

Neue präventive Leistungen für AuB-Patienten

**Ab 1. Juli
gilt § 22a**

**Sind Sie ein
guter Chef?**

**Debatte um die
KFO-Versorgung**



Am Ende des Tages zählt gewonnene Zeit.

Ihr Praxisalltag ist komplett durchgetaktet. Gut, dass Komet Ihnen täglich wertvolle Minuten spart. Mit leistungsstarken Instrumenten für schnellere Behandlungsabläufe. Mit spezialisierten Fachberatern, die direkt auf den Punkt kommen. Mit Komplettlieferungen, die sofort einsetzbar sind. Und vielen anderen Ideen, die ihrer Zeit voraus sind.

Komet. Die Qualität der Qualität.

komet-my-day.de

Orientierungslos im Digitalwald

Ich weiß nicht, wie Sie es empfinden, aber mir geht diese Art und Weise, wie wir die Digitalisierungsdebatte im Gesundheitswesen führen enorm auf den Geist. Mittlerweile sieht man vor lauter Digital-Pappeln den Gesundheits-Wald nicht mehr. Pappeln – Napoleons Wegweiser für seine Soldaten. Gepflanzt, um im Sommer im Schatten marschieren zu können, im Winter zur besseren Orientierung. Schnell wachsend, allerdings von minderer Holzqualität. Kein besonders stabiler und langlebiger Baum, dessen Holz gerne für Verpackungen genommen wird. Leicht zynisch formuliert: Für Potemkinsche Dörfer hervorragend geeignet ...

Ein solches ist zum Beispiel die inszenierte mediale Gleichsetzung der von der Techniker Krankenkasse zurzeit massiv gepushten elektronischen Patientenakte (ePA) mit der Telematikinfrastruktur (TI) und deren einzelnen Leistungsstufen. In der im Übrigen auch eine ePA vorgesehen ist. Im günstigsten Fall noch als Projekt von gestern beschrieben, wird seitens mancher großer Kassen die ePA als „Problemlöser“ für das „vollkommen verkorkste eGK-Projekt“ dargestellt. Tenor: 14 Jahre Entwicklung, bis dato mehr als eine Milliarde Entwicklungskosten, lasst uns dieses Fass ohne Boden schnellstmöglich loswerden.

Nur: Ist die Kassen-ePA die Lösung? Meines Erachtens ein klares Nein. Denn sie bedeutet keinesfalls die digitale Vernetzung der Leistungserbringer im Gesundheitswesen. Schon gar nicht ist sie die von den Krankenkassen einst massiv geforderte Zugangskontrolle für den Leistungsabruf seitens der

Patienten. Usw. und so fort. Wer die Vernetzung der Leistungserbringer im Gesundheitswesen will, wird für die nächsten Jahre nicht an der TI vorbeikommen.

Das selbst von den Kassen zunehmend ungeliebte Projekt hat nämlich einen Vorteil: Die Kommunikation, der Fluss der Information ist gesichert, weil die TI den „Standard“ vorgibt, mithin interoperabel ist. Alle anderen Softwares – von Praxisverwaltung über Arzneimitteldatenbanken bis zu Apothekenverwaltungsprogrammen – müssen in Abhängigkeit davon den Datenaustausch gestalten. Alleine die Erstellung der Logik und des Thesaurus für den Medikationsplan hat Jahre gedauert. Und diese Aufgabe wäre bis heute nicht erledigt, wenn sich nicht das BMG der Sache angenommen und eine Struktur samt Semantik vorgegeben hätte. Hiermit will ich weder Werbung für die TI machen noch ein Hallelujah ausrufen. Schon gar nicht will ich die potenziellen Gefahren negieren, die durch den Internetzugriff auf die Daten gegeben sind. Denn die Alternativen, z. B. alles über eine vom Patienten selber geführte und inhaltlich gesteuerte ePA leisten zu wollen, machen die Daten und deren Verwendung nicht besser und schon gar nicht sicherer. Wer die Digitalisierung im Gesundheitswesen will, um die Information und Kommunikation zur besseren Versorgung des Einzelnen sowie eine ökonomischere Ressourcenverwendung zu ermöglichen, kann eine missbräuchliche Datenverwendung nie zu 100 % ausschließen. Warum? Weil es in der Natur dieser Technik liegt. Denken Sie an die schnell sprießenden Pappeln, die sichere „Wege“ verheißen ...

Wir halten also fest: Die ePA der Kassen und die TI sind zwei Paar Schuhe. Wovon das eine Paar ziemlich alt, aber immer noch nicht wirklich be- und genutzt wurde und doch die Versorgung sämtlicher GKV Patienten durch Bündelung und stete Aktualisierung verbessern soll. Durch wen? Die Heilberufler. Das andere Paar, die ePA der Kassen, kommt sehr modern daher. Da geht es um: „Die elektronische Gesundheitsakte wird das Gesundheitswesen auf ein völlig neues Qualitätslevel heben ... Wir sehen uns hier als Coach der unserer Versicherten ... Wir möchten unsere Kunden fit machen für das digitale Gesundheitswesen, damit sie für sich informierte Entscheidungen treffen können“, so Jens Baas, der Vorsitzende des Vorstands der Techniker Krankenkasse, im Vorwort der TK-Studie zur Digitalen Gesundheitskompetenz 2018 *. In der Studie wird nachgelegt: „Erstmals ist der Patient der Souverän seiner eigenen Gesundheit.“ Ah ja. Aber nur, wenn die Gleichung „Gesundheit + digitale Medienkompetenz = Digitale Gesundheitskompetenz“ auch zutrifft. Aber: Wir reden hier nicht nur von einer anderen Rollenverteilung zwischen Arzt und „Kunde“. Schlimmer ist, dass die propagierte digitale Medienkompetenz nicht gleich verteilt ist – weder in der Bevölkerung noch in den Lebensphasen des Einzelnen. Und wo dann die Heilberufler aus einer individuell geführten digitalen Akte bruchstückhafte Informationen wieder zu einem entscheidungsrelevanten Bild zusammenfügen müssen. Pappeln als Orientierung funktionieren halt nur in einem konsistenten System. Bei Napoleon damals wenigstens eine Zeit lang ...

*Homo Digivitalis- TK-Studie zur Digitalen Gesundheitskompetenz 2018
<https://www.tk.de/centaurus/servlet/contentblob/981906/Datei/87393/TK-Studienband-Digitale-Gesundheitskompetenz-Homo-Digivitalis-2018.pdf>



Dr. Uwe Axel Richter
 Chefredakteur



Foto: zm-Axentis.de



Foto: Fotolia.com - agephotography

42 Der Vorbericht des IQWiG zur Nutzenbewertung von Parodontitis-therapien sorgte für viel Protest. Jetzt ist der Abschlussbericht da.

32 Endlich! Ab dem 1. Juli haben Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung Anspruch auf präventive Leistungen gemäß § 22a SGB V. Damit hat die KZBV ihr Ziel erreicht, diesen Menschen eine Teilhabe an der Versorgung zu ermöglichen.

TITELSTORY

§ 22a

Ab 1. Juli gilt § 22a **32**
 Interview mit Zahnarzt Dr. Torsten Strenger: „Man braucht einen Fahrstuhl. Mehr nicht.“ **36**
 Entscheidend ist das Pflegepersonal **40**

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

Foto & Titelseite: zm-mg

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8

POLITIK

Debatte um Arztbewertungsportale	
Arztpraxis oder Wirtschaftsbetrieb?	14
Der zufriedene Patient ist die nachhaltigste Werbung	16
Zahnärztetag Rheinland-Pfalz	
Das Thema trifft den Nerv	18
Debatte um Nutzen der KFO-Versorgung	
Zahnärzte widersprechen Kritik des Bundesrechnungshofs	22
RCT-Studien sind ein Standard ohne Gold	23

Nutzenbewertung von Parodontistherapien
 IQWiG setzt Kritik um **42**



Foto: Arnold

72 Die Anatomie von OK-Schneide- und -Eckzähnen scheint einfach. Und doch treten häufiger als bei (Prä-)Molaren Komplikationen auf.

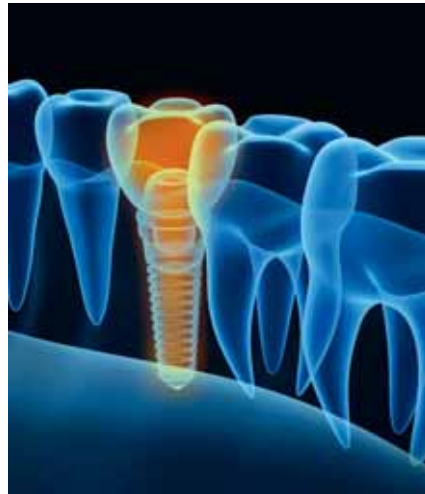


Foto: Fotolia.com - Alexandr Mitic

86 Eine neue S3-Leitlinie nennt konkrete Empfehlungen für eine mögliche kaufunktionelle Rehabilitation mit Implantaten bei Zahnnichtanlagen.



Foto: DfA

92 Hilfeinsatz in Kenia: In Nyabondo werden die Schüler viersprachig über die richtige Zahnpflege und zahngesunde Ernährung instruiert.

Qualitätstagung der KZBV

Die Stichprobenprüfung im Einzelfall kommt

58

ZAHNMEDIZIN



Der besondere Fall mit CME

Koronektomie bei vestibulärem Verlauf des N. alveolaris inferior

52

IQWiG veröffentlicht Rapid Report

„Fluoridlack im Milchgebiss kann Karies verhindern“

56

Wurzelkanalsysteme – Teil 3

Die Anatomie von OK-Schneide- und -Eckzähnen

72

MKG-Chirurgie

Therapie eines ausgeprägten Plattenepithelkarzinoms

82

Neue S3-Leitlinie

Zahnimplantatversorgungen bei multiplen Zahnnichtanlagen und Syndromen

86

MKG-Chirurgie

Prostata-Metastase statt Kieferfraktur

90

PRAXIS

Ein Foto und seine Geschichte

ZFA im Doppelpack

30

Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen: Die Abgabe

Gute Verkaufserlöse erfordern rechtzeitige Investitionen

46

Regina Först zur Frage „Wie werde ich ein guter Chef?“ Denken Sie wie Jogi Löw!

80

Volker Looman über sinnhafte Vermögensplanung vor der Familienplanung

96

GESELLSCHAFT

Wegbereiter der Zahnheilkunde – Teil 15

Wolfgang Rosenthal – der prominenteste Kieferchirurg

50

Mit „Dentists for Africa“ in Nyabondo

Zahnpflege auf Swahili, Luo und Kalenjin

92

MARKT

Neuheiten

100

RUBRIKEN

Nachrichten

20, 28

Termine

60

Formular

Meldungen unerwünschter Wirkungen von Medizinprodukten

70

Rezensionen

98

Impressum

99

Zu guter Letzt

122

Mitnahmeeffekte? Der Vorwurf trifft die Falschen!

Nach dem Barmer-Zahnreport 2018* erreichten uns zahlreiche Rückmeldungen – verständlicherweise. Vordergründig wollte der Vorstandsvorsitzende der Barmer, Prof. Christoph Straub, den Zahnärzten keine Mitnahmeeffekte bei der aufsuchenden Betreuung in Alten- und Pflegeeinrichtungen unterstellen – so sagte er.

Dennoch steht der Vorwurf damit latent im Raum – und wurde von Journalisten aufgenommen. Um diese Anschuldigung ins Gegenteil zu kehren, hilft ein Blick in die Historie. Bereits zu Beginn der 90er-Jahre, nach der Einführung der Prophylaxeleistungen, wurde bald sichtbar, dass vulnerable Bevölkerungsgruppen daran nicht partizipierten.

Engagierte Zahnärztinnen und Zahnärzte versuchten, dieses Defizit durch ehrenamtliches Engagement zu beheben. Sie bildeten Ausschüsse für Alters- und Behinderten-zahnmedizin in den Kammern. Sie halfen, die Praxen auf die Herausforderungen des demografischen Wandels auszurichten. Dies gipfelte in der Präsentation des Leitfadens „Präventionsorientierte Zahnmedizin unter den besonderen Aspekten des Alterns“ auf der BZÄK-Bundesversammlung 2006. Der damalige Vorsitzende der Altenberichts-kommission der Bundesregierung, Prof. Andreas Kruse, lobte die hervorragende Aufstellung des Berufsstands im Hinblick auf die demografischen Veränderungsprozesse in unserer Gesellschaft. Die Wissenschaft reagierte ihrerseits mit der Gründung einer Fachgesellschaft für Alters-

zahnmedizin – und später der Fachgesellschaft für Behindertenzahnmedizin. Mit dieser Expertise und mit zahlreichen Erkenntnissen aus der Pflegewissenschaft, flankiert durch Best-Practice-Modelle, entwickelten BZÄK und KZBV dann 2010 das Reformkonzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ – das AuB-Konzept. Damit begann die „Ochsentour“ durch die gesundheitspolitischen Gremien. Es war nicht leicht, aber unsere Argumente überzeugten, die Vorschläge erschienen praktikabel. 2013 und 2014 wurden erste gesetzliche Verbesserungen der Rahmenbedingungen zur Versorgung dieser Patientengruppe erreicht. Wir sind dennoch nicht müde, die weiteren Schwachstellen aufzuzeigen und Vorschläge zur Behebung zu unterbreiten. Parallel bieten wir als BZÄK pragmatische Handreichungen für die betreuenden Zahnärzte, für Pflegeberufe und Angehörige: Pflegekalender, YouTube-Filme, Broschüren, Flyer, Fortbildungsangebote etc.

Wenn man in einer nicht repräsentativen Studie nun feststellt, dass sich innerhalb dieser kurzen Zeit in den Abrechnungsdaten noch nicht so viel geändert hat, so darf man durchaus fragen: Warum nicht? Aber genau hier endet die Studie. Sollten wir nicht inzwischen wissen, dass Präventions- und Therapieziele bei einer solch vulnerablen Bevölkerungsgruppe zahlreichen Faktoren unterliegen? Die DMS-V-Studie gibt bereits Antworten: Bei der Gruppe der Pflegebedürftigen zeigt

sich, dass fast 70 Prozent stark reduziert oder nicht belastbar sind. Therapiefähigkeit, Mundhygienefähigkeit und Eigenständigkeit sind also so gut wie nicht mehr vorhanden. Ferner stellen sich immer auch Fragen wie: Sind bei den Komplikationsmöglichkeiten und den hygienischen Voraussetzungen Chairside-Eingriffe überhaupt zu verantworten? Gibt es nicht erhebliche ethische Konfliktslagen für den Zahnarzt mit Blick auf die Patientenpräferenzen? Nicht zuletzt: Sind die Rahmenbedingungen für Transporte und die Versorgung unter stationären Bedingungen ausreichend? Antworten darauf wird man jedenfalls nicht in einer quantitativen Analyse finden. Wann wird endlich begriffen, dass Zahn Medizin mehr ist als das Addieren von Leistungen? Bereits jetzt wird von den Krankenkassenvertretern ein dickes Fragezeichen gesetzt, ob die Veränderungen mit dem § 22a SGB V zukünftig überhaupt Verbesserungseffekte bringen. Offensichtlich wird hier nicht wahrgenommen, worauf es bei diesen Patienten ankommt. Wir Zahnärztinnen und Zahnärzte erleben das aber täglich in der Praxis. Und setzen auch auf die Kooperation mit den Pflegeberufen. Wir wissen, welche Widerstände existieren – und welche Rahmenbedingungen fehlen. Dies zu untersuchen wäre einmal ein echter Beitrag zur Versorgungsforschung – und damit zur Verbesserung der Mundgesundheit und Lebensqualität der Pflegebedürftigen gewesen. Aber vielleicht ging es ja gar nicht darum.



Prof. Dr.
Dietmar Oesterreich
Vizepräsident
der BZÄK

* In ihrem Zahnreport 2018 hält die Barmer den Zahnärzten vor, sie hätten ihr Ziel, die zahnmedizinische Versorgung von Pflegeheimbewohnern zu verbessern, verfehlt.

„ Wann wird endlich begriffen,
dass ZahnMedizin mehr ist
als das Addieren von Leistungen?

Einladung zur Fortbildung

RESTO TRIFFT ENDO

in der Autostadt in Wolfsburg

16 Fortbildungspunkte
gemäß BZÄK/DGZMK



Erleben Sie einen zweitägigen Workshop am 8. und 9. Juni 2018 in der Autostadt!

Aus dem Endo-Bereich stellen wir Ihnen NiTi-Feilen mit völlig neuen Eigenschaften vor. Im Bereich Komposit-Restauration werden Sie verschiedene Systeme erproben – von direkt geschichteten ästhetischen Restaurationen bis hin zu CAD/CAM gefräster Komposit-Prothetik. Tipps zum Thema «Erstattungen und Honoraransprüche sichern» sowie eine Autostadt-Führung runden die Fortbildung ab.

Referenten

Dr. Sylvia Rahm

Dr. Andreas Habash

Birte Wriggers

Infos, Anmeldung und weitere Fortbildungen

www.coltene.com/de/service/veranstaltungen



jameda – Patienten werden für aktuelle Arztbewertungen angeschrieben

■ Zum Beitrag „Die Marketing-Maschinerie: Zwischen Mundpropaganda und bezahlten Werbepaketen“, zm 8/2018, S. 14–22.

Mit Interesse verfolge ich als Patient die Kontroverse über die Seriosität des Geschäftsmodells „jameda“, nachdem die „zm“ einen Leserbrief von mir zum Thema „jameda – Patientenirreführung“ im vergangenen Jahr abgedruckt hatte. Vor einigen Tagen (27.3.2018) forderte mich jameda per E-Mail auf, eine Bewertung meines Hautarztes zu

von diesem Vorfall bei jameda zu Protokoll. Damals wusste ich noch nichts darüber, wie fragwürdig jamedas Methoden sind, die nun ja sogar gerichtsnotorisch zur Debatte gestanden haben. Dass jameda mich nun auffordert, meine damalige positive Stellungnahme „zu aktualisieren“, empfinde ich als den plumpen Versuch, mich als Vehikel für

jamedas E-Mail an Herrn Heinze:

„Liebe jameda-Nutzerin, lieber jameda-Nutzer, Sie haben vor über 3 Jahren Dr. Peter Uhl auf jameda bewertet. Mit Ihrer Empfehlung haben Sie zu mehr Transparenz beigetragen, so dass sich andere Patienten auf der Suche nach einem passenden Arzt ein genaueres Bild machen konnten. Vielen Dank dafür! Aus persönlichen Gesprächen wissen wir jedoch, dass Patienten aktuelleren Bewertungen mehr Vertrauen schenken, da diese die derzeitige Situation abbilden. Vielleicht konnten auch Sie in den letzten 3 Jahren neue Erfahrungen mit Dr. Peter Uhl sammeln und möchten die Gelegenheit nutzen, Ihre Bewertung zu aktualisieren. Um eine neue Bewertung mit Ihren Erfahrungen der letzten 3 Jahre zu verfassen, können Sie Dr. Peter Uhl ganz einfach noch einmal bewerten; Ihre alte Bewertung wird dann automatisch durch die neue ersetzt. Klicken Sie dazu einfach auf diesen Link: „Jetzt Bewertung aktualisieren“.

Wir danken Ihnen für Ihre Unterstützung und freuen uns auf Ihren nächsten Besuch auf jameda.de!

Mit besten Grüßen
Ihr jameda Team“

aktualisieren, die ich vor drei Jahren formuliert hatte, weil mir ein anderer Patient im Wartezimmer sehr unangenehm als aggressiver Zeitgenosse aufgefallen war, der eine sachliche und freundliche Erläuterung der Schwester an der Rezeption mit der Drohung quittierte, er werde „bei jameda den Laden niedermachen“. Bis dahin war mir jameda unbekannt, die Schwester klärte mich auf und ich gab meinen Eindruck

jamedas – vermeintliche – Objektivität bei Arztbewertungen einzusetzen. Das wirkt vergleichsweise so, als wenn sich ein ins Gerede gekommener Politiker für seine Auftritte Claqueure „kobert“, um seine ramponierte Reputation zu reparieren. Da werde ich bestimmt nicht mitmachen.

Mit freundlichen Grüßen

Wolfgang Heinze,
Regierungsdirektor a.D., Berlin

Rote Karte für TI – Wer den Nutzen hat, ist doch offensichtlich

■ Zum Beitrag „Postkartenaktion zur Telematikinfrastruktur: KZBV: „Die Fundamentalkritik tragen wir nicht mit““, zm 8/2018, S. 26–30.

Längst hat die Aktion „Rote Karte für die TI“ eine ungeahnte Eigendynamik entwickelt. Bundesweit haben bisher hunderte von Zahnärzten, Ärzten fast aller Fachrichtungen, Psychotherapeuten, Depot-Mitarbeitern, MFA, ZFA und zunehmend auch Patienten (und sogar IT-ler) insgesamt gut 30.000 „Rote Karten“ angefordert, um sie an Abgeordnete des Gesundheitsausschusses, ihres Wahlkreises oder an den Gesundheitsminister selbst zu versenden. Und jeden Tag gehen hunderte von „Roten Karten“ weiter an Menschen, die ihren persönlichen Protest auch persönlich artikulieren möchten. Erste Kollegen gestalten sogar eigene „Rote Karten“ mit eigenen Texten. Denn zu vieles an der TI ist ganz offensichtlich noch unausgereift; zahlreiche Beiträge in „Selbsthilfegruppen“ auf sozialen Netzwerken zeigen Probleme in den Praxen, äußern Befürchtungen von unabsehbaren Folgekosten, von angeblich erforderlichen Neuanschaffungen der Konnektoren nach spätestens fünf Jahren, berichten von Ausfallzeiten der Praxis bei Problemen mit der TI, lassen den Stress fühlbar werden, dem Mitarbeiter/innen an den Rezeptionen angeschlossener Praxen offensichtlich teilweise ausgesetzt sind. Es ist aber erfreulich zu lesen, dass das es bei fünf zitierten Kollegen offenbar ganz toll und ganz anders läuft. Manches erscheint zudem völlig sinnlos, wie ein „Versichertenstammdatenmanagement“, das eine Korrektur falscher Daten auf der eGK durch die Praxis gar



nicht erlaubt. Denn wenn z. B. die Kasse die alte Adresse in ihren Daten, die Praxis aber schon die neue in ihrem PVS hat – und das ist bei uns häufig so –, dann wird die richtige neue Adresse mit der alten falschen Adresse „automatisch“ überschrieben. Oder die Mitarbeiterin an der Rezeption verhindert das händisch. Ist das tatsächlich „eine Erleichterung der Arbeitsabläufe in der Praxis“? Eine, die 2 Milliarden Euro wert ist? Die eGK-Kostenuhr der IKK e.V., der Gemeinsamen Vertretung der Innungskrankenkassen, beziffert im Moment die Kosten für die eGK/TI auf 2.192.927.900 Euro und die Uhr läuft und läuft immer weiter. Dafür kann die TI, an die Ärzte und Zahnärzte zwangsweise und von Honorarkürzung bedroht bis zum Jahresende angeschlossen werden sollen, ... ja was eigentlich? Vergleichen, ob die Stammdaten eines gesetzlich Krankenversicherten auf seiner elektronischen Gesundheitskarte (z. B. Name, Geburtsdatum, Adresse) mit den bei seiner Krankenkasse gespeicherten Daten übereinstimmen. Mit allen daraus resultierenden Problemen (siehe oben). Das ist wohl ein bisschen arg wenig, wenn man bedenkt, wie lange schon an diesem Projekt herumgebastelt wird. Alles andere an versprochenen,

ganz tollen Sachen, die die TI so unentbehrlich machen, das eRezept, den eMedikationsplan, die eGesundheitsakte und den eNotfalldatensatz, gibt es noch nicht. Und wenn man sieht, was mit angeblich so sicheren Gesundheitsdaten in Norwegen passiert ist, oder Berichte aus Österreich liest, wo die Regierung einen Verkauf von Daten aus ELGA, der elektronischen Gesundheitsakte, erwogen haben soll, da wird einem, was die hochgepriesene Sicherheit der Patientendaten in der TI angeht, angst und bange. Es muss daher gelten: Denken first, Digitalisierung second. Realversorgung statt Lufttaxi. Es ist schade und unverständlich, dass

das irgendjemand im Gesundheitswesen anders sieht. Na ja, vielleicht mit Ausnahme des Anbieters des momentan (Stand: 16.04.2018) immer noch einzig zertifizierten Konnektors. Den gibt es – bis zum 30.04. – dafür zusammen mit einem von bisher zwei (sic!) zugelassenen Kartenlesegeräten zum Schnäppchenpreis für schlappe Euro 3.245,- inkl. MwSt.. Was für ein schöner Zufall, dass die Erstattungspauschale im 2. Quartal 2018 genau [...]245,- Euro beträgt. Zumindest hier ist mal ganz offensichtlich, wer einen Nutzen von der TI hat.
Dr. Thomas Weber, Krumbach

Karex-Werbung – Und was ist mit den Nano-Partikeln?

■ Zum Beitrag „Karex-Werbung: Zahnpastahersteller schürt die Angst vor Fluorid“, zm 3/2018, S. 16–18.

Zu den neuen Werbeaktionen der Firma Dr. Wolff sollte folgendes bekanntgemacht werden: In der beworbenen Zahnpasta Karex und im schon vorher aggressiv beworbenen Produkt BioRepair, beide von Dr. Wolff, ist Hydroxylapatit in Form von Nano-Partikeln enthalten. In einer Veröffentlichung von *medizin-transparent* vom 3.10.2016, einem Projekt von *Cochrane Österreich*, wird über Nanopartikel aus Hydroxylapatit gesagt: „Völlig unklar ist auch, welche negativen Folgen eine (längerfristige) Anwendung haben könnte. Die Größe der Hydroxylapatit-Partikel in den diversen Zahnpflegeprodukten liegt im Nanobereich. Bislang ist über die gesundheitlichen Auswirkungen und Risiken von Nanoteilchen auf den menschlichen Körper wenig be-

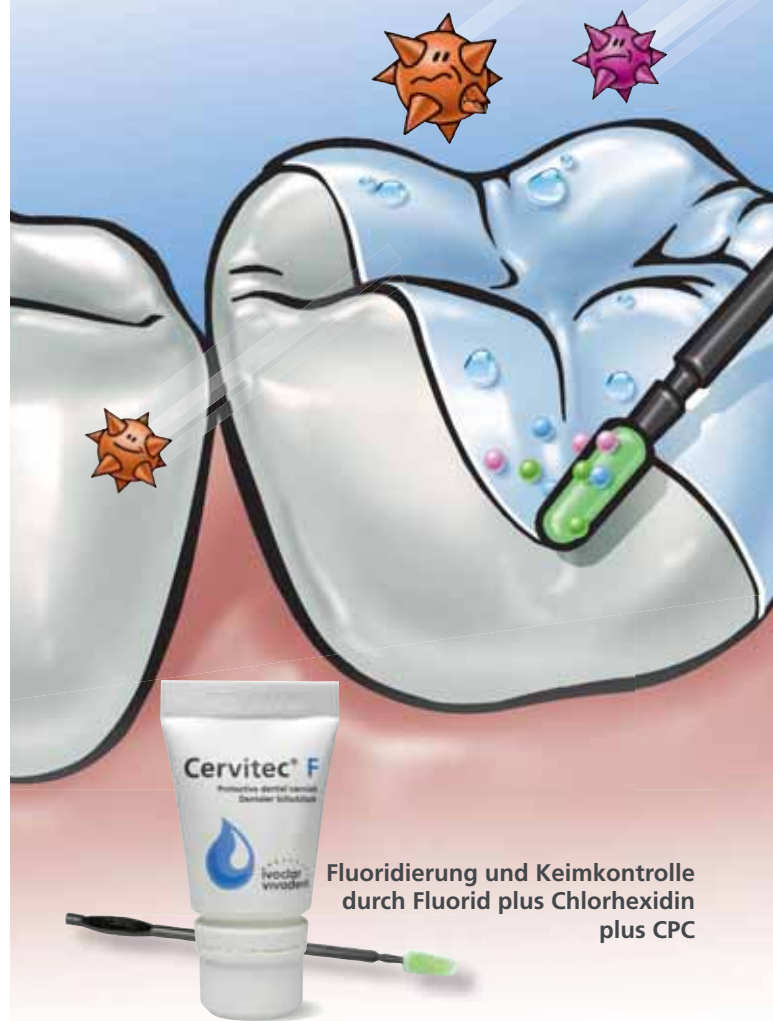
kannt [19, 20].“ Der komplette Artikel ist unter folgendem Link, mit einer Einschätzung der vorliegenden Studien, abrufbar: <https://www.medizin-transparent.at/hydroxylapatit>
Die nicht deklarierte Verteilung von Nanopartikeln in einer täglich angewandten Zahnpasta halte ich für fahrlässig. Die mit der Verteilung von Fluor angepeilte Zielgruppe der „bewussten Konsument*innen“ ist sicher nicht erfreut, ein fluorfreies Produkt zu erhalten, das als Hauptbestandteil, neben Wasser, einen Stoff mit unerforschten Eigenschaften aus der Nanotechnologie erhält. Denn Zahnpasta wird beim Gebrauch verschluckt und in den Körper aufgenommen. BioRepair und Karex enthalten Nano-Hydroxylapatit!
ZA Wilfried Püls, Konstanz



Cervitec® F

Der Schutzlack mit Kombinationswirkung

Mehrfach-Schutz in einem Arbeitsschritt



Fluoridierung und Keimkontrolle durch Fluorid plus Chlorhexidin plus CPC

www.ivoclarvivadent.de/cervitec-f

ivoclar
vivadent®
passion vision innovation

Rote Karte für TI – Die Fristen müssen deutlich verlängert werden

■ Zum Beitrag „Postkartenaktion zur Telematikinfrastruktur: KZBV: „Die Fundamentalkritik tragen wir nicht mit“, zm 8/2018, S. 26–30.

Auch ich hätte dem derzeitigen TI-Vorhaben gerne die „Rote Karte“ und Solidarität mit den Kollegen aus Bayern gezeigt. Müssen wir in „Torschlusspanik“ verfallen und dem derzeit einzigen Anbieter für die technischen Komponenten das Geld in den Rachen werfen, nur weil wir befürchten, sonst nicht alles erstattet zu bekommen oder in Regress genommen zu werden? Das ist

doch unanständig und ich fühle mich da irgendwie über den Tisch gezogen! Sollten wir nicht besser abwarten, bis es Mitbewerber um unsere Anbindung an die TI gibt und vielleicht sogar noch bessere Komponenten oder gar bessere technische Lösungen? Ich meine, wir sollten insbesondere nicht leichtfertig mit den Versichertenbeiträgen umgehen und vorschnell in überbeuerte

Technik investieren. Auch hier sollte das Prinzip „ausreichend, wirtschaftlich und zweckmäßig“ gelten! Es ist zwar beruhigend zu erfahren, dass die Anbindung in anderen Praxen problemlos gelingt, aber warum benötige ich für die Installation verpflichtend einen „zertifizierten“ Dienstleister vor Ort, wenn ich mein Praxisnetzwerk ansonsten selbst administrierte? Der Nutzen für uns ist

derzeit überschaubar, die Kosten überteuert und es gibt viele offene Fragen. Lasst uns lieber wirtschaftlich mit den Beiträgen für unser Gesundheitswesen umgehen und entspannt abwarten. Ich bin sicher, dass auch die Politik erkennen wird, dass es so nicht geht. Die Fristen müssen deutlich verlängert werden!

Dr. Markus Keul, Pulheim

Cybercrime – Ich traue der TI-Technik nicht!

■ Zum Beitrag „Cybercrime: Das was ich durchgemacht habe, wünsche ich niemandem!“, zm 4/2018, S. 38–40.

Rein vorsorglich (oder ist es schon zu spät?) mache ich mich hiermit auf die Suche nach dem Schuldigen, den wir im Falle eines erfolgreichen Hackerangriffs auf unseren Konnektor auf Schadenersatz verklagen können. Seit Anfang dieses Jahres sind wir mit unserem Praxisnetzwerk gezwungenerweise über den Konnektor mit dem Internet verbunden (nur zum Einlesen der eGK, keine Nutzung weiterer Internetfunktionen).

Dies geschah letzten Endes auf Druck der KZV, die sonst im nächsten Jahr unser Honorar gekürzt hätte. Bis dahin war trotz aller Bestrebungen von Softwarefirmen (Fernwartung) und IT-Beratern (Sicherung in der cloud) unser wichtigster Beitrag zum Datenschutz die völlige Trennung des Praxisnetzwerks vom Internet.

Wer kann uns garantieren, dass dieser „sichere Tunnel“ von unserem Konnektor zum zentralen Rechner nicht gehackt werden kann? Und wenn nicht in 2018



dann vielleicht in ein bis fünf Jahren? Der gelungene Hackerangriff auf den Bundestag(!) trägt auch nicht dazu bei, diese ernsthaften Sorgen zu zerstreuen. Daher meine Forderung: Lassen Sie uns diesen Wahnsinn, genährt durch übertriebene Technik-Verliebtheit, beenden. Das TI/eGK-Projekt sollte als gescheitert angesehen werden, bevor es zu spät ist. Für den Fall, dass es sich bei dem TI-System doch um ein „hackbares“ System handelt, sollte festgelegt werden, wer anstelle der gezwungenerweise

ans Internet angeschlossenen Zahnarztpraxis für den Schaden (Praxisausfall, Lösegeld, Ermittlungen gegen den gehackten Zahnarzt – Opfer wird zum Täter!) aufkommt. Eventuell könnte man auch eine Freiwilligkeit statt eines Zwanges zum Anschluss an das Internet über den Konnektor erreichen. Die Alternative der Verwendung zur höheren Sicher-

heit eines zweiten Konnektors ist angesichts der Kosten und des noch höheren bürokratischen Aufwandes beim Einlesen der eGK indiskutabel. Und ja auch nicht nötig nach Aussage der Technik-Verliebten. Ich hoffe auf eine schnelle Antwort und Lösung dieses Problems.

Dr. Christian Köpcke, Hannover

Datenschutzgrundverordnung – Wir sagen Nein

■ Zum Beitrag „Datenschutzgrundverordnung: Braucht meine Praxis einen Datenschutzbeauftragten?“, zm 8/2018, S. 24–25.

Mit Kanonen auf Spatzen schießen

Nicht nur in den zm, sondern auch in allen anderen zahnmedizinischen Fachzeitschriften wird zurzeit viel über die Datenschutzgrundverordnung diskutiert. Alle sind sich darin einig: zu viel Bürokratie, zu wenig Nutzen. Aber was nützt es, wenn nur intern diskutiert wird.

Ich wünschte mir, dass die Standesvertretungen beim Minister und in Brüssel vorstellig werden und dort erklären, dass wir Zahnärzte nicht bereit sind, diese Verordnung in dieser Form umzusetzen.

Dipl.-Med. Wolfram Rostoski, Teuchern

stern – Nutzt „Kostenfalle Zahn“ wirklich der Markthygiene?

■ Zum Leserbrief von Tanja Wolf „Zeit für eine offene Debatte“, zm 8/2018, S. 10 zum Leserbrief „Publikumspreise – Die unsinnigen Verunglimpfungen des STERN“, zm 5/2018, S. 8

Sehr geehrte Frau Wolf, danke für Ihren Leserbrief. Auch als langjähriger Öffentlichkeitsreferent der zahnärztlichen Körperschaften im Saarland sowie ehemaliges Kammervorstandsmitglied bis 2014 stimme ich Ihnen durchaus zu, dass es Aufgabe der zahnärztlichen Körperschaften ist, für „Markthygiene“ (wie Sie es nennen) zu sorgen. Ebenso bin ich der Auffassung, dass Sie nicht gegen (Zahn-)Mediziner agieren. Sonst hätten wir auf unserer Praxiswebsite auch keinen Link zu Ihrer Seite gelegt, wenn ich mich richtig erinnere sogar mit Ihrem geschätzten Einverständnis.

Aber: Nicht nur ich frage mich, ob ein Projekt wie „Kostenfalle Zahn“ wirklich geeignet ist, die Markthygiene zu verbessern –

oder ob Sie nicht auch gerade damit die „seriösen“ KollegInnen treffen? In derselben zm, in der Ihr Leserbrief erschienen ist, können Sie auf Seite 775 lesen, „dass die Abneigung gegen werbliche Selbstanpreisung tatsächlich ein intrinsisches [sic!] Merkmal des Berufsstands ist“. Ebenso in etlichen zahnmedizinischen Foren im Internet, dass nämlich eine nicht geringe Zahl von KollegInnen „die Nase voll“ hat von immer neuen gesetzgeberischen und öffentlichkeitswirksamen Aktionen, die die Arbeit in der Praxis (manchmal deutlich!) über Gebühr erschweren. Wem nutzt das? Vielleicht – doch eher den „schwarzen Schafen“, die geschickt marketingorientierte Wege (z. B. <https://www.amazon.de/Belächelt-Bekämpft-Beneidet-Andersdenkende-Geschichten/dp/3868672699>) nutzen?

Dr. Wolfgang Carl, St. Ingbert

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

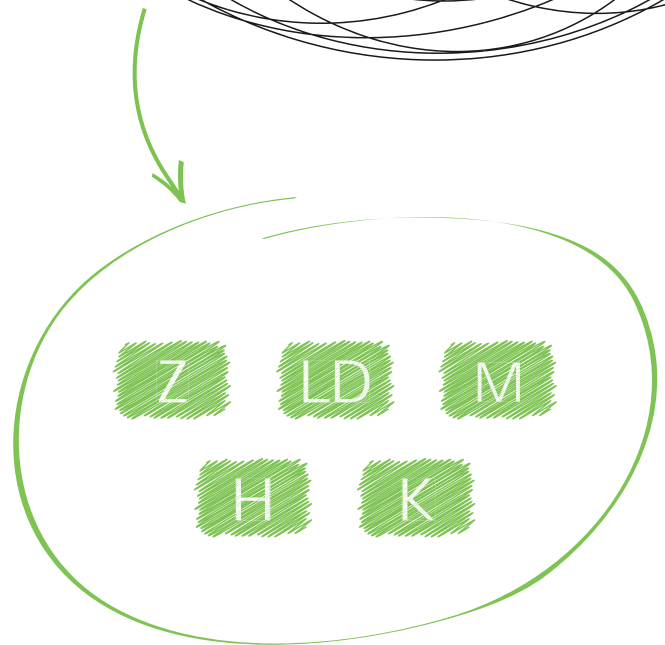
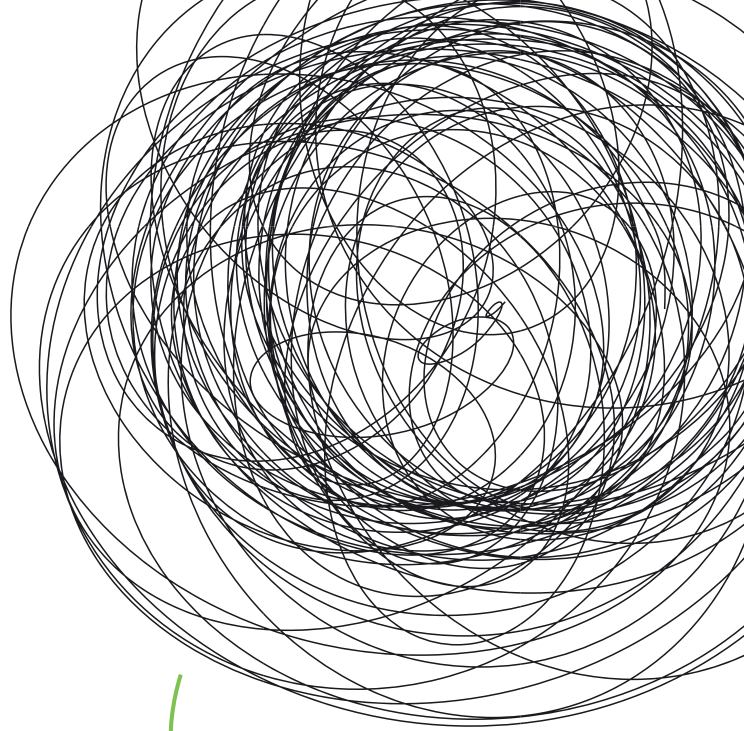
leserbriefe@zm-online.de
oder
Redaktion
Zahnärztliche Mitteilungen
Behrenstraße 42
10117 Berlin.

Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

LESERBRIEFE AUF ZM-ONLINE
Das sagen Ihre Kollegen



Per QR-Code gelangen Sie zu allen Leserbriefen auf [zm-online](http://zm-online.de).



Nicht unnötig im Kreis drehen? EINFACH COMPLEO.

Mit COMPLEO – dem neuen System für festsitzenden Zahnersatz von Flemming Dental – gewinnen Sie mehr Zeit für das Wesentliche. Profitieren Sie von dem übersichtlichen Konzept für die treffsichere Produkt- und Materialwahl im prothetischen Arbeitsalltag.

Erfahren Sie mehr und lernen Sie den COMPLEO Guide unter www.flemming-compleo.de/guide kennen! Oder informieren Sie sich unter 040 / 32102 444.

stern – Ausreichend, zweckmäßig, wirtschaftlich sind die Leitplanken unseres Berufsstandes!

■ Zum Leserbrief von Dr. V. Alkemper „stern – Passen die Urteile zu den Fakten“, zm 8/2018, S. 8–9.

Sehr geehrter Herr Kollege Dr. Alkemper, Ihr Leserbrief, in dem Sie versuchten, die im letzten stern-Artikel des Herrn Dr. Albrecht aufgeworfene und von ihm seriös belegte Kritik an unserem Berufsstand mit Fakten zu widerlegen, hat ein Kompliment verdient: Wenn es noch eines Beweises bedurft hätte, dass sich der Berufsstand mit dieser berechtigten Kritik dringlichst auseinanderzusetzen hat, dann haben Sie ihn geliefert. Ihre ersten acht „Fakten“ scheinen Ihnen die herausragend wichtigen zu sein, sind aber ausschließlich betriebswirtschaftlicher Natur. Verkürzt geben Sie damit nichts anderes kund als: Umsatz kommt vor Patientenwohl.

Sie müssen sich daher fragen lassen: Sind Sie in erster Linie Heilberufler oder Kaufmann? Natürlich müssen wir mit unseren Praxen einen Gewinn erwirtschaften, weil wir allein vom Patientenwohlergehen selbst nicht leben können. Wenn Sie sich dabei aber vordringlich nach statistisch ermittelten Umsatzgrößen ausrichten, dann begeben Sie sich höchst freiwillig in ein Dilemma, das letztlich zum Nachteil des Patienten ausgehen muss.

Selbst auf der rein kaufmännischen Ebene läuft das nicht so, wie Sie offenbar glauben. Kein Produzent einer Ware kann es sich erlauben, ein Produkt rein nach eigenem Gutdünken zu bepreisen, weil er glaubt, dass es diesen Preis wert ist. Jeder Kaufmann muss sich, will er nicht auf

seinen Waren sitzenbleiben, am Markt orientieren, also vergleichbare Produkte in Betracht ziehen und den eigenen Preis im Hinblick auf die Konkurrenz austarieren. Sogar Apple mit seinem Luxusimage muss das.

Der zu erwartende Umsatz bestimmt hierbei die Größe der Firma, d. h. die Anzahl der Mitarbeiter und alle sonstigen Betriebskosten. Geht man diese Rechnung andersherum an, wird man sehr wahrscheinlich Schiffbruch erleiden. Wer eine Praxis einrichtet oder kauft, die zwar die eigenen Ansprüche bestens erfüllt, die aber für den zu erwartenden Umsatz nicht rentabel ist, der hat sich verzockt und sollte sich die Pleite eingestehen. Wer aber in dieser Situation versucht, den Umsatz künstlich in die Höhe zu schrauben (egal mit welchen Mit-

teln, von denen es ja so einige gibt), der gibt in diesem Moment seinen Status als Heilberufler auf handelt in meinen Augen unethisch.

Dass es für uns immer schon unkalkulierbare Veränderungen gab (Honorarkürzungen bzw. ausbleibende angemessene Erhöhungen desselben durch die Gesundheitspolitik sowie Kostensteigerungen durch immer neue Praxisauflagen etc.), ist mir dabei wohl bewusst. Und dennoch schaffen es viele Praxen, wegen ihrer kostenbewussten Strukturen gerade nicht in das

oben beschriebene Dilemma zu rutschen.

Diese Erfordernis kostenbewusster Praxisgestaltung ist ein Diktat des Marktes und kein speziell für die Ärzteschaft erfundener Knebel. Insbesondere der Gesundheitsmarkt, und zwar sowohl im GKV- als auch im PKV-Bereich, ist ein ziemlich geschlossenes System, da die sich aus Mitgliedsbeiträgen

auch klar, dass der Berufsstand nur am eigenen Ast sägt, wenn die Selbstbedienungsmentalität viel zu vieler (Zahn-)Ärzte nicht bekämpft wird. Der stern-Artikel hat darauf nun erneut und notwendigerweise aufmerksam gemacht.

Ihre Denkweise, lieber Herr Kollege, entspricht leider der Denkweise sehr vieler Zahnärzte. Und genau das erschreckt mich außer-

ordentlich und hat mich mein gesamtes bisheriges Berufsleben lang beschäftigt. Aus meiner Sicht haben Sie den absoluten Bock mit folgendem Satz abgeschossen (Zitat): „Gute oder sehr gute Leistungen sind vom Leistungsspektrum der GKV explizit ausgenommen, der Leistungsanspruch des GKV-Patienten ist auf ‚ausreichend, zweckmäßig und das Maß des Wirtschaftlichen nicht überschreitende‘ Maßnahmen beschränkt.“ Hiermit offenbaren Sie, dass es aus Ihrer Sicht

speisenden Ressourcen endlich sind. Wir als die sog. Leistungserbringer müssen endlich begreifen, dass wir nicht die externen Profiteure eines „Selbstbedienungs-ladens Gesundheitswesens“ sind, sondern im Gegenteil nur ein Teil des gesamten Systems! Aus diesem Grunde gibt es Verträge und Gebührenordnungen, an die wir uns, nolens volens, zu halten haben und über die wir sogar zur Vermeidung eines innerständischen Verdrängungswettbewerbes froh sein müssen. Und erst vor diesem Hintergrund wird

Patienten 1. (PKV) und 2. (GKV) Klasse gibt und belegen damit erneut Ihre primäre Ausrichtung als Kaufmann, denn als Heilberufler. Dieses macht mich einigermaßen fassungslos.

Mindestens genauso schlimm: Sie halten diese angebliche Unterscheidung für gesetzlich verankert und somit legitimiert. Wollen Sie wirklich der erstaunten Leserschaft Glauben machen, dass der Begriff „ausreichend“ einer Schulnote entspricht? Demnach hätte ja der GKV-Patient nicht nur keinen Anspruch



Quelle: zm-Archiv

auf gute und sehr gute Leistungen, nein, er müsste ja sogar auch noch auf befriedigende Leistungen verzichten. Das bedeutete ja auch, dass der nicht zuzahlungsbereite oder -fähige GKV-Patient sich stets mit einer unbefriedigenden Gesundheitsversorgung bescheiden müsste. Behandeln Sie so Ihre Patienten? Dann müssten Sie sofort Ihre Kasenzulassung, sofern vorhanden, zurückgeben!

Muss wirklich der Sinn dieser im SGB V verankerten Begriffe erklärt werden? „Ausreichend“ heißt ja wohl nicht „Note 4“, sondern lediglich „nicht zu viel, aber auch nicht zu wenig“. „Ausreichend“ soll verdeutlichen, dass medizinisch nicht indizierte Leistungen oder auch nur luxuriöse Sonderanfertigungen, die als Wunschbehandlungen ja vorkommen, nicht im GKV-Rahmen abrechenbar sind.

Die Beschränkung auf die Merkmale „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ ist zudem beileibe keine, die allein für GKV-Versicherte gilt. Sie gilt im exakt gleichen Sinngehalt ebenfalls für alle PKV-Versicherte (s.o.). Tatsächlich sind diese Merkmale der Berufsausübung nämlich sinngemäß in der zahnärztlichen Berufsordnung verankert.

Die Begriffe „ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich“ sind mithin genau die Leitplanken einer Berufsausübung, innerhalb derer man das von Ihnen ebenfalls aufgezeigte Dilemma „Abzocker oder Stümper“ elegant umschiffen kann. Solange Sie den Rahmen des medizinisch Indizierten nicht verlassen, sind Sie ohnehin weder der eine noch der andere. Wenn Sie über dieses Maß hinausgehende Wunschbehandlungen

als solche kennzeichnen, Ihre Patienten auch über die ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Alternativen fair aufklären und diese Aufklärung dokumentieren und vom Patienten abzeichnen lassen, sind Sie auch auf der sicheren Seite. Zum Stümper wegen eines Patientenwunsches, eine medizinisch indizierte Behandlung nicht durchführen lassen zu wollen, werden Sie dadurch nicht, dass Sie jede Weiterbehandlung ablehnen, da Sie sich andernfalls unglaublich machen.

Durch unsere Aufklärung werden unsere Patienten bei der Entscheidungsfindung zwangsläufig erheblich beeinflusst. Fair ist unsere Aufklärung gerade deshalb nur dann, wenn sie von rein fachlichen Überlegungen geprägt ist und nicht von unseren eigenen wirtschaftlichen Interessen. Ein Kaufmann denkt da freilich anders und wird das Produkt mit der höchsten Gewinnmarge in das allerbeste Licht rücken. Wir als Heilberufler dürfen genau das nicht, sondern müssen beherzigen, dass wir keine Waren verkaufen und daher keine Kunden, sondern Patienten haben, die ihre Gesundheit vertrauensvoll in unsere Hände legen. Unsere Leistungen sind mithin Vertrauensleistungen. Jeder Missbrauch des Patientenvertrauens verbietet sich selbstredend auf das Strengste!

„Cui bono“? Wenn sich unser Berufsstand an einige vernünftige Grundregeln hält, dann nützt das uns im allerhöchsten Maße selbst. Auf dem Jahrmarkt der Eitelkeiten und des Kommerzes haben wir nichts, aber auch gar nichts verloren!

*Dr. Eberhard Riedel,
München*



ZAHNERSATZ MIT QUALITÄTSVERSPRECHEN

Mit uns gehen Sie den richtigen Weg!

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

Mit dem fachgerechten **Qualitätssicherungskonzept QS-Dental** setzen die Labore ein klares Qualitäts-Markenzeichen.

Durch QS-Dental wird Qualität aus Meisterhand konsequent und nachvollziehbar dokumentiert für eine noch bessere zahntechnische Versorgung. Sie können sich hier stets bester Ergebnisse sicher sein – zum Wohle aller Ihrer Patienten.

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

WWW.QS-DENTAL.DE



Diskussion Arztbewertungsportale

BGH-Urteil: jameda muss neutral sein

Der Bundesgerichtshof hat am 22. Februar entschieden, dass das Arztbewertungsportal jameda das Profil einer Kölner Dermatologin löschen muss. Die Kölner Hautärztin hatte von jameda verlangt, ihr Profil als Nichtkundin vollständig zu löschen. Vorangegangen waren mehrere schlechte Bewertungen, die die Medizinerin beanstandet und deren Löschung erst erfolgte, nachdem sie einen Anwalt eingeschaltet hatte. Weil jameda sie ohne ihre Einwilligung im Internet listete, sah sie ihre Persönlichkeitsrechte verletzt. jameda hielt dagegen, dass nur „vollständige Arztlisten“ dem Recht der Patienten auf freie Arztwahl gerecht würden.

In den Vorinstanzen unterlag die Ärztin, am Ende gaben die obersten Richter ihr recht: Entscheidend sei, heißt es in der Urteilsbegründung, dass jameda mit ihrer Praxis ihre gebotene Stellung als „neutraler“ Informationsmittler verlässt.

Denn während jameda bei einem Nichtkunden die „Basisdaten“ nebst der Bewertung anzeigt und über den eingblendeten „Anzeige“-Querbalken Informationen zu örtlich konkurrierenden Ärzten anzeigt, lässt sie auf dem Profil der „Premium“-Kunden – ohne dies dort den Usern hinreichend offenzulegen – solche werbenden Hinweise über die örtliche Konkurrenz nicht zu. Verlässt jameda aber in dieser

Weise ihre neutrale Rolle als Informationsmittler, dann könne sie ihre Forderung auf das Grundrecht der Meinungs- und Medienfreiheit gegenüber dem Recht der Klägerin auf informationelle Selbstbestimmung auch nur mit geringerem Gewicht geltend machen, entschieden die Richter. „Das führt hier zu einem Überwiegen der Grundrechtsposition der Klägerin, so dass ihr ein schutzwürdiges Interesse an dem Ausschluss der Speicherung“ ihrer Daten zuzubilligen ist, schlussfolgerten die Karlsruher Richter. ■

Urteil des BGH
Az.: VI ZR 30/17
20. Februar 2018)

Arztpraxis oder Wirtschaftsbetrieb?

Allerorten wird inzwischen über Arztbewertungsportale diskutiert. Gut so, dass wir das jetzt auch in den zm tun, denn eine Debatte dazu ist angesichts des rasanten Umsatzwachstums der kommerziellen Anbieter überfällig. Digitalisierung und Internet bieten zwar faszinierende Möglichkeiten, Prozesse zu vereinfachen und Wissen zu generieren. Aber die Beantwortung der Frage, ob wir Ärzte oder Unternehmer sein wollen, werden uns die Bits und Bytes nicht abnehmen. Das müssen wir auch künftig selbst entscheiden.

Seit Norbert Blüms Zeiten hat die Politik nach Wegen gesucht, die Kosten im Gesundheitswesen zu senken. Nach diversen Kostendämpfungsgesetzen wurden dann die „Wirtschaftlichkeitsreserven“ entdeckt, die es zu heben galt. Vor 25 Jahren wurden so die Budgetierung und die Degression eingeführt. Die (Zahn-)Ärzte müssen seither für begrenzte Honorare unbegrenzt die Versorgung sicherstellen. Und sollten sie dabei über ein bestimmtes Punktelimit hinauskommen, werden ihnen davon, zugunsten der Krankenkassen, einige Prozent abgezogen.

Das alles aber reichte noch immer nicht. Und da besannen sich die Politiker auf ein Prinzip aus der industriellen Produktion: Die Erhöhung der Stückzahlen senkt den Stückpreis. Wenn man also Gesundheitsdienstleistungen innerhalb größerer Behand-

lungsstätten in größerer Anzahl „produziert“, muss das die Preise senken. Dem stand natürlich die restriktive Zulassungsordnung entgegen. Der freiberuflich tätige (Zahn-)Arzt erbringt seine Leistungen eigenverantwortlich und selbst. Will sagen: persönlich!

Er ist ja auch verantwortlich dafür. Das hat über lange Zeiten gut funktioniert, vor allem, weil so ein vertrauensvolles Verhältnis zwischen Arzt und Patient entsteht. Und, wie man heute weiß, ist das Vertrauen in den Arzt sehr wertvoll, denn die Überzeugung, dass einem geholfen wird, ist schon die halbe Heilung.

So aber lassen sich die gewünschten Großstrukturen nicht aufbauen. Also wurde das Vertragsarztrecht reformiert. Aus Gemein-



Foto: privat

schaftspraxen wurden Berufsausübungsgemeinschaften, die man nun auch regional übergreifend organisieren durfte. Zweigpraxen wurden eingeführt, und die Möglichkeit, dass (Zahn-)Ärzte als Angestellte arbeiten. Und dann natürlich die Medizinischen Versorgungszentren. Zunächst waren sie noch als Zentren ausgelegt, die verschiedene Fach- und Hausärzte an einem zentralen Ort konzentrieren, um so in unterversorgten ländlichen Gebieten eine breit gefächerte Versorgung sicherzustellen. Tatsächlich bildeten sich daraus die Großstrukturen, die nun die lukrativen städtischen Ballungsräume beweideten. Die geforderte Verzahnung zwischen ambulanter und stationärer Therapie und Nach-

sorge führte dazu, dass auch Kliniken die Möglichkeit eingeräumt wurde, MVZ zu gründen. Eine Freude für die privaten Klinikkonzerne, denn der Bettenmarkt ist begrenzt. So haben sie zu weiterem Wachstum eine Ausweichmöglichkeit in die ambulante Behandlung. Und seit es die Möglichkeit gibt, rein zahnärztliche MVZ zu gründen, wird diese Hintertür von Kapitalgesellschaften genutzt. Eigentlich muss ein rein zahnärztliches MVZ von einem Zahnarzt geführt sein. Aber wenn die Kapitalgesellschaft eine Klinik kauft, kann sie MVZ gründen, so viel sie will.

Was hat das nun mit Werbung im Internet und Bewertungsportalen zu tun? Ganz einfach. In einem Betrieb, der keine Praxis mehr ist und in dem der Patient nicht mehr Vertrauen zu „seinem“ Zahnarzt fassen kann, weil er je nach Schichtdienst und Personalfuktuation immer mal wieder von einer/m anderen Zahnärztin/arzt behandelt wird, muss die Patientenbindung anders geschaffen

werden. Über Werbung, fescche Kliniknamen und natürlich tolle Ratings. Werbefirmen, Zahnarztberater, selbsternannte Marketingexperten gießen kräftig Öl ins Feuer und suggerieren jedem noch vorzugsweise mit seinen Patienten beschäftigten Kollegen, er müsse jetzt kräftig in Imagebildung und Praxismarketing investieren. Modern sein und mithalten oder untergehen.

In dieses Bild passt, dass kommerzielle Arztbewertungsportale auf den Plan treten, die sich für bevorzugte Präsentationen und gute Platzierungen bezahlen lassen. Daneben blüht die Sekundärwirtschaft aus Dienstleistern rund um das neue Medium: Agenturen, die gegen entsprechendes Entgelt gute Bewertungen in den Portalen feilbieten und spezialisierte Kanzleien, die die Entfernung kritischer Bewertungen von Patienten anbieten – natürlich ebenfalls gegen Gebühr.

Gut für den Patienten ist das alles nicht. Und für die Zahnärzte auch nicht. Nicht einmal

für Krankenkassen und Politik. Nur das marodierende Kapital, das weltweit nach Rendite sucht, ist hoch erfreut.

Es gibt sicher genügend gute Gründe, nun nach rechtlichen Regulierungen zu rufen. Nicht ohne Grund gab es einst strenge Reglementierungen für das werbliche Auftreten des (Zahn-)Arztes in der Öffentlichkeit. Möglicherweise ist man in der Liberalisierung dieser Regelungen etwas zu weit gegangen. Aber auch wir Zahnärzte sollten mehr Selbstvertrauen haben. Wir behandeln unsere Patienten nach hohen wissenschaftlichen Standards und mit großer Sorgfalt. Dass unsere Patienten uns deswegen vertrauen, belegt bis jetzt noch jede Umfrage. Unser guter Ruf bei unseren Patienten ist noch immer die beste Werbung.

Dr./RO Eric Banthien ist Vorsitzender der KZV Hamburg.

Ein weiterer Kommentar folgt auf Seite 16 ▶



Intensiver Kariesschutz. Für starke Zähne.

Karies betrifft jeden – und um Karies vorzubeugen, empfehlen Sie Ihren Patienten **elmex® gelée**, die Intensivkur mit hochkonzentriertem Aminfluorid. 1x pro Woche für 2 Minuten einbürsten, danach ausspülen. So wird das Kariesrisiko nachweislich* gesenkt, der Zahnschmelz gestärkt, Initialkaries remineralisiert und überempfindliche Zahnhälse behandelt.

elmex® gelée – für starke Zähne.

100 % erstattungsfähig im Rahmen der Individualprophylaxe.



* elmex® gelée vs. Placebo Gel, beide Gruppen in Kombination mit elmex® KARIESSCHUTZ Zahnpaste, Madléna M, et al., Caries Res 36 (2002), 142-46

elmex® gelée. Zusammensetzung: 100 g elmex® gelée enthalten: Aminfluoride Dectafur 0,287 g, Olafur 3,032 g, Natriumfluorid 2,210 g (Fluoridgehalt 1,25 %), gereinigtes Wasser, Propylenglycol, Hyetellose, Saccharin, Apfel-Aroma, Pfefferminzaroma, Krauseminzöl, Menthon-Aroma, Bananen-Aroma. Anwendungsgebiete: Zur Kariesprophylaxe; therapeutische Anwendung zur Unterstützung der Behandlung der Initialkaries und zur Behandlung überempfindlicher Zahnhälse. Gegenanzeigen: Nicht anwenden bei Überempfindlichkeit gegen einen der Inhaltsstoffe, Abschilferungen der Mundschleimhaut und fehlende Kontrolle über den Schluckreflex, Kinder unter 3 Jahren. Nebenwirkungen: sehr selten: Exfoliation der Mundschleimhaut, Gingivitis, Stomatitis, Rötung, Brennen oder Pruritus im Mund, Gefühlosigkeit, Geschmacksstörungen, Mundtrockenheit, Schwellung, Ödem, oberflächliche Erosion an der Mundschleimhaut (Ulkus, Blasen), Übelkeit oder Erbrechen, Überempfindlichkeitsreaktionen. Bei entsprechend sensibilisierten Patienten können durch Pfefferminzöl und Krauseminzöl Überempfindlichkeitsreaktionen (einschließlich Atemnot) ausgelöst werden. Die Gesamtzeit der Anwendung (Putz- und Einwirkzeit) darf 5 Minuten nicht überschreiten. CP GABA GmbH, 20097 Hamburg. Packungsgrößen: 25g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). Stand: April 2014

Der zufriedene Patient ist die nachhaltigste Werbung

Das jüngste Urteil des Bundesgerichtshofs ist bemerkenswert: Ein Arztbewertungsportal muss eine neutrale Rolle einnehmen, um das Grundrecht der Meinungs- und Medienfreiheit gegenüber dem Recht auf informationelle Selbstbestimmung geltend zu machen.

Das Urteil „zur Zulässigkeit der Erhebung, Speicherung und Übermittlung von personenbezogenen Daten im Rahmen eines Arzt-suche- und Arztbewertungsportals, wenn der Portalbetreiber seine Stellung als ‚neutraler‘ Informationsmittler verlässt“, weckte Hoffnung. Worum ging es? Eine Hautärztin wurde in der jameda-Ärzteliste geführt, ohne dass sie hierzu ihr Einverständnis erklärt hatte und klagte nun, dass ihre Daten bei dem Portal gelöscht werden. Die Kollegin monierte, dass jameda auf ihrer Profilleite auch für konkurrierende Hautärzte in der Nähe ihrer Praxis warb. Sie störte besonders, dass bei registrierten zahlenden Kunden von jameda keine Werbung für Konkurrenten eingeblendet wird, während dies bei ihr als nichtzahlender Ärztin der Fall war.

Die Vorinstanzen hatten die Klage zurückgewiesen, weil es sei datenschutzrechtlich nicht zu beanstanden sei, dass die Daten der Ärztin auf jameda.de veröffentlicht werden und beriefen sich auf ein Urteil des Bundesgerichtshofs aus 2014. Die Kollegin begründete ihre Klage, dass jameda durch die Werbung die gebotene Neutralität verlassen habe. Seitens jameda wurde argumentiert, die Anzeigen seien als solche gekennzeichnet und verstünden sich als Hinweis und nicht als Empfehlung.

Der BGH gab nun der Klage der Ärztin auf Löschung der Daten und des Profils auf jameda statt. Im Unterschied zu seinem Urteil aus 2014 spielte diesmal die Besserstellung der zahlenden Mitglieder eine entscheidende Rolle. Mit der beanstandeten Praxis habe jameda seine Rolle als neutraler Informationsvermittler verlassen. Aufgrund dieser Werbemaßnahmen könne das Grundrecht auf Meinungsfreiheit nun nicht mehr zugunsten von jameda überwiegen, sondern das Recht der Ärztin auf

informationelle Selbstbestimmung sei höher gestellt. Damit hat jameda kein schutzwürdiges Interesse mehr an der Nutzung der Daten der Ärztin.

jameda hat daraufhin die Fremdwerbung auf den Profilen eingestellt. War das nun ein Erfolg gegen die Ungleichbehandlung von zahlenden und nichtzahlenden Heilberuflern, vielleicht eine Beschränkung des Geschäftsmodells von Bewertungsportalen? Es bleibt abzuwarten, ob dies zu Einschränkungen des Buchungsverhaltens der Kollegen in den Portalen führt und damit zu finanziellen Einbußen der Betreiber. Als Nichtjurist kann ich die weiteren rechtlichen Möglichkeiten nicht beurteilen, eine Einschätzung wage ich trotzdem. Mit der Einstellung der Fremdwerbung wird für diese Klagerichtung kein neues Urteil zugunsten von Kollegen erfolgen. Es bleibt jedoch dabei, dass negative (unzutreffende) Bewertungen weiterhin nur schwierig zu entfernen sind.

Inwieweit Premiumkunden bei Arztbewertungsportalen im Hinblick auf die Veröffentlichung negativer Bewertungen durch die Portale besser gestellt sind, kann ich ebenfalls nicht beantworten. Die vorhandenen Statistiken – wie die im zm-Beitrag aus Ausgabe 8/2018 zitierte Analyse der ZEIT-Journalisten – zeigen jedoch deutliche Tendenzen zugunsten der zahlenden Kundenschaft. Zusammen mit den Möglichkeiten, positive Bewertungen bei darauf spezialisierten Internethändlern zu kaufen (mit einer kurzen Google-Suche fand ich so nette Angebote wie 30 positive Bewertungen für nur 279 Euro) sowie der Möglichkeit der Negativmanipulation durch Konkurrenz, ehemalige Mitarbeiter oder den ent-



Foto: Titze

sprechenden Scheidungsgegner, dürfte eine Neutralität der Bewertungen – wie es der BGH erwartet – kaum noch gewährleistet werden können.

