofort eine Garantie von zehn Jahren. Kundenstimmen mit zahnmedizinischem und zahntechnischem Hintergrund bestätigen eine hohe Anwenderfreundlichkeit und einen erheblichen Patientenkomfort. Mit Novaloc komplettiert Straumann sein seit geraumer Zeit ste-

tig fortentwickeltes prothetisches Portfolio. Kunden finden für jede individuelle Indikation der Patienten eine passende individuelle Lösung.

*Straumann GmbH
Jechtinger Straße 9
79111 Freiburg
Tel.: 0761 45010
Fax: 0761 4501149
info.de@straumann.com
www.straumann.de*

CP GABA

Fortbildung in entspanntem Setting

Nach Kinosälen in Berlin und Wiesbaden war Leipzig die dritte und letzte Station einer außergewöhnlichen Fortbildungsreihe. Insgesamt mehr als 200 Teilnehmer folgten der Einladung von CP GABA.

Eröffnet wurden die Veranstaltungen von Prof. Dr. Katrin Bekes, Direktorin der Klinik für Kinderzahnheilkunde der Universitätszahnklinik Wien, mit ihrem Vortrag zu Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH). Im Vortrag „Brennpunkt Zahnhal – wie verhindere ich Rezessionen und Substanzverluste“ stellte ZÄ Antje Diederich, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, neben der Prävention



auch den richtigen Umgang mit den Folgen in den Fokus.

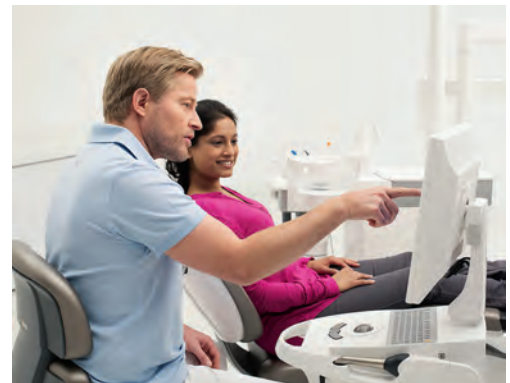
Im dritten und letzten Vortrag nahm Dr. Fabian Cieplik, Universitätsklinikum Regensburg, die Rolle der Zahnpasta im häuslichen Biofilmmanagement genauer unter die Lupe.

*CP GABA GmbH
Beim Strohhouse 17
20097 Hamburg
Tel.: 040 7319 0126
Fax: 0180 510 1290 26
info@gaba-dent.de
www.gaba-dent.de*

Dentsply Sirona

Patienten wünschen nur einen Termin

Alles aus einer Hand für eine sicherere, bessere, schnellere Zahnheilkunde – genau das wird mit CEREC möglich. Dieses Verfahren bietet die Möglichkeit, Patienten in nur einem



Termin mit einer keramischen Restauration, auch aus Vollzirkon, zu behandeln.

Keine unangenehme Abformmasse dank eines digitalen Scans, nur eine Anästhesie und kein lästiges Provisorium – das ist es, was eine Mehrheit von Patienten sich wünscht, so das Ergebnis einer Befragung von mehr als 3700 Patienten in sechs Ländern.

„Die Patienten erwarten, mit der neuesten Technologie behandelt zu werden, und CEREC führt hier das Feld an“, sagt Roddy MacLeod, Group Vice President CAD/CAM bei Dentsply Sirona.

*Dentsply Sirona
Sirona Straße 1
A-5071 Wals bei Salzburg
Tel.: +43 662 2450-0
contact@dentsplysirona.com
www.dentsplysirona.com*

DMG

In Kapstadt für die gute Sache aktiv

Die in London niedergelassene Zahnärztin Dr. Linda Greenwall engagiert sich seit langem mit viel Herzblut und Energie für die Kinderzahngesundheit. Besonders am Herzen liegen ihr die Kinder in den Townships ihrer Heimat Kapstadt. Um sie zu fördern, gründete Greenwall im Mai 2011 den Dental Wellness Trust. Die gemeinnützige Organisation sorgt für die Entwicklung und konsequente Umsetzung von Zahnpflegeprogrammen für Kinder, vom Kleinstkind bis zum Teenager.

DMG unterstützt die Arbeit des Dental Wellness Trust seit vielen



Jahren. In Kooperation mit der Western Cape University können den Kindern in den betreuten Communities auch weiterreichende zahnärztliche Maßnahmen angeboten werden.

DMG
Elbgastraße 248
22547 Hamburg
Tel.: 0800 364 42 62 (kostenfrei)
info@dmg-dental.com
www.dmg-dental.com
www.facebook.com/dmgdental

Dürr Dental

Die dentale Welt zu Gast bei Freunden

Die Dürr Dental AG aus Bietigheim-Bissingen empfing ihre internationalen Fachhandelspartner an-



lässlich des 75sten Geburtstags, der Einladung waren 150 Gäste aus 45 Nationen gefolgt. Neben der Vorstellung von Produktneheiten und der Besichtigung zweier Entwicklungs- und Produktionsstandorte brachten die Bietigheimer ihrem aus aller Welt angereisten Publikum ihre Region näher.

„International genießt unser Unternehmen mit seinen Produkten und Systemlösungen hohes Ansehen. Unserem Erfolg verdan-

ken wir insbesondere auch Ihrem Engagement vor Ort, für Ihr Vertrauen und Ihre Partnerschaft möchten wir uns recht herzlich bedanken“, so Martin Dürrstein, Vorstandsvorsitzender der Dürr Dental AG und Vertreter der dritten Unternehmerngeneration.

Dürr Dental AG
Höflicheimer Str. 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705525
Fax: 07142 705441
info@duerr.de
www.duerrdental.com

Dr. Liebe

Effektive und schonende Reinigung

Etwa zwölf Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland leiden an Typ-1- oder Typ-2-Diabetes. Ungefähr ein Drittel davon (2,5 bis 2,7 Millionen Erwachsene) wissen noch nichts von ihrer Erkrankung. Diese Unwissenheit birgt das hohe Risiko potenzieller Diabetes-Folgeerkrankungen wie beispielsweise Schlaganfall, Herzinfarkt oder Netzhautveränderungen. Verantwortlich für Zahnfleischprobleme und Zahnfleischerkrankungen ist eine vor allem über einen längeren Zeitraum persistierende, aggressive Plaque. Daher ist es wichtig, Beläge gewissenhaft mit der täglichen



Mundhygiene zu entfernen. Die medizinische Kamillenblüten-Zahncreme Aminomed reinigt sehr effektiv und dennoch äußerst schonend.

Dr. Rudolf Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Max-Lang-Straße 64
70771 Leinfelden-Echterdingen
Tel.: 0711 758 57 79-11
Fax: 0711 758 57 79-26
service@drliede.de
www.drliede.de

Zest Dental Solutions

Vertriebskooperation mit Sic invent

Zest Dental Solutions („Zest“), eines der führenden Unternehmen im Bereich Entwicklung und Herstellung von innovativen Implantatbefestigungen, gibt die Vertriebspartnerschaft

mit Sic invent bekannt, einem global agierenden Hersteller von Dental-Implantatsystemen mit Hauptsitz und Tochtergesellschaften im DACH-Raum (Deutschland, Österreich, Schweiz). Sic invent wird den Hauptvertrieb für alle Zest-Produkte in DACH und Russland übernehmen und die globalen Vertriebs-



rechte für alle Zest-Prothetiklösungen innehaben, die speziell für Sic invent-Implantatplattformen entwickelt wurden.

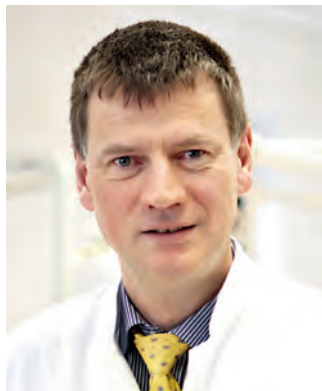
Zest Dental Solutions
2875 Loker Avenue East
Carlsbad, CA 902010, USA
Tel.: +1 442 244 4841
Fax: +1 760 743 7975
sales@zestdent.com
www.zestdent.com

Permadental**Fortbildungsreihe wird fortgesetzt**

Private Zusatzleistungen für Kasenpatienten richtig abzurechnen ist mitunter nicht leicht. Zahlreiche Fragen rund um das Thema „Private Vereinbarung“ werden von Sabine Sassenberg-Steels, Praxismanagerin und Expertin für Abrechnung, besprochen, mit praxisbezogenen Beispielen versehen und mit alltags-tauglichen und konkreten Hinweisen beantwortet.

Univ.-Prof. Dr. Bernd Wöstmann (Foto), Direktor der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik an der Uniklinik Gießen Marburg, widmet sich in seinem Vortrag dem digitalen, intraoralen Scan.

Telefonische Anmeldungen für die Inhouse-Veranstaltung für Zahnärzte am 22. Februar in Em-



merich sind ab sofort im Kunden-Service-Center von Permadental unter der Telefonnummer 0800 737 000 737 möglich.

Permadental GmbH
Marie-Curie-Straße 1
46446 Emmerich
Tel.: 02822 10065
info@ps-zahnersatz.de
www.permadental.de

GeoliN dental OHG**Das bessere Abformsystem**

Mit dem von der Firma GeoliN dental vertriebenen, patentierten Abformsystem werden prothetische Abformungen für Behandler und Patient erheblich erleichtert und verbessert. Kein ande-

res, silikonbasiertes Abformsystem bietet ein vergleichbares Leistungsspektrum. Schwierigste Abformungen werden mit dem GeoliN System von nur einem Behandler bei minimaler Stressbelastung mit perfektem Ergebnis realisiert. Zeit- und Materialaufwand entsprechen dem einer herkömmlichen Korrekturabformung. Zur gesteuerten Applika-



tion und Anlagerung fluider Medikamente am Wirkort (z.B. bei Parodontalbehandlungen) und auch für Implantatabformungen ist dieses System besonders gut geeignet.

GeoliN dental OHG
Jasminweg 5
36251 Bad Hersfeld
Tel., Fax: 06621 919433
info@geolin-dental.de
www.geolin-dental.de

Hager & Werken**Neue Kombi-Polierpaste getestet**

Kürzlich wurde in der Facebook-Gruppe „Prophy Check“ die neue Polierpaste Mira-Clin hap von miradent getestet. 66 Prozent der Tester beurteilten die Poliereigenschaften von Mira-Clin hap im Vergleich zu anderen Polierpasten als „sehr gut“ und 34 Prozent als „gut“. Auch 86 Prozent der Patienten waren mit der angenehme Minzgeschmack konnte überzeugen. Das Besondere an Mira-Clin hap ist, dass sich die Reinigungskörper der Paste während der Anwendung von fein (Reinigung) zu ultrafein (Politur) verändern. Mit einem RDA-Wert von 36 ist die Reinigung sehr sanft, wodurch Zahnschmelz und



Dentin nicht unnötig belastet werden. Zusammen mit den Prophy-Angles-Polierkelchen, die dank ihres 105°-Winkels einen bequemen Zugang ermöglichen, bietet Mira-Clin hap so eine optimale Basis für eine gute PZR.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1
47269 Duisburg
Tel.: 0203 99269-0
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

Heraeus Kulzer**Sicher im Umgang mit Neuem**

Neues Jahr, neue Weiterbildungsmöglichkeiten: Für 2017 hat Heraeus Kulzer ein abwechslungsreiches Fortbildungs- und Kursprogramm konzipiert, um Zahnärzten und -technikern auch zukünftig bei neuen Herausforderungen zur Seite zu stehen.

Für Anwender, die Seminare und Veranstaltungen nur schwer in ihren Praxis- und Laboralltag integrieren können, hat der Hanauer Dentalhersteller Webinare in sein Programm aufgenommen. An den Online-Schulungen können Interessierte bequem von zu Hause aus teilnehmen. Mit Prof. Dr. Thorsten M. Ausschill von der Universität Marburg und



Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj von der Universität Mainz konnten zwei Experten für Fortbildungen in den Bereichen Parodontitis sowie moderne Behandlungsmethoden gewonnen werden.

Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11, 63450 Hanau
Tel.: 0800 43723368
info.dent@kulzer-dental.com
www.heraeus-kulzer.de/
kursprogramm

Ivoclar Vivadent**Einfach, schnell und ökonomisch**

Das neue Software-Add-on „Digital Press Design – Wax Tree“ ermöglicht es, mehrere Pressobjekte zu einem Wachsbaum zusammenzufügen. Dadurch wird der Anstiftvorgang deutlich verkürzt. Die Presskanäle werden automatisch an den Pressobjekten positioniert und nach Vorgaben der Gebrauchsinformation innerhalb des IPS Sprue Guide ausgerichtet. Das erhöht die Sicherheit und die Qualität des gesamten Pressprozesses. Individuelle Korrekturen hinsichtlich Anstiftposition und Länge des Presskanals bleiben möglich. Die Software basiert auf der CAM-Software „CAMbridge“ von



3Shape. Sie steht Wieland-Kunden als Add-on zur Verfügung. Alle Nicht-Wieland-Kunden, die jedoch ein Dentalsystem von 3Shape besitzen, können die Software über einen sogenannten „Second Dongle“ nutzen.

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Straße 2
73479 Ellwangen
Tel.: 07961 8890
Fax: 07961 6326
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de

Kuraray**So geht Zukunft: Der 3. „Keramik“ Day**

Die „Diversity“ der Zahntechnik darzustellen, ist den Veranstaltern des 3. „Keramik“ Day gut gelungen. Dr. Heinz Schuh (Senior Technical Advisor, Kuraray Noritake) und Wilhelm Mühlberg (Geschäftsführer Goldquadrat) begrüßten mehr als 160 Teilnehmer in Eppstein bei Frankfurt. Schuh stellte das japanische Unternehmen Kuraray Noritake Dental vor und unterstrich die Firmengeschichte. 90 Jahre sind vergangen seit Kuraray im Jahr 1926 gegründet worden ist. In diesem Jahr stand ein Potpourri für eine erfolgreiche Zahntechnik



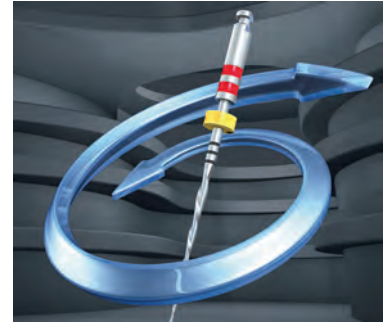
im Fokus der Veranstaltung. Die Referenten stellten die gesamte Vielfalt der zeitgemäßen Zahntechnik dar.

Kuraray Europe GmbH
BU Medical Products
Philipp-Reis-Straße 4
65795 Hattersheim
Tel.: 069 30535835
Fax: 069 3059835835
dental@kuraray.de
www.kuraray-dental.eu

Komet**R6 ReziFlow: Nie war reziprok so sanft**

Faktisch und gefühlt ist das Instrumentendesign von R6 ReziFlow optimal auf die reziproke Bewegung abgestimmt und führt durch die nur wenigen Windungen auf der Feile zu einem geringen Einschraubeffekt.

Der auf die Instrumentengröße abgestimmte, konstante Taper bietet beste Voraussetzungen für eine schonende Aufbereitung, effiziente Spülung und homogene Abfüllung. Damit für jede Kanalanatomie die richtige Feile zur Hand ist, wurde ein umfassendes Sortiment zusammengestellt: R6 ReziFlow gibt es in den sechs Feilengrößen 025–050 und in den drei Längen L21/L25/L31.



Das 1-Feilensystem ist linkschneidend und damit in allen gängigen reziprok arbeitenden Motoren einsetzbar.

Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 05261 701-700
Fax: 05261 701-289
info@kometdental.de
www.kometdental.de

Megagen**iGen – die Titanmembran**

Die iGen-Membranen sind in neun Größen und verschiedenen Formen erhältlich. Der Alveolarfortsatz ist je nach anatomischer Position unterschiedlich breit. Dies lässt sich durch drei Zahnbereiche darstellen: hellblau für den vorderen Bereich, blau für den Bereich der Prämolaren und dunkelblau für den Bereich der Molaren. Im vorderen Bereich kommen schmale Membranen mit einer bukkalen Breite von 4,5 mm oberhalb des Symmetriezentrums der Befestigung (Implantat) zum Einsatz. Für den Prämolaren-Bereich reichen Regular-Membranen aus, die über eine bukkale



Breite von 5,5 mm verfügen. Im molaren Bereich kommen breite Membranen (6,5 mm) insbesondere bei der direkten Insertion bei Knochenwanddefekten zum Einsatz.

