

Gussklammerverankerter Zahnersatz

Das Stiefkind der deutschen Prothetik

**So behandeln Sie
Bisphosphonat-Patienten**

**In Holland darf die DH
jetzt selbstständig bohren**



DIE RICHTIGE BEFESTIGUNG für jede klinische Situation

Ihr Duo für die täglichen Befestigungsaufgaben:

Variolink® Esthetic – hochästhetische Restaurationen einfach befestigen

SpeedCEM® Plus – Zirkoniumoxid-Restaurationen effizient befestigen



Überzeugen Sie sich selbst:
cementation.ivoclarvivadent.com

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

Dr. Adolf-Schneider-Str. 2 | D-73479 Ellwangen, Jagst | Tel. +49 7961 889 0 | Fax +49 7961 6326

Ideal für
IPS e.max®

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

Das Primat der Politik vermag ...

... alles, fast alles, wenig oder gar nichts? Ohne gleich mit Carl von Clausewitz (1780–1831) ins Haus zu fallen, der den Krieg als „bloße Fortsetzung der Politik mit anderen Mitteln“ bezeichnete, ein Blick auf die Definition im Wirtschaftslexikon.co: „allgemeine Bezeichnung dafür, dass die Politik gegenüber anderen staatlichen Bereichen (Verwaltung, Militär) oder auch nichtstaatlichen Feldern führend ist (sein soll)“. Nun darf man, ohne Politikern etwas unterstellen zu wollen, die Interdependenz von Politik und Ökonomie als umfassend bezeichnen. Hier stoßen gesellschaftliche, soziale und ethische Aspekte aufeinander und treffen mit dem steten Strom wissenschaftlichen Fortschritts und dessen notwendiger(?) Umsetzung in Diagnostik und Therapie auf limitierte wirtschaftliche Mittel. Als anonymes Massenphänomen betrachtet, erscheint eine sinnhafte Steuerung des Ganzen möglich. Die Probleme entstehen jedoch immer da, wo diese Anonymität endet und ein Individuum das System in Anspruch nimmt. Löst man diesen Konflikt, indem man den Einzelfall, nicht das Individuum, möglichst weitgehend „standardisiert“? Wie weit will die Politik den Gestaltungs- und Regelungsanspruch sowie die zunehmenden kleinteiligen Eingriffe in das bestehende System zulasten bestehender Strukturen etwa in der Selbstverwaltung treiben? Einen interessanten Einblick gab die erste Rede des neuen Gesundheitsministers Jens Spahn auf dem Nationalen DRG-Forum in

Berlin. Nachfolgend einige Zitate aus seiner Rede. Um mit dem Minister ergebnisorientiert ins Gespräch zu kommen, sollte man beachten: „Bei mir fängt die Kiste [sein Kopf, die Red.] erst an zu arbeiten, wenn es auch mal eine Gegenmeinung gibt. Ich bin ein großer Fan von kontroversen Diskussionen wenn Sie zielorientiert sind.“ Den Anspruch an seine Arbeit formulierte er so: „Das unser Gesundheitswesen eines der besten ist – und da bleibe ich dabei – heißt nicht, dass es auch perfekt ist. Da sind noch genug Baustellen zu bearbeiten. Gesundheitspolitik ist ja ein Politikfeld, das mir manchmal zu sehr in der Defensive ist. Es heißt ja, mit Gesundheitspolitik kann man keine Wahlen gewinnen, nur verlieren. Das ist mir zu sehr geprägt von dem Gedanken, das Schlimmste zu verhindern, die größten Probleme zu umschiffen. Das reicht nicht. Leben besser machen, den Alltag von Millionen Menschen, und zwar jeden Tag ... wo auch immer. Das sind jeden Tag zig Millionen Berührungspunkte mit unseren Bürgern. Es geht auch darum, das Gesundheitswesen besser zu machen, wie es erlebt wird.“ Als Grundzüge seiner Politik nannte er mit Blick auf die Krankenhauspolitik sieben Punkte, die beiden relevantesten aus zahnärztlicher Sicht: Qualitätssicherung und Digitalisierung. „Vom Wiegen allein wird das Schwein nicht fett.“ „Eine Qualitätsmessung ohne Konsequenzen ist den Aufwand nicht wert.“ Spahn plädierte nachdrücklich dafür, dass (gemessene!) schlechte Qualität nicht nur

schlechter bezahlt werden, sondern früher oder später im Sinne der Patienten vom „Netz“ muss. Und mit Blick auf Fallzahlen: „Wenn ich in ein Krankenhaus gehe, mit etwas, wo ich das Gefühl habe, das ist nicht das Alltäglichsste, und dann sagt der Arzt zu mir, das haben wir schon lange nicht mehr gehabt, dann fühle ich mich per se nicht besser in der Frage, was dann folgt. Es macht daher schon Sinn, in dem abgestimmten Prozess von Grund- und Regelversorgung bis hin zur Spezialisierung an den richtigen Stellen dieses Instrument der Qualitätsmessung hineinzubringen um die Versorgung zu steuern und zu strukturieren. Das ist eine der größten Baustellen, die wir haben – auch weil es eine der komplexesten ist.“ Die Digitalisierung möchte Spahn noch stärker in den Fokus nehmen, denn sie biete einen enormen Mehrwert, weil sie die Versorgung einfacher, effizienter und besser macht. Dass Gesetze alleine dieses Ziel nicht erreichen lassen, beweise die mittlerweile 14-jährigen Geschichte der eGK. Deshalb werde auch im Ministerium umgebaut, eine dedizierte Abteilung soll dem Digitalen mehr Gewicht verleihen. Da man sich, so Spahn, zu Beginn der Legislatur zu viel Zeit gelassen hat, müsse man in den verbleibenden dreieinhalb Jahren eben mehr Gas geben. Die Diskussion um das Primat der Politik – auch in Fragen der Details – scheint damit beendet, die um die Rolle und das Selbstverständnis der Selbstverwaltungen geht jetzt wohl richtig los ...



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur

Foto: zm-Axentis.de



50 Vernachlässigt und ungeliebt: In Zeiten moderner Implantatprothetik und Hochglanzästhetik fristen Modellgussprothesen nur mehr ein Nischendasein. Ein Plädoyer für eine fast vergessene Therapieoption.

TITELSTORY

Gussklammerverankerter Zahnersatz

Das Stiefkind der deutschen Prothetik

50



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



Foto: contrastwerkstatt - Fotolia.com

22 So wird der Weg des Patienten und seiner Daten zum Leitfaden für die Umsetzung der neuen-Datenschutz-Grundverordnung.

Foto: Böning / Titelseite: Böning

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8

POLITIK

Mehr Autonomie für Dentalhygienikerinnen in den Niederlanden

Die holländische DH darf jetzt selbstständig bohren **14**

Interview mit Dr. Henk Donker **16**

IQWiG-Konzeptentwurf zum Nationalen Gesundheitsportal

Kooperation muss Vorrang haben **18**

Deutscher Pfllegetag 2018

„Kammer ist nicht immer Sonnenschein“ **26**

Zur Rolle von Gruppen-, Individual- und Kollektivprophylaxe

Mehr Prävention im Milchgebiss! **30**



Foto: KZBV/IBZAK, Fotografin: Santamaria



Foto: Bäumer-König



Foto: Screenshot Apple

30 Wie kann die Prävention im Milchgebiss und bei Kariesrisikogruppen gestärkt werden? Zur Rolle von Individual- und Kollektivprophylaxe.

36 Prognose: Hoffnungslos! Wie ein Zahn durch eine regenerative parodontal-chirurgische Therapie und UPT doch erhalten werden konnte.

94 Revolution per Update: Apple aktualisiert die Software – und macht iPhones so automatisch zur digitalen Patientenakte.

Fakten-Check

920 Fälle bei 13 Millionen Behandlungen **44**

Falsche Tatsachenbehauptungen bei jameda
Auch deshalb ist die Dokumentation so wichtig! **80**

ZAHNMEDIZIN

Parodontologie

Erhalt eines hoffnungslosen Zahns **36**

MKG-Chirurgie

Unilaterale kondyläre Hyperplasie **76**

Jahrestagung Zahnmedizin der Bundeswehr
„Kontinuierlich konstruktiv“ in Damp **82**

Für den Praxisalltag

So behandeln Sie Bisphosphonat-Patienten **84**

Patientenorientierte Versorgungskonzepte
Implantattherapie im Wandel **90**

MEDIZIN

Studien zu Zahnpasta-Inhaltsstoff
Neuer Verdacht gegen Triclosan **42**

Lieferengpässe bei Hepatitis-B-Impfstoffen
Impfstoff nicht verfügbar – Zahnarzt kann Azubi nicht einsetzen **46**

Repetitorium Migräne
Kopfweg der besonderen Art **98**

PRAXIS

Datenschutz in der Zahnarztpraxis
Leitfaden: der Weg der Patienten(daten) **22**

Die zm-Kolumne rund um die relevanten Praxisfragen
Eine Praxisübergabe braucht langfristige Vorbereitung **28**

Volker Loomann zum Rebalancing des Gesamtvermögens **88**

GESELLSCHAFT

Die digitale Patientenakte auf dem iPhone
Revolution per Update **94**

Wegbereiter der Zahnheilkunde – Teil 13
Alfred Kantorowicz – Wegbereiter der Jugendzahnpflege **102**

MARKT

Neuheiten **105**

RUBRIKEN

Termine **60**

Formular
Meldungen unerwünschter Wirkungen von Medizinprodukten **74**

Nachrichten **101**

Impressum **104**

Zu guter Letzt **130**

Informationshoheit wahren – Expertise nutzen

Jetzt liegt er vor, der Konzeptentwurf für ein nationales Gesundheitsportal. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat damit in der Fachöffentlichkeit bereits für viel Aufmerksamkeit gesorgt. Zur Genese: Im vergangenen Sommer hatte der damalige Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe eine „Allianz für Gesundheitskompetenz“ gegründet. Das Ziel: ein unabhängiges nationales Gesundheitsportal auf den Weg zu bringen, das in zentraler Lotsenfunktion die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung stärken soll. Mit verständlichen und evidenzbasierten Informationen zu allen Fragen der Gesundheitsversorgung. Eine Mammutaufgabe, der Gröhe und das BMG hohe Priorität einräumten. Das Anliegen ist der Gesundheitspolitik weiterhin wichtig: Das Portal hat sowohl Eingang ins Wahlprogramm der CDU als auch in den Koalitionsvertrag gefunden. 15 Körperschaften und Verbände – darunter auch die KZBV und die BZÄK – waren bei der Gründung der Allianz dabei. Die KZBV hat sich mit ihrem „Strategiepapier Mundgesundheitskompetenz“ eingebracht. Denn Gröhes Vorhaben deckt sich mit der KZBV-Gesamtstrategie: Wir wollen die Mundgesundheitskompetenz in Deutschland stärken, Informationen für Patienten zielgruppenorientiert anbieten und deren Eigenverantwortung für die Mundgesundheit unterstützen. Jetzt liegt das neue Konzept des IQWiG vor, zu dem die Verbände – auch die KZBV – bis zum 19. März um Stellungnahme gebeten

wurden (mehr dazu Seite 18–20). Auf mehr als hundert Seiten beschreibt das Papier, wie das Portal mittel- und langfristig ausgestaltet werden soll. Die KZBV hat die Pläne sorgfältig analysiert. Wichtig ist zu benennen, was aus gesundheitssystemischer Sicht geplant ist – um die Schritte konstruktiv-kritisch zu begleiten, aber um notfalls auch rechtzeitig gegenzusteuern.

Vorgesehen ist ein stufenweiser Auf- und Ausbau des Portals. Als Mitglied der Allianz begrüßen wir ausdrücklich Stufe eins, nämlich den Aufbau des Portals mit einer Suchmaschine. Damit ist eine Verlinkung auf bereits existierende, qualitätsgesicherte Angebote der akkreditierten Partner vorgesehen. Das trägt dem Allianzgedanken vollumfänglich Rechnung. Die fachliche Expertise der Partner wird genutzt, die Informationshoheit jedoch gewahrt.

Doch der Teufel steckt bekanntlich im Detail. Das ergibt sich aus Stufe zwei. Die Suchmaschine soll dann um inhaltliche Module ergänzt werden, der Portalträger soll selbst die Hoheit über die Inhalte übernehmen. Das heißt, dass die Allianz-Partner zu Kontraktoren degradiert werden sollen, die sich einer umfangreichen Neuakkreditierung unterziehen müssen. Bei Entzug der Akkreditierung sollen sämtliche Inhalte eines Allianz-Partners in dem Portal sogar undifferenziert gelöscht werden. Das hätte weitreichende Konsequenzen. Es stellt sich die Frage, inwieweit Content-Partner dann überhaupt noch ihre Aufgaben unabhängig wahrnehmen können.

Wir halten es für ganz entscheidend, dass der Träger des Portals nicht als zentralistisch gesteuertes Organ strukturiert wird. Entscheidungsprozesse müssen den Pluralismus in unserem Gesundheitswesen widerspiegeln, zugleich müssen Werte wie Meinungs- und Pressefreiheit gewahrt werden. Deshalb fordern wir für die Mitglieder der Allianz ein Mitbestimmungsrecht ein, welche Informationen in das Portal aufgenommen werden und welchen Kriterien diese genügen müssen.

Eine Zentralisierung von Strukturen ist dann besonders kritisch zu sehen, wenn es um medizinische und zahnmedizinische Erkenntnisse geht. Das Konzept bleibt zum Beispiel eine Antwort auf die Frage schuldig, wie mit divergierenden medizinischen Meinungen, mit alternativen Therapiemöglichkeiten oder mit abweichenden Bewertungen bei unterschiedlichen Content-Partnern umgegangen werden soll. Welche Lösung ist die richtige? Eine einsame Entscheidung allein durch den Träger des Portals ist in solchen Fällen sicher nicht zielführend und medizinisch gesehen sogar höchst bedenklich.

Noch ist unklar, welche Priorität der neue Bundesgesundheitsminister Jens Spahn dem Nationalen Gesundheitsportal auf seiner Agenda einräumt. Die Ausgestaltung ist also letztlich eine politische Entscheidung. Die KZBV wird den Prozess aufmerksam begleiten und alle Vorschläge unterstützen, die die Mundgesundheitskompetenz der Patienten auch tatsächlich stärkt.

Dr. Wolfgang Eßer
Vorstandsvorsitzender
der KZBV



„Der Träger des nationalen Gesundheitsportals muss in seinen Entscheidungsprozessen den Pluralismus in unserem Gesundheitswesen widerspiegeln.“



Am Ende des Tages zählt Vorsprung.

Die Zahnmedizin kennt keinen Stillstand. Vertrauen Sie darum einer Marke, die es gewohnt ist, Erster zu sein. Die in weltweiter Zusammenarbeit mit anerkannten Zahnmedizinern und Universitäten kontinuierlich nach neuen Lösungen forscht. Und die mit ihren Innovationen regelmäßig Maßstäbe setzt, wie z. B. mit dem sterilen Standardsortiment. **Komet. Die Qualität der Qualität.**

komet-my-day.de

stern-Kritik – Es liegt doch in unserer Hand

■ Zum Leserbrief „Publikumspresse – Die sinnigen Verunglimpfungen des stern“, zm 5/2018, S. 8

Sehr geehrter „Der Redaktion bekannter Autor“, das war leider nicht hilfreich. Sie hatten sicher das Bedürfnis, Ihre Wut über den Artikel des stern einfach mal hinauszuschreien. Das hilft aber niemandem, schon gar nicht unserem Berufsstand. Die vom stern angeführten Vorwürfe gegen unseren Berufsstand sind doch in ihrem Kern nicht so einfach vom Himmel gefallen. Warum setzen wir uns nicht ganz offensiv damit auseinander? Was fällt daran so schwer, einfach sachlich über diese Vorwürfe zu sprechen? Warum sagen wir nicht laut und vernehmlich: Ja, es gibt auch bei uns schwarze Schafe. Ja, es gibt auch bei uns Approbierte (ich vermeide bewusst den Begriff Kollegen und Kolleginnen), die ihre Patienten nicht mit der Motivation des Helfens, aber mit der der Gewinnoptimierung betrachten. Ja, das alles gibt es, aber das ist eben nicht alles und nicht der ganze Berufsstand und geschieht schon gar nicht mit unserem Einverständnis.

Tun wir doch nicht so, als seien wir kollektiv auf dem Weg zur Heiligkeit. Sind wir nicht! Warum packen wir die Probleme in der real existierenden Zahnheilkunde nicht einfach an?

An dieser Stelle standen im Ur Entwurf meines Leserbriefs mehrere Beispiele für solche Probleme. Ich habe sie herausgenommen, weil ich weiß, dass die zm nicht nur von Zahnärzten gelesen wird, aber die Diskussion gehört zunächst in den Berufsstand.

Ja, Sie haben Recht! Was der stern da treibt, halte auch ich für

billigste Meinungsmache. Aber was Sie in Ihrem Brief treiben, halte ich für wütende Ignoranz. Ich denke, wir alle sollten jetzt anfangen, die Probleme und Missstände in unserem Berufsstand zu behandeln und so uns für die



Quelle: zm Archiv

Zukunft weniger angreifbar zu machen, als wir es zurzeit sind. Wir haben auch als Berufsstand gegenüber den Patienten die Verpflichtung, unsere Vertrauenswürdigkeit zu wahren. Der sollten wir nachkommen. Und vieles, was die Politik so mit uns treibt, hätten wir nach meiner Meinung verhindern können, wenn wir an dieser Stelle unsere Hausaufgaben gemacht hätten. Wenn wir sie jetzt nicht machen, dann wird sie wieder die Politik für uns machen, miserabel für uns und zum Nachteil der Patienten – halt wie immer. Es liegt in unserer Hand. Ich würde mich freuen, wenn wir dies im kollegialen Kreis „auf die Kette kriegen“ würden. Ich bin gespannt!

Mit freundlichen Grüßen

ZA Karl-Josef Mathes,
Cuxhagen

stern-Kritik – Wir brauchen mehr Offenheit!

■ Zum Leserbrief „Publikumspresse – die sinnigen Verunglimpfungen des stern“, zm 5/2018, S. 8

Wenn zahnärztliche Berufsvertretungen und wissenschaftliche Fachgesellschaften beharrlich vermeiden, deutliche Worte zu dem real existierenden Problem der diagnostischen und therapeutischen Überversorgung von Patienten zu finden, darf sich niemand wundern, dass sich die viel gescholtene „Publikumspresse“ dieses Themas annimmt. Die Zahnärzteschaft sollte froh sein, wenn es sich dann um seriöse Medizinjournalisten handelt, wie Tanja Wolf oder den in dem Leserbrief von „Dr. Anonymus“ zu Unrecht gescholtenen Dr. med. Bernhard Albrecht.

Die Wissenschaft lebt vom akademischen Disput. Wo dieser

unterdrückt wird, kommt Fortschritt zum Stillstand. Fragen nach der Indikation diagnostischer und therapeutischer Maßnahmen müssen offen diskutiert werden (dürfen). Den zm hätte es gut getan, die stern-Titelstory vom 08.02.2018 mit einem Themenschwerpunkt aufzugreifen. Stattdessen zog es die Redaktion vor, einen von Stil und Inhalt her indiskutablen Leserbrief zu veröffentlichen, dessen Verfasser sich scheut, mit offenem Visier aufzutreten. Es war schon immer so: Wenn fachliche Argumente fehlen, treten Emotionen und irrationale Handlungen an deren Stelle. Zum Schaden der Patienten, zum Schaden unseres Berufsstands.

Prof. Dr. Jens C. Türp, Basel

Antwort des stern-Autors

■ Zum Leserbrief „Publikumspresse – Die sinnigen Verunglimpfungen des stern“, zm 5/2017, S. 8

Der polemische Leserbrief eines anonymen Zahnarztes ähnelt vielen Mails von Zahnärzten, die ich nach meiner stern-Titelgeschichte „Die teuren Tricks der Zahnärzte“ (Heft 7/2018) bekam. Der Autor verfälscht bewusst Inhalte meines Artikels. Ich bin dankbar, dass Sie ihn publiziert haben, öffnen Sie doch damit die Tür für eine Debatte. Vorausschicken möchte ich, dass der Artikel nicht als Generalangriff auf den Berufsstand der Zahnärzte interpretiert werden sollte. Viele schrieben mir, ich hätte willkürlich Einzelfälle herausgepickt, doch im Einstieg des Textes kommt Prof. Stefan Zimmer, Lehrstuhl für Zahnerhal-

tung und Präventive Zahnmedizin an der Universität Witten/Herdecke, mit einem einordnenden Kommentar zu Wort: „Es gibt einen Wandel (in der Zahnärzteschaft) hin zu minimal-invasiven Eingriffen. So können die eigenen Zähne heute länger erhalten werden.“ Der Artikel lässt also keinen Zweifel daran, dass viele Zahnärzte gute Arbeit leisten, zusätzlich wird dies im Editorial von stern-Chefredakteur Christian Krug betont. Erst nach diesem Einstieg wendet sich der Text den schwarzen Schafen Ihrer Zunft zu. Dass es wohl nicht wenige schwarze Schafe gibt, möchte ich hier darlegen.

Da den Leser besonders der Satz erregt, dass ich selbst meinem Zahnarzt „blind vertraue“, fange ich mal bei mir selbst an: Ich habe lange für die Zahnartzsuche gebraucht. Denn es ist fast egal, zu wem ich mich gebe, stets will man mir fünf bis zehn Zähne reparieren. Das ist reproduzierbar – ich habe mich schon als Testpatient in den Zahnarztstuhl gesetzt, als zahnärztliche Gutachter keinen Behandlungsbedarf sahen. Mein Hauszahnarzt verfolgt die Strategie des Abwartens und Beobachtens – damit fahre ich seit mittlerweile zehn Jahren sehr gut. Mein Zahnstatus war in der Jugend unterdurchschnittlich, heute liege ich laut Mundgesundheitsstudie deutlich besser als meine Altersgruppe. Ein stiller Zeuge für die Richtigkeit der Strategie Abwarten ist mein oberer rechter zweiter Molar – den wollten in den Jahren 1988 bis 2008 acht Zahnärzte aufgrund einer Fissurenverfärbung aufbohren (die Befunde habe ich vor einigen Jahren zusammengestellt). Mein Zahn 17 überlebte bis zum Jahr 2015 unbeschadet, seitdem trägt er eine einflächige Füllung. Leider wird mein Zahnarzt bald in Ruhestand gehen und ich habe wirklich Angst davor, weil ich in der freien Zahnarzt-Praxis so viel erlebt habe. Hier spreche ich als Patient und möchte ernstgenommen werden.

Meine Erlebnisse passen zu dem Schlüsselsatz meines Artikels, der bei vielen zahnärztlichen Lesern zu Wutausbrüchen führte: „Diagnose- und Therapiewillkür in der Zahnmedizin sind gut belegt.“ Zugegeben: Ich belege diesen Kernsatz im Text nicht ausreichend, weil es ermüdend ist, immer wieder auf die gleichen Untersuchungen zu verweisen. Hier folgt die Auflistung von neun Untersuchungen wissenschaftlicher Institute, Zahn-

ärzte, Verbraucherzentralen und Printmedien aus den Jahren 1999 bis 2015, für die insgesamt 418 Zahnärzte mit 67 Testpatienten bzw. deren Befunden konfrontiert wurden. Immer waren besonders qualifizierte zahnärztliche Gutachter beteiligt, deren Urteil für die Ergebnisse ausschlaggebend war. Die Zahnärzteschaft hat sich also selbst bewertet, und die Ergebnisse der Untersuchungen legten stets Qualitätsmängel offen:

- Schon die professionelle Zahnreinigung wird „in den meisten Fällen mittelmäßig bis schlecht“ durchgeführt, wie Stiftung Warentest 2011 und 2015 nach zusammengekommen 15 Praxisbesuchen herausfand. Vor allem in den Zahnzwischenräumen blieb die Hälfte der Beläge haften.

- Grundannahmen wie „gemeinsame Befunderhebungsmethoden, gleicher Befund, gleiche Therapie, vergleichbare Heil- und Kostenpläne etc.“ treffen „in einem hohen Maße nicht zu“, urteilten das Institut für angewandte Verbrauchsforschung, IFAV, und das Wissenschaftliche Institut der AOK, WiDO, im Jahr 1999 auf der Basis von 199 Zahnarztbesuchen durch 20 Testpatienten. Große Defizite traten vor allem in der Qualität der Befunderhebung auf. Die Schätzungen der Material- und Laborkosten in den Heil- und Kostenplänen waren nicht transparent.

- Die Zeitschrift Ökotest schickte einen Testpatienten zu 20 Zahnärzten, deren Urteile von „kein Behandlungsbedarf“ bis „aufwendiger Sanierungsfall“ variierten und die für ihre Therapievorschläge Kosten zwischen 175 und 9.131 Euro veranschlagten (April-Ausgabe 2004).

- Prof. Hans Jörg Staehle, Direktor der Unizahnklinik Heidelberg, prüft seine Kollegen seit vielen Jahren mit der Fallgeschichte einer 59-

WIR SIND FLEMMING INTERNATIONAL



Hochwertige Qualität zu günstigen Preisen.

Mit über 30 Kompetenzpartnern deutschlandweit sowie einem Partnerlabor in China sind wir perfekt vernetzt und bieten Ihnen so einen einmaligen Service im Bereich Auslandszahnersatz. Erfahren Sie mehr über Flemming International: www.flemming-international.de

Flemming Dental International GmbH
Telefon: 0 800 200 4111 oder 0 341 44 69 25 0

Vertrauter Partner, günstige Preise.
FLEMMING
INTERNATIONAL

jährigen Hausfrau, der seit jungen Jahren zwei Backenzähne fehlen und die damit nie Probleme hatte. Er fertigte Gipsmodelle des Gebisses, Fotos und ein Röntgenbild an und schickte diese an Kollegen. Erstmals publizierte er darüber in den *zm* (7/2010: „Die Balance zwischen Über- und Unterversorgung“), sagte mir jedoch, dass er den Fall bis heute nutze und es weitere Publikationen gebe. Die Therapieempfehlungen, Heil- und Kostenpläne schwankten damals zwischen 50 und mehr als 5.000 Euro, es wurden Brücken, Implantate oder Nicht-Versorgung empfohlen. Als Grund für eine Versorgungsnotwendigkeit wurde beispielsweise angeführt, man müsse „frühzeitig implantieren, solange noch genügend Knochen da ist“. Durch die Eingriffe würden Kaufunktion und Hygieneverhältnisse verbessert sowie spätere Zahnwanderungen vermieden. Staehle sagt: „Immer wieder fällt auf, dass sich die Vorschläge nicht nur am Wohl der Patientin orientieren, sondern mit der Vorliebe des jeweiligen Kollegen zu tun haben.“ Er selbst entschied sich fürs Abwarten und untersucht die Patientin seither regelmäßig. Es schadete nicht: „Ihre Zahnlücken stellen sich unverändert dar.“

- Die Zeitschrift *stern* in Kooperation mit der Krankenversicherung ErgoDirekt schickte vor sieben Jahren 23 Testpatienten zu 114 Zahnärzten. Das Fazit der drei Gutachter: „In mehr als 70 Prozent der getesteten Praxen wurden die Mindesterwartungen an eine sorgfältige Befund- und Beratungstätigkeit nicht erfüllt.“

- Die Verbraucherzentrale Hamburg schickte im Jahr 2013 eine Patientin mit Karies an einem Backenzahn sowie einer Zahnlücke zu 30 Hamburger Zahnärzten. Die Zahnlücke war laut drei Refe-

renzzahnärzten nicht behandlungs-, sondern nur kontrollbedürftig und die Patientin wünschte keine Behandlung. Nur fünf der 30 Zahnärzte erkannten die Karies. Die Behandlungsvorschläge zur Zahnlücke variierten stark in Abhängigkeit vom Stadtviertel – im reichen Poppenbüttel rieten acht von zehn Zahnärzten zur Versorgung, während in den zwei ärmeren Vierteln immerhin sieben von zehn Zahnärzten die Präferenz der Patientin für eine Nicht-Behandlung akzeptierten.

- Die Stiftung Warentest schickte im Jahr 2015 (Heft 10) drei Testpatienten mit „komplizierten Dentalproblemen“ zu 15 Implantologen. Die Behandlungsvorschläge überschritten diejenigen der Gutachter preislich um mehr als 90 Prozent (knapp 11.000 Euro). Zur Qualität der Vorschläge bemerkte Stiftung Warentest: „Nur zwei der Behandlungspläne sind einigermaßen in Ordnung, alle anderen schlecht.“ Außerdem würden sie „unnötige Risiken“ bergen, fünf Zahnärzte „unterließen wichtige Voruntersuchungen, etwa auf Zahnwurzelentzündung (Parodontitis)“. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangte die Zeitschrift bereits im Juli 2014, als 21 Testpatienten mit Zahnersatz-Problemen zu 15 deutschen sowie sechs polnischen Zahnärzten geschickt wurden.

Sie mögen jede einzelne dieser Untersuchungen als „nicht repräsentativ“ verwerfen sowie hier und dort methodische Mängel finden. Ein Problem können Sie nicht wegdiskutieren: Andere Untersuchungen zur Qualitätssicherung in zahnärztlichen Praxen gibt es kaum – an der Situation der Versorgungsforschung in Deutschland, die Bauer et al. 2009 in ihrem Buch „Zahnmedizinische Versorgung in Deutschland“ beschrieben, hat sich nichts geändert. Ich for-

dere Ihre Institutionen und Forschungsinstitute auf: Wenn Sie belegen wollen, dass all diese Untersuchungen irren, dann beweisen Sie es! Es wäre jedoch sehr überraschend, wenn ein anderes Ergebnis herauskäme. Denn Überdiagnostik und -therapie sind die großen Grundprobleme unseres Gesundheitssystems, das seit Jahrzehnten falsche Anreize setzt. Aus dem Schwesterfach Humanmedizin (das ich studiert und in dem ich gearbeitet habe) gibt es allseits bekannte Beispiele, die in der Ärzteschaft seit langem diskutiert werden – unnötige Bandscheiben-Operationen, Endoprothesen, Krebsvorsorge- und Herzkatheter-Untersuchungen mit all ihren Risiken – und die oft fragwürdigen IGeL-Leistungen. Die massive Überversorgung geschieht, damit am Ende des Jahres die Rendite stimmt. Die offene Diskussion über diese Missstände findet Niederschlag in unzähligen Fachdiskussionen, die ihren Weg längst in die Standesmedien fanden. Weltweit fanden sich Ärzte zu der 2011 in den USA gestarteten Initiative „Choosing wisely“ zusammen (in Deutschland: „Gemeinsam klug entscheiden“). All diese Ärzte treten dagegen an, dass Patienten unnötigen und teilweise gefährlichen Prozeduren ausgesetzt werden, aus welchen Motiven auch immer. Wo bleibt Ihre Debatte darüber? Zahnärzte sind in viel höherem Maße den Kräften des freien Marktes ausgesetzt als Ärzte, weil sie überwiegend selbstständig arbeiten und heute weitaus höhere Investitionen für repräsentative Praxisräume und technische Ausstattung tätigen müssen als vor 30 Jahren. Rendite wird zum Zwang, um den hohen Kredit abzubezahlen. Wer käme da nicht in Versuchung, an den Steigerungsfaktoren und für den

Patienten nicht durchschaubaren Zusatzleistungen zu manipulieren? Wo Zahnärzte sich doch leichter als Ärzte der Kontrolle durch gesetzliche Krankenkassen und ihrer Gutachter völlig entziehen können, wenn sie Kassenpatienten auf rein privater Basis behandeln! Wie also können Sie annehmen, dass ausgerechnet Zahnärzte unter diesen Bedingungen keine Krankheits- und Therapieerfindung betreiben? Die Zahlen, die dahin deuten, liegen doch auf dem Tisch, ich habe sie in meinem Artikel gebracht: Die Mundgesundheit hat zugenommen, die Einnahmen der Zahnarztpraxen auch – allein um 7,4 Prozent von 2012 auf 2013, um 54,1 Prozent seit dem Jahr 2000 – so können Sie es im Statistischen Jahrbuch der BZÄK nachlesen. Man müsse die Inflation herausrechnen, dann bliebe nichts übrig, schrieben mir manche Zahnärzte – als ob nicht die (abnehmende) Krankheitshäufigkeit die Höhe der Einkünfte bestimmen sollte, sondern ähnlich wie bei DGB-Forderungen ein Anspruch auf jährliche Anpassungen des Salärs an die allgemeine Einkommens- und Preisentwicklung bestünde. Zur Beruhigung: Nach Inflationsbereinigung bleibt ein Einkommenszuwachs von 24,9 Prozent. Das heißt natürlich nicht, dass der Einzelne heute reicher ist, ich bekam Briefe von Zahnärzten, die angeblich am Hungertuch nagen. Nein, die Einnahmen verteilen sich auf eine nie erreichte Zahl von Zahnärzten – 71000. Das sind doch gegenläufige Entwicklungen, die für sich sprechen. Mehr Zahngesundheit. Mehr Zahnärzte. Mehr Einnahmen. Das geht nicht zusammen. Soviel Geld wird nicht durch die professionelle Zahnreinigung und die Beratung zur Kariesprävention verdient, sondern auch durch invasive Eingriffe. Und die stellen, auch wenn

sie nur der Schönheit dienen, immer ein Risiko für die Gesundheit dar. Die „Todesspirale des Zahns“ beginnt, wenn der Zahnarzt erstmals den Bohrer ansetzt. Ihr verirrer Leser schreibt dieses schöne Wort meinem Erfindungsgeist zu, ich habe ihn aus Publikationen des Kariesforschers Falk Schwendicke von der Charité entlehnt, der minimal-invasive Zahnmedizin propagiert und mir auf Nachfrage sagte, der Begriff setze sich an den Universitäten durch.

Eine große Debatte über Überversorgung in der Zahnmedizin

ist überfällig. Erste gute Ansätze sehe ich für die Kieferorthopädie. Hier wird das Treiben mancher Kollegen auch dem Vorstandsvorsitzenden der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung Dr. Wolfgang Eßer zu bunt. Am 16.2.2017 fand er auf zm-online („Wir haben eine klare Linie“) sehr deutliche Worte zu offenkundigen Missständen, die nun auch der Bundesrechnungshof gerügt hat.

*Dr. Bernhard Albrecht
Ressort Wissen
stern, Gruner+Jahr
Baumwall 11, 20459 Hamburg*

jameda – Anonyme Bewertungen müssen unterbleiben!

■ Zum Beitrag „Investieren Sie in Bessermacher!“, zm 6/2018, S. 80–81

Herr Henrici übersieht das eigentliche Problem bei dem Kombinations-Portal jameda (Werbung/Bewertung). Es ist der unlautere Wettbewerb, den die ZEIT im Januar offengelegt hat – also keine Lappalie. Appelle an die positive Außendarstellung der Praxis, an die Kommunikationsbereitschaft der Mitarbeiter mögen sinnvoll sein, lenken aber vom Kern des Problems ab. Das ist wenig hilfreich, sogar kontraproduktiv. jameda löscht nun die Vergleichslisten zahlender Kunden auf den Profilen von Zwangsteilnehmern und umgeht damit das Urteil des BGH, das ausdrücklich eine Profیل-Löschung zulässt. Aber damit ist jameda immer noch kein „neutraler Informations-Vermittler“, sondern nimmt der Obszönität unlauteren Wettbewerbs nur die Spitze. Die genannte 6.500-Fall-Statistik aus der ZEIT beweist, dass Kunden die besseren Noten haben, denn sie werden offensichtlich von schlechten Bewertungen verschont. Ist das dem schönen Profil-Foto zu verdanken?

Wahrscheinlicher ist, dass jameda aus Profitabilitäts-Gründen die Bewertungs-Durchschnitte manipuliert und die Interpretierbarkeit dessen, was eine „Schmähekritik“ oder „Tatsachenbehauptung“ ist – beides obsolet – missbraucht, um schlechte Bewertungen bei Kunden zu blockieren. Bei Zwangsteilnehmern sind schlechte Bewertungen erwünscht, denn das Portal lebt von der Diskrepanz der Notendurchschnitte zugunsten der zahlenden Kundschaft. Mit Neutralität hat das nichts zu tun, man könnte eher von Schutzgeld-Erpressung der Zwangsteilnehmer sprechen, deren guter Ruf auf dem Spiel steht. Nur mit dem Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb kann man diesem Spuk ein Ende bereiten. Wirklich neutrale Bewertungsportale ohne kommerzielle Interessen wie die „Weisse Liste“ sind jedoch wünschenswert. Die Anonymität bei Bewertungen, diese „digitale Burka“, sollte aber unterbleiben, sie leistet Feigheit und Intrige Vorschub.

Dr. Peter Gorenflös, Berlin

VALO[®]

GRAND

LED-POLYMERISATIONSLEUCHE
MIT BREITBANDTECHNOLOGIE



DIE NEUE DIMENSION!

40 YEARS
1978-2018

ULTRADENT
PRODUCTS, INC.

ULTRADENT.COM/DE

© 2018 Ultradent Products, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

IQWiG-Portal – Der mündige Patient ist eine Schimäre

■ Zum Beitrag „IQWiG stellt Konzept vor – Ein Portal für alle“, zm 5/2018, S. 32–34

Der „mündige Patient“ – ist dieses die heutigen Diskussionen beherrschende Schlagwort einer „Political Correctness“ ein realistisches Ziel oder eine utopische Schimäre eines ideologisch gefärbten, sich als sozial darstellenden Zeitgeistes oder Mainstreams?

Der mündige Patient leitet sich ab vom mündigen Bürger. Ein Begriff, der entstanden ist als Folge der Aufklärung (z. B. Voltaire) und dann der Französischen Revolution. Die Entstehung des mündigen Bürgers bedeutete damals eine längst überfällige Abkehr vom Absolutismus der Monarchie und der klerikalen Bevormundung. Immanuel Kant schreibt der Mündigkeit den Verstand zu, und im 20. Jahrhundert verlangen Max Horkheimer und Theodor Adorno die Vernunft als Voraussetzung zur Erlangung von Mündigkeit. Der Professor für Philosophie an der LMU München, Thomas Buchheim, verbindet die Mündigkeit außerdem mit moralischem Gewissen und gleicher Lebensführung. Führen wir uns nun vor Augen, dass die staatliche Autorität dem Bürger die in manchen Dingen – etwa vollständige Geschäftsfähigkeit – eingeschränkte Mündigkeit erst mit 18 Jahren (früher 21, zukünftig vielleicht 16) zubilligt, dann kann Mündigkeit scheinbar erst durch Erfahrung erlangt werden.

Der Schüler erlangt seine fachliche Mündigkeit dadurch, dass er langsam an die Komplexität eines Faches herangeführt wird. Für die Sprache sollte das die Grammatik und die Literatur sein und für z. B. die Mathematik geht das über Addition, Subtraktion, Multiplikation, Division, über die Geometrie bis hin zur Kurven-

diskussion und so weiter. Daraus geht dann hervor, dass bei allem Verstand Kants und bei aller Vernunft Adornos und Horkheimers und bei allem moralischen Gewissen des Thomas Buchheim ein gewisses Maß an Grundwissen und Erfahrung Voraussetzung ist zur Erlangung von Mündigkeit auf einem bestimmten Gebiet. Mündig kann man heute niemals mehr universal sein. Dazu ist das heutige Wissen im Allgemeinen, aber auch im Speziellen viel zu umfangreich geworden. So ist z. B. nicht anzunehmen, dass jeder Mediziner und Zahnmediziner universelle Mündigkeit bezüglich seiner IT-Systeme einschließlich Programmierung vorweisen kann. Da sind wir abhängig von Fachleuten und keineswegs mündig. Hier muss dann Vertrauen an die Stelle von Mündigkeit gestellt werden. In Bezug auf den Arzt oder Zahnarzt muss dann dasselbe gelten.

Zurück zu Kant und vor zum „mündigen Patienten“. Der Verstand als eine Voraussetzung zur Mündigkeit wird von ihm folgendermaßen definiert: Verstand ist das Vermögen spontaner, selbstaktiv zu vollziehender Denkhandlungen. Aus medizinischer Sicht muss sich hier in Bezug auf den vermeintlich mündigen Patienten die Frage anschließen, ob der Patient diese selbstaktiv zu vollziehenden Denkhandlungen in der Medizin mangels Vorbildung (Studium, Fachausbildung, Fortbildung) überhaupt erbringen kann. Begrifflichkeiten wie hier die Mündigkeit wurden gestern und werden heute von der Philosophie definiert und dann in die einzelnen Fachbereiche oder Disziplinen übertragen. Dabei scheint

in Bezug auf den mündigen Patienten einiges verloren gegangen zu sein. Nun sagt die Philosophie, und das ist durchaus einleuchtend, Mündigkeit sei die Fähigkeit, sich seines Verstandes ohne die Leitung eines anderen zu bedienen. Hier fließt dann zum ersten Mal der Begriff „Fähigkeit“ ein. Fähigkeit aber setzt Talent, Lernen (Studieren) und Erfahrung voraus, denn nach Aristoteles soll durch eine Fähigkeit aus einer (hier medizinischen) Möglichkeit (hier medizinische) Realität werden. Kann der „mündige Patient“ die drei Entitäten einer (hier medizinischen) Fähigkeit überhaupt vorweisen? Wenn nicht, ist er dann wirklich ein „mündiger Patient“? Kann er es überhaupt sein? Sind wir Zahnärzte beim Endokrinologen mündige Patienten? Weiter schließt für die Philosophie die Mündigkeit die „autonome Selbsttätigkeit“ ein. Sind für den mündigen Patienten das Fernsehen, das eine oder andere populärwissenschaftliche Buch, das Internet, der medizinische Teil der Tageszeitungen, die von der jungen Generation kaum noch jemand abonniert, die Gesundheitsläden, die von medizinischen Laien besetzten Beratungsstellen der Krankenkassen als Quellen für ihre patientenseitige Mündigkeit wirklich ausreichend, obwohl sogar diese ihrer Natur gemäß unvollständigen Quellen von ihm meist nur unvollständig erschlossen und unzureichend interpretiert werden können? Mündigkeit muss errungen werden – durch Wissen und nicht durch Halbwissen. Es reicht nicht, lediglich Tochter oder Sohn eines Arztes zu sein. Wissen in der Medizin bedeutet fortwährendes Studium. Nur dadurch kann

Mündigkeit erlangt werden! Sie schließt sich für den normalen Patienten also aus.

Der „mündige Patient“ soll zukünftig die für ihn bestimmten Therapien mitbestimmen können. Das hieße aber, dass Halb-, Viertel- oder Achtelwissen dem Patienten hilft, sich mit Arzt oder Zahnarzt auf vermeintlicher „Augenhöhe“ zu befinden. Zynisch könnte man fragen, was das ganze Studium und die langwierige Fachausbildung dann überhaupt sollen. Vom Arzt und Zahnarzt verlangt man immer mehr und intensivere Aus- und Fortbildung. Der Patient aber wird (vorsichtig gesagt) bei zumindest stagnierendem Grundwissen immer mündiger. Der medizinischen Utopie öffnen sich Tür und Tor. Der „mündige Patient“ will mitbestimmen, und wehe sein Arzt oder Zahnarzt richtet sich nicht danach. Juristisch aber liegt die alleinige Verantwortung beim Arzt oder Zahnarzt. Einer der Widersprüche im heutigen medizinischen Alltag – und wir machen das mit. Der Patient wird immer verwirrter. In seinem durch Halb- und Viertelwissen begründeten Misstrauen holt er sich Zweit-, Dritt- und Viertmeinungen ein, wählt die kurzfristig bequemste Lösung. Geht das langfristig aber schief, sind natürlich die bösen „Götter in Weiß“ schuld. Er sollte sich stattdessen einen Arzt suchen, dem er meint sein Vertrauen schenken zu können.

Vollkommen ideologiefrei konstatiert der erwähnte Thomas Buchheim: „Mündig sein und sich mündig denken ist nicht dasselbe und im ‚Patientsein‘ schlechterdings unmöglich.“

Dr. medic-stom/RU Martin Klehmet

WIE NENNEN SIE EINE ENDOFEILE,
DIE 700 % BRUCHSICHERER IST,
ALS ANDERE?

WIR NENNEN ES
Upgrade Dentistry

HyFlex™ EDM & CM

Extrem gekrümmte Wurzelkanäle erfordern großes Fingerspitzengefühl und erstklassige Endofeilen. Nichts ist ärgerlicher als eine abgebrochene Feile, ein perforierter oder verlagerter Wurzelkanal und Stufenbildung. Deshalb haben wir die extrem bruchsicheren HyFlex™ EDM Feilen mit optimaler Schneidleistung und perfekter Flexibilität entwickelt. 700 % mehr Bruchsicherheit – Auf diese Idee muss man erst einmal kommen.

BETTER DENTISTRY.
BETTER RELIABILITY.
BETTER PRACTISE.

www.coltene.com

 **COLTENE**

Mehr Autonomie für Dentalhygienikerinnen in den Niederlanden

Die holländische DH darf jetzt selbstständig bohren

Die Niederlande wollen Dentalhygienikerinnen (DHs) ab 2020 im Rahmen eines Modellversuchs eine größere Autonomie ihrer beruflichen Tätigkeit einräumen. Kritik kommt von der Zahnärzteschaft im Land, sie betrachtet die Pläne als ineffektiv. Die BZÄK befürchtet eine Dynamik, die Sogwirkung auf andere EU-Länder haben könnte.

Wie der CED mit einem Brief an Gesundheitsminister Bruins die niederländische Zahnärzteschaft unterstützt.



Foto: luckybusiness - Fotolia.com

sung des Zahnarztes (ohne die Maßgabe, dass der Zahnarzt die Aufsicht führt).

Aus Sicht der niederländischen Zahnärzteschaft (Koninklijke Maatschappij tot bevordering der Tandheelkunde) sind die Pläne des Ministers völlig unverständlich. Sie befürchtet eine Gefahr für die Mundgesundheit der Patienten und für die Qualität der zahnmedizinischen Versorgung insgesamt. „Wir wollen das nicht“, betont der Vizepräsident der KNMT, Dr. Henk Donker (siehe Interview S. 14): „Das Vorhaben der Regierung ist nicht effizient. Der DH bleibt aufgrund der Behandlung weniger Zeit für Prävention. Der Zahnarzt wird nicht entlastet, die Behandlungsabläufe in der Praxis werden lediglich verschoben und es besteht

DHs in Holland erhalten ab dem 1. Januar 2020 im Rahmen eines fünfjährigen Modellversuchs mehr Autonomie. Das hat der niederländische Gesundheitsminister Bruno Bruins angekündigt. DHs, die über eine vierjährige Ausbildung verfügen und im nationalen Register für Gesundheitsberufe als zugelassene Dentalhygieniker oder Dentalhygienikerinnen eingetragen sind, dürfen dann selbstständig Leistungen erbringen, die bislang den Zahnärzten vorbehalten waren. Es geht um:

- die Verabreichung von Lokalanästhesien,
- die Behandlung primärer Karies,
- die Anfertigung und Beurteilung von Röntgenaufnahmen in Form von Einzel- und Bissflügel aufnahmen auf eigene Entscheidung.

Die KNMT: „Wir wollen das nicht!“

Der Gesundheitsminister begründet sein Vorhaben mit der demografischen Entwicklung: Die Bevölkerung werde älter, behalte immer länger eigene Zähne und müsse zahnmedizinisch versorgt werden. Der Zahnarzt soll deshalb von einfacheren Behandlungen entlastet werden und sich auf komplexere Fälle konzentrieren können, schreibt Bruins in seinem Papier an das niederländische Parlament. Hinzu kommt, dass die DH-Ausbildung in den Niederlanden in den vergangenen Jahren schrittweise von drei auf vier Jahre ausgeweitet wurde. DHs sind in Holland seit 2006 berechtigt, Lokalanästhesien zu verabreichen und primäre Karies zu behandeln – allerdings nur auf Anwei-

die Gefahr von Doppeluntersuchungen.“ Und von einer Kostenersparnis durch den Einsatz selbstständiger DHs könne keine Rede sein, denn die Gebühren für die Leistung einer DH und die Leistung eines Zahnarztes seien in den Niederlanden gleich.

Die KNMT wird unterstützt vom Council of European Dentists (CED), der jetzt aktuell in die Debatte eingegriffen hat. Er verweist auf die alleinige Verantwortung des Zahnarztes für die Mundgesundheit des Patienten. Nur der Zahnarzt könne entscheiden, welche Leistungen ans Team delegiert werden können.

Im europäischen Vergleich ist der DH-Beruf in den Mitgliedstaaten sehr unterschiedlich ausgeprägt. Dies betrifft sowohl die Ausbildung als auch den Umfang der Tätigkeiten, die diesem Beruf erlaubt sind sowie die Anzahl der jeweils in einem Land tätigen DH und deren mengenmäßiges Verhältnis zur Zahnärzteschaft. Zudem gibt es, neben Deutschland, mit Belgien, Bulgarien, Frankreich, Griechenland, Kroatien, Luxemburg, Österreich und Zypern gleich acht weitere EU-Mitgliedstaaten, in denen die DH nicht als eigenständiger Beruf anerkannt sind.

Die Bundeszahnärzteschaft spricht beim Beispiel der DH in den Niederlanden von einer Dynamik, die Sogwirkung auf andere europäische Länder haben könne. „Das ist eine Trivialisierung der Zahnmedizin“, kommentierte der Vizepräsident der Bundeszahnärzteschaft, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich. „Patientensicherheit und Qualitätssicherung bleiben mit diesem Modell auf der Strecke.“ Oesterreich hebt die Besonderheiten in Deutschland heraus: „Die

Ausübung der Zahnheilkunde ist im Zahnheilkundengesetz klar geregelt. Es gilt das Prinzip ‚Delegation statt Substitution‘.“ Mit der deutschen, kammereigenen Aufstiegsfortbildung zur DH verbindet Österreich große Vorteile, vor allem, was Praxisnähe, Patientenorientierung und soziale Kompetenz angeht: „Ob eine Hochschule das mit theoretischem Schulwissen vermitteln kann, ist mehr als fraglich“, erklärt er mit Blick auf die Studiengänge zur DH-Ausbildung im In- und Ausland. „Fest steht: Zahnmedizin ist ein komplexes Feld, das immer mehr Wissen – auch im medizinischen Bereich – erfordert. Deshalb ist es wichtig, dass der Zahnarzt bei der Diagnose und der Therapieentscheidung mit seiner wissenschaftlichen Expertise der entscheidende Ansprechpartner bleibt.“

Die BZÄK: „Das ist eine Trivialisierung der Zahnmedizin“

Die BZÄK hatte sich bereits auf ihrer Klausurtagung im Juni 2016 in Magdeburg mit dem Thema DH in den Niederlanden befasst. Der Kontext: Arztlastende Strukturen und deren Einflüsse auf die Zahnmedizin. Der Vorstand sprach sich in einem Memorandum klar für Delegation und gegen Substitution aus. Die Diskussion um Arztlastung spielte auch im EU-Transparenzprozess für regulierte Berufe eine Rolle, bei dem die EU-Kommission einen Vergleich der rechtlichen Rahmenbedingungen für DHs in Europa angestoßen hatte. Zwar kam der Abschlussbericht vom April 2016 zu dem

DH in den Niederlanden

Dentalhygienikerinnen werden an Fachhochschulen (unabhängig von zahnärztlichen Fakultäten an Universitäten) ausgebildet, und zwar in Groningen, Nijmegen, Utrecht und Amsterdam. Abschluss ist ein Bachelor-Examen. Zu den Unterrichtsinhalten gehören zahnärztliche Routineaufgaben wie das Legen einfacher Füllungen, Lokalanästhesien und Röntgenaufnahmen. Die meisten DHs sind in Zahnarztpraxen angestellt, einige arbeiten in Kliniken oder Zentren für Kinderzahnheilkunde. DHs dürfen aber auch unabhängig von einem Zahnarzt Behandlungen durchführen, die zuvor einem Zahnarzt zur Entscheidung vorgelegt wurden. DHs sind auch in der Kinder- und Jugendzahnpflege von Schulen tätig.

Das Berufsbild der DH hat sich in den vergangenen Jahrzehnten stark gewandelt. Gestartet wurde 1968 mit wenigen Studierenden und einem zweijährigen Curriculum, später auf drei Jahre aufgestockt. Heute ist es ein vierjähriges Studium mit rund 300 Absolventen pro Jahr. Anfangs arbeiteten die DHs unter Aufsicht eines Zahnarztes. Seit 1992 gilt die Maßgabe „Entscheidung durch einen Zahnarzt“. Seit 2006 kann eine DH vom Patienten auch direkt aufgesucht werden. Eigenständig ist die DH derzeit in der Prophylaxe und in der Parodontologie tätig. Rund ein Drittel der DHs arbeitet heute in eigener Praxis.

Quellen: CED: EU-Manual of Dental Practice, 2015, International Journal of Dental Hygiene Band 10, Ausgabe 3, August 2012 (S. 148–154); KNMT

Einfach. Sicher. Keramik.



Neue Studienergebnisse
zu ceramic.implant.
Fordern Sie den Sonderdruck
aus „Clinical Oral Implants
Research“ an:
kontakt@vitaclinical.com



vitaclinical®



Daten zur Versorgung in NL

- Einwohner: 16.900.726 (2016)
- Zahnärzte: 8.712 (2017)
- DHs: 2.850 (2016)
- Bedarf an Zahnärzten: Es gibt zu wenig Ausbildungsplätze an den Universitäten. Pro Jahr werden 250 Zahnärzte zu wenig ausgebildet, benötigt werden also 250 Zahnärzte aus dem Ausland.
- Bedarf an DHs: Es gibt zu wenig. Benötigt werden 3.000 DHs.

Quellen: CED 2017; EU-Kommission (2016); Angaben der KNMT

Schluss, dass die Mitgliedstaaten im Großen und Ganzen mit ihren gegenwärtigen Systemen zufrieden sind. Dennoch, so diskutierte der

BZÄK-Vorstand in Magdeburg, müssten die Entwicklungen auf europäischer Ebene – wie bei der DH in den Niederlanden – beobachtet werden. Vor allem die Lobbyarbeit von DH-Verbänden in Richtung Akademisierung und Selbstständigkeit auf europäischer Ebene müsse im Auge behalten werden.

Politisch wird die Diskussion um die Selbstständigkeit der DH auch in Deutschland weiter auf der Agenda stehen. So ist etwa im Koalitionsvertrag der GroKo vorgesehen, den Gesundheitsfachberufen mehr Verantwortung zu übertragen. Das wirft zahlreiche Fragen auf: Wo sind die Grenzen der Delegation, wo beginnt die Substitution? Wem nützt es eigentlich wirtschaftlich, wenn die DH mehr Autonomie erlangt? Oder: Zeichnet sich gar ein neuer Dualismus im Berufsstand ab, der durch das Zahnheilkundengesetz von 1952 doch überwunden galt? pr

Interview mit Dr. Henk Donker

„Wir rechnen mit Doppelarbeit und mehr Kosten“

Mehr Autonomie für die DH in den Niederlanden? Für Dr. Henk Donker, Vizepräsident der niederländischen Zahnärzterorganisation KNMT führen die Pläne der Regierung zu weit. Hollands Zahnärzte stehen für Teamwork – für die Arbeit mit der DH gemeinsam unter einem Dach.



Foto: privat

? Der niederländische Gesundheitsminister Bruno Bruins will Dentalhygienikerinnen ab 2020 eine größere Autonomie einräumen. DHs können dann selbstständig, also ohne Aufsicht eines Zahnarztes Lokalanästhesien durchführen, primäre Karies behandeln und auf eigene Entscheidung hin Röntgenaufnahmen anfertigen und beurteilen. Welche Absicht verfolgt der niederländische Staat damit?

Dr. Henk Donker: Die Regierung geht von der Tatsache aus, dass wir in Holland einen großen Zahnarztmangel haben. Die DH soll künftig einfache Tätigkeiten der Zahnheilkunde selbstständig durchführen können, wodurch der Zahnarzt mehr Freiraum für die komplexeren Behandlungsfälle bekommt. Die Politik vergisst dabei jedoch, dass der DH – wenn sie konservierende Behandlungen durchführt – weniger Zeit für die Prävention bleibt. Hinzu kommt: Wir haben DHs mit einer zweijährigen, mit einer dreijährigen und mit einer vierjährigen Ausbildung. Aber nur diejenigen, die vierjährig ausgebildet wurden, haben gelernt, einfache Kavitäten zu füllen.

Wir Zahnärzte haben kein Problem damit, dass die DH die genannten Tätigkeiten ausführt. Das muss aber im Zahnarztteam geschehen. Für uns gilt das Teamkonzept, bei dem alle mitarbeiten. Das bedeutet: Der Zahnarzt ist immer verantwortlich, wir stehen für Delegation statt Substitution. Die Regierung plant jetzt aber, dass die DH eigenständig arbeitet, ohne dass der Zahnarzt draufschaut.

85 Prozent der Zahnärzte in Holland arbeiten heute mit einer oder mehreren DHs. Diese DHs machen auch Röntgenaufnahmen, die allerdings vom Zahnarzt beurteilt werden müssen. Nur ein kleiner Anteil von ihnen, etwa 15 Prozent, legen einfache Füllungen. 98 Pro-

zent der Zahnärzte sind zufrieden mit der Zusammenarbeit mit der DH – so, wie sie jetzt läuft.

? Welche Gefahren bergen die Pläne für den zahnärztlichen Berufsstand?

Es gibt vor allem Gefahren für den Patienten! Wir als Berufsstand wollen, dass die Zahnärzte die Diagnose stellen und dann die Behandlung – nach Bedarf – delegieren. Ein Beispiel: Es ist schwierig, vorab zu beurteilen, wie tief eine Kavität ist. Oft erweist diese sich als umfangreicher, als anfangs gedacht. Man kann also nicht vorher sagen, ob es bei der Behandlung Probleme geben wird. Und da ist natürlich der Zahnarzt als Experte gefragt. Hinzu kommt, dass das Bohren immer weniger medizinisch indiziert ist und dass eine präventive Versorgung immer mehr an Bedeutung gewinnt.

? Was ist aus ökonomischer Perspektive von der Maßnahme zu halten – arbeitet eine DH billiger als ein Zahnarzt und können dadurch Kosten im Gesundheitswesen eingespart werden?

Nein, Kosten werden nicht gespart. In den Niederlanden gibt es ein einheitliches Vergütungssystem für zahnärztliche Leistungen. Das heißt, eine Leistung ist nicht abhängig davon, wer sie macht, sondern davon, was gemacht wird. Mit anderen Worten: Eine einfache Füllung ist beim Zahnarzt ebenso teuer wie bei einer DH.

Wir gehen im Gegenteil davon aus, dass die Behandlungskosten langfristig zunehmen werden – wenn die Pläne ab 2020 greifen. Ein Beispiel: Eine DH macht eine Röntgenaufnahme, begutachtet diese und schickt sie dann an den Zahnarzt. Der Zahnarzt begutachtet

dann erneut, bevor er die Behandlung beginnt. Wir rechnen also mit Doppelarbeit und mehr Kosten – nicht mit einer Kostenersparnis.

? Also würde es dann in Holland auch nicht zwei Vergütungssysteme geben – eines für die DH und eines für den Zahnarzt? Und für den Patienten wäre es auch nicht billiger?

Genau! Das steht nicht zur Diskussion! Und was hinzukommt: Wir wissen aus Untersuchungen, dass Patienten bei Füllungstherapien lieber zum Zahnarzt gehen als zur DH. Die Versicherungen lehnen die Pläne der Regierung ebenfalls ab. Und auch die DHs selber wollen lieber unter der Aufsicht eines Zahnarztes arbeiten.

? Wie kam es denn dazu, dass das Berufsbild der DH in den Niederlanden eine solche Bedeutung erlangt hat? Was sind die Hintergründe?

Wir haben in Holland inzwischen viel zu wenig Zahnärzte. In den 1980er-Jahren gab es noch zu viele. Deshalb wurden einige Universitäten geschlossen und viele Zahnärzte gingen nach Deutschland oder Norditalien, weil sie hier keine Arbeit fanden.

Hinzu kommt: Die damals ausgebildeten Zahnärzte, die im Land geblieben sind, sind inzwischen um die 65 Jahre alt und gehen jetzt in Pension. Es folgen aber nicht genügend von den Universitäten nach. Ein Beispiel: 2016 arbeiteten bei uns 203 neue Zahnärzte mit einem holländischen Diplom und 260 mit einem Diplom aus dem Ausland. Die meisten davon sind junge Menschen aus Spanien und Portugal. In den 1980er-Jahren gab es nur wenig DHs, heute sind es – geschätzt – 3.500. Die sollen den Mangel an Zahnärzten kompensieren.

Ein Problem der zahnärztlichen Versorgung heute ist auch, dass nicht alle Zahnärzte in Vollzeit arbeiten wollen. Der Wunsch nach Teilzeitarbeit und nach einer besseren Work-Life-Balance ist groß. Noch arbeiten die meisten in freier Niederlassung in eigener Praxis, aber größere Klinikketten locken die jungen Menschen zunehmend mit attraktiven Arbeitszeitmodellen in Teilzeit.

? Welche Auswirkungen haben die Pläne der Regierung auf andere Länder in Europa – gibt es eine Sogwirkung?

Die Pläne könnten diejenigen europäischen Länder beeinflussen, die von der Überlegung ausgehen, dass eine zahnärztliche Versorgung durch DHs mit weniger Kosten verbunden ist. Dass dies ein Trugschluss ist, habe ich ja schon erwähnt. Wir in Holland sind der Meinung, dass diese Entwicklung aber nicht so schnell erfolgen wird.

? Was kann die KNMT gegen die Pläne unternehmen?

Wir von der KNMT lehnen diese Pläne ab! Wir halten sie nicht für kosteneffizient, sondern sie machen die Versorgung teurer. Sie sind auch nicht patientengerecht. Wir setzen vielmehr auf das Team. Zahnärztliche Behandlung ist Teamwork: Zahnärzte im Team mit der DH unter einem Dach! Neun von zehn Zahnärzten sind mit den Plänen der Regierung nicht einverstanden. Auch die Universitäten, die Patienten und die Vertreter der DHs stellen sich dagegen. Und: Es gibt einfach nicht genug zu tun für eine DH, die selbstständig arbeitet.

AERA[®]

seit 25 Jahren



WORAUF WARTEN SIE ?

**Jeder vierte Kollege spart
bereits beim Materialeinkauf
mit AERA-Online.**

einfach, clever, bestellen!
www.aera-online.de



IQWiG-Konzeptentwurf zum Nationalen Gesundheitsportal

Kooperation muss Vorrang haben

Die Politik will ein zentrales Internetportal einrichten, das allen Bürgern Wissen zur Gesundheit vermitteln soll. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat jetzt im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums seinen Konzeptentwurf vorgelegt. BZÄK und KZBV sehen die Plattform zur Bündelung von Informationen grundsätzlich positiv. Doch sie warnen: Ein Monopol des Portalbetreibers darf es nicht geben.

Der Auftrag kam von ganz oben: Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe hatte im Sommer 2017 eine Allianz für Gesundheitskompetenz gegründet, an der 15 Körperschaften und Verbände – darunter auch BZÄK und KZBV – mit eigenen Projekten beteiligt sind. Das Ziel: ein nationales Gesundheitsportal zu betreiben, das für die Bürger zum zentralen deutschen Internetangebot für Informationen rund um Fragen zur Gesundheit werden soll. Es soll einen wichtigen Beitrag zur Steigerung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung leisten. Dabei sollen sich – so die BMG-Vorgabe – an Evidenz orientierte Anbieter von Informationen zu Gesundheitsfragen freiwillig und unter Beibehaltung ihrer Eigenständigkeit auf gemeinsame Qualitätsstandards einigen und als Content-Partner ihre Inhalte auf

einer kooperativen Plattform einbringen. Das Projekt hat für die Gesundheitspolitik eine hohe Relevanz. Das zeigt sich darin, dass es sowohl ins Wahlprogramm der CDU als auch in den Koalitionsvertrag der GroKo aufgenommen wurde.

Informationen suchen und verknüpfen

Das IQWiG hat, nachdem es fast 100 Institutionen im Gesundheitswesen befragt hatte, jetzt seinen Konzeptentwurf vorgelegt. Danach soll das Portal stufenweise auf- und ausgebaut werden (Kasten). Als erste Stufe ist eine Suchmaschine geplant, die ausschließlich die Inhalte akkreditierter Content-Partner erfasst und den Nutzern entsprechende Trefferlisten liefert. Die Treffer



Foto: IQWiG

sollen anfangs auf die externen Angebote der Partner verweisen. Die Suchmaschine soll danach schrittweise ergänzt werden durch inhaltliche Module. Letztlich soll das Portal dann selbst Informationen zur Verfügung stellen und die Inhalte der Module miteinander verknüpfen. Begleitend dazu gibt es eine wissenschaftliche Evaluation. Bis zum 19. März waren die Verbände aufgefordert, dazu Stellung zu beziehen.

Statements von BZÄK und KZBV

Prof. Dietmar Oesterreich, Vizepräsident der BZÄK: „Die BZÄK begrüßt die grundsätzliche Bereitschaft vieler Kooperationspartner und die Empfehlung für den Start des Portals. Die Zahnärzteschaft ist in Bezug auf die Beratungsangebot und die Dokumentation der Ergebnisse gut aufgestellt. Kritisch sehen wir allerdings die hohen Anforderungen an ein Methodenpapier, an Kontrollmechanismen sowie die monopolistische Entscheidungshoheit des Portalbetreibers. Damit fehlt die notwendige Nähe zum Versorgungsalltag. Doch gerade dieses Erfahrungswissen ist für eine patientennahe Kommunikation von Bedeutung. Außerdem befürchten wir, dass sich mit diesen Hürden die Zahl der Content-Partner deutlich reduzieren wird.“

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV: „Die KZBV wird den Weg hin zu einem nationalen Gesundheitsportal konstruktiv begleiten. Wir werden alle Vorschläge unterstützen, die die Mundgesundheitskompetenz unserer Patienten stärken. Kritisch hingegen sehen wir Entwicklungen hin zu einem Informationsmonopol, wenn ein Portal-Träger selbst die Hoheit über die Inhalte übernehmen will. Die bereits vorliegenden Informationen sollten vielmehr gebündelt werden, um Synergieeffekte zu nutzen. Das Portal muss in seiner Ausgestaltung den im Gesundheitswesen bestehenden Pluralismus widerspiegeln. Deshalb muss die Allianz für Gesundheitskompetenz in die Beratungsgremien eng eingebunden werden.“

Stellungnahmen: konstruktiv und kritisch

BZÄK und KZBV haben den Konzeptentwurf des IQWiG in ihren Stellungnahmen sorgfältig analysiert. Als ausdrücklich positiv sehen beide Organisationen Stufe eins des Projekts an: die Suchmaschine, die auf die Inhalte der Content-Partner verweist. Wesentliche Inhalte und die fachliche Expertise der Allianz-Partner seien vorhanden, somit sei der Aufbau eines kooperativen Portals generell möglich. Das trage der Informationshoheit der Allianz-Partner Rechnung. Es gebe bereits eine große Anzahl von zahnärztlichen Informationen, betonen die beiden Organisationen. Besonders die Qualität und Aktualität der zahnmedizinischen Inhalte sei hervorzuheben.

Kritisch wird es nach Meinung der Zahnärzteschaft bei den geplanten Modulen 3

3M Science.
Applied to Life.™



**JETZT
NEU**

3M™ Impregum™ Super Quick
Polyether Abformmaterial

Alle Details in 2 Minuten? Ja, das geht!



100% Polyether

Die neue Polyether-Rezeptur „made in Seefeld“ vereint erstklassige Präzision mit der Geschwindigkeit von A-Silikon.

3m.de/oralcare



Ideal für kleinere Arbeiten dank einer intra-oralen Abbindezeit von nur 2 Minuten.



Der verbesserte Geschmack und eine verkürzte Mundverweildauer sorgen für einen höheren Patientenkomfort.

und 4. Der IQWiG-Entwurf geht davon aus, dass es für die Patientenberatung bisher keine ausreichend bewährten Qualitätsstandards gibt. Für die BZÄK ist das nicht stimmig. Sie weist auf die von BZÄK und KZBV initiierte zahnärztliche Patientenberatung hin. Deren Ergebnisse werden seit 2016 bundesweit nach einheitlichen Kriterien erfasst, mit einer gründlichen Evaluation und Dokumentation. Die KZBV lehnt die vom IQWiG geplanten portaleigenen Navigationsstrukturen ab, die zu Gesundheitsdienstleistern führen. Es sei weder wirtschaftlich noch sachlich nachvollziehbar, warum Parallelstrukturen zu bewährten Angeboten aufgebaut werden sollen.

Als nützlich hingegen erachten BZÄK und KZBV die geplante Navigation durch das Gesundheitswesen (Modul 6). Eine Vernetzung auf die Zielgruppen und auf die eigenen, zahnärztlichen Informationsangebote bietet sich hier an.

Großer Aufwand – fragliche Objektivität

Die geplante Bewertung aktueller Medienberichte in Modul 7 bewerten beide Organisationen als problematisch. Das IQWiG sieht einen „Fakten-Check“ von Medienberichten zu Gesundheitsthemen vor, nach Presseberichten soll im Portal eine „Klarstellung“ erfolgen. Die BZÄK befürchtet hier einen nicht quantifizierbaren Aufwand, wenn es darum geht, die enorme Diversität der Berichte zu bewerten. Was sind die belastbaren Kriterien? Wer soll die Verlässlichkeit der Berichtsinhalte gewährleisten? Für die BZÄK sind dazu eine Redaktion und externe wissenschaftliche Dienstleistungen erforderlich – das wäre verbunden mit kostenintensiver und langfristiger Ressourcenbindung. Die KZBV warnt davor, hier eine Art „inquisitorische Wahrheitsinstanz“ einzurichten. Wer soll für sich in Anspruch nehmen, Sachverhalte als „richtig“, „falsch“ oder „tendenziös“ zu bewerten? Wer entscheidet über die Objektivität? Für die KZBV ist es fraglich, ob eine derartige Filterfunktion mit dem Meinungspluralismus in Deutschland vereinbar ist. Sinnvoll wäre es, so die KZBV, ergänzende Informationen zu der vorgese-

ZUR PORTALSTRUKTUR Sieben Module

Diese Module sind laut IQWiG-Konzept geplant:

Erste Ausbaustufe:

- 1. Evidenzbasierte Gesundheitsinformationen
- 2. Evidenzbasierte Präventionsangebote

Zweite Ausbaustufe:

- 3. Navigator zu persönlichen/telefonischen Beratungsangeboten
- 4. Navigator zu Kliniken, Ärzten, Pflegeeinrichtungen und anderen Angeboten der Gesundheitsversorgung
- 5. Navigator zu laufenden klinischen Studien
- 6. ENavigation durch / Erläuterungen der Strukturen des deutschen Gesundheitswesens
- 7. Bewertung aktueller Medienberichte

henen Prüfungsinstanz, deren Auftrag und deren Ausgestaltung einzufordern.

Akkreditierung nicht nachvollziehbar

Als äußerst problematisch ordnen die zahnärztlichen Organisationen die Pläne im IQWiG-Konzeptentwurf ein, dass der Portalträger selbst die Hoheit über die Inhalte übernehmen soll. Dieser Schritt ist für sie nicht nachvollziehbar. Damit würden die Allianz-Partner zu bloßen Content-Lieferanten degradiert, die sich einem umfangreichen zweiten oder neuen Akkreditierungsschritt unterziehen müssen. Vorgesehen ist, dass

der Träger einen formalen Prozess zur Prüfung von Verstößen gegen die Akkreditierungsvoraussetzungen installiert. Das kann bis zum Entzug der Akkreditierung führen. Die KZBV hält es für unangemessen, dem Portal-Träger die absolute Entscheidungsbefugnis über die Inhalte des Portals und der Akkreditierung zu übertragen. Hier sei es notwendig, die Allianz für Gesundheitskompetenz in die Beratungsgremien eng einzubinden. Sie verweist auch auf ungeklärte Fragen: Wie geht man mit divergierenden medizinischen Erkenntnissen um – beispielsweise bei alternativen Möglichkeiten zu Therapien oder abweichenden Bewertungen über medizinische Sachverhalte? Eine alleinige, diskussionsfreie Entscheidung durch den Portal-Träger wäre nicht sachgerecht. Der IQWiG-Entwurf sieht außerdem vor, dass die Content-Partner ein Methodenpapier veröffentlichen sollen, um sich beteiligen zu können. Ein hochgradiger Mehraufwand, wie die BZÄK anmerkt. Die Beschreibung der Akkreditierungsvoraussetzungen lasse bereits erahnen, dass diese Anforderungen mit einer Einschränkung zur Anzahl der Content-Partner verbunden sein werden. Außerdem: Im zahnmedizinischen Versorgungsbereich sei bereits gut dokumentiert, wie eingesetzte Maßnahmen deutliche Effekte bei der Verbesserung der Mundgesundheit bewirken.

Bis Ende April wird das IQWiG das Konzept für das nationale Gesundheitsportal fertigstellen. Die Ausgestaltung selbst ist dann eine Frage der politischen Entscheidung. pr

■ Lesen Sie dazu auch den Leitartikel von Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der KZBV, S. 6.

Allianz für Gesundheitskompetenz Projekte von BZÄK und KZBV

■ Die BZÄK wird sich mit einem Projekt in die Planung einbringen: Die fachliche Entwicklung einer Online-Plattform für Zahnärzte zur Vermittlung des Teach-Back-Verfahrens (Maßnahmen, die dazu dienen, dass wichtige zahnärztliche Informationen besser vom Patienten verstanden werden.).