Für mich stellt sich in erster Linie nicht die Frage nach weiteren rechtlichen Mitteln, sondern nach dem Selbstverständnis der Kollegen, die in den Portalen werben. War es kollegial, die Einblendung der eigenen Praxisadressen auf den Seiten der nichtzahlenden Kollegen zumindest billigend in Kauf zu nehmen und selber durch Zahlung davor geschützt zu sein? Steht hier wirklich noch die sachliche Information zu eigenen Leistungen, wie sie durch die Berufsordnung und die Kammern gefordert wird, im Vordergrund oder findet eine Vergewerblichung der Zahnheilkunde statt?

Liebe Kollegen, wollen Sie wirklich an einem Werbewettlauf um die besten Plätze in der Internetsichtbarkeit für immer höhere Startgebühren teilnehmen? Erwarten Sie wirklich bleibende Patienten aus diesen Portalen? Eröffnen nicht gerade Bewertungsportale Praxishopping, weil der Nachbarzahnarzt eine um 0,05 Prozentpunkte bessere Bewertung hatte, egal ob diese real oder angeschoben war?

Ich denke, auch im Internetzeitalter ist die persönliche Empfehlung durch den zufriedenen Patienten immer noch die sicherste und auch nachhaltigste Werbung. Machen Sie der sich abzeichnenden Spirale der Vergewerblichung ein Ende und überlegen Sie genau, welche Werbemaßnahmen Sie als ethisch denkender Zahnarzt wirklich brauchen.

Dr. Michael Dreyer ist Vizepräsident der Zahnärztekammer Berlin.



From a patient to a fan.
Mit erstklassigen Dentallösungen von W&H
für jede Herausforderung.

#patient2fan
Together we make it happen!

Zahnärztetag Rheinland-Pfalz

Das Thema trifft den Nerv

„Der Zahnarzt als Arzt“ – interessantes Kongressmotto, mag man sich denken. Aber wie passt das zu einem Festvortrag mit dem Thema „Werte, Tugenden und Manieren im 21. Jahrhundert“, gehalten von einem echten Prinzen – aus Äthiopien stammend – namens Dr. Asfa-Wossen Asserate?



Dr. Wolfgang Woop, Präsident der Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz eröffnete den Wissenschaftskongress der Kammer.



Die Gesundheitsministerin aus Rheinland-Pfalz, Sabine Bätzing-Lichtenthäler, SPD, überbrachte die Grüße der Ministerpräsidentin Malu Dreyer.

Fotos: LZK Rheinland-Pfalz

So viel sei an dieser Stelle bereits verraten: Hervorragend! Sein Vortrag zeigte sehr viele gesellschaftliche Aspekte auf, die auch den zahnärztlichen Berufsstand nach wie vor prägen, aber leider zu selten benannt und diskutiert werden. Die zu werden daher den nachdenkenswertesten Festvortrag in einer der kommenden Ausgaben veröffentlichen.

Doch zurück zur Zahnheilkunde 2018, dem wissenschaftlichen Kongress der Zahnärztekammer Rheinland-Pfalz. Im Fokus der umfangreichen interdisziplinären Weiterbildungsthemen, die in Vorträgen und einer Vielzahl an Workshops bearbeitet wurden, stand neben dem demografischen Wandel und seinen Folgen vor allem die adäquate Versorgung älterer und multimorbider Patienten. Den Kongress eröffnete der Kammerpräsident Dr. Wilfried Woop mit den Worten: „Die großen Themen Digitalisierung und Globalisierung spielen eine wichtige Rolle, wir als Zahnärzte sind jedoch kleinteiliger unterwegs: Unsere Themen sind Demografie und Fachkräftemangel.“

Und, so fügte er hinzu, „die Versorgung in der Fläche“.

Mit festem Blick auf die anwesende rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin, Sabine Bätzing-Lichtenthäler, bekräftigte Woop die Forderung der Zahnärzteschaft nach einer zeitnahen Einführung der neuen zahnärztlichen Approbationsordnung. „Die Welt von 1955 lässt sich mit heute nicht mehr vergleichen.“ Allerdings reiche das starke



Dr. Prinz Asfa-Wossen Asserate hielt den Festvortrag „Werte, Tugenden und Manieren im 21. Jahrhundert“: „Die Relativierung unserer gesellschaftlichen Werte schafft keine Freiheit, sondern Orientierungslosigkeit und Bindungslosigkeit“, so der äthiopisch-deutsche Bestsellerautor und politische Analyst.

Interesse der Zahnärzteschaft an einer schnellstmöglichen Umsetzung nicht aus, hier komme es besonders auf die Landesregierung an, so Woop. Immerhin habe die Landesregierung Rheinland-Pfalz in der bundesdeutschen Gesundheitspolitik einen guten Ruf und damit auch eine bundesweite Verantwortung.

Dass das Kongressthema „Der Zahnarzt als Arzt“ den Nerv der Politik traf (und trifft), machte die Rede der rheinland-pfälzischen Gesundheitsministerin deutlich. „Es freut mich“, so Bätzing-Lichtenthäler, „dass es nicht nur um Zahnheilkunde geht, sondern über den Tellerrand geblickt und der Patient als Ganzes gesehen wird.“ Lob fand auch die hohe Bereitschaft der Zahnärztinnen und Zahnärzte zur Fort- und Weiterbildung. „Sie investieren nicht nur Zeit und Geld, sondern tragen aktiv zur Patientensicherheit bei. Das hohe Engagement spiegelt sich auch in ihrem Selbstverständnis wider, gesellschaftliche Veränderungen anzunehmen und sich diesen zu stellen. Prävention und Altersmedizin sind hier besonders hervorzuheben“, so die Ministerin.



Füllungsfrakturen? Chippings?
Reparaturen mit iBOND® Universal.

iBOND® Universal

Entdecken Sie die Effektivität
von intraoralen Reparaturen.

- » Die Reparatur fehlerhafter Füllungen unterstützt den Gedanken der minimalinvasiven Zahnheilkunde und verlängert die Lebensdauer von direkten und indirekten Restaurationen.
- » iBOND Universal bietet zuverlässige und dauerhaft hohe Haftfestigkeit an allen zu reparierenden Materialien.
- » Keine Verwechslung von verschiedenen Flaschensystemen.

Für weitere Informationen zur intraoralen Reparatur mit iBOND Universal besuchen Sie uns auf www.kulzer.de/intraoraleReparatur.

Mundgesundheits in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP



Dr. Stefan Wentaschek (2.v.l.), Poliklinik für Prothetik der Universitätsmedizin Mainz, erhielt für seine Arbeit zur Verschraubung von Suprakonstruktionen den Martin-Herrmann-Forschungspreis der LZK. Prof. Dr. Robert Mischkowski (1.v.l.), Direktor der KMG-Klinik, Klinikum Ludwigshafen, und Dr. Wilfried Woop gratulieren.



Die von Sanitätsrat Dr. Gert Kohl (2.v.l.) aus Mainz koordinierte Zahngoldsammlung kam erneut der Kinderintensivstation Mainz zugute. Der stattliche Scheck über 210.455 Euro wurde an den Vorstandsvorsitzenden des KIKAM e.V., Oberarzt Ralf Huth (1.v.r.), überreicht. Dr. Wilfried Woop und Peter Mielke von DeguDent, freuen sich für die Kinder.

Fotos: LZK Rheinland-Pfalz

Zudem mache der demografische Wandel auch vor der Zahnärzteschaft nicht halt. Mit Blick auf die Sicherstellung der Versorgung in einem Flächenland wie Rheinland-Pfalz sah die Ministerin auch und gerade die Kammern in der Pflicht, die Attraktivität der Niederlassung in ländlichen Gebieten zu erhöhen. Zum Wie gab sie allerdings keine Wortspende.

Auch für PD Dr. Christiane Gleissner ist das Kongressmotto „Der Zahnarzt als Arzt“ weder zufällig noch banal. Es stehe für die vielfältigen Tätigkeitsbereiche der Zahnmedizin und ihren Wandel von einer reparierenden zur erhaltenden Zahnheilkunde. Dies auch vor dem Hintergrund,

dass die Mundhöhle der Spiegel von Gesundheit und Krankheit ist. Umso wichtiger sei es, die Zeichen sehen und verstehen zu können.

Eine Einschätzung, die der wissenschaftliche Kongressleiter, Prof. Dr. Bernd d'Hoedt, umfänglich teilte: „Das Bild einer monteurhaften Tätigkeit im Mund war schon immer völlig falsch.“ Die Medizin verändere sich beständig und deshalb sei ein lebenslanges Lernen zwingend notwendig.

Das Bild der monteurhaften Tätigkeit im Mund war schon immer völlig falsch.

Prof. Dr. Bernd d'Hoedt

Doch zurück zu den eingangs erwähnten Werten und Tugenden. Eine besondere Ausprägung finden diese im sozialen Engagement so vieler Zahnärztinnen und Zahnärzte. Anlässlich des Kongresses konnte Sanitätsrat Dr. Gert Kohl erneut einen stattlichen Scheck an die Mainzer Kinderklinik überreichen, die durch die von ihm koordinierten Altgoldsammlungen, möglich wurde: 210.455 Euro für die Kinderintensivstation. Ob mit dieser Summe ein Rekord erreicht wurde, weiß der Verfasser nicht, aber 1,8 Millionen Euro im Laufe seines 25-jährigen Engagements für die KIKAM e.V. sind aller Ehren wert. Ri

Antrittsbesuch von Dr. Eßer beim Bundesgesundheitsminister

Jens Spahn offen für Argumente der Zahnärzte



Beim ersten Zusammentreffen mit dem Bundesgesundheitsminister im BMG konnte der Vorstandsvorsitzende der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), Dr. Wolfgang Eßer, nahtlos an die Gespräche mit Spahn anknüpfen, als dieser noch gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion war.

Beide bezeichneten das Gespräch als offen, konstruktiv und zielgerichtet. Das Hauptaugenmerk lag auf der Sicherstellung

einer wohnortnahen, flächendeckenden und qualitativ hochwertigen Versorgung.

Eßer begrüßte daher ausdrücklich, dass im Koalitionsvertrag als Ziel vereinbart ist, gleichwertige Lebensverhältnisse in ganz Deutschland herzustellen. Mit der Fokussierung auf versorgungspolitische Ziele und Handlungsfelder sieht die KZBV hier deutliche Schnittmengen mit der „Agenda Mundgesundheit 2017–2021“. ck

Foto: BMG-Schinkel

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

Debatte um Nutzen der KFO-Versorgung

Zahnärzte widersprechen Kritik des Bundesrechnungshofs

Die Kritik kommt von bisher unbekannter Stelle: Der Bundesrechnungshof sieht keinen nachgewiesenen Nutzen der kieferorthopädischen Versorgung. Die Zahnärzteschaft hält dagegen: Jede KFO-Behandlung wird von den Krankenkassen geprüft. Ist dies wieder der Einstieg in eine Evidenzdebatte, diesmal in der KFO?

Deutschlands auflagenstärkste Zeitung ist bekanntlich weniger zimperlich: „Böse Abzocke mit unnützen Zahnsparungen“ titelte die Bild-Zeitung Ende April und bezog sich dabei auf den just veröffentlichten Bericht des Bundesrechnungshofs, in dem die Prüfer den Nutzen kieferorthopädischer Behandlungen in Zweifel ziehen. Die Krankenkassen würden jährlich über eine Milliarde Euro für KFO-Behandlungen aufwenden, obwohl deren medizinischer Nutzen nur unzureichend erforscht sei.

„Vor allem eine fehlende Versorgungsforschung lässt es fraglich erscheinen, ob Krankenkassen kieferorthopädische Leistungen in ausreichendem, zweckmäßigem und wirtschaftlichem Maß erbringen“, kritisieren die Kassenprüfer in ihrem Ergänzungsband zum Jahresbericht 2017. In der „Bemerkung Nr. 9 – Nutzen kieferorthopädischer Behandlung muss endlich erforscht werden“ prangern sie an, dass bundesweite Daten – etwa über Art, Dauer und Erfolg der Behandlungen, über die behandelten Altersgruppen, über zugrunde liegende Diagnosen sowie über die Zahl der abgeschlossenen Fälle und Behandlungsabbrüche – fehlen. Mit welchem



„Obwohl Hunderttausende Kinder und Jugendliche jahrelang Zahnsparungen tragen müssen, ist nicht klar, ob diese medizinisch wirklich einen Nutzen haben!“, schrieb die Bild-Zeitung nach der Veröffentlichung des Prüfberichts. Und weiter: „Sogar der Bundesrechnungshof zweifelt am Sinn all dieser Behandlungen.“

Ziel und mit welchem Erfolg die Krankenkassen daher jährlich über eine Milliarde Euro für kieferorthopädische Behandlungen aufwenden, sei deshalb „nicht bekannt“. „Bedenklich“ sei laut Bundesgerichtshof dabei vor allem, dass unklar sei, „welche Selbstzahlerleistungen die Versicherten in Anspruch nehmen“.

Kein Einblick? Jede KFO-Behandlung wird geprüft!

Die Kritik sei „partiell nachvollziehbar, weitgehend jedoch unverständlich“, äußerte sich der Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden (BDK) in einer Stellungnahme. „Wir sind schon sehr überrascht davon, mit welcher Leichtigkeit der Bundesrechnungshof einem seit Langem etablierten Fachgebiet der Zahnheilkunde die Existenz-

berechtigung abspricht“, sagt Dr. Hans-Jürgen Köning, Bundesvorsitzender des BDK. Im Grunde nachvollziehbar sei für ihn der Aspekt, im Bereich der Kieferorthopädie existiere zu wenig Versorgungsforschung. „Aber“, sagt Köning, „der medizinische Nutzen kieferorthopädischer Behandlungen steht nach unserer Auffassung keinesfalls infrage.“ Sehr wohl würden ausreichend Studien existieren, die diesen Nutzen wissenschaftlich belegen.

Auch die Deutsche Gesellschaft für Kieferorthopädie (DGKFO) versteht die Forderung nach mehr Versorgungsforschung in der Kieferorthopädie, widerspricht jedoch der pauschalen Behauptung, dass der Nutzen der kieferorthopädischen Therapie nicht gesichert sei. „Publikationen auf höchstem Evidenzniveau belegen beispielsweise, dass Fehlstellungen – vergrößerte sagittale Front-

Evidenz in der KFO

„Zahnsparungen haben einen zweifelhaften Nutzen“ – diese Kernbotschaft wurde zur Schlagzeile nach dem Prüfbericht des Bundesrechnungshofs. Doch wie steht es wirklich um Transparenz und Evidenz in der KFO?:

Teil 1: Wie die Zahnärzteschaft der Kritik widerspricht.

Teil 2: Warum RCT-Studien in der Kieferorthopädie nicht der Goldstandard sind.

zahnstufen – unbehandelt derzeit weltweit für über 200 Millionen Verletzungen pro Jahr mit entsprechenden Folgekosten verantwortlich sind. Ebenso belegen Untersuchungen, dass sich die Wahrscheinlichkeit eines Frontzahntraumas bei dieser Form der Fehlstellung verdoppelt“, heißt es in einer Stellungnahme.

„Nicht nachvollziehbar“ für den BDK ist zudem die Kritik, dass das Bundesgesundheitsministerium und die Krankenkassen kaum Einblick hätten, mit welchen kieferorthopädischen Leistungen Patienten konkret versorgt werden. „Die Krankenkassen genehmigen jede kieferorthopädische Behandlung auf der Grundlage eines Behandlungsplans, in dem Diagnose, Art und Umfang der Behandlung aufgeführt sind“, betont Köning.

Dr. Wolfgang Eßer, Vorstandsvorsitzender der KZBV, bekräftigt: „Vor ihrer Entscheidung haben die Kassen die Möglichkeit, ein Gutachterverfahren einzuleiten. Die Ausgestal-

tung der Begutachtung ist zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband vertraglich vereinbart. So werden die Begutachtungen von Gutachtern vorgenommen, die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in den Ländern und den Krankenkassen einvernehmlich bestellt werden“, erläutert Eßer. Das zahnärztliche Gutachterwesen genieße bei allen Beteiligten eine hohe Akzeptanz. „Es unterstützt insbesondere die Überprüfung und Sicherung der Behandlungsqualität und ist für die Patienten ein seit vielen Jahren anerkanntes Verfahren.“

Zahnärzteschaft sorgt für mehr Transparenz

Außerdem hätten KZBV und BDK – unter wissenschaftlicher Begleitung der DGKFO und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) – bereits 2016 zusätzliche Transparenz und

Sicherheit geschaffen: Die Vereinbarung vom 18. November 2016 zur kieferorthopädischen Behandlung bei GKV-Patientinnen und Patienten unterstreiche den „grundsätzlichen Anspruch für gesetzlich Versicherte auf eine zuzahlungsfreie kieferorthopädische Behandlung“, verdeutlicht Eßer. „Darüber hinaus schafft die Regelung auch Rechtssicherheit für Kieferorthopäden und kieferorthopädisch tätige Zahnärzte.“

So bekennen sich alle Kieferorthopäden und alle kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte nach der Vereinbarung dazu, den Patienten in der GKV eine zeitgemäße Vertragsleistung anzubieten, die den aktuellen Behandlungsrichtlinien entspricht und gute Behandlungsergebnisse ermöglicht. „Erst nach erfolgter Aufklärung und auf ausdrücklichen Wunsch des Patienten können dann auch solche Leistungen angeboten und erbracht werden, die über den GKV-Leistungskatalog hinausgehen“, sagt Eßer. nb

Evidenz in der Kieferorthopädie

RCT-Studien sind ein Standard ohne Gold

Sabine Ruf

Der Vorwurf mangelnder Evidenz in der Kieferorthopädie gründet sich nicht zuletzt darauf, dass heute bei Nutzenbewertungen nur randomisiert-kontrollierte Studiendesigns (RCT) als ausreichend beweiskräftig für den Erfolg einer Behandlung gelten. RCT sind in der Kieferorthopädie aber oft nicht sinnvoll einsetzbar. Es gibt aber Alternativen.

Die Vorstellung ist faszinierend und die Welt der Forschung wäre gleichsam aufgeräumt und geordnet, wenn es zutreffen würde, was uns die Verfechter der Evidenzpyramide nun seit einigen Dekaden bereits versprechen: Es gibt den einen und besten Weg, um die unbestechliche Wahrheit zu jeder beliebigen Forschungsfrage herauszufinden. Eine Art Universalwerkzeug, mit dem die Wirkung oder Nichtwirkung einer medizinischen Intervention zweifelsfrei nachgewiesen werden kann. Der Glaube daran nimmt zeitweise recht fundamentalistische Züge an: So empfahlen Sackett et al. Mitte der Neunzigerjahre „Wenn Sie auf eine nicht-randomisierte Studie stoßen, sollten Sie besser gar nicht weiterlesen, sondern gleich

zum nächsten Artikel weiterblättern“ [Sackett et al., 1996].

Diese Aussage beruhte noch auf der Annahme, eine RCT könnte systematische Fehler nicht nur begrenzen, sondern total beseitigen. Seither haben jedoch Wissenschaftler in allen medizinischen und zahnmedizinischen Disziplinen erkannt, dass dies nicht zutrifft. Nach der „neuen Lehre“ der evidenzbasierten Medizin können „RCTs systematische Fehler minimieren, aber nicht eliminieren“ [Sami/Sedwick, 2011]. Zudem können sie, wie Kaptchuk betont, „ihre eigenen Abweichungen von der Wahrheit einbringen“ [Kaptchuk, 2001]. Die Diskussionen der letzten 20 Jahre haben gezeigt, dass das RCT-Design zahlreiche Schwächen aufweist

und nicht unerheblichen Limitierungen unterliegt – von ethischen Grenzen über praktisch undurchführbare Verblindungen bis hin zu spezifischen Verzerrungsrisiken. Würdigt man diese Tatsachen, wird aus dem Universalwerkzeug RCT ein ganz normales Instrument der Wissenschaft, das in einigen Bereichen seine Stärken ausspielen kann, in anderen aber schlicht unbrauchbar für die Forschung ist.

RCTs in der KFO

Um es gleich vorauszuschicken: Mir erscheinen RCTs nicht immer sinnvoll, jedenfalls nicht für zentrale klinische Fragen in der Kieferorthopädie. Meikle [Meikle, 2005]

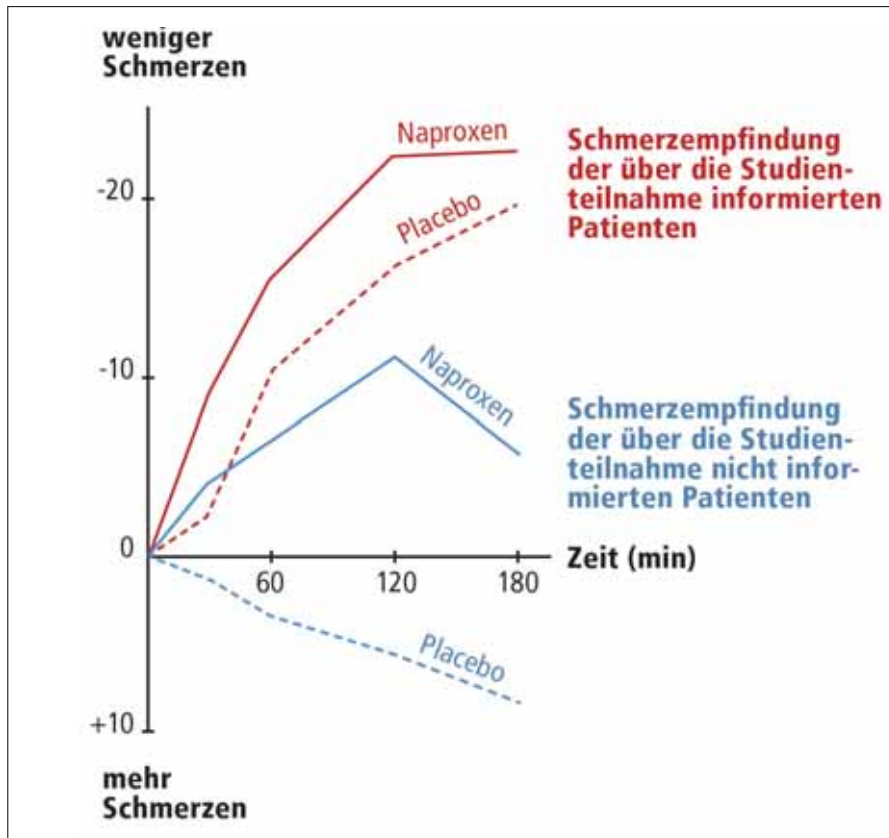


Abbildung 1: Ergebnisse eines RCT zum Einfluss der informierten Einwilligung von Patienten auf die Wirkung von Analgetika

etwa resümierte, den Aussagegehalt von RCTs zur Behandlung von Klasse-II-Anomalien betreffend: „Wenn man fragt, ob RCTs ihr angestrebtes Ziel erreicht haben oder ob sie Erkenntnisse geliefert haben, die nicht bereits aus retrospektiven Studien oder Tierversuchen vorlagen, müsste die Antwort Nein lauten.“ Diese Aussage wiegt umso schwerer, wenn man bedenkt, dass zu keinem Thema der Kieferorthopädie mehr RCTs verfügbar sind als zu Klasse-II-Anomalien.

Zur Beantwortung der Frage, warum RCTs häufig an wesentlichen klinischen Fragestellungen der Kieferorthopädie scheitern, müssen wir uns ihren eigentlichen Zweck vor Augen führen: nämlich zu prüfen, ob eine Behandlung funktioniert, und zwar im Vergleich zu einem Kontrollzustand. Dieser kann in keiner, in einer alternativen oder in einer Placebo-Behandlung bestehen. Und da die Kieferorthopädie von Apparaturen bestimmt wird, liegt genau hier das Problem! Denn „kieferorthopädische Behandlungen

gestalten sich nicht als sequenzielle Pilleneinnahme, die man randomisiert durchführen und verblindet auswerten könnte“ [Johnston, 2002]. Im Gegenteil: Selbst „unsichtbare“ Apparaturen sind für den Patienten sichtbar, jedenfalls aber wahrnehmbar. Also scheiden, wenigstens für die meisten Fragestellungen, Placebo-Behandlungen schon einmal aus.

Natürlich besteht immer die Alternative einer RCT mit einer unbehandelten Kontrollgruppe. Selbst wenn wir jedoch ethische Bedenken einmal ausklammern, wollen mir nur wenige klassische Fragestellungen der klinischen Kieferorthopädie einfallen, die ein solches Studienkonzept rechtfertigen würden. Dies umso mehr, wenn wir realistisch bleiben und nicht die jahrzehntelangen klinischen Erfahrungen ignorieren, über die wir in der Kieferorthopädie verfügen. Hierzu gehört, dass wir unbehandelte Kontrollgruppen nicht bedingungslos auch in lächerlichen Szenarien fordern, in denen eine klinisch relevante, stichhaltige Wahrheits-

findung auch ohne Kontrollgruppe gut möglich ist. Ein Beispiel dafür wäre die Aussage, dass sich starke Bissanomalien wie etwa eine Frontzahnstufe > 9 mm nicht von selbst korrigieren, dazu braucht es schlicht keine Beweisführung auf Evidenzstufe I.

Systematische Fehler von RCTs

Zusammenfassend sind also Vergleiche zwischen unterschiedlichen Behandlungsformen die einzige Forschungsmethode auf RCT-Niveau, die uns in der Kieferorthopädie bleibt. Solche RCTs sind zweifellos machbar, aber sind sie auch immer sinnvoll?

Der Erfolg kieferorthopädischer Behandlungen hängt immer in gewissem Maße von der Kooperation der Patienten ab, weshalb Verzerrungseffekte wie die „aktive Forschungsbeteiligung“ hier sehr stark zum Tragen kommen. Schon die Tatsache, dass von jedem RCT-Teilnehmer eine Einwilligungserklärung nach erfolgter Aufklärung obligatorisch ist (also die Forderung nach informed consent oder informierter Einwilligung), kann das Ansprechen auf die Therapie in einem klinisch möglicherweise höchst relevanten Maß beeinflussen. Bergmann et al. [Bergmann et al., 1994] starteten 1994, kurz vor Inkrafttreten dieser Aufklärungspflicht in Frankreich, eine RCT zum Einfluss der informierten Einwilligung auf die Wirkung von Analgetika. 49 konsekutiv hospitalisierte Patienten mit leichten bis mittelstarken Tumorschmerzen wurden nach dem Zufallsprinzip über ihre Teilnahme an der RCT entweder informiert oder nicht informiert. Im zweiten Schritt erfolgte, wieder per Los, die Zuteilung aller Patienten zu den Behandlungsgruppen Analgetikum (Naproxen) oder Placebo. Die Resultate (Abbildung 1) zur Schmerzlinderung erbrachten in der nicht informierten Normalfallgruppe erwartungsgemäß eine Wirkung des Analgetikums, nicht aber des Placebo. Mit dem Umstand der Aufklärung veränderte sich dieses Bild massiv: Das Placebo wie auch das Analgetikum reduzierten die Tumorschmerzen unter den informierten Patienten signifikant stärker und nachhaltiger als unter den normalen klinischen Bedingungen.

„Ich habe mich entschieden!“

LinuDent
Royal

Ihre neue Praxissoftware!

LinuDent.**Royal** - genau auf Ihre Bedürfnisse angepasst. Durch die klare Benutzerführung, den strukturierten Aufbau und das einfache Handling erleichtert LinuDent.**Royal** die tägliche Praxisarbeit und sorgt für einen sicheren Arbeitsablauf.



LinuDent.**Royal** Leistungserfassung mit Tableau

Alles aus einer Hand

- Moderne Praxismanagementsysteme
- Intuitive Abrechnungssoftware
- Leistungsstarke Hardware
- Digitales Röntgen
- Kompetenter Service
- Regionale Nähe: über 650 Mitarbeiter, 14 Geschäftsstellen
- Praxisorientierte Fortbildung

www.linudent.de/royal

LinuDent
Praxissoftware für Zahnärzte · KFO

Auch kieferorthopädische Studien unterliegen der Aufklärungspflicht und lassen sich zudem, wie bereits erwähnt, meist weder einfach noch doppelt verblinden. Die daraus resultierenden Einstellungs- und Verhaltensanpassungen bei Patienten und Behandlern beeinflussen auch die Resultate in der Kieferorthopädie in klinisch signifikanter Weise. Ein sehr gutes Beispiel für diesen Zusammenhang ist die RCT von Sandler et al. [Sandler et al., 2008] unter Beteiligung von 51 randomisierten Patienten, die zur stärkeren Verankerung einer festsitzenden Apparatur entweder einen kooperationsabhängigen Headgear trugen oder mit einem kooperationsunabhängigen Gaumenimplantat zur Verankerung versorgt wurden. Die prätherapeutischen PAR-Werte (Schweregrad der Fehlstellungen) waren in beiden Gruppen vergleichbar, die PAR-Rückgänge im Behandlungsverlauf ebenfalls. Headgear und Implantat waren somit gleich wirksam. Auch bestand kein Gruppenunterschied bei der Behandlungsdauer, das heißt, beide Varianten waren auch gleich effizient. Aber ist dies tatsächlich die Wahrheit? Nun, es ist eine Wahrheit, allerdings nicht die klinische, sondern das Abbild einer von der Studie selbst beeinflussten Realität. Sandler et al. geben nämlich zu bedenken, dass „die Headgear-Patienten die Behandler mit der Geschwindigkeit und Effizienz der Methode überraschten [...] die Kooperation übertraf das normal zu erwartende Maß [...] vermutlich waren wir Zeuge des Hawthorne-Effekts!“ [Sandler et al., 2008].

Der Hawthorne-Effekt ist ein Phänomen, bei dem unter Beobachtung stehende Menschen im Wissen um diese Tatsache ihr Verhalten verbessern oder ändern [McCarney et al., 2007]. Wir müssen uns bewusst sein, dass kieferorthopädische RCTs extrem anfällig für Hawthorne-Effekte sind, da bei all diesen Behandlungen der Erfolg in einem gewissen Maß von der Kooperation des Patienten abhängt. Verändert das Bewusstsein um eine Studienteilnahme die Kooperation, lassen sich demnach alle kooperationsabhängigen Therapieformen durch ein RCT-Konzept nicht zuverlässig prüfen – jedenfalls nicht auf klinisch relevante Wahrheiten. Und dies erklärt vielleicht, wie Meikle 2005 festhielt,

„warum RCTs in der Kieferorthopädie ihr beabsichtigtes Ziel verfehlt haben“ [Meikle, 2005].

Alternativen zu RCTs

Wir müssen also akzeptieren, dass für viele kieferorthopädische Fragestellungen keine, oder wenigstens keine vernünftige, Möglichkeit zur Durchführung einer RCT besteht, weil dies mit zu großen Schwierigkeiten verbunden wäre [Cunningham et al., 2011]:

- hohe Kosten
- ethische Probleme
- Aufklärungspflicht, elterliche Einwilligung
- Probleme durch systematische Fehler
- Behandlungspräferenzen von Behandlern/Patienten
- Rekrutieren ausreichend vieler Patienten (oft wird das Angebot teilnahme-williger Patienten überschätzt)

Die genannten Argumente führen klarerweise zur Frage, wie es nun weitergehen soll vor dem Hintergrund, dass „der verbreitete Glaube, nur RCTs könnten vertrauenswürdige Resultate liefern und Beobachtungsstudien wären irreführend, der Patientenversorgung wie auch der klinischen Forschung und der Ausbildung von Gesundheitsdienstleistern einen schlechten Dienst“ erweist [Concato et al., 2000].

Gibt es Alternativen?

Wenn wir vor unserem geistigen Auge die Evidenzleiter hinuntersteigen, wären Kohortenstudien – also nichtrandomisierte prospektive Studien – die nächste Überlegung. Der einzige nennenswerte Unterschied zu RCTs besteht jedoch in der nicht zufälligen Gruppenzuteilung, so dass im Hinblick auf kieferorthopädische Fragestellungen die meisten bereits erörterten Nachteile von RCTs auch für Kohortenstudien gelten. Folglich müssen wir uns noch eine Stufe tiefer auf die Ebene der Fallkontrollstudien und retrospektiven Studien begeben. Ich persönlich bin voll und ganz der Meinung von Johnston [Johnston, 2002], dass uns „in der Kieferorthopädie nur der Blick zurück nach vorne führt“. Diese Aussage zielt nicht auf eine Rückkehr zu früheren

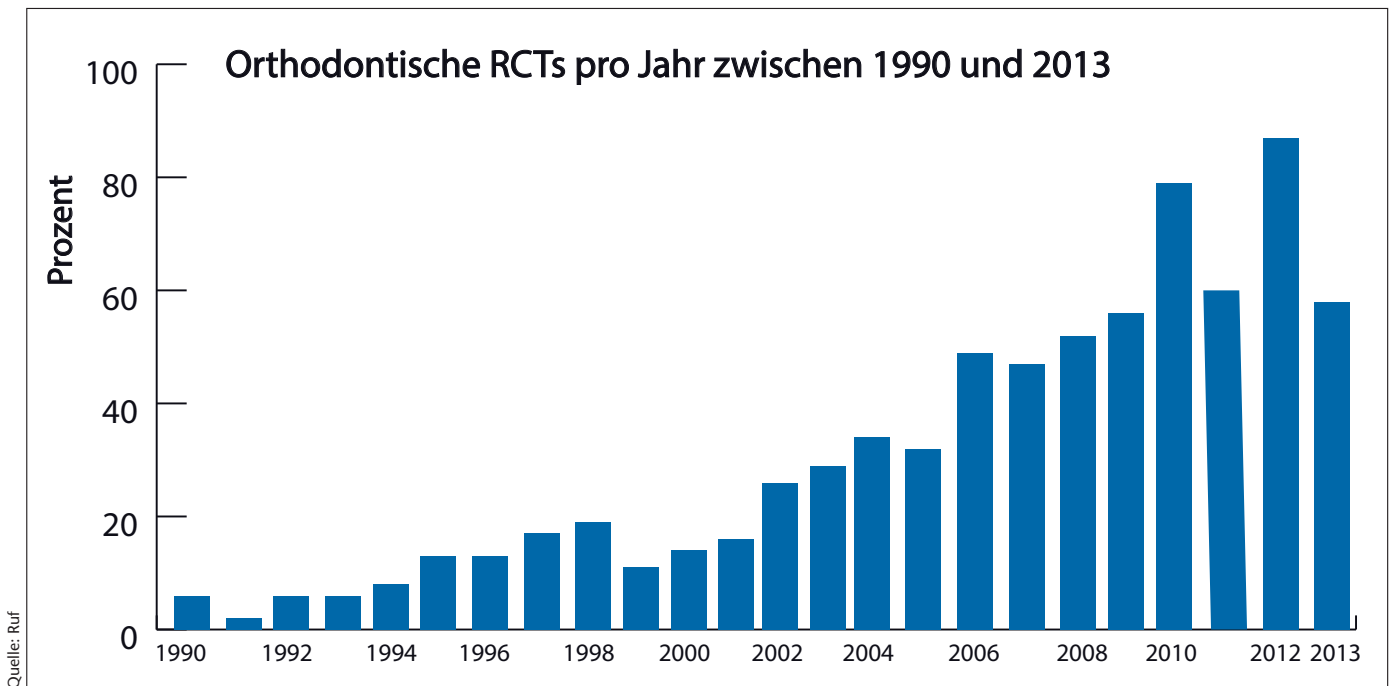


Abbildung 2: Kieferorthopädische RCTs pro Jahr zwischen 1990 und 2013

Praktiken, sondern auf eine Verbesserung der Qualität von retrospektiven klinischen Studien: „Aus heutiger Sicht ist die drängendste klinische Frage das Erkennen und, im Rahmen des Möglichen, Eliminieren diverser systematischer Fehler im Gepäck der durchschnittlichen retrospektiven Studie“ [Johnston, 2002].

Ein Vergleich zwischen RCTs, Querschnitt-, Kohorten- und Fallkontrollstudien macht deutlich, dass die drei letzteren Beobachtungsstudien in puncto äußere Validität potenziell besser abschneiden als die RCTs. Anders formuliert lassen sich die gewonnenen Daten besser auf die Allgemeinbevölkerung übertragen, was natürlich wünschenswert ist. Andererseits haben sie den Nachteil einer schlechteren inneren Validität, da es sehr viel schwieriger ist, systematische Fehler und konfundierende Faktoren diverser Art zu beseitigen oder einzudämmen [Carlson/Morrison, 2009].

Wie also können wir retrospektive Studien verbessern? Statt Millionen von Euro ausschließlich für RCTs auszugeben, könnten wir alternativ oder ergänzend in eine Art internationales KFO-Register investieren, wo kieferorthopädische Fälle von Dysgnathien mit eindeutig definierten Merkmalen verpflichtend einzutragen wären. Natürlich sind

auch solche Registerstudien nicht frei von systematischen Fehlern, sie bieten jedoch als Primärquelle für populationsbasierte Fallkontrollstudien eine Reihe von Vorteilen [Carlson/Morrison, 2009]:

- große Stichproben
- systematisch gesammelte Daten
- eine wesentlich raschere Durchführung von Studien
- relativ geringe Kosten
- Studien zu seltenen Effekten und Erkrankungen
- informierte Einwilligung nicht mehr erforderlich
- eine wesentlich einfachere Auswertung von Langzeiteffekten

Resümierend lässt sich also festhalten, dass „individuelle wie kollektive Experimente, Beobachtungen und Berechnungen jeweils maßgeblich zur Evidenzbasis für eine moderne Therapeutik beitragen. Kontroversen zur relativen Bedeutung der einzelnen Studienkonzepte lenken nur unnötig ab. An die Stelle von Evidenzhierarchien sollte die Akzeptanz – ja das bereitwillige Aufgreifen – einer Vielfalt von Ansätzen treten“ [Rawlins, 2008]. Mit einer solchen Entwicklung verbunden wäre dann auch die Hoffnung auf ein Ende der nun schon viel zu

lange geführten, ideologisch aufgeladenen Debatten über das Für und Wider evidenzbasierter Glaubensgegenstände. Mit den zweifellos vorhandenen Verdiensten der EbM, aber ohne den Bias des messianischen Eifers, wird die Wissenschaft besser vorankommen.

Prof. Dr. Sabine Ruf
Direktorin der Poliklinik für
Kieferorthopädie
Zentrum für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Justus-Liebig-Universität
Gießen
Schlangenzahl 14
35392 Gießen



Foto: privat

Leicht gekürzter Nachdruck aus
ZAHNMEDIZIN UND GESELLSCHAFT,
Heft 2017–1, Hrsg. von der Interessens-
gemeinschaft Zahnärztlicher Verbände in
Deutschland e.V. (IGZ)
Originalartikel frei zugänglich unter
www.i-g-z.de

zm Leser service

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

medentis
medical

CS 3600

DER INTRAORAL-SCANNER



FÜR DIE ZUKUNFT.



- **GENIESSEN SIE DEN REIBUNGSLOSEREN ARBEITSABLAUF UND**
- **BIETEN SIE EINE BESSERE PATIENTENVERSORGUNG**

KEINE UPDATE-KOSTEN UND KEINE LIZENZGEBÜHREN!

**KOMPATIBEL ZU ALLEN GÄNGIGEN ABRECHNUNGSSYSTEMEN
MIT ENTSPRECHENDER SCHNITTSTELLE, WIE Z.B. CHARLY,
DAMPSOFT ODER Z1.**

Service-Tel.: +49 (0)2641 9110-0 · www.medentis.de

Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

10. Fränkischer Zahnärztetag

Lernen und in die Praxis umsetzen

Der diesjährige Fortbildungskongress in Würzburg wurde von rund 1.500 Teilnehmern besucht, die abwechslungsreiche und vor allem praxisorientierte Vorträge geboten bekamen, wie Dr. Guido Oster, Erster Vorsitzender ZBV Unterfranken, in seiner Eröffnungsrede hervorhob. Als besonderer Ehrengast war Staatsministerin Melanie Huml angereist. Sie erin-

Hygieniker Prof. Dr. Johannes Bogner von der LMU München ging in seinem Vortrag zu Antibiotikaresistenzen auf die Wirkstoffklassen, die in der Zahnarztpraxis eingesetzt werden, ein. Er empfahl, so wenig Clindamycin einzusetzen wie möglich. Er zeigte anhand der Wirkungsspektren der einzelnen Substanzen, dass Clindamycin eine große gramnegative Lücke aufweist.

Prof. Dr. Marc Schmitter aus Würzburg erinnerte daran, dass sich der Zahnarzt vor der Planung eines neuen Zahnersatzes immer vergewissern muss, ob der Patient bruxt oder nicht. Er empfahl hierfür ein spezielles Gerät (Bruxoff) einzusetzen, das nicht nur die Muskelaktivität im M. masseter, sondern auch die Herzfrequenz misst. Erst eine gleichzeitige Erhöhung der Herzaktivität lasse auf einen echten Bruxismus schließen. Er empfahl, hierbei immer monolithische Keramiken (Zirkonoxid oder Lithiumdisilikat) zu verwenden. Sollte vom Patienten jedoch keine Keramik gewünscht werden, sollte ein „steifes“ Material wie zum Beispiel ein Nichtedelmetall (NEM) gewählt werden.

Den diagnostischen Blick der Zuschauer schulte die Oralchirurgin Prof. Dr. Margit-Ann Geibel aus Ulm. Sie stellte eine Reihe von Patientensituationen anhand von Röntgenbildern vor, diskutierte die Befunde und zeigte, wann zum Facharzt überwiesen werden muss. Auch ging sie auf die Möglichkeit der Artefakte ein, die häufig durch eine falsche Positionierung der Patienten beziehungsweise des Geräts entstehen. „Auch diese müssen Sie erkennen können!“ sp

29. Fortbildungstagung der ZÄK Freiburg

Zahnerhaltung einmal anders

Unter dem Generalthema „Zahnerhaltung einmal anders“ bildeten sich über 1.500 Teilnehmer auf der Fortbildungstagung der Zahnärztekammer Freiburg in Rust fort. Präsentiert wurden praxisnahe Konzepte zur Parodontologie und Endodontie in der zahnärztlichen Praxis.

Dr. Peter Riedel, Erster Vorsitzender der Bezirkszahnärztekammer Freiburg, zeigte sich mit der hohen Teilnehmerzahl sehr zufrieden. Bereits zum vierten Mal tagte der Kongress am Rande des Vergnügungsparks Rust, nachdem die frühere Tagungsstätte „Titisee“ aus Kapazitätsgründen verlassen werden musste.

Das Spektrum der diesjährigen Themen deckte sowohl die Kernbereiche (Mundhygienekonzepte und Prävention von Demineralisationen bei festsitzenden Apparaturen) wie auch die Randgebiete der Zahnmedizin ab. Das Programm reichte von neuen Therapieverfahren bis hin zu klinischen Fragestellungen wie „die Zahnmedizin und das Blasinstrumentenspiel“ oder „Schnarchen im Kindesalter“ oder auch „MKG-Verletzungen bei Terroropfern“. Aus der Kieferorthopädie zeigte Prof. Dr. Christopher Lux, Heidelberg, dass die Eingliederung von festsitzenden Apparaturen immer wieder zu einer erschwerten manuellen Reinigung und letztendlich zu Belägen sowie endmineralisierten Stellen am Zahnschmelz führt. Er favorisierte Erythrytol zur Reinigung im Pulverstrahlgerät. Auch warnte er, Brackets zu früh zu kleben: „Denken Sie immer daran, dass die posteruptive Schmelzreifung abgeschlossen sein muss, bevor Sie diese applizieren! Sonst kommt

es zu Schmelzbildungsstörungen an genau diesen Stellen!“

Prof. Dr. Gabriel Krastl, Würzburg, erklärte, wie wichtig es nach einem Zahntrauma mit geöffneter Pulpa für die Primärtherapie ist, das Eindringen von Bakterien zu verhindern. Entscheidend sei dabei allein schon das Abdecken der Dentinflächen und das Anfertigen eines adhäsiven Wundverbands.



Prof. Dr. Gabriel Krastl ist Leiter des Traumatologiezentrums in Würzburg.

nete daran, dass jede fünfte Zahnarztpraxis Deutschlands in Bayern liegt, und sagte deutlich, dass es aus ihrer Sicht auch nicht anders sein dürfe: „Jeder Mensch sollte die Gelegenheit haben, bei Schmerzen schnell und zügig und vor allem in seinem unmittelbaren Umfeld behandelt zu werden.“ Einer der Schwerpunkte: Traumatologie und Erstversorgung von Zahntraumapatienten. Prof. Dr. Gabriel Krastl, Leiter des Traumatologiezentrums der Universitätszahnklinik in Würzburg, zeigte ein Potpourri solcher Situationen. Krastl: „Je jünger Ihr Patient ist, desto eher sollten Sie mit der direkten Komposit-Technik versuchen, den Zahn noch einige Jahre zu halten! Wenn der Patient in einem implantierfähigen Alter ist, dann dürfen Sie auch ein Implantat setzen. Aber nie zu früh!“



Festredner Prof. Dr. Dr. Hans-Jörg Staehle schaute prominente Persönlichkeiten auf den Mund.

So reduziere sich das Pulpanekrose-risiko bereits um 50 Prozent. PD Dr. mult. Peer Kämmerer, Mainz, erklärte die in der Implantologie üblichen Methoden der Knochengewinnung, die Aufbereitung sowie den Einfluss der Entnahmestelle. „Knochen von unterschiedlichen Stellen hat auch eine unterschiedliche Knochenaktivität“, betonte der MKG-Chirurg. Seine präferierte Entnahmestelle ist das Jochbein. Ein besonderes Highlight der Veranstaltung war der Festvortrag von Prof. Dr. Dr. Hans-Jörg Staehle, der Prominente und Politiker bezüglich ihres Zahnstatus „unter die Lupe nahm“. Er zeigte altersbedingte Veränderungen an Zähnen und Gesicht und erklärte die eine oder andere „Zahnkorrektur“, die vorgenommen wurde. sp

PERMADENTAL.DE
0 28 22 -1 00 65

permadental
Modern Dental Group

PREISBEISPIEL

**3-GLIEDRIGE MONOLITHISCHE
ZIRKONBRÜCKE**

275,-€*



Made in Germany

Monolithische Zirkonversorgungen werden auf Wunsch in unserem digitalen Fertigungszentrum MD3D Solutions in Emmerich am Rhein gefertigt.

*inkl. Modelle, Artikulation,
Versand, MwSt.

Mehr Möglichkeiten. 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.



Ein Foto und seine Geschichte

ZFA im Doppelpack

Verwirrte Blicke und stockende Gespräche: Wenn Anna und Kathleen kurz hintereinander das Behandlungszimmer betreten, staunen die meisten Patienten nicht schlecht – die beiden ZFA unterscheiden sich nur in ihrer Haarfarbe.

Alle Fotos: Kampf & Vieler-Kampf

„Unsere Patienten schauen immer wieder verwirrt, wenn sie uns kurz nacheinander sehen“, lacht Anna Ebert, „denn viele wissen ja gar nicht, dass es hier zwei von uns gibt.“ „Außerdem werden wir des Öfteren gefragt, ob wir schon wieder unsere Haare gefärbt hätten“, ergänzt Kathleen Ebert. „Aber dem ist natürlich nicht so, denn es handelt sich ja um die andere Zwillingsschwester.“

Seit ein paar Monaten arbeiten die 20-jährigen Zwillingsschwester gemeinsam in derselben Zahnarztpraxis – für die unterschiedliche Haarfarbe haben sie sich bewusst entschieden: „Aber auch aufgrund unseres unterschiedlichen Geschmacks“, räumt Anna ein. „Obwohl wir Zwillinge sind, sind wir zwei ganz verschiedene Individuen. Dies betrifft sowohl die Vorlieben bei der Kleidung, als auch bei der Haarfarbe. Dass uns dadurch die Patienten und unsere Kollegen gut unterscheiden können, ist natürlich ein positiver Nebeneffekt.“

Auch wenn Anna und Kathleen unterschiedliche Vorlieben haben – Anna arbeitet lieber mit Kindern zusammen und ist auch in der kieferorthopädischen Assistenz tätig, Kathleen dagegen mag lieber die Chirurgie und assistiert gerne bei oralchirurgischen Eingriffen – gehen sie seit 20 Jahren einen gemeinsamen Weg: „Wir sind beide handwerklich begabt und arbeiten gerne mit Menschen zusammen“, erzählt Kathleen. „Und unsere Mutter hat damals denselben Beruf gelernt wodurch wir schon frühzeitig an ihn herangeführt wurden.“ So stand für die beiden schnell fest: „Wir werden ZFA!“

Schon früh stand fest: „Wir werden ZFA!“

Ihre Ausbildung absolvierten sie dann jedoch in unterschiedlichen Praxen, nur die Berufsschule besuchten sie gemeinsam. „Gegen Ende der Lehrzeit spielten wir schon mit dem Gedanken, einmal gemeinsam in

einer Praxis arbeiten zu können“, erzählt Anna. „Dass dies dann nach so kurzer Zeit möglich war, hätten wir nicht gedacht.“

Bereits in der Berufsschule lernten die beiden ihre heutige Chefin, Zahnärztin Ulrike Vieler-Kampf, kennen, die dort unterrichtete. „Im Sommer 2017 hatten wir eine Stelle als ZFA zu besetzen“, erzählt Vieler-Kampf. „Da uns Anna aus der Berufsschule bekannt war, boten wir ihr die Stelle an. Kathleen bewarb sich daraufhin ebenfalls bei uns um einen Arbeitsplatz. Leider konnten wir ihr jedoch zu diesem Zeitpunkt keine Stelle anbieten. Einige Wochen später wurde die Praxis um ein Behandlungszimmer erweitert, wodurch eine weitere Assistenz nötig wurde.“

Bedenken, zwei Schwestern zu beschäftigen, hatte Vieler-Kampf nicht: „Wir unterhielten uns mit beiden Schwestern und fragten, ob eine Zusammenarbeit als Zwillinge in der gleichen Praxis vorstellbar wäre. Die beiden Zwillinge hatten gar keine Bedenken und wir somit auch nicht.“ Vieler-Kampf weiß

aus eigener Erfahrung, dass man sich schon sehr gut verstehen muss, wenn man sich sowohl privat als auch beruflich den ganzen Tag sieht – gemeinsam mit ihrem Mann betreibt sie seit knapp zwei Jahren die Gemeinschaftspraxis. „Unser Team besteht zurzeit aus zwölf Angestellten sowie uns beiden als Chefs“, erzählt Alexander Kampf. „Die Gemeinschaftspraxis wurde im Sommer 2016 neu gegründet. Anfangs beschäftigten wir sechs Mitarbeiter. Unser Team ist seit dem stetig gewachsen.“

Ein familiärer Umgang ist den beiden Praxisinhabern wichtig. „Schließlich verbringen wir als Team in der Praxis mehr Zeit zusammen als mit unseren eigenen Familien“, betont Ulrike Vieler-Kampf. „Da wir eine ‚Familienpraxis‘ sind, in der man sich wohlfühlen soll, wollen wir dies auch ausstrahlen.“ – „Wir können nur gut zusammenarbeiten, wenn wir uns gut verstehen“, bestätigt ihr Mann.

„Dazu gehört auch unser praxisinterner ‚Koch-Club‘. Jeden Donnerstag wird gekocht und zusammen gegessen. Dies ist für die Teambindung sehr förderlich.“

Beste Voraussetzungen für die Zwillingsschwestern Anna und Kathleen: „Wir arbeiten sehr gut im Team zusammen. Es ist, als arbeite man mit der besten Freundin zusammen“, sagt Anna. Einziger Nachteil sei, „dass man mit dem anderen mitfühlt, wenn er sich nicht gut fühlt oder Sorgen hat.“ Kathleen ergänzt: „Als Vorteile empfinden wir, dass wir gemeinsam zur Praxis fahren können und dass man auch an der Arbeit jemanden hat, mit dem man über alles reden kann. Wir schätzen uns gegenseitig sehr, wodurch es zu – keinem Konkurrenzkampf zwischen uns kommt.“ nb







Die beiden ZFA-Zwillingsschwestern Anna und Kathleen Ebert sind bei einem Zahnarzt-Ehepaar angestellt – In der Praxis „Kampf & Vieler-Kampf“ in Grebenstein.

Futar® Cut & Trim Fast – vielseitig und blitzschnell!



Das erfolgreiche Team der Futar® Bissregistriermaterialien stellt sein neuestes Mitglied vor:

Futar® Cut & Trim Fast

-  extrem effizient durch die Verwendung des gelben, kurzen Mischers
-  blitzschnell dank seiner schnellen Abbindecharakteristik
-  vielseitig aufgrund der einfachen Bearbeitung mit Fräse oder Skalpell
-  scanfähig für die Verwendung im CAD/CAM-Prozess



Lernen Sie Futar® Cut & Trim Fast kennen und rufen Sie an: 02774 70599.

www.kettenbach.de

Ab 1. Juli gilt § 22a

Endlich! Ab dem 1. Juli haben Pflegebedürftige und auch Menschen mit Behinderungen Anspruch auf präventive Leistungen gemäß § 22a SGB V. Nach harten Verhandlungen mit den Krankenkassen konnte die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) entsprechende Positionen durchsetzen.

Erstmals haben Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen damit einen verbindlichen Rechtsanspruch auf zusätzliche zahnärztliche Vorsorgemaßnahmen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. § 22a schließt mit der Formulierung „Menschen mit Pflegegrad“ ausdrücklich Menschen mit Behinderungen ein. Anspruch auf diese Maßnahmen haben somit alle gesetzlich Versicherten, die einen Pflegegrad nach § 15 SGB XI besitzen oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII bekommen. Außerdem werden Wohneinrichtungen Pflegeheimen gleichgestellt.

„Das ist für uns ein großer Verhandlungserfolg!“

„Das ist für uns ein großer Verhandlungserfolg“, betont der KZBV-Vorsitzende Dr. Wolfgang Eßer: „Denn auf dieser Grundlage können wir Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung künftig nicht nur kurativ, sondern auch präventiv behandeln.“

Bislang gab es für diese Patienten nämlich keine adäquaten Maßnahmen der individuellen Prävention innerhalb der GKV. Dabei benötigen gerade sie eine besondere zahnärztliche Betreuung, da sie vielfach nicht in der Lage sind, für ihre Mundgesundheit selbstständig und eigenverantwortlich zu sorgen.

„Hier geht es um Menschen, die wirklich auf Unterstützung angewiesen sind“, bestätigt der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Martin Hendges, der mit Eßer die Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband führte. „Menschen, die wegen der daraus resultierenden desolaten Mundgesundheit zum Teil gar nicht mehr vernünftig essen und trinken können und deren Lebensqualität aus diesem Grund stark beeinträchtigt ist.“ Die Mundgesundheit dieser vulnerablen Gruppe ist bekanntermaßen im Durchschnitt insgesamt deutlich schlechter als die der übrigen Bevölkerung. „Deshalb sahen wir hier dringenden Handlungsbedarf“, berichtet Eßer. „Wir Zahnärzte tragen hiermit unseren

Teil dazu bei, allen Menschen eine bedarfsgerechte Versorgung zukommen zu lassen und möglichst gerechte Lebensverhältnisse in sämtlichen Bereichen der Gesellschaft zu

Im Überblick Die neuen Leistungen

Die neuen Präventionsleistungen im GKV-Katalog sehen vor,

- dass der Mundgesundheitsstatus erhoben,
- ein Plan zur individuellen Mund- und Prothesenpflege erstellt und
- über die Bedeutung der Mundhygiene aufgeklärt wird sowie
- dass Maßnahmen zur Erhaltung der Mundgesundheit
- und einmal im Kalenderhalbjahr harte Zahnbeläge entfernt werden.
- Pflege- oder Unterstützungspersonen sollen in die Aufklärung und die Erstellung des Pflegeplans einbezogen werden.



Seit vielen Jahren behandelt der Dortmunder Zahnarzt Dr. Torsten Strenger pflegebedürftige Patienten sowohl im Altersheim als auch in seiner Praxis. Marianne M. gehört seit vier Jahren zu seinen Patienten. Ihr Vertrauen muss jedoch bei jedem Termin aufs Neue gewonnen werden. Die alte Dame ist dement.

Fotos: zhi/jmg

schaffen – ein Anspruch, der ja auch von der Politik immer wieder ausdrücklich betont wird.“ Der Weg vom Konzept bis zur Umsetzung war allerdings lang – und steinig.

Bereits 2010 hatte die Zahnärzteschaft ihr Konzept „Mundgesund trotz Handicap und hohem Alter“ vorgestellt – und seitdem in der Politik für die Umsetzung gekämpft.

Nicht immer ging es dabei fair zu: In Erinnerung bleibt etwa die Reaktion des damaligen DAK-Chefs Herbert Rebscher, der der Zahnärzteschaft unterstellte, sie habe das AuB-Konzept nur vorgelegt, um sich die Taschen zu füllen. Am Ende konnte die KZBV die Politik überzeugen – und die Krankenkassen.

Statement Dr. Wolfgang Eßer

„Ein weiterer Schritt in Richtung Prävention!“

„In der gesetzlichen Krankenversicherung stehen ja nach wie vor kurative Leistungen im Vordergrund. Das heißt umgekehrt: Die Prävention kommt immer noch zu kurz. Wir denken, dass uns mit der Etablierung dieser Leistungen in die GKV ein weiterer Schritt in Richtung Prävention gelungen ist. So haben wir zuerst bei der Individualprophylaxe für Kinder und Jugendliche und nun auch für die Versorgung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen wichtige Inhalte in die GKV gebracht. Jetzt gilt es, diese Leistungen auszubauen und zu schauen, inwieweit sie ein Vorbild bezüglich einer Ausweitung auf alle Versicherten sein können.“

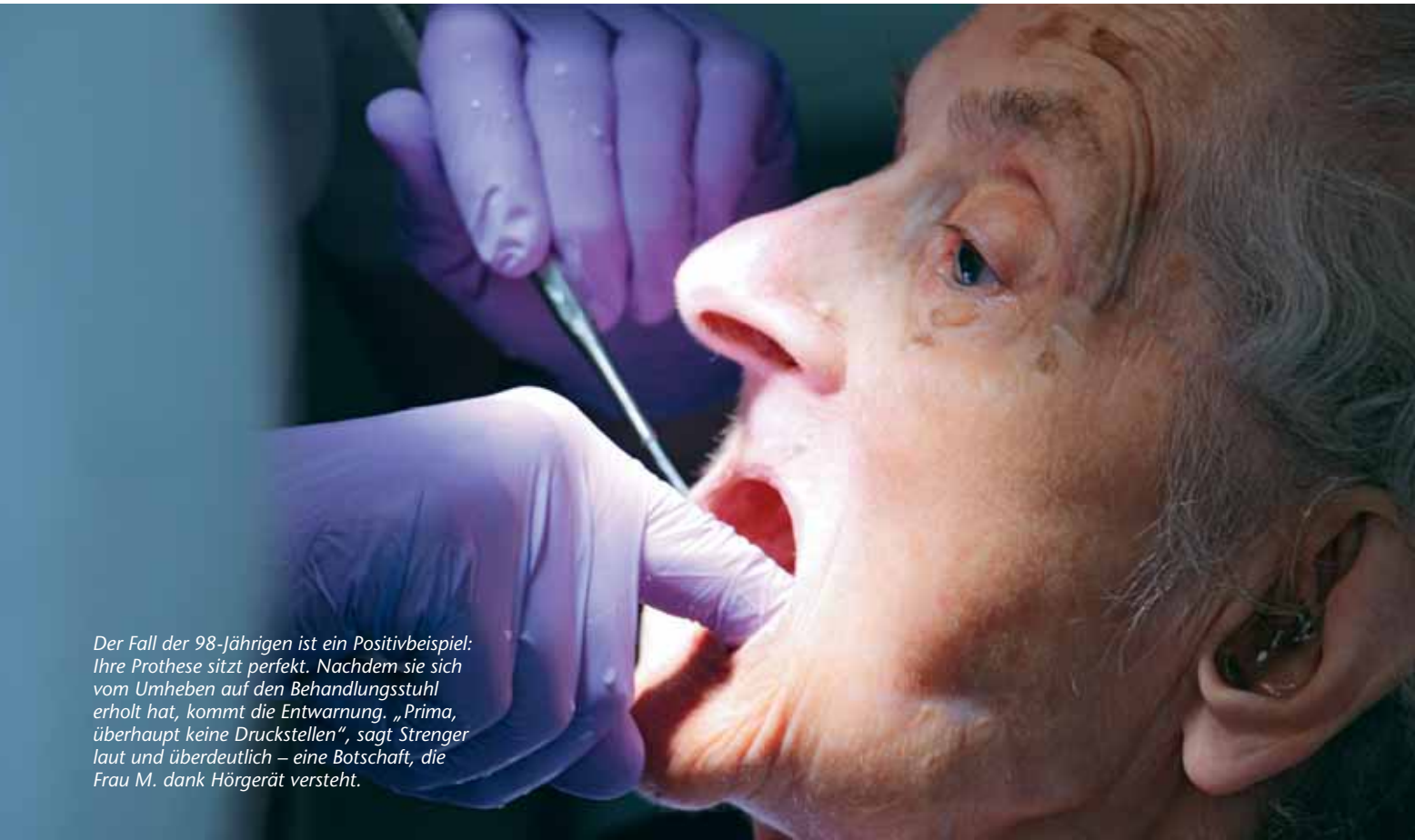


Foto: KZBV/Darzhinger

„Die Versorgung alter, kranker und schwacher Menschen ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.“
Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

Ein langer - und steiniger - Weg

Schließlich – aus heutiger Sicht eigentlich unvorstellbar – gab es in der GKV noch vor acht Jahren für Patienten mit Pflegebedarf oder Behinderung weder therapeutische noch präventive zahnmedizinische Leistungen – geschweige denn entsprechende Betreuungsmodelle. Dass diese vulnerable Gruppe überhaupt zahnmedizinisch versorgt wurde, verdankte sie allein den vielen Zahnärzten, die in dieser Zeit ehrenamtlich im Heim behandelten – in der Regel unentgeltlich oder allenfalls für einen Obolus.



Der Fall der 98-Jährigen ist ein Positivbeispiel: Ihre Prothese sitzt perfekt. Nachdem sie sich vom Umheben auf den Behandlungsstuhl erholt hat, kommt die Entwarnung. „Prima, überhaupt keine Druckstellen“, sagt Strenger laut und überdeutlich – eine Botschaft, die Frau M. dank Hörgerät versteht.

Prothesen, die 24 Stunden im Mund blieben, ohne je gereinigt worden zu sein; entzündete Druckstellen; unbehandelte Parodontopathien und Sekundärkaries – was die Behandler zum Teil vorfanden: schockierend.

Der Mund? Im Heim Terra incognita.

„Der Mund war Terra incognita“, bestätigt Eßer. Bei der Arbeit im Heim war Improvisation gefragt: Behandlungsstühle gab es nicht, auch eigene Räume fehlten in der Regel, weshalb die Zahnärzte ihre Instrumente mitbrachten und die Einrichtung – Tablett, das Bett, Tische und auch normale Stühle – einsetzten, um wenigstens die Notfallversorgung zu gewährleisten. „Ich habe den allergrößten Respekt für die Kollegen, die in ihrer Freizeit beziehungsweise nach Feierabend in die Heime gefahren sind, um dort die Patienten zu betreuen. Hier herrschte aufgrund des Pflegedefizits in den Heimen absoluter Versorgungsmangel“, hebt Eßer

hervor. „Allerdings ist die Versorgung alter, kranker und schwacher Menschen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe – nicht die eines einzelnen Berufsstands, der diese Arbeit im Übrigen ehrenamtlich auch gar nicht alleine schultern kann.“ Die Pflegebedürftigen waren dieser Situation hilflos



Foto: KZBV/Baumann

„§ 22a ist ein Riesen-Thema für den gesamten Berufsstand, weil diese Patienten jetzt mit den genannten Leistungsansprüchen in die Praxen kommen.“

Martin Hendges, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZBV

ausgeliefert: Hatten sie Schmerzen, konnten sie diese oft nicht artikulieren. Sie mussten zurechtkommen – ohne eine Untersuchung der Mundgesundheit und ohne regelmäßige Zahnpflege. Mit den Paragraphen 87 Zi (2012) und 2j (2014) wurde im Rahmen der aufsuchenden zahnmedizinischen Betreuung von Pflegebedürftigen dieser Missstand behoben: Insofern wurde zuerst der kurative Teil verankert, mit 22a folgt jetzt der präventive Teil.

Warum das den „normalen“ Zahnarzt interessieren sollte? „§ 22a ist ein Riesen-Thema für den gesamten Berufsstand, weil diese Patienten jetzt auch Anspruch auf die neuen Leistungen in der Zahnarztpraxis haben“, erklärt Hendges eindringlich. Ein Blick in die DMS V belegt: Die heute 75- bis 100-jährigen haben eine Mundgesundheit wie vor zehn Jahren die 50-jährigen. Die Folge ist eine Verschiebung der Leistungsanspruchnahme. Hendges: „Wichtig ist, dass wir diese Patienten, die sich im Übergang zur Immobilität befinden, vorher noch

Fortsetzung des Artikels auf Seite 38 ▶

IRGENDWIE. IRGENDWO. IRGENDWANN.

ONLINE TERMINMANAGEMENT

Ihre 24h-Rezeption.

Jetzt kostenlos testen: www.dampsoft.de/otm

Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.



DAMPSTOFT
Die Zahnarzt-Software

Zahnarzt Dr. Torsten Strenger

„Man braucht einen Fahrstuhl. Mehr nicht.“

Wenn Marianne M. auf dem Behandlungsstuhl sitzt, gibt es immer was zu lachen. Die 98-jährige Demenzpatientin hat Humor und trägt eine perfekt angepasste und gepflegte Vollprothese. Zahnarzt Dr. Torsten Strenger weiß aber auch: Der Alltag sieht oft anders aus. Ein Gespräch über Zeitmangel, Möglichkeiten der Unterstützung des Pflegepersonals und die Chancen, die mit der aktuellen Gesetzgebung verbunden sind.

? Herr Dr. Strenger, ich habe gerade erlebt, wie zeitintensiv ein einfacher Recall mit einer Demenzpatientin sein kann. Wie ist so ein Kontrolltermin für die Praxis darstellbar?