Megagen F.D. AG
Ziegeleistraße 18
86860 Jengen
info@imegagen.de
www.imegagen.de

zm – Zahnärztliche Mitteilungen

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel.: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-42
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Dr. Uwe Axel Richter, Chefredakteur, ri, E-Mail: u.richter@zm-online.de
Gabriele Prchala, Stellvertretende Chefredakteurin (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Sara Friedrich (Wissenschaft, Zahnmedizin, Gemeinwohl) sf;
E-Mail: s.friedrich@zm-online.de
Marius Gießmann (Online), mg; E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Stefan Grande (Politik, Wirtschaft), sg;
E-Mail: s.grande@zm-online.de
Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Zahnmedizin, Medizin), sp;
E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de
Daniela Goldscheck (Volontärin) dg;
E-Mail: d.goldscheck@zm-online.de
Navina Haddick (Online) nh; E-Mail: n.haddick@zm-online.de

Layout/Picture Desk:

Piotr R. Luba, lu; Caroline Hanke, ch; Kai Mehnert, km

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Dr. Uwe Axel Richter

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Mitgliedern einer Zahnärztekammer empfehlen wir, sich bezüglich einer Änderung der Lieferanschrift direkt an die Bundeszahnärztekammer unter Tel. +49 30 40005161 zu wenden.

Die Zeitschrift erscheint mit 24 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen
e.V.

**Verlag:**

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

Leiter Produktbereich/Produktmanagement:

Manuel Berger
Tel.: +49 2234 7011-340, E-Mail: berger@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233
E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Leiterin Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil:

Marga Pinsdorf, Tel. +49 2234 7011-243
E-Mail: pinsdorf@aerzteverlag.de

Leiterin Anzeigenmanagement Stellen-/Rubrikenmarkt:

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM, Non-Health, Stephanie Rinsche, Tel.: +49 2234 7011-240,
E-Mail: rinsche@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord/Ost: Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Mitte: Dieter Tenter
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad
Tel.: +49 6129 1414, Fax: +49 6129 1775,
Mobil: +49 170 5457343, E-Mail: tenter@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Süd: Ratko Gavran
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

Michael Laschewski

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280,
E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

Deutscher Ärzteverlag GmbH, Köln
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 59, gültig ab 1.1.2017.

Auflage lt. IVW 3. Quartal 2016:

Druckauflage: 91.288 Ex.

Verbreitete Auflage: 90.298 Ex.

107. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 3** erscheint am **1. Februar 2017**



Foto: Fotolia-BillionPhotos.com



Foto: Dmitry Lobanov-Fotolia

Salutogenese in der Zahnmedizin

Revolutioniert das Konzept die Patientenansprache in der Prävention?

Diabetespatienten mit Parodontitis

Eine Problematik, die zusehends den Behandlungsalltag bestimmt.

Kolumne

4-Punkte-Programm für ein dickes Portemonnaie

Haben Sie Ihr emotionales Kapital im Griff? Denn Obacht: Die Resource ist ein „wichtiger Faktor der Unternehmens-Performance“. Sagt Dr. Fuchs. Und zertifizierte jüngst die erste launologische Zahnarztpraxis. Fuchs ist, wie es scheint, weder verwandt oder verschwägert mit Reineke, aber auch nicht auf den Kopf gefallen. Denn der selbst-erklärte Experte für Persönlichkeitsentwicklung hat mit der Launologie nicht nur einen „relativ neuen Forschungszweig der Psychologie“ erfunden, sondern auch mehr als 500 Seiten selbst verfasste Ratgeberliteratur zum Thema sowie ein eigens kreiertes Zertifikat für Unternehmen im Angebot. Egal, ob Schlachtbetrieb, Schraubenfabrik oder Zahnarztpraxis – das Betätigungsfeld des Unternehmens ist nicht entscheidend. Eher schon, dass dessen Inhaber willens und solvent ist, darf er doch von der „langjährigen Erfahrung auf dem Gebiet der Stimmungsforschung profitieren“, wenn er bei der Berliner „Gute LAUNE Akademie“ besagte Zertifizierung bucht. Und damit echtes Herrschaftswissen kauft. Denn der feierlichen Verleihung der schwarz-gülden schimmernden Plakette mit der Aufschrift „Gute Stimmung Gute Leistung – dieses Unternehmen ist

Amüsant oder abseitig? Skurriles aus der zahnmedizinischen Welt

‘Launologisch geprüft’ ist ein Workshop vorangestellt. Deren Teilnehmer erwartet unter anderem ein Kick-off-Vortrag, launologische Fokusübungen und eine „Klare Commitment-Strategie für die tägliche Umsetzung – Rituale entwickeln“, so informiert die Website.

Wenn Sie jetzt über Duktus und Versmaß schimpfen oder sogar lospoltern wollen, die Geschäftsidee sei nicht ganz koscher und erinnere Sie an sinnlose Labels wie „Red-Dot“ oder „Land der Ideen“,

bin ich vorbereitet. Dank der Lektüre des fünften Kapitels von „Gut Gelaunt Gewinnt“ kann ich Sie einwandfrei als „Gefühlsterrorist“ kategorisieren. Obendrein bietet das Bändchen allerhand

Punkte-, Schritte- oder Baustein-Programme für jeden Bedarf. Wirklich toll.

Wenn Sie mir nicht glauben, lesen Sie einfach die Fünf-Sterne-Bewertung, die das Buch in Jeff Bezos Versandhandel von Markus Frey bekommen hat. Frey kennen Sie nicht? Er ist Gründer des Instituts „StressFrey“, bei dem Sie tolle Workshops, Seminare oder auch „Life-Coaching“ buchen können.

Ihren Anzeigenauftrag senden Sie bitte direkt an:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

E-Mail Rubrikanzeigen:

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben unter:

www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

Erreichbar sind wir unter:

Tel. 02234 7011 - 290
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de

Ihre Chiffrezuschrift senden Sie bitte an:

Chiffre ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln
(Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!)

oder per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

**Anzeigenschluss
für Heft 4 vom 16.02.2017
ist am Freitag, dem 20.01.2017, 10:00 Uhr**

Rubrikenübersicht **zm**

STELLENMARKT	Seite	RUBRIKENMARKT	Seite
Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte	94	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	102
Stellenangebote Ausland	100	Praxisabgabe	102
Stellenangebote Teilzeit	101	Praxisgesuche	104
Vertretungsangebote	101	Praxisräume	104
Stellenangebote med. Assistenz	101	Praxiseinrichtung/-Bedarf	104
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	101	Immobilien Urlaubsgebiete	104
Vertretungsgesuche	101	Kapitalmarkt	104
Stellengesuche Teilzeit	102	Reise	105
		Freizeit/Ehe/Partnerschaften	105
		Verschiedenes	105



Herne im Ruhrgebiet

Wir suchen sympathische/n, engagierte/n angest. **ZA/ZÄ oder Vorbereitungsassistenten/in** mit BE. Wir sind eine etablierte hochmodern ausgestattete Gemeinschaftspraxis mit einem engagierten Behandler-Team, das sich Abwechslung zur Grundversorgung immer verschafft hat: Veneers seit 31 Jahren, Laser seit 23 Jahren, Implantologie seit 26 Jahren, DVT seit 9 Jahren Die Praxis wurde soeben umgebaut und renoviert. Auf 750 qm betreuen wir und unsere 35 Mitarbeiter unsere Patienten auf allen Gebieten der Zahnheilkunde (ausser KFO). Spätere Sozietät möglich.

Selbstverständlich eigenes grosses ZE Labor (8 Zahntechniker), chirurgische Eingriffsräume mit Schleuse und eigene Prophylaxeabteilung.

Sollten Sie interessiert sein, nehmen Sie bitte telefonisch unter der Rufnummer **02323-51094** oder unter der email Adresse **info@zahnarztpraxis-herne.de** Kontakt auf. <http://www.zahnarztpraxis-herne.de>

Wir suchen eine/n

Vorbereitungsassistenten- Zahnarzt/Zahnärztin

Sie suchen eine modern eingerichtete Praxis, den Austausch mit Kollegen und ein breites Arbeitsspektrum mit eigenen Patienten?

Dann bewerben Sie sich in unserer zertifizierten überörtlichen Gemeinschaftspraxis in Kalkar und Kleve. Wie freuen uns auf Sie!



Paeßens Zahnwelten
Kalkar | Kleve



Monrestraße 70 | 47546 Kalkar
Telefon +49 2824 976380
Hoffmannallee 41-51 | 47533 Kleve
Telefon +49 2821 997780
maria@dr-paessens.de



Partner für Neugründung Oldenburg

Suche nach Zahnarzt für Praxisneugründung in Oldenburg als Partner

Kontakt:
MULTIDENT Dental GmbH
26131 Oldenburg |
T. 0441 93080

Ansprechpartner:
Cengiz Tolan
M. 0160 97863155 |
tolan@multident.de

BUDGET GESUCHT

von großer KFO - Praxis aus dem Bonner Umfeld. Diskretion und gute Honorierung zugesichert. **ZM 029397**

ZÄ/ZA zur Teamverstärkung gesucht!

Tagesklinik PlantaDent Praxis Dr. Wirsing sucht ab Januar sympathische und tatkräftige Unterstützung. Vollzeit, gerne auch als Vorbereitungsassistent/in. Unsere Tätigkeitsschwerpunkte sind die Implantologie, Parodontologie und Prothetik. Im Internet finden sie uns unter: www.zahnimplantate-badendorf.de

Dr. Wirsing
Katharinenheimstr. 17,
83093 Bad Endorf
Tel: 08053/ 9559
dr.wirsing@hotmail.com

Im Geschäftsbereich des Ministeriums für Soziales und Integration Baden-Württemberg ist beim Landratsamt Waldshut als untere staatliche Verwaltungsbehörde – im Gesundheitsamt – eine unbefristete 50 %-Teilzeitstelle für

eine Zahnärztin/einen Zahnarzt

zum frühestmöglichen Zeitpunkt zu besetzen.

Das Aufgabengebiet umfasst die Vertretung des Gesundheitsamtes in der regionalen Arbeitsgemeinschaft Zahngesundheit, die Organisation, Koordination und Durchführung der jugendzahnärztlichen Vorsorgeuntersuchungen sowie Maßnahmen der Gruppenprophylaxe in Kindertageseinrichtungen und Schulen, Öffentlichkeitsarbeit, Mitarbeit an epidemiologischen Untersuchungen und der Gesundheitsberichterstattung, zahnärztliche Stellungnahmen für andere Ämter sowie die Beteiligung an der infektionshygienischen Überwachung von Zahnarztpraxen. Zur Aufrechterhaltung der aktuellen fachpraktischen Erfahrungen kann eine zahnärztliche Nebentätigkeit im Einzelfall genehmigt werden.

Wir suchen ebenso verantwortungsbewusste wie entscheidungsfreudige approbierte Zahnärztinnen und Zahnärzte, die Freude am Umgang mit Menschen aller Altersgruppen und ein nachhaltiges Interesse an der beschriebenen Aufgabe mitbringen. Das Denken in übergeordneten Zusammenhängen, das Arbeiten in einem Team und das Auftreten vor Gruppen sollten Ihnen liegen. Sie sollten in der Lage sein, Ihre Ziele mit Beharrlichkeit und Flexibilität zu verfolgen und dabei auf Ihre Ausdrucksfähigkeit und Überzeugungskraft vertrauen können. Sofern Sie zudem bereit sind, sich den Herausforderungen einer Tätigkeit in einer modernen und leistungsstarken Verwaltung zu stellen und einen familienfreundlichen Arbeitsplatz anstreben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!

Die Einstellung erfolgt im Beschäftigtenverhältnis auf der Grundlage des TV-L. Schwerbehinderte Menschen werden bei entsprechender Eignung bevorzugt eingestellt.

Nähere Informationen zum Bewerbungsverfahren erhalten Sie bei Frau Andres (Telefon 0711 123-3588).
Fachliche Fragen richten Sie bitte an Herrn Dr. Straub (Telefon 07751 86-5100).

Bewerbungen mit aussagekräftigen Unterlagen (tabellarischer Lebenslauf, Kopien der Arbeitszeugnisse, Approbations- ggf. Promotionsurkunde) werden bis spätestens 17.02.2017 erbeten an das

Ministerium für Soziales und Integration
Baden-Württemberg
– Personalreferat –
Schellingstraße 15
70174 Stuttgart



Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION



Zukunftsperspektive gesucht

Wir suchen eine/n Kollegin/en mit Berufserfahrung und breitem Behandlungsspektrum, der/die viel Liebe zum Beruf mitbringt

Wir bieten eine echte
Zukunftsperspektive

Mit Junior- und ggf. späterer
Seniorpartnerschaft

Warum nicht das Risiko und die
Kosten einer Selbstständigkeit
teilen?

Guter Verdienst mit transparenter Abrechnung ist gegeben, Spaß an hochwertiger Zahnmedizin wird vorausgesetzt. Bei Interesse bitten wir um eine aussagekräftige Bewerbung.

Kontakt: www.praxisklinikaachen.de
oder info@praxisklinikaachen.de

Angestellter Zahnarzt (m/w)

Hanau: Angestellter Zahnarzt (m/w) gesucht für 2-Behandler-Praxis mit Assistent und eigenem Labor. In 5 BHZ mit moderner Ausstattung (digitales Röntgen, u.a.) und einem netten Team inkl. Zahn-techniker behandeln wir ganzheitlich mit Schwerpunkten auf Ästhetik, hochwertiger Prothetik und Implantologie. Wir bieten Ihnen eigenverantwortliche Therapieplanung und individuelle Fortbildungsmöglichkeiten. Nach Absprache Vollzeit- oder Teilzeitstelle möglich. Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für das gesamte Spektrum der ZHK, Engagement, Spaß an der Arbeit im Team und an kontinuierlichem Lernen sowie der Bereitschaft, Patienten individuell zu beraten.

Bewerbungen bitte an: B.Rötzel mail: b.roetzel@br-zahnaerzte.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:
Brun + Klein Tel. 0261/927 50 0
Klaus Keifenheim Tel. 0171/217 66 61
Fax 0261 – 21772

KFO bei HH: Weiterbildungsassistent/in, FZA/FZÄ oder MSC

Für unsere moderne, weiterbildungsberechtigte KFO-Praxis suchen wir ab sofort oder später eine/n Kollegin/en. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an:

moor@praxis-eckelt-weber.de
Dr. Nathalie Eckelt, Dr. Sabine Weber
Heinrich-Boschen-Str. 11
25421 Pinneberg

Köln

Innovatives Konzept sucht für seine etablierte scheinstarke Praxis in Köln-Porz, sowie die Neueröffnung in Köln-Mülheim eine(n) Zahnarzt(in) mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung in VZ. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum mit dem Schwerpunkt Prothetik. Späterer Einstieg möglich und erwünscht. Verdienst von 5000,- bis zu 13000,- möglich. **Fair-doctors.de**

Zahnarzt- und Oralchirurgiepraxis in Dortmund sucht Angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin --Teilzeit oder Vollzeit -- für längerfristige Zusammenarbeit mit Zukunftsperspektive!
Wir bieten flexible Arbeitszeiten, ein nettes, motiviertes Praxisteam und kollegiale Zusammenarbeit.
Über Ihre Bewerbung freuen sich:
Dr. Schulze und Kollegen, Zahnärzte am Externberg, info@dr-schulze-zahnärzte.de Fon 0231/856517

Raum Aachen
Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine motivierte, engagierte Zahnärztin mit Berufserfahrung in Teilzeit, später auch gerne mehr. Wir sind eine moderne, junge, qualitätsorientierte, fortschrittliche und aufstrebende Praxis. Sie haben Spaß an Ihrem Beruf, können eigenverantwortlich arbeiten, haben Interesse an Weiterbildung und lieben die Arbeit im Team? Dann freuen wir uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an: **Dr. Cornelia Kappertz-Stettner, Morlaixplatz 27, 52146 Würselen, www.dr-kappertz.de**

Mannheim
Ab sofort ZA/ZÄ mit oder ohne BE gesucht. Moderne Praxis (Implantologie, DVT, Laser, CAD/CAM, Cerec) faire Vergütung, ggf. Umsatzbeteiligung.
info@praxis-dr-neumayer.de

KFO
Tolles, kompetentes Praxisteam sucht neuen Chef/in für supergut geführte KFO-Praxis in Südwestfalen, da unsere Chefs sich ihren Ruhestand wohl verdient haben.
ZM 029534

MVZ Berlin-Brandenburg
sucht ab sofort engagierte ZÄ/ZA für KFO-Praxis mit o. ohne Erfahrung sowie ZÄ/ZA für ZA-Praxis im Norden Berlin. Langfristige Zusammenarbeit
ZM 029578

Saarland/ Merzig
Moderne/etablierte Praxis mit Labor, breitem Behandlungsspektrum (Impl., PA, Cerec, Lachgas) sucht **Vorbereitungsassistentin/in** oder **angest. ZA/ZÄ mit dt. Examen** in Teil- oder Vollzeit. Bewerbung bitte an: **info@praxis-ag.de**

Raum Wuppertal
Ab sofort. Anspruchsvolle Praxis sucht **gewissenhaften Entlastungs- oder Angestellten ZA/ZÄ mit Erfahrung**, beste Arbeitsbedingungen.
Spätere Übernahme ab 2018 möglich.
Bewerbung an: **ZM 029594**

Ulm/Munderkingen
Zahnarzt/Zahnärztin ab sofort in Voll-oder Teilzeit gesucht:
Bewerbung: info@zahnarztpraxis-lay.de

Raum Ostfriesland
Umsatzstarke, hochwertige und moderne Praxis sucht angestellten ZA/ZÄ oder Assistenten/in.
MULTIDENT Dental GmbH
26131 Oldenburg - Tel. 0441/9308-0
Kontakt: Cengiz Tolan
0160-97863155
Email: **tolan@multident.de**

ZA Praxis in Potsdam
mit gesamten Behandlungsspektrum Chirurgie, Kons, ZE, KFO u.s.w. und hochmoderner Ausstattung (Cerec 4 D, Laser, Lachgas, Eigenlabor) sucht ab sofort eine/n freundlich aufgeschlossene/n, interessierte/n **Ausbildungs- bzw. Entlastungsassistentin/en** zur Unterstützung in unserem Team. Bewerbung unter: **info@zahnärzte-am-schloss-charlottenhof.de** oder telefonisch unter **0331-2013358**

Eine topmoderne, serviceorientierte Praxis im Zentrum von Köln

ZAHNKULTUR

Wir suchen:

1. ZAHNARZT (W/M) ORALCHIRURGIE

auch in Weiterbildung nach dem Klinikjahr.