■ Die KZBV hat sich mit ihrem „Strategiepapier Mundgesundheitskompetenz“ eingebracht. Ziel ist, im Rahmen einer Gesamtstrategie die Mundgesundheitskompetenz durch vielfältige Aktivitäten zu fördern, Informationen für Patienten zielgruppengerecht anzubieten und die Eigenverantwortung für die Mundgesundheit zu stärken.

Welcome to
the World of Smile.



Macht Pulverstrahlen zum reinsten Vergnügen. Das neue, universelle KaVo PROPHYflex 4.

Patientenvorbereitung | **Scaling** | **Pulverstrahlen** | **Polieren** | **Diagnose**

Erleben Sie strahlende Freude in ihrer schönsten Form: Das neue Pulverstrahlgerät KaVo PROPHYflex 4 ist das Universalgenie für supra- und subgingivale Anwendungen. Die perfekte Ergonomie mit zwei unterschiedlich langen Griffhülsen, die drei im Handumdrehen einstellbaren Reinigungsstufen und der fokussierte Pulverstrahl, mit dem störender Pulvernebel vermieden wird, sind auch bei längeren Behandlungen ein Grund zum Strahlen – für Sie und Ihre Patienten.

Erfahren Sie mehr auf www.kavo.com/de/PROPHYflex4



Datenschutz in der Zahnarztpraxis

Leitfaden ist der Weg der Patienten(daten)

Am 25. Mai tritt die neue EU-Datenschutz-Grundverordnung in Kraft – ohne Übergangsfristen! Doch wie können Praxen überprüfen, ob sie den Bestimmungen genügen? Zum Beispiel, indem sie den Weg des Patienten nachzeichnen – vom ersten Kontakt, über die Terminvereinbarung bis zum tatsächlichen Besuch.

Vor einigen Wochen habe ich im Rahmen der zm-Titelstory über Cyberkriminalität bereits die allgemeinen Entwicklungen und Anforderungen des Datenschutzes in der Zahnarztpraxis benannt und die wichtigsten Punkte analysiert. Jetzt widme ich mich folgenden konkreten Fragen: Was ist vor dem Hintergrund der neuen Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) zu beachten? Ab wann ist die Praxis beispielsweise zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten verpflichtet? Welche Auskünfte müssen Patienten erteilt werden? In fünf Schritten soll der Weg des Patienten analysiert werden: Praxissuche – Terminvereinbarung – Praxisbesuch – Behandlung – Behandlungsnachbereitung.

Die Praxissuche



Foto: Lilli-Fotolia

Vor dem eigentlichen Besuch des Patienten steht zunächst einmal die Suche nach einer passenden Zahnarztpraxis. So fehlen einem Patienten, der vor wenigen Wochen von Hamburg nach Berlin gezogen ist, im Normalfall jegliche ärztlichen Orientierungspunkte. Sollte er vor Ort keine geeigneten Empfehlungen von Bekannten oder Arbeitskollegen erhalten, bleibt – wie so häufig – nur noch Google. Das Internet ist der Top-Lieferant für den ersten Eindruck und den Weg des Patienten in die Praxis. Laut Statista sind mehr als drei Viertel aller Deutschen im Schnitt fast zwei Stunden täglich online, Tendenz steigend. Fast die Hälfte aller Neupatienten finden Praxen deshalb über das Internet. Und bereits an dieser Stelle kommt der Datenschutz weitreichend zu tragen. Als Betreiber der Website stelle ich in der Regel nicht nur Informationen über mich und meine Arbeit zur Verfügung, sondern erfasse im gleichen Atemzug auch Daten der Besucher. Modern optimierte Websites arbeiten mit Cookies, bedienen sich Auswertungstools wie Google Analytics und bewerten das Nutzerverhalten im Internet. Nicht erst durch die Nutzung des Kontaktformulars werden somit Daten potenzieller Patienten erhoben. Aus diesem Grund ist eine Datenschutzerklärung, die die von der Praxis getroffenen Maßnahmen zum Schutz der Nutzer beschreibt, Pflicht auf jeder Website. Zu den wichtigsten Angaben gehören dabei gemäß Artikel 13 DSGVO folgende Informationsangaben:

- der Name und die Kontaktdaten der Praxis
- der Name und die Kontaktdaten des betrieblichen Datenschutzbeauftragten
- die Art der verarbeiteten Daten
- die Zwecke der Datenverarbeitung

■ die Art der Personen, deren Daten verarbeitet werden (Patienten, Beschäftigte oder Lieferanten)

■ mögliche Empfänger, an die die Daten übermittelt werden (zum Beispiel Krankenkassen und Verrechnungsstellen)

Artikel 12 DSGVO verpflichtet die Praxis, den Patienten alle Informationen, die sich auf die Verarbeitung von Daten beziehen, in „präziser, transparenter, verständlicher und leicht zugänglicher Form in einer klaren und einfachen Sprache zu vermitteln“.

Die Terminvereinbarung



Foto: Birgit Reitz-Hofmann – Fotolia

Bleiben wir bei unserem Eingangsbeispiel: Hat sich der Patient im Berliner Großstadtdschungel für eine Praxis entschieden, folgt im zweiten Schritt die Kontaktaufnahme zur Vereinbarung eines Termins. Je nach Moder-

nität, Digitalisierung und Philosophie der Praxis stehen dafür unterschiedliche Möglichkeiten zur Verfügung: Telefon, E-Mail, persönlicher Besuch oder eine Terminvereinbarung über ein Online-Tool. Insbesondere die digitalen Abläufe ermöglichen vielen Praxen und Patienten einen sprechzeitungebundenen Austausch, bringen gleichzeitig aber auch neue Gefahren mit sich, Stichwort Cyberkriminalität. Dennoch überwiegen auch hier mit der richtigen Vorbereitung die technischen Vorteile und Erleichterungen im Behandlungsalltag.

Alle Kontaktaufnahmen eint die Erfassung von personenbezogenen Patientendaten. Insbesondere bei einem Erstkontakt zwischen Praxis und Patient sind in der Regel keine personen- und fallbezogenen Daten vorhanden und müssen erstmalig erfasst werden. Schon hier gilt es, die Anforderungen des Artikels 5 DSGVO zu berücksichtigen, der den allgemeinen Umgang mit Daten definiert. Neben der Transparenz und der Zweckbindung steht hier vor allem die Datenminimierung, das heißt, die Erfassung der tatsächlich relevanten Informationen, im Vordergrund. Konnte ein Termin gefunden und vereinbart werden, steht dem Praxisbesuch nichts mehr im Wege.

Der Praxisbesuch



Foto: coldwaterman-Fotolia



Sorglosigkeit oder Unwissenheit sind die häufigsten Gründe dafür, dass Mitarbeiter bereits im Empfangsbereich der Praxis regelmäßig gegen die Anforderungen des Datenschutzes verstoßen. Die Grundsätze für die Verarbeitung personenbezogener Daten – hiermit sind sowohl Patienten als auch Mitarbeiter gemeint – sind in den Artikeln 5 bis 11 DSGVO geregelt. Im Sinne des Persönlichkeitsrechts des Patienten hat ein Abgleich der Daten, die Erfragung veränderter Kontaktadressen oder die Besprechung des Anamnesebogens in einem von unbeteiligten Dritten abgetrennten Bereich zu erfolgen. Durch eine ausreichende Diskretionszone im Empfangsbereich, durch organisatorische Maßnahmen und eine entsprechende Gestaltung der Abläufe in der Praxis muss die Praxis sicherstellen, dass sie alle Vorgaben zur Wahrung des Datengeheimnisses und zur Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht einhält. Dazu gehört, dass alle Bildschirme, Faxgeräte und sonstigen Geräte, auf denen personenbezogene Daten angezeigt oder ausgegeben werden, so aufgestellt sind, dass sie nicht von Unbefugten eingesehen werden können. Hierbei gilt es, folgende Punkte zu beachten und die Mitarbeiter regelmäßig zu sensibilisieren:

- die Nutzung und die Qualität von Kennwörtern
- der Virenschutz
- Administrations- und Zugriffsrechte
- regelmäßige Sicherheits- und Programm-Updates

Ist der Wartebereich räumlich nicht so vom Empfangsbereich getrennt, dass wartende Patienten (un-)bewusst Informationen aufnehmen könnten, müssen Sie Beratungs- und Aufklärungsgespräche an anderer Stelle führen. Idealerweise steht hierfür ein eigener Bereich zu Verfügung. Offene Gespräche an

der Rezeption sind ebenso wenig angemessen wie krankheitsbezogene Ansprachen von Patienten oder die Erläuterung des Anamnesebogens im Wartezimmer. Ebenso wie bei der Datenschutzerklärung im Internet, ist die Praxis beim Anamnesebogen dazu verpflichtet, Sinn und Zweck der Erhebung aufzuzeigen (Artikel 13 bis 14 DSGVO) und auf die Freiwilligkeit der Datenangabe zu verweisen. In unserem Berliner Beispiel erfolgt neben dem Ausfüllen des Anamnesebogens ein ausführliches Erstgespräch zum Kennenlernen des Patienten. Auch dabei muss klar aufgezeigt werden, wofür die erfragten Daten benötigt und wie diese gespeichert und genutzt werden.

Wichtig zu wissen: Dem Patienten stehen jederzeit die Rechte auf Auskunft, Berichtigung und Löschung („Recht auf Vergessenwerden“) seiner eigenen personenbezogenen Daten zu, so lange keine rechtlichen oder behandlungsrelevanten Aspekte dagegensprechen (Artikel 15 bis 17 DSGVO).

Da am Empfangsbereich in der Regel alle Fäden der Praxisarbeit zusammenlaufen, lohnt sich hier ein zweiter Blick auf die gesetzlichen Anforderungen der Verarbeitungssicherheit. Die in Artikel 32 DSGVO geregelte Sicherheit der Verarbeitung sieht die nachfolgenden technischen und organisatorischen Maßnahmen (TOMs) vor, um ein angemessenes Schutzniveau der Daten zu gewährleisten:

- die Pseudonymisierung und Verschlüsselung personenbezogener Daten
- System- und Dienststabilität
- die Wiederherstellbarkeit der Daten (Back-ups)
- die regelmäßige Überprüfung der Datenverfügbarkeit

Regelmäßige Schulungen und aktive Trainings helfen der Praxis, die Mitarbeiter für das Thema Sicherheit zu sensibilisieren. Häufig genügt schon eine kurze Unachtsamkeit, um eine heikle Situation entstehen zu lassen und die Patienten- und Praxisdaten in Gefahr zu bringen. Immer wieder kommt es durch Unwissenheit zu Verstößen. Hinweis: Die DSGVO schreibt für jedes Datenverarbeitungsverfahren ein Verzeichnis von Verarbeitungstätigkeiten vor.

Die Behandlung



Foto: Kzenon – Fotolia

Nicht nur im Behandlungszimmer greift die ärztliche Schweigepflicht – sie gilt für alle mit dem Patienten und seiner Behandlung in Verbindung stehenden Daten und bildet die Grundlage der Beziehung von Praxis und Patient. Datenschutz bedeutet, den Einzelnen davor zu schützen, in seinem Persönlichkeitsrecht beeinträchtigt zu werden. Die ärztliche Schweigepflicht ist eine Konkretisierung dieser Maßgabe durch das in Paragraph 203 Strafgesetzbuch (StGB) definierte Patientengeheimnis. Mitarbeiter sind auf das Datengeheimnis zu verpflichten und sollten eine entsprechende Erklärung unterzeichnen. Nicht gesicherte PCs sind der einfachste Einstieg in das sensible System der Zahnarztpraxis. Mit wenigen Klicks kann ein destruktiv gesinnter „Patient“, der im Zimmer allein gelassen wurde, die komplette Praxis stilllegen. Ebenso dürfen analoge Daten (KVs, HKPs) nicht ungesichert greifbar sein. Daher sollte man immer – auch im Sinne des Servicegedankens – darauf verzichten, den Patienten über einen längeren Zeitraum allein zu lassen, und den ungeschützten Zugriff auf Daten vermeiden.

Datenschutzbeauftragte sind in Deutschland gemäß Artikel 37 EU-DSGVO i. V. m. § 38 BDSG (neu) zwar erst ab einer Mitarbeiteranzahl von zehn Personen, die mit der Verarbeitung personenbezogener Daten

beschäftigt sind, vorgesehen, aber auch für kleinere Praxen sinnvoll. Lassen es die eigenen Kapazitäten nicht zu, sich intensiv mit dem Thema zu beschäftigen, kann die Praxis sich von externen Dienstleistern unterstützen lassen und sogar einen externen Datenschutzbeauftragten im Rahmen eines Dienstleistungsvertrages bestimmen (Artikel 37 Absatz 6 EU-DSGVO).

Der Behandlungsabschluss



Foto: AntoniuGuillem-Fotolia

Bei der Vereinbarung von Folgeterminen – unabhängig davon, ob schriftlich, telefonisch oder direkt am Anschluss an die Behandlung persönlich in der Praxis – gelten die Verschwiegenheitsvorgaben der vorherigen Behandlungsabläufe. In Paragraph 630f BGB ist klar definiert, dass der Behandelnde verpflichtet ist, eine Patientenakte mit sämtlichen wesentlichen Maßnahmen derzeitiger und zukünftiger Behandlungen und deren Ergebnisse in der Patientenakte zu führen. Die Praxis ist auch im Nachgang der Behandlung dazu verpflichtet, die Patientendaten im Sinne der Korrektheit der Daten aktuell zu halten. Im wahrsten Sinne des Wortes würde dies bedeuten, dass der Patient regelmäßig zum Krankheits-, Heilungs- und Gesundheitsverlauf befragt werden müsste. Im Rahmen der gängigen Praxis ist dies jedoch unangemessen und die Erfassung des veränderten Zustands daher in

Zusammenhang mit einer Folgebehandlung ausreichend.

Werden Patientendaten an externe Dienstleister ausgelagert, ist stets ein Vertrag zur Auftragsdatenvereinbarung gemäß Artikel 28 EU-DSGVO zu schließen. Ein Vertrag zur Auftragsdatenverarbeitung muss durch die Einwilligung des Patienten genehmigt werden. Bei komplett übertragenen Verantwortungen wie beispielsweise der Abtretung der Rechnungsforderung an einen Factoring-Dienstleister muss man außerdem schriftlich das Einverständnis des Patienten einholen. Bei der Überweisung an einen Spezialisten oder beim Wechsel der Praxis hat der Patient außerdem das Recht auf Datenübertragbarkeit (Artikel 20 DSGVO), das ihm die Übermittlung seiner Daten in einem strukturierten, gängigen und lesbaren Format garantiert. Dies betrifft in unserem Beispiel die bisherigen Behandlungsdaten der Hamburger Zahnarztpraxis vor dem Umzug des Patienten.

Empfehlungen und Fazit

Spätestens mit der neuen Datenschutzrichtlinie stehen die Sensibilisierung der Mitarbeiter und die Entwicklung eines proaktiven Datenschutzbewusstseins im Vordergrund. Da die berühmte Unwissenheit bekanntlich nicht vor Strafe schützt und die Praxis für das Fehlverhalten der Mitarbeiter haftet, ist eine entsprechende Aufklärung sinnvoll. Auch wenn im Zusammenhang mit dem Datenschutz vermehrt die Begriffe EDV und Cyberkriminalität fallen, sind es doch immer wieder die klassischen „Offline-Bereiche“, in denen es in Zahnarztpraxen regelmäßig zu Datenschutzverstößen kommt.

Überprüfen Sie daher, wie Ihre Praxis derzeit datenschutzrechtlich aufgestellt ist. Legen Sie hierbei und bei der Umsetzung der Anforderungen zum 25. Mai vor allem Wert auf den Prozess der Erhebung personenbezogener Daten, die Überprüfung der Rechtsgrundlagen, der Verfahren und Kontrollen zur Nutzung der Daten und definieren Sie die internen Zuständigkeiten und Rollen.

Thies Harbeck ist Geschäftsführer der OPTI Zahnarztberatung GmbH.

IN EINEM DURCH!

Applizieren. Trocknen. Lichthärten.



CLEARFIL™ Universal Bond Quick

Applizieren, trocknen und lichthärten. Keine Wartezeit, kein mehrfaches Applizieren und kein intensives Einreiben. Die Anwendung ohne Wartezeit reduziert das Kontaminationsrisiko. Ein zuverlässiges Bonding für alle direkten Restaurationen, Stumpfaufbauten, indirekte Restaurationen und Reparaturen. Komfortable Anwendung bei jeder gewählten Ätztechnik: Self-Etch, Selektive-Etch oder Total-Etch, ganz wie Sie möchten. CLEARFIL™ Universal Bond Quick – das Universal Bonding für Ihren Praxisalltag.



Applizieren.



Trocknen.



Lichthärten.

Entdecken Sie die Welt von CLEARFIL™ Universal Bond Quick auf kuraraynoritake.eu/cubq

Podiumsdiskussion beim Deutschen Pfllegetag 2018

„Kammer ist nicht immer Sonnenschein“

Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) will den Pflegeberuf attraktiver machen – und begrüßt die Forderung nach einer Bundespflegekammer: „Es kann nicht sein, dass ohne Beteiligung der Pflegenden über Pflegenden Entscheidungen getroffen werden“, sagte er beim Deutschen Pfllegetag 2018 in Berlin. Doch lassen sich damit tatsächlich alle Probleme sofort lösen? Eine spannende Podiumsdiskussion.



Der neue Gesundheitsminister Jens Spahn beim Deutschen Pfllegetag in Berlin

Foto: zm-nb

„Im Gegensatz zur Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung sowie zur Deutschen Krankenhausgesellschaft ist die Pflege im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nur sporadisch vertreten. Interessiert sich der G-BA überhaupt für die Pflege?“ – m it dieser provokanten Frage eröffnete Moderator Thomas Grünert die Podiumsdiskussion:

Prof. Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA, reagierte gelassen: Seiner Meinung nach ist ein ganzheitliches Konzept dringend erforderlich, um den Pflegeberuf attraktiver zu machen. „Zur Anerkennung eines Berufsstands gehört auch das Vertrauen einer Gesellschaft, dass berufsständische Angelegenheiten eigenverantwortlich geregelt werden können“, sagte Hecken. Daher sei eine „institutionalisierte und durch eine Mitgliedschaft im G-BA legitimierte Vertretung für die Pflege als identitätsstiftendes Instrument für den Beruf nicht zu unterschätzen“.

Zustimmung gab es vom Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer, Prof. Dietmar Oesterreich: „Seit 27 Jahren mache ich nun Kammer. Und zwar aus dem Antrieb heraus,

das Schicksal in die eigenen Hände nehmen zu wollen“, sagte er. Genau darauf komme es bei einer starken Selbstverwaltung an: „Warten Sie nicht darauf, dass jemand Fremdes für Sie entscheidet, entscheiden Sie selbst!“ Generell hält Oesterreich das gesamte Gesundheitssystem für zu stark formalisiert. Es werde zu wenig auf die Kräfte der Berufsstände geachtet. „Wir haben die Möglichkeit, intrinsisch aus uns heraus zu gestalten“, betonte Oesterreich. „Wer soll Qualität definieren, wenn nicht wir?“

Der ehemalige Präsident des Deutschen Pfllegerats und designierte Pflegebevollmächtigte des Bundes, Andreas Westerfellhaus, gilt als großer Verfechter einer Bundespflegekammer. „Eines meiner ersten Interviews hatte die Überschrift ‚Schluss mit der Fremdbestimmung‘“, erzählte Westerfellhaus. „Ich kann einfach nicht verstehen, dass man einigen Berufen die Kompetenz zuspricht, ihre berufsständigen Angelegenheiten selbst regeln zu können, es der Pflege aber abspricht.“

In Niedersachsen wurde mit dem „Kammergesetz für die Heilberufe in der Pflege“ die Etablierung einer Landespflegekammer bereits auf den Weg gebracht. Katrin Havers ist Vorsitzende des dortigen Einrichtungsausschusses. „Mir ist wichtig, dass der Anspruch nach Selbstbestimmung unser Selbstverständnis durchdringt“, sagte sie. Pflege-relevante Entscheidungen verliefen, „völlig anders [...] wenn sie von berufsfremden Akteuren getroffen werden“. „Mit einer Pflegekammer bekommen wir ein sehr starkes Gestaltungswerkzeug an die Hand“, erläuterte Havers. Das sei einerseits eine große Chance, andererseits natürlich eine große Herausforderung. Sie glaubt, dass eine eigene Kammer das Berufsverständnis verändern und weiterentwickeln wird.

Doch Kammeraufgaben seien „nicht immer

SPAHNS APPELL

„Ich brauche Sie alle!“

Direkt nach seinem Amtsantritt äußerte sich Spahn zu einem zentralen Bereich seiner künftigen Arbeit – der Altenpflege. Und stellte klar: Das wird nicht leicht. „Ich möchte als Minister so ehrlich sein zu sagen, das ist nicht so einfach zu machen!“ Auch er sei für eine bessere Bezahlung der Pflegekräfte und für mehr Ausbildungsplätze – aber das müsse eben auch finanziert werden.

Nachdrücklich sprach sich Spahn für einen „positiven Grundton“ in den kommenden Diskussionen aus: „Lassen Sie uns gemeinsam schauen, wo wir stehen und was wir besser machen können.“ Und ergänzte, dass er dafür Unterstützung benötigt. „Ich brauche Sie alle dafür, dass Sie uns Druck machen!“ Er verstehe dies als Angebot für eine gute Zusammenarbeit.

Union und SPD haben im Koalitionsvertrag die Schaffung von 8.000 zusätzlichen Pflege-Stellen im Rahmen eines Sofortprogramms vereinbart. Benötigt wird nach Angaben von Experten aber ein Vielfaches. So sind laut dem aktuellen Pflege-Thermometer rund 17.000 Stellen offen. ■

Sonnenschein“, mahnte Oesterreich. „Sie müssen als Kammer Standards setzen, Sie müssen Berufsrecht durchsetzen – und das freut nicht alle Mitglieder, wenn Sie die an ihre Pflichten erinnern – dennoch gehört es zu Ihren zentralen Aufgaben.“ Oesterreich appellierte an das gegenseitiges Verständnis der Berufsstände füreinander – und das erreiche man am besten über Kooperationen. „So gibt es bereits zahlreiche gemeinsame Projekte zur Verbesserung der Mundgesundheit mit den Pflegeberufen.“ Sein Rat zu guter Letzt: „Wenn Sie die Bundespflegekammer vielleicht schon in fünf Jahren errichtet haben, dann behalten Sie auch die Gemeinwohlinteressen im Blick! Auch das gehört dann zu Ihrer Verantwortung!“ nb

DER EINFACHE WEG.

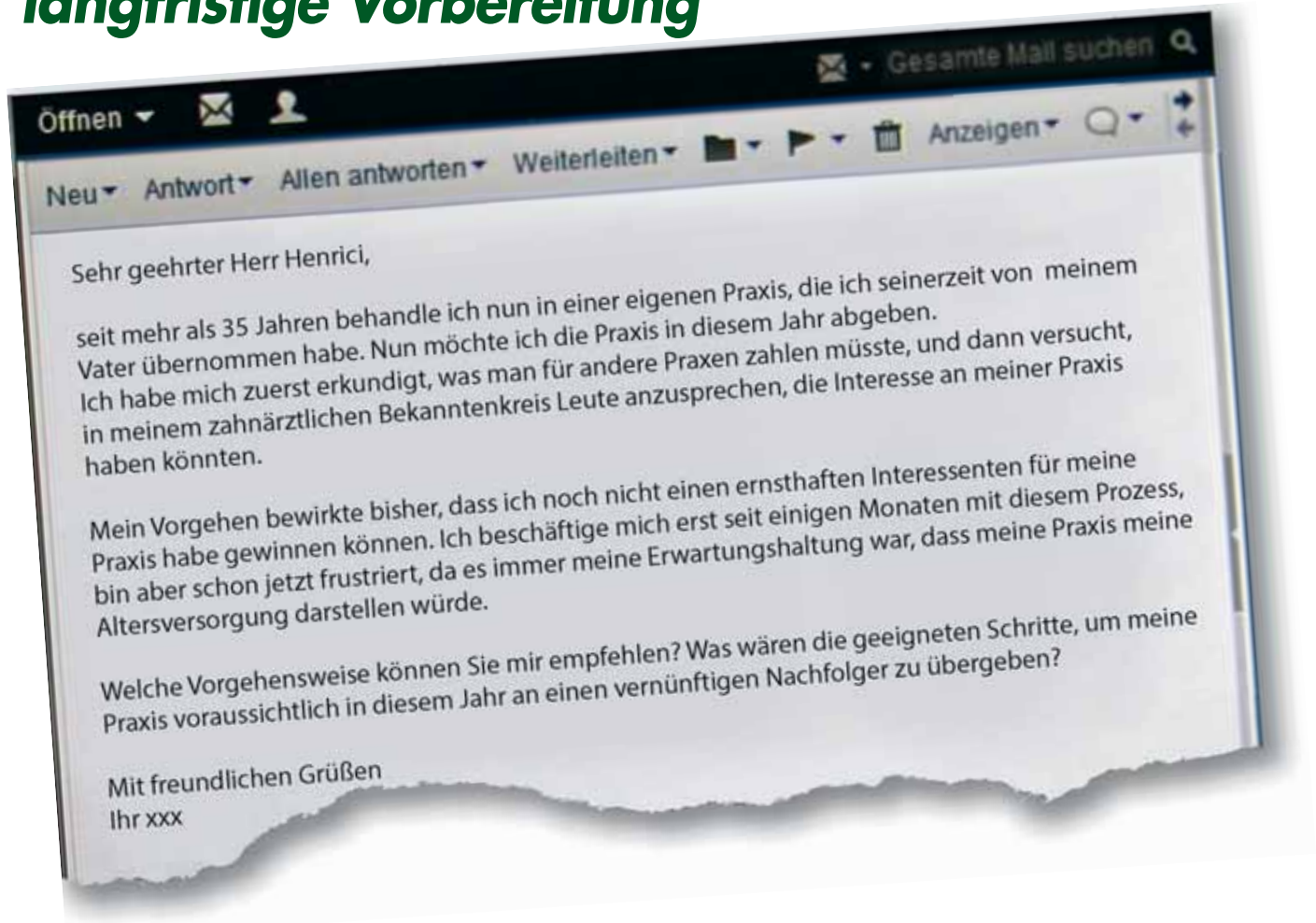


Keine doppelte Anmeldung. Weniger Klicks.
Schnellere Ergebnisse.
Abrechnungsportale und Praxissoftware kombiniert.

Weitere Infos unter www.dampsoft.de/cockpit

Die zm-Kolumne rund um die relevanten Praxisfragen

Eine Praxisübergabe braucht langfristige Vorbereitung



Wenn Sie seit 35 Jahren in Ihrer eigenen Praxis arbeiten – und jung angesetzt gehe ich davon aus, dass Sie mit 28, 29 Ihre Praxis übernommen haben –, dann werden Sie jetzt um die 63 Jahre alt sein. In den vergangenen Jahren begegnen uns die Praxisabgeber immer häufiger zu einem Zeitpunkt, der objektiv und subjektiv betrachtet viel zu spät ist. Und obwohl es sich wahrscheinlich um den wichtigsten Verkauf ihres Lebens und handelt, wird bei der Preisfindung hauptsächlich mit Annäherungswerten aus dem Bekanntenkreis gearbeitet.

Zunächst ist meine Empfehlung, sich circa fünf Jahre vor der geplanten Abgabe mit dem Abgabeprozess zu beschäftigen. Spitz ausgedrückt: Man weiß ja schon mit 55

Jahren, dass man voraussichtlich mit 60 bis 65 Jahren die Praxis abgeben möchte. Das heißt, ich empfehle meinen Kunden, sich tatsächlich mit 55 Jahren mit dem Thema auseinanderzusetzen, den Wert ihrer Praxis ermitteln zu lassen und eine strukturierte Nachfolgeplanung in die Wege zu leiten.

Die Vorgehensweise aus meiner Sicht

Eine strukturierte Nachfolgeplanung ist deshalb so außerordentlich wichtig, weil zusätzlich zu einem ausreichend langen Verkaufszeitraum die Möglichkeit gewonnen wird, in den letzten Jahren die für einen erfolgreichen Verkauf wichtigen betriebswirtschaftlichen Kennzahlen zu optimieren. Ein Praxiswert ergibt sich immer aus dem

Substanzwert und einem ideellen Wert, dem sogenannten „Goodwill“.

Der Substanzwert kann mit sinnvollen Investitionen verbessert werden, indem man in die Modernisierung investiert, die täglichen Abläufe optimiert oder grobe Abnutzungserscheinungen des Inventars ausmerzt. Eine Praxis, die beispielsweise nicht über ein Prophylaxezimmer und entsprechend geschultes Personal verfügt, ist nicht mehr zeitgemäß und wird dementsprechend schlechter bewertet.

Der Goodwill oder ideelle Wert der Praxis beschreibt die Chance, die Praxis mit dem vorhandenen Patientenstamm wirtschaftlich erfolgreich weiterzuführen. Dementsprechend ist es ratsam, auch in den letzten Jahren noch zum Beispiel durch Spezialisierung auf Prophylaxeleistungen, Kinderbehandlungen

Henrici hilft -



der Praxisflüsterer

Mit der Erfahrung aus mehr als 1.400 umfassenden Mandaten in zehn Jahren beantwortet der Praxisexperte und Hauptgesellschafter der Opti Zahnarztberatung Fragen von Mandanten und Lesern zum Unternehmen Zahnarztpraxis. Der Einblick in seinen „Praxis“-Alltag soll Lösungsansätze aufzeigen, um Problemen in der Praxis so früh wie möglich begegnen zu können. Oder besser – um diese gar nicht erst entstehen zu lassen. ■



Fotos: [M] nosorogua/martialred-Fotolia / zm-mg

oder spezielle Marketingmaßnahmen den Patientenstamm attraktiv zu halten und aktiv zu verjüngen, um dem interessierten Käufer eine wirtschaftlich interessante Praxis anbieten zu können.

Unter Berücksichtigung und Verbesserung dieser Kennzahlen schaffen Sie eine solide Basis, um mit einem Nachfolger einen fairen und für beide Seiten guten Preis auszuhandeln. Erfahrungsgemäß dauert dieser Prozess tatsächlich länger. Ist die Praxis nicht gerade eine Vorzeigep Praxis in exponierter Lage, sind die Zeiten schneller, einfacher und ertragreicher Verkäufe aufgrund des demografischen Wandels und anderer Präferenzen der nachfolgenden Zahnmediziner-generation leider nicht mehr gegeben.

Meine Empfehlung zum Praxisverkauf

1. Lassen Sie eine Praxiswertermittlung durchzuführen.
2. Räumen sie sich selbst noch mindestens zwei Jahre Zeit ein, um den Nachfolgerprozess ordnungsgemäß in die Wege leiten zu können.

Ich erlebe zu viele Praxisinhaber, die trotz Abgabewunsch ohne einen Nachfolger bleiben und ihre Praxis nicht veräußert bekommen. Zum einen kann es daran liegen, dass die Region, in der die Praxis liegt, für

heutige Interessenten und potenzielle Nachfolger nicht attraktiv genug scheint. Zum anderen scheitert eine Praxisübergabe an einen jüngeren Kollegen oftmals daran, dass das Durchschnittsalter der Patienten der Praxis zu hoch und damit wirtschaftlich eher uninteressant ist. Diese beiden Punkte in Verbindung mit einer in vielen Fällen durch Unwissenheit und persönliche Bindung überschätzten Preisvorstellung machen eine erfolgreiche Praxisübergabe derzeit für viele Praxisinhaber zu einem sehr schwierigen Unterfangen.

Eine finale Garantie für eine vernünftige Veräußerung und Übergabe der Praxis kann niemand geben. Umso wichtiger ist es, die Zeit zu nutzen und sich ernsthaft mit den genannten Punkten zu beschäftigen, um einen Nachfolger zu finden. Bitte setzen Sie sich nicht zu sehr unter Druck, die Praxis zwingend innerhalb der nächsten acht bis zwölf Monate zu übergeben. Beginnen Sie mit einer professionellen Praxiswertermittlung. Alle weiteren, zu ergreifenden Maßnahmen ergeben sich aus dieser Analyse.

*Ich wünsche Ihnen viel Erfolg!
Ihr Christian Henrici*

*Henrici@opti-zahnarztberatung.de
www.opti-zahnarztberatung.de*



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



Damit nur Ihr Lächeln strahlt.

Zur Rolle von Gruppen-, Individual- und Kollektivprophylaxe

Mehr Prävention im Milchgebiss!

Christian H. Splieth, Elisabeth Schüler, Ruth M. Santamaría, Roger Basner, Julian Schmoeckel

Wie kann die Prävention im Milchgebiss und bei Kariesrisikogruppen evidenzbasiert gestärkt werden? Die Wissenschaftler, die die epidemiologische Begleituntersuchung zur Gruppenprophylaxe durchgeführt haben, schlussfolgern: Wir brauchen in Deutschland einen Aktionsplan für das Milchgebiss, mehr Konzentration auf Brennpunkte – und eine deutliche Steigerung des Fluorideinsatzes.

Im bleibenden Gebiss hat sich Deutschland bei den 12-Jährigen laut der kürzlich erschienenen DAJ-Studie zur Gruppenprophylaxe [Team DA], 2017; siehe zm 6/2018, S. 40–49] einen internationalen Spitzenplatz bei der Kariesprävention erkämpft. Ein Trend, der sich bei den Erwachsenen fortsetzt [IDZ, 2016]. Im Milchgebiss sind jedoch dieselben Eltern und Zahnärzte in Gruppen- und Individualprophylaxe weit weniger erfolgreich. Dies ist an durchschnittlich drei bis vier kariösen Milchzähnen bei circa 14 Prozent der 3-Jährigen erkennbar, die an frühkindlicher Karies (Abbildung 1a) leiden, und erhöht sich kontinuierlich auf fast die Hälfte der Erstklässler. Schwere Formen der frühkindlichen Karies (≥ 4 dmft) sind bereits bei etwa 5 Prozent der 3-Jährigen vorzufinden [Team DA], 2017]. Daher lohnt es sich, die Präventionsstrukturen und Maßnahmen im Milchgebiss genauer zu beleuchten.

Das traditionelle Modell der Kariesprophylaxe beruhte bisher auf vier Säulen, die – wie in Abbildung 2a gezeigt – als gleichwertig dargestellt werden:

- Ernährungslenkung
- Entfernung von Zahnbelag
- Fluoridierung
- regelmäßige Zahnarztbesuche

Erfolge vor allem durch die Fluoridierung

Bezüglich ihrer wissenschaftlichen Evidenz ist aber schon lange bekannt, dass diese Säulen nicht gleich wirksam sind: Bereits Publikationen aus den Jahren 1996 und 1998 führen die Erfolge in der Kariesprävention vor allem auf den Einsatz von Fluoriden zurück, so dass das Präventionsmodell hinsichtlich



Foto: KZBV/IBZÄK, Fotografin: Santamaría

Abbildung 1: Etwa jedes siebte Kleinkind leidet an frühkindlicher Karies, schwere Formen von ≥ 4 dmft sind bei etwa 5 Prozent der 3-Jährigen vorzufinden (a). Zähneputzen mit fluoridhaltiger ...

der Evidenz eine Schiefelage hat (Abbildung 2b). Dies gilt immer noch und wird durch aktuelle systematische Reviews zur Evidenz bei der Wirksamkeit von kariespräventiven Maßnahmen bestätigt [Public Health England, 2017].

Die Lokalfleuridierung, einschließlich des Putzens mit fluoridhaltiger Zahnpaste, kann präventiv und sogar therapeutisch eingesetzt werden und ist dabei auf hohem Evidenzniveau wirksam [Kay & Locker, 1998; Trummel & Weiss, 2000; Splieth & Meyer, 1996; de Silva et al., 2016; Cooper et al., 2013; Marinho et al., 2009]. Zähneputzen entfernt damit nicht nur den Zahnbelag, sondern stellt eine tägliche Lokalfleuridierung dar, was durch das wöchentliche Putzen mit Fluoridgelee noch intensiviert werden kann [Marinho et al., 2015]. Der kariesprotektive Effekt, der allein auf die Plaqueentfernung zurückzuführen wäre, ist

oft schwerer beziehungsweise kaum zu messen.

Die wenigen Studien während der Markteinführung von fluoridhaltiger Zahnpaste legen nahe, dass Putzen ohne fluoridierte Zahnpaste die Plaque- und Gingivitisrate deutlich reduziert, die Karieswerte aber kaum [Koch & Lindhe, 1970]. Somit stellt das Zähneputzen als eine Kombination aus Plaqueentfernung und hochfrequenter Lokalfleuridierung über Zahnpaste den idealen Präventionsansatz dar, dessen Wirksamkeit ebenfalls eindeutig belegt ist [EAPD, 2009; de Silva et al., 2016; Cooper et al., 2013]. Diese Form der Kariesprävention ist sowohl in der häuslichen als auch in der Gruppen- und Individualprophylaxe vorrangig sicherzustellen, denn auch aktuell korreliert der Kariesbefall in Deutschland immer noch mit eher gutem oder eher schlechtem Zähneputzen [IDZ, 2016]. Kinder, die seltener

als zweimal täglich putzen, haben höhere Karieswerte.

Beim Zucker kommt es vor allem auf die Frequenz an

Wenngleich Zucker und andere Kohlenhydrate in der Kariesätiopathie natürlich unbestritten sind, ist fraglich, ob die Ernährungslenkung beziehungsweise die Zuckerrückführung einen erfolgreichen Ansatz in der

bis 35 kg Zucker pro Person pro Jahr konsumiert [Statista, 2018] und trotzdem konnten extrem eindrucksvolle Kariesreduktionen in den vergangenen Jahrzehnten – insbesondere in der bleibenden Dentition – für alle Bevölkerungsgruppen erzielt werden [Team DAJ, 2017; IDZ, 2016].

Schon lange bekannt ist, dass die Frequenz der Zuckeraufnahme eine wichtigere Rolle für die Kariesentwicklung spielt als die alleinige Zuckermenge [Anderson et al.,

weise Trinkgewohnheiten und des Verhaltens könnten hier erfolgreich sein – insbesondere beim Einsatz von „motivational interviewing“ [Sälzer et al., 2017]. Allerdings ist auch hier die regelmäßige Mundhygiene mit Fluoridzahnpaste für viele Eltern einfacher umzusetzen als die Entwöhnung von süßen Getränken aus der Nuckelflasche.

Eine Kariesprävention, die mehrheitlich auf den Parametern Ernährung und Belag-entfernung, aber ohne Fluorideinsatz beruht, läuft damit sowohl in der Individual- als auch in der Gruppenprophylaxe konträr zur wissenschaftlichen Evidenz [de Silva et al., 2016; Cooper et al., 2013; Kay & Locker, 1998].

Bezüglich der Ernährungslenkung erscheint nur die Reduktion von „getrunkenem“ Zucker aus der Nuckelflasche oder als Erfrischungsgetränk kariespräventiv, während ein „gesundes“ Frühstück bezüglich der Kariesprävention wirkungslos sein dürfte, da bei jeder Hauptmahlzeit genügend – oft versteckte – Zucker aufgenommen werden. Apfel(saft-Schorle), Banane, Müsli und Vollkornbrot sind hochgradig kariogen, auch wenn sie als „gesunde“ Nahrung gelten und von Ernährungsberatern präferiert werden.



Foto: KZBV/BZÄK, Fotografin: Santamaria

... Zahnpaste vom ersten Zahn an stellt hier die wichtigste Präventionsmaßnahme dar (b). Dabei wäre zu erwägen, ob wegen der erhöhten Wirksamkeit nicht ab zwei Jahren anstelle von Kinderzahnpaste (500 ppm) eine Juniorzahnpaste mit mindestens 1.000 ppm genutzt werden sollte [EAPD, 2009; Walsh et al., 2010], insbesondere bei erhöhter Kariesaktivität.

Kariesprophylaxe bietet. Die wissenschaftliche Evidenz dazu ist sehr dünn oder Studien belegen gar die Wirkungslosigkeit [de Silva et al., 2016; Cooper et al., 2013; Kay & Locker, 1998]. Das kann an deren mangelhafter Umsetzung, aber auch an einer sehr reichhaltigen, kohlenhydratlastigen Gesamternährung liegen. Für Deutschland kann kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Karies und vermehrten Zwischenmahlzeiten nachgewiesen werden [IDZ, 2016]: Auch klassische „Risikonahrung“ wie Süßigkeiten, Fruchtsäfte, Sportlergetränke, Kuchen oder Eis war bei 12-jährigen nicht verstärkt mit Karies assoziiert.

Dies bedeutet, dass Mundhygiene und Fluoride die hohe Kohlenhydratlast unserer Ernährung bezüglich des Kariesgeschehens kompensieren können. In Deutschland werden schon seit Jahrzehnten rund 30

2009], das heißt, insbesondere die hochfrequente Aufnahme von Zuckern, zum Beispiel durch zuckerhaltige Erfrischungsgetränke, begünstigt die Kariesentstehung. Auch in anderen Ländern ist seit dem Einsatz von Fluoriden der Zusammenhang zwischen Zuckerkonsum und Karies deutlich geringer [Masood et al., 2012]. Trotzdem erscheint es für die Gesamtgesundheit günstiger, den Zuckerkonsum generell zu reduzieren, was aber nicht primäre Aufgabe der zahnmedizinischen Prävention ist und kaum kariespräventive Effekte haben dürfte.

Aus zahnmedizinischer Sicht sollte eine intensivierte Ernährungslenkung bei erkennbarem Fehlverhalten eher individualprophylaktisch eingesetzt werden. Vor allem die frühkindliche Karies („Nuckelflaschenkaries“) ist stark ernährungsbedingt und eine Veränderung der Ernährungs- beziehungs-

Wie kann man die Fluoridnutzung verbessern?

Wenn die Erfolge in der Kariesprävention im Wesentlichen durch die Fluoride bedingt sind, liegt es nahe, einen Zusammenhang zwischen den unverändert hohen Karieswerten im Milchgebiss und Potenzialen in der Fluoridnutzung zu suchen. Ein zentraler Baustein könnte dabei die Zahnpaste sein: So enthält Kinderzahnpaste mit 500 ppm in Deutschland zurzeit nur ein Drittel des Fluorids von Erwachsenenzahnpaste. Aufgrund der klaren Dosis-Wirkungs-Beziehung [Walsh et al., 2010] ist es wahrscheinlich, dass ein Teil der Milchgebisskaries auf den niedrigen Fluoridgehalt der Kinderzahnpaste zurückzuführen ist und daher darüber nachzudenken wäre, die Fluoridempfehlungen für Deutschland den Europäischen Empfehlungen mit mindestens 1.000 ppm ab zwei Jahren anzupassen [EAPD, 2009]. Bei Kindern mit erhöhter Kariesaktivität oder erhöhtem

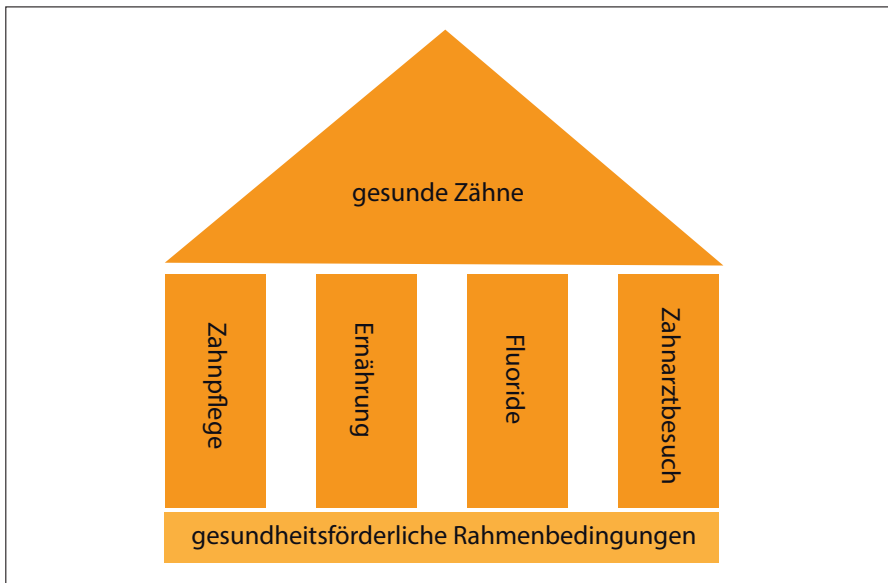
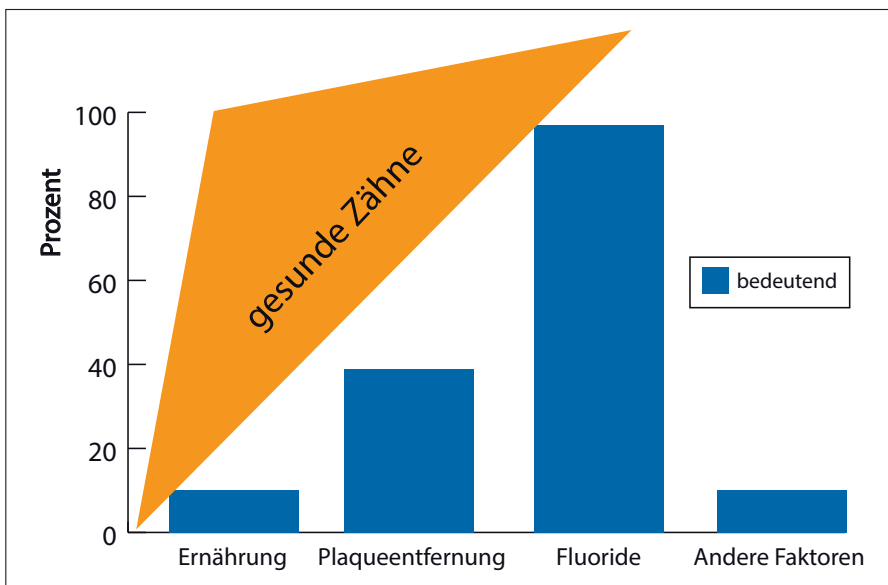


Abbildung 2: Klassische Darstellung der vier Säulen der Kariesprävention (a) ...



... und der Evidenzlage (b) in der grafischen Gegenüberstellung

Kariesrisiko wäre es heute schon sinnvoll, ab zwei Jahren der europäischen Empfehlung mit dem Einsatz einer Juniorzahnpaste (1.250–1.450 ppm) zu folgen.

Außerdem ist der Dissens der Pädiater und Zahnärzte in Deutschland über die Mundhygienemaßnahmen und die Nutzung von Fluoridzahnpaste für viele Eltern verwirrend: Während die Pädiater in der Kariesprävention oftmals gar die Fluoridtablette favorisieren und damit das Zähneputzen nur sekundär anstreben, empfehlen die Zahnärzte das Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpaste vom ersten Zahn an.

Insgesamt ergeben sich damit im Kleinkindalter sehr divergente und oft auch unwirksame Maßnahmen zur Kariesprävention. So wird die D-Fluorette oft vom Pädiater bereits vor Durchbruch des ersten Milchzahns verschrieben, was wegen der fehlenden lokalen Wirkung kaum einen kariespräventiven Effekt bei deutlichem Fluoroserisiko bedeutet. Damit wäre die Übernahme der europäischen Empfehlungen sinnvoll, um für alle Bevölkerungsschichten das regelmäßige Zähneputzen mit adäquater Fluoridzahnpaste vom Kleinkindalter an zu etablieren (Abbildung 1).

Weiterhin geben die englischen, auf einem systematischen Review beruhenden und damit evidenzbasierten Empfehlungen eine gute Übersicht, welche Maßnahmen für das Milchgebiss im Allgemeinen und bei erhöhtem Kariesrisiko sowohl in der Praxis als auch häuslich eingesetzt werden sollten (Tabelle 1) [Public Health England, 2017]. Entsprechend den Ausführungen oben enthalten diese Maßnahmen häufig das Wort Fluorid in allen Applikationsformen, worauf der primäre Fokus in der Kariesprävention liegen sollte. Andere Maßnahmen sind eher additiv. Dies wäre für eine zeitgemäße und wirksame Gruppenprophylaxe essenziell, wie erfolgreiche Pilotprogramme in Greifswald oder Osnabrück-Land belegen [Schüler, 2015; Brunner-Strepp, 2001].

Quelle: Brandenburgischer Kinderzahn, 2018

Die schmerzhafteste Lücke im Gebührenkatalog

In der Individualprophylaxe fehlen derzeit jegliche kariespräventiven Maßnahmen im Gebührenkatalog vor dem 30. Lebensmonat, also im Kleinkindalter bis 2½ Jahre, was angesichts der hohen Raten von Frühkindlicher Karies und damit assoziierten Narkoseanästhesierungen bei schweren Fällen für ein hoch entwickeltes Land kaum begründbar ist. Ein in Deutschland erfolgreich getestetes Modell liegt sogar schon vor [Wagner & Heinrich-Weltzien, 2017]: In Jena wurden die Eltern aller Neugeborenen über den kommunalen Öffentlichen Gesundheitsdienst aufgesucht, über allgemeine medizinische und zahnmedizinische Gesundheit beraten und auf die zahnärztliche Individualprophylaxe vom ersten Zahn an aufmerksam gemacht. Die Beratung enthielt folgende Elemente:

- Beratung der Mütter zur Bedeutung des Stillens
- Empfehlungen zur Nutzung von Nuckelflaschen und Schnullern
- Empfehlungen für eine gesunde Ernährung
- Bedeutung von regelmäßigen Besuchen beim Kinderarzt und des Screenings der Kariesentwicklung von kariespräventiven Maßnahmen
- Empfehlung zum einmal täglichen Zähneputzen mit Durchbruch des ersten Zahnes unter Nutzung von fluoridhaltiger Kinderzahnpaste (500 ppm F), ab dem zweiten

Quelle: Brathall et al., 1996; Kay & Locker, 1998; de Silva et al., 2016; Cooper et al., 2013; Mianino et al., 2009

Geburtstag zweimal täglich mit einer erbsen-großen Menge Fluoridzahnpaste

- professionelle, regelmäßige zahnärztliche Kontrolle, Beratung zur Prävention und halbjährlicher Recall

- Broschüre zum richtigen Zähneputzen in der Muttersprache

- kostenlose erste Kinderzahnbürste, fluoridhaltige Kinderzahnpaste und Schnuller

- Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko wurden zusätzlich vierteljährlich einbestellt und erhielten als einzige Kinder dann Fluoridlackapplikationen

Kinder, deren Familien an dem Programm teilnahmen (n = 563), zeigten insgesamt deutlich niedrigere Karieswerte nach fünf Jahren: Und diese Maßnahmen waren besonders bei niedrigem Sozialstatus hochwirksam (0,3 versus 5,6 dmfs). Entsprechende Leistungen sollten damit zügig in die GKV-Regelleistungen des BEMA-Katalogs überführt werden.

Mit dem Kariesrückgang lässt sich für die

verbleibende orale Morbidität eine starke Korrelation zum Sozialstatus erkennen [Schwendicke et al., 2015; DAJ, 2009; Team DAJ, 2017]. Möglicherweise steigen mit dem Sozialstatus die Selbstwirksamkeit und die Kontrollüberzeugung, sodass sich das Präventionsverhalten verändert [IDZ, 2016].

Karies korreliert nach wie vor mit dem Sozialstatus

Der gemeinsame Risikofaktoren-Ansatz [Watt & Sheiham, 2012] bietet ein theoretisch fundiertes Konzept, um das sozioökonomische Wirkungsgefüge im Rahmen der Kariesprävention zu berücksichtigen. Ein zugehender Ansatz – wie in der Gruppenprophylaxe – ist sinnvoll, da hier bereits breit gefächerte Präventionsstrukturen bestehen. Damit sollte Kariesprävention in Risikogruppen in einem breiteren Kontext gedacht und umgesetzt werden, was mehrere Vorteile aufweist:

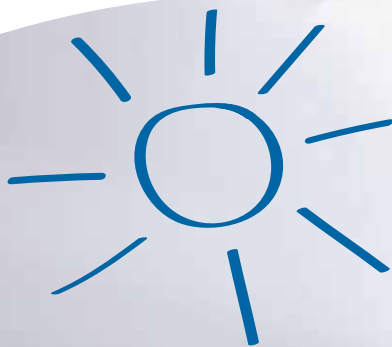
- Soziale Risikogruppen können schwerpunktmäßig betreut werden.

- Es ist kein primärer Antrieb der Familien nötig, sondern die Präventionsmaßnahmen können aufsuchend und vernetzt in den Zielgruppen erfolgen.

- Die Schulpflicht, die hohen Betreuungsraten in Kindertagesstätten, die gesetzliche und finanzielle Regelung der Gruppenprophylaxe sowie gesetzliche Verpflichtungen zu begleitenden zahnärztlichen Untersuchungen ermöglichen einen hohen und verbindlichen Erreichungsgrad.

- Die Vernetzung mit anderen Akteuren kann für einen umfassenden interdisziplinären Ansatz genutzt werden.

Allerdings ist anzumerken, dass Vernetzung und Setting-Ansatz kein Selbstzweck sind, sondern kariespräventiv auch wirksam sein müssen. Trotz einer umfangreichen Literatur hierzu [Heilmann et al., 2016], lassen sich bisher keine Studien finden, welche die Wirk-



Gelassenheit inklusive | Das Endo-System



Verlassen Sie sich auf uns. Schon seit 1869 widmen wir uns der Endodontie mit dem höchsten Ziel, dass Sie und Ihre Patienten zufrieden sind. Deshalb verfolgen wir einen ganzheitlichen Ansatz: Perfekt aufeinander abgestimmte Produkte treffen auf klinische Ausbildung, kombiniert mit exzellentem Kundenservice. Für einfache und effiziente Endo-Behandlungen – jetzt und in Zukunft. Gehen Sie keine Kompromisse ein: **Entscheiden Sie sich für das VDW Endo-System – mit Gelassenheit inklusive.**

Entdecken Sie mehr unter vdw-dental.com

Evidenzbasierter Maßnahmenkatalog zur Kariesprävention im Milchgebiss	
Empfehlung (für alle 0- bis 3-Jährigen)	Evidenzgrad
Eltern sollten nachputzen oder das Zähneputzen überwachen.	I
Verwendung von Zahnpasta mit mindestens 1.000 ppm Fluorid	I
Ab Durchbruch des ersten Zahnes sollte zweimal täglich mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta geputzt werden.	I
Stillen ist die beste Ernährungsweise für Babys.	I
Die Frequenz des Verzehrs und die Menge von zuckerhaltigen Speisen und Getränken sollten reduziert werden.	III, I
Die Zähne sollten vor dem Schlafengehen und ein weiteres Mal am Tag geputzt werden.	III
Ab einem Alter von 6 Monaten sollte eine Trinklernflasche eingeführt werden und ab 1 Jahr ist von der Fütterung aus einer Flasche abzuraten.	III
Zuckerfreie Medikamente sollten empfohlen werden.	III
Beim Abstillen sollte Zucker nicht dem Brei oder Getränken beigefügt werden.	V
Eine sehr kleine Menge Zahnpasta sollte beim Zähneputzen genutzt werden.	klinische Praxis
Empfehlung (für alle 3- bis 6-Jährigen)	Evidenzgrad
Die Zähne sollten zweimal täglich mit fluoridhaltiger Zahnpasta geputzt werden.	I
Eltern sollten nachputzen oder das Zähneputzen überwachen.	I
Verwendung von Zahnpasta mit mindestens 1.000 ppm Fluorid	I
Nach dem Zähneputzen sollte ausgespuckt, aber nicht ausgespült werden, um die Fluoridkonzentration im Mund zu erhalten.	I
Die Frequenz des Verzehrs und die Menge von zuckerhaltigen Speisen und Getränken sollten reduziert werden.	II, I
Die Zähne sollten vor dem Schlafengehen und ein weiteres Mal am Tag geputzt werden.	III
Zuckerfreie Medikamente sollten empfohlen werden.	III
Eine erbsengroße Menge Zahnpasta sollte beim Zähneputzen genutzt werden.	klinische Praxis
Professionelle Intervention: Die Applikation von fluoridhaltigen Lacken (2,2 % NaF) sollte zweimal jährlich erfolgen.	I
Zusätzliche Empfehlungen (Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko, 0 bis 6 Jahre)	Evidenzgrad
Verwendung von Zahnpasta mit 1.350–1.500 ppm Fluorid	I
Eine erbsengroße Menge Zahnpasta sollte beim Zähneputzen genutzt werden.	klinische Praxis
Insbesondere bei häufiger oder permanenter Medikamenteneinnahme sollten zuckerfreie Medikamente empfohlen werden.	klinische Praxis
Professionelle Intervention (Kinder mit erhöhtem Kariesrisiko, 0 bis 6 Jahre)	Evidenzgrad
Die Applikation von fluoridhaltigen Lacken (2,2 % NaF-) sollte zweimal jährlich erfolgen.	I
Genauere Ernährungsanamnese und Beratung sollten erfolgen	I
Das Recall-Intervall sollte verkürzt werden.	V
Bei häufiger oder permanenter Medikamenteneinnahme sollten in Rücksprache mit dem behandelnden Arzt vor allem zuckerfreie Medikamente empfohlen werden.	klinische Praxis

Quelle: modifiziert nach: Public Health England, 2017

Die Evidenzgrade reichen von I für sehr hoch bis V für sehr niedrig.

samkeit dieses Ansatzes gegenüber einer Kontrollgruppe ohne Intervention bezüglich Karies belegen. Dies ist nachzuholen und wird wahrscheinlich nur gelingen, wenn die oben genannten wissenschaftlichen, evidenter, wirksamen Maßnahmen wie der Fluorideinsatz stringent dabei eingebaut werden.

Wie Prävention im Milchgebiss noch besser wird

Bereits in der letzten DAJ-Studie [2009] beschrieb der Autor, Prof. Klaus Pieper, dass „in Deutschland immer noch viel zu viel Milchzahnkaries ... auftritt“. Auch auf Basis der Ergebnisse der aktuellen DAJ-Studie muss im Jahr 2017 festgestellt werden, dass die Kariesprävention im Milchgebiss in Deutschland wohl noch ein erhebliches ungenutztes Potenzial aufweist. Daher wäre ein Aktionsplan „Prävention im Milchgebiss“ für Deutschland sinnvoll, der alle Möglichkeiten der Kollektiv-, Gruppen- und Individualprophylaxe voll ausschöpft und folgende Maßnahmen enthalten sollte:

- Kinderzahnpaste mit 1.000+ ppm: Bisher enthält Kinderzahnpaste in Deutschland nur 500 ppm Fluorid, sie ist damit deutlich weniger wirksam als die vollfluoridierte Zahnpaste für Kinder ab sechs Jahren [Wong et al., 2011; EAPD, 2009, Hellwig et al., 1999]. Die europäischen Empfehlungen [EAPD, 2009] für eine höhere Fluoridkonzentration und Putzfrequenz mit Fluoridzahnpaste sollten auch für Deutschland übernommen werden.

- Zähneputzen vom ersten Zahn an mit fluoridhaltiger Zahnpaste: Dies ist die Basis jeder Kariesprävention. In der Gruppenprophylaxe sollte das Programm der DAJ [2016] zur Prävention von Frühkindlicher Karies für unter 3-Jährige sehr zügig flächendeckend umgesetzt werden, schwerpunktmäßig in den sozialen Brennpunkten und bei Migranten, da in Deutschland immer noch Bevölkerungsanteile die Kulturtechnik des Zähneputzens nicht adäquat umsetzen [IDZ, 2016].

- Ausbau der Individualprophylaxe vom ersten Zahn an: Die bestehenden Selektivverträge, in denen einige Krankenkassen einen frühen Zahnarztbesuch beim Kleinkind mit präventiven Leistungen ermöglichen, sollten zusammen mit dem Verweissystem

über die Pädiater parallel zu den U-Untersuchungen (gelbes Kinderuntersuchungsheft) entsprechend des Präventionsgesetzes von 2015 schnell flächendeckend in die GKV-Regelversicherung überführt werden. Adäquate inhaltliche Konzepte, wie im Ratgeber zur Vermeidung von ECC beschrieben, liegen bereits vor [KZBV, 2016].

Fürs permanente Gebiss: Konzentration auf Brennpunkteinrichtungen

Für die Prävention im bleibenden Gebiss reicht wohl eine Konzentration auf Brennpunkteinrichtungen im Schulalter. Damit ist eine sozialkompensatorische Prävention im Rahmen der Gruppenprophylaxe nötig:

■ Einsatz von wissenschaftlich als wirksam belegten Maßnahmen wie das regelmäßige Zähneputzen (zum Beispiel Förderschulen) mit fluoridhaltiger Zahnpaste zur Konditio-

nierung der Fähigkeiten des Zähneputzens sowie die hochfrequente Applikation höher konzentrierter Fluoridpräparate zum Beispiel durch Einbürstung von Fluoridgelen

■ Deutliche Steigerungen des Fluorideinsatzes auf über 50 Prozent der Impulse und mindestens vier bis sechs Fluoridimpulse pro Jahr in Brennpunkteinrichtungen, bestenfalls sogar die Implementierung wöchentlicher/vierzehntägiger/monatlicher Fluorideinbürstungen über die Lehrer oder durch Prophylaxehelferinnen nach Schweizer Modell

■ Begleitende zahnärztliche Untersuchungen sowie eine regelmäßige, lokale Gesundheitsberichtserstattung, um die Bedarfe zu dokumentieren und die Wirksamkeit von Maßnahmen ableiten zu können.

Damit bestehen bereits jetzt ausgezeichnete theoretische Konzepte und gesetzliche Strukturen für eine erfolgreiche, bevölkerungsweite Adressierung der aktuell erkennbaren Präventionsbedarfe.

Prof. Dr. Christian Splieth
Dr. Elisabeth Schüller
Dr. Ruth M. Sanatamaria
Dr. Roger Basner
Dr. Julian Schmoeckel
Abteilung für Präventive Zahnmedizin und Kinderzahnheilkunde, Universität Greifswald
Fleischmannstr. 42, 17475 Greifswald

zm Leser service

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

MEHR AUF ZM-ONLINE
Die **DAJ-Studie 2017**



Die Ergebnisse der Studie finden Sie in der zm 6/2017 (S. 40–46) oder via QR-Code.

Protilab

Multilayer Zircon: Die Vereinigung von Technik und Ästhetik

Regulärer Preis:

€109,-

nur

€59,-⁽¹⁾



PRÄZISION



ÄSTHETIK



STÄRKE

Schmelz 35%

Übergang 1 15%

Übergang 2 15%

Body 35%

⁽¹⁾ Inkl. Abholung und Lieferung, gültig für Bestellungen bis 15.05.2018. Preis gültig pro Einzelkrone (max. 3-gliedrige Brücke).

www.protilab.de • Hotline 0800 755 7000

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

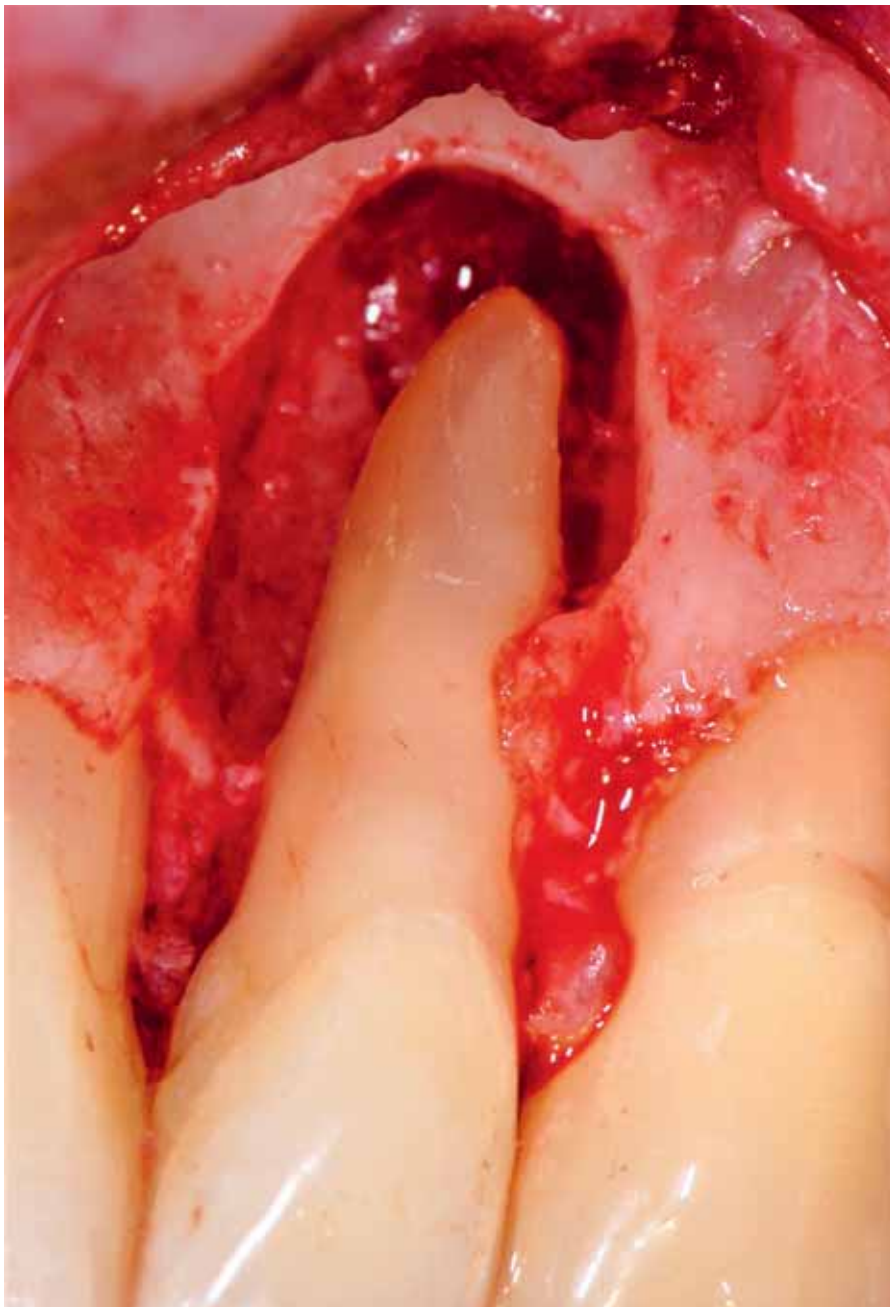


Parodontologie

Erhalt eines hoffnungslosen Zahns

Amelie Bäumer-König

Bei einem 44-jährigen Patienten mit aggressiver Parodontitis, die einen großen Attachment- und Knochenverlust aufzeigt, war eine familiäre Häufung der Erkrankung beobachtet worden. Der Fall beschreibt, wie der eigentlich hoffnungslose Zahn letztendlich durch eine regenerative parodontal-chirurgische Therapie und die dann folgende Eingliederung in die Unterstützende Parodontitis-therapie (UPT) doch erhalten werden konnte.



Ein 44-jähriger Mann stellte sich erstmalig im März 2013 in der Fachzahnarztpraxis für Parodontologie mit einer generalisierten aggressiven Parodontitis vor (Abbildung 1).

Anamnese: Die Mutter des Patienten war bereits über 30 Jahre in parodontologischer Behandlung und hatte – wie ihr Sohn – in frühen Jahren ebenfalls einen massiven Knochenabbau gezeigt (Abbildung 2). Die familiäre Häufung, neben dem rapiden Knochenabbau und der ansonsten unauffälligen allgemeinen Anamnese, bestätigte die Diagnose (obligate Kriterien der aggressiven Parodontitis, Klassifikation parodontaler Erkrankungen [nach: Armitage, 1999]).

Befund und Therapie: Nach Durchführung der nicht-chirurgischen Parodontitisbehandlung im Rahmen der systematischen Parodontitistherapie fanden sich bei der Reevaluation im Juni 2013 noch lokalisiert vertiefte Sondierungstiefen an einzelnen Zähnen, unter anderem an Zahn 22 mit 12 mm und Bleeding on Probing (BOP). Im Röntgenbild konnte ein vertikaler Knochendefekt diagnostiziert werden (Abbildung 3), woraufhin ein regeneratives parodontal-chirurgisches Verfahren an diesem Zahn geplant wurde.

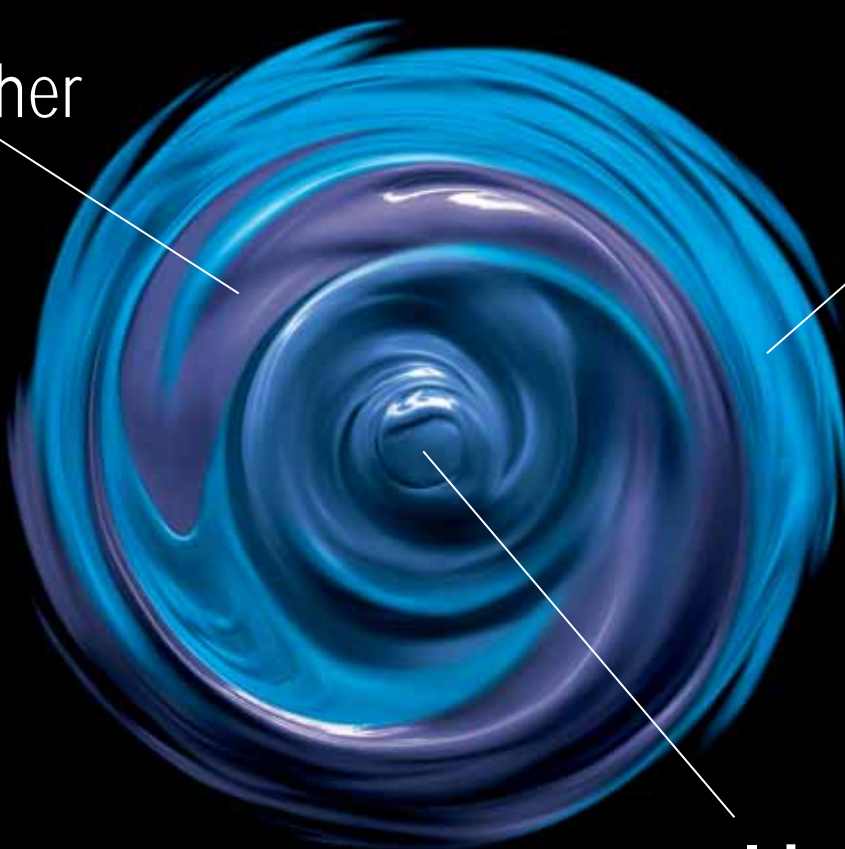
Im Rahmen einer Lappenoperation im Januar 2014 wurde ein knöcherner Defekt bis um den Apex festgestellt (Abbildung 4). Mit einem Knochenabbau von 100 Prozent wurde daher die Prognose des Zahns als hoffnungslos eingestuft [Checchi et al., 2002]. Dennoch wurde nach Rücksprache mit dem Patienten von einer Extraktion abgesehen und im Rahmen eines Erhaltungsversuchs das geplante regenerative Verfahren fortgesetzt.

Fotos: Bäumer-König

Identium[®] — Das Beste aus Polyäther und A-Silikon.

Polyäther

A-Silikon



Identium[®]

Testen Sie Identium[®], das Präzisionsabformmaterial, jetzt risikolos mit der 100 % Zufriedenheitsgarantie. Weitere Informationen erhalten Sie gerne unter Tel. +49 (0) 2774 70599 oder im Internet. www.kettenbach.de



Abbildung 1: Klinische Ausgangssituation im März 2013

Nach Glättung der Wurzeloberfläche und kompletter Entfernung des Granulationsgewebes wurde der Defekt mit einem Knochenersatzmaterial bovinen Ursprungs gefüllt und mit einer resorbierbaren Kollagenmembran abgedeckt. Der Nahtverschluss erfolgte mit einem nicht-resorbierbaren Nahtmaterial (Größe 610). Aufgrund des Ausmaßes des Knochendefekts um den gesamten Apex wurde direkt im Anschluss eine Wurzelkanalbehandlung durchgeführt sowie eine semi-permanente Schienung mittels Composite (Abbildung 5). Kontrollen fanden ein und zwei Wochen nach der parodontal-chirurgischen Therapie statt. Die Entfernung der Nähte erfolgte zwei Wochen post operationem. Im September 2014 konnte bei erneuter Reevaluation eine deutliche Reduktion der

Sondierungstiefen an Zahn 22 von 12 mm auf 4 mm festgestellt werden. Daneben zeigte sich eine Rezession von 3 mm, die den Patienten jedoch ästhetisch nicht störte (Abbildung 6).

Das Röntgenbild zeigte eine deutliche Defektauffüllung an Zahn 22 (Abbildung 7). Nach der erfolgreichen Parodontitisbehandlung wurde der Patient in die Unterstützende Parodontistherapie (UPT) aufgenommen. In den folgenden UPT-Sitzungen wurden regelmäßig Sondierungstiefen erhoben. Über die folgenden drei Jahre zeigte sich ein weiterhin stabiler Verlauf mit Sondierungstiefen bis zu 4 mm, ein Knochenabbau konnte ebenfalls nicht festgestellt werden (Abbildungen 8 und 9). Die anfänglich hoffnungslose Prognose des Zahns 22

wurde durch die regenerative Parodontistherapie in eine gute Prognose umgewandelt und kann vier Jahre nach Therapie auch langfristig als „hoffnungsvoll“ eingestuft werden.