Dr. Torsten Strenger: Das darf man natürlich nicht rein betriebswirtschaftlich sehen. Die Behandlung von Patienten mit Handicap – und dazu gehören die älteren Patienten in Seniorenheimen – ist eine Herausforderung für das ganze Team. Alle Mitarbeiter müssen geschult sein und zum Beispiel die Besonderheiten bei Patienten mit Demenz kennen und einordnen. Ein bisschen Empathie gehört dazu und dann tut man es – und das mag jetzt hochgestochen klingen – einfach für die Patienten. Wenn man sich anschaut, wie schnell die Patienten ihre Zähne verlieren, sobald sie in einem Pflegeheim leben und nicht mehr regelmäßig zur Prophylaxe in die Praxis kommen können – das ist schon sehr traurig.

? Was erleben Sie denn in den Heimen?

In den meisten Heimen und Einrichtungen für Pflegebedürftige gibt es kein spezielles Behandlungszimmer. Wir untersuchen die Patienten zumeist in ihren Wohnungen im Heim. Alleine die Kopflagerung stellt ein Problem dar. Dies ist auch der Hauptgrund, warum wir diese Patienten – soweit möglich – in unsere Praxis bringen oder abholen lassen. Leider sehen wir häufig neben Druckstellen durch Prothesen und Abszessen auch hohen Behandlungsbedarf an den vorhandenen Zähnen. Eine röntgenologische Untersuchung ist oft zwingend notwendig, und dies geht nur in der Praxis.

? Die ersten Verbesserungen für die Versorgung dieser Patienten brachten § 87 2i und 2j in den Jahren 2012 und 2014. Wie sah damals Ihr Engagement aus?

Damals hatte ich kein festes Programm, habe das aber natürlich im Rahmen der Patientenbetreuung gemacht. Das war sogar noch ein bisschen intensiver als heute, wir waren wirklich häufiger in Altersheimen als jetzt.

? Wie kommt das?

Man muss sagen, dass es in den vergangenen Jahren hier einige Wechsel in den Heimleitungen gegeben hat und mancherorts einfach die Strukturen wieder aufgebaut werden mussten. Ein langwieriger Prozess, der viel Zeit kostet – und Engagement von beiden Seiten.

? Gab es denn schon Verträge zwischen Zahnarzt und Heim?

Nein, das waren keine echten Kooperationsverträge, sondern rein mündliche Abkommen. Bei einem Heim direkt in der Nähe lief die Zusammenarbeit etwa über den persönlichen Kontakt zu einer Betreuerin, die in dem Haus sehr gut vernetzt war – und die zahnmedizinische Versorgung dieser Patientengruppe aus Zuneigung zu den Bewohnern zu ihrem Thema gemacht hat.

? Sie haben Ihre Praxis 2015 um 300 Quadratmeter erweitert, das Team um zwei Zahnärzte und eine Vielzahl von Mitarbeitern aufgestockt. Hat sich damit auch das Praxiskonzept mit Blick auf die Behandlung pflegebedürftiger Patienten verändert?



Foto: zm_img

Zahnarzt Dr. Torsten Strenger ist seit 1998 in eigener Praxis niedergelassen und betreibt seit 2003 mit seiner Schwester Dr. Heike Strenger gemeinschaftlich eine Zahnarztpraxis in der Dortmunder Innenstadt. Seit 2015 mit acht Behandlungseinheiten auf 600 Quadratmetern und einem festen Team von vier Zahnärzten und knapp 20 weiteren Mitarbeitern.

Absolut. Der Umbau hat uns sehr viele Vorteile hinsichtlich der Logistik gebracht, nicht nur für diese speziellen Patienten. Aber wir haben seitdem extra große Parkplätze direkt vor der Tür, die für Krankentransporte zur Verfügung stehen – und einen Aufwachraum realisiert.

? Pflegebedürftige haben Sie aber auch schon vorher in der Praxis behandelt?

Genau, das war auch schon vorher möglich. Einen ebenerdigen Fahrstuhl hatten wir von Anfang an – und das Engagement, für diese Patientengruppe etwas zu tun – schließlich werden wir alle älter!

? Welche Bedeutung hat der zum Juli in Kraft tretende §22a aus Ihrer Sicht?

Nun, die Berichterstattung zum Thema erzielt in der Kollegenschaft schon eine Breitenwirkung. Unter Kollegen wird die Versorgung und Prävention bei dieser Patientengruppe intensiv diskutiert. Damit ist die Situation nach meinem Empfinden ganz anders als

bei der Einführung von § 87 2i und 2j. Damals wurde in der Kollegenschaft nicht soviel darüber gesprochen, aber auch die Information in der Fachpresse war deutlich geringer als jetzt.

? Wie ist denn das Feedback, das Sie zu Ihrem Engagement bekommen? Ist es einfach, Kollegen zu motivieren oder überwiegen die Vorbehalte?

Na, die meisten haben schon sehr viele Bedenken. Zum einen, weil es sehr anstrengend sein kann, diese Patientengruppe zu behandeln. Besonders demente Patienten stellen ja eine besondere Herausforderung dar. Außerdem haben die Hilfebedürftigen, die in den Heimen wohnen, häufig Totalprothetik – und zwar eine Generation der Totalprothetik, die man heute so in der normalen Praxis gar nicht mehr kennt. Da gibt es auch kaum Labore, die das noch adäquat umsetzen können. Wir arbeiten darum mit einem Speziallabor in Bochum zusammen, das sich viel Mühe macht. Und letztlich ist die Behandlung dieser Patienten aktuell wirtschaftlich schwer darstellbar. Sehr viele warten immer noch ab. Da wird sich erst etwas bewegen, wenn sich Transporte einfacher organisieren und von der Kasse erstatten lassen. Wir profitieren von einer jahrelangen Zusammenarbeit mit dem Transportdienst einer Klinik, aber wenn ein Kollege keine Kontakte oder Erfahrungen hat, schreckt das sicherlich ab. Ein Hemmnis ist auch, dass die Behandlungsmöglichkeiten in den Altersheimen trotz mobiler Einheiten tatsächlich sehr eingeschränkt sind. In einer Einrichtung hier gab es zwischenzeitlich den Plan, einen Behandlungsraum einzurichten, das ist dann aber letztlich am Platzangebot gescheitert.

? Worin sehen Sie das Hauptproblem?

Das Hauptproblem ist aus meiner Sicht, dass das Pflegepersonal kaum Zeit hat. Das Interesse ist sicherlich vorhanden, aber das zur Verfügung stehende Zeitkontingent lässt eine gute Mundhygiene einfach nicht zu. Das Programm in der normalen Pflege ist schon so immens, so dass weitere Anforderungen obendrauf total vernachlässigt werden.

Und das ist den Kollegen, die ein bisschen im Thema sind oder schon einmal aufsuchend tätig waren, sicherlich bewusst.

? An der wirtschaftlichen Situation ändert sich mit der Gesetzesänderung ja Einiges.

Genau. Wenn das Finanzielle stimmt und die Kliniken und Pflegeeinrichtungen keinen großen Organisationsaufwand haben, sehe ich gar keine Hemmnisse mehr. Wenn dann Aufgaben vielleicht sogar delegiert werden dürfen, insbesondere was die Prophylaxe und die Instruktion der Pflegemitarbeiter angeht, bin ich mir sicher, dass das jedes Heim in sein Qualitätsmanagementprogramm integrieren wird. Aber ohne Empathie beim Zahnarzt geht es nicht. Man muss sich als Teil eines Teams sehen: ein Team aus Betreuern, Altersheimen, interessierten Prophylaxemitarbeitern mit dem nötigen Know-how und engagierten Zahnärzten.

? Sie haben als Betreiber einer Riesenpraxis gut reden ...

Meine Erfahrung nach sind es eher Kollegen mit kleineren Praxen, die sich um das Thema kümmern, vielleicht auch weil sie es in der Vergangenheit als Alleinstellungsmerkmal für sich entdeckt haben. Ich glaube aber, dass die Behandlung Pflegebedürftiger immer umsetzbar ist. Kleinere Praxen haben dabei den Vorteil, dass sie häufig Öffnungszeiten haben, die zum Beispiel an den Mittwochnachmittagen oder in langen Mittagspausen Raum für ein solche Projekte lassen.

? Dann gibt es also keine Entschuldigung, wenn ein Zahnarzt nicht dabei ist.

Richtig. Ich sehe da eigentlich keinen großen Unterschied zu den Prophylaxeprogrammen in Kitas. Dort funktioniert es hervorragend. Fast jede Kita ist betreut, da gibt es haufenweise Zahnärzte, die ihre Mitarbeiter hinschicken, bei den Altersheimen nicht. Wenn die Heimleitungen das Thema höher priorisieren würden und man Mitarbeiter in die Heime schicken könnte, die dann an einem halben Tag gleich mehrere Patienten behandeln, wäre das ein Riesenschritt.

Die Fragen stellte Marius Gießmann.

Starke Leistung für höchste Sicherheit und Qualität.

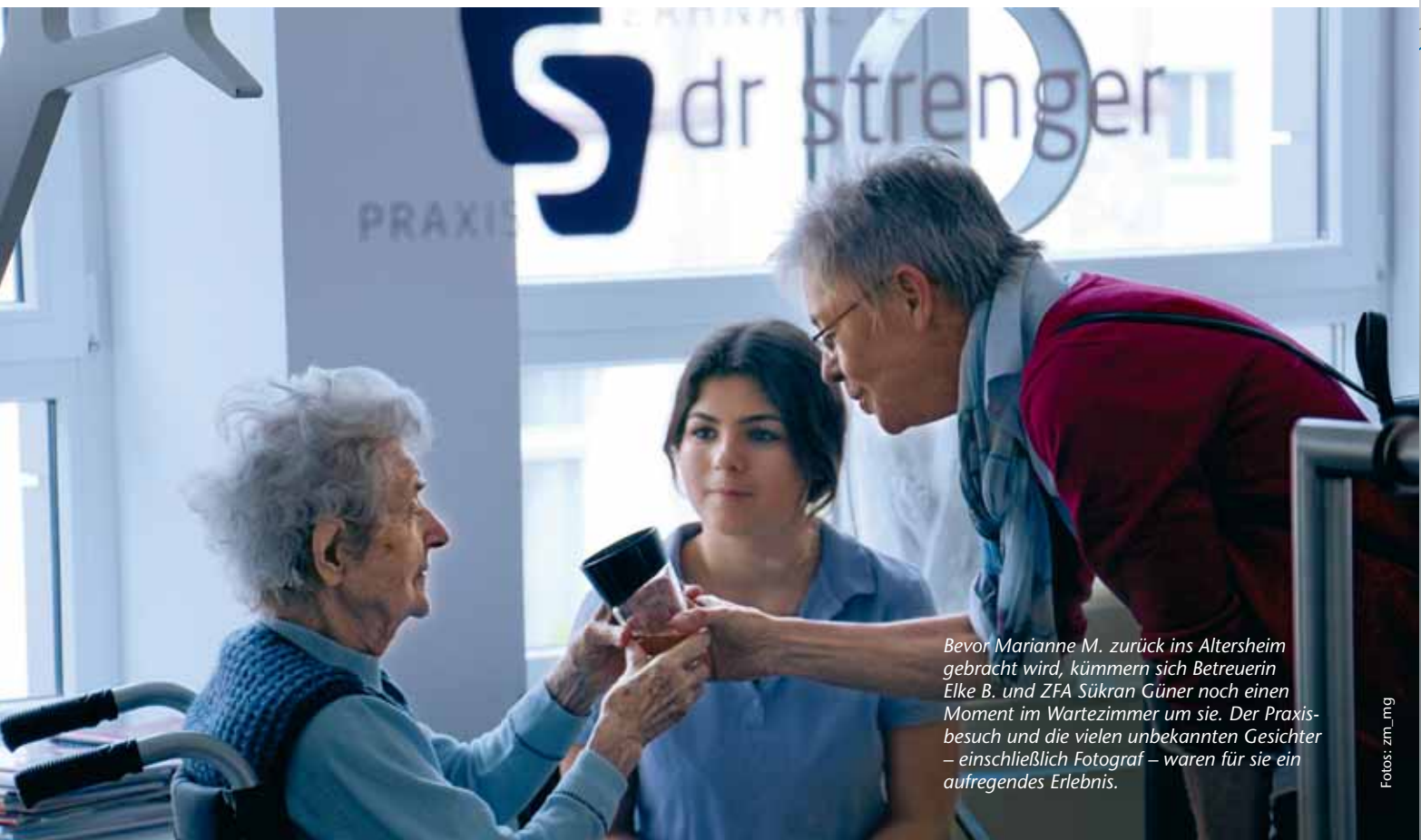
Miele Professional. Immer Besser.



Miele Thermodesinfektoren der Generation PG 85 überzeugen durch hervorragende Reinigungsleistung bei hohem Chargendurchsatz. Unsere PG85-Serie steht zudem für ein Höchstmaß an Hygiene und Sicherheit während der Aufbereitung.

- **Leistungsstarke Spültechnik** durch Einsatz einer drehzahlvariablen Pumpe und eines optimierten Korbsystems zur Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken
- **Komfortable Bedienbarkeit** durch anwendungsspezifische Programme und automatischer Türöffnung und -schließung
- **Hohe Prozesssicherheit** durch umfassende, serienmäßige Überwachungsfunktionen

Vorteile, die sich täglich auszahlen.
Telefon 0800 22 44 644 |
www.miele-professional.de



Bevor Marianne M. zurück ins Altersheim gebracht wird, kümmern sich Betreuerin Elke B. und ZFA Sükran Güner noch einen Moment im Wartezimmer um sie. Der Praxisbesuch und die vielen unbekanntenen Gesichter – einschließlich Fotograf – waren für sie ein aufregendes Erlebnis.

Fotos: zm_mg

erreichen. Sind sie dann wirklich ans Haus gebunden, reißt die Versorgung nicht ab.“ Mit § 22a kommt die Zahnärzteschaft ihrem Ziel ein Stück näher: Die Mundgesundheit über den gesamten Lebensbogen hinweg zu sichern. Vom Lebensbeginn – mit den Regelungen zu Früherkennungsuntersuchungen, die dazu beitragen, die frühkindliche Karies

auf breiter Front zu reduzieren – bis zum Lebensende. „Initial war rückblickend die Stärkung der aufsuchenden Betreuung. Und zwar, indem wir sie aus der Notfallversorgung in die Regelversorgung bringen – bedarfsgerecht und inklusive Prävention“, bilanziert Eßer. „Dieses Leuchtturmprojekt haben wir initiiert und erfolgreich realisiert:

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung haben jetzt Anspruch auf eine adäquate zahnärztliche Behandlung und Vorsorge – und damit eine bessere Mundgesundheit und mehr Lebensqualität! Die KZBV hat ihr zentrales Ziel, diesen Menschen eine Teilhabe an der Versorgung zu ermöglichen, erreicht.“ ck

DAS GESETZ

Von der Ausarbeitung bis zur Implementierung

Die KZBV hatte sich dafür stark gemacht, dass die Leistungen möglichst zeitnah in die Versorgung kommen und zugleich auf ein schlankes Verfahren im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) und im Bewertungsausschuss gedrängt.

Nachdem die KZBV als stimmberechtigte Trägerorganisation im G-BA im Oktober 2017 die Umsetzung der Erstfassung der ‚Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Be-

hinderungen‘ maßgeblich vorangetrieben hatte, folgte das Verfahren im Bewertungsausschuss. Dort legen die KZBV und der GKV-Spitzenverband die BEMA-Positionen fest, die für die Abrechnung von vertragszahnärztlichen Behandlungen in der gesetzlichen Krankenversicherung dienen. Die hier erzielten Bewertungen gewährleisten, dass die neuen Leistungen in der Praxis und im Rahmen der aufsuchenden Betreuung wirtschaftlich erbracht werden können. Ziel war, die Versorgung im Rah-

men der aufsuchenden häuslichen Betreuung durch die Aufwertung entsprechender Positionen im BEMA zu stärken und sicherzustellen, dass der Abschluss beziehungsweise die Fortführung von Kooperationsverträgen mit Pflegeeinrichtungen für Praxen weiter gefördert werden.

Derzeit gibt es bundesweit mehr als 3.700 solcher Verträge. Die Zahl zahnärztlicher Haus- und Heimbefuche lag im Jahr 2017 bei rund 923.000.

Eine zweite Meinung gibt Sicherheit.

Unsere kostenlose* Depotanalyse.



Ganz privat – können wir auch.

*für Volumina ab 150.000 Euro



Foto: Elmar Ludwig

Entscheidend ist das Pflegepersonal

Wie erfolgreich der Zahnarzt pflegebedürftige Patienten im Heim behandelt, hängt in erster Linie vom Pflegepersonal ab. Nur wenn die Mitarbeiter von den Vorteilen einer zahnärztlichen Betreuung überzeugt sind und den Zahnarzt als echten Partner anerkennen und unterstützen, kann er seine Arbeit gut machen.

Von 2014 bis 2016 wurden 3.210 Kooperationsverträge nach § 119b Abs. 2 SGB V mit Pflegeeinrichtungen abgeschlossen. Bei den insgesamt 13.600 Pflegeheimen ergibt das für diesen Zeitraum einen bundesweiten Abdeckungsgrad von 24 Prozent.

Eine trügerische Beruhigungspille?

Diese – öffentlichkeitswirksame – langsam steigende Zahl der Kooperationsverträge ist eine trügerische Beruhigungspille, die den wahren zahnärztlichen Betreuungsgrad der Pflegebedürftigen in Heimen verschleiern. Kooperationsverträge sind kein Garant für die ausreichende zahnärztliche Betreuung einer Pflegeeinrichtung. Zurzeit ist es mehr ein Lippenbekenntnis, weil man dem Druck (Kooperationsverträge zu schließen) nachkommen will. Dem überwiegenden Teil der Pflegeeinrichtungen fällt es jedoch schwer, die zahnärztliche Betreuung der Bewohner nach den Vorgaben des Koopera-

tionsvertrags in die Heimorganisationen zu integrieren.

Die Strukturen und Abläufe im Heim sind sehr komplex und vielschichtig – bei einem enormen betriebswirtschaftlichen Erfolgsdruck. Da tritt die zahnärztliche Betreuung bei den Geschäftsführern und Pflegedienstleitungen häufig in den Hintergrund. Sie wird eher als Störfaktor denn als Hilfe für Patient und Einrichtung wahrgenommen, so dass selbst bei dem Vorhandensein eines Kooperationsvertrags meist nur ein geringer Anteil der Bewohner betreut werden kann.

Es ist zu vermuten, dass auch bei den Pflegeeinrichtungen mit Kooperationsvertrag nur 20 bis 30 Prozent der Bewohner in den Genuss einer zahnärztlichen, kontinuierlichen Betreuung kommen. Um diesen Verdacht zu erhärten, wurden 16 Pflegeeinrichtungen in Essen und Umgebung über sechs Halbjahre (2015 bis 2017) bezüglich der zur Vorsorgeuntersuchung angemeldeten und der tatsächlich untersuchten Bewohner im Verhältnis zu den Gesamtbewohnern der jeweiligen

Einrichtung ausgewertet. Man erkennt über diesen Zeitraum, wie sich das permanente, systematische Optimieren der Pflegepersonalkontakte und die Schulungen positiv auf die allgemeine Kooperationsbereitschaft auswirken. Trotzdem sind 50 Prozent der Heime noch nicht im Zielkorridor.

Das Personal muss überzeugt sein

Der Unterschied zwischen den zur Vorsorgeuntersuchung angemeldeten und den tatsächlich untersuchten Bewohnern, ergibt sich aus neu hinzugekommenen Bewohnern, zwischen-

MEHR AUF ZM-ONLINE

Zahnvorsorge im Heim



Der QR-Code führt zu der Studie über drei Jahre Vorsorgeuntersuchung in Essen.

zeitlich Erkrankten oder Verstorbenen, ein Krankenhausaufenthalt kann der Grund sein oder dass schlicht keine Untersuchung mehr gewünscht wird. Diese Differenz beträgt durchschnittlich acht bis zehn Prozent. Ist dieser Wert deutlich höher, liegt die Ursache im Personal der Einrichtung, das die zahnärztliche Vorsorgeuntersuchung begleitet. Hier wurde dann meist kurzfristig ein zur Verfügung stehender Mitarbeiter abdelegiert, dem die Abläufe nicht hinreichend bekannt waren oder dem einfach die Motivation fehlte, weil der eigentlich sachkundige Koordinator durch Krankheit oder Fortbildung ausgefallen war. Über das Verhältnis von angemeldeten und tatsächlich untersuchten Bewohnern einer Pflegeeinrichtung lässt sich sehr gut die generelle Heim-Compliance und damit die Möglichkeit einer zahnärztlichen Betreuung der pflegebedürftigen Bewohner abschätzen. Inwieweit die Patienten aufgrund ihrer individuellen Belastbarkeit später nur beobachtet oder auch therapiert werden können, klärt sich erst im weiteren Verlauf.

Eine generell gute Heim-Compliance wird nicht über ein An- oder Verordnen seitens des Zahnarztes oder anderer Stellen erreicht, sondern nur, wenn das Pflegepersonal von den Vorteilen der zahnärztlichen Betreuung der Bewohner dauerhaft überzeugt ist und den Zahnarzt als echten Partner anerkennt. Wird dieser Zustand erreicht, muss man ihn durch erhaltende Maßnahmen ständig auffrischen, da das Betreuungskonzept aufgrund einer großen Personalfuktuation schnell wieder in Vergessenheit gerät.

Ein aussagekräftiges Merkmal für den tatsächlichen Erfolg eines Kooperationsvertrags ist die zusätzliche Angabe des Bewohner-Betreuungs-Quotienten (BBQ). Hohe Quotienten von mehr als 75 Prozent, das heißt, zwei Drittel und mehr der Bewohner einer Einrichtung haben sich einer Vorsorgeuntersuchung unterzogen, sieht man nur selten – und wenn, dann in den wenigen Heimen mit erfahrener Personal bei wenig Fluktuation und einer langjährigen und professionellen Geschäfts- und Pflegedienstleitung. Meist hatte hier die Heimleitung von sich aus den Wunsch nach einer professionellen zahnärztlichen Betreuung.

Die Einrichtungen bekommen ihren Aufwand während der zahnärztlichen Betreuung nicht vergütet. Eine wirkungsvolle Zusammenarbeit zwischen Heim und Zahnarztpraxis entsteht nur, wenn der Zahnarzt bei der Umsetzung des Betreuungskonzepts versucht, die knappen Personalressourcen eines Heims so wenig wie möglich in Anspruch zu nehmen. Die Pflegeeinrichtung sollte auf den unterschiedlichen Organisationsebenen die Vorteile des Betreuungskonzepts, die der Zahnarzt im Vorfeld wiederkehrend und ausführlich dargestellt hat, gedanklich mittragen und – wenigstens – die unbedingt nötige Unterstützung personell und räumlich zur Verfügung stellen.

Die Mitarbeiter sind enorm wichtige Vermittler

Die Pflegeeinrichtung beziehungsweise ihre Mitarbeiter sind – neben den Angehörigen – die entscheidenden Vermittler, die den Behandlungsbedarf der Bewohner an die Zahnärzte weiterleiten. Erst dieser Brückenschlag ermöglicht den breiten Zugang zur zahnärztlichen Betreuung pflegebedürftiger Heimbewohner. Die größte Hürde bei der Umsetzung der Kooperationsverträge besteht für den alterszahnmedizinisch geschulten Zahnarzt in dem dauerhaft motivierenden, erfolgreichen Umgang mit dem Heim und seinen Mitarbeitern. In diesem Bereich besteht ein großer Schulungsbedarf, der die Arbeit in den Pflegeeinrichtungen für unsere alterszahnmedizinisch tätigen Kollegen entscheidend verbessern würde.



Foto: privat

Zahnarzt Dr. Michael Weiss ist seit 1990 mit seiner Frau, der Kieferorthopädin Dr. Marion Lydia Weiss, in Essen niedergelassen.

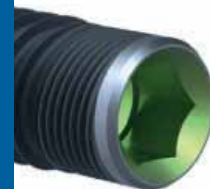
Neues Mitglied der Q-Implant Familie

QZA-IMPLANT

Interne
Konushexagon
Verbindung für
bone-level
placement



Stärkerer Halt
für interne
Schrauben-
verbindungen



Doppelgängiges
Osteotomie-
gewinde



Keine Kompromisse mit
acht verfügbaren
Durchmessern



TRINON TITANIUM

Augartenstr.1 76137 Karlsruhe/Germany
Tel: +49 721 932700 Fax: +49 721 24991
www.trinon.com

Nutzenbewertung von Parodontitistherapien

IQWiG setzt Kritik um

Als das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) vor gut einem Jahr seinen Vorbericht zur Nutzenbewertung von Parodontitistherapien veröffentlichte, schlugen die Wellen hoch! Jetzt wurde der Abschlussbericht veröffentlicht.

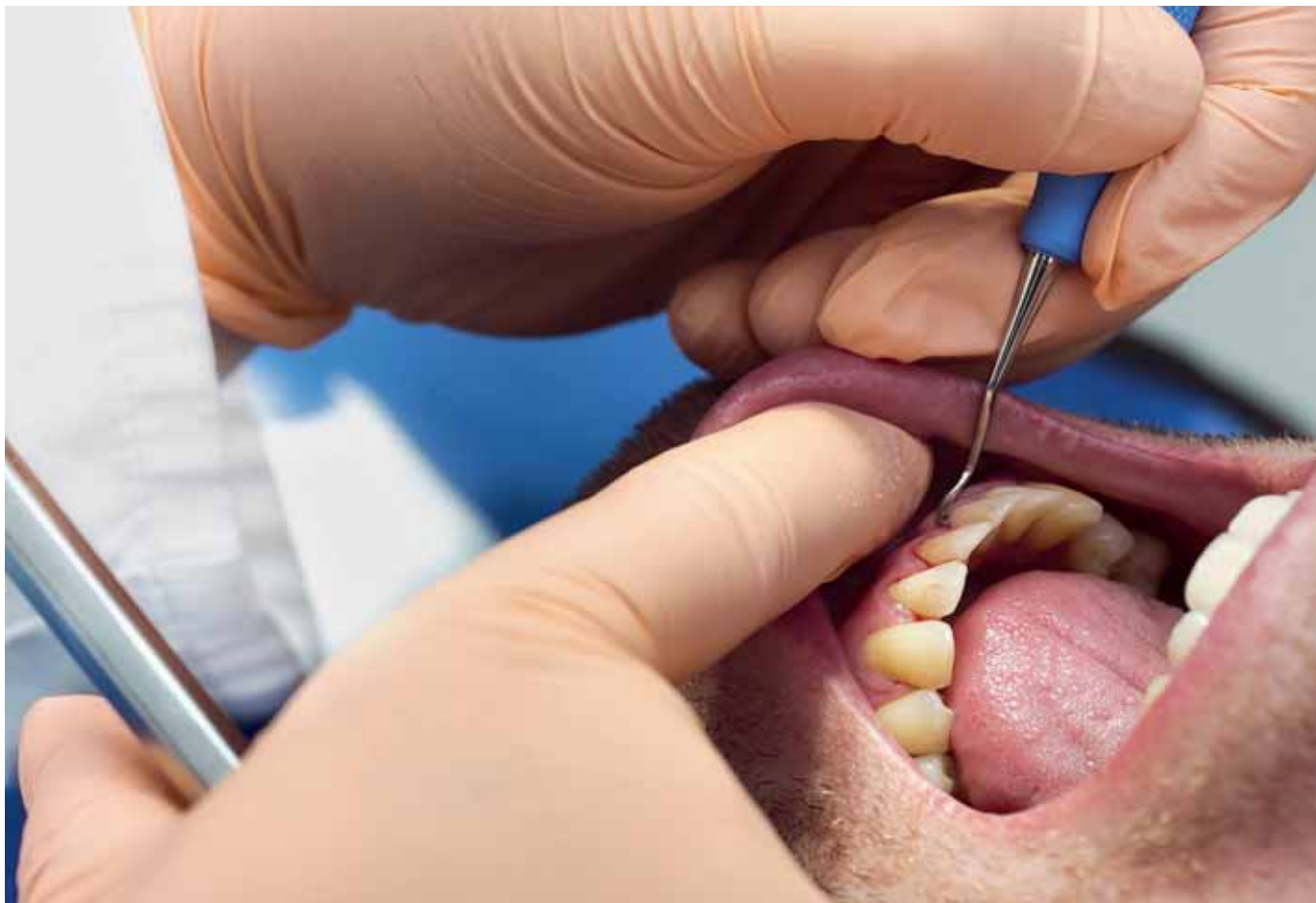


Foto: Fotolia.com - agephotography

„Wie kommt es, dass ein etabliertes und renommiertes wissenschaftliches Institut sich so verrennt?“, fragten sich viele Zahnmediziner nach der Veröffentlichung des IQWiG-Vorberichts Ende Februar 2017. Das IQWiG sollte die systematische Behandlung der Parodontopathien überprüfen. Das Institut legte los, suchte und fand 6.004 wissenschaftliche Arbeiten. 573 davon galten als potenziell relevant. Doch nur 43 Publikationen zu 35 Studien genügten damals den strengen Kriterien des IQWiG. Jetzt wurde nachgebessert.

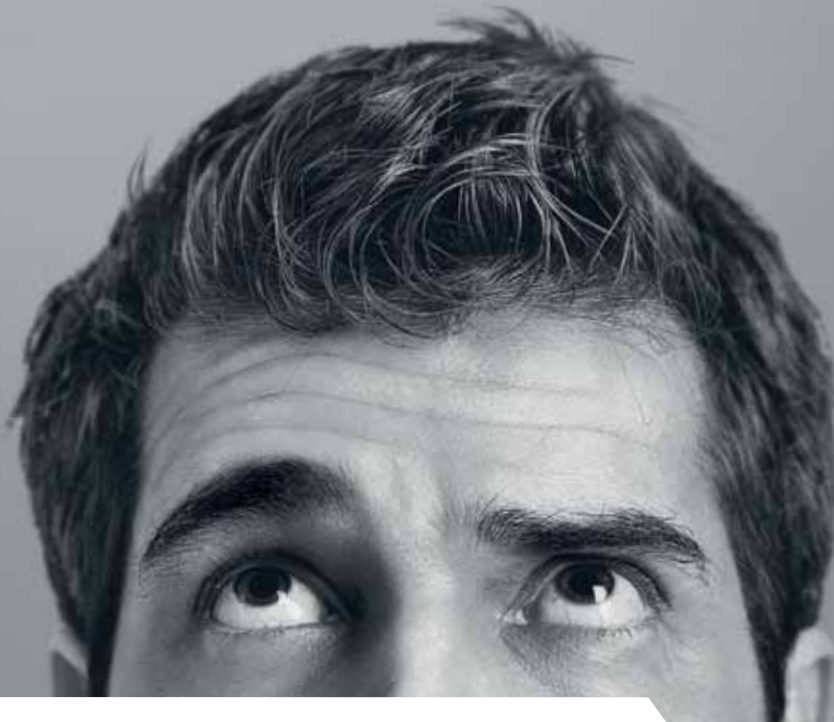
„Meine Meinung zum IQWiG-Vorbericht? Die Wörter, die mir spontan in den Sinn kommen, dürfen Sie gar nicht drucken, so wütend bin ich!“ Nicht nur aus den Büroräumen der Unikliniken hörte man im Frühjahr 2017 solche Ausrufe. Die Reaktionen auf den Vorbericht des IQWiG zu Parodontitistherapien reichten von ungläubigem Entsetzen über Kopfschütteln bis zum Türenknallen. Der Grund: Das IQWiG hatte einen Großteil der Parodontaltherapie mangels

Evidenz quasi über Nacht für nutzlos erklärt. Die Zahnärzteschaft wollte sich damit nicht zufrieden geben und hatte deutliche Kritik an den Methoden des IQWiG geübt. Jetzt wurde in Köln der Abschlussbericht „Systematische Behandlung von Parodontopathien“ veröffentlicht. „Wir begrüßen die Ergebnisse des IQWiG in weiten Teilen, eröffnen sie doch die Möglichkeit, in den anstehenden Beratungen im Gemeinsamen Bundesausschuss substanzielle Verbesserun-

gen im Kampf gegen die Volkskrankheit Parodontitis zu erreichen“, sagt dazu Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV).

Erfreulich sei vor allem, dass das IQWiG die seitens der Wissenschaft geäußerten berechtigten Kritikpunkte am Vorbericht aufgegriffen und in weiten Teilen im Abschlussbericht umgesetzt hat. „Das ist eine gute Nachricht für die nachhaltige Verbesserung

DAS EINZIGE, WAS GEGEN ADMIRA FUSION SPRECHEN KÖNNTE, SIND SIE.



Neu: Keramik pur zum Füllen.

Nichts als beeindruckende Vorteile:

- 1) Keine klassischen Monomere, keine Restmonomere!
- 2) Unerreicht niedrige Polymerisationsschrumpfung!
- 3) Universell einsetzbar und total vertraut im Handling!

Und vielleicht sagen Sie uns jetzt, was dagegen sprechen könnte. Falls Sie etwas finden.



der Versorgung von Millionen von Patientinnen und Patienten“, stellt Eßer fest. „Als stimmberechtigte Trägerorganisation wird die KZBV die Beratungen im Gemeinsamen Bundesausschuss weiter aktiv mitgestalten. Mitentscheidende Aspekte der Erfahrung von Zahnärzten und der Erwartungen von

Patienten werden dabei den nötigen Stellenwert bekommen.“

Die KZBV hatte auf dem Deutschen Zahnärztetag im November 2017 gemeinsam mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) ihr neues Versorgungskonzept zur Behandlung parodontaler Erkrankungen vorgestellt. Es

basiert auf international anerkannten wissenschaftlichen Erkenntnissen, berücksichtigt den medizinischen Fortschritt und soll die derzeit geltende Behandlungstrecke im GKV-System aktualisieren. Damit wären die Voraussetzungen für eine wirksame Bekämpfung der Parodontitis geschaffen. nb

IQWiG meldet

„Vorteil bei weiteren Therapieansätzen“

Laut IQWiG-Abschlussbericht gibt es inzwischen für sechs Therapieansätze einen Hinweis oder Anhaltspunkte für einen (höheren) Nutzen, meist in Hinblick auf den sogenannten Attachmentlevel. Beim Vorbericht waren es lediglich zwei Behandlungsarten gewesen. Das Bewertungsergebnis fällt nun deutlich besser aus, weil dem Institut zusätzliche Studien zur Verfügung standen und weitere Auswertungen möglich waren.

Mehr Studienergebnisse verwertbar: In den Abschlussbericht konnten die Wissenschaftler zum einen zusätzliche randomisierte kontrollierte Studien (RCT) einbeziehen. Zum anderen konnten sie Daten aus bereits eingeschlossenen Studien erstmals verwerten. Möglich war das aus zwei Gründen: Bei der Recherche zum Vorbericht hatte das IQWiG eine ganze Reihe von Studien identifiziert, die die passende Fragestellung untersuchten. Allerdings waren die Ergebnisse in der Art, wie sie in den Publikationen dargestellt waren, bei vielen Studien nicht für die Nutzenbewertung verwertbar. Für den Abschlussbericht konnte das nachträglich korrigiert werden. Grundlage dafür war ein bestimmter statistischer Faktor, den ein Team der Universität Greifswald eigens für diesen Zweck aus einer seiner epidemiologischen Studien berechnete.

Auswertung der Daten zum Attachmentlevel nun möglich: In der mündlichen Erörterung konnten sich Institut und externe Fachleute zudem darauf verständigen, wo die Schwelle liegt, ab der ein Behandlungseffekt als gesundheitlich relevant einzuschätzen ist. Dieser Schwellenwert erlaubte es, Ergebnisse aus einer großen Zahl weiterer Studien zum Endpunkt

Attachmentlevel einzubeziehen. Unter Attachment versteht man die „Anheftung“, die den Zahn im Kiefer verankert. Der Attachmentlevel gibt an, in welchem Ausmaß der Zahnhalteapparat erhalten oder zerstört ist.

Relevante Unterschiede bei sechs Behandlungsarten: Aussagekräftige Studiendaten, die gesundheitlich relevante Unterschiede in den Behandlungsergebnissen zeigen, gibt es nun zu insgesamt sechs Therapieansätzen, beim Vorbericht waren es nur zwei gewesen. Und bei diesen beiden hatte das Institut jeweils einen Anhaltspunkt ableiten können, was besagt, dass die Aussageicherheit relativ niedrig ist. Im Abschlussbericht bescheinigt das IQWiG dagegen vier Therapien einen Anhaltspunkt, zwei weiteren sogar einen Hinweis auf einen (höheren) Nutzen. Konnte zunächst fast ausschließlich der Endpunkt Gingivitis, also Zahnfleischentzündung, beurteilt werden, ist das nun auch für alle Studien beim Attachmentlevel möglich.

GMT: Hinweis statt Anhaltspunkt für Nutzen: Verbessert hat sich das Bewertungsergebnis insbesondere bei der geschlossenen mechanischen Therapie (GMT) im Vergleich zu keiner Behandlung. Bei der GMT werden Zahnstein und Bakterien mit geeigneten Instrumenten aus den Zahnfleischtaschen entfernt und die Wurzeloberflächen geglättet. Hier sieht das IQWiG angesichts des höheren Attachmentgewinns nun einen Hinweis auf einen Nutzen, im Vorbericht war es noch ein Anhaltspunkt gewesen. Kombiniert mit einer systemischen Antibiotikatherapie sind die Behandlungsergebnisse besser als bei einer alleinigen GMT. Auch hier ist das Attachmentlevel ausschlaggebend für den

Hinweis auf einen höheren Nutzen. Bei lokal verabreichten Antibiotika sind dagegen keine Unterschiede zwischen den Studienarmen erkennbar.

Chirurgische Maßnahmen ohne Vorteil: Jeweils einen Anhaltspunkt für einen höheren Nutzen lassen vier weitere Vergleiche erkennen, wobei Laserbehandlung und ein spezielles fotodynamisches Verfahren sowie Mundhygiene-Schulungen zum Einsatz kommen, meist zusätzlich zur GMT. Lediglich bei der chirurgischen Taschenelimination (CTE) manifestiert sich in den Studienergebnissen ein Nachteil (geringerer Nutzen) der Behandlung. Das gilt für die Kombination mit der GMT gegenüber der GMT allein.

Weiterhin kaum Daten zu Zahnverlust oder Nebenwirkungen: Auch die neu verfügbaren Daten, aus denen sich Aussagen zu Nutzen oder Schaden ableiten lassen, beziehen sich ausschließlich auf „Gingivitis“ und „Attachmentlevel“. Zu wichtigen anderen Kriterien, wie etwa Zahnverlust, Nebenwirkungen der Behandlung oder Lebensqualität enthalten die Studien nur vereinzelte Angaben. Und weiterhin gibt es keine Evidenz zur strukturierten Nachsorge in Form von Unterweisungen zur Mundhygiene und einer regelmäßigen instrumentellen Reinigung. Für 2018 ist jedoch die Publikation einer wahrscheinlich maßgeblichen, mit über 1.800 Teilnehmern auch relativ großen Studie angekündigt (Improving the Quality of Dentistry, IQaD). Das Institut könnte dann diese Daten ergänzend bewerten.

Quelle: IQWiG

I AM POWERFULLY RESPONSIVE

PIEZOTOME CUBE

**Leistungsstarke, dynamische Reaktionsfähigkeit
für eine überlegene Knochenchirurgie**



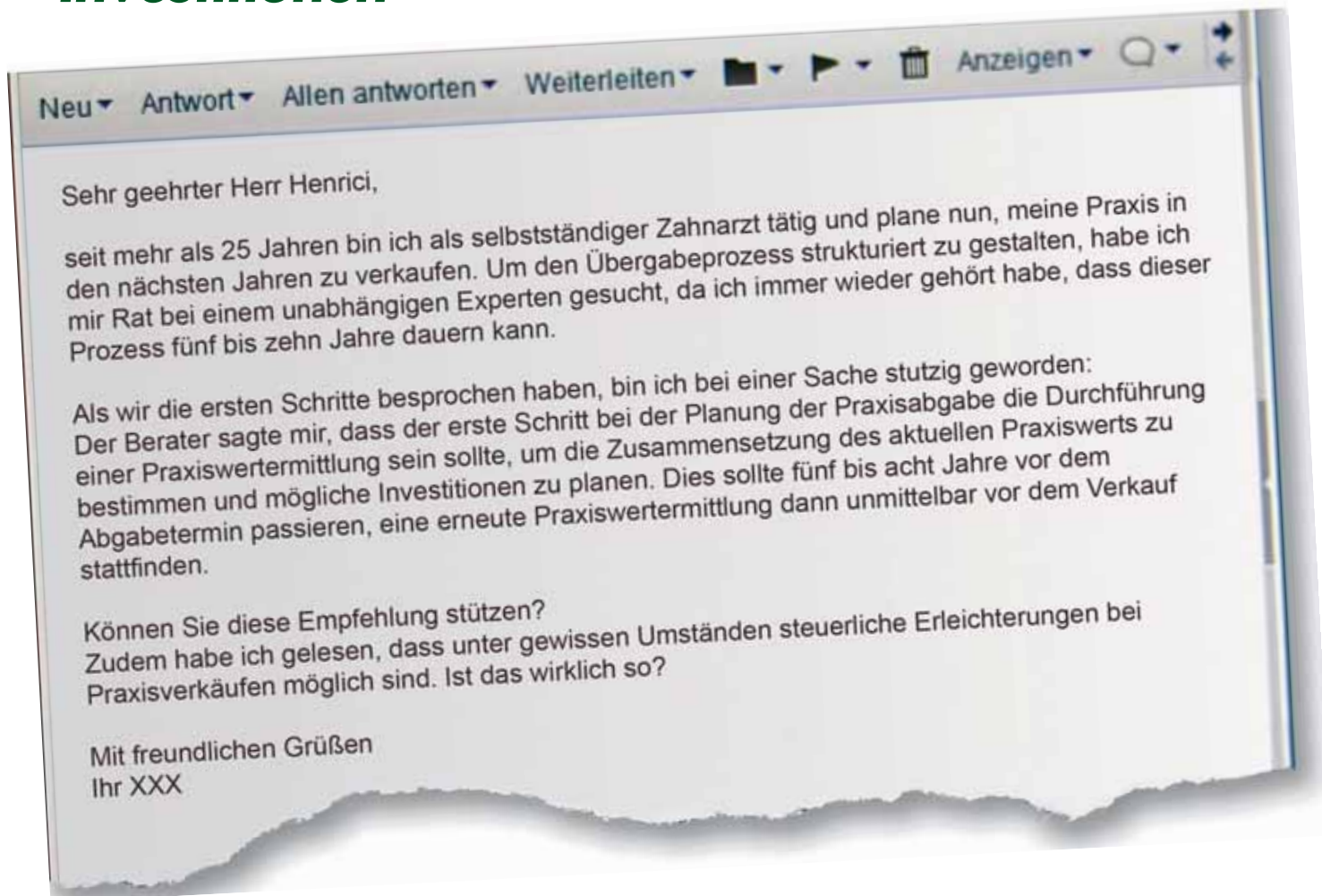
- Schnelle Reaktionsfähigkeit für maximale Effizienz und Sicherheit (DPSI*-Technologie)
- Mehr Leistung als je zuvor mit der erweiterten CUBE LED-Handstückkonfiguration mit sechs Keramikringen
- Erweitern Sie Ihr Spektrum mit exklusiven Spitzen und Ansätzen – für immer mehr klinische Indikationen
- Verbessern Sie die Akzeptanz Ihrer Patienten mit überlegenen Heilungsergebnissen

*Dynamic Power System Inside

DPSI Dynamic
Power
System
Inside

Die 2m Kolumne rund um die relevanten Praxisfragen: Die Abgabe

Gute Verkaufserlöse erfordern rechtzeitige Investitionen



Immer wieder kommen Fragen wie die obigen auf, wenn es sich um die Auf- und Übergabe der wirtschaftlichen Existenz handelt. Insbesondere, da die Praxis nicht nur einen wirtschaftlichen, sondern gleichzeitig einen – zumeist noch deutlich bedeutsameren – ideellen Wert für den Praxisinhaber besitzt.

Betriebsblind für notwendige Modernisierungen?

Daher ist eine sorgfältige Planung der Praxisveräußerung absolut ratsam. Um die eingehende Frage direkt zu beantworten: Der vom Berater vorgeschlagene Weg ist der richtige! Somit braucht man keine Angst

zu haben, für etwas bezahlen zu müssen, was nicht notwendig ist. Das Warum möchte ich ihnen gerne erläutern.

Erfahrungsgemäß sind selbstständige Zahnärztinnen und Zahnärzte am Ende der aktiven Laufbahn im Hinblick auf die Praxisweiterentwicklung nicht mehr so engagiert bei der Sache wie zu Beginn der Selbstständigkeit oder in der Phase des Wachstums. Nicht selten folgt das Team diesem Beispiel und eine Betriebsblindheit gegenüber den erforderlichen Modernisierungsmaßnahmen leitet den Beginn des wirtschaftlichen Abschwungs ein. Die Folge sind sinkende Umsätze und rückläufige Patientenzahlen. Da sich der Wert einer Zahnarztpraxis aus den Erfolgen der letzten

drei bis fünf Jahre zusammensetzt (bei Praxiswertermittlungen wird häufig auf die BWAs der vergangenen drei Jahre zurückgegriffen), ist eine rechtzeitige Aufnahme des Status quo in Form einer Praxisbewertung empfehlenswert. Doch wann sollte man diese durchführen?

Auch Praxen haben einen Lebenszyklus

Stellen wir uns einmal die Zahnarztpraxis anhand eines Lebenszyklus vor: Nach der Gründungs- und Aufbauphase beziehungsweise Wachstumsphase kommt die Konsolidierungsphase. Diese Konsolidierungsphase kann als die Reifephase bezeichnet werden,

in der die Praxisentwicklung ihren Höhepunkt erreicht. Die Umsätze festigen sich, auch das Patientenaufkommen pendelt sich ein. In diese Phase fallen auch Veränderungen aus der Aufbau- und Wachstumsphase, die nun wirksam werden, z. B. die Einstellung eines Assistenzzahnarztes oder Spezialisierungen auf bestimmte Behandlungsmethoden.

Bereits frühzeitig sollte sich ebenso mit der Praxisübergabe beschäftigt werden. Denn Maßnahmen zur Erhöhung des Praxiswertes benötigen eine gewisse Zeit der Umsetzung. Immer wieder begegnen mir Mandanten, die sich erst mit dem Thema Ruhestand und Verkauf beschäftigen, wenn die Praxis wirtschaftlich nicht mehr rund läuft. An dieser Stelle ist dann aber bereits viel Wert verloren gegangen. Ich empfehle jedem Inhaber – ähnlich wie der Berater –, sich mit dem Thema Praxisverkauf fünf bis acht Jahre vor dem Verkauf zu beschäftigen.

Plant man mit circa 60 Jahren in den wohlverdienten Ruhestand zu gehen, wäre somit die Einleitung der ersten Schritte zwischen dem 52. und dem 55. Lebensjahr notwendig.

Proaktiv Potenzial für Wertsteigerung angehen

Um auf den expliziten Fall zurückzukommen: Man kann feststellen, dass der Kollege gut vorbereitet ist und rechtzeitig mit der Planung begonnen hat. Sollten sie also ebenfalls mit dem Gedanken spielen, ihre Praxis in den nächsten fünf bis zehn Jahren verkaufen zu wollen, empfehle ich ebenfalls zeitnah eine Praxisbewertung von einem unabhängigen Gutachter durchführen zu lassen, um den aktuellen Wert Ihrer Praxis nicht nur im Hinterkopf zu haben, sondern auch um Maßnahmen einzuleiten, diesen Wert zu erhöhen.

Erfahrungsgemäß wird dazu zählen, den Patientenstamm zu verjüngen, Zuzahlungsleistungen (Bleaching, Prophylaxe) zu fördern oder auch notwendige Investitionen in die Ausstattung zu tätigen. Das alles hat Auswirkungen auf den Goodwill beziehungsweise den Substanzwert. Modernisierungen, die die täglichen Abläufe optimieren, sind nicht nur absolut notwendig, sondern steigern auch den Verkaufswert der Praxis.

Abgenutzte Stühle im Wartezimmer werden nicht nur die Patienten negativ bewerten, sondern auch bei der Besichtigung durch einen potenziellen Nachfolger nicht den besten Eindruck hinterlassen. Gleiches gilt für verschlissene Polster auf der Behandlungseinheit oder verpasste Paradigmenwechsel in der Branche. Eine Praxis, die beispielsweise nicht über ein Prophylaxezimmer und entsprechend geschultes Personal verfügt, ist nicht auf der Höhe der Zeit.

Prot Lab

Multilayer Zirkone: Die Vereinigung von Technik und Ästhetik

**3-jährige
Garantie**



PRÄZISION



ÄSTHETIK



STÄRKE

Schmelz 35%

Übergang 1 15%

Übergang 2 15%

Body 35%

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



Henrici hilft –



der Praxisflüsterer

Mit der Erfahrung aus mehr als 1.700 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.com/zm-mg

Nachdem in den Folgejahren die empfohlenen Maßnahmen umgesetzt wurden, sollte circa zwei Jahre vor dem endgültigen Verkauf die Praxis dann noch einmal neu bewertet werden. Wurde an den richtigen Stellschrauben gedreht, wird der Praxiswert höher ausfallen und sich den Kaufpreisvorstellungen angenähert oder diese gar überstiegen haben.

Diese Steuergrundregeln sollten Sie kennen

Zu dieser Fragestellung sei vorab gesagt, dass die folgenden Ausführungen allgemeingültig zu betrachten sind. Im Einzelfall ist die Rücksprache mit dem betreuenden Steuerberater zu empfehlen. Was feststeht, sind die Vorschriften des Einkommenssteuergesetzes (EStG), wo wir erstens Informationen zur sogenannten Fünftelregelung nach § 34 Absatz 1, Satz 2 EStG, zweitens zu ermäßigten Steuersätzen nach § 34 Absatz 3 EStG und drittens zu einem Freibetrag nach § 16 Absatz 4 EStG finden. Wichtig ist dabei: Der Veräußerungsgewinn zählt zu den außerordentlichen (nicht regelmäßigen) Einkünften. Diese Besonderheiten möchte ich nachfolgend kurz erläutern:

a) Fünftelregelung nach § 34 Absatz 1, Satz 2 EStG:

Für die außerordentlichen Einkünfte wird ohne besonderen Antrag, also von Amts wegen, der Steuertarif mithilfe der sogenannten Fünftelregelung geglättet. Dabei wird der Veräußerungsgewinn fiktiv auf fünf Jahre verteilt (das heißt, auf ein Fünftel des Gewinns wird der Steuerbetrag ermittelt und anschließend wird der so ermittelte Steuerbetrag mit fünf multipliziert). Die Fünftelregelung ist im Gegensatz zu den nachfolgenden Punkten weder vom Alter noch von der Berufsfähigkeit des Steuerpflichtigen abhängig und wird vom Finanzamt nur angewandt, wenn sich ein Vorteil für den Steuerpflichtigen ergibt.

b) Ermäßigter Steuersatz nach § 34 Absatz 3 EStG:

Alternativ zur Fünftelregelung kann unter bestimmten Voraussetzungen ein ermäßigter Steuersatz beantragt werden, solange die außerordentlichen Einkünfte die Grenze von fünf Millionen nicht überschreiten und der Steuerpflichtige das 55. Lebensjahr vollendet hat oder dauerhaft berufsunfähig ist. Der ermäßigte Steuersatz beträgt 56 Prozent des durchschnittlichen Steuersatzes, der sich ergäbe, wenn die tarifliche Ein-

kommensteuer nach dem gesamten zu versteuernden Einkommen zuzüglich der dem Progressionsvorbehalt unterliegenden Einkünfte zu bemessen wäre, mindestens jedoch 14 Prozent. Dieser ermäßigte Steuersatz kann vom Steuerpflichtigen einmalig in Anspruch genommen werden und ist im Gegensatz zur Fünftelregelung beim Finanzamt zu beantragen.

c) Freibetrag nach § 16 Absatz 4 EStG:

Hat der Steuerpflichtige das 55. Lebensjahr vollendet oder ist er im sozialversicherungsrechtlichen Sinne dauernd berufsunfähig, kann er auf Antrag beim Finanzamt auf den Veräußerungsgewinn einen Freibetrag von 45.000 Euro erhalten. Ebenso wie der ermäßigte Steuersatz ist der Freibetrag dem Steuerpflichtigen nur einmal zu gewähren. Er ermäßigt sich um den Betrag, um den der Veräußerungsgewinn 136.000 Euro übersteigt. Das heißt: Liegt der Veräußerungsgewinn über 181.000 Euro, reduziert sich der Freibetrag auf Null. Ist der Veräußerungsgewinn aber geringer als 136.000 Euro, steht der volle Freibetrag zur Verfügung.

Ein letzter Hinweis: Der Veräußerungsgewinn entspricht nur in den seltensten Fällen dem Veräußerungspreis. Zunächst sind Veräußerungskosten (Beratungskosten, Notargebühren) und der Wert des Betriebsvermögens abzuziehen.

Festzuhalten ist, dass der Vorbereitungs- und Verkaufsprozess nicht nebenbei bewältigt werden kann. Ich empfehle daher, sich zu geeigneter Zeit Experten der jeweiligen Gebiete mit an Bord zu holen, um das ideale Ergebnis beim Praxisverkauf zu erzielen.

In diesem Sinne,
Ihr Christian Henrici

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

MEHR AUF ZM-ONLINE

Alle Kolumnen



Der QR-Code führt zu einer Übersicht aller zm-Kolumnen von Christian Henrici.

Auf lückenlos
richtige
Abrechnungen
abgerichtet:
Hēa Ratio.



Wegbereiter der Zahnheilkunde – Teil 15

Wolfgang Rosenthal – der prominenteste Kieferchirurg

Eine Biografie entlang der Schlagwörter des 20. Jahrhunderts: Kriegslazarettchirurg, NSDAP-Mitglied, Viertel-Jude, Ariernachweis, Sowjetzone, SED-Mitglied, fehlende Linientreue und „Verdienter Arzt des Volkes“. Als Zahnmediziner war Wolfgang Rosenthal (1882–1971) Pionier in der Gesichtstraumatologie und auf dem Gebiet der Spaltchirurgie – mit systematischer logopädischer und otologischer Begleittherapie.

Wolfgang Rosenthal wurde am 8. September 1882 in Friedrichshagen bei Berlin als Sohn eines Schuldirektors geboren [Groß et al., 2018; vgl. auch Müller, 1992; Ackermann, 2008]. Er besuchte die Thomasschule in Leipzig, wo er Mitglied des Thomanerchors wurde und 1902 das Abitur ablegte. 1902/03 studierte er ein Semester Jura in München, schloss eine längere Afrikareise an und schrieb sich schließlich im Dezember 1904 in Leipzig für Humanmedizin ein. Im Dezember 1909 bestand er dort das medizinische Staatsexamen, wurde im Juli 1910 promoviert und erlangte im Januar 1911 die ärztliche Approbation [Müller, 1992; Groß et al., 2018].

Von 1911 bis 1914 durchlief Rosenthal am Chirurgisch-Poliklinischen Institut in Leipzig die Weiterbildung zum Chirurgen. Anschließend war er bis 1918 im Militärdienst als Chirurg im Reservelazarett für Kiefer- und Gesichtsverletzte in Leipzig tätig, wo er umfassende spezialchirurgische Kenntnisse erwarb. 1918 habilitierte er sich – ebenfalls in Leipzig – im Fach Chirurgie. Bereits seit den 1920er-Jahren engagierte er sich für die Belange von Patienten mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten [Sonntag/Rosenthal, 1930; Rosenthal, 1935].

Der nächste größere Karriereschritt gelang Rosenthal im März 1928: Er wurde zum außerplanmäßigen, nichtbeamteten Professor für Chirurgie der Leipziger Medizinischen Fakultät bestellt; zugleich war er als Chirurg und Orthopäde in Leipzig niedergelassen. 1931 entschied er sich zur Aufnahme des Studiums der Zahnheilkunde, um seine Chancen auf ein Ordinariat im Fach Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie zu verbessern. Um eine Prüfung durch seine Leipziger Kollegen zu umgehen,



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

Quelle: (Porträtsammlung Berliner Hochschullehrer, Historische Sammlungen der Universitätsbibliothek, Bild-ID 10795)

legte er das Staatsexamen 1933 in Erlangen ab [Müller, 1992; Groß et al., 2018].

Kurz nach der Machtergreifung Hitlers trat Rosenthal in die NSDAP ein (Mai 1933); auch in anderen NS-Organisationen wurde er Mitglied [Müller, 1992; Groß et al., 2018]. Im „Dritten Reich“ schien sich seine Karriere zunächst zügig weiterzuentwickeln: Im April 1936 wurde ihm eine planmäßige außerordentliche Professur für die Leitung der chirurgischen Abteilung der Zahnärztlichen Universitäts-Klinik und -Poliklinik in Hamburg offeriert. Und es gelang ihm, zwei der wichtigsten Funktionen im jungen Fach MKG-Chirurgie zu besetzen: So übernahm er 1936 die Schriftleitung des „Zentralblattes für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ [Vigna, 2017]; 1937 wurde er zudem Vorsitzender der „Gesellschaft für Kieferchirurgie“ [Müller, 1992; Groß et al., 2018]. Doch das Jahr 1937 markierte zugleich einen Wendepunkt in seiner Karriere: Die Berufung nach Hamburg kam trotz vielversprechender

Verhandlungen nicht zustande. Die „Reichsstelle für Sippenforschung“ hatte mitgeteilt, dass Rosenthals Großvater Johannes Josef Rosenthal (1820–1878) bis zu seiner Taufe im Jahr 1849 „Volljude“ gewesen sei, wodurch Wolfgang Rosenthal als „Viertel-Jude“ galt. In der Folge verlor er im August 1937 seine Anstellung an der Universität Leipzig. Auch der Vorsitz der Fachgesellschaft wurde ihm entzogen [Augner, 1991; Müller, 1992; Lambrecht, 2006]. Ende 1937 musste er die Redaktion des Zentralblattes abgeben; ab 1939 findet man von ihm auch als Autor keine Beiträge mehr [Vigna, 2017]. Selbst das von ihm und Erich Sonntag 1930 publizierte „Lehrbuch der Mund- und Kieferchirurgie“ durfte nicht mehr erscheinen [Sonntag/Rosenthal, 1930]. In Anbetracht seiner Entlassung sah sich Rosenthal gezwungen, in Leipzig eine eigene Praxis zu eröffnen [Müller, 1992]. Trotzdem war er fest entschlossen, gegen seine Einordnung als „Viertel-Jude“ vorzugehen. So legte er eine eidesstattliche Erklärung seiner Schwester vor, in der diese versicherte, dass ihr gemeinsamer Vater in Wahrheit einem „Fehltritt“ der Großmutter mit dem „arischen“ Adligen Graf Martin von Schönborn-Köhler entstamme. Später veranlassten Rosenthal und seine Tochter sogar erb- und rassekundliche Untersuchungen zu ihrer Abstammung durch das „Kaiser-Wilhelm-Institut für Anthropologie, menschliche Erblehre und Eugenik“ in Berlin. Obwohl die „Reichsstelle für Sippenforschung“ letztlich am 17. Mai 1943 in einem Abstammungsbescheid feststellte, dass Rosenthal „deutschen oder artverwandten Blutes“ sei, blieb ihm de facto die Rückkehr an die Universität verwehrt [Müller, 1992]. Immerhin erhielt er ein Angebot als Leiter der Luftrettungsstelle Leipzig-Mitte, das er annahm. Schwerpunkt seiner Tätigkeit wurde jedoch eine kieferchirurgische Privatklinik in Thallwitz, die er 1943 gegründet hatte, nachdem seine Praxis in Leipzig zerbombt worden war [Ackermann, 2008; Koch, 2011].

Ähnlich wie Georg Axhausen [zm 5/2018] sprach sich Rosenthal im „Dritten Reich“ mehrfach gegen Zwangssterilisationen von Patienten mit (erblicher) Lippen-Kiefer-Gaumenspalte aus – im Gegensatz zu Martin Waßmund, der im Sinne der NS-„Rassenhygiene“ für derartige Zwangsmaßnahmen eintrat [Thieme, 2012; Rosenthal, 1935]. Nach 1945 formulierte Rosenthal explizit Ansprüche auf eine ordentliche Professur. Wohl um seine Karrierechancen in der Sowjetzone nicht zu gefährden, behauptete er, nie Mitglied der NSDAP gewesen zu sein. Zudem machte er sich im Rahmen eines Berufungsverfahrens zwei Jahre jünger – immerhin hatte er bei Kriegsende das 60. Lebensjahr bereits überschritten. Auch trat er rasch in die SPD ein; nach der Zwangsvereinigung von SPD und KPD wurde er so 1946 Mitglied der SED [Müller, 1992]. Mit der Annahme des Rufes an die Berliner Humboldt-Universität im Mai 1950 rückte Rosenthal – 67-jährig – in die Riege der Ordinarien auf; seine Tätigkeit in Thallwitz durfte er in Teilzeit weiterführen [Müller, 1992; Groß et al., 2018]. Es folgte eine Phase breiter fachlicher Anerkennung: 1951 wurde Rosenthal Ehrenmitglied der „American Cleft Palate Association“, die DDR verlieh ihm den Titel „Verdienter Arzt des Volkes“, 1955 folgte der „Nationalpreis der DDR“. Im selben Jahr wurde er zudem in die „Deutsche Akademie der Naturforscher Leopoldina“ aufgenommen [Müller, 1992; Groß et al., 2018]. Auch seine Karriere an der Universität in Berlin erreichte in diesen Jahren einen späten Höhepunkt: 1951 wurde er Prodekan der Medizinischen Fakultät, 1952 Dekan. Die Universität Leipzig verlieh ihm ein Ehrendoktorat, und im Juli 1952 wurde Rosenthal zum ersten Vorsitzenden der „Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde“ ernannt [Müller, 1992; Groß et al., 2018]. Zeitgleich kamen indes Hinweise auf, dass Rosenthal sich „nicht parteikonform“ verhalte. Offenbar waren ihm fachliche Gesichtspunkte wichtiger als Linientreue. Aufgrund anhaltender Differenzen schied er schließlich im April 1956 aus allen Ämtern der Humboldt-Universität aus. 1957 wurde er offiziell emeritiert [Müller, 1992]. Dagegen blieb er in Thallwitz auch nach seiner Emeritierung als



Ärztlicher Direktor tätig. Letztere wurde später in „Wolfgang-Rosenthal-Klinik“ umbenannt. Rosenthal trat zudem über viele Jahre als Solosänger und als Mitglied des „Rosenthal-Quartetts“ hervor. Er erreichte hierbei einen beachtlichen Bekanntheitsgrad [Augner, 1991; Müller, 1992; Ackermann, 2008]. Rosenthal starb am 10. Juni 1971 in Berlin an den Folgen einer Oberschenkelfraktur [Augner, 1991; Ackermann, 2008].

Mehr Lebensqualität für die MKG-Patienten

Sein Vermächtnis betrifft vor allem den Bereich der Kiefer- und Gesichtstraumatologie und das Gebiet der Spaltchirurgie. Bereits im Ersten Weltkrieg hatte Rosenthal die Lebensqualität von Tausenden von Kiefer- und Gesichtsverletzten verbessern können und mehr als 100 Knochentransplantationen durchgeführt [Ackermann, 2008]. 1916 beschrieb er zudem ein neues Verfahren zur Neurotisation der mimischen Gesichtsmuskulatur bei Fazialislähmungen mithilfe von trigeminusversorgter Kaumuskulatur. Er entwickelte auch eine (bald international etablierte) Variante der „Pharynxplastik“, die bei postdiptischen Lähmungen, Verletzungen oder Gaumen-Segel-Rachen-Fehlbildungen angewendet wird: Hierbei bildete er aus der Rachenhinterwand einen gestielten Schleimhautmuskellappen und nähte diesen mit dem Ziel einer muskulären Neurotisation in das insuffiziente Gaumensegel ein. In seiner Habilitationsschrift über die „Erfahrungen auf dem Gebiete der Uranoplastik“ [Rosenthal, 1917] beschrieb er die sogenannte „Spaltausfüllung“, die später bei kongenitalen und bei erworbenen Gaumendefekten zum Einsatz kam. Im „Lehrbuch der Mund- und Kieferchirurgie“ [Sonntag/

Rosenthal, 1930] dokumentierte er eine bereits 1927 durchgeführte Unterkieferdistraction – ein Verfahren, das Ende des 20. Jahrhunderts als Innovation der Dysgnathie-Chirurgie „wiederentdeckt“ wurde. Rosenthal gehörte zudem zu den ersten Spaltchirurgen, die für eine systematische logopädische und otologische Begleittherapie eintraten. Bekanntheit erlangte auch der „Rosenthalsperrer“, ein Instrument, das er gemeinsam mit der Ulmer Firma Ulrich zur besseren Übersicht über die Mund-, Nasen- und Rachenhöhle entwickelte [Ackermann, 2008].

1951 wurde Rosenthal Herausgeber der Zeitschrift „Deutsche Stomatologie“. Nun erschien auch sein Lehrbuch „Spezielle Zahn-, Kiefer- und Gesichtschirurgie“, das mehrfach aufgelegt wurde [Rosenthal, 1951]. Rosenthal überzeugte auch als Hochschullehrer [Gabka/Wagner, 1995] und brachte sich in die Berufspolitik ein: An der Aufhebung des Dentisten-Berufs und der Schaffung eines zahnärztlichen Einheitsstandes in der DDR war er maßgeblich beteiligt. Auf die zahnärztliche Studienreform nahm er ebenfalls starken Einfluss. Er sprach sich für eine breite allgemeinmedizinische Grundausbildung aus, um die Akzeptanz der Zahnheilkunde als gleichwertiges Fach neben der Medizin zu fördern [Gabka/Wagner, 1995]. Neben alldem entfachte Rosenthal einen nahezu beispiellosen Nachruhm: 1962 war er zum Ehrenbürger der Gemeinde Thallwitz ernannt worden. 1968 wurde der „Wolfgang-Rosenthal-Preis“ der „Gesellschaft für Stomatologie der DDR“ ins Leben gerufen [Künzel, 2010]. Schließlich trägt die 1981 in Hüttenberg (Hessen) gegründete Selbsthilfevereinigung für Betroffene und Angehörige von Menschen mit Lippen-Kiefer-Gaumenspalten seinen Namen [Wolfgang-Rosenthal-Gesellschaft, 2017].

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

zm Leser
service

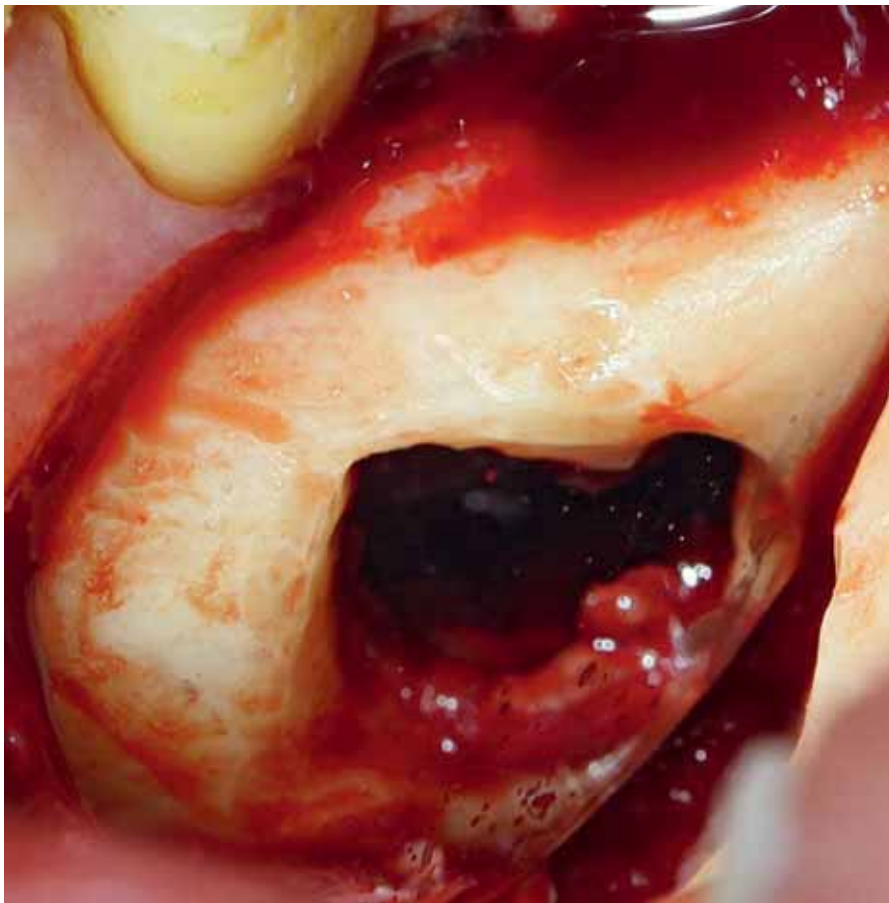
Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Der besondere Fall mit CME

Koronektomie bei vestibulärem Verlauf des N. alveolaris inferior

Moritz Boeddinghaus, Ralf Schulze, Peer W. Kämmerer

Eine 53-jährige Patientin wurde zur Entfernung des Zahns 48 und einer damit in Zusammenhang stehenden follikulären Zyste intern aus der konservierenden Zahnheilkunde an die Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz überwiesen. Aufgrund der großen Gefahr einer iatrogenen Nervschädigung erfolgte eine Koronektomie.



Fotos: Kämmerer

Die Patientin war bei der Überweisung schmerzfrei und spürte keinerlei Veränderung der Sensibilität im Innervationsgebiet des N. alveolaris inferior. Eine Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 1) war bereits vorhanden. Zum damaligen Zeitpunkt war bereits eine zystisch wirkende Transformation koronal der Krone des retinierten Zahnes 48 sichtbar. Der Canalis mandibularis projizierte sich in dieser Panoramaschichtaufnahme in

Höhe der Schmelz-Zement Grenze des Zahnes 48. Aufgrund der augenscheinlichen Nervnähe entschieden wir uns für die Anfertigung eines kleinvolumigen DVTs (Morito Aquitomo, Japan). In der koronalen Schicht (Abbildung 2) des DVT war deutlich zu sehen, dass der Canalis mandibularis vestibulär auf Höhe der Schmelz-Zement Grenze des Zahnes 48 verlief. Aufgrund des erschwerten Zugangs und des erhöhten Risikos, den Nerv

zu schädigen, wählten wir die Koronektomie. Der Abstand der Krone in Bezug zum krestalen Knochen wurde auf dem DVT gemessen und mittels eines rotierenden Instruments wurde ein osteoklastischer Zugang auf Höhe der Krone des Zahnes 48 angelegt (Abbildung 3). Nach Festlegung der ungefähren Ausdehnung des Fensters wurde von einem rotierenden auf ein oszillierendes Instrument mit einem diamantiertem Aufsatz (Piezochirurgie Fa. Mectron; Abbildung 4) gewechselt. Damit wurde der Nerv vorsichtig freipräpariert und die Krone anschließend unter Nervenaufsicht osteotomiert (Abbildungen 5 und 6). Nach erfolgreicher Entfernung der Krone und sämtlicher Schmelzreste wurde die umgebende zystische Formation zur pathologischen Untersuchung eingesandt. Hier bestätigte sich die Verdachtsdiagnose einer follikulären Zyste. Nach kompletter Reinigung des Zystenlumens wurde der Defekt mit einem Kollagenvlies aufgefüllt und vernäht. Postoperativ erhielt die Patientin zur Entzündungsprophylaxe ein Antibiotikum für drei Tage (Amoxicillin



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.



Abbildung 1: Ausschnitt der Panoramaschichtaufnahme präoperativ



Abbildung 2: Kleinvolumiges DVT (Morito Aquitomo 4x4) in koronaler Schicht:
Der N. alveolaris inferior verläuft vestibulär auf Höhe der Schmelz-Zement-Grenze.

1.000 mg N1 1-1-1), ein Schmerzmittel (Etoricoxib 90 mg N1 1-0-0) und zur Schwellungsprophylaxe Cortison (Prednisolon 5 mg, N1 20 mg, 10 mg, 5 mg, 5 mg absteigend für vier Tage). Für die Kortison-

gabe entschieden wir uns aufgrund der Nerven-nähe, um das Risiko einer schwellungsbedingten Nervschädigung zu verringern [Kämmerer, 2018]. Am ersten postoperativen Tag stellte sich die Patientin mit leichter



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 Guaranteed.
Entdecken Sie mehr von DMG auf
www.dmg-dental.com



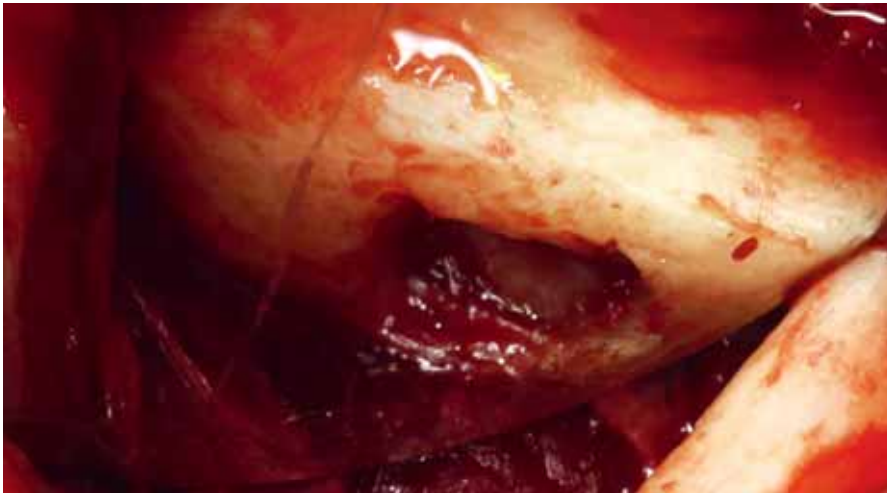


Abbildung 3: Zugangskavität unter Schonung des krestalen Knochens



Abbildung 4: Diamantierte Piezo-Spitze (Fa. Mectron)



Abbildung 5: Operativer Situs nach Entfernung der Krone und partieller, vorsichtiger Freilegung des Nervens am unteren Rand der Kavität

Schwellung und Parästhesien an Unterlippe und Kinn rechts vor. Eine Spitz-Stumpf-Diskriminierung war ihr initial nicht möglich, wobei es nach einer Nachbeobachtungszeit von zwei Wochen zu einer Normalisierung des Gefühls kam.

Diskussion

Laut Literatur kommt es in 1,3 bis 5,3 Prozent [Bataineh, 2001; Goldberg et al., 1985; Bui et al., 2003; Smith et al., 1997] der normalen Extraktionen beziehungsweise Osteotomien von Weisheitszähnen zu temporären, aber auch persistenten Schädigungen des Nervus alveolaris inferior und des Nervus lingualis, wobei in engen Lagebeziehungen zum Nervus alveolaris inferior sogar Inzidenzen von bis zu 19 Prozent beschrieben werden [Renton et al., 2005].

Die Koronektomie wurde 1984 das erste Mal als Alternative zur nervnahen (N. alveolaris inferior) Weisheitszahnentfernung beschrieben. Diesem Verfahren liegt der Ansatz zugrunde, dass eine vitale, nicht infizierte Wurzel sicher im Knochen belassen werden kann [Knutsson et al., 1989; Fareed et al., 1989]. Ziel dieser Eingriffsart ist es somit, durch eine vollständige Entfernung der Krone und des Follikelgewebes, unter Belassen der Wurzeln eine Reduktion der vorübergehenden und vor allem der persistierenden Nervenschädigung des N. alveolaris inferior zu erreichen. Gerade in den letzten 15 Jahren kam dieses operative Verfahren deutlich häufiger zum Einsatz. Die grundlegende Frage, mit der sich der Großteil der Studien beschäftigt, ist, ob es durch die Wahl der Koronektomie, im Gegensatz zur kompletten Entfernung des Weisheitszahnes, zu einer Reduktion der Nervenläsionen kommt. In dieser Hinsicht sind sich die meisten Studien zugunsten der Koronektomie einig (siehe Tabelle) [Renton, 2013; Monaco et al., 2012; Sencimen et al., 2010; Wijs et al., 2010; Dolanmaz et al., 2009; Pogrel et al., 2004].

Einige Autoren untersuchten, ob die koronektomierten Wurzeln postoperativ

Fazit für die Praxis

- Die Koronektomie stellt bei enger Lagebeziehung zum N. alveolaris inferior eine sinnvolle operative Alternative zur kompletten Zahnentfernung dar, die das Risiko einer Nervenschädigung verringert.
- Es sollte keine Koronektomie durchgeführt werden, wenn die Wurzeln bereits beweglich sind, eine akute Infektion besteht oder der Zahn horizontal entlang des Nervenverlaufs verlagert ist.
- Seit der Etablierung der digitalen Volumetomografie ist eine genaue Analyse des Nervenverlaufs in Bezug auf die Lage retinierter Zähne möglich. Bevor bei Verdacht auf Nervnähe/-kontakt eine Koronektomie durchgeführt wird, sollte durch ein DVT abgesichert werden, wie risikoreich die komplette Entfernung des Weisheitszahnes tatsächlich ist.

Die digitale Antwort auf komplexe Fälle

Fortbildungsveranstaltungen für Labor und Praxis



**VITA
DENTAL
MASTERS
ON
TOUR**

#VITADentalMasters

 **MÜNCHEN** 07.09.2018
BERLIN 21.09.2018
ESSEN 28.09.2018
EGERKINGEN (CH) 12.10.2018
WIEN (A) 19.10.2018

www.vita-zahnfabrik.com
 facebook.com/vita.zahnfabrik

Sensibilitätseinschränkungen des N. alveolaris inferior

Studie	Kontrollgruppe	Koronektomie-Gruppe
Renton et al., 2005	19%	0%
Hatano et al., 2009	5%	1%
Leung & Cheung, 2009	5,1%	0,6%
Cilasun et al., 2010	2,8%	0%

Tabelle 1; Quelle: Kämmerer; Sensibilitätseinschränkungen des N. alveolaris inferior (temporär und persistent) nach konventioneller Osteotomie von Weisheitszähnen (Kontrollgruppe) sowie nach Koronektomie



Abbildung 6: Ausschnitt der Panoramaschichtaufnahme nach erfolgter Koronektomie

wandern und kamen zu dem Schluss, dass dies vor allem in den ersten zwölf Monaten der Fall ist, jedoch selten zu einem zweiten Eingriff führt [Leung & Cheung, 2016, 2018; Hatano et al., 2009]. Des Weiteren wurde die Häufigkeit von Alveolitis sicca und Infektionen nach normaler Osteotomie und Koronektomie verglichen. Bezüglich der Alveolitis sicca kamen einige Studien zu einer positiveren Bewertung der Koronektomie [Hatano et al., 2009; Leung & Cheung, 2009; Cilasun et al., 2010]. Bezüglich einer allgemeinen Infektion konnte kein statistischer Unterschied gefunden werden [Renton et al., 2005; Leung and Cheung, 2009].

Dr. Moritz Boeddinghaus

Prof. Dr. Ralf Schulze

PD Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, M.A., FEBOMFS

Klinik und Poliklinik für
Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie der
Universitätsmedizin
Mainz
Augustusplatz 2
55131 Mainz
peer.kaemmerer@
unimedizin-mainz.de



Foto: privat



Foto: Zielißperger



Foto: privat



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

CME AUF ZM-ONLINE Koronektomie an 48



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

IQWiG veröffentlicht Rapid Report

„Fluoridlack im Milchgebiss kann Karies verhindern“

Die Nutzenbewertung der Fluoridlackapplikation im Milchgebiss scheint zu einem guten Ende zu kommen. Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) hat einen sogenannten Rapid Report (Schnellbericht) dazu veröffentlicht. Fazit: „Fluoridlack im Milchgebiss kann Karies verhindern.“



Foto: rh2010 – Fotolia

Die IQWiG-Kernaussage im Wortlaut

„Fragestellung

Ziel der vorliegenden Untersuchung ist die Bewertung des Nutzens der Applikation von Fluoridlack im Milchgebiss im Vergleich zur üblichen Versorgung ohne spezifische Fluoridierungsmaßnahmen jeweils bei Kindern mit und ohne (initial-) kariöse Läsionen hinsichtlich patientenrelevanter Endpunkte.

Fazit

Für den Endpunkt Karies ergab sich für Kinder mit und ohne (initial-)kariöse Läsionen im Milchgebiss ein Hinweis auf einen höheren Nutzen für die Applikation von Fluoridlack im Vergleich zur üblichen

Versorgung ohne spezifische Fluoridierungsmaßnahmen. Für die weiteren patientenrelevanten Endpunkte (insbesondere vorzeitiger Zahnverlust, Zahnschmerzen und [schwerwiegende] unerwünschte Ereignisse) konnte kein Anhaltspunkt für einen höheren Nutzen oder höheren Schaden abgeleitet werden.

Zudem konnte keine relevante Effektmодifikation insbesondere der potenziellen Faktoren Alter und Geschlecht, Mundgesundheit, Applikationsfrequenz und Konzentration des Fluoridlacks, ggf. zusätzlich angebotene Präventivmaßnahmen und sozioökonomisches Setting abgeleitet werden.“

Ein Aufatmen dürfte durch die Reihen derjenigen gehen, die sich in den vergangenen Jahren für Maßnahmen gegen die hohe Prävalenz der frühkindlichen Karies engagiert haben. Die Applikation von Fluoridlack gilt in Fachkreisen als eine der wirksamsten Maßnahmen der Kariesprävention und ist wissenschaftlich gut belegt. Dennoch brauchte es gut drei Jahre, bis der Nutzen dieser Maßnahme nun auch vom IQWiG bestätigt wurde.

Drei Jahre brauchte das IQWiG für die Bestätigung

Wir erinnern uns: Im März 2015 stellte die KZBV vor dem Hintergrund der hohen Prävalenz frühkindlicher Karies beim G-BA einen „Antrag auf Bewertung zusätzlicher



Früherkennungsuntersuchungen für Kinder auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten“. Eine der vorgeschlagenen Maßnahmen war die Behandlung der U3-Jährigen mit Fluoridlack. Dabei sollte nicht das ganze Gebiss flächendeckend behandelt werden, sondern nur initiale Kariesläsionen. In der Folge beauftragte der G-BA das IQWiG mit der Bewertung der „isoliert applizierte[n] Fluoridlacke bei initialer Kariesläsion des Milchzahns“.

Die eng gefasste Fragestellung führte dazu, dass das IQWiG in seinem Vorbericht vom Oktober 2016 nahezu die gesamte vorliegende Evidenz zur Wirksamkeit der Fluoridlacke aus der Nutzenbewertung ausschloss. „In die Nutzenbewertung konnte keine Studie als relevant für die Fragestellung eingeschlossen werden. [...] Auch Studien, die den therapeutischen Effekt von Fluoridlacken auf initiale Kariesläsionen bei bleibenden Zähnen untersucht haben, wurden aufgrund der beauftragten Fragestellung nicht für die Auswertung berücksichtigt, obwohl der Wirkmechanismus für beide Dentitionen möglicherweise ähnlich ist.“ (1)

Experten waren konsterniert. Niemand hatte ernsthaft damit gerechnet, dass die lang bekannte und mit RCT-Studien gut belegte Wirkung von Fluoridlacken überhaupt infrage

gestellt werden könnte. Genau das war aber eingetreten.

Dem Vorbericht folgten sehr intensive Konflikte und Diskussionen zwischen den verschiedenen Akteuren aus Wissenschaft, Zahnmedizin und Gesundheitspolitik. Um die festgefahrene Situation aufzulösen, sah sich der G-BA im August 2017 schließlich veranlasst, einen neuen Bericht mit einer geänderten Fragestellung beim IQWiG in Auftrag zu geben. Nun ging es um „die Bewertung des Nutzens der Applikation von Fluoridlack im Milchgebiss im Vergleich zur üblichen Versorgung ohne spezifische Fluoridierungsmaßnahmen“. (2)

Die Fragestellung war nun sehr breit gefasst und hob nicht nur auf die therapeutischen Effekte, sondern vor allem auch auf die präventive Wirkung von Fluoridlacken ab. Dieser zweite Bericht ist nun unter dem Titel „Fluoridlackapplikation im Milchgebiss zur Verhinderung von Karies“ am 26. April 2018 veröffentlicht worden. br

(1) IQWiG-Vorbericht „Isoliert applizierte Fluoridlacke bei initialer Kariesläsion des Milchzahne“, Stand 13.10.2016, S. 27–28

(2) IQWiG-Berichte – Nr. 613, „Fluoridlackapplikation im Milchgebiss zur Verhinderung von Karies“

KOMMENTAR

Wie geht es weiter?

Nach dem positiven Statement des IQWiG dürfte nun die spannende Frage sein, in welcher Form die Fluoridlackapplikation im Milchgebiss künftig Bestandteil des Leistungskatalogs der GKV werden wird. Aufgrund der Erkenntnisse über die Konzentration der Karies auf die (im Wesentlichen) bekannten Risikogruppen und der Erfahrungen mit Projekten der Intensivprophylaxe liegt es nahe, die Fluoridlackapplikation vor allem in diesen Zielgruppen anzubieten. Dazu passt, dass viele Studien, die die Wirksamkeit der Fluoridlacke belegen konnten, mit einem hohen Anteil von Kariesrisikokindern durchgeführt wurden. Hier dürfte also ein erhebliches Potenzial zur Kariesreduktion liegen.

Andererseits könnte bei einer Regelung, die Kinder außerhalb der Problemgruppen von den Vorsorgemaßnahmen ausschließt, die Frage nach der Gleichbehandlung auftauchen. Das wäre beispielsweise dann der Fall, wenn man die Vorsorge mit Fluoridlackapplikationen nur auf Schulen und Kitas in „Problemvierteln“ begrenzen würde. Trotz Kariespolarisation hat die Erkrankung weit mehr Risikofaktoren als die Zugehörigkeit zu einer sozialen Gruppe. Ob die GP in den Verhandlungen des G-BA eine Rolle spielen wird, darf bezweifelt werden. Sowohl die niedrige Betreuungsquote als auch fehlende Strukturen dürften dem entgegenstehen.

Ein Kommentar von Benn Rooff

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

Qualitätstagung der KZBV

Die Stichprobenprüfung im Einzelfall kommt

Seit dem 1. April ist die Qualitätsprüfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) in Kraft. Jetzt schließen sich in dem Gremium die Beratungen zu einer Qualitätsbeurteilungsrichtlinie an. Fest steht: Ab 2019 gibt es nach dem aktuellen Zeitplan Qualitätsprüfungen in den KZVen. Bestimmte zahnärztliche Leistungen werden dann im Einzelfall per Stichprobe geprüft.

Die intensiven Vorbereitungen zu diesem hochkomplexen Prozess laufen: Verbunden damit ist die Einrichtung umfangreicher organisatorischer und personeller Strukturen in den Verwaltungen der einzelnen KZVen. Die Körperschaften arbeiten daran mit Hochdruck. Auf der Qualitätstagung der KZBV am 19. April in Frankfurt am Main informierte die KZBV zum Sachstand und ging in den intensiven Austausch mit den rund 60 Vertretern aus den KZVen, alle vor Ort verantwortlich für das Thema.

Seit April ist die zahnärztliche Qualitätsprüfungsrichtlinie („Qualitätsprüfungsrichtlinie vertragszahnärztliche Versorgung“, QP-RL-Z) des G-BA in Kraft, berichtete ZA Martin Hendges, Stellvertretender Vorsitzender der KZBV und im Vorstand verantwortlich für den Bereich Qualität. Die KZBV sei in diesem Prozess im Unterausschuss QS des G-BA aktiv beteiligt und bringe ihre Expertise in die Beratungen mit ein. Dadurch habe man

im Sinne der Kollegenschaft bei der zahnärztlichen QP-Richtlinie Einiges erreicht. Hendges: „Wir konnten im G-BA mit unserem Argument überzeugen, dass Qualitätsförderung ganz viel mit Motivation zu tun hat und nicht über Bestrafung und Sanktionen greifen wird. Die QP-Richtlinie bietet einen guten Verfahrensrahmen. Die jetzt folgende Qualitätsbeurteilungsrichtlinie wird die Inhalte bestimmen.“

QB-Richtlinie in Arbeit

Hendges informierte zum Sachstand der Beratungen im G-BA über diese jetzt folgende, erste QB-Richtlinie: Der Abschluss der Beratung wird in 2018 erwartet, die Richtlinie dann voraussichtlich Anfang 2019 in Kraft treten. Die Richtlinie wird themenspezifische Kriterien sowie Bewertungsschemen für die Prüfung festlegen. Die aus der Qualitätsprüfung resultierenden bürokratischen Lasten in



Foto: zm/pr

ZA Martin Hendges, stellvertretender Vorsitzender des Vorstandes der KZBV, auf der Qualitätstagung der KZBV in Frankfurt am Main

den Praxen werden im Rahmen der Vergütungsverhandlungen zu berücksichtigen sein. Zur Förderung der bundeseinheitlichen Umsetzung der Stichprobenprüfung hat die KZBV bereits eine eigene Qualitätsförderungsrichtlinie erstellt. Sie sorgt unter anderem dafür, dass die Regeln zur Transparenz und zur Evaluation der Qualitätsprüfungen in den KZVen einheitlich umgesetzt werden.

Es werden derzeit Konzepte erarbeitet, wie das Verfahren der Qualitätsprüfung in einer KZV konkret laufen soll. Der Stand der Pläne: Eine gesonderte Stelle bei der KZV ist für die Stichprobenerhebung und den Umgang mit den Daten verantwortlich. Ein Qualitätsgremium, bestehend aus zugelassenen Zahnärzten aus den KZVen und gegebenenfalls zahnärztlichen Vertretern der Krankenkassen, führt die Bewertung durch. Sowohl an die gesonderte Stelle als auch an das Qualitätsgremium werden besondere fachliche Anforderungen zur Qualifikation gestellt. Intensiv wird auch an Konzepten zur Arbeit in der gesonderten Stelle, zur Geschäftsordnung und zur Arbeitsweise des Qualitätsgremiums gearbeitet. Vor allem der Datenschutz spielt beim Thema Datenvalidierung und Pseudonymisierung eine große Rolle und wird von der KZBV als sehr wichtig erachtet. pr

Qualitätsprüfung (QP) und Qualitätsbeurteilung (QB)

Das sind die nächsten Schritte

- Dass Kriterien zur Qualitätsbeurteilung geschaffen werden sollen und dass die KZVen Qualitätsprüfungen durchführen sollen, ist bereits seit 1989 gesetzlich festgeschrieben: Gemäß § 135 b Abs. 2 SGB V sind die KZVen verpflichtet, die Qualität der in der vertragszahnärztlichen Versorgung erbrachten Leistungen im Einzelfall durch Stichproben zu prüfen.
- Um diesen Prozess umzusetzen, hat der G-BA am 1. April 2018 zunächst die Qualitätsprüfungsrichtlinie erlassen – darin sind sektorspezifische – also den zahnärztlichen Bereich betreffende – formelle Vorgaben zu Auswahl, Umfang und Verfahren der QP geregelt.
- Die Festlegung von Themen ist Teil weiterer, noch folgender Qualitätsbeurteilungsricht-

linien. Sie legen themenspezifische Kriterien fest, nach denen die Prüfung der Leistungsqualität eines Zahnarztes erfolgen soll. Die erste dieser QB-Richtlinien ist jetzt beim G-BA in Arbeit. Sie wird das formelle Verfahren, das in der QP-Richtlinie festgelegt ist, ausgestalten und mit einem zahnärztlichen Thema füllen.

- Weitere QB-Richtlinien können folgen.
- Sechs Monate nach Inkrafttreten der ersten QB-Richtlinie werden die Qualitätsprüfungen in den KZVen beginnen. Das wird voraussichtlich Mitte 2019 sein.
- Ab dann ist der Zahnarzt in der Praxis unmittelbar betroffen: Die Qualität bestimmter Leistungen wird im Einzelfall per Stichprobe geprüft.

Was passiert, wenn ich geprüft werde:

■ Es kommt eine Qualitätsprüfung im Einzelfall. Die Richtlinie sieht unter anderem vor, dass bestimmte Dokumentationen von Zahnärzten im Rahmen der entsprechenden QB-Richtlinie zu prüfen sind.

■ Ein Qualitätsgremium wird von der KZV eingerichtet. Es berät die KZV fachlich hinsichtlich der Bewertung der zur Prüfung eingereichten Behandlungsdokumentation und gibt eine Bewertung an die KZV ab.

■ Zusammen für alle Qualitätsbeurteilungsthemen werden pro Jahr bundesweit höchstens sechs Prozent aller Vertragszahnärzte einer Qualitätsprüfung unterzogen. Der G-BA evaluiert diese Höchstgrenze fünf Jahre nach Vorliegen des ersten Qualitätsberichts.

■ Jährlich werden nach dem Zufallsprinzip per Stichprobe mindestens ein Prozent bis höchstens vier Prozent aller Zahnärzte ausgewählt, die die zu überprüfenden Leistungen

bei mindestens zehn Patienten innerhalb von zwölf Monaten abgerechnet haben.

■ Zahnärzte, bei denen die Prüfung keine Auffälligkeiten ergaben, werden für die entsprechende QB-Richtlinie für vier Jahre nicht mehr geprüft.

■ Zahnärzte, bei denen die Prüfung geringe Auffälligkeiten ergaben, werden für zwei Jahre ausgenommen.

■ Zu den Unterlagen, die der geprüfte Zahnarzt gegebenenfalls einreichen muss, gehören: schriftliche Dokumentationen (Befunde, indikationsgerechte Therapie), bildliche Dokumentationen (Röntgenbilder oder Fotos) und Modelle zur diagnostischen Auswertung und Planung.

■ Die Bewertung erfolgt in drei Stufen:

- keine Auffälligkeiten – Kriterien erfüllt.

- geringe Auffälligkeiten – Kriterien nicht vollständig erfüllt.

- erhebliche Auffälligkeiten – Kriterien nicht erfüllt.

■ Die KZV entscheidet über mögliche Maßnahmen nach der Überprüfung. Als mögliche Maßnahmen kommen als Folge abgestuft in Betracht: ein schriftlicher Hinweis, eine mündliche Beratung, die Aufforderung zur gezielten Fortbildung, eine strukturierte Beratung mit Zielvereinbarung und eine problembezogene Wiederholungsprüfung sowie die Einleitung anderer Verfahren gemäß § 75 Absatz 2 in Verbindung mit § 81 Absatz 5 SGB V.

■ Die KZVen berichten die Ergebnisse der Prüfungen jedes Jahr an die KZBV. Die KZBV berichtet an den G-BA.

Quelle: Qualitätsprüfungsrichtlinie vertragszahnärztliche Versorgung, 21.12.2017, in Kraft seit 1.4.2018

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

- | | | |
|---|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Spezielle implantologische Prothetik
Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt | <ol style="list-style-type: none"> 2 Hart- & Weichgewebsmanagement
Ort wird individuell bekannt gegeben
DGZI-Referenten | <ol style="list-style-type: none"> 3 Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
Dresden
Prof. Dr. Werner Götz
Dr. Ute Nimschke |
|---|--|--|

2 Wahlmodule

- | | | |
|--|---|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
Speicher 2 Bonemanagement praxisnah² – Tips & Tricks in Theorie und Praxis
Essen 3 Problembewältigung in der Implantologie – Risiken erkennen, Komplikationen behandeln, Probleme vermeiden.
Essen | <ol style="list-style-type: none"> 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 | <ol style="list-style-type: none"> 6 Hart- und Weichgewebsmanagement
Konstanz 7 DVT-Schein³ & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Köln – EuroNova Arthotel |
|--|---|--|

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61	Kieferorthopädie	ZÄK Bremen	S. 66	
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 62		Kinder- und Jugend ZHK	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61
	LZK/ZÄK/BZK				ZÄK Niedersachsen	S. 61
Berlin/Brandenburg	S. 63	ZÄK Nordrhein	S. 65			
Akupunktur	ZÄK Bremen	S. 66	Kommunikation	KZV Baden-Württemberg	S. 67	
	LZK/ZÄK/BZK			ZÄK Bremen	S. 66	
	Berlin/Brandenburg	S. 63		KZV Baden-Württemberg	S. 67	
Allgemeine ZHK	ZÄK Bremen	S. 66	Konservierende ZHK	LZK/ZÄK/BZK		
Allgemeinmedizin	LZK/ZÄK/BZK			Berlin/Brandenburg	S. 64	
	Berlin/Brandenburg	S. 63		ZÄK Hamburg	S. 64	
	ZÄK Bremen	S. 66	ZÄK Niedersachsen	S. 61		
Alterszahnheilkunde	ZÄK Nordrhein	S. 65	Parodontologie	ZÄK Hamburg	S. 65	
Ästhetik	ZÄK Nordrhein	S. 65		ZÄK Nordrhein	S. 65	
	KZV Baden-Württemberg	S. 67		ZÄK Niedersachsen	S. 61	
Bildgebende Verfahren	LZK Rheinland-Pfalz	S. 62	Praxismanagement	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 62	
	CAD/CAM	ZÄK Nordrhein		LZK/ZÄK/BZK		
Chirurgie	ZÄK Niedersachsen	S. 61		Berlin/Brandenburg	S. 63	
	ZÄK Hamburg	S. 65	ZÄK Hamburg	S. 64		
	ZÄK Bremen	S. 66	ZÄK Nordrhein	S. 65		
Dentale Fotografie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 62	Prophylaxe	BZK Rheinhessen	S. 68	
Endodontie	ZÄK Niedersachsen	S. 61		LZK Rheinland-Pfalz	S. 62	
	ZÄK Nordrhein	S. 65		LZK/ZÄK/BZK		
	LZK Baden-Württemberg	S. 68	Berlin/Brandenburg	S. 62		
Ergonomie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 62	ZÄK Nordrhein	S. 65		
Ernährung	KZV Baden-Württemberg	S. 67	ZÄK Bremen	S. 66		
Finanzen	ZÄK Bremen	S. 66	Prothetik	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 62	
Funktionslehre	LZK/ZÄK/BZK			LZK/ZÄK/BZK		
	Berlin/Brandenburg	S. 63		Berlin/Brandenburg	S. 63	
Hypnose	LZK Baden-Württemberg	S. 68	Qualitätsmanagement	KZV Baden-Württemberg	S. 67	
Implantologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 61	Recht	ZÄK Hamburg	S. 64	
	BZK Pfalz	S. 62	ZÄK Nordrhein	S. 65		
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 62	ZÄK Bremen	S. 66		
	LZK/ZÄK/BZK		KZV Baden-Württemberg	S. 67		
	Berlin/Brandenburg	S. 64	Schlafmedizin	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 61	
Interdisziplinäre ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 61	ZFA	KZV Baden-Württemberg	S. 67	

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 61****Kongresse****Seite 68****Hochschulen****Seite 68****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 69**

Kammern und KZVen

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Zahntechnische Abrechnung Special Work Out – Implantatseminar

Referent/in: ZTM Stefan Sander, Hannover

Termin:

08.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: ZA 2018-021

Kursgebühr: 140 EUR

Anmeldung: Frau Meyer

Fachgebiet: Kinder- und Jugend-ZHK

Thema: Curriculum Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Referent/in: Rebecca Otto, Jena

Termin: 15. – 16.06.2018, 14.00 – 17.00 Uhr

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

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: ZA 2018-105

Kursgebühr: Kurspaket: 2.400 EUR (nur im Paket buchbar), Einzelkursgebühren: BT 2 – 5 je 600 EUR (Fr./Sa.)

Anmeldung: Frau Meyer

Fachgebiet: ZFA

Thema: Radiologie und Strahlenschutz für ZFA – Refresherkurs zur Aktualisierung der Kenntnisse im Strahlenschutz

Referent/in: Gerald König, Erfurt

Termin:

16.06.2018, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: H+ Hotel, Hansapark 2, 39112 Magdeburg

Kurs-Nr.: ZFA 2018-025

Kursgebühr: 240 EUR

Anmeldung: Frau Bierwirth

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 Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Niedersachsen

Fachgebiet: Chirurgie, Notfallmedizin

Thema: Zahnärztliche Chirurgie bei vorerkrankten Patienten – Komplikationen in der zahnärztlichen Chirurgie

Referent/in: Prof. Dr. Thomas Weischer

Termin:

30.05.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 7

Kurs-Nr.: Z 1831

Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Ultraschallbehandlung in der Parodontologie – ein bewährtes Konzept

Referent/in: Dr. Michael Maak

Termin:

01.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 10

Kurs-Nr.: Z/F 1840

Kursgebühr: 325 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde

Thema: Update Kinderzahnheilkunde – Füllungen – welche, wann, was?

Referent/in: Dr. Sabine Runge

Termin:

02.06.2018, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: Z 1841

Kursgebühr: 143 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Dentalfotografie

Referent/in: Klaus-Dieter Fröhlich, DGPh

Termin:

06.06.2018, 13.00 – 19.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: Z/F 1833

Kursgebühr: 132 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Endo Intensiv

Referent/in: Dr. Christoph Zirkel

Termin:

08.06.2018, 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: Z 1834

Kursgebühr: 352 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Pimp your Endo

Referent/in: Dr. Christoph Sandweg

Termin:

16.06.2018, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, Zeißstraße 11a, 30519 Hannover

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: Z 1836

Kursgebühr: 159 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

ZÄK Westfalen-Lippe



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Westfalen-Lippe

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Der digitale Arbeitsablauf in der zahnärztlichen Implantologie – Analoge Abformung war gestern! Ist die digitale Abformung die Zukunft?

Referent/in: Dr. Martin Grieb, Lippstadt; ZTM Manfred Leissing, Lippstadt

Termin:

16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie führt Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 18740016

Kursgebühr: 399 EUR (ZA),

399 EUR (ASS)

Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK

Thema: Von der Mundschleimhautveränderung zum oralen Karzinom

Referent/in: Dr. Dr. Susanne Jung, LL.M., MHBA, Münster

Termin:

07.07.2018, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Industrie Club Grillo GmbH, Zeppelinallee 51, 45883 Gelsenkirchen

Kurs-Nr.: 18750017

Kursgebühr: 129 EUR (ZA),

129 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,
Tel.: 0251 507-604, Mail:
Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de
Ingrid Hartmann,
Tel.: 0251 507-607, Mail:
Ingrid.Hartmann@zahnaerzte-wl.de,
Petra Horstmann,
Tel.: 0251 507614, Mail:
Petra.Horstmann@zahnaerzte-wl.de

BZK Pfalz**Fortbildungsveranstaltungen von BZK Pfalz**

Fachgebiet: Implantologie, Parodontologie
Thema: Komplexe Therapieplanung – Implantologie & Parodontologie – (k)ein Widerspruch?
Referent/in: Dr. Peter Randelzhofer
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

ZÄK Schleswig-Holstein**Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Schleswig-Holstein**

Fachgebiet: Implantologie, ZFA
Thema: Dentale Implantate: Wie vermeide ich Periimplantitis? Wie, was, warum in der Implantatbetreuung
Referent/in: Dr. Tracey Lennemann
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

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

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

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

Fachgebiet: Ergonomie, ZFA
Thema: Lachyoga zum Stressabbau und Entspannung
Referent/in: Robert W. L. Butt
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

LZK Rheinland-Pfalz**Fortbildungsveranstaltungen von LZK Rheinland-Pfalz**

Fachgebiet: Abrechnung, Implantologie, Parodontologie, Praxismanagement, Prothetik
Thema: Tag der Alveole mit anschließendem „Sundowner-BBQ“
Referent/in: Prof. Dr. Ralf Roessler; Dr. Karl-Ludwig Ackermann; Dr. Torsten Conrad
Termin: 13.06.2018, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 188134
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren, Chirurgie, Dentale Fotografie, Endodontie, Implantologie, Prothetik

Thema: Oralchirurgisches Kompendium – Computergestützte Implantation und Image Guided Endodontics mit hands-on
Referent/in: PD Dr. Dan Brüllmann, Mainz
Termin: 20.06.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: LZK Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 188113
Kursgebühr: 270 EUR
Anmeldung: wepprich-lohse@lzk.de

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: IP-Prophylaxe Kompakt-Kurs Intensiv-Kurs für Prophylaxe-einsteiger/innen zur Vermittlung der wichtigsten Basiskennnisse inkl. Lernerfolgskontrolle und Zertifikat (inkl. Fissurenversiegelung)
Referent/in: Diverse Referenten
Termin: 25.06.2018, 26.06.2018, 27.06.2018, 28.06.2018, 29.06.2018, 30.06.2018, jeweils 08.45 – 17.30 Uhr
Ort: LZK Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 188217
Kursgebühr: 990 EUR
Anmeldung: 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

LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg**Fortbildungsveranstaltungen von Philipp-Pfaff-Institut**

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Der richtige Start in die Prophylaxe: Die Basics
Referent/in: DH Nicole Graw
Termin: 01.06.2018, 13.00 – 19.00 Uhr
 02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser 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,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 0721.3
Kursgebühr: 435 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Aufbaukurs Applied
Kinesiologie für Zahnärzte:
Ganzheitliche Strategie (AK-GS)
Referent/in: Dr. Ulrich Angermaier
Termin:
01.06.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser 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
Termin:
01.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser 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,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6066.6
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Willkommen am Telefon –
Der erste Eindruck
Referent/in: ZMV Brigitte Kühn
Termin:
02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9092.6
Kursgebühr: 185 EUR

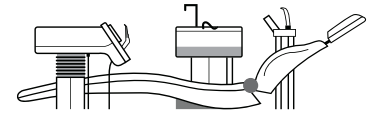
Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Die intraligamentäre
Anästhesie: Alternative der
Infiltrations- und Leitungsanästhe-
sie des N. alveolaris inferior
Referent/in: OSÄ Dr. med. dent.
Maria Csides; Lothar Taubenheim
Termin:
02.06.2018, 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6093.5
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Internationales Akupunktur-
symposium: Refresherfortbildung
Referent/in: Dr. med. dent.
Hans Ulrich Markert; Dr. med.
dent. Hans-Jürgen Weise
Termin:
06.06.2018, 19.00 – 21.00 Uhr
07.06.2018, 09.00 – 19.00 Uhr
08.06.2018, 09.00 – 19.00 Uhr
09.06.2018, 09.00 – 19.00 Uhr
10.06.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Fernpunkt Carvoeiro in Portu-
gal, wird noch bekanntgegeben,
8400 Carvoeiro, Andere
Fortbildungspunkte: 35
Kurs-Nr.: 6095.2
Kursgebühr: 990 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Ab- und Berechnung
intensiv: Implantologie und
Chirurgie (inkl. GOÄ)
Referent/in: ZMV E. Parlak, Berlin
Termin:
06.06.2018, 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 9125.8
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Englisch in der Zahnarzt-
praxis
Referent/in: Anke Roux, Paris
Termin:
08.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
09.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Wir bauen für Sie eine neue M 1...



...mit neuen Platinen, Stuhl-
motoren, Kabel, Steuerungen
und Schläuche.

Neue Industrieprodukte, die
langfristig lieferbar sind!

Ganz wichtig:
Unverändert bleiben das Handling
und die Greifwege, die über viele Jahre
Routine geworden sind.

Das Ergebnis:
Erhalten bleibt die Sicherheit des Behandlers,
im Routineablauf und in jeder Situation
»ohne zu überlegen«.

0 61 23 - 10 60:
Unsere Frau Knoche freut sich über ihren
Anruf, berät Sie gerne und beantwortet
alle Fragen.



Ihre Ansprechpartnerin
Simone Knoche

Dental-S GmbH

An der Ankermühle 5
65399 Kiedrich/Rheingau
www.dental-s.de
wm@dental-s.de



Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9141.1
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Modellieren statt Präparieren – Ästhetik mit Komposit
Referent/in: ZÄ Anne Bandel,
Berlin
Termin:
08.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
09.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 4066.3
Kursgebühr: 355 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Das Implantatbett perfekt vorbereiten: „Das Tissue Master Concept“
Referent/in: Dr. med. dent.
Stefan Neumeyer, Eschlkam
Termin:
08.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
09.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 0621.2
Kursgebühr: 585 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Das Schlafapnoe-Syndrom in der Zahnmedizin, KFO und Chirurgie
Referent/in: Univ.-Prof. Dr. med.
Dr. med. dent. Bodo Hoffmeister
Termin:
09.06.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 6096.0
Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: ZMP-Refresher: Praktischer Intensiv-Workshop – Ein Tag am Phantomkopf
Referent/in: DH Ulrike
Wiedenmann, Aitrach
Termin:
09.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3083.4
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: Mundschleimhauterkrankungen und Prophylaxe

Referent/in: Univ.-Prof. Dr. med.
dent. Andrea Maria Schmidt-
Westhausen, Berlin
Termin:
15.06.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6097.2
Kursgebühr: 175 EUR

Anzeige



**Der geniale
Preisvergleich
für Dentalartikel**

- ✓ Über 1,8 Millionen Preise vergleichen
- ✓ Über 200.000 Artikel
- ✓ Zufriedene Kunden


www.wawibox.de

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: CMD – Psyche – Stress
Referent/in: Dipl.-Ing. Jost
Blomeyer, Berlin; Dr. med. dent.
Andrea Diehl, Berlin; Dr. med.
Wolf-Richard Nickel, Berlin
Termin:
15.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6065.7
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Kinder- und Jugendprophylaxe mit FU, IP1-IP4, KFO-Betreuung und Fissurenversiegelung (IP5)
Referent/in: DH Regina
Regensburger, Burgau
Termin:
15.06.2018, 09.00 – 17.30 Uhr
16.06.2018, 08.15 – 17.15 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3071.16
Kursgebühr: 375 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Dem Stress aktiv begegnen – Burnout vermeiden: Schwierige Situationen erkennen, meistern, verkraften
Referent/in: Manfred Just,
Forchheim

Termin:
16.06.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 5138.9
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin
Thema: DVT – Digitale Volumetomographie: Kurs zum Erwerb der Sach- und Fachkunde gemäß RÖV
Referent/in: OÄ Dr. med. dent.
Ch.e Nobel, Berlin; OA PD Dr.
med. F. P. Strietzel, Berlin;
MTRA W. Schrade, Berlin
Termin:
16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
20.10.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 6084.6
Kursgebühr: 885 EUR

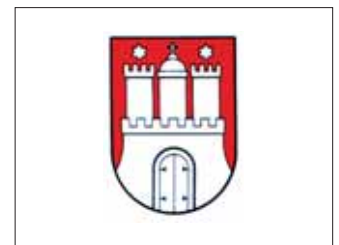
Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Basiswissen für Quereinsteiger in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin:
16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 5152.0
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Maschinelle Belagsentfernung mit Schall-, Ultraschall- und Luft-Pulver-Wasserstrahlsystemen: Intensivworkshop am Phantomkopf
Referent/in: Dr. med. dent. Martin
Sachs, Münster; DH Aydan Sachs,
Münster
Termin:
16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3086.4
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Ab- und Berechnung intensiv: Prothetische Leistungen bei implantatgetragenen Zahnersatz (Suprakonstruktion)
Referent/in: ZMV E. Parlak, Berlin
Termin:
20.06.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
Aßmannshäuser Straße 4-6,
14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 9123.4
Kursgebühr: 175 EUR

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

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Hamburg

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde
Thema: Problemlösungen in der restaurativen Zahnheilkunde und Innovationen beim Lückenmanagement
Referent/in: Prof. Dr. Hans Jörg Staehle, Heidelberg
Termin:
06.06.2018, 13.30 – 17.30 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im NFI, Möllner Landstraße 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 20001 kons
Kursgebühr: 110 EUR

Fachgebiet: Recht
Thema: Patientenaufklärung, Einwilligung, Dokumentation und Schweigepflicht
Referent/in: RA Sven Hennings,
Hamburg
Termin:
06.06.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg,
Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 20002 praxisf
Kursgebühr: 105 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Neues Wachstum durch integrative Praxisentwicklung – die vier Stellhebel des Erfolges
Referent/in: Johann Schaffer,
Grossgmain

Termin:
08.06.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg,
Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 20003 inter
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement,
ZFA

Thema: Refresh your Dental
English

Referent/in: Sabine Nemeč,
Langenslebold

Termin:
09.06.2018, 09.00 – 15.30 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungs-
zentrum im NFI, Möllner
Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 21138 praxisf
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontitistherapie per
SRP-Erfolg oder Misserfolg?

Referent/in: Prof. Dr. Dr. h.c.
Holger Jentsch, Leipzig

Termin:
09.06.2018, 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Hamburg,
Weidestr. 122 b, 22083 Hamburg
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 40485 paro
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Operationskurs
Zahnärztliche Chirurgie

Referent/in: Prof. Dr. Dr. Thomas
Kreusch und Mitarbeiter, Hamburg

Termin:
13.06.2018, 08.00 – 16.00 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Nord-Heid-
berg, Haus 2, 2. Etage, Klinik für
MKG-Chirurgie, Tangstedter
Landstr. 400, 22417 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 31002 B chir
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Konservierende
Zahnheilkunde
Thema: Optimieren Sie Ihre
Behandlungstechnik! Adhäsiv-
systeme und Lichtpolymerisations-
geräte optimiert einsetzen –
praktischer Arbeitskurs

Referent/in: Dr. Uwe Blunck,
Berlin

Termin:
16.06.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungs-
institut im NFI, Möllner Landstr. 31,
22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 40479 kons
Kursgebühr: 380 EUR

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

ZÄK Nordrhein



**Fortbildungsveranstaltungen von
Zahnärztekammer Nordrhein,
Karl-Häupl-Institut**

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Baustein II des Curricu-
lums Ästhetische Zahnmedizin
Referent/in: Prof. Dr. Bernd Kläiber

Termin:
01.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
02.06.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 18061
Kursgebühr: 590 EUR

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CAD/CAM schafft
Vorhersagbarkeit bei komplexen
Rehabilitationen

Referent/in: Prof. Dr. Petra
Gierthmühlen
Termin:
06.06.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18030
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Erfolgreiche Gesprächs-
führung mit Patienten in der
zahnärztlichen Praxis
Referent/in: Rolf Budinger

Termin:
08.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18034
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Coaching-Kompetenz für
Führungskräfte – Mitarbeiterge-
spräche professionell führen
Referent/in: Dr. Gabriele Brieden;
Matthias Orschel-Brieden

Termin:
08.06.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
09.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 18024
Kursgebühr: 290 EUR, Praxismitar-
beiterin (ZFA) 190 EUR

Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18015
Kursgebühr: 240 EUR, Praxis-
mitarbeiterin (ZFA) 140 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Keep On Swinging –
Ultraschallbehandlung in der
Parodontologie
Referent/in: Dr. Michael Maak
Termin:
13.06.2018, 12.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18035
Kursgebühr: 290 EUR, Praxis-
mitarbeiterin (ZFA) 190 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Erster Klasse beim Zahnarzt
Referent/in: Dr. Michael Cramer
Termin:
15.06.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18044
Kursgebühr: 180 EUR, Praxis-
mitarbeiterin (ZFA) 130 EUR

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde
Thema: Modul V des Curriculums
Geriatrische Zahnmedizin
Referent/in: Dr. Peter Minderjahn
Termin:
16.06.2018, 10.00 – 15.30 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18074
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Recht
Thema: Grundzüge des Arbeitsrechts
Referent/in: Dr. Bernd Mauer
Termin:
16.06.2018, 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18398
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie heute:
sicher – einfach – praxisnah
Referent/in: Dr. Jörg Weiler
Termin:
20.06.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 18036
Kursgebühr: 240 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.

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

00375

Fachgebiet: Kinder- und Jugend-
ZHK, Prophylaxe
Thema: Fit für die Kids- und
Juniorprophylaxe-Praxis
Termin:
08.06.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18014
Kursgebühr: 240 EUR, Praxis-
mitarbeiterin (ZFA) 140 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Prophylaxe mit Strategien,
die wirken
Referent/in: Annette Schmidt
Termin:
09.06.2018, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-
Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf

Information und Anmeldung:

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

ZÄK Bremen**Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Bremen**

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

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 18036

Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie, Prothetik

Thema: Praktischer IMPLA – Praktischer Intensivkurs für Einsteiger

Referent/in: Prof. Dr. Rainer Valentin

Termin:

02.06.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 18509

Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: Finanzen, Kommunikation, Recht

Thema: Buchführung für Einsteiger – Ein Kurs für PartnerInnen der InhaberInnen und Führungspersonal

Referent/in: Ann-Kathrin Grieße

Termin:

02.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 18211

Kursgebühr: 322 EUR (ZÄ), 258 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Reparaturen und Wiederherstellungsmaßnahmen ... so geht's ohne Honorarverlust

Referent/in: Regina Granz

Termin:

05.06.2018, 19.00 – 21.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 3

Kurs-Nr.: 18014

Kursgebühr: 124 EUR

Anzeige

e-WISE
Good To Know

Interaktive Videokurse

Zeitlich flexibles Selbststudium

Aktuelle Inhalte

www.e-wise.de/zahnmedizin

+49 30 22957-100

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Zahntechnische Abrechnung – Was Sie schon immer wissen wollten

Referent/in: Stefan Sander

Termin:

06.06.2018, 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.: 18604

Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Ab jetzt ohne Papier? Erfolgreich umstellen auf

kartellose Dokumentation
Referent/in: Christine Baumeister-Henning

Termin:

06.06.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 18240

Kursgebühr: 243 EUR (ZÄ), 194 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Recht

Thema: Patientenrechtgesetz: Der Behandlungsvertrag – wie Sie Fallstricke vermeiden

Referent/in: Dr. Daniel Combé

Termin:

07.06.2018, 19.00 – 21.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 2

Kurs-Nr.: 18535

Kursgebühr: 78 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin, Alterszahnheilkunde, Prophylaxe

Thema: Golden Oldies – Der ältere Patient – Eine Herausforderung in der Prophylaxe? Der 8. Schritt

Referent/in: Nicole Graw

Termin:

07.06.2018, 19.00 – 22.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 18038

Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung, Praxismanagement

Thema: Kommunikation an der Rezeption – Die besondere Herausforderung

Referent/in: Martin Sztraka;

Rubina Ordemann

Termin:

08.06.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 18047

Kursgebühr: 284 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Prophylaxe: auf ein Neues – Für Prophylaxe-Wiedereinsteiger

Referent/in: Dr. J. Peter Reinecke;

S. Mack und Ch. Marschhausen

Termin:

08.06.2018, 15.00 – 18.30 Uhr
09.06.2018, 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe (09.06.2018), Universitätsallee 25, Buschhöhe 8, 28359 Bremen

Kurs-Nr.: 18015

Kursgebühr: 338 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Implantologie, Patientenbeziehung

Thema: Implantologie Abrechnung I – Für Einsteiger

Referent/in: Regina Granz

Termin:

13.06.2018, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 18006

Kursgebühr: 207 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie, Kinderzahnheilkunde

Thema: Update Kieferorthopädie – Was ist für den (Kinder-)Zahnarzt relevant?

Referent/in: Prof. Dr. Christopher Lux

Termin:

15.06.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 18508

Kursgebühr: 389 EUR

Fachgebiet: Kommunikation

Thema: Teenager auf dem Weg zum mündigen Patienten – Jugendliche zwischen Smartphone, WhatsApp und realer Welt

Referent/in: Sybille van Os-Fingberg

Termin:

15.06.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 18052

Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Distalisierung – Lückenschluss, Molarenaufrichtung und mehr – KFO Workshop

Referent/in: Dr. Thomas Ziebur

Termin:

16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 18538

Kursgebühr: 456 EUR

Fachgebiet: Kommunikation

Thema: Wie meinst du das? – Mein Azubi hört mir nicht zu?!

Referent/in: Frank Wooßmann

Termin:

20.06.2018, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 18534

Kursgebühr: 136 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: Qualitätsmanagement,
ZFA

Thema: Gestern Kollegin – Heute
Qualitätsmanagementbeauftragte
(QMB): So funktioniert Ihr erfolg-
reicher Karriereschritt

Referent/in: Iris Karcher, Freiburg

Termin:

06.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114-116, 79100 Freiburg

Kurs-Nr.: 18FKM20418

Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Kinder- und Jugend-
ZHK, Kinderzahnheilkunde,
Patientenbeziehung

Thema: Patienten-Compliance
bei Kindern, Jugendlichen und
Eltern: Erfolgsfaktor Zahnmedizin
PLUS Pädagogik – Das Modell
„DENTROPIA“

Referent/in: Sybille van
Os-Fingberg, Tuttlingen

Termin:

08.06.2018, 13.00 – 18.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114-116, 79100 Freiburg

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 18FKT31313

Kursgebühr: 185 EUR (ZÄ/ZA),
145 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Ernährung,
Parodontologie

Thema: Ernährung als Risiko- und
Gesundheitsfaktor bei Parodontitis

Referent/in: PD Dr. Christian Tennert
und PD Dr. Johan Peter Wölber

Termin:

08.06.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114-116, 79100 Freiburg

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 18FKT31112

Kursgebühr: 175 EUR (ZÄ/ZA),
125 EUR (ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Ästhetik

Thema: Innovationen und Pro-
blemlösungen in der Restaurati-
ven Zahnheilkunde – Aufbaukurs

Referent/in: Prof. Dr. Diana Wolff
und PD Dr. Cornelia Frese

Termin:

09.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114-116, 79100 Freiburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 18FKZ30611

Kursgebühr: 375 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Materialeinkauf in der
Zahnarztpraxis – Sinnvoll und
effizient

Referent/in: Andrea Geugelin

Termin:

14.06.2018, 13.00 – 17.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114-116, 79100 Freiburg

Kurs-Nr.: 18FKM20519

Kursgebühr: 95 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Wir setzen auf sehr gute
Umgangsformen

Referent/in: Petra C. Erdmann

Termin:

15.06.2018, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114-116, 79100 Freiburg

Kurs-Nr.: 18FKM20120

Kursgebühr: 225 EUR

Fachgebiet: Schlafmedizin

Thema: Zahnärztliche Schlaf-
medizin – Unterkieferprotrusions-
schienen zur Therapie von

Schlafapnoe und Schnarchen

Referent/in: Dr. Susanne Schwarting

Termin:

16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: FFZ / Fortbildungsforum
Zahnärzte, Merzhauser
Str. 114-116, 79100 Freiburg

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 18FKZ39912

Kursgebühr: 375 EUR

AERA[®]

seit 25 Jahren



WORAUF WARTEN SIE ?

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

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



Fachgebiet: Kommunikation, Praxismanagement
Thema: Führungsverhalten und Persönlichkeit: Sich und das Team besser kennen, verstehen und koordinieren lernen
Referent/in: Petra C. Erdmann, Dresden
Termin: 16.06.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18FKZ21013
Kursgebühr: 295 EUR

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

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Die Revision endodontischer Behandlungen und endodontische Chirurgie
Referent/in: Dr. A. Bartols, M.A.
Termin: 15. – 16.06.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8681
Kursgebühr: Einzelbuchung 750 EUR, Reihenbuchung: 700 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Update Hypnose – Der Umgang mit Kindern
Referent/in: B. Beckers-Lingener
Termin: 29.06.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe

zm 108, Nr. 10, 16.5.2018, (1092)

Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 8757
Kursgebühr: 450 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

BZK Rheinhessen



Fortbildungsveranstaltungen von BZK Rheinhessen

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: UPDATE ZE: Reparaturen
Referent/in: Ch. Baumeister-Henning
Termin: 16.06.2018, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal Am Pulverturm 13, Gebäude 906 H, 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 18770019
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de unter „Fort- und Weiterbildung“

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

Kongresse

■ Mai

25. Zahnärzte Sommerkongress Usedom 2018
Thema: Diverse
Veranstalter: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V.
Referent/in: Diverse

Termin: 28. – 01.06.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: MARITIM Hotel Kaiserhof, Strandpromenade, 17424 Heringsdorf
Fortbildungspunkte: 30
Kursgebühr: ab 90 EUR
Anmeldung: Freier Verband Deutscher Zahnärzte e.V. Mallwitzstraße 16, 53177 Bonn
 Tel.: 0228 85 57 – 0
 Mail: kongresse@fvdz.de

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

Fachgebiete: CAD/CAM / Prothetik/Restaurative ZHK
Zielgruppe: Zahnärzte und Zahntechniker
Schwerpunkthemen: Advanced Prothetik: 1. Innovative Behandlungskonzepte, 2. Metallfrei entscheiden im Team, 3. Analog – Digital, was ist ökonomisch? Workshops und Vorträge; Forum 25, 3 D Druck Forum
Referenten: u. a. Jürgen Mehrhof, Andreas Nolte, Clemens Schwerin
Termin: 31.05. – 02.06.2018
Ort: K3N-Stadthalle, Heiligkreuzstraße 4, 72622 Nürtingen
Fortbildungspunkte: Bis zu 23
Gebühr: Mitglieder 96 EUR; Nicht-Mitglieder 149 EUR; Tageskarten 75 EUR, Azubis + Studenten frei
Auskunft und Anmeldung: Marion Becht, ADT-Geschäftsstelle, Weinstraße Süd 4, 67281 Kirchheim
 Tel.: 06359 308787, Mail: becht@ag-dentale-technologie.de
 www.adt.jahrestagung.de

■ Juni 2018

32. Oberpfälzer Zahnärztetag 2018
Veranstalter: ZBV Oberpfalz
Termin: 28. – 30.06.2018, 18.30 – 14.00 Uhr
Ort: Franz-Josef-Strauß-Allee 11, 93053 Regensburg
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: Oberpfälzer Zahnärztetag 2018
Kursgebühr: 250 EUR / 210 EUR, Gesamtprogramm selbst. Zahnärzte, Assistenten und angestellte ZÄe. 180 EUR / 150 EUR
 ZÄe. ohne Tätigkeit u. Studenten 50 EUR; Freitag, 29.06.2018 selbst. Zahnärzte 165 EUR Assistenten und Angestellte; After-Congress-Party: Freitag, 29.06.2018 für Tagungsteilnehmer 15 EUR für Nicht-Tagungsteilnehmer 30 EUR
Anmeldung: Zahnärztlicher Bezirksverband Oberpfalz Albertstr. 8, 93047 Regensburg
 Fax: 0941 59 204-70

■ Oktober

59. Bayerischer Zahnärztetag
Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Alterszahnheilkunde, Ästhetik, Bildgebende Verfahren, CAD/CAM, Chirurgie, Dentale Fotografie, Endodontie, Implantologie, Interdisziplinäre ZHK, Kieferorthopädie, Konservierende ZHK, Parodontologie, Praxismanagement, Prophylaxe, Prothetik, Restaurative Zahnheilkunde, ZFA
Termin: 18. – 20.10.2018
Ort: The Westin Grand München, Arabellastraße 6, 81925 München
Fortbildungspunkte: 16
Kursgebühr: ab 290 EUR
Anmeldung: Bayerische LZK Fallstraße 34, 81369 München
 www.bayerischer-zahnarzttag.de

■ November

51. Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Funktionsdiagnostik und -therapie
Thema: Neue Horizonte
Veranstalter: MCI Deutschland GmbH
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Ingrid Peroz (Präsidentin der DGFDT); Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski (Beisitzer der DGFDT)
Termin: 15. – 17.11.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: Maritim Hotel Bad Homburg, Ludwigstraße 3, 61348 Bad Homburg vor der Höhe
Kursgebühr: ab 50 EUR
Anmeldung: www.dgfddt.de

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 Zumppe

Veranstalter-Informationen:

Dresden International University
Freiberger Straße 37
01067 Dresden
Tel.: 0351-40470108
Fax: 0351-40470110
Mail: 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: diverse

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

Mail: breuhahn@uni-greifswald.de oder eremenkom@uni-greifswald.de

Veranstalter-Informationen:

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

Wissenschaftliche Gesellschaften

DGAO e.V.

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: 5. Wissenschaftlicher Kongress für Aligner Orthodontie
Termin: 23. – 24.11.2018, 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Gürzenich Köln, Martinstr. 29-37, 50667 Köln

Fortbildungspunkte: 16

Kursgebühr: 395 EUR, Frühbucher (bis 15.09.2018) Mitglieder: 545 EUR; Normalbucher (ab 15.09.2018): 495 EUR (Mitglieder) / 645 EUR; Weiterbildungsassistenten: Frühbucher (bis 15.09.2018): 160 EUR; Normalbucher (ab 15.09.2018): 180 EUR

Anmeldung:

Tagungsbüro Schwarze Konzept
Veranstaltungsagentur
Rösberger Str. 7, 50968 Köln
Tel.: 0221 3679713
Fax: 0221 3679712
Mail: dgao@schwarze-konzept.de
Online-Anmeldung:
www.dgao-kongress.de/
anmeldung.html

Veranstalter-Informationen:

DGAO e.V.
Lindenspürstraße 29c
70176 Stuttgart
Tel.: 0711 27395591
info@dgao.com
www.dgao.com

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für
computergestützte Zahnheilkunde

**Fortbildungsveranstaltungen****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,

Mail: sekretariat@dgcz.org

Anmeldung: DGCZ e.V.

Katharina Heinroth-Ufer 1

10787 Berlin

Tel.: 030 76 76 43 88

Fax: 030 76 76 43 86

Mail: sekretariat@dgcz.org

Anmeldung unter: www.dgcz.org

Anzeige

praxiskom®
AGENTUR FÜR
PRAXISMARKETING

**ÜBER 600 KUNDEN
STEHEN DAFÜR,
DASS ES UNS GIBT.**

15 Jahre Expertise. Bundesweit.

WE SPEAK DENTAL
www.praxiskom.de

DGR²Z

Deutsche Gesellschaft für
Restaurative und Regenerative
Zahnerhaltung

Fachgebiet: CAD/CAM,
Konservierende Zahnheilkunde,
Restaurative Zahnheilkunde

Thema: 3. Fortbildungstagung
der DGR²Z

Referent/in: s. Programmübersicht

Termin: 09.06.2018

Ort: Zahnklinik des

Universitätsklinikums Würzburg,

Pleicherwall 2, 97070 Würzburg

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: Zähne restaurativ
erhalten

Kursgebühr: Zahnärzte: 199 EUR

(Mitglieder), 349 EUR (Nicht-

Mitglieder), Assistenten: 119 EUR

(Mitglieder), 249 EUR (Nicht-

Mitglieder), Studierende: 49 EUR

(Mitglieder), 149 EUR (Nicht-

Mitglieder), Workshopgebühr:

50 EUR

Anmeldung: Anmeldeformular

unter www.dgr2z.de

IMail: info@dgr2z.de

Veranstalter-Informationen:

Deutsche Gesellschaft für
Restaurative und Regenerative
Zahnerhaltung
Theodor-Stern-Kai 7
60590 Frankfurt am Main
Tel.: 069 30 06 05 78
Mail: info@dgz-online.de

VFwZ

Verein zur Förderung der
wissenschaftlichen Zahnheilkunde

Fachgebiet: Allgemeine ZHK,
Chirurgie, Implantologie, Paro-
dologie, Restaurative ZHK
Thema: 6. Sommerfortbildung
des VFwZ

Referent/in: diverse

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: Kongressge-

gebühr 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

Mail: info@eazf.de

Veranstalter-Informationen:

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

Verlustmeldungen

ZÄK Niedersachsen

Verlust von Mitgliedsausweisen

Nr. 4475 von Dr. Michael Freers

Nr. 7306 von Dr. Hartmut Reff

Nr. 7704 von Reinhard Höppner

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. ■



Man lernt nie aus

Bei der DGI 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

- ➔ **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/J. Schweiger | 22.06.2018 | München
- ➔ **Update Keramikimplantate: „Doktor, geht es auch metallfrei?“**
J. Strub/M. Knauf | 30.06.2018 | Freiburg

online buchen unter: www.dgi-fortbildung.de

DGI-Fortbildung Organisation / youvivo GmbH
Fon: 089 55 05 209-0 | info@dgi-fortbildung.de

Wurzelkanalsysteme – Teil 3

Die Anatomie von Oberkiefer-Schneide- und -Eckzähnen

Michael Arnold, Frank Paqué

25 Prozent aller Wurzelkanalbehandlungen finden an Frontzähnen statt. Trotz scheinbar einfacher Anatomie treten hier im Verlauf von Wurzelkanalbehandlungen Komplikationen auf, die im Vergleich zu Behandlungen an Molaren und Prämolaren häufiger Revisionen, Wurzelspitzenresektionen und Extraktionen nötig machen.



Foto: Frank Paqué

Die Schneide- und Eckzähne des Oberkiefers genießen in der menschlichen Kultur große Aufmerksamkeit. Sie sind nicht nur aus funktionellen Gründen von Bedeutung, sondern auch als Symbol von Schönheit und Vitalität. Je nach kultureller Herkunft werden die Schneidezähne des Oberkiefers sogar farblich oder in der äußeren Form verändert, um die Aufmerksamkeit für das Individuum zu erhöhen [Agbor et al., 2015]. Der Verlust eines oder mehrerer Frontzähne oder eine atypische farbliche Veränderung führen deshalb bis heute zu einer sozialen Benachteiligung [Atzlinger, 2011].

Kariesfolgeerkrankungen und traumatische Verletzungen sind die häufigsten Ursachen für eine endodontische Therapie. Insbesondere traumatische Verletzungen im Kopfbereich führen oft zu Verletzungen der Frontzähne mit pathologischen Veränderungen der Pulpa. Konkussions- und Dislokationsverletzungen können bei Erhalt der Pulpa und fehlender mikrobieller Infektion zu einer raschen Produktion von irregulärem Tertiärdentin (Osteoid) führen [Six et al., 2001; Mjör, 2002; Ørstavik & Pitt-Ford, 2008]. Degenerative und reparative Reaktionen der Pulpazellen können auch als Folge von Karies zur Bildung von Tertiärdentin, Dentikeln und verstärkter Mineralisation oder Fibrosierung der Pulpa beitragen. Dies kann sowohl das Auffinden des Wurzelkanaleingangs als auch das Erschließen und Erweitern des Wurzelkanals erheblich erschweren (Abbildung 1).

25 Prozent aller Wurzelkanalbehandlungen finden an Frontzähnen statt. Im Vergleich zu Molaren und Prämolaren werden an Frontzähnen danach häufiger Revisionen,

Wurzelspitzenresektionen und Extraktionen nötig [Rädel et al., 2014]. Trotz scheinbar einfacher Anatomie treten im Verlauf von Wurzelkanalbehandlungen Komplikationen auf, die wiederholte endodontische oder endo-chirurgische Therapien nach sich ziehen können – mit unsicherer Prognose (Abbildung 2). Eine möglicherweise verkannte Ursache ist die nicht immer leicht zu erkennende variable Anatomie des Wurzelkanalsystems und die im Verlauf der Alterung von Pulpa und Dentin sich vollziehenden Veränderungen dentaler Gewebe [Ørstavik & Pitt-Ford, 2008].

Oberkiefer-Frontzähne sind grundsätzlich einwurzig. Abweichungen treten in nur seltenen Fällen auf. Der Querschnitt von Wurzel und Wurzelkanal variiert von koronal nach apikal. Während der Wurzelkanalquerschnitt am Boden der Pulpakammer eine rundliche Form aufweist, kann er sich im weiteren Verlauf oval erweitern und sich in Richtung palatinal ausdehnen. Der durch den Dentinüberhang instrumentell meist nicht zugängliche Bereich der palatinalen Wurzelkanalwand bleibt deshalb häufig mechanisch und chemisch unbehandelt und bildet ein Reservoir für mikrobiell infizierte Gewebe. In seltenen Fällen können sich im ovalen Wurzelkanalanteil durch die Bildung einer Dentinbrücke zwei Wurzelkanäle entwickeln (Abbildung 3)

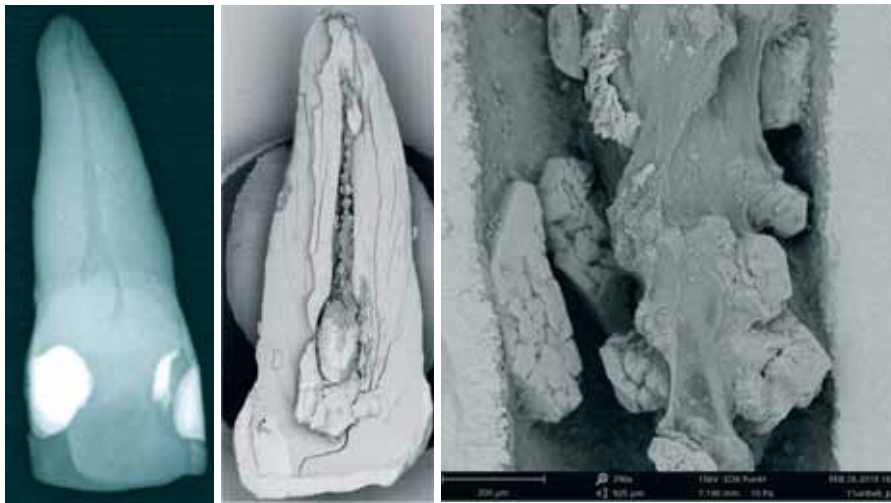
Apikal kann die Wurzel einen geraden Verlauf einnehmen, der Wurzelkanal aber innerhalb der geraden Wurzel stark gekrümmt verlaufen. Insbesondere auf rechtwinkligen intraoralen Röntgenaufnahmen kann die apikale Krümmung eines Wurzelkanals

**AKTION
FAN-SHIRTS
Für Ihr Team!**

FAN-MUNDSPÜLBECHER



Info-Tel. 02744/920819
www.praxisfashion.de



Fotos: Arnold

Abbildung 1: a: Auf der Röntgenaufnahme von Zahn 11 ist auf Höhe der SZG eine dentindichte Struktur erkennbar, die den Wurzelkanaleingang verlagert. b: Bruchpräparat palatinale Ansicht: massiver Dentikel und eine perlenkettenartige Anordnung weiterer Hartgewebeneubildungen über die gesamte Wurzellänge, c: REM-Ansicht der kristallinen Hartgewebestücke, die den Wurzelkanal blockieren



Abbildung 2: Röntgenkontrollaufnahme der Zähne 12–22 mit scheinbar einfacher Anatomie und fortbestehenden apikalen Aufhellungen nach WKB und chirurgischer Therapie

projektionsbedingt nicht exakt abgebildet werden.

Je nach Alter des Zahnes oder Reizeinwirkung verengt sich das Wurzelkanalsystem von koronal nach apikal. Genetische Einflüsse oder traumatische Verletzungen des Zahnkeims können zu erheblichen Abweichungen in der Wurzelform und der Form des Wurzelkanals an Frontzähnen führen (Abbildungen 4 und 5).

Erste Hinweise auf mögliche Formabweichungen oder Anomalien der Wurzel sind häufig an der äußeren Form der klinischen Zahnkrone zu erkennen [Mueller, 1933; Schulze, 1987]. Insbesondere auf der palatinalen Fläche sind bei einem ausgeprägten Tuberculum dentis oder einem Foramen



Abbildung 3: a: Auf der intraoralen Röntgenaufnahme erscheint der Zahn 12 anatomisch unauffällig. b: In der axialen Ebene ist ein stark ovaler Wurzelkanalquerschnitt an Zahn 12 erkennbar. c: Erst in der sagittalen Ebene lässt sich die tiefe Aufteilung in zwei Wurzelkanäle erkennen. Eine Dentinbrücke unterteilt die beiden Wurzelkanäle.

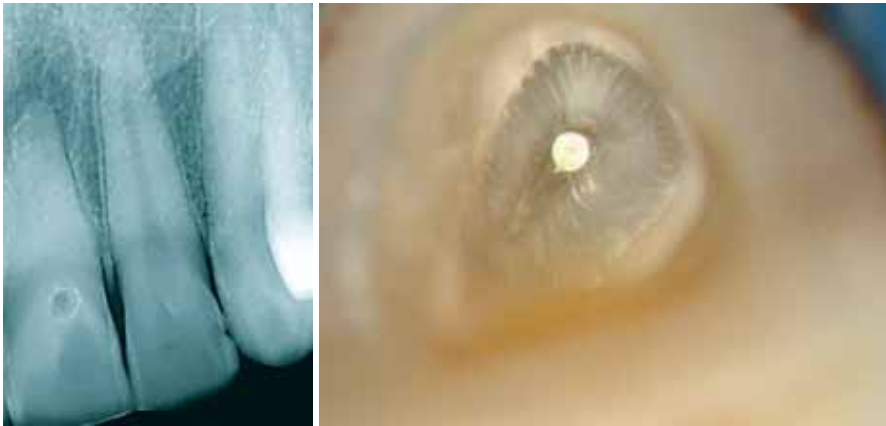


Abbildung 4: a: Auf der Röntgenaufnahme ist an Zahn 21 nach einem mehrere Jahre zurückliegenden Frontzahntrauma kein Wurzelkanal mehr erkennbar – bei apikaler Aufhellung und klinisch apikaler Druckdolenz. b: Mit dem Dentalmikroskop ist während der intrakoronaren Diagnostik (IKD) die Grenze zwischen Sekundärdentin und Tertiärdentin exakt zu erkennen. Ein Versuch der rotierenden Aufbereitung wurde aktuell abgebrochen. Reste fibrosierter Pulpa im Zentrum des Wurzelkanals sind sichtbar.



Abbildung 5: Ansicht von Zahn 21 mit Dilatation und Schmelzdysplasie als Folge eines frühen dentalen Traumas

caecum weitergehende diagnostische Untersuchungen nötig, um rechtzeitig Form- und Strukturveränderungen der Zähne erkennen zu können (Abbildungen 6 bis 8).

Zentrale Schneidezähne

Bei den zentralen Schneidezähnen kann das häufig zu beobachtende weite apikale Foramen im Verlauf einer Wurzelkanalbehandlung als Risiko für eine Infektionsausbreitung unterschätzt werden. Anatomischen Studien zufolge variiert seine Dimension zwischen 0,3 mm und 0,6 mm mit einem durchschnittlichen Wert von 0,42 mm [Kerekes & Tronstad, 1977; Mitzutani

et al., 1992]. Wird die Weite des apikalen Foramens ohne vorherige Erweiterung des koronalen und des mittleren Wurzelkanaldrittels (Coronal Preflaring) ermittelt, wird die Dimension häufig als zu klein angenommen und der apikale Wurzelkanalanteil mechanisch unterinstrumentiert [Pecora et al., 2005]. In der Folge können mikrobiell infizierte Gewebeanteile überinstrumentiert und der präparierte Wurzelkanal unterfüllt werden, so dass postendodontische Komplikationen resultieren können.

Seitenkanäle treten bei Schneidezähnen in etwa zehn Prozent der Fälle im koronalen, im mittleren und im apikalen Wurzel Drittel auf [Vertucci, 1985]. Sie werden als mög-

liche Ursachen für postendodontische Erkrankungen diskutiert [Ricucci & Siqueira, 2010]. Die mechanische Aufbereitung und ein dichter Verschluss sind aus anatomischen Gründen nur schwer möglich [Chanotis, 2017; Ricucci & Siqueira, 2010]. Laterale Wurzelkanäle zweigen in Beziehung zum Hauptkanal in einem Winkel von etwa 90 Grad ab, so dass rotierende Hand- und maschinelle Instrumente zur mechanischen Reinigung nicht anwendbar sind (Abbildung 9). Die Bearbeitung des Dentins mit dem SAF-System führt zur suffizienten Entfernung von Schmierschichten und Debris, so dass auch Seitenkanäle einer chemischen Desinfektion durch den Einsatz einer ultra-



Abbildung 6: Zahn 22 mit deutlich verbreiteter klinischer Zahnkrone: Eine Röntgenaufnahme kann zur weiteren Differenzierung helfen, ob eine Gimation, eine Schizodontie oder eine Synodontie vorliegt.



Abbildung 7: In Verlängerung vom Foramen caecum erstreckt sich an Zahn 12 in auffälliger Weise eine Fissur bis unterhalb der SZG. Es besteht der Verdacht auf eine palatinale Wurzelfurche oder eine Wurzelteilung.



Abbildung 8: An Zahn 12 sind Schmelzdysplasien, eine atypische Querrissfissur und ein querovalforamen neben einer provisorisch verschlossenen Zugangskavität sichtbar. Der Befund kann ein Hinweis auf eine mögliche Invagination sein.

Fotos: Arnold



Foto: Paqué

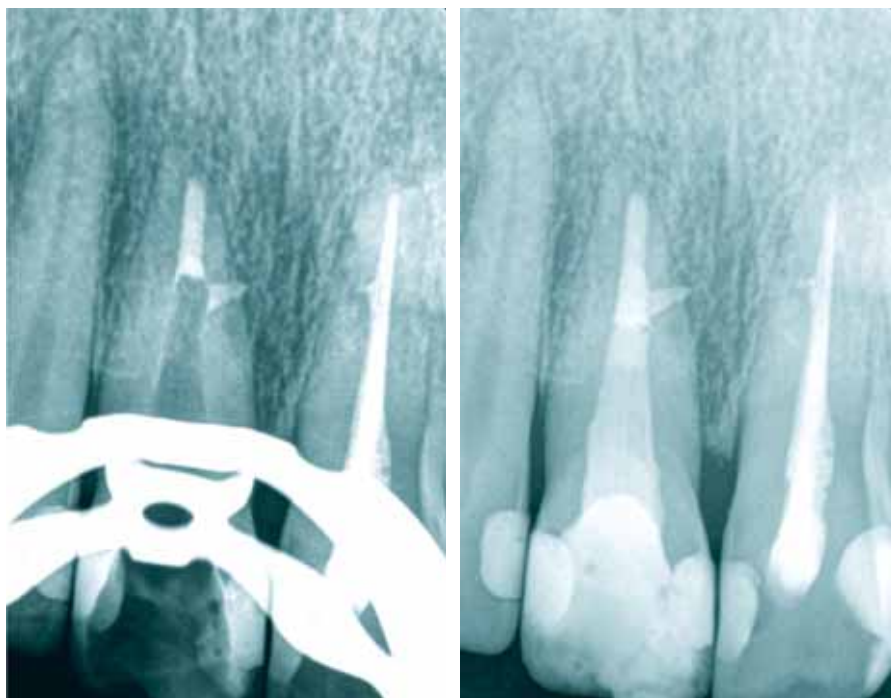
Abbildung 9: 3-D-Rekonstruktion nach Mikro-CT-Aufnahme zur Darstellung der komplexen Anatomie von Zahn 21 mit mehreren rechtwinklig abzweigenden Seitenkanälen

schallaktivierten Spülung zugänglich werden [Metzger et al., 2010]. Im Fall fortbestehender Infektionen lateraler Kanäle besteht die Möglichkeit der minimalinvasiven Aufbereitung mit einer vorgebogenen Ultraschallfeile (Abbildung 10). Voraussetzung für den minimalinvasiven orthograden Einsatz ist die Nutzung eines Dentalmikroskops, um den lateralen Abzweig auffinden zu können.

Die Ausbildung eines zusätzlichen Wurzelkanals kann in seltenen Fällen auftreten. Immer dann, wenn sich im koronalen Wurzel-drittel ein ovaler Wurzelkanal erkennen lässt, empfiehlt sich das Austasten mit einer vorgebogenen Handfeile entlang der Wurzelkanalwand, um eine Separation ausschließen oder bestätigen zu können (Abbildung 11).

Seitliche Schneidezähne

Die größte anatomische Variabilität ist bei den oberen seitlichen Schneidezähnen zu beobachten [Baume, 1890; Hess, 1917]. Die Ätiologie ist nicht geklärt. Diskutiert werden genetische Einflüsse und Entwicklungsstörungen im Verlauf der Ausbildung



Fotos: Arnold

Abbildung 10: a) Infolge einer fortbestehenden lateralen Aufhellung erfolgt eine minimalinvasive Aufbereitung und Reinigung des nach mesial abzweigenden lateralen Kanals, b) Abschlusskontrolle nach Wurzelkanalfüllung mit MTA und dentinadhäsiem Kronenaufbau

der Zahnpapille [Schroeder, 1997]. Die Formenvielfalt scheint das Ergebnis einer Zelldifferenzierung zu sein, die von sogenannten primären Schmelzknoten induziert und stimuliert werden [Thesleff et al., 2001]. Anatomische Variationen in der Anzahl der Höcker, der Zahnform, der Schmelzausbildung oder die Fehlanlage von Zähnen

können möglicherweise auf eine fehlerhafte Expression des TNF-Rezeptors zurückgeführt werden [Piespa et al., 2004]. Von klinischer Bedeutung sind bei seitlichen Schneidezähnen (und Eckzähnen) mehrere anatomische Besonderheiten. So können die nach distal gerichteten apikalen Krümmungen eine vollständige Erweiterung

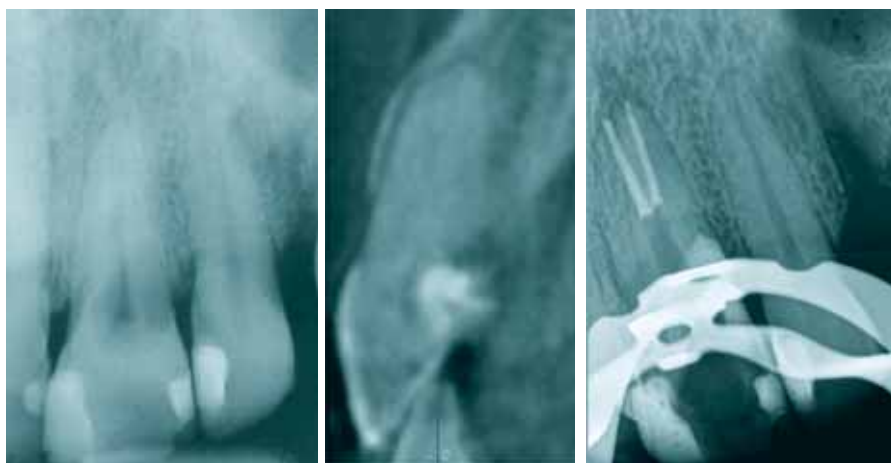
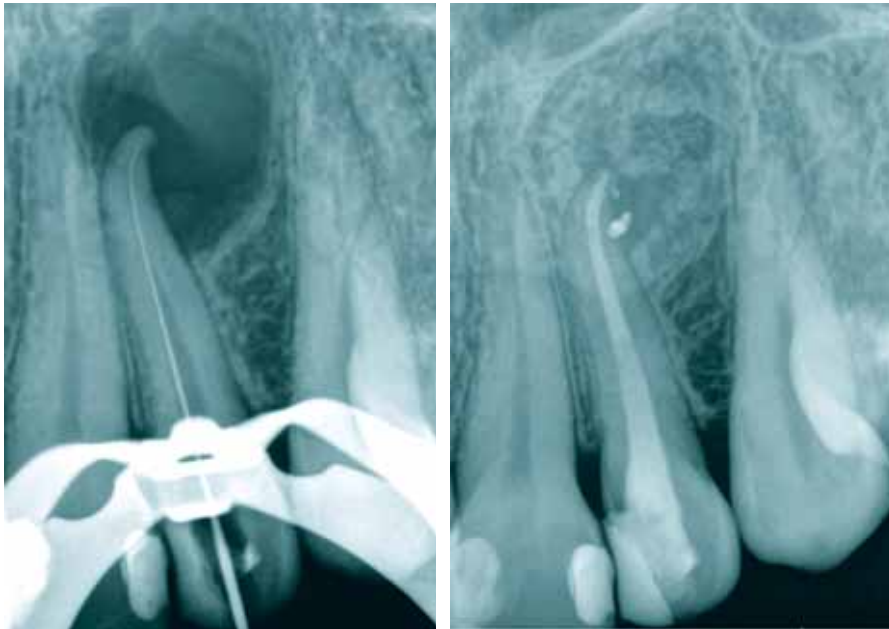


Abbildung 11: a) Auf der Röntgenaufnahme erscheint die Anatomie von Zahn 21 unauffällig, b) In der sagittalen Projektion lässt sich bereits an der äußeren Form vermuten, dass die Anatomie abweicht. Zwei Wurzelkanäle können mithilfe des DVT identifiziert werden, c) Nach Abschluss der Wurzelkanalfüllung lassen sich auf der exzentrischen Röntgenaufnahme beide vollständig gefüllten Wurzelkanäle darstellen.



Fotos: Arnold

Abbildung 12: a: Mit grazilen NiTi-Instrumenten in 2%-Konizität gelingt es, die apikale Krümmung an Zahn 22 vollständig zu erschließen und zu reinigen. b: Drei Jahre nach Abschluss der Wurzelkanalfüllung ist die ausgedehnte periapikale Aufhellung nach einmaliger palatinaler Dekomprimierung fast vollständig mit knochendichter Struktur ausgefüllt.

und Desinfektion erschweren. Die apikale Begradigung und Verlagerung des apikalen Foramens mit iatrogener Vergrößerung, die Verblockung mit Debris oder die Fraktur von Wurzelkanalinstrumenten sind keine seltenen Komplikationen – sie können das Ergebnis der Wurzelkanalbehandlung negativ beeinflussen (Abbildung 12).

Zapfenförmige seitliche Schneidezähne können ein Hinweis auf eine abweichende Form des Wurzelkanalsystems sein. So können mehrfach gekrümmte Wurzelkanäle beobachtet werden. Darüber hinaus können auch Fehlentwicklungen des äußeren Schmelzepithels auftreten und als Ursache für scheinbar untypische pulpitisches Be-

schwerden bei fehlender Karies verantwortlich sein (Abbildung 13). Invaginationen des äußeren Schmelzepithels können in unterschiedlich tiefer Ausprägung auftreten [Tomas, 1974]. Die Prävalenz dentaler Invaginationen liegt zwischen 3 und 10 Prozent, wobei sie in bis zu 70 Prozent der Fälle bilateral auftreten [Thomas, 1974; Gotoh, 1979; Hülsmann, 1995]. Nach Oehlers werden drei Grade unterschieden [Oehlers, 1957]. Insbesondere Typ-II-Invaginationen mit einer Einstülpung bis unterhalb der Schmelz-Zement-Grenze können bei mikrobieller Infektion aufgrund der Nähe zur Pulpakammer eine irreversible Pulpitis und eine nachfolgende Pulpanekrose auslösen. Im Fall eines Dens invaginatus vom Typ III besteht zwischen der Eintrittspforte an der klinischen Zahnkrone und dem apikalen Endpunkt ein vom Wurzelkanal unabhängiger Verlauf [Hülsmann, 1995]. Die Infektion eines Dens invaginatus kann deshalb röntgenologisch zu einer periapikalen Aufhellung bei fortbestehender Sensibilität des Zahnes führen (Abbildung 14). Eine minimalinvasive Invaginationstherapie kann den Erhalt der Pulpa ermöglichen (Abbildung 15). Eine entgegengesetzte Wachstumsrichtung des äußeren Schmelzepithels im Verlauf der Zahnentwicklung kann zum Auftreten von dornähnlichen Evaginationen führen (Abbildung 16). Besonders ausgeprägte Formen



Foto: Arnold



Foto: Paqué



Foto: Arnold

Abbildung 13: a: Die äußere Form seitlicher Schneidezähne in Zapfen- oder Tropfenform kann ein Hinweis auf anatomische Besonderheiten sein. b: Trotz gerader, einfacher Wurzelform liegt ein mehrfach gekrümmter Wurzelkanal mit einem Seitenkanal vor. c: Eine mikrobiell infizierte Invagination Typ II nach Oehlers hat eine Pulpanekrose provoziert mit apikaler Parodontitis.



DEXIS DEXimpression

DIE DIGITALE ABFORMUNG INTEGRIERT IM BILDARCHIV

Direkte Ablage der Abformung
im Bildarchiv des Patienten

Schneller Zugriff auf die digitale
Abformung aus der Karteikarte
der Praxisverwaltungssoftware

Gleichzeitiger Zugriff auf alle Bild-
dokumente aus der Patientenkartei

Vorschau in der DEXIS®-Software



**Damit nur
Ihr Lächeln
strahlt.**

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

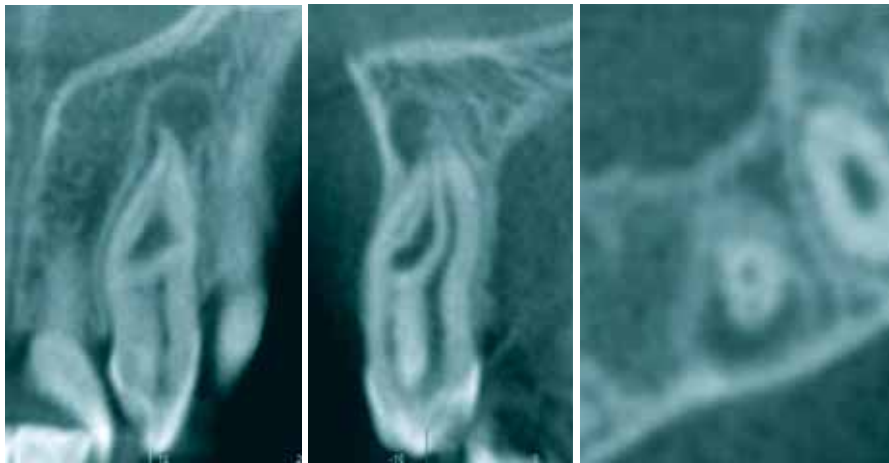


Abbildung 14: a: Frontale DVT-Ansicht von Zahn 22 mit ausgedehnter Invagination und peri-apikaler Aufhellung, b: In der sagittalen Ebene ist die nach labial orientierte Aufhellung erkennbar als Abwehrleistung auf die infizierte Invagination, unabhängig vom vitalen Wurzelkanalsystem. c: Der Ausgang des Wurzelkanals und der Invagination sind in der axialen Ansicht der DVT-Aufnahme am Apex erkennbar. Die apikale Aufhellung scheint auf die Invagination begrenzt zu sein.



Abbildung 15: a: Klinische Ansicht der leicht gedrehten klinischen Zahnkrone mit lateral gelegener Invagination, b: Minimalinvasiv freigelegte Invaginationsöffnung, c: Röntgenkontrolle zehn Monate nach Abschluss der Invaginationstherapie bei abgeheilter Fistel und deutlich verkleinerter apikaler Aufhellung und fortbestehender Sensibilität

können vom Patienten als störend empfunden werden. Eine Einschleiftherapie führt in solchen Fällen zur Freilegung des pulpanahen Dentins, gegebenenfalls sogar zur Eröffnung der Pulpa und erfordert in jedem Fall einen dichten Verschluss mit Komposit oder sogar eine partielle Pulpotomie mit direkter Überkappung [Hülsmann & Schäfer, 2007].

Bei einem ausgeprägten Foramen caecum sollte eine weitere anatomisch-morphologische Variation in die Differenzialdiagnostik – zur Abklärung eventueller anatomischer Besonderheiten – einbezogen werden: In Verlängerung des Tuberculum dentis kann sich eine Fissur über die Schmelz-Zement-Grenze hinaus auf der Wurzeloberfläche fortsetzen. Je nach Ausprägung können diese Wurzelfurchen auch den Beginn von Wurzelseparationen darstellen. Im Ergebnis der Einfaltung

des Schmelzepithels und der Einschnürung im Bereich der Hertwigschen Wurzelscheide entwickelt sich in seltenen Fällen eine rudimentäre oder vollständig ausgebildete Wurzel [Black, 1908; Arnold, 2007; Gandhi et al.,



Fotos: Arnold

Abbildung 16: Zahn 12 mit einer moderaten Form einer Evagination: Bei fehlendem pathologischem Befund ist keine invasive Therapie zu empfehlen.



Foto: Paqué

Fotos: Arnold

Abbildung 17: a: Dreidimensionale Rekonstruktion Zahn 12 mit akzessorischer Wurzel mesial, b: Röntgenabschlussaufnahme nach Wurzelkanalfüllung von Zahn 12 mit resezierter Hauptwurzel und akzessorischer Wurzel distopalatinal und einem Furkationskanal, c: Zahn 22 mit einer Wurzel und zwei vollständig getrennt ausgebildeten Wurzelkanälen

2011]. In seltenen Fällen können einwurzelige Zähne mit zwei oder mehr Wurzelkanälen [Kottoor et al., 2012] oder zweiwurzelige Zähne mit zwei Wurzelkanälen auftreten [Fabra-Campos, 1990] (Abbildung 17).

Mit dem Zahndurchbruch und der mikrobiellen Kontamination der zumeist palatinal gelegenen Wurzelfurche kann eine lokalisierte Gingivitis oder Parodontitis begünstigt werden.

Eckzähne

Obere Eckzähne sind bekannt für die große Zahnlänge. Arbeitslängen von mehr als 30 mm können allein aufgrund der zu kurzen endodontischen Hilfsmittel eine Herausforderung sein. Der häufig gerade Verlauf der Wurzel und der zumeist gut erkennbare geradlinige Wurzelkanalverlauf lassen eine einfache Anatomie vermuten. Tatsächlich muss bei der Gestaltung der endodontischen Zugangskavität der unterhalb der Schmelz-Zement-Grenze befindliche ovale Wurzelkanalquerschnitt berücksichtigt werden (Abbildung 18). Nur knapp 20 Prozent der Wurzelkanäle oberer Eckzähne weisen eine runde Form im Wurzelkanalquerschnitt auf [Uchiyama et al., 2011]. Im Fall einer zu geringen Extension der Kavität unterbleibt eine mechanische Reinigung der gesamten palatinalen Wurzelkanalwand bei rotierender Aufbereitung, so dass Debris abgelagert und verdichtet wird.

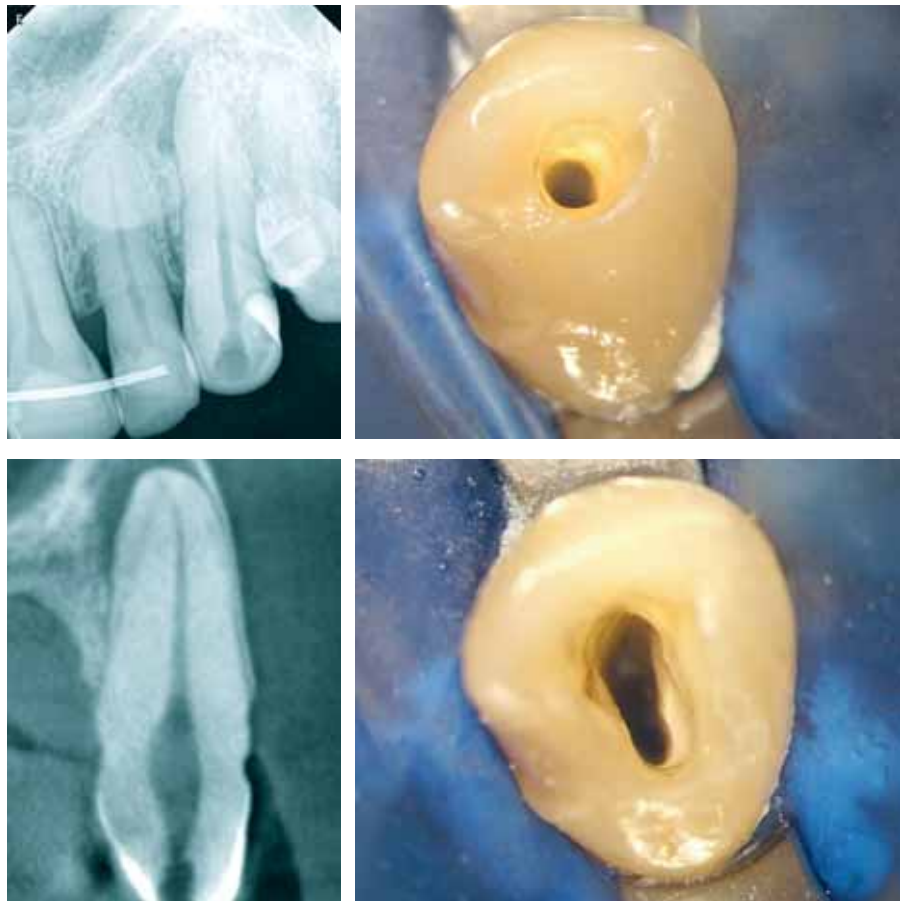


Abbildung 18: a: Auf der intraoralen Röntgenaufnahme lassen sich ein breiter Wurzelkanal an Zahn 23 und eine periapikale Aufhellung erkennen. b: Die nahe der Höckerspitze angelegte Zugangskavität ermöglichte das schnelle Auffinden des Wurzelkanalsystems an Zahn 23. Die Schmerzsymptomatik bestand jedoch fort, so dass der Zahn offen gelassen und zur Weiterbehandlung überwiesen wurde. c: Auf der sagittalen Rekonstruktion der DVT-Aufnahme werden eine ampullenförmige Erweiterung in Richtung palatinal und eine apikale Krümmung des Wurzelkanals bei periapikaler Aufhellung sichtbar. d: Die Korrektur der endodontischen Zugangskavität in Richtung palatinal ermöglicht eine zirkumferente mechanische und chemische Reinigung des infizierten Wurzelkanals.

Das apikale Foramen endet in nur 70 Prozent in Verlängerung des Wurzelkanals an der Wurzelspitze. Die laterale Lage des Foramen apicale kann auf zweidimensionalen Röntgenaufnahmen den Eindruck einer zu kurzen Arbeitslänge vermuten lassen (Abbildung 19).

In sehr seltenen Fällen können sich bei stark ovalen Wurzelkanälen intern Dentinbrücken herausbilden, die dann zu einer tiefen Aufteilung in zwei Wurzelkanäle führen können (Abbildung 20).

Diskussion

Die Wurzelkanäle oberer Frontzähne werden häufig als sehr leicht zu behandelnd beurteilt, so dass im Verlauf einer wirtschaftlichen

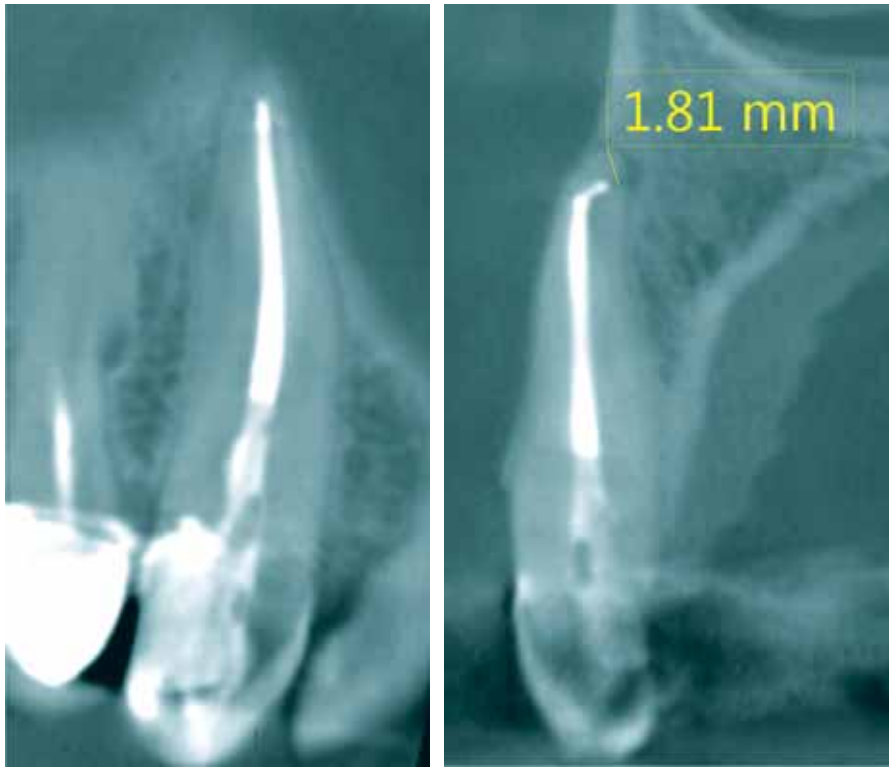


Abbildung 19: a: Ein Jahr nach Abschluss der Wurzelkanalbehandlung klagt der Patient über einen kontinuierlichen Druckschmerz. Die frontale Ansicht des Zahnes 13 lässt eine scheinbar vollständige Wurzelkanalfüllung vermuten. b: Erst in der sagittalen Projektion werden die apikale Aufhellung und die Krümmung des Wurzelkanals sichtbar. Eine Stufenpräparation hat die Desinfektion und die Reinigung behindert. Die Distanz des Foramen apicale zur Wurzelspitze beträgt etwa 2 mm.



Abbildung 20: Erst im apikalen Wurzeldrittel ließ sich eine Aufteilung in zwei Wurzelkanäle an Zahn 23 auffinden. Die Aufbereitung gelang mit vorgebogenen NiTi-Feilen.

Arbeitsweise wichtige anatomische Details übersehen werden können und deshalb wiederholte therapeutische Eingriffe notwendig werden.

Der hohe Prozentsatz von etwa 40 Prozent an chirurgisch resektiven Eingriffen scheint nicht allein medizinisch begründet zu sein. Insbesondere die soziale Stellung des Patienten und wirtschaftliche Fragen des Versicherungsrechts begründen die hohe Anzahl der resektiven Eingriffe bei fortbestehenden intrakanalären Infektionen [Hasselgreen et al., 2016]. Die strikte Vermeidung einer mikrobiellen Infektion im Verlauf einer primären Wurzelkanalbehandlung mit Vitalexstirpation sollte gerade unter dem Aspekt vielfältiger anatomischer Besonderheiten immer im Vordergrund stehen. Unter Aufrechterhaltung einer Asepsis, der Anwendung von Kofferdam, präendodontischer Aufbaufüllungen und einer nach Möglichkeit einzeitigen Therapie können

auch kompromissbehaftete Wurzelkanalbehandlungen reizlos bleiben.

Der Umfang einer adäquaten endodontischen Therapie muss in jedem Fall neu beurteilt werden. Der Erhalt oder auch der nur teilweise Erhalt der Pulpa ist Teil der aktuellen modernen therapeutischen Konzepte zur Erhaltung natürlicher Zähne, so dass die Vielfalt der anatomischen Variationen des Wurzelkanalsystems mechanisch nicht verändert werden muss. In Fällen einer nicht mehr erhaltungsfähigen oder nekrotischen Pulpa ist zur Früherkennung anatomischer Besonderheiten die Nutzung von Vergrößerungshilfen und koaxialer Lichtzufuhr eine zeitgemäße Entscheidung [AAE Position Statement, 2012]. Die Nutzung der dentalen Digitalen Volumentomografie (DVT) ermöglicht das Auffinden seltener anatomischer Wurzel- und Wurzelkanalformen, so dass minimalinvasive Techniken zur Überwindung der vorliegenden Problemstellungen und anatomischen Besonderheiten genutzt werden können [DVT-Leitlinie, 2009; Patel, 2009].

Dipl.-Stom. Michael Arnold
Praxis für Endodontie und
Zahnerhaltung
Königstr. 9
01097 Dresden
endo.arnold@web.de



Foto: privat

Dr. med. dent. Frank Paqué
Zentrum für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde
Klinik für Präventivzahn-
medizin, Parodontologie
und Kariologie
Universität Zürich
Praxis für Endodontologie
Rennweg 58, CH-8001 Zürich



Foto: zzm.uzh.ch



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

Regina Först zur Frage „Wie werde ich ein guter Chef?“

Denken Sie wie Jogi Löw!

Die Erwartungen an den Praxisinhaber als Führungsperson – sowohl die eigenen als auch die der Mitarbeiter – sind bekanntlich groß: Einfühlsam, souverän, fair, klar, konstruktiv, selbstkritisch, tolerant sollte er sein ... Doch wie komme ich dahin? „Eine Führungskraft muss Menschen mögen. Punkt.“, sagt Kommunikationstrainerin Regina Först – und empfiehlt Fußball gucken.

? Die Erwartungen sind vielfältig – welche Eigenschaft sollte ein guter Chef dennoch zwingend mitbringen?

Regina Först: Ich glaube fest an den Satz „Aus Haltung entsteht eine Handlung“. Darum denke ich, dass die Haltung, die ein Chef gegenüber seinen Mitarbeitern hat, entscheidend dafür ist, ob er als guter Chef wahrgenommen wird. Eine Führungskraft muss Menschen mögen. Punkt. Und sie muss daran interessiert sein, Menschen zu entwickeln – also die Mitarbeiter zu fördern und zu fordern.

Fußballtrainer Joachim Löw ist dafür ein gutes Beispiel. Er guckt vor allem neugierig auf seine Spieler: Sind sie in der richtigen Position? Muss ich sie umbesetzen? Brauchen sie eventuell ein anderes Training? Seine Haltung gegenüber der Mannschaft ist: „Ich mag jeden einzelnen meiner Spieler und will jeden von ihnen weiter nach vorne bringen.“ Solch eine positive Haltung zu haben, ist unglaublich wichtig. Denn nur dadurch werden Führungskräfte auch authentisch.

? Wie muss ich vorgehen, wenn ich solch eine positive Haltung gegenüber meinen Mitarbeitern gar nicht habe?

Wir alle kommen – das ist klar erwiesen – als soziale Menschen auf die Welt. Schon als Säuglinge sind unsere Sozialkompetenzen wahnsinnig hoch entwickelt, ohne könnten wir gar nicht überleben. Leider werden diese Sozialkompetenzen jedoch meist in der Schule, in der Lehre und während des Studiums wieder systematisch abtrainiert. Jeder Mensch trägt zwei neurobiologische Grundbedürfnisse in sich. Sie entscheiden, ob der präfrontale Kortex gut arbeiten und Potenziale entfalten kann, oder nicht: Das sind Verbundenheit und Gestaltbarkeit. Wenn diese Bedürfnisse durch schlechte

Führung unerfüllt bleiben, sind die dort liegenden Fähigkeiten nicht abrufbar.

? Früher wurden Soft Skills ja eher belächelt. So ganz hat sich dieses Bewusstsein immer noch nicht geändert, oder?

Das stimmt. Nachdem wir die Schule, eine Ausbildung oder ein Studium durchlaufen haben, sind wir alle mit einem „Expertenwissen“ ausgestattet. Bei Zahnmedizinern ist dieses Expertenwissen sogar besonders umfassend. Ihnen wird im Studium ein so enormes Detailwissen vermittelt, dass man nur staunen kann. Was dabei allerdings immer noch viel zu kurz kommt, ist die Frage, wie man Führungskompetenz für die eigene Praxis erlernen kann. Das ist unglaublich schade. Denn ich erlebe immer wieder, dass die Konflikte später in der Praxis fast ausschließlich auf dem Miteinander (WIE – Beziehungsebene) und nicht auf der Sachebene (Was – Expertenwissen) liegen.

? Wie kann ich mir Sozialkompetenz am besten aneignen? Haben Sie einen praktischen Tipp?

Einer der Hauptfehler von Führungskräften ist, dass sie Mitarbeitern nicht RICHTIG zuhören. Folgende Situation ist ganz typisch: Der Mitarbeiter kommt mit einem Anliegen zum Chef, der Chef hört mit einem Ohr zu, tippt derweil aber weiter an seinen E-Mails oder schaut aufs Handy. Am Ende verabschiedet sich der Mitarbeiter mit einem „ne“, „gell“ oder „ja“ und geht mit dem Gefühl „mir wurde gar nicht richtig zugehört“. Und der Chef fragt sich, „was hat der denn jetzt eigentlich gewollt?“. Das ist eine unbefriedigende Situation für beide Seiten. Dieses „Nicht-zuhören-wollen“, also sich nicht wirklich Zeit für den anderen nehmen



Foto: M. Goldenbaum

Regina Först zählt zu den erfolgreichsten Unternehmensberaterinnen im deutschsprachigen Raum. Zu ihren Kunden gehören Audi, Beiersdorf, VR Banken, REWE, Shell oder Wella. Seit über 25 Jahren führt sie in Vorträgen und Coachings Menschen auf den Weg zu Authentizität, Klarheit und Stärke.

zu wollen, ist einer der schlimmsten Fehler, die sich aus nicht vorhandener Sozialkompetenz ergeben. Aufgebrochen wird die Situation erst in dem Moment, in dem der Chef den Mitarbeiter tatsächlich als Mensch und nicht nur als Mitarbeiter in seiner Funktion sieht. Denn erst dann hat er ECHTES Interesse daran, ihm zuzuhören. Mein Tipp für Sie: Blicken Sie immer auf die Stärken und Werte Ihres Mitarbeiters: Was ist er für ein Mensch? Und was kann ich ihm geben, damit er in meiner Praxis Vollgas gibt?

? Sie coachen seit vielen Jahren Zahnarztpraxen. Welche strukturellen Veränderungen konnten Sie dabei feststellen?

Durch die Generation Y hat sich schon viel geändert. Die Hierarchie in der Praxis wird zunehmend flacher – ich denke, es wird nicht mehr lange dauern, dass „Chef-Sein“ dann in der Form stattfindet, dass der Chef derjenige ist, der die Fragen stellt. Aktuell sind wir aber noch in der Situation, dass „Chef-Sein“ heißt am Steuer zu sein. Der Chef ist der Leuchtturm, er übernimmt die Vorbildfunk-

Geringer Schrumpf –
hohe Polierbarkeit



Auch als Tips
erhältlich!



www.shofu.de

tion. Er gibt Orientierung und Sicherheit. Gleichzeitig ist Führung aber auch Dienstleistung. Und diese Dienstleistung sollte nicht nur zweimal im Jahr anlässlich des Sommerfests und der Weihnachtsfeier stattfinden. Diese Dienstleistung sollte jeden Tag erbracht werden – und zwar bevor der Stress des Alltags losgeht.

Folgende Situation wäre meiner Meinung nach wünschenswert: Der Zahnarzt kommt morgens in die Praxis, begrüßt jedes Teammitglied – wichtig: mit Augenkontakt –, fragt jeden Einzelnen, wie es ihm geht, und stellt kurz vor, wie der Tag vermutlich ablaufen wird. Dies muss keine lange Ansprache sein. Eine zehninütige – wichtig: menschliche! – Begegnung morgens beim Kaffee ist ausreichend. Danach düst der Behandler doch sowieso nur noch von Behandlungszimmer zu Behandlungszimmer.

Es ist wie beim Fußball: Der Trainer muss seinen Job VOR dem Anpfiff machen! Erst in der Pause kann er – gegebenenfalls – korrigieren und eingreifen. Beim Zahnarzt ist es ähnlich: BEVOR der erste Patient kommt, bringe ich

mein Team zusammen. In der Mittagspause kann ich korrigieren und das Feintuning machen. Abends muss ich dann einmal innerlich mit meinem Team – oder besser noch tatsächlich abklatschen. Am nächsten Tag wird das Spiel wiederholt. Das funktioniert übrigens auch, wenn ich in meiner Praxis einen Schichtdienst anbiete!

? Sie sagen, der Chef ist der Leuchtturm und übernimmt die Vorbildfunktion. Führen macht also einsam?

Ja, ganz klar! Der Zahnarzt in der Praxis steht in der Regel alleine seinem Team gegenüber. In einer Gemeinschaftspraxis hat man vielleicht noch die Möglichkeit, sich auszutauschen, aber sonst stimmt das: Führen macht einsam. Leider ist dies ein Problem, das sich kaum ein Praxisinhaber eingesteht.

? Wie sollte eine Führungskraft damit umgehen?

Führung heißt in erster Linie Selbstführung. Das heißt, ich als Chef muss erst einmal mein bester Freund sein und über eine gute Ich-Kompetenz verfügen. Habe ich Spaß an meinem Job? Habe ich ausreichend Freude und Freunde in meinem Leben? Und die vielleicht wichtigste Frage: „Von wem werde ICH eigentlich für meine Arbeit gelobt?“ Dieses Bedürfnis, dass auch ich gelobt werden will, muss ich mir erst einmal bewusst machen – anschließend kann ich mir dann ein Umfeld schaffen, wo ich mich austauschen kann. Dieser Austausch mit Personen, die in einer ähnlichen Situation sind, ist unglaublich wichtig, um die Ich-Kompetenz zu stärken. Dies können auch branchenfremde Kollegen sein.

? Wie werde ich nun ein guter Chef? Kann man das in einem Satz sagen?

Authentizität ist das wichtigste. Ich als Führungskraft muss selber authentisch sein, muss selber intrinsisch motiviert sein und mit Freude der Selbstständigkeit begegnen. Natürlich muss ich auch klar, wertschätzend, berechenbar und so weiter sein. Aber dies sind sowieso alles Beschreibungen für einen guten Chef. Wenn Sie außerdem noch Menschen mögen, werden Sie wirklich ein gute Chef! Oder eine gute Chefin. nb

Führerschein für Führungskräfte Vom ICH zum DU zum WIR

Regina Först hat das E-Learning-Training „Führerschein für Führungskräfte“ entwickelt, das (vor allem) Sozialkompetenzen nachhaltig vermitteln soll. Drei Aspekte stehen dabei im Vordergrund: **ICH-Training:** Durch innere Klarheit die ICH-Kompetenz schärfen, Weitsicht entwickeln und mit natürlicher Autorität vorangehen. Themen: Gedankenmuster, Energiemanagement, Ziele.

DU-Training: Intrinsische Motivation bei Mitarbeitern fördern, wertschätzend führen und sie optimal in Positionen und Projekten einsetzen. Themen: Die Kunst des Zuhörens, Authentische Kommunikation, Motivation, ...

WIR-Training: Das ICH-DU-WIR-Gefühl an Bord holen und diesen Erfolgsfaktor als Führungskraft gezielt für Umsatzentwicklung und Qualitätssicherung einsetzen. Themen: Kräfte bündeln, Image nach außen, Erfolg.

Mehr Infos: www.people-foerst.de ■

MKG-Chirurgie

Therapie eines ausgeprägten Plattenepithelkarzinoms

Felix Paulßen von Beck, Dimitrios Papadimas, Thomas Mücke

Ein 89-jähriger Patient stellt sich mit einer schmerzlosen, progredient wachsenden Hautveränderung im Bereich der linken Schläfe vor – der Tumor hat bereits einen Durchmesser von 4,2 cm.

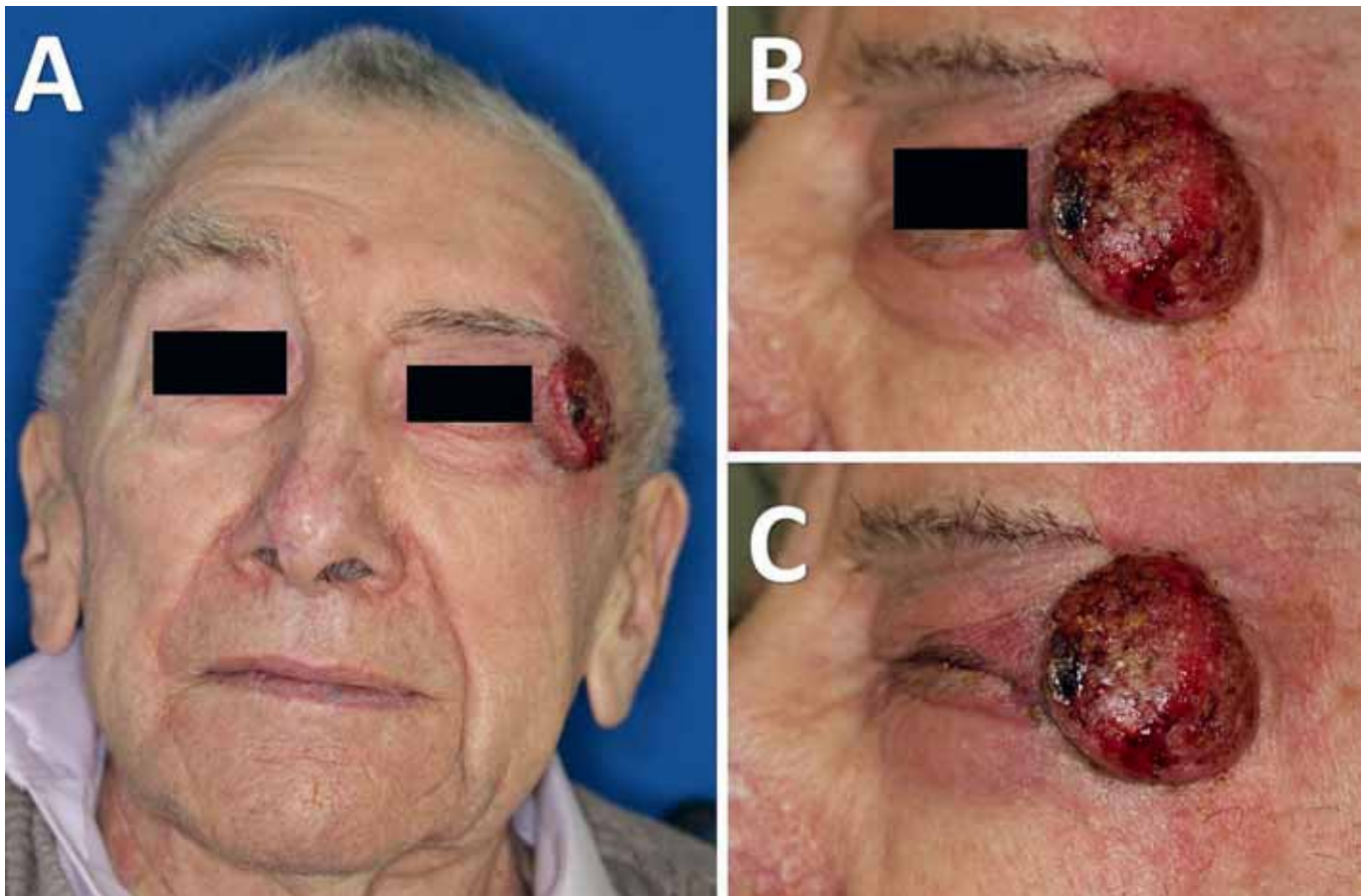


Abbildung 1: Darstellung des exophytisch wachsenden Plattenepithelkarzinoms im Bereich der linken Schläfe (a bis c) mit vorhandener Parese des Stirnastes (a)

Anfang 2017 stellte sich ein 89-jähriger dementer Patient zur Weiterbehandlung einer ausgeprägten, schmerzlosen, progredient wachsenden Hautveränderung im Bereich der linken Schläfe in unserer Ambulanz vor. Klinisch zeigte sich ein exophytisch wachsender, derber Tumor von 4,2 cm Durchmesser (Abbildung 1) mit ipsilateraler peripherer Parese des Stirnastes des N. facialis (Abbildung 1a) sowie beginnendem

Lagophthalmus (Abbildung 1c).

Zur weiteren Diagnostik erfolgte die Anfertigung eines Mittelgesichts-CT mit Kontrastmittel (Abbildung 2). Hier stellte sich eine lateral an das linke Jochbein angrenzende, malignomsuspekte Raumforderung von 1,6 cm x 3,9 cm Größe ohne Hinweis auf eine ossäre Infiltration dar.

Die linke Glandula lacrimalis lag der

Raumforderung direkt an, war jedoch durch eine Fettschicht abgrenzbar. Auch der Bulbus des Patienten war hier nicht durch den Tumor infiziert. Zervikal und im Bereich der Ohrspeicheldrüse waren keine pathologisch vergrößerten Lymphknoten darstellbar.

In Intubationsnarkose wurde der Tumor schnellschnittkontrolliert in sano reseziert (Abbildung 3). Abbildung 4 stellt das



REFIT DENTAL

DIE NUMMER 1 IN SECOND LIFE

Auf über 3.000 qm erleben Sie bei uns, was Qualität bedeutet. Hersteller-zertifizierte Qualität zum REFIT-Preis.

12 Monate Garantie.
Über 30.000 Ersatzteile dauerhaft!



Kontaktieren Sie unseren zuverlässigen Rundum-Service bei Fragen zu Ihren Geräten und Behandlungseinheiten

0221 80109-190

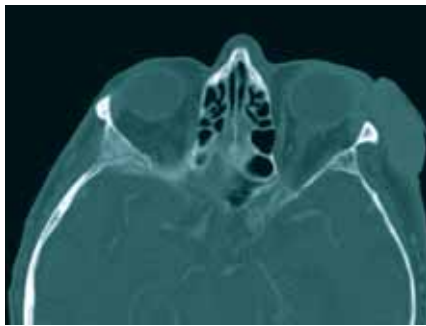


Abbildung 2: Radiologische Darstellung der Tumorgrenzen in der axialen Ebene

Tumorhauptpräparat dar. Die Defektdeckung erfolgte durch ein mikrovaskulär-reanastomosiertes Radialstransplantat mit Anschluss an die temporalen Gefäße (Abbildung 3a).

Der entstandene orbitale Schleimhautdefekt nach wesentlicher Resektion des lateralen Lidwinkels wurde mithilfe eines freien Schleimhauttransplantats aus dem Planum buccale rekonstruiert. Darüber hinaus wurde ein 1,4 g schweres Platin-Oberlid-Implantat zur Unterstützung und Kompetenz des Lidschlusses implantiert, um einer späteren Konjunktivitis vorzubeugen. Abbildung 5 dokumentiert die unmittelbar postoperative Situation.

Histologisch ergab sich ein in sano reseziertes Plattenepithelkarzinom (TNM-Klassifikation (8. Auflage): pT3, V0, L0, R0) mit einem Sicherheitsabstand von 4 mm. Die anschließende Wundheilung verlief komplikationslos, so dass wir den Patienten bei sanatio per primam intentionem am siebten post-

operativen Tag in die ambulante Nachsorge entlassen konnten. Abbildung 6 dokumentiert das Ergebnis drei Monate postoperativ.

Diskussion

Die im Kopf- und Halsbereich auftretenden malignen Hauterkrankungen sind vorwiegend ultraviolett(UV)-induziert. Hierzu zählen nicht-melanozytäre Malignome – wie Basalzell- (BCC) und Plattenepithelkarzinome (PEC) – sowie maligne Melanome.

Das von entarteten Keratinozyten stammende PEC, auch als Spinaliom bezeichnet, zählt nach dem BCC zu den zweithäufigsten malignen Hauttumoren. Seine Inzidenz ist ansteigend und liegt aktuell laut dem 133. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie aus dem Jahr 2016 bei 75 Fällen pro 100.000 Personen [133. Kongress der DGC, 2016]. Ein fortgeschrittenes Alter, Hellhäutig-, Blauäugig- und Rothaarigkeit sowie das männliche Geschlecht sind als Risikofaktoren bekannt [Kraft und Granter, 2014; Feller et al., 2016].

Bei Hellhäutigen sind die Kopf- und die Halsregion mit 65 Prozent am häufigsten von einem PEC betroffen, wohingegen es bei Dunkelhäutigen nur zu 35 Prozent in diesen Bereichen auftritt. In direktem Zusammenhang mit dem Erkrankungsrisiko steht dabei auch die kumulative Sonnenexposition [Kraft und Granter, 2014].

Im Gegensatz zu akuten, UV-bedingten Hautschäden, wie solaren Erythemen, die für die Entstehung von BCC verantwortlich

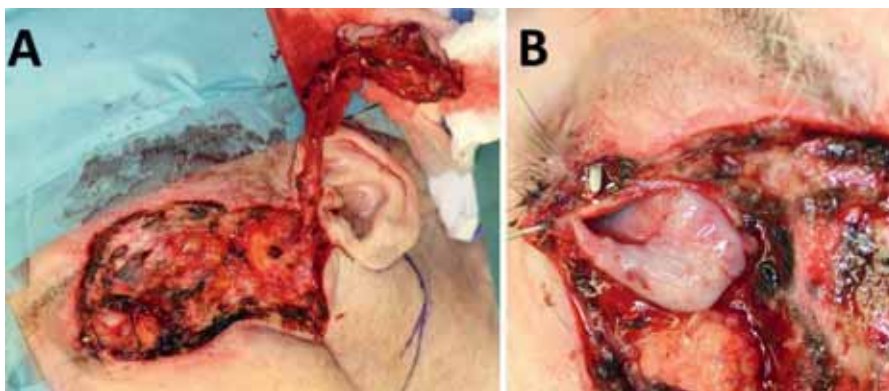


Abbildung 3: Der Defektbereich mit dem bereits an den Temporalgefäßen reanastomosierten Gefäßstiel (a), die Rekonstruktion der Schleimhaut des lateralen Lidwinkels mithilfe eines freien Mundschleimhauttransplantats (b)



Abbildung 4: Das Tumorstück mit Fadenmarkierung bei 3 Uhr = dorsal



Abbildung 5: Das eingenähte Radialistransplantat mit eingelegter Drainage

sind, sind chronisch UV-bedingte Hautschäden für die Bildung von PEC und deren Vorläufer in Form einer solaren Elastose, einer aktinischen Keratose, einer Lentigo oder im fortgeschrittenen Stadium eines Morbus Bowen als Carcinoma in situ (CIS) verantwortlich [Kraft und Granter, 2014; Feller et al., 2016].

Während BCC molekulare Veränderungen im Hedgehog-Signalweg zeigen, zeichnen sich PEC durch UV-induzierte Mutationen in mehreren Genen aus. So spiegelt der auf molekularer Ebene stattgefundenen pathologische Mechanismus den histologischen Tumortyp wider. Dabei bewirkt die UVB-Strahlung in der Epidermis die Bildung hoch-

reaktiver Sauerstoffradikale. Diese können zur Bildung von Onkogenen beisteuern beziehungsweise Tumor-Suppressor- sowie Checkpoint-Gene des Zellzyklus inaktivieren und somit eine unkontrollierte Zellproliferation ermöglichen, eine notwendige DNA-Reparatur verhindern sowie die zelluläre Immunabwehr beeinträchtigen.

Auch gilt eine Immunsuppression als wichtiger Auslöser von PEC, weshalb bis zu 50 Prozent aller Langzeit-Immunsupprimierten ein PEC mit deutlich aggressiverem Wachstumsverhalten entwickeln. Ähnliches gilt für HIV-Infizierte. Weitere Risikofaktoren sind ionisierende Strahlungen, chronische Hautentzündungen, vorhandenes Narbengewebe, Infek-

tionen mit humanen Papillomaviren (HPV), aber auch bestimmte Chemikalien wie Arsen oder Teer [Kraft und Granter, 2014].

PEC werden nach der aktuellen TNM-Klassifikation der 8. Auflage der Union for International Cancer Control (UICC) klassifiziert. Dabei lässt sich eine Hochrisikogruppe abgrenzen. Hierzu zählen PEC mit einer Größe über 2 cm, einer Dicke über 2 mm, einem perineuralen Befall, einem bereits stattgefundenen Lymphabfluss oder Gefäßbefall, ferner spezielle Subtypen (wie desmoplastische oder adenosquamöse Karzinome), eine schlechte Differenzierung, bei Immunsupprimierten, wie bei einer HPV-Infektion oder einer Lokalisation an Ohr oder Lippe.



Abbildung 6: Ergebnis drei Monate postoperativ

Fazit für die Praxis

- Zu den häufigsten UV-induzierten malignen Hauterkrankungen zählen – in absteigender Reihenfolge – das BCC, das PEC sowie das maligne Melanom.
- Die Inzidenz des PEC ist weiter ansteigend und liegt aktuell bei 75 Fällen pro 100.000 Personen.
- Ein fortgeschrittenes Alter, Hellhäutig-, Blauäugig- und Rothaarigkeit sowie das männliche Geschlecht stellen die höchsten Risikofaktoren für PEC dar. Die individuelle kumulative Sonnenexposition steht in direktem Zusammenhang mit dem Erkrankungsrisiko.
- PEC werden nach der TNM-Klassifikation eingeteilt.
- In der Regel liegt die Metastasierung bei <5 Prozent, kann jedoch bei PEC der Hochrisikogruppe bis auf 38 Prozent ansteigen.
- Bei bestehender Operabilität ist eine In-sano-Resektion gegenwärtig die Therapie der Wahl, eine adjuvante Chemo- oder Strahlentherapie ist gegenwärtig keine Standardtherapie.

Des Weiteren gehören dazu nicht in sano resezierte, gehäuft zu Rezidiven neigende sowie Tumorgene exprimierende (zum Beispiel epidermal growth factor receptor) PEC [Nuño-González et al., 2012]. Histologisch stammt das PEC aus Stamm- und Vorläuferzellen des Stratum basale der Epidermis. Die zwischen Epidermis und Dermis liegende Basalmembran spielt eine wichtige Rolle bei der zur Metastasierung neigenden PEC. Sie verhindert zunächst das Eindringen des Tumors in die Dermis. Im fortgeschrittenen Stadium setzt dann ein Kollagenabbau in der Basalmembran ein. Dieser wird vor allem durch die Matrixmetalloproteinase-2 (MMP-2), die vermehrt in PEC-Zellen exprimiert wird, gesteuert [Feller et al., 2016]. In der Regel tritt eine Metastasierung in <5 Prozent auf, in der Hochrisikogruppe kann diese jedoch auf bis zu 38 Prozent ansteigen [Nuño-González et al., 2012].

Die In-sano-Resektion des PEC ist die Therapie der Wahl. Bei nicht in sano

resezierbaren Tumoren oder inoperablen Patienten sollte eine adjuvante Strahlentherapie als Behandlungsmethode erfolgen. Alternative Therapieverfahren wie die Kryo-, die Laser-, die photodynamische sowie die lokale medikamentöse Therapie (zum Beispiel Imiquimod oder 5-Fluorouracil) sollten Einzelfällen vorbehalten bleiben.

Bei PEC mit hohem Metastasierungsrisiko ist gegebenenfalls eine Sentinel-Lymphknotenbiopsie erforderlich. Bei klinischem und radiologischem Verdacht auf eine Lymphknotenmetastasierung sollte, ebenso wie bei einer bereits manifestierten, eine therapeutische Lymphadenektomie durchgeführt werden. Im Fall von PEC mit niedrigem Metastasierungsrisiko ist diese jedoch nur selten indiziert. Gegenwärtig ist eine adjuvante Chemotherapie bei PEC keine Standardtherapie [Kurzleitlinie „Plattenepithelkarzinom der Haut“, Update 2012]. Glücklicherweise zeigte sich in unserem Fall das linke Auge nicht befallen, so dass dieses erhalten werden konnte. Die Resektion erfolgte in sano unter Erhalt der restlichen Gesichtsmotorik mit Ausnahme des bereits tumorbedingt vorgeschädigten Stirnastes des N. facialis. Darüber hinaus verbleibt der Patient in der regelmäßigen Tumornachsorge.

*Dr. med. Felix Paulßen
von Beck
PD Dr. med. Dr. med.
dent. Thomas Mücke
Klinik für Mund-, Kiefer-
und Gesichtschirurgie,
plastische und ästhetische
Operationen
Malteser Krankenhaus St.
Josefshospital Uerdingen
Kurfürstenstr. 69
47829 Krefeld-Uerdingen
Felix.Paulssen@malteser.org*



Foto: privat

*Dr. med. Dimitrios
Papadimas
Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie
Malteser Krankenhaus
St. Johannes Stift
Johannisstr. 21
47198 Duisburg-Homberg*



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

TWIST



EINE FORM FÜR JEDE OBERFLÄCHE



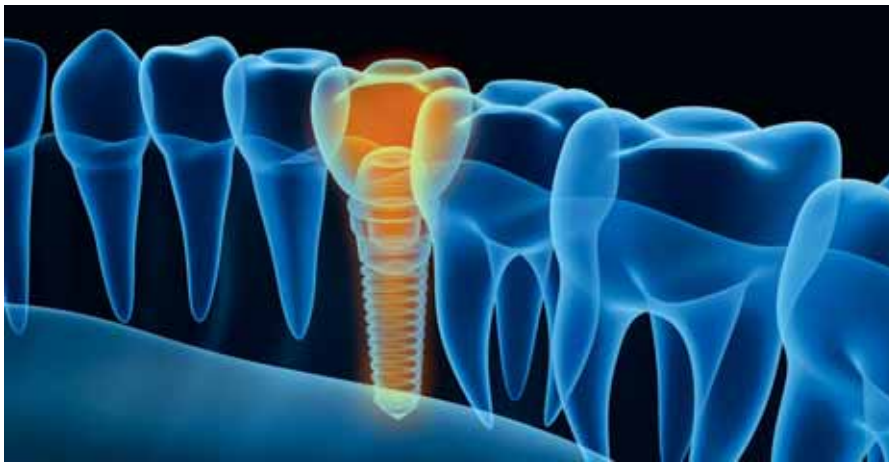
Für Keramik SET RA 306

Neue S3-Leitlinie

Zahnimplantatversorgungen bei multiplen Zahnnichtanlagen und Syndromen

Hendrik Terheyden, Jan Tetsch

In der Implantologie gilt die Regel, Implantate erst nach dem Abschluss des Wachstums zu setzen. Dennoch kann es im Fall von Zahnnichtanlagen Gründe für eine frühzeitige kaufunktionelle Rehabilitation mit Implantaten geben. Die im März dieses Jahres veröffentlichte Leitlinie enthält Empfehlungen für die Abwägung der verschiedenen Therapieoptionen bei Zahnnichtanlagen.



Symbolfoto: Alexandr Mitiuc - Fotolia.com

Zahnnichtanlagen sind mit einer Prävalenz von 5,5 Prozent die häufigste Fehlbildung des Menschen. Der Schweregrad variiert von Einzelzahnaplasien bis hin zum kompletten Fehlen aller Zähne (Anodontie). Das Fehlen von weniger als sechs bleibenden Zähnen ist als Hypodontie und von sechs und mehr fehlenden bleibenden Zähnen als Oligodontie definiert. Zahnnichtanlagen können isoliert non-syndromal oder im Rahmen von syndromalen Erkrankungen auftreten, von denen die ektodermale Dysplasie am häufigsten ist. In der vollen Ausprägung der ektodermalen Dysplasie fehlen den betroffenen Menschen Schweißdrüsen (sie können nicht schwitzen), sie haben schütteres Haar, deformierte Nägel und plumpe zapfenförmige Zähne (Taurodontismus) sowie eine typische Physiognomie mit reduzierter Untergesichtshöhe. Auch wenn das Vollbild nicht ausgeprägt ist, können Patienten mit multiplen Zahnnichtanlagen durch gentechnische Abklärung an einem

humangenetischen Institut häufig dem Formenkreis der ektodermalen Dysplasie zugeordnet werden.

Die Nichtanlagen treten meistens im Wechselgebiss, also in der Kindheit vor dem zwölften Lebensjahr ins Bewusstsein der Kinder und Eltern. Die Kinder haben in dieser Phase ohnehin Zahnlücken und sind an den Zustand fehlender Zähne gewöhnt, weil sie nie etwas anderes kennengelernt haben. Der Leidensdruck ist häufig anders gelagert als bei Erwachsenen, denen Kauheiten aus dem vorhandenen Bestand verloren gegangen sind. Andererseits ist eine frühe kaufunktionelle und ästhetische Rehabilitation aus funktionellen und entwicklungspsychologischen Gründen spätestens in der Pubertät anzustreben. In Deutschland besteht die Ausnahmeregelung, dass Zahnimplantate nach § 28 SGB V unter bestimmten Bedingungen von der gesetzlichen Krankenkasse übernommen werden können. Nach der Richtlinie gemäß § 92 SGB V des

Gemeinsamen Bundesausschusses ist dies als seltene Ausnahmeindikation in besonders schweren Fällen vorgesehen, zu denen im Wortlaut die „generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen“ bei Fehlen einer konventionell prothetischen Alternative gehört. Die Interpretation dieser Richtlinie und die Empfehlung zur Genehmigung der Kostenübernahme durch die gesetzlichen Krankenkassen erfolgen stets nach Prüfung des Einzelfalls durch Gutachter der kassenärztlichen Vereinigungen.

Therapieoptionen bei Nichtanlagen

Die therapeutischen Mittel des Zahnersatzes bei Zahnnichtanlagen umfassen unter anderem Zahnimplantate, die Erhaltung persistierender Milchzähne (das Milchgebiss ist kaum von Nichtanlagen betroffen), die Autotransplantation von Zähnen, die konventionelle Prothetik ohne Zahnimplantate (inklusive Klebebrücken) und den kieferorthopädischen Lückenschluss. Invasive zahnprothetische Maßnahmen im Kindes- und Jugendalter sind aus verschiedenen Gründen schwieriger als bei Erwachsenen, zum Beispiel weil kindliche Zähne wegen der noch ausgedehnten Pulpenhöhlen und der noch weiten Dentintubuli kaum und nur unter Risiko als prothetische Pfeiler zur Aufnahme von Zahnkronen beschliffen werden können und weil sich die Kieferform durch das Wachstum ständig ändert. Unter den Therapieoptionen sticht die Autotransplantation heraus, weil sie ohne prothetische Fremdmaterialien und deren Kosten und

Wartungsaufwand auskommt. Der kieferorthopädische Lückenschluss und die Milchzahnerhaltung kommen zusätzlich sogar ohne operative Interventionen aus und verursachen ebenfalls keine geplanten Folgekosten.

Das Problem der Infraokklusion

Zahnimplantate heilen ankylotisch ein und geraten – wenn in der Wachstumsphase gesetzt – in Infraokklusion relativ zu natürlichen Nachbarzähnen. Dies hat nicht nur ästhetische und funktionelle Folgen, durch Infraokklusion kann ein irreversibler Schaden an den Nachbarzähnen mit Knochenabbau und Attachmentverlust eintreten. Dasselbe Problem kann an persistierenden Milchzähnen auftreten, die dann entfernt werden sollten. Untersuchungen zufolge kann die Infraokklusion bei Implantation im Kindesalter bis zwölf Jahre im Schnitt 14mm bei Frauen und 17mm bei Männern sowie im Maximum bis 20mm betragen. Bei Implantation in der Adoleszenz nach dem pubertären Wachstumsschub sind es im Schnitt noch 3mm und bis zu 7mm. Selbst bei jungen Erwachsenen ab dem 18. Lebensjahr sind noch im Mittelwert 1,7mm und im Maximum über 5mm Infraokklusion beobachtet worden. Die scharfe Grenze des tradierten Gebots, nicht vor dem 18. Lebensjahr zu implantieren, ist fragwürdig, denn das Wachstum der Alveolarfortsätze endet zu diesem Zeitpunkt nicht schlagartig. Eine differenziertere Betrachtung der Indikationen für Zahnimplantate in den drei Altersgruppen bis 12 Jahre, Adoleszenz 12 bis 18 Jahre und junge Erwachsene ab 18 Jahre ist unter anderem Gegenstand der Leitlinie.

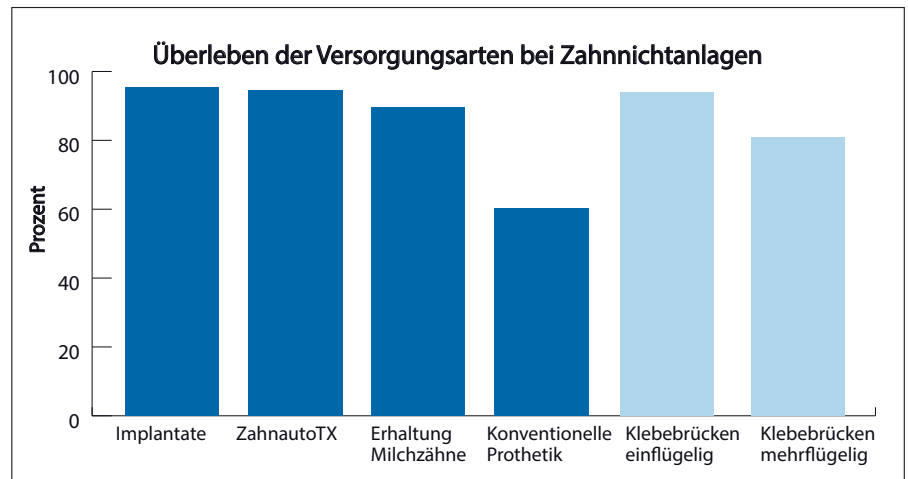
Literaturdaten der Therapieoptionen

Die Literaturrecherche für die S3-Leitlinie wurde durch ein Team an der Universität Kiel nach dem Muster einer PICO Frage (Population, Intervention, Control, Outcomes) geleistet: „Hat bei Patienten mit angeborenem Fehlen von bleibenden Zähnen (P) die frühe kaufunktionelle Rehabilitation mit

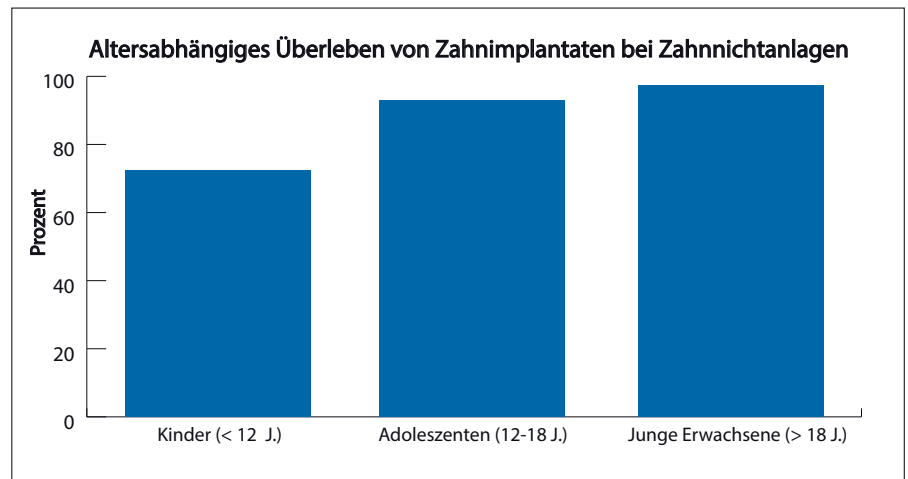
Zahnimplantaten (I) Vorteile gegenüber der dauerhaften Erhaltung von Milchzähnen, Zahntransplantaten, konventionellem Zahnersatz, kieferorthopädischem Lückenschluss, Therapieverzicht (C) in Bezug auf die allgemeinen Ergebnisparameter Implantat/Zahnüberleben und -erfolg und die speziellen patientenzentrierten Ergebnisparameter Lebensqualität, Selbstbewusstsein, Zufriedenheit und Kaufunktion (O) ?“

Die Literaturrecherche wurde in Form eines systematischen Reviews in einem Peer-Review-Journal vor Leitlinienerstellung publiziert. Beispielhaft ergaben sich in der Synthese aller Studienergebnisse folgende Überlebensraten für Therapiealternativen bei Zahnnichtanlagen: Zahnimplantate 95,3 Prozent, Zahnautotransplantate 94,4 Prozent, Erhalt persistierender Milchzähne 89,6 Prozent,

konventionelle Prothetik ohne Zahnimplantate 60,2 Prozent (Abbildung 1). Das Überleben der Zahnimplantate war altersabhängig mit 72,4 Prozent bei Kindern, 93 Prozent bei Adoleszenten und 97,4 Prozent bei jungen Erwachsenen (Abbildung 2). Im direkten Vergleich zeigten Patienten mit syndromalen Oligodontien mit 89,6 Prozent ein etwas schlechteres Implantatüberleben als Patienten mit nicht syndromalen Oligodontien (97,2 Prozent). Die Daten zum Einzelzahnersatz von Klebebrücken konnten nicht explizit aus Studien an Populationen mit Zahnnichtanlagen entnommen werden, sie lagen im Schnitt für einflügelige Klebebrücken bei 94 Prozent und für mehrflügelige Klebebrücken bei 81 Prozent. Die Ergebnisparameter in den inkludierten Studien umfassten auch patientenzentrierte und patienten-



Grafik 1: Überlebensraten der Versorgungsarten: Die Werte für Klebebrücken sind transparent dargestellt, weil sie im Gegensatz zu den anderen Daten nicht explizit bei Patienten mit Zahnnichtanlagen erhoben wurden.



Grafik 2: Altersabhängigkeit der Prognose von Zahnimplantaten

berichtete Messwerte. Im Mittelwert der Studien lag der OHIP-49(Oral Health Impact Profile)-Wert bei Erwachsenen mit multiplen Zahnnichtanlagen vor Behandlung bei 27,8 (14,1 Prozent des Maximums von 196 Punkten) – was zeigt, dass die Patienten (eventuell durch die frühe Gewöhnung) durch die Zahnnichtanlagen vergleichsweise nicht sehr stark beeinträchtigt sind. Andererseits ließ sich der Effekt einer kaufunktionellen und ästhetischen Rehabilitation mit einer Verbesserung von 14,9 Punkten auch aus subjektiver Patientensicht gut nachweisen.

Die gemessene Patientenzufriedenheit war bei der Versorgung mit Zahnimplantaten mit 93,4 Prozent am höchsten, gefolgt von konventioneller Prothetik mit 76 Prozent, Zahnautotransplantaten mit 75 Prozent und dem kieferorthopädischen Lückenschluss mit 66,5 Prozent. Nach kaufunktioneller Versorgung mit Zahnimplantaten stieg die Kaufähigkeit an, messbar anhand des MFIS (masticatory function impairment questionnaire) und anhand objektiver Messgrößen wie Kaukraftmessung und Farbumschlag von Kauproben.

Die Erarbeitung dieser Leitlinie erfolgte im Rahmen der „2. DGI e.V. Konsensuskonferenz“ in einer Arbeitsgruppe, an der Prof. Dr. Dr. Hendrik Terheyden (LL-Koordinator und federführender Autor der LL), Prof. Dr. Florian Beuer, Prof. Dr. German Gómez Román, Prof. Dr. Dr. Jürgen Hoffmann, Dr. Stefan Liepe, Prof. Dr. Christopher Lux, PD Dr. Christian Mehl, Dr. Joachim Schmidt, Dr. Mathias Sommer, Dr. Jan Tetsch und Prof. Dr. Dr. Frank Palm beteiligt waren.

Die Leitlinie ist abrufbar unter:
<http://www.dgzmk.de/zahnaerzte/wissenschaft-forschung/leitlinien/details/document/zahnimplantatversorgungen-bei-multiplen-zahnnichtanlagen-und-syndromen-s3.html>

Prof. Dr. med. Dr. med. dent.
Hendrik Terheyden, Chefarzt
Klinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie
DRK Kliniken Nordhessen
Standort Wehlheiden
Hansteinstr. 29
34121 Kassel



Porträts: privat

Dr. med. dent. Jan Tetsch,
M.Sc., M.Sc.
Fachzahnarzt für Oralchirurgie
Praxis: Scharnhorststr. 19
48151 Münster



Empfehlungen und Statements der Leitlinie

Empfehlung 1	Die frühzeitige kaufunktionelle Rehabilitation – ob mit oder ohne Zahnimplantate – sollte erfolgen, weil sich ein nachweisbarer Gewinn an Lebensqualität, Zufriedenheitsgrad, Selbstbewusstsein und Kaeffizienz ergibt.
Empfehlungsgrad: Konsens:	B (Empfehlung, „sollte“) Konsens (75–95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Erhaltung des Milchzahnes:	
Empfehlung 2:	Die Erhaltung des Milchzahnes an der Stelle eines nicht angelegten bleibenden Zahnes kann nach Literaturangaben eine lange Verweildauer ergeben und bewirkt eine Erhaltung des Alveolarfortsatzes im crestalen Anteil, so dass eine temporäre Erhaltung bis zur Implantationsfähigkeit sinnvoll sein kann.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 (Empfehlung offen, „kann“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 3:	Bei Milchzahnankylosen kann eine rechtzeitige Entfernung des persistierenden Milchzahnes sinnvoll sein, um eine Wachstumshemmung zu verhindern.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 (Empfehlung offen, „kann“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Ersatz durch Zahnautotransplantation:	
Empfehlung 4:	Die Zahnautotransplantation kann schon während des Wachstums und in Wechselgebissen durchgeführt werden. Die Transplantation kann in spezifischen klinischen Situationen erwogen werden, z. B. bei asymmetrisch verteilten Nichtanlagen.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 (Empfehlung offen, „kann“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Konventioneller prothetischer Zahnersatz:	
Empfehlung 5:	Non- oder minimalinvasive Verfahren sollen bei der Entscheidung für eine prothetische Versorgung von Zahnnichtanlagen im Kindes- oder Adoleszentenalter bevorzugt werden. Dafür stehen bei bis zu zwei nebeneinander befindlichen Nichtanlagen, die von kariesfreien Zähnen begrenzt werden, an erster Stelle Adhäsivbrücken zur Verfügung. Bei multiplen Nichtanlagen ist bis zum Wachstumsabschluss oft der herausnehmbare Zahnersatz das Mittel der Wahl.
Empfehlungsgrad: Konsens:	A (starke Empfehlung, „soll“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 6:	Die definitive prothetische Versorgung unter Nutzung invasiver Verfahren sollte erst nach Abschluss des Wachstums erfolgen.
Empfehlungsgrad: Konsens:	B (Empfehlung, „sollte“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Implantatprothetischer Zahnersatz:	
Statement 1	Zahnimplantate bei durch Nichtanlagen bedingten Defekten setzen eine suffiziente Behandlung der Knochen und Weichteildefizite voraus.
Empfehlung 7:	Nach Wachstumsabschluss kann eine Pfeilerergänzung durch Zahnimplantate zur Verankerung von bevorzugt festsitzendem Zahnersatz erwogen werden.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 Empfehlung offen, „kann“ starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)

Empfehlung 8:	Die Implantatversorgung im Kindesalter vor dem 12. Lebensjahr sollte nur im Ausnahmefall erfolgen. Vor dem 12. Lebensjahr haben Zahnimplantate eine gegenüber dem Erwachsenenalter deutlich eingeschränkte Prognose. Trotzdem kann eine Implantation in seltenen Ausnahmefällen auch vor dem 12. Lebensjahr erwogen werden bei Anodontie und schwere Oligodontie, sei es auch nur für eine temporäre Versorgung bis zum Wachstumsabschluss. Diese sehr frühe Versorgung beschränkt sich auf wenige Implantate unter Einbeziehung der physiologischen Kiefer- und Gebissentwicklung.
Empfehlungsgrad: Konsens:	B (Empfehlung, „sollte“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 9:	Die implantatgetragene Versorgung im Adoleszentenalter kann im Einzelfall erwogen werden, wenn non- und minimal-invasive prothetische Versorgungen ausscheiden und der Vorteil der frühzeitigen implantatprothetischen Versorgung gegenüber den Nachteilen durch das zu erwartende Restwachstum des Alveolarfortsatzes überwiegt.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 (Empfehlung offen, „kann“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 10:	Auch bei jungen Erwachsenen jenseits des 18. Lebensjahres treten bis zur dritten Lebensdekade regelhaft alveoläre Wachstumsvorgänge auf, insbesondere bei Männern im anterioren Oberkiefer. Daher sollten bei jungen Erwachsenen Implantate in der oberen Front, insbesondere bei asymmetrisch verteilten Nichtanlagen unter Abwägung der Alternativen und der Lebensplanung des Patienten möglichst spät gesetzt werden.
Empfehlungsgrad: Konsens:	B (Empfehlung offen, „sollte“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Kieferorthopädischer Lückenschluss:	
Empfehlung 11:	Bei Kindern und Jugendlichen, bei denen die Möglichkeit der Steuerung des Zahnwechsels beziehungsweise der Gebissentwicklung besteht, kann der kieferorthopädische Lückenschluss als primäre Therapie erwogen werden.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 (Empfehlung offen, „kann“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 12:	Bei geplantem kieferorthopädischem Lückenschluss können interzeptive Maßnahmen zur Steuerung der Gebissentwicklung (frühzeitige Milchzahnextaktionen) erwogen werden.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 (Empfehlung offen, „kann“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 13:	Die Entscheidung für oder gegen einen kieferorthopädischen Lückenschluss sollte in der Zusammenschau aller verfügbaren Befunde patientenindividuell getroffen werden. Dabei sind eine Vielzahl unterschiedlicher lokaler und globaler dentaler beziehungsweise dentofazialer sowie skelettaler und funktioneller Faktoren für die Therapieentscheidung relevant. Zudem sollten bei der Entscheidung für oder gegen den kieferorthopädischen Lückenschluss in der Wechselgebissphase die prothetischen Folgekosten einer Lückenöffnung mit prothetischem Ersatz berücksichtigt werden. Werden Frontzahnlücken kieferorthopädisch geöffnet, sind Adhäsivbrücken aufgrund der Vorhersagbarkeit des Ergebnisses, der Reversibilität des Eingriffs, der geringen Invasivität und der geringen Kosten die erste prothetische Therapieoption, die eine Implantation im günstigeren späteren Lebensalter offen lässt.
Empfehlungsgrad: Konsens:	B (Empfehlung, „sollte“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 14:	Zur Vermeidung von Komplikationen, die sich aus einer Retrusion oder Relativbewegung der Frontzähne und in schwierigen Verankerungssituationen ergeben, kann eine skelettale Verankerung zur kontrollierten Zahnbewegung indiziert sein.
Empfehlungsgrad: Konsens:	0 Empfehlung offen, „kann“ starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)
Empfehlung 15:	In Fällen, in denen multiple Zahnnichtanlagen (Oligodontie) vorliegen, kann gegebenenfalls durch eine vorgeschaltete kieferorthopädische Therapie bei Kindern und Jugendlichen die Anzahl der später prothetisch zu ersetzenden Zähne reduziert werden und die Ausgangssituation und Pfeilerverteilung für die spätere prothetische oder implantologische Therapie verbessert werden. Dabei sollte bei Bedarf auf eine ausreichende Aufrichtung der lückenbegrenzenden Zähne als präprothetische Maßnahme geachtet werden. Beim Erwachsenen können kieferorthopädische Maßnahmen insbesondere im Sinne einer präprothetischen Verbesserung der Gebissituation sinnvoll sein.
Empfehlungsgrad: Konsens:	B (Empfehlung, „sollte“) starker Konsens (mehr als 95 % der Teilnehmer haben zugestimmt)

MKG-Chirurgie

Prostata-Metastase statt Kieferfraktur

Rainer Ebid, Denys Loeffelbein

Ein 76-jähriger Patient, der sechs Wochen zuvor auf das Gesicht gestürzt war, wurde von seinem Zahnarzt mit der Fragestellung nach einem Frakturausschluss überwiesen. Doch die Diagnose war eine ganz andere.

Der Patient klagte über eine zunehmende Hypästhesie im Bereich des Versorgungsgebiets des Nervus infraorbitalis rechts als Folge eines Sturzes aufs Gesicht sechs Wochen zuvor. Allgemeinanamnestisch erhielt er als Medikation Torasemid, Allopurinol, Spironolacton, Pantoprazol, Betahistin und Eliquis. Als vorbestehende Erkrankung war ein Prostata-Karzinom (elf Jahre zuvor erstmalig diagnostiziert) bekannt.

Die klinische Untersuchung ergab eine Hypästhesie im Bereich des rechten Nervus infraorbitalis. Doppelbilder wurden nicht

angegeben. Kaufunktionelle Probleme bestanden nicht, die Mundöffnungsfähigkeit lag bei über 40 mm Inzisalkantenabstand der Schneidezähne der Prothese.

Palpatorisch zeigte sich eine geringgradige, nicht druckschmerzhafte knöcherne Verdickung im Bereich der Crista zygomaticoalveolaris der rechten Seite. Ein Hämatom war nicht zu erkennen. Es wurde ein CT des Gesichtsschädels angefertigt.

Auf dem Bild zeigte sich keine Fraktur, jedoch eine verbreiterte und unruhige Struktur der Maxilla rechtsseitig, die sich

über die gesamte Wand der rechten Kieferhöhle, mit Ausnahme des Kieferhöhlendaches/Orbitabodens sowie den angrenzenden Processus pterygoideus des Os sphenoidale (Keilbein) erstreckte. Zudem war die rechte Kieferhöhle komplett verschattet (Abbildungen 1 und 2). Aufgrund der Anamnese wurde die Indikation zur Biopsie gestellt – mit der Frage, ob ein Zusammenhang mit dem bekannten Prostatakarzinom, eine möglicherweise therapieassoziierte Kiefernekrose oder ein davon unabhängiger Prozess bestand.

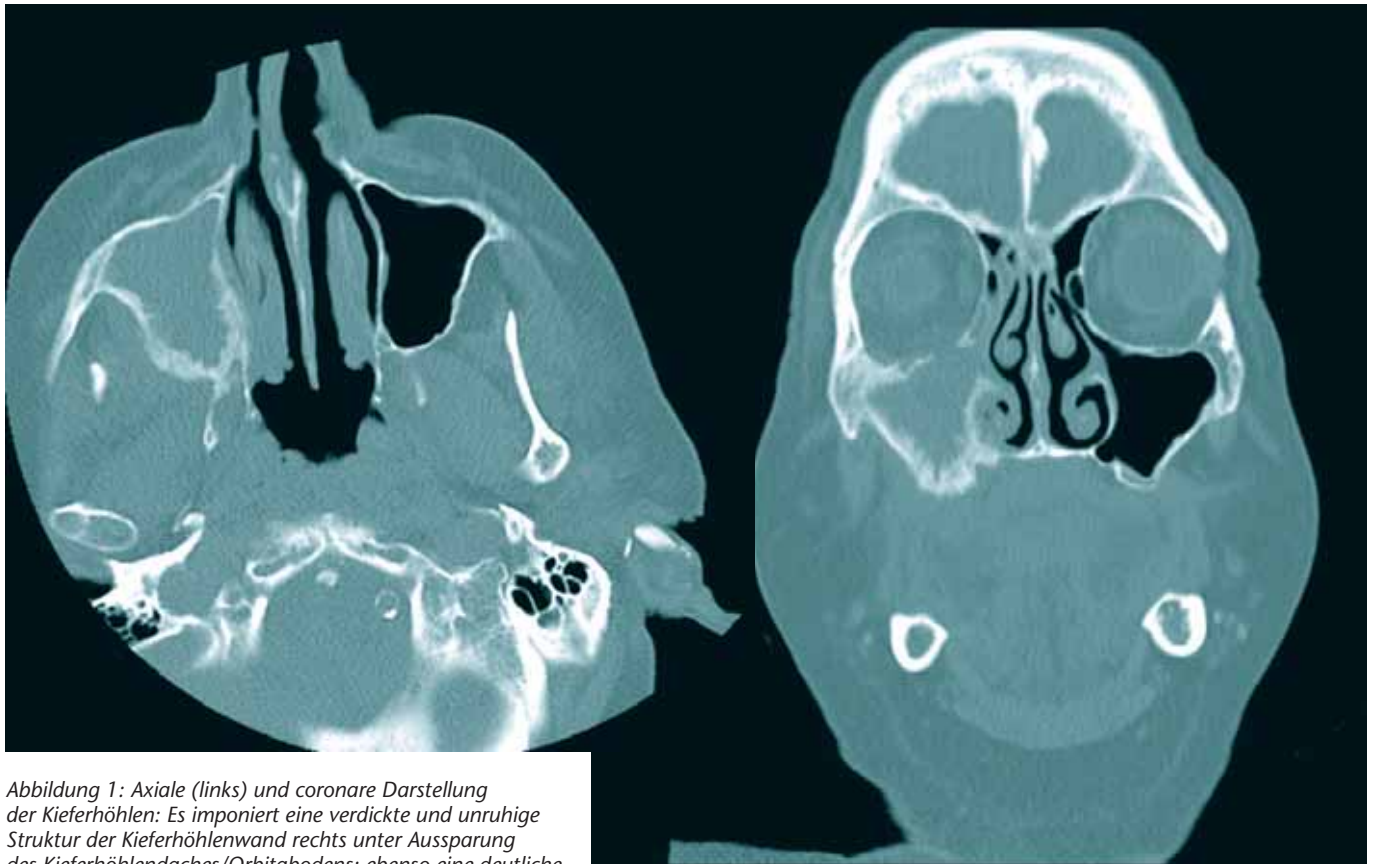


Abbildung 1: Axiale (links) und coronare Darstellung der Kieferhöhlen: Es imponiert eine verdickte und unruhige Struktur der Kieferhöhlenwand rechts unter Aussparung des Kieferhöhlendaches/Orbitabodens; ebenso eine deutliche Verschattung der gesamten Kieferhöhle rechts.

Fotos: Ebid

Aus dem Bereich des Alveolarkamms (regio 45 bis 47) wurde eine knöchernen Probe entnommen, außerdem eine Probe des darüber liegenden submukösen Weichgewebes. Immunhistologische Färbungen des Knochenpräparats erbrachten eine schwache Positivität für PSA (Prostata-spezifisches Antigen), so dass die pathohistologische Diagnose einer ossären Infiltration im Rahmen eines Prostatakarzinoms gestellt wurde.

Diskussion

Ossäre Metastasen sowohl des Oberkiefers als auch des Sinus maxillaris werden immer wieder beschrieben [Muth, 1953; Grätz et al., 1990; Piattelli et al., 1999; Prescher und Brors, 2001; Lopez et al., 2016]. Im Rahmen der Therapie eines Prostata-

karzinoms werden Bisphosphonate und Denosumab zur Behandlung ossärer Metastasen eingesetzt. Dadurch kann aus einer ossären Metastase eine Osteonekrose entstehen. Osteonekrosen des Kiefer können jedoch auch ohne Metastasenbefall entstehen [Bornstein et al., 2006; Ristow et al., 2014]. Ob eine Metastase oder eine Osteonekrose die entsprechende Symptomatik verursacht, kann klinisch nicht immer mit Sicherheit beurteilt werden.

Fazit

Bei entsprechender Anamnese ist sowohl an eine ossäre Metastase als auch an das Resultat nach Therapie einer ossären Metastase zu denken – und eine Biopsie sinnvoll. Im Rahmen des Tumorboards der Klinik wurde aufgrund des fortgeschrittenen

Krankheitsstadiums eine konservative Therapieempfehlung ausgesprochen und der Patient an den betreuenden Onkologen/Urologen weitergeleitet.

Dr. Dr. Dr. Rainer Ebid
PD Dr. Dr. Denys Loeffelbein
HELIOS Klinikum München West
Steinerweg 5
81241 München
rainer.ebid@helios-kliniken.de



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

GUM® PerioBalance®

Ein einzigartiges Nahrungsergänzungsmittel
FÜR DAS ZAHNFLEISCH

SUNSTAR
G·U·M®
PerioBalance®

- Probiotische Wirkungsweise von *Lactobacillus reuteri* Prodentis®¹
- Geeignet für Patienten mit chronischer Parodontitis und immer wieder auftretender Gingivitis.
- Fördert das Gleichgewicht der Mundflora.²
- Um den Nutzen professioneller Zahnreinigung langfristig zu erhalten.



Erhältlich in Zahnarztpraxen und Apotheken
(PZN 10032691)

SUNSTAR

Sunstar Deutschland GmbH
Aiterfeld 1 · 79677 Schönau · Tel. +49 7673 885 10855
service@de.sunstar.com · www.GUM-professionell.de

¹L. reuteri AT CC 55730 und L. reuteri AT CC PTA 5289

²Bacteriotherapy. Un nuevo enfoque en el tratamiento de las enfermedades orales. Barcelona, 15 novembre 2008

Mit „Dentists for Africa“ in Nyabondo

Zahnpflege auf Swahili, Luo und Kalenjin

In Nyabondo, Kenia, dem ersten DfA-Standort einer Dental Unit (DU), war der Empfang so herzlich wie immer: Da ich bereits das vierte Mal dort zu Gast war, kenne ich schon viele Menschen und fühlte mich sofort wieder wie zu Hause.



Alle Fotos: DfA

In dem Hospital, an das die DU angeschlossen ist, wird ein neues Trauma-Center errichtet. Also eine riesige Baustelle, aber unsere DU stand zum Glück noch. Mit Alex, dem Oral Health Officer (OHO), und Bernhard, der dort gerade sein Internship (eine Art Berufspraktikum) zum OHO macht, haben wir ein tolles und kompetentes Team das ganze Jahr vor Ort. Alex ist Vollwaise, Bernhard hat deutsche Pateneltern – beide sind Beispiele dafür, dass die Projekte der Waisenunterstützung und Patenschaften von DfA greifen.

Kunststoffprothesen aus dem Zahnlabor

In dem kleinen angeschlossenen Zahnlabor arbeitet Dominic als Dental Technician, Zahntechniker. Allerdings werden hier nur

Kunststoffprothesen hergestellt. Was bei uns in Deutschland einer Interimsprothese entspricht, ist in Kenia vollwertiger Zahnersatz. Aber, und das sollte nie unterschätzt werden, auch in Kenia sind die Menschen sehr eitel und möchten ohne Lücke leben. Richtig kauen können wollen sie allemal – mit und auch ohne Klammern an den Prothesen. Wie jedes Jahr standen die zahnärztlichen Untersuchungen auf dem Programm, diesmal an zwei Schulen mit insgesamt 350 Kindern. Unsere Teammitglieder Dominic (in vier Sprachen: Englisch, Swahili, Luo und Kalenjin) und Alex instruierten die Schüler zuvor über die richtige Zahnpflege und zahngesunde Ernährung. Im Rahmen der Untersuchungen werden die nötigen Behandlungen festgelegt: Painting, Cleaning, Filling, Extraction. Diese erfolgen dann nach Einwilligung der Eltern möglichst zeitnah in

unserer DU in Nyabondo. Die Behandlungskosten für die Kinder werden von DfA übernommen. Sehr gerne nehmen auch die Lehrer unseren Service in Anspruch. Nachdem Alex und ich eine Schule untersucht hatten, bekamen wir Verstärkung – allein ist dieser Behandlungsaufwand in zwei Wochen Aufenthalt für mich nicht zu schaffen. Zahnmedizinstudent Arne, das erste Mal in Afrika auf einem Einsatz, und Chris, Zahnarzt, mit dem es vor zwei Jahren bereits ein Vergnügen war zusammenzuarbeiten, komplettierten unser zahnärztliches Team.

Behandeln im Witwen- und Waisendorf

Während meine Nichte Natalie und ich in der ersten Woche auf unsere zahnärztliche Verstärkung warteten, kümmerten wir uns um



Dr. Hase unter Beobachtung

zwei andere Projekte von DfA: Im Witwen- und Waisendorf St. Monica gibt es eine Pre-school. Dort ist ein Brunnen im Bau.

Da meine Nichte bereits in Ghana als Streetworkerin erste Erfahrungen mit afrikanischen Kindern machen konnte, war sie sehr über-

rascht, wie diszipliniert sich die Waisenkinder hier im Witwendorf im Unterricht verhielten. Soweit ich das beurteilen kann,

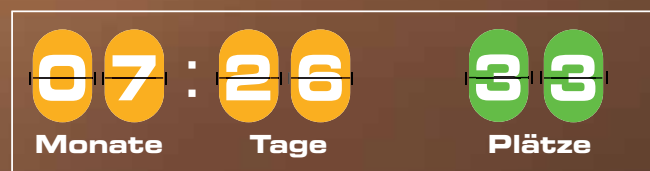


Deutsche Gesellschaft
Für Implantologie

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

Staatlich anerkannt · akkreditiert

Countdown* bis zum Kursbeginn:



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

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



Reihenuntersuchung unter freiem Himmel

hat es allen Beteiligten großen Spaß gemacht, miteinander zu arbeiten. Ganz nebenbei hat Natalie auch noch kenianisch kochen gelernt, etwa Ciabatti oder Ugali, zwei Hauptgerichte in Kenia. Den Kindern – die meisten haben ihr Dorf noch nie verlassen – hat sie spielerisch gezeigt, welche Tiere es in Kenia gibt. Rhoda, die Managerin des Witwendorfs,

hatte von unseren Spendengeldern Reis und Obst besorgt, so dass etwas Abwechslung in den Speiseplan der Kinder kam.

Brunnenbau mit Problemen

Das Brunnenprojekt im Witwendorf wurde mithilfe von Global-Giving finanziert. Der

Bau war schon recht fortgeschritten, leider waren bei den Bauarbeiten aber dann Probleme aufgetreten: Eine Granitschicht muss noch durchbrochen werden. Da nur von Hand gegraben wird, ist dies keine leichte Aufgabe. Der Verein „Wasser ohne Grenzen“ stellte uns ein Wassertest-Kit zur Verfügung. So konnten wir feststellen, dass das Wasser aus dem Brunnen gerade nur eine mittlere Wasserqualität hat, nach Auskunft eines Fachmanns soll sich das bei Fertigstellung des Brunnens aber zum Guten wenden. Das sind sehr erfreuliche Aussichten.

Beim Besuch der Holo-Schule waren wir als zahnärztliches Team komplett vor Ort. In den folgenden Tagen wurden die Kinder klassenweise in unsere DU gebracht, um die notwendigen Behandlungen durchzuführen. Auffällig war für mich die dramatische Verschlechterung des Zahnzustands mit zunehmendem Alter. Die Behandlungen wurden durch das zahnärztliche Team in zwei Wochen durchgeführt, vor allem von Arne, der noch eine Woche länger in Nya-bondo bleiben konnte.

Mir war es eine besondere Freude, als „alter Hase“ mit diesem jungen Team zusammenzuarbeiten und viel Spaß zu haben. „Meine Youngsters“ haben mit ihrer erfrischenden Art Türen aufgemacht, die mir als älterem Herrn wohl versperrt geblieben wären.

*Dr. Gerd Hase
Dentists for Africa*



Dominic und Bernhard im Dentallabor



Das Team



DIE KARRIERE FEST IM BLICK

mit FutureDent – dem Kongress für junge Zahnmediziner und Praxisgründer.

Sie haben Ihr Zahnmedizinstudium erfolgreich beendet oder stehen kurz vor dem Abschluss. Sie sind bereit, mit Ihrer Karriere und Ihrer eigenen Praxis durchzustarten. FutureDent bietet Ihnen beste Startbedingungen, um die kommenden Herausforderungen zu meistern.

Informieren Sie sich in Vorträgen und Workshops über Ihre Karrieremöglichkeiten und Ihre Praxisgründung. Lernen Sie zukünftige Arbeitgeber oder Praxisabgeber kennen und knüpfen Sie wertvolle Kontakte. Im direkten Austausch mit Experten haben Sie außerdem die Möglichkeit, von deren Erfahrungen zu profitieren.

Starten Sie Ihre Zukunft auf FutureDent. Wir freuen uns auf Sie!

27.10.2018
MÜNCHEN

Westin Grand Hotel,
Arabellastraße 6

Jetzt kostenlos anmelden auf futuredent.de

Besuchen Sie uns auch auf 

Mit freundlicher Unterstützung



In Kooperation mit

Veranstalter



Volker Looman über sinnhafte Vermögensplanung vor der Familienplanung

Der Wunsch nach Frau und Kind führt unweigerlich ins Eigenheim

Liebe Jungzahnärztinnen mit Kinderwunsch! Bitte lassen Sie alle Hoffnung fahren, in diesem Mai von mir einen Heiratsantrag zu bekommen. Ich bin viel zu alt für Sie, doch ich hätte für Sie einen tüchtigen Junggesellen, 41, aus meiner Finanzberatung sozusagen „im Angebot“. Das „gute Stück“ ist freiberuflicher Anwalt und hat 600.000 Euro auf dem Konto. Der heutige Rentenanspruch beträgt 1.500 Euro ab dem 67. Lebensjahr. Der Jurist hat zusammen mit seinem Bruder die Hälfte des elterlichen Hauses geerbt, das etwa 500.000 Euro wert ist. Außerdem liegen in einem Aktienfonds rund 50.000 Euro. Das führt unterm Strich zu einem Vermögen von 1.056.000 Euro, so dass Sie allerbeste Aussichten hätten, einen „Mini-Millionär“ zu ehelichen. Nicht zu vergessen

– notabene – das jährliche Nettoeinkommen von 100.000 Euro. Das hätte doch was – oder?

Der Anwalt hat mich natürlich nicht gefragt, ob ich die passende Frau für ihn habe, sondern er wollte nur wissen, was er mit dem Bargeld und der Haushälfte machen soll. Als ich ihn fragte, wie es mit Frau(en)

oder Kindern aussehe, zeigte er für beide „Maßnahmen“ gewisse Offenheit. Das hat mich zu der Nachfrage veranlasst, ob er sich vorstellen könne, mit einer Frau nebst Kind(ern) im elterlichen Haus glücklich zu werden. Die Antwort war ein laues Jein. Auf die Nachfrage der Nachfrage, woher diese Unentschlossenheit rühre, gab er zu Protokoll, dass ihm ein Eigenheim nicht viel bedeute. Außerdem stehe es doch völlig in den Sternen, ob in dem alten Haus was Junges leben wolle. Das hat bei mir, da bin ich ganz offen, zu gewisser Erheiterung geführt.

Sollten sich unter Ihnen, liebe Leser, Männer in ähnlichen Lebenslagen befinden, kann ich Ihnen als „alter Hase“ nur sagen: Der latente Wunsch nach einer Frau und zwei Kindern

führt, wenn Geld vorhanden ist, unweigerlich ins Eigenheim. Gegen weibliche Wünsche haben männliche Vorstellungen nicht den Hauch einer Chance! Folglich habe ich dem Anwalt den Rat gegeben, dem Bruder dessen Haushälfte für 250.000 Euro abzukaufen und die Zeche bar zu bezahlen. Das würde zu einem Barvermögen von 350.000 Euro, einem „Vorratshaus“ von 500.000 Euro und einem Aktiendepot von 50.000 Euro führen. Nun stellt sich die Frage, was mit den 350.000 beziehungsweise 400.000 Euro passieren soll. Hier sehe ich zwei Möglichkeiten.

Die erste Lösung ist von Sicherheit geprägt. Der Anwalt bunkert 100.000 Euro auf dem Girokonto oder in einem Geldmarktfonds, um für Notfälle aller Art gewappnet zu sein.



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

Die offenen 300.000 Euro und die jährlichen Sparraten von jeweils 60.000 Euro wandern in einen Indexfonds mit Unternehmensanleihen mit variablem Zins wie zum Beispiel den Barclays Floating Rate Index von Lyxor. Damit werden zwei Fliegen auf einen Streich erlegt. Das „Vorratshaus“ kann in vier oder fünf Jahren verkauft werden, falls es der Herzensdame wider Erwarten nicht gefällt, und wenn das künftige „Traumhaus“ beispielsweise 800.000 oder 900.000 Euro kostet, ist trotzdem kein Kredit nötig.

Die zweite Lösung setzt von Anfang an auf Aktien. Der Jurist legt die 300.000 Euro und die Sparraten langfristig in Aktien an. Sollte das „Vorratshaus“ zu gegebener Zeit in ein „Traumhaus“ getauscht werden, das mehr

als 500.000 Euro kostet, wird die Finanzierungslücke mithilfe eines Darlehens in gleicher Höhe geschlossen. Ich gehe davon aus, dass der Sollzins des Kredits „deutlich“ unter dem Habenzins der Börse liegen wird, so dass wir es mit einem „gemäßigten“ Zinsdifferenzmodell zu tun haben. Die eine Hälfte des Hauses wird auf jeden Fall bar bezahlt, damit nicht viel anbrennt. Die andere wird mithilfe des Kredits und der Aktien finanziert.

Die attraktivste Form ist in meinen Augen ein tilgungsfreies Festdarlehen mit variablem Zins. Der Jurist nimmt beispielsweise 500.000 oder 600.000 Euro auf und bezahlt für diesen Betrag nur die Zinsen. Dadurch wandert Jahr für Jahr die höchstmögliche Sparrate in die Aktienfonds. Genauso wichtig ist jedoch der variable Zins. Erstens ist der Sollzins geringer als bei einem Darlehen mit Festzins, zweitens haben die Schuldner die Möglichkeit, die Hypothek rund um die Uhr in beliebiger Höhe kostenlos zu tilgen, wenn ihnen die Geschichte an der Börse zu heiß wird.

Die „suboptimale“ Alternative ist ein Annuitätendarlehen mit einer Zinsbindung von 15 Jahren, einer Standardtilgung von 1 Prozent und der Möglichkeit, pro Jahr mindestens 20 Prozent des Nominalbetrags „außerplanmäßig“ zu tilgen. Das ist in meinen Augen ein Kredit mit Sicherheitsgurt. Der Sollzins ist fest, und die Eigenheimer können den Kredit im Laufe von fünf Jahren von der Platte putzen, wenn es an der Börse nicht so läuft, wie sie sich das vorstellen.

Jetzt müssen wir nur noch klären, was mit dem Vermögen passieren soll, wenn der Anwalt auf dem Heiratsmarkt nichts Passendes findet. Meine Mutter pflegte zu sagen, es gebe für jeden Topf einen Deckel, auch wenn es zuweilen heftig klappere. Was halten Sie von dem Vorschlag, dem Juristen eine „Schonfrist“ von fünf Jahren einzuräumen? Sollte er dann noch unbeweibt sein, empfehle ich den Abbruch des Vorhabens, den Verkauf des Elternhauses und die Anlage des Kapitals in Aktien. Das ist doch eine klare Ansage – oder nicht?

Kolumnen entsprechen nicht immer der Ansicht der Herausgeber.



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



Rolf Hinzt:
*Hinzt neigt zu Widerspruch –
 Mein Weg*
 Zahnärztlicher Fach-Verlag,
 Herne, 2017.
 ISBN: 978-3-944259-76-5
 29,50 Euro

Hinzt neigt zu Widerspruch

Prof. Rolf Hinzt, Kieferorthopäde, Hochschullehrer, Verleger, Autor, Hobbygolfer (Handicap 36), Autoliebhaver und Gründer des „Dr. Hinzt-Fachlaboratoriums für Kieferorthopädie“ sowie der „Dr. Hinzt Dental-Vertriebsgesellschaft“, lässt sein Leben Revue passieren und legt mit 90 Jahren seine Memoiren im Eigenverlag vor. Als Zeitzeuge und Chronist berichtet er aus seinem Leben und von den historischen Umbrüchen, die sein Leben geprägt haben: die NS-Zeit in Berlin, die Anfänge der DDR in Dresden sowie seine Flucht ins Ruhrgebiet 1960. Hinzt erzählt viel Persönliches – eine distanzierte Einordnung der Ereignisse findet nicht statt.

Mit Liedern aus seiner Jugend und zahlreichen Fotos, die er seit seinem zwölften Lebensjahr zahlreich selbst entwickelte, erinnert er sich. Wie sonst sollte man über 90 Jahre Leben berichten, „was man wann, wo mit wem Erwähnenswertes erlebt hat“, wenn man kein Tagebuch geführt hat, fragt sich Hinzt selbst im Vorwort. Dazu liefert Hinzt aber auch erstaunlich viele Anekdoten aus knapp neun Jahrzehnten. So ist zum Beispiel die „erste kieferorthopädische Erfahrung“ dem Sechsjährigen „unvergessen geblieben“: „Mir wuchsen zwei schiefe Zähne mitten im Mund, fast um 90 Grad gedreht, mit einer fehlerhaften Kopfbiss-Stellung“, schreibt Hinzt. „Über 100 Reichsmark sollte 1935 eine kleine Regulierung für nur zwei Zähne kosten. Ein Vermögen, was meine Großeltern nicht aufbringen konnten.“ Also nahm Hinzt die Empfehlung des Zahnarztes wahr, „bei jeder Gelegenheit mit dem Daumen oder mit

der Zunge an die Zähne zu drücken“. „Ich tat, wie mir geheißen“, schreibt Hinzt „und drückte und drückte – und das mit sichtbarem Erfolg!“

Nach dem Ende des Zweiten Weltkriegs hatte der 17-Jährige keine Idee, was er „eigentlich werden wolle“. „Meine frühere Vorstellung, einmal Kameramann zu werden, hatte ich aufgegeben. [...] Wie man etwas zum Essen bekommt, stand mit an erster Stelle.“ Zurück bei seinen Eltern in Dresden, eiferte er seinem Stiefvater nach, der in Riga geboren und dort als Dentist ausgebildet wurde, in Deutschland jedoch keine Zulassung für eine Praxis erhielt und deshalb jahrelang als Zahntechniker arbeitete. „Meine Neigung zum Basteln, aber auch die Zuneigung zu Annelore [Anm. d. R.: eine Helferin in der Praxis] waren Grund genug, mich auch für zahn-technische Arbeiten im Labor zu begeistern“, schreibt Hinzt. „Das führte zu dem Entschluss, die Dentisten-Laufbahn einzuschlagen.“ 1946 beginnt er als Dentisten-Praktikant, besucht dann das Lehrinstitut für Dentisten und schließt die Ausbildung als staatlich geprüfter Dentist ab. Nach einem Zahnmedizinstudium an der Humboldt-Universität in Berlin folgte wenig später die Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Kieferorthopädie mit eigener Niederlassung in Doberlug-Kirchhain in der DDR.

In Herne, nach seiner Flucht aus der DDR im Jahr 1960, fängt Hinzt mit einer KFO-Praxis neu an: Gegen den Widerstand der Fachgesellschaften und den Berufsverband der Deutschen Kieferorthopäden gründete er 1967

das „Dr. Hinzt-Fachlaboratorium für Kieferorthopädie“. „Unser bester Kunde war anfangs die eigene Praxis, zumal der Raum des gewerblichen Labors im Untergeschoss der Praxis untergebracht war. Wir brauchten daher auch kein Praxislabor mehr zu führen.“

1982 gründete er außerdem die Vertriebsgesellschaft „Dr. Hinzt Dental“ als „Entwickler und Hersteller“ sowie „Vertriebspartner zahlreicher, auch internationaler Unternehmen“, schreibt Hinzt. Warum er sich in der Berufspolitik engagiert hat, begründet Hinzt mit einem Satz: „So lange mein Handeln fremdbestimmt war, wollte ich mitbestimmen, um nicht majorisierenden Verbandsmeinungen hilflos ausgeliefert zu sein.“ Mit der Wahl zum Mitglied der Kammerversammlung Westfalen-Lippe 1965 beginnen für ihn mehr als 30 Jahre Berufspolitik. 1993 wurde er Vorsitzender der KZV Westfalen-Lippe. „Ich habe durch diese Tätigkeit viel gelernt: fachlich, organisatorisch – und auch großes Verhandlungsgeschick. Aber vor allem habe ich Menschenkenntnis erworben!“ Sein Lebensmotto „Hinzt neigt zu Widerspruch“ zieht sich dabei durch seine Autobiografie.

Zu guter Letzt kündigt der 90-Jährige an, er „habe noch viel vor!“ Beide Firmen sowie die Gemeinschaftspraxis „Prof. Hinzt & Partner“ werden derzeit von seinen Töchtern weitergeführt. „Ein Unternehmen oder eine Praxis zu gründen und erfolgreich zu sein, ist eine Sache“, schreibt Hinzt in seinem Schlusswort. „Sie durch die kommende Generation zu erhalten und weiter aufzubauen, ist weitaus schwieriger.“

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
Benn Roofl (Wissenschaft, Zahnmedizin)
E-Mail: b.roofl@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 Verfasseramen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sonderteile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Mitgliedern einer Zahnärztekammer empfehlen wir, sich bezüglich einer Änderung der Lieferanschrift direkt an die Bundeszahnärztekammer unter Tel. +49 30 40005161 zu wenden.

Die Zeitschrift erscheint mit 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 Zeitungsbezugsgehalt ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen.

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen
e.V.

**Verlag:**

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

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, Eric Le Gall, Tel.: +49 2202 9649510,
E-Mail: legall@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:**Verkaufsgebiete Nord:**

Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Süd:

Ratko Gavran
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

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 Ärztekasse, 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 1. Quartal 2018:

Druckauflage: 77.520 Ex.

Verbreitete Auflage: 76.742 Ex.

108. Jahrgang

ISSN 0341-8995

NOBEL BIOCARE

Klinische Studie für verschraubte Lösungen

Geringe mechanische Komplikationen bei NobelProcera Lösungen mit abgewinkeltem Schraubenzugangskanal

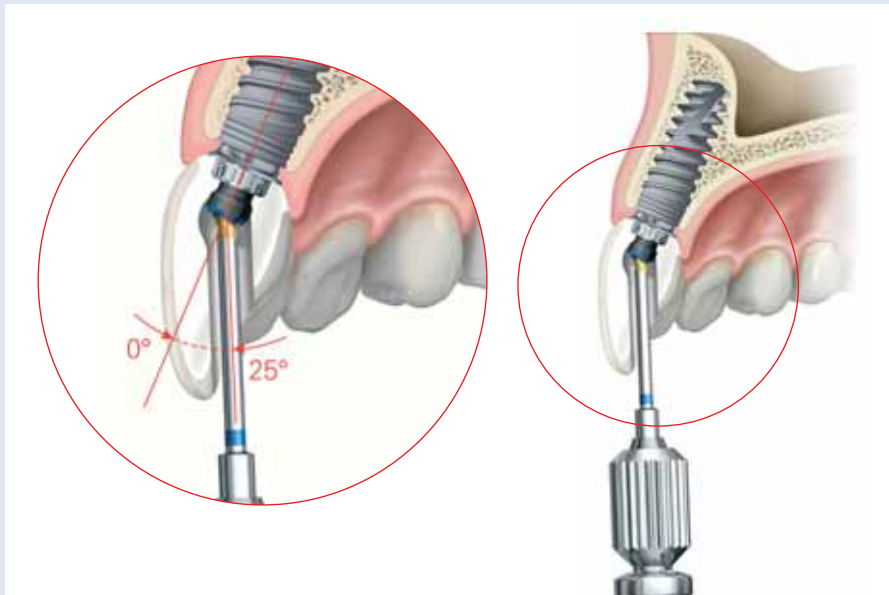


Foto: Nobel Biocare

Das individuelle NobelProcera ASC Abutment hat einen angulierten Schraubenzugangskanal in einem Winkel bis zu 25 Grad bei einem 360 Grad-Radius. Bei Restaurationen im Frontzahnbereich kann der Austritt des Schraubenzugangskanals einfach auf die linguale Seite gelegt werden.

NobelProcera Produkte mit abgewinkeltem Schraubenzugangskanal erwiesen sich als zuverlässige und flexible herausnehmbare Alternative zu traditionellen zementierten oder verschraubten Versorgung. Das belegt nun auch eine aktuelle klinische Studie. Greer et al. untersuchten nach Einsetzen der endgültigen Prothetik mechanische Komplikationen, die mit eingliedrigen NobelProcera Versorgung mit abgewinkeltem Schraubenzugangskanal assoziiert waren. Sie stellten fest, dass während eines Zwei-Jahres-Nachuntersuchungszeitraums bei 96 % der eingesetzten Versorgung keine Komplikationen auftraten.¹ Über 38 % der Versorgung wurden von Zahnärzten in ihrer Postgraduiertenausbildung eingesetzt. Dies macht deutlich, wie einfach die ASC-Lösun-

gen (Angulated Screw Channel) in der Anwendung sind.

Kombiniert mit der Aufnahmefunktion des einzigartigen Omnigrip-Schraubendrehers stellt die ASC-Option eine signifikante Erleichterung bei der Umsetzung verschraubter Versorgung dar. Sie ermöglicht die Neupositionierung des Schraubenzugangskanals in Fällen, in denen dieser sonst auf der Fazial- oder Inzisalkante liegen würde. So können Kronen dank der abgewinkelten Schraubenzugangskanäle des ASC-Abutments auch in der ästhetischen Front verschraubt werden. Für den molaren Bereich, wo das Einsetzen eines Abutments aufgrund einer geringen Mundöffnung oftmals mit Zugangsschwierigkeiten verbunden ist, bietet das ASC-Abutment ebenso wesentliche Vorteile.

Mit einer möglichen Abwinkelung von 0 bis 25 Grad kann der Schraubenzugangskanal in der NobelProcera Software einfach nach mesial geplant werden.

Bei der Planung des individuellen ASC Abutments hat der Zahnarzt die Möglichkeit, den Schraubenzugangskanal in einen Winkel von 0 bis zu 25 Grad zur Implantatachse und innerhalb eines 360 Grad Radius zu setzen. Trotz des angulierten Kanals ist das feste Anziehen und Lösen der Schraube mit dem patentierten Omnigrip-Schraubendreher für den Zahnarzt mühelos. Die Spitze dieses Werkzeugs ist perfekt dem angulierten Kanal im Schraubenzugang angepasst. Mit seiner einzigartigen Spitze lässt sich die Schraube sicher aufnehmen.

Das ASC Abutment ist für alle Nobel Biocare Implantate mit konischer Innenverbindung (CC, conical connection) geeignet: Nobel-

96% Erfolgsrate mit NobelProcera ASC Lösungen



Parallel CC, NobelActive und NobelReplace CC. Die konische Innenverbindung von Nobel Biocare hat sich über die Jahre bewährt und bietet eine hohe Passgenauigkeit und mechanische Festigkeit.

¹ Greer AC, Hoyle PJ, Vere JW, Wragg PF. Mechanical Complications Associated with Angled Screw Channel Restorations. Int J Prosthodont. 2017 May/June;30(3):258-259. doi: 10.11607/ijp.5150

■ **Weitere Informationen:**
nobelbiocare.com/precision

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

W&H

Neues GoodieBook verfügbar

Im neuen Aktionsheft präsentiert Dr. S. Mart (Foto) noch bis 30. Juni Sonderangebote für verschiedene Bereiche der Praxis. So erhalten Käufer von drei Syna Vision-Winkelstücken eines zusätzlich. Bei den begehrten Prophylaxe-Winkelstücken Proxeo wartet ein Preisvorteil von 50 Euro. Durch den kleinen Kopf ist Proxeo die optimale Lösung für eine patientenfreundliche Zahnvorsorge. In puncto Patientenkomfort reiht sich auch Tigon+ ein. Das Prophylaxe-Gerät sorgt dank einfacher Bedienbarkeit, Programmvielfalt und temperierter Flüssigkeit für eine sichere, zeitsparende und angenehme Behandlung. Highlight der Frühjahrssparaktion sind aber die Angebote rund um die Chirurgieeinheit Implantmed – im Paket mit dem innovativen OSSTELL ISQ Modul für die präzise Messung der Implantatstabilität und einem chirurgischen Instrument spart man mehr als tausend Euro.



■ **W&H Deutschland GmbH**, Raiffeisenstr. 3b, 83410 Laufen/Obb., Tel.: 08682 89670, Fax: 08682 896711, office.de@wh.com, www.wh.com (GoodieBook im „Newsroom“)

DGOI

Curriculum Implantologie „9+2“

Mit dem Curriculum Implantologie „9+2“ der Deutschen Gesellschaft für Orale Implantologie (DGOI) ist der Einstieg in die Implantologie einfach: Das Curriculum ist konsequent praxisorientiert aufgebaut mit praktischen Übungen an jedem Kurswochenende, Live-OPs und zwei Coaching-Einheiten für die zwei ersten Fallplanungen. Die vierte Kursreihe beginnt am 13. und 14. Juli 2018 in Eschborn bei Frankfurt a.M. Das Konzept ist auf die Bedürfnisse gerade der jüngeren Zahnmediziner ausgerichtet. So loben diese dann auch die Kombination von theoretischer

Wissensvermittlung und praktischer Anwendung in den Hands-on-Trainings. Die Kurswochenenden finden sowohl an Universitäten wie auch in hochmodernen Praxen in ganz Deutschland statt. Zudem können die Teilnehmer der vierten Kursreihe kostenfrei den 15. Internationalen Jahreskongress der DGOI vom 20. bis 22. September 2018 in München besuchen.



■ **Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.**, Wilderichstr. 9, 76646 Bruchsal, Tel.: 07251 618996-0, Fax: -26, mail@dgoi.info, www.dgoi.info

KOMET

Am Ende des Tages zählt...

Mit diesen Worten bringt Komet Dental zum Ausdruck, was Anwender schon lange mit der Marke assoziieren: Sicherheit, Verlässlichkeit, Vorsprung, gewonnene Zeit, Qualität und Wissen. Seit März 2018 zeigt Komet, mit welchen Serviceleistungen und Produkten der Arbeitsalltag für Zahnarzt, Zahntechniker, Assistenten und Studenten vereinfacht wird. Neben den bekannten Vorteilen wie Online Shop oder persönlichem Medizinproduktberater, der für alle Fragen offen ist, bietet Komet aber viel mehr: Informationsmaterialien, Blogbeiträge, Videos bei Fragen rund

um Anwendung und das Hygienemanagement, Komplettlieferungen innerhalb von 24 Stunden, intelligente Produkte zur schnelleren und sicheren Anwendung und vieles mehr. Viel mehr zu entdecken gibt es auf www.komet-my-day.de. Hier sind Informationen und Fakten ansprechend aufbereitet, um den Arbeitsalltag mit kleinen Tipps einfacher zu machen. Denn am Ende des Tages zählt zum Beispiel gewonnene Zeit.



■ **Komet Dental/Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG**, Trophagener Weg 25, 32657 Lemgo, Tel.: 05261 701-700, Fax: -289, info@kometdental.de, www.kometdental.de

IVOCLAR VIVADENT

Professionelle Keimkontrolle

Cervitec Plus ist ein Schutzlack mit 1% Chlorhexidin und 1% Thymol für die professionelle Keimkontrolle bei erhöhtem Kariesrisiko. Als Intensivschutz für Risikostellen ist er auch im Rahmen der Qualitätssicherung restaurativer Massnahmen geeignet. Der Schutzlack ist nun wieder lieferbar. Das Lacksystem Cervitec Plus mit der erprobten Wirkstoffkombination aus Chlorhexidin und Thymol schützt freiliegende Wurzeloberflächen und



reduziert die bakterielle Aktivität auf den Zähnen. Der transparente Lack wirkt an Ort und Stelle. Zähne und hochwertige

Restaurationen lassen sich langfristig sichern. Cervitec Plus bietet einen Intensivschutz für besonders gefährdete Bereiche. Zu diesen gehören vor allem freiliegende Wurzeloberflächen, Approximalfächen und Zonen entlang der Ränder von Implantatversorgungen, Kronen und Brücken. Cervitec Plus ist als ökonomische Dosiertube wie auch als individuelle Einzeldose erhältlich.

■ **Ivoclar Vivadent GmbH**, Dr. Adolf-Schneider-Str. 2, 73479 Ellwangen, Tel.: 07961 8890, Fax: 07961 6326, info@ivoclarvivadent.de, www.ivoclarvivadent.de

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

ULTRADENT PRODUCTS

40. Geburtstag: Ein Grund zum Feiern

2018 ist ein ganz besonderes Jahr für Ultradent Products: der Dentalhersteller aus Utah, USA, feiert seinen 40. Geburtstag. In den frühen Anfängen entwickelte und produzierte Dr. Dan Fischer, Gründer und Inhaber von Ultradent Products, noch selbst von Zuhause aus.



Seitdem hat sich Ultradent Products zu einem der weltweit führenden Hersteller ganzheitlicher Behandlungssysteme mit perfekt aufeinander abgestimmten Komponenten entwickelt. Zahlreiche

Produkte aus der Anfangszeit sind bis heute noch äußerst beliebt und geschätzt, z.B. Astringedent (1976), Ultra-Etch (1984) oder

Ultrapak (1984). Heute bietet Ultradent Products etwa 1500 innovative Verbrauchsmaterialien, Geräte und Instrumente für die minimal-invasive Zahnheilkunde in mehr als 120 Ländern an. Als Dankeschön für seine Kunden hat Ultradent Products in 2018 jeden Monat ein anderes attraktives Jubiläumsangebot vorbereitet.

■ **Ultradent Products**, Am Westhover Berg 30, 51149 Köln, Tel.: 02203 359215, infoDE@updental.de, www.ultradent.com, www.ultradent.com/40jahre-promotionen

COLTENE

Komposite für jede Indikation

Mit dem geschickten Einsatz von Komposit lässt sich inzwischen fast das gesamte Spektrum klassischer Indikationen behandeln. Der Schweizer Dentalspezialist COLTENE bietet hierfür eine breite Palette maßgeschneiderter Kompositlösungen – für die tägliche Arbeit bis hin zu eher ungewöhnlichen Herausforderungen. In der direkten Therapie verleiht

das Universalkomposit BRILLIANT EverGlow beschädigten Zähnen dank seines materialimmanenten Glanzes neue, jugendliche Strahlkraft ohne langes Polieren. Füllungen in beliebiger Schichtstärke lassen sich mit dem Bulkfillmaterial Fill-Up! sicher und schnell realisieren. Bei Fragen zu speziellen Indikationen und besonderen Anforderungsprofilen steht das COLTENE-Expertenteam Zahnärzten und ihren Teams jederzeit zur Verfügung. Getreu seinem Selbstverständnis „Upgrade Dentistry“ hat sich COLTENE zum Ziel gesetzt, immer ein bisschen mehr an Service und Qualität zu bieten.

■ **Coltene/Whaledent GmbH & Co. KG**, Raiffeisenstr. 30, 89129 Langenau, Tel.: 07345 8050, Fax: 07345 8050201, info.de@coltene.com, www.coltene.com

VDW

Der Partner für die Endodontie

In der Endodontie spielt neben fachlicher Expertise auch anwenderfreundliches und verlässliches Equipment eine wichtige Rolle. Dementsprechend vielfältig ist die Auswahl im Markt – von günstigen Angeboten bis hin zu Premium-Produkten. Das Unternehmen VDW orientiert sich an den Bedürfnissen der Zahnärzte und bietet ein ganzheitliches Konzept

aus einer Hand, von der Wurzelkanalaufbereitung, -spülung und -füllung bis zu passenden Wurzelstiften für die postendodontische Versorgung. Getreu dem Versprechen „Endo Easy Efficient“ un-

terstützt VDW Zahnärzte optimal darin, Wurzelkanalbehandlungen einfach, effizient und erfolgreich in den Praxisalltag zu integrieren. Die konsequente Fokussierung auf die Entwicklung neuer Produkte ist bei



VDW nicht nur Tradition, sondern entscheidender Erfolgsfaktor für die Zukunft. Ziel ist hier stets, die Behandlungsqualität weiter zu steigern und Arbeitsabläufe zu erleichtern.

■ **VDW GmbH**, Bayerwaldstr. 15, 81737 München, Tel.: 089 627 340, Fax: 089 627 34304, info@vdw-dental.com, www.vdw-dental.com

DR. WALSER

„Best of“ für Zahn-Matrizensystem

Die Dr. Walser Dental wurde in der Kategorie Medizintechnik für ihr „Walser Matrizen 25er Sortiment“ mit dem Industriepreis „Best of 2018“ ausgezeichnet. Ausgezeichnet wurden die fortschrittlichsten Produkte in insgesamt 14 Kategorien – von Antriebs- und Fluidtechnik über Mikrosystemtechnik bis Zulieferer. Die Walser Matrizen werden mit einer Handbewegung in Sekunden eingesetzt und passen sich der konischen Zahnform ohne Schrauben und Spannen automatisch an. Zusätzlich bietet das Walser Matrizensystem viele unschlagbare Vorteile. Es gibt kein

vergleichbares Matrizensystem auf dem ganzen Weltmarkt. Das Team der Dr. Walser Dental freut sich über die Auszeichnung. Schon im vergangenen Jahr wurde die Dr. Walser Dental mit ihrer Innovation auf der Internationa-



len Dentalschau in Köln von Zehntausenden vorgestellten Produkten zu den „12 Messehighlights“ gewählt.

■ **Dr. Walser Dental GmbH**, Fritz-Reichle-Ring 18, 78315 Radolfzell, Tel.: 07732 33 00, info@walser-dental.com, www.walser-dental.com

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

HEALTH AG

Umfrage: Digitale Praxis kommt

92 Prozent der deutschen Zahnärzte erwarten für die kommenden Jahre eine zunehmende Digitalisierung in ihrem beruflichen Umfeld. Das geht aus einer Umfrage des Meinungsforschungsinstituts forsa im Auftrag der Health AG hervor. Demnach sehen 68 Prozent der Befragten bei Zahnärzten eine große Bereitschaft, Prozesse wie Abrechnung, Verwaltung und medizinische Dokumentation zu digitalisieren. Dennoch: „Offensichtlich scheuen viele Zahnärzte den Aufwand und sie haben Sicherheitsbedenken, wenn es um die Digitalisierung geht“,

sagt Jan Schellenberger, CTO der Health AG. Und: „Zahnärzte brauchen ein Angebot, dem sie vertrauen können, also eine Digitalisierungslösung, die zuverlässig und sicher auf Grundlage deutscher oder europäischer Datenschutzgesetze umgesetzt wird. Dann können wir sicher vermitteln, dass die Daten in einem professionellen Rechenzentrum gut aufgehoben sind.“



■ **EOS Honorarmanagement AG**, Lübeckertordamm 1-3, 20099 Hamburg, Tel.: 040 524 709-000, Fax: -020, info@healthag.de, www.healthag.de

KULZER

Kleine Patienten richtig behandeln

Um Zahnärzte zum Thema Kinderzahnheilkunde zu informieren, lud Kulzer am 23. Februar nach Sprockhövel. Hier klärte Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Professor an der Justus-Liebig-Universität Gießen, Teilnehmer über die verschiedenen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten von Karies auf. Um diese zu erkennen, spielten sowohl die visuelle Kontrolle als auch das Röntgen und die Faseroptische Transillumination (FOTI) eine wichtige Rolle. Bei der Behandlung gehe es vor allen Dingen um Schnelligkeit – Ästhetik sei eher zweitrangig. Deshalb biete sich bei der



Kavitätenfüllung das schrumpfkraftreduzierte Komposit Venus Bulk Fill von Kulzer an. Mit nur einer Schicht könne der Milchzahn wiederhergestellt werden. Abschließend konnten die Teilnehmer selbst am Modell sowohl eine Front- als auch eine Seitenzahnrestauration durchführen.

■ **Kulzer GmbH**, Leipziger Str. 2, 63450 Hanau, Tel.: 0800 4372-3368, www.kulzer.de

KETTENBACH

Überzeugende Produktqualität

Die führende Research-Publikation aus den USA „The Dental Advisor“

prämiiert regelmäßig die hochwertigsten Materialien der Zahnmedizin. Gleich vier Produkte von Kettenbach wurden nun ausgezeichnet. Die Experten des „The Dental Advisor“ testen und bewerten Dental-Produkte sowie deren Eigenschaften und prämiieren in verschiedenen Kategorien. Für die Kettenbach GmbH & Co. KG waren dabei am Start und erfolg-



reich: Futar Fast, Visalys Temp und Visalys Core (jeweils Top Product Award 2018) sowie das Abformmaterial PVS: Panasil als Preferred Product 2018. Für den Zahnarzt heißt das: gleich, welches Kettenbach Produkt verwendet, immer stehen die Qualität und der Nutzen für seine Arbeit im Vordergrund – und das mit Erfolg.

■ **Kettenbach GmbH & Co. KG**, Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg, Tel.: 02774 7050, Fax: 02774 70533, info@kettenbach.de, www.kettenbach.de

ARGON

1. Internationaler Argon Kongress

Vom 01. bis 02. Juni 2018 wird im Kurhaus Baden-Baden der 1. Internationale Argon Kongress stattfinden. „Unser Auftritt auf dem internationalen Markt wird immer stärker. Es werden über 20 internationale Referenten und Teilnehmer auf über neun Nationen anwesend sein. Wir freuen uns sehr über diese herausragende Resonanz“, so der Geschäftsführer des familiengeführten Unternehmens aus Bingen am Rhein, Richard Donaca. Das Programm für das zweitägige Event kann auf

der eigens gestalteten Internetseite www.iac2018.argon-medical.com eingesehen werden. Hier kann man sich auch für 250 Euro (exkl. MwSt.) anmelden. Themen wie die 3D-Knochenblockfräsung, geführte Chirurgie, Titanabtrieb, Komplikationen in der Implantologie, Socket-Preservation und CMD stehen unter anderem auf dem Programm.



■ **ARGON Medical**, Franz-Kirsten-Straße 1, 55411 Bingen am Rhein, Tel.: 06721/3096-0, Fax: 06721/3096-29, info@argon-medical.com, www.argon-medical.com

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

DENTSPLY SIRONA**Neue inLab-Software 18.0**

Mit der aktuellen inLab Software 18.0 optimiert der neu geschaffene Geschäftsbereich Dentsply Sirona Lab seit April 2018 Funktionsumfang und Handling seiner CAD/CAM Software – für einen noch breiteren Anwendungsbereich und effizientere Herstellungsverfahren im zahntechnischen Labor. Von den Neuerungen profitieren alle inLab Software-Anwendungsmodule. Das bisherige Modellde-

sign wurde verbessert, so dass nun auch Modelle bis zum Ganzkiefer mit herausnehmbaren Stümpfen sowie Modelle mit Implantatanalogen konstruiert werden können. Im implantatprothetischen Einsatzgebiet bietet inLab erstmals die Möglichkeit zum Design von Multilayer Gingivabrücken für die Herstellung von hochästhetischen direktverschraubten Implantatversorgungen mit Zahnfleischanteil. Ein besonderes Feature der aktuellen inLab Software ist die neue „1:1 Kopierfunktion“. Mit ihr können alle Geometrien einer Restauration originalgetreu kopiert und übernommen werden.

■ **Dentsply Sirona**, Sirona Str. 1, 5071 Wals bei Salzburg (Österreich), Tel.: 0662 2450 0, contact@dentsplysirona.com, www.dentsplysirona.com

ORAL-B**Neue Zahncreme vorgestellt**

Oral-B lanciert die Oral-B Professional Zahnfleisch & Zahnschmelz Zahncreme im deutschen Markt, die entwickelt wurde, um Zahnfleischprobleme zu



reduzieren und Plaquebakterien zu bekämpfen. Mit der einzigartigen ActivRepair+ Technologie von Oral-B hilft sie – klinisch bewiesen – Zahnfleischprobleme um bis zu 74 Prozent in nur drei

Monaten zu reduzieren. Die innovative Formulierung der Oral-B Professional Zahnfleisch & Zahnschmelz mit der einzigartigen Kombination aus stabilisiertem Zinnfluorid und Zinnchlorid hilft, Zahnfleischprobleme zu reduzieren, den Zahnschmelz zu remineralisieren und schützt ihn vor Säureerosionen durch den Aufbau einer Art Schutzschild auf den Zähnen. Oral-B Innovationen wie die Oral-B Professional Zahnfleisch & Zahnschmelz werden am P&G-Standort in Groß-Gerau produziert.

■ **Procter & Gamble Germany GmbH**, Sulzbacher Str. 40, 65824 Schwalbach am Taunus, dekontakt.im@pg.com, www.dentalcare.com

HAGER & WERKEN**Entspannung für den Rücken**

Der beliebte Bambach Sattelsitz von Hager & Werken ist ein ergotherapeutischer Spezialsitz für den Einsatz am Behandlungsstuhl oder im Labor. Der patentierte Sattelsitz zeichnet sich durch seine Sitzfläche aus, die beim Sitzen ganz automatisch den natürlichen S-förmigen Verlauf der Wirbelsäule herstellt. Das Ergebnis ist eine ausgeglichene, rückenfreundliche Sitzhaltung, die länger fit hält und hilft, Rückenschmerzen zu vermeiden. Der Anwender erhält beim Sitzen eine natürliche Becken- und Wirbelsäulenposition aufrecht und mindert dadurch signifikant den

Bandscheibendruck und reduziert Spannungsschmerzen. Neben der Höhe lässt sich der Neigungswinkel der Sitzfläche anpassen. Das kommt der typi-



schon, nach vorne geneigten Arbeitshaltung des Behandlers bzw. Zahntechnikers entgegen. Probesitzen für eine Woche möglich.

■ **Hager & Werken GmbH & Co. KG**, Ackerstr. 1, 47269 Duisburg, Tel.: 0203 992690, Fax: 0203 299283, info@hagerwerken.de, www.hagerwerken.de

BEYCODENT**Dokumente hygienisch aufbewahren**

Die Einsatzmöglichkeiten des neuen QM Klapptafel-Systems von BEYCODENT in Praxis und Labor sind vielfältig. Checklisten, Anweisungen, Protokolle und Informationen, die immer griffbereit zur Verfügung stehen müssen – auch zur neuen Datenschutzverordnung, finden hier ihren Platz. Diese Dokumente müssen nun nicht mehr als lose Blattsammlung oder in Ordnern ohne festen Platz aufbewahrt werden. Das System ist ausgestattet mit zehn klarsichtigen Tafeln aus antimikrobiellem Material, die mit je zwei Seiten gefüllt werden können. Der dezente



Metallrahmen ermöglicht das einfache Umblättern und ist erhältlich mit Wandbefestigung oder als Tischständer. Das gesamte System ist per Oberflächendesinfektion zu reinigen und beliebig erweiterbar. Farbige Reiter für eine individuelle Beschriftung runden das Konzept ab.

■ **BEYCODENT**, Wolfsweg 34, 57562 Herdorf, Tel.: 02744 9200 0, Fax: 02744 766, service@beycodent.de, www.beycodent.de

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 11 vom 16.6.2018
ist am Freitag, dem 25.5.2018, 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	106	Gemeinschaftspraxis/ Praxisgemeinschaft	115
Stellenangebote Ausland	113	Praxisabgabe	115
Stellenangebote Teilzeit	114	Praxisgesuche	118
Vertretungsangebote	114	Praxen Ausland	118
Stellenangebote Zahntechnik	115	Niederlassungsangebote	118
Stellenangebote med. Assistenz	115	Praxisräume	118
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	115	Praxiseinrichtung/-bedarf	118
Stellengesuche Teilzeit	115	Ärztliche Abrechnung	119
Vertretungsgesuche	115	Fort- und Weiterbildung	119
Stellengesuche Zahntechnik	115	Immobilienmarkt	120
		Kapitalmarkt	120
		Reise	120
		Freizeit/Ehe/Partnerschaften	120
		Verschiedenes	121
		Hochschulrecht	121



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 selbst-schneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares Instrumentarium
- Umfangreiches Fortbildungs-Angebot

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

K.S.I. Bauer-Schraube GmbH
Eleonorenring 14 · D-61231 Bad Nauheim
Tel. (06032) 31912 · Fax (06032) 4507
E-Mail: info@ksi-bauer-schraube.de
www.ksi-bauer.schraube.de

MVZ Kölner Speckgürtel

Renommiertes, expandierendes MVZ (All-on-4, DVT, Cerec, Meisterlabor, Endo, VDW, Lachgas...) sucht emphatischen, kommunikativen und fachlich kompetenten angestellten Zahnarzt (m/w). Unser Schichtdienst findet mit kollegialem Austausch (5 Ärzte) und geschultem Team statt.

Es erwartet Sie ein attraktives und leistungsgerechtes Gehalt, flexible Urlaubsregelung und Firmenfahrzeug.

Sollten Sie an einer langfristigen Zusammenarbeit

mit allen Optionen interessiert sein, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung, die wir natürlich vertraulich behandeln.

0160/94834851, zahnarztmuchi@aol.com



Zahnarzt / Zahnärztin

Region Würzburg - Main-Tauber-Kreis

Wir sind eine renommierte, ganzheitlich ausgerichtete und fortbildungsorientierte, moderne Praxis mit Prophylaxecenter sowie Eigenlabor und suchen ab sofort zur Verstärkung unseres Teams einen engagierten Zahnarzt oder Vorbereitungsassistenten (m/w).

Wir bieten:

- qualitätsorientierte Zahnmedizin
- ein kollegiales Arbeitsklima
- einen sicheren Arbeitsplatz
- fördern Ihre persönliche Weiterbildung
- leistungsorientierte Honorierung mit vollständiger Umsatztransparenz

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:
info@naturlich-im-mund.de
Tel.: 07931-7484

oder

Zahnarztpraxis Andreas Kanev
Marktplatz 10
97980 Bad Mergentheim
www.naturlich-im-mund.de

Köln Zentrum

Modernes großes Dentalzentrum in der Kölner Innenstadt mit umfassendem Leistungsspektrum sucht angestellte Zahnärzte und Fachzahnärzte, die fortbildungsorientiert sind.

Wir bieten ein junges, kompetentes und menschliches Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, per E-Mail info@denvita.de oder 0221 - 2724340

Zahnarzt/in in Teilzeit gesucht

Moderne Zahnarztpraxis sucht Kollege/in in Teilzeit.

Bewerbungen bitte an:

Dr. Gerold Thun
Kaiserstrasse 178 a
42477 Radevormwald
email@dr-thun.de

Oralchirurgie Nordschwarzwald

Für unsere modern ausgestattete, oralchirurgische Praxis im Nordschwarzwald mit Krankenhausanschluss, suchen wir eine/n Weiterbildungsassistent/en mit Berufserfahrung. 2-jährige Weiterbildungsermächtigung ist vorhanden. Geboten wird das gesamte Spektrum der Oralchirurgie und Implantologie sowie großzügige Freizeitregelungen. Ihre Bewerbung bitte unter Chiffre **ZM 035434**

Notdienstzahnarzt Stuttgart (m/w)

Zahnärzte gesucht, die neben ihrer Tätigkeit gerne regelmäßig Notdienste abends, nachts o. am WE übernehmen möchten. Räume u. Personal stehen zur Verfügung. **ZM 035384**



Kommen Sie zum Marktführer! Wir sind eine seit über zehn Jahren etablierte Praxisgruppe mit bundesweiten Standorten: 80 Zahnärzte und 300 Mitarbeiter gehören inzwischen zu unserer Gemeinschaft. www.doktor-z.net

Wir suchen: Zahnärzte (m/w)

- Für unsere Standorte: Krefeld und Moers
- Im angestellten Verhältnis für eine langfristige Zusammenarbeit
- Mit breitem Behandlungsspektrum

Wir bieten: vieles!

- Mehrbehandlerpraxen mit neuester Technik und eigenem Labor
- Breites Behandlungsspektrum und anspruchsvolle Arbeiten
- Klares, innovatives Konzept
- Exzellente Fortbildungsmöglichkeiten (Curricula, M.Sc)
- Flexible Arbeitszeiten
- Großzügige Honorierung

Informationen erhalten Sie bei Herrn El Gauzi:
s.elgauzi@doktor-z.net oder telefonisch unter 0152-53768690

Hagen / Westf.

Wir suchen zum 01.06. oder später eine/n **Vorbereitungsassistent/in**, gerne auch mit Berufserfahrung, oder **Angestellte ZÄ/ZA** mit deutschem Examen. Voll- oder evtl. auch Teilzeit. Längerfristige Zusammenarbeit erwünscht. Wir bieten sehr gute Fortbildungsmöglichkeiten in einer sehr modern ausgestatteten, fortbildungsorientierten Mehrbehandlerpraxis mit **Schwerpunkt Implantologie (DVT, 3D-Navigation), Ästhetik, Prophylaxe und hochwertige Prothetik** aus eigenem Meisterlabor etc. ...

Bei Interesse freuen wir uns über Ihre Bewerbung an: info@dres-kaufmann.de

Kinderzahnheilkunde

- **Vorbereitungsassistent/-in** (auch gerne frisch von der Uni)
- **ZÄ/ZA (angestellt)**



Wenn Sie das gesamte Spektrum der Kinderzahnheilkunde erleben (inkl. Behandlungen mit Lachgas und in ITN) und unsere etablierte Praxis erfolgreich unterstützen wollen, dann freuen wir uns auf Ihre schriftliche Bewerbung.

Bitte senden Sie keine Originale ein, da wir aufgrund der rechtlichen Bestimmungen keine Unterlagen zurücksenden können.

Zahnarztpraxis für Kinder Ralf Gudden
Luisenstr. 111a, 47799 Krefeld
<http://Kinderzahnarzt-Praxis.de> [facebook.de/KzapGudden](https://www.facebook.com/KzapGudden)



Zahnarzt/ärztin (VZ/TZ) mit Berufserfahrung gesucht

Familiär. Facettenreich. Farbenfroh
www.360gradzahn-karriere.de
jobs@360gradzahn.de



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

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

ZÄ/ZA Kreis Böblingen

Für meine moderne, voll digitalisierte Praxis suche ich ab sofort **eine(n) ZÄ/ZA** mit Spaß an qualitativ hochwertiger Zahnheilkunde. Teilzeit möglich. Ich freue mich auf Ihre schriftliche Bewerbung.

Telefon: 07031/6782144
www.zahnarztpraxis-altldorf.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

Hallo Assistenten/innen Hallo angestellte Zahnärzte/innen

Dental - Depot Bruns + Klein sucht für mehrere Praxen im Einzugsgebiet Koblenz, Stadtgebiet Koblenz, auch Eifel - Hunsrück - Westerwald Assistenten/innen und angestellte Zahnärzte/innen.
Einstiegsmöglichkeiten vorhanden.

Anfragen bitte an:
Bruns + Klein Tel. 0261/927 50 0
Klaus Keifenheim Tel. 0171/217 66 61
Fax 0261 - 21772

KFO Großraum Düsseldorf

Motiviertes kieferorthopädisches Praxisteam sucht

freundliche(n) kfo-interessierte(n) ZA/ZÄ.

Einarbeitung in unser wunderbares Fachgebiet ist selbstverständlich, Arbeitszeiten sind flexibel.

Besuchen Sie uns auf unserer Webseite www.kieferorthopaede.de

Praxis Dres. Friesen, Bleifuss, Süerkan
moers@kieferorthopaede.de



Vorbereitungsassistenten (m/w) im Allgäu

Wir suchen Vorbereitungsassistenten (m/w) in Vollzeit/Teilzeit mit oder ohne Berufserfahrung. Wir bieten ausgezeichnete Weiterbildungsmöglichkeiten. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung.

Zahnarztpraxis Dr. Marcus Gläbli
Gutenbergstr. 1
87600 Kaufbeuren
info@zahnarzt-dr-glaessli.de
Tel.: 08341/100606

KFO - Raum Regensburg

Zur Verstärkung unseres Teams wird eine/ein **FZÄ/FZA, MSc** oder **ZÄ/ZA** mit KFO-Erfahrung in Voll- oder Teilzeit langfristig gesucht. **ZM 035395**

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 (Implantologie/prothetik, 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**

KFO – PZL 92318

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine/n **FZÄ/FZA** oder **MSc KFO** (m/w) in Voll- oder Teilzeit. Ab sofort, oder später. Genre auch langfristiges Engagement mit attraktiven Konditionen. Über Ihre Bewerbung freuen wir uns.
Drs. Hofmann, Schmidt und Kollegen, Bahnhofplatz 3, 92318 Neumarkt.
m.hofmann@kieferorthopaedie-neumarkt.de

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

Facharzt MKG-Chirurgie

Welcher Facharzt möchte an einem renommiertem Zentrum im Westen/Rheinland arbeiten? **Schwerpunkte** sind: Implantologie, Dysgnathiechirurgie und Traumatologie. Es warten spannende Aufgaben und junges Team.
ZM 035268



Oldenburg, Raum Oldenburg, Bremen, Delmenhorst, Wilhelmshaven, Raum Whv.

Suche nach angestellten Zahnärzten und Assistenten (m/w) - auch in Teilzeit - dringend für innovative, moderne Praxen. Es wird das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde geboten.

Kontakt:
MULTIDENT Dental GmbH
26131 Oldenburg |
T. 0441 93080
Ansprechpartner:
C. Tolan
M. 0160 97863155 |
tolan@multident.de



Medizinische Fakultät Heidelberg

An der Medizinischen Fakultät Heidelberg ist eine

W3-Professur für Translationale Gesundheitsökonomie in der Zahnmedizin

im Angestelltenverhältnis zu besetzen.

Der Stelleninhaber/Die StelleninhaberIn vertritt das Fach „Gesundheitsökonomie in der Zahnmedizin“ in seiner gesamten Breite in Forschung und Lehre. Dazu gehören die Erfassung des sozialen und ökonomischen Wertes der Patientenversorgung sowie die Entwicklung, Implementierung und kontinuierliche Adaption von Qualitätsindikatoren. Erfahrungen im Bereich der Zahnmedizin sind von Vorteil. Mit der Professur ist die Leitung der Sektion „Translationale Gesundheitsökonomie in der Zahnmedizin“ an der Poliklinik für Zahnerhaltungskunde der Klinik für Mund-, Zahn- und Kieferkrankheiten verbunden.

Vorausgesetzt werden eine gute gesundheitsökonomische Expertise sowie die Habilitation bzw. habilitationsäquivalente Leistung. Der Bewerber/Die Bewerberin soll entsprechende Lehrerfähigkeiten sowie Erfahrungen in der Erwerbung öffentlicher Drittmittel vorweisen können. Auf die weiteren in § 47 und § 48 des baden-württembergischen Landeshochschulgesetzes genannten Einstellungsvoraussetzungen wird hingewiesen.

Die Universität Heidelberg strebt eine Erhöhung des Anteils der Frauen am wissenschaftlichen Personal an und fordert qualifizierte Frauen nachdrücklich auf, sich zu bewerben. Schwerbehinderte werden bei gleicher Qualifikation bevorzugt eingestellt.

Bitte richten Sie ihre Bewerbung in Papierform mit den erforderlichen Unterlagen **bis zum 29.06.2018 an Herrn Prof. Dr. W. Herzog, Dekan der Medizinischen Fakultät Heidelberg, Im Neuenheimer Feld 672, 69120 Heidelberg** und stellen Sie Ihre Bewerbungsunterlagen gemäß den auf der Webseite der Fakultätsgeschäftsstelle angegebenen Kriterien zusammen:
www.medizinische-fakultaet-hd.uni-heidelberg.de/professur



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**.



Zur Verstärkung unseres Zahnärzteteams / Zahnärztinnenteams suchen wir ab sofort eine

Zahnärztin / einen Zahnarzt.

Wir bieten Ihnen:

- Hochmoderne Einrichtung in superschönen Praxisräumen mit neusten Geräten (u.a. Mikroskop, VDW, Laser, digitales OPG, Röntgen usw.)
- Zusammenarbeit mit spezialisierten Kolleginnen und Kollegen in Parodontologie, Ästhetik, Implantologie, Endodontie, Gnathologie, Anästhesie und Kinderzahnheilkunde.
- Hochwertiger Zahnersatz, hergestellt im praxiseigenen Meisterlabor.
- Großer Patientenstamm
- Monatlich viele Neupatienten
- Hohes Gehalt

Sie bringen mit:

- Abgeschlossenes Zahnmedizinstudium
- Berufserfahrung in allen Bereichen der Zahnmedizin
- Erfahrung bei Behandlung komplex - zahnärztlicher Fälle
- Erfahrung aus eigener Praxis von Vorteil

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann schicken Sie uns bitte Ihre Bewerbung per Email oder per Post an folgende Adresse:

Optident MVZ
Aliceplatz 11
63065 Offenbach am Main
Email: bewerbung@optident.de

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

Oralchirurg/in oder Zahnarzt/Zahnärztin gesucht

Moderne, etablierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum inkl. Implantologie in der Nähe von Münster und Coesfeld sucht ab sofort Verstärkung in Teil- oder Vollzeit.

Bewerbung an: am@ankemikolajek.de

KFO Weiterbildung in Lüdenscheld

Wir suchen ab sofort eine/n engagierte/n Weiterbildungsassistenten/in.

Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum, intensive Einarbeitung, ein organisiertes und motiviertes Team, sowie ein angenehmes Arbeitsklima und -zeiten. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per Mail an: **info@krikke.de**
Praxis Dr.Krikke & Rehbein

KFO München-SÜD

KFO Praxis in Ottobrunn sucht nette und zuverlässige **FZÄ/FZA** oder **Msc.** für längerfristige Zusammenarbeit für **3-4 Tage**. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Steffi Bössner, kfo@boessner.de
Tel. 089/68890608

Bensheim/Südhessen

Unsere moderne, qualitätsorientierte Praxis mit Meisterlabor und einem breiten Behandlungsspektrum sucht **einen engagierten angestellten Zahnarzt (m/w)** für eine langfristige Zusammenarbeit in angenehmer Atmosphäre. Fragen und Bewerbung bitte an:
zahnarzt@schmitt-bensheim.de



Info-Tel :
0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Bad Honnef/Rhein-Sieg-Kreis

Moderne Mehrbehandlerpraxis sucht engagierte(n), aufgeschlossene(n) Assistenzzahnarzt/ärztin, gerne auch Berufsanfänger/in. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum mit interessanten, interdisziplinären Kooperationen, ein tolles Team mit angenehmer Atmosphäre und qualitätsorientiertes Arbeiten.

Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
Kirsten und Dr. Thomas Korthaus,
Bahnhofstr. 16a, 53604 Bad Honnef oder
Th.Korthaus@t-online.de

Ang. ZÄ/ZA mit Perspektive auf Sozietät

Wir suchen ab sofort aber spätestens zum 01.07.18 einen zuverlässige/n und freundliche/n **ZÄ/ZA** in Vollzeit mit Perspektive auf Sozietät.

Sie sollten über ein deutsches Examen verfügen und bringen im besten Fall auch Berufserfahrung mit.

Wir bieten in einem modernen Praxisumfeld alle Behandlungen der zeitgemäßen Zahnmedizin.

Einen ersten Eindruck erhalten sie über unsere Homepage:
www.zahnarzte-in-kassel.de

Bewerbungen bitte schriftlich oder per Mail an: **info@dr-rennert.de**



Tübingen

Etablierte, qualitäts- u. fortbildungsorientierte Zahnarztpraxis sucht ab **01.10.2018**

angestellten ZA/ZÄ od. Vorbereitungsassistentin/-en (spätere Sozietät mgl.). Wir bieten Ihnen neben der modernen ZHK (mit geführter Implantologie+DVT+Praxislabor) ein Arbeitsklima zum Wohlfühlen sowie leistungsorientierte Bezahlung. Mit Fleiß, Qualitätsbewusstsein und Teamfähigkeit können wir gemeinsam an Ihrer beruflichen Zukunft arbeiten. Interessiert? Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Zahnarztpraxis S. Mrosek,
 Reutlinger Str. 8, 72072 Tübingen,
 Tel.: 07071-33151
 info@zahnarztpraxis-mrosek.de

Nähe Barbarossastadt Gelnhausen

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir **eine/n Vorbereitungsassistent/-in oder angestellte/-n Zahnarzt/in.** Es erwartet Sie ein breites Behandlungsspektrum und ein nettes Team. Bewerbungen per Mail an:
Praxis Raphael Buder
 Tel.: 06051/16011
 praxis@oralchirurgie-gruendau.de

Praxisklinik Apollonia im Düsseldorfer-Süden

mit Schwerpunkt Implantologie + Prothetik sucht ab sofort oder später ZA (w/m) in Vollzeit
 Wir freuen uns auf ihre Bewerbung:
 info@apollonia-praxisklinik.de

DORTMUND - CITY

Wir suchen Verstärkung: angestellte/r **ZA/ZA.** 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.
www.zahnzentrum-dortmund.de
info@zahnzentrum-dortmund.de

Geesthacht / Elbe südliches Schleswig Holstein

Angestellte Zahnärztin (m/w) gesucht
 Es erwartet Sie eine bestens eingeführte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum, z.B. Implantologie mit DVT, Endodontie, hochwertige Prothetik. Flexible Arbeitszeiten und ein leistungsbezogenes Gehalt werden geboten. Wiedereinsteigerin willkommen. Ein nettes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.
Dr. Christine Kornitzky
 Auf dem Heinrichshof 8
 21502 Geesthacht / Elbe
 www.doktorkornitzky.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

Stellenangebot Zahnärztin / Zahnarzt

DR. ROSSA & PARTNER
 Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Für unsere hochmoderne, etablierte Zahnarztpraxis, mitten im Herzen von Ludwigshafen/Rhein, suchen wir **SIE**, zur langfristigen Zusammenarbeit und Verstärkung unseres Teams!

Sie verfügen über Berufserfahrung, sprechen gut Deutsch und haben eine Approbation? Ein gepflegtes Äußeres, gute Umgangsformen und ein Gefühl für die Bedürfnisse unserer Patienten prägen Ihr Erscheinungsbild? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:
nicole.heisler@dr-rossa-partner.de

Wir bieten Ihnen leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten, einen sicheren Arbeitsplatz in unserem Ärzteteam und fördern Ihre Weiterentwicklung. Als eine der größten Zahnarztpraxen Deutschlands steht für uns der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns!

Dr. Rossa & Partner · Mundenheimer Straße 251 · 67061 Ludwigshafen
 0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-partner.de · www.dr-rossa-partner.de

Etablierte Praxisklinik, 7 BHZ neu, DVT, Laser, Mikroskop, Praxislabor (5 Techniker) zertifiziert für

- Implantologie
- Parodontologie
- Endodontie
- Ästhetische Zahnheilkunde
- KFO Facharztabteilung
- Kinderzahnheilkunde

sucht ab sofort zur Verstärkung unseres Ärzteteams

Zahnärztin/ Zahnarzt in Balingen im Zollernalbkreis

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte per E-Mail an verwaltung@dres-schmid.de

Weitere Informationen finden Sie unter www.dres-schmid.de

Wir freuen uns sehr auf Ihre Bewerbung!

Hamm / Bergkamen

Werden sie ein Fixstern in unserem Team!
 Wir leben eine Kultur der Offenheit, Zugewandtheit und Wertschätzung und lieben schöne, gesunde Zähne. Sie sollten mindestens 24 Monate Berufserfahrung, Freude an ihrem Beruf und Weiterbildungsinteresse haben.
 Weitere Infos unter **02504-8896725**
 Bewerbung bitte an **info@jablonskiConsulting.de**
Zahnmedizinisches Versorgungszentrum MVZ Dr. Celik GmbH
 Weststraße 8, 59065 Hamm

Angestellter Zahnarzt m/w PLZ 88 bei Lindau

In Voll- oder Teilzeit. Sofort oder später. Schöne, moderne Praxis, mit guter Ausstattung wie z.B. DVT. Ein gutes Team und sehr gute Bezahlung sind selbstverständlich. Ebenso das vollumfängliche Arbeiten am Patienten mit allen Behandlungen. Gerne auch „Anfänger“ mit geringer Berufserfahrung, die sich mit unserer Unterstützung weiterbilden möchten. Bewerbungen gerne via E-Mail.
bewerbung@zahnmedizin-lindenberg.de

KFO - Wir erweitern unsere kieferorthopädische Fachpraxis im Raum Hannover. Zur tatkräftigen Verstärkung unseres Teams suchen wir ab sofort **eine(n) motivierte(n) Kieferorthopädin / Kieferorthopäden.** Arbeiten Sie in einem harmonischen Team unter optimalen Arbeitsbedingungen.
Telefon: 05121-14600
Email: geradzaehne@t-online.de

Miltenberg/Aschaffenburg

Angestellte/ ZA/ZA, Assistenz ZA/ZA
 Moderne Zahnarztpraxis sucht Unterstützung. Arbeitszeiten-Modelle sind möglich. Wir verfügen über ein innovatives und qualitätsorientiertes Praxiskonzept mit breitem Behandlungsspektrum, bei dem der Mensch immer im Vordergrund steht. Ich freue mich auf Ihre aussagekräftige Bewerbung! Gerne per Mail oder telefonisch.
Zahnarztpraxis Kirsten Seelmann
info@zahnarztpraxis-seelmann.de

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

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!

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

München

Moderne und fortlbildungsorientierte Praxis sucht Zahnärzt-in mit Berufserfahrung für hochwertige Kons/ZE und Interesse an Spezialisierung Endo für langfristige Zusammenarbeit. **Dr. M.T. Sebastian, Maximilianstr. 36, 80539 München, mts@max36.de www.max36.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**

Leverkusen

Wir suchen engagierten, aufgeschlossenen 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**

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, Paro, 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

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.

Kinderzahnarzt/-ärztin Heilbronn, Zentrum

Für unsere moderne Abteilung Kinderzahnheilkunde suchen wir einen **Kinderzahnarzt (w/m) in TZ/VZ** mit BE. Weiter Informationen zu uns finden Sie unter: **www.dentalexpraxisklinik.de**.
 Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per E-Mail unter: **drdrilling@dentalexpraxisklinik.de**

Assistenz Zahnärztin/-zahnarzt Hillesheim / Eifel

Für unsere moderne Praxis (5 BHZ, Praxislabor, digitales Röntgen, Lachgas, Mikroskop) suchen wir Sie! Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum, Implantologie, Parodontologie, Endodontie und KFO. Sie sind an einer Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: **weber-dalle@t-online.de** oder **Tel.: 06593/8121**

Ingolstadt Zentrum

Für unsere moderne Praxis (5 BHZ, Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Verstärkung unseres Teams **einen angestellten Zahnarzt (m/w)** mit dt. Approbation und mind. 2 Jahren BE.

Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, mit eigenen Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgeschäft. Es besteht die Möglichkeit an einem Curriculum/ Masterstudiengang teilzunehmen.

Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/ihren Beruf, Spaß an der Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: **André Wolter, wolter.a@gmx.net, Mobil: 0152/21953885**

PRAXIS FÜR ZAHNHEILKUNDE DR. PETER HAFNER & DR. MICHAEL GROSSE

Arbeiten, wo andere Urlaub machen - im schönen Süden Deutschlands!

Wir suchen in Voll- oder Teilzeit ab 1. November 2018 Vorbereitungsassistent/in oder angestellte/n Zahnarzt/-ärztin

Unsere moderne und qualitätsorientierte Zahnarztpraxis befindet sich in Jestetten direkt an der Schweizer Grenze - eine Umgebung mit hohem Freizeitwert. Wir bieten Ihnen eine intensive Einarbeitung in unser breitgefächertes Behandlungsspektrum, einen überdurchschnittlichen Verdienst sowie eine flexible Arbeitszeitgestaltung (z.B. nur vormittags). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung - gerne auch per E-Mail!

Praxis für Zahnheilkunde Dr. Peter Hafner & Dr. Michael Grosse
 Waldshuter Str. 24 D - 79798 Jestetten
 Tel. 07745 - 92 80 80 praxis@hafner-grosse.de www.hafner-grosse.de

ZAHNSPANGENWELT
 DEINE KIEFERORTHOPÄDIEN
 Dr. Raiman & Partner

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
 heiko.sommer@zahnspangenvwelt.de
 oder telefonisch unter 0152 34097233

High-End Kieferorthopädie in Hannover
 Wir suchen für unsere moderne kieferorthopädische Praxis in Hannover-Kleefeld ab sofort einen Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w) in Vollzeit.

Wir bieten:

- ✓ sehr kompetentes Team
- ✓ angenehme Arbeitszeiten
- ✓ modernste Technik (Digitales Röntgen, Intraoralscanner usw.)
- ✓ Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- ✓ eigenes KFO Labor
- ✓ und vieles mehr

Landeshauptstadt Düsseldorf

Zertifiziert seit 2014 audit berufundfamilie

Wir suchen **Zahnärztin/Zahnarzt**

für das Gesundheitsamt
 (BesGr A 14 LBesO bzw. EG 14 TVöD)

Kennziffer 53/03/04/18/120

Ihre Aufgaben u.a.:

- Durchführung der zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in Kindertagesstätten und Schulen
- epidemiologische Bewertung der erhobenen Gesundheitsdaten
- Mitwirkung bei der Erarbeitung und Begleitung von Konzepten der zahnmedizinischen Gruppenprophylaxe
- sozialmedizinische Betreuung von Kindern mit erhöhtem Kariesrisiko
- Erstellung von zahnärztlichen Gutachten.

Ihr Profil:

- Erfahrung im Umgang mit Kindern und Jugendlichen
- Erfahrung bei der Planung und Durchführung zahnärztlicher Therapien
- Kenntnisse im Gebührenrecht
- Teamfähigkeit, Verantwortungsbewusstsein
- Flexibilität, Belastbarkeit und ökonomische Arbeitsweise.

Die Einstellung erfolgt unbefristet im Arbeitsverhältnis zu den Bedingungen des Tarifvertrages für den öffentlichen Dienst (TVöD). Bei Vorliegen der laufbahnrechtlichen Voraussetzungen ist eine Einstellung im Beamtenverhältnis möglich.

Nähere Informationen zu Beschäftigungsdauer, Bewerbungsfristen o.ä. entnehmen Sie bitte unserer Homepage **www.duesseldorf.de/stellen**. Darüber hinaus steht als Ansprechpartner Herr Zimmermann, Telefon (0211) 89-21119, Email: **personalwirtschaft@duesseldorf.de** zur Verfügung.

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

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**

ZÄ/ZA für KFO in Lüdenscheid

Wir suchen ab sofort eine/n engagierte/n ZÄ/ZA für langfristige Zusammenarbeit (auch ohne KFO Erfahrung). Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum, intensive Einarbeitung, ein organisiertes und motiviertes Team, sowie ein angenehmes Arbeitsklima und -zeiten. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per Mail an: **info@krikke.de**
Praxis Dr.Krikke & Rehbein

Kinderzahnärztin (m/w) in 22926 Ahrensburg gesucht

Für unsere gut eingeführte Kinderzahnheilkundepraxis suchen wir eine souveräne und engagierte ZÄ oder Vorbereitungsassistentin, gerne auch mit kieferorthopädischer Orientierung bzw. Interesse. Attraktive Arbeitszeiten und eine überdurchschnittliche Vergütung, sowie wunderschöne neue Räumlichkeiten warten auf Sie. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: **T. 04102-88480 bansen@praxis-gunia-bansen.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

Sachsen - ZÄ/ZA gesucht

Für meine moderne, ganzheitliche Praxis zwischen Leipzig/Dresden/Chemnitz (Anbindung A4) suche ich eine(n) motivierte(n) **ZÄ/ZA** (Teilzeit möglich) und eine **Vorbereitungsassistentin**. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht. **www.gz-sachsen.de**
mahler@gz-sachsen.de

ORALCHIRURG/MKG in Berlin-Charlottenburg

Moderne Überweiserpraxis in bester Lage in einem Ärztehaus sucht **chirurgischen Kollegen** zwecks langfristiger Zusammenarbeit. **ZM 035319**

Köln

Wir suchen engagierten, aufgeschlossenen 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**

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



Angestellte(r) Zahnarzt/-ärztin für Aachener Konzeptpraxis (auch in Teilzeit) gesucht.

Sie sind Zahnärztin/Zahnarzt, möchten aus Ihrem Behandlungstrott raus und stattdessen innovativste Zahnmedizin mit Unterstützung durch ein Team mit jahrelanger Erfahrung praktizieren? Sie haben ein hohes Interesse an der modernen Zahnmedizin und einen engen Bezug zur digitalen Technik?

Wenn Sie jederzeit die Möglichkeit haben möchten, sich mit Kollegen aus verschiedenen Nischen der Zahnmedizin austauschen zu können, dann sollten Sie sich bei uns bewerben:

bewerbung@diezahnarztpraxen.de

Weitere Infos finden Sie unter:
<https://www.diezahnarztpraxen.de>

Unser Team, rund um Dr. Dr. Olaf Klewer MSc. freut sich auf Sie!



Wir arbeiten mit Leidenschaft für die Zahngesundheit unserer Patienten in der historischen Altstadt von Kirchheim unter Teck in der Nähe von Stuttgart und suchen eine/n

Assistenz-Zahnarzt/ärztin in Voll- oder Teilzeit ab Juli 2018



Mehr unter: www.za-teck.de

Zahnarztpraxis
 Herrmann und Kollegen

Wir wollen uns vergrößern und sind auf der Suche nach motivierten, qualitätsorientierten, kompetenten Zahnärzten für unser freundschaftlich-kollegiales Team. Wir bieten ein modernes Ambiente, beste Arbeitsbedingungen und fantastische Entwicklungsmöglichkeiten (Wir sponsern ein Curriculum Ihrer Wahl). Es erwartet Sie ein sympathisches Team aus Zahnärzten, Implantologen und Zahntechniker.

Legen Sie Wert auf Qualität und fühlen sich angesprochen, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Torun- Zelenkov MVZ GmbH, Ritterbrunnen 4, 38100 Braunschweig 0531-1231150

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen



Chiffre ZM
 Deutscher Ärzte-Verlag
 Zahnärztliche Mitteilungen
 Anzeigendisposition
 Postfach 40 02 54
 50832 Köln

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!



zur Verstärkung unseres Kinderzahnärzteteams/Kinderzahnärztinnenteams suchen wir ab sofort eine/n

Kinderzahnärztin/-arzt in Offenbach.

Für unsere mit Liebe eingerichtete separate Kinderzahnarztpraxis mit großem Patientenstamm suchen wir zur Verstärkung unseres Teams, eine/n Kinderzahnärztin/-arzt, der/die mit vollem Einsatz und mit Einfühlungsvermögen unsere kleinen Patienten versorgt.

Wir bieten Ihnen:

- Hochmoderne Einrichtung in superschönen kindergerechten Praxisräumen.
- Großer Patientenstamm
- Monatlich viele Neupatienten
- Hohes Gehalt

Sie bringen mit:

- Curriculum Kinder – und Jugendzahnheilkunde
- Berufserfahrung in allen Bereichen der Kinderzahnmedizin

Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann schicken Sie uns bitte Ihre Bewerbung per Email oder per Post an folgende Adresse:

Optident Kids MVZ
Aliceplatz 11
63065 Offenbach am Main
Email: bewerbung@optident.de

Weiterbildungsassistent/in KFO - Raum Frankfurt

Moderne, freundliche und innovative KFO-Fachpraxis sucht Weiterbildungsassistent/in ab 01.06.2018. Allgemeinzahnärztliches Jahr erwünscht.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Dr. Markus Schweitzer, Wilhelmstraße 2, 61250 Usingen,
Telefon 06081-44490, Email: an@dr-schweitzer.de

Hannover Stadtzentrum angestellte*r Zahnärztin/arzt

Wohlfühlpraxis gibt Ihnen die Chance im Zentrum Hannovers im modernstem Ambiente zu arbeiten. Wir nehmen Ihnen die Organisation und Verwaltung wo es möglich ist ab. Sie konzentrieren sich auf die Zahnmedizin. Wir freuen uns von Ihnen zu hören. **Zahn_Chance@t-online.de**

KFO - Nördlich von Stuttgart

Für unsere moderne Fachpraxis suchen wir eine(n) sympathische(n) Kollegin/en (zur Weiterbildung MSc KFO oder FA/FA der KFO). Geboten wird das komplette Spektrum der Kieferorthopädie in einem hochmotivierten, freundlichen Team. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung unter **ZM 035406**.

Vorbereitungsassistent/in

Zum 1.7.2018 oder später gesucht nach Hetzerath, Raum Trier. Bewerbungen gerne auch per mail.

ZahnarztPraxis Derber www.dr-derber.de mail@dr-derber.de

Offenbach am Main

Etablierte Praxis mit freundlichem Praxisteam sucht ab sofort für langfristige Zusammenarbeit engagierte/n Assistentin/Assistent bzw. Kollegin/ Kollegen auf Angestellten Basis. **Tel.: 069/ 88 70 71**

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



TEAM.DENTAL
 Ihre dentale Stellenbörse

www.team.dental
 info@team.dental • Tel.: 0800 801090-4



Berlin

Etablierte und gut frequentierte Praxismgemeinschaft
sucht ab sofort

**niederlassungsberechtigte/n
Zahnärztin/Zahnarzt**

und **Vorbereitungsassistent/in**

zur langfristigen, engagierten und vertrauensvollen Zusammenarbeit.
Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept und
suchen eine/n Kollegin/en mit freundlichem Wesen und Teamgeist.
Alle Formen der Zusammenarbeit sind möglich.

Ärztegemeinschaft Medeco Zentrale Verwaltung

Frau A. Freihoff, Fax: 030/707949074
Mariendorfer Damm 19-21, 12109 Berlin

E-Mail: zv-an@zib.berlin



www.zahnärzte-in-berlin.de



Kaiserberg
Zahnmedizinisches-Versorgungs-Zentrum
Bränemark Osseointegration Center Germany

Das Kaiserberg Zahnmedizinisches-Versorgungs-Zentrum Duisburg liegt im Zentrum der Metropolregion Ruhr. Das Kaiserberg ZMVZ ist Deutschlands einziges Bränemark Osseointegration Center und wurde von The Leading Dentists of the World ausgezeichnet.

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) angestellte(n)

Zahnarzt/Zahnärztin mit mindestens 5 Jahren Berufserfahrung mit dem Interessenschwerpunkt Prothetik in Vollzeit.

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen mit Gehaltsvorstellung und Ihrem frühestmöglichen Eintrittstermin per Post oder Email an:

Kaiserberg ZMVZ | z. Hd. Dr. Nina Psenicka | Mülheimer Straße 48 | 47057 Duisburg | Tel. 0203-39 36 0 | verwaltung@kaiserberg-zmvz.de



Dr. Dr. Ruben Stelzner
Gründer AllDent

**Klinikleitung für
München – Augsburg**

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Sie kennen die zahnärztliche Behandlung gut, sehen Ihre Zukunft aber nicht am Behandlungsstuhl, sondern im Management?

Werden Sie Standortleitung eines mittelständischen Unternehmens:
Teamführung ca. 100 Mitarbeiter, Koordinierung und Optimierung aller Abteilungen, Beteiligung am Wachstum des Standortes und Weiterentwicklung des erfolgreichen Konzepts.

Mehr unter: www.alldent-familie.de
Bewerbung an: bewerbung@alldent.de

AllDent
ZAHNZENTRUM

Bartmann
ZAHNHEILKUNDE

Minden/Westfalen

Für unsere moderne, etablierte und qualitätsorientierte Praxis suchen wir zur Verstärkung ab sofort oder später eine/n angestellte/n ZÄ/ZA oder Assistentin/en mit Vorkenntnissen in Voll-/oder Teilzeit. Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum der ZHK außer KFO in einem sympathischen und fortbildungsorientierten Team. Sie sind engagiert und haben Freude an hochwertiger Zahnheilkunde, dann senden Sie Ihre Bewerbung an: **Zahnarztpraxis Dr. Torsten W. Bartmann u. Dr. Alexandra Schwandt Königstr. 70, 32427 Minden, Tel. 0571/22816, bartmann@zahnarzt-minden.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

Nähe Marburg

**Angestellte/r Zahnarzt/in
Vorbereitungsassistent/in**



für moderne Praxis in Kleinstadt gesucht.
Spätere Praxisübergabe möglich/erwünscht.
Unser ausgesprochen freundliches Team freut sich auf Ihre Bewerbung.

Dr. Jürgen Sparschuh
Schulstraße 3, 35216 Biedenkopf
E-Mail: info@dr-sparschuh.de
dr-sparschuh.de

Für unsere Praxis

KÖLN - INNENSTADT

Moderne Zahnarztpraxis mit gesamtem Behandlungsspektrum sucht Verstärkung
Mittelstr. 12 - 14 a, 50672 Köln

Zahnarzt/in oder Vorbereitungsassistent/in

Verdienst Festgehalt, gerne mit Umsatzbeteiligung.

Wir bieten das gesamte zahnärztliche Spektrum an:

Kons, Endo, PA, Chirurgie, Implantologie, Cerec, DVT, Mikroskop.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

zahnarzt-im-bazaar@t-online.de

Bremen

Für meine gut frequentierte Zahnarztpraxis im Norden Bremens suche ich zum nächstmöglichen Termin eine/n **Vorbereitungsassistentin/en** mit deutschem Examen oder eine/n **Angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt** in Vollzeit oder Teilzeit. Ich biete Ihnen die Möglichkeit, eine fortbildungsorientierte Zahnheilkunde bei einem eigenen Patientenstamm zu praktizieren. Sie arbeiten in Ihrem individuellen Arbeitstempo. Geregelte Arbeits- und Urlaubszeiten sind selbstverständlich. Das gesamte Team freut sich auf Ihre Bewerbung an dr@jan-reineke.de.

Dr. Jan Reineke, Rohrstraße 47, 28757 Bremen Tel: 0421/658 88 22

Uni-Stadt Konstanz am Bodensee

für unsere Implantat/Prothetik Praxen in der Uni-Stadt Konstanz am Bodensee und Nähe Schaffhausen suchen wir:

- Zahnärztin w/m Anfängerin
- Zahnärztin w/m mit 1-2 jähriger BE



info@drhager.com

DR. HAGER | Zahnärzte

www.drhager.com/karriere

dr. rainer cremere
ZAHNÄRZTE

Wir suchen SIE, den ALLROUNDER ZAHNARZT

- Sie führen bei uns selbstständig und selbstbestimmt eine Praxis - aber: Sie leiten ohne zu leiden, weil Sie sich „nur“ um Ihre Zahnmedizin kümmern.
- Sie sind dabei Teil eines professionellen Teams mit voller Unterstützung, mit Fortbildung und - wenn Sie wollen - mit Freundschaft.
- Wir sind kein „Hauptsache Profit“ Unternehmen, sondern einer fairen und seriösen Zahnheilkunde verpflichtet, die Ihnen ein nachhaltig attraktives Einkommen sichert.

enddent, MVZ GmbH | engelstraße 10 | 52248 eschweiler | www.praxiszentrum-cremer.de

bewerbung@praxiszentrum-cremer.de

T. 0172 - 27 39 712



ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

GÜTERSLOH PADERBORN	BIELEFELD BÜNDE	SAUERLAND
BRAUNSCHWEIG PEINE	SIEGEN GIEßEN	NORDHORN
BÜHL MANNHEIM	EIFEL JÜLICH	DONAUWÖRTH
GÖPPINGEN STUTTGART	KASSEL BRILON	FLENSBURG
ESSEN BOCHUM	RHEIN-SIEG-KREIS	AURICH BREMEN
XANTEN OBERHAUSEN	STRAUBING PASSAU	WESTERWALD
BERLIN TEMPLIN	LÜBECK EUTIN	CRAILSHEIM
RAVENSBURG	FÜRTH HOF	LÜDENSCHIED

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521/911 730 42

Wir vergrößern unsere Praxis und suchen ab Herbst 2018 eine **angestellte Zahnärztin/ einen angestellten Zahnarzt** in Teilzeit oder Vollzeit (keine Praxisübernahme geplant). Es erwartet Sie ein sehr angenehmes Arbeitsklima mit nettem Team in einer modernen Praxis (6 Behandlungszimmer) mit weitem Behandlungsspektrum (u.a. Implantologie und Kieferorthopädie). Ein Labor befindet sich im Haus. Bei Interesse schauen Sie doch mal unter: www.zahnarzt-dr.hannig.de oder besuchen Sie uns auf Facebook. Über eine aussagekräftige Bewerbung, per Post an: **Zahnarztpraxis Dr. Ulf Hannig, Marktstraße 51, 76870 Kandell** oder per Mail an: info@zahnarzt-dr-hannig.de, würden wir uns sehr freuen.



Als engagiertes Team betreiben wir „großes Können für kleine Zähne“ und suchen Sie!

Kinderzahnmedizin Berlin

Voraussetzung sind: die dt. Approbation und min. 1 Jahr abgeleitete Vorbereitungszeit.

dr.hoberg@kidsdocs.info

Weiterbildung KFO - Raum S

Wir suchen für unsere moderne KFO Praxis mit tollem Arbeitsklima ab sofort **eine/n Weiterbildungsassistent/in**. Wir bieten das komplette Spektrum der modernen KFO inkl. Chirurgiefällen, Minipins, Alignertherapie, Intraoralscanner usw. Was Sie mitbringen sollten: Spaß an der KFO sowie an der Zusammenarbeit mit mehreren Kollegen, Eigeninitiative, überdurchschnittliches Engagement. Sie erwartet ein junges, motiviertes Team, großzügiges Fortbildungsbudget, Praxisauto, KFO auf höchstem Niveau u.v.m.

Bewerbungen bitte an: grammatidis@grammatidis-partner.de



Eierlegende Wollmilchsau

Nach Straubing in voll digitalisierte **KFO Doppelpraxis** gesucht!
Gute Bezahlung - motiviertes Team - breites Leistungsspektrum
Gerne in Vollzeit!
Schriftliche Bewerbungen bitte an:
Drs. Kiefl - Simon-Höller-Straße 24
94315 Straubing
info@kiefl-kieferorthopaedie.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

Schweizer Grenze

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir für unsere Mehrbehandlerpraxis an der Schweizer Grenze eine /- n angestellte /-n Zahnarzt/ Zahnärztin (Schwerpunkte: Chirurgie und Prothetik). Wir decken den gesamten Bereich der ZHK ab. Fortbildungen und modernes Praxismanagement sind bei uns Standard. Wir wünschen uns eine/n Kollegin/Kollegen, die/der in Eigeninitiative und selbstständigem Handeln mit uns die Praxis weiter bringt. Sie erhalten eine langfristige Berufsperspektive und eine leistungsorientierte Vergütung. Wenn wir Ihr Interesse geweckt haben, dann schicken Sie uns bitte Ihre Bewerbung per Email oder per Post an folgende Adresse: **Optident GmbH, Hadwigstr. 21, 78224 Singen, bewerbung@optident.de**



ZAHNARZTPRAXIS EMDEN
Implantologie & Zahngesundheit

KINDERZAHNÄRZTIN (m/w)
AUCH OHNE ERFAHRUNG - WIR BILDEN SIE FORT!

Ein Arbeitsplatz mit Traumpotential!
- keine Konkurrenz in der Region - Finanzierung des Curriculums - alle Vorzüge eines modernen Arbeitsplatzes
- beruflich, wirtschaftlich & privat extrem erfolgreich an der Küste in Emden

WWW.ZAHNARZT-EMDEN.DE | INFO@ZAHNARZTEMDEN.DE



KFO westliches Münsterland

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams einen FZA, Msc., oder kieferorthopädisch interessierten ZA (m/w) in Voll- oder Teilzeit zum 01.10. oder später.
Tel. 02561-5782 / Email: praxis@kieferorthopaedie-ahaus.de

KFO Aachen

Für unsere junge, moderne kieferorthopädische Fachpraxis mit sympathischem Team suchen wir ab sofort eine/n Kollegin/en (FZÄ/ FZA für KFO, Msc KFO, oder ZA/ ZÄ mit KFO Interesse) in Vollzeit (ggf. auch Teilzeit), ab sofort.

Wir bieten ein breites, modernes Behandlungsspektrum der KFO, großzügige Fortbildungsmöglichkeiten, selbstständiges Arbeiten und ein kollegiales Arbeitsklima. KFO Erfahrung nicht zwingend notwendig. Weiterbildung nicht möglich.

Christoph Kocsis, Marktplatz 7-9, 52078 Aachen
www.ac-kfo.de, team@ac-kfo.de



ZAHNARZTPRAXIS EMDEN
Implantologie & Zahngesundheit

ZAHNARZT (m/w)

Ein Arbeitsplatz mit Traumpotential!
- mit allen Vorzügen eines modernen Arbeitsplatzes
- beruflich, wirtschaftlich & privat extrem erfolgreich an der Küste in Emden

WWW.ZAHNARZT-EMDEN.DE | INFO@ZAHNARZTEMDEN.DE

Kinderzahnheilkunde Friedrichshafen

Ihr Herz schlägt für die Kinderzahnheilkunde und Sie haben min. 1 Jahr BE? Sie möchten unsere kleinen Patienten auf höchstem Niveau versorgen (inkl. Lachgassedierungen und ITN)? Sie sind an einer fundierten Aus-/Weiterbildung in der KIZHK interessiert? Dann werden Sie Teil unseres Teams in Voll- oder Teilzeit (12-22 h). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Dr. Uta Salomon M.Sc. und Dr. Katja Helmer
Wendelgardstr. 21, 88045 Friedrichshafen
uta.salomon@kinderzahnarzt-friedrichshafen.de

Köln Innenstadt

Große Praxisgemeinschaft sucht
angestellten Zahnarzt (m/w)
mind.2 Jahre BE sind Voraussetzung
und
Vorbereitungsassistenten (m/w)

Ihre aussagekräftige Bewerbung senden Sie bitte an **ZM 035137**

Lippstadt

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine(n) Vorbereitungsassistenten(in) oder angestellte(n) ZA/ZÄ. Unsere moderne, langjährig etablierte Praxis mit 8 Behandlungszimmern, eigenem zahntechnischen Labor und Prophylaxeabteilung bietet alle Bereiche der Zahnheilkunde an.

Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht, ein späterer Einstieg möglich.

Dr. Hiegemann & Partner, Geiststraße 45, 59555 Lippstadt
Tel: 02941 / 4909 oder info@hiegemann-partner.de

Zahnwache-Reutlingen

Angest. ZA/ZÄ, Praxisgemeinschaft, Gemeinschaftspraxis
Moderne innovative Mehrbehandlerpraxis in bester Lage sucht als Ersatz **eine(n)/zwei Kollegen/innen**. Großer Patientenstamm mit ausreichend Arbeit ist vorhanden. Wir sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert und bieten die Möglichkeit unterschiedlicher Praxismodelle, gerne für ein Zahnarztpaar. Wir erwarten BE, dt. Examen und freundliche aufgeschlossene Persönlichkeit(en). Bewerbungen bitte per E-Mail drsvenfischer@zahnwache-reutlingen.de

KFO - Arnsberg

Etabliertes und modernes Praxisteam mit kollegialem Arbeitsklima sucht einen **engagierte/n und motivierte/n Weiterbildungsassistentin/en**. Das komplette Spektrum moderner KFO (Mini-Implantate, Intraoral-Scanner, Alignertherapie, Dysgnathie-Behandlungen, Erwachsenenbehandlungen, Lingualtherapie etc.) wird angeboten.

Externe Fortbildungsveranstaltungen werden großzügig unterstützt.

Interessiert? Dann senden Sie bitte Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen an:
Dr. Andrea Peters, Apothekestraße 23, 59755 Arnsberg
info@andrea-peters.de

Esslingen am Neckar

Wir suchen ab sofort angestellten/e Zahnarzt/Zahnärztin mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung in Vollzeit, zur langfristigen, engagierten und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Wir bieten Ihnen ein interessantes und qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld (Implantologie, Parodontologie, DVT, Cerec, Endodontologie, Prophylaxe, Konservierende Zahnheilkunde, hochwertige Prothetik) und suchen eine/n Kollegin/en mit freundlichem Wesen und Teamgeist. **ZM 035454**

Raum HB - OL
BAG mit Qualitätsanspruch, Meisterlabor im Haus su. Assistent/in od. angest. ZA/ZÄ, gerne auch TZ. email: gmp.suche@gmail.com

Für unsere **moderne Praxis in Gehrden** suchen wir **eine(n) angestellte(n) Zahnärztin / Zahnarzt** in Vollzeit. 017620125002

Suche Zahnarzt/ -ärztin ab sofort in Vollzeit in allen Bereichen der ZHK. Gute Verdienstmöglichkeiten. **Zahnarztpraxis Gosic 02327 - 991169**

Angestellte/r Zahnarzt/in nach **Bad Kreuznach** gesucht Mehrbehandlerpraxis inkl. KFO praxis-kessler@telemed.de

Hamburg/Buxtehude
Angest. ZA/ZÄ oder Assistenz Zahnarzt/in gesucht. zahnarzt_am_zob@yahoo.de, www.zahnarzt-in-buxtehude.de

Weiterbildungsassistent (m/w) zum/zur Kieferorthopädie/in ab 1. 6. 2018 gesucht. Dr. Wasiljef, info@zahnsparngen-hamburg.de

HAMELN - Weiterbildungsassistent/in für Oralchirurgie zum sofortigen Zeitpunkt gesucht, 051518221830

BOCHUM
Vorbereitungsassistent/in in moderne Gemeinschaftspraxis gesucht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. info@zahnarztpraxis-stemmermann.de www.zahnarztpraxis-stemmermann.de

BOCHUM
Innovative, mod. Praxis sucht nette/n teamfähige/n Kollegin/en als angest. ZA/ZÄ in Teil- oder Vollzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. www.zahnarztpraxis-stemmermann.de Tel.: 0234 852148

KFO - Mainz
Wir suchen ab Sommer 2018 eine/n FZÄ/FZA oder MSC oder KFO-tätige/n Zahnärztin/Zahnarzt für unsere Fachpraxis mit hohem Erwachsenenanteil. www.peppas.de E-Mail: kfo@peppas.de

KFO Rhein-Neckar
Junge, moderne KFO-Praxis im Rhein-Neckar-Kreis sucht ab sofort eine/n Kieferorthopäden/in oder eine/n ZA/ZÄ mit Tätigkeitsschwerpunkt KFO in Vollzeit oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **Praxis Dr. Oppermann & Kollegen** Turmgasse 2, 69181 Leimen

Schwelm
Suchen zur Verstärkung unseres Klasse Teams **ZA/ZÄ**. Alle Formen der Zusammenarbeit möglich, einschl. späterer Übernahme. Große mod. Praxis mit Labor 4 BHZ, dig. RO, Laser, alle Bereiche der ZHK. Tel. 015730087392

AUGSBURG
Etabl., sympth. Praxis sucht in **VD engagierte/n Vorber.assistent/in od. angest. ZA/ZÄ**; breites Beh.-Spektrum: ZE (digit. Abf.), Impl. (Nav., Piezo), Endo, PA. Tel.: 0170-3370680

Schnell informieren – Anzeigen studieren

Kfo-Duisburg
Moderne Kfo-Praxis sucht FZA/FZÄ oder ZA/ZÄ mit guter KFO-Erfahrung in Voll-/Teilzeit. mahnab@gmx.de oder 0151/11776363

Stadt Hannover
Moderne Praxis mit 4 Zimmern sucht ZA/ZÄ zunächst zur Mitarbeit und dann zur Übernahme. Fernröntgen vorhanden. **ZM 035102**

ZA o. Partner (m/w)
---76133 Karlsruhe---

Für unsere moderne und voll-digitale Praxis mit 5 BHZ (erweiterbar auf 7 BHZ) und hauseigenem Dentallabor suchen wir angestellte/n ZA/ZÄ mit mind. 2 Jahre Berufserfahrung oder Partner(m/w) in VZ/TZ. (www.dentid.de) info@dentid.de

Düsseldorf + 25 km

ZÄ, 6 J. BE, sucht VZ-Stelle, alle Bereiche (außer KFO), derzeit Curriculum Implantologie, langfristige Zusammenarbeit mit Partnerschaftsperspektive oder spätere Praxisübernahme erwünscht. zahnarztindorfzm@gmail.com

DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in Dortmund City suchen wir **eine/n angestellte/n ZA/ZÄ in Vollzeit oder Teilzeit**. Bewerbung an zahnarzt-uelger@web.de oder telefonisch 0231-8627650

Rhein-Main

Moderne anspruchsvolle Praxis in Langen sucht angest. ZA/ZÄ in Teilzeit ab sofort www.zahnarzt-langen.de praxis@zahnarzt-langen.de 06103-830380

Angest. ZA/ZÄ Nähe Ulm

gern zu sofort VZ gesucht. gutes Patientenkontext, Stamm vorhanden, beste Konditionen! Gem. spätere Partnerschaft mgl.!! 0160-96235455 nach 18 Uhr ZM 035365

FZA oder Master KFO-Köln

Moderne KFO-Praxis sucht **FZA (m/w) oder Master** für langfristige Zusammenarbeit. Flexible Arbeitszeiten und Teilzeitbeschäftigung möglich. Einarbeitungszeit gewährleistet. **ZM 035000**

KFO 91301 Forchheim

Moderne Fachpraxis für Kieferorthopädie sucht **FZA/FZÄ oder ZA/ZÄ mit KFO-Erfahrung**, gerne auch Wiedereinsteiger, für 20-30 Stunden, auch halbtags arbeiten nur vormittags möglich. Dr. Sylvia Petersen, Dr. Katharina Kunz bewerbung@kfo-forchheim.de

Bremen

Wir suchen ab dem 01.08.2018 zur Verstärkung unseres Teams einen Vorbereitungsassistenten (m/w), oder angestellten Zahnarzt (m/w). info@zahnaerzte-woltmershausen.de

Wir suchen einen(e) MKG-Chirurg(in)/ Oralchirurg(in)

für eine etablierte, vielseitige und leistungsstarke Praxis für MKG-Chirurgie in Dortmund. Alle Formen der Zusammenarbeit sind möglich, gerne längerfristig. Bewerbungen an bewerbung@Kiefer-gesichtschirurg.de

KFO-WB-NRW

Wir suchen ab sofort eine/n freundliche/n motivierte/n Weiterbildungsassistentin/-ten für unsere moderne KFO-Gemeinschaftspraxis mit nettem Team. **Telefon: 02325/95290**

Ingolstadt

Wir suchen Verstärkung für unser Team in Karlshuld. Wir suchen **ZA/ZÄ** in Voll- oder Teilzeit mit Gewinnbeteiligung. Wir bieten flexible Arbeitszeiten nach Ihren Wünschen. Kontakt: Jessica Berchermeier info@zahnaerzte-esplanade.com

Weiterbildung KFO-Köln

Qualitätsorientierte KFO-Praxis sucht freundlichen Weiterbildungsassistenten/ in ab sofort. Geboten wird: Das gesamte Spektrum der Kieferorthopädie mit hohem Anteil an erwachsenen Patienten. Zuschriften unter: **ZM 035008**

FZA KFO, Raum Esslingen als Partner zum Aufbau KFO-Abteilung gesucht. ZM 034987

Implantologe in München (m/w)

Renommierter Münchner Praxis sucht Kollegen mit Schwerpunkt in Implantologie, da kurzfristig eine Stelle frei wird. Gerne auch mit eigener prothetischer Anschlussversorgung. Sehr attraktive Umsatzbeteiligung. **ZM 035383**

ZA in H-Langenhagen

für selbst. & kollegiales Arbeiten ohne Einschränkungen. Impl+allgem. ZM+ZE. info@siedent.de / www.siedent.de

KFO Berlin Charlottenburg

Moderne Fachpraxis sucht engagierte FZÄ/FZÄ/MSK für langfristige Zusammenarbeit in Teil- oder Vollzeit. kfo-fachpraxis-berlin@gmx.de

Wir suchen für unsere im Juni neu eröffnenden Privat Zahnarztpraxen in Gladbeck und Düsseldorf

erfahrene Zahnärzte

für 1 bis 3 Tage die Woche. Spätere Partnerschaft erwünscht. Schwerpunkt der Praxen ist die Rehabilitation, wobei Sie dazu unsere Zertifizierung durchlaufen. DVT-Fachkunde wäre wünschenswert, kann jedoch auch ergänzt werden.

Weitere Informationen unter 0171 1002624.

KFO-Weiterbildung - Raum D'Dorf

Weiterbildungsberechtigte kieferorthopädische Fachpraxis sucht zum 01. 08. 2018 oder später **eine/n Assistenten/in**. Wir bieten in unserer Praxis ein umfassendes Spektrum an Behandlungsmethoden an (u. a. LT, Aligner inkl. Intraoralscanner). Bitte Unterlagen an: **Praxis Dr. A. Nesselrath, Ratingen**

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

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

Vorbereitungsassistent/in in Vollz. in moderner Praxis in **Wiesbaden** gesucht ab 1.6.18. Junges dynam. Team, gesamte Spektrum der ZM. www.wiesbaden-zahnzentrum.de. Bewerb. an: gawron@wiesbaden-zahnzentrum.de

Esslingen am Neckar

Wir suchen ab sofort **Vorbereitungsassistentin/en** in Vollzeit. Wir bieten Ihnen ein interessantes und qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld (Implantologie, Parodontologie, DVT, Cerec, Endodontologie, Prophylaxe, Konservierende Zahnheilkunde, hochwertige Prothetik) und suchen eine Kollegin/en mit freundlichem Wesen und Teamgeist. **ZM 035467**

Sie können Ihre Anzeige auch online setzen

www.zahnheilkunde.de
www.zm-online.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND



An über 30 Standorten.

Entspannt zum Zahnarzt.

Über uns

Seit unserer Gründung im Jahr 2003 sind wir mit Abstand zum grössten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz geworden. An über 30 Standorten arbeiten mehr als 200 Zahnärzte, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen. Wir bieten ein Arbeitsumfeld mit Materialien und Ausrüstung nach modernstem Stand der Wissenschaft, einen kollegialen Austausch innerhalb eines grossen Teams, attraktive Arbeitszeitmodelle sowie eine Vielzahl an internen und externen Weiterbildungsmöglichkeiten. Was wir in Zukunft erreichen, könnte von Ihnen abhängen.

Ihr Profil

Sie wollen als Teil eines talentierten Teams nach modernstem Stand der Wissenschaft arbeiten. Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten.

Zahnärzte und Spezialisten

Wir suchen ab sofort Allgemeinpraktiker und Spezialisten für unsere Standorte in der gesamten Deutsch-Schweiz. Allgemein Zahnärzte sollten mindestens 2 Jahre Berufserfahrung haben, sich zu höchster Qualität verpflichten wollen und nach den Prinzipien der „minimal-invasiven“ Zahnmedizin arbeiten. Fach Zahnärzte und Spezialisten sollten vertiefte Erfahrungen und eine fortgeschrittene Ausbildung auf Ihrem Gebiet vorweisen.

Bewerbung

Senden Sie Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, letzten Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch Für mehr Informationen zu uns besuchen Sie unsere Internetseite: <https://zahnarztzentrum.ch>



CLINIODENT
SWISS DENTAL CLINIC GROUP

Einzigartige Möglichkeit in der Schweiz!

ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN FÜR DIE DEUTSCHE SCHWEIZ (ZÜRICH/ZUG/LUZERN/BERN) GESUCHT.

Wir suchen ab sofort eine/n Zahnarzt/Zahnärztin mit mindestens 3 Jahren Berufserfahrung. Wir bieten Ihnen die Möglichkeit Zahnmedizin auf höchstem Niveau praktizieren zu können ohne von Bürokratie und Budgetierungen eingeengt zu werden. Sie können beste Bezahlung und 100% Unterstützung von uns und Ihrem neuen Team erwarten. Was wir erwarten: 100% Einsatz und den Willen ausschliesslich zur Qualitätszahnmedizin an Ihrem neuen Lebensmittelpunkt in der Schweiz.

Bewerbungen bitte per Mail an:
zahnarzt-stellen@cliniodent.ch
Cliniodent Swiss Dental Clinic AG

Die Vorarlberger Gebietskrankenkasse

sucht zur Mitarbeit in den Zahnambulatorien Dornbirn, Bregenz und Feldkirch ausgebildete Zahnärztinnen und Zahnärzte mit einer in Österreich anerkannten Berufsausbildung.

Wir bieten eine 4,5 Tage-Woche, geregelte Arbeitszeiten, 14 Monatsbezüge (steuerbegünstigtes Urlaubs- und Weihnachtsgeld), attraktive betriebliche Sozialleistungen und Fortbildungsmöglichkeiten. Genaue Details zu dem Stellenprofil und die Möglichkeit zur online Bewerbung finden Sie unter www.vgkk.at - Karriere. Bei Fragen können Sie sich gerne an die Personalstelle wenden: +43 (0) 50 8455 - 1124

Kollektivvertragliches Mindestentgelt: € 70.441,42 (jährlich brutto). Dieser Betrag erhöht sich, jedenfalls durch anrechenbare Dienstzeiten bei beruflicher Erfahrung.

Warum nicht Rom? Wir suchen erfahrene Implantologen und Prothetiker
Wir sind die größte implantologische Klinik in Italien und gehören zu den Marktführern in Europa. Wir suchen erfahrene Implantologen und Prothetiker zur Verstärkung unseres qualitäts- und leistungsorientierten Teams. Wenn freundlicher Patientenumgang und schonende Behandlungsweise für Sie selbstverständlich sind, könnten Sie eine Bereicherung unseres Teams sein! Wir bieten unseren Patienten folgende Serviceleistungen: Planung und Durchführung von umfangreichen chirurgischen und prothetischen Sanierungen, Implantologie (> 2500 Implantate pro Jahr), Parodontologie und Vollkeramiksaniierungen. Wir freuen uns auf Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen: **Clinica Dentale Dr. med. Dr. med. dent. Michael Schmitz, Via Tirso 6, 00198 Roma/Italien**, vorab gerne auch per Email an: assistente@drschmitz.it

Offene Stelle(n) in zwei modernen Zahnarztpraxen in Maastricht.

Mondzorg Mosae Praxen und Mond & Zo sind zwei angegliederte Zahnarztpraxen in der Grenzregion Aachen (38 km). Wir suchen einen begeisterten Zahnarzt (M-W), der diese moderne Praxen nach eigenen Initiativen und Einsichten mitgestalten will. Wir legen großen Wert auf Qualität, Service und Patientenfreundlichkeit. Wir bieten Ihnen leistungsorientierte Verdienstmöglichkeiten und fördern Ihre Weiterentwicklung. Das Wachstumspotential der Praxen ist groß. Umfang: 0,4 – 1,0 Stelle, Bedingungen im gegenseitigen Einvernehmen
Herrn Dr. med. G. Reitz Tel. 0031-43-3270632, E-mail: huisartsen@mcmf.nl
Herrn J. Cleber Tel 0031- 6-41110000 E-mail: cleber@mondzeno.nl
Wir sehen Ihrer Bewerbung mit Interesse entgegen! G. Reitz, J. Cleber

dentists-for-china.com

Wir haben etliche Messeaufträge aus Guangzhou abuarbeiten und suchen insbesondere Implantologen, auch für Führungspositionen, aber auch etliche Freelancer, die auch als Referent tätig sein sollen, bevorzugt mit universitärem Hintergrund. Aber auch andere Spezialisierungen sowie Anfänger ab dem 2. Berufsjahr. Arbeitsverträge zwischen 1 und 3 Jahren, exzellente Bezahlung. Freie Flüge, freie Unterkunft. Keine Bürokratie. Wir haben viel Erfahrung und geben Ihnen ideale Hilfestellung und Einweisungen. Verträge durch uns.
Bei Interesse: info@dentists-for-china.com

80%-Stelle

ZA/ZÄ in der Alpenstadt Chur

mind. 2 Jahre Berufserfahrung, Praxis-schwerpunkte allg. Zahnmed., Impl., Cerec, Bewerbung bitte an info@churerdent.ch

Zahnarztpraxis Dr. U. Kiefer, Quaderstr. 7, 7000 Chur, ☎ +41 81 2526533, www.churerdent.ch

Roermond NL

Wir wachsen weiter und suchen noch für unsere moderne und umsatzstarke Praxis **Verstärkung ZA/ZÄ**. Alle Aspekte der Zahnmed. und ein tolles Team erwarten Sie. TZ o. VZ. BIG erforderlich.

info@smart-dent.nl

Palma de Mallorca

Mallorcas führendes medizinisches Facharztzentrum sucht erfahrene Kollegin/Kollegen zur Betreibung einer Praxis für Zahnheilkunde.
ZM 035275

DEUTSCHES ROTES KREUZ

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen und Postbanken

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

VS-D-nördlicher Bodensee

Suche aus gesundheitlichen Gründen eine sympathische Verstärkung (Za/Zä) für meine moderne Praxis mit breitem Spektrum, auch Cerec, ohne KFO. Wünschenswert wäre Behandlungserfahrung und eine vorsichtige und genaue Behandlungsweise. Verschiedene Arbeitszeitmodelle möglich, bei Eignung längere Zusammenarbeit erwünscht.
(Kreisstadt mit direkter Autobahn/Bahnbindung, ca. 1/2 h zum nördlichen Bodensee)
Ich freue mich auf Ihre Bewerbung!

ZM 035234

Ab 1. September 2018 suchen wir für unsere **Praxis in Bruchsal** zur Verstärkung **eine engagierte Zahnärztin in Teilzeit**

mit mind. 2 Jahren Berufserfahrung. Unsere Praxis mit einem jungen Team legt die Behandlungsschwerpunkte auf Kons., Prothetik, Parodontologie und Chirurgie. Schriftliche Bewerbungsunterlagen bitte an:

Dr. Gerlinde Dutu, Moltkestr. 19, 76646 Bruchsal
oder dr.gerlindedutu@yahoo.de. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Rheingau, nahe Wiesbaden, Mainz

Moderne Zahnarztpraxis (komplettes Spektrum bis auf KFO), benötigt tatkräftige Verstärkung (3 Zahnärzte/ 7 Zimmer, Prophylaxe).

Wir suchen angestellte(n) Zahnarzt/-ärztin für 24-32 Stunden die Woche.

Voraussetzung:
-mindestens 3 Jahre Berufserfahrung
-deutsche Approbation
-Teamfähigkeit
-Spaß an Arbeit und Weiterentwicklung

info@die-zahnaerzte-rheingau.de
www.die-zahnaerzte-rheingau.de

KFO zw. Köln & Düsseldorf

Zur Verstärkung und Ausbau unsere KFO-Abteilung, suchen wir **FZA/FZÄ** in Teilzeit, **Tel.: 0151/4673111**

MKG/ OCH Oberbayern

Große MKG-Überweiserpraxis mit breitem Behandlungsspektrum, DVT, Laser, Lachgas, OP-Mikroskop und Belegbetten sucht ab sofort einen angestellten MKGler/in oder OCH in Teilzeit.
kieferchirurgie@freenet.de

Ennepe-Ruhr-Kreis

Zur Unterstützung suche ich **eine ZÄ/ZA** in **flexibler Teilzeit**. Auch für Berufswiedereinsteiger interessant. Eine langfristige Zusammenarbeit ist wünschenswert. Auf Ihre Bewerbung freut sich:
Dr. Edda Rogmans, Körnerstr. 1, 58256 Ennepetal, edda.rogmans@versanet.de

Ulm/Neu-Ulm

Teilzeitstelle ab 01.07.2018 oder später in familiärer Praxis zu vergeben.

Eine langfristige Bindung wird angestrebt. Wir freuen uns auf Sie.
Zahnarztpraxis Dr. Diethilde Neff
Tel: 0731 79223 E-Mail: willkommen@zahnarztpraxis-dr-neff.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

VERTRETUNGSANGEBOTE

76 Baden-Baden, Schwangerschaftsvertretung in Teilzeit ab 1.6.2018, für ein Jahr gesucht. TEL. **017631257459**

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

**Zahntechniker (m/w)
oder zahntechnisch inter-
essierter Mitarbeiter (m/w)**
für KFO-Praxislabor ab sofort gesucht.
Tel.: 02325/95290

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

DH Raum OI-HB
Wir suchen Sie als Leiterin unserer
Prophylaxeabteilung mit vier Räumen.
ZahnZentrum Hude & DentaClinic.
Tel. 0176 30487962 auch abends/WE

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

KOSTENFREI BEWERBER ANFRAGEN



WIR SUCHEN FÜR SIE

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ PARTNER [m|w]

0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

WES-OB-DU

17 J. BE, TS Par., Curr. Impl. + Par.
ZÄK-Nr., gerne Endo! Tel.: 0173/2021858

FZÄ für OCH sucht Stelle in qualitätsorientier-
ter Praxis im Raum **HB, CUX, OL.**
stellengesuchoch@gmail.com

KFO FZÄ, Dr., 30. Südd./CH/AT.
Freundl., motiviert, strukturiert. 4 Tage.
kfoaerztin@gmail.com

ZÄ mit langjähriger BE in Anstellung
sucht Vollzeitbeschäftigung,
Raum Münster. ZM 035361

Suche KFO-Weiterbildungsstelle
Engagierte Zahnärztin mit großem Inter-
esse für Kieferorthopädie sucht
Weiterbildungsstelle zur Fachzahn-
ärztin im Herbst 2018 (bundesweit).
Allgemein-ZA-Jahr abgeschlossen.
kfo-weiterbildungsstelle@gmx.de

SÜDDEUTSCHLAND

Dt. ZÄ, Dr., Berufserfahrung mit Endo,
Impl., DVT-Weiterbildungen wünscht
sich neue Herausforderung!
Gerne möchte ich mich fachlich wie per-
sönlich in Ihr Praxisteam einbringen und
freue mich Verantwortung mit zu über-
nehmen! Email: mail.za@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, mehr-
sprachig, alle Formen der Zusammenar-
beit. 01732893628

PLZ 63 / 64 / 97

Dt. ZA, Mitte 50, sucht Anstellung, gerne
auch in Landpraxis und / oder naturheil-
kundlich orientiert. zendo_2007@gmx.de

Dr. med. dent., FZA Oralchirurgie,
Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie,
sucht Stelle im **Raum Düsseldorf /
Ruhgebiet / Köln** mit erwünschter
Praxisübernahme. Tel.: 01744506964

Dt. ZA, Examen 01/18 LMU, z.Zt. Promotion,
sucht Stelle als Vorbereitungsassistent in
München, ab Juli 2018.
Kontakt: zahnmedizin93@gmx.de

NRW-OB + 50 km Umkreis
ZA, 6 J. BE, sucht Stelle in einer qualitäts-
orientierten Praxis mit breitem Behand-
lungsspektrum. Tel: 0208/674555

Implantologie Rhein/Main

Erfahrung seit über 25 Jahren,
Spezialist aller Techniken und Systeme
implantiert in Ihrer Praxis
Kommt mit Instrumentarium in die Praxis.

e-mail: zahnarzt.u@t-online.de

Anzeigen informieren!

DH Raum OI-HB
Wir suchen Sie als Leiterin unserer
Prophylaxeabteilung mit vier Räumen.
ZahnZentrum Hude & DentaClinic.
Tel. 0176 30487962 auch abends/WE

Süddeutschland
Dt. Zahnarzt, langj. BE übernimmt
Vertretungen (auch längerfristig) u. Not-
dienste (keine KFO). Tel.: 0173 700 4957

Erfahrener Fachzahnarzt bietet ab so-
fort wieder Vertretungen aller Art und
deutschlandweit an.
Kontakt: 0162-1021442

DEUTSCHLANDWEIT
Dt. ZA, Dr., 60, Allrounder, kompetent,
loyal, freundlich, seriös. 01577 3167787

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Dortmund

Einstieg in Gemeinschaftspraxis: Kurz bis
mittelfristige Abgabe des Seniorenanteils
(50%), Einarbeitung n. Absprache. Praxis
186 qm, barrierefrei, vier BZ, 1x Propylaxe,
digitales Rö, etc. Gesamtes Behandlungs-
spektrum (incl. Implantologie) ausser KFO,
Laufender Praxisbetrieb, volle Bestellbü-
cher, qualif. Personal (einschl. ZMP).
Interesse geweckt?
Mail: info@implantologie-dortmund.de

Raum Wuppertal

Moderne umsatzstarke Praxis mit Praxis-
labor, 4 BHZ, dig. Rö, Laser, QM
sucht **ZA/ZÄ** zur Verstärkung unseres
professionellen Teams. Sozietät er-
wünscht. Teilerwerb u. flexible AZ mög-
lich. Tel. 0157 30087392

MAINZ

-Ginsheim, im Ärztehaus. Teilhaber ge-
sucht für eine Sozietät. 4 BHZ, Labor
(kein Techniker) www.zahnarzt-gerd-
neumann.de dr.g.neumann@gmx.net

PLZ 32

Suche Kolleg. f. umsatzstarke 5 Zi. Praxis
+ Labor, zur Gründung einer GP/PG
mit Übernahme innerhalb der nächsten
2 Jahre. Zaze24113@gmail.de

KFO Großraum Hannover

Etablierte Praxis sucht Sozietät mit Kol-
legen/in, gerne Teilzeit, spätere Über-
nahme möglich. ZM 035031

PRAXISABGABE

Die Experten für

Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: kontakt@concura.de

CONCURA GmbH

NEU!

IMMO.DENTAL

Ihre dentale Praxisbörse

www.immo.dental
info@immo.dental • Tel.: 0800-801090-4



Erfolg im Dialog

dentalbauer 



Der Weg zum Erfolg!

Angebote zur Praxisneugründung in Ihrer Region.

°PLZ 5....
Raum Köln: Top KFO-Neugründung, 200 m², 31.000 EW und 6.000 Kinder ohne KFO!

°PLZ 6....
Rhein Main: ZA/KFO-Neugründung, 250 m², Neubaugebiet, Einkaufszentrum mit Kita und Grundschule.
Frankfurt: ZA-Neugründung in Ärztehaus TOP-Lage, 150 m², alle dentalen Installationen vorhanden.

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



medipark

www.medipark.de
 ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Täglich 9–21 Uhr
 Tel. 063 22 947 24 21

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991.
 Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.

Bayerische Rhön

Gut gehende Einzelpraxis mit 3 Behandlungszimmern in kleinem Ort mit guter Infrastruktur zu äußerst günstigen Konditionen zum 1.1.19 abzugeben. Schwerpunkt Prophylaxe mit gut eingespieltem Team.
prophylaxe_praxis@web.de


KFO KREIS REUTLINGEN

Etablierte, moderne, gut gehende Kfo-Praxis mit 215 qm, zentrale Lage, 4 Behandlungseinheiten, Labor, professionelle, freundliche Mitarbeiter, aus Altersgründen in 2018/2019 abzugeben. **ZM 035390**



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

Umsatzstarke 4-Behandler ZA Praxis
 in Pleinfeld am Brombachsee sucht - ab sofort -

motivierte(n) Nachfolger(in) für altersbedingtes Ausscheiden von 2 ZÄ

Extrem großes Klientel, sehr viel Prothetik, Kons und Chirurgie.
 Großes Interesse auch an weitergebildetem Oralchirurgen(in).

Bei Interesse bitte melden unter:
Tel. : 09144/1630

EXISTKONZEPT^{db}
 durchstarten mit dentalbauer 

dentalbauer 



Hand in Hand zum Erfolg

°PLZ 2....
Holsteinische Schweiz: Moderne 3-Zi.-Praxis in guter Kleinstadtlage.

°PLZ 3....
Ostwestfalen-Lippe: Zentralgelegene, gepflegte 3 BHZ aus Altersgründen.

°PLZ 6....
Main-Taunus-Kreis: Top Umsätze, 6 BHZ, Digitalisiert, CAD/DAM, Ärztehaus.

°PLZ 7....
Enzkreis: Helle, moderne Praxis, 3 BHZ, ausbaufähig in zentraler Lage.
Raum Ludwigsburg: Großzügige 3-4 BHZ Praxis in Stadtmitte.

°PLZ 9....
Umland Nürnberg: 3 BHZ, 150 m², barrierefrei, ab sofort.

Unsere kostenlose db-Hotline 0800/66 44 718 und E-Mail praxisboerse@dentalbauer.de. Weitere Objekte finden Sie in unserer Praxisbörse unter www.dentalbauer.de.

Reg. Bodensee-Konstanz
 Unser Mandant übergibt langj. Toppraxis mit sehr guten Zahlen. **ZM 035415**

Würzburg
 Top - Praxis mit 3 BHZ (optional auf 4 erweiterbar), digitales OPG, Privatanteil > 50%. s.roeder@gerl-dental.de

München Zentrum
 gute Lage, 140 m², 3 BHZ (4), Praxislabor. t.muenzer@gerl-dental.de

KFO-S-H
 Zeit für die Familie und eigene Praxis? Arbeitszeit flexibel entscheiden bei gutem Verdienst? Sie wollen keine Riesenpraxis, die Ihnen in Bezug auf Investition und Arbeitszeit für die nächsten Jahre Bleischuhe anlegt, sondern Zeit für Ihre Familie haben bei gutem Gewinn und allen Vorzügen der Selbstständigkeit? Kleine, eingespielte Kfo-Praxis mit geringen Nebenkosten in S-H aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. **ZM 035145**

Etablierte Praxis mit 3 BHZ im Ärztehaus Ueckermünde abzugeben. Tel. 0160-96611688 o. praxisabgabe@dittmann.de

Alterspraxis in Essen, zentrale Lage, 2018 abzugeben. **ZM 035313** oder mail: buettneressen@web.de

Zeitgemäss gestaltete 2 Behandlungszimmer Praxis in der **Stadtmitte Koblenz** abzugeben. **ZM 034277**

Duisburg-Nord, 2 BHZ, ab sofort. **ZM 035403**

Gemütliche KFO Praxis in München zu verkaufen

Nicht klein, sondern konzentriert! Praxis, 3 Bhz., neues digitales Röntgen, Praxislabor, mit super engagierten Mitarbeiterinnen und einem sehr treuen Patientenstamm. Direkt neben einer Schule. Sehr niedrige Kosten. U-Bahn und Bus fußläufig. Parkplätze vor der Haustüre. Individuell ausbaufähig. Aus persönlichen Gründen ab sofort abzugeben.
praxisverkauf-kfo@web.de

Gewinnstarke Praxis, 2 BHZ, Siemens M1, OPG 10 Siemens, Trophy Kleinröntgen, Hygieneraum neu mit Melatherm, Dentares, Assistina 3x3, hoher Wirtschaftlichkeitsgrad. Die Praxis hat 85% Stammkunden, ca. 700 Scheine bei 3 Mon. Urlaub/Jahr, hohen Privatanteil, günstige, zentrumsnahe Lage (6 ZA bei 22T-Einwohner), erweiterbar um bis 80 m², Assistentenwohnung im UG 75 m² möbliert, günstige Mietbedingungen. **ZM 034946**

RAUM MAINZ
 Nachfolger/in für etablierte, moderne Prophylaxepaxis zum 01.01.2019 oder später gesucht. Mit / ohne Übergangsgesellschaft. Vor 6 Jahren in neue, barrierefreie Räume umgezogen. 3 BHZ, Option auf 4. Zi.. Digitales Röntgen, moderner Steri. Personell gut aufgestellt. **ZM 035408**

Region Hannover
 Praxis mit 2 BHZ/erweiterbar in Toplage Ärztehaus - zu Ende 2018 abzugeben. **D.Goerlich@gerl-dental.de**

Osnabrück
 Zentral gelegene 3 BHZ, kurzfristig und preiswert abzugeben. Im Mandatenauftrag. **ZM 035344**

Münchner Süd

alteingesessene Praxis mit 150 m², 3 BHZ (4), top gepflegt+ Praxislabor abzugeben. **t.muenzer@gerl-dental.de**

Stgt süd-westl. 4 BHZ

Mein Mandant verk. grundsolide Px in Bestlage, solide Zahlen - hoher Gewinn wg Alter Ende 2018. **ZM 035420**

Ostalbkreis, geräumig, umsatzstarke Praxis, **Niko Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 9220032**

KFO-Hamburg

Umsatzstarker KFO-Anteil an GP mit zwei Standorten in gut strukturierten Lagen, sehr renommiert, etablierte Zuzahlungen, Eigenlabor, eingespieltes und motiviertes Team, aus privaten Gründen abzugeben. Gute Einstiegsmöglichkeit auch für junge Kollegin/en.

praxisabgabe.m2018@gmx.de

Kiel

Seit 1970 geführte Einzelpraxis 2018 abzugeben (5 min. bis zum Centrum). 2011 renoviert, vernetzt und digitalisiert. 2 dig. Kleinröntgen, dig. Fernröntgen mit OPG, 3 BHZ, Labor, Steri, 2 WC, Stellplatz. Umsatz 500Tsd.
Kontakt ZM 035223

Großraum Hamburg/SH

Etablierte Praxis (2 BHZ, 110 qm, umbaufähig) in zentraler Lage einer Kleinstadt mit guter Verkehrsanbindung nach Hamburg in 2018 aus privaten Gründen abzugeben. **ZM 035397**

Kassel 4 BHZ

Scheinstarke solide lang. Px mit Überleitung zverk. Im Mandantenauftrag. **ZM 035418**

Zahnarztpraxis in Wuppertal

In zweiter Generation geführte Praxis krankheitsbedingt sofort abzugeben: 3 Behandlungszimmer, kleines Labor etc. (insgesamt 150qm); 49% Privatanteil; langfristiger Mietvertrag möglich.
Kontakt: 0172-5132674

MKG / Oralchirurgie

Umsatz- und gewinnstarke Überweiserpraxis im Saarland abzugeben.
praxis.saarland@gmail.com

Essen 4 BHZ

50% an Px-Gemeinschaft, vollidgit., sehr schöne Toppx wg. Überlastung. Im Mandantenauftrag **ZM 035426**

Raum Kempten

Langfristig etablierte, umsatz- und renditestarke Praxis mit Eigenlabor in absoluter Top Lage. 5 BHZ ausgestattet mit Sirona Behandlungsgeräten. Kein Investitionsstau vorhanden in 2019 abzugeben. Kontakt: **natasa.dzeba@nwd.de**

Raum München

Umsatzstarke Praxis mit harmonischem Team an freundlichen Kollegen/in abzugeben. 200 qm großzügig mit 4 Behandlungszimmern (5. wäre möglich) ausgestattet bietet diese Praxis auch eine Zukunftsperspektive für mehr als einen Behandler. Sehr gute Lage und behindertengerecht zu erreichen. **ZM 035331**

30 Minuten bis Stuttgart – 4BHZ über 1000 Scheine, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656**

Raum Lahr 1000 Scheine

Mein Mandant sucht Nachfolger für sehr gutgehende, kostenleichte Praxis, Einarbeitung geboten, **ZM 035416**

Münchner Nord

gut eingeführte Praxis mit 145 m², 3 BHZ, Labor, Büro abzugeben.
t.muenzer@gerl-dental.de

Stuttgart - Bodensee

BAB 81, AS 32, gepflegte, scheinstarke, langjährig bestehende Praxis allersthalber abzugeben, 2 BHZ, 3. BHZ vorinstalliert, 145 qm, seit 01.10.2017 vakant, hohes Behandlungspotenzial.
ZM 035288

Münster

Schöne moderne Praxis in zentraler Vorortlage zu 2019 oder 2020 altersbedingt z. verk., 142 qm, 2 BHZ, erweiterbar, großzügiger Eingangsbereich, Besprechungszimmer, Büro, Steri, Sozialraum, Eigenlabor, Parkplätze. Viele Privatpatienten, Zuzahlungen etabliert Mail: **generalbomi@aol.com**

Bielefeld gewinnstark

Absol. sichere, Px 650 Scheine in Toplage 3 BHZ mit mittelfr. Überleitung. Im Mandantenauftrag **ZM 035424**

Bielefeld-Aussenbezirk, alteingesessene Praxis, 2 BHZ (3. mögl.), z.T. neue Geräte, geringe Betriebskosten aus altersgründen 4. Quartal 2018 abzugeben. **ZM 035375**

Gut gehende Zahnarztpraxis in Ohrdruf in Thüringen in schöner und zentraler Lage aus Altersgründen 2018 abzugeben. **ZM 035142**

KFO-Praxis München, näherer S-Bahnbereich, zu verkaufen. Großes Bevölkerungsentwicklungsgebiet. **Keine Vermittler!!!!** Zuschriften unter **ZM 035338**

Praxis in Dortmund zu verkaufen, 2 Behandlungszimmer, 3 möglich. Es können auch zusätzliche Räume angemietet werden. **ZM 034735**

Schöne, helle Praxis (3 BHZ, erweiterbar) in guter Lage (**Ruhrgebiet**) 2018 abzugeben. **ZM 035314** oder mail: **buettneressen@web.de**

Bottrop

Etablierte Praxis, Stadtmitte, Parkplätze vorhanden, mit großem Patientenstamm aus Altersgründen abzugeben. **ZM 035321**

Reg Ravensburg 3 BHZ

Sehr gutes dt. Klientel, sehr scheinstark, perfekte Lage, gute Geräte, günstiger MV, Ende 18 wg. Aller. Im Mandantenauftrag **ZM 035423**

Lüneburger Heide

3 BHZ, KaVo Primus 6J. Alt, OPG, Eigenlabor, Zentrallage für 60 000 abzugeben. **interdoma@web.de**

Rügen

Etabl., gewinnst. Px, 3 BHZ, 92m² erw. auf 184m² krankheitsbed. abzugeben, verkehrsgünstige Lage, Parkplätze, Überleitung mögl. **tel. 015901280458**

Ihre eigene KFO-Praxis in Stuttgart! Ohne Risiko, perfekte Einarbeitung, FZA-Anerkennung nicht notwendig, Senior dann als Tz-Angestellter. **infokfo@gmx.de**

Praxis in SG-Mitte abzug.; 2BHZ, 2 l. Rö.ger. OPG, kl. Lab., Pat.Parkpl., 2 Zugänge, Busbf., Ärzte, Apoth., Gesch./Markt 200 m entf. **ZM 035172**

Raum Siegen 3-4 BHZ

Konkurrenzloser Standort: barrierefreie 130qm- Px Topzustand, stabiles Personal hohe Scheinzahl, preiswert. Im Mandantenauftrag **ZM 035422**

NRW-nördliches Ruhrgebiet moderne, etablierte Mehrbehandlerpraxis in zentraler Lage mit starker Rendite, 6 BHZ, OPG, digital, QM, großer Prophylaxe- und Kinderanteil. Abgabe 2018, Einarbeitung möglich.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Mittelfranken

Gut etablierte Praxis in Treuchtlingen, 3 BHZ, 125 qm, erweiterungsfähig, sehr engagiertes Personal, langer Mietvertrag sofort zu verkaufen.
H.: 0160 - 5504444

Main Tauber Kreis., 3 BHZ

Sehr solide starke Px an Alleinstandort (1:5000) topmod. barrierefreie helle Räume. Überleitung! Im Mandantenauftrag **ZM 035428**

Hannover Zentrum Gelegenheit

Moderne Praxis, 4 BHZ, zum 01.09.2018 zu verkaufen.
ZM 035381

Nähe Würzburg

Schöne, helle Praxis in hübscher Kleinstadt, beste Infrastruktur, 2 BHZ (3 mögl.), Steri, Rö (RKL, digital), 130 m² (Klim.), kl. Labor, perfektes Team, flexibel abzugeben. **ZM 035363**

Chance Lkrs. Traunstein

Gutgehende 3 BHZ-Praxis für 1-2 Behandler an attraktivem Standort (Chiemgau) zeitnah zu übergeben. Hoher Freizeitwert - Top-Verdienstmöglichkeit. **Vertraul. Erstkontakt: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de**

www.praxisboerse24.de ID: 8538

Raum Schongau mit Top Umsatz

5-7 BHZ, 240 qm, Labor vorhanden **Medicusverband, Tel 089 273692-31; Fax-32**

Nähe Koblenz 4 BHZ

Langj. stark frequent. Px an lebensw. Standort, alle Px-Parameter stimmig, wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 035419**

KFO Raum D - E

Ausbaufähige Fachpraxis in Mittelstadt mit separaten BHZ. 130 qm mit optimaler Aufteilung. Auch ideal als Zweitpraxis. Eigene Parkplätze, langfr. Mietvertrag vom Praxisinhaber.
www.beratung-boeker.de Tel. 0211. 48 99 38

Krefeld

Gut gehende Alterspraxis mit 3 BHZ zu verkaufen. Teilweise modernisiert und ideal auch als Zweitpraxis zu betreiben. Gute Umsatz- und Gewinnstruktur. Neubau Wohnbebauung mit vielen potenziellen Kunden.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Spitzenrendite Nordsee

Familienfreundlicher, schöner Standort an der Küste, Nähe NL. Großer Patientenstamm in unterversorgtem Gebiet. Im Mandantenauftrag abzugeben: Moderne Praxis zu sehr günstigen Konditionen. Langfr. Mietvertrag gesichert.
ZM 035414

Überdurchschnittlich umsatzstarke und ertragsreiche **3 Beh. ZA Praxis im Raum Münster** aus Altersgründen zum Jahreswechsel 2018/2019 abzugeben. Praxis deckt außer Kfo das gesamte Behandlungsspektrum ab, ist aktuell ausgestattet, mit funktionierendem Recall, Prophylaxe, digitalem Röntgen usw. **ZM 035333**

Südliches Oberbayern

Etablierte Zahnarztpraxis in Kleinstadt, zentrale Lage, Nähe Bahnhof, 35 km südlich von München, 2-3 Beh. Zimmer voll digitalisiert, 130 qm gesi. Mietvertrag für 1 oder 2 Beh., ab 7/2018 von priv. abzugeben. **ZM 035366**

WUPPERTAL

Moderne, umsatzstarke, etablierte Zahnarztpraxis mit 3 BHZ, digit. Rö., Steriraum neu, Parkplätze vorhanden, Ende 2018 abzugeben **ZM 035299**

Zahnarztpraxis Freiburg Stadt 3 Behandlungszimmer, evtl. erweiterbar, modern ausgestattet, ertragsstark, zu beruflichen Bedingungen zu verkaufen. Übernahme kann flexibel gestaltet werden. Angebote unter **ZM 035389**

KFO Düsseldorf

Alterspraxis in bevorzugter Lage, ca. 100 qm, günstig in 3/18 abzugeben.
kfo4u@gmx.de

Kreis Herten

Sehr gut gehende Alterspraxis mit 2 BHZ zu verkaufen. 3 BHZ möglich, modernisiert und ideal auch als Zweitpraxis zu betreiben. Gute Umsatz- und Gewinnstruktur. **t.reinmoeller@gerl-consult.de**

LK Regen

Kleinstadt, alteingeführte Praxis, 4 BHZ Erweiterung möglich nach Absprache abzugeben.
Kontakt: **natasa.dzeba@nwd.de**

Raum Regensburg

Za.-Praxis, 110 qm, 2 BHZ (3. mögl.), OPG, kl. Labor, gute Gewinne, guter Standort, nach Vereinbarung abzugeben, VB, auch als Zweig-/Zweit-Praxis geeignet. **ZM 035410**

Profi Px Schweizer Grenze

Sehr starke Privatpraxis 6 BHZ 350qm, Vollausstattung an 1-2 absol. prof.Nachfolger zverk., im Mandantenauftrag **ZM 035425**

Kreis Siegen

Gut gehende Alterspraxis mit 4 BHZ zu verkaufen. Teilweise modernisiert und ideal gelegen im Zentrum. Gute Umsatz- und Gewinnstruktur.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Unterer Niederrhein

Sehr gepflegte, langj. etablierte Praxis mit 2 BHZ, 100 qm (erweiterbar), in schöner, zentraler Stadtlage. Digitales Rö und OPG, Steri RKL.
www.beratung-boeker.de Tel. 0211. 48 99 38

Za-Praxisabgabe Raum 533

Moderne langjährig eingeführte 2/3 Zimmer Praxis, DVT usw., hoher Privatanteil, beste zentrale Lage, ab sofort abzugeben.
praxisabgabe53@web.de

Frankfurt 4 BHZ DVT

Professionelle mod. Px mit absol. Vollausst wg. Alter mit Überl. Sicherer MV, kompl. Team. Im Mandantenauftrag. **ZM 035417**

Lüneburg - Stadtmitte

Sehr gut gehende, etablierte Einzelpraxis - 3 BHZ- mit stabilem Gewinn und gutem Team abzugeben. Einarbeitung möglich. **za.zahnarzt@gmail.com**

Karlsruhe Toplage

Umsatzstarke 3 Stuhl Px in Bestlage, mod. Haus/Räume/Ausstattung, kl. Miete, eingesp. Team. Im Mandantenauftrag **ZM 035427**

Mönchengladbach

Gut gehende Alterspraxis mit 2 BHZ zu verkaufen. Teilweise modernisiert und ideal auch als Zweitpraxis zu betreiben. Gute Umsatz- und Gewinnstruktur.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Hagen

Etablierte helle Praxis, 120 m², 2 BHZ (erweiterbar auf 3 BHZ), 1A Lage, Ende 2018 / Anfang 2019 aus Altersgründen günstig abzugeben. **ZM 035302**

HAMM

Gepflegte, in Vorortlage gelegene Praxis, 160 qm, 2 / 2 BHZ optional, kl. Praxislabor & möbl. App. ab 04/19 abzugeben. **ZM 035279**

www.alpenpraxis.de

ZahnPx vor den Toren Münchens 15 Min. ins Zentrum/45 Min. auf die Skipiste **Sebastian.Haidn@alpenpraxis.de 0176/55377703**

Raum Ludwigshafen/Rhein

Alteingesessene Praxis, 2 BHZ, 90 qm in Mutterstadt altersbedingt ab 02.07.2018 günstig abzugeben. Tel. 06234-4045

Dortmund Nord 5 BHZ

Patientenstarke barrierefreie Px 260qm für bis 2 Behandler, perf Steri, perf Räume-Mietvertrag, engagiertes Team, uvm. Jederzeit-Einarb. Im Mandantenauftrag **ZM 035421**

nördl. Raum Bremen
 Ärztehaus, umsatz-/scheinstark mit gutem Gewinn, 3 BHZ, Immo opt., 089 2781300 / info@thp.ag THP AG

Ostwestfalen / Kreis Lippe
 Etablierte Praxis, gute Lage, 3-4 BHZ, Labor, aus Altersgründen Ende 2019 abzugeben. **Zuschriften an:**
ZM 035355

Münchener Umland
 Etablierte, gepflegte KFO-Praxis in 2018 günstig abzugeben. 260 m², 3 BHZ, Labor, dig. Rö, vernetzt.
ZM 035432

Schnäppchen bei Kassel
 3 BHZ, EG, 160 qm, dig. OPG, patientenstark, Immo optional, im Mandantenauftrag, 089 278 1300

Universitätsstadt Passau
 Sehr gut eingeführte ZA-Praxis in Zentrumslage mit Parkmöglichkeiten, Nähe zu Bus/Bahn, barrierefrei, 3 BHZ (erweiterbar) und geschultem Personal in 2018 flexibel abzugeben. zahnarztpraxis.passau@gmail.com

Karlsruhe
 Etablierte (>60 J.) moderne Praxis aus Altersgründen kurzfristig abzugeben. 3 BHZ, Rö digit., OPG, Labor, Multimedia, ca. 105 qm. **ZM 035327**

Moderne ländl., gelegene ZA Praxis **Raum Siegerland / NRW** mit hoher Patientenzahl, 3 BHZ, digitales Röntgen und OPG, Übergangssozialität möglich.
ZM 035278

DORTMUND
 umsatz- / scheinstarke Px in zentraler Lage mit 3 BHZ auf 200 qm flexibel abzugeben, THP AG 089 278 1300

Königstein im Taunus
 Etablierte Praxis, 150 m² auf 2 Etagen, 2 Kavo BHZ, erweiterungs- und ausbaufähig, großer langjähriger Patientenstamm, ab Mitte 2019 aus Altersgründen abzugeben.
ZM 035405

Gelnhausen
Linsengericht Altenhasslau
 Sehr schöne helle 3 Zi-Praxis mit tollem Team und Patienten. Prophylaxe und Keramikimplantologie. **ZM 035270**

Privatpraxis RLP
 Kleine Privatpraxis im Herzen der Altstadt in Rheinland-Pfalz zum 01.01.2019 abzugeben. **privatpraxis-rlp@web.de**

Bremen
 langjährig etablierte Praxis, 2 BHZ, ca. 100 m² aus Altersgründen abzugeben. Immobilienenerwerb ist möglich.
ZM 035347

Erding
 Etablierte Einzelpraxis, 2 BHZ (3tes) möglich. Tolle zentrale Lage, top Verkehrsanbindung und Parksituation. Anfang 2019 abzugeben.
 Kontakt: **natasa.dzeba@nwd.de**

Raum Lüdenscheld
 Scheinstarke, etablierte Zahnarztpraxis in zentraler Lage (Tiefgarage, Aufzug, Busbahnhof vor dem Haus ...), digit. Röntgen, KaVo-Beh.-Einheiten usw. 2019 abzugeben. **ZM 035360**

Linksrheinisch Köln
 Zahnarztpraxis 2 BHZ (auf 3 erweiterbar) Erdgeschoss, sehr verkehrsgünstig in zentraler Stadtteilage, aus Altersgründen 2018 abzugeben.
geoprax17@gmail.com

München Stadt
 Renommierte Einzelpraxis, kein Investitionsstau, 3 BHZ, Erweiterung möglich auch für 2 Behandler geeignet. Anfang 2019 abzugeben
 Kontakt: **natasa.dzeba@nwd.de**

KFO Nordbayern
 Umsatz- und gewinnstarke KFO-Praxis an attraktivem Standort zu übergeben. **Vertraul. Erstkontakt:** F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) **Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de**

KFO Hannover
 Etablierte KFO-Praxis mit 210 qm Region Hannover in 2018/2019 abzugeben.
dr.e.heinrichs@arcor.de

Gutgehende Praxis -sehr gerne mit angest. ZÄ, für ein oder 2 ZÄ BW, RPF, Hessen oder NRW dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656**

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**

Baden-Württemberg
 Dt. Ehepaar mit komplettem Spektrum sucht aus seriösen Händen ausbaufähige größere Praxis in städtischer Region. Im Mandantenauftrag **ZM 035430**

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**

Zollernalbkreis
 ZÄ sucht 2-3 BHZ-Praxis zur Übernahme. **ZM 035386**

Praxis i. Deutschland
 Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen. **Tel. 040/65048532, Manuel.Breilmann@gmx.de**


MULTIDENT
 HÖCHST PERSÖNLICH
Oldenburg, Ostfriesland, Graftschaft, Emsland, Bremen, Raum Osnabrück
 Umsatzstarke, hochwertige und moderne Praxen zur Übernahme gesucht.
Kontakt:
MULTIDENT Dental GmbH
 26131 Oldenburg |
 T. 0441 93080
Ansprechpartner:
C. Tolan
 M. 0160 97863155 |
 tolan@multident.de

NIEDERLASSUNGS- ANGEBOTE

Landkreis Aschaffenburg Neubau, Ärztehaus in herausragender Lage. Sie haben die Möglichkeit Ihre Praxisräume frei und flexibel zu gestalten. Barrierefrei und sehr repräsentativ. Flächen von 200 bis 300 qm stehen noch zur Verfügung. Fertigstellung Ende 2018. Mobil gewerblich: 0170-9078939

PRAXISRÄUME

Räumlichkeiten für Zahnarztpraxis provisionsfrei, von privat zu vermieten.
 197qm im EG, barrierefrei
 4 Behandlungsräume + Nebenräume.
 Bodenanschlüsse für Behandlungstühle sind vorhanden
 Räumlichkeiten z.B. zur Gemeinschaftspraxis erweiterbar.
 Zentrale Lage in Essen, mit sehr guter Verkehrsanbindung für Auto und öffentlichen Nachverkehr. Parkplätze am Gebäude.
 Ausführliche, bebilderte Informationen unter:
www.baumeister-immobilien.de
Telefon: +49 (0) 201 83 55 50
gabriele.baumeister@mmsd.de



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**

Praxisräume
97688 Bad Kissingen, Aufzug, 160 - 230 qm Vorm. langjährige Zahnarztpraxis mit hohem Privatanteil. Provisionsfrei zu vermieten. **Tel.: 0170 3016411**

Praxisräume in 48480 Spelle
 zu vermieten. Ärztehaus, 2. OG mit Fahrstuhl, zentrale Lage, ausreichend Parkmöglichkeiten, 180 m² auch teilbar und erweiterbar, Anschlüsse für 5 Einheiten vorhanden.
Telefon 01 71 / 47 87 017

PRAXISGESUCHE

www.praxisboerse24.de **MedicusVerband**
 Tel./Fax: 089 27 369 231
! Provisionsfrei ! über 500 Praxissucher !

In Umkreis von 100 km vom FRA. M./Flughafen
FZA für Oralchirurgie, 35 J., mit Schwerpunkt Implantologie, Kn.augmentation und PA-Chirurgie sucht Einstieg / ggf. Übernahme einer Fachpraxis, offen für alle Arten der Kooperation.
Telefon: 0176 / 7850 4372 oder m.daseh@hotmail.de

Mittleres Emsland - Suche Praxis zur Übernahme in 2019 oder früher. Auch Kooperation oder Übergangszeit möglich. emsland@fn.de

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

SÜDTIROL
 Seit 25 Jahren bestehende Praxis in Südtirol zum Jahresende abzugeben. Gesamtes Spektrum der Zahnheilkunde incl. KFO und Implantologie. Gute Lage in der Nähe von Meran.
ZM 035323

Zahnarztpraxis in Zug/Schweiz
 Untermieter/in für zentral gelegene Zahnarztpraxis gesucht. Komplett ausgestattet, ohne Investitionskosten, ab sofort oder nach Vereinbarung. **ZM 035346**

Sehr moderne kleine Praxis in **Teulada in Spanien** abzugeben. Modernes Design und gute Geräte (OPG, Kleinröntgen, Implantationsinstrumentarium etc) Zentrale Lage mit Apotheke etc. Parkplätze.
Tel.: 0034 0670 093459
0034 966 470 324

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

Sehr moderne Zahnarztpraxis in Top Lage von Palma
 in Ärztezentrum zu sofort günstig abzugeben. **ZM 035330**

Verkauf Zahnarztpraxis Zentrum Palma de Mallorca. Bestlage / Dt. Ärztehaus. zahnarztpraxispalma@gmail.com

PRAXISEINRICHTUNG/ -BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit, Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalSERVICE.de

Deutschlandweit
www.standalone.dental
 Essen - 0201-3619714

◆ **An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten**
 ◆ **Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung**
 ◆ **Modernisierungsprogramme**
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021



ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage
Geräte, **www.2nd-dent.de** powered by
Kohlschein Dental-Team 02505/932545
Telefon 0 22 34/406 40

Günstige Neu- und Gebrauchtgeräte
finden Sie unter **www.kdm-online.de**
Kohlschein Dental-Team 02505/932518

kostenlose Online-Börse für gebrauchte
Geräte, **www.2nd-dent.de** powered by
Kohlschein Dental Tel. 02505/932545

Saugschläuche, Sirona M1,
heimes-dental@web.de

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961) 31949, **www.second-dental.de**

M1 / C2 gesucht. Tel. 05766/301

DIREKTKAUF
TURBINENSCHLÄUCHE
SIRONA KaVo 319 €.
EBAY 151216673083
BEHANDLUNGSLAMPEN LED
für SIRONA, KaVo.
EBAY 191064561519
POLYMERISATIONSAMPEN
RÖNTGENBILDBETRACHTER
PULVERSTRAHLGERÄT KaVo
TURBINENKUPPLUNGEN LED
ZEG-SPITZEN KaVo SIRONA
MIKROMOTOR HANDSTÜCK
MOTORSCHLÄUCHE für KaVo
SIRONA SAUGSCHLÄUCHE
Auch bei EBAY und AMAZON

Dr. med. dent. Werz ☎ 02381-484020
www.LW-DENTAL.de

Wer sich für Anzeigen
interessiert, ist immer
bestens informiert.

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

**Gute
Behandlungseinheiten**
auch gebraucht (mit Garantie)
findet man bei
www.dsdbadura.de

Schreiben Sie uns -> dsd.badura@web.de

Verk. **neuwertige ZEISS KOPFLUPE
EyeMag Smart**, Verg. 2,5; Arbeitsabst.
35 mm; Sehfeld 70 mm Neupr. 1713
Euro, Z.zt. 950 Euro! Verk. **neuwert.
Zeiss EyeMag Light II** LED-Beleuchtg.
Mit hochwert. Optik. Neupr.1450 Euro,
Z.zt.1150 Euro! See better, feel better!
ZM 035232

Winkelstücke

Poly-LampenTurbinen
Reparaturen
Info: 06123-7401022
Peking Collection Frank Meyer

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

GEBRAUCHT
by GERL.

An- u. Verkauf / Aufbereitung
von gebrauchten Geräten,
Behandlungseinheiten, OPG, etc.
Praxisauflösung

Tel. 0800 - 801090-6
www.gerl-gebraucht.de

Praxisauflösung
An- und Verkauf



+49 (0)61 01 - 9 81 99 57 • post@superdenta.eu

www.superdenta.eu

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG



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

Optimierung Ihrer Praxis

Kompetente Abrechnung:
Bema, GOZ, Labor
auch vertretungsweise

Praxisorganisation
Mitarberschulung
Qualitätsmanagement

intelligente Dienstleistung
für Ihre Zahnarztpraxis:
office management
ullarepsch@gmx.de
0177-5 99 79 32

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
DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS

Schnell informieren –
Anzeigen studieren

**FORT- UND
WEITERBILDUNG**

Zahnmedizin-, Medizin-Studienplätze,
Fristende: 31. Mai / Professur, Habili-
tation, Dr., Ph.D., Dr.h.c.
www.inwifor.de Tel.: 0681/7097689,
Fax: 0681/7097691

EDITION

**Marc Chagall,
L'Accordeoniste, Paris 1957**



Aus: „Derrière le Miroir“ 99/100.
Drucker: Charles Sorlier bei Mourlot, Paris

- Werkverzeichnis 204
- Original-Farblithographie, Zertifikat
- von Chagall direkt auf den Druckstein
gezeichnet, gedruckt auf Vélín
- 37,5 x 55 cm, geglätteter Mittelfalz
- Éditions Maeght, Paris

€ 1.250,- mit Silberleiste

Deutscher Ärzteverlag
EDITION
Dieselstr. 2 · 50859 Köln

Telefon 02234 7011-324
Telefax 02234 7011-476
edition@aerzteverlag.de



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



Denkmal
§7 i EstG

BOOMTOWN LEIPZIG



www.engert14.de

Unverbindliche Visualisierung

Mail: info@engert14.de

KAPITALMARKT

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von € 10.000,- bis 2,5 Mio. auch in komplizierten Fällen vermittelt:
Konzept & Plan GmbH
Tel.: 0211-2092968, Fax: 0211-2092969

REISE

SARDINIEN

hier informieren:

Tel. 05563-1000
www.sardinienferienhaus.de

Côte d'Azur

Ferienhaus, traumhaft gelegen, von privat. Tel.: 0160-7869678
E-Mail: nizzasommer@gmail.com

FREIZEIT/EHE/ PARTNERSCHAFTEN

Exklusive Partnervermittlung seit 26 Jahren

Christa Appelt®

Persönlich: +49 172 804 87 78
www.christa-appelt.de



Bildhüb., kinderlose Witwe 53/171, sucht „Späte Liebe“. Bezaub. Oberärztin, bildhüb., jugendl., mit e. wunderb. Figur, zärtl., nicht ortsgeb. + völlig allein. Sucht netten, zuverl. Mann, bis Anf. 70. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Landarzt, 63/186, verw., warmherz., sympath., vermög., reiselustig, sucht e. liebev. Dame. für spätes Glück. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Musischer Allg.-Arzt, 51/189, s. sympath., schlk, sportl., niedergel., vermög., sucht intellig., sportl. Partnerin. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Naturwissenschaftler, 70/178, Dr. rer. nat., Wwer, attrakt., gepfl., naturverb., sportl., sucht reisefr., sympath. Dame. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Sportl. Augenarzt, 47/184, tolle Figur, schön. Lachfalten, romant., eig. Praxis, völlig frei, sucht attrakt., naturverb. Akad'rin. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Größte Auswahl akadem. Singles, 25-75 J., PLZ 0-9. Tel. 0211-993 464 00-**PV-Exklusiv.de**

Hüb. Akademikerin, 43/169, Witwe, s. attrakt., tolle Figur, romant., warmherz., zärtl., gt. situiert, sucht bodenst. Mann, bis 59. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Internist, 54/180, sportl., naturverb., Chefarzt, glücl. gesch., völlig frei, vermög., glaubt an die Liebe. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Herz in Not! Liebe Witwe, 64/166, attrakt. mit schön. Figur, schlk, PKW, ortsungeb., möchte nicht mehr einsam sein. Suche e. niveauv. Mann, gerne auch älter. Nur das Herz entscheidet! Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Blonde Apothekerin, 34/169, s. hüb., tolle Figur, o. Anhg., liebev., sympath., zärtl., sucht beziehungsf. Mann, bis 50. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Charm. Kosmopolit, 64/180, Dipl.-Kfm., bestsit., s. attrakt., sportl., Golf, Segeln, sucht e. gebild., humorv. Partnerin. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Gutausseh. Architekt, 58/179, Dr. Dipl.-Ing., glücl. gesch., bestsit., humorv., werbebew., sucht e. liebev., attrakt. Frau. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Attrakt. Flugbegleiterin, 37/174, mit toller Figur, schlk, blond, o. Anhg., fzl. unabhg., treu, zärtl., liebev., sucht sympath. Mann, bis Anf. 50. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Bildhüb. Assistenzärztin, 28/171, blond, schlk, Top-Figur, völlig frei, n. ortsgeb., sucht liebev., romant. Akadem., bis Ende 30. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

An eine ältere Dame... Dr. Ing., 77/180, Luft- u. Raumfahrttechnik, Wwer, attrakt., vital, niveauv., bestsit., sucht charm. Dame, getr. Wohnen. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Blonde Allg.-Ärztin, 47/170, mit schön. weibl. Figur, schlank, hüb., n. ortsgeb., o. Anhg., sucht zärtl., liebev. Mann, bis 60. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Attrakt. Dr. Dipl.-Ing., 38/190, led., o. Anhg., Gartenarchitekt, mit gut geh. Betrieb, sucht gern lachende Partnerin. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Sportl. Oberärztin, 38/175, blond, attrakt., tolle Figur, schlk, naturverb., Tennis, schwimmen, Ski uvm., sucht liebev., treuen Partner. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Sympath. Dipl.-Kaufmann, 43/186, gutausseh., schlk, glücl. gesch., o. Anhg., vermög., sportl., sucht niveauv. Partnerin. Kontakt üb. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Bildhübsche, werteorientierte, elegant und jugendlich wirkende Zahnärztin, 29 Jahre, aus sehr gutem Elternhaus, sucht liebevollen, treuen Partner mit Charakter. Es lohnt sich! Zuschriften erbeten an **ZM 035391**

Attr., symp. ZA, prom., 44, sucht eine liebe nette Frau mit Familiensinn und Kinderwunsch.
Mein Raum: Bayern Mitte: kann aber auch bundesweit sein. **ZM 035394**

ZÄ, sehr jung geblieben
Zahnärztin, Ende 40, Brünette, sportlich, sexy Figur, aus dem nahen Osten - über 15 Jahre schon in Deutschland - sucht Mann fürs Leben. (Bitte mit aktuellem Foto). **ZM 034990**

Syrischer Zahnarzt, ledig, 36 Jahre, 185 cm, 90 kg, anerkannter Asylbewerber, Christ, im Ruhrgebiet lebend, sucht Partnerin auf Augenhöhe für eine gemeinsame Zukunft. **ZM 035246**

Anzeigen informieren!

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 Patientenkupons

Corona Metall GmbH Waihovener Str. 50 · 41539 Dormagen
Telefon 02133 / 47 82 77

Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen - auch an Ihrem Wohnort -, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH

52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

Studium in Rumänien?

Erfahrene beeidigte Übersetzerin bearbeitet Ihre Dokumente schnell u. zuverlässig.
mirulehn@gmx.de; (0172)5975038

Chevrolet Bel Air Coupe Bj 54

Schöner Chevie, super Zustand, 6 Zyl.
WW-Reifen, aus Sammlung von
Kollegen zu verkaufen. **ZM 035227**

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

Anzeigen informieren!

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.

Anzeigen- Schlusstermine

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 12 vom 16. 6. 2018 am Freitag, dem 25. 5. 2018

Für Heft 13 vom 1. 7. 2018 am Donnerstag, dem 7. 6. 2018

Für Heft 14 vom 16. 7. 2018 am Freitag, dem 22. 6. 2018

Für Heft 15/16 vom 16. 8. 2018 am Freitag, dem 20. 7. 2018

Jeweils bis 10 Uhr

Bitte geben Sie Ihren Auftrag so rechtzeitig zur Post, dass er möglichst noch vor dem Anzeigenschluss bei uns vorliegt. Der Anzeigenschluss ist der letzte Termin für die Auftragserteilung und die Hereingabe des Anzeigentextes. Auch Stornierungen und Änderungen in Anzeigen sind nur bis zum Anzeigenschluss, 10.00 Uhr, möglich. Schicken Sie Ihre Auftrags- oder Änderungswünsche nur an:

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90

**Deutscher
Ärzte-Verlag**

Inzahlungsnahme



Sirona M 1+
und
C2+

je 2 Stück
abzugeben

M 1

...runderneuert,
mit neuen Platinen, Stuhl-
motoren, Kabel, Steuerungen,
Schläuchen, Polster, Tray,
LED-Light, etc.



**ausgeliefert
incl. Montage.**

CE

Ihr Ansprechpartner: **Walter Meyer**



Dental-S GmbH
An der Ankermühle 5
65399 Kiedrich/Rheingau
Tel. 0 61 23 -10 60
wm@dental-s.de
www.dental-s.de

Direkt 0 15 12 -306 79 89

Gefunden: Praxisschilder

Von sachlich-informativ über witzig, verspielt bis originell: Praxisschilder kann man – wie Sie hier sehen – ganz unterschiedlich gestalten (und beschriften). Wenn Sie sich auch für ein besonderes Praxisschild entschieden haben: Wir freuen uns über ein Foto, gerne auch mit einem Satz zum Hintergrund! Einfach eine E-Mail an: zm@zm-online.de.



Fotos: ck-zm

Vorschau

**Themen im nächsten Heft –
zm 11 erscheint am 1. Juni 2018**

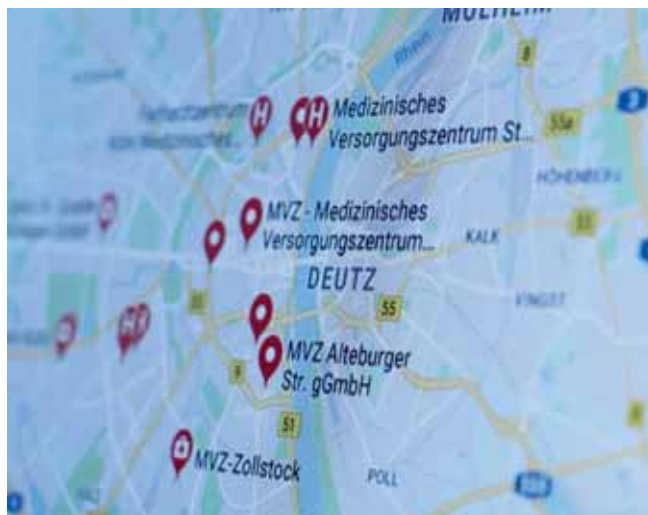


Foto: zm-mg

Erweiterte Gründungsmöglichkeiten von MVZ:

Welche Konzepte verfolgen Investoren?

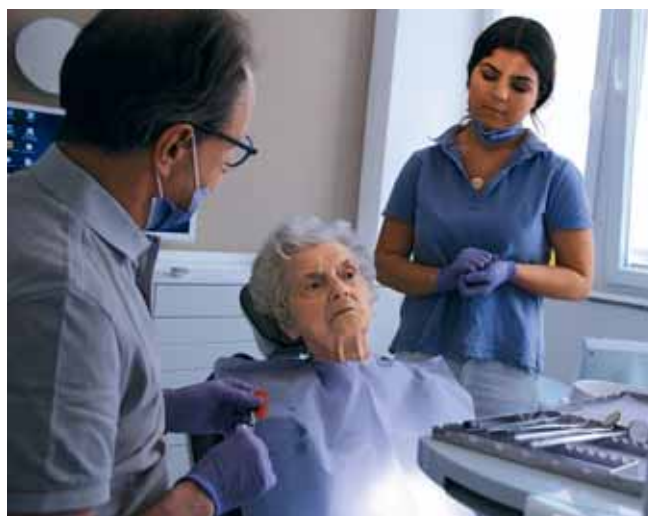


Foto: zm-mg

Präventive Leistungen gemäß § 22a:

Die neuen Gebührenpositionen im Überblick

KANN LISTERINE® DIE MUNDHYGIENE VERBESSERN?

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



So wirkt LISTERINE®:

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

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

LISTERINE®

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

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

www.listerineprofessional.de





by
Dr. Bohne



MADE IN GERMANY
GÖTTINGER OP-SIMULATIONSSYSTEME
GOS-IMPLANT.COM



**JETZT
10 % RABATT*
SICHERN!**

EINFACH „ZM0520 18“ BEIM BESTELLVORGANG
EINGEBEN UND 10 % RABATT* SICHERN.

**GOS® — DER SPEZIALIST FÜR
IMPLANTOLOGISCHE
TRAININGSMODELLE**



GOS® – Göttinger OP-Simulationssysteme · Dr. Thomas Bohne e.K. · Robert-Bosch-Straße 11 · 37154 Northeim · +49 (0) 5551 996 760

* Rabatt gilt bei Bestellung über unseren Webshop. Das Angebot ist bis zum 31.12.2018 gültig. Es gelten unsere Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) und Versandbedingungen auf unserer Website.