(Die Berechtigung zur Weiterbildung im Bereich Oralchirurgie liegt vor.)

2. ANGESTELLTEN ZAHNARZT (W/M) MIT DEN BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTEN ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE UND/ODER PROTHETIK.

Gerne auch Kollegen/innen nach universitärer Weiterbildung.

Unser bewährtes Spezialistenkonzept und die große Anzahl umfangreicher Gesamtanierungen bieten die Grundlage für Sie, sich mit Ihrem Wissen frei zu entfalten.

Wir bieten unseren Patienten:

- Klinische Funktionsanalyse
- Manuelle Strukturanalyse
- Instrumentelle Funktionsanalyse
- Schientherapie – feststehend/ herausnehmbar
- Kooperationen mit Orthopäden und Physiotherapeuten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, bitte an:

ZAHNKULTUR
z. Hd. Dagmar Spee,
Christophstraße 5-7, 50670 Köln

Besuchen Sie gerne unsere Website:
www.zahnkultur.de

Kieferorthopäde, MSc KFO od. ZA mit KFO-Erfahrung gesucht

KFO-Fachpraxis im westlichen Bodenseeraum sucht FZA für KFO / MSc KFO / ZA mit KFO-Erfahrung (m/w).
Wir bieten eine Vollzeitstelle für langfristige Zusammenarbeit mit selbstständigem Arbeiten in breitem Behandlungsspektrum, mit einem freundlichen und motivierten Team.

Bewerbung bitte an: kfo.kollege.gesucht@googlemail.com

Lüneburg

VB-Assistent/in oder angestellte/n ZÄ/ZA für Praxis mit 5 BHZ mit moderner Ausstattung in Adendorf gesucht. Unser Schwerpunkt liegt auf ästhetischer ZHK, hochwertiger Prothetik und Implantologie. Wir suchen einen Menschen mit Interesse für das gesamte Spektrum der ZHK, Engagement und Spaß an der Arbeit im Team. Wir bieten eigenverantwortliches Arbeiten in Voll- oder Teilzeit sowie individuelle Fortbildungsmöglichkeiten.

Dr. Marcus Feddersen, 04131/188218 oder service@zahnarzt-adendorf.de

Main - Tauber - Kreis

Freundl. Vorbereitungsassistent/in oder ang. ZÄ/ZA gesucht für moderne, qualitätsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum. Gerne auch Berufsanfänger/in. Umfangreiche Erfahrung in der Ausbildung von Assistenten ist vorhanden. Sehr gute Verkehrstechnik, Anbindung nach WU/HN. Wir sind ein nettes Praxisteam, bei dem der Patient sowie die Qualität und Freude an der Arbeit im Vordergrund steht. **ZM 029243**

Augsburg-Gersthofen

Moderne high-end-Prothetik 2 Beh. Praxis (Kons.-Impl., kein KFO) 8 Behzimmer, DVT, Eigenlabor sucht ang. ZA/ZÄ oder VB-Assistent/in (auch Teilzeit mögl.) Eigenen Patientenstamm, Beh. auf 2 Zimmern! Ein Spitzenteam freut sich auf Sie!

praxis@zahnarzt-johnson.de

Landkreis Traunstein

Für meine fortbildungsorientierte Praxis suche ich ab dem 01.02.17 eine/n Assistenten-ZÄ/ZA (gerne auch mit BE), oder eine/n angestellte/n ZÄ/ZA mit dt. Staats-ex. in Vollzeit. Schriftl. Bewerbung an: **praxis-dr.schulte@strohnhof.de**

ZA/ZÄ Endo München

Hochmoderne Praxis/Zentrum, sucht eine/n engagierte/n Kollege/In für mikroskopische Endodontie, nach Bedarf auch weitere zahnmed. Bereiche. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung auch PM.

hajto@smile-art.de

Ettlingen / Karlsruhe

Moderne Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht **ENGAGIERTE VORBEREITUNGSASSISTENTIN** (dt. Examen) in Voll-oder Teilzeit.
Zahndoktor_Ettlingen@gmx.de

Essen-Borbeck

Wegen Niederlassung unserer jetzigen Assistentin suchen wir zum 01.03. oder 01.04.2017 für unsere chirurgisch orientierte Praxis eine (n) **Vorbereitungsassistentin/-ten**. Eine längere Zusammenarbeit ist erwünscht.
Dr. H. Bammel u. Kolleg. 0201-6730317 / dr.heiner.bammel@t-online.de

Zahnärztin zur Verstärkung

Suche nette angestellte ZÄ / Vorbereitungsassistentin (mind.1 Jahr BE) für Praxis in Tönisvorst mit jungem, nettem Team. Gerne auch Teilzeit. Alle Gebiete der ZM außer KFO. Bewerbung bitte an: **zahnarzt.suche@gmx.de**

NR. 5 LEBT!
Wir suchen Helden, die auch alle anderen Zähne retten können.

DR. ROSSA & PARTNER

Zahnärztin/Zahnarzt, aber richtig: nämlich in einer der größten Zahnarztpraxen Deutschlands. Bei uns. In Ludwigshafen.

Das klingt anspruchsvoll. Aber keine Sorge, wir erdrücken nicht durch Anforderungen, sondern wir fördern und fordern heraus: Ihre Persönlichkeit, Ihren Einsatz, Ihr Verantwortungsbewusstsein, Ihre Leidenschaft und Ihren Teamgeist.

Helden senden Ihre Bewerbung an: nicole.reichert@dr-rossa-partner.de

Dr. Rossa & Partner · Mundenheimer Strasse 251 · 67061 Ludwigshafen
0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-partner.de · www.dr-rossa-partner.de

Soest

Moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab Januar 2017 einen angestellten Zahnarzt/Vorbereitungsassistenten (m/w) mit Berufserfahrung für langfristige Zusammenarbeit. Spätere Teilhaberschaft wünschenswert. Ein sehr engagiertes und freundliches Team freut sich auf Ihre Bewerbung zahnarzt-soest@web.de

Worms

Sie sind aufgeschlossen, unkompliziert und haben Interesse an einem motivierten, freundlichen Team? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!
Zahnarztpraxis Stephan Grünewald
67547 Worms
Adenauerweg 5b
Tel.: 06241/23801
E-Mail: stephang64@freenet.de

ALBSTADT

Zur Entlastung unseres Seniorpartners suchen wir eine angestellte Zahnärztin nach Albstadt-Ebingen. Wir sind eine alt-eingesessene Zahnarztpraxis mit einem äußerst freundlichen, dynamischen und motivierten Team. Wir bieten attraktive Arbeitszeiten (Schichtsystem) und sind gerne bei der Wohnungssuche behilflich.
Drs. Kraiss/Hoss und Kollegen,
Albstadt, Tel.: 07431/52038,
email: praxis-kraiss-hoss@t-online.de

Wuppertal

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen angest. ZA oder VB-Ass (m/w) mit mind. 1 Jahr BE.
Dr. Polina Westphal 0202 88555

Kreis Euskirchen

Wir suchen für unsere neue digit. Praxis eine(n) angagierte(n). Assistenz Zahnarzt mit deutscher Approbation. Am liebsten mit BE. Wir bieten das gesamte Behandlungsspektrum (außer KFO) an. **02482/2692**
zahnarzt-hellenthal@web.de

KFO Raum Düsseldorf

Moderne, etablierte KFO-Fachpraxis sucht motivierte WB-Assistentin/ WB-Assistenten. Gesamtes KFO-Spektrum (incl. Lingualtechnik, Aligner etc.). WB-Berechtigung vorhanden. **ZM 029615**

Z1-Coach gesucht

Wer kann mir (ZA) per teamviewer bei der Einarbeitung in Z1 abends /WE helfen? Bitte um Kontakt mit Honorarvorstellung unter
Telefon **0176 30487962**

RÜD, WI, MZ

Zur Unterstützung unseres Teams in Rüdesheim am Rhein suchen wir eine/n angestellte/n ZA/ZÄ mit dt. Approbation und Berufserfahrung in Voll- oder Teilzeit.
Langfristige Zusammenarbeit oder Sozietät erwünscht.
service@zahnarztpraxis-muno-boom.de

Universitätsklinikum Würzburg



Das **Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit** sucht für die **Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik** baldmöglichst einen

Zahnarzt (w/m)

- Der/die Bewerber/in sollte Freude an der Patientenversorgung auf höchstem Niveau haben und bereit sein an den wissenschaftlichen Studien der Klinik mitzuarbeiten.
- Im Rahmen dessen besteht die Möglichkeit zur Promotion oder Habilitation.
- Weiterhin wird eine engagierte Mitarbeit bei der Studentenausbildung erwartet.

Die wissenschaftlichen und klinischen Aktivitäten der Klinik erstrecken sich über die Gebiete

- Implantatprothetik
- Keramikrestorationen
- virtuelle Zahnersatzplanung
- klassische Prothetik sowie
- Funktionsdiagnostik und -therapie

Die Vergütung erfolgt gemäß TVL-Ä. Schwerbehinderte Bewerberinnen und Bewerber werden bei ansonsten im Wesentlichen gleicher Eignung bevorzugt eingestellt.

Ihre Bewerbung mit den üblichen Bewerbungsunterlagen - gerne auch per E-Mail in einer PDF-Datei - richten Sie bitte an keupp_g@ukw.de oder an:

Universitätsklinikum Würzburg
Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Herrn Prof. Dr. Marc Schmitter
Pleicherwall 2 · 97070 Würzburg
www.ukw.de



Berlin Kinderzahnarzt

Innovative & patientenstarke ÜBAG mit drei Standorten in Berlin sucht Kinderzahnärzte (m/w) zur Verstärkung des Teams.

KINDERDENTIST

führt mit seinen Kinderzahnärzten Behandlungen konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch. Unsere Kieferorthopäden bieten das komplette Behandlungsspektrum der Kieferorthopädie an.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: dr.mokabberi@icloud.com.

Ingolstadt Zentrum

Für unsere moderne Praxis (5 BHZ, Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Verstärkung unseres Teams **eine/ einen angestellten Zahnarzt**. Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, mit eigenen Patientstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgeschäft. Es besteht die Möglichkeit ein Curriculum/ Masterstudiengang teilzunehmen.
Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/ihren Beruf, Spaß an der Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.
Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert?
Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme:
Astrid Zimmermann, astrid.zimmermann.2@web.de, Mobil: 0173/8092751

Wü-45 min., Raum SW

Wir suchen Assist. od. ang. ZA (m/w) ab sofort. Langfrist. Zus.arbeit erwünscht, TZ/NZ, nettes Team, Top-Gehalt
Dr. Schmitt 09761/2161

Düsseldorf

Top Praxis sucht dringend Angestellten und/oder Teilhaber für die Praxis, breites/modernes Behandlungsspektrum, modern eingerichtet.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

München

Assistenten m/w od. ZA/ZÄ in München Trudering ca. 30St./Wo. ab Frühjahr 2017
praxismuenchen2014@gmail.com

Bielefeld

Angestellter ZA (m/w) ab sofort für etablierte ZAP, 5 BHZ, Praxislabor gesucht. Spätere Übernahme möglich.
Kontakt: zap21072@gmail.com



Zahnklinik am Phoenixsee
Am Kai 12 | 44263 Dortmund

Wir suchen ab sofort:

Angestellten Zahnarzt (m/w) und/oder Vorbereitungsassistent (m/w)

Alle Informationen finden Sie unter: zahnklinik-phoenixsee.de/karriere

KFO Raum Frankfurt

KFO Praxis sucht zur Verstärkung des Teams FZA/FZÄ oder ZA/Ä mit KFO Erfahrung für eine langfristige Zusammenarbeit.
Mitarbeiterkfo@praxis@gmail.com

Raum Bielefeld

Moderne, umsatzstarke Gemeinschaftspr. mit 5 Beh-Zi. im Einzugsgebiet von BI/GT sucht jungen, motivierten angestellten ZA (m/w) mit chirurgischen Kenntnissen. Spätere Sozietät möglich!
Ihre Bewerbung bitte per Mail an:
info@zahnarzte-muschinsky.de
www.zahnarzte-muschinsky.de



Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concursa.de

Antworten auf Chiffre-Anzeigen per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

Für die die weitere Bearbeitung Ihrer Dokumente beachten Sie bitte folgende Punkte:

- fassen Sie alle Ihre Schreiben, Bilder etc. als ein Word-Dokument oder als PDF-File zusammen
- verwenden Sie bitte nur Windows-Standardschriften, um Veränderungen Ihrer Dokumente ausschließen zu können



zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition / Offertenservice

Bitte beachten Sie, dass per E-Mail eingehende Chiffre-Zuschriften per Post an den Inserenten weitergeleitet werden!

Kempten/Allgäu

Wir sind ein erfahrenes, offenes Team und suchen in unsere neue ZMVZ, freundlichen und aufgeschlossenen angestellten ZA/ZÄ und/oder Vorbereitungsassistenten/in, zum 01.04.2017. Bieten flexible Arbeits- und Urlaubszeiten, sehr gute Fortbildungsmöglichkeiten und faire Konditionen, an einem Ort wo andere Urlaub machen.
dr mild@zap mild.de

Nähe Ingolstadt,

attraktive, aufstrebende Kleinstadt. Bestens etablierte Praxis mit gehobenem Behandlungskonzept, breites Behandlungsspektrum einschl. Implantologie, moderne Ausstattung mit Erweiterungsmöglichkeit, sucht Partner/in; gerne auch mit Tätigkeitsschwerpunkt. Kontakt über **Dipl. Betriebswirt A. Kunze kunze@wm-institut.de**

KFO-Weiterbildungsassistent/in in Ludwigsburg

Suchen für unsere kieferorthopädische Fachpraxis eine/n (2-jährigen) WB-Assistent/in. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung. **www.dres-fuchs.de**
Dres. Fuchs, Bahnhofstr. 17, 71638 Ludwigsburg

AACHEN ZENTRUM

Moderne Praxis mit implantologischem und chirurgischem Schwerpunkt sucht ab sofort **eine/n Vorbereitungsassistenten/in oder angestellten Zahnarzt (w/m)** in Vollzeit oder Teilzeit mit deutschem Staatsexamen. Sie sollten gewissenhaft und zuverlässig arbeiten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungen unter **g.busche@t-online.de**

Emsdetten sucht ZA/ZÄ

Wir suchen angst. ZA/ZÄ mit deut. Examen, wir bieten alle Bereiche der Zahnmedizin (außer Kfo), CEREC, DVT, Lachgas.
 Bewerbung bitte schriftlich an: **Zahnarztpraxis Al-Fartousi, Karlstr. 23, 48282 Emsdetten**

KFO Raum Düsseldorf

Moderne KFO-Fachpraxis sucht zur Unterstützung ZA/ZÄ, MSC-KFO oder FZÄ/FZA in Vollzeit oder flexibler Teilzeit für langfristige Zusammenarbeit. **ZM 029614**

Maisach bei München

wir suchen auf Teilzeit oder Vollzeitbasis langfristig eine/n angestellte/n

ZAHNÄRZTIN | ZAHNARZT

mit oder ohne Berufserfahrung – zum 01.01.2017
 die/der unsere Leidenschaft für die Zahnheilkunde teilt!