Diskussion

Nach klassischen Therapiekonzepten werden Zähne mit einem Knochenabbau von 75 Prozent und mehr als hoffnungslos deklariert [Checci et al., 2002] und in der Regel extrahiert. Eine Studie von Cortellini et al. [2011] über 25 hoffnungslose Zähne mit massivem Knochenabbau (wie in diesem Fall) zeigt jedoch eine Fünf-Jahres-Überlebensrate von 92 Prozent.

Auch in weiteren Langzeitstudien konnten deutlich bessere Überlebensraten als erwartet von parodontal stark kompromittierten Zähnen mit einem Knochenabbau von 80 Prozent und mehr beobachtet werden [Pretzl et al., 2008: 65,0 Prozent über zehn Jahre; Bäumer et al., 2011: 79,3 Prozent über zehn Jahre; Graetz et al., 2011: 65,7 Prozent über 15 Jahre].

Aufgrund dieser Datenlage und anhand von Einzelfällen wie dem vorliegenden muss – wenn der Patient den Zahnerhalt unbedingt anstrebt – ein parodontal stark kompromittierter Zahn nicht immer gleich extrahiert werden, sondern es kann auch über einen Erhaltungsversuch durch regenerative parodontal-chirurgische Maßnahmen nachgedacht werden.

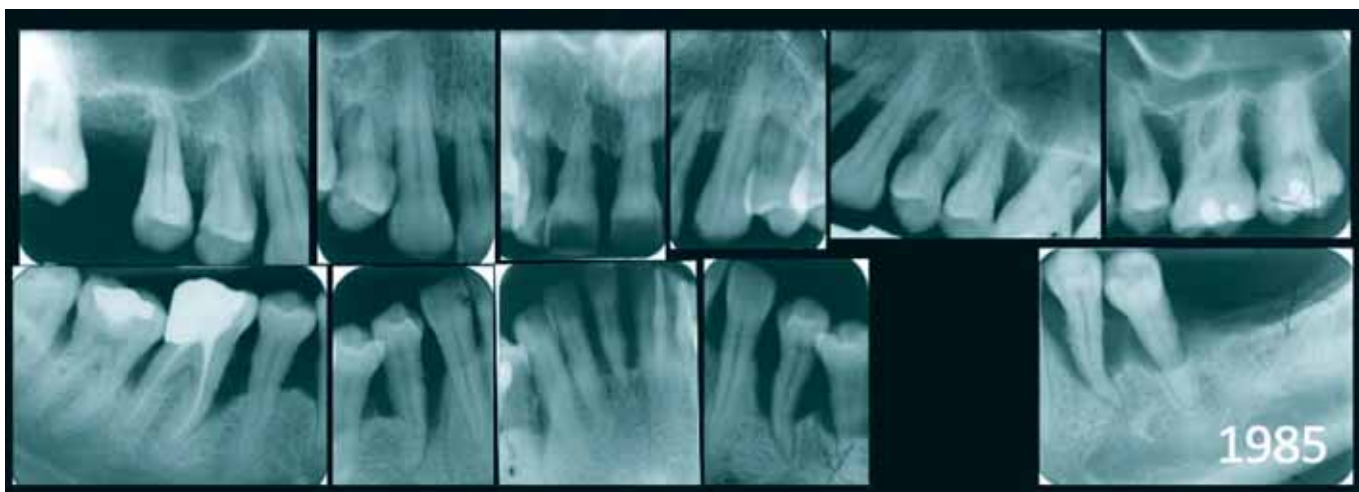


Abbildung 2: Röntgenologische Ausgangssituation im Jahr 1985 bei der Mutter (*1950) des Patienten

Wie gefährlich ist eine todsichere Anlage?

Antworten auf Ihre Fragen.
Das apoPur-Gespräch.



Dr. Thomas Kühn
Kunde der apoBank

Jetzt Termin vereinbaren:
apobank.de/sichere-anlage

Weil uns mehr verbindet.

 deutsche apotheker-
und ärztebank



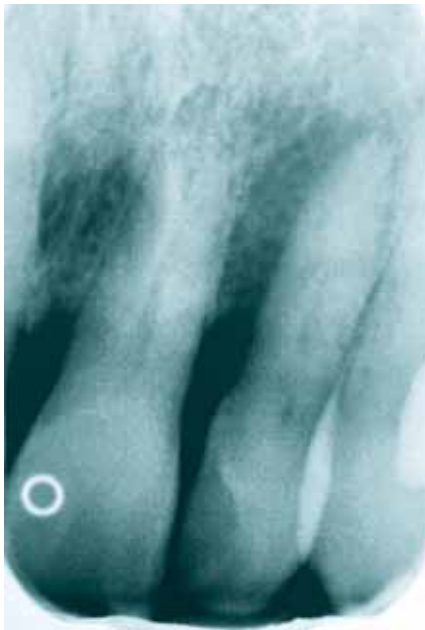


Abbildung 3: Darstellung des vertikalen Knochendefekts an Zahn 22 im Zahnfilm vor Durchführung der Parodontitistherapie



Abbildung 4: Intraoperativer Befund während des parodontal-chirurgischen Eingriffs nach Entfernung des Granulationsgewebes: Das Ausmaß der knöchernen Destruktion bis um den Apex herum wird erst jetzt deutlich.

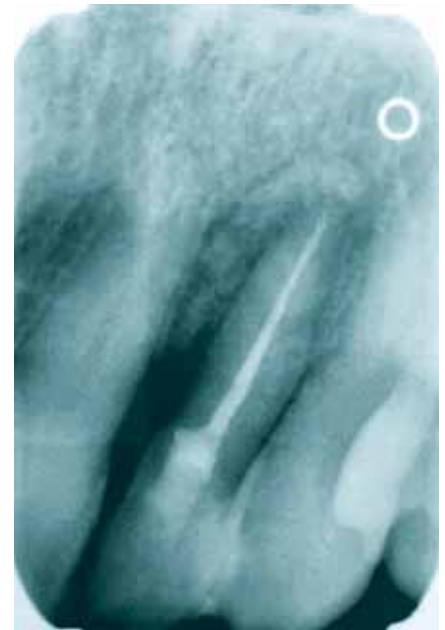


Abbildung 5: Röntgenaufnahme von Zahn 22 direkt nach Durchführung des regenerativen parodontal-chirurgischen Eingriffs und der Wurzelkanalbehandlung

Wie bei jedem regenerativen parodontal-chirurgischen Eingriff sind einige Punkte für einen erfolgreichen Therapieverlauf unabdingbar: So sollte der Patient eine sehr gute Mundhygiene vorweisen, nach Möglichkeit Nichtraucher sein und eine hohe Compliance sowie ein hohes Interesse an einem Zahnerhalt mitbringen. Ebenfalls sollte vorab eine nicht-chirurgische Parodontitistherapie stattgefunden haben und bei Vor-

liegen eines Lockerungsgrades II-III eine semi-permanente Schienung durchgeführt werden. Nach der erfolgten Therapie sollte der Patient in die UPT eingegliedert werden, um langfristig ein stabiles Ergebnis zu erzielen.

Vor der Durchführung von aufwendigen regenerativen parodontal-chirurgischen Maßnahmen an hoffnungslosen Zähnen sollte ebenfalls beurteilt werden, ob der

Erhalt des betroffenen Zahns innerhalb des Gesamttherapiekonzepts sinnvoll ist oder nicht. So machte der Erhalt des in diesem Fall diagnostizierten hoffnungslosen Zahns in einer geschlossenen Zahnreihe ohne weitere Notwendigkeit von prothetischen Maßnahmen durchaus Sinn, denn dadurch konnten dem Patienten weitere, gegebenenfalls sehr zeit- und kostenintensive Maßnahmen wie knöchernen und weichgewebige Augmentationen, Implantationen und/oder prothetische Versorgungen erspart werden.

Fazit für die Praxis

In manchen Fällen ist der langfristige Erhalt sogenannter hoffnungsloser Zähne mit einem Knochenabbau bis zu 100 Prozent möglich. Daher sollte in jedem einzelnen Patientenfall bei der Behandlung der Parodontitis abgewogen werden, ob statt der Extraktion und den damit folgenden notwendigen weiteren chirurgischen, implantologischen und/oder prothetischen Maßnahmen ein Erhaltungsversuch mit regenerativen parodontal-chirurgischen Maßnahmen sinnvoll und möglich ist – und mit dem Patienten besprochen werden. Dabei muss selbstverständlich der



Abbildung 6: Klinische Situation neun Monate nach Durchführung des regenerativen parodontal-chirurgischen Eingriffs



Abbildung 7: Röntgenaufnahme von Zahn 22 neun Monate nach den regenerativen parodontal-chirurgischen Maßnahmen mittels bovinem Knochenersatzmaterial und einer Kollagenmembran



Abbildung 9: Röntgenaufnahme von Zahn 22 drei Jahre nach den regenerativen parodontal-chirurgischen Maßnahmen

Patient gewisse Grundvoraussetzungen für eine erfolgreiche regenerative Therapie wie eine gute Mundhygiene und eine hohe Compliance mitbringen.

zm Leser service

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

PD Dr. Amelie Bäumer-König, M.Sc.
Fachzahnarztpraxis für
Parodontologie
Bielefeld
ab@paroplant.com
und

Sektion Parodontologie
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der
Universitätsklinik Heidelberg
Ltd. Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle

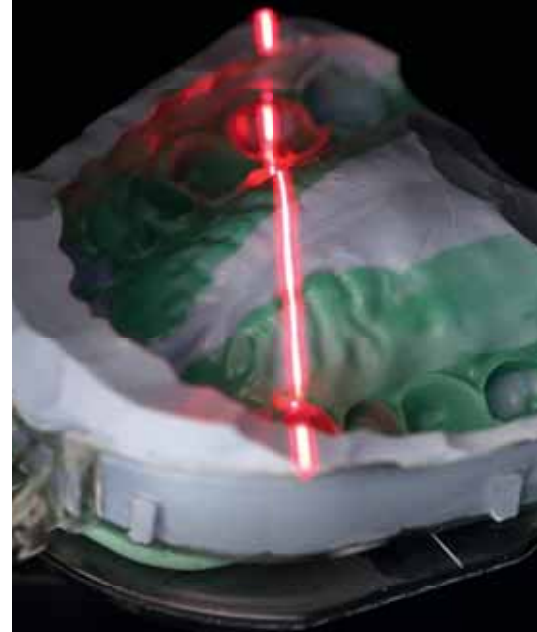
Foto: privat



Abbildung 8: Klinische Situation drei Jahre nach Durchführung des regenerativen parodontal-chirurgischen Eingriffs

Ihr Einstieg in den digitalen Workflow

Die neuen Dynax® Abformsilikone.



- Ökonomisch: kostengünstig im Vergleich zum Intraoralscanner
- Innovativ: speziell entwickelt für den digitalen Prozess
- Variabel: für jede Indikation einsetzbar

Unsere neuen Abformsilikone sind beides: präzise und benutzerfreundlich. Der gesamte Abformprozess gelingt so in unter 3 Minuten. Hohe Hydrophilie sorgt für optimale Detailschärfe. Unser intensiver Snap-Effekt ermöglicht lange Verarbeitung bei kurzer Aushärtung. Wir gewährleisten hohe Sicherheit durch überlegene mechanische Eigenschaften. Und: Alle Silikone sind auf den digitalen Prozess abgestimmt dank scanbarer Oberfläche.

Studien zu Zahnpasta-Inhaltsstoff

Neuer Verdacht gegen Triclosan

Triclosan, wie es in der Kosmetik und in mindestens einer Zahnpasta eingesetzt wird, mindert die Qualität und die Anzahl von Spermien. So lauten die Ergebnisse zweier bislang unbestätigter Studien.



Foto: zmi-ning

Auf der Liste der Inhaltsstoffe taucht Triclosan mittlerweile nur noch bei der Zahnpasta „Colgate Total“ auf. Hersteller CP Gaba lobt dessen „sehr positive Auswirkungen auf die Zahngesundheit“, während neue Studien Wechselwirkungen des Stoffes kritisch beleuchten.

Zwei neue Studien assoziieren eine Triclosanexposition mit einer veränderten männlichen Fertilität: Die Untersuchung eines polnischen Teams vom „Nofer Institute of Occupational Medicine“ in Lodz untersuchte dazu die Konzentrationen des Biozids im Urin bei 315 Probanden unter 45 Jahren mit normaler Spermienkonzentration. Dabei wurde Triclosan in 84 Prozent aller Urinproben nachgewiesen – sowie eine positive Assoziation zwischen den Harnkonzentrationen von Triclosan und dem Prozentsatz von Spermien mit abnormer Morphologie.

„Wir beobachteten“, schreiben die Wissenschaftler, „dass die Triclosanexposition den Anteil von Spermien mit anomaler Morphologie erhöhen kann.“ Diese Befunde liefern demnach einen ersten Hinweis auf mögliche

negative Auswirkungen der Triclosanexposition auf die männliche Fertilität. Die Ergebnisse stützten die Hypothese, dass endokrine Disruptoren wichtige Faktoren für die sinkende männliche Samenqualität sind, müssten jedoch in zukünftigen Studien bestätigt werden.

Das BfR sieht „keinen Beweis“

Eine US-Studie am „National Institutes of Health“ konnte dies anhand der Urin- und Spermaproben von 501 Probanden nicht bestätigen, wies aber nach, dass verschiedene antimikrobielle Wirkstoffe als endokrine Disruptoren wirken. Im Fall von Triclosan wurde die Konzentration mit einer erhöhten

Spermienanzahl assoziiert. Ganz neu ist der Vorwurf nicht: Bereits 2014 machte eine deutsch-dänische Forschergruppe des „Center of Advanced European Studies and Research“ die Wirkung des Stoffes auf die Funktion menschlicher Spermien potenziell mitverantwortlich für Fruchtbarkeitsstörungen.

Für das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) ist die Sache hingegen eindeutig: Die neuesten Studienergebnisse illustrierten, „dass eine Assoziation einen Hinweis auf mögliche Zusammenhänge geben kann, aber keinen wissenschaftlichen Beweis liefert“. Man werde die Studienlage auf diesem Gebiet aber „weiterhin im Auge behalten“.

Bereits 2009 hatte das wissenschaftliche Experten-Komitee der EU-Kommission (SCCP) eine Vielzahl von OECD-konformen Studien zur Entwicklungstoxizität und Teratogenität von Triclosan evaluiert und bewertet. Fazit war, dass keine Hinweise gefunden wurden, wonach Triclosan teratogen oder reproduktionstoxisch wirkt. Trotzdem hatte das BfR noch im selben Jahr empfohlen, Triclosan auf den medizinischen Bereich zu beschränken. Grund dafür ist, dass Triclosan aufgrund seiner antibakteriellen Eigenschaften zur Resistenzbildung beitragen kann. Trotzdem darf die Chemikalie bis zu einer Maximalkonzentration von 0,3 Prozent in Kosmetika eingesetzt werden.

CP Gaba: „Positiv für die Zahngesundheit“

Ein Abgleich mit der Rezepturdatenbank einer Apotheke und Rückfragen bei den Herstellern GlaxoSmithKline, Unilever, Henkel und CP Gaba ergaben, dass Triclosan aktuell nur in der Zahnpasta „Colgate Total“ (CP Gaba) enthalten ist. Auf Anfrage teilte das Unternehmen mit, die Bewertung der erwähnten Studien laufe noch, man sei jedoch davon überzeugt, dass Triclosan in Zahnpasten „sehr positive Auswirkungen auf die Zahngesundheit“ habe.

„In mehreren Studien konnte gezeigt werden, dass Zahnpasten mit Triclosan und Copolymer zu einer deutlichen Reduktion von Plaque und Gingivitis führen, die Neubildung von Zahnstein um bis zu etwa 50

Prozent hemmen und einen gewissen präventiven Effekt auf Karies und Parodontitis haben“, erklärte das Unternehmen weiter. Der zahnmedizinische Nutzen sei unbestritten. Das Bewertungsergebnis des SCCP aus 2009 sei erst im April 2014 in einer Ergänzung der EU-Kosmetikrichtlinie erneut bestätigt worden.

„Triclosan sollte nur da eingesetzt werden, wo es einen nachgewiesenen Nutzen hat“, verdeutlicht CP Gaba. „Das ist für Zahnpasten und Mundspüllösungen ohne Zweifel der Fall.“ Das sei auch der Grund, weshalb die Zahnpasta Colgate Total nicht vom Triclosanverbot der US-Lebens- und Arzneimittelbehörde FDA betroffen ist, das Ende 2018 in Kraft tritt und den Stoff ebenso wie 23 weitere Desinfektionsmittel etwa in Handseife für Endkunden verbietet.

Mit den neuen, bisher nicht bestätigten Studien weitet sich indes der Katalog der Verdachtsfälle gegen den bioziden Wirkstoff

aus: Bereits in den 1990er-Jahren geriet Triclosan, das auch in behandelten Textilien und Verbrauchsgütern verwendet wird, unter Beschuss, weil vermutet wurde, dass es Bakterien resistent gegenüber Antibiotika macht.

Kreuzresistenzen sind „wahrscheinlich“

2006 warnte dann das BfR unter dem Titel „Triclosan gehört nur in die Klinik und in die Arztpraxis!“, dass der mannigfaltige Einsatz dazu beitragen könne, dass sich vermehrt Kreuzresistenzen ausbilden. Noch sei zwar nicht eindeutig geklärt, ob das vermehrte Auftreten von Kreuzresistenzen gegen therapeutisch angewandte Antibiotika mit dem zunehmenden Einsatz von Triclosan zusammenhängt. „Ein solcher Zusammenhang ist jedoch wahrscheinlich und anzunehmen“, betont das BfR.

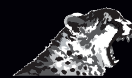
Trotzdem ist Triclosan bis heute weiterhin überall dort verarbeitet, wo seine antibakterielle Wirkung geschätzt wird: in Seife, Matratzen, Textilien, Müllbeuteln und Spielzeug. Das Problem: Aus manchen Produkten gelangt der Stoff ins Abwasser in reichert sich so in der Umwelt an. Ein Teil wird dabei mit dem Klärschlamm auf die Felder als Düngemittel aufgebracht, der Rest passiert die Kläranlagen und gelangt in Flüsse und Seen.

Wie Forscher vom Helmholtz-Zentrum für Umweltforschung (UFZ) in Leipzig bereits 2012 zeigten, wurden etwa im Einzugsgebiet der Elbe die für Algen ungiftigen Triclosan-Grenzwerte teilweise um das Zwölfwache überschritten. Auch ein im Januar 2016 veröffentlichter Bericht der Bund-Länder-Arbeitsgemeinschaft Wasser verzeichnet mehrere deutliche Überschreitungen des empfohlenen Grenzwerts.

mg

DIE PRAXISSOFTWARE MIT WACHSTUMSPOTENZIAL

Gut, besser, CHARLY: Die Praxissoftware der solutio GmbH organisiert Praxisprozesse sehr effizient. Termine, Organisations- und Verwaltungsaufgaben sind mit wenigen Klicks erledigt – mit einem System, das von einem Zahnarzt für Zahnärzte entwickelt wurde. Deshalb zahlt sich CHARLY auch vom ersten Tag an aus. Mit bis zu 50 Euro mehr pro Behandlung. Weitere Informationen dazu oder ein Beratungstermin unter www.solutio.de/software-charly/



Presse & Politik > Pressemitteilungen > bundesweite Pressemitteilungen

TK zählt Rekord bei Behandlungsfehlern - plus 16 Prozent

Hamburg, 11. März 2018. Einen neuen Behandlungsfehler-Rekord verzeichnet die Techniker Krankenkasse (TK): 5.500 Versicherte haben sich 2017 an die Krankenkasse gewendet, weil sie bei sich einen Behandlungsfehler vermuten, teilte die TK mit. Das sei ein Anstieg um 16 Prozent im Vergleich zum Vorjahr. Medizinrechtsexperte Christian Soltau: "Die Versicherten sind heute wesentlich kritischer und selbstbewusster als früher. Aus den "Göttern in Weiß" ist inzwischen ein normaler Dienstleister geworden, dessen Leistungen auch in Zweifel gezogen werden können, wenn etwas schief geht. Deshalb klingelt bei unserer Beschwerde-Hotline auch häufiger das Telefon." Im vergangenen Jahr hat die TK mehr als 15 Millionen Euro von Ärzten und Kliniken für die Folgekosten von Fehlbehandlungen zurückgefordert.

Vier Facharztrichtungen stellen 62% der Behandlungsfehler
von 11.000 gemeldeten Verdachtsfällen nach medizinischer Fachberatung im Jahr 2017

Spezialität	Anzahl Verdachtsfälle
Chirurgie	1530
Zahnärzte	921
Allgemeinmediziner	547
Orthopäden	368
Medizin	230
Augenärzte	224
Gynäkologen	224

Die meisten Beschwerden gab es über Behandlungen beim Chirurgen (1530 Verdachtsfälle). Danach folgten Zahnärzte (921 Verdachtsfälle), Allgemeinmediziner (547 Fälle) und Orthopäden (368 Fälle). Auf die Innere Medizin entfielen 230 Beschwerden, auf Augenärzte und Gynäkologen jeweils 224 Fälle.

Aktuelle Verantwortung und S...

Press...

Ihre Anfra...

Herunterladen (JPG, 276 KB, nicht barrierefrei)

lass sich nicht jeder Verdachtsfall im Laufe der Überprüfung bestätigt.
e Laien ist es häufig schwer einzuschätzen, ob ein Krankheitsverlauf
oder ob er auf einen Fehler des Arztes oder der Pfleger
so Soltau. "Etwa bei jedem dritten Fall erhärten
späteren Überprüfung die Hinweise auf
hten beim Medizinsch...
zeitig beh...

Fakten-Check

920 Fälle bei 13 Millionen Behandlungen

5.500 Versicherte wendeten sich 2017 an die Techniker Krankenkasse, weil sie bei sich einen Behandlungsfehler vermuteten – 16 Prozent mehr als im Vorjahr. Für die TK ist das ein „neuer Behandlungsfehler-Rekord“.

Was steckt hinter dieser Meldung?

Am 11. März veröffentlichte die TK ihre Pressemitteilung zum „neuen Behandlungsfehler-Rekord“. Unmittelbar danach reagierten die Medien: „Negativ-Rekord bei Patienten-Beschwerden – eine Ärzte-Gruppe sticht heraus“, titelte Focus Online. Bei n-TV hieß es „Patienten vermuten öfter Behandlungsfehler“. Für RTL schlug die Techniker Krankenkasse sogar Alarm: „Mehr Beschwerden über Ärzte als je zuvor!“ Auch die Ärzte Zeitung sprach von „Mehr Verdachtsfälle auf Ärztepfusch“.

Trotz verschieden kreativer Überschriften folgt in allen Berichten synchron die Pressemitteilung der TK im Wortlaut oder paraphrasiert. Das Problem ist jedoch, was die TK in ihrer Pressemitteilung nicht schreibt: Von den rund 9,8 Millionen TK-Versicherten jaben lediglich 5.500 Mitglieder im vergangenen Jahr über die TK-Beschwerde-Hotline einen Verdacht auf einen Behandlungsfehler gemeldet. 920 Verdachtsfälle entfallen dabei laut Erhebung auf die Zahnmedizin. Was die Pressemitteilung ebenfalls verschweigt, ist, wie viele zahnmedizinische Behandlungsfälle dem insgesamt zugrunde liegen.

Auf Nachfrage gibt die TK Auskunft – mit diesem Ergebnis: Die 920 Verdachtsfälle in der Zahnmedizin entfallen auf insgesamt 13 Millionen zahnmedizinische Behandlungsfälle. Und davon erhärtet sich dann durchschnittlich jeder dritte Verdachtsfall. Und das soll nun die Schreckensmeldung sein à la „Mehr Verdachtsfälle auf Ärztepfusch“? Urteilen Sie selbst!

nb



Starten Sie durch!

Zeit für den ersten Schritt. Mit CEREC.

Machen Sie sich und Ihre Praxis fit für die Zukunft. Mit Ihrem Besuch bei einer CEREC-Demo machen Sie den ersten Schritt. Denn von der digitalen Abformung bis zum Vollsystem ist CEREC auf allen neuen Wegen Ihr zuverlässiger Partner.

Jetzt anmelden unter CERECkampagne@dentsplysirona.com



THE DENTAL
SOLUTIONS
COMPANY™

 **Dentsply
Sirona**

Lieferengpässe bei Hepatitis-B-Impfstoffen

Impfstoff nicht verfügbar – Zahnarzt kann Azubi nicht einsetzen

„Ich bilde gerne aus, aber ...“ Mit diesen Worten beginnt der Leserbrief, den ein Zahnarzt aus NRW an die *zm* richtete. Sein Problem: Die Praxis wartet seit Wochen auf einen Hepatitis-B-Impfstoff.



Foto: Sherry Young - Fotolia.com

Nachdem er über ein Praktikum endlich eine Auszubildende gefunden hat, kann er sie am Behandlungsstuhl nicht einsetzen, schreibt der Praxischef, der anonym bleiben möchte. Das Problem: Ihr Hepatitis-B-Titer ist nicht ausreichend. „Meine mich betreuende Apotheke versucht seit mittlerweile über fünf Wochen vergeblich, mir den notwendigen Impfstoff zu besorgen“, schildert er seine Erfahrung in dem Leserbrief. „Ich bin entsetzt darüber, dass in der gesamten Bundesrepublik seit Wochen kein Impfstoff lieferbar ist.“

Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) ist die für Impfstoffe zuständige Bundesbehörde. Auf der Internetseite des Instituts sind alle Impfstoffe gelistet, die derzeit nicht verfügbar sind – darunter die Hepatitis-B-Impfstoffe von GSK-GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG sowie von MSD Sharp & Dohme

GmbH. So ist „Engerix®-B Erwachsene“ von GSK voraussichtlich erst Mitte April 2018 wieder lieferbar, HBVaxPro® 40 µg/ml von MSD Sharp & Dohme soll sogar erst Ende Juni 2018 wieder verfügbar sein –

und HBVaxPro® 10 µg/ml ist voraussichtlich sogar erst ab Anfang Januar 2019 wieder erhältlich.

Schuld ist die „weltweit gestiegene Nachfrage“

Warum sind die Impfstoffe nicht lieferbar? Hersteller MSD Sharp & Dohme erklärt auf Nachfrage, dass Lieferengpässe bei Humanimpfstoffen keine Ausnahme seien. Es komme „immer wieder“ bei „etlichen Impfstoffen“ zu Lieferengpässen. Dass dies auch für die Hepatitis-B-Impfstoffe gilt, sieht der Hersteller im „weltweit gestiegenen Bedarf“ an Hepatitis-B-Mono-Impfstoffen sowie Kombinationsimpfstoffen begründet, in denen Hepatitis-B-Antigene enthalten sind. Auch Hersteller GSK rechtfertigt seine Lieferengpässe mit der „weltweit gestiegenen Nachfrage“.

„Diesem gestiegenen Bedarf können die gegenwärtig zur Verfügung stehenden Produktionskapazitäten nicht nachkommen, so dass es immer wieder zu Engpässen bei der Versorgung mit diesen Impfstoffen kommt“, ergänzt MSD Sharp & Dohme. Zudem

EMPFEHLUNG DER BUNDESZAHNÄRZTEKAMMER (BZÄK)

„Es ist dringend zu empfehlen, die betreffende Person von potenziell infektiösen Tätigkeiten fernzuhalten!“

„Das Hepatitis-B-Virus ist hoch infektiös. Deshalb müssen Arbeitgeber im Gesundheitswesen den Beschäftigten eine Impfung anbieten“, erläutert Dr. Jens Nagaba, Leiter der Abteilung Zahnärztliche Berufsausübung bei der Bundeszahnärztekammer (BZÄK). „Bei dem betreffenden Azubi wäre zu klären, ob bereits früher eine Impfung erfolgte. Die Betreffende könnte zu

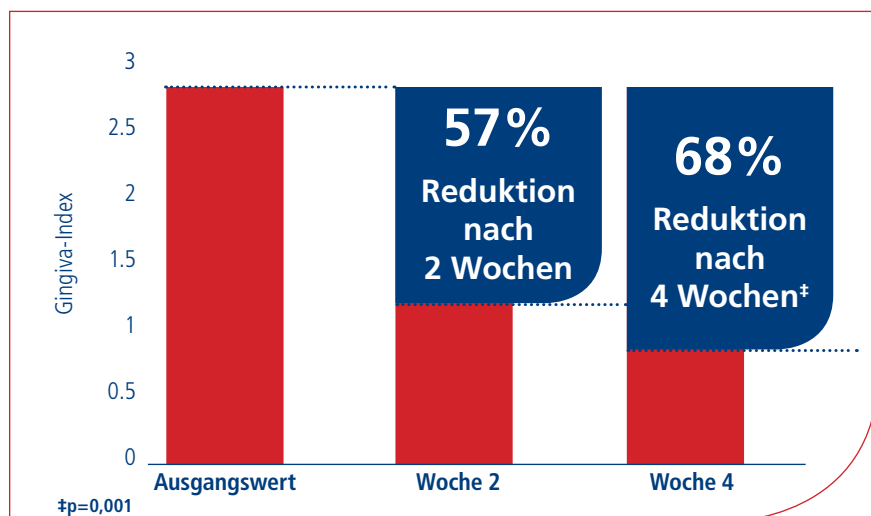
einer Gruppe von Patienten gehören, die auch nach wiederholten Impfungen keinen ausreichenden Titer erlangen. In diesem Fall sollte in Absprache mit dem Betriebsarzt eine Risikobewertung durchgeführt werden. Wurde noch keine Impfung durchgeführt, ist dringend zu empfehlen, die betreffende Person von potenziell infektiösen Tätigkeiten fernzuhalten.“ ■

INTENSIVE BEHANDLUNG FÜR ENTZÜNDETES ZAHNFLEISCH

CHLORHEXIDIN 0,2 % REDUZIERT NACHWEISLICH DIE SYMPTOME EINER ZAHNFLEISCHENTZÜNDUNG

57% Reduktion des Gingiva Index* nach 2 Wochen

68% Reduktion des Gingiva Index* nach 4 Wochen



Reduktion gegenüber Ausgangswert bei zweimal täglicher Anwendung nach einer professionellen Zahnreinigung.

Empfehlen Sie Ihren Patienten mit Zahnfleischentzündung Chlorhexamed Mundspülung.



Marken sind Eigentum der GSK Unternehmensgruppe oder an diese lizenziert.

*Gingiva-Index misst Zahnfleischbluten und Zahnfleischentzündung
Todkar R, et al. Oral Health Prev Dent 2012;10(3):291–296.

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2% (Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat)).

Zus.: 100 ml Lösg. enth. 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma, Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösg. 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anw.:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Kontraind.:** Überempfindlichkeit geg. Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angew. werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kdr. < 6 J.). **Nebenw. Häufig:** reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u.a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). **Gelegentlich:** kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Beh. (Diese NW verschwindet gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). **Selten:** Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). **Sehr selten:** anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Beh., reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnl. mit fortgesetzter Anw.). **Warnhinw.:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macrogolglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). Apothekenpflichtig

GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München

Referenz: CHX2-F02



Foto: thongsee - Fotolia.com

nehme der bei Impfstoffen „sehr langwierige Produktionsprozess“ bis zu 36 Monate in Anspruch, mit der Folge dass auf kurzfristige Mehrbedarfe „nur eingeschränkt reagiert“ werden könne.

„Impfstoffe sind biologische Arzneimittel, die in einem komplexen mehrstufigen Produktionsprozess mit großem technologischem Aufwand sowie aufwendigen Entwicklungs- und Fertigungsmethoden hergestellt werden“, erläutert das Bundesgesundheitsministerium (BMG). Jede Einzelkomponente eines Mehrfachimpfstoffs müsse separat hergestellt werden. „Verzögert sich die Produktion nur eines Bestandteils oder fällt sie sogar aus, verzögert sich die Herstellung des ganzen Impfstoffs“, heißt es in einer Stellungnahme.

Die möglichen Ursachen dafür sind laut BMG sehr vielfältig: „Globalisierung und Konzentration auf wenige Herstellungsstätten für Impfstoffe und/oder Wirkstoffe können ein Grund für Lieferengpässe sein, aber auch Qualitätsmängel bei der Herstellung, Produktions- und Lieferverzögerungen für Rohstoffe, Produktionseinstellungen bei Impfstoffen oder Marktrücknahmen aus verschiedenen Gründen.“

Denn aufgrund der komplexen und langwierigen Herstellungsprozesse könnten Probleme im Produktionsprozess oder der Ausfall bereits produzierter Chargen aufgrund nicht erfüllter Qualitätsstandards nicht durch eine kurzfristige Anpassung unmittelbar verfügbarer Impfstoffressourcen aufgefangen werden, erklärt das BMG. „Versorgungslücken können auch bei einem unerwartet hohen Impfstoffbedarf auftreten, sofern dieser nicht rechtzeitig in der Produktionsplanung berücksichtigt werden konnte. Ebenso ist ein spontanes Reagieren auf eine erhöhte Marktnachfrage, wie zum Beispiel durch geändertes Verordnungs- oder Verbraucherverhalten, in Form von Produktionssteigerungen nicht möglich.“

Einen Versorgungsmangel erkennt das BMG indes nicht: „Deutschland verfügt über eine sehr gute Impfstoffversorgung“, heißt es aus dem BMG. „In Einzelfällen“ gebe es Hinweise von Ärzten, Apotheken und auch der pharmazeutischen Industrie, dass es zu Lieferschwierigkeiten kommt. „Nach Kenntnis des BMG handelt es sich vorwiegend um Lieferengpässe, die zeitlich begrenzt sind und bei denen in der Regel alternative Impfoptionen zur Verfügung stehen. Ein Versorgungsmangel, bei dem keine vergleichbaren Impfoptionen verfügbar sind, ist dem BMG derzeit nicht bekannt.“

Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) arbeitet mit dem PEI zusammen und bewertet die vorliegenden Informationen zu Lieferengpässen kontinuierlich. Für die bestehenden Lieferengpässe bei Engerix®-B-Erwachsene, HBVaxPro® 10 µg sowie HBVaxPro® 40 µg empfiehlt die STIKO, auf den Kombinationsimpfstoff Twinrix®-Erwachsene auszuweichen.

Nach über fünf Wochen des Wartens hat der Zahnarzt genau dies getan – und sich „zwangsläufig“ für das etwas teurere Twinrix entschieden. Glücklicherweise ist er darüber nicht. nb

Empfehlung der Ständigen Impfkommission (STIKO)

Für Engpässe bei Engerix®-B-Erwachsene, HBVaxPro® 10 µg/ml sowie HBVaxPro® 40 µg/ml gibt die STIKO folgenden Hinweis:

Für Jugendliche ab 16 Jahren und Erwachsene mit einer Impfindikation gegen Hepatitis B entsprechend den STIKO-Empfehlungen sollte bei eingeschränkter Impfstoffverfügbarkeit – wenn möglich – eine Priorisierung wie folgt umgesetzt werden:

- Postexpositionelle Hepatitis-B-Impfungen
 - Beginn der Grundimmunisierung
 - Fortsetzung und Komplettierung begonnener Impfserien
 - Auffrischimpfungen (zum Beispiel bei im Säuglingsalter Geimpften mit neu aufgetretenem Hepatitis-B-Risiko).
- Ist kein monovalenter Hepatitis-B-Impfstoff verfügbar, können Personen, für die nach Indikationsstellung entsprechend den STIKO-Empfehlungen eine Hepatitis-B-Impfung nicht aufgeschoben werden kann, auch mit einem Kombinationsimpfstoff gegen Hepatitis A und B (Twinrix® Erwachsene) geimpft werden.

In diesem Fall sollte die Fortsetzung bzw. Komplettierung der Impfserie gegen Hepatitis B bei nicht gleichzeitig vorliegender Indikation für eine Hepatitis-A-Impfung und insbesondere bei vorausgegangener vollständiger Grundimmunisierung gegen Hepatitis A je nach Verfügbarkeit wieder mit monovalentem Hepatitis-B-Impfstoff erfolgen. Eine Kontrolle des Impferfolgs von Hepatitis-B-Indikationsimpfungen vier bis acht Wochen nach der dritten Impfstoffdosis durch quantitative Bestimmung von Anti-HBs wird empfohlen.

Laut Fachinformation ist Twinrix®-Erwachsene nicht zur postexpositionellen Prophylaxe von Hepatitis-B-Infektionen (z. B. nach Nadelstichverletzungen) empfohlen. Ist jedoch kein monovalenter Hepatitis-B-Impfstoff verfügbar und eine postexpositionelle Hepatitis-B-Impfung erforderlich, spricht die individuelle Nutzen-Risiko-Abwägung klar für die Anwendung von Twinrix®. Hierüber ist der Patient entsprechend aufzuklären. ■

Quelle: www.pei.de

Schildern Sie Ihr Problem!

Haben Sie in der Praxis eine ähnliche Situation erlebt? Schreiben Sie uns an kontakt@zm-online.de!

Wie vergibt man Termine an Patienten, wenn gerade keine Hand frei ist?

Mit dem praktischen TerminService.

Nutzen Sie den TerminService auch für Ihre Praxis. Ihre Patienten vereinbaren dann Termine bequem online und in der App – überall und zu jeder Zeit.

Anmeldung unter: www.dastelefonbuch.de/terminbuchung

Jetzt gratis
sichern!



Gussklammerverankerter Zahnersatz

Das Stiefkind der deutschen Prothetik

Klaus Böning

„Über Modellguss reden wir eigentlich gar nicht mehr“ – sagte ein renommierter Hochschullehrer. Auf einer prothetischen Fachtagung, 1994. In der Tat verdrängte die Wahrnehmung der Gussklammer in Wissenschaft und Fortbildung weitgehend angesichts der technisch ausgeklügelten Kombinationsprothetik, der Fortschritte implantatgestützter Prothetik und der überproportionalen Präsenz des Themas Hochästhetik. Ein Plädoyer für diese Therapieoption.



Alle Fotos: Böning

Seit Einführung des Ney-Klammersystems [Ney Company, 1957] in den Fünfzigerjahren hat sich die gussklammerverankerte Teilprothetik in Deutschland kaum weiterentwickelt. Das BIOS-System sollte die Steuerbarkeit der Klammerretention verbessern [Brunner et al., 1988], hat sich aber nur wenig durchsetzen können. Klinische Entscheidungsfindungen zugunsten gussklammerverankerter Teilprothesen beschränken sich meist auf ungünstige patienten-, organ- oder zahnbezogene Prognoseeinschätzungen

oder sind aufgrund finanzieller Limitationen alternativlos. Retrospektive Studien zu Erfolgsraten [Carlsson et al., 1971; Schwalm et al., 1977; Kerschbaum et al., 1979] unterliegen daher häufig einem negativen Bias und befeuern den schlechten Ruf der Gussklammer [Jacoby et al., 2014]. Dogmen zur Prothesengestaltung werden von Auflage zu Auflage durch die Lehrbücher getragen, die Honorierung ist eher schmal und das Thema Gussklammer dürfte die Karriere eines Hochschullehrers oder einer -lehrerin kaum

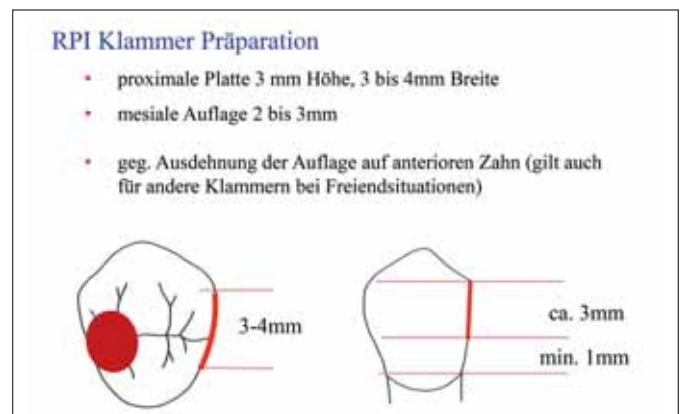
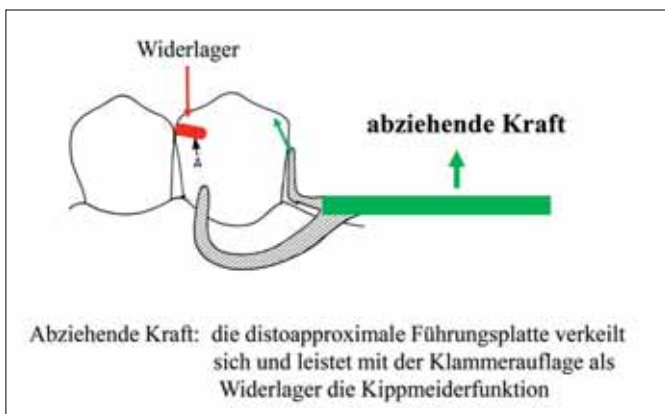
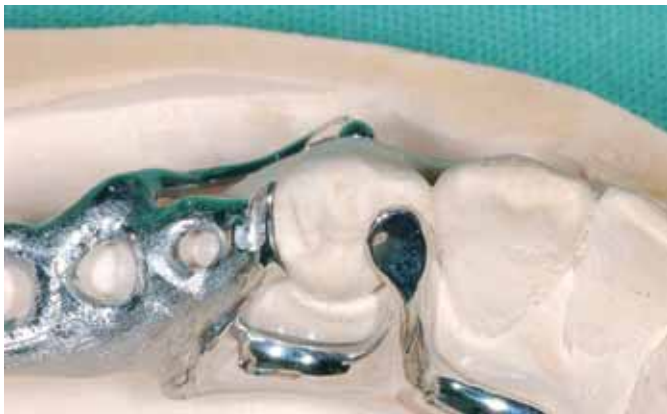
beflügel. Kurz, die gussklammerverankerte Modellgussprothese darf mit Recht als „Stiefkind der deutschen Prothetik“ bezeichnet werden.

Der demografische und der gesellschaftliche Wandel könnten ein Umdenken einleiten. So fordert die DMS V vor dem Hintergrund steigender Lebenserwartungen, „geeignete zahnmedizinische Konzepte für die Lebensphase nach dem Renteneintritt und einer einsetzenden sowie zunehmenden Gebrechlichkeit bereitzuhalten“ [Jordan et al., 2016]. Die besonderen Herausforderungen der geriatrischen Zahnmedizin sowie die Diskussion um die Ressourcenallokation im Gesundheitssystem könnten die Gussklammer in ihrer Effizienz, minimalen Invasivität und (scheinbaren) Einfachheit wieder sichtbarer in den Fächer der prothetischen Planungsalternativen rücken.

Die oben skizzierte Patientenklientel ist an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus in Dresden überproportional vertreten (meist durch Überweisungen aus der Praxis). Im Folgenden soll dieser Beitrag anhand von vier Fallbeispielen Varianten der tradierten gussklammerverankerten Teilprothetik vorstellen, die den besonderen Anforderungen oder Wünschen dieser Patienten mit zufriedenstellenden Ergebnissen gerecht werden konnten – ästhetisch wie funktionell.

Patientenfall 1

Das Orthopantomogramm (Abbildung 1) zeigt die desolante Gebissituation einer 31-jährigen Patientin mit ansonsten unauffälliger Anamnese. Die Patientin wurde nach



Patientenfall 1 (v.l.o.n.r.u.): Abbildung 1: OPG der 31-jährigen Patientin bei Erstvorstellung, Abbildung 2: anteriores Restgebiss nach Extraktionstherapie, Abbildung 3: RPI-Klammer auf dem Meistermodell, Abbildung 4: Gesamteinprobe des Zahnersatzes, Abbildung 5: Biomechanik der RPI-Klammer bei dislozierender Sattelbewegung, Abbildung 6: Präparation für RPI-Klammer

Abschluss der Extraktionstherapie zur prophetischen Beratung und Weiterbehandlung an unsere Poliklinik überwiesen.

Im Oberkiefer gestattete die Lückengebiss-topografie festsitzenden Zahnersatz gemäß den Richtlinien der gesetzlichen Krankenkassen. Im Unterkiefer verblieb nach Extraktion ein karies- und füllungs-freies anteriores Restgebiss von 34 nach 45 (Abbildung 2). Versorgungen mit implantatgestütztem Zahn-

ersatz oder kombiniert festsitzend-herausnehmbarem Zahnersatz schieden aus Kostengründen aus. Angesichts der normalerweise sichtbaren Gussklammer-Verankerungen an den Prämolaren fürchtete die junge Frau eine Demaskierung als Prothesenträgerin.

Die Patientin konnte mit einer Modellgussprothese und zwei RPI-Klammern an den Zähnen 34 und 45 erfolgreich versorgt werden (Abbildungen 3 und 4). RPI steht

für Rest (meist sattelferne Abstützung), Proximal Plate (approximale Führungsfläche), I-bar (i-förmiger Retentionsteil). Das RPI-Klammersystem wurde 1963 von Kratochvil [Kratochvil, 1963] eingeführt und von Krol 1973 [Krol, 1973] weiterentwickelt. Das Klammersystem ist kein Exot. Es findet sich in nahezu allen internationalen Standardlehrbüchern der Prothetik und gilt als das mit am besten bewährte Klammersystem für

die bilaterale Freundsituation [Davenport et al., 1992; Krol, 1999; Carr et al., 2000]. Die proximale Platte der RPI-Klammer blockiert wirkungsvoll dislozierende Sattelbewegungen (Abbildung 5), der von gingival inserierende Retentionsarm ist nahezu unsichtbar. Aufgrund des langen Federweges ist der Retentionsarm praktisch ermüdungsfrei und lässt sich gegebenenfalls leicht aktivieren. Die Abstützung

liegt sattelfern analog einer Back-Action-Klammer. Für die RPI-Klammer wird am Ankerzahn neben der üblichen mesialen Klammerauflage die disto-approximale Wand parallel zur Einschubrichtung im Schmelz präpariert (Abbildung 6). Die Präparation sollte mindestens 1 mm oberhalb der Papille enden. Die präparierte Fläche dient der flächigen Anlage der proximalen Platte (Abbildung 3).

Unsere Einrichtung konnte bereits Erfahrung mit dem RPI-Klammersystem machen. Ästhetik und Klammerfunktion sind der einer Back-Action- oder G-Klammer (Ney-Klammer #4) überlegen. Kontraindikation sind hoch ansetzende Wangenbändchen oder sehr stark unter-sich-gehende Kieferkämme, die von gingival inserierende Retentionsarme geteilter Klammern nicht zulassen.



Patientenfall 2 (v.l.o.n.r.u.): Abbildung 7: OPG des 89-jährigen Patienten bei Erstvorstellung, Abbildung 8: anteriores Restgebiss des Patienten nach Extraktionstherapie, Abbildungen 9 und 10: geteilte Klammer (Roach-Klammer) mit vestibulärem Druckanker und stabiler oraler Umfassung, Abbildung 11: Orale Ansicht des ZE in situ. Beachte die konsequente Grenzraumgestaltung nach Marxkors-Umfassung, Abbildung 12: Vestibuläre Ansicht des ZE in situ: Der Bandansatz in Höhe des Zahnes 43 ließ den gingival inserierenden Klammerarm soeben noch zu.

Kritische Betrachtung:

Therapiemittel der ersten Wahl wäre im vorliegenden Fall der implantatgestützte Zahnersatz zur Wiederherstellung der Molarenstütze im Unterkiefer. Die Abwägung Gussklammer versus kombiniert festsitzend-herausnehmbarer Zahnersatz ist differenzierter zu betrachten. Auch bei schonender Kronenpräparation liegt die Wahrscheinlichkeit eines Vitalitätsverlusts bei etwa 15 Prozent nach zehn Jahren [Erpenstein et al., 1992; Libby et al., 1997; Goodacre et al., 2003]. Somit liegt die Wahrscheinlichkeit des schicksalhaften Vitalitätsverlusts mindestens eines Zahnes bei einer Präparation von vier Zähnen (wie für einen Attachment-verankerten Zahnersatz) um die 50 Prozent. Bei adäquater Mundhygiene provoziert die minimalinvasive Gussklammerverankerung im vorliegenden Fall weder Vitalitätsverlust noch andere biologische Komplikationen [Bergman et al., 1995]. Strategisch sollte die „prothetische Karriere“ des Restgebisses implantatgestützten Zahnersatz zu einem späteren Zeitpunkt nicht von vornherein ausschließen. Träte dieser Fall ein, so hätte die einfache Gussklammerverankerung der jungen Patientin ein nahezu intaktes Restgebiss im Unterkiefer bewahrt.

Patientenfall 2

Das Orthopantomogramm (Abbildung 7) zeigt die Gebissituation eines 89-jährigen Patienten mit kardiovaskulärer Anamnese (Herzinfarkt, Stent-Implantate) und deutlich reduziertem, fast hinfälligem Allgemeinzustand. Der Patient erhält 14(!) verschiedene Medikationen. Der überweisenden Kollegin erschien die Behandlung in der Praxis zu riskant. Nach Abschluss der Extraktionstherapie stellte sich der Patient zur prothetischen Beratung und Weiterversorgung an unserer Poliklinik vor. Im Oberkiefer wurde ein totaler Zahnersatz geplant. Im Unterkiefer verblieb ein karies- und füllungsfreies Restgebiss von 33 nach 42 (Abbildung 8). Aus gesundheitlichen Gründen schied eine Präparation der karies- und füllungsfreien Zähne für die Aufnahme von Doppelkronen oder metallkeramischen Kronen mit oralen Fräsungen aus.

Front- und Eckzähne sind aufgrund ihrer Anatomie grundsätzlich schlecht für die Aufnahme von Gussklammern geeignet. Die Lösung in diesem zweiten Fall bestand in der Anwendung zweier geteilter Klammern (Roach-Klammer), ausgeführt als Druckanker (Abbildungen 9 und 10). Lingual wurden die Zähne 33 und 42 mit den oralen Klammerarmen großflächig von disto- nach mesioapproximal gefasst. Gegebenenfalls müssen, nach Augenmaß senkrecht zur Einschubrichtung, die Tuberculi und der distoapproximale Kontaktpunkt im Schmelz mit einem Diamantfinierer leicht abgeflacht werden. Die Präparation für die orale Klammernaufgabe in Höhe der Tuberculi muss konsequent als Stufe von 1 mm Tiefe parallel zur Okklusionsebene eingeschliffen werden. Die Auflage selbst ist in den oralen Klammerarm integriert. Die vestibulären Retentionsarme liegen dem Zahn nicht passiv an, sondern stehen unter Vorspannung und drücken den Ankerzahn bei eingegliedertem Zahnersatz aktiv gegen das starre Widerlager der oralen Umfassung. Dies sichert in Verbindung mit der weiten, fast geschiebeartigen oralen Fassung und der integrierten Klammernaufgabe eine akzeptable Kippmeiderfunktion.

Die großflächigen Umfassungen der oralen Ankerzahnflächen erhöhen das Kariesrisiko, dem kann mit adäquater Mundhygiene und Fluoridierung begegnet werden. Zur Optimierung der parodontalen Hygienefähigkeit wurden die Regeln der „Grenzraumgestaltung nach Marxkors“ (brückenzwischengliedartige Gestaltung des ersten Prothesenzahnes mit metallischer Basis, Durchspülbarkeit, Insertion des sublingualen Bügels in den Sattel eine Prämolarenbreite hinter dem endständigen Zahn [Marxkors, 2007]) konsequent umgesetzt (Abbildungen 11 und 12).

Kritische Betrachtung:

Alternative prothetische Therapieoptionen für diesen Fall wären sicherlich kombiniert festsitzend-herausnehmbarer Zahnersatz in der Ausführung als Kronen und Modellguss oder eine Doppelkronenverankerung. Diese schieden aufgrund der geringen körperlichen Belastungskapazität aus, sowohl im Hinblick auf die Anzahl der notwendigen Zahnarztbesuche als auch auf die physischen

www.gerl-akademie.de

FORTBILDUNGEN

DATENSCHUTZ
IN DER ZAHNARZTPRAXIS

Seminare 2018

Über 25 Termine
deutschlandweit bei GERL.

Aktuelle Infos über die neue
EU-Datenschutz-Grundverordnung
(EU-DSGVO), die ab dem
25. Mai 2018 anzuwenden ist.

Zur Anmeldung:



Bei Fragen zur Anmeldung
steht Ihnen unsere gebührenfreie
Service-Hotline unter der
0800 801090-2 zur Verfügung.

Belastungen während der prothetischen Behandlung. Gerade bei notwendigen Verankerungen im Front- und Eckzahnbereich sollten die Grundregeln der Prothesendynamik konsequent beachtet werden: eine funktionelle Extension des freidenden Sattels, Beschränkung der Zahnreihe auf die ersten zwei Drittel der Sattellänge, um die Hebelkräfte gering zu halten. So wurde in diesem Fall auf eine Aufstellung der zweiten Molaren verzichtet.

Patientenfall 3

Das Orthopantomogramm (Abbildung 13) zeigt die Gebissituation einer 92-jährigen Patientin mit reduziertem, aber altersgerechtem Allgemeinzustand. Die Zähne 33 und 43 tragen intakte metallkeramische Kronen eines kombiniert festsitzend-herausnehmbarem Zahnersatzes mit eingearbeitete-

ten Klammernaufgaben und oralen Fräsungen (Abbildung 14). Der Gegenkiefer ist suffizient mit einem totalen Zahnersatz versorgt. Grund der Überweisung war ein sehr flacher Mundboden, der einen adäquat dimensionierten und positionierten sublingualen Bügel nicht zuließ. Die klinische Entscheidung fiel zugunsten eines gussklammerverankerten Zahnersatzes mit linguale Platte als großem Verbinder (Abbildungen 15 und 16). Unterdimensionierte, mit fortlaufenden Klammern ergänzte Bügel haben sich nach Erfahrungen an unserer Institution wenig bewährt. Linguale Platten sind mechanisch sehr stabile große Verbinder, bedecken aber die marginalen Parodontien des anterioren Restzahnbestands und sind daher parodontalhygienisch ungünstiger einzustufen als sublinguale Bügel. Keinesfalls jedoch sind sie mit Krageplatten einfacher temporärer Teilprothesen gleichzusetzen. Letztere trau-

matisieren aufgrund fehlender okklusaler Abstützung die bedeckten parodontalen Gewebe.

Wie der sublinguale Bügel setzt die linguale Platte suffiziente Klammerfunktionen, vor allem eine okkusale Abstützung in beiden Quadranten, voraus. Sie liegt den oralen Flächen des anterioren Restgebisses passiv und spaltfrei an, die marginale Gingiva und die sublinguale Schleimhaut sind analog einem konventionellen sublingualen Bügel hohlgelegt.

Kritische Betrachtung:

Die internationale Literatur sieht die linguale Platte als großen Verbinder der zweiten Wahl, wenn bei hohem Mundboden, absehbaren Erweiterungen oder der Notwendigkeit horizontaler Schubverteilung ein Sublingualbügel nicht sinnvoll erscheint. Kritikpunkte sind die fehlende Selbstreinigung und die



Patientenfall 3 (v.l.o.n.r.u.): Abbildung 13: OPTG der 92-jährigen Patientin bei Erstvorstellung, Abbildung 14: anteriores Restgebiss der Patientin, Abbildungen 15 und 16: Linguale Platte als großer Verbinder bei hohem Mundboden: Bei offenen anterioren Interdenträumen können metallische Anteile sichtbar sein.

fehlende mechanische Stimulation durch Nahrung [LaVere, 2005]. Allerdings fanden klinische Studien bei adäquater Mundhygiene bei linguale Platte und sublingualem Bügel eine kaum veränderte Mikroflora des marginalen Parodontiums, die Patientenakzeptanz ist vergleichbar [Campbell, 1977; Hansen et al., 1985; LaVere, 2005; Ao et al., 2013]. Ästhetisch können bei offenen Interdentalräumen sichtbare Metallanteile stören (Abbildung 16).

Während die alternative Versorgungsform, in diesem Fall sechs Doppelkronen im Sinne einer Pfeilerintegration mit Ersatz des sublingualen Bügels durch ein Tertiärgerüst, wahrscheinlich weitgehend konsensfähig ist, stößt die linguale Platte in Deutschland aufgrund der häufig notwendigen parodontalen Bedeckung eher auf Ablehnung. Eine kritische Betrachtung der biologischen Risiken für das Restgebiss lässt jedoch Zweifel an dieser

Wertung. Doppelkronen bergen Risiken der Kronenrandkaries plus des Beschleiftraumas plus der Zahnfraktur (cave: UK-Incisiivi) durch mechanischen Überlastung plus der Gingivitis und Parodontitis durch deutliche Überkonturierung – immerhin addieren sich in einer Frontzahndoppelkrone sechs Werkstoffschichten. In der Summe dürften die biologischen Risiken der „German Crown“ in diesem Fall über denen der linguale Platte liegen.

Patientenfall 4

Das Orthopantomogramm (Abbildung 17) zeigt die Gebissituation einer 49-jährigen Patientin nach Abschluss einer parodontalen Vorbehandlung. Die sehr gepflegte Patientin betreibt eine intensive Mundhygiene, legt hohen Wert auf ihre äußere Erscheinung. Ihre finanzielle Limitation lässt aber keine

implantatprothetische oder aufwendige kombiniert festsitzend-herausnehmbare Versorgung zu. Da die Patientin eine hohe Lachlinie hat und eine Demaskierung durch sichtbare Gussklammern im Bereich der Frontzähne fürchtete (Abbildung 18), verweigerte sie konventionellen gussklammerverankerten Zahnersatz und trug entgegen ausdrücklichem zahnärztlichem Rat dauerhaft eine rein schleimhautgelagerte Teilprothese. Die Patientin wurde mit der Bitte um Beratung und Behandlungsübernahme an unsere Einrichtung überwiesen.

Diese Patientin konnte an unserer Einrichtung mit der Modifikation eines gussklammerverankerten Zahnersatzes versorgt werden, bei dem die anterioren sichtbaren Klammer-Retentionsarme aus dem gingivafarbenen Kunststoff Polyamid-12 (Valplast) angefertigt wurden (Abbildungen 19 und 20). Die Polyamidretentionsarme müssen

AKTIV SAUERSTOFF BOOSTER bei Parodontitis und Periimplantitis

OXYSAFE Professional



Anwendung bei Parodontitis und Periimplantitis: Schnelle Reduzierung der Taschentiefe



Zerstört schädliche anaerobe Bakterien



Aktive Sauerstofftechnologie beschleunigt die Wundheilung (ohne Peroxid oder Radikale)



Ohne Antibiotika, ohne CHX



Direkte Applikation in die Zahnfleischtasche



Fortsetzung der Behandlung durch den Patienten zuhause





Patientenfall 4 (v.l.o.n.r.u.): Abbildung 17: OPTG der 49-jährigen Patientin bei Erstvorstellung, Abbildung 18: anteriore Schaltlücke nach Extraktions- und PA-Therapie, Abbildung 19: Modellgussgerüst vorbereitet zur Einprobe, Abbildung 20: angepresste Retentionsarme und Sattelanteile aus Polyamid-12 (Valplast), Abbildung 21: Eingegliedertes Zahnersatz mit vestibulären Retentionsarmen aus Polyamid-12, Abbildung 22: Ästhetische Erscheinung des eingegliederten Zahnersatzes

aufgrund des wesentlich geringeren Elastizitätsmoduls gegenüber einer CoCrMo-Legierung wesentlich breiter gestaltet werden. Sie liegen allerdings nur den vestibulären Flächen der Ankerzähne an und sind unter der partiell mitbedeckten Gingiva hohlgelegt (Abbildung 21).

Das metallische Gerüst der Teilprothese ist bis auf den Verzicht der anterioren Retentionsarme konventionell mit großem Verbind-

kleinen Verbindern, oralen Klammerarmen und Auflagen gestaltet, posterior findet eine konventionelle Ney-Klammer #1 Anwendung. Die Patientin ist mit dem ästhetischen Ergebnis zufrieden. Inzwischen konnte eine Reihe Patienten mit ähnlicher ästhetischer Problematik versorgt werden (Abbildung 22).

Kritische Betrachtung:

Definitiver Zahnersatz, aus Polyamid-12 (wie

Valplast, Sunflex und mehr) gefertigt, gilt in der deutschen Zahnmedizin als obsolet, da der elastische Prothesenkörper durch ungünstigere Lastverteilungen wahrscheinlich die Resorption der knöchernen alveolären Strukturen begünstigt [Blankenstein, 2009] und ist durch die gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattungsfähig. Auf den hier angefertigten Zahnersatz treffen diese beiden Einschränkungen nicht zu. Große wie

SIE SIND HERZLICH EINGELADEN!

GRATIS
SUNDOWNER!

Jetzt
anmelden!

Gemeinsam mit Dental Online College laden wir Sie ganz herzlich zu einem köstlichen Sundowner ins **Sunset Beach auf Sylt** ein. Jede Anmeldung erhält einen Gratis Online-Zugang zu Dental Online College*.

WANN:

14.05.2018 von 18:00–22:00 Uhr

WO:

Sunset Beach,
Brandenburger Str. 15, 25980 Sylt

Die Teilnehmerzahl ist auf 100 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



kleine Verbinder, orale Klammerarme und -auflagen sind in üblicher Dimensionierung starr in einer CoCrMo-Legierung ausgeführt. Sie garantieren eine identische Biodynamik bezüglich Abstützung, Sicherung gegen horizontale Schübe, reziproker Wirkung, Kraftableitung ins Gaumengewölbe und starrer Kopplung der Kieferhälften und erfüllen somit die Bedingungen der erstattungsfähigen Regelversorgung. Lediglich die elastischen Retentionsarme und die Kunststoffanteile des Sattels sind aus Polyamid-12 gefertigt.

Polyamid-12 gilt als monomerfreier, hypoallergener Biowerkstoff und reagiert äußerst robust und nahezu ermüdungsfrei auf elastische Wechselbelastungen. Dennoch wohnen Polyamid-12 einige inhärente Limitationen inne:

- Geeignete Lückengebiss-Topografie: Retentionsarme aus Polyamid-12 können nur aus Schalt- oder Frendlücken herausgeführt werden. Die notwendige Dimensionierung lässt einen Überwurf aus einer geschlossenen Zahnreihe, wie zum Beispiel bei einer Bonwill-Klammer, nicht zu.

- Polyamid-12 wird bei 250°C bis 350°C unter hohem Druck in eine Hohlform injiziert. Das Material ist inert und lässt sich chemisch kaum an andere Kunststoffe wie PMMA ankoppeln. Daher sind Erweiterungen, Reparaturen oder Unterfütterungen nicht ohne Weiteres möglich.

- Die Verfärbungsneigung ist gegenüber PMMA geringfügig erhöht [Wieckiewicz et al., 2014].

- Bei trockener Lagerung verliert Polyamid-12 seine Elastizität. Dieser Vorgang ist reversibel. Dennoch sollte Zahnersatz mit



Abbildungen 23 bis 29 (v.l.o.n.r.u.): Prinzip des „rotational path of insertion“: Der approximale Kammerarm rotiert in den mesioapproximalen RBereich unterhalb des prothetischen Äquaters. Mit dem Einrasten der distalen Klammer ist die Retention gesichert.

Anteilen aus Polyamid-12 permanent in einem feuchten Milieu lagern [Wieckiewicz et al., 2014].

Rotational Path of Insertion: die unsichtbare Modellgussprothese

„Schläge, Bodychecks, Puckeinschläge“, so erklärt John Tripp, deutsch-kanadische Eishockeylegende, in einem Interview 2016 den Verlust seiner Incisivi im Oberkiefer [www.express.de/sport, 2016]. Auch andere Sportarten mit intensivem Ball-, Schläger- oder Körperkontakt fordern ihren Zoll an Frontzähnen. Während der aktiven Karrieren ist die Indikation mit implantatgestütztem Zahnersatz zur Versorgung dieser sportunfallbedingten Lücken fragwürdig. „Wenn ich später mal einen anderen Beruf habe, denke ich über feste Implantate nach“, beendet Tripp das Interview.

Dennoch sollen die Lücken außerhalb der Sportarenen mit Zahnersatz geschlossen sein, der möglichst unsichtbar, minimalinvasiv und vollständig parodontal gestützt auch großen Steaks standhalten kann. Ein Lösungsansatz ist die Modellgussprothese mit rotierendem Einschub (Rotational Path of Insertion). Anstelle der vestibulären Retentionsarme besitzen die anterioren Klammern proximale Platten, die in die mesio-approximale Infrawölbungen der lückenbegrenzenden Ankerzähne einrotiert werden (Abbildungen 23 bis 29). Orale flächig anliegende Klammerarme mit integrierten Auflagen

sichern die anteriore okklusale Abstützung und Schubverteilung. Posterior wird der Prothesensitz mit konventionellen Ney-Klammern gesichert. Die posteriore Klammerretention unterdrückt ein unbeabsichtigtes Ausrotieren der Prothese. Auch dieses Konzept ist weder neu noch exotisch, sondern findet sich in zahlreichen internationalen Standardlehrbüchern [Davenport et al., 1992; Krol, 1999; Carr et al., 2000]. Klassische Indikationen sind vor allem größere, mittenergreifende Front- oder Front-Eckzahnlücken der Kennedy-Klasse IV. Voraussetzung sind parodontal gesunde, möglichst vollständige Seitenzahnreihen, da die anterioren Ankerzähne, meist Canini oder Prämolaren, nicht körperlich gefasst und einem distal gerichteten Schub ausgesetzt sind, der erst von der posterioren Klammerversankerung abgefangen wird.

Unsere Klinik widmet sich diesem Konzept erst seit kurzer Zeit und hat bisher keine eigene klinische Erfahrung. Für Unterrichts- und Anschauungszwecke angefertigte Modellgussgerüste belegen aber die lehrbuchgerechte Funktionstüchtigkeit des „Rotational Path of Insertion“ (Abbildungen 23 bis 29).

Fazit

Aufgrund unterschiedlicher Gesundheitssysteme auf unserem Planeten haben Zahnärztinnen und Zahnärzte unterschiedliche Therapiekonzepte zur Versorgung von Lückengebissen entwickelt. Zweifellos verfügt Deutschland über eines der am

höchsten entwickelten Gesundheitssysteme. Dennoch leben auch hierzulande Patienten, denen aus finanziellen, gesundheitlichen oder auch aus anderen Gründen der Zugang zu unserer hochtechnologischen restaurativen Zahnmedizin verwehrt ist. Wollen wir die therapeutischen Möglichkeiten für diese Patienten etwas weiter ausloten, kann ein Blick über den Tellerrand in die Praxen unserer Kolleginnen und Kollegen in anderen Ländern nicht schaden.

Prof. Dr. Klaus W. Böning
Leiter Zahnmedizinische
Propädeutik und experimentelle Zahnmedizin
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus an der Technischen Universität Dresden
Fetscherstr. 74
01307 Dresden
klaus.boening@uniklinikum-dresden.de



Portrait: privat



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

CME AUF ZM-ONLINE

Gussklammerversankerter Zahnersatz



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

**STOPPT
SCHNARCHEN!**

www.schnarcherhilfe.de

**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**

SCHMELZEN AUCH SIE IHR ALTGOLD IN DER SCHWEIZ EIN

Nutzen Sie die Vorteile einer Zusammenarbeit mit einem seriösen Schweizer Unternehmen: Wir kaufen Zahngold, Gold, Feilungen und sämtliche Edelmetalle, auch in kleinen Mengen. Ihre Ware wird fachmännisch geschmolzen und sofort nach der Scheidung bezahlt.

Verlangen Sie weitere Informationen oder rufen Sie uns an. Wir stehen Ihnen jederzeit zur Verfügung.

BAI-Edelmetall AG

Chesa Sudér
CH-7503 Samedan
Telefon (0041-81) 851 13 05
Fax (0041-81) 851 13 08

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61	Hypnose	LZK Baden-Württemberg	S. 67	
	LZK/ZÄK/BZK			Implantologie	BZK Pfalz	S. 68
	Berlin/Brandenburg	S. 62	ZÄK Westfalen-Lippe		S. 68	
	ZÄK Bremen	S. 64	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70		
	KZV Hessen	S. 66	Kieferorthopädie	LZK/ZÄK/BZK		
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68		Berlin/Brandenburg	S. 62	
Akupunktur	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70	KZV Baden-Württemberg	S. 65		
	ZÄK Hamburg	S. 61	LZK Baden-Württemberg	S. 67		
Allgemeine ZHK	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70		
	ZÄK Bremen	S. 63	Kinder- und Jugend ZHK	LZK/ZÄK/BZK		
	BZK Pfalz	S. 68		Berlin/Brandenburg	S. 62	
Allgemeinmedizin	LZK/ZÄK/BZK		ZÄK Bremen	S. 64		
	Berlin/Brandenburg	S. 62	LZK Baden-Württemberg	S. 66		
	ZÄK Bremen	S. 64	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 69		
Alterszahnheilkunde	KZV Baden-Württemberg	S. 65	Kommunikation	ZÄK Bremen	S. 64	
	LZK Baden-Württemberg	S. 67		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68	
Anästhesie	ZÄK Hamburg	S. 61	Konservierende ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 66	
Arzneimittel	ZÄK Hamburg	S. 61		Notfallmedizin	LZK Baden-Württemberg	S. 67
Ästhetik	LZK Rheinland-Pfalz	S. 61	Parodontologie	ZÄK Hamburg	S. 61	
	KZV Baden-Württemberg	S. 65		ZÄK Nordrhein	S. 68	
Bildgebende Verfahren	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 69	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 70		
	Chirurgie	LZK/ZÄK/BZK		Praxismanagement	LZK/ZÄK/BZK	
		Berlin/Brandenburg	S. 62		Berlin/Brandenburg	S. 62
		ZÄK Niedersachsen	S. 66	ZÄK Bremen	S. 63	
		LZK Baden-Württemberg	S. 66	ZÄK Niedersachsen	S. 66	
		ZÄK Nordrhein	S. 68	LZK Baden-Württemberg	S. 67	
ZÄK Sachsen-Anhalt		S. 69	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70		
Dentale Fotografie	ZÄK Hamburg	S. 61	Prophylaxe	LZK/ZÄK/BZK		
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70		Berlin/Brandenburg	S. 62	
EDV	ZÄK Hamburg	S. 62	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70		
Endodontie	LZK Baden-Württemberg	S. 67	Prothetik	ZÄK Hamburg	S. 61	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68		LZK/ZÄK/BZK		
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70	Berlin/Brandenburg	S. 62		
Ergonomie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 72	ZÄK Nordrhein	S. 68		
Ernährung	ZÄK Bremen	S. 64	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70		
Finanzen	KZV Baden-Württemberg	S. 65	Psychologie	ZÄK Hamburg	S. 61	
Funktionslehre	LZK/ZÄK/BZK		Psychosomatik	ZÄK Hamburg	S. 61	
	Berlin/Brandenburg	S. 62	Qualitätsmanagement	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 69	
	ZÄK Nordrhein	S. 68	ZFA	KZV Baden-Württemberg	S. 65	
Ganzheitliche ZHK	ZÄK Hamburg	S. 61	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 69		
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 70				

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 61****Kongresse****Seite 72****Hochschulen****Seite 72****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 73**

Kammern und KZVen

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen von LZK Rheinland-Pfalz

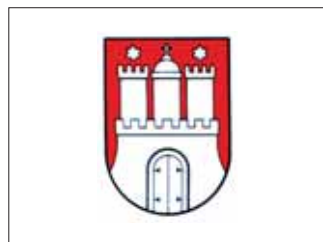
Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Arbeitssicherheit, Infektiologie, Praxismanagement, Qualitätsmanagement, ZFA
Thema: Hygiene I Aktualisierung der Sachkenntnisse in der Zahnheilkunde „Anforderungen an die Allgemeine Hygiene“ (inkl. Lernerfolgskontrolle)
Referent/in: Sabine Christmann; Archibald Salm
Termin: 17.04.2018, 11.00 – 19.00 Uhr
Ort: Landes Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 188284
Kursgebühr: 180 EUR
Anmeldung: Tel.: 06131 9613660

Fachgebiet: Abrechnung, Finanzen, Marketing, Praxismanagement, Recht
Thema: Existenzgründungsseminar „Perspektive Zahnarztpraxis“ – Beste Chancen oder Risiken mit Nebenwirkungen?
Referent/in: Diverse Referenten
Termin: 21.04.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Favorite Parkhotel, Karl-Weiser Str. 1, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 188131
Kursgebühr: 25 EUR
Anmeldung: Tel.: 06131/9613660
 wepprich-lohse@lzk.de

Fachgebiet: Ästhetik, Implantologie, Parodontologie
Thema: Oralchirurgisches Kompendium – Behandlung multipler Gingivarezessionen mit hands-on
Referent/in: Dr. Raluca Cosgarea (Bingen)
Termin: 25.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 188112
Kursgebühr: 270 EUR
Anmeldung: Tel.: 06131/9613660
 wepprich-lohse@lzk.de

Information und Anmeldung:
 LZK Rheinland-Pfalz
 Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
 Tel.: 06131/96136-60
 Fax: 06131/96136-89
 aushilfe@lzk.de, www.lzk.de

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Hamburg

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Die Depression und ihre Behandlung
Referent/in: Prof. Dr. Claas-Hinrich Lammers, Hamburg
Termin: 09.04.2018, 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Universität Hamburg, Hörsaal B, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 86 inter
Kursgebühr: kostenfrei

Fachgebiet: Psychosomatik
Thema: Erkennen problematischer Patienten und Verhaltensstrategien zum Eigenschutz des Praxisteam
Referent/in: Dr. Martin Gunga, Lippstadt
Termin: 18.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 21135 inter
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Praktische Parodontalchirurgie – Intensivkurs Teil 2
Referent/in: Dr. Björn Greven, Hamburg
Termin: 20.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
 21.04.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 40484 paro
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Anästhesie
Thema: Aufbaukurs zur Lachgassedierung
Referent/in: Dr. Kay Furtenhofer, Oberhausen
Termin: 20.04.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40474 inter
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Arzneimittel
Thema: Sichere Arzneimitteltherapie für Zahnärzte
Referent/in: Prof. Dr. Renke Maas, Erlangen; Dr. Stefanie Maas, Erlangen
Termin: 21.04.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 20099 inter
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Prothetische Konzepte bei Freundsituationen und stark reduziertem Restgebiss
Referent/in: Prof. Dr. Torsten Mundt, Greifswald
Termin: 21.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20004 proth
Kursgebühr: 230 EUR

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK
Thema: Hilfe bei Zähneknirschen und Kieferspannung – Eutonie Gerda Alexander – Eine körperpädagogisch-therapeutische Arbeitsweise zur Tonusflexibilität
Referent/in: Karin Coch, Hamburg
Termin: 28.04.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstraße 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40471 inter
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Dentalfotografie – Basiswissen Dentalfotografie und Praxis der Patientenfotografie
Referent/in: Erhard J. Scherpf, Bad Twesten
Termin: 05.05.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 21139 inter
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Kleine Punkte – große Wirkung: Akupunktur, Akupressur und energetische Psychologie (Klopfakupunktur) bei der Kinderzahnbehandlung
Referent/in: Dr. Gisela Zehner, Herne
Termin: 05.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 40483 inter
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Psychosomatik
Thema: Wissenschaftlicher Abend – Wie das Gehirn aus Stress Schmerz macht. Neue Erkenntnisse zum atypischen Gesichtsschmerz und zur CMD
Referent/in: Prof. Dr. Ulrich T. Egle, Freiburg
Termin: 07.05.2018, 20.00 – 21.30 Uhr
Ort: Universität Hamburg, Hörsaal B, Edmund-Siemers-Allee 1, 20146 Hamburg
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 87 inter
Kursgebühr: kostenlos

Fachgebiet: EDV

Thema: Strukturierte Erfassung von Behandlungsplänen bei elektronischer Karteiführung – papierlos und sicher vom Erstkontakt bis zur Abrechnung

Referent/in: Dr. Jan Behrig, Hamburg

Termin:

25.05.2018, 15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Hamburg, Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 21138 praxisf

Kursgebühr: 105 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Pfaff on tour: Trainingscamp zahnärztliche Abrechnung (für Zahnärzte/innen)

Referent/in: Helen Möhrke, Berlin

Termin:

20.04.2018, 15.00 – 19.00 Uhr

21.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

22.04.2018, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Seehotel Zeuthen, Fontaneallee 27/28, 15738 Zeuthen

Kurs-Nr.: 5200.2

Kursgebühr: 685 EUR

Termin:

21.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 9131.3

Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Die zentrische Kondylenposition – Manuelle Einstellung der Kiefergelenke in Zentrik

Referent/in: Dr. med. dent. Andrea Diehl, Berlin

Termin:

21.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 1015.1

Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Die „besondere“ Prophylaxe-Sitzung:

Der Implantat-Patient

Referent/in: DH Ulrike Wiedenmann, Aitrach

Termin:

04.05.2018, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 3112.3

Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Auffrischung der Kenntnisse in Abrechnung und Verwaltung: Aufbau HKP III

Referent/in: ZFA Annette Göpfert, Berlin; ZMV Claudia Gramenz, Berlin

Termin:

05.05.2018, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 9138.0

Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin

Thema: Aktualisierung der Sachkunde zur Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnheilkunde (für ZAH/ZFA)

Referent/in: Prof. Dr. Heike Martiny, Berlin; Sadmir Osmancevic, Berlin; OÄ Dr. Anette Simonis, Berlin; Dipl.-Ing. Marc Thanheiser, Berlin

Termin:

05.05.2018, 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 6099.2

Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Tiefer Biss – tiefe Konfiguration

Referent/in: Dr. med. dent. Karin Habersack, Weilheim; Prof. dr. odont. Asbjörn Hasund, Hamburg

Termin:

11.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

12.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 0937.1

Kursgebühr: 685 EUR

Fachgebiet: Chirurgie

Thema: Qualifizierte Assistenz: Implantologie und Chirurgie für Einsteiger

Referent/in: PD Dr. Dr. Meikel Vesper, Eberswalde

Termin:

26.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 9041.10

Kursgebühr: 255 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde

Thema: Kompakter Eintageskurs – Kinder- und Jugendzahnmedizin: Von der Prävention bis zur Extraktion

Referent/in: Drs. Johanna Maria Kant, Oldenburg; Dr. Steffi Ladewig, Berlin

Termin:

26.05.2018, 09.00 – 17.30 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 4067.4

Kursgebühr: 325 EUR

Fachgebiet: Prothetik

Thema: Dentale Stifte – Endodontischer Fluch und restaurativer Segen?

Referent/in: Dr. Eva Dommsich, Berlin; Univ.-Prof. Dr. Henrik Dommsich, Berlin

Termin:

26.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 0723.1

Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Der richtige Start in die Prophylaxe: Die Basics

Referent/in: DH Nicole Graw, Hamburg

Termin:

01.06.2018, 13.00 – 19.00 Uhr

02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Anzeige

Landes Zahnärztekammer Hessen



www.lzkh.de



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

Aktuelle Fortbildungen
und Informationen unter:
www.fazh.de


Information und Anmeldung:

ZÄK Hamburg – Fortbildung

Postfach 740925, 22099 Hamburg

Tel.: Frau Westphal: 040 733405-38

Frau Knüppel: 040 733405-37

Frau Gries: 040 733405-55

Fax: 040 733405-76

Mail: pia.westphal@zaek-hh.de,

susanne.knueppel@zaek-hh.de,

bettina.gries@zaek-hh.de

www.zahnaerzte-hh.de

LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsveranstaltungen von Philipp-Pfaff-Institut

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Ab- und Berechnung intensiv: Endodontie

Referent/in: ZMV Emine Parlak, Berlin

Termin:

18.04.2018, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 4063.8

Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Qualifizierte Assistenz: CMD

Referent/in: Dr. med. dent. Andrea Diehl, Berlin

Termin:

20.04.2018, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut, Aßmannshäuser Straße 4-6, 14197 Berlin

Kurs-Nr.: 1012.3

Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: ZMV Expertentag I: Abrechnung und Honorarmanagement

Referent/in: Dipl.-Betriebsw. Anja Kotsch, Potsdam



F1 DENTALSYSTEME DEUTSCHLAND GMBH



Ausstattung

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

F1 Plus Behandlungseinheit

ab 16.950 €

24 Monate Garantie



Premium Leasing

- 72 Monate, 10% Restwert
- incl. Montage (im Wert von ca. 1000 €)
- mit VDE 0751 Prüfung
- incl. 2 Jahresinspektionen (im Wert von ca. 700 €)

Monatlich nur 265,66€ + MwSt

Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Alßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3087.5
Kursgebühr: 325 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Implantatprothetik
Kompakt - Bewährte Strategien
zur erfolgreichen Planung und
Fehlervermeidung
Referent/in: Univ.-Prof. Dr.
Dipl.-Ing. Ernst-Jürgen Richter,
Würzburg

Termin:
01.06.2018, 10.00 – 18.00 Uhr
02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Alßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 0721.3
Kursgebühr: 435 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Aufbaukurs Applied Kine-
siology für Zahnärzte: Ganzheitli-
che Strategie (AK-GS)
Referent/in: Dr. Ulrich Angermaier,
Roth

Termin:
01.06.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Alßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6062.2
Kursgebühr: 475 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Danke für Ihre Kritik –
Umgang mit Beschwerden
Referent/in: ZMV Brigitte Kühn,
Tutzing

Termin:
01.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Alßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9127.4
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Ganzheitliche CMD
und strukturelle Einflüsse
Referent/in: Dr. med. dent.
Andreas Diehl, Berlin; Dr. med.
Uta Laukens, Berlin; Physiothera-
peutin Katja Dams, Potsdam

Termin:
01.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Alßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6066.6
Kursgebühr: 385 EUR

Information und Anmeldung:
Philipp-Pfaff-Institut
Fortbildungseinrichtung der Zahn-
ärztekammer Berlin und Landes-
zahnärztekammer Brandenburg,
Alßmannshäuser Str. 4-6
14197 Berlin
Tel.: 030 414725 0
Fax: 030 414896 7
Mail: info@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de/kursboerse/

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Bremen

Fachgebiet: Allgemeine ZHK,
Ästhetik
Thema: Perfektion statt Tristesse –
Seitenzahn-Kompositversorgung:
Einfach. Effizient. Ästhetisch.
Referent/in: Prof. Dr. Claus-Peter
Ernst

Termin:
18.04.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der
ZÄK Bremen, Universitätsallee 25,
28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18528
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: DATENSCHUTZ!? Wieso?
Weshalb? Warum? Oder: Was
geht das mich an?
Referent/in: Britta Meyer
Termin:
18.04.2018, 15.00 – 16.00 Uhr
Ort: Universitätsallee 25,
28359 Bremen
Kurs-Nr.: 18703
Kursgebühr: 25 EUR

Zentrale Nord-West

Breidenbrucher Str. 10a • 51674 Wiehl-Bomig (bei Köln)
Telefon (0 22 61) 80 74-00 • Fax (0 22 61) 80 74-01
www.f1-dentalsysteme.de • info@f1-dentalsysteme.de

Zentrale Süd-Ost

Neureutstr. 11, 75210 Keltern- Dammfeld (bei Pforzheim)
Telefon (0 72 31) 280-180 • Fax (0 72 31) 28 01 8-18
www.f1-dentalsysteme.de • f1schmelcher@aol.com

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Begründen – und zwar richtig! Die GOZ, für viele die Herausforderung schlechthin
Referent/in: Christine Baumeister-Henning
Termin: 18.04.2018, 14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance in Bremerhaven im Hause Rübeling, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18623
Kursgebühr: 214 EUR (ZÄ), 172 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Abrechnung, Prophylaxe, Recht
Thema: GOZ Teil I – Basics – BEMA-Denken heißt Geld verschenken
Referent/in: Regina Granz
Termin: 20.04.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance in Bremerhaven im Hause Rübeling, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18600
Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Ernährung, Parodontologie
Thema: Ernährung, Zahn u. Organe – von Omni, Veggie bis Vegan
Referent/in: Sona Alkozei
Termin: 20.04.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18037
Kursgebühr: 192 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Arzneimittel
Thema: Arbeitsschutz-Workshops I – Vorsorgeuntersuchungen, Erste Hilfe und Gefahrstoffe
Referent/in: Anika Staubel
Termin: 20.04.2018, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18122
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung
Thema: Englisch an der Rezeption – GIVING APPOINTMENTS
Referent/in: Maya Scholz
Termin: 21.04.2018, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18212
Kursgebühr: 252 EUR (ZÄ), 202 EUR (ZFA)

Anzeige

e-WISE
 Good To Know

- Interaktive Videokurse
- Zeitlich flexibles Selbststudium
- Aktuelle Inhalte

www.e-wise.de/zahnmedizin
 +49 30 22957-100

Fachgebiet: Kinder- und Jugend-ZHK, Recht
Thema: Minderjährige und betreute Patienten in der Praxis – Juristische Fallstricke umgehen
Referent/in: Dr. Daniel Combé
Termin: 25.04.2018, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18243
Kursgebühr: 124 EUR (ZA/ZÄ), 99 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Herstellen von provisorischen Kronen und Brücken – Ästhetik zwischen Präparation und Fertigstellung
Referent/in: Nadine Abeling
Termin: 25.04.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 18111
Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Endodontie
Thema: BEMA Teil II – Aufbau-seminar
Referent/in: Birthe Gerlach
Termin: 27.04.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance in Bremerhaven im Hause Rübeling, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18603
Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: S O N D E R K U R S – Erwerb der Fachkunde im Strahlenschutz für ZÄ nach § 18a RöV
Referent/in: Prof. Dr. Heiko Visser
Termin: 27.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
 28.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: 18914
Kursgebühr: 895 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin, Qualitätsmanagement, Recht
Thema: Fachkunde im Strahlenschutz – Röntgen
Referent/in: Prof. Dr. Heiko Visser
Termin: 27. – 28.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: 18914
Kursgebühr: 895 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Ergonomie
Thema: Mechanisches Scaling leicht gemacht! – Erfolg durch eine systematische Arbeitsweise! Ein Kurs für ZMPs, ZMFs und DHs
Referent/in: PD Dr. Christian Graetz
Termin: 05.05.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18034
Kursgebühr: 299 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Zufrieden und gesund in der Führung Ihrer Zahnarztpraxis – Nach dem Modell von John Strelecky >Big 5 for life<
Referent/in: Wilma Mildner

Termin: 16.05.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18200
Kursgebühr: 233 EUR (ZÄ), 187 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Abrechnung, Kommunikation, Recht
Thema: Gesetzliche Grundlagen und Einführung in die Abrechnung in englischer Sprache – Wenn die deutsche Sprache die erste oder zweite Fremdsprache ist.
Referent/in: Ann-Kathrin Grieße
Termin: 18.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
 19.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 18532
Kursgebühr: 468 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde
Thema: Die professionelle Zahnreinigung – Der 3. Schritt der Spezialkurs für Praktiker
Referent/in: Christina Marschhausen; Sona Alkozei; Anja Werner und Sabine Mack
Termin: 19.05.2018, 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 18021
Kursgebühr: 196 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Recht
Thema: Antikorruption – Sonderkurs zu legalen Kooperationen
Referent/in: Dr. Daniel Combé
Termin: 24.05.2018, 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 1850
Kursgebühr: gebührenfrei

Fachgebiet: Ernährung, Parodontologie
Thema: Ernährung und Parodontitis – wo ist der Link? Was kann der Zahnarzt tun?
Referent/in: Prof. Dr. Dr. h.c. Holger Jentsch
Termin: 25.05.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18513
Kursgebühr: 278 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement, Qualitätsmanagement
Thema: Zielsicher entschieden – >Vom inneren Chaos zum inneren Team<
Referent/in: Frank Woolßmann
Termin: 25.05.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18063
Kursgebühr: 184 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Implantologie, Recht
Thema: GOZ Teil II – Workshop: Alles zum 2, 3-fachen Satz, oder wie?
Referent/in: Regina Granz
Termin: 25.05.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance in Bremerhaven im Hause Rübelling, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18601
Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Kieferorthopädie
Thema: Kieferorthopädie: Die richtige Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen – nach Bema und GOZ-Grundlagen
Referent/in: Helen Möhrke
Termin: 26.05.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18029
Kursgebühr: 333 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Das neue Zeitmanagement – individuell passend und wirksam
Referent/in: Birgit Stützen
Termin: 26.05.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18065
Kursgebühr: 278 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Prophylaxe, ZFA
Thema: Mit Leichtigkeit durch die Prophylaxe – Ohne Druck zum Erfolg
Referent/in: Sandra Eickhoff
Termin: 30.05.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Bremen Fortbildungsinstitut der ZÄK Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18036
Kursgebühr: 195 EUR

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

KZV Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen von KZV Baden-Württemberg

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Neue digitale Wege für die Kieferorthopädie mit CEREC Ortho
Referent/in: Dr. Naike Hoff, Bensheim
Termin: 20.04.2018, 10.00 – 16.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18FKT31805
Kursgebühr: 495 EUR (ZÄ/ZA), 295 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Finanzen, Recht
Thema: Die Betriebsprüfung in der Zahnarztpraxis – Steuerfallen geschickt umgehen
Referent/in: Dirk Nayda, Titisee-Neustadt
Termin: 21.04.2018, 09.00 – 12.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 18FKZ20209
Kursgebühr: 95 EUR

Anzeige

roeko

Flexi Dam

non latex

Hochelastischer Kofferdam erleichtert das Anlegen



Sichern Sie sich jetzt Ihr Flexi Dam non latex Muster!

Fax mit Praxisstempel und Stichwort „Flexi Dam non latex“ an 07345-805 201

Pro Praxis nur ein Muster möglich. 009775

COLTENE

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

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: CEREC Frontzahnrestaurationen – Ein praktischer Arbeitskurs am CEREC Gerät für das Praxisteam
Referent/in: Dr. Andreas Ender, Zürich ODER Dr. Gabriel Bosch, Zürich
Termin: 21.04.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18FKT31806
Kursgebühr: 845 EUR (ZÄ/ZA), 495 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde
Thema: Alte Menschen gut versorgen – Ein Konzept aus der Praxis für die Praxis
Referent/in: Dr. Elmar Ludwig, Ulm

Termin: 27.04.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18FKT31410
Kursgebühr: 255 EUR (ZÄ/ZA), 225 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Finanzen, Marketing, Praxismanagement
Thema: Effizientes Patienten-Bestellsystem mit Ertragsturbo
Referent/in: Dipl.-oec. Hans Dieter Klein, Stuttgart
Termin: 27.04.2018, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 18FKT20509
Kursgebühr: 235 EUR (ZÄ/ZA), 195 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: ZFA
Thema: Der gute Ton an der Rezeption... ist der Anfang guter Praxis
Referent/in: Brigitte Kühn, Tutzing
Termin: 04.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 18FKM20114
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Zahnhartsubstanzdefekte in der Prophylaxe erkennen – Ein Kurs für DH's, ZMF's, ZMP's und Prophylaxemitarbeiterinnen
Referent/in: Sabine Meyer-Loos, Mölln
Termin: 04.05.2018, 13.00 – 18.30 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 18FKM31213
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Gelebtes Praxismanagement – Eine Teamaufgabe
Referent/in: Brigitte Kühn, Tutzing
Termin: 05.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 18FKM20516
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Implementation eines professionellen Parodontitistherapiekonzeptes in der zahnärztlichen Praxis – Ein praxisorientierter Intensivkurs für DH's, ZMF's und ZMP's
Referent/in: Sabine Meyer-Loos, Mölln

Termin:

05.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 18FKM31115
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Erwerb der KENNTNISSE im Strahlenschutz nach RÖV
Referent/in: Dr. Burkhard Maager, Denzlingen

Termin: 07. – 09.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Kurs-Nr.: 18FKM30817
Kursgebühr: 430 EUR

Information und Anmeldung:

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

ZÄK Niedersachsen**Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Niedersachsen**

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Fallstricke in der Werbung
Referent/in: Frau Christiane Köber, Bad Homburg; Frau Heike Nagel, Hannover
Termin: 18.04.2018, 16.00 – 18.00 Uhr

Ort: ZÄK Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: Z 1823
Kursgebühr: 77 EUR

Anzeige

MARKETINGKONZEPT ZUR ERFOLGREICHEN PRAXISGRÜNDUNG

Verlassen Sie sich auf einen erfahrenen Partner.

WE SPEAK DENTAL
www.praxiskom.de

Fachgebiet: Chirurgie

Thema: Entspannte Chirurgie für die tägliche Praxis

Referent/in: Dr. Jan Behring, M.Sc., Hamburg

Termin:

21.04.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: Z 1824
Kursgebühr: 682 EUR

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde

Thema: Keramikveneers – praktischer Arbeitskurs
Referent/in: Prof. Dr. Jürgen Manhart, München

Termin:

05.05.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 1828
Kursgebühr: 510 EUR

Information und Anmeldung:

ZÄK Niedersachsen
 Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN
 Zeißstr. 11a, 30519 Hannover
 Tel.: 0511 83391 311 oder -313
 Fax: 0511 83391 306
 www.zkn.de

LZK Baden-Württemberg**Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe**

Fachgebiet: Chirurgie, Kieferorthopädie, Kinder- und Jugend-ZHK

Thema: Trauma und Zahnverlust im wachsenden Kiefer – was tun?

Referent/in: Prof. Dr. Andreas Filippi, CH-Basel

Termin:

20.04.2018, 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 8690

Kursgebühr: 420 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde

Thema: Curriculum Kinderzahnheilkunde 2018/2019

Termin: 20.04.2018 – 19.01.2019, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 67

Kurs-Nr.: 8698

Kursgebühr: 3.300 EUR, In der Programmbeschreibung informieren wir Sie unter „Teilnahmebedingungen“ über weitere mögliche Zahlungsmodalitäten.

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde

Thema: Klinische Verfahren der Kinderzahnheilkunde – Theorie und praktische Übungen

Referent/in: Dr. Tania Roloff, M.Sc., Hamburg; Monika Quick-Arntz, Hamburg

Termin: 20.– 21.04.2018, 14.00 – 15.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 15

Kurs-Nr.: 8698

Kursgebühr: Einzelbuchung 700 EUR

Reihenbuchung: 650 EUR

KZV Hessen**Fortbildungsveranstaltungen von KZV Hessen**

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Beratungsseminar II (ZE-Ab.)

Referent/in: Andrea Schirmer

Termin:

18.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: KZVH-Außenstelle Kassel, Mauerstraße 13, 2. OG, 34117 Kassel

Fortbildungspunkte: 5

Kursgebühr: Kostenfrei für Zahnärzte im Bereich der KZV Hessen, 95 EUR für Zahnärzte außerhalb der KZV Hessen.

Fachgebiet: Abrechnung, Arzneimittel

Thema: Beratungsseminar III

Referent/in: ZA Ralph Lehmann

Termin:

20.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

19.10.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: KZVH-Außenstelle Kassel, Mauerstraße 13, 34117 Kassel

Fortbildungspunkte: 5

Kursgebühr: 95 EUR für Zahnärzte außerhalb der KZVH, Kostenfrei für Zahnärzte im Bereich der KZVH

Anmeldung: Jörg Wagemans

Tel.: 0561 70986-12

Information und Anmeldung:

Lyoner Str. 21, 60528 Frankfurt
 Tel. 069 6607-278 oder -352

Fax 0696607-388 oder -344

www.kzv.de

kzv@kzv.de

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde, ZFA
Thema: Kooperation mit Pflege-einrichtungen – mehr Chancen als Risiken
Referent/in: Dr. Elmar Ludwig, Ulm
Termin: 20.04.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 8666
Kursgebühr: 250 EUR (ZÄ/ZA), 200 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Der akute Notfall in der zahnärztlichen Praxis
Referent/in: Dr. med. Sönke Müller und Team, Bammmental
Termin: 25.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 8707
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Oh Gott – schon wieder eine Kündigung! Mitarbeiter finden – Mitarbeiter halten
Referent/in: Axel Thüne, Kieselbronn
Termin: 27.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8705
Kursgebühr: 350 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Hypnose in der zahnärztlichen Praxis – Einführungskurs
Referent/in: Dr. Ingwert Tschürtz, M.A., Schwäbisch Gmünd
Termin: 27. – 28.04.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8754
Kursgebühr: 500 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Das kieferorthopädische Planungsgutachten
Referent/in: Dr. Wolfgang Grüner, Karlsruhe, Dr. Klaus-Dieter Gerkhardt, Worms
Termin: 27. – 28.04.2018, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 7122
Kursgebühr: 700 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Die thermoplastische Wurzelfüllung
Referent/in: Dr. Carsten Appel, Bonn
Termin: 27. – 28.04.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8664
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Curriculum Zahnärztliche Hypnose 2018 – Grundlagen
Referent/in: Dr. Ingwert Tschürtz, M.A.; Dr. Albrecht Schmierer; Dr. Horst Freigang
Termin: 27.04. – 13.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 49
Kurs-Nr.: 8754
Kursgebühr: 2.100 EUR

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



ENAMEL PLUS HRi BIO FUNCTION



Bioverträglich

Enthält weder BisGMA noch Co-Monomere für eine gute Integration in den Organismus.

Außergewöhnlich

Abrasionswerte identisch zu Gold, deshalb ideal für Seitenzahnrestorationen.

Perfektioniert

Ermöglicht angenehmes Handling und sicheres Modellieren

ZÄK Nordrhein



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Nordrhein, Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontologie – Implantologie

Referent/in: Dr. Hermann Derks
Termin:

20.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
21.04.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 18026
Kursgebühr: 380 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Bisshebung im Abrasions- und Erosionsgebiss
Referent/in: Prof. Dr. Jürgen Manhart

Termin:
20.04.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
21.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: 18025
Kursgebühr: 580 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Update Oralchirurgie
Referent/in: Dr. Nina Psenicka
Termin:
27.04.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
28.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 18006
Kursgebühr: 420 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Manuelle Strukturanalyse und befundbezogene Okklusionsschientherapie
Referent/in: Dr. Uwe Harth
Termin:
27.04.2018, 00.00 – 19.00 Uhr
28.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 18010
Kursgebühr: 450 EUR

Information und Anmeldung:
Karl-Häupl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf (Lörick)
Tel.: 0211 44704202
Fax: 0211 44704401
Mail: khi@zaek-nr.de
www.zahnaertzekammernordrhein.de

Fachgebiet: Implantologie, Parodontologie
Thema: Komplexe Therapieplanung – Implantologie & Parodontologie – (k)ein Widerspruch?
Referent/in: Dr. Peter Randelzhofer, München
Termin:
09.06.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 20180609
Kursgebühr: 100 EUR

Information und Anmeldung:
Bezirkszahnärztekammer Pfalz
Tel.: 0621 5969 211
Fax: 0621 6229 72
Mail: Claudia.Kudoke@bzk-pfalz.de
www.bzk-pfalz.de

Anzeige

Wawibox

„Der geniale Preisvergleich für Dentalartikel“

- ✓ Über 1,3 Millionen Preise vergleichen
- ✓ Über 200.000 Artikel
- ✓ Zufriedene Kunden

www.wawibox.de

BZK Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Thema: Aus Erfahrung lernen: Neues und Bewährtes aus der dentalen Trickkiste
Referent/in: Dr. Wolfram Bücking, Wangen
Termin:
18.04.2018, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: BZK Pfalz, Brunhildenstraße 1, 67059 Ludwigshafen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 20180418
Kursgebühr: 50 EUR

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Endodontie, Restaurative Zahnheilkunde
Thema: Caries profunda und indirekte Überkappung – innovative und bewährte Wege der Versorgung
Referent/in: Prof. Dr. Till Dammasschke, Münster
Termin:
18.04.2018, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Industrie Club Grillo GmbH, Zeppelinallee 51, 45883 Gelsenkirchen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18750011
Kursgebühr: 99 EUR (ZA), 49 EUR (ASS)
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Kommunikation, Praxismanagement, ZFA
Thema: Kommunikationstraining für das Praxisteam – Für Leistungen sicher und erfolgreich argumentieren
Referent/in: Dipl.-Kfm. Michael Behn, Herrenberg

Termin:
21.04.2018, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Flughafen Dortmund, Terminal 1, 2. OG, Flughafenring 2, 44139 Dortmund
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18750025
Kursgebühr: 299 EUR (ZA), 149 EUR (ASS), 149 EUR (ZFA)
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Abrechnung, ZFA
Thema: Abrechnung für Füchse – Was Sie über Abrechnung schon immer wissen w(s)ollten
Referent/in: Dr. W. Stoltenberg
Termin:
28.04.2018, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Industrie Club Grillo GmbH, Zeppelinallee 51, 45883 Gelsenkirchen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18750004
Kursgebühr: 299 EUR (ZA), 145 EUR (ASS), 145 EUR (ZFA)
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Der digitale Arbeitsablauf in der zahnärztlichen Implantologie – Analoge Abformung war gestern! Ist die digitale Abformung die Zukunft?
Referent/in: Dr. Martin Griefß, Lippstadt; ZTM Manfred Leissing, Lippstadt
Termin:
16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18740016
Kursgebühr: 399 EUR (ZA), 399 EUR (ASS)
Anmeldung: Dirc Bertram

Information und Anmeldung:
ZÄK Westfalen-Lippe, Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster, www.zahnaerzte-wl.de
Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram, Fon: 0251 507-604, Mail: Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de
Ingrid Hartmann, Fon: 0251 507-607, Mail: Ingrid.Hartmann@zahnaerzte-wl.de
Petra Horstmann, Fon: 0251 507614, Mail: Petra.Horstmann@zahnaerzte-wl.de

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Fachgebiet: Chirurgie

Thema: Kompaktkursreihe Allgemeine Zahnärztliche Chirurgie

Referent/in: Dr. Conrad Eichentopf, Dessau-Roßlau

Termin:

20.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
21.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: ZA 2018-202

Kursgebühr: Kurspaket 1.350 EUR

(nur im Paket buchbar),

Einzelkursgebühr:

BT 1 – 3 550 EUR

Anmeldung: Astrid Bierwirth

Fachgebiet: ZFA

Thema: Auffrischung der Kenntnisse in Abrechnung und Verwaltung: Die Grundlagen – Kurs für (Wieder-)Einsteiger/-innen

Referent/in: Annette Göpfert, Berlin; Claudia Gramenz, Berlin

Termin: 20. – 21.04.2018, 15.00 – 15.00 Uhr

Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a, 06108 Halle (Saale)

Kurs-Nr.: ZFA 2018-002

Kursgebühr: 285 EUR

Anmeldung: Astrid Bierwirth

Fachgebiet: ZFA

Thema: Kinder- und Jugendprophylaxe – ein Prophylaxekonzept u. dessen Umsetzung mit Farben

Referent/in: Anja Osang, Neschwitz

Termin:

21.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a, 06108 Halle (Saale)

Kurs-Nr.: ZFA 2018-020

Kursgebühr: 220 EUR

Anmeldung: Astrid Bierwirth

Fachgebiet: ZFA

Thema: Prophylaxe Update

Referent/in: Genoveva Schmid, Berlin

Termin:

25.04.2018, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg

Kurs-Nr.: ZFA 2018-021

Kursgebühr: 135 EUR

Anmeldung: Astrid Bierwirth

Fachgebiet: Qualitätsmanagement

Thema: Qualitätsmanagement für das Praxisteam

Referent/in: Andrea Kibgies, Magdeburg

Termin:

27.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: ZA 2018-017

Kursgebühr: 100 EUR

Anmeldung: Astrid Bierwirth

Fachgebiet: Kinder- u. Jugend-ZHK

Thema: Curriculum Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Referent/in: Prof. Dr. med. Klaus Mohnike, Magdeburg

Termin: 27. – 28.04.2018,

14.00 – 16.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: ZA 2018-104

Kursgebühr: Kurspaket 2.400 EUR

(nur im Paket buchbar),

Einzelkursgebühr:

BT 1 – 5 je 600 EUR

Anmeldung: Astrid Bierwirth

Bei der DGI



lerne ich von
den Besten

Da gibt es
für jeden die
passende
Fortbildung

jetzt
buchen

DGI SPECIAL – das neue Format

- ➔ **Update Digitale Implantologie**
auch für Zahntechnikerinnen und Zahntechniker
8 Experten – interdisziplinär – aktuell
09.06.2018 | Würzburg
- ➔ **Update Periimplantäre Infektionen**
4 Experten – international – Workshops
29.09.2018 | Frankfurt/Main

Die nächsten Tageskurse

- ➔ **Implantatprothetik**
auch für Zahntechnikerinnen und Zahntechniker
A. Zöllner et al. | 21.04.2018 | Witten
- ➔ **Update chirurgisch-implantologisches Handwerk und Wissen**
B. Al-Nawas | 02.06.2018 | Mainz
- ➔ **Zahnärztliche Chirurgie: sicher schneiden und nähen**
S. Beuer | 09.06.2018 | Landshut
- ➔ **3D-Implantatplanung – vom DVT bis zur Schablone. Was ist sinnvoll und machbar?**
auch für Zahntechnikerinnen und Zahntechniker
J.-F. Güth/ZTM J. Schweiger | 22.06.2018
München

online buchen unter: www.dgi-fortbildung.de

DGI-Fortbildung /youvivo GmbH

Fon: 089 55 05 209-0 | info@dgi-fortbildung.de

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Alexander W. Eckert, Halle (S.)
Termin: 28.04.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a, 06108 Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: ZA 2018-018
Kursgebühr: 150 EUR
Anmeldung: Astrid Bierwirth

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Kompaktkursreihe Allgemeine Zahnärztliche Chirurgie
Referent/in: Prof. Dr. Torsten W. Remmerbach, Leipzig; Dr. Frank Hofmann, Wolfen; Dr. Hans-Ulrich Zirkler, Sangerhausen
Termin: 04. – 05.05.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: ZA 2018-203
Kursgebühr: 1350 EUR, (nur im Kurspaket buchbar) BT 1 – 3 je 550 Euro (Fr./Sa.)
Anmeldung: Frau Meyer

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Update Parodontologie – Die gesamte Parodontologie konzentriert an einem Tag
Referent/in: OA PD Dr. Moritz Kechsull, Bonn
Termin: 05.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a, 06112 Halle (Saale)
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: ZA 2018-019
Kursgebühr: 270 EUR
Anmeldung: Frau Meyer

Fachgebiet: ZFA
Thema: Ankündigung: 19. ZMP-Tage und 16. ZMV-Tage der ZÄK S.-A.
Referent/in: Isabel Scharfenberg, Köln; Elke Schilling, Langelsheim; Brigitte Kühn, Tutzing; Marion Borchers, Rastede-Loy; Petra Cornelia Erdmann, Dresden
Termin: 25. – 26.05.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: H+ Hotel, Hansapark 2, 39112 Magdeburg
Kurs-Nr.: ZFA 2018-023
Kursgebühr: gestaffelt
Anmeldung: Frau Bierwirth

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Plastische Parodontalchirurgie – ein Update
Referent/in: Prof. Dr. Jamal M. Stein, MSc., Aachen
Termin: 26.05.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Erwin-Reichenbach-Institut der ZÄK, Große Diesdorfer Str. 162, 39110 Magdeburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: ZA 2018-020
Kursgebühr: 310 EUR
Anmeldung: Frau Meyer

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

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Schleswig-Holstein

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: KFO für Zahnärztinnen und Zahnärzte – so viel sollte jeder wissen!
Referent/in: Dr. Thorsten Sommer
Termin: 18.04.2018, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18-01-050
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement, ZFA
Thema: Die effiziente Teambesprechung
Referent/in: Birgit Stülten, Kiel
Termin: 25.04.2018, 14.00 – 18.30 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18-01-072
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: GOZ-Seminar für Praxismitarbeiter: Suprakonstruktion, Zahnersatz, FAL/FTL und Eingliederung von Aufbissbehelfen sowie Schienen
Referent/in: Susanne Martens, Kiel
Termin: 25.04.2018, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 18-01-049
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endo von A-Z – Update
Referent/in: PD Dr. David Sonntag
Termin: 27.04.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
 28.04.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 18-01-003
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK
Thema: CMD-Kieler-Konzept – diagnostikgesteuerte Therapie
Referent/in: Prof. Dr. Helge Fischer Brandies; Marc-Daniel Asche D.O.M.Sc. Ost.
Termin: 27.04.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18-01-031
Kursgebühr: 115 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Der richtige Einsatz von Schall- und Ultraschallgeräten bei der professionellen Zahnreinigung
Referent/in: Jutta Daus, Greifswald
Termin: 25. – 26.05.2018, 15.00 – 13.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 18-01-028
Kursgebühr: 285 EUR

Fachgebiet: Implantologie, ZFA
Thema: Dentale Implantate: Wie vermeide ich Periimplantitis: Wie, was, warum in der Implantatbetreuung
Referent/in: Dr. Tracey Lennemann, Europa/USA
Termin: 01.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18-01-084
Kursgebühr: 175 EUR
Fachgebiet: Prothetik
Thema: Bisshebung im Abrasions- und Erosionsgebiss mit Vollkeramik
Referent/in: Prof. Dr. Jürgen Manhart; Renate Kock
Termin: 08.06.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
 09.06.2018, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 18-01-037
Kursgebühr: 475 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement, ZFA
Thema: Schneller lesen und mehr behalten – ein Gehirntraining mit sofortigen, messbaren Ergebnissen
Referent/in: Jonas Ritter, München
Termin: 09.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18-01-063
Kursgebühr: 315 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie, ZFA
Thema: Basiswissen Dentalfotografie und Praxis der Patientenfotografie
Referent/in: Erhard Scherpf, Bad Zwesten
Termin: 09.06.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 18-01-062
Kursgebühr: 335 EUR

MARC CHAGALL ORIGINAL-FARBLITHOGRAPHIEN

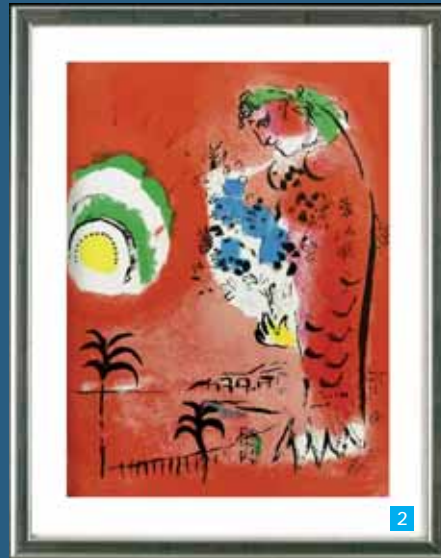
EDITION

Deutscher Ärzteverlag

RARITÄT



1



2



3

1 Blaues Stilleben, Paris 1957

RARITÄT! Werkverzeichnis 195. Original-Farblithographie, von Chagall direkt auf den Druckstein gezeichnet. Motiv ca. 23 x 20 cm. Auflage 2.500, unnum., unsigniert (+ weit. 90 Ex., num.). Auf Velin, gedruckt von Charles Sorlier bei Mourlot, Paris. Aus „Derrière le miroir“ 99/100, Galerie Maeght, Paris.

Säurefreies Passepartout, 2 cm Holzleiste mit Silberfolienauflage, ca. 50 x 40 cm. WVZ-Auszug und Zertifikat.

€ 1.750,-

2 Engelsbucht, 1960

Werkverzeichnis 286. Original-Farblithographie, vom Künstler direkt auf den Lithostein gezeichnet. Gedruckt von Charles Sorlier bei Mourlot, Paris. Motivformat 32 x 24,5 cm. Unsigniert (das Exemplar für den Drucker wurde auf größerem Papier gedruckt und für ihn von Chagall signiert; nicht im Handel). Verleger: Éditions André Sauret, Monte-Carlo.

Unter säurefreiem Passepartout gerahmt in 2 cm Holzleiste mit Silberfolienauflage, ca. 50 x 40 cm. Echtheitszertifikat + WVZ-Auszug

€ 1.250,-

3 Maternité au Centaure, Paris 1957

Werkverzeichnis 195. Original-Farblithographie auf Velin. Von Chagall eigenhändig auf den Stein gezeichnet. Drucker: Fernand Mourlot, Paris. Darstellung ca. 24 x 23 cm. Aus der Auflage von 6000 Exemplaren, unsigniert, unnum. (weit. 90 Expl. signiert u. nummeriert auf Bütten). Éditeur: Maeght, Paris.

Unter säurefreiem Passepartout gerahmt in 2 cm Holzleiste mit Silberfolienauflage: 50 x 40 cm. WVZ-Auszug und Zertifikat.

€ 1.250,-

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

Für Ihre Bestellung

Ja, ich bestelle mit 14-tägigem Widerrufsrecht (nur unversehrt und als frankiertes Paket):

_ Expl.	Blaues Stilleben	€ 1.750,-
_ Expl.	Engelsbucht	€ 1.250,-
_ Expl.	Maternité au Centaure	€ 1.250,-

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

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

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und zzgl. € 15,- Versandkosten.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Telefon

Datum / Ort

PLZ, Ort

Email-Adresse

Unterschrift

Fachgebiet: Ergonomie, ZFA
Thema: Lachyoga zum Stressabbau und Entspannung
Referent/in: Robert W. L. Butt, Hamburg
Termin: 15.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein, Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18-01-074
Kursgebühr: 125 EUR

Information und Anmeldung:

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

Kongresse

■ Mai

67. Jahrestagung der DGPro
Thema: Wo steht die prothetische Zahnmedizin im Dialog mit den Nachbardisziplinen?
Veranstalter: Quintessenz Verlags GmbH
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Florian Beuer MME
Referent/in: diverse
Termin: 03. – 05.05.2018, 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Mercure Hotel MOA Berlin, Stephanstraße 41, 10559 Berlin
Fortbildungspunkte: 12
Kursgebühr: Zahnarzt/Zahnärztin Mitglied* bis 06.04.18 – 280 EUR, Zahnarzt/Zahnärztin Nichtmitglied bis 06.04.18 – 350 EUR
 Assistent/in Mitglied* bis 06.04.18 – 110 EUR
 Assistent/in* Nichtmitglied bis 06.04.18 – 190 EUR
 Mitarbeiter/in Praxisteam bis 06.04.18 – 110 EUR
 Student/in* Mitglied* frei
 Student/in* Nichtmitglied 40 EUR
 *mit Nachweis
Anmeldung: Quintessenz Verlag
 Tel.: 030 76180624
 Fax: 030 76780621
 Mail: kongresse@quintessenz.de

60. Sylter Woche 2018 – Fortbildungskongress der ZÄK Schleswig-Holstein
Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Termin: 14. – 18.05.2018, 16.00 – 12.00 Uhr
Ort: Congress Centrum Sylt, Friedrichstraße 44, 25980 Sylt/Westerland
Fortbildungspunkte: 22
Kursgebühr: 335 EUR, pro Seminar 75 EUR bis 95 EUR
Anmeldung: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
 Frau Imke Bergmann, Westring 496, 24106 Kiel
 Tel.: 0431 260926-82
 Mail: info@sylterwoche.de

■ Juni

CEREC Masterkurs
Thema: CAD/ CAM
Veranstalter: DGCZ e.V.
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Bernd Reiss
Termin: 15. – 16.06.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: pentahotel Leipzig, Großer Brockhaus 3, 04103 Leipzig
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: CND40018
Kursgebühr: 790 EUR, zzgl. MwSt. Mitglieder 620 EUR zzgl. MwSt. ZFA 320 EUR zzgl. MwSt.
Anmeldung: Digital Dental Academy Berlin GmbH
 Katharina-Heinroth-Ufer 1
 10787 Berlin, Tel.: 030 767643 88, Fax: -86, sekretariat@dgcz.org

Curriculum Implantatprothetik
Thema: Zertifizierte Fortbildung für Zahntechniker
Veranstalter: teamwork media GmbH
Referent/in: PD Dr. Jan-Frederik Güth, München; Zt. Josef Schweiger, München; Prof. Dr. Florian Beuer MME, Berlin; Ztm. Andreas Kunz, Berlin
Termin: 15. – 16.06.2018, 13.00 – 16.00 Uhr
Ort: Campus der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Ludwig-Maximilians-Universität München, Goethestr. 70, 80336 München
Kursgebühr: 3.000 EUR, zzgl. MwSt., Übernachtung und Verpflegung am Studienort sind darin nicht enthalten und müssen von den Teilnehmern selbst organisiert und getragen werden.
Anmeldung: Linda Budell
 Tel.: 08243 9692-14
 Mail: event@teamwork-media.de
 Die Anmeldung erfolgt online unter www.teamwork-media.de/campus.

■ September

Curriculum Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie
Thema: Praxisorientierte Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker
Veranstalter: teamwork media GmbH
Referent/in: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann, Universität Marburg; Dr. Johannes Heimann, Frankfurt; Ztm. Bruno Jahn, Frechen
Termin: 21. – 22.09.2018, 13.00 – 16.00 Uhr
Ort: Philipps-Universität Marburg, Georg-Voigt-Straße 3, 35039 Marburg
Kursgebühr: 3.000 EUR, zzgl. MwSt. Übernachtung und Verpflegung am Studienort sind darin nicht enthalten und müssen von den Teilnehmern selbst organisiert und getragen werden.
Anmeldung: Linda Budell
 Tel.: 08243 9692-14
 Mail: event@teamwork-media.de
 Die Anmeldung erfolgt online unter www.teamwork-media.de/campus.

Hochschulen

Dresden International University

Fachgebiet: Implantologie, Parodontologie
Thema: Masterstudiengang „Parodontologie und Implantattherapie“ DIU/DG PARO
Referent/in: diverse
Termin: 31.05.2018 – 30.11.2020
Ort: Kliniken/Praxen der Dozenten in Deutschland, Freiburger Str. 37, 01067 Dresden
Kursgebühr: 24.000 EUR – 29.000 EUR
Anmeldung: Marlen Zumpe

Veranstalter-Informationen:
 Dresden International University
 Freiburger Straße 37
 01067 Dresden
 Tel.: 0351-40470108
 Fax: 0351-40470110
 marlen.zumpe@di-uni.de

Universitätsmedizin Greifswald

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Allgemeinmedizin, Alterszahnheilkunde, Ergonomie, Halitosis, Parodontologie, Prophylaxe
Thema: Professionelle Zahnreinigung. Alles nur Kosmetik oder medizinische Verantwortung?
Referent/in: Kim Johnson RDH, MDH (Minneapolis, USA); Prof. Dr. Dr. h.c. Georg Meyer; Prof. Dr. med. dent. Christian Splieth; PD Dr. med. dent. Alexander Welk; Dr. med. Jutta Fanghänel; Dr. med. Christian Seebauer; Dr. med. dent. Lukasz Jablonowski; Dr. med. dent. Michael Eremenko; ZA Florian Hagin; Jutta Daus DH; Livia Kluge DH
Termin: 16. – 20.07.2018
Ort: Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin Greifswald, Abteilung Parodontologie, Walther-Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald
Fortbildungspunkte: 38
Kursgebühr: 995 EUR
Anmeldung: Dr. Michael Eremenko & ZMF Yvonne Breuhahn Abteilung Parodontologie, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Walther-Rathenau-Straße 42a, 17475 Greifswald
 Tel.: 0 38 34 – 86 196 31
 Fax: 0 38 34 – 86 73 08
 E-Mail: breuhahny@uni-greifswald.de oder eremenkom@uni-greifswald.de

Veranstalter-Informationen:
 Universitätsmedizin Greifswald
 Walther-Rathenau Str 42a
 17475 Greifswald
 Tel.: 038348619623
 eremenkom@uni-greifswald.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

VFwZ

Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, Restaurative Zahnheilkunde

Thema: 6. Sommerfortbildung des VFwZ

Referent/in: Dr. Kai Fischer, Würzburg; PD Dr. Dr. Dr. Sharam Ghanaati, Frankfurt; Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Münster; Prof. Dr. Dr. Dr. h.c. Emeka Nkenke MA, Wien; Prof. Dr. Dr. Karl Andreas Schlegel, München; PD Dr. Christian Schmitt, Erlangen; ZA Michael Schwarz, Prien; PD Dr. Dr. Andres Stricker, Freiburg; Dr. Dr. Markus Tröltzsch, Ansbach
Termin: 20. – 21.07.2018, 14.00 – 12.30 Uhr

Ort: Kloster Seeon, Klosterweg 1, 83370 Seeon-Seebruck

Fortbildungspunkte: 11
Kurs-Nr.: 18800

Kursgebühr: Kongressgebühr für Mitglieder 350 EUR, Optional zusätzl. Teilnahme an einem Workshop 550 EUR, Teilnahme nur am Workshop 280 EUR,

Für Nichtmitglieder Kongressgebühr 550 EUR, optional zusätzl. Teilnahme am Workshop 750 EUR Teilnahme nur am Workshop 380 EUR

Anmeldung: eazf GmbH Fallstr. 34, 81369 München
 Tel: 089/72480246
 Fax: 089/72480188
 E-Mail: info@eazf.de

Veranstalter-Informationen:

Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde
 Goethestr. 70, 80336 München
 Tel.: 089 4400053253
 info@vf wz.de, www.vf wz.de

Verlustmeldungen

LZK Baden-Württemberg

Die Ausweise von

Dr. Klaus Halbherr
 Poststr. 14
 88299 Leutkirch
 Geb. 08.03.1952

Alexandra Graichen
 Im Wiblinger Hart 90
 89079 Ulm
 Geb. 28.07.1975

Rolf Weiß
 Jägerpfad 6
 69181 Leimen
 Geb. 19.05.1975
 Ausweis: 21.1.2004

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

Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg mit den Bezirks Zahnärztekammern

BZK Freiburg
 Merzhauser Str. 114–116
 79100 Freiburg
 Tel.: (07 61) 45 06–0
 Fax: (07 61) 45 06–450

BZK Karlsruhe
 Joseph-Meyer-Str. 8 – 10
 68167 Mannheim
 Tel.: (06 21) 3 80 00–0
 Fax: (06 21) 3 80 00–1 70

BZK Stuttgart
 Albstadtweg 9
 70567 Stuttgart
 Tel.: (07 11) 78 77–0
 Fax: (07 11) 78 77–238

BZK Tübingen
 Bismarckstr. 96
 72072 Tübingen
 Tel.: (0 70 71) 9 11–0
 Fax: (0 70 71) 9 11–209/233



Andere sehen einen Mund. Sie sehen eine endodontische Herausforderung.

Ihr Behandlungszimmer ist der spannendste Arbeitsplatz der Welt. Wir liefern Ihnen beste Materialien mit innovativen Produkteigenschaften, die Sie in Ihrer Praxis weiterbringen – zum Beispiel für eine perfekte post-endodontische Versorgung.

Dental Milestones Garanteed.
 Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com



Unerwünschte Wirkungen und Produktmängel von Medizinprodukten

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

Arzneimittel
Kommission
Zahnärzte



Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13
10115 Berlin

e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de
Telefax 030 40005 169

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

2

Strasse

PLZ/Ort

Kontaktperson/Bearbeiter

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum der Meldung:

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

Hersteller (Adresse) 3	
Handelsname des Medizinproduktes 4	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung): 5
Modell, Katalog- od. Artikelnummer: 6	Serien- bzw. Chargennummer(n):
Datum des Vorkommnisses: 7	Ort des Vorkommnisses:
Patienteninitialien: 8	Geburtsjahr: <input type="text"/> Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w bitte Zutreffendes markieren!

Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten

Zahnbefund (bitte nur für die Meldung relevante Angaben vornehmen): 9

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28		
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65					
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38		

Beschreibung des Ereignisses:

10

Beratungsbrief erbeten: Ja Nein 11

Formular drucken

Formular per E-Mail senden

12

INFO

Meldungen von unerwünschten Wirkungen und Produktmängeln von Medizinprodukten

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

Die eingegangenen Meldungen werden nicht an das BfArM weitergeleitet.

Erklärungen zu den markierten Punkten:

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



MASTER OF SCIENCE in Parodontologie und Implantattherapie

Parodontale Erkrankungen frühzeitig erkennen und erfolgreich therapieren.

Das synoptische Unterrichtskonzept mit Parodontologie, Implantattherapie, Medizin und allgemeinen Therapiekonzepten bildet dafür die Grundlage.

- + Stipendienprogramm der DG PARO
- + Der Masterstudiengang ist akkreditiert (ZEVA)
- + Aufstiegsweiterbildung zum DG PARO-Spezialisten für Parodontologie®: Bis 2024 können Absolventen die zur Ernennung zum Spezialisten benötigten 60 ECTS ohne Unijahr erwerben!

**REDUZIERTE
STUDIENGEBÜHR**
für Absolventen von
PAR- sowie Implan-
tologie-Curricula

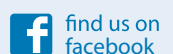
- 5.000€

Studienbeginn: 31. Mai 2018

Wir sind Parodontologie!

Anmeldung und Information:

Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V.
Telefon: +49 (0)941 94 27 99-12
E-Mail: info@dgparo-master.de
www.dgparo-master.de



MKG-Chirurgie

Unilaterale kondyläre Hyperplasie

Sven Holger Baum, An-Khoa Ha-Phuoc, Daniel Baumhoer

Eine 17-jährige Patientin wurde auf Überweisung ihres Kieferorthopäden in unserer Dysgnathie-Sprechstunde vorgestellt. Den Kieferorthopäden hatte sie aufgrund einer subjektiv störenden Asymmetrie im Bereich des Unterkiefers aus



Abbildung 1: Klinischer Ausgangsbefund en face mit dolichofazialen Gesichtstyp und deutlicher Gesichtsasymmetrie



Abbildung 2: Intraorale Situation mit offenem Biss im Seitenzahnbereich rechts und angedeuteter Kopfbissituation im Frontbereich sowie Mittellinienverschiebung

Anamnese: Eine kieferorthopädische Therapie sei bereits in ihrer Jugend im Alter von 9 bis 14 Jahren erfolgt. Im Alter von 16 Jahren seien ihre vier Weisheitszähne entfernt worden. Im Verlauf sei es zu einer Asymmetrie im Gesichtsbereich mit resultierender Seitabweichung gekommen.

Die Patientin gab keine Allgemeinerkrankungen an, Allergien bestanden gegen Pollen und Gräser. Bis auf orale Kontrazeptiva wurden keine Medikamente eingenommen.

Diagnostik und Befund: Bei der extraoralen Untersuchung zeigte sich in der En-face-Perspektive eine leicht unharmonische Gesichtsdrittelerung mit dolichofazialen Gesichtstyp und asymmetrischem Unter Gesicht (Abbildung 1). In der Profilbetrachtung war eine Progenie mit negativer Lippentreppe zu erkennen. Die Unterkieferbeweglichkeit war frei. Die linke Kaumuskelatur tastete sich im Vergleich zur Gegenseite prominent.

Intraoral fand sich eine Mesialbisslage von einer halben Prämolarenbreite im Seitenzahnbereich beidseits. Ein Kontakt bestand regio 16/47 mit Nonokklusion der restlichen ipsilateralen Eck- und Seitenzahnregion (Abbildung 2). In regio 11/41 fand sich eine Kreuzbissituation, in regio 21/31 eine Kopfbissituation. Die Unterkiefermittellinie war um 3 bis 4 mm nach rechts verschoben, das knöchernen Kinn hingegen nach links. Weitere faciale Fehlbildungen lagen nicht vor.

In den radiologischen Bildgebungen (FRS/OPG) konnte eine skelettale Klasse III bei progenem Unterkiefer nachgewiesen werden. Im Vergleich zu einer alio loco durchgeführten Voraufnahme zeigte sich eine großprogre-diente asymmetrische Verlängerung des rechten aufsteigenden Unterkieferastes mit hyperplastisch wirkendem Kondylus.

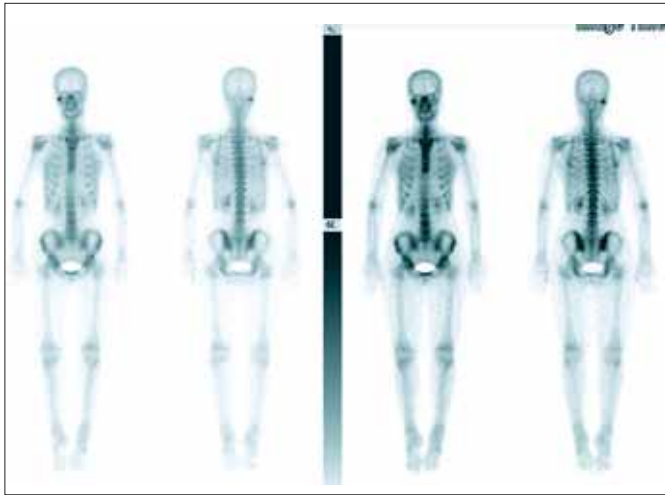


Abbildung 3a: Skelettszintigrafie mit fokaler Knochenstoffwechselanreicherung im Bereich des rechten Kondylus



Abbildung 3b: 3-D-Rekonstruktion des CTs mit Darstellung der knöchernen Asymmetrie: verlängerter Processus condylaris / aufsteigender Unterkieferast rechts, Kinnabweichung nach links

Mit Verdacht auf eine kondyläre Hyperplasie des rechten Unterkiefers wurde die Durchführung einer Skelettszintigrafie (Abbildung 3a) sowie einer CT-Bildgebung (Abbildung 3b) des Kiefers angeordnet. Hierbei konnte eine fokale Knochenstoffwechselanreicherung im Bereich des rechten Kiefergelenkköpfchens nachgewiesen werden. Die Kortikalis des rechten Kondylus war im Vergleich zur Gegenseite deutlich stärker ausgebildet, Hinweise auf eine tumoröse Raumforderung fanden sich in der CT nicht.

Therapie: Die Patientin wurde in der Folge stationär aufgenommen und es erfolgte aufgrund der aktiven kondylären Hyperplasie eine hohe Kondylektomie rechts über einen präauriculären Zugang in Allgemeinanästhesie (Abbildung 4). Postoperative Komplikationen ergaben sich keine. Die Patientin war subjektiv beschwerdefrei, der Neurostatus unauffällig und die Nonokklusion im rechten Eck-/Seitenzahnbereich deutlich gemindert. Eine Elongationsschutzschiene wurde in Absprache mit dem Kieferorthopäden angefertigt und eingegliedert. Im Rahmen der pathohistologischen Begutachtung des Resektats konnte der Verdacht einer kondylären Hyperplasie bestätigt werden (Abbildung 5).

Die Patientin wurde in unsere ambulante Nachsorge entlassen. Geplant wurde eine Knochenszintigrafie zwölf Monate nach der Operation. Bei der letztmaligen ambulanten

Vorstellung zwei Jahre postoperativ zeigte sich ein stabiler Befund. Die Unterkieferbeweglichkeit war uneingeschränkt, ein Kiefergelenkknacken rechts im terminalen Drittel der Mundöffnung hör- und spürbar. Beschwerden hatte die Patientin dadurch nicht. Die Okklusion war im Vergleich zum präoperativen Befund verbessert und stabil (Abbildung 6). In der Knochenszintigrafie konnte eine geringe Knochenstoffwechselsteigerung in Projektion auf das rechte Kiefergelenk festgestellt werden, dieses war vereinbar mit einem vermehrten postoperativen knöchernen Umbau. Die Durchführung weiterer Verlaufskontrollen wurde vereinbart. Aktuell wurde eine kom-

binierte kieferorthopädische und mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Therapie mit Dysgnathie-Korrektur geplant und begonnen.

Diskussion

Die kondyläre Hyperplasie ist definiert als eine überschießende oder persistierende Aktivität der kondylären Wachstumszone über die normale Wachstumsphase hinaus mit konsekutiv abnormer Größe und dreidimensionaler Konfiguration [Villanueva-Alcojol et al., 2011]. Hierbei kommt es zu einer autonomen Aktivierung der Kambiumschicht des Processus condylaris, die als Wachstumszone fungiert. Diese Veränderung tritt in der Regel zwischen



Abbildung 4: Intraoperativer Situs mit Darstellung des hyperämischen, proliferationsaktiven Processus condylaris

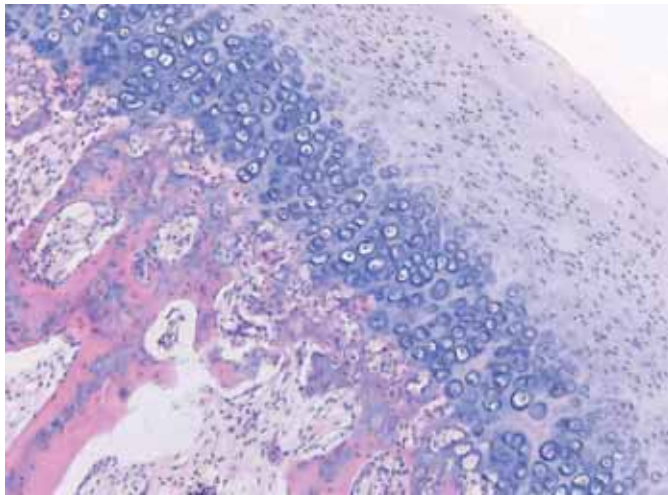


Foto: Baumhoer

Abbildung 5: Histologisches Bild mit einer proliferationsaktiven Kambiumschicht und geringer unspezifischer Entzündung im Sinne einer kondylären Hyperplasie



Foto: Baum/Ha-Phuoc

Abbildung 6: Intraorale Fotodokumentation zwei Jahre postoperativ mit verbessertem offenem Biss im Seitenzahnbereich rechts und angedeuteter Überstellung der Oberkieferfront

dem 5. und dem 30. Lebensjahr mit einem Gipfel zum Ende des zweiten Lebensjahrzehnts auf und ist nahezu immer unilateral. Die Ätiologie ist ungewiss [Schwenzer, 1980].

Die überschießende Wachstumsaktivität kann bis zu fünf Jahre oder länger anhalten [Merrill, 1986], ist aber letztendlich selbstlimitierend. Die kondyläre Hyperplasie ist die am häufigsten auftretende postnatale Wachstumsanomalie im temporomandibulären Gesichtsbereich. Klinisch finden sich faziale Deformitäten mit Asymmetrie und ästhetischer Beeinträchtigung, Okklusions- und Artikulationsstörungen, funktionellen Beeinträchtigungen (Sprechen, Kauen, Hypomobilität), Schmerzen sowie Kiefergelenkgeräuschen [Nitzan et al., 2008]. In der Mehrzahl der Fälle stellt die Gesichtsymmetrie, wie im vorliegenden Fall, den Hauptgrund für die Behandlung dar.

Bei Patienten mit Symptomen einer Kiefergelenkerkrankung (Schmerzen, Dysfunktion u. a.) sollte eine Untersuchung hinsichtlich einer vorliegenden fazialen Asymmetrie erfolgen, um Hinweise auf eine kondyläre Wachstumsstörung abzuklären [AWMF S3-Leitlinie, 2016]. Differenzialdiagnostisch kommen die hemifaziale Hypertrophie, unilaterale Mikro- oder Makrognathie, Laterognathie, isolierte Unterkiefer-Prognathie, maxilläre Hypoplasie, Akromegalie, Makroglossie sowie die fibröse Dysplasie und Neoplasien infrage [Kawamoto et al., 2009].

Bei den neoplastischen Erkrankungen ist insbesondere an das Osteochondrom und an das Osteom zu denken. Die Diagnostik bei Verdacht auf eine kondyläre Hyperplasie sollte zur Vermeidung von Langzeitfolgen (Asymmetrien, Okklusionsstörungen, Dysfunktionen) zeitnah durchgeführt werden. Neben der Anamnese und klinischen Untersuchung erfolgt daher zunächst eine konventionelle radiologische Diagnostik mittels

Fazit für die Praxis

- Die kondyläre Hyperplasie ist eine unilaterale überschießende oder persistierende Aktivität der kondylären Wachstumszone über die normale Wachstumsphase hinaus zwischen dem 5. und dem 30. Lebensjahr.
- In den meisten Fällen stellt die Gesichtsymmetrie den Hauptgrund für die Behandlung dieser selbstlimitierenden Erkrankung dar.
- Diagnostisch kommen neben der klinischen Untersuchung auch konventionelle Röntgenaufnahmen (OPG, FRS) und nuklearmedizinische Methoden zum Einsatz.
- Das Therapieregime ist individuell und kann konservative wie auch chirurgische Maßnahmen beinhalten, so dass eine interdisziplinäre Zusammenarbeit angestrebt werden sollte.

Orthopantomogramm (OPG) und Fernröntgenseitenbild (FRS) [Olate et al., 2013]. Daneben ist eine nuklearmedizinische Untersuchung (Szintigrafie, SPECT) zu empfehlen [Hodder et al., 2000], um eine aktive, progressive Form auszuschließen oder zu erkennen.

Vor allem bei Kindern besteht jedoch eventuell eine eingeschränkte Indikation zu nuklearmedizinischen Verfahren, weshalb in diesen Fällen eine Verlaufsuntersuchung anhand von Klinik und Modellserien erwogen werden sollte. Weiterführende Bildgebungen wie CT-, DVT- oder MRT-Aufnahmen können zudem zur verbesserten Abklärung und Differenzialdiagnostik eingesetzt werden.

Der Zeitpunkt und die Art der Therapie hängen von verschiedenen Faktoren – wie Aktivität des Wachstums, der klinischen Progression, dem Umfang der Asymmetrie und Malokklusion, Alter und der allgemeinen Beschwerdesymptomatik – ab [AWMF S3-Leitlinie, 2016].

Grundsätzlich wird zwischen der konservativen Therapie mittels kieferorthopädischer (wie Schienentherapie) und/oder zahnärztlich-prothetischer Maßnahmen bei inaktiven kondylären Hyperplasien mit geringen klinischen Ausmaßen [Gc et al., 2012] und der operativen Therapie unterschieden [Ferreira et al., 2014]. Als operative Verfahren kommen die hohe Kondylektomie („condylar shaving / high condylectomy“) mit und

ohne Diskusreposition [Poswillo, 1970], die tiefe Kondylektomie [Wolford et al., 2014] sowie Techniken der orthognathen Chirurgie zum Einsatz.

Jedoch ist auch bei der operativen Therapie eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit einem Kieferorthopäden zu empfehlen. Bei einer aktiven kondylären Hyperplasie sollte eine operative Korrektur angestrebt werden. Die S3-Leitlinie zur Kondylushypo- und -hyperplasie empfiehlt diesbezüglich: „Bei aktiver Kondylushyperplasie sollte eine hohe Kondylektomie mit Entfernung der kondylären Wachstumszone zur Beendigung des überschießenden Wachstums und damit einhergehender progressiver Symptomatik durchgeführt werden, insbesondere bei jungen Patienten mit hoher Progressivität oder starker Ausprägung der Asymmetrie.“ Postoperativ ist nach frühfunktioneller Therapie in der Regel eine Normfunktion bei Sistieren der Wachstumsstörung zu erreichen

[Appel et al., 1997]. Die endgültige Okklusion stellt sich durch ein Remodelling schließlich nach sechs bis neun Monaten ein. Im weiteren Verlauf können aber modellierende Maßnahmen oder orthognath-chirurgische Eingriffe notwendig werden [Toller, 1976].

Bei der inaktiven kondylären Hyperplasie ist die Datenlage uneinheitlich. Hier gehen die Empfehlungen von reinen kieferorthopädischen Maßnahmen über eine hohe Kondylektomie bis hin zu orthognath-chirurgischen Eingriffen [Alyamani et al., 2012]. Als ergänzende Maßnahmen zu den oben genannten chirurgischen Therapien können weiche Kost, Physiotherapie, zahnärztlich-prothetische und/oder kieferorthopädische Behandlungen sinnvoll sein. Aufgrund der Seltenheit des Krankheitsbildes ist die Therapieentscheidung meist individuell zu treffen, von daher ist grundsätzlich von Anfang an eine interdisziplinäre Zusammenarbeit notwendig und zu empfehlen.

Dr. Dr. Sven Holger Baum
An-Khoa Ha-Phuoc
Universitätsklinik für Mund-,
Kiefer- und Gesichtschirurgie
Essen
Kliniken Essen-Mitte
Henricistr. 92
45136 Essen
s.baum@kliniken-essen-mitte.de



Fotos: Kliniken Essen-Mitte

Prof. Dr. Daniel Baumhoer
Knochentumor-Referenzzentrum
Universitätsklinik Basel
Schönbeinstr. 40, CH-4031 Basel



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

Colgate®

Duraphat®

DAS ORIGINAL. FLUORIDIERUNGSLACK MIT STARKER HAFTUNG

- Hohe Fluoridkonzentration mit 22.600 ppm
- Einfache Anwendung im Format Ihrer Wahl

Ampullen:

Gezielte Applikation, auch interproximal



10 ml Tube:

Ergiebig und individuell dosierbar



Single Dose:

Weißer Lack zur Behandlung empfindlicher Zahnhäule



Duraphat® Wirkstoff: Natriumfluorid, Zusammensetzung: 1 ml Suspension enthält 50 mg Natriumfluorid (entsprechend 22,6 mg Fluorid-Ionen). Sonstige Bestandteile: Ethanol 96 %, Gebleichtes Wachs, Kolophonium, Himbeer-Aroma, Schellack, Mastix, Saccharin. Anwendungsgebiete: Kariesprophylaxe, Behandlung überempfindlicher Zahnhäule. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Ulcerierende Gingivitiden und Stomatitiden, allergisches Asthma bronchiale. Nebenwirkungen: Bei Neigung zu allergischen Reaktionen sind in Ausnahmefällen, besonders bei breitflächiger Applikation, ödematöse Schwellungen der Mundschleimhaut beobachtet worden. In sehr seltenen Fällen wurden ulcerierende Gingivitiden und Stomatitiden, Brechreiz und Übelkeit sowie Hautreizungen und Angioödem beschrieben. Bei Patienten mit allergischem Asthma bronchiale können in seltenen Fällen Asthmaanfälle auftreten. Warnhinweis: Enthält 33,14 Vol-% Alkohol. Arzneimittel für Kinder unzugänglich aufbewahren. Pharmazeutischer Unternehmer: CP GABA GmbH, Beim Strohhause 17, 20097 Hamburg, Verschreibungspflichtig Stand April 2014.

Falsche Tatsachenbehauptungen bei jameda

Auch deshalb ist die Dokumentation so wichtig!

„Nicht vertrauenswürdig! Die Kommunikation von Frau ... ist problematisch: Sie verzichtet auf die einfachen Komm. Grundregeln und eine Aufklärung/Beratung.“
Gegen diesen Kommentar, veröffentlicht auf dem Arztbewertungsportal jameda, hatte eine Zahnärztin aus Essen Klage eingereicht: Es handle sich um eine falsche Tatsachenbehauptung. Dank ihrer Dokumentation erhielt sie nun recht.



Foto: Neiron Photo – Fotolia

Eine nicht vermerkte Leistung ist eine nicht erbrachte Leistung.

Im vorliegenden Fall hatte jameda Berufung gegen das Urteil des Landgerichts Essen eingelegt, das dem Arztbewertungsportal auferlegt hatte, Falschkommentare einer Patientin zu löschen. Jene hatte behauptet, ihre Zahnärztin habe sie nicht aufgeklärt und prothetisch falsch behandelt (siehe Kasten). Dank ihrer Dokumentation konnte die Zahnärztin jedoch belegen, dass sie ihre Patientin tatsächlich über die anstehende Behandlung aufgeklärt hatte – laut dem Urteil des Oberlandesgerichts Hamm ist es jameda nun untersagt, Gegenteiliges weiterhin auf der Plattform zu veröffentlichen.

Dies ist nur ein Beispiel, das unterstreicht wie wichtig eine rechtssichere Dokumentation für den Zahnarzt ist. Dennoch gibt es laut Dr. Kerstin Gröner, Vorsitzende Richterin am

Landgericht Stuttgart, weiterhin viele von Zahnärzten verfasste Dokumentationen, die vor Gericht kaum Bestand haben: „Über die Hälfte der Dokumentationen weisen lediglich Abrechnungsziffern ohne weitere Erläuterungen aus“, sagte Gröner beim berufspolitischen Forum des Bundesverbands der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) Ende des vergangenen Jahres in München – diese Dokumentationen seien bei gerichtlichen Auseinandersetzungen angreifbar.

Abrechnungsziffern allein sind oft zu wenig

Laut § 630 f des Patientenrechtegesetzes im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) ist der Zahnarzt zur Dokumentation verpflichtet:

So soll der Behandelnde „in der Patientenakte sämtliche aus fachlicher Sicht für die derzeitige und künftige Behandlung wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzeichnen, insbesondere die Anamnese, Diagnosen, Untersuchungen, Untersuchungsergebnisse, Befunde, Therapien und ihre Wirkungen, Eingriffe und ihre Wirkungen, Einwilligungen und Aufklärungen“.

Im juristischen Sinne heißt das: Sind auf der Karteikarte keine Eintragungen über durchgeführte Untersuchungen, Behandlungsmaßnahmen oder Aufklärungen vorhanden, geht man rechtlich davon aus, dass diese Leistungen nicht erbracht wurden. So kann ein Gericht bei mangelnder Dokumentation über die Aufklärung eines Patienten dem Zahnarzt vorwerfen, dass der Patient gar nicht in die konkrete Behandlungstherapie einwilligen konnte.

„Grundsätzlich sollte alles, was mit dem Patienten besprochen wurde, auch in die Akte aufgenommen werden“, empfiehlt der Kölner Fachanwalt für Medizinrecht Arno Zurstraßen, „bestenfalls durch die ZFA, die dann gegebenenfalls in einem späteren Prozess auch als Zeugin zur Verfügung steht, da sie ja die Eintragungen gemacht hat.“ Zurstraßen betont, dass zu Beginn der Behandlung aus der Dokumentation klar hervorgehen sollte, warum der Patient gekommen ist, welche Probleme er schildert und was vorher schon von anderen Behandlern unternommen wurde. Bei prothetischen Behandlungen seien darüber hinaus Fotoaufnahmen von großer Bedeutung. „Nicht nur bei Beginn der Behandlung, sondern auch während der Behandlung, weil es hier von den privaten Krankenversicherungen immer wieder zu Nachfragen kommt“, erläutert Zurstraßen. „Zu viele

URTEIL OLG HAMM

jameda darf keine falschen Tatsachenbehauptungen veröffentlichen!

Zum Hintergrund: Bei der Klägerin handelt es sich um eine in Essen niedergelassene Zahnärztin, die bei dem Ärztebewertungsportal jameda mit einem sogenannten „Gold-Profil“ registriert ist. Anders als bei einem kostenlosen Basisprofil hat sie so die Möglichkeit über die Basisinformationen hinaus Daten sowie Bilder einzutragen, die den Nutzer umfassend über ihre Arztpraxis informieren.

Im Juni 2017 hatte eine anonyme Patientin eine Bewertung über die Zahnärztin bei jameda eingestellt. Auszugsweise lautete die Bewertung folgendermaßen: „Nicht vertrauenswürdig! Die Kommunikation von Frau ... ist problematisch: Sie verzichtet auf die einfachen Komm. Grundregeln und eine Aufklärung/Beratung. Die Prothetik Lösungen von Frau ... waren zum Teil falsch ... Ich habe die Zahnärztin als eine herrische, sehr emotional auf Kritik reagierende Persönlichkeit kennengelernt.“ Zudem wurden im Rahmen der Bewertung von der Patientin folgende Noten vergeben: „Behandlung 5,0“, „Aufklärung 5,0“, „Vertrauensverhältnis 6,0“.