WIR BIETEN:

- Schwerpunkt sanfte Implantologie (3D-geplant, schablonengeführt, flapless) ca. 500 Implantate pro Jahr konsequent minimalinvasiv – wir haben die Erfahrung wie kaum eine andere Praxis
- qualitätsorientierte Zahnmedizin
- hochwertige Ausstattung (DVT, Intraoralscanner)
- praxiseigenes Meisterlabor
- ausgezeichnete Weiterbildungsmöglichkeiten
- die Standortnähe zu München – den bayrischen Urlaubsregionen
- flexible Arbeits- und Urlaubszeiten (Schichtsystem)
- ein Team von sieben Zahnärzten, kollegialer Austausch, regelmäßiges Ärztemeeting

Wir freuen uns auf Sie!

Schulstraße 3 | 82216 Maisach
 ☎ 08141 90191
 weidinger@dr-hieninger.de
 www.implantologie-hieninger.de

Dr. Hieninger MSc + Dr. Grünwald GBR
Dr. h.c. Hieninger MSc & Kollegen
 Zahnärztliche Implantologie

WB Oralchirurgie Südbayern

Etablierte und moderne oralchirurgische Überweiserpraxis sucht zum 1.7.2017 eine(n) WB-Assistentin(en). Promotion und bereits absolviertes zahnärztliches Jahr erwünscht. Wir sind für 3 Jahre WB-berechtigt und bieten das gesamte Spektrum der Oralchirurgie.
ZM 029552

Dingolfing

Moderne qualitätsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht freundliche/n ZA/ZÄ zur Entlastung. Auch Vorbereitungsassistent oder Teilzeit möglich.
Tel.: 01703177282
praxis.demmelaier@gmail.com

Oberberg – nahe Köln

suche ab März qualifizierten Kollegen (oder Ehepaar) mit konkreten Niederlassungsabsichten. **01711229316**

Dynamische und engagierte Zahnarztpraxis in Mönchengladbach-Rheydt sucht zur Verstärkung eine(n) angestellte(n) Zahnarzt in Vollzeit/Teilzeit zum nächstmöglichen Termin.

Was wir Ihnen bieten:

Wir sind eine moderne, umsatzstarke Praxis mit einem tollen und engagierten Praxisteam und eines sehr kompetenten, behutsamen und dynamischen Chefs (54 Jahre). Die Praxis liegt zentral und verkehrsgünstig. Sie verfügt über 4 Behandlungszimmer.

Ihr Anforderungsprofil:

- Sie haben als Zahnärztin/Zahnarzt...**
- ein erfolgreich abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin
 - eine Spezialisierung in einem Fachbereich, zumindest das Curriculum
 - mindestens 2 Jahre Berufserfahrung
- Sie sind...**
- flexibel, kommunikativ und entschlossen
 - sicher im Auftreten, charmant und besitzen ein sehr gutes Informationsverhalten
 - engagiert
- Sie wollen...**
- Neupatienten ganzheitlich und selbstständig behandeln
 - das Patientenkleintel aufbauen und mit der eigenen Kompetenz erweitern
 - evtl. mit dem eigenen Spezialbereich die gesamte Praxis federführend unterstützen

Wir freuen uns über Ihr Interesse. Bitte melden Sie sich telefonisch bei **Frau Meisner** unter der Mobilnummer **015782182720**. Ihre neue Zahnarztpraxis

KFO - Ruhrgebiet

Moderne KFO-Fachpraxis sucht kieferorthopädisch interessierten Zahnarzt (m/w) zur langfristigen Zusammenarbeit in Voll- oder Teilzeit im mittleren Ruhrgebiet.
Kontakt: kfo_ruhrgebiet@t-online.de

Zahnklinik
 Bad Wildungen
 Die Spezialisten der Implantologie

Wir suchen für unsere Zuweiserklinik FZA/FZÄ für Oralchirurgie mit deutschem Examen



Sie sollten Erfahrung in allen Bereichen der dento-alveolären Chirurgie besitzen, zuweiserorientiertes Arbeiten gewohnt sein und den Wunsch haben, Oralchirurgie auf höchstem Niveau betreiben zu wollen. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

Es erwartet Sie viel Freude am Beruf in einer Klinik mit top Ausstattung und beeindruckendem Ambiente, ein freundliches Team, nette und kollegiale Zuweiser und kompetente Anästhesisten.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an:

Zahnklinik Bad Wildungen GmbH
 Ärztlicher Leiter: Prof. Dr. med. dent. Lutz Ricken
 Hufelandstr. 8 // 34537 Bad Wildungen

Tel.: 05621-969900 // Fax.: 05621-963283 // www.zahnklinik-bad-wildungen.de

Wir sind eine moderne MEHRBEHANDLERPRAXIS im Herzen von INGOLSTADT und suchen für unsere FILIALPRAXIS in MANCHING einen

• Zahnarzt (m/w)

zur Anstellung oder als Assistenz Zahnarzt (m/w)

WIR BIETEN:

- Alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde mit digitalem Workflow bis ins Praxislabor
- Arbeiten in einem freundlichen, jungen und motiviertem Team
- Die Möglichkeit Ihre Ideen einzubringen und umzusetzen
- Interne und externe Fortbildungen mit der Möglichkeit zur Spezialisierung
- Flexibilität der Arbeitszeit
- Leistungsorientierte Honorierung
- Auf Wunsch gerne langfristige Zusammenarbeit mit der Option zur Partnerschaft

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
info@zentrumzahngesundheit.de · www.zentrumzahngesundheit.de

Nordseeküste Niedersachsen

Arbeiten am Meer, sehr gute Work-Life-Balance durch flexible Arbeitszeitmodelle in allen Bereichen der modernen Zahnmedizin möglich. Wir suchen **Zahnärzte(innen), Oralchirurgen(innen) und Kieferorthopäden (innen)** zur Anstellung, pure Zahnmedizin, wir erledigen alle Aufgaben der Administration. Deutsche Approbation zwingend erforderlich. Zahnmedizin mit Spaß in einem tollen Team. Kontakt: **info@zahnaerzte-esens.de**



Wir sind eine moderne, qualitätsbewusste Zahnklinik in Neuss und suchen eine/n einsatzfreudige/n, engagierte/n und fortbildungsorientierte/n

Zahnärztin/ Zahnarzt

Wir bieten das gesamte zahnmedizinische Behandlungsspektrum auf höchstem Niveau, ein ansprechendes Ambiente in den Klinikräumen sowie ein angenehmes Arbeitsklima in einem erfahrenen und zukunftsorientierten Team. Unser klinikeigenes Dentallabor ergänzt unser Behandlungskonzept.

Sie suchen eine langfristige Perspektive mit eigenem Patientenstamm und attraktiven Verdienstmöglichkeiten bei flexiblen Arbeitszeiten?
 Wir freuen uns, Sie kennenzulernen.

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an die E-Mail Adresse oder per Post an: **info@forumklinik.de/ Forumklinik Dr. Tegtmeier & Partner, Forumstr. 10, 41468 Neuss**



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Stellenvermittlung

- Lukrative Stellen für Angestellte
- Neues Personal für Praxisinhaber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: erbacher@erbacher.de

WILLKOMMEN IM SCHWARZWALD



Wir sind eine leistungsstarke Gemeinschaftspraxis mit 4 BHZ bei Villingen-Schwenningen (1 Stunde von Freiburg, Stuttgart, Zürich oder Bodensee entfernt). Da der Seniorpartner (70) in den Ruhestand möchte, suchen wir Sie,

Zahnärztin/Zahnarzt

als Sozia/Sozius. Flexible Arbeitszeiten und verschiedene Übernahmemodalitäten sind möglich. Wir freuen uns auf Sie.



Zahnarztpraxis Josef und Revellio
Telefon 07721/70848
www.zahnarzt-moenchweiler.de



Zahnarzt für Kieferorthopädie (Facharzt oder M.Sc.) gesucht

Familiär. Facettenreich. Farbenfroh.
→ jobs@360gradzahn.de



Zahnarzt/ärztin für Kinderzahnheilkunde gesucht

Private Zahnklinik in Konstanz / Bodensee

Ihr Profil: Sie sind Zahnarzt (m/w) mit Berufserfahrung, vertraut mit ganzheitlicher Zahnmedizin, absolut exaktes Arbeiten und regelmäßige Fortbildungen sind selbstverständlich.
Ihr Ziel: Selbstständige Versorgung auch komplexer und umfangreicher Fälle jenseits von Kassenrichtlinien, mittelfristige Beteiligung/Partnerschaft, sehr gutes Einkommen.
Unser Profil: (Inter)National etablierte Tagesklinik, Opinion Leader in metallfreier und biologischer Zahnmedizin, zielorientiertes und erfahrenes Führungsteam, moderne Ausstattung.
Bewerbung an:

Tagesklinik Konstanz, Klinikmanagement, Lohnerhofstr. 2, 78467 Konstanz
E-Mail an management@tagesklinik-konstanz.de



Angestellte/r Zahnarzt/ärztin gesucht

→ jobs@360gradzahn.de

Innovativ. International. Interdisziplinär.

Leitung Zahnzentrum Augsburg

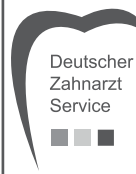
Für unser modernes Zahnzentrum im Herzen von Bremen suchen wir eine/einen Zahnarzt/Zahnärztin in Leitungsposition mit mindestens 4 Jahren BE. Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik mit großem Patientenstamm und eigenverantwortlicher Therapieplanung. Wir suchen einen Menschen mit Führungskraft, Leidenschaft für seinen/ihren Beruf und Engagement bei der Arbeit im Team. Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: **Katharina Pfetzing, pfetzing.k@web.de, Mobil: 0152 537 686 90**

Rhein-Main / Darmstadt / Offenbach

Freundliche/-er, engagierte/-er, gewissenhafte/-er Zahnarzt/ -ärztin als angestellte/r ZA/ZÄ, Gem.-Partner/-in, Assistenz-ZA/-ZÄ gesucht. Eingeschränkte Teil-Arbeitszeit möglich. Kapitalbeteiligung nicht nötig. Wir arbeiten breitgefächert (allg. ZHK, . kpl. zahnärztl. Chir., Impl., 3D/DVT, digit. Röntgen, Laser etc.). Ein nettes Team in schönen und klimatisierten Räumen freut sich auf Sie. Bewerbungen bitte an:

Zahnarztpraxis Oliver Klein & Kollegen
Ober-Rodener Str. 17 – 19, 63110 Rodgau
E-Mail: DrOliverKlein@T-Online.de

EINE AUSWAHL UNSERER STELLENANGEBOTE



ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER ^[m/w]

BREMEN WILDESHAUSEN	FRANKFURT AM MAIN	OLDENBURG
HAMBURG WINSEN	RAUM DORTMUND [KFO]	ALBSTADT
MÜNSTERLAND KR. STEINFURT	VACHA BAD HERSFELD	PFORZHEIM
SULZFELD EPPINGEN	WITTINGEN GIFHORN	STUTTGART
SCHAUMBURG BÜCKEBURG	DAUNAUWÖRTH	BAD HARZBURG
RAVENSBURG AULENDORF	KIEL REGION PLÖN	OSNABRÜCK

0521/91173040 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

KFO Düsseldorf-Wuppertal-Hagen

Innovative, moderne, weiterbildungsberechtigte und fortbildungsorientierte KFO-Praxis sucht eine/n engagierte/n freundliche/n leistungsbereite/n Weiterbildungsassistentin/en. Unsere qualitäts- und wissenschaftlich orientierte Praxis bietet ein breites Behandlungsspektrum mit hochwertiger und modernster MB- und FKO-Behandlung im Bereich Erwachsenenbehandlung, Frühbehandlung, Invis-Schienen, Schlafmedizin, Lingual-Therapie sowie andere neue fachübergreifende Therapieformen. Bewerbungsunterlagen bitte unter Chiffre **ZM 029485**

LÜNEBURG



Wir, eine langjährig etablierte Gemeinschaftspraxis in Top-Lage, qualitäts- und serviceorientiert, mit sehr hohem Privatanteil, suchen per sofort **einen Juniorpartner(in) (zulassungsberechtigt)** und/oder eine **angestellte(n) ZÄ oder ZA**

oder/und einen Assistent(in) mit Berufserfahrung. Alle Formen der gemeinsamen Zusammenarbeit sind denkbar.

Wenn Sie engagiert, leistungsorientiert und Spaß am Teamwork haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Informieren Sie sich gern auf unserer Website über unsere Praxis:

www.d-zahnaerzte.de

Bewerbungen bitte an: i.anderer@d-zahnaerzte.de



ALL DENTE DIE Zahnspezialisten
suchen

- Zahnarzt/tin
- Vorbereitungsassistentin
- KFO Facharzt/in oder MSC

Schichtdienst, Firmenwagen, betr. Altersvorsorge und Weiterbildungsförderung möglich

Kamen

ALL DENTE MVZ GmbH
Lünenerstraße 73
59174 Kamen

Ennigerloh

ALL DENTE MVZ GmbH
Eckestraße 18
59320 Ennigerloh

Info für Bewerber: Tel. 0160 6 350 355

www.all-dente.com



DR. SCHRÖDER & PARTNER

KOMPETENZ-ZENTRUM MODERNE ZAHNHEILKUNDE

Arbeiten im Herzen von Stuttgart – Arbeiten auf höchstem Niveau
Zahnheilkunde fasziniert Sie?

Sie haben **Spaß** beim Arbeiten?

Sie haben hohe **Ansprüche** an sich selbst?

Wir bieten Ihnen als Zahnarzt/Zahnärztin mit Berufserfahrung in Prothetik ein ideales Ambiente mitten in Stuttgart. Erweitern Sie Ihr Know-how; wir haben langjährige Erfahrung auch bei komplexesten Eingriffen. Eine nach Feng Shui eingerichtete Praxis mit Wohlfühlambiente, dazu perfekte Erreichbarkeit mit Auto und Bahn. Ein eigenes Meisterlabor, DVT, Zeiss-Mikroskop, Lachgas, ITN, Piezo, ein tolles Team und ein einzigartiges Konzept runden das Paket ab.

Informieren Sie sich unter www.dr-schroeder-partner.de und bewerben Sie sich unter info@dr-schroeder-partner.de

Thüringen

Zahnarzt (m/w) für Oralchirurgie oder angestellte/r Zahnarzt (m/w) mit chirurgischen Vorkenntnissen

Für unsere etablierte Mehrbehandlerpraxis suchen wir einen Zahnarzt mit hohem Qualitätsanspruch, Leidenschaft für seinen Beruf, der die Arbeit im Team schätzt. Wir bieten ein breites Spektrum an Zahn-, Mund- und Kieferchirurgischen Leistungen. Unsere Schwerpunkte liegen auf Behandlungen mit Implantaten, der Kieferchirurgie und der Parodontologie. Durch unsere moderne Ausstattung, digitale Vernetzung und enge Kooperationen mit umliegenden Krankenhäusern bieten wir unseren Patienten einen hohen Behandlungsstandard.