Da die Zahnärztin diese Bewertung als rechtswidrig empfand, forderte sie jameda per Verfügungsantrag auf, die Veröffentlichung der gesamten Bewertung zu unterlassen – nachdem sich zuvor durch eine von ihr veranlasste Überprüfung der Angaben durch jameda herausgestellt hatte, dass die Bewertung wirklich von einer ihrer Patientinnen stammt.

Das Landgericht Essen (Urteil vom 7.11.2017, Az.: 9 O 254/17) gab der Zahnärztin Anfang November teilweise recht und untersagte jameda, zu verbreiten, die Zahnärztin „verzichte auf eine Aufklärung/Bewertung“ sowie „ihre Prothetiklösungen seien zum Teil falsch“.



Foto: zm-mng

Im Übrigen wiesen die Richter den Unterlassungsantrag aber zurück: jameda ermögliche es registrierten Nutzern, auch ohne Nennung ihres Klarnamens, die Tätigkeit von Ärzten in Form von Texten und Notizen zu kommentieren und zu bewerten. Der zwischen den Parteien abgeschlossene Vertrag über die Nutzung der Internetplattform verpflichte jameda dabei nur dazu, die von Nutzern eingestellten Bewertungen auf Rechtsverletzungen zu überprüfen und diese – bei Vorliegen einer Rechtsverletzung – nicht (weiter) zu veröffentlichen.

So handle es sich nur bei den gerichtlich untersagten Teilen der Bewertung um Tatsachenbehauptungen, die nach der hin-

reichend glaubhaft gemachten Darstellung der Zahnärztin falsch sind und die ihr erhebliche ärztliche Verfehlungen zur Last legen. Letztere dürfe jameda bereits nach ihren eigenen Nutzungsbedingungen nicht veröffentlichen, unzutreffende Tatsachenbehauptungen zudem auch deswegen nicht, weil sie die Zahnärztin in ihrem Persönlichkeitsrecht verletzen.

Einen Anspruch auf Unterlassung der Verbreitung weiterer Teile der Bewertung habe die Zahnärztin aber nicht, weil es sich bei diesen Teilen um die subjektive Wahrnehmung der Patientin handele. Gegen dieses Urteil des Landgerichts Essen legte jameda Berufung ein. Im Verfahren vor dem Oberlandesgericht Hamm sahen die Richter es jedoch weiterhin als

erwiesen an, dass die Zahnärztin die Patientin tatsächlich aufgeklärt hatte. Dies ergebe sich aus den Patientenunterlagen. Deshalb sei der Kommentar auf dem Portal, dass die Zahnärztin auf eine Aufklärung/Beratung verzichtet habe, falsch. Nach dem aktuellen Urteil ist es jameda daher weiterhin verboten, eine solche falsche Tatsache zu veröffentlichen. Dass auch die Behauptung der Patientin, die Prothetiklösungen der Zahnärztin seien teilweise falsch, nicht zutreffend sei, konnten die Richter hingegen nicht feststellen. nb/ck/pm

Oberlandesgericht Hamm
Urteil vom 13.3.2018
Az.: 26 U 4/18

Fotos können in solch einem Fall gar nicht angefertigt werden. Und auf jeden Fall sollte der Abschluss der Behandlung fotografisch festgehalten werden, da man nie weiß, ob der Patient in Regress geht.“ Auch bei prothetischen Mängeln, bei Arbeitsunfällen, bei Verletzungen durch Fremdeinwirkungen sowie bei Verdacht auf eine schwerwiegende Erkrankung, etwa einen Tumor, bei HIV sowie bei Materialunverträglichkeiten ist eine überaus gründliche Dokumentation

anzuraten“, betont Zurstraßen, da diese Fälle oft ein Gerichtsverfahren nach sich ziehen würden.

Je außergewöhnlicher, desto ausführlicher

Richterin Gröner lenkt ein, dass nicht „jede Dokumentation mit Blick auf ein mögliches Gerichtsverfahren geführt werden muss“ – eine „ausführliche Dokumentation stärkt die

Position des Behandlers in einem Prozess jedoch enorm“.

Praxisberaterin Christine Baumeister-Henning propagiert daher die sechs „W“ der Dokumentation: „Aus der Dokumentation muss hervorgehen, an welchem Patienten wer, wann, warum und womit welche Leistung erbracht hat!“ Grundsätzlich gilt für Baumeister-Henning die Devise: „Je außergewöhnlicher der Fall, umso ausführlicher die Dokumentation.“ nb/sg

Jahrestagung Zahnmedizin der Bundeswehr

„Kontinuierlich konstruktiv“ in Damp

Rund 300 Zahnärzte der Bundeswehr, internationale Gäste und zivile Kollegen fuhren vom 9. bis zum 12. Januar nach Schleswig-Holstein. Dort fand die 4. Arbeitstagung Zahnmedizin des Kommandos Regionale Sanitätsdienstliche Unterstützung im Congress Centrum Damp statt.



Foto: Kdo Regionale Sanitätsdienstliche Unterstützung - Abteilung G1.4 Presse

Abbildung 2: v.l.: Konstantin von Laffert, Präsident der ZÄK Hamburg, Dr. Michael Diercks, Vorsitzender des Vorstands der KZV Schleswig-Holstein, Oberstarzt Dr. Alexander Selck, Generaloberstabsarzt a. D. Dr. Jürgen Blätzing, Generalarzt Dr. Armin Kalinowski, Kommandeur des Kommandos Regionale Sanitätsdienstliche Unterstützung, Oberstarzt Dr. Klaus-Peter Benedix, der die Tagung leitete, Flottenarzt Dr. Helfried Bieber, Leitender Zahnarzt der Bundeswehr, Dr. Michael Brandt, Präsident der ZÄK Schleswig-Holstein

Die jährlich stattfindende Tagung ist die zentrale Fortbildungsveranstaltung im Fachbereich Zahnmedizin der Bundeswehr und gliedert sich in einen dienstlichen Teil zur Präsentation und Diskussion fachbereichsinterner Themen sowie in einen wissenschaftlichen Fortbildungsteil. Zu den Teilnehmern und Gästen gehörten unter anderem der Leitende Zahnarzt der Bundeswehr, Flottenarzt Dr. Helfried Bieber, der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Wehrmedizin und Wehrpharmazie e. V. (DGWMP), Generaloberstabsarzt a. D. Dr. Jürgen Blätzing, der Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-

Holstein, Dr. Michael Brandt, und der Vorsitzende der KZV Schleswig-Holstein, Dr. Michael Diercks, die Grußworte an die Zuhörerschaft richteten. Konstantin von Laffert, Präsident der Zahnärztekammer Hamburg, bedankte sich dabei – auch in seiner Funktion als Beauftragter für die Bundeswehr bei der Bundeszahnärztekammer – für die „kontinuierlich konstruktive Zusammenarbeit“ mit der Bundeswehr. Parallel zur Tagung organisierte die DGWMP eine Dental- und Pharmaausstellung und veranstaltete einen Kameradschaftsabend des Arbeitskreises Zahnmedizin der DGWMP,

zu dem Teilnehmer, Referenten und Aussteller eingeladen waren.

Ein Highlight der Veranstaltung war zweifellos der mit beeindruckender Technik ausgestattete Dental-Truck, den Vertreter der holländischen Streitkräfte unter der Leitung von Kapitein Ter Zee Drs. Bart van den Heuvel zur Arbeitstagung mitbrachten. Von der Möglichkeit, der Besichtigung, machten die Teilnehmer regen Gebrauch.

Alles in allem zogen die Veranstalter ein überaus positives Fazit der Arbeitstagung. Die Folgeveranstaltung soll vom 8.1. bis zum 11.1.2019 stattfinden. br

Das wissenschaftliche Programm

Für das wissenschaftliche Programm der Arbeitstagung referierte **Prof. Dr. Dr. Robert Sader**, Direktor der Abteilung Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Frankfurt am Main, zum Thema „Von der Mundschleimhauterkrankung zum Kopf-Hals-Tumor – Prävention, Diagnostik, Therapie“. Sader betonte die Wichtigkeit der möglichst frühzeitigen Diagnostik, die lebensrettend für den Patienten sein könne.

Prof. Dr. Dr. Nils-Claudius Gellrich, Klinikdirektor der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie von der Medizinischen Hochschule Hannover (MHH), präsentierte anhand einer Auswahl komplexer Patientenfälle die Möglichkeiten digitaler 3-D-Technologien.

Mit „Fehlern, Fehlervermeidung und Komplikationsmanagement in der Implantologie“ beschäftigte sich **Prof. Dr. Stephan Eitner**, Leitender Oberarzt der zahnärztlichen Prothetik am Universitätsklinikum Erlangen. Er stellte unter anderem eine Technik zur Entfernung von abgebrochenen Implantatschrauben aus ansonsten intakten, in situ befindlichen Implantaten vor.

Unter der Überschrift „Keine Prothetik ohne Funktionsdiagnostik“ gab **Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer**, Direktor der Poliklinik für zahn-

ärztliche Prothetik der Universitätsklinik Frankfurt am Main, den Anwesenden einen kompakten Überblick über das komplexe Feld der Funktionsdiagnostik und -therapie. Lauer zufolge leiden viele Patienten unter einer unerkannten Craniomandibulären Dysfunktion (CMD). Er fordert deshalb eine verbesserte Diagnostik der meist diffusen Beschwerdebilder.

Flottenarzt d. R. Prof. Dr. Dr. Scherer, Fachzahnarzt für Kieferorthopädie in privater Niederlassung in Hildesheim, referierte zum Thema „Kieferorthopädie und unentgeltliche truppenzahnärztliche Versorgung (utV)“, wobei Möglichkeiten und Limitationen der Erwachsenenkieferorthopädie im Fokus standen.

Den Abschluss bildete ein Vortrag zum Thema „Parodontologie durch Truppenzahnärzte und Fachzahnärzte – Wann löse ich den Spezialisten aus?“. **Oberstarzt Dr. Thomas Eger**, Fachzahnarzt für Parodontologie am Bundeswehrzentral Krankenhaus (BwZKrhs) in Koblenz und Leitender Zahnarzt des Fachzahnärztlichen Zentrums (FZZ), hob die Wichtigkeit einer strukturierten Behandlung der Parodontitis hervor und informierte beispielhaft über den Ablauf einer vollumfänglichen Parodontitisbehandlung im FZZ des Bundeswehrzentralkrankenhauses Koblenz. br

DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

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

3 Pflichtmodule

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

2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
Speicher
- 2 Bonemanagement praxisnah² – Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
Essen
- 3 Problembewältigung in der Implantologie – Risiken erkennen, Komplikationen behandeln, Probleme vermeiden.
Essen
- 4 Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie (Laserfachkunde inklusive!)
Freiburg im Breisgau
- 5 Implantologische und implantatprothetische Planung unter besonderer Berücksichtigung durchmesser- und längenreduzierter Implantate (Minis und Shorties)
Ort wird individuell bekannt gegeben
- 6 Hart- und Weichgewebsmanagement
Konstanz
- 7 DVT-Schein³ & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Köln – EuroNova Arthotel

¹: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 200,- Euro.

²: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 250,- Euro zu entrichten.

³: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.

Für den Praxisalltag

So behandeln Sie Bisphosphonat-Patienten

Christian Walter, Adrian Kasaj, Collin Jacobs

Nur wenige Patienten, die Bisphosphonate einnehmen, informieren ihren Zahnarzt über die Medikation. Und die Patientengruppe wird demografisch bedingt größer. Wie Sie solche Patienten erkennen und behandeln.



Abbildung 1: Bisphosphonat assoziierte Osteonekrose des Oberkiefers auf Basis einer Prothesen-druckstelle bei einer Patientin mit multiplen Myelom

Bedingt durch die Alterspyramide kommen immer mehr ältere, unter Umständen auch polymorbide Patienten in die zahnärztliche Praxis (Abbildung 2). So wurden 2015 laut Arzneiverordnungsreport in Deutschland 156 Millionen defined daily doses (definierte Tagesdosen) Bisphosphonate und 37,9 Millionen defined daily doses Denosumab verschrieben. Das heißt, dass vermutlich in jeder Zahnarztpraxis mehrere Patienten einer entsprechenden antiresorptiven Therapie unterzogen sind.

Hauptindikationsgebiete für Bisphosphonate sind die Osteoporose und maligne Erkrankungen, die häufiger zu skelettalen Komplikationen führen. Vornehmlich handelt es sich hierbei um Brustkrebs, das Prostata-

karzinom und das multiple Myelom – alles Grunderkrankungen, die in der Regel im fortgeschrittenen Alter auftreten.

Es gibt aber auch neue Entwicklungen: Für den Brustkrebs konnte beispielsweise gezeigt werden, dass es vorteilhaft ist, Bisphosphonate bereits mit der Diagnose zu verschreiben, ohne dass bereits manifeste ossäre Metastasen vorliegen. Das heißt, hier verfolgt man einen präventiven Weg, so dass es durchaus sein kann, das künftig deutlich mehr Patienten Bisphosphonate erhalten werden [Curigliano G et al., 2017].

Auf der anderen Seite zeigt eine neue Studie, dass bei Malignompatienten die Reduktion der Verabreichungsfrequenz von einem auf drei Monate zumindest im Untersuchungs-

zeitraum von zwei Jahren nicht zu einer erhöhten Frequenz an skelettalen Komplikationen geführt hat [Himmelstein AL et al., 2017]. Ähnliche Studien laufen auch zu Denosumab, wobei hier noch keine Daten vorliegen.

Vor diesem Hintergrund könnten zukünftig mehr Patienten eine entsprechende Therapie erhalten, Nebenwirkungen durch die Veränderung der Verabreichungsfrequenz aber seltener auftreten.

Die Gefahr des Übersehens

Zunächst müssen Patienten mit einer antiresorptiven Therapie in der Praxis erkannt werden. Dies gelingt in den meisten Fällen über die Anamnese, die in regelmäßigen Abständen aktualisiert werden muss.

Verdächtige Röntgenaufnahmen: Durch die antiresorptive Therapie kommt es nach einer gewissen Latenzzeit – auch ohne dass Nekrosen vorliegen – zu typischen Veränderungen in der Panoramaschichtaufnahme, so dass dem Zahnarzt hier eine Option zur Verfügung steht, entsprechende Patienten zu indentifizieren. Derartige Veränderungen sind beispielsweise Sklerosierungen der Spongiosa, so dass die Bälkchen deutlich besser zur Darstellung kommen. Bei weiterer Sklerosierung stellt sich über den Kontrast der Kanal des Nervus alveolaris inferior deutlich stärker heraus (Abbildung 3). Selbst die Abgrenzung der im Unterkiefer basal gelegenen Kompakta gegenüber der darüber befindlichen Spongiosa kann in ausgeprägten Fällen schwer sein. Zusätzliche Veränderungen sind eine honigwabartige Veränderung des Knochens, eine verdickte Lamina dura und gegebenenfalls auch eine erweiterte Parodontalspalte.

Foto: Walter

Bisphosphonate bei Kindern: Die meisten Patienten dürften etwas älter sein. Die Wahrscheinlichkeit, dass Kinder unter Bisphosphonattherapie vorstellig werden, ist sehr gering. Eine Indikation zur Gabe von Bisphosphonaten in dieser Altersgruppe wäre die Myositis ossificans, die in aller Regel in größeren Zentren therapiert wird, so dass dort eine zahnärztliche Anbindung gegeben sein dürfte.

Kieferorthopädie: Hauptsächlich würde eine Problematik also in der Erwachsenenkieferorthopädie bestehen. Hierzu gibt es aber kaum Literatur, so dass keine Empfehlungen vorliegen. Eine kieferorthopädische Therapie ist per se möglich, allerdings ist das Ergebnis weniger prädiktiv. Die Zahnbewegungen sind langsamer, ein Lückenschluss ist nicht immer möglich, da auch die Parallelisierung der Wurzeln nicht immer gelingt [Krieger E et al., 2013a]. Radiologisch zeigen sich posttherapeutisch eine erweiterte Parodontalspalte, Sklerosierungen im Alveolarknochen und leichte apikale Wurzelspitzenresorptionen [Krieger E et al., 2013b]. Präklinische Daten zeigen eine erhöhte Toxizität der Bisphosphonate auf Zellen bei Ausübung starker Kräfte auf das parodontale Ligament, so dass Zahn-



Abbildung 2: Alterspyramide

Quelle: www.service.destatis.de / Statistisches Bundesamt vom 18.12.2017

EyeSpecial C-III



Fokus auf Zähne

So leicht,
so einfach,
so präzise!



www.shofu.de



Foto: Walter

Abbildung 2: Panoramaschichtaufnahme einer Patientin, die auf Basis einer myeloproliferativen Erkrankung und unabhängig hiervon wegen einer Osteoporose noch ein zweites Bisphosphonat verschrieben bekommen hatte: Die Nekrose befand sich im Unterkiefer links bei Z. n. Wurzelspitzenresektion und Implantation. Gut zu erkennen sind aber die typischen Nekrose-unabhängigen Bisphosphonat-induzierten Veränderungen im Röntgenbild. Durch die Sklerosierung der Trabekel entstand ein honigwabenartiges Muster des Knochens, das im Bereich des Alveolarkamms zu erkennen ist. Ebenfalls ist die Kortikalis des Unterkiefers weiter nach cranial verschoben. Der Kanal des Nervus alveolaris inferior kommt durch die Sklerosierung ebenfalls viel stärker zur Darstellung. Vereinzelt kann man die Lamina dura gut erkennen (Unterkiefer rechts), partiell kommen erweiterte Parodontalspalten zur Darstellung.

bewegungen langsamer ausgeführt werden sollten [Jacobs C et al., 2015].

KONS: In der konservierenden Zahnheilkunde bedarf es – sofern der Knochen nicht tangiert wird und es zu keinen Verletzungen der den Knochen bedeckenden Schleimhäute kommt, die eine Knochenexposition bewirken können – keiner besonderen Vorsorgemaßnahmen.

Prothetik: Dasselbe gilt für die Prothetik bei der Präparation von Kronen und Brücken wie auch bei deren Eingliederung. Es mag jedoch sinnvoll sein, zu überprüfen, ob durch den Einsatz von Implantaten ein tegumental getragener Zahnersatz vermieden werden kann, so dass hier im Sinne einer Prävention potenzieller Druckstellen durch Implantate sogar Osteonekrosen langfristig vermieden werden können [Walter C et al., 2016a; Walter C et al., 2016b].

Endo- und Parodontologie: Explizit zur Endodontologie und zur Parodontologie gibt es kaum Literatur zum Umgang mit Patienten unter Bisphosphonattherapie. Parodontologisch und endodontologisch geschädigte Zähne stellen auf Basis der

Entzündung aber einen Risikofaktor für die Entstehung einer Osteonekrose dar, so dass es hier einer Therapie bedarf. Eine Studie aus dem Jahr 2010 zeigte sehr schön einen Zusammenhang zwischen initialen Entzündungen des Knochens und der im weiteren Verlauf klinischen Manifestation der Nekrose [Saia G et al., 2010], so dass entzündliche Veränderungen einer dringenden Therapie bedürfen. Interessanterweise gibt es zahlreiche Studien, die über den therapeutischen Einsatz von Bisphosphonaten im Rahmen der Parodontaltherapie berichten.

Oralchirurgische Eingriffe: Sollten chirurgische Eingriffe notwendig sein, bedarf es entsprechender Vorsichtsmaßnahmen. Zunächst sollte eine perioperative, antimikrobielle Abschirmung durchgeführt werden. Zur Wahl steht primär Amoxicillin 1.000 mg dreimal täglich, wobei man bereits am Vorabend des Eingriffs mit der Antibiose beginnt. Bei Penicillinallergie würde man auf 600 mg Clindamycin dreimal täglich ausweichen. Die Therapie führt man über drei Tage hinweg oder bis zum Abklingen entsprechender entzündlicher, klinischer Veränderungen. Die Operationen selbst sollten möglichst atraumatisch durchgeführt

werden, um geringe Schäden zu setzen, wobei anschließend eine plastische Deckung des freiliegenden Knochens durchgeführt werden sollte [Groetz KA et al., 2012].

Sollte es im Rahmen der zahnärztlichen Behandlungen (beispielsweise bei Kronenpräparationen) zu Verletzungen des Knochens kommen, da eine Kronenverlängerung notwendig ist, orientiert man sich am Procedere zu den chirurgischen Eingriffen. Gleiches adaptiert man dann für die parodontalchirurgischen Eingriffe.

Wichtig ist, dass nicht nur Bisphosphonate und Denosumab zu Osteonekrosen (Abbildung 1) am Kiefer führen können. Diese können bei einer Reihe weiterer Medikamente ebenfalls als Nebenwirkung entstehen. Hierzu gehören das Sunitinib, ein Tyrosinkinasehemmer, der häufig bei Nierenzellkarzinom angewandt wird, oder auch das Bevacizumab, ein VEGF-Antikörper, der ebenfalls in der onkologischen Therapie eingesetzt wird. Auch hier würde man in der zahnärztlichen Therapie analog mit den Patienten umgehen.

Prof. Dr. Dr. Christian Walter
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
Mediplus
Haifa-Allee 20
55128 Mainz
walter@mainz-mkg.de



Alle Porträts: privat

Prof. Dr. Dr. Adrian Kasaj
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz



PD Dr. Dr. Collin Jacobs
Poliklinik für Kieferorthopädie der Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz



zm Leser service

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



Zertifizierung
LACHGAS SEDIERUNG
inklusive
29 CME PUNKTE

Jetzt anmelden:
dental-online-college.com/sedierung

ONLINE-FORTBILDUNG: DENTALE SEDIERUNG MIT LACHGAS UND ORALEN SEDATIVA

dental-online-college.com/sedierung

Machen Sie sich unabhängig vom Anästhesisten und erlernen Sie die selbstständige leichte bis moderate Sedierung in Ihrer Zahnarztpraxis für Ihre Patienten – besonders geeignet für Kinder und Angstpatienten:

- » Erlangen Sie Ihr nach europäischen Richtlinien anerkanntes Zertifikat innerhalb von 3 Monaten
- » Blended Learning: Effiziente Kombi aus 10 hochwertigen Online-Lehrvideos in 3 Monaten und einem Präsenztage mit Referent Dr. med. Frank Mathers, wahlweise in Köln oder Berlin
- » Insgesamt 29 CME Punkte



Dental Online College
The Experience of Experts

EIN PRODUKT DES DEUTSCHEN ARZTEVERLAGS

dental-online-college.com

Mehr Infos unter 02234 7011-580

lachgas@dental-online-college.com

Volker Looman zum „Rebalancing“ des Gesamtvermögens

Die große und die kleine Kehrwoche

Die meisten Anleger sind ängstliche Genossen, wenn es um Geld geht, und viele Börsianer sind undisziplinierte Gesellen, wenn Ausdauer und Standhaftigkeit gefragt sind. Die Aussagen sind harte Kost, doch bevor Sie jetzt die Augenbrauen hochziehen und das Heft zur Seite legen, bitte ich Sie, sich einen Cappuccino zu gönnen und mit mir einen Blick hinter die Kulissen zu werfen. Bitte stören Sie sich nicht an den genannten Summen: Erstens sind diese nur Beispiele und zweitens wird gerne die – je nach Lage – erhebliche gestiegene Wertzumessung der Immobilien vergessen. Dann wird alles gut werden.

Die wichtigste Entscheidung bei der Geldanlage ist die Verteilung des Gesamtvermögens auf die fünf Töpfe Bargeld, Anleihen, Immobilien, Aktien und Rohstoffe. Wenn das gesamte Vermögen zwei Millionen Euro umfasst, können beispielsweise 5 Prozent (100.000 Euro) in Bargeld, 20 Prozent (400.000 Euro) in Anleihen, 50 Prozent (1.000.000 Euro) in Immobilien, 20 Prozent (400.000 Euro) in Aktien und 5 Prozent (100.000 Euro) in Gold angelegt werden.

Die Aufteilung hat gravierende Konsequenzen. Sie haben sich entschieden, jeweils 50 Pro-

zent in „mobile“ und in „immobile“ Anlagen zu investieren. Die beweglichen Anlagen bestehen zu 10 Prozent aus Bargeld, zu 40 Prozent aus Anleihen, zu 40 Prozent aus Aktien und zu 10 Prozent aus Rohstoffen. Die Mobilien unterliegen im Gegensatz zu den Immobilien „starken“ Schwankungen, so dass es nötig ist, das Vermögen einmal pro Jahr wieder auf Vordermann zu bringen.

Die Revision wird von Fachleuten als „Rebalancing“ bezeichnet. Sie haben zu Beginn des Jahres eine Million auf Konten und in Depots. Nach einem Jahr sind nur noch 900.000 Euro vorhanden. Im Topf mit dem Bargeld liegen 100.000 Euro. Die Anleihen sind 380.000 Euro wert. Die Aktien könnten für 325.000 Euro verkauft werden. Das Gold

hat einen Wert von 95.000 Euro. Das bedeutet, dass Sie zwar 10 Prozent des mobilen Vermögens, aber nur 5 Prozent des Gesamtvermögens verloren haben. Wir sollten aber vorsichtig sein, von Verlusten zu sprechen, weil Verluste etwas „Endgültiges“ sind. Bei Ihnen ist das Leben noch nicht zu Ende. Es kann mit Ihnen und Ihrem lieben Geld weiter bergab, aber auch wieder bergauf gehen. Bitte holen Sie den Verteilungsplan aus der Schublade. Dort wurde vereinbart, das mobile Vermögen zu jeweils 10 Prozent in Bargeld und Rohstoffe und zu jeweils 40 Prozent in Anleihen und Aktien anzulegen. Bei einem (neuen) Vermögen von 900.000 Euro bedeutet der Schlüssel, jeweils 90.000 Euro in Bargeld und Gold und jeweils 360.000 Euro in Anleihen und Aktien zu investieren. Wenn Sie ein standhafter Anleger sind, wer-



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

den Sie die Zähne zusammenbeißen und die Folgen tragen. Sie nehmen 10.000 Euro aus dem Bargeldtopf, stoßen für 20.000 Euro einige Anleihen ab, versilbern Gold im Wert von 5.000 Euro und stecken 34.900 Euro in Aktien. Die restlichen 100 Euro investieren Sie in Baldrian und Champagner, um für die Zukunft gerüstet zu sein.

Was für das mobile Vermögen gilt, wird bei den Anleihen und Aktien nicht ungültig. Ich gehe davon aus, dass Sie für die Aktien eine solide Mischung aus aller Welt zusammengestellt haben. Ich favorisiere zum Beispiel einen Strauß, der zu jeweils 40 Prozent aus amerikanischen und europäischen Aktien und zu 20 Prozent aus asiatischen Titeln besteht. In Amerika setze ich jeweils zur Hälfte auf

große und kleine Firmen, in Europa stecke ich jeweils ein Drittel in große, mittlere und kleine Unternehmen, und in Asien verteile ich das Geld zu jeweils einem Viertel auf China, Indien, Korea und Japan. Das sind neun Indexfonds mit einem Anteil von zweimal 20, dreimal 13,33 und viermal 5 Prozent, so dass die Aktiensumme bei 100 Prozent liegt. Nun kommt's: Die neun Indexfonds werden sich bestimmt nicht gleich entwickeln. Mal rennt der Amerikaner, mal hinkt der Chineser, mal liegt der Europäer auf der Nase. Folglich müssen Sie das Depot einmal im Jahr wieder ins Lot bringen. Wenn der Wert aller Aktien im Laufe des zweiten Jahres von 360.000 auf 400.000 Euro steigt und die anderen Geldanlagen ihre Werte behalten, muss am Ende des Jahres zweimal Kehrwoche gemacht werden, wie es im Schwäbischen heißt. Die „große Kehrwoche“ bedeutet, das Bargeld um 4.000 Euro zu erhöhen, die Anleihen um 16.000 Euro aufzustocken, die Aktien um 24.000 Euro zu senken und die Rohstoffe um 4.000 Euro heraufzusetzen. Die „kleine Kehrwoche“ verlangt, dass die Summe je Amerikafonds exakt 75.200 Euro beträgt. In dem europäischen Indexfonds müssen jeweils 50.133 Euro liegen, und in jedem Asienfonds sollten 18.800 Euro liegen. Das wird mit hoher Wahrscheinlichkeit aber nicht der Fall sein, so dass in jedem Fonds entsprechende Korrekturen nötig sind.

Bitte kommen Sie mir jetzt nicht mit dem Hinweis, das sei grober Unfug, frau solle laufen lassen, was nicht zu halten sei, und man habe keine Lust, für die Mitnahme von Gewinnen auch noch Steuern zu zahlen. Dazu kann ich nur zwei Dinge sagen. Erstens ist die Streuung wichtiger als die Steuer, und zweitens sollten Sie Ihre schönen Grundsätze nicht ständig über den Haufen werfen. Oder neigen Sie dazu, im Liebesleben nach demselben Schema vorzugehen, wenn es bei Ihnen gerade nicht so läuft, wie Sie sich das gerade vorstellen? Sollte das wider Erwarten der Fall sein, möchte ich nicht wissen, wie hoch Ihre amouröse Performance in 20 Jahren sein wird ...



CMD erkennen und therapieren

Wie diagnostiziert man eine CMD?

Wann ist eine okklusale Behandlung sinnvoll?

Wie sollte die Vorbehandlung am Patienten aussehen?

Wie plant man die definitive Therapie?

Wie setzt man die Therapieplanung prothetisch um?

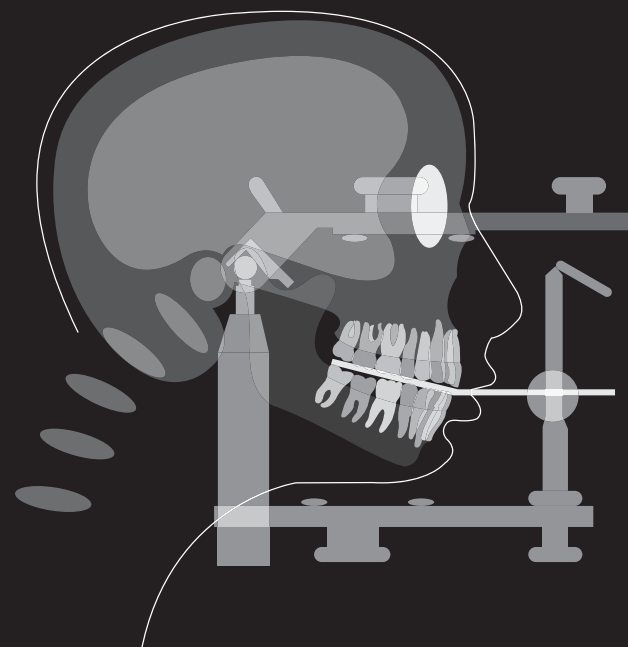
Wie vermeidet man langfristig prothetische Komplikationen?

Diese und weitere Fragen beantworten wir im

CURRICULUM

**FUNKTIONSDIAGNOSTIK UND
RESTAURATIVE THERAPIE**

**Praxisorientierte Fortbildung
für Zahnärzte und Zahntechniker**



Kursleiter und Termine 2018

■ Modul A – Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann	21.09. – 22.09.2018
■ Modul B – Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann	12.10. – 13.10.2018
■ Modul C – Referenten: Dr. Johannes Heimann und Ztm. Bruno Jahn	19.10. – 20.10.2018
■ Modul D – Referenten: Dr. Johannes Heimann und Ztm. Bruno Jahn	02.11. – 03.11.2018

Infos und Anmeldung

Kostenlose Broschüre und alle Infos zum Studium online (www.teamwork-media.de/campus) oder per Mail und telefonisch bei Linda Budell (event@team-workmedia.de, Tel.: +49 8243 9692-14)

www.teamwork-media.de/campus

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

**TEAM
WORK
MEDIA**

dental publishing

Patientenorientierte Versorgungskonzepte

Implantattherapie im Wandel

In der Implantologie sind Planung und Therapie wegen neuer Technologien und neuer Behandlungsansätze einem ständigen Wandel unterworfen. Eine besondere Rolle spielen digitale Verfahren und kurze Implantate als Alternative zur aufwendigen Augmentation. Auf dem 13. Experten-Symposium in Köln stellte der Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa (BDIZ EDI) patientenorientierte Versorgungskonzepte in den Blickpunkt.

Den Wandel in der Implantologie verkörpert niemand besser als der „Augmentationspapst“ Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers aus Wien, heute ein Verfechter von kurzen und ultrakurzen Implantaten. „Kurze und ultrakurze Implantate erlauben patientenorientierte Behandlungsoptionen ohne umfangreiche Augmentationen und damit ohne lange, die Patienten belastende Regenerationsphasen“, sagte Ewers.

Dr. Alexandros Manolakis aus Thessaloniki schwört auf eine digitale Diagnostik und Therapie, um die patientenindividuellen Wünsche und Bedürfnisse vorhersagbar zu erfüllen. Er zeigte aus dem Praxisalltag, wie er mittels digitaler Verfahren eine präzise

Diagnostik, eine prothetisch-orientierte Behandlungsplanung und eine genaue Umsetzung der Implantatposition während des chirurgischen Eingriffs ermöglicht.

Wenig verwunderlich muten Ergebnisse einer Studie der Universität Köln zur Lebensqualität in Sachen Mundgesundheit an, die Prof. Dr. Hans-Joachim Nickenig vorstellte: Implantate sind demzufolge die beste Wahl für Zahnersatz, insbesondere bei Patienten mit teilbezahntem Kiefer.

Wenn das Knochenwachstum bei Kindern und Jugendlichen noch nicht abgeschlossen ist, stellt die Implantattherapie laut Dr. Karl-Ludwig Ackermann aus Filderstadt eine Herausforderung dar. Die schwierigste Auf-

gabe sei dabei die Versorgung mit einem Einzelimplantat in der ästhetischen Zone in Ober- oder Unterkiefer. Grundlage einer naturidentischen Rehabilitation ist für den erfahrenen Implantologen die dreidimensionale Therapie von Hart- und Weichgewebe sowie die geometrische Raumorientierung.

Eine kürzere Regeneration und keine Sofortbelastung

Interessant ist der Ansatz von Prof. Dr. Matthias Kern aus Kiel. Der Anhänger des mittigen Unterkiefer-Einzelzahnimplantats zeigte anhand von ausgewählten Fällen

NACHGEFRAGT

Digital versus analog

? Was kann heute in der Diagnostik und Therapie der Implantatbehandlung digital umgesetzt werden und was ist weiterhin analog zu leisten?

Dr. Alexandros Manolakis: Die moderne Technologie erlaubt uns, kleinere Defekte „voll-digital“ versorgen zu können. Man kann also ein Einzelimplantat mit hoher Präzision navigiert setzen und mit einer Vollkeramik-Krone versorgen, ohne eine konventionelle Abformung oder ein Meistermodell aus Gips fertigen zu müssen. Je größer der Defekt ist, desto mehr Schritte

der Behandlung müssen heute noch analog erfolgen. Dennoch ist die digitale Behandlungsplanung ein wesentlicher Schritt, der die Vorhersagbarkeit der Behandlung erhöht. Das kann nur digital erfolgen, mithilfe spezieller Software.

? Sie arbeiten in Ihrer Praxis mit digital gefertigten Bohrschablonen. Was ist der Vorteil zu „Freihand“, gibt es auch Nachteile?

Es gibt zahlreiche wissenschaftliche Studien, die ganz klar eine höhere Präzision in der

Positionierung der navigiert gesetzten Implantate im Vergleich zu Freihand-gesetzten Implantaten aufweisen. Denn das birgt eine geringere Gefahr der Verletzung anatomischer Strukturen und sorgt auch für eine bessere Ästhetik der Endversorgung.

Nur in seltenen Situationen, wenn die Mundöffnung des Patienten eingeschränkt ist, können die längeren Bohrer für die navigierte Implantat-Bett-Präparation nicht verwendet werden.

? Wie sehen Sie die Zukunft in der „digitalen“ Implantattherapie?

Ich stelle mir in der Zukunft Technologien vor, die noch effektiver miteinander integrierbar sind. Das bedeutet, noch genauere Resultate und gleichzeitig eine höhere Benutzerfreundlichkeit.

Dr. Alexandros Manolakis, Thessaloniki/Griechenland, hat an der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg/Brsg. 2002 sein Zahnmedizinstudium abgeschlossen. Die Dissertation erfolgte 2003 an der Georg-August-Universität in Göttingen. Er war bis 2004 Gastarzt an der Sektion Parodontologie der Abteilung Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie der Universitätsklinik Freiburg. Seit 2006 führt er zusammen mit seinem Bruder Kleanthis Manolakis eine Praxis mit Schwerpunkt Implantologie in Thessaloniki. Sein Spezialgebiet ist der Einsatz von CAD/CAM-Technologie in der Implantologie, in der Chirurgie (navigierte Implantologie) wie auch in der Prothetik (CAD/CAM-Restaurationen). Er ist Mitglied in diversen Europäischen Fachgesellschaften.





Das 13. Experten-Symposium des BDIZ EDI in Köln

Foto: BDIZ EDI/Würtke

nach sechs Jahren eine signifikante Verbesserung der Lebensqualität älterer Patienten auf – sofern auf die Sofortbelastung des Retentionselements verzichtet wurde.

Ist die Implantatzahl abhängig von der Augmentationstechnik? Diese Frage lässt sich aufgrund fehlender Datenlage nicht beantworten. Das zumindest musste Prof. Dr. Dr. Ralf Smeets aus Hamburg-Eppendorf in seinem Vortrag zugeben.

Eine umfassende Literaturrecherche zur Frage, ob die Implantanzahl von der Augmentationstechnik abhängig ist, hatte

Dr. Stefan Reinhardt aus Münster betrieben und anhand der Sichtung diverser Studien festgestellt, dass es wenig Untersuchungen zum All-on-4-Konzept gibt. Jüngere Studien legen indes nahe, dass vier Implantate – festsitzend oder herausnehmbar – im zahnlosen Unterkiefer und vier bis sechs Implantate im zahnlosen Oberkiefer bei der Versorgung von zirkulären Brücken ausreichend sind.

Was bestimmt die Implantanzahl: Anatomie oder Versorgungskonzept? Mit dieser Fragestellung beschäftigte sich Dr. Paul

Weigl aus Frankfurt am Main. Die optimale Anzahl von Implantaten hänge einerseits stark davon ab, bis zu welchem Grad man die Patientenwünsche erfüllen will, andererseits vom residualen Knochenangebot. Ziel sei, daraus einen Algorithmus zur Berechnung der für den Patienten optimalen Anzahl von Implantaten abzuleiten.

PD Dr. Jörg Neugebauer aus Landsberg beleuchtete die prothetische Versorgung auf Implantaten zur Rehabilitation stark reduzierter Zahnsysteme. Bei der konventionellen Herstellung könne es zu Passungenauigkeiten

NACHGEFRAGT

CAD/CAM-Technologien

? Ist die Implantattherapie ohne CAD/CAM heute noch sinnvoll?

PD Dr. Jörg Neugebauer: Der Einsatz von CAD/CAM-Technologien ist heute in jeder Zahnarztpraxis möglich, da die Abdrucknahme gerade für große Arbeiten am besten immer noch konventionell erstellt werden sollte und die Computertechnologie dann im dezentralen Labor oder im zentralen Fertigungszentrum genutzt wird. CAD/CAM erlaubt eine digitale Konstruktion des Zahnersatzes, was aber eine hohe digitale Technologiekompetenz des Zahntechnikers oder Softwarebedieners erfordert. Auf der anderen Seite kann auch mit konventionellen Methoden ein langzeitstabiler Zahnersatz gefertigt werden.

Jörg Neugebauer hat in Heidelberg Zahnmedizin studiert, war mehrere Jahre in der Dentalindustrie tätig, zuletzt Leiter R&D-Implantologie. Nach seiner Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Oralchirurgie arbeitete er als Oberarzt an der Interdisziplinären Poliklinik für Orale Chirurgie und Implantologie der Universität zu Köln. Habilitation 2009, seit August 2010 (neben der weiteren Lehr- und Forschungstätigkeit an der Universität Köln) niedergelassen in der Praxis für Zahnheilkunde Dres. Bayer, Kistler, Elbertzhagen, Neugebauer und Kollegen in Landsberg am Lech. Er ist Mitglied des Board of Directors, Academy of Osseointegration, USA.



Foto: privat

Sind Kenntnisse und Erfahrungen in der digitalen Konstruktion vorhanden, können Gerüste weniger fehleranfällig und kostengünstiger erstellt werden.

? Sie haben in Ihrem Vortrag von einem hohen Fertigungsgrad gesprochen. Was kann CAD/CAM heute leisten?

Im konventionellen Arbeitsablauf sind zahlreiche Behandlungsschritte notwendig, um zum Beispiel ein Verziehen oder eine Schrumpfungsbewertung nach dem Gießen von Metall oder dem Fräsen und Brennen von Keramik auszugleichen. Hier entstehen weitere Fügspalten und Klebungen, die Ursachen für mittel- oder langfristige Komplikationen sein können.

Wird das Gerüst aus einem Rohling gefräst und muss nicht mehr nachgearbeitet werden, besteht dieses Risiko nicht mehr.

? Was wünschen Sie sich als Behandler an Möglichkeiten in der künftigen Implantattherapie, wo läuft es noch nicht reibungslos?

In der täglichen Praxis ist sicherlich das größte Problem – gerade bei den jetzt neu vorgestellten angulierten, mittels CAD/CAM hergestellten Schraubkanälen, dass man immer den richtigen Schraubendreher braucht. Sobald CAD/CAM-Suprastrukturen auf Implantaten von Herstellern eines anderen Anbieters versorgt werden, wird es unübersichtlich und die Nutzung von falschen Anschlussgeometrien kann zu einer Beschädigung der Schraube führen. Im schlimmsten Fall muss die gesamte Konstruktion erneuert werden.

kommen, die je nach mechanischer Belastung zu einem Funktionsverlust führten und zeit- und kostenintensive Nacharbeit erforderlich machten. Neugebauer outete sich als Fan des CAD/CAM-Verfahrens, weil es die Möglichkeit biete, Gerüste für festsitzenden sowie den Primär- und den Sekundärteil für herausnehmbaren Zahnersatz in einem Arbeitsschritt herzustellen und sich dadurch ein präziser und spannungsfreier Sitz der Versorgung erreichen lasse.

Ein Fazit des 13. Experten-Symposiums zog PD Dr. Neugebauer, der gemeinsam mit Univ.-Prof. Dr. Dr. Joachim E. Zöller, Köln, und Prof. Dr. H. J. Nickenig das Symposium moderiert hatte: „Um die Erwartungen der Patienten zu erfüllen und die bestmögliche Versorgung langfristig sicherzustellen, ist es aufgrund der Vielzahl der heute möglichen chirurgischen und prothetischen Versorgungskonzepte notwendig, den Behandlungsplan genau zu

definieren!“ Dies ist auch Ergebnis der 13. Europäischen Konsensuskonferenz (EuCC) unter Federführung des BDIZ EDI, die am Vortag ein Konsenspapier zum Thema „Patientenorientierte Versorgungskonzepte“ erstellt hatte.

Anita Wuttke
Freie Journalistin aus München

NACHGEFRAGT

Die Anzahl von Implantaten

? Gibt es ausreichend Studien, die Sie für Ihre Literaturrecherche zur Implantatanzahl in Korrelation zu den Versorgungskonzepten verwenden konnten?

Dr. Stefan Reinhardt: Die Frage ist schwer zu beantworten. Für die Versorgungskonzepte des zahnlosen Kiefers gibt es eine ausreichende Anzahl Veröffentlichungen, die sich aber in der Methodik und im Design oft so unterscheiden, dass man die Ergebnisse weder vergleichen noch zusammenfassen kann, um eine valide Aussage über die Implantatanzahl treffen zu können. Zudem gibt es eine Reihe von Faktoren, die die Überlebens- oder Erfolgsrate von Implantaten bezüglich der Anzahl in einer Studie massiv beeinflussen können. So kann zum Beispiel eine Untersuchung von festsitzenden prothetischen Versorgungen auf sechs Implantaten im Oberkiefer schlechtere Überlebensraten zeigen, weil bei vielen Patienten im Gegenkiefer eine natürliche Bezahnung vorzufinden war, während eine andere Veröffentlichung mit der identischen Anzahl von Implantaten und Versorgungsart im Vorfeld Patienten mit Bruxismus- oder Parodontitis-Anamnese ausgeschlossen hat und damit zu weit besseren Ergebnissen kommt.

Was den teilbezahnten Kiefer betrifft, gibt es nach meiner Literaturrecherche keine Studie, die Implantatüberlebensraten aufschlüsselt nach der Anzahl Brückenpfeiler bei Freundsituationen und Schalltlücken. Hier gibt es keine validen Daten.



? Lässt sich die Frage in der Aufgabenstellung Ihres Vortrags eindeutig beantworten?

Bezogen auf die Implantatanzahl im teilbezahnten Kiefer muss ich eine Antwort schuldig bleiben, da bis dato eine mehr als dürftige Literatur vorliegt. Die Implantatanzahl bei herausnehmbarem und festsitzendem Zahnersatz in zahnlosen Kiefern wird allerdings in einem Review* beeindruckend und ausführlich untersucht: Im zahnlosen Oberkiefer wurden insgesamt 25 Studien mit einer unterschiedlichen Anzahl an Implantaten verglichen. Signifikant schlechtere Ergebnisse zeigten Versorgungen auf weniger als vier Implantaten, während die Restaurationen von vier Implantatpfeilern mit einer Überlebensrate von 94,32 Prozent nur geringfügig schlechter abschnitten als Zahnersatz auf mehr als fünf Implantaten mit 97,83 Prozent. Im zahnlosen Unterkiefer konnten insgesamt 50 Studien zeigen, dass sich die Überlebensraten nur bei der Versorgung mit einem Implantat signifikant verschlechterten. Konstruktionen mit zwei, zwei bis vier, vier oder mehr als fünf Implantaten erzielten alle geringe Implantatverlustquoten.

Stefan Reinhardt war von 1983 bis 1991 wissenschaftlicher Assistent in der prothetischen und chirurgischen Abteilung der Westfälischen-Wilhelms-Universität Münster. Seit 1991 ist er in einer oralchirurgischen Gemeinschaftspraxis mit Dr. Drüke, Dr. Janzen und Dr. Brosch in Münster tätig. Seit 1991 ist er Fachzahnarzt für Oralchirurgie und seit 1999 zertifizierter Referent für Implantologie, außerdem ist er als Gutachter für Implantologie im BDIZ EDI und BDO tätig. Er besitzt die Ermächtigung zur Weiterbildung für den Fachzahnarzt für Oralchirurgie durch die Zahnärztekammer Westfalen-Lippe. Mit der Fa. Meisinger entwickelte er 2011 das Tissue-Control-System. Seine Schwerpunkte sind Implantologie, Augmentationen von Hart- und Weichgewebe und vollkeramische Restaurationen auf Implantaten.

Außer der Feststellung, dass im Oberkiefer eine Implantatanzahl unter vier vermieden werden sollte, kann man aufgrund der sehr heterogenen Studien bezogen auf den zahnlosen Kiefer keine eindeutige Aussage treffen, zumal Prof. Kern in seinem Referat außerordentlich gute Implantatüberlebensraten bei der Versorgung des zahnlosen Unterkiefers mit einem medianen Implantat aufzeigen konnte.

? Was hat Sie im Ergebnis überrascht?

Überrascht hat mich, dass eine so wichtige Frage (nach der Anzahl von Implantaten bei verschiedenen Indikationsklassen) in der Literatur doch so wenig beachtet wurde. Ganz viele Reviews und Untersuchungen schließen mit dem Satz: „Wünschenswert wäre, dass mehr gut angelegte wissenschaftliche Studien diese Fragestellung aufnehmen, um evidenzbasierte Aussagen treffen zu können.“ Dem schließe ich mich an.

*Kern JS, Kern T, Wolfart S, Heussen N: A systematic review and meta-analysis of removable and fixed implant-supported prostheses in edentulous jaws: post-loading implant loss. *Clin Oral Implants Res.* 2016 Feb;27(2):174–95

Unser Set-Angebot – Im Notfall gut gerüstet!



Aktion:

Inkl. kostenloser Einweisung
und Inbetriebnahme im Wert
von € 99,- (zzgl. MwSt.)

Unser SET-Angebot: „Im Notfall gut gerüstet!“

- Nihon Kohden AED 3100 Defibrillator
- PC-60B Fingerpulsoximeter
- Notfalltasche MAXI
- Inkl. Komplett-Füllung wie Abbildung
- Erste-Hilfe-Füllung nach DIN13164

Nihon Kohden AED 3100 Automatischer externer Defibrillator

- 40% kleiner als der Vorgänger AED 2100
- Schnelle Defibrillation: unter 8 Sekunden EKG-Analyse und Ladevorgang
- Mit Sprachausgabe (gemäß ILCOR-Empfehlungen)
- Für Kinder und Erwachsene geeignet (kein zusätzliches Zubehör notwendig)
- Täglicher automatischer Selbsttest plus Prüfung
- Schutz vor eindringendem Wasser und Staub
- Inkl. Erste-Hilfe-Set + Taschenbeatmungsmaske
- 8 Jahre Gewährleistung

nur € 1.199,-

zzgl. 19 % MwSt.
(€ 1.426,81 inkl. MwSt.)

SET-Angebot

Ausführliche Produktinformation
und Liste der Notfall-Füllung
finden Sie in unserem Shop!
shop.aerzteverlag.de

Weitere Produkte auf shop.aerzteverlag.de Jetzt online bestellen!

Hiermit bestelle ich gemäß folgenden Angaben. Versandkostenfrei.
Alle Preise zzgl. 19 % MwSt. Das Angebot ist gültig bis 30.06.2018

*Kostenlose erweiterte Einweisung und Inbetriebnahme im Wert von € 99,- (zzgl. MwSt.)
(gesetzlich vorgeschriebene Vor-Ort-Einweisung gemäß MPBetreibV)

Menge:	Preis:	Modell:
	€ 1.199,- (€ 1.426,81 inkl. MwSt.)	Komplettangebot: Nihon Kohden AED 3100 Defibrillator + PC-60B Fingerpulsoximeter + Notfalltasche MAXI + Inkl. Komplett-Füllung
X	kostenlos	Inbetriebnahme und erweiterte Einweisung ca. 45 Min. (max. 15 Teilnehmer)

Besteller/Anschrift (ggfs. Praxisstempel)


Datum, Unterschrift

Deutscher Ärzteverlag GmbH, Sitz Köln, HRB 106, Amtsgericht Köln.
Geschäftsführung: Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer
Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Solange der Vorrat reicht.

 shop.aerzteverlag.de

 kundenservice@aerzteverlag.de

 02234 7011-335

 02234 7011-470

 Deutscher
Ärzteverlag

Die digitale Patientenakte auf dem iPhone

Revolution per Update

In Kürze liefert Apple das nächste Update seines mobilen Betriebssystems aus, das iPhones automatisch zur digitalen Patientenakte macht – zumindest in den USA. Auch Amazon und Google verstärken ihren Einsatz im Gesundheitsbereich. In Deutschland fehlen bislang kompatible Systeme.

Mit dem Update erweitert Apple automatisch den Funktionsumfang der System-App „Health Records“. Statt einer reinen Tracking- und Monitoring-Funktion sollen iPhone-Nutzer künftig ihre persönlichen medizinischen Datensätze von Krankenhäusern und anderen Anbietern auf ihrem Smartphone speichern und einsehen können. Patienten teilnehmender medizinischer Einrichtungen – zum Auftakt sind es zwölf US-Krankenhäuser – können Informationen aus verschiedenen Institutionen in einer Übersicht einsehen und erhalten regelmäßige Benachrichtigungen über Laborergebnisse, Medikationen, ihren Gesundheitszustand und vieles mehr, heißt es im Werbetext des Konzerns aus dem kalifornischen Cupertino. Und: Die Daten in Health Records werden verschlüsselt und sind passwortgeschützt.

Bald auch in Deutschland? Apple: „Kein Kommentar“

Der Rest bleibt unklar: Die Anfrage, wie genau die Zusammenarbeit mit den teilnehmenden US-Krankenhäusern aussieht, ob eine Erweiterung auf europäische – respektive deutsche – Kliniken geplant ist oder ob ein vergleichbarer Datentransfer auch mit der Praxissoftware niedergelassener Mediziner möglich sein wird, möchte das Unternehmen nicht beantworten. Generell würden seitens Apple „weder Spekulationen und Gerüchte, noch mögliche zukünftige Entwicklungen oder Produkte kommentiert“, heißt es.

Die Pressemappe verrät immerhin noch, dass Apple zum Datenabgleich auf den internationalen Standard „Fast Healthcare Interoperability Resources“ (FHIR) setzt, der 2014 mit dem Ziel eingeführt wurde, Gesundheitsdaten auch auf mobilen Endgeräten wie Tablet und Smartphone zu ver-

arbeiten. Dabei erlaubt FHIR als Alternative zu dokumentenzentrierten Ansätzen den direkten Zugriff auf einzelne Informationsfelder von Datensätzen. Diese könnten auf dem Smartphone dann Angaben zu Allergien, Vorerkrankungen, Impfungen, Medikation, Laborergebnissen und Untersuchungen ausspielen.

Back-up-Funktion speichert Patientendaten automatisch

Und genau diese Gesundheitsdaten der iPhone-Nutzer verlassen über die automatisch eingerichtete Back-up-Funktion des Telefons möglicherweise selbiges und werden auf den Servern des Unternehmens gespeichert. Apple bietet seinen Nutzern seit 2011 diesen Dienst mit der „iCloud“, mit dem man Daten als Notfallabsicherung per Internetverbindung auf einem Online-Speicherplatz hinterlegt. Dabei macht Apples ureigene Firmen- und Produktpolitik beinahe jeden iPhone-Nutzer auch zu einem iCloud-Nutzer. Denn wer sich bei der Einrichtung seines Telefons eine Apple-ID anlegt – die zusammen mit einem Passwort die Zugangsdaten zum App-Store und zu iTunes bildet – hat damit automatisch auch ein iCloud-Konto angelegt. Sobald ein Nutzer seine Apple-ID im Endgerät eingibt, wird die iCloud-Funktion aktiv und das Gerät mit dem zugehörigen Konto verknüpft, das kostenlos fünf Gigabyte Speicherplatz mit Back-up-Daten ausweist.

Daten landen auf Servern von Google und Amazon

Aufschluss darüber, wo und wie diese Back-up-Dateien physikalisch abgelegt werden, gibt der „iOS Security Guide“ des Unternehmens von Januar 2018. Daraus wird er-



sichtlich, dass Apple die Daten fragmentiert bei Clouddiensten von Drittanbietern wie Google und Amazon ablegt. Diese Fragmente seien mit dem Verschlüsselungsstandard AES 128 chiffriert, weshalb keine Rückschlüsse auf die Art der Daten und deren Eigentümer möglich seien, erläutert das Unternehmen. Langfristig will sich der iPhone-Hersteller aber unabhängiger von Drittanbietern machen

Mit dem nächsten Update des iPhone-Betriebssystems iOS 11 erhält die Gesundheits-App von Apple die Möglichkeit zur Verwaltung von Diagnose- und Behandlungsdaten.

Fotos: Apple



und Daten europäischer Nutzer in Europa speichern. Bereits 2015 brachte es dazu ein 1,7 Milliarden Euro teures Bauprojekt für zwei Rechenzentren in Dänemark und Irland auf den Weg, die bereits 2017 fertiggestellt sein sollten. Medienberichten zufolge verzögerten sich die Baumaßnahmen jedoch unter anderem wegen Anwohnerprotesten, so dass die Serverfarmen frühestens 2019 einsatzbereit sein werden. Der dann möglicherweise erfolgende Umzug

der Daten hat für Apple eher wirtschaftliche und marketingtechnische Vorteile, als dass er datenschutzrechtlich relevant wäre, berichtet ein Sprecher des Bundesdatenschutzbeauftragten auf Anfrage. Denn in jedem Fall gelten bei einem Vertragsschluss zwischen dem US-Unternehmen Apple und einem deutschen Verbraucher deutsche Datenschutzrechtbestimmungen. Juristisch relevant sei dann nur noch, ob der Nutzer

die Einwilligung zur Speicherung seiner personenbezogenen Daten gegeben hat, nachdem er ausreichend transparent über die Rahmenbedingungen dieser Speicherung informiert worden ist. In der tatsächlichen Praxis ergibt sich also eher ein politisch-ethisches denn ein juristisches Spannungsfeld.

Bereits Ende Januar wurde dann öffentlich, dass auch Amazon künftig im US-Gesund-

INTERVIEW MIT IT-EXPERTIN SIMONE HECKMANN

„In Deutschland gibt es kaum kompatible Systeme!“

? Frau Heckmann, Apple implementiert mit der neuen Version seines mobilen Betriebssystems den Standard FHIR für den Datentransfer in seine Health-App. Sind damit die technischen Rahmenbedingungen geschaffen, um auch in Deutschland Patientendaten – etwa aus einem Krankenhausinformationssystem – auf die App eines iPhones zu übertragen? Wenn nein, welche technischen Hürden gilt es aus Ihrer Sicht noch zu überwinden?

Simone Heckmann: Technisch betrachtet würde das Verfahren auch in Deutschland funktionieren. Allerdings besteht in den USA die einzigartige Situation, dass mithilfe des Subventionsprogramms „Meaningful Use“ im Rahmen des HITECH-Acts (Health Information Technology for Economic and Clinical Health Act) durch den ONC (Office of the National Coordinator for Health Information Technology) konkrete und verpflichtende Vorgaben dazu gemacht wurden, welche Daten Krankenhausinformations- und PVS-Systeme über eine offene Schnittstelle (API) verfügbar machen müssen. Diese Regelung trat zum 1. Januar 2018 in Kraft, so dass Apple sich darauf verlassen kann, in den meisten amerikanischen Kliniken diese standardisierten Schnittstellen vorzufinden, die eine genau definierte Menge an Daten zur Verfügung stellen.

? Gibt es eine entsprechende Initiative des deutschen Gesetzgebers?

Nein, es gibt weder einen definierten Datenkatalog noch nationale Vorgaben

zu den zu verwendenden Terminologien, noch eine verbindliche Vorgabe, die Hersteller dazu zwingt oder zumindest ermutigt, solche Schnittstellen umzusetzen.

Aktuell gibt es in Deutschland lediglich ein Projekt in Nordrhein-Westfalen, um den personenbezogenen Medikationsplan basierend auf FHIR umzusetzen (MedikationsplanPlus).

Zwar gibt es in Deutschland Hersteller, die die „Meaningful Use“-Schnittstellen implementiert haben, jedoch basieren diese auf dem amerikanischen Datenkatalog, der hierzulande nur eingeschränkt nutzbar ist. So kommen dort beispielsweise Terminologien der systematisierten Nomenklatur der Medizin (SNOMED) zum Einsatz, für die in Deutschland der Kauf einer Lizenz erforderlich wäre – außerdem enthält der US-Medikamentenkatalog RxNorm nicht die in Deutschland zugelassenen Medikamente usw. Insofern würde Apple's Health-App – Stand heute – in Deutschland kaum auf kompatible Systeme stoßen.

? Wieso ist das so?

Insgesamt liegt Deutschland bei der Entwicklung national einheitlicher Standardisierungskonzepte und der Adaption neuer Technologien wie FHIR im internationalen Vergleich weit hinten. Selbst Vietnam und Chile sind da deutlich weiter.

Simone Heckmann leitet das technische Komitee FHIR der deutschen Organisation von HL7, einer Organisation, die Standards im Gesundheitswesen wie FHIR entwickelt.

heitswesen mitmischen will. Dazu hat sich Amazon-Chef Jeff Bezos mit Warren Buffetts Mischkonzern Berkshire Hathaway und Amerikas größter Bank JPMorgan Chase & Co. zusammengetan, um eine „gemeinnützige Gesundheitsgruppe zu gründen“, wie es heißt. Medienberichten zufolge geht es den drei Unternehmen darum, die Krankenversicherungskosten ihrer zusammen fast eine Million Mitarbeiter zu reduzieren. Im ersten Schritt, so sagen Kommentatoren in den USA und in Großbritannien voraus, gehe es den drei Unternehmen tatsächlich um die reine Kostenersparnis, die geschätzt bei zehn Prozent, also etwa 300 bis 500 Millionen Dollar pro Jahr liegen dürfte. Auf lange Sicht sei aber zu befürchten, dass

Amazon auf diesem Weg zu einem der größten Krankenversicherungsanbieter in den USA werden kann, heißt es, und so Zugriff auf die Gesundheitsdaten von Millionen Amerikanern bekommt.

Apple kündigte indes für das Frühjahr 2018 die Eröffnung zweier ambulanter Einrichtungen in der Nähe der Firmenzentrale in Cupertino an, mit denen künftig die medizinische Grundversorgung der Angestellten und ihrer Familien sichergestellt wird. Man ist davon überzeugt, dass der „AC Wellness“ getaufte Service eine „qualitativ hochwertige Versorgung und ein einzigartiges Patientenerlebnis“ bringt, heißt es auf der spartanischen Webseite des Apple-Tochterunternehmens „AC Wellness“. Dazu

sucht Apple für seine Versorgungszentren unter anderem Allgemeinärzte, Pfleger, Trainer und auf Blutabnahme spezialisiertes Personal, um vor Ort Labortests durchführen zu können. Nach Informationen des US-Fernsehsenders CNBC will Apple die hauseigenen Ambulatorien auch für Testläufe einer „wachsenden Zahl an Gesundheitsdienstleistungen und Produkten“ einsetzen, bevor diese für Endnutzer auf den Markt gebracht werden.

Darüberhinaus veröffentlicht Apple bislang wenig Informationen zu „AC Wellness“. Besucher der Webseite finden romantische Fotos von Lagerfeuern und Sonnenuntergängen und orakelnde Werbeaussagen für potenzielle Apple- und AC-Wellness-Beschäftigte: Die Versorgung werde durch ein Umfeld aus kontinuierlichem Lernen und Teamwork gefördert. Die Zentren böten ein einzigartiges Concierge-ähnliches Gesundheitserlebnis und Bewerber sollten die besten klinischen Praktiken und Technologien in einer Art und Weise anwenden, die das Engagement der Patienten antreibt.

Apples Engagement als Klinikbetreiber und Amazons Vorstoß in den Krankenversicherungsmarkt sind vorerst US-spezifische Phänomene, die nicht auf den deutschen Markt übertragbar sind. Und die Verwendung von Apples Patientenakte auf dem iPhone scheitert in Deutschland schon an den nicht kompatiblen Systemen, wie IT-Expertin Simone Heckmann erklärt (siehe Interview S. 95). Die Frage, ob es Planungen zum Abbau dieser Hürden gibt beziehungsweise wann mit ihrer Beseitigung zu rechnen ist, wurde von der Deutschen Krankenhausesellschaft bis zum Redaktionsschluss der vorliegenden Ausgabe nicht beantwortet.

In jedem Fall liefert der erweiterte Funktionsumfang der Apple-Tracking-App nach dem Update auch deutschen Kunden die Möglichkeit, manuell Gesundheitsdaten auf ihrem Mobiltelefon zu speichern und zu verwalten. Und wer mag, kann dem Versicherungsunternehmen Generali auch Einsicht in diese Daten gewähren. Als Belohnung gibt es dafür dann Rabatte und reduzierte Versicherungsprämien – ein Geschäftsmodell, das boomt, glaubt man der Deutschland-Chefin von Generali Vitality (siehe Kasten rechts). mg

VERNETZUNG UND DIGITALISIERUNG

Chiles Gesundheitswesen basiert auf Google

Statt einer dezentralen Speicherung, wie Apple sie vorantreibt, setzt Google auf die zentrale Speicherung elektronischer Patientenakten im eigenen Clouddienst. „Google Health“ wurde Mitte 2008 eingeführt. Nachdem es jedoch massive Kritik zur mangelnden Sicherheit der Verifizierung über eine Benutzername-Passwort-Kombination sowie fehlende Datenschutzstandards gegeben hatte, teilte das Unternehmen Mitte 2011 die Einstellung des Dienstes zum Jahresende mit.

Google Health unterlag weder den deutschen Gesetzen zum Gesundheitsdatenschutz noch dem US-Datenschutzgesetz „Health Insurance Portability and Accountability Act“ (HIPAA). Der damalige Bundesdatenschutzbeauftragte Peter Schaar warnte vor „Google Health“ und ähnlichen Diensten, da ein Datenmissbrauch kaum zu verhindern wäre. Bis zuletzt funktionierte der Datenaustausch nur mit englischsprachigen Gesundheitsdienstleistern. Wie bei Apple künftig vorgesehen, konnten Benutzer in der digitalen Patientenakte Informationen über ihren allgemeinen Gesundheitszustand, Allergien, Laborergebnisse und aktuelle Medikationen ablegen, um sie für mögliche Notfälle oder Arztbesuche verfügbar zu machen. Im Herbst 2011, also noch vor Auslaufen von „Google Health“, startete das Unter-

nehmen mit der „Google Cloud Platform“ (GCP) einen Dienst, der neben Managementtools und Online-Datenspeicher auch Maschinelles Lernen für den Gesundheitsbereich anbietet. GCP ist im Unterschied zu Google Health HIPAA-konform und zählt zu seinen Kunden nicht nur namenhafte US-Kliniken, sondern seit 2017 auch die chilenische Regierung. Chiles Gesundheitsministerium führte mithilfe von Google die Vernetzung von knapp 2.500 bis dahin nicht miteinander verbundenen Gesundheitseinrichtungen sowie einen Plan zur Digitalisierung aller Klinik- und Verwaltungsprozesse ein, der sowohl für große Krankenhäuser als auch für lokale Kliniken und Primärversorgungszentren gilt. Durch eine neue, schnittstellenbasierte Systemarchitektur soll künftig ein schneller und einfacher Zugang zu Krankenakten sichergestellt sein, wird die Ministeriumssprecherin zitiert. Außerdem soll die Einführung öffentlich-privatwirtschaftliche Partnerschaften und eine breitere Nutzung telemedizinischer Dienste „zur raschen Verbesserung des Wohlbefindens von Millionen von Bürgern“ führen.

GCP ist aktuell eins von neun „Life Science/Health“-Unternehmen des Google-Mutterkonzerns Alphabet. ■



INTERVIEW MIT ASTRID KOIDA, DEUTSCHLAND-CHEFIN VON GENERALI-VITALITY

„Millionen Kunden weltweit tauschen Trackingdaten gegen Rabatte!“

? Mitte 2016 sorgte das Angebot der Generali Vitality GmbH, Kunden gegen Aktivitäts-Trackingdaten vergünstigte Versicherungstarife sowie Rabatte bei Partnerunternehmen anzubieten, für großes Aufsehen. Ist die Aufregung verpufft?

Mark Valentiner: Wir haben uns von Anfang an der gesellschaftlichen Debatte gestellt und gelernt, dass Erklären, offener Dialog und Transparenz der richtige Weg sind, um Bedenken auszuräumen. Mit der offiziellen Markteinführung vor gut zwei Jahren konnten die anfänglichen Zweifel schnell ausgeräumt werden.

Bei unseren Kunden ist die Resonanz auf das Generali-Vitality-Programm bisher sehr positiv. Mittlerweile unterstützen wir Tausende von begeisterten Kunden in Deutschland, ein gesundheitsbewusstes Leben zu führen. Die Teilnehmerzahlen haben unsere bisherigen Erwartungen klar übertroffen. Diese Erfahrungen stimmen uns zuversichtlich, dass wir mit Generali Vitality unseren Kunden genau das richtige Produkt anbieten.

? Wie hat sich der Markt für derartige Angebote international und national entwickelt?

Wir leben in einer schnelllebigen Welt und wir haben heute ganz neue Möglichkeiten, an die wir vor drei Jahren noch nicht einmal denken konnten. Die Digitalisierung ist eine Revolution, die viele Branchen verändern wird. Diese Revolution wird auch das Geschäftsmodell der Versicherung ganz grundsätzlich verändern. Jetzt geht es darum, diese neuen Chancen zu erkennen und das Geschäftsmodell strategisch anzupassen. Mit unseren Smart-Insurance-Produkten sind wir heute in der Versicherungsbranche an der Spitze dieser Revolution und damit für die Zukunft hervorragend aufgestellt. In Kontinentaleuropa sind wir der einzige Versicherer, der mit einem solchen Angebot den Wunsch vieler Kunden erfüllt. Weltweit wird Vitality bereits in vielen Märkten angeboten, zum Beispiel in den Vereinigten Staaten, Groß-

britannien, Australien und Asien und ist mit mehr als fünf Millionen Kunden überaus erfolgreich.

? Hat Generali das Geschäftsmodell, den Tausch von Trackingdaten gegen Rabatte, auch auf andere Länder übertragen?

Inzwischen ist das Programm auch in anderen Generali-Märkten, zum Beispiel in Frankreich und Österreich erhältlich. Weitere Länder sind für die Zukunft vorgesehen.

? Wie viele zahlende Mitglieder hat die Generali Vitality GmbH heute in Deutschland? Wie sah die Mitgliederentwicklung im Zeitverlauf aus?

Generali Vitality hat sich, wie bereits beschrieben, überaus positiv entwickelt und trägt besonders zu den bisher 100.000 verkauften Smart-Insurance-Produkten bei. Hierzu zählen wir alle Produkte unserer Smart-Insurance-Offensive aus den Bereichen Mobility (Telematik), Domocity (Schutz des Hauses) sowie dem digitalen Rechtsschutz. In den vergangenen 18 Monaten haben wir die Verkaufskanäle von Vitality kontinuierlich erweitert und können Vitality inzwischen Kunden bei der Generali, der Dialog, der CosmosDirekt und der AachenMünchen anbieten.

? Können Sie ein konkretes Beispiel für eine Versicherung nennen, deren Prämie sich für Vitality-Kunden reduziert?

Bei Generali Vitality kann der Kunde auf die Versicherungsprämie einer Berufsunfähigkeitsversicherung von bis zu 16 Prozent profitieren. Dabei passt sich die Prämie abhängig vom Vitality-Status an. Auf Bronze um +2,00 Prozent, auf Silber um +0,75 Prozent, auf Gold um -0,5 Prozent und auf Platin um -1,25 Prozent. Dabei profitiert der Kunde beim Abschluss einer Vitality-Mitgliedschaft bereits von einem Rabatt von 10 Prozent. Angenommen ein Kunde beschließt, regelmäßig Sport zu treiben und erreicht damit den Gold-Status, dann

würde sich die Prämie am Ende des Jahres um weitere 0,5 Prozent reduzieren.

? Mit der Betriebssystemversion iOS 11.3 verbindet Apple in seiner Health-App erstmals Trackingfunktionalitäten mit der Möglichkeit, Gesundheits- und Behandlungsdaten auf dem Smartphone zu speichern. Ist eine Kombination einer solchen Technik mit dem Geschäftsmodell der Generali Vitality GmbH denkbar oder geplant?

Generali Vitality ist ein rein digitales Programm. Neben der Wahrnehmung von Vorsorgeuntersuchungen, dem Einkauf gesunder Lebensmittel und sportlichen Aktivitäten ist die Nutzung von Fitness-trackern eine von vielen Möglichkeiten für den Kunden, sich selbst zu motivieren und einen Gesamteindruck seiner Gesundheits- und Behandlungsinformationen zu haben. Dabei können Mitglieder eine Vielzahl von Trackern und Apps mit Vitality verbinden, um Vitality-Punkte zu sammeln, darunter auch Apple Health. Der Markt solcher Geräte wächst immer weiter und laut einer aktuellen Forsa-Umfrage nutzt inzwischen jeder zweite Deutsche eine Gesundheits-App und bereits jeder Dritte einen Fitness-tracker.

Die Integration von Fitness-trackern entspricht dem digitalen Lebensstil vieler unserer Kunden. Sie haben damit die Möglichkeit, sich einen besseren Versicherungsschutz zu schaffen, da das Produkt viel näher an ihrer persönlichen Lebensrealität ist.

Astrid Koida ist Deutschland-Chefin von Generali Vitality, die Mitte 2016 damit startete, die Mitglieder zu belohnen, wenn sie der Versicherung Einsicht in ihre Trackingdaten gewähren. Das Angebot wird in Deutschland von einem Tochterunternehmen der Generali Deutschland AG angeboten.

Die Versicherungsgruppe Generali Deutschland gehört zu 100 Prozent der italienischen Assicurazioni Generali S.p.A., die in 68 Ländern weltweit operiert und nach Umsatz auf Platz 58 der Liste der größten Unternehmen der Welt steht.

Repetitorium Migräne

Kopfwahl der besonderen Art

Jeden Tag leiden in Deutschland 350.000 Menschen unter Migräne. Sie haben nicht nur quälende Kopfschmerzen, sondern oft auch Seh- und Gefühlsstörungen und sind zusätzlich licht- und geräuschempfindlich. Mit OTC-Medikamenten ist der Migräne meist nicht beizukommen – die Patienten brauchen eine spezielle Therapie und möglicherweise zudem eine Prophylaxe.



Foto: psdesign1-Fotolia

Unter einer Migräne leiden rund zehn Prozent der Bevölkerung, wobei Frauen (15 Prozent) deutlich häufiger als Männer (5 Prozent) betroffen sind. Die Migräne bildet sich auf dem Hintergrund einer genetischen Prädisposition und kann im akuten Fall durch Umwelttrigger wie Stress ausgelöst werden. Dabei muss es sich nicht um Lebenskrisen handeln. Die Attacken können auch durch alltägliche, anhaltende Stresssituationen und eine hohe Leistungsorientierung getriggert werden sowie durch einen abrupten Wechsel zwischen Stress und Ruhephasen, einen veränderten Schlaf-Wach-Rhythmus und hormonelle Schwankungen. Auch bestimmte Nahrungs- und Genussmittel – Käse und Rotwein sowie Joghurt und andere Milchprodukte, Bananen und Kaffee – können sie auslösen; umgekehrt auch ein

Koffeinzug – dieser wird häufig für das nicht seltene Phänomen des gehäuften Auftretens von Migräneattacken am Wochenende verantwortlich gemacht.