Bitte machen Sie sich doch selbst ein Bild unter: www.dr-steidl.de
Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Praxis Dr. F. Steidl, zu Händen Frau Engler, Erfurter Str. 46, 99610 Sömmerda

Zahnärztin/Zahnarzt in Berlin Zehlendorf

Innovative, qualitäts- und fortbildungsorientierte Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum (Implantologie, Parodontologie, ästhet. ZHK, DVT und mikroskopische Endodontie, eigenes Meisterlabor) sucht zur Verstärkung eine/n angestell. ZA/ZÄ für eine

langfristige Zusammenarbeit mit Interesse zur Parodontologie. Wir bieten eine moderne, hochwertige Praxisausstattung in einem engagierten Team, leistungsorientierte Vergütung und ermöglichen Ihnen qualifizierte Fortbildungsoptionen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung schriftlich oder per E-Mail an

Dres. Mitzscherling, Heym, Schräjäh, ZA Krause, Teltower Damm 39, 14167 Berlin, d.gottschalk@diezahnarztpraxis.info. www.diezahnarztpraxis.info

dentist4kids



Reutlingen - Unsere Praxis für Kinder- und Jugendzahnheilkunde sucht in Voll-/ Teilzeit:

Kinderzahnarzt / Vorbereitungsassistent (m/w)

Sie besitzen ein freundliches und offenes Auftreten, sind teamfähig und verantwortungsbewußt im Umgang mit unseren kleinen Patienten? Dann würden wir Sie gerne kennenlernen.

www.dentist4kids.de

info@dentist4kids.de

Kieferorthopädische Fachpraxis (MVZ) Doctor Smile

expandiert weiter an mehreren Standorten , u.a. in Linz / Rhein, Neunkirchen - Seelscheid und Hachenburg und sucht dazu ab sofort ZA / ZA mit und ohne KFO - Erfahrung als angestellte(r) ZA / ZA sowie ZMAS und Azubis. Hervorragende Fortbildungsmöglichkeiten und eine Einarbeitung in der Stammpraxis in Bad Honnef, super nette Teams und attraktive Gehälter sowie andere Benefits erwarten Sie! Aussagefähige Bewerbungen an mail: t.luebben@yahoo.de oder an **Dr. Dr. h.c. Thomas Lübben, Clemens - Adams - Str. 3 - 5, 53604 Bad Honnef**

Köln-Mülheim

Große Praxisgemeinschaft
seit 17 Jahren erfolgreich,
bietet eine Stelle als
Angestellten Zahnarzt (m/w)
und
Vorbereitungsassistenten (m/w).
Unterlagen bitte nur per Mail an
rm@zahnklinik-koeln-muelheim.de
www.meinezahnklinik.de

Paderborn

Ihr Lächeln fehlt uns noch!

Sie sind ein/e ZÄ/ZA mit deutschem Examen oder befinden sich in Ihrer Vorbereitungszeit? Dann finden Sie bei uns eine hochmoderne Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum und einem engagierten und netten Praxisteam für eine langfristige Zusammenarbeit in Teil-/ oder Vollzeit.

Bei Interesse und Fragen melden Sie sich bitte unter: 05251-9999

Dr. Kröger & Partner praxis@dr-kroeger.de

ZAHNHEILKUNDE AM SEE

Dr. Jochen Schmidt & Kollegen

Arbeiten mit Blick auf den Chiemsee

Wir sind eine serviceorientierte und innovative Praxis für hochwertige und moderne Zahnheilkunde mit allen Fachbereichen, inkl. KFO, 4 Behandlern, Eigenlabor und einem überdurchschnittlich hohen Privatanteil. Wir bieten das gesamte Spektrum anspruchsvoller Zahnmedizin, eingebettet in ein interdisziplinäres Konzept bei sehr guten Rahmenbedingungen und suchen Sie: Eine/n angestellte/n ZA/ZÄ mit mindestens zwei Jahren BE zur langfristigen Zusammenarbeit und späteren Partnerschaft, ab dem 01.02.2017 oder später. Spätere Partnerschaft möglich. Es erwartet Sie ein herzliches, sympathisches und motiviertes Team, dass Sie beim eigenständigen Arbeiten und Umsetzen Ihrer Ideen unterstützen wird. Schriftliche Bewerbung bitte an:

Dr. Jochen Schmidt, Harrasser Str. 6, 83209 Prien, mail@zahnmedizin-am-see.de

KFO westliches Ruhrgebiet

Wir bieten: eine moderne, sehr frequente GP, eingespieltes Team, hoher MB-Anteil, risikolosen + leistungsabg. Einstieg
Wir suchen: ab sofort kompetente/n FZA/FZÄ oder fortbildungsorientierte/n ZA/ZÄ zur dauerhaften Zusammenarbeit.

Alle Formen der Zusammenarbeit sind möglich.

Kontakt: lange@dentwork.de
Tel. 0209/147300-15

Erweitern Sie mit uns Ihr Wissen und Können

Sie leben gerne naturmah und in Großstadtnähe,

in **B-W's** Mitte



Moderne Praxiseinrichtung mit OP-Mikroskop, DVT, digitaler workflow in Implantologie und Zahnersatz und Vollkeramik, Praxislabor, Dentalhygienikerin, ZMVs.
Wir bieten moderne Behandlungskonzepte in Parodontologie, Implantologie, Ästhetik, ZE, Endodontie, Kfo, Funktionstherapie und Lachgassedierung
und **suchen Sie**

als angestellte(n) ZÄ/ZA

Anstellung Winter oder Frühling 2017; spätere Sozietät möglich.

Rufen Sie uns an unter 07452-93000, 0173 3293429 oder
w.dirlewanger@dirlewanger.de oder www.dirlewanger.de

Für unsere dienstleistungsorientierte Gemeinschaftspraxis in **Moers** suchen wir
eine/n Vorbereitungsassistenten/in.

Sie sind motiviert und engagiert und möchten lernen, wie Sie Patienten individuell und qualitätsorientiert beraten und behandeln? Dann bewerben Sie sich im Zentrum für Zahnheilkunde Moers. Bei uns können Sie das ganze Spektrum der Zahnmedizin kennenlernen (Implantologie, Parodontologie, Endodontologie, DVT u.v.m.). Erfahren Sie mehr auf unserer Internetseite: www.zz-m.de Bei Interesse melden Sie sich telefonisch unter **02841 998480** bei **Frau Kirch** oder senden Sie eine E-mail an kirch@zz-m.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen.

Augsburg Kollege (m/w) gesucht

Volldigitalisierte, zertifizierte Praxis mit Eingriffsraum, Narkose, DVT, Sucht zur Verstärkung fachlich versierte*n Kollegen*in. Sie erhalten Ihren eigenen Patientenstamm und genießen die Vorteile einer gut organisierten Praxis.
PraxisAugsburg@web.de

ZPKHERNE

Heidstr. 126 · 44649 Herne
www.zpk-herne.de
info@zpk-herne.de

Wir suchen ab dem 15.01.2017 einen dynamischen **angestellten ZA/ZÄ** in Vollzeit oder einen **Vorbereitungsassistenten ZA/ZÄ** mit Berufserfahrung.

Wir bieten modernste Zahnmedizin mit DVT/3D Planung, OP (Eingriffe unter ITN, Sedierung, Lachgas), ZE, Endo (VDW), Laser & eigenes Meisterlabor, bei überdurchschnittlicher Bezahlung mit Umsatzbeteiligung. Eine langfristige Zusammenarbeit mit dem Wunsch nach einer Sozietät wird angestrebt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung schriftlich oder per E-Mail.

KFO Raum S

FZA/FZÄ, Msc oder ZA/ZÄ (KFO) in moderne Fachpraxis nach Nürtingen gesucht (www.dr-lorch.de). Auch Teilzeit denkbar.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@dr-lorch.de

Hannover Stadtzentrum angestellte*r Zahnärztin/arzt

Wohlfühlpraxis gibt Ihnen die Chance im Zentrum Hannovers im modernstem Ambiente zu arbeiten. Wir nehmen Ihnen die Organisation und Verwaltung wo es möglich ist ab. Sie konzentrieren sich auf die Zahnmedizin. Wir freuen uns von Ihnen zu hören. Zahn_Chance@t-online.de

ZAHNZOO

Zahnarzt/-ärztin für den Bereich
Kinderzahnheilkunde in Krefeld gesucht.

Bewerbung@Zahn-Zoo.de

Leitung Zahnzentrum Bremen

Für unser modernes Zahnzentrum im Herzen von Bremen suchen wir eine/einen **Zahnarzt/Zahnärztin** in Leitungsposition mit mindestens 4 Jahren BE. Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik mit großem Patientenstamm und eigenverantwortlicher Therapieplanung. Wir suchen einen Menschen mit Führungskraft, Leidenschaft für seinen/ihren Beruf und Engagement bei der Arbeit im Team. Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: **André Wolter, wolter.a@gmx.net, Mobil: 0152/21953885**

Großbraun Bremen/Hannover

Große, moderne und etablierte Gemeinschaftspraxis mit sehr nettem Team und familiärer Atmosphäre sowie angenehmen Patienten sucht engagierte und zuverlässige Nachfolgerin für ausscheidende Kollegin. Wir bieten ein breites Beh.-Spektrum (inkl. Implantologie), eine sehr große Patientenklinteil mit entsprechenden Verdienstmöglichkeiten (hohe Umsatzbeteiligung), Flexibilität der Arbeitszeiten sowie individuelle Entwicklungsmöglichkeiten. Auch Teilzeit bei lukrativen Konditionen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: **teampayer1@web.de**

Zahnmedizinisches Versorgungszentrum Hamburg / Hannover

Wir wünschen uns einen team- und fortbildungsorientierten **Zahnarzt oder Fachzahnarzt (m/w)** mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung oder europäischer Berufszulassung. Die Tätigkeit kann in Teilzeit oder Vollzeit frei gestaltbar ausgeübt werden. **mvz-hamburg@medeco.de**

Nähe Düsseldorf: Zahnarzt/-ärztin zur Verstärkung unseres Teams gesucht!



STADT WALD
PRAXISKLINIK

Tel. 02151 - 7 888 555 Dr. Dr. Müllejans & Partner
Info@Stadtwald-Klinik.com 47799 Krefeld, Bismarckstraße 89a

Essen-Zentrum

Unser qualitätsorientiertes, erfahrenes Team mit mehreren Behandlern braucht Verstärkung, deshalb suchen wir einen engagierten

Angestellten Zahnarzt o. Vorbereitungsassistenten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: **drthomasherold@yahoo.de**
Infos finden Sie hier: **www.wir-sind-zahnarzt.de**

Kinderzahnheilkunde für Karlsruhe

Wir suchen für unsere große Praxis mit eigenem Kinderwartebereich, Kinderbehandlungszimmer, ITN Kollegen*in, der/die uns in der Kinder- und Jugendzahnheilkunde verstärkt. **KinderZA@t-online.de.**

ZÄ/ZA, Vorbereitungsassistent/-in in Bottrop

Einfülsame/n, engagierte/n, teamfähige/n ZÄ/ZA gesucht! Breites Beh.spektrum (kein KFO), Vollzeit oder Teilzeit, langfristige Zusammenarbeit erwünscht. Polnischkenntnisse v. Vorteil, aber keine Voraussetzung. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung!

ZM 029586

Angestellte*r Zahnarzt*ärztin nach Karlsruhe

Sie wollen Ihre Fähigkeiten als Spezialist (Prothetik, Endo) bei uns einbringen oder eine Spezialisierung erwerben. Planen Sie Ihre berufliche Zukunft mit uns! Bleiben Sie flexibel. Fokussieren Sie sich auf Ihre Kernkompetenz. **Chance_in_Karlsruhe@t-online.de**

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Schweiz

Moderne aufstrebende Praxisklinik in zentralster Lage von Bellinzona/Tessin sucht qualitätsorientierter ZÄ/ZA mit langjähriger Berufserfahrung. Gerne mit Tätigkeitsschwerpunkt. Sprachkenntnisse in Italienisch zwingen erforderlich. Wenig Bürokratie, gute Honorare und hoher Freizeitwert garantiert. **Bewerbungen an: d.riedlinger@zahnzentrum-biel.ch; Tel. 0041/ 32 322 2000**

TopOrtho ist eine Kooperationsverband von sieben niederländischen Kieferorthopädiepraxen. Bei unserer Zusammenarbeit bündeln wir unsere Kenntnisse und Fähigkeiten und können so gemeinsam die Qualität unserer kieferorthopädischen Behandlung verbessern. Unser Servicecenter übernimmt die Aufgaben, die nicht zu unserer Kerntätigkeit gehören, sodass wir uns als Kieferorthopäden ganz auf unser Fach konzentrieren können.

Für verschiedene unseren praxis (Niederlande) sind wir auf der Suche nach einem engagierten **KIEFERORTHOPÄDEN (M/W)**

Es erwarten Sie

- Ein gut organisierte Praxis in Hengelo, Bergen op Zoom, Rotterdam
- 24 - 32 Stunden pro Woche
- Einarbeitungszeit ½ - 1 Jahr
- Professionelle Fortbildung und Karrierechancen
- Der Patient im Mittelpunkt
- Ein engagiertes, einsatzfreudiges Team

Wir wünschen uns

- Bedingung: Beherrschung der niederländischen Sprache
- Abgeschlossene Ausbildung zum Kieferorthopäden
- Hochwertige und patientenorientierte Arbeit
- Gute kommunikative Fähigkeiten

Haben Sie Interesse?

Dann freuen wir uns über ihre Bewerbung, E-Mail an werken@toportho.nl. Weitere Informationen bei Diane Hannink Recruiter, +31 (0)6 506 824 77.



dé specialisten in orthodontie

www.toportho.nl

Costa Blanca / Spanien

Wunderschöne gutgehende Traumpraxis mit Meerblick sucht motivierten ZA und Implantologen mit BE für langfristige Zusammenarbeit in nettem deutschspr. Team. **info@alteadental.com**

Kieferorthopäde/in

gesucht, 20-60% in Fachpraxis im Raum **ZÜRICH**, Stellenantritt Feb./März 17. Kontakt unter **phil@praxis-cityhaus.ch**

zahnarzt
zentrum.ch

Unser Profil

Seit unserer Gründung im Jahre 2003 sind wir mit Abstand zur größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz geworden. In unseren über 30 Standorten arbeiten rund 650 Mitarbeiter, darunter mehr als 200 Zahnärzte, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen. Wir setzen die zahnärztliche Qualität zum Wohle des Patienten in den Vordergrund und arbeiten mit modernster Ausrüstung und Materialien nach dem neusten Stand der Wissenschaft. Die Ausbildung unserer Mitarbeiter fördern wir mit spezifischen internen und externen Kursen. Was wir in der Zukunft erreichen, könnte von Ihnen abhängen.

Ihr Profil

Sie wollen Teil eines talentierten Teams sein und mit modernster Ausrüstung arbeiten. Qualitativ hochstehende Präzisionsarbeit zum Wohle des Patienten ist Ihre Passion.

Zahnärzte und Spezialisten

Wir suchen ab sofort Zahnärzte für unsere Standorte in der gesamten Deutsch-Schweiz (Allgemeinpraktiker/Spezialisten). Allgemein Zahnärzte sollten mindestens 2 Jahre Berufserfahrung haben, sich zu höchster Qualität verpflichten wollen und nach den Prinzipien der „minimal-invasiven“ Zahnmedizin arbeiten. Fachzahnärzte und Spezialisten sollten vertiefte Erfahrungen und eine fortgeschrittene Ausbildung auf Ihrem Gebiet vorweisen.

Bewerbung

Senden Sie Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, letzten Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an: **zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch**

Für mehr Informationen zu uns besuchen Sie unsere <https://zahnarztzentrum.ch>



Lukrative Tätigkeit in Kabul / Afghanistan
Eine private deutsche Klinik (DK-German Medical Center)
sucht eine/n Zahnärztin / Zahnarzt
für Festanstellungen von min. 6 Monaten

Unsere etablierte Klinik besteht seit 10 Jahren und behandelt nationale und internationale Patienten. Das Center verfügt über 2 Arztpraxen, eine Zahnarztpraxis, Labor, Röntgen und Apotheke.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung (inkl. CV und Foto) per email an Christian Diering, General Manager (christian.diering@dkgmdc.com)
Weiter Infos auf www.medical-kabul.com

SPEZIALAUSBILDUNG KFO (Bodensee)

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit, sich 6 Monate in moderner KFO unter Verwendung von Miniankerschrauben getragenen Apparaturen und anderen modernsten Behandlungstechniken fortzubilden. Engagierte Mitarbeiter, Grundkenntnisse von Vorteil. Korrektes Gehalt, freundliches Team.
Dr. Heinz Winsauer, Bregenz, praxis@dr-winsauer.at, ab sofort

Suche jungen engagierten flexiblen ZA/ZÄ

für meine modernen Praxen in der Schweiz in der Nähe von Zürich. Sie haben die Möglichkeit auf allen Gebieten der Zahnmedizin tätig zu werden. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht, gerne auch Berufsanfänger. Schriftliche Bewerbungen:
Dorfstr. 116, CH-8706 Meilen oder per Mail an: dr.nebeling@gmx.ch

ZENTRUM COMER SEE

Suche zur schrittweisen Übernahme meiner besten eingeführten und seit 25 Jahren bestehende Praxis eine(n) motivierte(n) und versierte(n) Zahnärztin/arzt. Die Praxis liegt zentral an der Hauptstrasse im Erdgeschoß und hat 4 Parkplätze. Sie besteht aus 2 Behandlungsräumen, Wartezimmer und 2 Toiletten und ist modern und bestens eingerichtet. Die Miete ist als günstig zu bezeichnen. Arbeitsgebiete sind die allgemeine Zahnheilkunde, Kieferorthopädie, Implantologie und Chirurgie.

Preis 230.000.-

Kontaktaufnahme unter Mail:
rossicometa@yahoo.it
T: 0039-333-6003119

Österreich: Große Privat-Zahnarzt-Praxis in Steyr (Nähe Linz) bietet einem flexiblen und talentierten **Zahntechniker(in)** die Möglichkeit zur attraktiven Mitarbeit im Prothetik-Team. Erfahrung bei Anfertigung von VMK- und Zirkon Kronen/Brücken inklusive Keramik ist Voraussetzung. Weiterbildung wird unterstützt. job@zahn-service.at oder +43 664 849 1102

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

Großheubach, Großraum Frankfurt

Qualitätsbewusste Zahnarztpraxis sucht engagierte(n) angestellte(n) ZA/ZÄ in Teilzeit. **Wir stellen uns flexibel auf Ihre Arbeitszeitwünsche ein.** Langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht. Die prophylaxeorientierte Praxis bietet das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde (außer Kinder KFO). Wir arbeiten volldigitalisiert mit modernster Ausstattung (Cerec, Laser usw.)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

ZA Bernd Rückert, Im Urnenfeld 2, 63920 Großheubach, Tel.: 09371/3517
www.zahnarzt-grossheubach.de

Augsburg Zahnarzt (w/m)

Sie sind fit für hochwertige Zahnmedizin im Team. Wir bieten alle Formen der Kooperation in einem modernen sehr gut organisierten und zertifizierten Umfeld. Sicherheit, Freiheit, Kooperation in einer größeren Gemeinschaft. Wir freuen uns auf Ihre Nachricht unter Teilzeit_Augsburg@t-online.de.

Zahnarzt (m/w) für Hannover in TZ

MVZ im Zentrum von Hannover sucht Kollegen, die in Teilzeit an einem flexiblen Arbeitsplatz Interesse haben. Bei uns können Sie auch am Wochenende tätig sein. Teilzeit_ZA@t-online.de

KFO KOBLENZ - TRIER

Fortbildungsorientierte KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung angestellte/n ZA/ZA oder KFO FZA/FZA.
mahlzahn70@gmail.com

KFO Mainz

Junge Kinderzahnarztpraxis sucht schnellstmöglich zur Unterstützung für 1-2 Tage einen FZA für KFO (W/m).
TEL: 0179-7296283

KFO Raum Düsseldorf

Moderne KFO-Fachpraxis sucht zur Unterstützung ZA/ZA, MSC-KFO oder FZÄ/FZA in flexibler Teilzeit für langfristige Zusammenarbeit. **ZM 029613**

Kreis Düren

Angestellte(n) Zahnärztin/Zahnarzt in Teilzeit gesucht.
Kontaktaufnahme: **02421-13876**

Zur Verstärkung unseres Praxisteam suchen wir eine/n Kollegen (Kollegen), die/der gerne Teilzeit arbeiten möchte. Stuttgart Mitte, info@kielwein-hoelzle.de

Zahnarztpraxis im **Raum Aachen** sucht angestellten Zahnarzt/Zahnärztin halbtags evtl. später in Vollzeit. **ZM 029627**



DUNKELZIFFER e.V.
HILFE FÜR SEXUELL MISSBRAUCHTE KINDER
Hegestrasse 2 · 20251 Hamburg · Tel 040/484884
SPENDENKONTO 868 000 1
Deutsche Bank BLZ 200 700 24

VERTRETUNGSANGEBOTE

Suche Kollegen/in zur Übernahme von Notdiensten. Bitte aus der näheren Umgebung, da keine Übernachtungsmöglichkeit gegeben.
ZÄ Kugler, 53721 Siegburg 02241/68808

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

Nordseeküste Niedersachsen

DH gesucht zur Erweiterung unseres Prophylaxeteams.

Wir bieten flexible Arbeitszeiten (Vollzeit/Teilzeit) bei sehr gutem Gehalt, nette Kolleginnen, moderne Praxisräume und freundliche Patienten.

Arbeiten und leben wo andere Urlaub machen...

Kontakt: info@zahnarzte-esens.de

ZFA (m/w) in Ochsenfurt

Wir suchen ab sofort eine/n motivierte/n Zahnmedizinische/n Fachangestellte/n ZFA (m/w) in Teilzeit für die Behandlungsassistenz. Erfahrung, Vertrauen und Freundlichkeit sind für uns wichtig. Wir bieten Ihnen eine Perspektive für eine langfristige Zusammenarbeit. Bewerben Sie sich bei uns - auch online!
Zahnarztpraxis Dr. Mathias Freitag, Badgasse 11, 97199 Ochsenfurt, Tel.: 09331 5656, E-Mail: post@zahnarzt-drfreitag.de

ZMF / Stuhlassistenz für KFO in Teil- oder Vollzeit in Düsseldorf / Bilk gesucht.

Ich biete ein den Anforderungen angemessenes Gehalt und freue mich auf ein persönliches Gespräch.

Dr. Al Khatib
www.kfo-arcaden.de
Tel.Nr. 0211-343545

ZMV gesucht

Suche für meine Praxis in der Nähe von Wiesloch für 20-25 Stunden die Woche (vormittags) eine ZMV. Bewerbungen schriftlich bzw. per Mail.

ZA-Praxis Atmca / info@zahnarzt-malschenberg.de
Zum Rittersberg 13a /69231 Rauenberg

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

IHR DEUTSCHER ZAHNARZT SERVICE



WIR SUCHEN FÜR SIE
ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Assistenz-ZÄ Sachsen

Freundl., motiv. ZÄ (12 J.BE im Ausland) sucht TZ-Ass.Stelle in KFO ab 01.06.2017
deminmary73@gmail.com

Raum Rosenheim

Promovierte, hochmotivierte und freundliche ZÄ (5,5 J. BE) in ungekündigter Stellung sucht neuen Wirkungskreis in qualitätsorientierter Praxis im Raum Rosenheim.
zahnarztin2017@gmx.de

KÖLN + 30km. Prom. dt. ZÄ mit 5J. BE inkl. Cerec, Impl.-Curr. und breitem Behandlungsspektr. sucht VZ-Stelle in impl. tätigen Praxis ohne Schichtd.: zahnarztin.bonn@outlook.de

FZÄ für KFO mit Berufserfahrung Voll-/Teilzeit in Düsseldorf.
Tel: **017653609978**

Vollzeitstelle südwestl. BW

Dt. promov. Zahnarzt mit 4-j. BE (D & CH, alle Bereiche der ZM), Curr. ästh. ZM, sucht ab 05/17 Stelle in allg. und chirurg. ausgerichteter Praxis / Klinik, bevorzugt mit Weiterbildungsberechtigung OCH.
zahnarzt.anzeigezm@gmx.de

OB + 50 KM

ZA, 7J. BE, sucht Stelle in qualitätsorientierter Praxis mit breitem Behandlungsspektrum, auch fortbildungsinteressiert.
Tel: **0208/674555**

Weiterbildungsassistentin für KFO mit 2 Jahren Praxiserfahrung sucht ab sofort flexible Stelle bis zum Übergang zur Klinikstelle
weiterbildung.kfo@web.de

REGENSBURG +80km Dt. ZÄ, m.BE, su. Stelle a. angest. ZÄ istso16@gmx.de

VERTRETUNGSGESUCHE

Vertretungsangebote und Gesuche
Vermittlung M.Mick
Telefon: 0 28 03/8 04 97 44
www.aerztevertretungen.de

Norddeutschland

Erfahrene Zahnärztin (43) bietet Praxisvertretung. Bei Interesse melden Sie sich gerne.

0163/7 70 73 60

RAUM DÜSELDORF

Freundliche und zuverlässige Fortführung Ihrer Patientenbetreuung durch dt. Kollegen mit langjähriger Erfahrung in eigener Praxis. Kurz- oder Langfristig.
Tel.: 0172 9882142

Bundesweit:

Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet, zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt Vertretungen. Tel. 0175/6591798

Süddeutschland

Dt. Zahnarzt, langj. BE übernimmt Vertretungen (auch längerfristig) u. Notdienste (keine KFO). Tel.: 0173 700 4957

Rhl.-Pfalz / Hessen ZÄ - 01799779614

Erfahrene dt. ZÄ übernimmt zuverlässig + gerne Vertretung für Sie.
Tel. 02234/480663 , 0173/2076927

Bundesweit

Dt. Zahnarzt, über 30 Jahre BE, in eigener Px. vertritt sie kompetent und zuverlässig. Tel. 0152-08558231

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverlässig. + nett + behutsam. + teamfähig. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Notdienst /Süddeutschland

ZÄ, Dr.25 Jahre B.E., engagiert, fortgebildet. 0160/6642850

**STELLENGESUCHE
TEILZEIT**

KFO Abteilung/Aufbau

Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@gmail.com

Gelegenheit! Mehrfachpraxis wegen Todesfall sehr günstig abzugeben. In quicklebendiger, hübscher Stadt, 50T EW, PLZ-Bereich 4..... Nähe zu NL. Kein Praxisstillstand! Betrieb läuft. Daher ggf. auch „sanfter Einstieg“ möglich, z.B. als Angest. ZA/ZÄ, Teilzeit o.ä., CHIFFRE ZM 029616

**Zahnarztpraxis /
bek. Kurstadt / NDS**

Zwisch. 2 Großstädten, reizvolle Lage, 135 qm, parterre, 3 BHZ + Labor, viel Entwicklungspotenzial + Vorteile, im Mandatenauftrag abzugeben.
Tel.: 05352 9740999, www.hqmplus.de

Erfolg im Dialog

dental
bauer



Hand in Hand zum Erfolg.

Angebote zur Praxisübernahme in Ihrer Region.

°PLZ 6....

Frankfurt: Alterspraxis nahe HBF, 3 Zimmer (ca. 120 m²), ab sofort.

Rhein-Main-Gebiet: kleine Praxis, 2 BHZ ca. 71 m² in Innenstadtlage.

Main Taunus Kreis: gutlaufende Praxis, 3 BHZ, OPG, Cerec 2, gute Zahlen.

°PLZ 8....

LK Augsburg: großzügige 3 BHZ (weitere Zimmer vorbereitet), ab 2017 .

°PLZ 9....

Nürnberg: umsatzstarke 3 BHZ in Innenstadt im Ärztehaus mit PX-Labor.

LK Ansbach: neuwertige, barrierefreie, helle 3 BHZ Praxis, ab sofort

Unsere kostenlose db-Hotline 0800/66 44 718 und E-Mail

praxisboerse@dentalbauer.de. Weitere Objekte finden

Sie in unserer Praxisbörse unter www.dentalbauer.de.

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAxisGEMEINSCHAFT

Eine qualitätsorientierte, erfolgreiche und sympathische Zahnärztin mit ca. 20 Jahren Berufserfahrung und breitem Behandlungsspektrum (außer KFO), momentan in eigener, gutgehender Praxis tätig, sucht aus persönlichen Gründen eine Kooperation/Einstieg in eine Praxis in München und Umgebung.
ZM 029591

München

Biete sanften Einstieg in die Selbstständigkeit als Juniorpartner/in. Volldigitalisierte Praxis in Toplage eines neuen Geschäftshauses. Verschiedene Kooperationsformen sind möglich. www.drpoehlandy.de
info@drpoehlandy.de

NRW

Gut geplant in die sichere Selbstständigkeit! Biete jungen Kollegen/in, am besten zu zweit, sicheren Einstieg in eine gemeinsame Zukunft. Alteingesessene große Praxis, modernster Einrichtung, hohe Scheinzahl, hoher Umsatz und hoher Gewinn im gesamten Spektrum der Zahnmedizin. Im selbstgewählten Zeitraum von Angestellten zum Chef/in!
ZM 029675

Nähe Ingolstadt,
attraktive, aufstrebende Kleinstadt. Bestens etablierte Praxis mit gehobenem Behandlungskonzept, breites Behandlungsspektrum einschl. Implantologie, moderne Ausstattung mit Erweiterungsmöglichkeit, sucht Partner/in; gerne auch mit Tätigkeits-schwerpunkt. Kontakt über **Dipl.Betriebswirt A. Kunze**
kunze@wm-institut.de

**Sie können Ihre
Anzeige auch
online aufgeben**

www.zahnheilkunde.de
www.zm-online.de

Erfolg im Dialog

dental
bauer



Hand in Hand zum Erfolg.

Angebote zur Praxisübernahme in Ihrer Region.

°PLZ 2....

Raum Schleswig-Flensburg: in Ostseenehe 3 BHZ, zentrale Lage.

Kreis Pinneberg: Übernahme Möglichkeiten von KFO + ZA-Praxen.

Altmarkkreis Salzwedel: Attraktive ZA-Praxis in guter Lage, ab sofort.

°PLZ 3....

LK Schaumburg: ausbaufähige 2 BHZ Praxis inkl. Immobilie, VHB 310 T€.

Kreis Minden-Lübbecke: moderne 3 BHZ Praxis, RKI-konform.

Raum Gießen: 2 Zi.-Praxis in zentraler Kleinstadtlage, günstig abzugeben.

°PLZ 4....

Raum Moers: 2 Zi.-Privatpraxis in TOP Lage und guten Umsätzen.

Großraum Münster: digitalisierte 5 BHZ Praxis, top Umsätze.

°PLZ 5....

Kreis Soest: langjährig etablierte 3 BHZ Praxis, 150 m².

Unsere kostenlose db-Hotline 0800/66 44 718 und E-Mail

praxisboerse@dentalbauer.de. Weitere Objekte finden

Sie in unserer Praxisbörse unter www.dentalbauer.de.

PRAXISABGABE

Frielingsdorf & Partner

- Vereidigte Sachverständige -

PRAXIS-WERTGUTACHTEN

• Unterhalt • Verdienstaufschlag

Köln • Hannover • Wiesbaden

www.frielingsdorf-partner.de

Telefon (02 21) 13 98 36 - 77

Duisburg

Langjährig bestehende 4 Zimmerpraxis mit Labor, 300 qm, gewinnstark, existenzsicher, hohe Eigenanteilszahlungen, ausbaufähig, mit modernem Konzept und vollem Bestellbuch im Laufe von 2017 wegen Ruhestand von privat abzugeben, Keine Makler.
ZM 029639

**So sollte
Ihre Zuschrift auf eine
Chiffre-Anzeige
aussehen**

Bitte
freimachen!

Chiffre ZM

Deutscher Ärzte-Verlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Nördlich. Oberbayern

Gutgehende Alterspraxis mit großem Patientenstamm (hoher Privatanteil), 4 BHZ, Labor, ausbaufähig, exquisite Lage, Parkplätze. ZM 029645

MÜNCHEN NEUHAUSEN

2 BHZ, 70 qm, hoher Priv.-Patientenanteil, ruhige Lage, gute Verkehrsanbindung, z. 1.4.'17.
ZM 029555

Altötting – Praxisabgabe sofort

Langjährig etablierte Praxis, hervorragende Lage, barrierefreier Zugang, 3 Behandlungszimmer, Labor. Behandlungsspektrum der modernen Zahnheilkunde (ästhetische ZHK, hochwertige Prothetik, Implantologie)
 -voll digitalisiert, sehr gute gepflegte Ausstattung
 -weit überdurchschnittlicher Umsatz/Privatanteil
 -Top-Team 1 ZMF, 1 fortgeb. ZMP, 6 ZFA
ZM 029564

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



ERBACHER

Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Praxisvermittlung

- Geprüfte Praxen für Existenzgründer
- Potentielle Übernehmer für Abgeber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
 Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: erbacher@erbacher.de

Raum Heilbronn Voldigital

Gut ausgestattete 2 Stuhl KaVo Px mit XG3 OPG, durchschnitt. Umsätze, sehr preiswert ab sofort. Im Mandantenauftrag **ZM 029620**

Langjährige, etablierte, profitable Praxis mit großem Patientenstamm zu verkaufen. Neuwertige Ausstattung, 3 BHZ und Labor - Preis 70 Tsd. EUR. Anliegendes Wohnhaus kann, wie die Praxisräume, gemietet oder separat gekauft werden. **Tel.: 02681/ 988152**

Bonn-Bad Godesberg-Zentrum

Seit Jahren bestehende Zahnarztpraxis in Ärztehaus sofort zu verkaufen; 2 BHZ (optional 3. BHZ), sehr viel Z.E.; gute Parkmöglichkeiten. **ZM 029640**

Oralchirurgische Praxis abzugeben

Welcher Kollege/in hat Interesse nach Übergangphase sein „eigener Chef/in“ in einer größeren Praxis zu werden? oralpraxis@gmx.de

Augsburg

Praxis Stadtmitte, 2 BHZ, 100 qm, günstig im Laufe 2017 abzugeben. zahnarzt-augsburg@online.de

PFORZHEIM ZENTRUM

Lang etablierte Zahnarztpraxis, 2-3 Behandlungszimmer, 160 qm, gute stabile Umsätze und Gewinn, wegen Eintritt in Ruhestand zeitnah abzugeben. **ZM 029609**

Gelnhausen

Schöne 3-Zi- Prophylaxepraxis bald abzugeben! **ZM 029331**

Raum Herford: 4 BHZ

Unser Mandant gibt extrem gewinnstarke Praxis mit moderner Ausstattung, trotzdem Reserven, viel Scheine, Überleitung, wg. Alter weit unter Jahresgewinn ab. **ZM 029621**

HEILBRONN-ZENTRUM

Gut gehende Praxis aus AG. abzugeben. abgabe2@gmx.de

1A LAGE HSK schöne Praxis für 1-2 ZÄ, Labor, Lift, Immo, GÜNSTIG, SOFORT. TEL. 0172-2636259

Velbert

Etablierte Praxis. 3, optional 4 BHZ. t.kirches@gerl-dental.de

50 km östlich von Köln

Moderne gesunde Praxis mit 5 BHZ und Labor mit/ohne Einarbeitung/ Übergangsozietät ab 1.4. abzugeben. Bestens geeignet für Ehepaar! **ZM 029561**

Kleine, 2(3) gepflegte, umsatzstarke (600 Scheine) barrierefreie Px, günstige Miete, alle Sparten incl. Impl.+KFO (MB), im bayr. Voralpenland aus Altersgründen ab sofort abzugeben. **ZM 029649**

200
aufbereitete
Praxen mit
Fotos
bei

www.mediparkplus.de

Ihre
professionelle
Praxisvermittlung
seit 1991. Komplette
Abwicklung und Kurzgutachen.
Täglich 9-22 Uhr, Tel. 06322 - 9472421

Berlin Nord
Praxis 3 BHZ, Schein- und Umsatzstark. h.weiss@gerl-dental.de

Pforzheim-Stadtteil
Vollexistenz ab dem ersten Tag. Keine Alterspraxis. Großer und treuer Patientenstamm (ca.2500 Abrechnungsfälle in der GKV p.a.) und ein hervorragend eingearbeitetes Team erwartet Sie in einer seit ca. 65 Jahren bestehenden Praxis. Zwei neuwertige Behandlungseinheiten M 1 + mit Freudingmöbel (2011 Investitionen > 100000), günstige Nebenkosten und eine Bushaltestelle sind weitere Pluspunkte. Einziger Nachteil ist, daß die Praxis auf einer Fläche von ca. 80 qm nicht erweitert werden kann. Denkbar wäre eine Übernahme mit dem Ziel, den Patientenstamm zu übernehmen und in wenigen Jahren in größere Räume zu wechseln. Ebenso könnte eine Mehrbehandlerpraxis hier eine Zweigpraxis etablieren. Angestrebt wird eine Abgabe in 2017/18. **ZM 029350**

Hochwertige Praxis im Rhein-Neckar-Kreis
Moderne Praxis/Einzelpraxis ohne Assistent; gewinnstark - wegen persönlicher Veränderung abzugeben. Qualitätskonzept/Qualitätsmanagement etabliert; interdisziplinäres Spezialistenteam aufgebaut; Prophylaxe etabliert; sehr gutes Klientel; sehr gutes, eingearbeitetes Team; evtl. als Doppelpraxis geeignet. Kreditinstitut zur Finanzierung vorhanden. Aussagekräftige Bewerbung bitte an **ZM 029413**.

Würzburg
4 BHZ, eigenes Labor, hohe Scheinzahl, Parkplätze, aus Altersgründen zu verkaufen. s.roeder@gerl-dental.de

evius
praxisbörse

www.evius-praxisboerse.de
info@evius consulting.de - 0721-47042660

Augsburg
Eingeführte Einzelpraxis, Toplage, 2 große BHZ, sep. Funktionsräume, ca. 140qm, günstige Kostenstruktur, etabl. Zuzahlung, stabiler Patientenstamm, voller Praxisbetrieb. **ZM 029415**

Kleinstadt im Odenwald
3, optional 5 BHZ, Parkplätze, Praxis krankheitsbedingt günstig abzugeben. s.roeder@gerl-dental.de

Stuttgart- 3 BHZ
Gut frequentierte Px in Laufage, teilmodernisiert, PZR gut ausgelastet, sicherer Mietvertrag, fähiges Team. Ab sofort wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 029619**

Krefeld
Etablierte und schicke Praxis. 3 BHZ / konstante Zahlen. t.kirches@gerl-dental.de

Straubing/Bayern
langjährig geführte, sehr gepflegte Praxis, 3 BHZ, Rö, Steri, Labor, Sozialraum, barrierefrei, Parkplätze vor dem Haus ab 03/2017 abzugeben. Keine Alterspraxis. suidund@freenet.de

Giessen plus 4 km
moderne, scheinstarke, etablierte Praxis, 4 BHZ, Prophyl. u. Recall gut eingef. großes Praxislabor, sofort od. später an netten Kollegen/in abzugeben. E-mail : za.giessen@gmx.de

Mönchengladbach
Alteingesessene Praxis, 3, optional 4 BHZ. t.kirches@gerl-dental.de

Düsseldorf-Ost 3 BHZ
Überschaubare, teilrenov. Px., volllaufend, sicherer MV, eingespieltes Team, kann sofort übernommen werden, wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 029622**

NRW, SIEGBURG, Alterspraxis, 100 qm, baldigst günstig abzugeben; gbaaeren@t-online.de

Zahnarztpraxis im **Rheinertkreis/ Bergheim** ab sofort aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. **ZM 029429**

Krefeld
Sehr hoher Umsatz und Gewinn, 4 BHZ / kleines Labor. t.kirches@gerl-dental.de

In NRW/Eifel in der Nähe von Aachen
langjährig, gut etablierte, umsatzstarke Zahnarztpraxis sucht Nachfolger für 1/2 GP -Anteil. **Tel: 0160-7601276**

Brandenburg - Raum Forst/Lausitz
Langjährig etablierte Zahnarztpraxis, 2 Behandlungszimmer, dig. Röntgen, 140 qm, solider Umsatz/Ertrag, günstiger Mietvertrag, kein Investitionsstau, kurzfristige krankheitshalber abzugeben. Im Mandantenauftrag **Tel. 0173-43 06 765**

Mainz-West: Zuzahlerpraxis
Hoher Stundenverdienst, schöne 2-3 Stuhl Px, moderne Ausstattung, exzellente Lage, kleine Betriebskosten. Im Mandantenauftrag **ZM 029623**

Düsseldorf
Alteingesessene Praxis, 3, optional 4 BHZ. t.kirches@gerl-dental.de

Bergstrasse - DA
Etablierte, gewinnstarke Praxis mit 2 (3) BHZ + Labor, gepflegt, hell, freundlich, in allerbesten Lage u. mit sehr guten Rahmenbedingungen, ab sofort. **ZM 029629**

Düsseldorf Medienhafen
Zentrale Lage, etablierte Praxis, 80qm. 2 BHZ, 3. Zimmer vorbereitet, hoher Privatanteil, aus Altersgründen abzugeben. Wohnung 1. Etage 140 qm kann übernommen werden. **ZM 029417**

Praxisabgabe am Chiemsee
Zahnarztpraxis am Chiemsee sucht Nachfolger. 2 Beh.Zi., etablierte Praxis, barrierefrei, ausgewogener stabiler Pat.Stamm, guter Privatanteil, gesicherter Mietvertrag. **Anfrage unter 0170623353**

Raum Regensburg
Etabl. Praxis, 125 qm, 2 opt. 3 BHZ mit guter Work-Life-Balance abzugeben. **ZM 029466**

PRAXISGESUCHE

D - K - BN - AC

Praxis-Übernahme (auch Alt-Praxen)

Praxisfinanzierung info@KaiserControl.de

Kaiser GmbH PraxisErfolg Tel. 02272 / 9114-0 Fax -29

Baden Württemberg

ZA, Curriculum Impl, 5 Jahre BE sucht gutgehende Praxis an stadtnahem Standort ab 3 BHZ, im Mandantenauftrag **ZM 029625**

Berlin Mitte sowie Südwest

Praxis zur Übernahme gesucht. Im Mandantenauftrag. **h.weiss@gerl-dental.de**

Raum HB - H - GÖ

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0 51 39 - 9 57 05 51**

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen. **Tel. 040/65048532, Manuel.Breilmann@gmx.de**

KFO - Fachpraxis

Gesucht von FZÄ in Bayern, Hessen, Rheini.Pfalz, BaWü. **ZM 028728**

Sachsen, S-Anhalt, Thüringen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Volker Simon, Tel. 03 41 - 4 24 75 22**

Düsseldorf

Praxis mind. 3 BHZ. Mandantenauftrag. **t.kirches@gerl-dental.de**

Gesamtes NRW

Wir, erfahrene ZA- Ehepaar (gesamtes Spektrum) suchen eine ausbaufähige Übernahme für 2017- Land und Stadt ! Im Mandantenauftrag. **ZM 029624**

PRAXISRÄUME

Praxisräume (120 qm) in Steinheim/Albuch zentral in der Ortsmitte mit 8500 Einw., zahnärztlich unterversorgt, ab 1. März 2017 günstig zu vermieten. Installationen für 4 Behandlungsräume, Steri- und Röntgenraum vorhanden. Barrierefrei, Bushaltestelle und Parkplätze in direkter Nähe. **Vermieterkontakt: 07321 49393**

Räume zur Gründung einer Zahnarztpraxis/BAG/MVZ in Horgau bei Augsburg

Im Rahmen einer großen Baumaßnahme werden im Ortskern von Horgau gewerbliche Flächen zur Gründung von Arzt- und Zahnarztpraxen entstehen. Die Planungen sollten bis zum Frühjahr 2017 abgeschlossen sein, eine Inbetriebnahme ist ab Anfang 2018 denkbar. Die Gemeinde Horgau unterstützt die Planungen, um die (zahn-)ärztliche Versorgung der ca. 3.000 Einwohner (Projektion nach Fertigstellung der Baumaßnahmen) zu verbessern. Einen Zahnarzt gibt es weder in Horgau noch in der Nachbargemeinde Kutzenhausen (6 km entfernt mit ca. 2.500 Einwohner) bzw. im Ortsteil Biburg (4 km mit ca. 1100 Einwohner). In nächster Umgebung sind ca. 6.500 Einwohner ohne örtliche zahnärztliche Versorgung. Es besteht die Möglichkeit der Gestaltung von Mietverträgen, die die Besonderheiten der ärztlichen bzw. zahnärztlichen Tätigkeit berücksichtigen.

Weitere Informationen:

CONSULTORIO

Dr. Francisco X. Moreano
Zahnärztliche Unternehmensführung
www.consultorio.de
Tel.: 0176/62603327

Düsseldorf

Tolle Fläche für KFO-Praxis, 285 qm. **t.kirches@gerl-dental.de**

Liebe Leser,

nutzen Sie die Möglichkeit, auch im Kleinanzeigenteil Ihre Anzeige farbig zu gestalten.

Informationen lesen Sie in unseren aktuellen Mediadaten oder rufen Sie uns an unter

0 22 34/70 11-290

PRAXISEINRICHTUNG/
-BEDARF

Polster Dental Service

Bundesweit. **Neubezüge von Bestuhlungspolstern.** Alle Fabrikate. **Tel. (0551) 79748133**
Fax (0551) 79748134
www.polsterdental.de

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

✦ **An- und Verkauf von Gebrauchsgütern**
✦ **Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung**
✦ **Modernisierungsprogramme**

www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

► **DIREKTKAUF** ◀

TURBINENSCHLÄUCHE
SIRONA NEU 315 €. EBAY 151216673083
BEHANDLUNGSLAMPEN
für SIRONA 699 €. EBAY 191064561519
POLYMERISATIONSAMPEN
LED 187,90 €. EBAY 191894697349
RÖNTGENBILDBETRACHTER
LED 197,90 €. EBAY 151461035609
TURBINENKUPPLUNGEN
für KaVo+SIR.12Z €. EBAY 191894705575
WINKELSTÜCK IMPLANTAT.
20:1,189 €. EBAY 191899910582
AIRSCALER-GERÄT
komp. KaVo 267 €. EBAY 192014983450
Inkl. MwSt. portofrei ☎ **02381-484020**
►►► **www.LW-DENTAL.de**

Praxen-Ankauf

Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Deutschlandweit

www.standalone.dental
Essen - 0201-3619714

Wegen Praxisaufgabe

Rö-Geräte X-Mind und Trophy, OPG von Siemens, Dürr-Ewickler XR 24-II, sonstige Geräte, komplette Rezeption etc. ab März 2017 zu verkaufen. **0221/ 256035**

Verkauf von Behandlungseinheiten

NEU und GEBRAUCHT

- ✓ alle Hersteller
- ✓ mit Garantie
- ✓ Kundendienst



Ankauf von gebrauchten Behandlungseinheiten

Ihr kompetenter Partner
seit über 40 Jahren

www.dsdbadura.de
Tel. 04 41 / 38 00 511

Im BANKAUFTRAG anzubieten:

Digitale Volumentograph, 7 FOV, ACTEON WHITEFOX CBCT; Standmodell: EK 01/2014, 430 Aufnahmen, Auflösung 100 bis 500 mm, Scanzeit: 18 bis 27 sek. Belichtung 6 bis 9 sek. Detektor: ASI Flachpanel 195x244 mm, Datenarchiv 4TB NAS Server GigaBit LAN Installation, Inbetriebnahme möglich. **Fa. KDD, Germersheim Tel. 07274 9491576**
E-Mail: **kdd.ger@t-online.de**

Krefeld

Neues **ÄRZTEHAUS**. Größe noch frei wählbar. **t.kirches@gerl-dental.de**

Aus Praxisauflösung abzugeben:
F1 Dentaleinheit generalüberholt, demontiert und transportfertig, Absaugmotor, Kompressor, Gipstisch, Röko Trimmer/Polierer, Rö-Gerät Kodak 2200, Melag Euroklav, Girardelli Kleinbildentwickler. **Tel. 08641/84339**

ZEISS OP- und U-Mikroskope
OPMI PICO Ausstattungsgeräte
info@medisa.de, Tel. 0391/607460
www.medisa.de

Wir geben ab:

-DDI Freecorder Bluefox Therapiegerät -Lachgas-Sedationsgerät (Fa. Grodentia) Standort: Raum Bielefeld
Tel. 0175-5961247 (mittags,abends)

Praxisinventar: Diverse Geräte und Instrumente aus Praxisauflösung zu verkaufen. U.a. Kleinröntgengerät Satelec X Mind DC, Dürr XR 04 etc. Kontakt: **cvnott@web.de, Mobil 0171 171 9296**

Mobile Behandlungseinheit:
AEU-425FO Fa. Aseptico mit Lichtleiter und 2 Sironamotoren. **VB 3200.-**
E-mail: **karl-roth@web.de**

Kfo-Labor Berger
20% unter Bel.
Tel: 05802 4030

Günstige Neu- und Gebrauchsgüter finden Sie unter www.kdm-online.de
Kohlschein Dental-Team 02505/932518

kostenlose Online-Börse für gebrauchte Geräte, **www.2nd-dent.de** powered by Kohlschein Dental Tel. **02505/932545**

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961) 31949, www.second-dental.de

M1 / C2 gesucht. Tel. 05766/301

IMMOBILIEN URLAUBSGEBIETE

Luxushaus in Kärnten

Zum Verkauf steht ein wunderschönes Haus bei Feldkirchen in Kärnten, Bj. 2005, 260 qm Wohn/Nutzfläche, Kamin, Sauna, Jacuzzi, unverbaubare Panoramalage nach Süden, VB 285.000.
Weitere Details: **www.luxus-haus.at**
015777910095

Bei Anzeigen die unter **Chiffre**

erscheinen, können wir über den Auftraggeber keine Auskunft erteilen. Die Geheimhaltung des Auftraggebers ist Bestandteil des Anzeigenauftrags.

KAPITALMARKT

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von € 10.000,- bis 2,5 Mio. auch in komplizierten Fällen vermittelt: **Konzept & Plan GmbH**
Tel.: 0211-2092968, Fax: 0211-2092969



Heinz Mack Vier lyrische Farben

- Serigraphie von 28 Farben auf 300 g Büttenpapier
- Entstehungsjahr 1997
- Auflage: 50 arabische, 10 römische Exemplare
- handsigniert
- Blattgröße: 120,5 x 80 cm
- Rahmenaußenmaß: 137 x 95 cm

€ 5.200,-

(inklusive weißer Galerierahmung nach Museumsgrundsätzen)

Nur noch wenige Exemplare verfügbar!

Entdecken Sie mehr aus der Kunst- und Schmuckwelt:
www.aerzteverlag.de/edition

Deutscher Ärzteverlag GmbH
EDITION
Dieselstr. 2 · 50859 Köln

Telefon 02234 7011-324
Telefax 02234 7011-476
edition@aerzteverlag.de

Anzeigen- Schlusstermine

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

- Für Heft 4 vom 16. 02. 2017 am Freitag, dem 20. 01. 2017
- Für Heft 5 vom 1. 03. 2017 am Donnerstag, dem 9. 02. 2017
- Für Heft 6 vom 16. 03. 2017 am Montag, dem 20. 02. 2017
- Für Heft 7 vom 1. 04. 2017 am Freitag, dem 10. 03. 2017

Jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss, 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

REISE

SARDINIEN

hier informieren:
Tel. 05563-1000
www.sardinienferienhaus.de

Faszination **COMERSEE**
kleine & große Urlaubsparadiese
in Toplagen
www.comersee24.com 08178/997 87 87

Côte d'Azur
Ferienhaus von privat
nizzasommer@gmail.com, 0160-7869678

FREIZEIT/EHE/ PARTNERSCHAFTEN

Hüb. Witwe, 43/170, sie ist der Typ Frau dem Männer hinterher sehen. Ihre schlk. weibl. Figur betont sie durch ihr mod. Outfit. So würde man nie auf ihren Beruf als Ärztin schließen, den sie voller Leidenschaft ausübt. Sie ist sportl., begeistert sich für Skilaufen, Radtouren od. e. gemütl. Zuhause. Für einen niveauev. Partner, bis Ende 50, wäre sie die ideale Partnerin. Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Markus 48/183, Dr. med. in eig. Praxis, schlk., humorv. + unkompl. Leider habe ich vor lauter Arbeit mein Privatleben vernachlässigt. Doch das soll sich ändern! Ich suche e. fröhl. Frau, der ich jeden Wunsch von den Augen ablesen darf, die ich verwöhnen + auf Händen tragen möchte. Ich bin kinderlieb, sportl., mag Ski, Rad, Tennis, Wassersp., die Natur + Reisen. Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Liebev. Witwe, 52/169, e. sehr attrakt., häusl. Frau, mit gt. Figur, tech. Zeichnerin, völlig alleinst., innerl. + äußerl. jung gebl. Ich möchte mich nicht länger mit der Einsamkeit abfinden + suche e. ehrl. treuen Mann, bis 69, den ich lieb haben + verwöhnen möchte. Ich bin fzl. unabhg., suche also keinen Versorger. Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Größte Auswahl, akadem. Singles, 25 bis 75 J., bundesw. **0211-993 464 00** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

RUBRIKANZEIGENTEIL

Charm. Golfer, 64/183, junggebl. Dr. der Volkswirtschaft, Witwer mit Humor + Lachfalten, möchte das Alleinsein beenden. Ich bin bestsituiert, NR, sportl., schlk.. Ich fühle mich einfach zu jung + vital, um alleine zu bleiben. Wo ist die charm. + niveauev. Dame, bis gleichalt, mit der ich alles Schöne gemeinsam erleben kann? Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

WITWER, 70, kinderlos. Ein wohlhab. Mann der in s. Leben ALLES erreicht hat. Das Schicksal machte ihn zum Witwer. Er liebt Kunst, Kultur, Theater & Reisen, schätzt d. gepflegte Zuhause. Sie auch? **Kostenlos anrufen u. 0800-444-4471 oder 0711-2535150. ERNESTINE GmbH. **** bewertetet.de**
www.pvernestine.de

Olaf 44/187, charm., attrakt. Arzt mit gutgeh. Praxis, schlk., gutauss., volles dunkles Haar + modischem 3 Tg. Bart. Bin sportl. (Joggen, Segeln, Skifahren), o. Anhg., habe viels. Interess.. Ich träume von e. niveauev., schlk. Partnerin, bis Anf. 40. Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Bildhüb. Managerin, 36/172, blond, schlk., mit Traumfigur + erot. Aussthlg., Studium für int. Management, polyglott, finanz. unabhg., nicht ortsggeb.. Ich suche den liebev., zärtl. Mann, bis Anf. 50, für e. schö. Partnerschaft. Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Attrakt. Internist 63/185, in eig. Praxis, Witwer, schlank, humorv., charm., volles graumel. Haar, sportl., fzl. unabhg., viels. interess.. Suche die niveauev. Frau, bis gleichalt. Nur Mut. Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Uwe 56/183, sympath. Dr. med. mit Niveau + Herzensbildung, gepfl., jugendl. Erscheinung, wirtschaftl. unabh., mit schönem Villenheim. Körperbewusst, sportl. schlk., Golfer (HCP 19), interess. an Musik, Theater + Natur. Ich bin unternehmungsl., treu, ehrlich + reise gerne. Ich möchte wieder lachen + glücklich sein. Mit Ihnen?! Kontakt üb. **Gratisruf 0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Dr. med. dent. Zahnärztin, 57, schwarzhaarig, sportlich, schlank, attraktiv, lebe über 30 J. in Deutschland mit Approbation, sucht „Mann fürs Leben“
Bitte mit Foto
Joggerin1959@googlemail.com

Arzt (38, 182, schlank), attraktiv, ruhiger Typ, sucht hübsche, fröhliche, treue Partnerin. Es lohnt sich! PLZ 8/9. ZM 029583

VERSCHIEDENES

Wir kaufen Ihr Altgold

schnell • seriös • sicher
seit 1994

Au, Pt, Pd, Ag zum Tageskurs
kostenlose Abholung (ab 100g) • kostenlose Schätzung vor der Analyse
• kostenlose Patientenkuverts

Corona Metall GmbH

Walhovener Str. 50 · 41539 Dormagen
Telefon 02133 / 47 82 77

Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen – auch an Ihrem Wohnort –, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH
52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

Seit 33 Jahren erfolgreich!

Statistik, Grafik, Literaturrecherche,
Diskussion, Fachtext, Layout u.s.w.
keine Promotionsberatung (= kein Titelhandel)

Dr. Jeanette Ludwig
Dipl. Betriebsw. Dietmar Schöps
Fette Henn 41, 47839 Krefeld
Tel. (0 21 51) 73 12 14, Fax 73 62 31
E-Mail: schoeps@medcommtools.de
www.medcommtools.de

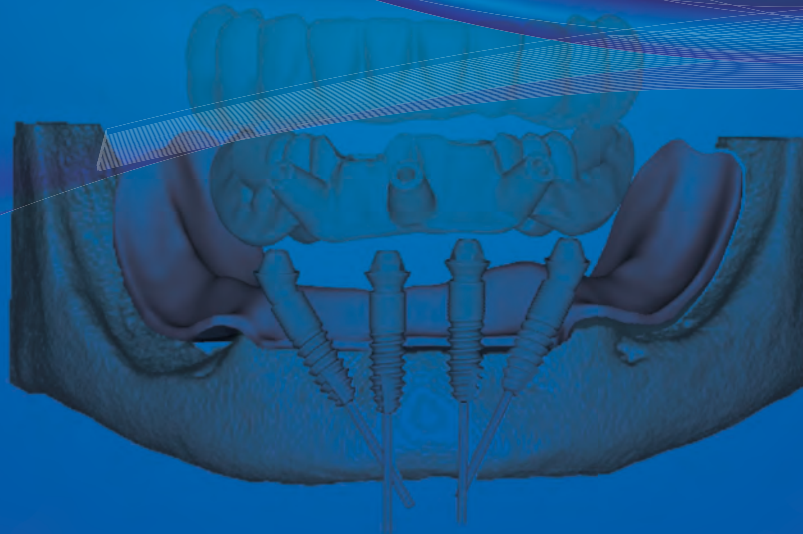
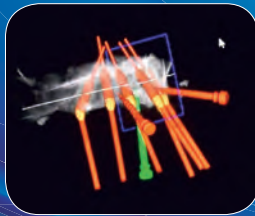
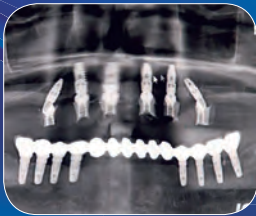
Baugrundstück i. Speckgürtel v. HH, 1028 qm, schön eingewachsen, voll erschlossen, Bebauung m. Einfam.haus od. kl. Doppelhaus, Gelbklinker, schw. Walmdach, 30-40°, 225.000 VHB,
Tel. 0178 -255 26 88.

Anzeigen informieren!

Die Zukunft der
**digitalen
Implantologie.**

ICX-IMPERIAL®

ICX-MAGELLAN + 4-ON-ICX + ICX-SMILE BRIDGE
(PROVISORIUM)



ICX Das FAIRE Premium
Implantat-System

Fragen & Infos zu ICX-IMPERIAL:

Service-Tel.: +49 (0)2643 902000-0 · www.medentis.de



MANAGING PAIN FOR **YOUR** PRACTICE



SEPTANEST

Mit 4 Injektionen jede Sekunde weltweit das bevorzugte Lokalanästhetikum der Zahnärzte*.

Zugelassen von 70 Gesundheitsbehörden (u. a. FDA und EMEA) auf der ganzen Welt entspricht Septanest den höchsten Qualitätsstandards.

Latex kann Allergien verursachen. Septanest ist 100 % latexfrei und kommt während des gesamten Herstellungsprozesses nie mit Latex in Berührung.

Eine gute Entscheidung.

**Wir unterstützen Sie in allen Bereichen
der schmerzfreien Behandlung.**

* Septanest wird in anderen Ländern auch unter dem Namen Septocaine oder Medicaine vertrieben

Septanest mit Adrenalin 1/100.000 und Septanest mit Adrenalin 1/200.000. Verschreibungspflichtig.

Zusammensetzung: Arzneilich wirksame Bestandteile: Septanest 1/100.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40,000 mg Articainhydrochlorid, 0,018 mg Epinephrinhydrogentartrat (entspricht 0,010 mg Epinephrin). Septanest 1/200.000: 1 ml Injektionslösung enthält 40,000 mg Articainhydrochlorid, 0,009 mg Epinephrinhydrogentartrat (entspricht 0,005 mg Epinephrin).

Sonstige Bestandteile: Natriummetabisulfit (Ph. Eur.) 0,5 mg (entsprechend 0,335 mg SO₂), Natriumchlorid, Natriumedetat (Ph. Eur.), Natriumhydroxid, Wasser für Injektionszwecke.

Anwendungsgebiete: Infiltrations- und Leitungsanästhesie bei Eingriffen in der Zahnheilkunde, wie: Einzel- und Mehrfachextraktionen, Trepanationen, Apikalresektionen, Zahnfachresektionen, Pulpektomien, Abtragung von Zysten, Eingriffe am Zahnfleisch.

Hinweis: Dieses Produkt enthält keine Konservierungsstoffe vom Typ PHB-Ester und kann daher Patienten verabreicht werden, von denen bekannt ist, dass sie eine Allergie gegen PHB-Ester oder chemisch ähnliche Substanzen besitzen.

Gegenanzeigen: Septanest mit Adrenalin darf aufgrund des lokalnästhetischen Wirkstoffes Articain nicht angewendet werden bei: bekannter Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Articain und andere Lokalanästhetika; vom Säureamid-Typ, schweren Störungen des Reizbildungs- oder Reizleitungssystems am Herzen (z. B. AV-Block II. und III. Grades, ausgeprägte Bradykardie), akuter dekompensierter Herzinsuffizienz (akutes Versagen der Herzleitung), schwerer Hypotonie, gleichzeitiger Behandlung mit MAO-Hemmern oder Betablockern, Kindern unter 4 Jahren, zur intravasalen Injektion (Einspritzen in ein Blutgefäß). Aufgrund des Epinephrin (Adrenalin)-Gehaltes darf Septanest mit Adrenalin auch nicht angewendet werden bei Patienten mit: schwerem oder schlecht kompensiertem Diabetes, paroxysmaler Tachykardie oder hochfrequenter absoluter Arrhythmie, schwerer Hypertonie, Kammerwinkelglaukom, Hypothyreose, Phäochromozytom, sowie bei Anästhesien im Endbereich des Kapillarkreislaufes.

Warnhinweis: Das Arzneimittel darf nicht bei Personen mit einer Allergie oder Überempfindlichkeit gegen Sulfit sowie Personen mit schwerem Asthma bronchiale angewendet werden. Bei diesen Personen kann Septanest mit Adrenalin akute allergische Reaktionen mit anaphylaktischen Symptomen wie Bronchialspasmus auslösen. Das Arzneimittel darf nur mit →

Besondere Hinweise: Aufgrund des Gehaltes an Sulfit kann es im Einzelfall insbesondere bei Bronchialasthmatikern zu Überempfindlichkeitsreaktionen kommen, die sich als Erbrechen, Durchfall, keuchende Atmung, akuter Asthmaanfall, Bewusstseinsstörung oder Schock äußern können.

Bei operativer, zahnärztlicher oder großflächiger Anwendung dieses Arzneimittels muss vom Zahnarzt entschieden werden, ob der Patient aktiv am Straßenverkehr teilnehmen oder Maschinen bedienen darf.

Handelsformen: Packung mit 50 Zylinderampullen zu 1,7 ml Injektionslösung. (Septanest 1/100.000 oder 1/200.000) im Blister.

Pharmazeutischer Unternehmer:

Septodont GmbH – 53859 Niederkassel
Stand: 05/2015

Gekürzte Angaben – vollständige Informationen siehe Fach- bzw. Gebrauchsinformation.

→ besonderer Vorsicht angewendet werden bei: Nieren- und Leberinsuffizienz (im Hinblick auf den Metabolisierungs- und Ausscheidungsmechanismus), Angina pectoris, Arteriosklerose, Störungen der Blutgerinnung. Das Produkt soll in der Schwangerschaft und Stillzeit nur nach strenger Nutzen-Risiko-Abwägung eingesetzt werden, da keine ausreichenden Erfahrungen mit der Anwendung bei Schwangeren vorliegen und nicht bekannt ist, ob die Wirkstoffe in die Muttermilch übergehen.

Nebenwirkungen: Toxische Reaktionen (durch anomal hohe Konzentration des Lokalanästhetikums im Blut) können entweder sofort durch unbeabsichtigte intravasculäre Injektion oder verzögert durch echte Überdosierung nach Injektion einer zu hohen Menge der Lösung des Anästhetikums auftreten. Unerwünschte verstärkte Wirkungen und toxische Reaktionen können auch durch Injektion in besonders stark durchblutetes Gewebe eintreten.

Zu beobachten sind:

Zentralnervöse Symptome: Nervosität, Unruhe, Gähnen, Zittern, Angstzustände, Augenzittern, Sprachstörungen, Kopfschmerzen, Übelkeit, Ohrensausen, Schwindel, tonisch-klonische Krämpfe, Bewusstlosigkeit, Koma. Sobald diese Anzeichen auftreten, müssen rasch korrektive Maßnahmen erfolgen, um eine eventuelle Verschlimmerung zu vermeiden. Respiratorische Symptome: erst hohe, dann niedrige Atemfrequenz, die zu einem Atemstillstand führen kann.

Kardiovaskuläre Symptome: Senkung der Kontraktionskraft des Herzmuskels, Senkung der Herzleistung und Abfall des Blutdrucks, ventrikuläre Rhythmusstörungen, pektanginöse Beschwerden, Möglichkeit der Ausbildung eines Schocks, Blässe (Cyanose), Kammerflimmern, Herzstillstand. Selten kommt es zu allergischen Reaktionen gegenüber Articain, Parästhesie, Dysästhesie, Hypästhesie und Störung des Geschmacksempfindens.