Die Erkrankung besteht lebenslang, die meisten Migräneattacken manifestieren sich im Alter zwischen 25 und 45 Jahren.

Die typische Migräne: Die internationale Kopfschmerzgesellschaft (International Headache Society) geht von Migräne aus, wenn

- Minimum fünf Attacken aufgetreten sind,
- die Kopfschmerzen vier bis 72 Stunden anhalten,
- mindestens zwei der folgenden Kriterien auftreten: einseitiger Kopfschmerz, pulsierender Charakter, mittlere bis starke Schmerzintensität und/oder Verstärkung bei körperlicher Aktivität,

- mindestens eines dieser Begleitsymptome auftritt: Übelkeit/Erbrechen, Photophobie und/oder Phonophobie und

- die Kopfschmerzen nicht durch andere Erkrankungen zu erklären sind.

Aufgrund des charakteristischen klinischen Bildes ist die typische Migräne in der überwiegenden Mehrzahl allein aufgrund einer anamnestischen Erhebung und einer allgemeinen medizinischen und neurologischen körperlichen Untersuchung zu diagnostizieren, wie die Deutsche Migräne- und Kopfschmerzgesellschaft e. V. (DMKG) mitteilt. Sinnvoll zur Erfassung der Schwere und Häufigkeit der Migräneattacken ist dabei das Führen eines Kopfschmerzkaltenders.

Migräne mit Aura: In etwa zehn Prozent der Fälle geht dem Kopfschmerz eine „Aura“ mit fokalneurologischen Symptomen voraus. Die Patienten geben dabei häufig optische Halluzinationen wie das Sehen von bunten Farben oder Lichtblitzen oder ein Flimmern vor den Augen an. Außerdem kann es zu Missempfindungen (Kribbeln), zu Taubheitsgefühlen etwa in Armen und Beinen sowie zu Sprachstörungen und Lähmungserscheinungen kommen. Die Phänomene der Aura treten in aller Regel vorübergehend und vor den Kopfschmerzen auf. Sie halten meist eine halbe bis eine Stunde an und bilden sich in der Kopfschmerzphase komplett zurück. Die Aura manifestiert sich dabei nicht zwingend vor jeder Migräneattacke, es können sich abwechselnd akute Attacken mit und ohne Aura entwickeln.

Bei der Migräne mit Aura ist ebenso wie bei der atypischen Migräne laut DMKG eine fachärztlich-neurologische Untersuchung erforderlich und gegebenenfalls zusätzlich eine zerebrale Bildgebung mittels Kernspintomografie.

Behandlung: Die Behandlung einer akuten Migräneattacke erfolgt in aller Regel medikamentös:

■ Bei einer leicht- bis mittelgradigen Schmerzintensität raten die Experten zur Einnahme peripher wirksamer Analgetika, respektive nichtsteroidaler Antirheumatika (NSAR). Empfohlen werden die Wirkstoffe Acetylsalicylsäure (ASS), Paracetamol, Ibuprofen, Diclofenac, Metamizol und Naproxen. Die Einnahme sollte erfolgen, sobald sich das Auftreten der Migräne abzeichnet. Etwa zehn Minuten vor dem Analgetikum sollte zudem ein Antiemetikum wie Metoclopramid oder Domperidon genommen werden, um der Übelkeit entgegenzuwirken und die Resorption des Analgetikums zu verbessern.

■ Bei schweren Migräneattacken oder nicht ausreichender Wirksamkeit der genannten Wirkstoffe ist die Einnahme eines selektiven Serotonin-1B/D-Rezeptorantagonisten, also eines Triptans, angezeigt. Die früher gebräuchlichen Ergotaminpräparate gelten heute als weitgehend obsolet und kommen lediglich bei lang andauernden Attacken in niedriger Frequenz zum Einsatz.

Bei den Triptanen gibt es inzwischen eine Vielzahl verschiedener Präparate, die sich hinsichtlich des Wirkstoffs und der Applikationsform unterscheiden. Als Wirkstoffe sind Almotriptan, Eletriptan, Frovatriptan, Naratriptan, Rizatriptan, Sumatriptan und Zolmitriptan verfügbar. Sie unterscheiden sich zum Teil in ihrer klinischen Wirksamkeit, ihrem Wirkeintritt und in ihrer Wirkdauer, so dass die Medikation der individuellen Beschwerdesituation angepasst werden kann. Dies gilt umso mehr, als einzelne Präparate in verschiedenen Darreichungsformen verfügbar sind – etwa zur oralen, nasalen, rektalen oder auch subkutanen Applikation sowie als Schmerztablette. Zu beachten ist, dass Triptane nur an maximal zehn Tagen im Monat eingenommen werden dürfen und dass manifeste Herz-Kreislauf-Erkrankungen eine Kontraindikation darstellen.

Prophylaxe: Treten im Mittel mehr als drei akute Migräneattacken pro Monat auf, ist eine medikamentöse Migräneprophylaxe angezeigt. Diese ist auch in Betracht zu



ziehen, wenn die akuten Attacken durch die übliche Akutmedikation nicht zu beherrschen sind.

Üblicherweise eingesetzt werden Beta-blocker wie Propranolol und Metoprolol, die jedoch bei einer arteriellen Hypotonie, einer Bradykardie und bei einem Asthma bronchiale kontraindiziert sind. Charakteristische Nebenwirkungen der Betablocker sind Müdigkeit, eine Gewichtszunahme und Schlafstörungen. Alternativ kann die Prophylaxe mit dem Kalziumantagonisten Flunarizin erfolgen, wobei hinsichtlich potenzieller Nebenwirkungen auf Depressionen und extrapyramidale Bewegungsstörungen zu achten ist. Eine weitere Option stellen Antiepileptika wie Valproat oder Topiramamat dar. Sie sind in ihrer Wirksamkeit den Beta-blockern und Flunarizin vergleichbar, wobei keine kardiovaskulären oder psychiatrischen Kontraindikationen bestehen, so dass die Wirkstoffe breit eingesetzt werden können. Es kann laut DKMG unter Valproat allerdings zu einer Gewichtszunahme kommen, während Topiramamat eher eine Gewichtsabnahme bedingt. Weitere potenzielle Nebenwirkungen sind Müdigkeit, Tremor und eventuell eine Leberenzymhöhung sowie dermatologische Reaktionen wie ein allergisches Exanthem und/oder Haarausfall unter Valproat sowie Kribbelparästhesien und eventuell auch kognitive Störungen und möglicherweise sogar Wesensänderungen unter Topiramamat.

Die meisten Migräneprophylaktika werden einschleichend dosiert eingenommen und man sollte zur Dokumentation der Wirkung ein Kopfschmerztagebuch führen. Die Einnahme sollte mindestens drei Monate lang in ausreichender Dosierung erfolgen. Erst danach ist die Wirksamkeit zu beurteilen. Als wirksam gilt die Prophylaxe, wenn die Häufigkeit der Migräneattacken um min-

destens 50 Prozent gesenkt oder die Schmerzintensität deutlich verringert wird, so dass man die akute Migräne wieder mit der Standardmedikation in den Griff bekommt. Rund 70 Prozent der Migränepatienten sprechen nach Expertenangaben auf die Migräneprophylaxe an.

Es gibt laut DKMG weitere Substanzen, denen eine Wirksamkeit als Migräneprophylaktikum zugeschrieben wird, deren Effektivität jedoch weniger gut in klinischen Studien dokumentiert ist und die daher als Mittel der zweiten Wahl gelten. Hierzu gehören unter anderem Amitriptylin, Venlafaxin, Naproxen und ASS. Nicht sicher geklärt ist der Stellenwert von Magnesium bei der Migräneprophylaxe. Der Wirkstoff ist wahrscheinlich nur bei vergleichsweise milder Migräne wirksam, kann laut DKMG aber eine gute Alternative darstellen, wenn in der Schwangerschaft eine Migräneprophylaxe nötig ist.

Als Hoffnungsträger bei der Migräneprophylaxe gelten die derzeit in Entwicklung befindlichen monoklonalen Antikörper gegen das Calcitonin Gene-Related Peptide (CGRP). Das aus 37 Aminosäuren bestehende CGRP scheint eine wichtige Rolle bei der Pathophysiologie der Migräne zu spielen. Es wird offensichtlich während eines Migräneanfalls aus den Fasern des Trigeminus-Nervs freigesetzt und führt zu einer starken Vasodilatation im Gehirn sowie zu einer neurogenen Entzündung. Durch das Binden des CGRP-Antikörpers an den Botenstoff kann ersten Studien zufolge eine Reduktion der Migräne erwirkt werden. Derzeit sind die drei Wirkstoffe Fremanezumab, Galcanezumab und Eptinezumab zur gezielten Migräneprophylaxe in klinischer Entwicklung.

Nicht-medikamentöse Prophylaxe: Es gibt auch nicht-medikamentöse Strategien zur Vorbeugung der Kopfschmerzattacken. Wichtig ist, Triggerfaktoren der akuten Migräne zu vermeiden. So ist bekannt, dass bei vielen Betroffenen ein abrupter Kohlenhydratentzug, ein unregelmäßiger Schlaf-Wach-Rhythmus sowie ein wechselnder Koffeinkonsum akuten Attacken den Weg bahnen kann. Davon abgesehen gilt ein gutes Stressmanagement als bedeutsam, wobei Entspannungsverfahren wie die pro-

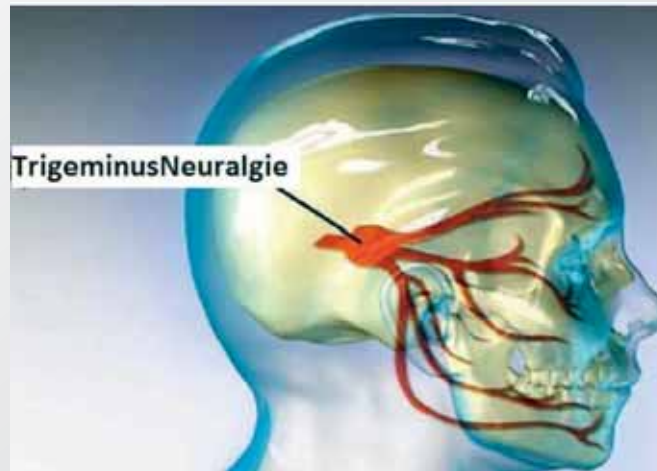
Repetitorium



Aus Sicht der Zahnmedizin

Differenzialdiagnose Kopf- und Gesichtsschmerz

Das Stellen einer spezifischen Diagnose und eine ausführliche Aufklärung sind bei Kopf- und Gesichtsschmerzen entscheidend. So tritt beispielsweise auch der anhaltende idiopathische Gesichtsschmerz mit variabler Attackendauer auf. Er neigt zur Chronifizierung, ist diffus lokalisiert und tendiert zur Ausbreitung des wahrgenommenen Schmerzes ins gesamte Gesichts- und Kieferareal. Häufig führen allerdings deswegen durchgeführte zahn- oder HNO-ärztliche Eingriffe zur Verstärkung und weiteren Perpetuierung der Symptomatik, da jeder neue Eingriff an den betroffenen Strukturen die Irritation potenziell vergrößert. Nun beharren die unsicheren Patienten oft auf genau diesen Eingriffen, was die Behandlung deutlich erschweren kann. Typischerweise handelt es sich um Frauen im mittleren und im höheren Lebensalter, wobei zum Teil von erheblichen psychischen Komorbiditäten ausge-



Quelle: Zahnschmerzemachung.blogspot.de

gangen wird. Therapeutisch sind meist eine kombinierte Behandlung mit einem niedrig dosierten Antidepressivum (z. B. 10–25 mg Amitriptylin), eine gezielte physiotherapeutische Behandlung und ein Entspannungstraining nach sorgfältiger Aufklärung über das Krankheitsbild erfolgreich. Eine psychologische Diagnostik und psychologische Schmerztherapie sowie die Therapie einer psychiatrischen Komorbidität werden zusätzlich empfohlen.

Schlussfolgerung für die Praxis
Sowohl die Migräne als auch multiple andere Arten von Kopfschmerzen können mit einer untypischen Lokalisation des Schmerzes während der Attacken einhergehen. Das kann durchaus darin resultieren, dass die besorgten Patienten ihre Schmerzen im Zahnbereich vermuten und nicht initial bei einem Neurologen vorstellig werden. Zur Vorbeugung von in diesen Fällen nicht wirksamen zahnärztlichen Eingriffen ist die Erkennung und die weitere Therapieabklärung bei den betroffenen Patienten durch den Zahnarzt wünschenswert. Im Zweifelsfall, auch um Tumoren im Kopf-Mund-Bereich nicht zu übersehen, sollte eine bildgebende Diagnostik und eine Vorstellung bei einem HNO-Arzt oder bei einem MKG-Chirurgen erfolgen.

PD Dr. Dr. Peer W. Kämmerer M.A., FEBOMFS
Leitender Oberarzt/Stellvert. Klinikdirektor
Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie der
Universitätsmedizin Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

gressive Muskelrelaxation nach Jacobson wirksam sein können, wie auch Biofeedbackverfahren zum Beispiel in Form eines Vasokonstriktionstrainings. Auch durch eine kognitive Verhaltenstherapie und durch eine regelmäßige körperliche Belastung im Sinne eines Ausdauertrainings kann man versuchen, die Migräne zu lindern und akuten Kopfschmerzen vorzubeugen. Ratsam ist insbesondere die Kombination einer medikamentösen Migräneprophylaxe mit nicht-medikamentösen Vorbeugestrategien. Bisher ungeklärt ist laut DKMG der Stellenwert der Akupunktur, als unwirksam wird die Homöopathie beurteilt.

Sonderformen der Migräne: Eine Sonderform ist die menstruelle Migräne. Rund sieben Prozent der Frauen mit Migräne klagen

über ein gehäuftes Auftreten der Attacken während und kurz vor der Menstruation, wobei meist besonders starke Kopfschmerzen in dieser Zeit angegeben werden. Als Ursache gelten Östrogenschwankungen. Da das Auftreten der Migräne zeitlich begrenzt ist, kann eine Kurzzeitprophylaxe sinnvoll sein. Laut den Empfehlungen der DMKG kann der menstruellen Migräne entweder mit einem NSAR (am besten Naproxen in einer Dosis von zweimal 500 mg täglich, gegeben ab dem vierten Tag vor Beginn der Menstruation bis zum dritten Tag danach) oder mit einem Hormonpflaster (100 µg Östradiol) vorgebeugt werden.

Eine besondere Situation stellt auch die Migräne bei Kindern und Jugendlichen dar. Die Prävalenz liegt zwischen drei und vier

Prozent, wobei etwa die Hälfte der Betroffenen auch später im Erwachsenenalter unter einer Migräne leidet. Überproportional häufig sind Kinder betroffen, deren Eltern ebenfalls an einer Migräne leiden. Die kindliche Migräne zeigt dabei ein etwas anderes klinisches Bild: Beklagt werden häufig auch Bauchschmerzen. Die Kinder können ferner durch eine ungewohnte Teilnahmslosigkeit, durch Müdigkeit oder durch Blässe auffallen. Hauptsymptome sind oft Übelkeit und Erbrechen. Die Attacken sind meist kürzer als bei Erwachsenen, werden als solche oft übersehen oder als banaler Kopfschmerz und als Bauchprobleme fehlgedeutet.

Christine Vetter
Medizinische Fachjournalistin

Mundgesundheit bei Pflegebedürftigen

Neuer Ratgeber unterstützt Angehörige

Um Angehörige in der häuslichen Pflege zu unterstützen, gibt es jetzt den neuen Ratgeber „Mundpflege – Praxistipps für den Pflegealltag“. Das Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP) hat diesen in Kooperation mit der Bundeszahnärztekammer erarbeitet.

Der Ratgeber informiert über allgemeine Fragen zur Mundgesundheit im Alter sowie über

geeignete Hilfsmittel, damit der Pflegebedürftige möglichst viel selbst machen kann und seine Selbstständigkeit erhalten bleibt. Anschauliche Illustrationen zeigen außerdem, wie pflegende Angehörige den Pflegebedürftigen bei der Mund- und Zahnpflege unterstützen oder diese sogar ganz übernehmen können.

„Mit dem Ratgeber Mundpflege möchten wir die Selbstständig-



Foto: zm-mng

keit und Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen stärken und pflegende Angehörige bei ihrer anspruchsvollen Aufgabe unterstützen“, sagt Dr. Ralf Suhr, Vorstandsvorsitzender des

Zentrums für Qualität in der Pflege.

Der Ratgeber Mundpflege ist Teil der Ratgeberreihe des ZQP, die Angehörigen fundierte alltagstaugliche Tipps für die häusliche Pflege an die Hand gibt. Die Printausgaben können kostenlos per E-Mail beim ZQP bestellt werden: bestellung@zqp.de.

Hilfsorganisationen demonstrieren in Berlin

Medizinische Versorgung für alle

„Armut macht krank. In einem reichen Land wie Deutschland ist das nicht hinzunehmen!“ Unter diesem Motto versammelten sich am 20. März über 20 Hilfsorganisationen, Stadtmissionen, Wohlfahrtsverbände und Vereine vor dem Brandenburger Tor in Berlin zu einer Kundgebung – darunter der Caritasverband Berlin, die Deutsche AIDS-Hilfe, Amnesty International sowie die Organisation Ärzte der Welt, die sich für einen freien Zugang zur Gesundheitsversorgung als Menschenrecht einsetzt.

Ihre Forderung: Die Bundesregierung soll sämtliche diskriminierenden Hürden beseitigen, die verhindern, dass Menschen notwendige medizinische Leistungen in Deutschland in Anspruch nehmen können.

„Hunderttausende Menschen in der BRD haben keinen Zugang zu der medizinischen Versorgung, die sie bräuchten“, sagte Dr. Johanna Offe, Grundsatzreferentin bei Ärzte der Welt im Gespräch mit den zm. Betroffen seien vor allem Wohnungslose und Asylbewerber, aber auch Personen



Foto: zm-nb

mit Beitragsschulden, wie zum Beispiel Selbstständige, die sich die Versicherungsbeiträge nicht mehr leisten können. „Es gibt konkrete Gesetze, die diesen Personengruppen den Zugang zur medizinischen Versorgung erschweren“, erläuterte Offe. Dazu zähle etwa die Übermittlungspflicht von Sozialämtern.

Auch Geflüchtete erhielten keinen vollen Zugang zum Gesundheitssystem. „Asylsuchende haben in den ersten 15 Monaten keinen ausreichenden Anspruch auf medizinische Versorgung. Wir fordern, ihnen entsprechend der menschenrechtlichen Ver-

pflichtungen von Anfang an einen unbürokratischen Zugang zu Leistungen im Umfang der gesetzlichen Krankenversicherungen zu ermöglichen“, sagte Tobias Kiwitt, Themenkoordinationsgruppe Wirtschaftliche, Soziale und Kulturelle Menschenrechte bei Amnesty International.

Prof. Dr. Rolf Rosenbrock, Vorsitzender des Paritätischen Wohlfahrtsverbands bedankte sich vor den rund 200 versammelten Teilnehmern bei allen Hilfsorganisationen und -vereinen für ihre tägliche Unterstützung und Leistung im Umgang mit Hilfebedürftigen.

Dennoch sei die Sicherstellung der Gesundheitsversorgung der Bevölkerung Aufgabe des Wohlfahrtsstaats und könne und dürfe „nicht dauerhaft von zivilgesellschaftlichen Organisationen aufgefangen werden“. „Es geht nicht an, dass Lücken bewusst vom Staat geschaffen werden, die von Ehrenamtlichen und spendenbasierten Organisationen dann aufgefangen werden“, bekräftigte auch Offe.

Die Kundgebung fand anlässlich des Kongresses Armut und Gesundheit (20. bis 21. März in Berlin) statt. Dort wurde erneut die von der WHO aufgestellte Forderung „health in all policies“ diskutiert. Mit dem Ansatz will man die Gesundheit in alle Politikfelder hineinbringen. „Bildungspolitik, Familienpolitik, Wohnungspolitik und auch Verteilungspolitik sind direkte Gesundheitspolitik“, erläuterte Rosenbrock. „Wir wollen und können es der Politik und der Öffentlichkeit nicht ersparen, dass jede politische Entscheidung Folgen und Konsequenzen für die Gesundheit hat.“ nb

Wegbereiter der Zahnheilkunde – Teil 13

Alfred Kantorowicz – Wegbereiter der Jugendzahnpflege

Alfred Kantorowicz (1880–1962) steht für die Entwicklung und Etablierung einer systematischen Jugend- und Schulzahnpflege, gilt als Initiator der zahnärztlichen Prophylaxe und leistete Pionierarbeit in der Diagnostik und Therapie von Kiefer- und Zahnfehlstellungen.

Der jüdische Zahnarzt Alfred Kantorowicz wurde am 18. Juni 1880 im preußischen Posen geboren – als Sohn des Fabrikanten Wilhelm Kantorowicz und dessen Frau Rosa Kantorowicz, geb. Geldzinsky [Doyum, 1985; Depmer, 1993; Litten, 2016]. 1884 zog die Familie nach Berlin. Hier besuchte der junge Alfred das Gymnasium, das er jedoch bereits nach der Mittleren Reife verließ. Ebenfalls in Berlin nahm er das Studium der Zahnmedizin auf, das bis 1909 noch nicht an den Nachweis des Abiturs gebunden war. Am 17. Dezember 1900 nahm er die zahnärztliche Approbation entgegen. Zu diesem Zeitpunkt hatte er allerdings bereits den Entschluss gefasst, Arzt zu werden. Dies hatte zur Konsequenz, dass er zunächst das Abitur nachholen musste. Tatsächlich konnte er 1902 am Luisengymnasium in Berlin die Hochschulreife erlangen. Nach einem zwischenzeitlichen Studienaufenthalt in München legte er im Juli 1905 in Freiburg das medizinische Staatsexamen ab. Noch im selben Monat promovierte er zum Dr. med. mit der Arbeit „Kritik der neuen Methoden der Perkussion“ [Kantorowicz, 1905] und erhielt im Folgejahr die ärztliche Approbation [Depmer, 1993; Litten, 2016]. Seine Assistentenzeit absolvierte er am Virchow-Krankenhaus in Berlin und an der Chirurgischen Universitätsklinik in Bonn, bevor er 1909 zu Otto Walkhoff ans Zahnärztliche Institut der Universität München wechselte. Damit verbunden war die Entscheidung, sich doch der aufstrebenden Zahnheilkunde zuzuwenden. Nach einem Intermezzo in Göttingen, wo er sich im Dezember 1911 für das Fach Zahnheilkunde habilitierte, kehrte er nach München zurück und wurde dort im März 1912 zum Privatdozenten ernannt [Doyum, 1985; Depmer, 1993; Litten, 2016].



Foto: aus Doyum, 1985

Im Ersten Weltkrieg war er zeitweise als Leiter der Zahnstation im Reservelazarett Hagenau im Elsass tätig. Für seinen Einsatz wurde er 1917 mit dem Eisernen Kreuz II. Klasse ausgezeichnet. Im April 1918 wurde Kantorowicz an der Universität Bonn zum „Lehrer der Zahnheilkunde“ ernannt. Damit verbunden war die Leitung des (privaten) Zahnärztlichen Instituts und der zugehörigen Schulzahnklinik. In Bonn konnte er nun in kurzer Zeit zentrale akademische Karriereschritte durchlaufen: Bereits im Juni 1918 wurde ihm der Titel eines Professors verliehen, im August 1921 wurde er zum außerordentlichen Professor ernannt, im November 1921 erhielt er die Ernennung zum Direktor des zwischenzeitlich verstaatlichten Zahnärztlichen Instituts. Im April 1923 wurde er schließlich zum ordentlichen Professor und damit zum Lehrstuhlinhaber befördert. Einen weiteren Karrierehöhepunkt in Bonn erreichte er 1926: Ihm wurde der zahnärztliche Ehrendokortitel („Dr. med. dent. h. c.“) verliehen [Doyum, 1985; Depmer, 1993; Litten, 2016].

Doch spätestens mit der Machtübernahme durch die Nationalsozialisten verdüsterte sich die Zukunft des Sozialdemokraten: Aufgrund vermeintlicher „kommunistischer“ Aktivitäten und seiner jüdischen Herkunft wurde Kantorowicz im Herbst 1933 entlassen. Rechtliche Grundlage hierfür war das „Gesetz zur Wiederherstellung des Berufsbeamtentums“. Die Bonner Fakultät ließ in dieser Situation jede Solidarität vermissen. Vielmehr musste Kantorowicz erfahren, dass wichtige Kollegen gegen ihn agitierten. Besonders deutlich wird dies in einem Schreiben des Dekans Wilhelm Ceelen an die Fakultätskollegen. Darin hieß es am 27.12.1933: „Bei der Aufstellung einer Liste der seit 1918 ernannten Ehrendoktoren [...] wurde erstaunlicherweise festgestellt, dass Herr Professor Kantorowicz Ehrendoktor (Dr. med. dent. h. c.) der Bonner Medizinischen Fakultät ist. [...] Da Herr Professor Kantorowicz am 3. Oktober 1933 von dem Herrn Minister aus dem Staatsdienst ohne Anspruch auf Ruhegehalt und auf Weiterführung der Amtsbezeichnung entlassen worden ist, der Hauptgrund für die Ehrenpromotion also hinfällig geworden ist, da Professor Kantorowicz ferner, wie es heisst, Deutschland verlassen hat, ohne [...] Mitteilungen gemacht zu haben, besteht keine Veranlassung mehr, ihn unter den Ehrendoktoren der Fakultät weiterzuführen. Ich werde ihn also aus der Liste streichen und ihm entsprechende Mitteilung machen, sobald ich seine genaue Anschrift erfahren habe“ [Forsbach, 2006]. Zudem weisen die Zeilen darauf hin, dass die Fakultät schon die Ernennung von Kantorowicz zum Extraordinarius und Ordinarius abgelehnt habe.

Tatsächlich war Kantorowicz im April 1933 in das Konzentrationslager Börgermoor (heutige Gemeinde Surwold, Niedersachsen) und nachfolgend in das KZ Lichtenburg in Prettin (Sachsen-Anhalt) gebracht worden. Auch wenn Kantorowicz Ende 1933 dank einer Intervention des schwedischen Kronprinzen wieder entlassen werden konnte, war

überdeutlich geworden, dass er in Deutschland keine Zukunft hatte. Vor diesem Hintergrund lotete Kantorowicz die Möglichkeit einer Emigration aus. Die in Zürich etablierte „Notgemeinschaft deutscher Wissenschaftler im Ausland“ unterhielt Kontakte nach Istanbul. Hier fand Kantorowicz Hilfe: Er erhielt eine Einladung der türkischen Botschaft in Berlin nach Istanbul, die mit einer konkreten beruflichen Perspektive, der Übernahme eines Ordinariats an der dortigen Universität, verknüpft war. Kantorowicz konnte emigrieren und bekleidete den besagten Lehrstuhl an der Zahnärztlichen Hochschule in Istanbul von 1934 bis zu seiner Emeritierung 1948 [Doyum, 1985; Depmer, 1993; Litten, 2016].

Karriere, KZ und späte Rehabilitation

Während sich Kantorowicz in der Türkei um die Förderung der sozialen Zahnheilkunde und die Ausbildung der Zahnärzteschaft verdient machte, wurde sein System der Jugendzahnpflege in Deutschland widerstandslos zerschlagen. Erst nach dem Zusammenbruch des „Dritten Reichs“ bot sich Kantorowicz die Möglichkeit zur Rückkehr. Tatsächlich erreichte ihn 1946 – kurz vor der mit 68 Jahren anstehenden Emeritierung – ein Angebot der Universität Bonn, in seine alte Funktion als Ordinarius einzutreten. Doch Kantorowicz lehnte ab – zum einen aus gesundheitlichen Gründen, zum anderen aus Angst vor den antisemitischen Tendenzen in Deutschland [Kirchhoff, 2009; Litten, 2016]. Erst 1950 remigrierte er und wurde wieder in Bonn ansässig. Hier bestellte ihn der Sozialminister des Landes Nordrhein-Westfalen zum „Fachberater für Fragen der Schulzahnpflege“ – eine Funktion, die Kantorowicz bis 1956 wahrnahm. Außerdem übernahm er an der Bonner Klinik einen Lehrauftrag. 1955 verlieh ihm die Universität Bonn unter dem Dekanat von Gustav Korkhaus nun den humanmedizinischen Ehrendokortitel („Dr. med. h. c.“) [Depmer, 1993] und im selben Jahr wurde er Ehrenmitglied der DGZMK [Groß/Schäfer, 2009].

Ungeachtet dieser späten Rehabilitation zeigte sich Kantorowicz von der Situation der Zahnheilkunde in Deutschland, insbesondere



vom Stellenwert der Schulzahnpflege, enttäuscht. Er konstatierte 1957: „Die zahnärztliche Tätigkeit beschränkt sich auf die Feststellung, ob in einem Zahn eine Sonde hakt und ist damit zu einer Karikatur einer Berufsausübung geworden, die ein fast 6-jähriges Studium voraussetzt [...] Ich würde es ablehnen, aus dem Herumstochern mit einer Sonde, um ein Loch in einer Fissur zu finden, eine selbständige Disziplin zu machen“ [Kirchhoff, 2009].

Kantorowicz starb am 6. März 1962 im Alter von 81 Jahren in Bonn. Zu seinen bekanntesten Schülern zählten Karl Friedrich Schmidhuber (1895–1967), der von 1955 bis 1957 als Dekan der Medizinischen Fakultät der Universität zu Köln wirkte, und der vorgenannte Gustav Korkhaus (1895–1978). Obwohl Korkhaus nationalkonservativ eingestellt war (und später als Nationalsozialist auftrat), hatte Kantorowicz 1927 dessen Ernennung zum Abteilungsleiter im Fach Orthodontie erwirkt. 1946 zeigte sich Kantorowicz erneut großzügig: Als ihm die Bonner Fakultät eine Rückkehr auf sein früheres Ordinariat anbot, schlug Kantorowicz an seiner statt den gerade „entnazifizierten“ Korkhaus für diese Position vor. In der Tat wurde Korkhaus 1948 auf den Lehrstuhl und das Direktorat der Bonner Zahnklinik berufen [Häussermann, 2009; Kirchhoff, 2009; Litten, 2016].

Der Name Alfred Kantorowicz ist eng verbunden mit der Entwicklung einer systematischen Jugendzahnpflege. Er gilt als Initiator der zahnärztlichen Prophylaxe und Frühbehandlung und als Vertreter einer sozialen Zahnheilkunde. Sein Konzept der Schulzahnpflege („Bonner System“) mit den automobilen Zahnstationen wurde zu einem international erfolgreichen Modell. Seine Durchschlagskraft verdankte Kantorowicz nicht nur seinem fachlichen An-

sehen, sondern auch der Tatsache, dass er in den 1920er-Jahren als sozialdemokratisches Stadtratsmitglied einigen Gestaltungsspielraum besaß. So erreichte er unter anderem, dass die primär dem Zahnärztlichen Institut angegliederte Schulzahnklinik 1927 von der Stadt Bonn übernommen werden konnte. Kantorowicz' Maßnahmen zeigten rasch Erfolg: Sowohl die kindliche Rachitits- als auch die Kariesinzidenz konnten bis zum Ende der 1920er-Jahre drastisch gesenkt werden. Ähnlich prägend wurde seine frühe Beschäftigung mit der Kieferorthopädie („Bonner Schule“); hier befasste er sich insbesondere mit den Ursachen sowie mit der Diagnostik und Therapie von Kiefer- und Zahnfehlstellungen [Doyum, 1985; Litten, 2016].

Forsbach [2006] zufolge wird „keine der Bonner Kliniken und medizinischen Institute [...] so sehr mit dem Namen eines Hochschullehrers in Verbindung gebracht wie die Bonner Zahnklinik“. Auch der Zahnmedizin in Istanbul und der gesamten Türkei konnte Kantorowicz wichtige Impulse verleihen – ein Sachverhalt, der auch dazu führte, dass die Istanbul Medizinische Bibliothek nach ihm benannt wurde [Kirchhoff, 2010].

Schließlich machte Kantorowicz als wissenschaftlicher Autor von sich reden: Zu seinen wichtigsten Schriften zählen die in drei Auflagen erschienene „Klinische Zahnheilkunde“ [Kantorowicz, 1924], das von ihm herausgegebene vierbändige „Handwörterbuch der gesamten Zahnheilkunde“ [Kantorowicz, 1929–1931], die „Planmäßige orthodontische Fürsorge“ [Kantorowicz, 1928] und das „Repetitorium der klinischen Zahnheilkunde“ [Kantorowicz, 1949]. Von besonderem historischem Interesse sind schließlich auch die persönlichen Briefe und Selbstzeugnisse [Doyum, 1985; Mettenleiter, 2003].

Univ.-Prof. Dr. mult. Dominik Groß
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
Medizinische Fakultät
RWTH Aachen University MTI II,
Wendlingweg 2, 52074 Aachen
dgross@ukaachen.de



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

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. med. 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
Marius Gießmann (Online, Gemeinwohl), 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
Navina Bengs (Online) nh; E-Mail: n.bengs@zm-online.de

Layout:

Piotr R. Luba, lu; Caroline Hanke, ch

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Dr. med. Uwe Axel Richter

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vielfältigkeit 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 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 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.



IA-DENT
geprüft 2011

Verlag:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

Leiterin Produktbereich/Produktmanagement:

Katrin Groos
Tel.: +49 2234 7011-304, E-Mail: groos@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233
E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Leiterin Anzeigenmanagement und verantwortlich für den Anzeigenteil:

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM, Non-Health, Stephanie Rinsche, Tel.: +49 2234 7011-240,
E-Mail: rinsche@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:**Verkaufsgebiete Nord:**

Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Süd:

Ratko Gavran
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

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. 60, gültig ab 1.1.2018.

Auflage lt. IVW 4. Quartal 2017:

Druckauflage: 78.160 Ex.

Verbreitete Auflage: 77.395 Ex.

108. Jahrgang

ISSN 0341-8995

ANALYTICAL INNOVATIONS

Sulfidmonitor zur Halitosis-Analyse

Halitosis bzw. Mundgeruch hat zu 90 Prozent intraorale Ursachen. Schwefelwasserstoff (H₂S) ist die überwiegend vorkommende Schwefelverbindung und diese verursacht den typischen Geruch nach „faulen Eiern“. Mit dem neuen Messgerät HaliSens wird eine objektive und einfache Bestimmung des Schweregrads von Halitosis durch die präzise Messung der Konzentration von Schwefelwasserstoff ermöglicht. Mit Hilfe



einer Spritze wird aus dem Mundraum des Patienten eine Atemgasprobe entnommen und in das Messgerät injiziert. Ein elektrochemischer Sensor ermittelt direkt die Konzentration von Schwefelwasserstoff im ppb-Bereich. Das Messergebnis wird numerisch und grafisch dargestellt, wodurch eine objektive Bewertung des Schweregrads von Halitosis ermöglicht und die organoleptische Beurteilung unterstützt wird. HaliSens wird mit Eichgas kalibriert und die Linearität weist im Messbereich von 40 bis 1200 ppb eine Korrelation von 0,995 auf.

■ **AI Analytical Innovations**,
Strehbergweg 11, 92709 Moosbach,
info@analytical-innovations.de, www.halisens.de

ULTRADENT PRODUCTS

Die VALO-Familie wächst

Die Erfolgsgeschichte der preisgekrönten VALO-Familie begann 2009, als Ultradent Products die erste VALO LED-Polymerisationsleuchte in den Markt einführte. Die VALO und ihr Nachfolger, die VALO Cordless, fanden schnell Anerkennung, denn die leistungsstarke Breitbandtechnologie, die grazile sowie langlebige Unibody-Konstruktion sowie die ergonomische Form überzeugten. Ende 2017 führte Ultradent Products



die VALO Grand ein. Das neue Modell hat alles, was die VALO-Familie auszeichnet, aber mit einer um 50 Prozent größeren Ausleuchtungsfläche. Mit der einzigartigen 12-mm-Linse der VALO Grand kann die Restauration eines Molaren mit zehn bis elf mm Breite in nur einem Aushärtezyklus vollständig polymerisiert werden. Ein zusätzliches Plus ist der zweite An-/Auswippschalter auf der Unterseite, für ein noch besseres Handling.

■ **Ultradent Products GmbH**, Am Westhover Berg 30,
51149 Köln, Tel.: 02203 35 92 15,
infoEU@ultradent.com, www.ultradent.com/de

CUMDENTE

ApaCare Fluoridzahncreme

Die präventive Wirkung und Remineralisationsfähigkeit einer Fluoridzahncreme kann durch Kombination mit Hydroxylapatit in ApaCare deutlich verstärkt werden. Hydroxylapatit glättet und hellt zudem auf. ApaCare Zahncreme mit Fluorid und medizinischem Hydroxylapatit eignet sich für alle Altersgruppen (Kinder unter sechs Jahren nur erbsengroße Menge). Bereits nach wenigen Anwendungen nimmt man die glatteren Zähne bei angeneh-



mem Geschmack wohltuend wahr. Eine signifikant höhere Remineralisation im Vergleich zu anderen Zahncremes wurde in Studien nachgewiesen. ApaCare Zahncreme ist ein Teil der ApaCare-Pflegeserie mit der ApaCare Polish Polierpaste (ein bis zwei Mal wöchentlich), ApaCare Repair Reparaturpaste (täglich nach dem Zähneputzen, besonders bei empfindlichen Zähnen) und ApaCare Liquid (antibakterielle Mundspülung).

■ **Cumdente GmbH**, Paul-Ehrlich-Str. 11, 72076 Tübingen,
Tel.: 07071 9 75 57 21, Fax: 07071 9 75 57 22,
info@cumdente.de, www.cumdente.com

Z-SYSTEMS

6. Internationaler Kongress

Z-SYSTEMS wird bei seinem 6. internationalen Kongress am 29. und 30. Juni in Valencia ein komplett neues, metallfreies Bonelevel-Implantat-System präsentieren – das Z5-BL. Mit diesem System schafft Z-SYSTEMS den Sprung in die Welt des gewohnten Handlings und der geläufigen Funktionalitäten von Titan-Implantat-Systemen. Digitale Lösungen mit Scanbody, CAD/CAM-Basen, aber auch konventionelle Aufbauten und ein schlankes chirurgisches Vorgehen werden zur neuen Benchmark in der Welt der aktuellen Keramik-Implantate. Neben die-

ser spannenden Neuheit werden 17 internationale Referenten ihre erfolgreichen und doch so unterschiedlichen Konzepte vorstellen. Es werden Ansätze präsen-



tiert, wie man seine Praxis erfolgreich komplett von Titan auf Keramik-Implantate umpositioniert und was man dabei beachten muss. Online-Anmeldungen sind ab sofort möglich.

■ **Z-Systems GmbH**
Bismarckallee 22, 79098 Freiburg,
support@zsystems.com, www.zsystems.com

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Das neue Brasseler.

Eine Unternehmensmarke schärft ihr Profil

Im beschaulichen Ostwestfalen-Lippe sitzt eine wichtige Größe der deutschen Dentalbranche. Die Firma Brasseler stellt in Lemgo unter der Marke Komet seit fast 100 Jahren Produkte für den Medizinbereich her. Ein neuer Auftritt soll in Zukunft die regionale Stärke und Nachhaltigkeit des Familienunternehmens noch mehr untermauern. Im Interview sprechen die Gründertochter Klara Niehus sowie die beiden Hauptgesellschafterinnen Anke und Kirsten Niehus über Markenstrategie, Unternehmenswerte und Zukunftspläne.

Brasseler, Komet Dental und Komet Medical – könnten Sie uns bitte kurz erklären, wie alles zusammenhängt?

Klara Niehus: Der Name Brasseler stammt vom Namen meines Vaters, dem Gründer Pe-

bildete den Grundstein für weitere Geschäftsbereiche. So entstanden die Sparten Komet Medical (Herstellung und Vertrieb von chirurgischen Instrumenten zur Knochenbearbeitung), Komet Custom Made (Entwicklung

Merkmalen: Komet steht weltweit für erstklassige Medizinprodukte aus den Bereichen Dental, Medical und Jewellery. Für das weitere Wachstum und die Erweiterung der Geschäftsbereiche ist eine starke Produktmarke ein ganz entscheidender Erfolgsfaktor. Hinter einer erfolgreichen Produktmarke steht aber immer auch ein erfolgreiches und leistungsfähiges Unternehmen und ein attraktiver Arbeitgeber. Die Marke Brasseler steht für dieses Unternehmen hinter der Marke Komet und ermöglicht nun mit einem eigenen Markenauftritt eine zielgruppengerechte Ansprache, z. B. die Standortöffentlichkeit oder für zukünftige Mitarbeiter. Wirkt Komet als Marke hoch technologisch, klinisch und innovativ, verkörpert die Marke Brasseler zusätzlich die Werte, wie z. B. die Familiarität und das Verantwortungsbewusstsein eines unabhängigen Familienunternehmens.

Wie genau möchte sich die Marke Brasseler künftig darstellen?

Kirsten Niehus: Früher war unsere Unternehmenskommunikation etwas zurückhaltender, heute sprechen wir bewusst an, was uns als Unternehmen auszeichnet. Die grundlegenden Werte haben sich dabei nicht verändert: Der Mensch steht nach wie vor im Fokus bei Brasseler. Wir sind ein technologisch stark fortschrittliches Unternehmen der Medizinbranche, welches dank hoher Fachkompetenz weltweit bestes Ansehen genießt und dessen Handeln durch familiäre Werte gesteuert wird.

Anke Niehus: Die Firmenbezeichnung bleibt natürlich weiterhin „Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG“, aber in der Unternehmenskommunikation, der Öffentlichkeitsarbeit und dem Personalmarketing sprechen ab sofort einfach von „Brasseler.“, Kern ist fortan der blaue Punkt am Ende des Schriftzuges. Er steht als Statement und erinnert gleichzeitig an das Komet-Logo. Hierin wird die starke Verbindung zwischen Brasseler und Komet deutlich – Komet gehört zu unserer DNA und ist das Sinnbild für höchste Qualität und größtmögliches Engagement, das die 1200 Mitarbeiter weltweit (1000 davon in Lemgo) jeden Tag antreibt. Wir sind Komet in allem, was wir tun.



Klara Niehus (Mitte) geb. Brasseler ist die Tochter des Firmengründers Peter Brasseler Senior. Sie hat Jahrzehnte lang als Hauptgesellschafterin agiert. Seit 2016 sind ihre zwei Töchter, Kirsten (links) und Anke Niehus (rechts), Hauptgesellschafterinnen. Das Familienunternehmen ist damit weiter in Familienhand geblieben und für Konstanz der Zukunft ist gesorgt.

ter Brasseler, und ist bis heute unser Firmenname. Die Idee zum Markennamen Komet kam ihm während seiner Tüfteleien an neuen Bohrern. Die rotierenden Instrumente ergaben durch Abrieb des Materials bei Licht einen Schweif ähnlich dem Schweif eines Kometen am Himmel. Die Produktmarke Komet war geboren. Unser Kerngeschäft ist seit jeher das Dentale. Das über die Jahre vertiefte Know-how in Sachen Präzision, Qualität und die Erfüllung regulatorischer Anforderungen

und Produktion von kundenspezifischen Spezialanfertigungen, hauptsächlich im Implantatbereich) und Komet Jewellery (Herstellung und Vertrieb von Produkten für die Schmuckbearbeitung).

Wofür benötigt man mit Brasseler und Komet zwei Marken?

Anke Niehus: Brasseler und Komet sind unterschiedliche Markenpersönlichkeiten mit ganz unterschiedlichen Inhalten, Werten und

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.



Made in Germany. Von der Idee bis zur Auslieferung kommt bei Brasseler alles aus einem Haus.

Welche Maßnahmen gehören zu dem neuen Brasseler-Auftritt?

Anke Niehus: Der wichtigste Schritt ist die Implementierung des neuen Markenauftritts in Personalmarketing und Unternehmenskommunikation. Dazu ist die Entwicklung eines eigenen Corporate Designs nötig, das sich in der Geschäftsausstattung, Personalanzeigen, Arbeitskleidung, am Messestand oder in den sozialen Medien und im Internet wiederfindet. Hierbei werden wir gezielt den Menschen – konkret unsere Mitarbeiter, die als Testimonials fungieren – in den Vordergrund stellen. Das ist ein Zeichen der besonderen Wertschätzung an unsere Mitarbeiter. Unser Ziel ist es, die Umstellung des kompletten Corporate Designs zum 100-jährigen Geburtstag von Brasseler – also 2023 – abgeschlossen zu haben.

Worüber definiert sich Brasseler als Hersteller von Medizintechnik?

Klara Niehus: Unser Leitgedanke lautet „Qualität 360 Grad gedacht“. Das bedeutet: Was wir machen, machen wir richtig. Schon mein Vater Peter Brasseler Senior sagte: „Die Umstände können niemals so schlecht sein, als dass man sie nicht durch bessere Leistung überwinden kann.“ Das nehmen wir uns bis heute zu Herzen. Technologie, Investment, Verantwortungsbewusstsein und Menschlichkeit – das sind unsere Werte.

Welche Bedeutung hat das Gütesiegel „Made in Germany“ für Sie?

Kirsten Niehus: „Made in Germany“ steht für die Sicherung unserer Anforderungen. Es ist das Fundament für Qualität und Innovation. Einerseits heißt das Vertrauen auf Fachkräfte, die in Deutschland das notwendige Know-how erlangt haben. Andererseits beschreibt das die optimale Prozesskette: Von der Idee bis zur Auslieferung kommt alles aus

einem Haus. Kurze Kommunikationswege und neueste Technologien sichern schnellere und bessere Ergebnisse.

Wie interpretieren Sie die Begriffe Nachhaltigkeit und Zuverlässigkeit in Bezug auf Ihr unternehmerisches Handeln? Was bedeuten Zusammenhalt und persönliche Entwicklung für Sie als Arbeitgeber?

Anke Niehus: Soziale und unternehmerische Verantwortung werden bei Brasseler ernst genommen und mit Engagement umgesetzt. Zum Beispiel mit Aus- und Weiterbildungsangeboten, die das Know-how und die Motivation des Einzelnen genauso fördern, wie die Qualität des Ganzen. Andererseits mit flachen Hierarchien, die die Bedeutung des Einzelnen berücksichtigen und die Kreativität fördern. Die personelle Fluktuation ist verschwindend gering, sie lag in den vergangenen Jahren immer bei ca. einem Prozent. Die durchschnittliche Betriebszugehörigkeit betrug Ende 2016 16,31 Jahre. Die Mitarbeiter fühlen sich wohl bei Brasseler.

Kirsten Niehus: Auch in wirtschaftlich schwierigen Zeiten, wie im Krisenjahr 2008, lassen wir unsere Mitarbeiter nicht im Stich. Die Sicherung der Arbeitsplätze steht an erster Stelle für Brasseler. Wir springen nicht auf jeden Zug auf und sind stolz auf unsere unternehmerische Unabhängigkeit. Ein Konzern käme daher nie in Frage.

Wie lebt das Unternehmen die interne Nachwuchsförderung?

Klara Niehus: Die Ansprüche, die wir an die Qualität unserer Produkte stellen, haben wir auch an unsere Ausbildung. Denn die Auszubildenden sind unsere Fachkräfte von morgen. Bislang haben wir all unseren Azubis nach erfolgreichem Ausbildungsabschluss einen attraktiven Arbeitsplatz anbieten können. Das beste

Beispiel dafür ist Klaus Rübesamen, der heute einer der Geschäftsführer von Brasseler ist.

Kirsten Niehus: Nachwuchsförderung hört für uns aber nicht bei den Azubis auf. Auch die Weiterbildung unserer Mitarbeiter liegt uns am Herzen. Wenn sich ein Mitarbeiter für eine berufsbegleitende Weiterbildung entscheidet, unterstützen wir diesen Einsatz sowohl durch finanzielle Mittel als auch durch Freizeitausgleiche. Im Rahmen verschiedener interner Programme fördern wir des Weiteren die Kenntnisse und Fertigkeiten aller Mitarbeiter. Eines der Programme, das Kompass-Programm (Komet Potenzialanalyse Systematische Schulungen) wurde vom Bildungswerk der ostwestfälisch-lippischen Wirtschaft als innovatives Personalentwicklungskonzept ausgezeichnet.

Sie wollen in den nächsten zwei Jahre am Stammsitz in Lemgo weiter expandieren. Was genau ist geplant?

Anke Niehus: Alle vier Geschäftsbereiche wachsen. Wir werden sowohl für Produktion als auch Verwaltung neue Räumlichkeiten schaffen, u. a. auch für die gewerbliche Ausbildung, um an dieser Stelle weiterhin unserem eigenen hohen Qualitätsstandard gerecht zu werden und dem Facharbeitermangel aktiv zu begegnen.

Wie ist Brasseler international aufgestellt und wo soll die Reise in den nächsten Jahren hingehen?

Anke Niehus: Wir beliefern von Lemgo aus mehr als 100 Märkte weltweit über den klassischen Handel im Dental-, Medizin- und Juwelierbereich. In Frankreich, Italien, Österreich und den USA haben wir Tochtergesellschaften, die aber reine Vertriebsunternehmen sind. Wachstumspotenzial sehen wir im Ausland vor allem in Asien und Osteuropa. Produktionsstandort bleibt dabei natürlich Deutschland.

GSK

Mehr Spaß im Badezimmer



Um das Zähneputzen für Kinder spannender zu machen, haben sich die Zahnpflege-Experten Dr. BEST und Odol-med3 zusammengetan und zwei lustige Zahnputzlieder für Kinder entwickelt. Neben aufeinander abgestimmten Zahnpflegeprodukten und angepasstem Design haben die „Experten für starke Kinderzähne“ speziell eine neue Zahnpasta für 9 bis 13-Jährige entwickelt. So wird das Portfolio den

Bedürfnissen jeder Altersgruppe gerecht. Das Lied „Schrubb Schrubb“ richtet sich an Vorschulkinder im

Alter von 3 bis 5 Jahren. Im Video putzen sich unter anderem eine Kuh, ein Löwe und ein Krokodil „ohne Druck“ die Zähne. So erkennen die kleinen Zuschauer direkt, worauf es beim Putzen ankommt. Beim coolen Rap „Zahn um Zahn“ für Kinder ab 6 Jahren werden aus Mündern coole Figuren. Für Schulkinder rappen eine dreiköpfige Band und ihre tierischen Begleiter über das tägliche Zähneputzen.

■ **GSK Consumer Healthcare**, Barthstr. 4, 80339 München, Tel.: 0800 664 5626, unternehmen@gsk-consumer.de, www.kinderzahn-putzen.de

W&H

Übernahme der Ostell AB



Am 1. März 2018 gab W&H Geschäftsführer Dipl.-Ing. Peter Malata (Foto, l.) die 100-prozentige Übernahme des schwedischen Medizintechnikunternehmens Ostell AB bekannt. Damit setzt das österreichische Familienunternehmen W&H Dentalwerk Bürmoos GmbH seinen internationalen Wachstumskurs fort. Ostell wurde 1999 gegründet und ist auf die Entwicklung und Herstellung innovativer Den-

tallösungen für die Implantatstabilitätsmessung und Osseointegrationsüberwachung spezialisiert. Bekannt ist das schwedische Unternehmen für seine patentierte ISQ-Technologie (Implant Stability Quotient), die Zahnärzte bei der Entscheidung über den optimalen Belastungszeitpunkt eines Implantats unterstützt. Ostell zählt heute am globalen Dentalmarkt zu den führenden Anbietern. Mit der aktuellen Eingliederung in die weltweite W&H-Gruppe ist es das Ziel der beiden Unternehmen, technologische Synergien zu schaffen und künftig das gemeinsame Produktportfolio signifikant auszubauen.

■ **W&H Deutschland GmbH**, Raiffeisenstr. 3b, 83410 Laufen/Obb., Tel.: 08682 89670, Fax: 08682 896711, office.de@wh.com, www.wh.com

DENTSPLY SIRONA IMPLANTS

SmartFix: Für alle Systeme verfügbar

Seit dem 1. Januar 2018 steht SmartFix, das bewährte System zur Sofortversorgung zahnloser Kiefer, auch für das Astra Tech Implant System EV zur Verfügung.



Damit kann die kostengünstige Lösung zusammen mit jedem Implantatsystem von Dentsply Sirona Implants eingesetzt werden. Bei dem einfachen wie smarten Konzept wird eine verschraubte

Brücke oder Stegprothese im Ober- oder Unterkiefer von lediglich vier Implantaten gestützt. Durch eine angulierte Positionierung der posterioren Implantate werden die anatomisch kritischen Bereiche umgangen. SmartFix erreicht einen sehr stabilen Prothesensitz, da die prothetische Unterstütsungsfläche nach distal ausgedehnt und der ortsständige Knochen optimal ausgenutzt wird. Als Aufbau kommt das Multibase Abutment EV zum Einsatz, das in verschiedenen Winkeln verfügbar ist und passend zur Einschubrichtung der Implantate gewählt wird.

■ **Dentsply Sirona Implants** Steinzeugstr. 50, 68229 Mannheim, Tel.: 0621 4302 010, Fax: 0621 4302 007, www.dentsplysirona.com/implants

KULZER

Periimplantäre Infektionen erkennen

Gerade an Implantaten sind vermehrt Bakterien zu finden, die zu schmerzhaften Infektionen führen können. Um Zahnärzte über diese aufzuklären, lud Kulzer am 21. Februar nach Aachen ins Tivoli-Stadion. Prof. Dr. Peter Eickholz (Foto), Professor an der Goethe-Universität in Frankfurt am Main, informierte die Teilnehmer über Diagnosemöglichkeiten, wie Bluten auf Sondieren. Der Vergleich mit einem Röntgenbild, das circa ein Jahr nach Einsatz des Implantats



gefertigt wurde, kann Aufschluss über einen möglichen Knochenabbau geben. Liegt eine Periimplantitis vor, gilt es, schnell zu handeln: „Mundhygiene durch Scaling und Root Planing ist ein wichtiger Teil der Therapie, aber auch der Patient muss Verantwortung übernehmen und Risiken minimieren“, erklärt Eickholz. Weitere Veranstaltungen finden statt am Mittwoch, 6. Juni, in Heikendorf und am Mittwoch, 24. Oktober, in Ulm.

■ **Kulzer GmbH**, Leipziger Str. 2, 63450 Hanau, Tel.: 0800 4372 3368, www.kulzer.de/zahnarztfortbildungen

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

STRAUMANN**Strukturiert zu individuellen Lösungen**

Zu jeder Klebebasis der Straumann Bone Level Variobase ist ein geometrisch entsprechender Gingivaformer verfügbar. Damit sind Consistent Emergence Profiles, d.h. einheitliche Austrittsprofile über alle Behandlungsschritte hinweg realisierbar. Bone Level Gingivaformer wurden abgestimmt auf die Größen der Sekundärteile entwickelt. Mit dem jeweils zugehörigen Gingivaformer wird der Bereich

vom Implantataustritt bis zum Emergenzprofil optimal auf die definitive Restauration mit der Variobase Klebebasis vorbereitet. Mit dem Einsetzen der Gingivaformer startet die erste Phase der Weichgewebekonturierung. Die Auswahl des passenden Gingivaformers erfolgt in Abhängigkeit von Typ, Sekundärteildurchmesser und Gingivahöhe – einfach, effizient und zielorientiert.

■ **Straumann GmbH**, Heinrich-von-Stephan-Str. 21, 79100 Freiburg, Tel.: 0761 45010, Fax: 0761 4501409, info.de@straumann.com, www.straumann.de

HEALTH AG**Marketingkampagne für Hēa Ratio**

Hēa Ratio, das ist die neue Abrechnungszintelligenz der Health AG. Nun hat das Unternehmen eine eigene Marketingkampagne für Hēa Ratio gestartet. Die Microsite www.hea-ratio.jetzt bietet die Möglichkeit



zur Online-Bestellung und informiert in mehreren Videos über das Produkt. Ein Hund spielt in der Kommunikationskampagne die Hauptrolle. Dynamisch und zielsicher nimmt der Weimaraner die

Fährte auf und findet symbolisch die Lücken in der zahnärztlichen Abrechnung. „Genau darum geht es bei Hēa Ratio: Das intelligente Programm sucht und findet die Fehler in der Rechnung“, erklärt Diana Perez, Leiterin Marketing & Unternehmenskommunikation, und ergänzt: „Für uns ist der Hund ein Sinnbild für unser Verständnis von KI: ein treuer Begleiter der hilft, aber nicht gängelt“.

■ **Health AG**, Lübeckertordamm 1-3, 20099 Hamburg, Tel.: 040 524 709 000, Fax: 040 524 709-020, info@healthag.de, www.healthag.de, www.he-a-ratio.jetzt

TEPE**Aufklärung ein wichtiges Anliegen**

Über die komplexen Zusammenhänge zwischen Mund- und Allgemeingesundheit sind 80 Prozent der deutschen Bevölkerung nicht oder nur unzureichend informiert.



Auch herrscht verbreitet Unwissenheit über die Notwendigkeit und die Möglichkeiten effizienter Prophylaxe. Das zeigen die Ergebnisse zweier aktueller Studien. Hier ist gezielte und engagierte Aufklärung gefragt, wie sie die nun verlängerte Kampagne „Mut zur Lücke – gut zur Lücke“ ver-

folgt. Um das mundgesundheitliche Bewusstsein der Verbraucher zu schärfen, wichtiges Gesundheitswissen zu erweitern und die Zahngesundheit zu verbessern, wurde

die großangelegte Aufklärungskampagne „Mut zur Lücke – gut zur Lücke“ initiiert. Gemeinsam mit dem beliebten Schauspieler Jürgen Vogel sollen auch Unentschlossene von der Interdentalphlege überzeugt und Nichtverwender für dieses wichtige Thema sensibilisiert werden.

■ **TePe D-A-CH GmbH**, Flughafenstr. 52, 22335 Hamburg, Tel.: 040 570 123 0, Fax: 040 570 123 190, kontakt@tepe.com, www.tepe.com

ZIMMER BIOMET**Knochenregeneration: Neue Lösungen**

Die Familie der Puros Allograft-Produkte zur Knochenaugmentation bietet ein wirkungsvolles und vorhersagbares klinisches Ergebnis für Patienten mit knöchernen Defekten. Das neueste Produkt in diesem Portfolio sind die Puros Allograft Blend Kortikospöngiöse Partikel. Sie bestehen aus einer Mischung kortikaler und spongiöser Anteile und vereinen somit raumerhaltende Eigenschaften mit einer schnellen Remodellierbarkeit des spongiösen Knochens. Puros Allografts werden durch den Tutoplast-Prozess verarbeitet, der das Bereitstellen steriler Produkte bei

gleichzeitiger Erhaltung der Biokompatibilität und strukturellen Integrität ermöglicht.

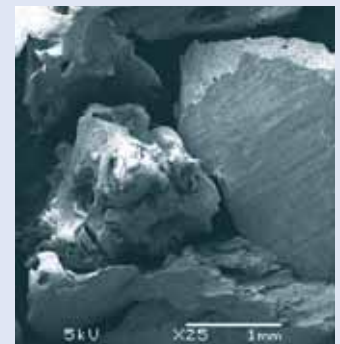


Abbildung: REM-Aufnahme, Puros Allograft Blend Partikel (Ø 1–2 mm)

■ **Zimmer Biomet**, Wilhelm-Wagenfeld-Str. 28, 80807 München, www.zimmerbiometdental.de

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

UNILEVER

Schutzfunktion des Mundes stärken

Das natürliche Abwehrsystem des Mundes schützt Zähne und Zahnfleisch vor Infektionen, Entzündungen und Erkrankungen. Insbesondere das Zahnfleisch ist dabei angewiesen auf ein ausbalanciertes orales Mikrobiom, das sich mit Hilfe von Enzymen und Proteinen selbst schützen kann. Gewinnen jedoch schädliche Bakterien die Oberhand, gerät das orale Ökosystem aus dem

Gleichgewicht. Um dem entgegenzuwirken, empfiehlt sich die Zahnpasta Zendium. Sie enthält wichtige Enzyme und Proteine, die auch im Mundspeichel vorkommen und nachweislich die antibakterielle Schutzfunktion des Mundes unterstützen. Nützliche Bakterien werden gefördert, das orale Mikrobiom stabilisiert und das Zahnfleisch im Einklang mit den natürlichen Schutzmechanismen des Körpers geschützt und erhalten. Das belegen nun auch zwei Studien, die auf dem Oral Health Research Congress CED-IADR/NOF in Wien vorgestellt wurden.

■ **Unilever Deutschland GmbH**, Strandkai 1, 20457 Hamburg, 0800 0846 585, www.zendium.com

CAPRIMED

Mit Wawibox entspannt arbeiten

Wawibox spart Zeit und davon profitiert das ganze Team. Denn ohne Stress arbeitet man einfach besser. Über die praktischen Merklisten kann man einfach seine Lieblingsartikel mit wenigen Klicks nachbestellen. Der geniale Preisvergleich zeigt alle Preise auf einen Blick. Lieblingslieferanten können besonders gekennzeichnet werden und eine kinderleichte Optimierungsfunktion fasst einzelne Bestellungen zusammen und spart so Versandkosten. Mit mehr als 200 000 Artikeln bietet Wawibox einen genialen Preisvergleich für Dentalprodukte. Zahnarztpraxen und Dental-



labore können mehr als 1,8 Millionen aktuelle Preise kostenfrei vergleichen. Durch das optionale Upgrade auf Wawibox Pro wird der Marktplatz zur professionellen Materialverwaltung, mit der man mühelos Lagerbestände, Haltbarkeitsdaten und Chargennummern verwalten kann.

■ **Caprimed GmbH**, Emil-Maier-Str. 16, 69115 Heidelberg, Tel.: 06221 5204803 0, Fax: 06221 5204803 1, mail@wawibox.de, www.wawibox.de

MIS

Im Paradies mit MIS

Nach den erfolgreichen Global Conferences in Cancún, Cannes und Barcelona hat MIS die eigenen Bestleistungen der vergangenen Jahre übertroffen: In Nassau Paradise Island auf den Bahamas versammelten sich unter dem Motto „360° Implantology“ zahlreiche Experten und namhafte Referenten aus der Dentalwelt. Im Mittelpunkt standen alle wesentlichen Trends, Technologien und Techniken dentaler Implantologie. Die Referentenauswahl war nicht nur international breit aufgestellt, sondern deckte auch eine Vielzahl an Fachthemen ab und faszinierte die Teilnehmer so



mit abwechslungsreichen Präsentationen und spannenden Fällen. Die 4. MIS Global Conference auf den Bahamas erwies sich somit als voller Erfolg sowohl in wissenschaftlicher, professioneller als auch persönlicher Hinsicht und wird allen Anwesenden noch lange im Gedächtnis bleiben.

■ **MIS Implants Technologies GmbH**, Simeons carré 2, 32423 Minden, Tel.: 0571 9 727 620, Fax: 0571 97 276 262, events@mis-implants.de, www.mis-implants.de

SUNSTAR

Praktisches Implantatpflege-Kit

Da Implantate eine besondere Pflege benötigen, sollten Patienten mit den richtigen Hilfsmitteln für die tägliche Mundhygiene unterstützt werden. Das GUM Implantatpflege-Kit im praktischen Beutel beinhaltet Produkte, die speziell auf die Reinigung von Implantaten abgestimmt sind. Es umfasst neben Zahnpflegebürsten eine Zahnpasta mit Fluorid und antibakteriellen Inhaltsstoffen zur optimalen Bekämpfung von Plaque. Zur Zahnzwischenraumreinigung enthält das Kit die besonders flauschige Zahnseide GUM Access Floss mit Einfädelhilfe. Mit

dieser kann auch der Bereich um das Implantat herum einfach und gründlich gereinigt werden. Interessierte Zahnärzte können das GUM Implantatpflege-Kit zur Abgabe an die Patienten mit einer individuellen Bedruckung versehen.



■ **Sunstar Deutschland GmbH**, Aiterfeld 1, 79677 Schönau, Tel.: 07673 88510855, Fax: 07673 88510844, service.de@sunstar.com, www.sunstargum.com

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Ihren Anzeigenauftrag senden Sie bitte direkt an:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

E-Mail Rubrikanzeigen:

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben unter:

www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

Anzeigenschluss
für Heft 9 vom 1.5.2018
ist am Dienstag, dem 10.4.2018, 10:00

Erreichbar sind wir unter:

Tel. 02234 7011 - 290
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de

Ihre Chiffrezuschrift senden Sie bitte an:

Chiffre ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln
(Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!)

oder per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

Rubrikenübersicht zm

STELLENMARKT	Seite	RUBRIKENMARKT	Seite
Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte	112	Gemeinschaftspraxis/ Praxisgemeinschaft	124
Stellenangebote Ausland	121	Praxisabgabe	124
Stellenangebote Teilzeit	122	Praxisgesuche	127
Stellenangebote Zahntechnik	123	Praxen Ausland	127
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	123	Praxisräume	128
Stellengesuche Teilzeit	123	Praxiseinrichtung/-Bedarf	128
Vertretungsgesuche	123	Ärztliche Abrechnung	128
Stellengesuche Zahntechnik	123	Immobilienmarkt	129
		Kapitalmarkt	129
		Reise	129
		Freizeit/Ehe/Partnerschaften	129
		Fort- und Weiterbildung	129
		Hochschulrecht	129
		Verschiedenes	129



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



KSI-Kurse 2018
22. – 23. Juni
10. – 11. August
28. – 29. September
30. – 31. November
Jetzt anmelden!

Das KSI-System

- Einsteigerfreundlich
- Sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares Instrumentarium
- Umfangreiches Fortbildungs-Angebot

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!



Weiterentwicklung in einem erfolgreichen Team!

Wir suchen eine **Kieferorthopädin** oder eine **KFO** interessierte **Zahnärztin** (m/w) in Voll- oder Teilzeit an unseren Standorten **Bingen, Simmern, Boppard und Geisenheim**. Alle aktuellen Technologien der KFO, interne und externe Weiterbildungen, selbständiges Arbeiten, Falldiskussionen mit Kollegen sind ebenso selbstverständlich wie ein angenehmes Betriebsklima und überdurchschnittliche Konditionen.

Informieren Sie Sich!
www.smile-function.de
karriere@smile-function.de

Praxisklinik Apollonia im Düsseldorf-Süden

Moderne Zahnarztpraxis sucht ab sofort ZA (w/m) oder Vorbereitungsassistent (m/w) mit BE in Vollzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@apollonia-praxisklinik.de

KFO Raum Mainz

Wir sind eine kieferorthopädische- und kinderzahnärztliche Praxis in Nieder-Olm bei Mainz und suchen ab dem nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n FZÄ/FZA für KFO. Wir bieten eine 3-Tage Woche im Angestelltenverhältnis bei guter Bezahlung in einem netten Team! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter tina-gerber@web.de

Dr. Raidl & Partner
 Praxis für zahnärztliche Implantologie

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/n angestellte/n Zahnarzt/-ärztin oder Vorbereitungsassistenten/in

Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum an mit den Schwerpunkten Implantologie, Prothetik, Para, Prophylaxe und Ästhetik bei überdurchschnittlichem Gehalt.

Bitte bewerben Sie sich schriftlich per Post: Praxis Dr. Raidl & Partner, Bahnhofstr. 17, 82418 Murnau
Dr. Klaus Raidl M.Sc., Dr. Gabriele Raidl, Dr. Rudolf Raidl



Moderne Zahnarztpraxis (komplettes Spektrum bis auf KFO) im **Ruhrgebiet** benötigt tatkräftige Verstärkung.

Angestellte(r) Zahnarzt/ -ärztin gesucht!!!

- Voraussetzung:
- deutsche Approbation
- Flexibilität (Schichtdienst)
- Teamfähigkeit
- Spaß an Arbeit und Weiterentwicklung
- Wunsch langfristiger Zusammenarbeit

gerne an: info@prozahn-praxis.de
www.prozahn-praxis.de

Oralchirurg/ MKG-Chirurg (m/w)

Wir suchen einen Kollegen/-in mit dt. Examen in Voll- od. Teilzeit für unsere moderne Zuweiserverpraxis mit Spitzenrating, DVT, Sedierung, Lachgas, ITN, breitem oralchirurgischen und implantologisch-augmentativen Spektrum in wirtschaftlich und kulturell äußerst starker Region zw. Stuttgart (30min) und Ulm mit hohem Freizeitwert. Eine Partnerschaft wird angestrebt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: bmvdh@gmx.de



Dr. Nikola Holberg

Modernste Technik. Anspruchsvolle Fälle. 100 Prozent Chirurgie.

EHRLICH. RICHTIG. GUT.

In unseren Chirurgie-Abteilungen werden jährlich mehr als 1000 Implantationen durchgeführt. Wir bieten Ihnen in **München** eine rein chirurgische Tätigkeit mit hochmoderner technischer Ausrüstung.

Mehr unter: www.alldent-familie.de
 Bewerbung an: bewerbung@alldent.de



Karlsruhe Zentrum zur Anstellung ZA/ZÄ

Wir bieten in bester Lage ein erprobtes Konzept im Team. Wir suchen fortbildungsorientierte, dynamische, lebensfrohe Kollegen (w/m). Genießen Sie Ihren Beruf und eine gesunde work-life Balance. Wir freuen uns darauf von Ihnen zu hören.
FoBIZA@t-online.de

Wir suchen Verstärkung für unser zahnärztliches Team!

Wir bieten einen Platz zur Voll- oder Teilzeit in unserem eingespielten Team und suchen daher baldmöglichst eine/n kompetente/n und engagierte/n Kollegen/in mit möglichst mehreren Jahren Berufserfahrung. Wir bieten eine über 80 Jahre bestehende, allgemein Zahnärztliche Praxis im Großraum Stuttgart mit derzeit 3 Kollegen/in und einem netten Team. 4 BHZ und ein eigenes Praxislabor mit 2 Zahntechnikern gehören ebenso zum Gesamtbild, wie geregelte Arbeitszeiten und ein angemessenes Gehalt. Grundsätzlich besteht die Möglichkeit der Teilhaberschaft.

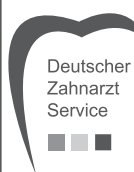
Mehr Infos: www.zahnarztpraxiskernen.de. Sind Sie interessiert? Dann bewerben Sie sich bei uns!

Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung, die Sie bitte an: zetpeka@gmx.de senden.

KFO Großraum Düsseldorf

Für unsere moderne qualitäts- und fortbildungsorientierte KFO-Fachpraxis suchen wir eine/n Weiterbildungsassistentin-assistenten. Unser Behandlungsspektrum umfasst alle Bereiche der modernen Kieferorthopädie. Schriftliche Bewerbung bitte an kfo-wb2018@web.de

EINE AUSWAHL UNSERER STELLENANGEBOTE



ZAHNÄRZTE	ASSISTENTEN	NACHFOLGER [m/w]
FRANKenthal MANNHEIM	LIPPSTADT PADERBORN	WESTERWALD
MARBURG BREMEN	SAUERLAND PEINE	NORDHORN
BAYREUTH KARLSRUHE	SYLT FLENSBURG	EIFEL
GÖPPINGEN STUTTGART	KASSEL BRILON	STRAUBING
ESSEN BOCHUM	RHEIN-SIEG-KREIS	BREMEN
DÜSSELDORF OBERHAUSEN	LEMGO MINDEN	BERLIN

0521/911 73040 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Ostalbkreis

Moderne Gemeinschaftspraxis sucht Vorbereitungsassistenten/in oder angestellte/n ZÄ/ZA, gerne auch Teilzeit. Es erwartet Sie ein freundliches Team und ein gutes Betriebsklima. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@zahnarzt-herdeg-sachse.de

Kreis Groß-Gerau

Renommierte und gut frequentierte Praxis im Raum Groß-Gerau/Darmstadt sucht engagierte ZÄ/ZA als Schwangerschaftsvertretung für mindestens 3 Jahre in der Praxis für allg. Zahnheilkunde mit der Aussicht zur weiteren Beschäftigung. Details besprechen wir gerne persönlich.
Zahnarztpraxis-sucht@gmx.de

KFO Raum Stuttgart

Kieferorthopädische Fachpraxis in Sindelfingen sucht ab 01.10.2018 **Weiterbildungsassistent/in**. Bei Interesse melden Sie sich bitte bei **Dres. Hilligardt & Ellebracht** Tel. 07031-871767 oder info@meine-zahnspange.com

Köln

Verstärken Sie langfristig unser Team! Moderne Praxisgemeinschaft mit hochwertigem Therapiekonzept, hohem Privatanteil und qualifiziertem, nettem Team; partnerschaftlicher Eintritt in die Sozietät. praxis@zahngesund-in-frechen.de, www.zahngesund-in-frechen.de

Dortmund

Angestellte/r ZÄ/ZA in VZ/TZ gesucht. Leistungsgerechte Bezahlung, Grundgehalt und Umsatzbeteiligung.
Bewerbung per E-Mail bitte an: igorturuta@online.de

Kleinstadt an der Ostsee Nähe Lübeck

Unser Seniorpartner plant seinen Ausstieg. Wir suchen einen Zahnarzt/Zahnärztin mit BE, zunächst in Anstellung, späterer Einstieg möglich. Wir arbeiten im Schichtdienst, mit breitem Behandlungsspektrum, inclusive Implantologie.
ZM 034858

KFO Giessen

Kieferorthopädische Fachpraxis sucht **FZA/Ä, MSc KFO oder ZA/Ä mit KFO-Erfahrung**. Vollzeit oder Teilzeit möglich. Kfohessen@gmail.com



Westerwald/Rennerod Kollegin/Kollege gesucht

Für unsere qualitätsorientierte, moderne Praxis (Prothetik, Implantologie, ästhetische Zahnmedizin...) mit nettem Team, flexiblen Arbeitszeiten und leistungsgerichteter Bezahlung suchen wir eine/n angestellte/n **ZÄ/ ZA in Voll- oder Teilzeit**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@zahnarzt-rennerod.de



Fachzahnärzte gesucht

Kieferorthopädin/en
gerne auch MSC in Vollzeit

Oralchirurgin/en
gerne auch MSC in Vollzeit

Zahnärztin/Zahnarzt
in Vollzeit

MVZ Nahe Hunsrück
Hannah-Arendt-Str. 4
55543 Bad Kreuznach
Tel. 0671-30647
www.mvz-nahe-hunsruECK.de
bewerbung@mvz-nahe-hunsruECK.de

Bonn

Wir suchen engagierten, abgeschlossenen Zahnarzt(in) in VZ/TZ mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung. Wir bieten ein starkes innovatives Konzept mit sehr guter Work-Life-Balance bei überdurchschnittlicher Bezahlung. Unsere Praxis umfasst ein breites Behandlungsspektrum mit Schwerpunkt Prothetik. Späterer Einstieg möglich.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
Info@Fair-doctors.de

Sie sind Zahnärztin oder Zahnarzt. Sie mögen Ihre Mitmenschen und lieben Zahnheilkunde.

Deshalb wollen Sie Ihre Patienten richtig (und) gut und dauerhaft versorgen. Wir, das Team Dr. Rainer Littinski und Kollegen, lieben unsere Patienten und die richtige Zahnheilkunde!
Warum kommen wir nicht zusammen? Da wir Sie noch nicht kennen, machen Sie den ersten Schritt. Sie sind herzlich willkommen! Ihre aussagekräftige Bewerbung bitte an
Dr. Rainer Littinski und Kollegen
Große Diesdorfer Straße 25
39108 Magdeburg Tel.: 0391/7332225

Zahnärztin / Zahnarzt Heilbronn

Moderne Praxis im Herzen von Heilbronn sucht Sie!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Kontakt: **0713168000**
Email: **info@varich.de** **www.varich.de**

Leverkusen-ZAP-Partner/ -in

Zahnarzt einer gut etablierten Praxis mit großem Patientenstamm sucht Kollegen/ in mit fachlichem Können und sozialer Kompetenz zur Mitarbeit und späterer Praxis-Übernahme. Arbeitsweise: Moderne, ganzheitliche Medizin, prophylaxeorientiert. Ausstattung: 140 qm (Partie), 3 BHZ, 4 kompetente, selbstständig arbeitende MA in VZ, OPG, Laser, eigenes Labor. Eigene Parkplätze im Hof vorhanden. **Handynr.: 0179-6801204**



KINDERZAHNARZTPRAXIS

im Hamburger Umland mit sehr guter Verkehrsanbindung, fortbildungsorientiert, und mit großem Patientenstamm sucht angest. ZA/ZÄ oder Assistenz ZÄ/ZA der/die Freude an der Behandlung mit Kindern mitbringt. Beginn ab sofort in Voll-, oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre schriftl. Bewerbung an:
info@kinderzahnarzt-buchholz.de

Zahnarzt für Kinder
Ouldouz Otte
Poststraße 5, 21244 Buchholz
www.kinderzahnarzt-buchholz.de
Tel.: 04181 - 925 99 67

GESUCHT!

Zahnärztin Zahnarzt



*Sanfte Medizin
für schöne Zähne*

DR. WECKWERTH & PARTNER

Zahnärzte

St. Hubertus 4 · 23627 Lübeck
Tel. 04509 / 1558 · **www.dr-weckwerth.de**

Karlsruhe im Zentrum Kinder- und Jugendzahnheilkunde (m/w)

Zur Anstellung suchen wir für unsere moderne, digitalisierte Praxis eine/n Kollegen_in für die Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Nutzen Sie unsere exzellente Lage, unsere gute Infrastruktur (Team, Verwaltung). Es besteht eine bewährte Kooperation mit einem Anästhesisten. Bewerbung bitte an **KinderZA@t-online.de**

Raum Dortmund-Unna-Menden

Exklusives MVZ sucht eine/n

angestellte/n ZÄ/ZA

- Fortbildungsmöglichkeiten zum Spezialisten in allen Abteilungen möglich - sowie eine/n gewissenhafte/n

Oralchirurgin/en

zur Übernahme und weiterem Ausbau der chirurgischen Abteilung. Individuelle Belange (Teilzeit, Familie, Arbeitszeiten) können berücksichtigt werden.

www.z-point-unna.de

info@z-point-unna.de

www.z-point-menden.de



ERBACHER

Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Stellenvermittlung

- Lukrative Stellen für Angestellte
- Neues Personal für Praxisinhaber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: **erbacher@erbacher.de**

Führende Großpraxis in Essen sucht Kinderzahnärztin / Kinderzahnarzt



Haben Sie Lust
unsere Kinderabteilung
zu verstärken?



**https://www.klinik-im-rue-karree.de/de/karriere/
kinderzahnärztin-kinderzahnarzt.html**

Kontakt: Klaus Schmitt 0172-6112959



Raum Koblenz/ Trier

Moderne qualitätsorientierte Zahnarztpraxis sucht eine/n Zahnärztin/ arzt, gerne auch ältere/n Kollegin/en, die/der uns ein 1 bis 2 mal in der Woche unterstützt.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
ZM 034712

KFO - nördl. Ruhrgebiet

Suche **motivierte/n FZÄ/FZA oder MB-versierte/n ZÄ/ZA** für langfristige Zusammenarbeit in VZ (4-Tage-Woche) in meiner langjährig etablierten Facharzt-Praxis. Großzügige Gehalts- und Urlaubsregelung. Freude am Umgang mit unseren kleinen und großen Patienten setzen wir voraus. Ein tolles Team erwartet Sie ab Juli 2018, gerne auch eher.

**Dr. Michael Weichsel, Hochstr. 1,
45894 Gelsenkirchen-Buer**
Tel.: 0209 - 32 12 2
Mobil: 0176 - 30 55 24 93
Email: **drmichaelweichsel@gmail.com**

NRW - DETMOLD - OWL

ZÄ/ZA zur Erweiterung des Teams in Teilzeit ges. Schöne Praxis, alle Bereiche der Zahnheilkunde. Sehr nettes u. junges Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
denty@gmx.net

Raum Stuttgart

Voll- oder Teilzeit

Angestellte/r ZA/ZÄ zur langfristigen Zusammenarbeit gesucht! Wir sind ein junges Team in moderner, etablierter Praxis in Leonberg (gesamtes Spektrum außer KFO) mit sehr hohem Qualitätsanspruch.
info@zahnarzt-dr-rein.de

KFO-FZÄ/FZA Bamberg

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine/n FZÄ/FZA, bevorzugt in Teilzeit.
Langfristige Zusammenarbeit möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

**Praxis Prof. Dr. Rolf Koch,
Willy-Lessing-Str. 8, 96047 Bamberg**
kieferorthopaedie-bamberg@web.de

Hamburg/Buxtehude
Angest. ZA/ZÄ oder Assistenz Zahnarzt/in gesucht. **zahnarzt_am_zob@yahoo.de**, **www.zahnarzt-in-buxtehude.de**

BERICO Klinik

Klinik für Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie
Ästhetische Chirurgie
bei Hannover

priv. Klinikzulassung, Belegbetten, breites Spektrum sucht zur Verstärkung des chirurgischen Teams **FA für MKG/FZA für Oralchirurgie (m/w)** mit Berufserfahrung.
info@berico-klinik.de

Oberbayern

Wir, eine moderne Zahnarztpraxis im südlichen Chiemgau, suchen

einen angestellten Zahnarzt (m/w),

gerne auch in Teilzeit, für eine langfristige Zusammenarbeit.

Es erwartet Sie ein motiviertes, sympathisches Team und eine sehr gute Arbeitsatmosphäre.
Wir freuen uns auf Ihre Antwort.

Telefon: 01701850859

Keep smiling
Dr. Wenninger
Praxis für Zahnheilkunde

Dr. med. dent. Florian Wenninger, M.Sc.
Master of Science in Endodontologie
Facharztforum Fürth
Bahnhofplatz 6 | 90762 Fürth
Tel.: 0911 50 720 999
Fax: 0911 50 720 990
info@zahnarzt-wenninger.de
www.zahnarzt-wenninger.de

ZA/ZÄ in Fürth

Für unsere moderne, bestens ausgestattete und qualitätsorientierte Praxis für Zahnheilkunde im Ärztehaus suchen wir eine/n motivierte/n angest. ZA/ZÄ oder Implantologen/ in mit deut. Approbation in TZ o. VZ. Zentrale Lage mit bester Anbindung direkt am Hbf. Fürth.

info@zahnarzt-wenninger.de

Zur Verstärkung unseres Teams Suchen wir einen Zahnarzt oder Assistenz Zahnarzt mit Berufserfahrung für unsere Praxisklinik.
Wir bieten eine echte Zukunftsperspektive. Mit Option auf eine Junior- und ggf. späterer Seniorpartnerschaft **Guter Verdienst** mit Umsatzbeteiligung ist gegeben, Spaß an hochwertiger Zahnmedizin wird vorausgesetzt. Bei Interesse bitten wir um eine aussagekräftige Bewerbung. Kontakt: www.praxisklinikaachen.de oder info@praxisklinikaachen.de

Junge Praxis in Augsburg

sucht Zä/ZA in Voll- oder TZ. Gerne auch VA. Es erwartet Sie ein nettes Team in einer modernen Praxis mit sehr gutem Betriebsklima. Russische Sprachkenntnisse von Vorteil.

info@zahnarztpraxis-stilz.de



Suche Kollege/in mit Schwerpunkt Oralchirurgie zur Gründung einer

Praxisgemeinschaft Rechts- oder Linkshänder

Etabliert, komplette Infrastruktur, voll digitalisiert, CEREC, kein Investitionsstau, eigenes Labor, neue Räume in Ärztehaus, große Kreisstadt im Südwesten, alle Formen der Zusammenarbeit möglich, spätere Übernahme erwünscht.

Zahnarzt@drrohr.de

Ludwigshafen am Rhein – Beste City-Lage



Für die kieferorthopädische Abteilung unserer stark wachsenden Praxis suchen wir in Voll- oder Teilzeit eine(n)

angestellte(n) Kieferorthopäden/in

Ihr Profil: Sie haben bereits Erfahrung in Kfo mit entsprechender Qualifikation und können eine kieferorthopädische Abteilung selbständig führen.

Unser Angebot: Wir bieten ein innovatives Praxiskonzept mit 4 Behandlern in neuen Praxisräumen auf 300 qm in bester Innenstadtlage mit modernster Ausstattung.

Unsere Praxis ist seit 27 Jahren erfolgreich etabliert und bietet hervorragende Zukunftsperspektiven. Langfristige Zusammenarbeit möglich bzw. erwünscht, verschiedene Organisationsformen denkbar.



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:

DR. RAINER ROSSI

info@dr-rossi.de | www.dr-rossi.de

Oralchirurg, MKG (w/m) in Karlsruhe

Für unsere moderne Praxis in bester Lage suchen wir eine*n Kollegen*n. Bei Interesse und Eignung können Sie in unserem MVZ nach Einarbeitung eine leitende Position wahrnehmen. Wir bieten Sicherheit ein bewährtes Konzept und ein sympathisches Team. Auf Ihre Kontaktaufnahme freuen wir uns unter oralchirurg@web.de

München - angestellter Zahnarzt (m/w)

Hohe Qualität und Leistung gesucht - hohe Gegenleistung geboten

Wir: langjährig bestehende, überwiegend private Praxis mit Schwerpunkt Keramik, Ästhetik, Gesamtbehandlungen, Angstpatienten

Sie: mindestens 4 Jahre BE in Kons, Endo, Zahnersatz incl. Planungen. Fachlich, menschlich, persönlich hohe Kompetenz.

Eigenständiges Arbeiten bei 4 Tage Woche und sehr guter Bezahlung.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung: praxis@dr-benetas.de

www.zahnarzt-muenchen-benetas.de

CONCURA Info-Tel : 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO-Fachpraxis Nähe Stuttgart sucht zur Verstärkung Angestellten ZA (m/w) mit praktischen KFO-Fachkenntnissen in **Teilzeit** (1 - 3 Tage Woche) **oder Vollzeit** bei sehr gutem Gehalt. Geboten wird das gesamte Spektrum moderner KFO für Erwachsene und Kinder. Gute Fortbildungsmöglichkeiten. Wohnung kann auf Wunsch gestellt werden. **ZM 034572**

KFO-Nähe Aschaffenburg

Mehrbehandlerpraxis sucht FZA/Ä, Master Kfo, oder int. ZA/Ä (Master kann bez. werden auf Wunsch) Teil- o. Vollzeit. Sehr gute Bez.! 37 Urlaubstage. Spät. Soz. wegen Abgabe eines Partners(mögl). **Mail: kfopraxis2018@web.de**

Anzeigen informieren!

Vorbereitungsassistent Seligenstadt (Rhein-Main Gebiet)

Wir suchen für unsere Gemeinschaftspraxis einen Vorbereitungsassistenten (m/w) mit deutschem Examen. Wir bieten das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde (außer KFO). Die Praxis ist auf dem neusten technischen Stand (voll digitalisiert, DVT, OP Mikroskop, zahn-technisches Labor). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. **Praxis für Zähne Weber & Schulz** info@praxis-zaehne.de www.praxis-zaehne.de



ZAHNARZTPRAXIS **DR. DINO BIEDERMANN**
Ihr Lächeln. Unsere Leidenschaft.

Für unsere qualitätsorientierte moderne Mehrbehandlerpraxis in Bruchsal mit den Behandlungsschwerpunkten Prothetik, Kons und Parodontologie suchen wir einen

ANGESTELLTEN ZAHNARZT (M/W) ODER ASSISTENZZAHNARZT (M/W)

mit dt. Examen in Vollzeit ab Juni 2018. Wir erwarten ein begeistertes Engagement in unserem sympathischen Team bei exzellentem Gehalt, wobei wir eine langfristige Zusammenarbeit anstreben.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbungsunterlagen an praxis@dr-biedermann.com oder an unten stehende Adresse.

www.dr-biedermann.com
Büchenauer Str. 12-14 | 76646 Bruchsal

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!

Steigen Sie (wieder) ein!
Angestellte/r ZA/ZÄ: Sprechen Sie mit uns über Ihren beruflichen Wiedereinstieg oder eine Veränderung!
 Auf Basis Ihrer Berufserfahrung entwickeln wir mit Ihnen Perspektiven für eine Teil- oder Vollzeitstelle in einem sympathischen Team.

Mülheim/Ruhr · Tel. 0208/75 13 05
 stellen@praxisklinik-ruhrgebiet.de

Für unsere Praxis in **Eschenburg (LDK)** suchen wir ab Juli 2018 einen **angestellten Zahnarzt (m/w)** mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung und Liebe zum Beruf. Es erwarten Sie ein nettes und motiviertes Praxisteam und ein angenehmes Betriebsklima. Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde (ausser KFO), ein gutes Gehalt sowie einen sicheren Arbeitsplatz. Bewerbungen oder Nachfragen richten Sie bitte an:
info@zahnarztpraxis-nolte.de

MKG/OC

MKG-Praxis **Nähe Bonn** sucht Mund-Kiefer-Gesichtschirurg oder Oralchirurg (m/w) zur Unterstützung/Entlastung im Bereich dentoalveoläre Chirurgie. Vollzeit oder Teilzeit. **ZM 034523**

KFO Nähe ULM

KFO-interessierter ZA/ZÄ mit oder ohne Erfahrung oder MSc KFO als Angestellter für moderne, qualitätsorientierte KFO-Praxis gesucht. Aussagekräftige Bewerbung bitte an: **doccfer@gmail.com**

WB Oralchirurgie Berlin

Moderne Praxis f. MKG-Chirurgie bietet ab 09/2018 WB-Stelle f. Oralchirurgie
 Bewerbung bitte an: **mkgfischer@web.de**

ZÄ/ZA in Düsseldorf

Wir suchen für unsere hochwertig arbeitende Praxis eine/n Zahnarzt m/w in TZ oder VZ für langfristige Zusammenarbeit. Bewerbung bitte an:
s.michaelis@zahnarzt-nordstrasse.de

Ange. ZÄ/ZA Mainz

Moderne und qualitative Praxis mit breitem Behandlungsspektrum ohne KFO in MZ-Zentrum sucht ab sofort einen ZA (w/m) mit Zulassung für langfristige Zusammenarbeit. **ZM 034841**

Dortmund City

Wir suchen für unsere moderne Praxis eine/n **Zahnärztin/Zahnarzt** und eine/n **Vorbereitungsassistentin/en**.
olaf.bickel@zahnarzt-bickel.de

Kieferorthopäde (m/w) im Herzen Lüneburgs

Sie suchen eine neue Herausforderung, haben Spaß an der Arbeit, einen hohen Qualitätsanspruch an Ihre Arbeit und sind teamfähig? Wir suchen ab sofort zur Verstärkung einen angestellten Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w).
 Wir bieten Ihnen eine moderne, qualitäts- und fortlernungsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, gern per Email an:
management@praxisamsande.de oder per Post an: **Praxis Am Sande MVZ GmbH, Am Sande 9, 21335 Lüneburg**



Zahnarzt (m/w) zur Festanstellung in Bochum

Innovation sucht Ästhetik – Wir sind ein zahnärztliches Familienunternehmen in zweiter Generation und übernehmen zum **01. Juli 2018** eine alteingesessene Praxis in **Bochum**.

Gehen Sie mit uns auf die Reise und sichern Sie sich Ihre berufliche Zukunft als **angestellter Zahnarzt (m/w)** in einem modernen, expandierenden Praxisverbund.

Buchen Sie Ihre Zukunft unter: **bewerbung@mvz-oberbeckmann.de**

Düsseldorf-Zentrum

Medizinisches Versorgungszentrum

sucht ab sofort vielseitig interessierten und engagierten angestellten Zahnarzt (m/w) mit zweijähriger Berufserfahrung in Vollzeit (40 Stunden) und Teilzeit zweiwöchentlich Montag u. Freitag v. 14.00 – 22.00 Uhr.

Wir bieten die Möglichkeit zum fortlernungsorientierten Arbeiten mit Einblicken in alle Bereiche der Zahnmedizin, incl. Kieferchirurgie und Kieferorthopädie.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
 z.Hd. Herrn Dr. Sven Glindemann

Grafenberger Allee 136, 40237 Düsseldorf
 oder per E-Mail: **sg@zahnaerzte-duesseldorf-zentrum.de**

Witten

Große zahnmedizinische Praxismgemeinschaft sucht zum nächstmöglichen Termin **eine/n angestellte/n Zahnarzt/Ärztin oder Vorbereitungsassistentin/en** in Teil- oder Vollzeit. Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde, ein leistungsfähiges Team, flexible Arbeitszeiten, exzellente zusätzliche leistungsorientierte Entlohnung und die Möglichkeit einer späteren Partnerschaft. Prothetische Erfahrungen von Vorteil.

Weitere Informationen unter **Tel: 02302 - 2794999** oder
E-Mail: info@zahnklinik-marienhospital.de -
Zahnklinik am Marien-Hospital, Marienplatz 2, 58452 Witten

KFO-Weiterbildung – state of the art

Wir bieten zum 01.04.2018 oder später eine **Weiterbildungsstelle zum/r Fachzahnarzt / Fachzahnärztin für Kieferorthopädie** in einer lebenswerten kleinen Großstadt im Herzen Deutschlands mit Flughafens, besten Verkehrsverbindungen und hohem Freizeitwert. Wir paaren jahrzehntelange Erfahrung in der Kieferorthopädie mit neuesten Erkenntnissen und einem weitgehend digitalen Workflow. Unser fachliches Spektrum ist umfassend inklusive fachübergreifenden Kooperationen und der Beteiligung an der aktuellen wissenschaftlichen Diskussion. Grundlage hierfür ist eine permanente Fortbildung, intern wie extern.

Bei uns erfahren Sie, wie ein Qualitätsmanagementsystem der ersten Stunde gelebt und ständig weiterentwickelt wird. Es ist integrierter Bestandteil der Praxisorganisation. **Erste Information: www.kfopb.de**.

Übrigens: Bei Bedarf kann eine Wohnung gestellt werden.

Also: Wenn Sie gute zahnmedizinische Kenntnisse mitbringen und gleichzeitig die kieferorthopädischen Basics und den aktuellen Stand des Wissens erlernen möchten, schicken Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen per Email:
d.paddenberg@kfopb.de oder postalisch:

Kieferorthopädie Paderborn, Dr. Paddenberg, Dr. Schütte & Koll., Marienstr. 20, 33098 Paderborn, T 05251 875440

Münchener Osten

Für unsere moderne Zahnarztpraxis 25 km östlich von München (direkter Autobahnanschl.) suchen wir ab sofort einen **angestellten Zahnarzt m/w** oder einen

Assistenten m/w

mit deutschem Examen und BE in Vollzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Hanna Lehnertz
Graf-Sempt-Str. 9 - 85661 Forstinning
Tel. 08121 / 45440

E-Mail:
zahnarztpraxis.lehnertz@t-online.de
www.zahnarztpraxislehnertz.de

Angest. ZÄ /ZA

im Zentrum von Siegen gesucht.
 Auch als Teilhaber mgl.

zahnarztziegenzentrum@gmail.com

Köln

Wir suchen engagierte(n), aufgeschlossene Zahnarzt(in) in VZ/TZ mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung. Wir bieten ein starkes innovatives Konzept mit sehr guter Work-Life-Balance bei überdurchschnittlicher Bezahlung. Unsere Praxis umfasst ein breites Behandlungsspektrum mit Schwerpunkt Prothetik. Späterer Einstieg möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
Info@Fair-doctors.de

Weiterbildung Oralchirurgie

Praxis nördlich von Marburg sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen Zahnarzt zur vollen, 3-jährigen Weiterbildung.

Bewerbung an: **impl@gmx.de**

KFO- AACHEN

Gut etablierte Zahnarztpraxis in **Aachen Innenstadt** sucht engagierte/n Kieferorthopäden/in. **ZM 034683**

Osnabrück City

Moderne Praxis mit jungen sowie erfahrenem Team sucht **angestellten ZA (m/w) ab sofort**. Wir bieten flexible Arbeitszeiten und aktuelle Fortbildung. Einen ersten Eindruck verschaffen Sie sich unter **www.tusch-wehmer.de**.

Die Zahnärzte Dres. Tusch/Wehmer
Schützenstrasse 20, 49084 Osnabrück

ZA/ZÄ-Aachen

Gut etablierte Zahnarztpraxis in **Aachen Innenstadt** sucht Zahnarzt/in mit eigenem Patientenstamm, zwecks Zusammenarbeit. **ZM 034684**

KFO BERLIN

Moderne, Fachpraxis sucht engagierte/n, zuverl. ZA/ZA mit (etwas) KFO-Erfahrung bzw. ZAH in TZ/VZ,
 an: **KFO-Pankow@web.de**

Wir suchen einen Weiterbildungsassistenten in Vollzeit

Wir sind eine Gemeinschaftspraxis und suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) **Kollegin(en) als Weiterbildungsassistenten in Vollzeit**. Prothetik (Vollkeramik), Endodontologie, Implantologie, Alterszahnheilkunde, Prophylaxe sind unsere Schwerpunkte. Eine spätere Praxisübernahme ist grundsätzlich möglich. **Dres. Luft & Schmidt**
Bodelschwingstr. 85 - 89,
41751 Viersen Tel. 02162/ 58382
dres.luftschiemdt@zahnarztziegen.de

Esslingen (Raum Stuttgart)



Moderne und innovative Praxisklinik mit 4 Zahnärzten-Implantologie, Oralchirurgie, Ästhetische Zahnheilkunde, Endodontie, Prothetik, Kinder- und Jugendzahnheilkunde sucht -

Angestellten ZA (m/w) mit BE und deutschem Examen mit Erfahrung in den Bereichen **Endodontie, Prothetik und Parodontologie**

sowie **Assistenz Zahnarzt (m/w)**, gerne mit **Berufserfahrung**.
kontakt@praxisklinik-ahnefeld.de
www.praxisklinik-ahnefeld.de

Mitarbeiter gesucht!

Wir suchen ab sofort eine motivierte, freundliche, humorvolle und qualitätsorientierte Verstärkung für unser Team! Schwerpunkt auf Endodontie, Mikroskop ist vorhanden. Späterer Praxiseinstieg ist möglich.

Bewerbungen bitte via E-Mail an:
service@praxis-meinecke-jordan.de

Raum Gießen

Renommierte Praxis in bester Lage, hochmodern, sucht ZA/ZÄ; jede Form der Zusammenarbeit mgl. Wir sind ein junges motiviertes Team. Entlastungs-/Vorbereitungsassistenten oder auf angestellter Basis. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: www.drschumann.de
Mail: praxis@drschumann.de

Suche ZA/ZÄ für jedwede Form d. Zusammenarbeit in moderne, stark frequentierte, etablierte, harmonische Praxis in einer Kreisstadt (Südhüringen/Nordbayern).
ZM 034380

Meppen

Ang. ZA/ZÄ in Voll- oder Teilzeit nach Meppen gesucht.
alex368@web.de
Tel. 0174-2010019

Dortmund

Wir suchen ab dem 01.05.2018 **Vorbereitungsassistent/-in** u. **Angestellten Zahnarzt (m/w)** in Voll- oder Teilzeit für moderne Praxis. Bewerbung an info@praxisklinik-hohenbuschei.de

Moderne Zahnarztpraxis in Wuppertal sucht zur Verstärkung einen **Vorbereitungsassistent (m/w)**, **Zahnarzt (m/w)**. Kontakt per Email: za.hasanaksoy@hotmail.de



doktorbrix

Zahnarzt/ Kinderzahnarzt (m/w) oder Vorbereitungsassistent (m/w)
45 km nördl. von München

Zaubern Sie mit uns ein Lächeln ins Gesicht der Kinder und Eltern.

Schreiben Sie uns an:
Praxis doktorbrix
z.Hd. Frau Dr. med. dent. Olga Brix
Frauenstr. 3, 85276 Pfaffenhofen/ Ilm
www.doktorbrix.de
info@doktorbrix.de

Eine topmoderne,
serviceorientierte Praxis
im Zentrum von Köln

ZAHNKULTUR

Wir suchen einen

ANGESTELLTEN ZAHNARZT (W/M) MIT DEN BEHANDLUNGSSCHWERPUNKTEN ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE UND/ODER PROTHETIK / FUNKTIONSDIAGNOSTIK.

Unser bewährtes Spezialistenkonzept und die große Anzahl umfangreicher Gesamtanierungen bieten die Grundlage für Sie, sich mit Ihrem Wissen frei zu entfalten.

Wir sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert und bieten auf Wunsch die Möglichkeit unterschiedlicher Partnerschaftsmodelle für eine gemeinsame Zukunft.

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

Vorbereitungsassistent (w/m) oder angest. Zahnarzt (w/m) im Essener Süden

Freundliche Zahnarztpraxis mit Zweigstelle und bestem Arbeitsklima sucht **Vorbereitungsassistent (w/m)** mit oder ohne BE oder angest. Zahnarzt (w/m). Gerne Absolventen aus Münster (keine Voraussetzung). Wir bieten Ihnen einen stressfreien Einstieg ins Berufsleben und hochwertige Zahnheilkunde. Wir erwarten eine freundliche und aufgeschlossene Persönlichkeit sowie sorgfältigen Umgang mit unseren Patienten.

Freuen uns auf Ihre Bewerbung - gerne auch per Email.

Nordmann & Kollegen ♦ Frankensstraße 190 ♦ 45134 Essen
Tel. 0201-441738 ♦ Stadtwald@praxis-Nordmann.de

Berlin

Unsere Praxen sind mit dem modernsten zahnmedizinischem Standard eingerichtet. Wir verfügen über mehrere eigene Dentallabore mit erfahrenen Zahntechnikern.

Wir wachsen kontinuierlich und sind stets auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als:

Zahnarzt (m/w)

mit Schwerpunkt **Ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik und/oder Parodontologie**

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung per E-Mail an dr.mokabberi@icloud.com.

Weitere Informationen finden Sie auf www.meindentist.de/karriere.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

So sollte
Ihre **Zuschrift auf eine
Chiffre-Anzeige**
aussehen

Bitte
freimachen!

Die Kennziffer
bitte deutlich
auf den Umschlag
schreiben!

Chiffre ZM

Deutscher Ärzte-Verlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

KFO Bodensee

Ambitioniertes, junges Team sucht zur Verstärkung **ZA/ZÄ** in **Voll- oder Teilzeit** in KFO Fachpraxis.

Dr. Schatz-Maier, Überlingen
info@schatz-maier.de
www.schatz-maier.de

Kinderzahnheilkunde in Mannheim

Wir suchen zum nächstmöglichen Termin einen angestellten Kollegen(m/w) zur Unterstützung in unserer spezialisierten Praxis. Vollzeit oder Teilzeit möglich. Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme unter bewerbung@kinderzahnarzt-online.de.

Angestellte/r Zahnarzt/in
nach **Bad Kreuznach** gesucht
Mehrbehandlerpraxis inkl. KFO
praxis-kessler@telemed.de

Für unsere **moderne Zahnarztpraxis mit Eigenlabor in Wuppertal** suchen wir zur Verstärkung unseres Teams:
- **eine/n Zahnärztin/-arzt in Teilzeit**
- **eine/n Zahntechniker/in** für langfristige Zusammenarbeit.
Wir bieten variable Gehaltsmodelle, flexible Arbeitszeiten, betriebliche Altersvorsorge. Auf Ihre Bewerbung werden wir uns freuen.
E-mail: info@praxis-seitschenko.de

KFO-Weiterbildung Düsseldorf

Für unsere kieferorthopädische Praxis suchen wir zum 1.09.2018 eine **engagierte Weiterbildungsassistentin (m/w)**. Zahnärztliches Jahr vorausgesetzt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
www.kieferorthopaede.net
email: praxis@kieferorthopaede.net

Raum Würzburg / TBB

Harm., rücksichtsvolles 9-köpfiges Praxisteam in langjähr. etabli. Praxis auf dem Land mit br. Beh.spektrum sucht **ZA / ZÄ mögl. mit Berufserfahrung** für langfristige Zusammenarbeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung u. assistentenstelle.dent@gmail.com

KFO Berlin Charlottenburg

Moderne Fachpraxis sucht engagierte/en FZÄ/FZAM/SC für langfristige Zusammenarbeit. Spätere Übernahme möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
kfo-fachpraxis-berlin@gmx.de

KFO in Essen

Moderne KFO-Fachpraxis m. nettem Team sucht zur Unterstützung **FZÄ/FZA, ZÄ/ZA, MSC** f. langfristige Zusammenarbeit (Vollzeit / Teilzeit). Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.
Mail: kfo.in.essen@gmail.com

Kfo südl. MS-Land

Kfo-Fachpraxis sucht angestellte/n Kfo f. 2-3 Tage/W. f. langfr. Zusammenarbeit, ab 06-07/2018. **ZM 034705**

CLINIUS
Zahnärzte +

47 Min. von
Freiburg

Für unsere neue Privatpraxis in der Hebelstraße 19a, Rheinfelden (Baden) suchen wir

Zahnärzte-/ärztinnen,

mit >1 Jahr Berufserfahrung.
Wir bilden Sie in einem strukturierten Ausbildungskonzept zum Spezialisten für Zahnimplantate, Prothetik, KFO aus.

Infos und Online-Bewerbung:
www.clinius.de/karriere

Ludwigsburg

Vorbereitungsassistent/in oder angest. ZÄ/ZA in Vollzeit ab sofort in etablierter, qualitätsorientierter Praxis mit modernster Ausstattung gesucht.
 Sie sollten Teamfähigkeit, Empathie und Freude am Beruf mitbringen, es erwartet Sie ein freundliches kollegiales Umfeld, das Ihre berufliche Entwicklung fördert und unterstützt.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
Dr. Markus Jung, MSc.,
Max- Holland- Str. 2, 71640
Ludwigsburg; www.dr-jung.net;
Jung_Bewerbung@web.de

Assistent/in oder angestellte/r Zahnärztin/ Zahnarzt zur Bereicherung unseres freundlichen Teams ab sofort gesucht. Bewerbungen bitte nur schriftlich an:
Dr. Carolin Wattenberg,
Siedlungsweg 62, 26316 Varel

Ludwigsburg

Für unsere moderne, zentrumsnahe (nur 6 Gehmin. zum Bhf.) Mehrbehandlerpraxis suchen wir **eine/n angestellte/n ZÄ/ZA** mit Zulassungsberechtigung in Vollzeit oder Teilzeit.
 Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum (Implantologieprothetik, ästhetische ZHK, Endo, Paro, Prophylaxe mit DH, ITN-Behandlung, Kinderbehandlung) mit enger Anbindung an MKG-Chirurgie. Sie haben Spaß an Ihrem Beruf, möchten selbstständig arbeiten und sind teamfähig, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung: **kontakt@julia-fassnacht.de**

Raum BS - CE Müden/Aller

3 ZÄ, 5 BHZ, eingespieltes Team. Langjährig etablierte Praxis sucht Angest.ZÄ/ZA (oder Partnerschaft) zum Einstieg 3-4 Tage, 20-25 Std.
Zahnarztpraxis Müden
 Gern senden wir Ihnen weitere Infos. Erste Kontaktaufnahme bitte unter:
behnke-mueden@t-online.de

Neuburg a. d. Donau

Etablierte Praxis in Neuburg a. d. Donau sucht ab sofort **ZA/ZÄ für Voll- o Teilzeit**. Eine spätere Teilhaberschaft ist möglich.
Schwerpunkte: Prothetik (Cerec), Implantologie, Chirurgie
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
 kontakt@gemeinschaftspraxis-schaefer.de
Zahnarztpraxis Georg Schäfer

KFO-Praxis Berlin

moderne KFO Facharztpraxis in Berlin-Spandau sucht Kieferorthopäden/in, KFO tätigen ZA, alle Formen der Kooperation möglich. **info@smileodontics.de**

Schwäbisch Hall

Angestellte/r Zahnärztin/Zahnarzt, gerne auch Wiedereinsteiger/innen, Teilzeit oder Vollzeit gesucht.
Praxis Dr. Th. Rösch
Komberger Weg 97
Tel. 0791 - 41975

Weiterbildungsstelle für Kieferorthopädie in Praxis in Bayern zu besetzen. Berufserfahrung erwünscht. Langfr. Mitarbeit od. spätere Beteiligung angestrebt. Bewerbungen an: **kfo_stelle_bayern@gmx.de**

KFO am Niederrhein

Wir bieten Ihnen die Mitarbeit in einer neuen Praxis (Neubau 680 qm, Eröffnung Aug. 18) mit DVT/FRS sowie Eingriffsraum für OP's in ITN an. Sie würden Teil eines jungen Teams von Zahnärzten und einem Oralchirurgen werden und dort von der fachübergreifenden Zusammenarbeit profitieren können. Jegliche Form der Anstellung bzw. Kooperation ist möglich. Interesse geweckt?
E-Mail an diezahnarzte@gmx.net

Wir sind eine erfolgreiche Zahnarztpraxis mit zwei modernen Standorten und suchen zur Verstärkung unseres jungen Teams eine/einen

angestellte/n Zahnärztin/ Zahnarzt in Hanau.

Ihr Profil: Mindestens drei Jahre Berufserfahrung, Teamgeist, selbstständiges und engagiertes Arbeiten, einfühlsamer Umgang mit Patienten und eine hohe Behandlungsqualität. Wir bieten Ihnen einen attraktiven Arbeitsplatz und zusätzlich zum Fixgehalt eine Erfolgsvergütung. Mehr über uns erfahren Sie unter **www.moderne-zahnarztpraxis-hanau.de**
 Bitte senden Sie Ihre schriftliche Bewerbung **z.Hd. Frau Nathalie Bergmann, Nordstraße 8, 63450 Hanau** oder per Mail an **kontakt1@deutsch-schlosser.de**

Für unsere nach Umzug 2018 eröffnete neue moderne Zahnarztpraxis in Vaihingen / Enz im Ärztehaus Vitalis suchen wir zum 15.03.2018 oder später eine/n angestellten Zahnarzt/in zur langjährigen Zusammenarbeit bzw. Vorbereitungsassistenten mit Berufserfahrung. Wir bieten ein innovatives Schichtsystem mit sehr guter Work-Life-Balance, mit 4 Behandlern, Dentalhygienikerin und einem Meisterlabor. Unsere Praxis verfügt über ein breites Behandlungsspektrum (CEREC, ästhetische Zahnmedizin, hochwertiger Zahnersatz, Implantologie, Laser, Reciprok und Invisalign.)
 Sie haben Spaß am Beruf, ein freundliches Auftreten und sind teamfähig?
 Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung unter:
info@drschlemme.de
Praxis Dres. Schlemme & Kollegen,
www.drschlemme.de



WOHLFÜHLPRAXIS

Weiblich geführte moderne große Praxis (60 km östlich München)
 bietet

Vorbereitungsassistentin/ten

fortbildungsorientierte Stelle zur Erweiterung des Teams.
 Eine Symbiose aus **exzellenter Prophylaxe** (Laser, Vector, Air Flow, EMS ...), **hochwertiger ästhetischer Zahnheilkunde** (Laserbehandlung, hochwertiger ZE, Implantatprothetik, amalgamfreie Behandlung, zertif. Kinder- und Jugendzahnheilkunde, ITN....) und Service ist das Wesen dieser **Wohlfühlpraxis**. Längere Zusammenarbeit erwünscht. Flexible Arbeitszeit und spätere Sozietät möglich.
 Ein freundliches junges Team erwartet Ihre Bewerbung.

E-Mail: **praxis@lach-doch-mal.de** *Telefon 0171/2463808 * **www.zahnarzt-dr-gaisbauer.info**

Darmstadt

Sie suchen eine innovative, moderne und qualitätsorientierte Praxis!
 Wir suchen einen **Zahnarzt** (w/m).
 Das gesamte Team freut sich auf Ihre Bewerbung.
u.repsch@ellerbrock-darmstadt.de

Moderne Zahnarztpraxis westlich von Hannover

sucht für sofort eine/n angestellte/n

Zahnarzt (m,w) in Vollzeit

Wir bieten alle Disziplinen der Zahnheilkunde mit Schwerpunkt Implantologie, ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik, Parodontologie und Endodontie.

wir haben ein eigenes innovatives Praxislabor
unser gesamtes Team ist motiviert und positiv

Wir freuen uns auf ihre Bewerbung

info@steinhuder-zahnarzt.de

Kinderzahnheilkunde



Für unsere Kinderzahnarztpraxis in der Düsseldorfer Innenstadt suchen wir ab sofort einen

Vorbereitungsassistenten (w/m)

Ihre Aufgabengebiete: gesamtes Spektrum der Kinderzahnheilkunde, Kindgerechte Behandlung von Kindern und Jugendlichen am Stuhl in Sedierungen und Narkose

Wir bieten Ihnen: perfekte Infrastruktur für die Kinderbehandlung, moderne, kindgerechte Praxis
 Arbeiten im netten, erfahrenen Team

Sie sind motiviert, kinderlieb, teamfähig und haben Spaß an Kinderzahnheilkunde, dann freuen wir uns über Ihre schriftliche Bewerbung an

overbeck@die-milchzahndetektive.de

ZÄ/ZA oder VBA (m/w)

zwischen Karlsruhe und Stuttgart in Vollzeit, unbefristet, dauerhaft und mit Option zur Sozietät / Partnerschaft!



Vorsorge - Implantate - Aesthetik

Stelleninformation und Kontakt unter **www.via-dent.de/jobs**
info@via-dent.de
75442 Ötisheim

Saar-Pfalz: Nette Kollegin, netter Kollege gesucht!

Für meine Praxis (Scheine und Umsatz ca. 50% über Durchschnitt) suche ich mittelfristig kollegiale Unterstützung und langfristig passende Nachfolge.
 Der menschliche Umgang mit Patienten und Mitarbeitern steht bei uns vor Marketing-Überlegungen und Hightech-Medizin. Wenn Sie diese Einstellung teilen und Spaß an unserem schönen Beruf haben, melden Sie sich bei uns:
Saar-Pfalz-Zahnarzt@web.de

KFO Braunschweig

Zur Verstärkung und Ausbau unserer KFO-Abteilung suchen wir einen engagierten und motivierten **FZA/FZÄ** oder **MSc KFO** oder **ZA/ZÄ** mit KFO-Erfahrung.

Flexible Arbeitszeiten und alle Formen der Zusammenarbeit möglich.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

www.zahn-hai.de
Telefon: 0171 / 6843853

ERFURT/Innenstadt

Kollegin/Kollege im angestellten Verhältnis gesucht, entspannte moderne Praxis, später ggf. Einstiegsmöglichkeit gegeben. Wir freuen uns über jede vollständige Bewerbung. **ZM 034879**

Leverkusen

Wir suchen **engagierten, abgeschlossenen Zahnarzt(in)** in VZ/TZ mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung. Wir bieten ein starkes innovatives Konzept mit sehr guter Work-Life-Balance bei überdurchschnittlicher Bezahlung. Unsere Praxis umfasst ein breites Behandlungsspektrum mit Schwerpunkt Prothetik. Späterer Einstieg möglich.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: **Info@Fair-doctors.de**

Leipzig

Renommierte Zahnarztpraxis am Völkerschlachtdenkmal mit breitem Behandlungsspektrum, freundlichem Team und moderner Ausstattung sucht Zahnarzt / Zahnärztin (ca. 30h/Woche) mit dem Streben nach Qualität, kontinuierlicher Weiterentwicklung und Arbeit in angenehmer Atmosphäre.
bewerbung@polten.de

Für unsere **moderne Praxis in Gehrden** suchen wir **eine(n) angestellte(n) Zahnärztin / Zahnarzt** in Vollzeit. **017620125002**

Gelsenkirchen

Wir suchen ab sofort angestellten **ZA/ZA oder Vorbereitungsassistent/in** zur langfristigen Zusammenarbeit.

Bewerbung bitte per e-mail:
info@praxisammarkt-giermann.de



ZA/ZÄ nach Norddschl.

Wachsendes MVZ sucht SIE! Sie können in der Hauptpraxis arbeiten, oder eigenverantwortlich eine Zweigstelle leiten. Wir helfen Ihnen bei interner und externer Fortbildung. Ein Praxis PKW kann gestellt werden. Guter Verdienst und großzügige Urlaubsregelung. Bewerbungen unter info@zahnaerzte-esens.de
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Eine deutsche Approbation ist Voraussetzung.

Raum Wuppertal

Ab sofort. Anspruchsvolle Praxis sucht gewissenhaften **Entlastungs- oder angestellten ZA/ZÄ mit Erfahrung**, beste Arbeitsbedingungen. Sofortige Übernahme möglich. Bewerbung an: **ZM 034590**

KFO Hamburg Nord

Angestellter Kollege w/m in KFO Praxis gesucht. Vorkenntnisse nicht erforderlich. Weiterbildung anschließend möglich. **Dr.EndreVari@gmail.com**

Gietersloh

Wir suchen eine/n ZA ZA zur Unterstützung in Vollzeit mit deutscher Approbation. Bewerbung bitte an zahnarztsucheguetersloh@gmx.de



Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams einen freundlichen, zuverlässigen und kompetenten, **angestellten Zahnarzt (m/w) oder Vorbereitungsassistenten (m/w)** mit Berufserfahrung für eine langfristige Zusammenarbeit. Wir bieten neben dem nettesten Team, eine modernisierte Praxis und tolle Patienten. Wer zum Lachen nicht in den Keller geht und sich gerne auch Zeit für seine Patienten nimmt, ist bei uns genau richtig. **ZM 034878**

Praxis Dr. Hanf

in einer der wirtschaftsstärksten Regionen Deutschlands, zentral zwischen Stuttgart und Karlsruhe gelegen, ein langfristiges, sicheres und ausbaufähiges Arbeitsverhältnis in unserer Zahnarztpraxis. Wir sind technisch auf höchstem Niveau ausgestattet, DIN-zertifiziert und legen größten Wert auf Weiterbildung sowie eine angenehme Atmosphäre für unsere Patienten. Interessante Arbeitszeiten mit viel Raum für Freizeit! Superteam! 6 x KaVo E70, DVT, 2 x DH, 2 x ZMP! Wir suchen eine/n angestellte/n Zahnarzt/ärztin, Assistenz Zahnarzt/ärztin mit BE Bevorzugter Beginn des Arbeitsverhältnisses wäre der 01. Juni 2018. Aussagekräftige Bewerbungen bitte an: [Zahnarztpraxis Dr. Jens Hanf Bahnhofstr. 27 75428 Illingen info@zahnarzt-hanf.de](mailto:Zahnarztpraxis.Dr.Jens.Hanf@bahnhofstr.27.75428.Illingen.info@zahnarzt-hanf.de)

Wir bieten Ihnen....

BOCHUM-GERTHE Zahnarzt m/w

Moderne qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis sucht Assistenten oder angestellten ZA m/w für 38 Stunden. Telefon 0234-853515 Web: www.dr-pawlak.de/stellenangebot-zahnarzt Email: pawlak@dr-pawlak.de

Hagen

Für unsere moderne, etablierte Praxis mit 4 Behandlungszimmern und eigenem Labor suchen wir **eine/-n angestellte/-n Zahnärztin/-arzt o. eine Entlastungsassistenten**. Eine langfristige Zusammenarbeit bzw. Partnerschaft wird angestrebt. Wir bieten ein nettes Team und flexible Arbeitszeiten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. mail@zahnarztpraxis-bildheim-schaefer.de

Bad Essen: Kieferorthopädin/-de gesucht

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung!

Praxis Prof. Wiechmann, Dr. Beyling & Kollegen
Lindenstr. 44
49152 Bad Essen
Tel.: 05472/5060
E-Mail: bewerbung@kfo-badessen.de

Region Köln / Bonn

Wir suchen: - eine/n sympathische/n ZÄ/ZA, gerne mit Berufserfahrung
Wir bieten: - tolle Infrastruktur in neuem Ärztehaus inkl. Cerec + Meisterlabor, motiviertes freundliches Team, langfristige Zusammenarbeit
Wir freuen uns auf Sie! Ihre Bewerbung schicken Sie bitte an: DEnteins, Poststr. 111-113, 53840 Troisdorf oder an kontakt@denteins.de

Koblenz

Große, erfolgreiche Praxis sucht ab sofort oder später engagierten, angestellten Kollegen. Wir wünschen uns eine langfristige und zukunftsorientierte Zusammenarbeit, **optional Beteiligung bis Übernahme**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Dr. Harald Dahm & Kollegen, Rübenacher Str. 32, 56072 Koblenz
www.dr-dahm.de zahnarzt@dr-dahm.de

PLZ 73 Kinderzahnarzt m/w

Kinderzahnarzt; in Voll- oder Teilzeit; sofort oder später; www.zahnfee-kirchheim.de
Die Zahnfee, Kolbstr. 2, 73230 Kirchheim unter Teck
kariere@implantologie-stuttgart.de

ANZEIGENMANAGEMENT

Wir sind für Sie da!

Telefon +49 (0) 2234 7011-290
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice



Stellenanzeige ab sofort

Zahnarzt/in, Vorbereitungsassistent/in, Angestellter Zahnarzt/in
Praxis liegt im schönen Main-Kinzig-Kreis (ca 30 km von Frankfurt am Main entfernt). Alle Kooperationsformen denkbar, gerne auch Spezialisierungen z.B. Kinderzahnheilkunde etc. Praxis absolut modern, voll digitalisiert, Eigenlabor, 3 D, Cerec.
Bewerbung bitte an info@zahnarzt-gruendau.com

Regensburg

Praxis mit 2 Behandlern sucht ab Juli/August 2018 eine(n) **angestellte(n) Zahnarzt/Zahnärztin mit mind. 2 Jahren BE** für 2 oder 3 Tage wöchentlich zur langfristigen, engagierten und vertrauensvollen Zusammenarbeit (gerne auch mit bereits vorhandener oder angestrebter Spezialisierung). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. **ZM 034871**

München

Moderne und fortbildungsorientierte Praxis sucht Zahnarzt-in mit Berufserfahrung für hochwertige Kons/ZE und Endo
Dr. M.T. Sebastian
und **Dr. A.K. Van den Elsen**,
Maximilianstr. 36, 80539 München,
www.max36.de, mts@max36.de

Assistenz Zahnärztin/-zahnarzt Heilbronn

Moderne Praxis im Herzen von Heilbronn sucht Sie! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Kontakt: **0713168000**
Email: info@varich.de
www.varich.de

Wir suchen ein(e) MKG-Chirurg(in)/Oralchirurg(in) für eine etablierte, vielseitige und leistungsfähige Praxis für MKG-Chirurgie in Dortmund. Gerne längerfristige Zusammenarbeit mit der Möglichkeit zur späteren Praxisübernahme. Bewerbungen bitte an: mkg-chirurg1@web.de

DORTMUND - CITY

Wir suchen Verstärkung: **angestellte/r ZA/ZÄ**. Wir bieten Ihnen eine große moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum + Praxislabor, DVT, Impl. + KFO usw. **Wir freuen uns auf SIE**. VZ o.TZ, Arbeitszeiten flexibel. **ZM 034760**

Berlin - Kreuzberg

Schnell wachsende Praxis im Herzen von Berlin sucht ZA/ZÄ. Internationaler Patientenstamm (viel englischsprachig). Sehr viele Neupatienten. Eigenverantwortliches Arbeiten. Teil- oder Vollzeit.
bewerbung@kottident.de

DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in Dortmund City suchen wir **eine/n angestellte/n ZA/ZA in Vollzeit oder Teilzeit**. Bewerbung an zahnarzt-uelger@web.de oder telefonisch **0231-8627650**

Umkreis Köln / Düsseldorf

MELCHIOR & HILBERT

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine ZÄ / ZA für eine langfristige Zusammenarbeit, gerne mit Schwerpunkt Prothetik / Chirurgie. Wir sind eine große, moderne Mehrbehandlerpraxis (4 ZÄs) mit zahntechnischem EL. Entsprechend bieten wir ein breites Behandlungsspektrum. Dabei legen wir viel Wert auf eine individuelle Patientenberatung. Wir bieten ein tolles Arbeitsklima, flexible Arbeitszeiten und eine gute Entlohnung. Die Praxis ist ca. 30-40 km von Düsseldorf und Köln entfernt.

Besuchen Sie unsere Homepage!

Aussagekräftige Bewerbungen gerne an praxis@melchior-hilbert.de oder per Post an Zahnärzte Melchior & Hilbert, Elberfelder Str. 12, 42853 Remscheid

Berlin Kinderzahnarzt

Innovative und patientenstarke ÜBAG mit mehreren Standorten in Berlin sucht Kinderzahnärzte (m/w) zur Verstärkung des Teams.

KINDERDENTIST

führt mit seinen Kinderzahnärzten Behandlungen konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch. Unsere Kieferorthopäden bieten das komplette Behandlungsspektrum der Kieferorthopädie an.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: dr.mokabberi@icloud.com
Weitere Informationen finden Sie auf www.kinderdentist.de/karriere.

Praxis für MKG Chirurgie in der ATOS Klinik Heidelberg Oralchirurgen/-in (in TZ od. VZ)

Sie erwartet eine top moderne Praxis mit abwechslungsreichem Behandlungsspektrum und die Möglichkeit fachlicher Spezialisierung sowie flexible Arbeitszeiten.
Sie verfügen über mehrjährige Berufserfahrung, hohen Qualitätsanspruch und Motivation.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an mkg@atos.de oder per Post an:

Dr. Dr. Werner Zoder - Bismarckstrasse 9-15 - 69115 Heidelberg



Wir suchen ab sofort für unsere Fachpraxen in Niederbayern eine/n angestellte/n

Zahnarzt/Zahnärztin für KFO

in Vollzeit. Wir bieten das komplette Spektrum der modernen Kieferorthopädie in einem jungen Team. Unsere Patientenzahl gewährleistet neben den Standardbehandlungen auch Einblicke in die Korrekturen bei Down-Syndrom, LKG Spalten, verschiedenen Dysplasien und kraniofazialen Anomalien. Sie haben bei uns die Möglichkeit die Kieferorthopädie von Grund auf zu erlernen und eine vollumfängliche Ausbildung zum MSc KFO durchzuführen. Sie haben Interesse? Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung!

MVZ Dr. Daniel Podolsky GmbH · Med. Versorgungszentrum Dingolfing
Marienplatz 28a · 84130 DGF · T 08731 3191800 · www.dr-podolsky.de

KFO Aachen

Etabliertes, junges und modernes Praxisteam mit kollegialem Arbeitsklima sucht engagierte/n und motivierte/n ZA/ ZÄ, MSc KFO oder Kieferorthopäde/in für Vollzeit (ggf. auch Teilzeit) ab sofort. KFO Erfahrung nicht zwingend notwendig, Weiterbildung nicht möglich.
team@ac-kfo.de

KFO im Ruhrgebiet

Für unsere MVZ-Hauptniederlassung suchen wir ab sofort zur Verstärkung des Teams eine/n angestellte/n Kollegen/in (ZA mit KFO Erfahrung, MSc KFO oder FZA) zur langfristigen Zusammenarbeit.

Es erwartet Sie ein eingespieltes und dynamisches Team in einer modernen Praxis mit hohem MB-Anteil. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Kontakt: lange@dentwork.de - Tel. 0209/147300-15

Oberbayerische Kreisstadt

Für unsere hochmoderne Mehrbehandlerpraxis suchen wir ab 01.05.2018 oder früher eine/-n Assistenzzahnärztin/-arzt oder angestellte/-n ZÄ/ZA zur Verstärkung mit Option auf langfristige Zusammenarbeit! Attraktive Konditionen und motiviertes Team garantiert. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an dr.hame@t-online.de Infos unter www.drhame.de

Berlin



Zahnärztin/Zahnarzt gesucht

Wir suchen für unser modernes, qualitätsorientiertes Versorgungszentrum in Berlin-Biesdorf eine/n angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt mit mind. 2 Jahren Berufserfahrung.

Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen Zahnmedizin.

Desweiteren verfügen wir über ein Dental- Labor, Prophylaxe-Center und einer großen kieferorthopädischen Abteilung. Neben einem freundlichen und leistungsstarken Team erwarten Sie bei uns sehr gute Fortbildungsmöglichkeiten und eine leistungsgerechte Bezahlung.

Wenn Sie ein Teil dieses Teams werden möchten, freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

MVZ CenDenta • www.CenDenta.de • Tel.: 030/21960970
E- Mail: Bewerbung@CenDenta.de • Ansprechpartnerin: Frau Schewe

Praxisstart München

Wanted:

Zahnärztin / Zahnarzt mit Freude am Beruf

Für Ende 2018 / Anfang 2019 ist die Übertragung einer exzellenten, etablierten Praxis an eine/n chirurgisch versierte/n Praxisnachfolger/in geplant. Haben Sie das Format und das Können, um eine hervorragend positionierte Praxis zu führen, mehrjährige Berufserfahrung und unternehmerische Ambitionen, dann kontaktieren Sie uns:

praxisstart@online.de

Berlin



Kinderzahnarzt (m/w) gesucht

Wir suchen für unser modernes, qualitätsorientiertes Versorgungszentrum in Berlin-Biesdorf eine/n angestellte/n Kinderzahnärztin/Kinderzahnarzt.

Neben einem freundlichen und leistungsstarken Team erwarten Sie bei uns sehr gute Fortbildungsmöglichkeiten und eine leistungsgerechte Bezahlung. Wenn Sie Freude an der Arbeit mit kleinen Patienten haben und ein Teil unserer Kids-Abteilung werden möchten,

freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

MVZ CenDenta • www.CenDenta.de • Tel.: 030/21960970
E- Mail: Bewerbung@CenDenta.de • Ansprechpartnerin: Frau Schewe

ZUKUNFTSICHER RAUM FREIBURG

Sind Sie Kieferorthopäde/in oder MSc in Kieferorthopädie, Zahnarzt/in mit KFO Erfahrung oder mit Interesse an der KFO? Möchten Sie Teilzeit/Vollzeit in sehr schöner Umgebung und mit einem sympathischem Team arbeiten? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Keine Fachzahnarztweiterbildung aber Fortbildung und MSc Ausbildung möglich. Bewerbungen bitte an: ZM 034867

Wir suchen ab sofort

eine(n) angestellte(n) ZÄ /ZA in Voll- oder Teilzeit

für unsere Qualitäts- und Patientenorientierte Gemeinschaftspraxis. Ideal wäre eine Arbeitserfahrung von zwei Jahren, ist aber keine Voraussetzung. Sie sind freundlich, kommunikativ, engagiert und motiviert und suchen eine neue Herausforderung? Dann unterstützen Sie uns mit unserem sympathischen Team. Wir freuen uns auf Sie und Ihre Bewerbung.

Aussagekräftige Bewerbungen bitte an:

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dres. Hänssler, Winterer & Kollegen
Wolfstrasse 9, 73033 Göppingen, info@wolfstrasse.com

Chance für Berufseinsteiger

Top ausgestattete KFO-Praxis Raum TÜ-RT-ES

sucht **Kieferorthopäde/in**

in Voll- oder Teilzeit.

Option auf Sozietät und spätere Praxisübernahme.

Bitte richten sie Ihre Bewerbung an
ZM 034824 oder KFO.Praxis2018@gmail.com

Augsburg Zahnarzt (m/w)

Großes erfolgreiches Team in moderner zertifizierter Praxis braucht Verstärkung. Sie sind fachlich top, ein Teamplayer und sehen zuversichtlich in die Zukunft, dann bewerben Sie sich bitte bei Praxis_Augsburg@t-online.de
Wir freuen uns auf Sie!

KFO - Weiterbildung im Ruhrgebiet

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt nette/n und motivierte/n Assistentin/en (auch Vorbereitungsassistentin/en) mit der Möglichkeit auf eine Weiterbildungsstelle 2019 in unserer weiterbildungsberechtigten MVZ-Hauptniederlassung. In einem qualitätsorientierten Team werden sie in allen Bereichen der modernen Kieferorthopädie intensiv ausgebildet.

Dentwork MVZ, Ebertstraße 20, 45879 Gelsenkirchen, info@dentwork.de

Bottrop

Für sofort oder später angestellte/n ZÄ/ZA (auch in Vorbereitungszeit) in gutgehende Praxis mit 4 Behandlungsräumen gesucht. Alle Spektren der Zahnmedizin außer KFO, Citylage, spätere Sozietät/Übernahme möglich.

Sehr gute Deutschkenntnisse sind Voraussetzung.

Dr. Gerhard Knaup, Böckenhoffstr. 11, 46236 Bottrop,
Tel.: 02041/29886 - Dr.Knaup@gmx.de.

ULM - STUTTGART

Wir suchen eine/n freundliche/n Zahnarzt/ärztin mit Berufserfahrung.

Sie suchen eine moderne Praxis, die das komplette zahnärztliche Spektrum (exkl. KFO) auf hohem Niveau bietet? Sie suchen eine Praxis mit gutem Patientenklimentel, jungem Behandler-Team und guten Entwicklungsmöglichkeiten? Sie suchen eine Umgebung mit hohem Freizeitwert?

...dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

ZAHNARZTPRAXIS

Dr. SCHMID + DR. HOFMANN

Gemeinschaftspraxis Dr. Schmid + Dr. Hofmann
Föhrenweg 22 | 73054 Eisligen | Tel. 07161. 9659280
info@schmid-hofmann.de | www.schmid-hofmann.de

Für unsere große Kinderzahnarztpraxis suchen wir SIE

Kinderzahnärztin/arzt in Mannheim
ab Sommer 2018 zur Verstärkung unseres Teams.

Wir bieten:

- Kindgerechte Praxis mit moderner Ausstattung
- Großer Patientstamm
- Arbeiten im Schichtbetrieb

Sie besitzen:

- Spaß an der Arbeit und Einfühlungsvermögen für unsere kleinen Patienten
- Curriculum Kinder- und Jugendzahnheilkunde
- Berufserfahrung in der Kinderbehandlung

Schriftliche Bewerbung gern per Mail an
info@kinderzahnarzt-mannheim.de

Zahnärzte-Team
AllDent



Einmal AllDent, immer AllDent.

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Kein Chef, der einem die lukrativen Arbeiten abnimmt.
Ein Team aus Kollegen mit guter Laune.
Durchschnittsgehalt über 7.500 Euro.
München. Stuttgart. Frankfurt.

Mehr unter: www.alldent-familie.de
Bewerbung an: bewerbung@alldent.de



Hannover Spitzenlage im Zentrum

Modernes Praxiskonzept als Z-MVZ sucht zur Verstärkung unseres Teams in Anstellung fortbildungsorientierte, dynamische Kollegen. Gestalten Sie mit uns die Zukunft und genießen Sie eine gesunde work-life balance und die Sicherheit des Teams: zahannover@lycos.com

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

Kieferorthopädie / Warendorf

Sie sind ZÄ/ZA, haben kieferorthopädische Erfahrung und wollen rein kieferorthopädisch arbeiten sowie Ihre Fachkenntnisse vertiefen? Wir suchen ab Frühjahr 2018 eine langfristige Verstärkung für unsere überörtliche Gemeinschaftspraxis in Warendorf und Ennigerloh. Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an mail@spangeninsel.de oder an Kieferorthopädin Dr. Annette Wortberg und MSc Dr. German Weckelmann, Ostwall 26 in 48231 Warendorf.

Stuttgart

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams ab sofort eine/-n engagierte/-n Zahnärztin/ Zahnarzt mit **Behandlungsschwerpunkt Endodontie** und eine/-n engagierte/-n Zahnärztin/ Zahnarzt mit **Behandlungsschwerpunkt Chirurgie** mit Berufserfahrung zur langfristigen Zusammenarbeit in Teilzeit oder Vollzeit

Als moderne fortbildungsorientierte Mehrbehandlerpraxis bieten wir ein breites Spektrum der Zahnheilkunde mit den Schwerpunkten hochwertige Prothetik nach Prof. Gutowski, Implantologie, Parodontologie, Endodontie mit OP Mikroskop, Prophylaxe (DH's) und ein eigenes Praxislabor.

Sie erwartet ein qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld, moderne Ausstattung in neuen Praxisräumen (DVT, digitales Röntgen, Laser, OP-Mikroskop) sowie individuelle Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an:

Praxis Dr. Goppert & Kollegen • Zeppelinstr. 31 • 70193 Stuttgart
Tel. 0711-99799190
www.praxis-dr-goppert.de oder per E-Mail an: b.goppert@praxis-dr-goppert.de

Ludwigshafen am Rhein

Spaß am Behandeln bei attraktiven Arbeitsbedingungen und genialen Arbeitszeiten ??? Suche baldmöglichst **Zahnärztin oder Zahnarzt** für meine Praxis in Ludwigshafen am Rhein. Jegliche Formen der Zusammenarbeit (von Vorbereitungsassistent mit Berufserfahrung bis Einstieg als Teilhaber) sind denkbar. Es erwartet Sie eine moderne Praxis mit fundiertem Behandlungskonzept und ein tolles Team. Die Praxis befindet sich in einem neuen, großen Gesundheitszentrum (kein MVZ) direkt am Rhein. Weitere Infos unter www.lusanum.de
Kontakt: dr.m.ober@web.de

Düsseldorf/ Köln/ Kamp-Lintfort

Medizinisches Versorgungszentrum
Kompetent, erfahren, überregional
Sucht **MKG/Oralchirurgen**
mit implantologischer Zertifizierung.
Bewerbungsunterlagen bitte per Mail an
Herrn ZA Roland Münch
rm@zahnaerzte-koeln-muelheim.de

Führende Großpraxis in Essen sucht Zahnarzt (m/w) für Ästhetik, Prothetik, Implantologie und Parodontologie



Sind Sie neugierig
und haben Lust auf
mehr Informationen?



<https://www.klinik-im-rue-karree.de/de/karriere/zahnaerztin-zahnarzt.html>

Kontakt: Klaus Schmitt 0172-6112959

**Anzeigen-
Schlusstermine**

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

- Für Heft 9 vom 1. 5. 2018 am Dienstag, dem 10. 4. 2018
 - Für Heft 10 vom 16. 5. 2018 am Donnerstag, dem 26. 4. 2018
 - Für Heft 11 vom 1. 6. 2018 am Montag, dem 7. 5. 2018
 - Für Heft 12 vom 16. 6. 2018 am Freitag, dem 25. 5. 2018
- Jeweils bis 10 Uhr

KFO WEITERBILDUNG AACHEN

Wir suchen Sie für unsere qualitäts- und fortbildungsorientierte Fachpraxis als Weiterbildungsassistent/in mit viel Freude am Beruf sowie Einfühlungsvermögen im Umgang mit unseren Patienten. Wir bieten Ihnen eine umfassende Einarbeitung mit vielen Fortbildungsmöglichkeiten bei großzügiger Freizeit- und Urlaubsregelung, eine moderne Ausstattung und ein breites Behandlungsspektrum auf hohem Niveau. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **Dr. Norbert Rosarius & Dr. Christine Pluijmaekers**
Rosalentalstrasse 38, 52159 Roetgen, norbertrosarius@aol.com

Düsseldorf/ Köln/ Kamp-Lintfort

Medizinisches Versorgungszentrum
Kompetent, erfahren, überregional
Sucht **angestellte/n Zahnärztin/ Zahnarzt**
in Teil- oder Vollzeit,
zur Verstärkung unseres Teams.
Bewerbungsunterlagen bitte per Mail an
Herrn ZA Roland Münch
rm@zahnaerzte-koeln-muelheim.de

Nähe Bodensee und Schwarzwald

angestellter Zahnarzt (m/w) oder Vorbereitungsassistent (m/w) zum 01.05.2018 oder später gesucht.
Wir erwarten: Interesse an Prothetik, Chirurgie und allgemeiner Zahnheilkunde.
Wir bieten: Teamgeist, Fortbildungswillen, Freundlichkeit und flexible Arbeitszeiten sind für uns selbstverständlich. Wir lassen Sie an unserer Erfahrung gerne teilhaben.
Es erwartet Sie: Eine etablierte, moderne Landpraxis mit breitem Behandlungsspektrum (Kons und Prophylaxe, Chirurgie - auch Implantate, ZE, PAR. Anschließend digitales Röntgen inkl. DVT, Piezochirurgie, Maschinenendo, CAD/CAM etc. steht zur Verfügung. Überdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten.
Dres. Matthias Grosse & Oliver Müller, Nelkenstr. 1, 78532 Tuttlingen.
Tel.: 07461-5808 mueller@grosse-mueller.de

KFO Alpenvorland/München

Möchten Sie (**Kieferorthopädin/e oder M.Sc.**) in einer idyllischen Stadt südlich von München nahe den Bergen und Seen tätig werden?
Wir sind ein junges, engagiertes Team in einer alteingesessenen Praxis und bieten Ihnen sehr gute Bedingungen sowie die Möglichkeit einer späteren Partnerschaft.
Sind Sie kompetent und aufgeschlossen und haben außerdem praktische Erfahrung?
Dann freuen wir uns schon heute auf Ihre Bewerbung unter:

Spangenfest@gmx.de



Zahnarzt/ärztin (VZ/TZ)
mit Berufserfahrung gesucht

Familiär. Facettenreich. Farbenfroh.
www.360gradzahn-karriere.de
jobs@360gradzahn.de



Zahnarzt/ärztin für Kieferorthopädie
(Facharzt oder M.Sc.)
mit Berufserfahrung gesucht

Wir suchen dringend **eine/n erfahrene/n ZA/ZÄ in VZ** für unsere moderne **Mehrbehandlerpraxis in Dettingen/Erms (Kreis Reutlingen)**.
Die Praxis besteht aus 6 modernen BZ. Unsere Praxis bietet das komplette Behandlungsspektrum der Zahnmedizin an und hat ein eigenes Praxislabor.
Wir haben tolle Mitarbeiter und sind auf Expansionskurs. Wenn Sie Lust haben auf eine längerfristige Zusammenarbeit und mit uns gemeinsam die Zukunft unserer Praxis zu gestalten, dann bewerben Sie sich. Wir freuen uns auf Sie.
zahnarzt.gronnerth@yahoo.de

Zukunftsperspektive in KARLSRUHE

Wir suchen für unsere gut etablierte und innovative Gemeinschaftspraxis mit einem breiten Behandlungsspektrum eine/n **Zahnärztin / Zahnarzt** für eine langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten:

- Qualitätsorientierte Zahnheilkunde, Weiterbildung außerhalb und innerhalb der Praxis
- Moderne medizintechnische Ausstattung und hochwertige Zahntechnik aus eigenem Praxislabor
- Arbeiten in einem freundlichen Ärzte- und Mitarbeiterteam

Sie bringen mit:

- Berufserfahrung, möglichst auch im chirurgischen Bereich
 - Teamgeist und ein wertschätzendes Miteinander sind Ihnen wichtig.
- Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: c.simon@dent-fit.de oder per Post an **Die Zahnärzte am Bärenweg, Dr. Felix Drobig & Dr. Cristina Simon, Bärenweg 39-41, 76149 Karlsruhe - www.dent-fit.de**

Flensburg-Handewitt

Wir suchen baldmöglichst **eine/n angest. Zahnarzt(in)** mit Berufserfahrung.
Flexible Arbeitszeitmodelle in Voll-/Teilzeit.
Hoher Privatanteil durch Patienten aus der dänischen Grenzregion.
Wir bieten einen sicheren Arbeitsplatz in moderner Mehrbehandlerpraxis.
Transparente Honorarumsatzbeteiligung zwischen 6500,- € - 8500,- € im Monat möglich. Einstiegsmodelle sind gegeben.

Bewerbung bitte unter: Thomas_Wendel@t-online.de
Thomas Wendel, Alter Kirchenweg 62, 24983 Handewitt,
Tel. 04608/9726188

STELLENANGEBOTE AUSLAND



Für unsere moderne Klinik mit hohem Qualitätsanspruch in bester Lage im Zentrum Salzburgs suchen wir zur Verstärkung unseres Teams:

- **Zahnärzte/Innen mit Erfahrung**
- **erfahrene Kinderzahnärzte/Innen**
- **Fachzahnärzte/Innen für Kieferorthopädie**
- **Fachzahnärzte/Innen für Oralchirurgie**

Festgehalt + Umsatzbeteiligung + 13. und 14. Monatsgehalt

Bewerben Sie sich am besten noch heute mit aussagekräftigen Unterlagen per Mail: n.thalhammer@smile.at
Wir freuen uns jetzt schon auf Sie! Und das sind wir: www.smile.at



Die Gruppe Adent Zahnarztzentrum ist seit über 20 Jahren in der Schweiz erfolgreich aktiv und gehört zu den Pionieren in unserem Tätigkeitsbereich. Aktuell arbeiten in unseren 20 Zahnarztzentren mehr als 420 Mitarbeiter mit einer klaren Mission: die Zahnbehandlungen für Patienten und Zahnärzte komfortabler und moderner zu gestalten und für alle zugänglich zu machen.

Für unsere **Zahnarztzentren in der Schweiz** suchen wir engagierte und kompetente:

Zahnärztinnen, Fachzahnärzte und Dentalhygieniker

Ihr Profil

- Abgeschlossene Ausbildung mit EU-anerkanntem Diplom
- Arbeitserfahrung in der Schweiz ist von Vorteil
- Sehr gute Deutsch- oder Französischkenntnisse
- Sie sind ein Teamplayer, flexibel und arbeiten gerne kundenorientiert

Wir bieten Ihnen

- Ein dynamisches und motivierendes Arbeitsumfeld
- Umfassendes, diversifiziertes Netz von internationalen Spezialisten
- Erfahrungsaustausch mit Kollegen aus den anderen Zahnarztzentren
- Anwendung der neuesten Behandlungstechnologien

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns über Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen (Lebenslauf, Motivationsschreiben, Zeugnisse und Diplome) an rh@adent.ch oder über unsere Homepage.

Weitere interessante Informationen zu unserem Unternehmen finden Sie auf www.adent.ch.

Anstellung als Zahnarzt in der Schweiz, (Aarau)



Für unsere Klinik suchen wir per sofort oder nach Vereinbarung Zahnärzte mit mind. 2 Jahren Erfahrung, welche sich für allgemeinärztliche Arbeiten, Implantologie und Oralchirurgie von höchster Qualität interessieren.

Im Gegenzug bieten wir:

- **grosszügige Honorare auf Umsatzbasis im Anstellungsverhältnis**
- **ca. CHF 13.000,- bis CHF 18.000,- brutto pro Monat**
- **bezahlte Fortbildung (41 Std)**
- **4 Wochen bezahlte Ferien pro Jahr**
- **Sozialleistungen, AHV, Pensionskasse, Unfallversicherung**
- **Arbeitslosenversicherung, Haftpflichtversicherung**
- **selbständiges Arbeiten**
- **Teil- oder Vollzeitbeschäftigung möglich**

* bei 100-iger Beschäftigung (sonst pro rata)

Weitere Informationen unter: <http://www.aaz-zahnklinik.ch>
Bewerbung mit Foto, Lebenslauf, Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an: direktion.aaz@gmail.com oder per Post an: AAZ Aarauer Zahnklinik, Entfelderstrasse 2, 5000 Aarau.



Lukrative Tätigkeit in Kabul / Afghanistan
Eine private deutsche Klinik (DK-German Medical Center)
sucht **eine/n Zahnärztin / Zahnarzt**

Unsere etablierte Klinik besteht seit 14 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)
Weitere Infos auf www.medical-kabul.com

Schnell informieren –
Anzeigen studieren

Zahnarzt in Dubai und IRL?
MDC-IWI, Postfach 316
FL-9495 Triesen Tel.: 004232630090
www.mdc-iwi.com

Dubai

Für unsere langjährig etablierte Praxis in Dubai Healthcare City suchen wir eine/n

Kieferorthopäden/in

vorab Informationen in D: 02133/40266
**Kontakt/Bewerbung: reception@ccd.ae
oder: dr.mrochen@t-online.de**

Ivoclar Vivadent inspiriert zum Lächeln

Mit hochwertigen Erzeugnissen für die moderne Zahntechnik und Zahnmedizin sorgt Ivoclar Vivadent dafür, dass Menschen gerne lächeln. Das gilt auch für die rund 3500 Mitarbeitenden in Schaan, Liechtenstein, und an 30 weiteren Standorten rund um den Globus: An attraktiven Arbeitsplätzen lassen sie sich so zu innovativen Leistungen inspirieren, die Ivoclar Vivadent zu einem der weltweit führenden Dentalunternehmen gemacht haben.



Zur Verstärkung unserer Zahnarztpraxis in der Forschung & Entwicklung am Hauptsitz in Schaan, Liechtenstein, suchen wir einen innovativen und teamorientierten:

Zahnarzt mit Schwerpunkt Digitale Zahnheilkunde (m/w)

Ihre Aufgaben:

- Zahnärztliche Behandlung von Patienten
- Durchführung klinischer Studien von Medizinprodukten
- Beurteilung von Produktinnovationen hinsichtlich Behandlungsabläufe und klinischem Handling

Ihr Profil:

- Abgeschlossenes zahnmedizinisches Studium und fundierte Berufserfahrung
- Erfahrung in der Durchführung von klinischen Studien
- Sehr gute Kenntnisse in digitaler Zahnmedizin
- Kommunikationsstärke, eigenverantwortliche und zuverlässige Arbeitsweise



Pascale Valenti (+423 235 30 43) freut sich auf Ihre Onlinebewerbung unter www.ivoclarvivadent.com/de/karriere/stellenangebote-hauptsitz

www.ivoclarvivadent.com



STELLENANGEBOTE TEILZEIT

Halbtagsstelle in Worms für Zahn-Ärztin(Arzt)

Freuen Sie sich auf eine moderne, top-ausgestattete Praxis mit breitem Behandlungsspektrum, in der Sie Ihren eigenen Patientenstamm langfristig betreuen – zu flexiblen Arbeitszeiten und in dem Tempo, wie es Ihnen zusagt.

Wir sind ein junges dynamisches Team, bieten eine kollegiale Arbeitsatmosphäre und sehr gute Verdienstmöglichkeiten.

KARMELEITERSTRASSE 12, 67547 WORMS
TEL 06241-97 94 600, WWW.WERNER-ZAHNAERZTE.DE
INFO@WERNER-ZAHNAERZTE.DE

KFO Fürth

Als Nachfolgerin unserer Kieferorthopädin suchen wir eine engagierte und motivierte Fachzahnärztin für KFO für ca. 1-3 Tage im Monat. Gut geführter Patientenstamm wird übergeben. Beste Infrastruktur am Ärztehaus: DB, S- und U-Bahn, Bus, TG im Haus. Ihre Bewerbung bitte an:
KFOFuerth@gmx.de

KFO Raum BONN

Moderne KFO-Fachpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab sofort KFO/MSc. KFO (m/w) in Teilzeit für langfristige Zusammenarbeit.

Dr. Stephan Haufe, MSc. Ling. Orth.
dr.haufe@bungartundhaufe.de

KFO Berlin

Moderne, patientenorientierte KFO-Praxis sucht **erfahrene/n FZA/FZÄ** für zwei Tage/ Woche.

Dr. Ralph Kretschmer
Tel.: 030 811 50 10,
e-mail: praxiskretschmer@online.de

Pforzheim

Wir suchen angestellte/-n ZA/ZÄ mit Berufserfahrung in Teilzeit (ca. 20 Std./Woche). Russischkenntnisse wären wünschenswert, aber keine Voraussetzung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
Zahnarztpraxis Igor Barth
Goethestrasse 35, 75173 Pforzheim
Tel. 07231-106767.

Teilzeit im Raum Köln/Bonn

Zweibehandlerpraxis in Hennef sucht zur Unterstützung ihres Teams einen motivierten, freundlichen und qualitätsbewussten Zahnarzt (m/w), möglichst mit Berufserfahrung, für mittwochs und freitags und nach Absprache (20 - 30 Std./Woche). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Praxis Dres. Hirschfelder und Steiner
E-Mail: info@hirschfelder-steiner.de
Tel.: 02242/8749091

KFO - Zentrum Regensburg

KFO Fachpraxis sucht Kollegen/-in (FZA/FZÄ KFO, MSc KFO, ZA/ZÄ mit KFO Erfahrung) für langfristige Zusammenarbeit. Flexible Arbeitszeiten + unterschiedliche Formen der Zusammenarbeit mögl.

1-3 Tage pro Woche
kfo.bewerbung@gmx.de

KFO Kreis Wesel – nördliches Ruhrgebiet

Junges Praxisteam in hochmoderner fortbildungsorientierter KFO-Praxis sucht engagierte/n und motivierte/n Kieferorthopädin/en.

Flexible Arbeitszeiten + verschiedene Formen der Zusammenarbeit mögl.
2-4 Tage pro Woche

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
www.van-den-bruck.de
0281/206 204 0

KFO in Essen

Moderne KFO-Fachpraxis m. nettem Team sucht zur Unterstützung FZA/FZÄ, ZA/ZÄ, MSC f. langfristige Zusammenarbeit (Vollzeit / Teilzeit). Einarbeitung ohne Vorkenntnisse möglich.

Mail: kfo.in.essen@gmail.com

Stuttgart Nachtdienst

Zahnarzt (m/w) gesucht für gelegentliche Nachtdienste in der Klinik. Gute Bezahlung. **ZM 034907**

Bodensee

Wir suchen ab sofort für unsere sehr moderne, junge Gemeinschaftspraxis eine/n ZA/ZÄ in Teilzeit. Gerne Wiedereinsteiger mit Familie. Neben Cerec, Laser, völdigitalem Praxisablauf etc. bieten wir ein tolles Team in dem das Arbeiten richtig Spaß macht. Es erwarten Sie flexible Arbeitszeiten bei fairem Gehalt.

www.zahngesundheit-ueberlingen.de
Kontakt: 0176-83037862

Kreis Hohenlohe/Öhringen

Für unsere moderne Praxis mit eigenem Labor, suchen wir ab Herbst 2018 einen Zahnarzt (m/w). Flexible Arbeits- und Urlaubzeiten. Wir sind ein sehr gut eingespieltes Team mit herzlicher Atmosphäre. Wir freuen uns auf Sie!

Gemeinschaftspraxis Lundsberg
Haagweg 38, 74613 Öhringen.
praxis.lundsberg@gmx.de
www.lundsberg.de

KFO Großraum Rhein-Main

Wir sind ein tolles, junges Team mit modernen Praxen und suchen KFO interessierte/n ZA/ZA, Fachzä/za oder MSC für freitags oder do./fr.. Wir bieten alle modernen Techniken (Damon, Invisalign etc.). Fachkenntnisse oder Ausbildung zur/zum MSC werden gerne gefördert, interessiert? Dann mail an: kfo-milamo@web.de

VERTRETUNGSGESUCHE

Vertretungsangebote und Gesuche
Vermittlung M. Mick
 Telefon: 0171/5345213
 www.aerztevertretungen.de

NRW
 Dt. ZA, Dr., langj. BE, übernimmt zuverlässig Vertretungen u. Notdienste.
 Tel. 0151/28968362

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, bundesweit. Kontakt: Tel. 017629977949 oder dentalvertretung@web.de

NRW
 Dt. ZA, Dr., langj. BE, übernimmt zuverlässig Vertretungen u. Notdienste.
 Tel. 0151/28968362

Bundesweit Vertr. + Notd.
 auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA, langj. BE
 Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

DEUTSCHLANDWEIT
 Dt. ZA, Dr., 60, Allrounder, kompetent, loyal, freundlich, seriös. 01577 3167787

Dt. Zahnarzt
 übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., T. 01771402965

Westfalen- Lippe
 www.za-praxisvertretung.de
 Dr. Hillesheim Tel. 0151-11455915

BUNDESWEIT
 Dt. Dr., langj. Berufserfahrung, zuverlässig und freundlich. Tel.: 0176 / 48274726

Dt. ZA, langj. BE, übernimmt Ihre Praxisvertretung zuverlässig. zahnarzt.nrw@gmail.com

NRW, BRD: ZA m. langj. BE, Allrounder, zuverl. nett, übernimmt Vertg. Job: 0176-842 396 74

Zä_BE_Komp_Vert+Not_01796000585

WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen Telefon +49 (0) 2234 7011-290
 Verkauf Telefon +49 (0) 2234 7011-250
 Vertrieb Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement
 Postfach 40 02 54
 50832 Köln
 kleinanzeigen@aerzteverlag.de
 www.aerzteverlag.de/anzeigenservice

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

Zahntechnikermeister
 perfekt in Form und Funktion, sucht in Frankfurt-Main Zahnarzt mit Top Arbeitsunterlagen.

zahn-vom-kuenstler@web.de

Erfahrener und zuverlässiger Zahntechniker
 (Edelmetall) in Festanstellung sucht neuen interessanten Wirkungskreis im Bereich Aachen. Zuschriften bitte unter ZM 034784

Kfo-Technik
 Su. Stelle in Heimarbeit für halbtags. Kein Minijob. Tägl. Postversand mögl.
 ZM 034873

Lippe/Höxter/Paderborn
 Engagierte dt. Zahnärztin, über 20 J. BE, ästhetische ZHK, ZE, PA verstärkt gern Ihr Praxisteam! Verschiedene Arbeitszeitmodelle vorstellbar! Ca. 25h/Wo.
 Email: doc4dentistry@gmx.de oder:
 ZM 034467

Raum Moers, Kamp-Lintfort, Kref., Duisb. & Umgeb.
 ZÄ, Ex '96 in Münster, gründl., zuverl., mit Freude am Beruf, sucht eine neue Aufgabe (VZ / auch TZ denkbar).
 Erreichbar unter 0152/26872689

KFO Großraum Stuttgart
 Engagierter, freundlicher und zuverlässiger M.Sc. KFO, Berufserfahrung aus Fachpraxis, promoviert, sucht Vollzeitstelle im Großraum Stuttgart.
 dds100@icloud.com

Linker Niederrhein, ZÄ, 48 J., dt. Examen
 2009, su. ab sofort eine Stelle (33-35 St.)
 Spätere Übernahme denkbar.
 Adresse: n.zani@gmx.de

Oralchirurg, Dr. med. dent.
 über 10 Jahre BE, speziell in Implantologie und Augmentationen sowie WSR, 8er, alle Formen der Zus.arbeit möglich.
 och77@web.de

Dr. med. dent.
 FA und MSC für Impl. und Oralchir., über 25 Jahre Berufserfahrung in Impl. und Chir., über 12 Jahre ALL on 4 Spezialist, alle Techniken und Systeme, mehrsprachig, alle Formen der Zusammenarbeit. 01732893628

Dt. Za, über 20 Jahre in eigener Praxis, alle Gebiete der Zahnheilkunde, sucht ab sofort Vollzeit- oder Teilzeitstelle im Raum Kassel/ ESW oder Umgebung. Tel. 0151 169 68648

Dr. med. dent., FZA Oralchirurgie, Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie, sucht Stelle im Raum Düsseldorf / Ruhrgebiet / Köln mit erwünschter Praxisübernahme. Tel.: 01744506964

Zahnarzt mit deutschem Staatsexamen, 3 Jahre BE, Curriculum Parodontologie und Implantologie, DVT-Fachkunde und zahlreichen weiteren Fortbildungen sucht ab sofort eine Anstellung als Zahnarzt in Vollzeit, mit Option auf spätere Übernahme im Raum Saarland / Rheinland-Pfalz.
 Mail: naph@gmx.net

Köln und Umgebung

Erfahrene promovierte Zahnärztin, Examen '97 in Bonn, nett und verbindlich sucht neue Herausforderung in Praxis mit freundlicher Atmosphäre. Gerne auch Übernahme.
 Zahnärztin-in-Koeln@gmx.de

STELLENGESUCHE TEILZEIT

KFO Hamburg
 Sympathische und engagierte FZÄ für KFO (promov.) sucht Anstellung in Fachpraxis in Teilzeit. An langfristiger Zusammenarbeit interessiert, gerne Option auf spätere Einstiegs-/ Übernahmemöglichkeit. kfo18h@gmx.de

Promovierte ZÄ mit dt. Examen. 15. J. BE, sucht für 1-2 Tage/Woche eine Stelle im Rhein-Sieg-Kreis zur Unterstützung Ihrer Praxis. Mobil: 015757958716

KFO Abteilung/Aufbau
 Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@ymail.com

Fachzahnarzt für KFO. Dr., MSc, MSc LingOrth. 40 J. alt, 13 Jahre BE in eigener Praxis, MSc. Lingual Orthodontics, MSc. Funktionsdiagnostik und -therapie, über 300 abgeschlossene Lingualtechnikfälle und 50 Invisalignfälle, sucht KFO-Praxis für Teilzeitarbeit im Raum Stuttgart, München oder Frankfurt. Verschiedene Kooperationsmöglichkeiten sind vorstellbar. Bei Interesse senden Sie eine E-mail an fexarchou@gmail.com

KFO - München
 Wir suchen für 3 - 5 Tage pro Woche **FZA / FZA oder ZA / ZA** mit Berufserfahrung für eine voll digitalisierte Praxis mit freundlichen Team.
 Kontakt: powerkfo@t-online.de

Westmünsterland - Bocholt
 Für unsere moderne etablierte Praxis in guter Lage suchen wir zur Verstärkung/Entlastung eine(n) angest. ZA/ZA vorzugsweise in Teilzeit.
 Ein freundliches, motiviertes und kollegiales Team erwartet Sie in großzügigen Räumlichkeiten. Wir bieten ein modernes Beh.-Spektrum in bester Atmosphäre. Langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht, späterer Einstieg/Partnerschaft durchaus möglich.
 Sie haben mind. 2 Jahre Berufserfahrung, sind engagiert und aufgeschlossen sowie leistungsbereit und vor allem teamfähig? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung!
 dr-j@praxis-dr-dieckmann.de

Endo Westerwaldkreis
 Wir suchen zur Verstärkung unseres Behandlungsteams eine(n) Kollegin(en), die/der uns in der mikroskopgestützten Endodontie ergänzt bei flexiblen Arbeitszeiten.
 Tel.: 02602 - 94160
 reiter@dr-reiter.de

Fachzahnarzt/ärztin für KFO
 in Teilzeit für unsere Praxis in Düsseldorf gesucht.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
 www.kieferorthopaede.net
 email: praxis@kieferorthopaede.net

Zollernalbkreis ZÄ/ZA in Teilzeit
 Wir suchen ab sofort zu unserer Unterstützung eine ZÄ/ZA in Teilzeit. Wir bieten eine moderne voll digitale Praxis mit nettem Team. ZM 034263

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

Wir suchen einen Zahntechniker für **Kieferorthopädie in der Schweiz**. Erfahrung in Kieferorthopädie ist Voraussetzung. Vollzeitstelle 100 % ab April 2018 oder nach Vereinbarung. Wir sind eine Kieferorthopädische Praxis mit eigenem Labor in **Aarau (CH)**. Nur 30 Minuten von der deutschen Grenze entfernt. Das Team ist jung und sympathisch, die Praxis modern und auf dem neuesten Stand. Einarbeitung in das Labor wird durch einen Techniker gewährleistet. Gute Bezahlung und gute Arbeitszeiten sind garantiert.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
 Bitte rufen Sie uns an oder mailen uns!

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
 Bitte rufen Sie uns an oder mailen uns!

Dr. Christian Wehr
 Herzogstrasse 14
 CH-5000 Aarau
 www.dr-wehr.ch
 praxis@dr-wehr.ch
 Telefon: 0041 - 62 824 23 13

Sie sind Zahntechnikerin oder Zahntechniker. Sie lieben Ihren Beruf, was Sie mit der Qualität Ihrer Arbeit nahelegen.
 Dann ist hier ein Platz für Sie frei. Ein keines feines Labor heißt Sie herzlich willkommen.
 Ihre aussagekräftige Bewerbung bitte an **Zahnlabor F. u. L.**
Große Diesdorfer Straße 25
39108 Magdeburg Tel.: 0391/7332225
 Inhaber: Dr. R. Litinski

Sie können Ihre Anzeige auch online setzen
 www.zahnheilkunde.de
 www.zm-online.de

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

KOSTENFREIE BEWERBERANFRAGE

WIR SUCHEN FÜR SIE
 ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m|w]
 0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

ANÄSTHESIE PRAXIS im RUHRGEBIET
 hat Termine frei. Tel.: 017698343676, e-Mail: dr-bofu@t-online.de

ZÄ, 12 J. BE., dt. Staatsexamen, sucht langfristige Zusammenarbeit in qualitätsorientierter Praxis in Krefeld und Umgebung. meine-zahnarztpraxis@web.de

KFO Raum Stuttgart. Freundl., engagierte ZÄ (MSc) sucht Stelle ab Juni 2018, evtl. auch früher. kfo.mitbiss@gmail.com

ZA als Angest. sucht Ber. Niederr. + Rheinl., 17 J. BE, Curr. Impl. + Paro. ZÄKNR, TS Paro, gerne Endo!
 0173/2021858

ZA mit Bf. sucht ab sofort in TZ/VZ eine Stelle im Kreis BC,RV,UL. Mail: aanelija@yahoo.de

Mainz, Wi, Rhh.
 Sympathischer, motivierter Zahnarzt (promoviert) sucht ab sofort Anstellung in qualitätsorientierter Praxis mit nettem Team. zahnarztmz@gmail.com

ZÄ, Examen 97, sucht Einstieg in qualitätsorientierte Praxis. **Raum D, ME, E.** Spätere Partnerschaft angestrebt.
 Tel. 01729891181

Dt. ZA, 32 J. jung, sehr gut fortgebildet, Prom., vertritt Sie zuverlässig,
 zahnarzt.ffm@gmx.de o. 0176-31694442

Chirurgie, Parodontologie, Implantologie erwünscht?
 FZA, Dr. sucht Zusammenarbeit in qualitätsorientierter Praxis im Kreis Gütersloh / Paderborn in Teil- oder Vollzeit.
 4nicework@web.de

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Einstieg in eine Gemeinschaftspraxis

Ich suche einen/eine Nachfolger/Nachfolgerin für meinen Anteil an einer Gemeinschaftspraxis mit den Fachrichtungen Implantologie, komplexe prothetische Rekonstruktionen und Ästhetik. Da die Praxis auf mehrere Fachrichtungen spezialisiert ist, wäre der Einstieg auch mit anderen Schwerpunkten wie Endodontologie, Kinderzahnheilkunde, ganzheitliche Zahnheilkunde oder Funktionsdiagnostik möglich. Die Praxis existiert seit über 45 Jahren und befindet sich **nördlich von Frankfurt**. Wer möchte die Chance nutzen einen gut eingeführten implantologischen und prothetischen Patientenstamm einfach weiterzuführen? Einarbeitungszeit ist selbstverständlich. **ZM 034685**

Westliches Münsterland

Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft sucht zulassungsberechtigte/n angestellte/n Partner/in zur langfristigen Zusammenarbeit. Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Wir bieten Ihnen leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten, einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Team und fördern Ihre Weiterentwicklung.

Dr. W. Jadczewski

Mauerstraße 30
48691 Vreden
www.zahnarzt-vreden.de

Südliches Münsterland

Praxisanteil (50%) in langjährig bestehender, umsatz- und scheinstarker Gemeinschaftspraxis aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. Moderne Einrichtung, ein professionelles Team und flexible Behandlungszeiten erwarten Sie. Risikoloser Einstieg, Einarbeitung möglich!! **ZM 034782**

Köln

Verstärken Sie langfristig unser Team! Moderne Praxisgemeinschaft mit hochwertigem Therapiekonzept, hohem Privatanteil und qualifiziertem, nettem Team; partnerschaftlicher Eintritt in die Sozietät.
praxis@zahngesund-in-frechen.de,
www.zahngesund-in-frechen.de

KFO in Superlandchaft

Selbständig ohne Risiko und gutem Einkommen ohne Investition zu tätigen. In Nordhessen soll eine voll-digitale und mit neuen Behandlungseinheiten ausgestattete KFO-Fachpraxis neu besetzt werden. Parkplätze sind genug vorhanden.
kfo-land@web.de

Raum Wuppertal

Moderne, umsatzstarke Praxis, Praxislabor, digit. Röntgen, Laser, 4 BHZ sucht sofort **ZÄ/ZA** zur Verstärkung unseres professionellen Teams. Teilleistungs- u. flexible AZ möglich, Sozietät erwünscht. Voraussetzung: dt. Staatsexamen, Berufserfahrung erwünscht. **Tel. 015730087392**

KFO Raum Ulm-GZ

FZA-Praxis sucht selbständigen FZA/Ä, M.Sc. oder ZA als Partner/in mit Option auf Übernahme. Ausführliche Zuschriften: **doccfer@gmail.com**

Praxisgemeinschaftshälfte

Für erfolgreiche Einzelpraxis im Straubinger Zentrum suche ich eine(n) engagierte(n) Kollegen/in zur Gründung einer Praxisgemeinschaft.
zahnarztpraxis.straubing@gmail.com

KFO - Stade

Suche Partner für eine bestehende Praxisgemeinschaft in Innenstadt, in der die langjährig und erfolgreich laufende KFO weitergeführt werden soll. Partnerschaft von ZÄ und KFO ab 1.1.2019.

jr.pg.stade@gmail.com

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

zmchiffre@aerzteverlag.de

PRAXISABGABE

www.praxisboerse24.de

MedicusVerband
Tel/Fax 089 2736 9231

! Provisionsfrei ! über 400 ZA-Praxen !

Bochum

- 5 BHZ Praxis (PARO, Impl, hochwertiger ZE, Chirurgie)
- Langjährig etablierte Prophylaxeabteilung
- Außergewöhnlich konstant hohe Gewinnsituation, hoher Privatumsatz
- Auf dem Höhepunkt persönlicher Leistungsfähigkeit, mit perfekt eingespieltem Team, in verantwortungsvolle Hände abzugeben (1.2019) - **ZM 034874**

Ludwigshafen - Stadtteil

Eingeführte Einzelpraxis in guter zentraler Lage (neben Supermarkt) Erdgeschoss (behindertengerecht) 2018 abzugeben.
3 Behandlungszimmer, 2 mit neuwertigen Behandlungseinheiten, 1 mit funktionsfähigem älteren Behandlungsgerät.
Röntgenraum, großer Sterilisationsraum, kleines Labor, 2 WC, Rezeption, Wartezimmer, Zahnarztbüro, Sozialraum großer Keller/ Maschinenraum. Ausreichend Stellplätze vorhanden.
ZM 034833



dentalbauer



Hand in Hand zum Erfolg

- °PLZ 2....
Kreis Gifhorn: erweiterbare 4 BHZ Praxis mit Praxislabor, ab 2020.
- °PLZ 3....
Kreis Lippe: moderne, erweiterbare 3 BHZ Praxis und RKI konform.
Kreis Gütersloh: TOP Umsätze + ausbaufähige 5 BHZ Praxis.
- °PLZ 4....
Raum Düsseldorf: Schöne 2-4 Zimmerpraxis (guter Umsatz und Gewinn).
Kreis Borken: ausbaufähige 2 BHZ-Praxis in zentraler Lage.
Rheine-Münster-Osnabrück: MKG-Praxis mit TOP Umsätzen.
- °PLZ 9....
Oberpfalz: 4 BHZ, über 1 Mio. Umsatz/Jahr, 500.000 € Gewinn.
Südthüringen: großzügige Praxis (erweiterbar) mit Wohnimmobilie.

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.



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

Erfolg im Dialog

bruns + klein



www.bk-dental.de

Raum Koblenz

- Raum Neuwied / Rhein—4-Zimmer-Praxis, umsatzstark angestellte/r Zahnärztin/Zahnarzt—Einstieg o. Übernahme möglich
- Hunsrück (Nähe A 61) - Umsatzstarke Praxis—Einstieg o. Übernahme
- Zwischen Remagen und Koblenz—Nachfolger gesucht
- Andernach—3 Zimmer, gute Zahlen, Abgabe 2018
- Raum Siegen—3-Zimmer-Praxis, digitales Röntgen
- Mosel—6-Zimmer-Praxis Nachfolger gesucht Abgabe 2018
- Zwischen Koblenz u. Daun—4-Zimmer-Praxis—Abgabe Ende 2018

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Ansprechpartner: **Klaus Keifenheim** Fon 0171-2 17 66 61
Geschäftsführer Fax 0261-9 27 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz info@bk-dental.de

Allgäu Partner

Welche Kollegin / welcher Kollege möchte in flexibler Kooperation mit KFO / Kieferchirurg eine etablierte, gewinnstarke Praxis im Allgäu übernehmen? 4 BHZ, digital, eingearbeitetes Team. email: IhrAllgaeupartner@web.de

Nähe Bonn: perfekte Px

moderne Px (sirona Sinus) ohne Investitionen in Stiltalbau, 2-3 BHZ, stark ausbauf. Spektrum, überschaub. Kosten du Kaufpreis. Mandantenauftrag. **ZM 034913**

Nähe Freiburg: gewinnstark

Mein Mandant verk. sehr starke Px mit 3 Einheiten, enormes impl. Potenzial- derzeit ungenutzt. Perfektes Personal., langfr. Mietvertrag, gute Lage. **ZM 034915**

Raum Ludwigshafen/Rhein

Alteingesessene Praxis, 2 BHZ, 90qm in Mutterstadt altersbedingt ab 02.07.2018 günstig abzugeben. **Tel. 06234-4045**

KFO-Praxis - Nähe München

S-Bahn-Bereich, schöne helle Räume, zentrale Ortslage, zum Jahresende 2018 abzugeben. **ZM 034863**

Praxis am Starnberger See

2 BHZ (+1), 130 qm optional + 50 qm, motiviertes Praxisteam, hoher Privatanteil, digi. Röntgen, Laser, Parkplätze vorhanden. **Kontakt: zahnaesthetik69@gmail.com**

Raum Remscheid 3 BHZ

Mein Mandant sucht Nachfolger für perf. geschnittene, teilmodernisierte Px in Toplage. Dank 60% Versorgungsgrad großes Potenzial bei kleinem Kaufpreis. **ZM 034911**

Nähe Regensburg

Kleinstadt, alteingeführte Praxis, 2 BHZ, 3. möglich, aus Altersgründen Ende 2018 günstig abzugeben. **Zuschriften an ZM 034909**

Großraum Tübingen - Stuttgart

Etablierte Einzelpraxis, 2 BHZ (ausbaufähig), 140 m2, Parkplätze, gut eingearbeitetes Team bis spätestens 31.12. 2018 abzugeben. **ZM 034734**

Praxis 15km vom Chiemsee

neuwertige Einheiten, 3 BHZ, 130 qm, barrierefrei, Potential vorhanden, **ZM 034872** THP AG

Gelsenkirchen: Scheinstark!

Sehr gutes Klientel, sehr gute Zahlen: etablierte 3 Stuhl-Px wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 034919**

DORTMUND-SÜD

Etablierte Praxis, 100 qm, 2 BHZ, Renovierung 2012 (incl. Behandlungsst.) zum Ende 2018 abzugeben. **ZM 034175**

Berchtesgadener Land

Solide, alteingesessene ZA-Praxis, 2 BHZ, ca. 130 qm, aus Altersgründen, abzugeben. **ZM 034842**

Nähe Landshut Vollausstattung

supermod. schöne Praxis 3-4 BHZ Cerec+MCXL, Mikroskop, perfekte Zahlen für ganz kleinen KP, umständehalber. Im Mandantenauftrag **ZM 034914**

Neuss

Alterspraxis mit 2 BHZ, erweiterbar auf 3, zu verkaufen. Sehr gute Lage, nah zum Zentrum. **t.reinmoeller@gerl-consult.de**

alpenpraxis Bodensee

etablierte Px - 6 BHZ - Parkplätze vor der Tür - sehr gute BWL-Zahlen - Übergangsgesellschaft möglich - ideal für Zahnarzt-Paar **reichl@alpenpraxis.de-0171-712 70 10**

Etablierte ganzheitlich geführte KFO-Praxis im Norden Bayerns aus privaten Gründen abzugeben, 3 BE und eigenes Labor vorhanden. **ZM 034488**

medipark
Täglich 9-21 Uhr
Tel. 063 22 947 24 21
www.medipark.de
ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991. Komplett Abwicklung und Kurzgutachten.

Für unsere etablierte, moderne Praxis im Zentrum Kölns suchen wir eine/-n beruflerfahrene/-n und fortbildungsorientierte/-n Nachfolger/-in, der/die nach entsprechender sofortiger Mitarbeit die Praxis Ende 2019 übernehmen möchte. Wir erwarten ihre aussagefähige Bewerbung unter der Chiffre-Nr.: **ZM 034788**

Wohlfühlpraxis am Edersee, Nordhessen
Gepflegte, langjährig etablierte Praxis mit hohen Fallzahlen, gelungene Raumaufteilung, helle, freundliche Räume, barrierefrei, validiert. 3 BHZ mit Siemens C4+, Labor, 6 Parkplätze, ca 170 qm, mit / ohne Übergangsgesellschaft abzugeben. Herrliche Lage mit Blick auf Edersee und Schloss Waldeck, sehr hoher Freizeitwert. **ZM 034816**

Sehr schöne KFO-Praxis im Südschwarzwald, gewinnstark, ab sofort zu verkaufen. **ZM 034412**

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

NEU!

IMMO.DENTAL
Ihre dentale Praxisbörse

www.immo.dental
info@immo.dental • Tel.: 0800-801090-4

dental bauer

Die Türe steht Ihnen offen!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung: Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dental bauer „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644714.** Anfragen per E-Mail an praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer

www.dentalbauer.de

Raum Speyer 3-4 BHZ
Unser Mandant übergibt langj. Praxis mit soliden Zahlen in gut geschnittenen Räumen mit Überleitung. **ZM 034910**

Chance im Allgäu
Etablierte Praxis mit außerordentlich guter Gewinnstruktur, 4 BHZ, digital, auf modernem Stand, flexibel abzugeben. email: chanceimallgaeu@web.de

Praxis in Top-Lage mit Immo bei Aschaffenburg
3 (4) BHZ, 200 qm, Lab., viel Pv., mit 200 qm Whg., THP AG info@thp.ag

Lüneburger Heide
3 BHZ, KaVo Primus 6J. Alt, OPG, Eigenlabor, Zentrallage für 60 000 abzugeben. **Interdoma@web.de**

Düsseldorf
Alterspraxis mit 3 BHZ, erweiterbar auf 4, zu verkaufen. Gute Lage, Zentrumsnah. **t.reinmoeller@gerl-consult.de**

Bergstrasse - Raum DA
Scheinstarke, etabl. 3 Stuhl mit fähigem Personal, optional angestellte ZA, günstige Miete, zeitgem. Geräte. Im Mandantenauftrag. **ZM 034912**

AACHEN Zentrum
Zahnarztpraxis 2(3) BHZ, sehr verkehrsgünstig, aus Altersgründen Mitte 2018 sehr preiswert (50 % Gewinn vor Steuern) abzugeben. **Tel. 01516 7615243**

Dortmund
Schöne Praxis, zentrale Lage, 2 Beh. und 1 optional, Rö.raum, Ärztehaus, Aufzug aus Altersgründen abzugeben. **ZM 032548**

Landkreis Calw
Landpraxis 3 BHZ, ca. 120qm, Schein- und Umsatzstark, barrierefrei **t.schneider@gerl-dental.de**

Einzugsber. Würzburg 4 BHZ
Sehr gewinnstarke langj. Praxis in Toplage, auch für 2 Behandler, mit digitaler Ausstattung in schönen hellen Räumen. Im Mandantenauftrag **ZM 034924**

Raum Chiemgau
3 BHZ, digit.Röntgen, Hygiene nach RKI, gehobener Umsatz **t.muenzer@gerl-dental.de**

Südöstliches Oberbayern
Umsatzstarke Einzelpraxis, prophylaxeorientiert, Kons-Chirurgie-Praxis im Frühjahr 2019 zu verkaufen. **ZM 034889**



ERBACHER

Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Wissenstransfer und Information sind die grundlegenden Pfeiler unserer Unternehmensphilosophie. Profitieren Sie von unserer ganzheitlichen Seminarstruktur. Sie finden hier unsere zielgerichteten Veranstaltungen für Ihre berufliche Zukunft.

Seminar: DIE ZAHNÄRZTLICHE NIEDERLASSUNG

10. März: Berlin, Köln, Mainz

17. März: Hamburg, Jena, Münster, Stuttgart

24. März: Freiburg

07. April: Hannover

14. April: Heidelberg, Marburg, München, Würzburg

21. April: Aachen, Düsseldorf, Frankfurt, Leipzig, Nürnberg

Für alle angegebenen Termine können Sie sich telefonisch, per Fax oder über unser Online-Formular anmelden. Um rechtzeitige Anmeldung wird gebeten, da die Teilnehmerzahlen begrenzt sind.

Die Teilnahme ist kostenlos.

Sie sind unser Gast.

Sie erhalten 6 Fortbildungspunkte.

Wir freuen uns auf Sie!

Erbacher Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG • Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 50 186 0 • Telefax: (0 60 21) 54 08 57 • E-Mail: erbacher@erbacher.de • www.erbacher.de

Regensburg

Seit 30 Jahren bestehende, existenzsichere EP, 20 km südlich von Regensburg, sucht Nachfolger(in). 2 BHZ, sehr guter Patientenstamm, Parkplätze vor dem Haus, EG, günstige Miete, ab sofort abzugeben. Auf Wunsch mit Immobilie.
ZM 034808

KFO Hannover

Etablierte KFO-Praxis mit 210 qm Region Hannover in 2018/2019 abzugeben.
dr.e.heinrichs@arcor.de

Krefeld

sehr schöne Alterspraxis in guter Struktur zu verkaufen. Umlegend Bauland mit weiteren Potenzial für die Praxis. 3 BHZ zum nächstmöglichen Zeitpunkt.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Praxis südlich Kassel

3 BHZ, 160 qm, scheinestark, digitalisiert, Labor mögl., helle Räume, Immo opt., THP AG anzeige@thp.ag

Moderne Zahnarztpraxis zu vermieten

Alteingesessene Zahnarztpraxis (230 qm) in RPL 57555 Mundersbach / Niederschelderhütte ab dem 01.07.2018 provisionsfrei zu vermieten. Niederschelderhütte hat 6.000 Einwohner und grenzt Übergangsgelände an die Universitätsstadt Siegen (100.000 Einwohner) an. Eine medizinische Fakultät wird derzeit eingerichtet. Das Siegener Zentrum ist in 7 Automin. zu erreichen. Einrichtung und Ausstattung befindet sich auf dem heutigen Stand der Technik. Die aktuell drei BHZ sind mit je einer Kavovereinheit Bj. 2015 eingerichtet. Die gesamte Einrichtung kann nach Absprache mit übernommen werden. Weitere Auskünfte:

Tel.: 0271 353774
Mail: kl.klug@t-online.de

Münster

Schöne moderne Praxis in zentraler Vorortlage, Ende 2018 altersbedingt z. verk., 142 qm, 2 KaVo-BHZ, erweiterbar. Großzügiger Eingang-Wartebereich, Besprechungszimmer, Büro, Steri, Sozialraum, Eigenlabor, Parkplätze. Viele Privatpat., Zuzahlung etabliert, beliebte und fachlich versierte ZMV erleichtert die Übernahme.
ZM 034868

NRW-Kreis Olpe

Existenzsichere, ländl. Praxis abzugeben. Drei BHZ, 110 qm, Einzugsgebiet ca. 3 Tsd. EW, hohe Lebens- und Freizeitqualität, saubere Luft, günstige Kostenstruktur und Abgabepreis.
ZM 034749

Darmstadt 125m² Praxisfläche
3 Sirona Behandlungsplätze
Sucht einen Nachfolger/in Ende 2018
Mobil gewerblich: 0170-9078939

Bayern Chiemgau

Etablierte, gepflegte Praxis - 2 BHZ, 88 qm, OPG abzugeben. **ZM 034458**

München - Nord

3 BHZ, Labor, Büro, 145 m²
t.muenger@gerl-dental.de

Köln, Toppraxis, Abgabe sofort.
isepb@gmx.de

Landpraxis Nähe KI/NMS, ggf. mit Immobilie, 3 Behandlungszimmer, Sterilraum neu, validiert, eingespieltes Personal, dankbare Patienten, aus Altersgründen günstig zu verkaufen. **Kontakt: ush.s@gmx.de**

Raum Offenburg

Einstieg in sehr gut. Px 3-4 BHZ hohes Patientenaufk. Schwerpkt. ENDO/Impl., intens. Einarbeitung, mit späterer Übernahme. Mandantenauftrag. **ZM 034918**

Mannheim

Seit zwei Generationen etablierte, kleine (2BZ) aber feine Allrounder-Praxis mit versiertem Personal sucht ab Sommer 2019 eine/n in allen Arten der Zahnerhaltung interessierte/n Nachfolger/in. KaVo, Digitalröntgen, Visident. Nahtlose Übernahme, realistischer Preis.
ZM 034807

Zahnarztpraxis / Metropolregion Essen

Top-Praxis m. hohem Patientenaufk., 220 qm, parterre, 3 opt. 4 gr. BHZ, voll digital., moderne Technik, im Mandantenauftrag abzugeben. **Tel.: 05253 9740999, info@qm-zahnmed.de**

Heidelberg 3-4 BHZ

Langjährige barrierefreie Px mit guter digitaler Ausstattung, insgesamt stimmige Eckdaten, wg. Alter jederzeit. Im Mandantenauftrag **ZM 034916**

Raum Düsseldorf

Alteingesessene Praxis (2 BHZ) kl. Labor, günstige Kostenstruktur, in aufstrebender Kleinstadt, krankheitshalber abzugeben. E-Mail: **za-zm-suche@gmx.de**

Stuttgart -Stadt 5 BHZ

290qm- Praxis preiswerter Mietvertrag, absol. Vollausstattung/DVT etc. ideal für 2 Behandler umständehalber. Mandantenauftrag **ZM 034917**

München - Süd

3 BHZ, optional 4 + Praxislabor, 150 m²
t.muenger@gerl-dental.de

Zeitgemäss gestaltete 2 Behandlungszimmer Praxis in der **Stadtmitte Koblenz** abzugeben. **ZM 034277**

Junges Team sucht junge/n Chefin/Chef! 88250 Weingarten, 20 km vom Bodensee. Sehr gut dastehende Einzelpraxis (30J.), 3 BHZ, 120 qm, moderne Ausstattung, Prophylaxe bestens etabliert, verkehrsgünstig gelegen, kostenfreie Parkplätze. Zum 01.01.2019 abzugeben. Wertgutachten liegt vor. **ZM 034829**

Dortmund

Große Zahnarztpraxis in gehobenem Dortmunder Vorort ca. 350 m² mit 4 Behandlungszimmern und großem voll eingerichteten Labor abzugeben. Die voll digitalisierte Praxis befindet sich im Hochparterre. Alle Geräte und Behandlungseinheiten (Kavo) befinden sich in sehr gutem Zustand. Die Praxis verfügt über einen CO²-Laser und ein digitales Röntgengerät. Für seit langem eingeführte Implantologie und Kieferorthopädie sind alle technischen Voraussetzungen vorhanden. Interessenten erreichen mich unter der Telefonnr.: **0231-9809090** nur werktags ab 9.00 Uhr. Alternativ: **0173 7967032**

Offenbach am Main
Gute etablierte Gemeinschaftspraxis sucht Nachfolger/in. 170 qm Praxisfläche 3 BHZ. Digitales Röntgen/CEREC.
Mobil gewerblich: 0170-9078939

Praxis in Augsburg

in der Innenstadt mit 3 Behandlungsplätzen und 2 KV Zulassungen abzugeben.
ZM 034835

Großraum Hagen Westf.

Scheinstarke, etablierte Zahnarztpraxis in zentraler Lage (Tiefgarage, Aufzug, Busbahnhof vor dem Haus ...), digit. Röntgen, KaVo-Beh.-Einheiten usw. 2019 abzugeben. **ZM 034778**

Vorort von Düsseldorf keine Altersabgabe

Seit langem etablierte Praxis, 170m², in guter Lage mit eigenem Ortskern, Abgabe aus privaten Gründen, 3 Behandlungszimmer, neues digitales OPG, Zuzahlungsbereiche sind etabliert (Endo, Füllungen, Inlays), Umsatz noch weiter ausbaubar. Sofortiger Praxisstart möglich, Option zur Mitarbeit des Abgebers.
☎ aewz Peter Krzemien 0221-9591210

Speckgürtel von Münster

Existenzsichere Praxis (30 Jahre) im „Arztelhaus“ nach Absprache an engagierten Kollegen abzugeben. Nähere Infos unter: **02545/8055**

Mainz Innenstadt

2 BHZ + alle Funktionsräume, in sehr gutem Zustand, aus Altersgründen ab sofort abzugeben.
Mail an praxis_mainz@gmx.de

Gutgehende Einzelpraxis im **Rhein-Main Gebiet** aus Altersgründen baldmöglichst abzugeben. **ZM 034088**

Moderne, scheinstarke Zahnarztpraxis in **Mühlhausen 99974** aus BU-Gründen zu verkaufen, 3 BHZ, PV 180.000,-Euro Anfrage bitte unter **0152-29366719**

Augsburg

Etabl. Praxis/Labor 2018 abzug. Mehrsprachig. Toplage. Info: bertyzy51@googlemail.com

R. Marburg- Gießen: Toppraxis.

Traumhafte Einnahmen für Ihr Konto erwartet Sie in dieser etablierten, außerordentl. gutgehenden Praxis mit hochwertiger techn. Ausstattung. Im Mandanten-auftrag **ZM 034920**

Region Freiburg/ Schwarzwald

4 BHZ Praxis mit Praxislabor, lukrativ und in Traumlage, mit jungem, motiviertem Team sucht Nachfolger/in für gepflegten Patientenstamm. Alle Übergangslösungen möglich.
ZM 034811

Chance Lkrs. Traunstein

Gutgehende 3 BHZ-Praxis für 1-2 Behandler an attraktivem Standort (Chiemgau) zu übergeben. Hoher Freizeitwert - Top-Verdienstmöglichkeit.
Vertraul. Erstkontakt: **F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.)** Tel.: **089-892633-77** oder florian.hoffmann@abzeg.de

Hamburg City, TOP Lage !

Sehr schöne, helle Praxis, digitales Röntgen, prothet. und implantolog. Praxis in 2. Generation, 2 BHZ, modernes Praxislabor, aus gesundheitl. Gründen kurzfristig abzugeben. **ZM 034502**

Nordsee und Weser NDS! Eine der schönsten Praxen der Region geschenkt bei Kauf des Wohn- und Praxisgebäudes für nur 185.000 wg. Auswanderung v.Privat.Über 300 qm Praxisfläche im EG +2 Wohnungen im OG (selbstbewohnt, fast 300 qm)+Keller+Dachboden. Praxis halbtags geführt, Röntgen digital
Kontakt: zapaxisverkauf18@gmail.com

Raum Koblenz - Bonn

ZA-Praxis Nähe Rhein, 2 BHZ, stabiler Patientenstamm, 80 m² (Miete 658,- €), Parkplätze, ca. 500 Scheine/Quartal, für **60 T € zum 1.7.2018 abzugeben.**
ZM 034690

Hochsauerland

Langjährig etablierte, moderne Praxis (3. Generation) in bester zentraler Ortslage einer attraktiven Kreisstadt, zeitnah aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. Drei Behandlungszimmer, ca. 120 qm, barrierefrei zu erreichen, eigene Parkplätze, wirtschaftlich gute Konditionen und weiter vorhandenes Potential.
ZM 034875

Freiburger Umland- attraktive Lage

moderne, sehr gepflegte, etablierte scheinstarke Praxis, 3 BHZ, 150qm, kleines Labor einrichtbar, 5 Parkplätze, solider Patientenstamm mit Potential in Implantologie und KFO, aus privaten Gründen abzugeben
PraxisRegioFreiburg@web.de

Mittelrheinstadt, 3-Zi.-Praxis

aus gesundheitl. Gr. innerhalb eines Jahres abzugeben. Alle Schulen, gute Verkehrsanbindung, große Freizeitmöglichkeiten, gutes Kulturangebot. Behandlungsspektrum umfassend ohne KFO. Tüchtiges Team sucht freundl. Übernahme.
uebernahme-praxis@web.de

Raum Gießen

2 Behandlungszimmer, OPG, langjährig etabliert, kl. Labor, hell und freundlich, aus gesundheitlichen Gründen zu verkaufen. **ZM 034814**

München Ost, top moderne Praxis, 3 BHZ, digi. Rö/OPG, großer PatStamm ab sofort.
praxismuenchen2014@gmail.com

Praxis in Dortmund zu verkaufen, 2 Behandlungszimmer, 3 möglich. Es können auch zusätzliche Räume angemietet werden. **ZM 034735**

Alteingesessene Zahnarztpraxis in ost-westfälischer Kleinstadt mit reizvoller Umgebung in historischem Fachwerkhaus aus Altersgründen Ende 2019 abzugeben. 153 qm, zwei Sprechzimmer eingerichtet, zwei weitere komplett vorinstalliert, moderne Raumaufteilung, auch als Doppelpraxis geeignet. **ZM 032775**

Raum Frankfurt

Moderne und umsatzstarke Praxis mit 3.Beh.-Zimmer in **Neu-Isenburg**. Keine Alterspraxis. Abgabe sofort. Mikroskop und DVT vorhanden. GOZ Anteil 75% ; 500 T Honorarumsatz. Tel.: **+436606905236**
ZM 034312

Nordseeküste, Husum

Lebensqualität am Meer! Sehr gut etablierte Praxis, 3BHZ, großer Patientenstamm, gute Auslastung, mittel-bis langfristig abzugeben. Überleitung möglich.

zahnarzt-in-husum@t-online.de

WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen Telefon +49 (0) 2234 7011-290
Verkauf Telefon +49 (0) 2234 7011-250
Vertrieb Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement
Postfach 40 02 54
50832 Köln
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice



Mühlhausen/Thüringen KFO-Praxis

Umsatzstabile KFO-Praxis, 150qm, 2BHZ, 3 Behandlungseinheiten, Praxislabor, AVL etabliert -in schöner Immobilie- kurz- oder mittelfristig abzugeben. Einarbeitung gerne möglich.
ZM 034869

Einzelpraxis Nähe Baden-Baden /Iffezheim

Zahnarztpraxis mit sehr hoher Scheinzahl und überdurchschnittlichem Gewinn aus Altersgründen sofort oder später abzugeben. Wertgutachten vorhanden.
epple@led-suedwest.de **T07245919191**

Landpraxis, Südwestfalen/ Sauerland

3 Behandlungszimmer, barrierefrei, validiert, 3 Helferinnen, Ortsmitte und doch im Grünen, unterversorgtes Gebiet, aus Altersgründen günstig zu verkaufen ab 01.08.2018. Kontakt: Tel. **02753/3555**
zahnarzt.genzel@gmx.de

KFO Raum Stuttgart

Günstig gelegene, schöne KFO-Praxis mit allen modernen Behandlungstechniken und überdurchschnittlich ausgestatteten Labor abzugeben. Übergang kann individuell gestaltet werden.
kfstuttgart@t-online.de

Münster

Langjährig etablierte, scheinstarke Praxis mit hohem Privatanteil zum nächstmögl. Zeitpunkt wg. Umzugs abzugeben. Ca. 135qm mit großzügiger Raumaufteilung, 3 BHZ, OPG, Parkplätze vorhanden.
ZM 034850

RUBRIKANTENGEWISSEN

Praxisabgabe Oberfranken
ZA-Praxis mit Labor, ca. 250 qm, 2 BHZ (Erweiterung möglich), aus Altersgründen ab Mitte 2019 abzugeben. Digitales Röntgen. Langjährig etablierte und moderne Landpraxis. Solider Patientenstamm. Die Immobilie kann auf Wunsch ebenfalls erworben werden (bevorzugt). Keine Makler. **ZM 034893**

Kreis Recklinghausen

Umsatzstarke Allround-Einzelpraxis mit überdurchschnittlichem Gewinn, 210 m², 4 voll funktionsfähige BHZ, digitales Röntgen, komplett eingerichtete Praxislabor mit Cad Cam, kein Renovierungsstau, aus Altersgründen abzugeben. Sämtliche Übergangsmodalitäten sind möglich. Bei Zuschrift bitte Tel. Nr. angeben. **ZM 034651**

PRAXISGESUCHE

Zahnarztpraxis in der Umgebung von FR gesucht!

Sie möchten Ihre ländliche Praxis in der Umgebung von Freiburg veräußern?

Schreiben Sie uns! Wir, ein Zahnärzteeaar, suchen eine gepflegte, existenzsichere, 3 BHZ-Praxis mit eingespieltem Team zur Übernahme ab sofort oder später.

ZM 034654

Erfahrene Zahnärztin

sucht Praxis zur sofortigen Übernahme. Raum Gelnhausen/Hanau.
zahnarzt18@gmail.com

Hessen/Pfalz

Junger ZA, Uni Ffm, noch Generalist, sucht zukunftssichere Praxis mit mind. 3 Sprechzimmern. Im Mandanten-auftrag.
ZM 034921

Erfahrener MKG Chirurg

sucht Mitarbeit/ ggf. Übernahme mit Schwerpunkt Dysgnathiechirurgie, Plastisch-Ästhetische Chirurgie und Implantologie, offen für alle Arten der Kooperation, bevorzugt CH, LIE, LUX, Süd-D.
ZM 034261

Bayern

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2018 / 2019 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0 60 28 - 99 63 39

Suche Hessen-Rh.-Pfalz, erfahrener ZA sucht ausbaufähige Praxis, Übernahme oder Einstieg, ab 3 Zimmer, zahnadresse@gmail.com

Raum HB - H - GÖ

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2018 / 2019 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

Gutgehende Praxis -sehr gerne mit angest. ZA, für ein oder 2 ZÄ BW, RPF, Hessen oder NRW dringend gesucht,
Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656

Ulm

ZA, 11 Jahre BE sucht qualitätsorientierte Praxis mit 3-5 Behandlungszimmern zur Übernahme in Ulm und um Ulm herum. **ZM 034891**

FZA Oralch. sucht zum nä. mögl. Zeitpunkt ZA-Praxis zur Übernahme in Augsburg-Göggingen. phm80@web.de

Baden- Württemberg

Fleißiger Generalist mit Familie sucht existenzsicherer Praxis ab 3 BHZ in stadtnaher Lage mit Schulen. Im Mandanten-auftrag **ZM 034922**

PLZ-Bereiche 1 und 20 bis 25

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2018 / 2019 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78 70 46 23

NRW

Dt. Ehepaar mit komplettem Spektrum sucht aus seriösen Händen ausbaufähige größere Praxis. Stadt oder stadtnahe Lage. Mandanten-auftrag **ZM 034923**

Sachsen, S-Anhalt, Thüringen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2018 / 2019 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Volker Simon, Tel. 03 41 - 4 24 75 22

PRAXEN AUSLAND

VERKAUF

PRAXIS am GARDASEE

verkaufe aus Altersgründen meine deutschsprachige Praxis im Zentrum von RIVA d. G. , 800 Meter vom See entfernt. Sehr schönes Ambiente in historischem Gebäude. Einrichtung Planmecca.
info@dr-oclausen.it

Zahnarztpraxis in Ostschweiz 30 km von Konstanz für 50 000 € zu verkaufen
0041-78-8957055

Top gepflegte umsatzstarke Wohlfühlpraxis in **Klagenfurt/Österreich** sucht nach jahrelangem Bestand wegen Betriebsstättenwechsels neuen Chef. Gute Lage, komplett installiert, ohne Ablöse. Tel.: **0043.650.5316753**

Spanien Costa Blanca

seit 20 J.best.kleine Privat Praxis in Küstenstadt mit eingesp.Team aus ges. Gr. flexibel zu fairen Kond. abzug. **DÄ 034739**

Kitzbühel

Top-Zentrums-Lage

Sehr schöne Zahnarztpraxis mit großem OP, 2 Behandlungsräume, Keller/Lager, 170 m², eigene Parkplätze vor der Tür etc. bestens geeignet auch für 2 ZÄ,
Fotos: www.kitz-implantate.com
Ablöse, Vermietung
Tel **0043 664 1061361**

PRAXISRÄUME

Praxisräume in Hagen-Haspe, 217,50 qm, Stadtmitte direkt an der Fußgängerzone, 1. OG., als Zahnarztpraxis mit allen technischen Anschlüssen für 4 Behandlungsräume, Dentallabor, vorhandenem Röntgenraum, Steri, Sozialraum, usw., zum 01.10.2018, von privat günstig zu vermieten. Die bisher dort befindliche Praxis wurde sehr gut frequentiert. Nähere Angaben Tel.: **0151-52131421** o. Email: **hans.kaiser@yahoo.de**

Neubau eines modernen repräsentativen Ärztehauses in **Südhessen** hohe Patientenfrequenz Apotheke, Orthopädie, Allgemeinmedizin, Kinderarzt vorgesehen.

Fertigstellung Ende 2019. Jetzt planbare Flächen sichern und den Ausbau mitgestalten von 200 bis 380 qm. Mobil gewerblich: 0170-9078939

Kreis Offenbach: Neugründung 280 qm barrierefreie Praxisfläche für Zahnarzt, KFO, Oralschirurg in bester Lage. Werbewirksame große Fensterflächen mit sehr viel Licht. Ausreichend Patientenparkplätze und die Öffentlichen Verkehrsmittel direkt vor dem Eingang. Mobil gewerblich 0170-9078939

Praxisräume im größten BW Standort in Baden Württemberg. Beste Lage, alle Anschlüsse für 4 Behandlungszimmer. **ZM 034589**

Hilfe, wir haben keinen Zahnarzt, aber wir haben die Räumlichkeiten für eine Praxis in Zell i.W. (Südschwarzwald, Nähe Freiburg und Basel). **07625/1087 (evtl. AB)** **kiefer_raumausstattung@web.de**

Praxisfläche Kreis Kleve, ideal für KFO oder MKG
Neubau/Neugestaltung einer Praxisfläche am linken Niederrhein. Im Zentrum gelegen, sehr schönes Gebäude, nach Wunsch ausgestattet.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Hochtaunuskreis: 180 – 300 qm Flächen im zentralen Ärztehaus EG-Fläche barrierefrei ab sofort! Ideal für MKG / Oralschirurgie. Mobil gewerblich: 0170-9078939

Landkreis Offenbach – Räume für KFO! Sehr repräsentative und werbewirksame lichtdurchflutete Etage im 1 OG auf 220 qm. Alle Räume sind vollklimatisiert. Mobil gewerblich: 0170-9078939

Praxisräume für Kieferorthopäden in Celle
160 bzw. ca. 210 m² Zahnarztpraxisräume im Ärztehaus in Celle ab 07/18 frei. Top Infrastruktur und Lage!
Dr. Günter Pütz, Tel.: 0511-775207

►► DIREKTKAUF ◀◀
TURBINENSCHLÄUCHE
SIRONA KaVo 319 €, EBAY 151216673083
BEHANDLUNGSLAMPEN LED
für SIRONA, KaVo, EBAY 191064561519
POLYMERISATIONSLEMPEN RÖNTGENBILDBETRACHTER PULVERSTRAHLGERÄT KaVo TURBINENKUPPLUNGEN LED ZEG-SPITZEN KaVo SIRONA MIKROMOTOR HANDSTÜCK MOTORSCHLÄUCHE für KaVo SIRONA SAUGSCHLÄUCHE
Auch bei EBAY und AMAZON
Dr. med. dent. Verz ☎ 02381-484020
►►► www.LW-DENTAL.de

M1 / C2 gesucht. Tel. 05766/301

Verkaufe Lachgasgerät

Biewer Medical, Sedaflow digital, Bj. 2014, hervorragender Zustand, so gut wie neu, gewartet, wenig genutzt, inkl. Masken, Verkauf wegen Umstieg auf ITN, NP 8400 €, VK 6000 € VHB.
andreas.gawron@googlemail.com

Praxisauflösung
An- und Verkauf
Superdenta
+49 (0)61 01 - 9 81 99 57 • post@superdenta.eu
www.superdenta.eu

Günstige Neu- und Gebrauchtgeräte finden Sie unter www.kdm-online.de
Kohlschein Dental-Team 02505/932518

Winkelstücke
Poly-LampenTurbinen Reparaturen
Info: 06123-7401022
Peking Collection Frank Meyer

Präzisionsschleiferei
Aufschliff aller Instrumente
LAPPDENTAL, Tel. (06128) 944787, info@lappdental.de

GEBRAUCHT
by GERL.

An- u. Verkauf / Aufbereitung von gebrauchten Geräten, Behandlungseinheiten, OPG, etc. Praxisauflösung

Tel. 0800 - 801090-6
www.gerl-gebraucht.de

Lachgasgerät + Dampfsoft XL zu verkaufen, isepb@gmx.de

Nw. Laborausst. VB 27.000€ 0176/20371181

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Insolvenz-Nachverkauf
Technik u. Möbel einer großen Zahnarztpraxis sowie Dentallabor
www.auktionshaus-lorenz.de
Tel. 03341 44364
Zwischenverkauf vorbehalten

Suche komplette Praxisausstattung

Suche alles für Zahnarztpraxis, Siemens M1, Digitales Röntgen, Rezeption, Geräte aller Art und Kleingeräte, neu oder gebraucht. **Telefon 0172 7802098**

OPG OP 100 Instrumentarium, Bj. 1997 fachgerecht demontiert; mit div. Zubehör; FP 1300,- zzgl. Versand T. 0202664140

Dehnplatten VHB
Kfo-Labor-Berger.de fertigt auch nach BE-Liste günstig.
Info-Tel: 05802- 4030

ZEISS OP- und U-Mikroskope
OPMI PICO Ausstellungsgeräte
info@medisa.de, Tel. 0391/607460
www.medisa.de

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit. **Neubezüge von Bestuhlungspolstern.** Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdental-service.de

Deutschlandweit
www.standalone.dental
Essen - 0201-3619714

kostenlose Online-Börse für gebrauchte Geräte, **www.2nd-dent.de** powered by Kohlschein Dental **Tel. 02505/932545**

Mehrere generalüberholte

KFO Mikrona u. Ultradent
Behandlungseinheiten,

mit Garantie, neuer Spritze, MM Wartungsfrei, mit LED Licht, ZEG mit LED Licht, LED OP-Lampe, ab 7.800,- €, Anlieferung und Montage.

email: dental-handel@gmx.de, Tel.: 0171 / 6289179

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

Saugschläuche, Sirona M1,
heimes-dental@web.de

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961) 31949, www.second-dental.de

Gebraucht. Geprüft. Mit Gewährleistung. Aber ohne Gedöns.



Theodor-Heuss-Strasse 32 • 61118 Bad Vilbel
+49 (0)61 01 - 9 81 99 57 • post@superdenta.eu
www.superdenta.eu

Austauschschläuche · Saugschläuche

FLEXXISHOP.DE
Ihr Dentalschlauch-Profi

Austauschschläuche in Top-Qualität > 50% sparen

- 1 Jahr Flexishop Garantie
- Sirona, Kavo, etc. ständig auf Lager
- Technische Hotline
- Express-Lieferservice



Untergasse 7a • 65527 Niedernhausen
Fax: 06127 700 39 32
Tel.: 06127 700 39 33
www.flexishop.de

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

DentCon CONSULTING

PROFESSIONELLE ABRECHNUNG

ZAHNARZTPRAXEN
MKG KLINIKEN KFO

DENTALLABORE

DEUTSCHLANDWEIT FÜR SIE IM EINSATZ.
HOTLINE: +49 (0) 800-1642416
E-MAIL: INFO@DENTCON.DE
WWW.DENTCON.DE

FAKT-DENT
Sie suchen für die tägliche Herausforderung in der Abrechnung eine kompetente und versierte Unterstützung. Es können Fortbildungen für GOZ/Bema gebucht werden. Tel: 02255 / 948974
Mobil: 01754168556
E-Mail: Brigitte.Scheidweiler@online.de

Sie machen KFO

Wir Ihre Abrechnung

ZahnOffice
Tel. 0151-14 015156
info@zahnoffice.de
www.zahnoffice.com

IMMOBILIENMARKT

Köln Süd / Nähe Rhein

In guter Lage, großzügiges Einfamilienhaus mit separater Zahnarztpraxis, getrennte Eingänge, Gartenanlage. Baujahr: 1987. Sanierung, Renovierung 2004. Energiepass, Grundstück 850 qm, Wohnnutzfläche 450 qm, Gaszentralheizung, Doppelgarage, zusätzlich 3 Stellplätze für die Praxis. In unmittelbarer Nähe öffentliche Verkehrsmittel, medizinische Einrichtungen und Einkaufszentren. Zu verkaufen VB. 2.200.000€.

Von privat. Maklerfrei.
Exposee möglich.
ZM 034853

KAPITALMARKT

FREIZEIT/EHE/
PARTNERSCHAFTEN

Jürgen, 56 J., jg. Witwer, Dr. med., niedergel. Facharzt, 1,76 m, mit anstecht. Lachen + Ehrlichkeit zur Partnerschaft, harmoniesuchend. Ich bin e. Mensch der positiv ist, gerne lebt, gerne zu zweit ist – aber leider bin ich nach e. Schicksalsschlag alleine – u. das ist nicht leicht. Wieder gemeins. etwas unternehmen, sich noch einmal ganz behutsam verlieben, glücl. sein, Liebe, Zuneigung, eine Partnerschaft für immer aufbauen. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Réne, 49J., Dipl.-Betriebsw., erfolgr. Top-Unternehmer, 1,83 m, charm., sympath. Auftreten, sportl., vermög., Eigentlich bin ich e. sehr fröhl. Mensch, der gerne lacht, gesellig ist – wäre da nur nicht die Einsamkeit an den Abenden + den lg. Wochenenden. Ich träume von Liebe + zärtl. Zweisamkeit, vom fröhl. Lachen, möchte mit Ihnen durch die Stadt bummeln, irgendwo e. Kaffee trinken, Liebe, Harmonie + Zweisamkeit spüren. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Michael, 63J., Witwer mit Niveau + Herzlichkeit, Dr. Dipl.-Ing., erfolgr. Architekt, 1,80 m, vermög., e. Mann an dessen Seite man sich sofort wohl fühlt. Gerne möchte ich die noch vor mir liegenden Jahre mit e. netten Dame genießen, reisen, mit Ihnen tanzen gehen, zu zweit essen gehen, Kunst, Kultur + Theater genießen, e. Miteinander spüren, Herzklopfen, lachen, über alles reden können, einfach glücklich sein. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Michaela, 59 J., Innenarchitektin, bildhüb., jugendl., sehr feminin, schön. Figur, schik, mit viel Charme + Herz, sie interessiert sich für Reisen, mag die Natur, kocht sehr gerne. Ich träume von e. harmon. Partnerschaft, in der Vertrauen, Treue, Liebe, Glück + Zärtlichkeit die Stützpfiler sind. Als Paar ist alles viel leichter + schöner im Leben, es gibt noch so vieles zu erleben + zu entdecken. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Jochen, 67 J., Maschb.-Ing., Witwer, schlank, e. wirkl. Kavalier, er mag e. gehobenen Lebensstandard, ist sportl. (Segeln, Ski). Was halten Sie davon, gemeinsam zu reisen, tanzen zu gehen, lachen, wieder Zweisamkeit spüren – u. das für immer? Wenn ich ehrlich bin, fehlt mir ein tägl., fröhl. Miteinander, sich auszutauschen, miteinander über die gleichen Dinge zu lachen, wieder glücklich sein. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Thomas, 44 J., Oberarzt, gt. ausseh., 1,84 m, schik, tolle Figur, warmherz., mit jeder Menge Humor, er segelt, fährt Ski, Motorrad. Ohne Liebe ist das Leben nur die Hälfte wert – u. alles ist nur halb so schön! Ich wünsche mir Harmonie, Liebe + Glück – u. ich bin e. Mensch, der gerne wieder im „wir“ leben möchte – du auch? Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Größte Auswahl akadem. Singles, 25-75 J., PLZ 0-9. **Tel. 0211-993 464 00** pv-exklusiv.de

Attr., symp. ZA, prom., 47/183, sportl. u. vielseitig interess., sucht symp., charm. u. liebevolle Partnerin bis Ende 30 für gemeinsame private, gerne auch berufl. Zukunft.
saudade2018@web.de oder ZM 034887

Melanie, 54 J., junge Witwe, Praxismanagerin, warmherz., sehr feinfühl., liebev., fzl. unabhg., n. ortsggeb., Das Leben ist manchmal ungerecht – leider bin ich schon verw. + ganz alleine. Dabei merke ich jeden Tag mehr, wie sehr ich mich wieder nach e. harmon. Partnerschaft sehne, nach starken Armen, die mich für immer festhalten, nach unendlich viel Zärtlichkeit, Liebe + Streicheleinheiten. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Ulrike, 36J., Oberärztin, 1,71 m, e. bildhüb. Mädchenfrau mit schmaler Taille + schön. Figur, lg. Haaren, viel Fröhlichkeit + Lebensfreude. Ich suche den Mann, mit dem ich kuscheln, küssen + glücl. sein kann. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Akademikerin, 30, sucht liebevollen Akademiker für gemeinsame Unternehmungen und mehr, Raum Stuttgart. ZM 034540

Lena, 42J., 1,69 m, Akademikerin, wirkl. sehr süß + gut ausseh., lg. seidige Haare, schik. sexy Figur, warmherzig + zärtl.. Ich suche den Mann für e. harmon. zärtl. Partnerschaft, in der viel gelacht, geredet, gereist, gekuschelt + geküsst wird. Ich bin unternehmungsl., aber auch sehr kuschelig, mag Streicheleinheiten auf der Haut. Kontakt ü. b. Gratsruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Exklusive Partnervermittlung seit 26 Jahren

Christa Appelt

Persönlich: +49 172 804 87 78
www.christa-appelt.de

FORT- UND
WEITERBILDUNGZahnarztpraxen-Verbund
bietet Mitgliedschaft

Wir führen ein bewährtes Qualitätsmanagement-System nach aktueller ISO-Norm. Bei Einstieg: geringer Aufwand und Übernahme des bestehenden TÜV-geprüften, zertifizierten QM-Systems. Info unter **Tel. 05253 9740999**, **info@qm-zahnmed.de**

Professur, Promotion, Ph.D., Habilitation, Dr.h.c., Studienplätze: Zahnmedizin, Medizin-deutschsprachig, ohne Wartezeit
www.inwifor.de, **Tel.: 0681/7097689**
Fax: 0681/7097691

HOCHSCHULRECHT

STUDIUM IM EU-AUSLAND
ZAHN- & HUMANMEDIZIN
z.B. Breslau, Bratislava, Riga, Rijeka & Wien
ohne NC & Wartezeit * für Quereinsteiger
erfahren & durch Fachanwälte geprüft
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | **Tel. (040) 413 436 60**

Zahnmedizinstudium im Ausland, z.B. Zagreb/Vilnius/Pécs/Bratislava/Varna u.a. StudiMed führt Sie zum Studienplatz und betreut Sie vor Ort. Kostenloses Infopaket unter **www.studimed.de** | **0221/99768501**.

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

Anzeigen informieren!

Wissenschaftsberatung
Statistik, Literatur, Texterstellung seit über 25 Jahren (keine Promotionsberatung).
www.DrFranke.de, **Tel. 05731/3002585**,
Fax. 05731/3002586

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von € 10.000,- bis 2,5 Mio.
auch in komplizierten Fällen vermittelt:
Konzept & Plan GmbH
Tel.: 0211-2092968, Fax: 0211-2092969

REISE

TOSKANA

Erholen Sie sich bei uns in schönem Ambiente und genießen diese einzigartige Kulturlandschaft Italiens in vollen Zügen.
Tel. 089/5022708 od.
www.casa-al-fango.de

Côte d'Azur

Ferienhaus, traumhaft gelegen, von privat. **Tel.: 0160-7869678**
E-Mail: nizzasommer@gmail.com

dentAkraft
DENTALSERVICE • EINRICHTUNGEN

Digitales Röntgenpaket

Rotograph Prime

- Hochqualitatives digitales Panorama-Röntgensystem
- Face-to-Face Positionierung
- Einfachste Wandmontage

Kleinröntgen Endos-ACP

- Modernes Kleinbild-Röntgensystem
- Universell einsetzbar für sämtliche Bildempfänger



Intraoraler Sensor Videograph

- Leicht zu positionierender Intraoral-Sensor
- Aktive Fläche 20x30mm

Gesamtpreis: 19.900 Euro

zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Alternativ mit intraoralem Folienscanner

Gesamtpreis: 22.900 Euro

zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Innovative Technik - Beratung - Montage - Service

dentakraft - Adelheidstraße 22-24 - 65185 Wiesbaden - Tel. 0611-375550 Mobil 0177-4445566 - dentakraft@t-online.de - www.dentakraft.de

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 8** erscheint am **16. April 2018**

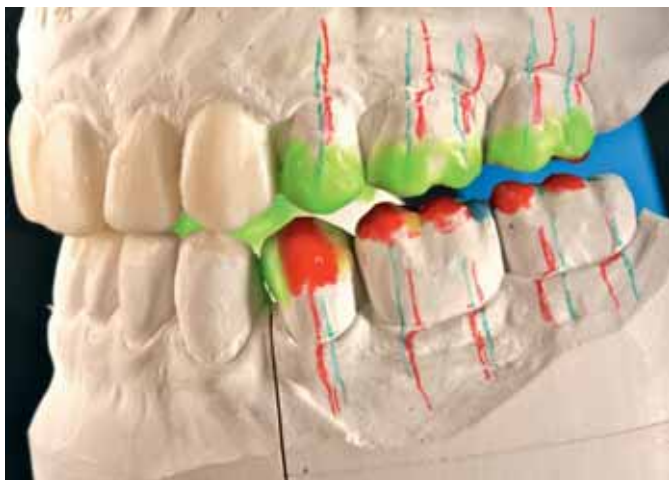


Foto: Reusch

Okklusale Konzeption

Ein spezielles therapeutisches Praxiskonzept



Foto: bedya-Fotolia

Warenwirtschaftssysteme

Vom Papier bis zur händlerunabhängigen Materialverwaltung samt Bestellplattform und integriertem Preisvergleich

Ostergrüße vom Hallenser Zahnarzt-Hasen



Foto: barz, Zahngesundheit Halle

Seit zehn Jahren ist Roger Barz niedergelassener Zahnarzt in Halle an der Saale, seit drei Jahren stellt er sein Hobby in den Dienst der Praxis. Denn seitdem veröffentlicht das Multitalent – außer am Stuhl arbeitet er als Autor, Regisseur, Kameramann, Schauspieler und Requisiteur – zu Halloween, Karneval, Ostern, dem Tag der Zahngesundheit und Weihnachten selbstgedrehte Videoclips auf Facebook. 2017 wurde das Hasenkostüm zu seinem Maskottchen, das in keinem seiner Filme mehr fehlen darf. „Aus dem Osterhasen wurde ein unerschrockener Angsthase“, sagt Barz, „gar nicht so unpassend für meine Praxis, da ich seit vielen Jahren auf die Behandlung von Angstpatienten spezialisiert bin.“ In der Öffentlichkeit kommt so viel Engagement gut an: Barz und sein Praxisteam, das regelmäßig mit vor der Kamera steht, erreichten mit einzelnen Filmen mehrere Zehntausend. Aber sehen Sie selbst, der QR-Code führt direkt zu den Videos.

DAS NEUE FAIRE ICX-IMPLANTAT ZUR SOFORT-IMPLANTATION.

ICX-ACTIVE MASTER

DIE INNOVATIVE ERFOLGS-KOMBINATION.

ICX-IMPERIAL[®]

DAS MODERNE BEHANDLUNGS-KONZEPT.



medentis
medical

Service-Tel.: +49 (0)2641 9110-0 · www.medentis.de

Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

PERMADENTAL.DE
0 28 22-1 00 65

permadental
Modern Dental Group

PREISBEISPIEL

**3-GLIEDRIGE MONOLITHISCHE
ZIRKONBRÜCKE &
2 INDIV. TITANABUTMENTS**

549,-€*



*Inkl. Schrauben, Modelle, Zahnfleischmaske, Übertragungsschlüssel, Versandkosten, MwSt. Mögliche zusätzliche Implantatteile werden gesondert berechnet.

Mehr Preisvorteil. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland.