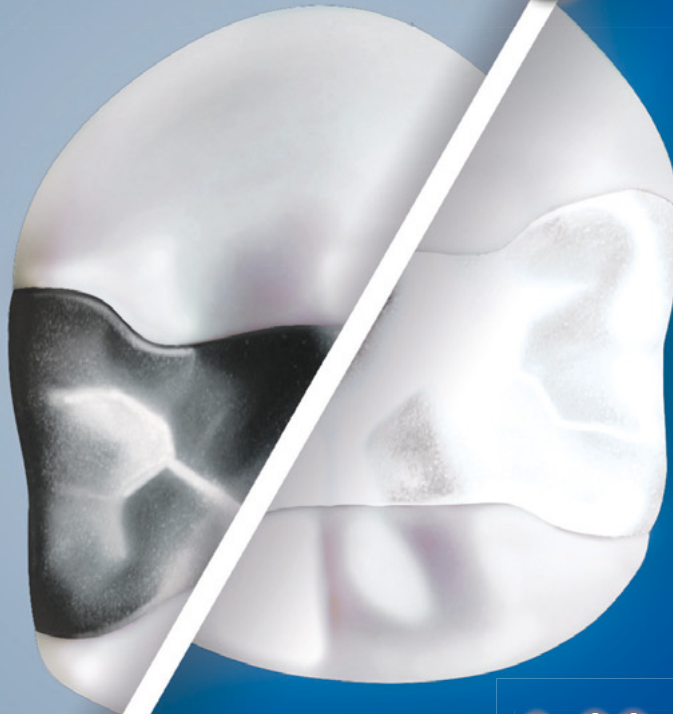


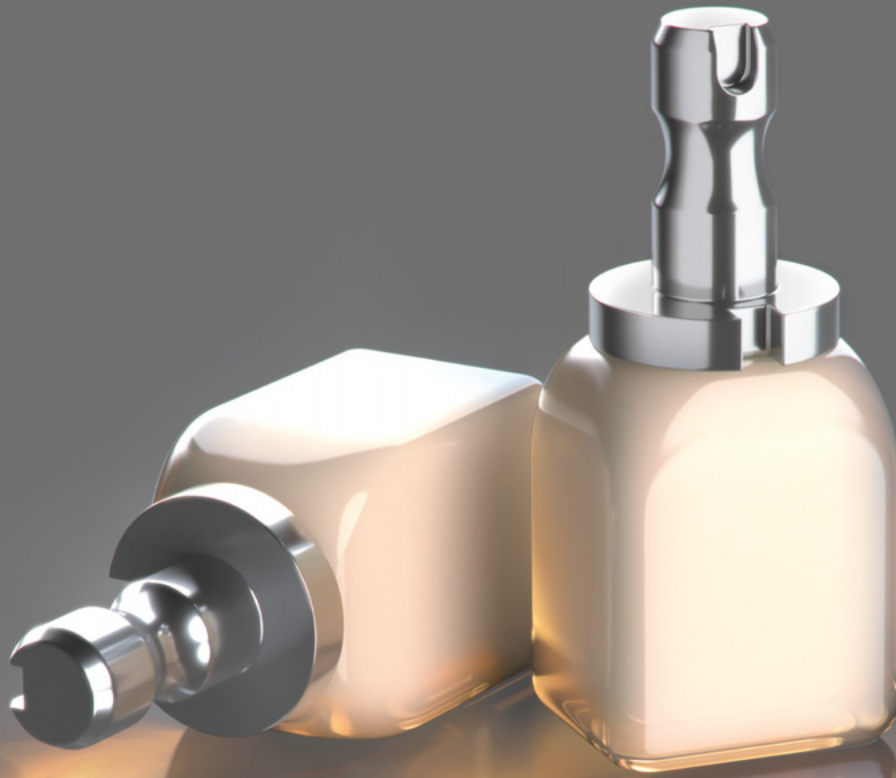
EU-Quecksilber-Verordnung

Neue Regeln für Amalgam



**§ 22a: Die BEMA-
Leistungen**

**CME-Fortbildung:
Implantologie 2**



Celtra® Duo

Celtra macht den Unterschied

Celtra® Duo Blöcke für den CAD/CAM-Workflow bieten außergewöhnliche Material- und Verarbeitungseigenschaften. Den Unterschied werden Sie schnell erkennen:

- Einzigartige Kombination aus Ästhetik und hoher Festigkeit (natürliche Opaleszenz und Transluzenz, stabile Ränder)
- Ausgezeichnete VITA-Farbgenauigkeit und überraschender Chamäleoneffekt (einfache Farbanpassung an das natürliche Zahnumfeld)
- Zwei verschiedene Arbeitsprozesse zur Auswahl (Schleifen und Polieren: 210 MPa; Schleifen und Brennen: 370 MPa)

celtra-dentsplysirona.de

Jetzt neue
Shades erhältlich

Celtra®
Zirkonoxid-verstärktes
Lithiumsilikat (ZLS)

Die neue Generation hochfester Glaskeramik. Celtra® Duo wird als final kristallisierter zahnfarbener Block für den CAD/CAM-Workflow ausgeliefert.



**Dentsply
Sirona**
Restorative

Wir müssen wieder in den digitalen „driving seat“

„Die Telemedizin steht vor dem Durchbruch, kann aber den Kontakt zum Arzt nicht ersetzen“ – so lautet der Titel der Future Health Studie 2018* des renommierten Beratungsunternehmens PricewaterhouseCooper (PwC). Und nun lesen Sie bitte diesen Satz noch einmal und versuchen, den tieferen Sinn zu ergünden. Denken wir vom Ende her, lautet die Antwort: Weil wir es können! Das digitale Angebot formt die Gedanken und Wünsche und damit die Forderungen. Die digitalen Möglichkeiten treiben die Märkte – und eben nicht der Nutzen der Produkte für vom Markt benötigte oder gewünschte Lösungen. Nachfolgend ein typisches Zitat: „Drei Viertel der Deutschen wünschen sich den Ausbau von ärztlichen Beratungsangeboten im Internet. Gleichzeitig will die Mehrheit auf den direkten Kontakt zum Arzt nicht verzichten. Von neuen Technologien erhoffen sich Patienten verlässlichere Diagnosen und einen besseren Service im Gesundheitswesen. Gesundheitsportale sind die häufigste Informationsquelle im Netz.“ Das sagt Michael Burkhart, Leiter des Bereichs Gesundheitswesen & Pharma bei PwC Deutschland. Und: „Wir müssen die Telemedizin voranbringen, wenn wir den Anschluss an andere europäische Länder nicht verlieren wollen.“ Aber wer verliert hier den Anschluss an wen und was? Die Patienten an die Versorgung? Oder das Gesundheitswesen an die moderne digitale Welt? Oder die digitale Industrie

die im Aktienkurs bereits eingepreiste Wachstumsdynamik in einem der größten Gesundheitsmärkte der Welt? Märkte werden gemacht, auch und gerade im Gesundheitswesen. Dieses Momentum ist so kraftvoll, dass es über Jahrzehnte hinweg Aufgaben und auch Rollenbilder der wesentlichen Player, seien es nun die Krankenkassen oder die Heilberufler, massiv verändern wird. Gerade Ärzte und Zahnärzte sind besonders betroffen, denn es verändern sich eben nicht nur Arbeitsumfelder und -weisen, sondern auch das über Jahrzehnte weitergetragene Selbstverständnis. Besonders diese vornehmlich digital induzierte Veränderungsdynamik muss aus meiner Perspektive viel ernster genommen werden, wenn wir die Bedingungen, unter denen wir arbeiten, mitgestalten wollen. Dabei liegt die Betonung auf „mit“, denn die wissenschaftliche Erkenntnis als eine der wesentlichen Kräfte in der Gestaltung des Versorgungsgeschehens findet heutzutage ihre Relativierung in den Verheißungen digitaler Technik. Mit den Worten von Burkhart klingt das so: „Die Ärzteschaft hat damit [mit dem Beschluss des Deutschen Ärztetages zur Fernbehandlung, Anm. der Red.] den Weg für einen weiteren Ausbau der Telemedizin geebnet, der dringend notwendig ist.“ Dringend notwendig für wen? „Neue Kommunikationstechnologien können die ärztliche Versorgung sinnvoll ergänzen, sofern sie vom Mediziner verantwortungsvoll eingesetzt werden.“ Was ist denn hier Henne

und was Ei? „Wir müssen uns in diesem Punkt auch dem internationalen Wettbewerb stellen. Denn in anderen europäischen Ländern wie Großbritannien, der Schweiz oder in Skandinavien ist die Telemedizin längst Standard.“ Welcher Standard ist hier gemeint?

In meinen Augen sind das alles merkantile Argumente, bei denen der Patient und seine „Wünsche“ lediglich das Feigenblatt für die umfassende Digitalisierung des Gesundheitswesens darstellen. Dennoch beschreibt die PwC-Umfrage lediglich die Situation, in der wir uns bereits seit Längerem befinden und zieht „nur“ die Schlussfolgerung: Wir Heilberufler sitzen nicht im „driving seat“, schon gar nicht im digitalen. Die Frage ist daher: Wie kommen wir da (wieder?) hin? Bestimmt nicht, indem wir die digitale Entwicklung im Gesundheitswesen auf TI, eKG und Konnektorenproblematik reduzieren und jetzt noch zu verhindern versuchen. Dieser teure Zug ist schon lange aus dem Bahnhof. Die zweite Frage scheint mir entscheidender: Was muss getan werden, damit das Versorgungszentrum „Praxis“ nicht von der Entwicklung abgekoppelt wird? Ich meine nicht die Digitalität in der Praxis, sondern die externe Wahrnehmung. Nichts wäre schlimmer, als wenn fachlich top ausgebildete und die Versorgung stemmende Zahnärztinnen und Zahnärzte, nur weil sie digitalen Erwartungen der Patienten (oder besser der Kunden?) nicht entsprechen, auf die wirtschaftliche Verliererstraße geraten.

* Die Studie finden Sie unter:
www.pwc.de/futurehealth



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur



Foto: zm-Axentis.de

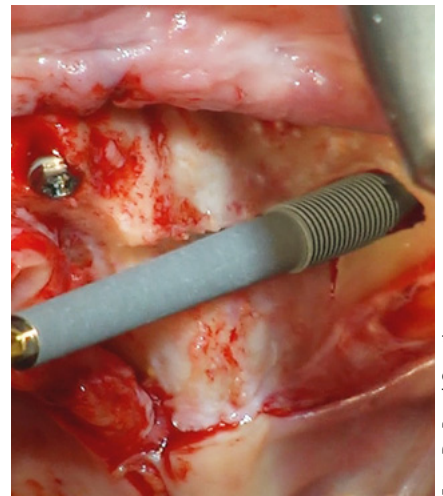


Foto: Dr. Bernd Quantius

28 Fortbildung Implantologie Teil 2: festsitzende Sofortversorgung mit All on 4, Kunststoffprothesen All on 3 und All on 1 im Unterkiefer.

24 Ab dem 1. Juli darf Dentalamalgam EU-weit bei Kindern unter 15 Jahren, Schwangeren und Stillenden nur noch in medizinischen Ausnahmefällen verwendet werden. Als Alternative wird die Versorgung mit Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich abrechnungsfähig.

Foto: Prof. Georg Meyer, Greifswald; Titelfoto: proDente e.V./img

TITELSTORY

EU-Quecksilber-Verordnung

Die neuen Regelungen zu Amalgam

24



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

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8

POLITIK

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen	
Neue BEMA-Leistungen ab dem 1. Juli	12
BZÄK-Europatag in Berlin	
Ein Plädoyer für gemeinsame Werte	14
Zahnärztliche Patientenberatungsstellen	
Neun von zehn Patienten erhalten individuelle Hilfe	16
Interview mit Harald Schrader	
„Alle merkantilen Großstrukturen dienen nur der Gewinnmaximierung!“	22



Foto: T. Waller & K. Jepsen

76 Auf der EuroPerio9 in Amsterdam wurde die neue Klassifikation parodontaler und peri-implantärer Erkrankungen vorgestellt.



Foto: iStock - boonchai weedmakawand

84 In Teil 3 der Serie über Investoren im Dentalmarkt geht es darum, wie Freiberufler ihre Stärken am besten ausspielen können.



Foto: Uni Würzburg

88 Im Phantomkurs an der Universitätsklinik Würzburg werden indirekte Restaurationen jetzt digital am Simulationsmodell hergestellt.

ZAHNMEDIZIN

Fortbildung Implantologie

Die All-on-4-Methode: Evidenz, Möglichkeiten und Grenzen **28**

„All on 3“ – Kunststoffprothesen auf drei Implantaten **34**

Reicht ein Implantat im zahnlosen Unterkiefer? **46**

Ein Fallbericht

Therapie einer medikamentös modifizierten Gingivawucherung bei chronischer Parodontitis **70**

Parodontale und peri-implantäre Erkrankungen

Neue Klassifikation vorgestellt **76**

Zahnerhaltung der Uni Würzburg

Der Phantomkurs ist jetzt digital **88**

PRAXIS

Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen
Die Übernahme auf Probe **52**

Kauf von zahnärztlichen Instrumenten
Checkliste Aufbereitung **54**

Wachstum im Dentalmarkt (Teil 3)
So mischen Freiberufler mit **84**

MARKT

Neuheiten **99**

RUBRIKEN

Nachrichten **55**

Termine **56**

Formular
Meldungen unerwünschter Wirkungen von Medizinprodukten **68**

Bekanntmachungen

Änderungsvereinbarung Bundesmantelvertrag-Zahnärzte **90**

Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen **92**

Impressum **98**

Zu guter Letzt **122**

Weniger Zucker, mehr (Mund-)Gesundheit

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die anhaltende öffentliche Diskussion um die Ernährung als Risikofaktor für zahlreiche Volkskrankheiten muss auch für die Zahnmedizin Anlass sein, ihre Position erneut zu verdeutlichen. Denn wie wir alle wissen hat die Ernährung nicht nur Einfluss auf die Mundgesundheit, sondern auf den ganzen Körper. Umgekehrt hat eine schlechte beziehungsweise nicht ausreichende Ernährung aufgrund einer schlechten Mundgesundheit und/oder eingeschränkten Kaufunktion Auswirkungen auf die physische und psychische Gesundheit. Tagtäglich sehen wir in der Praxis, wie die Zusammensetzung der Nahrung unmittelbar die Entstehung von Krankheiten in der Mundhöhle beeinflusst. Natürlich ist Krankheitsentstehung ein vielfältiger Prozess, aber es ist klar, dass Karies, insbesondere die zunehmenden Fälle frühkindlicher Karies, mit einem übermäßigen Konsum zuckerhaltiger Speisen und Getränke zusammenhängt. Nicht nur deshalb sieht die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) den Trend zu immer mehr und stärker gesüßten Nahrungsmitteln sehr kritisch. In Deutschland werden pro Kopf jährlich etwa 35 Kilogramm Zucker verzehrt – doppelt so viel, wie von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfohlen. Und je häufiger und öfter Zucker zugeführt wird, desto größer ist das Kariesrisiko. Was also tun, um den gesundheitlichen Problemen, die durch eine falsche Ernäh-

rung entstehen, vorzubeugen? Die BZÄK hat sich bereits in der Vergangenheit bei verschiedenen Initiativen zum Thema Fehlernährung, insbesondere bei Kleinkindern, deutlich zu Wort gemeldet. Auf einer Pressekonferenz im Jahr 2014 mahnten wir gemeinsam mit anderen Organisationen insbesondere den Kinderärzten eine Zuckerreduktion in Säuglings- und Kleinkindernahrung an. Im Januar 2018 schickte die BZÄK zusammen mit der Deutschen Diabetesgesellschaft und dem Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V. einen offenen Brief an die Bundesregierung, in dem konkrete Maßnahmen gegen Fehlernährung gefordert wurden. Mit dem Koalitionsvertrag hat die Bundesregierung das Thema Ernährung nun (endlich) auf die Agenda gesetzt. Wir wagen jedoch, die Sinnhaftigkeit der im Koalitionsvertrag angekündigten Reduktionsstrategie für Zucker, Salz und Fette in Nahrungsmitteln, die auf freiwilliges Engagement der Lebensmittelhersteller setzt, anzuzweifeln. Auch in der zahnärztlichen Praxis müssen Ernährungsberatungen im Rahmen der Aufklärung einen höheren Stellenwert erhalten. Zudem sollten wir uns auch über steuerungspolitische Maßnahmen Gedanken machen. Erste Schritte könnten sein:

- Die Einführung einer Sonderabgabe auf stark zuckerhaltige Softdrinks.
- Die deutliche Reduktion des Zuckergehalts bei Nahrungsmitteln für (Klein-)Kinder sowie Werbebeschränkungen für stark gezuckerte

Lebensmittel für Kinder. Die Kennzeichnung auf Kinder abzielender Lebensmittel muss hierbei besonders deutlich sein. In Großbritannien beispielsweise hat eine Steuer auf zuckerhaltige Getränke, die seit April 2018 gilt, zur deutlichen Reduktion des Zuckeranteils in Softdrinks geführt. Was liegt näher, als – getreu dem Grundsatz „Zahnmedizin ist integraler Bestandteil des medizinischen Fächerkanons“ – den gemeinsamen Risikofaktorenansatz aus der Wissenschaft zu nutzen, um gemeinsame Botschaften zu Fehlernährung und insbesondere zur übertriebenen Zufuhr von Zucker bekannt zu machen? Die Zahnärzte haben als Berufsstand in den letzten Jahren und Jahrzehnten Präventionserfolge bei der Mundgesundheit dokumentiert, die in anderen medizinischen Bereichen beispiellos sind. Deshalb sollten wir auch vorne dabei sein, wenn es gilt, in der Ernährung für weitere Präventionsmaßnahmen zu werben – seien es Lebensmittelkennzeichnungen, Sonderabgaben, Standards für die Schul- und Kitaverpflegung oder im Rahmen der neu geschaffenen Möglichkeiten durch das Präventionsgesetz für die Verhältnis- und Verhaltensprävention. Unser Ziel muss es sein, so früh wie möglich auf die Gefahren einer Fehlernährung für die (Mund-)Gesundheit aufmerksam zu machen. Ein kompletter Zuckerverzicht ist nicht realistisch, aber eine deutliche Zuckerreduktion sollten wir im Sinne der Mund- und Allgemeingesundheit dringend angehen.

Prof. Dr. Dietmar
Oesterreich
Vizepräsident
der BZÄK



» Auch in der zahnärztlichen Praxis müssen Ernährungsberatungen im Rahmen der Aufklärung einen höheren Stellenwert erhalten. Zudem sollten wir uns auch über steuerungspolitische Maßnahmen Gedanken machen.

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

WIR NENNEN ES
Upgrade Dentistry

EINE IDEE WEITER

HyFlex™ EDM & CM

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

BETTER QUALITY.
BETTER RELIABILITY.
BETTER PRACTISE.

www.coltene.com

 **COLTENE**

Cybercrime – Kollegen haben recht, denn die Politik will es

■ Zu den Leserbriefen von ZA Ilja Glinin und Dr. Steffen Duck zum Thema Cybercrime, zm 9/2018, S. 10.

Vielen Dank an die Kollegen für ihre plastischen Darstellungen aus unser aller beruflichem Alltag. Die deutsche Ausprägung der neuen EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) ist nur ein weiteres Element in der Reihe von zum Teil grotesk realitätsfremden und praxisfeindlichen Gesetzesergüssen der letzten Jahre mit jeweils Diskussion und Beklagungsritualen ohne weiterführende Reaktion unserer Zunft. Neue Konstrukte wie Telematik und DSGVO, diffuse rechtliche Definitionen und die Abwälzung der prekären Verantwortlichkeiten auf unsere Schultern müssen deshalb nicht verwundern. Wir sind selber verantwortlich für den Zustand unserer akademischen Heilberufe. Und wir sind an dem unwürdigen Umgang der Politik mit unserem Berufsstand sogar selber schuld. Es ist systemimmanent, dass Politiker die sich angemäße Macht für ihre Zwecke missbrauchen, die sie durch Entrechtung der Bevölkerung ständig festigen und vermehren. Macht korrumpiert.

Frau Merkel hat ihr politisches Handwerk in der SED-Diktatur gelernt, als Kanzlerin ihre Macht systematisch ausgebaut und ihr politisches Umfeld gleichgeschaltet. Doch weder die autokratischen, dazu gesetzeswidrigen Aktionen unserer Kanzlerin noch das gesetzokroyierende Gebaren unserer Politiker, noch die europäische Regelungswut auf der ideologischen Spielwiese, auch nicht die privilegienverwöhnten Funktionäre mit ihrem irrsinnig teuren Beamtenapparat im fernen Brüssel, Luxemburg und Straßburg sind höhere Gewalt

und schicksalhaft auf uns gekommen. Unsere Zunft scheint das allerdings zu glauben. Präziser als Herr Kollege Duck durch sein Bild der Schuldverkehrungen bei Hausbesitzer und Vergewaltigungsoffer kann man den perfiden Irrsinn des ideologischen Ungeistes kaum auf den Punkt bringen.

Couleur – unseren Angestellten – einfach so gefallen.

Auf dem Boden des Grundgesetzes absurd: Unsere moderne und informierte Gesellschaft toleriert solcherlei ständig wachsende, autokratische, neofeudalistische Anmaßungen unwidersprochen. Wer ist denn eigentlich der Herr im Haus?

seines übergeordneten Zieles vor der nachfolgenden Generation schämen. Zuletzt wird er es wohl nicht anders verdient haben, als in der Gleichschaltung durch „Staatsmedizin“ des zukünftigen Zuteilungs- und Versorgungsstaates zu verschwinden.

Nach Zerschlagung unserer beruflichen Selbstständigkeit, zusätzlich der Destabilisierung des sozialen Gleichgewichtes im Lande werden Frau Merkel und ihre Satelliten sich endlich in den hoch bezahlten Ruhestand und ggf. die bequeme Sicherheit außer Landes (vielleicht nach Südamerika?) verabschieden wollen.

Unser einzig effektives Remedium: Alle zackig nach Berlin, den sofortigen Stopp des ideologischen Wildwuchses, Rücknahme der beklagten Gesetze fordern, andernfalls pragmatische Konsequenzen gemeinsam gegen Politik und Rechtsprechung tatsächlich durchsetzen bzw. aussitzen. Der ganze Spuk gegen uns ist innerhalb kurzer Zeit vorbei. Franzosen und Iren haben es an ähnlichen Beispielen vorgezeigt.

Seehofers Drohung des allgemeinen Berufsverbotes? Approbationsentzug aller aufmüpfigen ärztlichen Heilkundigen oder Streikverbot durch deutsche Gerichte?

„Ins Bockshorn jagen“ sagt der Volksmund dazu, „Steh auf ...“ heißt es bei Schalke 04 und bei Bob Marley.

Andernfalls, ganz frei nach u. a. Goethe, Heine und Hölderlin: Selber schuld.

Dr. Thomas Heger, Ahaus



Herr Kollege Glinin hat völlig richtig erkannt: Natürlich sollen die freischaffenden Praxen verschwinden. Zuerst haben die kleinen Einzelpraxen unter der Last zunehmender bürokratischer patientenferner Zwangsarbeit und immer neuer Kosten in die Knie und den wirtschaftlichen Ruin zu gehen: Vernichtung der Unliebsamen durch Arbeit. Angestellte lassen sich noch besser beherrschen. Wir, die mit dem gesamten Mittelstand circa 80% des Steueraufkommens stemmen, lassen uns das von Politikern jeder

Bevor man also wieder einmal ein schlechtes Gesetz bejammert, kann man besser dafür sorgen, dass es gar nicht erst rechtskräftig wird. Nämlich durch strikte Ablehnung gegenüber den Zentren der Hybris: Berlin, Brüssel, Luxemburg, Straßburg. Stabiler Widerstand aller in unserer Zunft schafft das, Einigkeit tut not.

„Principiis obsta“ versus „divide et impera“.

Unser interdisziplinär zerrissener Berufsstand darf sich der bisherigen obstinaten Negation

Arztbewertungsportale – Werbung und gleichzeitig Bewertung ist das Problem

■ Zum Beitrag „Diskussion Arztbewertungsportale: Nicht mehr als das Resultat von ‚Wohlfühlfaktoren‘“, zm 12/2018, S. 12–13.

Sehr geehrter Kollege Maio,
in Ihrem Artikel unterläuft auch Ihnen der – wenn ich das so sagen darf – übliche „Fehler“. Sie werfen Bewertungsportale und Kombinations-Portale Werbung/Bewertung in einen Topf und das ist fatal. Bei Bewertungsportalen, in unserem Fall Arztbewertungsportalen, kann man über vieles debattieren. Z. B. finde ich die Anonymität der Bewerter inakzeptabel, denn sie öffnet Verleumdung und Intrige Tür und Tor. Auch kann man sich über die Kompetenz von Patienten streiten, ärztliche Qualität zu beurteilen u. v. m. Das ist gerade in der Psychotherapie ein großes Problem, weil negative Übertragungen Teil der Therapie und damit des Heilungsprozesses sind.

Aber bei Kombinations-Portalen Werbung/Bewertung gibt es nur einen einzigen wichtigen Punkt, insbesondere dann, wenn ein solches Portal für sich in Anspruch nimmt, alle Ärzte und Zahnärzte aufzuführen, auch gegen deren Willen. Denn ein solches Portal lebt von zahlender Kundschaft und deshalb ist die Wettbewerbsverzerrung eine zwangsläufige Folge, nicht nur in der Theorie, sondern – wie kürzlich bei jameda in der ZEIT nachgewiesen – auch in der Praxis. Wenn alle Teilnehmer eine Einwilligung geben müssten, wie das der ehemalige Vorsitzende des Bundesgerichtshofs Wolfgang Büscher fordert, oder wenn Werbung und Bewertung strikt getrennt wären, dann wäre das Problem gelöst. So aber setzt jameda die Kollegen, die keine Kunden sind, permanent unter Druck „überzulaufen“. Sie werden in die Zwangslage gebracht, übervorteilt zu werden oder zu übervorteilen. Diese Erkenntnis erfordert kein außergewöhnliches Wissen und auch keine außergewöhnliche Intelligenz. Deshalb stellt sich die Frage, weshalb dieser Unterschied – auch von universitärer Seite, auch von den Kammern, auch von den Medien und auch von Ihnen – nicht klar und deutlich hervorgehoben wird und entsprechende Konsequenzen gefordert werden. Denn wenn jene Ärzte und Zahnärzte die besseren Bewertungsdurchschnitte aufweisen, die bei jameda einzahlen, und die anderen Kollegen das Portal – nach Lesart von jameda – nicht verlassen dürfen, dann bedeutet das nichts anderes, als flächendeckende Korruption. Woher kommt diese irrationale Angst, das Kind beim Namen zu nennen? Sie haben an einer renommierten Universität einen Lehrstuhl für Medizinethik inne. Wird es nicht langsam Zeit, Aufklärungsarbeit zu leisten, für saubere, rechtsstaatliche Verhältnisse zu sorgen und dem Spuk, der von – allen – Kombinations-Portalen ausgeht, ein Ende zu bereiten? Die Forderung lautet: Werbe- und Bewertungsportale müssen strikt und dauerhaft getrennt werden. Denken Sie bitte einmal über diese Zusammenhänge nach, denn der Korruptionsskandal, der da seit einigen Jahren in der Luft liegt, wird irgendwann wie ein Bumerang auf die Ärzteschaft zurückkommen, vor allem dann, wenn sie untätig war.

Dr. Peter Gorenflös, Berlin

TELESKOP-KRONE

PRIMÄR- UND SEKUNDÄRTEIL

Angebot jetzt bis zum 31.08.2018 verlängert!

**KOMPLETT NUR
99,99 €***



Spitzenqualität zum Spitzenpreis

Unser Spezial-Angebot für Sie und Ihre Patienten: Hochwertige Teleskop-Krone (Primär- und Sekundärteil) zum günstigen Preis. Trage- und Pflegekomfort, Farbgenauigkeit und Langlebigkeit – verlassen Sie sich auf geprüfte Qualität mit drei Jahren Garantie.

* Zzgl. MwSt., Verblendung sowie NEM-Materialkosten und Versandkosten nach BEL II. Das Angebot gilt vom 15.03. bis 31.08.2018 und bezieht sich auf die aktuelle dentaltrade Preisliste für Zahnärzte (Stand 09/2016) sowie ausschließlich auf die Leistungen von Zahnersatz. Die Aktion kann nicht mit anderen Angebotspreisen von dentaltrade kombiniert werden und richtet sich an alle in Deutschland niedergelassenen Zahnärztinnen/Zahnärzte. Es gilt das Auftragsdatum der Praxis. Änderungen und Irrtümer vorbehalten.

 **dentaltrade**[®]
...faire Leistung, faire Preise

[HOCHWERTIGER ZAHNERSATZ ZU GÜNSTIGEN PREISEN]
FREECALL: (0800) 247 147-1 • WWW.DENTALTRADE.DE

Looman – Beiträge voller Witz für ein trockenes Thema

■ *Leserbrief zum Beitrag „Volker Looman – Es war mir eine Ehre“, zm 11/2018, S. 32.*

Sehr geehrter Herr Looman, ich bin eine 28-jährige Zahnärztin aus Viersen und möchte mich gerne ganz herzlich für Ihre zahlreichen Beiträge in der zm bedanken. Stets waren diese voller Witz und brachten die trockensten und doch so wichtigen Finanzthemen locker und gut verständlich an den Adressaten. Schade, dass Sie nun aufhören!!

Teresa Drechsel, Viersen

Looman – Ich habe mich auf jede Ausgabe gefreut

■ *Leserbrief zum Beitrag „Volker Looman – Es war mir eine Ehre“, zm 11/2018, S. 32.*

Sehr geehrter Herr Looman, haben Sie herzlichen Dank für all Ihre Mühe und die großartigen Kolumnen in den zm während der letzten beiden Jahre. Ich habe mich auf jede Ausgabe gefreut, Ihre Beiträge in der Regel als Erste gelesen und anschließend archiviert. Gerne werde ich Ihre weisen Ratschläge weiter befolgen –

soweit es geht und nicht bereits unumkehrbare Fehler in der Vergangenheit gemacht wurden ...

Nochmals danke, viele Grüße und bleiben Sie gesund! Wie wir uns in Bayern verabschieden, wissen Sie ja: „Habe die Ehre!“

Dr. Joachim Rauch, Haar

Looman – Wertvolle Handlungsempfehlungen

■ *Leserbrief zum Beitrag „Volker Looman – Es war mir eine Ehre“, zm 11/2018, S. 32.*

Sehr geehrter Herr Looman, die zm gehört seit über 15 Jahren zu meiner regelmäßigen Lektüre. Seit Februar 2016 war Ihre Kolumne immer das Erste, das ich in den zm lese. Auch wenn wir uns nicht kennen, ist es für mich so gewesen, als wären wir alle 2 Wochen verabredet, und Sie hätten immer einen guten Rat für mich bereit.

Fast allen Ihrer Ratschläge kann ich aus voller Überzeugung zustimmen. Einige hatte ich schon zuvor für mich umgesetzt (beim Lesen fühlt man sich also bestätigt und liest es besonders gern), andere sind wertvolle Handlungsempfehlungen für die Zukunft. Ich möchte Ihnen sehr herzlich dafür danken.

Christian Mahlstedt

KFO-Behandlungen – Keine Studie, eher politische Kampfschrift

■ *Zu dem Beitrag „Debatte um KFO-Behandlungen geht weiter. Der Vorwurf: zu viel Röntgen, zu teuer, zu wenig Wirkung“, zm 12/2018, S. 14–16*

Der Artikel „Debatte um KFO-Behandlungen geht weiter: Der Vorwurf: zu viel Röntgen, zu teuer, zu wenig Wirkung“ darf nicht unkommentiert bleiben.

Der Gesundheitsreport 2018 der hkk Krankenkasse (<https://www.hkk.de/infomaterial/hkk-gesundheitsreport>) stellt fest:

Bei gut 10 % aller kieferorthopädisch behandelten Patienten wurde gar kein OPG, bei gut 60 % nur für die Behandlungsplanung genau ein OPG und bei weiteren 20 % auch noch zum Behandlungsschluss ein OPG angefertigt.

Bei 10 % aller 12-Quartal-Regelbehandlungen bzw. 40 % aller Frühbehandlungen wurde gar kein FRS, bei 80 % (Regelbehandlung) bzw. 45 % (Frühbehandlung) wurde nur für die Behandlungsplanung ein FRS, bei 10 % (Regelbehandlung) bzw. 13 % (Frühbehandlung) wurde auch zum Behandlungsschluss ein FRS angefertigt.

Wenn bei Frühbehandlungen überhaupt ein FRS angefertigt wurde, dann ausschließlich bei bestimmten KIG-Gruppen: Syndrompatienten, sehr starken Engständen, offenen Bissen und Patienten mit Zahnunterzahl. Das sind, wie man sieht, ausschließlich Patienten, bei denen es für die Behandlungsplanung unter anderem sehr wichtig ist, die Kieferbasenrelation zu beurteilen. Von routinemäßigem Röntgen ohne jede Abwägung und Differenzierung kann also überhaupt keine Rede sein.

Auf Röntgendiagnostik, wie von den Autoren gefordert, völlig zu verzichten, halte ich für problematisch. Die Autoren halten aber auch die routinemäßige Anfertigung von Gesichtsfotos bzw. Photostat- aufnahmen für höchst bedenklich. Die Anfertigung von Gipsmodellen für die Behandlungsplanung gestehen sie immerhin Berufsanfängern zu. Andererseits fordern sie die verpflichtende Beurteilung des Behandlungserfolges mit Hilfe des PAR-Indexes. Das dürfte ohne Modelle nicht ganz einfach sein. Die Autoren fordern die stärkere Berücksichtigung funktioneller Aspekte bei der Beurteilung von Behandlungsnotwendigkeit bzw. Behandlungsergebnis. Das ist in der Tat ein großes Problem all dieser zahlreichen Indizes. Der modellbasierte PAR-Index ist für dieses Problem aber ganz sicher nicht die Lösung. Das ist seine Schwäche, aber auch seine Stärke.

In der Studie wird behauptet, die Behandlungsdauer hierzulande sei viel zu lang. Dabei wird für Deutschland die Zeitspanne zwischen dem Datum der Planerstellung und dem Datum der Abschlussbescheinigung (also inklusive Retentionszeit) mit der in einer britischen Studie genannten ausschließlich aktiven Behandlungsdauer ohne Retentionszeit, also vom Datum der Gebänderung bis zum Datum der Entbänderung verglichen. Das geht methodisch eigentlich nicht.

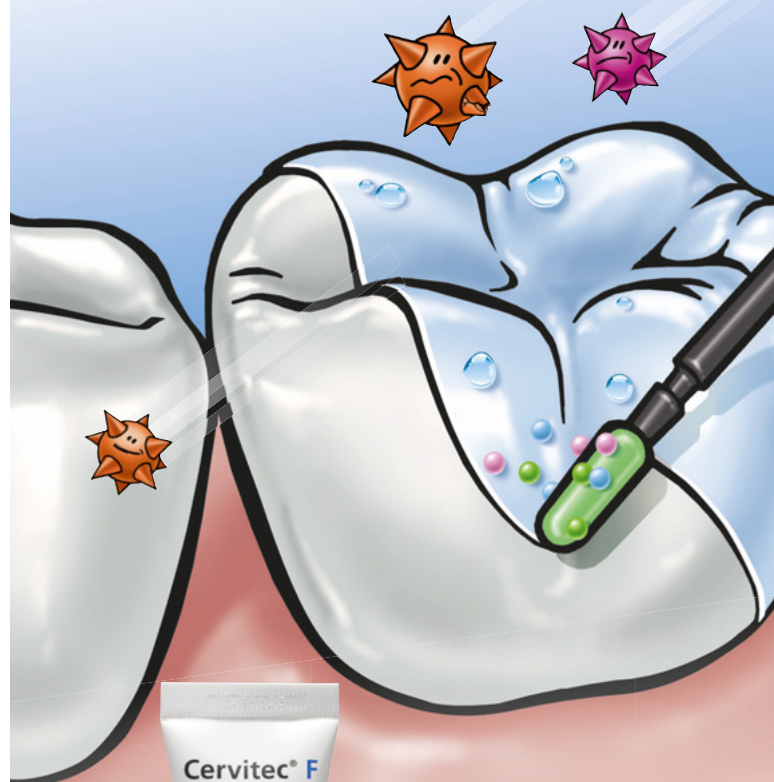
Zwei Drittel der KFO-Patienten erhalten laut hkk-Studie neben einer Multibandapparatur auch eine (genau eine) herausnehmbare



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

Apparatur. Sehr wahrscheinlich handelt es sich dabei nicht, wie von den Autoren unterstellt, um herausnehmbare aktive Platten vor Multiband, sondern um Retentionsgeräte zur Stabilisierung des Behandlungsergebnisses nach festsitzender Spange. Andernfalls hätte die Zahl der herausnehmbaren Spangen deutlich höher ausfallen müssen. Diese Studie bestätigt deswegen auch nicht, sondern widerlegt die Behauptung der Autoren, dass „... die KFO-Behandlung im hohen Maße bzw. routinemäßig mit herausnehmbaren Geräten stattfindet“. Was ich für besonders fragwürdig halte, ist die Forderung der hkk, den Anteil der Frühbehandlungen für gesetzlich Versicherte von derzeit 16 % auf maximal 2 % bis 4 % zu limitieren. Bei der Mehrzahl der Frühbehandlungen geht es laut Studie um die Korrektur eines posterioren Kreuzbisses bzw. einer Progenie. Diese Kreuzbisskorrekturen sind im Wechselgebiss viel einfacher durchzuführen als im permanenten Gebiss des Jugendlichen oder gar Erwachsenen. Das Ergebnis der Studie, dass zwei Drittel aller Patienten mit Frühbehandlung keinen Bedarf für eine spätere Folgebehandlung hatten, war den Autoren nur einen einzigen unkommentierten Nebensatz wert. Das ist schade. Die Daten sind das eine – deren Interpretation das andere. Die Schlussfolgerungen der Autoren lassen eher an eine politische Kampfschrift als eine wissenschaftliche Studie denken.

Dr. Andreas Riedel, Greifswald

Rote Karte TI – Wer traut sich, die Bremse zu ziehen?

■ Zu den Leserbriefen Rote Karte für TI und Datenschutzgrundverordnung – Wir sagen Nein, zm 10/2018, S. 8 und S. 10.

Ich möchte den Leserbriefschreibern-Kollegen Dr. Keul, Dipl.-Med. Rostoski und Dr. Weber (zm Nr.10) sehr zustimmen. Ich habe noch von keinem Kollegen gehört, dass er/sie die TI-Technik aus Überzeugung einführen möchte. Scheinbar sind wir alle von dem Nutzen so wenig überzeugt, dass nur eins bei der Einführung hilft: Es wird zur gesetzlichen Pflicht, es wird mit Honorarkürzungen bei Nichtteilnahme sanktioniert.

Ich finde auch die Erwähnung des Kollegen zum Ansatz „ausreichend, wirtschaftlich, zweckmäßig“ einen sehr guten Gedanken. Diesen Grundsatz haben wir im Vertragsverhältnis zu den Krankenkassen wohl alle anerkannt. Wie sieht es bei der TI aus? Interessant fand ich auch von Anfang an, wie von einem belebten, gar wachsenden Markt in der Komponentenherstellung ausgegangen wurde – und damit die Pauschalen sinken. Die Zahl der Abnehmer ist begrenzt, ja im Voraus sogar abzählbar. Für mich fühlbar interessiert sich die Industrie deshalb wohl nicht so sehr für unser Problem. Und auch spannend finde ich, dass man um die Fristverlängerung der Pauschalzahlungen betteln muss, wenn es zunächst gar keinen und nun einen Konnektoranbieter gibt. Ich warte jetzt auf das spannende Ereignis, wer traut sich die Bremse wirksam zu ziehen?

Dr. Maike Budde, Hamburg

Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen

Neue BEMA-Leistungen ab dem 1. Juli

Das Bundesgesundheitsministerium hat den Beschluss des Bewertungsausschusses nicht beanstandet: Die Richtlinie nach § 22a SGB V und die zugehörigen BEMA-Leistungen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderungen treten deshalb am 1. Juli 2018 in Kraft.



Fotos: zm-mg

Wie wir bereits ausführlich berichteten, setzte der Gemeinsame Bundesausschuss das Inkrafttreten der Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen auf den 1. Juli 2018 fest. Bis dahin war es Aufgabe des Bewertungsausschusses, die Inhalte der Richtlinie in konkrete BEMA-Positionen zu überführen und zu bewerten. Am 9. April schloss der Bewertungsausschuss seine Arbeiten hierzu ab. Anschließend wurde das Ergebnis der Rechtsaufsicht vorgelegt, die mit Schreiben vom 11. Juni den Beschluss nicht beanstandete. Der Beschluss des Bewertungsausschusses, der in dieser Ausgabe in den Bekanntmachungen ab Seite 92 veröffentlicht wird, setzt die in der Richtlinie verankerten Leistungen im BEMA durch die Schaffung entsprechender Gebührenpositionen wie folgt um:

Die neu geschaffenen Leistungen stehen ab dem 1. Juli zur Verfügung und können von den Versicherten in Anspruch genommen werden. Flankierend sind die Besuchs- und Zuschlagspositionen der Nummern 151 ff. teilweise neu gefasst und bewertet worden.

Ein neuer Vordruck für alle Anspruchsberechtigten

Parallel dazu haben die Bundesmantelvertragspartner den in § 8 der Richtlinie vorgesehenen Vordruck erarbeitet, in dem Informationen über den individuellen Mundgesundheitszustand und die im individuellen Einzelfall geplanten Maßnahmen festgehalten werden. Dabei ist im Wesentlichen das bereits bekannte Formblatt gemäß Anlage 2

Inhalt der Richtlinie § 22a SGB V	Gebührennummer	Punkte
Erhebung eines Mundgesundheitsstatus, Individueller Mundgesundheitsplan (§§ 4 und 5 der Richtlinie)	BEMA-Nr. 174a (PBa)	20
Mundgesundheitsaufklärung (§ 6 der Richtlinie)	BEMA-Nr. 174b (PBb)	26
Entfernen harter Zahnbeläge (§ 7 der Richtlinie)	BEMA-Nr. 107a (PBZst)	16

der Rahmenvereinbarung nach § 119b Absatz 2 SGB V adaptiert worden, das im Rahmen von Kooperationsverträgen in stationären Pflegeeinrichtungen zur Anwendung kommt. Insoweit sind nur marginale Änderungen vorgenommen worden, damit das Formular künftig von allen Vertragszahnärzten für die Versorgung von Versicherten verwendet werden kann, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten.

Der neue Vordruck ist unabhängig davon zu verwenden, ob der Versicherte in der Zahnarztpraxis, im privaten häuslichen Umfeld oder in einer Einrichtung versorgt wird. Das gilt auch für Kooperationszahnärzte – das bisherige Formblatt wird damit folglich ungültig. Das hat den Vorteil, dass nicht zwei Formulare vorgehalten werden müssen, die nahezu identisch sind. Kooperationszahnärzte dürfen aber gegebenenfalls noch vorhandene alte Formblätter übergangsweise aufbrauchen.

Um dem besonderen Informationsbedürfnis der Versicherten Rechnung zu tragen, hat der G-BA auf Vorschlag der KZBV am 19. Oktober 2017 zudem beschlossen, ein – auch in „leichter Sprache“ verfügbares – Merkblatt Patienteninformation zu den neuen Leistungen zur Verhütung von Zahnerkrankungen zu erarbeiten. Beide Versionen werden auf den Internetseiten des G-BA veröffentlicht und können in den Zahnarztpraxen als Informationsquelle für die Patienten genutzt werden.

Kooperationsverträge werden Pflicht

Im Zusammenhang speziell mit der Versorgung von Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen ist ergänzend auch auf die aktuellen Bestrebungen des Gesetzgebers hinzuweisen, Kooperationen weiter zu fördern. Das haben sich Union und SPD im Koalitionsvertrag ausdrücklich auf die Fahne geschrieben. In dem Eckpunktepapier „Sofortprogramm Kranken- und Altenpflege“ hat das Bundesgesundheitsministerium festgestellt, dass in den vergangenen Jahren bereits eine Vielzahl von Kooperationsverträgen geschlossen worden ist, was nicht zuletzt auf verbesserte Vergütungsregelungen zurückzuführen sei. Um die Entwicklung weiter zu beschleunigen, sollen Pflegeeinrichtungen laut dem Papier verpflichtet werden, Kooperationsverträge mit geeigneten Vertragsärzten beziehungsweise Vertragszahnärzten abzuschließen. Die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sollen verpflichtet werden, auf Antrag einer Pflegeeinrichtung innerhalb einer Frist von drei Monaten einen Kooperationsvertrag zu vermitteln. Die Einrichtungen sollen außerdem eine verantwortliche Pflegefachkraft für die Zusammenarbeit benennen. Die Evaluation der Kooperationsverträge soll künftig auch für den zahnärztlichen Bereich verpflichtend werden.

*Ass. jur. Thomas Bristle
Leiter Abteilung Vertrag
Steffen Koczott
stellvertretender Leiter Abteilung
Koordination G-BA
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung
Behrenstr. 42, 10117 Berlin*

AERA®

seit 25 Jahren



EINFACH MEHR ÜBRIG!

**Mit uns haben Sie die
Materialkosten und die
Nachbestellung im Griff.**

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



www.DAS-KOZEPF.com

BZÄK-Europatag in Berlin

Ein Plädoyer für gemeinsame Werte

Sind die Erfolge von EU-Binnenmarkt und Gesundheit in Gefahr? Das diskutierten namhafte nationale und internationale Experten aus der EU-Politik, aus Ministerien, Wissenschaft und Berufsverbänden auf dem Europatag der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) in Berlin.



Foto: axentis.de

Der 13. Europatag der BZÄK fand am 6. Juni in der Hörsaalruine des Medizinhistorischen Museums der Charité, Berlin, statt.

„Europa braucht wieder mehr Bewegung für seine gemeinsamen Vorstellungen und Werte – ohne die geht es nicht“, sagte BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel in seinem Eingangsstatement. Auch Deutschland müsse seine Rolle in der EU neu gestalten – in Zeiten nationaler Alleingänge anderer Staaten. Für die Veranstaltung hatte die BZÄK zwei Bereiche herausgegriffen, die dem Berufsstand auf europäischer Ebene besonders wichtig sind: die Binnenmarkts- und die Gesundheitspolitik.

„Europa braucht wieder mehr Bewegung!“

Engel rief dazu auf, die Freien Berufe zu schützen. „Der Zahnarztberuf in Deutschland definiert sich nicht allein über das wirtschaftliche Eigeninteresse, sondern auch in der Verantwortung für die Zahngesundheit für unsere Gesellschaft“, sagte er.

Als besonders wichtig erachtete er, dass die Arbeit des Zahnarztes nicht durch immer neue Deregulierungsdebatten von europäischer Ebene aus geschwächt werden dürfe: „Wir wehren uns dagegen, dass das Berufsrecht in erster Linie unter ökonomischen Aspekten bewertet werden soll. Wir als Bundeszahnärztekammer sehen den Ansatz, Wirtschaftswachstum durch den Abbau von Regulierung zu stimulieren, kritisch. Es besteht die Gefahr, dass am Ende nur einmalige Beschäftigungseffekte generiert werden, ohne die Folgekosten und negativen Auswirkungen für Verbraucher und Patienten zu kalkulieren.“

Gesundheitsberufe haben eine besondere Rolle

Engel ging auch auf den EU-Richtlinienentwurf für einen Verhältnismäßigkeitstest ein: „Auch wenn es keine politische Mehrheit für die von uns Heilberuflern gemeinsam

geforderte Ausnahme vom Anwendungsbereich der Richtlinie gab, freut es uns doch, dass der europäische Gesetzgeber die Gesundheitsberufe und deren Bedeutung in der Richtlinie ausdrücklich herausgehoben und verankert hat.“

Die zentrale Aufgabe der Bundesregierung

Christian Hirte, Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister für Wirtschaft und Energie und Mittelstandsbeauftragter der Bundesregierung, sprach sich in seinem Grußwort für den Erhalt der Freien Berufe und für die Sicherung von Qualitätsstandards auf europäischer Ebene aus: „Bei all den Aufgaben und Herausforderungen gilt es, das Spannungsfeld zwischen stärkerer Harmonisierung und besserer Ressourcennutzung einerseits und den nationalen Kompetenzen und Interessen andererseits aktiv zu gestalten.“

Das wird die zentrale Aufgabe der Bundesregierung sein.“

Als große Herausforderung sieht Hirte den digitalen Wandel an: Er griff eine Mitteilung der EU-Kommission zur Digitalisierung des Gesundheitswesens auf, die Ende April veröffentlicht wurde. Darin benennt die Kommission drei Schwerpunkte: den Zugang der Bürger zu elektronischen Patientenakten und Rezepten, die Förderung grenzüberschreitender Dateninfrastrukturen für eine verbesserte Forschung und Prävention sowie eine bessere patientenorientierte und sektorenübergreifende Versorgung. Deutschland unterstützt grundsätzlich die europäischen Initiativen, auch wenn im Detail noch viele Fragen zu klären seien, unterstrich Hirte.

In zwei Paneldiskussionen wurden die Themen weiter vertieft. In welche Richtung könnte sich der gemeinsame Binnenmarkt in den kommenden Jahren entwickeln?

Welche Rolle übernimmt die neue Bundesregierung dabei? Was sind die Probleme und Herausforderungen? Darum ging es in Panel 1. Es diskutierten – unter Moderation von Hendrick Kafsack, Brüssel-Korrespondent der FAZ – Prof. Dr. Winfried Kluth, Inhaber des Lehrstuhls für Öffentliches Recht der Universität Halle-Wittenberg und Vorsitzender des Instituts für Kammerrecht, Richard Kühnel, Leiter der EU-Kommission in Deutschland, und Dr. Björn Demuth, Vizepräsident des Bundesverbandes der Freien Berufe.

Verschiedene Systeme – gleiche Herausforderungen

Trotz aller Unterschiede bestünden im Gesundheitsbereich eine Reihe von gemeinsamen Herausforderungen, die sich in allen EU-Mitgliedstaaten ähnlich zeigten. Dazu

gehöre die Zunahme nicht übertragbarer Krankheiten, die Demografie, die Digitalisierung, die Mobilität von Angehörigen der Gesundheitsberufe oder der steigende Kostendruck innerhalb der Gesundheitssysteme. Die EU-Initiativen im Gesundheitsbereich trafen keineswegs auf homogene Gesundheitssysteme in den Mitgliedstaaten.

Vielmehr sind die 28 nationalen Systeme höchst unterschiedlich ausgeprägt. Vor diesem Hintergrund diskutierten in Panel 2 Annika Nowak, Mitglied des Kabinetts des EU-Gesundheitskommissars Vytenis Andriukaitis, EU-Kommission, Dr. Georg Kippels, MdB CDU, Mitglied im Ausschuss für Gesundheit des Bundestages, Dr. Irene Keinhorst, Leiterin des Referats EU-Ratspräsidentschaft im BMG, Dr. Matthias Wismar, European Observatory on Health Systems and Policies, und BZÄK-Präsident Engel. pr

Risikofaktoren erkennen und Parodontitis vorbeugen



NEU:

Parodontitis-Risiko-Test für Ihre Patienten:
www.aminomed.de/test



Patientengruppen mit erhöhtem Parodontitis-Risiko wie Diabetiker und Schwangere wissen oft gar nicht, dass sie besonders gefährdet sind.

Parodontitis-Risiko-Test

Mit unserem ausführlichen Parodontitis-Risiko-Test möchten wir Ihre Expertise unterstützen, zur Patientenaufklärung beitragen und zum frühzeitigen Besuch der Praxis motivieren.

Ihre Empfehlung: aminomed

- ✓ **Natürliche Parodontitis-Prophylaxe** durch antibakterielle und entzündungshemmende Inhaltsstoffe der Kamille u. a.
- ✓ **Kombinierter Kariesschutz** durch ein spezielles Doppel-Fluorid-System aus Aminfluorid und Natriumfluorid mit Xylit
- ✓ **Aminomed reinigt sehr sanft (RDA 50)**
- ✓ **Besonders geeignet für Menschen mit sensiblen Zahnhälsen*, empfindlicher Mundschleimhaut und Zahnfleischreizungen**

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711-75 85 779-62

E-Mail: bestellung@aminomed.de

Praxisstempel, Anschrift

Datum, Unterschrift

Bitte senden Sie uns auch Terminzettel



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echterdingen
www.aminomed.de

ZM Juli 18

Zahnärztliche Patientenberatungsstellen

Neun von zehn Patienten erhalten individuelle Hilfe

Am 12. Juni stellten die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) ihren Jahresbericht zur Zahnärztlichen Patientenberatung vor: In fast neun von zehn Fällen erhalten Patienten dort individuelle Hilfe.



Foto: BillionPhotos.com/stock.adobe.com

In fast neun von zehn Fällen können die Beratungsstellen der Zahnärzteschaft Patienten individuelle Hilfe bieten – entweder durch direkte Problemlösung in der Beratungsstelle (75 Prozent der Fälle) oder durch eine Vermittlung an die zuständige Zahnärztekammer beziehungsweise KZV (12 Prozent).

Rund 45 Prozent mehr Beratungskontakte

Neben der hohen Quote an individueller Hilfestellung für den Patienten fällt die gestiegene Zahl der Beratungskontakte ins

Auge: Diese legten von 23.868 im Jahre 2016 auf 34.804 Beratungen in 2017 zu, ein Plus von rund 45 Prozent. Da sich in 2016 während der Einführungsphase des neuen Evaluationssystems nur 30 der 34 Körperschaften an der webbasierten Dokumentation beteiligten, dürfte das Wachstum etwas niedriger liegen, als es die erhobenen Zahlen ausweisen.

Seit 2016 werden die Beratungskontakte in den zahnärztlichen Patientenberatungsstellen mit einer einheitlichen, internetbasierten Software dokumentiert. Die dortigen Mitarbeiter erfassen zu jedem Kon-

takt eines Ratsuchenden eine Vielzahl von Daten, darunter Thema und Ergebnis der Beratung und in anonymisierter Form auch persönliche Daten wie Alter, Geschlecht und Versicherungsstatus. Die standardisierten Datensätze erlauben eine wissenschaftliche Auswertung, die am Zentrum für Zahnärztliche Qualität (ZZQ) erfolgt und die Datengrundlage für die jährliche Evaluation liefert. Der nun vorgestellte zweite Jahresbericht für das Jahr 2017 bietet nun erstmalig die Möglichkeit, durch Vergleiche mit den Vorjahresdaten das Beratungsgeschehen in seiner zeitlichen Dynamik zu betrachten. Dabei fällt auf, dass – mit Ausnahme des gestiegenen Beratungsbedarfs – die Kennzahlen und die Struktur des Beratungsgeschehens weitgehend stabil sind.

Die Form der Beratung

Dominierend war – wie bereits im Vorjahr – auch in 2017 die telefonische Beratung. 27.945 Beratungen wurden telefonisch durchgeführt: 80,3 Prozent – im Jahr zuvor lag der Wert bei 82,8 Prozent. Leicht abgenommen haben die persönlichen Beratungen vor Ort mit 8,9 Prozent im Vergleich zum Vorjahr mit 11,0 Prozent. Entsprechend zugenommen haben die schriftlichen Beratungen per E-Mail, Brief und Fax mit 10,8 Prozent (Vorjahr: 6,2 Prozent).

Die Ratsuchenden

Kaum verändert zeigen sich auch die Daten zu den Ratsuchenden in den Beratungsstellen. 2017 waren rund 63 Prozent der Ratsuchenden Frauen, im Jahr zuvor 62,7 Prozent. Waren 2016 insgesamt 86,3 Prozent der Ratsuchenden gesetzlich und 7 Prozent privat versichert, so liegen die Werte 2017 bei 85 und 9 Prozent. Die Differenzen zu 100 Prozent ergeben sich durch den Teil der Befragten, die zu ihrem Versicherungsstatus keine Angaben gemacht hatten.

Die Themen

Wie im Vorjahr schon standen auch in 2017 Kosten- und Rechtsthemen ganz oben auf der Agenda der Ratsuchenden. Der Anteil

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

STATEMENT

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich**Vizepräsident der BZÄK**

„Die Beratungsstellen von Kammern und KZVen sind eine wichtige Ergänzung der Aufklärung und Information von Patienten, die Zahnärzte täglich in ihren Praxen leisten. Der diesjährige Themenschwerpunkt des Berichts zu zahnmedizinischen Verfahren und Maßnahmen zeigt, dass man auf den unterschiedlichen Wissens- und Informationsstand der Patienten speziell reagieren muss. Die Zahnärztliche Patientenberatung kann auf Schwierigkeiten im Umgang mit Informationen durch individuell zugeschnittene Vermittlung in besonderer Weise eingehen. Unser Ziel ist es, das Beratungssystem so patientenfreundlich wie möglich weiterzuentwickeln.“ ■

von 56,1 Prozent in 2016 verringerte sich leicht auf 53 Prozent. Den zweiten Platz nehmen ebenfalls unverändert Fragen nach Adressen, Verbraucherinformationen und zum Bonusheft ein – der Anteil entwickelte sich von 20,6 Prozent in 2016 auf 26 Prozent im abgelaufenen Jahr. Hier kann eine durchaus merkliche Veränderung registriert werden. Auf den weiteren Plätzen folgen Fragen zu konkreten zahnmedizinischen

Die zahnärztliche Patientenberatung

Die zahnärztliche Patientenberatung in Deutschland wird von den regionalen Zahnärztekammern und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen betrieben und finanziert. Bundesweit gibt es 42 Anlaufstellen, die telefonische und schriftliche Auskünfte sowie überwiegend auch persönliche Beratungen anbieten. Hier können sich Patienten kostenfrei informieren, Beschwerden adressieren oder auch Zweitmeinungen zu geplanten zahnärztlichen Therapien einholen. ■

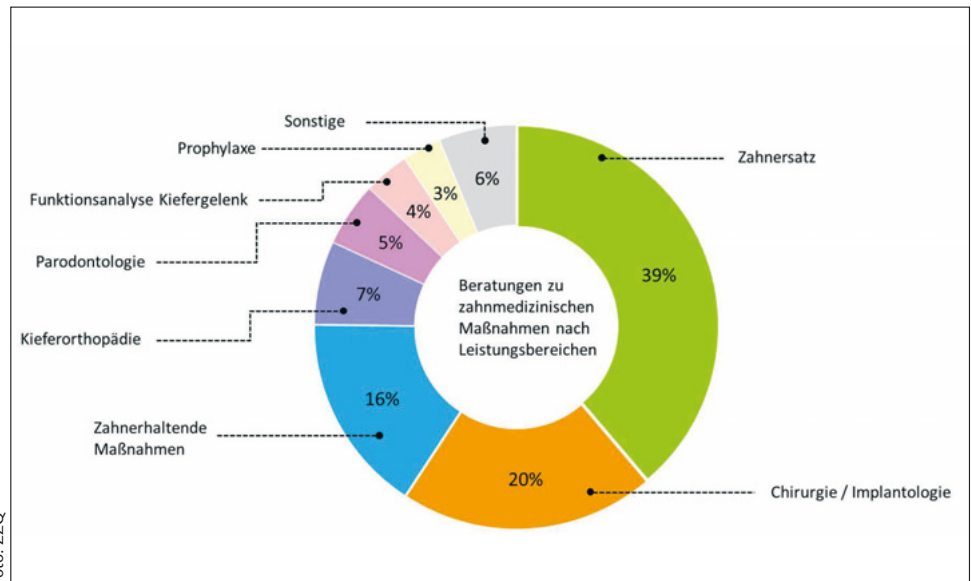


Foto: ZZQ

Beratungen zu zahnmedizinischen Maßnahmen nach Leistungsbereichen

Diagnosen bzw. Therapien (15 Prozent, Vorjahr: 16,3 Prozent) und zu allgemeinen zahnmedizinischen Informationen (6 Prozent, Vorjahr: 7 Prozent).

Der Tipp kommt meistens von der Kasse

Die Zahnärztliche Patientenberatung genießt offenbar eine gute Reputation bei den Krankenkassen. So gaben 2017 – wie auch schon im Vorjahr – 37 Prozent der Befragten an, von ihrer Krankenkasse darauf gestoßen worden zu sein. Damit liegen die Krankenkassen bei der Frage, woher Ratsuchende von der Zahnärztlichen Patientenberatung erfuhren, mit Abstand an der Spitze. Nur knapp jeder Fünfte erfährt davon aus dem Internet. 2016 kamen noch 20,6 Prozent der Ratsuchenden durch das Web zur Zahnärztlichen Patientenberatung.

Drei Viertel aller Beratungen tragen unmittelbar zu einer Problemlösung für die Ratsuchenden bei. Damit liegt der Anteil direkt zielführender Beratungen höher als im Vorjahr (64 Prozent). Viele Anfragen lassen sich durch Information und Wissensvermittlung durch den Patientenberater zufriedenstellend klären. „Bei einem kleineren Teil der Anfragen werden Patientinnen und Patienten für weitergehende Informationen an Ansprechpartner der Zahnärztekammern

oder Kassenzahnärztlichen Vereinigungen verwiesen, in manchen Fällen auch an andere Stellen wie zum Beispiel die zuständige Krankenkasse. Gelegentlich müsse die Beratungsstelle auch einen externen Zahnarzt

STATEMENT

Dr. Wolfgang Eßer**Vorsitzender des Vorstands der KZBV**

„Beratung bedeutet für uns Zahnärzte weit mehr als reine Informationsvermittlung. Wir wollen unseren Patienten eine aktive, lösungsorientierte Unterstützung bieten, um Anliegen abschließend zu lösen und die Patientensouveränität zu stärken. Dabei ist die zahnärztliche Patientenberatung nicht bloß ein niedrigschwelliges Angebot für Ratsuchende, sondern gleichzeitig wichtiger Indikator für die Wahrnehmung der Versorgung aus Sicht der Patienten. Somit hilft uns die Evaluation der Patientenberatung dabei, nicht nur unser Serviceangebot, sondern auch die zahnärztliche Versorgung im Sinne eines gleichberechtigten Zugangs und der Teilhabe am medizinischen Fortschritt für alle Menschen in Deutschland zukunftsorientiert auszugestalten.“ ■

Gemacht für leidenschaftliche Entdecker: Der VistaScan Mini View.



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

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

oder eine bestimmte Fachabteilung einer Körperschaft (zum Beispiel Abrechnungs-, Rechtsabteilung) für zusätzliche Unterstützung kontaktieren“, heißt es im Jahresbericht 2017.

Den Themenschwerpunkt im vorliegenden Jahresbericht bildet die Auswertung für den Bereich „Zahnärztliche Maßnahmen und Verfahren“, der 15 Prozent (5.249) aller Beratungen betraf. Hier dominieren die Beratungen zum Zahnersatz, gefolgt von den Themen Chirurgie und Implantologie. Wichtige Einzelthemen waren „Festsitzender Zahnersatz“, „Implantate“ und „Wurzelkanalbehandlungen“. Während sich im Durchschnitt aller Beratungen nur 9 Prozent aller Ratsuchenden vor Ort in der Patientenberatungsstelle informieren, kommen gut 29 Prozent, wenn es um spezifische Behand-

lungsverfahren geht, und fast jeder Zweite (44 Prozent) informiert sich zu Nutzen und Risiken einer Maßnahme. 86 Prozent der Beratungen zu konkreten zahnmedizinischen Maßnahmen verlaufen zur Zufriedenheit des Patienten. Damit liegt die Problemlösungsquote noch höher als im Durchschnitt aller Beratungskontakte (75 Prozent).

Eine Hürde: die geringe Gesundheitskompetenz

Eine besondere Rolle spielt das Einholen einer Zweitmeinung – beispielsweise bei einer bevorstehenden Zahnersatzbehandlung. Die Zweitmeinungsberatungen werden von erfahrenen Zahnärzten durchgeführt, die den Patienten anschließend

nicht selbst behandeln dürfen. Diese Regelung sichert ein hohes Maß an Vertrauen in die Unabhängigkeit und Objektivität des Beraters.

Die Patientenberatung in den Beratungsstellen der Kammern und KZVen soll grundsätzlich die Aufklärung durch den behandelnden Zahnarzt in der Praxis ergänzen. „Aufklärung und Beratung können aber auch auf Hürden stoßen, etwa durch eine geringe Gesundheitskompetenz von Patienten“, erklärte Dr. Regine Chenot, Leiterin des ZZQ, gegenüber den zm anlässlich der Veröffentlichung des Berichts. Generell müsse daher die Förderung von Gesundheitskompetenz in den Patientenberatungen stärker vorangetrieben werden – etwa durch weiterentwickelte Beratungsangebote und intelligente digitale Systeme. br

UPD-Patientenmonitor

Krankenkassen informieren Patienten häufig nicht korrekt

Krankenkassen lassen ihre Versicherten oft über ihre Rechte im Unklaren und bieten günstigere Lösungen an. Das ist ein Ergebnis des Mitte Juni in Berlin vorgestellten Patientenmonitors der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD).

Wie der Patientenbeauftragte der Bundesregierung, Dr. Ralf Brauksiepe, und der Geschäftsführer der Unabhängigen Patientenberatung Deutschland (UPD), Thorben Krumwiede, ausführten, zeigt die Auswertung der rund 155.000 Beratungen, dass es Kommunikationsdefizite im Umgang mit Patienten und Versicherten gibt und dass die Ratsuchenden Hürden überwinden müssen, um ihre Ansprüche und Rechte durchzusetzen. Krumwiede: „Verharmlosende Schreiben, die die Versicherten nicht eindeutig über ihre echten Rechte informieren und nach dem Eindruck der Ratsuchenden stattdessen häufig Lösungen anbieten, die für die Kassen günstiger sind, stehen nicht im Einklang mit den eigentlichen Aufgaben unserer Krankenkassen.“ Insbesondere Zwischeninformationen der Krankenkassen, die gesetzlich zur Auskunft und

Information der Versicherten verpflichtet seien, wirkten für die Ratsuchenden wie echte Entscheidungen. Die Versicherten fühlten sich geradezu von den Kassen dazu gedrängt, „die ihnen zustehenden Rechte einer Überprüfung ihrer Ansprüche auf dem Verwaltungsweg nicht auszuschöpfen“.

Brauksiepe machte deutlich, dass er weniger Bedarf nach neuen Gesetzen sieht, sondern das bestehende Recht durchsetzen will. Dabei verwies er auf die schon jetzt bestehenden Aufklärungs- und Informationspflichten und auch auf die Anstrengungen der Politik, etwa mit der Ausweitung der Sprechstunden in den Arztpraxen und mit einer Verbesserung der Arbeit der Terminservicestellen schon beim Zugang zum Gesundheitssystem anzusetzen. Auch das Thema Beweiserleichterung für Betroffene von Behandlungsfehlern wolle er angehen.

Ergebnisse der Auswertung

■ Fragen zum Krankengeld nahmen 2017 eine besonders starke Rolle ein: Die Zahl der Beratungen kletterte von 10.193 im Vorjahr auf 14.334.

■ Ein weiteres großes Problem: Die Ablehnung von Leistungen durch die Kassen
■ Auch der Verdacht auf Behandlungsfehler (5.851 Beratungen) führte Patienten in die Beratung.

■ Obwohl das Patientenrechtegesetz fünf Jahre in Kraft ist, wird Patienten laut UPD die Einsicht in die Behandlungsakte oft nicht gewährt.

■ Manche scheitern demzufolge schon beim Zugang zum Gesundheitswesen: Welcher Mediziner ist der richtige für meine Beschwerden? Wie komme ich an einen Termin?

■ In der Zahnmedizin fühlen sich Betroffene an einem bedingungslosen Zugang zu Kassenleistungen gehindert. Über kostengünstige Kassenmodelle in der Kieferorthopädie werden sie dem Bericht zufolge häufig nicht oder nicht umfassend aufgeklärt.

■ Aus der Perspektive der Ratsuchenden sollte die Professionelle Zahnreinigung vor einer Richtlinien-gerechten Parodontitisbehandlung als erforderliche Vormaßnahme ausdrücklich in die Behandlungsrichtlinie aufgenommen werden und somit Kassenleistung sein. ck

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.

Interview mit Harald Schrader

„Alle merkantilen Großstrukturen dienen nur der Gewinnmaximierung!“

Investoren gründen Zahnärzte-MVZ um des Geschäfts wegen, die Qualität der Patientenversorgung interessiert sie nicht. Für den Vorsitzenden des Freien Verbands Deutscher Zahnärzte (FVDZ), Harald Schrader, ist das Genossenschaftsmodell eine Alternative.

Foto: vege-fo.to/ia

? Herr Schrader, mit dem GKV-Versorgungsstärkungsgesetz hat der Gesetzgeber den Weg frei gemacht für arztgruppengleiche MVZ – und damit auch für rein zahnärztliche MVZ. Welche Folgen hat das für den Markt und die Versorgung?

Harald Schrader: Bis zum Jahr 2015 spielten die bis dahin möglichen arztgruppenübergreifenden Versorgungszentren eine nachgeordnete Rolle in der Versorgung mit zahnmedizinischen Leistungen. Durch die Öffnung hin zu arztgruppengleichen MVZ wurde der ambulante zahnmedizinische Markt für Kapitalanleger attraktiv. Seitdem haben sich fast 600 MVZ gegründet, darunter etliche, die durch den Kauf von maroden Krankenhäusern ein Einfallstor in den ambulanten Markt gefunden haben. Dies hat gegenüber den tradierten Niederlassungsformen – wie BAG oder ÜBAG – zu starken Wettbewerbsverzerrungen geführt. Neben Vorteilen bei der Niederlassung und unbegrenzten Anstellungsmöglichkeiten erzielen größere Organisationsformen durch Skaleneffekte und Synergien betriebswirtschaftliche Gewinne, die für die herkömmlichen Berufsausübungsformen nicht realisierbar sind. Hier setzen wir mit unseren Überlegungen an.

? Richtig, der FVDZ macht sich für Genossenschaftsmodelle stark. Welche Konstruktionen schweben Ihnen in dem Zusammenhang vor?

Unser Genossenschaftsmodell findet auf zwei Ebenen statt. Die eine Ebene ist die Überlegung, die Wettbewerbsvorteile der merkantil gesteuerten MVZ auch den herkömmlichen Praxen zugänglich zu machen. Allen Praxen laufen die Kosten für überbordende Bürokratie, für Hygiene, Röntgen oder Personal – um nur einige der Hauptursachen zu nennen – davon. Hier soll eine gemeinschaftlich organisierte Dienstleistungsgenossenschaft Hilfe bieten.

Uns schweben Paketlösungen für alle Bereiche der Praxisführung vor. Nicht Einzelangebote für Abrechnung oder Validierung, sondern ein Angebot, das alle Bereiche der Praxisführung von Personal bis Einkauf umfasst. Die Teilnehmer an einer solchen Gesellschaft profitieren gleich doppelt: einmal über den Einkauf von günstigen Dienstleistungen, zum anderen als Genosse bei der Ausgestaltung der Gesellschaft und natürlich bei der Ausschüttung des Unternehmensgewinns. Wir praktizieren dieses Modell als Heilberufler übrigens schon recht erfolgreich bei unserer Standesbank, die ja auch genossenschaftlich organisiert ist. Genossenschaften sind eine sehr moderne und erfolgreiche Körperschaftsform, siehe auch EDEKA oder Datev.

Auf der anderen Ebene wollen wir die Gründung von Genossenschaften zum Zweck der gemeinschaftlichen Berufsausübung befördern. Viele junge Kolleginnen und Kollegen möchten sich selbstständig machen, schrecken aber vor den hohen

Investitionen und der starken Arbeitsbelastung zurück. Hier bietet eine genossenschaftliche Lösung Vorteile für Praxisabgeber, aber auch eine moderne Ausgestaltung bei der Übernahme.

Arbeitsteilung und Spezialisierung, aber auch ökonomische Vorteile können unter einen Hut gebracht werden. Es führt zu weit, hier auf alle Details und Möglichkeiten einzugehen. Hierzu werden wir weitere Informationsveranstaltungen in der ganzen Republik anbieten. Die Auftaktveranstaltung in Bremen war ein voller Erfolg, besonders weil auch viele jüngere Kolleginnen und Kollegen teilgenommen haben. Der Generationenvertrag kann auf diese Weise wieder mit neuem Leben erfüllt werden.

? Wie unterscheiden sich solche Modelle von den sogenannten Großversorgungsstrukturen, die in aller Regel von Fremdinvestoren aufgebaut werden?

Alle merkantilen Großstrukturen dienen nur einem Ziel: der Gewinnmaximierung! Einziger Zweck ist die ökonomische Optimierung, um das Konglomerat spätestens nach fünf bis sieben Jahren gewinnbringend weiterzuveräußern. So entsteht im ambulanten Bereich eine Blase, die irgendwann platzt. Dies ist mit einer nachhaltigen, den Patienten zugewandten Versorgung nicht vereinbar.

Wer die ambulante zahnärztliche Versorgung meistbietend versteigert, wird eine schlech-

tere Versorgung und in der Fläche eine Mangelversorgung bekommen. Warum dies ohne Not in einem der besten Gesundheitssysteme geschieht, ist nicht nachvollziehbar. Durch unsere Modelle soll für unsere Patienten die bestmögliche und nicht die lukrativste Therapie erhalten bleiben. Nach meiner Überzeugung kann das nur durch Selbstständige, die zur persönlichen Leistungserbringung verpflichtet sind, erfolgen.

Nicht der Verwaltungsdirektor, sondern der Arzt im Zusammenwirken mit seinem Patienten kann die beste Therapieentscheidung treffen.

? Warum sind Genossenschaften eine zukunftsfähige Option für die Zahnärzteschaft?

Wer in der freien Berufsausübung einen Garanten für die wohnortnahe, flächendeckende und hochqualitative Zahnheilkunde sieht, muss daran interessiert sein,

diesen Freiberuflern einen sicheren ökonomischen Background zu schaffen. Auch Einzel- und Doppelpraxen müssen Gewinne erzielen, um ihren Patienten auch zukünftig ein attraktives Therapiespektrum bieten zu können.

» Nicht der Verwaltungsdirektor, sondern der Arzt kann die beste Therapieentscheidung treffen.

Hier bietet ein Zusammenschluss in Form von Genossenschaften zur gemeinschaftlichen Berufsausübung und eine Dienstleistungsgesellschaft die Chance, ein Gegengewicht zu rein kommerziell getragenen Einrichtungen zu schaffen. Die Genossenschaftsbetreiber bleiben auch immer die Eigentümer der Gesellschaft, die persönliche Leistungserbringung ist garantiert. Der Gesundheitsmarkt ist in starker Bewegung.

Ich möchte mit einem Zitat von unserem Gesundheitsminister Jens Spahn enden. Er hat



Foto: FVDZ

Einzigster Zweck von Investoren MVZ: die ökonomische Optimierung – spätestens nach fünf bis sieben Jahren wird gewinnbringend verkauft. „So entsteht im ambulanten Bereich eine Blase, die irgendwann platzt“, erläutert der FVDZ-Vorsitzende Harald Schrader. „Dies ist mit einer nachhaltigen, den Patienten zugewandten Versorgung nicht vereinbar.“

anlässlich des Frühjahrsempfangs der KZBV in Berlin gesagt: „Entweder wir gestalten es, oder wir erleiden es“. Ich möchte mitgestalten!

ck

BFS. Warum? Darum!

Wenn einer der Pioniere im Gesundheitsmarkt zu BFS geht, hat das gute Gründe: BFS denkt weiter, ist hochdynamisch und mit über einer Milliarde Abrechnungsvolumen eines der am schnellsten wachsenden Factoring-Unternehmen. Das sieht auch Martin Nokaj so, ab 01.08. neues Mitglied der Geschäftsführung. Gemeinsam werden wir unseren Erfolg weiter ausbauen und die Zukunft gestalten.

meinebfs.de/streber



EU-Quecksilber-Verordnung

Die neuen Regelungen zu Amalgam

Ab dem 1. Juli darf Dentalamalgam EU-weit bei Kindern unter 15 Jahren, Schwangeren und Stillenden nur noch in medizinischen Ausnahmefällen verwendet werden. Als Alternative wird die Versorgung mit Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich abrechnungsfähig. Das ist das Ergebnis der Verhandlungen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) mit dem GKV-Spitzenverband.



Foto: Prof. Georg Meyer, Greifswald

2013 im sogenannten Minamata-Übereinkommen darauf verständigt, die Emission von Quecksilber in die Umwelt so weit wie möglich einzudämmen. Die Inhalte dieses Abkommens hat das Europäische Parlament im Mai 2017 in der „Verordnung über Quecksilber“ übernommen. Neben Vorgaben zur allgemeinen Eindämmung von Quecksilberemissionen beinhaltet die Verordnung auch Regelungen, die speziell Dentalamalgam betreffen. Einige Regelungen werden in Deutschland bereits seit Langem umgesetzt. So sieht die Verordnung die verpflichtende Nutzung von Amalgamabscheidern ab Januar 2019 vor. Diese Verpflichtung besteht in Deutschland schon heute. Ebenfalls ab Januar 2019 wird die Verwendung von unverkapseltem Amalgam

Die Diskussion über die Verwendung von Amalgam in der zahnärztlichen Füllungs-therapie wird seit einigen Jahren immer wieder geführt. Dabei gilt Amalgam nach wie vor als einer der am besten erforschten Werkstoffe in der Füllungs-therapie weltweit. Trotz der immer wieder aufkommenden Diskussion über angebliche Gefährdungen des Patienten durch Dentalamalgam besteht auch nach dem gegenwärtigen wissenschaftlichen Kenntnisstand „kein begründeter Verdacht dafür, dass ordnungsgemäß gelegte Amalgamfüllungen negative Auswirkungen auf die Gesundheit des zahnärztlichen Patienten haben“ [BfArM, 2005].

EU-Quecksilber-Verordnung

Neben rein medizinischen Aspekten sind bei der Verwendung von Dentalamalgam jedoch auch Umweltbelange zu berücksichtigen. Die Vereinten Nationen haben sich im Jahr

INFO

Die Minamata-Konvention

Mit der Minamata-Konvention – auch: Quecksilber-Konvention beziehungsweise auf Englisch: Minamata Convention on Mercury – verpflichteten sich die unterzeichnenden Staaten 2013, die Quecksilber-Emissionen einzudämmen und stufenweise auf die Verwendung von Zahn-amalgam zu verzichten („phase down“). In Kraft trat das Übereinkommen am 16. August 2017, drei Monate nachdem der 50. Unterzeichnerstaat das Abkommen ratifiziert hatte.

Anders als sonst üblich ist das Übereinkommen nicht nach dem Ort der letzten Verhandlungsrunde benannt, sondern erinnert an die Minamata-Krankheit, die ab den 1950er-Jahren in der japanischen Hafenstadt Minamata auftrat: Der japanische Chemiekonzern Chisso hatte

Quecksilber-haltiges Wasser ins Meer geleitet und so bei 17.000 Menschen massive Quecksilbervergiftungen verursacht, an denen etwa 3.000 Menschen starben.

Die Unterzeichnung erfolgte auf der Konferenz im süd-japanischen Kumamoto am 10. und 11. Oktober 2013 durch 92 Staaten. Zu den Erstunterzeichnern zählten auch Deutschland, Österreich und die Schweiz.

Das Europäische Parlament beschloss am 17. Mai 2017 die neue Quecksilber-Verordnung (EU) 2017/852, wodurch die alte Verordnung (EG) Nr. 1102/2008 aufgehoben wurde. Bis Mitte 2019 prüfen die EU-Mitgliedstaaten, wie die Verwendung von Dentalamalgam bis 2030 weiter reduziert werden kann („phase down“). ■

verboten, auch dies schon vielfach Standard in der hiesigen Zahnmedizin. Andere Regelungen bedürfen auch in Deutschland noch der Umsetzung. So darf ab dem 1. Juli 2018 Dentalamalgam EU-weit nur noch in medizinischen Ausnahmefällen bei Kindern unter 15 Jahren, Schwangeren und Stillenden verwendet werden.

Aus Empfehlungen werden Regelungen

Fachliche Empfehlungen dieser Art zur Verwendung von Amalgam existieren in Deutschland bereits. Das Robert Koch-Institut spricht sich seit 2007 dafür aus, „Amalgamfüllungen aus Gründen des vorbeugenden Gesundheitsschutzes nicht mehr für Sanierungsmaßnahmen im Milchgebiss und bei Frauen während Schwangerschaft und Stillzeit, sowie bei Niereninsuffizienz und nachgewiesener Allergie zu verwenden“.

Durch die Vorgaben der EU-Quecksilber-Verordnung sind diese medizinischen Empfehlungen in konkrete rechtliche Regelungen zu überführen. Insbesondere sind die leistungsrechtlichen Vorgaben anzupassen, denn gesetzlich Krankenversicherte haben einen Anspruch auf eine zuzahlungsfreie Füllungstherapie (§ 28 Abs. 2 Satz 1 2. HS SGB V). Dieser Anspruch muss auch für Schwangere, Stillende und Kinder unter 15 Jahren gewahrt bleiben, wenn bei ihnen die Versorgung mit Amalgam nicht mehr möglich sein sollte. Die Verwendung von Amalgam als Füllungsmaterial wird im Leistungsrecht nicht ausdrücklich geregelt.

Der Gemeinsame Bundesausschuss konkretisiert in seiner Behandlungsrichtlinie den Leistungsanspruch dahingehend, dass nur anerkannte und erprobte plastische Füllungsmaterialien gemäß ihrer medizinischen Indikation verwendet werden sollen. Dabei sollen die aktuellen Gebrauchs- und Fachinformationen sowie die Aufbereitungsmonografien berücksichtigt werden (B III Nr. 4 Beh-RL). Alle nach dieser Regelung indizierten plastischen Füllungen sind auch im Seitenzahnbereich im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung zu erbringen. Adhäsiv befestigte Füllungen im Seiten-

zahngebiet sind nur in Ausnahmefällen Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung (B III Nr. 5 Beh-RL). Diese Ausnahmefälle werden im BEMA näher bestimmt. Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich sind nach den Nummern. 13 e, f und g BEMA bislang nur abrechnungsfähig, wenn sie entsprechend der Adhäsivtechnik erbracht wurden und wenn eine Amalgamfüllung absolut kontraindiziert ist. Kontraindikationen liegen dabei vor, wenn der Nachweis einer Allergie gegenüber Amalgam beziehungsweise dessen Bestandteilen gemäß den Kriterien der Kontaktallergiegruppe der Deutschen Gesellschaft für Dermatologie erbracht wurde beziehungsweise wenn bei Patienten mit schwerer Niereninsuffizienz neue Füllungen gelegt werden müssen.

Alternative abrechenbare Füllungsmaterialien

Die KZBV hat sich nun mit dem GKV-Spitzenverband im zahnärztlichen Bewertungsausschuss darauf verständigt, dass auch Schwangere, Stillende und Kinder unter 15 unter die Ausnahmeregelungen der Nr. 13 e, f, g gefasst werden können und so auch bei diesen Patientengruppen eine Versorgung mit Kompositfüllungen im Seitenzahn-

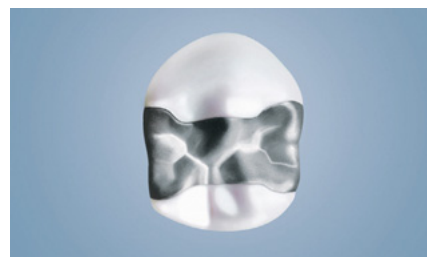


Foto: proDente e.V.

bereich abrechnungsfähig ist. Dazu wird mit Nr. 13h (neu) eine Regelung für mehr als dreiflächige Kompositfüllungen in den BEMA aufgenommen.

Mit dieser Erweiterung im BEMA steht ab dem 1. Juli 2018 eine alternative Versorgungsmöglichkeit zur Verfügung, die die Vorgaben der Quecksilber-Verordnung berücksichtigt und zugleich den Anspruch der betroffenen Versichertengruppen auf eine zuzahlungsfreie Füllungstherapie wahrt.

Die Entscheidung, welche Füllungsmaterialien jeweils zum Einsatz kommen, trifft dabei der Zahnarzt im Einzelfall. Eine umfangreiche Darstellung aus Sicht der Wissenschaft, in welchen Fällen bestimmte Materialien indiziert sind, folgt in der nächsten zm.

*Christian Nobmann, Rechtsanwalt
Leiter der Abteilung Koordination
G-BA bei der KZBV*

INFO

Was genau ändert sich zum 1. Juli

Dr. Wolfgang Eßer, Vorsitzender des Vorstands der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung:

■ Ab dem 1. Juli 2018 sind Kompositfüllungen im Seitenzahnbereich auch bei Schwangeren, Stillenden und Kindern unter 15 Jahren als zuzahlungsfreie Versorgung möglich. Mit dieser Regelung im BEMA wird das grundsätzliche Amalgamverbot der EU-Quecksilber-Verordnung bei den betroffenen Patientengruppen umgesetzt.

■ Damit wird eine Möglichkeit für den Zahnarzt geschaffen, bei diesen Versichertengruppen eine rechtssichere Versorgung zu gewährleisten.



Foto: KZBV - Darchingner

■ Erachtet der Zahnarzt in Abstimmung mit dem Patienten eine Versorgung mit Amalgam wegen der spezifischen medizinischen Erfordernisse im jeweiligen Einzelfall als zwingend notwendig, kann wie bisher eine Versorgung mit Amalgam erfolgen.

■ Die Entscheidung, welches Füllungsmaterial zur Anwendung kommt, trifft der Zahnarzt, wie bisher, im jeweiligen Einzelfall. Die Neuregelung im BEMA für die Kompositversorgung im Seitenzahnbereich schafft daher eine weitere Möglichkeit der Versorgung, die jedoch nicht die einzig zwingende Versorgungsvariante darstellt.

Sommer-Fortbildung 2018

In diesem Heft 13/2018

All on 4

„All on 4“ gilt bei der festsitzenden Sofortversorgung ganzer Kiefer inzwischen als etabliert. **Dr. Bernd Quantius**, Mönchengladbach, zeigt, dass die Methode mit Zygoma-Implantaten auch im hochatrophen Oberkiefer durchgeführt werden kann.



Foto: privat

All on 3

Prof. Rolf Ewers, Wien, und seine Koautoren beschreiben und erörtern ein von ihnen entwickeltes Konzept, bei dem metallfreie Glasfaser-verstärkte Kunststoffprothesen auf drei Bicon-Kurz-Implantaten befestigt werden.

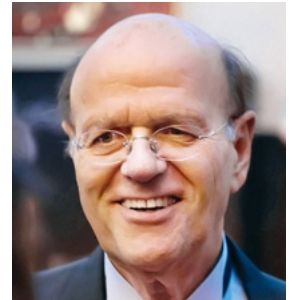


Foto: privat

All on 1

Geht festsitzender Zahnersatz noch weniger invasiv und noch preiswerter? **PD Dr. Nadine Freifrau von Maltzahn**, Hannover, und ihre Koautorin stellen die Frage, ob ein einziges, mittig in den zahnlosen Unterkiefer eingebrachtes Implantat ausreicht.



Foto: Pawlaczkyk MHH



Foto: Spiess

In der zm 12 vom 16.6.2018

Weg vom Titan?

Bisher haben Titanimplantate aus prothetischer Sicht immer noch die „Nase vorn“, doch es gibt einen Trend zum metallfreien Implantat. **Dr. Benedikt Spies**, Berlin, und sein Koautor bewerten das Potenzial der Keramikimplantate und diskutieren, ob sich dieser Werkstoff durchsetzen wird.

Hin zu Socket Shield?

Sofortimplantationen in der ästhetischen Zone gelten heute als State of the Art, können jedoch mit Geweberesorptionen behaftet sein. Um dem entgegenzuwirken, verfolgt die von **Dr. Dr. Daniel Bäumer**, München, und seinen Koautoren beschriebene „Socket Shield“-Technik eine Primärprävention von Gewebeverlust.

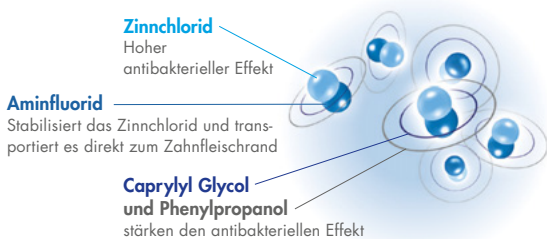


**BEI PARODONTITIS –
FÖRDERN SIE DIE COMPLIANCE IHRER PATIENTEN
DURCH EINE AKTIVE EMPFEHLUNG!**

meridol® PARODONT EXPERT

Speziell entwickelt für Patienten mit einem erhöhten Parodontitis-Risiko.

- Höhere* Konzentration antibakterieller Inhaltsstoffe
- Gesteigerte Widerstandskraft des Zahnhalteapparates bei Parodontitis
- Einzigartiger Geschmack und ein spürbarer Effekt motivieren Patienten zur Compliance



Die All-on-4-Methode: Evidenz, Möglichkeiten und Grenzen

Bernd Quantius

Die All-on-4-Methode zur festsitzenden Sofortversorgung ganzer Kiefer mit implantatgetragenen Zahnersatz gewinnt zunehmend an Bedeutung – als effektive, schnelle und schonende Vorgehensweise. Um die Voraussetzungen für einen dauerhaften Erfolg zu schaffen, sind auch bei dieser Methode Vorgaben hinsichtlich Indikation, Durchführung und Maintenance einzuhalten. Hier werden die wissenschaftliche Basis der Methode und die praktische Umsetzung beschrieben.

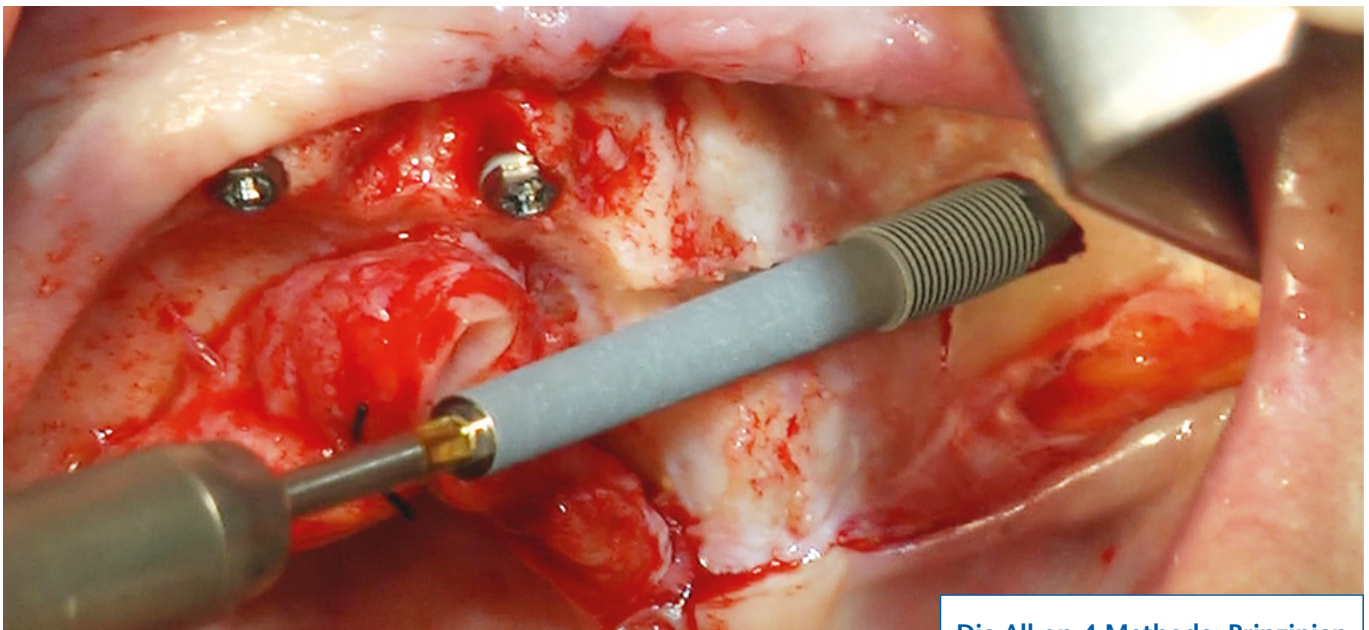


Foto: Dr. Bernd Quantius

Die in diesem Artikel beschriebene Methode zur Sofortversorgung ganzer Kiefer mit festsitzendem, implantatgetragenen Zahnersatz wurde 1993 in der MaloClinic in Lissabon zum ersten Mal durchgeführt. 1998 wurde diese Vorgehensweise unter der Bezeichnung „All on 4“ als standardisiertes Protokoll für den Unterkiefer eingeführt. Nach der Entwicklung spezieller Implantattypen mit höherer primärer Stabilität wurde diese Vorgehensweise ab 2001 auch für den

Oberkiefer angewendet. Um die Anwendung dieser Methode auch im hoch atrophischen Oberkiefer zu ermöglichen, wurde die Verwendung von Zygoma-Implantaten ab 2004 mit in diese Methode integriert und das Design der Zygoma-Implantate an die besonderen Erfordernisse angepasst. Das besondere Kennzeichen dieser Methode ist die Winkelung der distalen Implantate – mit dem Ziel, eine Verankerung eines möglichst langen Implantats im ortständigen Knochen sowie eine möglichst große Unterstützungsfläche für die Suprakonstruktion zu erreichen. Dies gibt die Möglichkeit zur Erreichung einer hohen primären Stabilität (min 30 Ncm), die als Voraussetzung für eine

Die All-on-4-Methode: Prinzipien

- standardmäßig 4 Implantate
- Implantation im Kiefer oder extramaxillär (Zygoma)
- Winkelung der hinteren Implantate (30–45°)
- immer einteilige, festsitzende und verschraubte Suprakonstruktion
- Knochenreduktion, falls erforderlich
- Verankerung der Implantate im ortständigen Knochen
- Freienden, wenn notwendig
- immer künstliches Zahnfleisch

Tabelle 1, Quelle: Quantius



Sofortversorgungs- und -belastung erforderlich ist. Die Länge der Freienden und somit die Belastung der distalen Implantate wird durch diese Vorgehensweise verringert.

Die Evidenz

Bei der Betrachtung der wissenschaftlichen Basis dieser Methode sind sowohl die biomechanischen Grundlagen als auch die Ergebnisse der Studien am Patienten von Bedeutung. Eine Möglichkeit zur biomechanischen Untersuchung sind die sogenannten Finite-Elemente-Analysen.

Der Einsatz der Finite-Elemente-Analysen begann in den 50er-Jahren mit der Strukturberechnung von Flugzeugflügeln in der Luft- und Raumfahrtindustrie, wird aber inzwischen auf die Belastungsberechnung bei medizinischen Implantaten angewendet. Die Analysen von

Silva [Silva et al., 2010], Fazi [Fazi et al., 2011], Kim [Kim et al., 2011] und Zampelis [Zampelis et al., 2007] zeigen, dass durch die Winkelung des distalen Implantats $< 45^\circ$ per se keine Veränderung der Belastung auf den umgebenden Knochen eintritt. Führt die Winkelung des Implantats dazu, dass

durch die Veränderung der Position der Implantatschulter die Länge des Freiendes in der Prothetik verringert werden kann, so hat dies auch eine Verringerung der Belastung zur Folge.

Biomechanische Untersuchungen von Naconecy et al. [Naconecy et al., 2010] über die Belastungen der Implantate in Abhängigkeit von der Implantatanzahl zeigen bei der Verankerung einer festsitzenden, implantatgetragenen Versorgung keinen signifikanten Unterschied zwischen der Verwendung von vier oder fünf Implantaten bei der Verankerung einer festsitzenden, implantatgetragenen Versorgung. In seinem Buch „Tissue integrated Protheses, Osseointegration in Clinical Dentistry“ zeigte Bränemark bereits 1985 [Bränemark, 1985], dass bei der Verwendung von vier im Vergleich zu fünf Implantaten kein signifikanter Unterschied in der Implantatüberlebensrate besteht.

Klinische Studien

Eine Auswahl der klinischen Untersuchungen über die All-on-4-Methode mit einer Dauer ab fünf Jahren sind in Tabelle 2 aufgeführt.

Inzwischen liegen retrospektive Studien in einem Beobachtungszeitraum von bis zu zehn Jahren [Malo et al., 2011] sowie prospektive Studien mit bis zu sieben Jahren [Ayub et al., 2017] vor. Die Implantatüberlebensraten lagen zwischen 95,5 Prozent und 100 Prozent.

Systematische Reviews

In Hinblick auf die Evidenz sind besonders die systematischen Literatur-Reviews beziehungsweise Meta-Analysen von Interesse. Verschiedene Meta-Analysen [Asawa et al., 2015; Chrcanovic et al., 2015; Del Fabbro et al., 2014; Monje et al., 2012] zeigen keinen Unterschied in Erfolgsrate und Knochenabbau bei der Versorgung zahnloser Kiefer mit zirkulären Brücken und angulierten Implantaten nach kurzer und nach mittlerer Beobachtungsdauer.

Die Literatur-Reviews von Soto-Penalzo [2017] und Patzelt et al. [2014] zeigen, dass nach den vorliegenden Studien die All-on-4-Methode eine Möglichkeit zur Versorgung zahnloser Kiefer mit festsitzendem Zahnersatz mit vorhersagbarem Erfolg darstellt. Gleichzeitig werden weitere Unter-

Klinische Untersuchungen zur All-on-4-Methode

Studie	Follow-up: (Jahre)	Studientyp: retrospektiv/prospektiv	Indikation:	Anzahl Implantate	Anzahl Patienten	Impl. survival rate (%)	Proth. survival rate (%)
Malo et. al, 2011	bis 10	RP	UK	50	20	92	95
Friberg et al., 2015	5	RP	UK	750	165	69,8	98,6
Balshi et al, 2014	6	RP	OK & UK	800	152	97,3	99
Jemt et al., 2011	5	RP	OK	310	63	99,4	100
Malo et al., 2015	5	RP	OK & UK	440	110	95,5	100
Lopes et al., 2015	5	PP	OK & UK	92	23	96,6	100
Ayub et al., 2017	7	PP	UK	48	12	100	100
Tallarico et al., 2016	bis 7	RP	OK & UK	224	56	98,2	82,1
Hopp et al., 2017	5	RP	OK	2.379	626	95,7	99,8
Niedermaier et al., 2017		RP	OK & UK	2.081	380	97	-
Li et al., 2017	5	PP	OK & UK	20	20	98,75	100

Tabelle 2, Quelle: Quantius

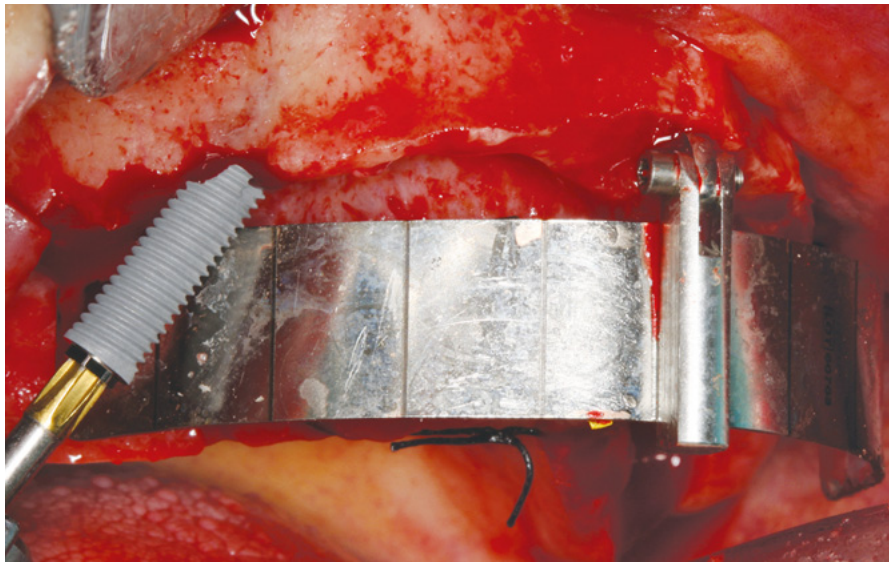


Foto: MaloClinic Lissabon

Abbildung 1: Orientierungschablone zur Kontrolle der Winkelung der distalen Implantate

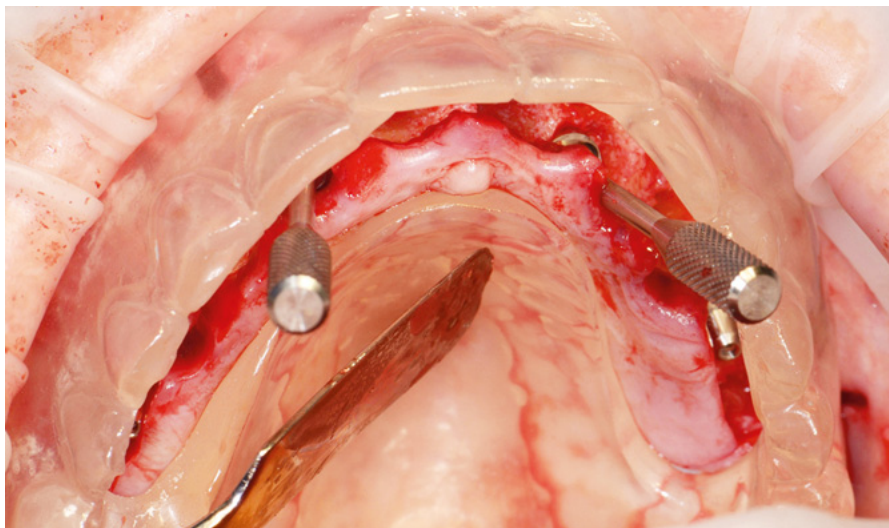


Foto: Dr. Bernd Quantius

Abbildung 2: Schablone aus transparentem Kunststoff als Hilfe bei der Auswahl der Abutments

suchungen mit längeren Untersuchungszeiträumen gefordert, um die Evidenz der Methode weiter zu erhöhen. Die Studie von Patzelt erfüllt darüber hinaus die DARE-Kriterien (Database of Abstracts of Reviews of Effectiveness).

In Rahmen der 11. Europäischen BDIZ EDI-Konsensuskonferenz am 6. Februar 2016 in Köln wurde zu angulierten Implantaten festgestellt, dass es sowohl bei den Implantatüberlebensraten als auch im Hinblick auf den Knochenabbau keinen Unterschied zwischen anguliert und orthograd inserierten Implantaten gibt. Darüber hinaus sei bei einer verkürzten Zahnreihe keine Prävalenz

für oromandibuläre Fehlfunktionen zu erwarten [BDIZ-Leitfaden, 2016].

Umsetzung in der Praxis

Wir führen die All-on-4-Methode in unserer Praxis nach dem MaloClinic-Protokoll durch. Dieses in der MaloClinic Lissabon entwickelte Protokoll gibt klare Vorgaben in Bezug auf Planung, Durchführung und Maintenance und ist die Basis zahlreicher Studien. Es umfasst sowohl die erste Phase der Implantation nach der All-on-4-Methode als auch die zweite Phase mit der Herstellung des definitiven Zahnersatzes sowie die späteren,

professionellen Maßnahmen im Zuge des Recalls.

Die All-on-4-Methode ist eine Möglichkeit zur Versorgung eines gesamten Kiefers mit feststehendem Zahnersatz. Demzufolge ist die Indikation dann gegeben, wenn ein zahnloser Patient oder ein Patient mit nicht erhaltungswürdiger Restbeziehung eine feststehende Versorgung wünscht. Für eine Standard-All-on-4-Versorgung ist eine minimale Knochenhöhe von 10 mm bei einer Breite von 5 mm im Bereich von 14 bis 24 beziehungsweise 34 bis 44 erforderlich. Die distalen Implantate sollten einen Durchmesser von 4 mm nicht unterschreiten. Vor diesem Hintergrund ist zur präimplantologischen Diagnostik im Vorfeld eine 3-D-Untersuchung erforderlich. Werden die genannten Voraussetzungen nicht erreicht, kann die Option einer Hybrid-All-on-4- oder Double-Zygoma-Versorgung mit dem Patienten diskutiert werden (siehe unten). Die dabei notwendige Verankerung der Implantate im Os zygomaticum wurde erstmalig von Bränemark beschrieben und untersucht [Bränemark et al., 2004], später von Stella [Stella and Warner, 2000] modifiziert und von Malo als extramaxilläre Technik weiterentwickelt [Malo et al., 2008].

Vor einer geplanten All-on-4-Versorgung ist eine Bestimmung der Lachlinie bei maximalem Lachen notwendig, um eine möglicherweise notwendige Reduktion der Kieferkammhöhe präoperativ festzulegen. Eine solche Reduktion des Kieferkammniveaus kann unter Umständen notwendig sein, um den Übergang zwischen künstlichem und natürlichem Zahnfleisch in einen Bereich zu legen, wo er beim Lachen nicht sichtbar wird. Eine Reduktion der Knochenhöhe kann darüber hinaus auch notwendig sein, um den Kiefer als Vorbereitung auf eine feststehende Versorgung so zu modellieren, dass eine hygienefähige Prothetik hergestellt werden kann, also mit konvexem oder geradem Verlauf der Pontics.

Als weitere vorbereitende Maßnahme ist die Anfertigung von einartikulierten Situationsmodellen erforderlich. Diese dienen – neben der Herstellung offener individueller Löffel für die Abdrucknahmen im Anschluss an die OP – insbesondere zur Herstellung einer



Abbildung 3: Definitive Versorgung mit aufgestellten Kunststoffzähnen

Foto: Dr. Bernd Quantius

verschiedenen Winkelungen zur Verfügung und gleichen die Neigung der Implantate aus. Der durch die Nivellierung des Kiefers gewonnene Knochen kann an anderer Stelle als Aufbau genutzt werden, um eine Kieferform zu erreichen die als Basis für eine hygienefähige festsitzende Versorgung dienen kann. Die Implantation selbst wird jedoch grundsätzlich im ortständigen Knochen durchgeführt.

Sofortversorgung

Die Sofortversorgung kann sowohl durch die Umarbeitung einer vorhandenen Prothese als auch durch die Herstellung eines neuen Zahnersatzes nach Abdrucknahme direkt im Anschluss an die OP erfolgen.

Um die Belastung der distalen Implantate nicht zu erhöhen, wird die Sofortversorgung ohne Freienden hergestellt und hat typischerweise zehn ersetzte Zähne. Auf eine Metallbasis wird bewusst verzichtet, um bei einer eventuellen Überbelastung durch einen vorzeitigen Bruch des Prothesenkunststoffs (quasi als Sollbruchstelle) die Belastung von den Implantaten fernzuhalten. Die Basis soll darüber hinaus hygienefähig, das heißt, gerade oder konvex gestaltet und hochglanzpoliert sein. Eine gleichmäßige Okklusion ohne Frühkontakte ist im Hinblick auf die Reduktion des Frakturrisikos und die Vermeidung einer Überbelastung der Implantate wichtig.

2. Phase: Gemäß unserem Protokoll wird nach frühestens sechs Monaten eine definitive Versorgung hergestellt, die mit einem im CAD/CAM-Verfahren hergestellten Titangerüst verstärkt ist und durch beidseitige Freienden typischerweise zwölf Zähne ersetzt. Hier gibt es die Möglichkeit zur Herstellung einer Brücke mit aufgestellten Kunststoffzähnen (Abbildung 3) oder individuell hergestellten, keramischen Einzelkronen (Abbildung 4).

Maintenance

Bereits vor Beginn der Behandlung wird der Patient darüber informiert, dass nur durch regelmäßige Recalls die Voraussetzungen für eine dauerhafte Funktionstüchtigkeit



Abbildung 4: Definitive Versorgung mit individuell hergestellten, keramischen Einzelkronen

Foto: ZTM Wolfgang Sommer

Orientierungsschablone aus klarem Kunststoff, die während der Operation sowohl zur Auswahl und Orientierung der Abutments als auch als Träger für eine Bissnahme dient (Abbildung 2). Wenn die vorhandene Zahnsituation beziehungsweise Prothetik nicht als Vorlage für den neuen Zahnersatz geeignet ist, wird die Schablone nach einer im Vorfeld der OP durchgeführten Zahnaufstellung hergestellt.

Die Operation

Die notwendige Primärstabilität wird durch Anpassung der Bohrsequenz an die Knochenqualität erreicht. Eine primäre Stabilität von mindestens 30 Ncm bei mindestens drei Implantaten ist laut unserem Protokoll Voraussetzung für eine Sofortversorgung mit einer festsitzenden Brücke. Liegt das vierte Implantat im Frontbereich und erreicht keine

30 Ncm, kann bei sehr guter Stabilität der anderen Implantate (40 bis 50 Ncm) eine Sofortversorgung durchgeführt werden. Liegen diese Voraussetzungen nicht vor, muss zweizeitig vorgegangen werden.

Nach der Darstellung des Kiefers wird im Unterkiefer das Foramen mentale beziehungsweise im Oberkiefer die mesiale Kieferhöhlenwand durch eine kleine Perforation dargestellt. Eine senkrecht zur Gesichtshorizontalen eingebrachte Orientierungsschablone (Abbildung 1) dient bei der Insertion der in einem Winkel von 30° bis 45° angulierten distalen Implantate sowie bei der Positionierung der Abutments als Hilfe. Die Orientierung der vorderen Implantate sowie die Auswahl der Abutments wird mithilfe der im Vorfeld hergestellten Schablone aus transparenten Kunststoff durchgeführt (Abbildung 2), die auch als Schablone für die Bissnahme dient. Die Abutments stehen in

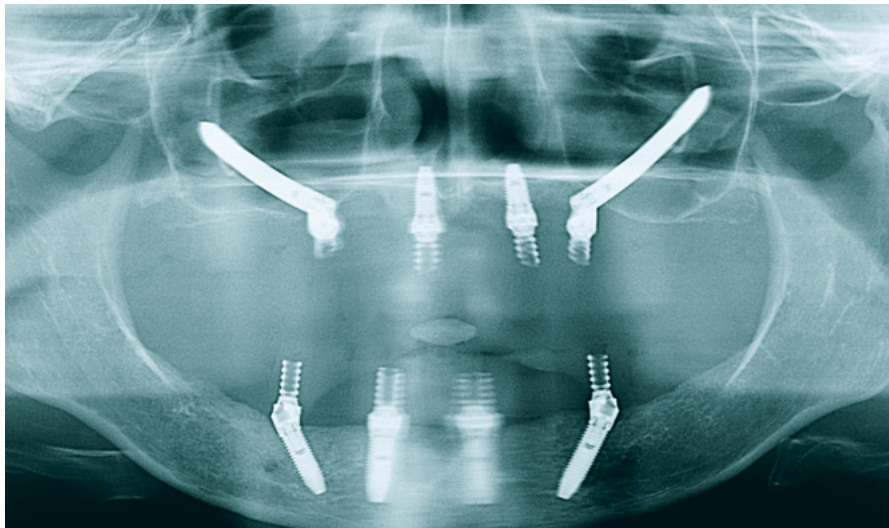


Foto: Dr. Bernd Quantius

Abbildung 5: Kontroll-Röntgenaufnahme nach Hybrid-All-on-4 im Ober- und Standard-All-on-4 im Unterkiefer

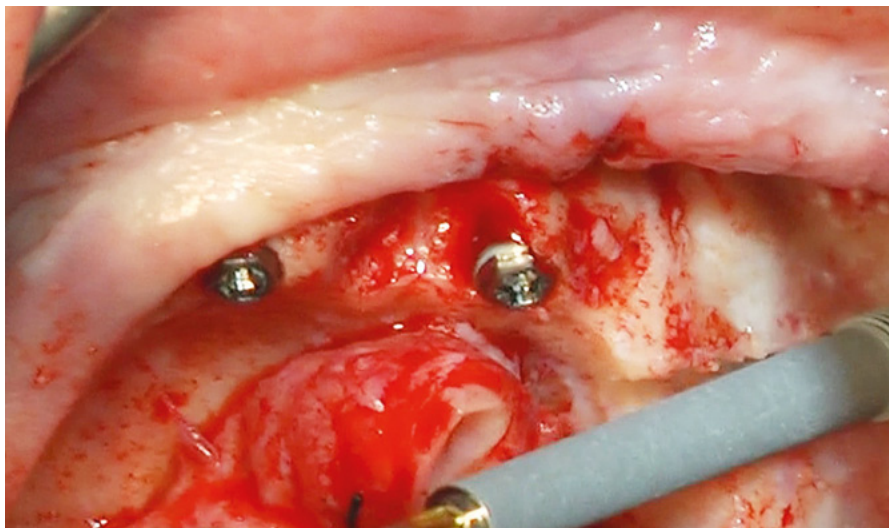


Foto: Dr. Bernd Quantius

Abbildung 6: Insertion eines 0°-Zygoma-Implantats

dieser prothetischen Versorgung gegeben sind. Unmittelbar nach der Nahtentfernung wird der Patient über die von ihm durchzuführenden Mundhygienemaßnahmen instruiert. Dazu zählt unter anderem die Anwendung von 0,02-prozentiger CHX-Lösung in der Munddusche. Acht Wochen nach der OP findet der erste Recall statt, bei dem die Versorgung abgeschraubt, professionell gereinigt und die die Implantate umgebende Gingiva auf Entzündungszeichen hin untersucht wird. Nach weiteren zwei Monaten findet eine Röntgenkontrolle der Implantate statt. Zeigt sich im Vergleich zu den post-operativen Kontrollaufnahmen kein Knochenabbau, kann mit dem Patienten

die Durchführung der zweiten Phase geplant werden. Grundsätzlich finden die Recalls mindestens alle sechs Monate statt.

Grenzen des Verfahrens

Die All-on-4-Methode ist eine umfassende Vorgehensweise zur Versorgung unbezahneter Kiefer. Liegen die Voraussetzungen zur Durchführung einer Standard-Operation nicht vor, kann bei einer Knochenhöhe ab etwa 8 mm im Bereich 13 bis 23 eine Hybrid-All-on-4-Versorgung mit jeweils einem Zygoma-Implantat auf jeder Seite durchgeführt werden (Abbildung 5). Hierfür kommen seit Kurzem Zygoma-Implantate zum Ein-

satz, die nur im unteren Drittel Gewindengänge aufweisen. Dies schafft die Voraussetzung, das Implantat mit der Schulter möglichst weit nach buccal zu positionieren, was die Grundlage für eine hygienefähige Basis einer festsitzenden Versorgung ist. Die oberen zwei Drittel des Implantats (von der Implantatschulter aus betrachtet) sind nur durch Weichgewebe bedeckt (Abbildung 6). Wenn auch im Frontbereich die Knochenhöhe unter 8 mm liegt, besteht die Option für das Double-Zygoma-Verfahren mit jeweils zwei Zygoma-Implantaten pro Kieferhälfte. Die Grenzen dieser beiden technisch anspruchsvollen Vorgehensweisen liegen in der Anatomie des Jochbeins sowie des Oberkiefers (unter Umständen kommt es zur Limitation durch eine zu starke Konkavität im Bereich des lateralen Oberkiefers oder durch ein zu geringes Volumen des Jochbeinkomplexes). Im hoch atrophen Unterkiefer kann die Gefahr einer iatrogenen (postimplantologischen) Fraktur die Methode limitieren.

In der täglichen Praxis muss der Behandler seine Kenntnisse und sein chirurgisches Vermögen richtig einschätzen und die für ihn geeigneten Fälle auswählen. Insbesondere die Zygoma-OPs setzen eine fundierte chirurgische Ausbildung voraus – Komplikationen bei solchen Operationen können meist nur kieferchirurgisch angegangen werden, so dass eine enge Zusammenarbeit mit einer kieferchirurgischen Praxis oder Klinik, die Erfahrung mit Zygoma-Implantationen hat, empfohlen wird.

Empfehlungen für die Praxis

Wir wenden die All-on-4-Methode seit über zehn Jahren in unserer Praxis an. Im Laufe dieser Zeit haben sich für uns einige Punkte für den langfristigen Erfolg als besonders wichtig herausgestellt:

- Raucher, Patienten mit einer schweren Parodontalerkrankung im Vorfeld sowie schweren Parafunktionen in der Anamnese weisen ein höheres Risiko für Komplikationen auf. Hier ist der Hinweis auf die besondere Wichtigkeit des Recalls und auf die Notwendigkeit häufigerer Kontrollen von Bedeutung.



EXATEC CYTEC CONTEC

NEU 1,0 mm ø

NEU 1,1 mm ø

Mehr als 20 Jahre Langzeiterfahrungen aus der Praxis und Ergebnisse aus wissenschaftlichen Arbeiten zeigen drei entscheidende Vorteile:

Höchste Biegefestigkeit

- ▶ Maximierung der Bruchresistenz

Dentinähnliche Elastizität

- ▶ Minimierung von Wurzelfrakturen

Mikro-retentive Netzstruktur

- ▶ Maximierung der Adhäsion, ohne Silanisierung

Ich bin interessiert und möchte weitere Informationen.

Ich bestelle TEST SETS:



EUR 19.95 Inhalt: 3 Wurzelstifte + 3 Bohrer zzgl. MwSt. gültig bis 31.07.2018

Bitte Praxisstempel anbringen. Verrechnung über:

E.HAHNENKRATT GmbH
Fon 07232/3029-0 / Fax 07232/3029-99
info@hahnenkratt.com

■ Im Hinblick auf die Implantatpositionierung hat sich gezeigt, dass aufgrund der Resorption des Oberkiefers in bucco-palatinaler Richtung eine eher palatinale Platzierung der Implantatschulter von Vorteil ist. Hierdurch wird das Risiko einer Rezession verringert.

■ Ein weiterer wichtiger Punkt ist die passgenaue Herstellung der Sofortversorgung beziehungsweise des definitiven Zahnersatzes. Wir benutzen eine offene Löffel-Technik für die Abdrucknahme und verbinden die Abdruckpfosten zusätzlich mit lichterhärten dem Kunststoff. Die Dimensionsänderungen des Kunststoffs bei der Herstellung der Sofortversorgung müssen berücksichtigt und gegebenenfalls durch Auftrennung und Neufixierung der Sofortversorgung korrigiert werden.

■ Ein weiterer wichtiger Punkt ist die hygiene-fähige Gestaltung der Basis. Hier gelten die Regeln für die Herstellung eines festsitzenden Zahnersatzes: Das Procerere erfordert eine konvexe oder eine plane, polierte Basis.

■ Zur Sicherung des dauerhaften Erfolgs ist das oben beschriebene Konzept in Hinblick auf die Maintenance von wesentlicher Bedeutung.

Zusammenfassung

Die All-on-4-Methode ist eine Möglichkeit zur Versorgung ganzer Kiefer ohne zusätzlichen Knochenaufbau mit festsitzendem, implantatgetragenen Zahnersatz. Die zu-

nehmende Anzahl der Studien zeigt deren hohe Erfolgsraten, die vergleichbar sind mit anderen Methoden zur implantologischen Versorgung ganzer Kiefer.

Durch die Verwendung von Zygoma-Implantaten und damit einer extramaxillären Vorgehensweise kann – die entsprechenden chirurgischen Kenntnisse des Behandlers vorausgesetzt – diese Methode auch bei einem hochatrophen (implantatunfähigen) Oberkiefer durchgeführt werden.

Die Grenzen liegen weniger in der Methode selbst als in den Fähigkeiten sowohl des Behandlers als auch des Zahntechnikers sowie in der Möglichkeit, diese komplexe Vorgehensweise einschließlich Maintenance konsequent im Praxisalltag umzusetzen.

Dr. Bernd Quantius M.Sc.
Giesenkirchener Str. 40
41238 Mönchengladbach
buero@drquantius.de



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

CME AUF ZM-ONLINE All on 4



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

Dr. Bernd Quantius

Jahrgang 1960, 1978 bis 1983 Studium der Zahnheilkunde in Düsseldorf, dort 1983 Approbation, 1984 Promotion, 1987 Praxis-Eröffnung in Mönchengladbach, seit 1991 Implantologische Tätigkeit, 2001 Zertifizierung Parodontologie, seit 2002 Tätigkeit als Gerichtsgutachter, Zertifizierung zum Implantologie-Gutachter der DGZI, 2006–2018 Implantologie-Gutachter der KZVNR, 2015 Gründung der Partnerschaftsgesellschaft Dr. Bernd Quantius Milena Hopp, 2018 Gründung des zahnmedizinischen Versorgungszentrums DRQ MVZ GmbH
Zusatzqualifikationen: Master of Science in Oral Implantology (2008), Spezialist Implantologie der DGZI, Implantology Specialist des GBOI (2008), Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie der DGI (2005)



Foto: privat

All on 3 – Kunststoffprothesen auf drei Implantaten

Rolf Ewers, Mauro Marincola, Vincent Morgan, Paolo Perpetuini, Rudolf Seemann

Seit 33 Jahren bewähren sich kurze, seit acht Jahren ultrakurze Bicon-Implantate, auf die eine Kunststoffprothese mit Trinia™-Basis fixiert ist. Nun werden nur noch drei Implantate nach dem „All on 3“-Konzept im Ober- wie im Unterkiefer verwendet.



Alle Abbildungen: Ewers et al.

Die Patienten wurden in drei Gruppen aufgeteilt. In der ersten Gruppe wurden jeweils vier 4,0 x 5,0 mm Calciumphosphat-beschichtete Bicon-Integra-CP-Implantate (Bicon, Boston, USA) inseriert. In der zweiten Gruppe wurden wegen zu dünnem Alveolarknochen in der Front jeweils zwei Durchmesser-reduzierte 3,0 x 8,0 mm Implantate inseriert. In der dritten Gruppe wurden bei zu schmalem und zu niedrigem Alveolarknochen im Prämolarenbereich jeweils 4,0 x 5,0 mm Implantate im Tuberculum maxillae inseriert. Alle Patienten wurden mit metallfreien Prothesen aus Glasfaser-verstärktem Trinia™-Kunststoff-Hybridmaterial versorgt. Im Unterkiefer wurden 17 Patienten mit 68 Implantaten und metallfreien Prothesen aus Glasfaser-verstärktem Trinia™-Kunststoff-Hybridmaterial versorgt. Der Beobachtungszeitraum betrug $2,9 \pm 1,5$ Jahre.

Ergebnisse:

Zwei Patienten der „Oberkiefer-Gruppe“ verloren während des Beobachtungszeitraums von bis zu vier Jahren ein Implantat, das daraufhin ersetzt wurde. Da die Patienten während der Einheilungszeit der Ersatzimplantate ihre Prothese auf drei Implantaten tragen konnten, ergab dies einen 100-prozentigen prothetischen Erfolg [Ewers et al, 2018]. Bei der „Unterkiefer-Gruppe“ ging bisher bei einer Patientin ein nicht osseointegriertes Implantat verloren. Da diese Patientin seit mehr als fünf Jahren ihre Trinia-Prothese auf drei Implantaten trägt, können wir im Unterkiefer ebenfalls von einem 100-prozentigen prothetischen Erfolg berichten [Seemann et al., 2017].

All-on-4-Studien

Seit 2010 wurden erstmals in der Universitätsklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie Wien und im CMF Implantat Institut Wien Studien mit vier ultrakurzten 4,0 x 5,0 mm beziehungsweise Durchmesser-reduzierten 3,0 x 8,0 mm kurzen Bicon-Implantaten bei Unter- und Oberkiefern mit Atrophieklasse V und VI nach Cawood and Howell [1988] durchgeführt [Seemann et al., 2015, 2017; Wagner et al., 2018]. Alle

Patienten wurden mit metallfreien Glasfaser-verstärkten Trinia™-Kunststoffprothesen versorgt [Ewers et al., 2017].

Material und Methode:

Bei den Kiefern mit einer Klasse-V- und -VI-Atrophie [Cawood and Howell, 1988] wurden im Unterkiefer immer und im Oberkiefer teilweise vier 4,0 x 5,0 mm ultrakurze Bicon-Implantate eingesetzt. Bei manchen Patienten waren die Alveolarkämme im Front-/Prämolarenbereich so dünn, dass Durchmesser-reduzierte 3,0 x 8,0 mm Bicon-Implantate verwendet werden mussten. Im Oberkiefer wurden insgesamt 18 Patienten mit 72 Implantaten versorgt.



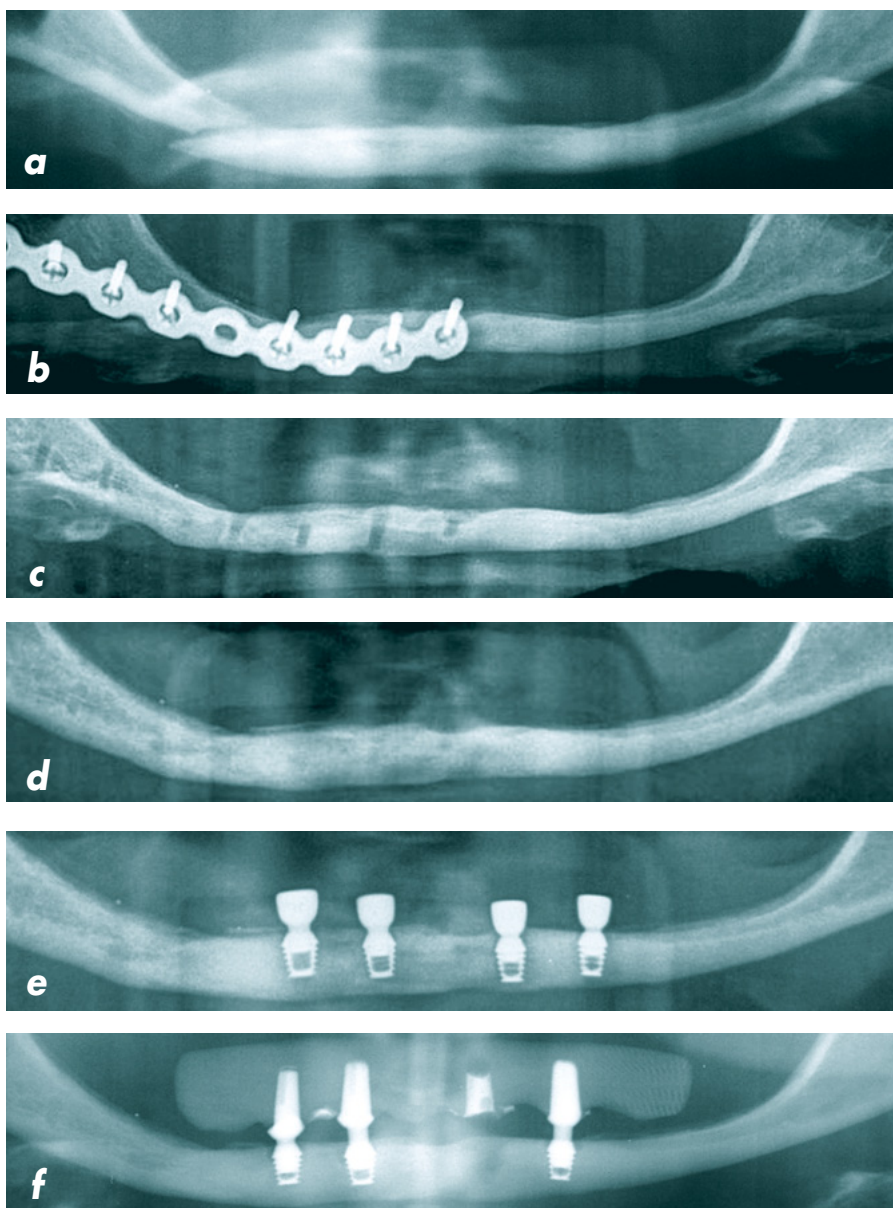


Abbildung 1: a: Ausschnittsvergrößerungen von Panoramaschichtaufnahmen einer 55-jährigen Patientin mit Fraktur des rechten horizontalen, stark atrophischen Unterkiefers, b: Frakturversorgung mithilfe einer rigiden Resektionsplattenosteosynthese, c: Zustand nach der vierjährigen später erfolgten Metallentfernung, d: gut verheilte Fraktur nach Metallentfernung, e: Bei der Implantatfreilegung wurde bemerkt, dass das mittlere linke Implantat nicht osseointegriert ist. Bei der Implantatinsertion war nicht bemerkt worden, dass es direkt in die ehemalige Stelle der Osteosyntheschraube inseriert worden war, f: zementierte, metallfreie, Glasfaser-verstärkte Trinia-Hybridkunststoffprothese

Patientenfall 1:

Patientin mit dem nicht osseointegrierten Implantat im Unterkiefer:

Es handelt sich um eine damals 55-jährige Frau, Zustand nach Fraktur des horizontalen Astes des rechten atrophischen Unterkiefers (Atrophieklasse VI) (Abbildung 1a), der osteosynthetisch versorgt wurde (Abbildung 1b). Nach der viereinhalb Jahre später erfolgten Metallentfernung wünschte sie sich eine implantatgetragene Prothese trotz ihrer fortgeschrittenen Kieferatrophie (Abbildung 1c). Bei der Freilegung nach komplikationsloser Implantateinheilung bemerkten wir bei der Patientin drei Monate später eine fehlende Osseointegration beim linken mittleren Implantat (Abbildung 1e). Bei der Implantatinsertion war nicht aufgefallen, dass das mittlere linke Bicon-Implantat genau an der Stelle werden sollte, wo vorher eine Osteosyntheschraube entfernt worden war (Abbildung 1d). Dieses Implantat wurde entfernt und die metallfreie Glasfaser-verstärkte Trinia™-Hybridkunststoffprothese auf die noch vorhandenen drei 2,5 mm Bicon-Implantatabutments zementiert (Abbildung 1f).

Wir planten bei der Patientin umgehend das verloren gegangene Implantat zu ersetzen. Anfänglich vertröstete uns die Patientin, später wollte sie keine erneute Operation, da sie das Gefühl hatte, auch mit drei Implantaten sehr gut zurechtzukommen. Diese Situation ist nun mehr als fünf Jahre stabil.

Fortsetzung des Artikels auf Seite 36 ▶



Abbildung 2: zementierte, metallfreie, Glasfaser-verstärkte Trinia-Hybridkunststoffprothese in situ nach über fünf Jahren

Patientenfall 2:

69-jähriger Mann mit Atrophieklasse V bis VI im Oberkiefer:

Zur besseren Orientierung der zu setzenden Implantate fertigten wir eine Panoramaschichtaufnahme mit kleinen Metallmarkierungen an (Abbildung 3a). Da die Implantate sehr kurz waren, verzichteten wir zur genauen Implantat-Orientierung auf die von uns entwickelte Camlog-Guide-Methode [Ewers et al., 2006]. Trotz der ausgeprägten Kieferatrophie war es möglich, vier 4,0 x 5,0 mm Bicon-Implantate zu inserieren (Abbildung 3b). Sechs Monate nach der Implantatinserion konnte nach reizloser Einheilung die Implantatfreilegung vorgenommen werden. Nach entsprechender Abdrucknahme und zwischenzeitlicher Wachsenprobe mit der von dem Dentallabor Paolo Perpetuini aus Cisterna di Latina, Italien, angefertigten Bissprobe wurde dann wenige Tage später die mit CAD/CAM-Technik fertiggestellte, zwölfgliedrige, metallfreie Glasfaser-verstärkte Trinia-Hybridprothese zuerst einmal provisorisch zementiert (Abbildungen 3c bis 5). Die zwölfgliedrige Kunststoff-Keramik-Prothese, die in Verbundtechnik hergestellt wird, wiegt nur wenige Gramm und hat keine Gaumenabdeckung, was die

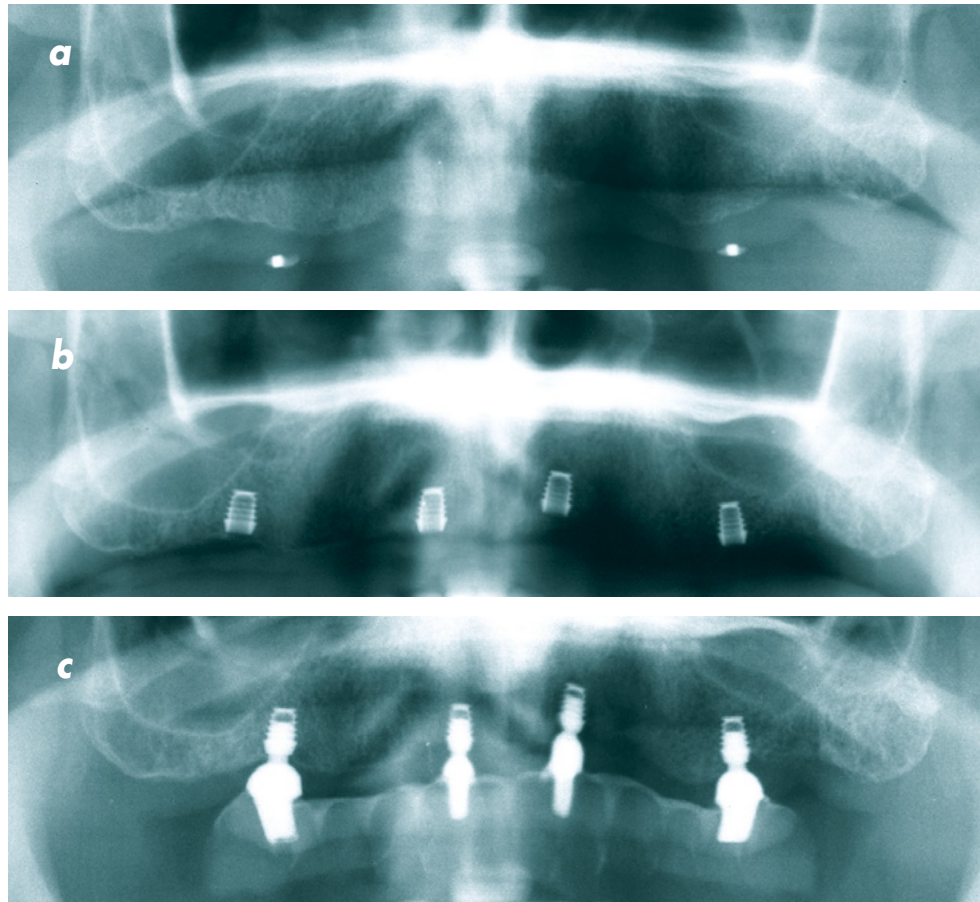
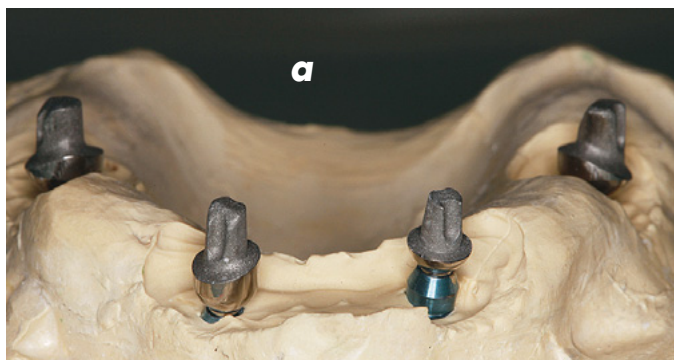


Abbildung 3: Ausschnittsvergrößerungen von Panoramaschichtaufnahmen eines 69-jährigen Patienten: a: mit Tiefziehschiene und zwei Metallkugeln zur besseren Lokalisation, b: mit vier inserierten 4,0 x 5,0 mm Bicon-Integra-CP-Implantaten, c: mit zementierter Prothese bei Belastungsbeginn



Patienten sehr zu schätzen wissen (Abbildung 5c). Bei manchen Patienten ist die

Oberkieferatrophie so ausgeprägt – wie bei diesem 69-jährigen Patienten –, dass wir Durchmesser-reduzierte 3,0 x 8,0 mm kurze Bicon-Implantate verwenden müssen (Abbildungen 6 und 7). Trotz einer Schräg-



Abbildung 4: a: ausgerichtete zu zementierende Abutments auf dem Gipsmodell, b: kaudale Ansicht der Trinia-Prothese mit vier Öffnungen zur Aufnahme der zu zementierenden Abutments, c: fertiggestellte Prothese mit vier zu zementierenden Abutments



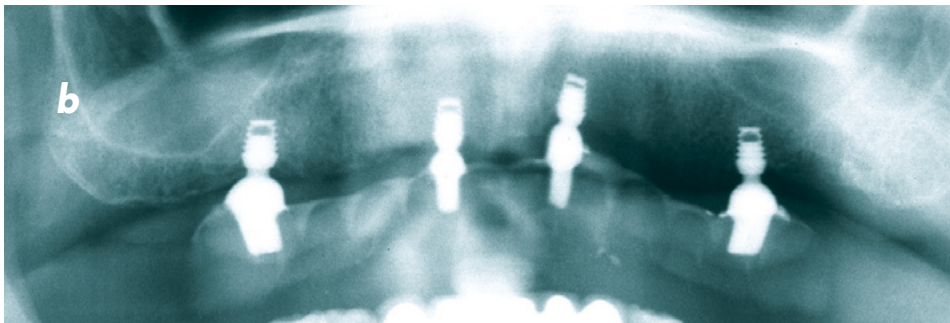


Abbildung 5: a: intraorale Ansicht der vier zu zementierenden Abutments bei Belastungsbeginn in situ, b: Ausschnittsvergrößerungen der Panoramaschichtaufnahme mit zementierter Prothese nach dreijähriger Tragezeit, c: palatinale Ansicht der zwölfgliedrigen Trinia-Prothese mit freiliegendem Gaumen

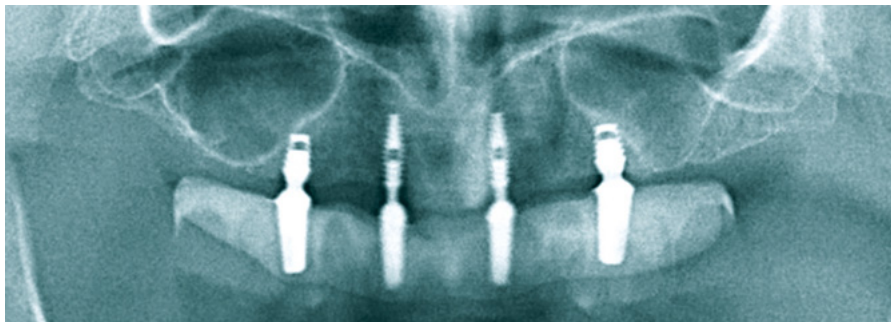


Abbildung 6: Ausschnittsvergrößerung einer Panoramaschichtaufnahme nach vierjähriger Tragezeit der Trinia-Prothese ohne radiologisch erkennbarem marginalem Knochenverlust



stellung der Implantate, bedingt durch die vorgegebene Okklusion, und somit sehr ungünstiger Belastungen – vor allem der beiden Durchmesser-reduzierten Implantate in der Front – sind bisher keine Probleme aufgetreten. Beide Prothesen werden nun über mehr als vier Jahre getragen.

Fortsetzung des Artikels auf Seite 38 ➔

Abbildung 7: seitliches Fernröntgenbild mit Implantat-getragenen und zementierten Ober- und Unterkieferprothesen

Ker, wat schön!

id infotage
dental 2018

8. Sept. - Dortmund

Die **dentale Welt** zu Gast in Ihrer Region.

Innovationen

Fortbildung

Beratung

Messe Westfalenhallen
Dortmund
Halle 7/8 · 9:00–17:00 Uhr



#infotagedental
www.infotage-dental.de

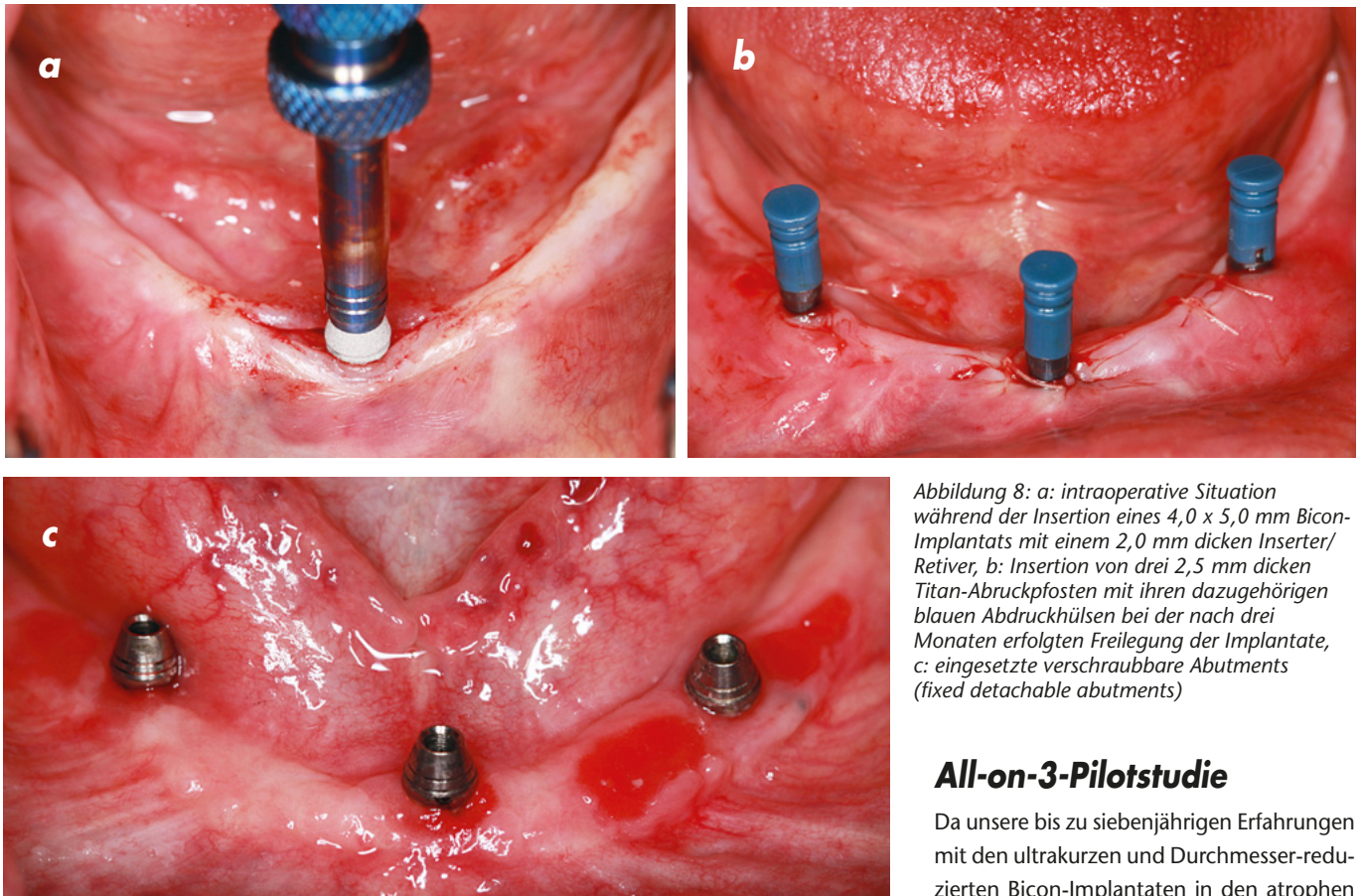


Abbildung 8: a: intraoperative Situation während der Insertion eines 4,0 x 5,0 mm Bicon-Implantats mit einem 2,0 mm dicken Inserter/Retiver, b: Insertion von drei 2,5 mm dicken Titan-Abdruckpfosten mit ihren dazugehörigen blauen Abdruckhülsen bei der nach drei Monaten erfolgten Freilegung der Implantate, c: eingesetzte verschraubbare Abutments (fixed detachable abutments)

All-on-3-Pilotstudie

Da unsere bis zu siebenjährigen Erfahrungen mit den ultrakurzen und Durchmesser-reduzierten Bicon-Implantaten in den atrophischen Kiefern so zufriedenstellend waren, sind wir dazu übergegangen, zu testen, ob die Trinia™-Prothesen auf nur drei Implantaten stabil genug abgestützt sind und die Implantate nicht überbelastet werden.

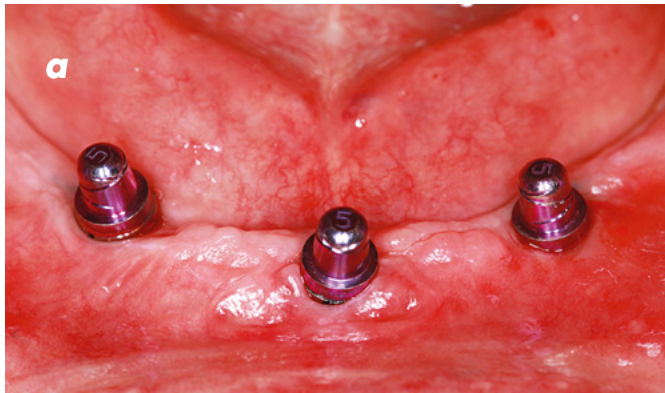
Abbildung 9: a: intraorale Aufnahme mit eingeschraubter Trinia-Prothese: Die Schraubenlöcher sind mit Kunststoff abgedeckt, b: Panoramaschichtaufnahme mit festgeschraubter zwölfgliedriger Trinia-Prothese



Patientenfall 3:

79-jährige Frau mit problemloser Insertion von drei ultrakurzen 4,0 x 5,0 mm Bicon-Implantaten (Abbildung 8a):

Drei Monate später erfolgte die Freilegung mit gleichzeitiger Abdruck- und Bissanahme (Abbildung 8b). Anschließend erfolgte die Bissanprobe und wenig später das Einsetzen der im CAD/CAM-Verfahren hergestellten zwölfgliedrigen metallfreien Glasfaser-verstärkte Trinia-Hybridprothese (Abbildungen 8c und 9a). Bei dieser Patientin entschieden wir uns für eine verschraubte Brückenlösung. Die Reinigung der Prothese ist wegen des ausreichenden Abstands zur Schleimhaut möglich (Abbildung 9b). Die Perforationen in den Zähnen zum Lösen der Schrauben werden mit provisorischem Kunststoff verschlossen (Abbildung 9a).



Variante „Herausnehmbare Lösungen“:

Sollten Patienten eine herausnehmbare Prothese wünschen, gibt es drei Möglichkeiten:

Die Teleskop-Lösung: Die zweifelsohne eleganteste, technisch aufwendigste ist die Teleskop-Lösung. Manche Patienten, vor allem ältere, haben Schwierigkeiten, immer genau die Einschubrichtung zu finden, damit es zum endgültigen Halt der Prothese kommt (Abbildungen 10 und 11).

Abbildung 10: a: intraorale Aufnahme mit drei auf die Universal-Abutments aufgesetzten, retentiven Teleskopkappchen vor dem Zementieren, b: Trinia-Prothese von unten nach Zementierung der retentiven Teleskopkappchen in die Prothese, c: intraorale Situation der eingesetzten und festgeklopfen Universal-Abutments

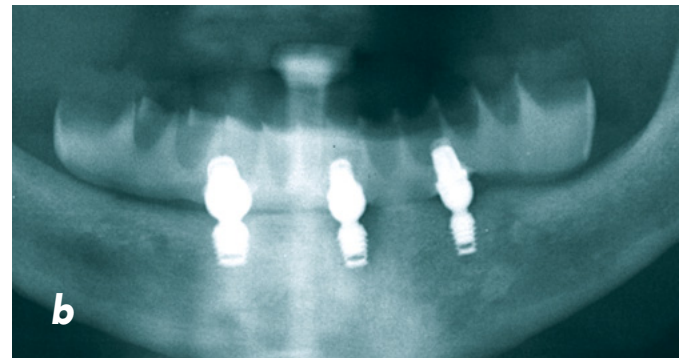


Abbildung 11: a: intraorale Aufnahme der eingesetzten zwölfgliedrigen Trinia-Prothese auf drei retentive Teleskop-Abutments, b: Panoramaschichtaufnahme mit eingesetzter zwölfgliedriger Trinia-Prothese



Abbildung 12: a: intraorale Aufnahme mit drei eingesetzten und festgeklopfen Locator-Abutments, b: Trinia-Prothese von unten mit drei mit Kunststoff eingesetzten Locator-Matrices

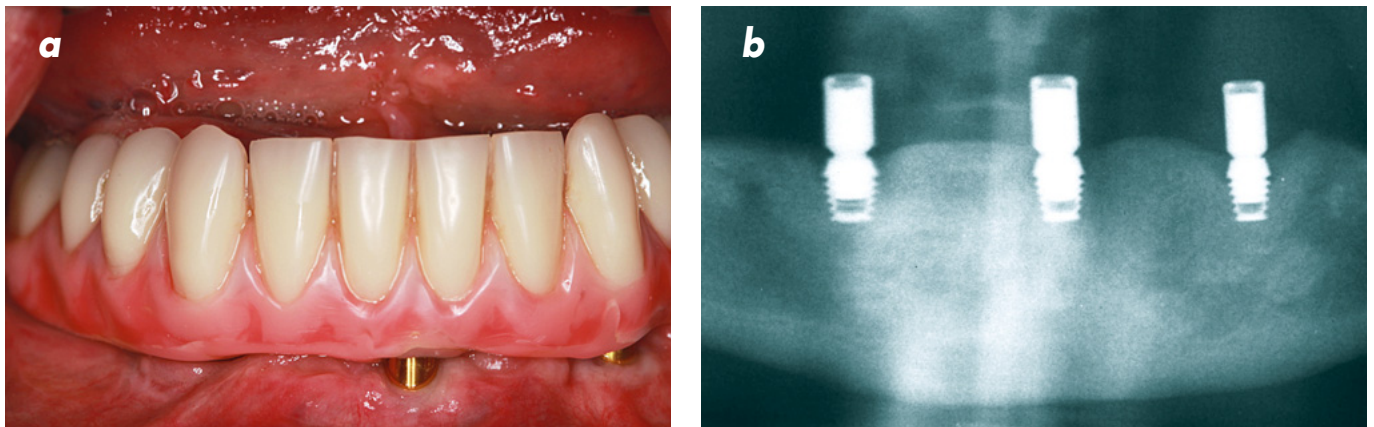


Abbildung 13: a: intraorale Aufnahme der eingesetzten zwölfgliedrigen Trinia-Prothese auf drei Locator Abutments, b: Panoramaschichtaufnahme mit drei eingesetzten Locator-Abutments

Der Locator: Wesentlich weniger aufwendig ist die Versorgung mit Locator, die die Patienten sehr schätzen, weil die Prothese sehr leicht zu entfernen ist (Abbildungen 12 und 13).

Der Dolder-Steg: Die für die Patienten am einfachsten zu handhabende Lösung ist nach wie vor die Dolder-Steg-Lösung (Abbildungen 14 und 15).

All on 3 im Oberkiefer:

Aufgrund der guten Ergebnisse der Unterkieferstudie sind wir dazu übergegangen, das „All on three“-Konzept auch im Oberkiefer anzuwenden. Für die mittige Insertion eines Implantats bietet sich das Foramen incisivum als Eingang zum Canalis Nasoplatinus an. Das Vorhandensein der Praemaxilla des sogenannten „Zwischenkieferbeins“ wurde erstmals von Félix Vicq d’Azyr 1780, nicht, wie fälschlich angenommen,

von Goethe 1784 beschrieben [Peyer, 1950]. Im meist einkammerigen Foramen und Canalis incisivum befinden sich zwei Nervi incisivi.



Abbildung 14: a: Dolder-Steg an drei Abutments auf Gipsmodell, b: Trinia-Prothese von unten mit einpolymerisierten Dolder-Steg-Matrizen, c: zwölfgliedrige Trinia-Prothese

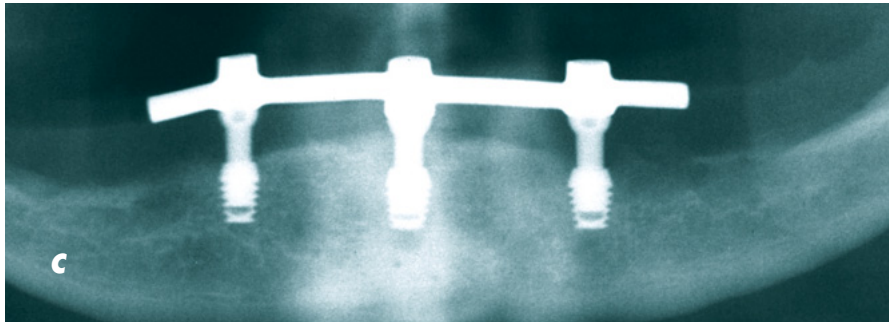
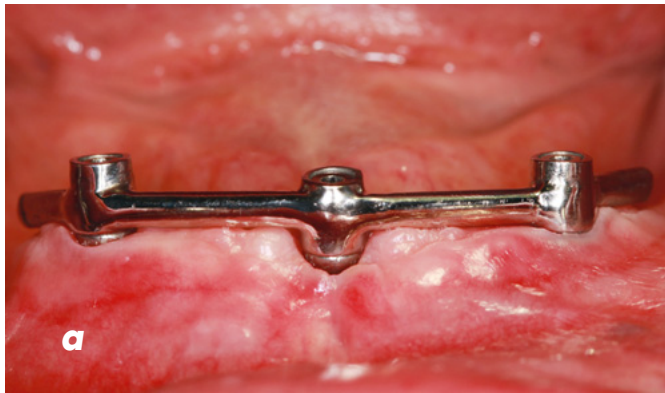
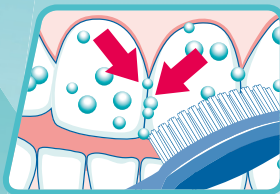


Abbildung 15: a: intraorale Aufnahme mit auf drei Abutments befestigtem Dolder-Steg, b: intraorale Aufnahme einer auf Dolder-Steg befestigten zwölfgliedrigen Trinia-Prothese, c: Panoramaschichtaufnahme mit Dolder-Steg, der an drei Abutments verlötet ist

Exklusive nachhaltige Komplettpflege für Zähne und Zahnfleisch

MEDIZINISCHE ZAHNCREME MIT NATUR-PERL-SYSTEM

- ✓ optimale Reinigung bei minimaler Abrasion (RDA 32)
- ✓ 3× täglich anwendbar
- ✓ Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



Das Perl-System:
Kleine, weiche, zu 100 % biologisch abbaubare Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend.

Jetzt Proben anfordern:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-62

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
 Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

ZM Juli 18



Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
D-70746 Leinfelden-Echt · Tel. 0711 75 85 779-11
bestellung@pearls-dents.de

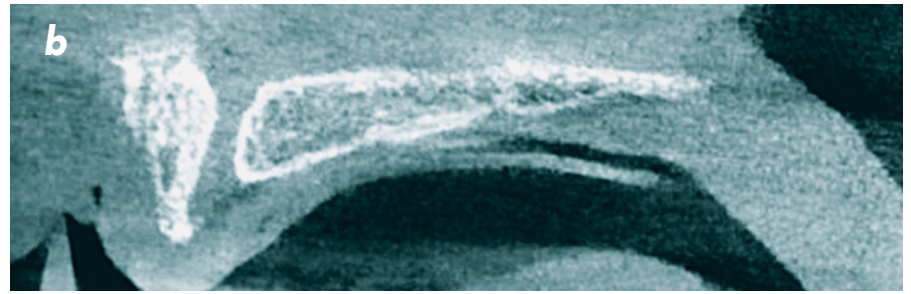
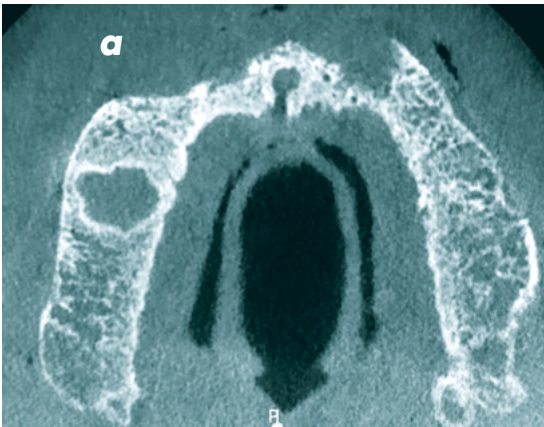


Abbildung 16: DVT-Aufnahmen eines 65-jährigen Patienten acht Wochen nach Zahntfernung: Auf beiden Aufnahmen erkennt man den ausgeprägten Knochenverlust im Alveolarbereich der Front, aber ausreichend Knochen um das Foramen incisivum (a: transversale Ansicht, b: sagittale Ansicht).

Patientenfall 4: Bei dem 65-jährigen Patienten wurden die nicht erhaltungswürdigen, lockeren Frontzähne entfernt. Er litt an ausgeprägter Parodontitis periapikalis und ausgedehnten periapikalen Zysten (Abbildung 16).

Ins Foramen incisivum und den Canalis Nasopalatinus wurde ein 4,5 x 6,0 mm Calciumphosphat-beschichtetes Morse-taper-Bicon-Implantat inseriert. Im Prämolarenbereich beidseits wurde je ein 4,0

x 5,0 mm Calciumphosphat-beschichtetes Morse-taper-Bicon-Integra-CP-Implantat eingebracht. Die postoperative DVT-Aufnahme sechs Monate nach der Operation, kurz vor der Freilegung der Implantate,

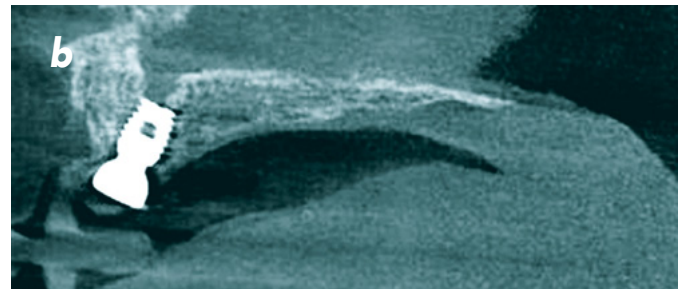
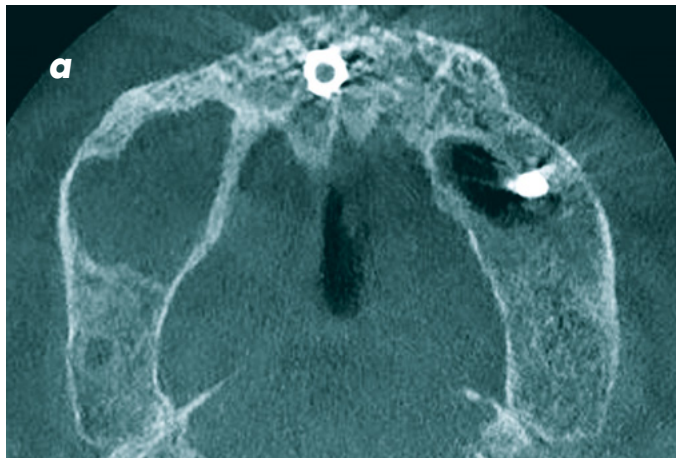


Abbildung 17: DVT-Aufnahmen des in das Foramen incisivum und den Canalis nasopalatinus inserierten 4,5 x 6,0 mm Bicon-Implantats (a: transversale Ansicht, b: sagittale Ansicht, c: Frontalansicht)

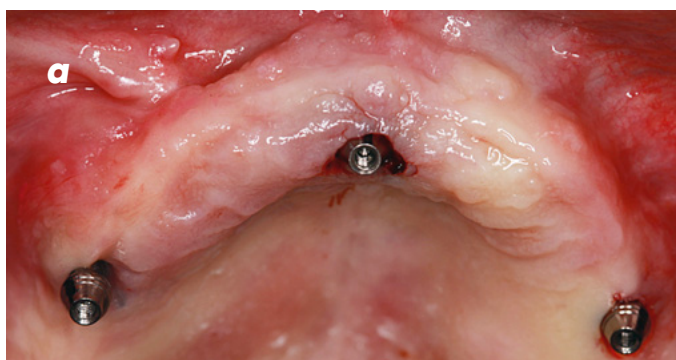


Abbildung 18: a: intraorale Aufnahme der drei eingeklopften verschraubbaren Abutments (fixed detachable abutments), b: klinisches Foto der mit drei Schrauben fixierten zwölfgliedrigen Trinia-Prothese

zeigt eine sehr schön mittige Position des mittleren Implantats mit genügend umliegendem Knochen auch auf der palatinalen Seite (Abbildung 17).

Die Freilegung der drei Implantate erfolgte, wie im Oberkiefer üblich, nach sechs Monaten. Nach Einsetzen der 3,0 und 2,5 mm Abdruckpfosten und der grünen beziehungsweise blauen Hülsen konnte ein Doppel-Abdruck vorgenommen werden. Routinemäßig wird wenige Tage später eine Bissprobe durchgeführt, um dann noch einmal wenige Tage später die vom Perpetuini Dentallabor angefertigte metallfreie Glasfaser-verstärkte Trinia-Kunststoff-Prothese einzusetzen (Abbildung 18).

Ergebnisse:

Im Oberkiefer sowie im Unterkiefer wurden jeweils neun Patienten mit je 27 Implantaten behandelt.

Oberkiefer: Der durchschnittliche Beobachtungszeitraum im Oberkiefer betrug 8,3 Monate, die längste Beobachtungszeit 22 Monate. Von den 27 Implantaten waren im Prämolarenbereich 18 4,0 x 5,0 mm mit Calciumphosphat-beschichtete Morse-taper-Bicon-Integra-CP-Implantate inseriert. Im Bereich des Foramen incisivum wurden vier 4,5 x 6,0 mm, vier 5,0 x 6,0 mm und einmal die neu verfügbaren 5,0 x 5,0 mm Calciumphosphat-beschichteten Morse-taper-Bicon-Integra-CP-Implantate inseriert.

Unterkiefer: Im Unterkiefer betrug der durchschnittliche Beobachtungszeitraum 7,1, die längste Beobachtungszeit 62 Monate. Im Unterkiefer wurden 27 4,0 x 5,0 mm Calciumphosphat-beschichtete Morse-taper-Bicon-Integra-CP-Implantate inseriert.

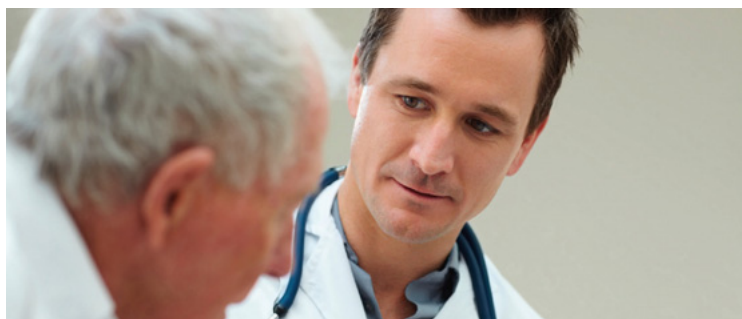
Fazit: In den bisherigen Beobachtungszeiträumen waren alle Implantate osseointegriert, bisher ging weder im Ober- noch im Unterkiefer ein Implantat verloren.

Zusammenfassung

Ziel war, zu untersuchen, ob Patienten mit extremer Ober- und Unterkieferatrophie ohne aufwendige Augmentationsoperationen mit metallfreien, CAD/CAM-produzierten, Glasfaser-verstärkten Kunststoff-Hybridmaterial-Prothesen auf ultrakurzen 4,0 x 5,0 mm beziehungsweise 4,5 oder 5,0 x 5,0 oder 6,0 mm Implantaten versorgt werden können. Unsere beiden Studien zu Ober- und Unterkiefer mit vier ultrakurzen Implantaten haben sehr gute Ergebnisse gezeigt [Wagner et al., 2018; Seemann et al., 2015, 2017; Ewers et al., 2017]. Diese Ergebnisse sind mit den bereits veröffentlichten Studien vergleichbar [Malo et al., 2018; Lopes et al., 2016], obwohl bei unseren Patienten die Kieferatrophie ausgeprägter war und man bei Verwendung von Standard-Implantaten vorher einen Knochenaufbau hätte durchführen müssen.

Wenn die neue Zahnprothese drückt

Was man in der Eingewöhnungszeit gegen Schmerzen und Rötungen tun kann.



und fördert die Heilung der entzündeten Mundschleimhaut. So bietet Kamistad® dank seiner einzigartigen 2-fach-Wirkung Schmerzbehandlung plus Entzündungshemmung in einem Produkt – und kann als schnelle Soforthilfe den Start Ihrer Patienten in ein Leben mit Prothese deutlich erleichtern.



Entzündungen in Mund- und Rachenraum sind meist sehr schmerzhaft und treten in Form von Schwellungen und Rötungen auf. Verantwortlich dafür sind hauptsächlich kleinste Verletzungen, Druckstellen durch Prothesen oder Zahnsparren, Aphten, eine unzureichende Mundhygiene oder Piercing-Schmuck.

Zur schnellen Schmerzlinderung und Heilung ist hier der seit über 40 Jahren bewährte Marktführer* Kamistad® für alle Betroffenen ab 12 Jahren eine gute Empfehlung. Denn Kamistad® enthält die zwei aufeinander abgestimmten Wirkstoffe Lidocain und Kamille. Lidocain stoppt den Schmerz, die Kamille wirkt zusätzlich beruhigend, entzündungshemmend

KAMISTAD®

- Einzigartige 2-fach-Wirkung
- Bewährt seit 40 Jahren – praktisch und einfach in der Anwendung
- Auch für Prothesen- und Zahnsparren-träger eine gute Empfehlung



* MAT 02/2018 IMS OTC-Report nach Umsatz und Absatz

Kamistad® Gel 20mg Lidocain-HCl/185mg Auszug aus Kamillenblüten/1g Gel zur Anwendung in der Mundhöhle. Wirkstoffe: Lidocainhydrochlorid und Auszug aus Kamillenblüten. Zus.: 1g Gel enth. 20mg Lidocainhydrochlorid 1H₂O u. 185mg Auszug aus Kamillenblüten (1,4–5). **Auszugsm.:** Ethanol 50% (V/V) mit 1,37% Trometamol (eingestellt m. Methansäure 98% auf pH 7,3). **Sonst. Bestandt.:** Benzalkoniumchlorid, Ethanol 96%, Methansäure, Polyacrylsäure, Saccharin-Na, Trometamol, Gerein. Wasser, Wasser, Zimtöl. **Anw.:** Traditionell angew. als mild wirkendes AM b. leichten Entzünd. d. Zahnfleischs u. d. Mundschleimhaut. **Gegenanz.:** Überempf. gg. d. Wirkstoffe, and. Lokalanästhetika v. Amid-Typ od. e. d. sonst. Bestandt. **Schwangersch./Stillz.:** Nur nach sorgfält. Nutzen-Risiko-Abwäg. **NW:** Vorübergeh. leichtes Brennen; allerg. Reakt. (z. B. Kontaktallergie), auch b. Überempf. gg. Korbblütler (z. B. Beifuß) u. Perubalsam (sog. Kreuzreakt.); Überempf. reakt. an Haut u. Schleimhäuten. **Warnhinw.:** Enthält Benzalkoniumchlorid. **Hinw.:** Bei fehlender Besserung d. Entzündungszeichen innerhalb 1 Wo. sowie beim Auft. unklarer Beschwerden sollte ein Arzt aufgesucht werden. Angaben gekürzt – Weitere Einzelheiten entnehmen Sie bitte d. Fach- bzw. Gebrauchsinformation. Stand: September 2013. STADA GmbH, Stadastraße 2–18, 61118 Bad Vilbel

ANZEIGE

Aufgrund dieser sehr guten Ergebnisse entschlossen wir uns zuerst im Unterkiefer (Patientenfälle 2 und 3) [Ewers et al., 2017] und dann auch im Oberkiefer (Patientenfall 4) die Implantatzahl auf drei („all on three“) zu reduzieren [Ewers et al., 2018]. Dann aber ist es naheliegend, das mittlere Implantat in das Foramen incisivum und den Canalis Nasopalatinus zu inserieren. Unsere guten langjährigen Erfahrungen mit der Le-Fort-I [Bell, 1969] und der Hufeisen-Le-Fort-I-Osteotomie [Härle und Ewers, 1980; Yerit et al., 2004], bei denen wir keine Sensibilitätsstörungen der Nervi incisivi beobachten konnten, obwohl sie bei dieser Operation immer durchtrennt werden, rechtfertigen diesen Entschluss. In dem von de Mello et al. [2017] veröffentlichten systematischen Review und der Metaanalyse wird diese Beobachtung bestätigt. Die Überlebensraten sind mit denen konventioneller langer Implantate vergleichbar, obwohl auch hier wesentlich stärker atrophizierte Oberkieferkämme behandelt wurden [Mo et al., 2015; De Kok et al., 2011].

Dies zeigt, dass es möglich ist, hoch atrophe Oberkiefer und Unterkiefer auf Basis von „all on three“ mit ultrakurzen Implantaten zu versorgen [Ewers et al., 2017; Seemann et al., 2017; Neugebauer et al., 2016]. Unsere Ergebnisse sind mit Studien anderer Autoren vergleichbar [Felice et al., 2016; Pohl et al., 2017].

Weiter hat diese Studie gezeigt, dass die Versorgung mit metallfreien, CAD/CAM-produzierten, Glasfaser-verstärkten Kunststoff-Hybridmaterial-Prothesen zu keinen Kom-

plikationen führt. Diese Ergebnisse sind sehr erfreulich, da wir ja aufgrund der extremen Oberkieferatrophie neben den ultrakurzen Implantaten auch Alveolarkammdehnungen beziehungsweise -spaltungen vornehmen mussten. Durch die Insertion des mittleren Implantats in das Foramen incisivum konnte auf die Verwendung Durchmesser-reduzierter Implantate verzichtet werden.

Ob die Insertion eines einzigen Implantats ins Foramen incisivum im Sinne der Arbeiten von Kern et al. [2017] zur singulären Verwendung auch im Oberkiefer so erfolgreich sein wird, wie sie im Unterkiefer schon ist, müssen zukünftige Studien eruieren.

Diskussion

Unter Berücksichtigung der sehr schwierigen Ausgangslage mit hoch atrophischen Ober- und Unterkiefern in vertikaler und in transversaler Richtung und unter Vermeidung aufwendiger Augmentationen können wir feststellen, dass die Anwendung von nur drei („all on three“) kurzen beziehungsweise ultrakurzen Morse-taper-Bicon-Implantaten im mittelfristigen Beobachtungszeitraum vergleichbar gute Ergebnisse wie die Anwendung von Standard-Implantaten mit aufwendigen Augmentationen erzielt. Die Verwendung des Foramen incisivum hat zu keinen Komplikationen geführt, und es scheint als ideales Implantatlager für kurze und ultrakurze Implantate geeignet zu sein. Die Ergebnisse der vorgestellten mittelfristigen „all on four“-Studien sind mit denen von Standard-Implantaten vergleichbar, ob-

wohl bei unseren Patienten eine wesentlich schwierige Ausgangslage bestand.

Langzeitergebnisse zu diesen Fragestellungen in Ober- und Unterkiefer sind nach wie vor noch sehr spärlich. Prospektive Langzeitstudien mit einer großen Anzahl von Implantaten und sehr langen Beobachtungszeiträumen sind notwendig, um eine generell gültige Empfehlung abgeben zu können. Die Beobachtungszeiträume der vorgestellten Studien mit dem „all on three“-Konzept sind noch zu kurz, um eine abschließende Stellungnahme zu erlauben. Trotzdem sind diese (in der Zwischenzeit) lang genug, um festzustellen, dass es möglich zu sein scheint.

Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers
Em. Vorstand der Universitätsklinik für MKG-Chirurgie der Med. Universität Wien
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien
und
Leiter des CMF Implantat Instituts für Cranio-Maxillo-Faciale und Orale Rehabilitation GmbH
Schumannngasse 15, 1180 Wien
rolf@cmf-vienna.com

Prof. Dr. Mauro Marincola
Clinical Director of Implant Dentistry Center,
University of Cartagena, Colombia

Dr. Vincent J Morgan DMD
501 Arborway, 02130 Boston, MA/USA

ZTM Paolo Perpetuini
Laboratorio Odontotechnico
Via Dante Alighieri 19
04012 Cisterna di Latina, Italia

Ass.-Prof. PD. DI. Dr. Dr. Rudolf Seemann,
MBA
Universitätsklinik für MKG-Chirurgie der Med. Universität Wien
Währinger Gürtel 18–20, 1090 Wien

Prof. Dr. Dr. Rolf Ewers

Ab 1965 studierte Ewers Medizin und Zahnmedizin in Freiburg. Seine chirurgische Ausbildung begann er 1973 als First Year Surgery Resident bei der Downstate University in Brooklyn, USA, setzte dann seine Facharztausbildung in der MKG-Chirurgie in Freiburg fort, die er 1980 mit der Habilitation abschloss. Für neun Jahre war er stellvertretender Klinikleiter der Uniklinik für MKG-Chirurgie in Kiel, von 1989 bis 2012 Vorstand der Uniklinik für MKG-Chirurgie in Wien, momentan Leiter des CMF Implantat Instituts Wien.



Portrait: privat



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

CME AUF ZM-ONLINE

All on 3



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

VORTRAGSREIHE

Der Zahnarztpraxismarkt ab 2018

Chancen für die Praxis: **Hype? Investoren? Was ist richtig?**

- » **Praxisübergabe** als hoffnungsloses Unterfangen oder als Chance auf eine positive Zukunft
- » **Modelle und Möglichkeiten** der Praxisübergabe
- » **Erwartungshaltung und Hoffnungen** junger Zahnmediziner
- » **Praxisverkauf** an Investoren und Anleger | **Exklusive Einblicke** aus der Sicht eines Investors



10.09.2018	Frankfurt	16-20 Uhr
11.09.2018	Stuttgart	16-20 Uhr
12.09.2018	München	16-20 Uhr
13.09.2018	Nürnberg	16-20 Uhr
24.09.2018	Braunschweig	16-20 Uhr
25.09.2018	Essen	16-20 Uhr
26.09.2018	Berlin	16-20 Uhr
27.09.2018	Hamburg	16-20 Uhr

4 Stunden inkl. Pausen
350,- Euro pro Person (zzgl. USt.)
Fingerfood & Getränke

Informationen und Anmeldung:
www.opti-zahnarztberatung.de
Telefon: 04644 - 95 89 00

Die Referenten:

Christian Henrici, geschäftsführender Gesellschafter der OPTI Zahnarztberatung GmbH (l.)
und Prof. Dr. Bernd Halbe, Partner der Kanzlei DR. HALBE RECHTSANWÄLTE

Die Referenten nehmen die Zuhörer mit in die Welt von

- » **verkaufsinteressierten Praxisinhabern**
- » **gründungs-/übernahmeinteressierten Zahnärzten**
- » **Investoren**

und stellen die Interessen der Stakeholder (Politik, Wirtschaft, Gesellschaft) vor.



Reicht ein Implantat im zahnlosen Unterkiefer?

Nadine Freifrau von Maltzahn, Meike Stiesch

Der folgende Beitrag widmet sich der Frage, ob es ausreichend ist, Zahnersatz im zahnlosen Unterkiefer mit einem mittigen Implantat über ein Kugelkopfattachment zu stabilisieren, so dass diese Versorgung als kostengünstige Alternative auf unkomplizierte Weise in den Praxisalltag integriert werden kann.

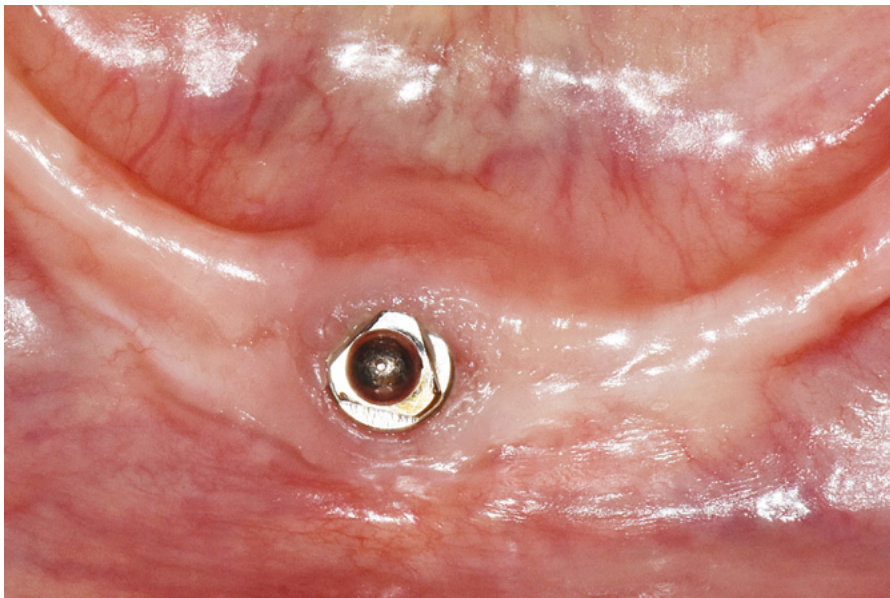


Foto: Maltzahn

Der demografische Wandel – konkret die prognostizierte Zunahme der Anzahl älterer Menschen in den nächsten 40 Jahren – hält auch Einzug in den zahnmedizinischen Alltag. Bis ins Jahr 2060 wird ein Anstieg der Lebenserwartung auf 90,4 Jahre bei Frauen und 86,7 Jahre bei Männern gemutmaßt. Für das Jahr 2060 wird vermutet, dass jeder Dritte in Deutschland älter als 65 Jahre alt sein wird. Dies bedeutet für Frauen 7,6 Jahre und für Männer 9,0 Jahre mehr Lebenszeit als im Jahr 2010/2012 [Pötzsch and Rößger, 2015]. Das steigende Alter und die entsprechenden zahnmedizinischen Bedürfnisse älterer Menschen werden in der Zukunft

immer mehr in den Praxisalltag integriert werden müssen.

Im Jahr 2005 lag der Anteil der 65- bis 74-jährigen mit Totalprothesen in Deutschland bei 30,5 Prozent [Micheelis and Schiffner, 2006] Trotz immer besserer Behandlungsmethoden zur konventionellen Versorgung des zahnlosen Ober- und Unterkiefers geben immerhin 10 bis 30 Prozent der Prothesenträger eine Unzufriedenheit mit ihrem Zahnersatz an [van Waas, 1990]. Genannt werden Schmerzen bei Unterkieferbewegungen, Probleme bei der Nahrungsaufnahme sowie beim Sprechen, Defizite beim äußeren Erscheinungsbild und ein insuffizienter Prothesenhalt. Diese Defizite können – gerade bei älteren Patienten – unter Umständen schwerwiegende Folgen (Mangelernährung und soziale Isolation) haben und infolgedessen die Lebensqualität deutlich reduzieren [Fiske et al., 1998]. Die größten Probleme scheinen insbesondere auf die geringe

Stabilität und Retentionsmöglichkeit der Totalprothesen im atrophierten Unterkiefer zurückzuführen zu sein.

Zur Optimierung des Prothesenhalts sind konventionelle Möglichkeiten im Rahmen einer Unterfütterung des Zahnersatzes oder einer chirurgischen Vorbehandlung des Prothesenlagers möglich, doch führen diese nicht immer zum gewünschten Erfolg. Eine sichere Alternative bietet dagegen die Abstützung des Zahnersatzes auf dentale Implantaten, die bei guter Verteilung über den Zahnbogen dem Zahnersatz mehr Retention und Lagestabilität verleihen können. Einigen Patienten erscheinen jedoch die (unter Umständen aufwendigen) erforderlichen chirurgischen Interventionen, zum Beispiel Knochenaugmentationen, sowie die mit dieser Versorgung einhergehende finanzielle Belastung als nachteilig. Dies ist vor allem deswegen problematisch, da Zahnlosigkeit oft mit geringem Einkommen assoziiert zu sein scheint. Diesen Zusammenhang evaluierten Marcus et al. in einer umfangreichen Studie, in der die Autoren Zahnlosigkeit bezogen auf die demografische Entwicklung der Bevölkerung in den USA untersuchten [Marcus et al., 1994]. Erforderlich ist, eine geeignete Lösung für diese Patientengruppe zu finden, die eine funktionell adäquate Versorgung bei gleichzeitig akzeptablem Aufwand und akzeptablen Kosten ermöglicht.

Üblicherweise galten zwei Implantate im zahnlosen Unterkiefer als minimalinvasives Mittel der Wahl für implantatgetragenen Zahnersatz [Feine et al., 2002; Thomason et al., 2009]. Zwei interforaminär gesetzte Implantate weisen laut diverser Studien eine hohe Erfolgsaussicht auf [Gotfredsen and Holm, 2000; Feine et al., 1994; Kronstrom et al., 2010]. In einer Studie von Kappel et

 **CME auf zm-online**
Interaktive Fortbildung

al. konnte für eine Versorgung von zwei Implantaten mittels Steg oder Locator eine Überlebensrate von 93,5 beziehungsweise 95,7 Prozent nach zwei Jahren evaluiert werden. Um den chirurgischen und prothetischen Aufwand weiter zu reduzieren und damit die finanzielle Belastung geringer zu halten, entstand die Idee eines mittig inserierten Implantats im Unterkiefer zur Abstützung einer Totalprothese.

Evaluation des mittigen Implantats im UK

Untersucht wurde die Versorgung des Unterkiefers mit einem mittig inserierten Implantat erstmals im Jahr 1993 von Cordioli [Cordioli et al., 1997]. Er beobachtete eine Erfolgsrate von 100 Prozent nach fünf Jahren. Die Zufriedenheit der Patienten bei Versorgung mit einem Implantat gegenüber zwei Implantaten evaluierten Walton und Kollegen in einer Vergleichsstudie mit 86 Patienten nach zwölf Monaten. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass beide Versorgungsmöglichkeiten gleichwertige Ergebnisse erzielten [Walton et al., 2009]. Harder et al. untersuchten in einer klinischen Studie zum mittigen Einzelimplantat Faktoren wie Kau-stabilität und mundgesundheitsbezogene Lebensqualität nach Insertion des zentralen Implantats im Unterkiefer und kamen zu dem Ergebnis, dass sich mit der Versorgung eines zentralen Implantats in der Unterkiefermitte eine deutliche Verbesserung beider Parameter erzielen lässt [Harder et al., 2011].

Multizentrische Studie

In einer von Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel, und seiner Arbeitsgruppe initiierten DFG-geförderten, multizentrischen Studie, an der die Universitätskliniken Hannover, Hamburg, Greifswald, Dresden, Heidelberg, Aachen, Freiburg und Ulm beteiligt sind, wurde das mittige Einzelimplantat im Unterkiefer umfassend untersucht, damit das System als alltagstaugliche Alternative auch Einzug in die Praxis erhalten kann.

Untersucht wurden im Rahmen der Studie insgesamt 158 Patienten. Randomisiert

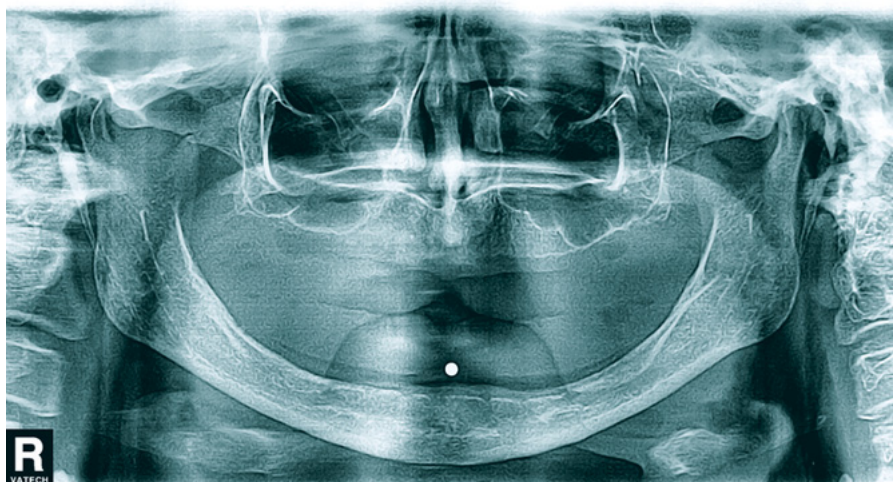


Abbildung 1: Panoramaschichtaufnahme mit Röntgenmesskugel

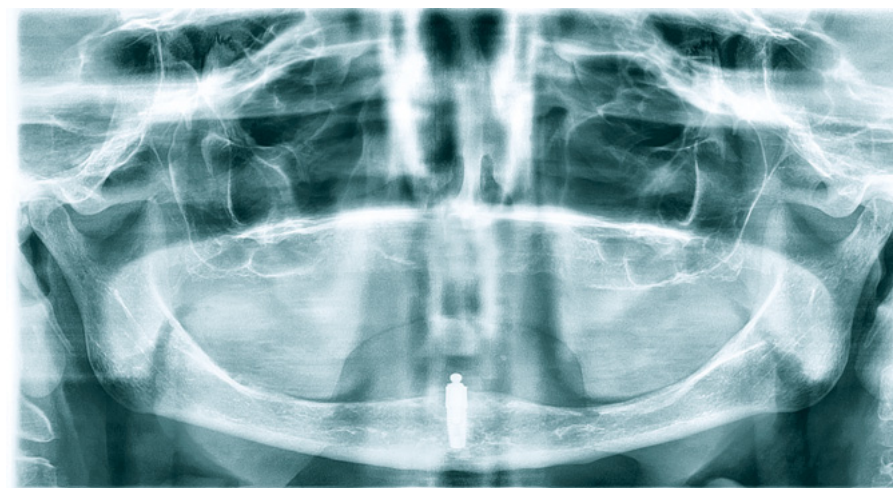


Abbildung 2: Panoramaschichtaufnahme nach Setzen des Implantats bei Sofortbelastung

wurden die Studienteilnehmer entweder der Gruppe mit Sofortbelastung des Implantats (n=81) oder der Gruppe mit verzögerter Belastung nach drei Monaten Einheilungszeit (n=77) zugeordnet. Voraussetzungen zur Teilnahme an der Studie waren (unter anderem) eine ausreichende Knochenhöhe von 11 bis 20 mm, keine Kontraindikationen für Implantate, ein Knochenlager, das keiner Augmentation bedarf, eine vorhandene, suffiziente Totalprothese im Ober- sowie im Unterkiefer mit bilateral balancierter Okklusion, die seit mindestens drei Monaten in situ ist, aber einen mangelhaften Halt im Unterkiefer aufweist. Für die präoperative Bildgebung wurde mithilfe einer Röntgenmesskugel, adjustiert an der Unterkieferprothese mit einem Durchmesser von 4 mm, eine Panoramaschichtaufnahme erstellt

und das Knochenlager entsprechend für das Setzen eines enossalen Implantats (Camlog Screw Line, Camlog Biotechnologies, Wimsheim, Länge 13 mm, Durchmesser 3,8 mm) beurteilt (Abbildungen 1 und 2). Die Implantation folgte dem üblichen Vorgehen mit den zugehörigen Bohrern des Camlogsystems. Die Primärstabilität des Implantats wurde anhand des Osstell-Geräts (Osstell, Grothenburg, Schweden) beurteilt. Die Zeitabstände für den Recall betragen einen, vier, zwölf und 24 Monate. Lediglich die Patienten der verzögerten Belastungsgruppe wurden zusätzlich einen Monat nach Implantation kontrolliert. Im Rahmen der Nachuntersuchungen wurden diverse Parameter wie die Kau-stabilität, die gesundheitsbezogene Lebensqualität, die individuelle Beurteilung des Zahnersatzes sowie die

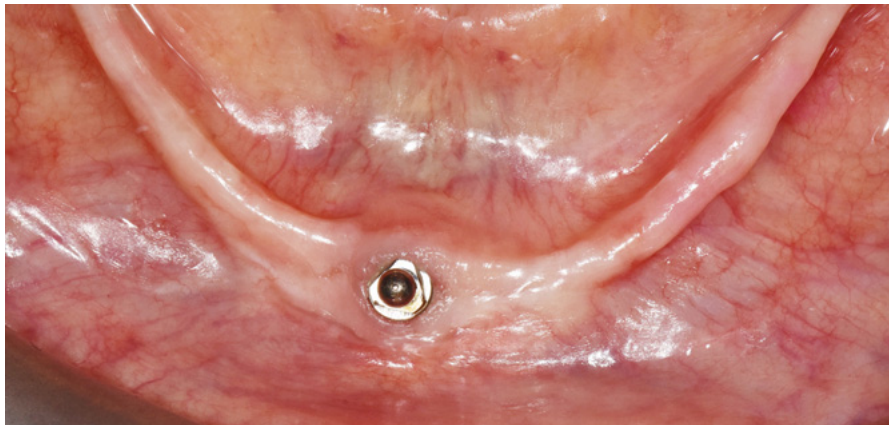


Foto: Maltzahn



Foto: Passia

Abbildung 3: Kugelkopfattachement in situ

Abbildung 4: Matrize mit ovalem Retentionsdeckel



Foto: Maltzahn



Foto: Maltzahn

Abbildung 5: Einpolymerisierte Matrize in der Totalprothese im Unterkiefer

Abbildung 6: Zahnersatz bei Recalluntersuchung

Mundgesundheit untersucht. Auch parodontale Werte wurden erhoben und die Primärstabilität des Implantats wurde im weiteren Verlauf regelmäßig kontrolliert.

Bisher wurden die Studienteilnehmer bis zu 24 Monate nachuntersucht. Im Jahr 2017 gelang es, eine weitere Förderung der Deutschen Forschungsgemeinschaft für diese einmalige Studie einzuwerben, um eine multizentrische Fünf-Jahres-Nachuntersuchung durchzuführen.

Ergebnisse: In den bisherigen Ergebnissen zeigte sich, dass sich die Kaufunktion in beiden Gruppen (mit Sofortbelastung und mit verzögerter Belastung) deutlich verbessert hat – unabhängig davon, zu welchem Zeitpunkt belastet wurde [Passia, Abou-Ayash, Reissmann et al., 2017]. Ebenfalls konnte kein Zusammenhang bezüglich der mundgesundheitsbezogenen Lebensqualität und der Belastungsvariante evaluiert werden [Schwindling et al., 2018]. Bezüglich der Einflussfaktoren kam man in der Studie

zu dem Ergebnis, dass vor allem die Restknochenhöhe den entscheidenden Faktor für eine erfolgreiche mittige Implantatinsertion darstellt [Passia, Abou-Ayash, Bender et al., 2017].

Die 24-Monats-Ergebnisse zeigten zudem, dass die Implantatüberlebensrate statistisch signifikant niedriger bei den Implantaten mit Sofortbelastung als in der Vergleichsgruppe war, so dass diese Indikation vor Anwendung am Patienten besonders gründlich evaluiert werden sollte [Kern et al., 2018].

Bei den Teilnehmern der Studie zeigten sich keine schwerwiegenden Komplikationen während des zweijährigen Untersuchungszeitraums. Prothesenbrüche zählten zu den häufigsten prothetischen Problemen, die auftraten. Um dieser Komplikation bereits im Vorfeld vorzubeugen, war gerade bei sehr zierlich gestalteten Unterkieferprothesen ein Metallbügel im Bereich der Frontzähne eingearbeitet worden, da sich die Frakturen

gehäuft im Bereich der einpolymerisierten Matrize befanden. Auch Druckstellen traten vereinzelt durch die neue Lagestabilität der modifizierten Prothese auf, diese wurden auf übliche Weise entfernt.

Eine weitere Komplikation stellte der Retentionsverlust der Matrize da. Das Matrizesystem (Dalbo-Plus, Cendres & METAUX SA, Schweiz) ermöglicht eine einfache Aktivierung chairside mit einem vorgefertigten Instrument. War jedoch bereits das Maximum der möglichen Aktivierung erreicht, so erfolgte ein Austausch der Matrize gegen eine stärkere Variante. Das System ermöglicht eine Auswahl vor drei unterschiedlich starken Retentionen. Zunächst wurden Matrizen in der Standardstärke eingesetzt. Optimiert werden konnte die Retention durch den „Tuning soft“- oder den „Tuning“-Einsatz. Um die Belastung des Implantats gleichmäßig zu gewährleisten, ist es erforderlich, zum einen regelmäßig den Sitz der Prothese zu kontrollieren, zum anderen bei Bedarf zu

EU-Datenschutzgrundverordnung: IQVIA Referenzdatenbank OneKey™

Kompetenz, Erfahrung und Innovationskraft – auf diesem Fundament beruht das Vertrauen unserer Partner. Seit über 60 Jahren arbeiten Ärzte, Apotheker und weitere Healthcare Professionals erfolgreich mit IQVIA (ehemals IMS Health und Quintiles) zusammen.

Als das führende Register in Deutschland verzeichnet OneKey™ von IQVIA Institutionen und Personen im Gesundheitswesen. In Deutschland nutzen zahlreiche namhafte Unternehmen aus Pharma, Healthcare und Medizintechnik OneKey™ als verlässliche Grundlage, um ihren Kunden wissenschaftliche Erkenntnisse zu vermitteln und Direktmarketing zu betreiben.

Wenn Sie in OneKey™ geführt werden, profitieren Sie als Akteur im Gesundheitswesen – z. B. durch verlässliche Informationen über Neueinführungen von Medikamenten, Zulassungsänderungen oder die Zusendung von Rote-Hand-Briefen. Und das ganz ohne Risiko: OneKey™ erfüllt alle Vorgaben der DSGVO.

Datenschutz und -sicherheit sind uns sehr wichtig: IQVIA ist weltweit Vorreiter in diesen Bereichen. Bei der Generierung, Analyse und Verarbeitung von Informationen, die Kunden dabei unterstützen, Behandlungsergebnisse zu verbessern, nutzen wir ein breites Spektrum an Technologien und Sicherheitsmaßnahmen.

Wir freuen uns auf die weitere Zusammenarbeit mit Ihnen. Danke für Ihr Vertrauen!



Sie haben Fragen zum Datenschutz rund um OneKey™? Dann lesen Sie bitte unseren Datenschutzhinweis mit den für Sie relevanten Informationen unter <https://www.iqvia.com/onekeyGermanyDE>

Für weitere Fragen stehen Ihnen Ihre gewohnten IQVIA Ansprechpartner gerne zur Verfügung.

IQVIA Commercial GmbH & Co. OHG

Unterschweinstiege 2 - 14 | 60549 Frankfurt am Main
info.germany@iqvia.com | Tel. +49 69 6604-0 | www.iqvia.de

unterfüttern, damit die Prothesenbasis gleichmäßig auf der Schleimhaut zu liegen kommt. Komplikationen wie Prothesenbrüche würden sich durch das Setzen von zwei Implantaten reduzieren. Dies belegen auch Bryant et al. in ihrer Studie, in der ein Vergleich zwischen einem und zwei Implantaten nach einem Zeitraum von fünf Jahren evaluiert wird [Bryant et al., 2015].

Klinisches Vorgehen zur Mittelimplantatinserktion

Eine Indikation für die Versorgung liegt vor, wenn die oben genannten anatomischen und funktionellen Voraussetzungen vorliegen. Im ersten Schritt sollte über eine röntgenologische Evaluation eine Überprüfung der Knochenqualität und -quantität erfolgen, wobei eine Mindesthöhe von 11 bis 20 mm erforderlich ist. Im Anschluss daran kann das Setzen des mittigen Implantats (Camlog Screw Line, Camlog Biotechnologies, Wimsheim, Länge 13 mm, Durchmesser 3,8 mm) erfolgen. Nach der Implantat-Insertion sollten ein 1,5 mm hoher Gingivaformer in das Implantat eingebracht und ein spannungsfreier Nahtverschluss durchgeführt werden. Um die Operationswunde nicht zu stark zu belasten, sollte die Totalprothese im Bereich des Implantats ausgeschliffen werden und danach eine weichbleibende Unterfütterung erhalten (Softliner, GC, Tokio, Japan).

Anschließend sollte eine röntgenologische Kontrolle mittels Panoramaschichtaufnahme erfolgen. Nach einer Implantateinheilung von drei Monaten können chairside die Retentionselemente in den vorhandenen Zahnersatz eingearbeitet werden. Das Kugel-

kopfattachment (Gingivahöhe 1,5 mm, Camlog) wird mit einem manuellen Drehmomentschlüssel (Camlog) mit einem definierten Drehmoment von 30 Ncm eingesetzt (Abbildung 3).

Es folgt das achsengerechte Ausrichten der Matrize mit ovalem Retentionsdeckel (Dalbo-Plus elliptic Cendres & METAUX SA) auf dem Kugelkopf (Abbildung 4).

Für das Einpolymerisieren der Matrize in den Kunststoff muss zunächst eine Aussparung regio 31/41 von lingual ausgeschliffen werden, so dass via Spiegel eine Platzbedarfskontrolle erfolgen kann. Die Oberfläche der Matrize sollte für einen stabilen Verbund zum Kunststoff im Rahmen einer Silanisierung und Silikatisierung vorbehandelt werden. Dafür kann die Prothesenbasis mit Aluminiumoxidpulver mit 2 bar mechanisch und mit einem Kunststoffprimer chemisch vorbehandelt werden. Danach kann das Einpolymerisieren in die Prothese mithilfe eines Kunststoffs für Provisorien (Luxatemp, DMG, Hamburg) erfolgen (Abbildung 5). Zu empfehlen ist, die Passung der modifizierten Prothese erneut mit einem Fließsilikon zu überprüfen. Die Patienten sollten wie üblich nach einer Eingliederung von neuem Zahnersatz Instruktionen zur Handhabung sowie zur Hygiene des Zahnersatzes erhalten und über einen regelmäßig notwendigen Recall aufgeklärt werden (Abbildung 6).

Ausblick/Fazit

Die bisherigen Ergebnisse der multizentrischen Studie deuten darauf hin, dass das mittige Implantat im zahnlosen Unterkiefer eine kostengünstige und wenig belastende

Alternative zu einer Abstützung über zwei Implantate bietet, die unkompliziert und chairside am Patienten angewendet werden kann. Jedoch scheint die Art der Belastungsvariante für den Langzeiterfolg eine entscheidende Rolle zu spielen, weshalb der verzögerten Belastung der Vorzug gegeben werden sollte. Die Indikation zur Sofortbelastung sollte strengen Richtlinien und einer umfassenden Aufklärung des Patienten unterliegen.

Zu einer Verbesserung der Lagestabilität von Unterkiefer-Prothesen scheint nach den Ergebnissen der heute vorliegenden Studien bereits ein Implantat beizutragen. Dennoch sollten neben den Wünschen des Patienten Parameter wie Anatomie und funktionelle Gegebenheiten essenzielle Punkte vor der Planung einer Implantation darstellen, um unabhängig von der Implantatanzahl ein optimales Ergebnis zu erzielen.

*Dr. Nadine Freifrau von Maltzahn, OÄ
Spezialistin für Prothetik (DGPro)
Medizinische Hochschule Hannover
Klinik für Zahnärztliche Prothetik
und Biomedizinische Werkstoffkunde
Carl-Neuberg-Str.1
30625 Hannover
vonMaltzahn.Nadine@mh-hannover.de*

*Prof. Dr. Meike Stiesch
Medizinische Hochschule Hannover
Klinik für Zahnärztliche Prothetik
und Biomedizinische Werkstoffkunde
Carl-Neuberg-Str.1
30625 Hannover*

Dr. Nadine Freifrau von Maltzahn

2003 bis 2009 Studium der Zahnmedizin in Kiel, 2009 bis 2011 Assistenz Zahnärztin in freier Praxis in Kiel, 2011 bis 2016 Wissenschaftliche Mitarbeiterin an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde der MH Hannover, 2013 Promotion, 2015 Spezialistin für Prothetik (DGPro), 2016 bis heute Oberärztin an der Klinik für Zahnärztliche Prothetik und Biomedizinische Werkstoffkunde der MHH



Foto: Pawlaczzyk MHH



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

CME AUF ZM-ONLINE: All on 1 im Unterkiefer?

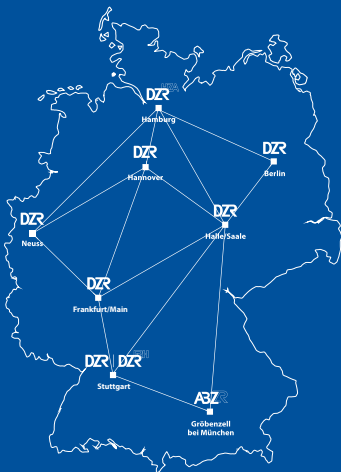


Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.

www.dzr.de/vertrauen

Kommen Sie mit Ihrer Praxis zum Marktführer. Eine Zusammenarbeit, die Ihnen und Ihrem Team Spaß macht. Versprochen!

Auch in Ihrer Nähe



Stuttgart
0711 96000-240
kontakt@dzr.de

Neuss
02131 5673-53
kontakt.neuss@dzr.de

Hamburg
040 237802-26
kontakt.hh@dzr.de

Gröbenzell
08142 6520-6
kontakt@abz-zr.de

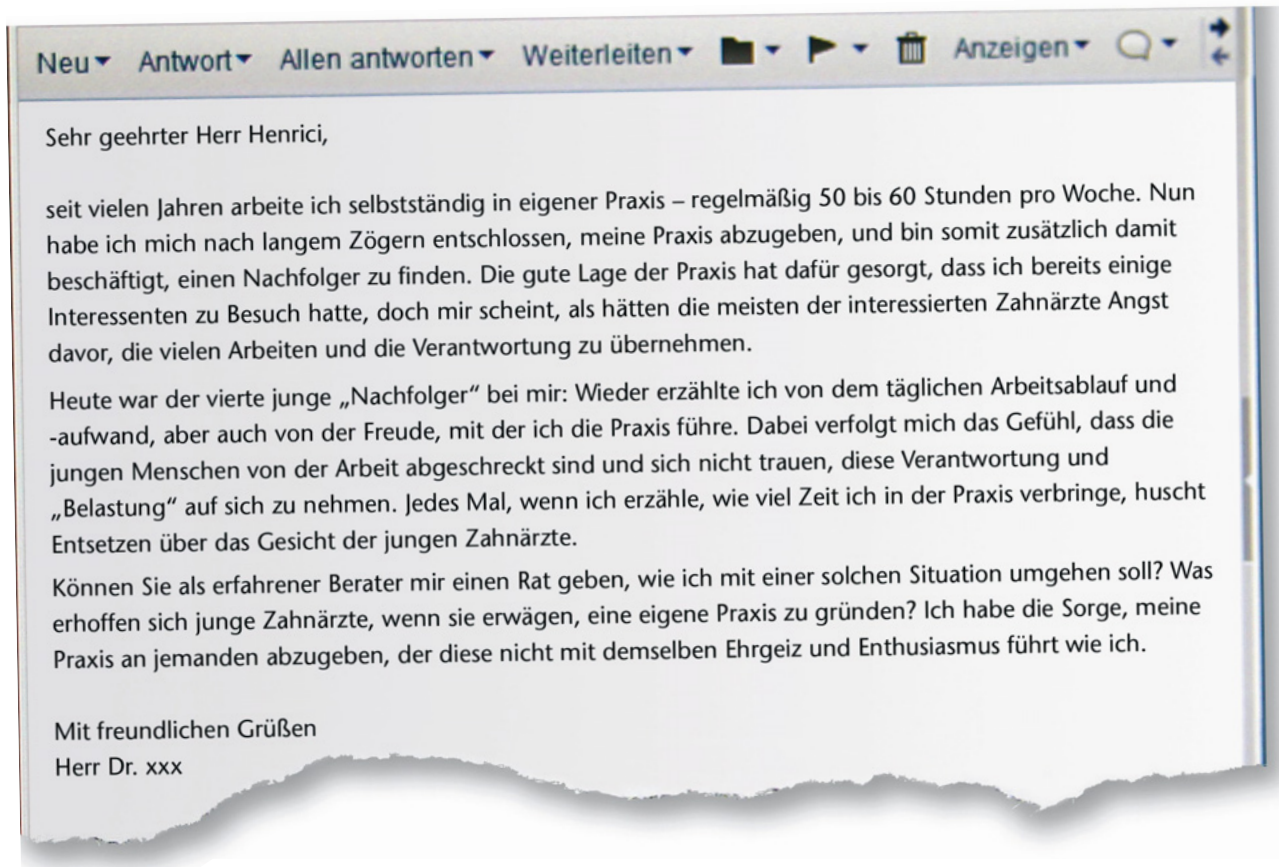
Die **Deutschen Zahnärztlichen Rechenzentren** sind Marktführer mit den meisten Kunden und dem höchsten Abrechnungsvolumen in der zahnärztlichen Privatliquidation.

www.dzr.de

DZR Deutsche
Zahnärztliche
Rechenzentren

Die zm-Kolumne rund um die relevanten Praxisfragen

Die Übernahme auf Probe



In meinen vorigen Kolumnen habe ich bereits die Themen Praxisbewertung, Investitionsmanagement und die Auswahl des richtigen Praxispartners im Bereich der Übergabe- und Nachfolgerplanung thematisiert. Was aber, wenn – wie in der E-Mail beschrieben – keiner der potenziellen Nachfolger den subjektiven Ansprüchen des abgebenden Praxisinhabers genügt? Nicht nur, dass das eigene Lebenswerk auf- und übergeben wird, gleichzeitig wechseln auch etliche Patienten in die Hände des neuen Praxisinhabers. Zwar bleiben die Kernstrukturen und Persönlichkeiten des Praxisteams auch nach der Übernahme häufig bestehen, dennoch wirken sich die Ansichten und Denkweisen des/der „Neuen“ auf den Eindruck der Patienten aus.

Bleiben Sie objektiv!

Aus diesem Gesichtspunkt betrachtet ist es demnach völlig normal, hohe Anforderungen an einen Nachfolger zu stellen und diese

beim Verkaufsprozess offensiv zu benennen und einzufordern. Dabei gilt es aber immer auch, eine objektive Betrachtung der Situation zuzulassen und nicht die eigenen Erwartungen und Einstellungen im Berufsleben auf andere zu übertragen. Dies mag nach Jahrzehnten in der eigenen Praxis nicht einfach sein, hilft aber dabei, mit dem Berufsleben aktiv abzuschließen und dem Nachfolger einen guten Einstieg zu ermöglichen. Betonen Sie in den Verkaufsgesprächen nicht zu sehr die Last und den Stress des Alltags – dies ist ohnehin allen Gründern bewusst –, sondern legen Sie den Fokus auf die positiven Erlebnisse in der Praxis und mit Ihrem Team. Denn: Ebenso schwer wie die Entscheidung, eine Praxis aufzugeben, ist die Entscheidung, sich für die Selbstständigkeit in einer eigenen Praxis zu entscheiden. Nicht immer können Sie dabei auf einen Seelenverwandten auf Käuferseite hoffen – die Ansprüche der aktuellen Käufergeneration basieren auf anderen Wertvorstellungen als noch vor zehn oder 20 Jahren.

„Work hard, play hard“ – ein Zitat, das sehr eng mit der sogenannten Generation Y in Verbindung gebracht wird. Diese Generation – auch Gen Y genannt – umfasst die Geburtsjahrgänge von 1980 bis 2000 und wird der englischen Aussprache des „Y“ (Why) folgend durch häufiges und intensives Hinterfragen von Gegebenheiten und Lebensentscheidungen charakterisiert. Viele der oben angesprochenen „jungen Nachfolger“ fallen in diese Generation – und sollten daher mit anderen Augen gesehen werden.

Niederlassung ja, aber nicht um jeden Preis

Bereits 2015 führte das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) eine Studie durch, in der Zahnmedizinstudierende, Assistenz Zahnärzte und angestellte Zahnärzte von ihren beruflichen Erfahrungen, Vorstellungen und Wünschen für die kommenden Jahre berichteten. Neben der allgemeinen Feminisierung der

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/martinaired-Fotolia.com/zm-mg

Dentalbranche und der damit einhergehenden Forderung nach Kooperations- oder Anstellungsverhältnissen sprach auch der Plan von über 80 Prozent der Befragten, zu einem späteren Zeitpunkt Kinder bekommen zu wollen, für den Rückgang der anvisierten Niederlassungen in der eigenen Praxis. Insgesamt will sich mit rund 61 Prozent immer noch die absolute Mehrheit der Befragten für niederlassen – doch erkennt man eine deutliche Diskrepanz zwischen weiblichen (53,9 Prozent) und männlichen Teilnehmern (78,9 Prozent).

Auch wenn vor allem junge Zahnärzte nach wie vor die Selbstverwirklichung in der eigenen Praxis anstreben, sinkt vielerorts die Bereit-

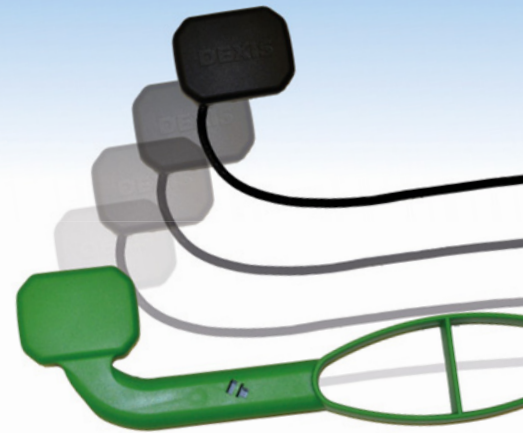
schaft, diesem Traum alles andere unterzuordnen. Ist eine Praxis erst einmal im Markt etabliert, sind die Behandlungsabläufe sowie die Mitarbeiter- und Patientenkommunikation auf einem qualitativ hohen Niveau gesichert, kann ein Gefühl der Sicherheit und inneren Ruhe entstehen. Bis dahin erwartet die Existenzgründer aber viel Arbeit, die insbesondere im administrativen, bürokratischen und wirtschaftlichen Bereich wenig Charme versprüht und dafür sorgt, dass der Reiz des Angestelltendaseins steigt. Der Wunsch und der Fokus liegen auf der Behandlung – hier fühlen sich die jungen Kolleginnen und Kollegen sicher. Lukrative Anstellungsverhältnisse bieten genau dies. So hat sich etwa die Zahl der Angestelltenverhältnisse in Bayern von 2006 bis 2016 mehr als verdoppelt: Der Anteil der angestellten Zahnärzte stieg nach Angaben der Bayerischen Landes Zahnärztekammer von 11 auf 26 Prozent. Eine Entwicklung, die auch im hohen Norden nicht anders wahrgenommen wird und dazu führt, dass Praxen immer häufiger keinen Nachfolger finden. Bereits Anfang Mai stellte der Präsident der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein, Dr. Michael Brandt, fest, dass deutschlandweit über 800 Praxen nicht zu verkaufen seien.

Versuchen Sie den sanften Übergang

Nicht selten führt ein kleiner Umweg zum Erfolg: Anstatt die Praxis direkt und komplett an einen Nachfolger zu übergeben, rechnet sich für beide Seiten eine Testphase, bei dem der Nachfolger zunächst im Angestelltenverhältnis in die Praxis einsteigt. Diese Variante bietet allen Beteiligten die Möglichkeit, sich aneinander zu gewöhnen, neue Abläufe zu implementieren und einen sanften Übergang zu gestalten. So wird nicht nur das abrupte Ende des Arbeitslebens des Abgebers, sondern auch der Einstieg des künftigen Praxisinhabers vereinfacht. Eine Übernahme auf Probe – mit Aussicht auf Erfolg!

*In diesem Sinne ...
Ihr Christian Henrici*

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



DEXIS PLATINUM

EINZIGARTIG UND EINFACH

Einmaliges Positionierungs- und Indikationssystem speziell für DEXIS® kreiert

Kinderleichte und unkomplizierte Anwendung

Haltebesteck für jede Diagnostik: Von Endo- bis hin zu Bissflügelaufnahmen



**Damit nur
Ihr Lächeln
strahlt.**



Kauf von zahnärztlichen Instrumenten

Checkliste Aufbereitung

Die Aufbereitung von Medizinprodukten steht seit Jahren im Fokus der Überwachungsbehörden. Die Grundlage für eine rechtskonforme Aufbereitung bilden die Angaben des Herstellers. Fehlende Angaben, eine begrenzte Nutzungsdauer oder der Verweis auf in der Praxis nicht gebräuchliche Verfahren oder Chemikalien können sich wirtschaftlich negativ auswirken.

Der Arbeitskreis Dentalinstrumente hat deshalb eine Checkliste erarbeitet, die es Kollegen ermöglichen soll, derartige Fragen bereits vor dem Kauf eines Instruments zu klären und die Produkte verschiedener Hersteller unter diesen Gesichtspunkten zu vergleichen. Schreibt beispielsweise der Hersteller Aufbereitungsverfahren oder Desinfektionsmittel vor, die in der Praxis nicht vorhanden sind, wäre es möglicherweise sinnvoll, auf ein Produkt eines anderen Herstellers auszuweichen.

Das Dokument ist als Online-Formular auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer abrufbar: <https://www.bzaek.de/fuer-zahn-aerzte/zahnaerztliche-berufsausuebung.html>. Außerdem lässt sich das Format auf Smartphones und Tablets herunterladen – oder natürlich ausdrucken.

Die BZÄK und der Arbeitskreis Dentalinstrumente hoffen, Ihnen mit der Checkliste eine Entscheidungshilfe für den Kauf von Dentalinstrumenten an die Hand geben zu können. Wir würden uns freuen, wenn diese Ihnen beim Besuch von Messen, Depots oder bei der Online-Recherche von Nutzen ist.

Arbeitskreis Dentalinstrumente (AKDI)

Checkliste

Neuerwerb von zahnärztlichen Instrumenten – Informationen zur Aufbereitung

1. Hersteller:	2. Datum:		
3. Medizinprodukt:			
4. Artikelnummer:			
5. CE Kennzeichnung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
6. Aufbereitungsanleitung vorhanden (DIN EN ISO 17664)	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
7. Anzahl der Anwendungen begrenzt	<input type="checkbox"/> nein	<input type="checkbox"/> ja	Anzahl:
8. Zerlegung zur Aufbereitung notwendig	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
9. Manuelle Reinigung/ Desinfektion möglich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
10. Ultraschallreinigung	<input type="checkbox"/> unzulässig	<input type="checkbox"/> möglich	<input type="checkbox"/> notwendig
11. Maschinelle Reinigung/ Desinfektion möglich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Adapter erforderlich	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
12. Benötigte/ empfohlene Reinigungs-, Desinfektions- und Pflegemittel:			
13. Reinigung/ Desinfektion und Instrumentenpflege mit in der Praxis verwendeten Geräten und Produkten möglich			
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
14. Maschinelle thermische Reinigung/ Desinfektion möglich			
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
15. Dampfsterilisation möglich			
	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	
Notizen			
Notizen			

Bundesversammlung der Bundeszahnärztekammer

Vorläufige Tagesordnung 2018

Die vorläufige Tagesordnung der BZÄK-Bundesversammlung steht fest. Die Versammlung findet in Frankfurt am Main, Messe, vom 9. November 2018, 9 Uhr, bis zum 10. November 2018, 14 Uhr, statt.

■ TOP 1 Begrüßung

■ TOP 2 Eröffnung der Bundesversammlung

2.1 Feststellung der satzungsgemäßen Einberufung der Bundesversammlung

■ TOP 3 Formelles

3.1 Genehmigung der Niederschrift der Bundesversammlung 2017

3.2 Bekanntgabe und Beschluss-

fassung über die Tagesordnung

■ TOP 4 Bericht/e des/der Präsidenten/

Vizepräsidenten der Bundeszahnärztekammer

4.1 Bericht des Präsidenten Dr. Peter Engel

4.2 Bericht des Vizepräsidenten Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

4.3 Bericht des Vizepräsidenten Prof. Dr. Christoph Benz

4.4 Berichte aus den Referaten

4.5 Aussprache zu den Berichten

■ TOP 5 Entgegennahme des Jahresabschlusses 2017 sowie Entlastung des Vorstandes für das Jahr 2017



5.1 Bericht des Vorsitzenden des Rechnungsprüfungsausschusses, Vorsitzender des Rechnungsprüfungsausschusses

5.2 Jahresabschluss 2017

■ TOP 6 Ziele und Aufgaben der Bundeszahnärztekammer – Anträge

■ TOP 7 Satzung und Geschäftsordnung der Bundeszahnärztekammer

7.1 Änderung der Satzung und Geschäftsordnung der Bundeszahnärztekammer

■ TOP 8 Haushaltsplan 2019, Mitgliedsbeiträge, Aktionshaushalt – Anträge

8.1 Bericht des Vorsitzenden des Finanzausschusses, Vorsitzender des Finanzausschusses

8.2 Feststellung des Haushaltsplans 2019, der Mitgliedsbeiträge, des Aktionshaushalts

■ TOP 9 Verschiedenes

9.1 Termin der Bundesversammlung 2019 (folgt)

■ TOP 10 Ende der Bundesversammlung gegen 14 Uhr

Freitag: Grußwort des Parlamentarischen Staatssekretärs Dr. Thomas Gebhart (Bundesministerium für Gesundheit)



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 Zahnhäse behandelt.

elmex® gelée – für starke Zähne.

100 % erstattungsfähig im Rahmen der Individualprophylaxe.

* elmex® gelée vs. Placebo Gel, beide Gruppen in Kombination mit elmex® KARIESSCHUTZ Zahncreme, 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 Zahnhäse. 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, Gefühlllosigkeit, 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: 25 g Dentalgel (apothekenpflichtig); 38 g Dentalgel (verschreibungspflichtig); 215 g Klinikpackung (verschreibungspflichtig). Stand: April 2014

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	LZK Rheinland-Pfalz	S. 59	Kinder- und Jugend ZHK	LZK Baden-Württemberg	S. 57	
	LZK/ZÄK/BZK			ZÄK Bremen	S. 62	
	Berlin/Brandenburg	S. 60		Kommunikation	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 58
	ZÄK Nordrhein	S. 61			ZÄK Bremen	S. 61
Akupunktur	ZÄK Bremen	S. 61	Marketing	LZK Rheinland-Pfalz	S. 59	
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 60		Parodontologie	LZK Baden-Württemberg	S. 57
Allgemeine ZHK	BZK Pfalz	S. 58	LZK/ZÄK/BZK			
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 59	Berlin/Brandenburg	S. 60		
	ZÄK Bremen	S. 61	ZÄK Bremen	S. 62		
Alterszahnheilkunde	ZÄK Nordrhein	S. 61	Patientenbeziehung	LZK Baden-Württemberg	S. 57	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64		Praxismanagement	BZK Rheinhessen	S. 57
Ästhetik	LZK Baden-Württemberg	S. 57	BZK Pfalz		S. 58	
	ZÄK Nordrhein	S. 61	LZK/ZÄK/BZK			
	ZÄK Bremen	S. 62	Berlin/Brandenburg	S. 60		
	KZV Baden-Württemberg	S. 64	ZÄK Nordrhein	S. 61		
Chirurgie	ZÄK Bremen	S. 61	KZV Hessen	S. 61		
	KZV Baden-Württemberg	S. 64	ZÄK Bremen	S. 62		
Endodontie	LZK Baden-Württemberg	S. 57	Prophylaxe	LZK/ZÄK/BZK		
	BZK Rheinhessen	S. 57		Berlin/Brandenburg	S. 60	
Ergonomie	ZÄK Bremen	S. 62	Prothetik	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 60	
Funktionslehre	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64		Psychologie	LZK Sachsen	S. 57
Ganzheitliche ZHK	LZK Sachsen	S. 57	KZV Baden-Württemberg		S. 64	
Hypnose	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 58	Qualitätsmanagement	LZK Baden-Württemberg	S. 57	
Implantologie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 65		KZV Baden-Württemberg	S. 64	
Interdisziplinäre ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64	Recht	BZK Pfalz	S. 58	
Kieferorthopädie	LZK Rheinland-Pfalz	S. 59		ZFA	LZK Baden-Württemberg	S. 57
	LZK/ZÄK/BZK		ZÄK Sachsen-Anhalt		S. 58	
	Berlin/Brandenburg	S. 60				
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 64				

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 57****Kongresse****Seite 65****Hochschulen****Seite 66****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 66**

Bei Nachfragen: Deutscher Ärzteverlag, Barbara Walter zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-293
 Hier geht es zur Registrierung www.zm-online.de/registrierung

Kammern und KZVen

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Patientenbeziehung, Praxismanagement, ZFA
Thema: Der richtige Ton an der Rezeption... ist der Anfang einer guten Praxis
Referent/in: Brigitte Kühn, ZMV, Tutzing
Termin: 06.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Kurs-Nr.: 8749
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde, ZFA
Thema: Kindern die Angst nehmen – die „Desensibilisierungsbehandlung“
Referent/in: Dr. Dr. Simone Ulbricht, M.A., Karlsruhe; Svenja Somers, ZMP, Karlsruhe
Termin: 06.07.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Kurs-Nr.: 8729
Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Ästhetik, Konservierende ZHK, Restaurative ZHK
Thema: Frontzahnästhetik in der Praxis: Komposit statt Keramik?
Referent/in: Prof. Dr. Daniel Krastl, Würzburg
Termin: 06.07.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
 07.07.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 8689
Kursgebühr: 800 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement, ZFA
Thema: Gelebtes Qualitätsmanagement: Praktische Umsetzung für Mitarbeiter/innen
Referent/in: Brigitte Kühn, ZMV, Tutzing
Termin: 07.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Kurs-Nr.: 8750
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Parodontologie, ZFA
Thema: Update Parodontologie 2018
Referent/in: Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel; PD Dr. Christian Graetz, Kiel; Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc., Karlsruhe
Termin: 20.07.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
 21.07.2018, 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8733
Kursgebühr: Zahnärztinnen/ Zahnärzte 700 EUR, Zahnmed. Fachangestellte 350 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Dentale Traumatologie und die Stiftversorgung
Referent/in: Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen; Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg/BrsG.
Termin: 20. – 21.07.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 8682
Kursgebühr: 650 EUR (Einzelbuchung), 600 EUR (Reihenbuchung)

Fachgebiet: ZFA
Thema: Herstellung von Provisoren und Situationsabformungen
Referent/in: Badegül Top, ZMF, und Kolleginnen
Termin: 05.09.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
 06.09.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
 07.09.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
 08.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe, Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
Kurs-Nr.: 1175
Kursgebühr: 550 EUR, inkl. Prüfungsgebühr

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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Ganzheitliche ZHK, Parodontologie
Thema: Ganzheitliche statt symptomatischer Parodontitis-therapie
Referent/in: Dr. Rudolf Meierhöfer, Schwabach
Termin: 01.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 64/18
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Die Angst vergeht, der Zauber bleibt
Referent/in: Dipl.-Sozialpäd. Annalisa Neumeyer, Freiburg
Termin: 08.09.2018, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 66/18
Kursgebühr: 245 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen
 Schützenhöhe 11, 01099 Dresden
 Tel.: 0351/8066-108
 Fax: 0351/8066-106
 Mail: fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnärzte-in-sachsen.de

BZK Rheinhessen



Fortbildungsveranstaltungen von BZK Rheinhessen

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Materialverwaltung mit System
Referent/in: Christine Baumeister-Henning
Termin: 25.08.2018, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal Am Pulverturm, Gebäude 906 H, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 18770018
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de unter „Fort- und Weiterbildung“

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Die endodontische Schmerzbehandlung
Referent/in: Prof. Dr. Edgar Schäfer
Termin: 01.09.2018, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal Innere Medizin, Gebäude 205 H, Langenbeckstr. 1, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18 770021
Kursgebühr: 50 EUR (ZÄ)

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

ZÄK Sachsen-Anhalt**Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt****Fachgebiet:** ZFA**Thema:** Datenschutz –

neues Recht sicher umsetzen

Referent/in: Andrea Kibgies,
Magdeburg**Termin:**

17.08.2018, 15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a,

06112 Halle (Saale)

Kurs-Nr.: ZFA 2018-028**Kursgebühr:** 75 EUR**Anmeldung:** Frau Bierwirth**Fachgebiet:** Hypnose**Thema:** Basiscurriculum

„Therapeutische Patientenzentrierte Kommunikation und Medizinische Hypnose“

Referent/in: Ute Neumann-

Dahm, Magdeburg

Termin: 17. – 18.08.2018,

14.00 – 17.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut

der ZÄK, Große Diesdorfer

Str. 162, 39110 Magdeburg

Fortbildungspunkte: 16**Kurs-Nr.:** ZA 2018-401**Kursgebühr:** 1.300 EUR, Kurs-

paket (nur im Paket buchbar)

Einzelkursgebühren:

Z1 bis Z3 je 450 Euro (Fr./Sa.)

Anmeldung: Frau Meyer**Fachgebiet:** ZFA**Thema:** Ernährung und

Parodontitis; Ernährung und

Mundgesundheit – Zusammen-

hänge erkennen, Möglichkeiten

nutzen

Referent/in: Bianca Willems,

Kottenheim

Termin:

24.08.2018, 14.00 – 17.00 Uhr

Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a,

06112 Halle (Saale)

Fortbildungspunkte: 3**Kurs-Nr.:** ZFA 2018-029

(Teamkurs)

Kursgebühr: 120 EUR**Anmeldung:** Frau Bierwirth**Fachgebiet:** ZFA**Thema:** Auffrischung der

Kenntnisse in Abrechnung und

Verwaltung: Basis HKP 1 –

Ein Kurs für (Wieder-) Einsteiger/-

Innen

Referent/in: Annette Göpfert,

Berlin; Claudia Gramenz, Berlin

Termin:

25.08.2018, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2 a,

06112 Halle (Saale)

Kurs-Nr.: ZFA 2018-030**Kursgebühr:** 230 EUR**Anmeldung:** Frau Bierwirth

Anzeige

Landeszahnärztekammer Hessen

LZK
Hessen

www.lzkh.de

FAZH
Fortbildungsakademie
Zahnmedizin
Hessen GmbH

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

Aktuelle Fortbildungen
und Informationen unter:
www.fazh.de

Fachgebiet: ZFA**Thema:** Einführung in die

praktische Umsetzung der

Professionellen Zahnreinigung

Referent/in: Genoveva Schmid,

Berlin

Termin: 29. – 30.08.2018,

14.00 – 16.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut

der ZÄK, Große Diesdorfer

Str. 162, 39110 Magdeburg

Kurs-Nr.: ZFA 2018-031**Kursgebühr:** 240 EUR**Anmeldung:** Frau Bierwirth**Fachgebiet:** ZFA**Thema:** Ernährung, Zahn und

Organe – von OMNI, VEGGI bis

VEGAN

Referent/in: Sona Alkozei,

Bruchhausen-Vilsen

Termin:

31.08.2018, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut

der ZÄK, Große Diesdorfer

Str. 162, 39110 Magdeburg

Kurs-Nr.: ZFA 2018-033**Kursgebühr:** 160 EUR**Anmeldung:** Frau Bierwirth**Fachgebiet:** ZFA**Thema:** Das ABC der Fissurenver-

siegelung

Referent/in: Solveyg Hesse, Ottern**Termin:**

31.08.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut

der ZÄK, Große Diesdorfer

Str. 162, 39110 Magdeburg

Kurs-Nr.: ZFA 2018-032**Kursgebühr:** 195 EUR**Anmeldung:** Frau Bierwirth**Fachgebiet:** Kommunikation**Thema:** Kommunikation mit Eltern

und Kindern – Stress oder Chance?

Referent/in: Dr. Christian Bittner,

Salzgitter

Termin:

31.08.2018, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Erwin-Reichenbach-Institut

der ZÄK, Große Diesdorfer

Str. 162, 39110 Magdeburg

Fortbildungspunkte: 6**Kurs-Nr.:** ZA 2018-022**Kursgebühr:** 160 EUR**Anmeldung:** Frau Meyer**Information und Anmeldung:**

ZÄK Sachsen-Anhalt

Postfach 3951, 39104 Magdeburg

Tel.: Frau Hofmann 0391 73939

14, Frau Bierwirth 0391 73939 15

Fax: 0391 73939 20

Mail:

meyer@zahnaerztekammer-sah.de,

bierwirth@zahnaerztekammer-

sah.de, hofmann@

zahnaerztekammer-sah.de

BZK Pfalz**Fortbildungsveranstaltungen von BZK Pfalz****Fachgebiet:** Allgemeine ZHK,

Kinderzahnheilkunde

Thema: Interdisziplinäre Aspekte

zwischen Logopädie und

Zahnmedizin

Referent/in: Stephanie Halling,

Frankfurt

Termin:

15.08.2018, 15.00 – 17.30 Uhr

Ort: Bezirkszahnärztekammer

Pfalz, Brunhildenstraße 1,

67059 Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 4**Kurs-Nr.:** 20180815**Kursgebühr:** 50 EUR**Fachgebiet:** Recht**Thema:** Arbeitsrecht – Juristi-

sches für die Zahnarztpraxis

Referent/in: RA Joachim

Stöbener, Hauenstein

Termin:

29.08.2018, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Bezirkszahnärztekammer

Pfalz, Brunhildenstraße 1,

67059 Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 4**Kurs-Nr.:** 20180829**Kursgebühr:** 50 EUR**Fachgebiet:** Praxismanagement,

Prophylaxe

Thema: Praxisführung und

Zahnprophylaxe, Kursteil 1

Referent/in: Dr. Klaus-Dieter

Hellwege, Lauterecken

Termin:

12.09.2018, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Bezirkszahnärztekammer

Pfalz, Brunhildenstraße 1,

67059 Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 4**Kurs-Nr.:** 20180912**Kursgebühr:** 50 EUR**Information und Anmeldung:**

Bezirkszahnärztekammer Pfalz

Tel.: 0621 5969 211

Fax: 0621 6229 72

Mail: Claudia.Kudoke@bzk-pfalz.de

www.bzk-pfalz.de

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen von LZK Rheinland-Pfalz

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Allgemeinmedizin, Anästhesie, Arzneimittel, Kinder- und Jugend-ZHK, Kinderzahnheilkunde, Notfallmedizin
Thema: Lachgassedierung Teil 1+2

Referent/in: Dr. med. dent. Kay Oliver Furtenhofer (Oberhausen)

Termin:

27.07.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

28.07.2018, 10.00 – 18.00 Uhr

Ort: LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 188135

Kursgebühr: 680 EUR

Anmeldung: wepprich-lohse@lzk.de

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: KFO-Kompakt-Kurs für ZFA – Intensiv-Kurs für Zahnmedizinische Fachangestellte in KFO-Praxen zur Vermittlung und Auffrischung der wichtigsten Basiskennntnisse inkl. Lernerfolgskontrolle und Zertifikat

Referent/in: Dr. Christina Erbe (Mainz); Dr. Julia Schneider (Mainz); Christa Haas (Mainz); Carolin Kredig (Mainz)

Termin:

30.07.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

31.07.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

01.08.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

02.08.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

03.08.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

04.08.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

Ort: LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Kurs-Nr.: 188216

Kursgebühr: 1.070 EUR

Anmeldung: wepprich-lohse@lzk.de

Fachgebiet: Abrechnung, Patientenbeziehung, Praxismanagement, Prophylaxe
Thema: Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Fachassistent/-in (ZMF) (inkl. ZMP und ZMV) – Vollzeit

Termin:

01.08.2018 – 31.03.2018

Ort: LZK Rheinland-Pfalz
Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 188213
Kursgebühr: 7.750 EUR
Anmeldung: lazic@lzk.de

Fachgebiet: Abrechnung, Implantologie, Kieferorthopädie, Kommunikation, Parodontologie, Patientenbeziehung, Praxismanagement, Prophylaxe, Qualitätsmanagement, Recht
Thema: Fortbildungslehrgang zur/zum Zahnmedizinischen Prophylaxeassistent/-in (ZMP) – Vollzeit

Termin:

01.08.2018 – 30.11.2018

Ort: LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Kurs-Nr.: 188211

Kursgebühr: 3.300 EUR

Anmeldung: lazic@lzk.de

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Chirurgie
Thema: Oralchirurgisches Kompendium – Platelet-Rich-Fibrin (PRF) im Praxisalltag mit hands-on

Referent/in: Dr. Torsten Conrad (Bingen)

Termin:

08.08.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Fortbildungspunkte: 7

Kurs-Nr.: 188114

Kursgebühr: 270 EUR

Anmeldung: wepprich-lohse@lzk.de

Fachgebiet: Marketing, Praxismanagement

Thema: Grundlagen moderner Führung für die Zahnarztpraxis

Referent/in: Birgit Stülten

Termin:

22.08.2018, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 188304

Kursgebühr: 160 EUR

Anmeldung: wepprich-lohse@lzk.de

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Prothetik

Thema: Prothetik-Kompakt-Kurs für ZFA inkl. Testat und Kammerzertifikat

Referent/in: OA Dr. Helmut Dietrich (Mainz) OA Dr. Joachim Wegener (Mainz)

Termin:

03.09.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

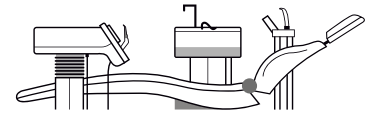
04.09.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

05.09.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

06.09.2018, 08.45 – 17.30 Uhr

...Siemens M 1 kaputt?...

..wir bauen für Sie eine neue M 1...



...mit ganz neuen Platinen, Stuhlmotoren, Kabel, Ventilen 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«.

Telefon 0 61 23 - 10 60:

Unsere Frau Knoche freut sich über ihren Anruf, berät Sie gerne und beantwortet alle Fragen.



Dental-S GmbH

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

Ihre Ansprechpartnerin
Simone Knoche

07.09.2018, 08.45 – 17.30 Uhr
 08.09.2018, 08.45 – 17.30 Uhr
Ort: Landeszahnärztekammer
 Rheinland-Pfalz, Langenbeckstr. 2,
 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 188217
Kursgebühr: 1.070 EUR
Anmeldung: wepprich-lohse@lzk.de

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

LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsveranstaltungen von Philipp-Pfaff-Institut

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: BEMA – Sicherer Umgang mit der Kassenabrechnung: Die Grundlagen
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin:
 17.08.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9040.9
Kursgebühr: 255 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Englisch im Behandlungszimmer
Referent/in: Anke Roux, Paris
Termin:
 24.08.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
 25.08.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9142.0
Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Pfaff on tour: Trainingscamp Wirtschaftlicher Erfolg der ZAP (für Zahnärzte/innen)
Referent/in: Dipl.-oec.
 Hans-Dieter Klein, Stuttgart
Termin:
 24.08.2018, 15.00 – 19.00 Uhr
 25.08.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
 26.08.2018, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 5201.0
Kursgebühr: 715 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Der richtige Schliff für Ihre Prophylaxe- und Parodontalinstrumente: Die moderne Methode mit der sicheren Technik
Referent/in: Dipl. DH Trudy
 Roulet-Mehrens, Berlin
Termin:
 05.09.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3300.0
Kursgebühr: 165 EUR

Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 3118.2
Kursgebühr: 245 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: PAR komplett – Parodontologie in der Abrechnung
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin:
 05.09.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Kurs-Nr.: 9063.9
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Potential Eigenlabor effizient abrechnen
Referent/in: ZT Monika Harman,
 Bad Homburg
Termin:
 08.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 0940.0
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupunktur für Zahnärzte – Zum Neueinstieg oder als Auffrischkurs
Referent/in: Dr. Winfried Wojak
 Horn-Bad Meinberg
Termin:
 06.07.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 18-01-066
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupunktur und Akupressur (nicht nur) in der Zahnmedizin mit konkreten Vorschlägen zur Selbstbehandlung im Rahmen der Akupressur
Referent/in: Dr. Winfried Wojak,
 Horn-Bad Meinberg
Termin:
 06.07.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 18-01-066
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Moderne Behandlungskonzepte und Restaurationsmaterialien unter Einsatz moderner Technologien
Referent/in: Prof. Dr. Daniel
 Edelhoff
Termin:
 06.07.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
 07.07.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 18-01-098
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupunktur für Zahnärzte – Zum Neueinstieg oder als Auffrischkurs
Referent/in: Dr. Winfried Wojak
Termin:
 07.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 18-01-067
Kursgebühr: 170 EUR

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Schleswig-Holstein

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupunktur für Zahnärzte – Zum Neueinstieg oder als Auffrischkurs
Referent/in: Dr. Winfried Wojak
 Horn-Bad Meinberg
Termin:
 06.07.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496, 24106 Kiel
Kurs-Nr.: 18-01-066
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: Akupunktur
Thema: Akupunktur für Zahnärzte – Zum Neueinstieg oder als Auffrischkurs
Referent/in: Dr. Winfried Wojak
Termin:
 07.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
 Westring 496, 24106 Kiel
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 18-01-067
Kursgebühr: 170 EUR

Information und Anmeldung:
 Philipp-Pfaff-Institut
 Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landeszahnärztekammer 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/

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

Anzeige

roeko
Wattekügelchen

Sichern Sie sich jetzt Ihr
Wattekügelchen
 Muster!

E-Mail mit Praxisadresse und
 Betreff „Wattekügelchen“ an
info.de@coltene.com

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
 info.de@coltene.com | www.coltene.com

COLTENE

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: GOZ – Sicherer Umgang mit der privaten Gebührenordnung: Die Grundlagen
Referent/in: Helen Möhrke,
 Berlin
Termin:
 25.08.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Philipp-Pfaff-Institut,
 Aßmannshäuser Straße 4-6,
 14197 Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 9107.10
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Refresher 2018 für ZMP: Prophylaxe-Erfolge finanziell, kommunikativ und praktisch
Referent/in: Annette Schmidt,
 Tutzing
Termin:
 05.09.2018, 12.00 – 20.00 Uhr

ZÄK Nordrhein



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Nordrhein, Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Führung und Organisation eines exzellenten Servicegedankens – unsere Wahrnehmung, unsere Wirkung!
Referent/in: Frauke Reckord
Termin:
 06.07.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 18041
Kursgebühr: 180 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 120 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Curriculum Ästhetische Zahnmedizin, Baustein IV
Referent/in: Priv.-Doz. Dr. Stefan Fickl
Termin:
 06.07.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
 07.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: ZÄK Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 18063
Kursgebühr: 590 EUR

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde
Thema: Modul VI des Curriculums Geriatrische Zahnmedizin
Referent/in: Prof. Dr. Christoph Benz
Termin:
 07.07.2018, 10.00 – 15.34 Uhr
Ort: TÄK Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18076
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Abrechnung implantologischer Leistungen
Referent/in: Dr. Dr. Georg Arentowicz
Termin:
 11.07.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztekammer Nordrhein, Emanuel-Leutze-Str. 8, 40547 Düsseldorf
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18042
Kursgebühr: 100 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 80 EUR

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

KZV Hessen



Fortbildungsveranstaltungen von KZV Hessen

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Praxis 2030
Termin: 14.09.2018
Ort: Frankfurt, Lyoner Straße 21, 60528 Frankfurt
Kursgebühr: 85 EUR für Mitglieder der KZV Hessen
Anmeldung: Frau Hegeler-Thiel
 Anmeldeschluss: 30.08.2018

Information und Anmeldung:
 Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen
 Lyoner Straße 21, 60528 Frankfurt
 Fax: 069 6607-388 oder -34
 regina.lindhoff@kzvhh.de
 www.kzvhh.de

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen von Zahnärztekammer Bremen

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde
Thema: Adhäsive 2.0: Ist mit Universaladhäsiven alles gelöst?
Referent/in: Prof. Dr. Roland Frankenberger
Termin:
 06.07.2018, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18525
Kursgebühr: 145 EUR

Anzeige

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Zahntechnische Abrechnung Special Workout – Implantate sind das Thema
Referent/in: Stefan Sander
Termin:
 10.08.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18007
Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung
Thema: Curriculum >Therapeutische patientenzentrierte Kommunikation und medizinische Hypnose< – Juristische Fallstricke umgehen
Referent/in: U. Neumann-Dahm
Termin:
 14.08.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
 24.08.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
 25.08.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
 15.09.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
 30.11.2018, 14.00 – 17.00 Uhr
 01.12.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 54
Kurs-Nr.: 18206
Kursgebühr: 1.500 EUR (ZÄ), 1.230 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, ZFA
Thema: Ersterwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz – Röntgen nur mit Schein
Referent/in: Rubina Ordemann; Martin Sztraka
Termin:
 17.08.2018, 14.00 – 19.30 Uhr
 18.08.2018, 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 18912
Kursgebühr: 144 EUR

Fachgebiet: Chirurgie, Implantologie, Kieferorthopädie
Thema: Ihr Einstieg in die Implantologie – Hands-On am Kunstkiefer
Referent/in: Dr. Petra Rauch
Termin:
 17.08.2018, 13.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependence Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18506
Kursgebühr: 210 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, Qualitätsmanagement, ZFA
Thema: Instrumentenaufbereitung und Pflege leicht gemacht
Referent/in: Lennart Hans
Termin:
 21.08.2018, 19.00 – 21.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 18120
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde, Patientenbeziehung, Prophylaxe
Thema: Zuckersüße Rebellen – Kinder in der Prophylaxe – Der 7. Schritt
Referent/in: Nicole Graw
Termin:
 22.08.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18044
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Hilfe! Suprakonstruktion! – Für Einsteiger und alle, die Profis werden wollen
Referent/in: Birthe Gerlach
Termin:
 22.08.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 18025
Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: ZE II – für Profis – Ein Seminar für Abrechnungsprofis im Bereich der ZE-Abrechnung
Referent/in: Regina Granz
Termin:
 24.08.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18010
Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Praxismanagement, ZFA
Thema: Praxiscoach – Erfolgreich und zielorientiert kommunizieren und beraten
Referent/in: Nazim Bayram; Wilma Mildner; Rubina Ordemann
Termin:
 24.08.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 25.08.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 21.09.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 22.09.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 12.10.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 13.10.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 16.11.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 17.11.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 07.12.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
 08.12.2018, 10.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 90
Kurs-Nr.: 18086
Kursgebühr: 3.500 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: VAKOG – das Zauberwort in der Kommunikation – Sinnesspezifische Sprache für leichtere Beratung
Referent/in: Martin Sztraka und Rubina Ordemann
Termin:
 24.08.2018, 13.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18053
Kursgebühr: 296 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Rot-weiße-Ästhetik – Vom Praktiker für Praktiker
Referent/in: Dr. Florian Göttfert
Termin:
 25.08.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18526
Kursgebühr: 561 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Allgemeine Zahnheilkunde, Parodontologie
Thema: Die optimale PARO Vor- und Nachbehandlung – Recall-Professionelle Betreuung des parodontal erkrankten Patienten – Der 5. Schritt
Referent/in: Sona Alkozei
Termin:
 25.08.2018, 09.30 – 16.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 18023
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Selbstcoaching – Persönlichkeitsentwicklung selbst gemacht
Referent/in: Steffen Pahl
Termin:
 28.08.2018, 20.00 – 22.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 1801
Kursgebühr: gebührenfrei

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Prophylaxe, ZFA
Thema: Prüfung bestanden! Start Up für junge angehende Profis
Referent/in: Sandra Wooßmann und Sandra Eikhoff
Termin:
 29.08.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 18031
Kursgebühr: 188 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Fokus Kinderzahnheilkunde: Frühkindliche Karies und Kriestherapie bei Kleinkindern – Können wir sie rechtzeitig erkennen und behandeln?
Referent/in: Sabine Bertzbach
Termin:
 31.08.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18515
Kursgebühr: 368 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde, ZFA
Thema: Rückenproblemen-Prävention – Stressbewältigung
Referent/in: Dietlinde Beerbom
Termin:
 31.08.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18124
Kursgebühr: 223 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Von der Kollegin zur Vorgesetzten: Neu in der Rolle als Führungskraft – und nun?
Referent/in: Matthias Möller
Termin:
 31.08.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
 01.09.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 18051
Kursgebühr: 389 EUR

Fachgebiet: Ergonomie, Kieferorthopädie
Thema: Hilfe bei Zähneknirschen und Kieferspannung – Eutonie: die gute Spannung
Referent/in: Karin Coch

Termin:
 01.09.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18529
Kursgebühr: 296 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Parodontologie in Praxis und Wissenschaft – Der Spagat zwischen wissenschaftlichem Anspruch und Alltag
Referent/in: PD Dr. Gregor Petersilka
Termin:
 05.09.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 18514
Kursgebühr: 518 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Chirurgie, Prophylaxe, Recht
Thema: GOZ Teil I – Basics – > BEMA DENKEN heißt Geld verschenken<
Referent/in: Silvia Syväri
Termin:
 05.09.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18000
Kursgebühr: 170 EUR

Fachgebiet: Abrechnung, Kommunikation, Prophylaxe, Recht
Thema: TEAMtag Prophylaxe – Bringen Sie Ihren Prophylaxebe-reich in die wirtschaftliche Zone
Referent/in: Christine Baummeister-Henning
Termin:
 05.09.2018, 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18027
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement, Prophylaxe
Thema: Prophylaxe-Stammtisch – Expertenrunde, Austausch unter Profis
Referent/in: Sabine Mack und Sona Alkozei
Termin:
 06.09.2018, 18.30 – 21.30 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Kurs-Nr.: 18046
Kursgebühr: 115 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Englische Fachartikel lesen und verstehen – Wie Sie mit englischsprachiger Fachliteratur richtig umgehen
Referent/in: Ann-Kathrin Grieße
Termin: 07.09.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18531
Kursgebühr: 198 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Patientenbeziehung, Praxismanagement
Thema: Kommunikation: im Behandlungszimmer – Der feine Unterschied
Referent/in: Martin Sztraka; Rubina Ordemann
Termin: 07.09.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17049
Kursgebühr: 284 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Workshop: parodontologische Ultraschallbehandlung – Chancen und Risiken
Referent/in: Reinhard Strenzke
Termin: 07.09.2018, 13.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18203
Kursgebühr: 412 EUR (ZÄ), 355 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Vollständiges Honorar dank vollständiger Dokumentation – >I, bmf, cp F3< Wie sieht eigentlich Ihre Behandlungsdokumentation aus?
Referent/in: Christine Baumeister-Henning
Termin: 07.09.2018, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18239
Kursgebühr: 178 EUR (ZÄ), 148 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Kommunikation, Praxismanagement, ZFA
Thema: Wie meist Du das? – Ein Übersetzungskurs
Referent/in: Frank Woolßmann
Termin: 12.09.2018, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 18711
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Endodontie
Thema: Endo intensiv, ein Update – Von der Aufbereitung bis zur Obturation
Referent/in: Dr. Christoph Zirkel
Termin: 12.09.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18518
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Kommunikation, Praxismanagement, Qualitätsmanagement
Thema: Die Rezeption – Das Herz der Praxis
Referent/in: Brigitte Kühn
Termin: 12.09.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18064
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Begründung am Modell – Hands-On-Kurs
Referent/in: Ann-Kathrin Grieße
Termin: 12.09.2018, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18210
Kursgebühr: 258 EUR (ZÄ), 206 EUR (ZFA)

Sparen Sie Zeit in der Aufbereitung!

Mit den HYDRIM® Reinigungs- und Desinfektionsgeräten bringen Sie Ihre Instrumente schnell und sicher zurück in den Behandlungsraum.

HYDRIM® M2 G4

Reinigungs- und Desinfektionsgerät

HYDRIM® M2 G4: Besitzt Kapazität für 10 große Instrumentenkassetten und kann somit bis zu 200 Instrumente in ca. 90 Minuten aufbereiten.*



HYDRIM® C61WD G4

Reinigungs- und Desinfektionsgerät

HYDRIM® C61WD G4: Besitzt Kapazität für 6 große Instrumentenkassetten und kann somit bis zu 120 Instrumente in unter einer Stunde aufbereiten.*



Zuverlässige Aufbereitung

Beide HYDRIM® G4-Modelle erfüllen die internationalen Standards DIN EN ISO 15883-1 und -2, für Reinigungs- und Desinfektionsgeräte.

Der validierbare Prozess garantiert reproduzierbare Reinigungs- und Desinfektionsergebnisse.



Sicheres Handling

Durch die maschinelle Aufbereitung eliminieren Sie den zeitaufwändigen Vorgang der manuellen Vorreinigung und Desinfektion, bei dem das Personal der Gefahr von Stichverletzungen und Kontakt mit kontaminierten Instrumenten ausgesetzt ist.

Weitere Informationen unter www.scican.de.com/hydrimg4

SciCan | Your Infection Control Specialist™

*Tatsächliche Zykluszeiten hängen von Temperatur und Druck des zugeführten Wassers ab. HYDRIM ist ein eingetragenes Warenzeichen und "Your Infection Control Specialist" ist ein Warenzeichen von SciCan Ltd., 1440 Don Mills Rd, Toronto, ON, M3B 3P9, Canada.

Fachgebiet: Abrechnung, Allgemeine ZHK, Endodontie, Parodontologie, Prophylaxe, Recht
Thema: Basis-Seminar für Einsteiger OHNE zahnmedizinische Vorkenntnisse – Aus Fachfremden werden in 4 Tagen angehende Experten
Referent/in: Susanne Storch
Termin: 13. – 16.09.2018, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Kurs-Nr.: 18013
Kursgebühr: 1.140 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: Ästhetik
Thema: CEREC Zirkonoxid perfekt verarbeitet
Referent/in: Angela Schmidt, Langensendelbach
Termin: 06.07.2018, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 18FKZ31806
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Biologische Grundlagen der Schnittführung in der zahnärztlichen Chirurgie
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinheinz, Münster
Termin: 07.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 18FKZ30518
Kursgebühr: 325 EUR

Anzeige

e-WISE
Good To Know

- Interaktive Videokurse
- Zeitlich flexibles Selbststudium
- Aktuelle Inhalte

www.e-wise.de/zahnmedizin

+49 30 22957-100

Fachgebiet: Psychologie, Psychosomatik
Thema: Burnout-Prophylaxe: Ein Tag zum Ausprobieren
Referent/in: Dipl.-Psych. Bernd Kappis, Mainz
Termin: 14.07.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18FKZ20920
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: Ästhetik, Implantologie, Restaurative Zahnheilkunde
Thema: CEREC chairside Implantatrestorationen – CEREC Implantatversorgungen
Referent/in: Dr. Gabriel Bosch, Zürich oder Dr. Andreas Ender, Zürich
Termin: 15.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 18FKT31808
Kursgebühr: 845 EUR, (ZÄ/ZA) 495 EUR(ZFA/Mitarbeiter/-in)

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: QM – Kompakt
Referent/in: Iris Karcher, Freiburg
Termin: 21. – 22.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: FFZ / Fortbildungsforum Zahnärzte, Merzhauser Str. 114-116, 79100 Freiburg
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 18FKT20417
Kursgebühr: 395 EUR (pro Person)

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Fortbildungsveranstaltungen von ZÄK Westfalen-Lippe

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

Fachgebiet: Funktionslehre, Kinder- und Jugend-ZHK
Thema: CMD bei Kindern, Jugendlichen und Erwachsenen – aktuelle zahnärztliche und interdisziplinäre Therapiekonzepte
Referent/in: Dr. Claudius Middelberg, Havixbeck

Termin: 11.07.2018, 14.30 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 18740023
Kursgebühr: 99 EUR (ZA), 49 EUR (ASS)
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Interdisziplinäre ZHK, Psychologie, Psychosomatik
Thema: Akademietag 2018: Der spezielle Patient – Wenn das Problem nicht nur der Zahn ist
Referent/in: Moderation: PD Dr. Anne Wolowski, Münster
Termin: 01.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18720010
Kursgebühr: 120 EUR (ZA), 60 EUR (ASS), 60 EUR (ZFA)
Anmeldung: Annika Wöstmann

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Extraktionstherapie versus Non-Extraktionstherapie – kieferorthopädischer Lückenschluss und Pfeilerverteilung bei Nichtanlage
Referent/in: Prof. Dr. Ariane Hohoff, Münster
Termin: 08.09.2018, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 18740011
Kursgebühr: 299 EUR (ZA), 149 EUR (ASS)
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Alterszahnheilkunde, Prophylaxe
Thema: Häusliche und professionelle Karies- und Erosionsprophylaxe – Wer braucht was im Alter?
Referent/in: Prof. Dr. Stefan Zimmer, Witten/Herdecke
Termin: 15.09.2018, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung der ZÄKWL, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 18740019
Kursgebühr: 229 EUR (ZA), 199 EUR (ZFA)
Anmeldung: Dirc Bertram

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Gentle Graft Technique – die Zukunft der Implantologie – Autologes biologisches Augmentation – Minimales Trauma und exzellente Ergebnisse sind vereinbar
Referent/in: ZA Oliver Scheiter, Illetas / Mallorca
Termin: 28 – 29.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Marident-Klinik, Paseo de Illetas 87, E-07181 Illetas, Mallorca, Spanien, Andere
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: 18750111
Kursgebühr: 599 EUR (ZA), 599 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

Kongresse

■ September

47. Tagung für Zahnmedizinische Mitarbeiter/innen der Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Thema: Was war – was ist – was ist in der Zukunft denkbar? Rückblick, Gegenwart und Ausblick
Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Bernd Stoll, Albstadt
Referent/in: diverse
Termin: 14. – 15.09.2018, 09.30 – 12.00 Uhr
Ort: Stadttheater Lindau, Fischergasse 37, 88131 Lindau (Bodensee)
Kursgebühr: 95 EUR
Anmeldung: www.bodenseetagung.eu
 BZK Tübingen
 Bismarckstraße 96
 72072 Tübingen
 Tel.: 07071 911-0
 E-Mail: info@bzk-tuebingen.de

53. Bodenseetagung 2018
Thema: Zahnerhaltung 2020 Konzepte / Materialien / Techniken
Veranstalter: Bezirkszahnärztekammer Tübingen
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Bernd Haller, Ulm
Referent/in: diverse
Termin: 14. – 15.09.2018, 09.00 – 12.45 Uhr
Ort: Inselhalle Lindau, Zwanzigerstraße 10, 88131 Lindau (Bodensee)
Fortbildungspunkte: 12
Kursgebühr: 195 EUR, Zahnarzt/Zahnärztin
 Assistent/Assistentin: 140 EUR
Anmeldung: www.bodenseetagung.eu
 Bezirkszahnärztekammer Tübingen
 Bismarckstraße 96
 72072 Tübingen
 Tel.: 07071 911-0
 E-Mail: info@bzk-tuebingen.de

26. Fortbildungstage der ZÄK Sachsen-Anhalt
Thema: „Endodontie 2018 – von A bis Z“
Veranstalter: Zahnärztekammer Sachsen-Anhalt
Referent/in: siehe www.zaeck-sa.de
Termin: 21. – 22.09.2018, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Harzer Kongress Hotel, Pfarrstr. 41, 38855 Wernigerode
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: ZA 2018-029
Kursgebühr: Staffelpreise
Anmeldung: Frau Stefanie Meyer
 Tel.: 0391 73 939 -14
 Mail: meyer@zahnaerztekammer-sah.de

HERBSTKONFERENZ und Oktoberfest 2018:
Der Behandlungserfolg – Plan oder Zufall?
Fachgebiet: Kommunikation, Parodontologie, Patientenbeziehung, Praxismanagement, Qualitätsmanagement, ZFA
Termin: 28.09.2018, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Kongresshaus Baden-Baden, Augustaplatz 10, 76530 Baden-Baden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 8797
Kursgebühr: ZÄ/ZA Herbstkonferenz mit Abendveranstaltung 340 EUR, ZFA Herbstkonferenz mit Abendveranstaltung 220 EUR. In den Teilnahmegebühren sind die Kaffeepausen, das Lunchbuffet im Kongresshaus sowie

die Abendveranstaltung im Gasthaus Löwenbräu enthalten. Für Begleitpersonen, die nicht an der Konferenz teilnehmen, wird für die Abendveranstaltung ein Kostenbeitrag von 90 EUR erhoben.
Anmeldung: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe Fortbildungssekretariat
 Lorenzstr. 7, 76135 Karlsruhe
 Tel.: 0721 91 81 -202
 Fax: -222
 E-Mail: fortbildung@za-karlsruhe.de
 www.za-karlsruhe.de

■ 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-zahnaerztetag.de

Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam
Fachgebiet: Allgemeine ZHK
Termin: 26. – 27.10.2018, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Stadthalle Chemnitz, Theaterstr. 3, 09111 Chemnitz
Fortbildungspunkte: 8
Kursgebühr: 135 EUR (ZÄ), 65 EUR (PM), 30 EUR (Stud. / Azubi)
 Frühbucherrabatt bis 29.09.2018

Herbsttagung der Thüringer Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde am Universitätsklinikum Jena e. V.
Thema: Aus der Praxis, für die Praxis: Behandlungskonzepte aus dem gesamten Spektrum der Zahnmedizin
Veranstalter: Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Wissenschaftliche Leitung: PD Dr. Wilfried Reinhardt
 Friedrich-Schiller-Universität Jena
 Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde
 An der Alten Post 4, 07743 Jena
 Dr. Ina M. Schüler
 Friedrich-Schiller-Universität Jena
 Poliklinik für Präventive Zahnheilkunde
Termin: 27.10.2018
Ort: Kassenärztliche Vereinigung Thüringen, Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar
Kursgebühr: 80 EUR, Nichtmitglieder 100 EUR
 Studierende 20 EUR
Anmeldung unter: www.tgzmk-tagung.de/
 anmeldung/
 Bei Fragen zur Anmeldung wenden Sie sich bitte an Conventus:
 Tel.: 03641 31 16 -160
 E-Mail: registrierung@conventus.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 DGFD); Priv.-Doz. Dr. Anne Wolowski (Beisitzer der DGFD)
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.dgfdt.de

Hochschulen

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.: 03834 8619623
 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

Anzeige



**Der geniale
Preisvergleich
für Dentalartikel**

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

www.wawibox.de

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

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für
computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Olaf Schenk
Termin: 06. – 07.07.2018, 09.15 – 17.00 Uhr
Ort: Sirona Dental Academy, Werner-von-Siemens-Straße 4, 64625 Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS450318
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: Dr. Bernd Reiss, Univ.-Prof. Dr. Sven Reich
Termin: 06. – 07.07.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ800218
Kursgebühr: 1.650 EUR zzgl. MwSt./DGCZ Mitglied 1.550 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 13. – 14.07.2018, 10.00 – 18.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Klaus Wiedhahn, Bendestorfer Straße 5, 21244 Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS070218
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Frontzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 13. – 14.07.2018, 10.00 – 17.00 Uhr

Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ820218
Kursgebühr: 1.650 EUR zzgl. MwSt./ DGCZ Mitglied 1.550 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 27. – 28.07.2018, 09.15 – 17.00 Uhr
Ort: Praxis Dr. Otmar Rauscher, Denningerstr. 170, 81927 München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS560218
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC & Implantologie
Referent/in: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 17. – 18.08.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IP840218
Kursgebühr: 1.850 EUR zzgl. MwSt./DGCZ Mitglied 1.750 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Premium für Profis
Referent/in: ZA L. Brausewetter, ZA P. Neumann
Termin: 24. – 25.08.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: PP820218
Kursgebühr: 1.850 EUR zzgl. MwSt./Mitglied DGCZ 1.750 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Intensivkurs für Neuanwender
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 24. – 25.08.2018, 09.15 – 17.00 Uhr
Ort: Sirona Dental Academy, Werner-von-Siemens-Straße 4, 64625 Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060518
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl. MwSt./ZFA im Team 605 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CAD/CAM
Thema: CEREC Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 31.08. – 01.09.2018, 10.00 – 17.00 Uhr
Ort: Digital Dental Academy Berlin GmbH, Katharina-Heinroth-Ufer 1, 10787 Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ840118
Kursgebühr: 1.650 EUR zzgl. MwSt./Mitglied DGCZ 1.550 EUR zzgl. MwSt.

Anmeldung: DGCZ-Deutsche Gesellschaft für Computergestützte Zahnheilkunde Katharina-Heinroth-Ufer 1 10787 Berlin
 Fax: 030 76764386
 Mail: info@dgcz.org
 Anmeldung: sekretariat@dgcz.org, Tel.: 030 76764388

GAI

Gesellschaft für Atraumatische Implantologie

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantationskurs für Miniimplantate am zahnlosen Unterkiefer mit Liveoperation unter praktischer Mitarbeit der Teilnehmer (max. 7 Teilnehmer)
Referent/in: Henning Elsholz
Termine: 08.09.18, 13.10.18, 10.11.18, 01.12.18
Ort: MKG- Praxis Henning Elsholz, Dr. Dr. Heinrich Bültemann-Hagedorn und Dr. Cornelia Thieme, Bremen
Fortbildungspunkte: 11
Kursgebühr: 395 EUR
Auskunft: GAI – Gesellschaft für Atraumatische Implantologie Faulenstr. 54, 28195 Bremen Tel.: 0421 / 382212 Mobil: 0175 / 4014165 Fax: 0421 / 39099532 praxis@MKG-HB.de

VfWZ

Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Chirurgie, Implantologie, Parodontologie, 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: Kongressgebühr 550 EUR, optional zusätzl. Teilnahme

am Workshop 750 EUR
 Teilnahme nur am Workshop 380 EUR
Anmeldung: eazf GmbH Fallstr. 34, 81369 München Tel.: 089 72480246 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



Alle Zahnärzte sind gefragt

www.schnarcherhilfe.de



CALXYL® & CALXYL® Dentin 10

Das Original Calciumhydroxidpräparat und das Original Calciumhydroxidpräparat mit artifiziellem Dentin.

Zur Behandlung von Caries, zur indirekten und direkten Überkappung, Pulpotomie, Apexifikation sowie zur temporären Wurzelkanalfüllung.

- wirkt antiseptisch
- bietet Langzeitschutz vor Mikroleakagen, fördert die Pulpaheilung und Pulpavitalität – bei gleichzeitig höherer klinischer Erfolgsrate.
- besitzt nachhaltige Versiegelungseigenschaften, eine bessere Adhäsion und eine sehr gute mechanische Stabilität.
- bildet Tertiärdentin aus
- radiopaque, frei von Zusatzstoffen – ausgezeichnete Biokompatibilität

OCO Präparate GmbH · D-67246 Dirmstein · Tel.: +49 6238 -926 81-0
www.oco-prepareate.de

www.hilfswerk-z.de

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte



Ermöglichen Sie mit einer regelmäßigen Zustiftung eine Erhöhung des HDZ-Stiftungskapitals. Damit unterstützen Sie nachhaltig das soziale Engagement der Zahnärzteschaft für benachteiligte und Not leidende Menschen.

Stiftung HDZ für Lepra- und Notgebiete Deutsche Apotheker- und Ärztebank BIC: DAAEDED3
 Konto für Zustiftungen:
 IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00
 Allgemeines Spendenkonto:
 IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00

Zahnärzte stärken Gemeinwohl – in Deutschland und weltweit!

Initiative Transparente Zivilgesellschaft

Unerwünschte Wirkungen und Produktmängel von Medizinprodukten

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

Arzneimittel
Kommission
Zahnärzte



Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13
10115 Berlin

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

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

2

Strasse

PLZ/Ort

Kontaktperson/Bearbeiter

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum der Meldung:

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

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

Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten

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

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

Beschreibung des Ereignisses:

10

Beratungsbrief erbeten: Ja Nein 11

12

Formular drucken Formular per E-Mail senden

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. ■



F1 DENTALSYSTEME DEUTSCHLAND GMBH



Ausstattung

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



F1 Plus Behandlungseinheit

ab 16.950 €

24 Monate Garantie

Premium Leasing

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

Monatlich nur 265,66€ + MwSt

Zentrale Nord-West

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

Zentrale Süd-Ost

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

Ein Fallbericht

Therapie einer medikamentös modifizierten Gingivawucherung bei chronischer Parodontitis

Christina Eumann, Thomas Hoffmann, Katrin Lorenz

Der Fallbericht beschreibt die konservative Therapie einer durch Amlodipin modifizierten Gingivawucherung bei Vorliegen einer generalisierten chronischen Parodontitis und eines oralen Lichen ruber planus.



Vorher-nachher-Vergleich: der Ausgangsbefund links und der Abschlussbefund rechts

Gingivavergrößerungen oder -wucherungen sind fibröse Vergrößerungen des Zahnfleisches in lokalisierter oder generalisierter Form. Histologisch liegt eine Zunahme der Fibroblastenzahl mit gesteigerter Kollagensynthese vor. Ihnen können multiple ätiologische Faktoren zugrunde liegen. Dazu zählen entzündungsbedingte oder medikamentös induzierte Faktoren, Assoziationen mit systemischen Erkrankungen oder Zuständen und Neoplasien. In seltenen Fällen treten idiopathische Gingivawucherungen auf, für die bisher keine Ursachen gefunden wurden [Bork K et al., 2003].

Medikamentös modifizierte Gingivawucherungen, die als unerwünschte Arzneimittelwirkung bei der Einnahme bestimmter Substanzen auftreten, werden insbesondere durch Antikonvulsiva (Hydantoine), Immunsuppressiva (Ciclosporine) und Kalziumkanalblocker (Dihydropyridinderivate, Benzothiazinderivate, Phenylalkylaminderivate) hervorgerufen [Bork K et al., 2003]. Zu diesen

Medikamentengruppen zählen Phenytoinpräparate, Ciclosporin A sowie die Kalziumkanalblocker Nifedipin und Amlodipin. Die Erhebung der Medikamentenanamnese hilft daher in der differenzialdiagnostischen Abgrenzung der medikamentös modifizierten Gingivavergrößerung gegen die übrigen Formen der gingivalen Wucherungen. Neben der Gabe des auslösenden Medikaments wird als lokaler begünstigender Faktor insbesondere die bakterielle Plaque diskutiert. Eine Gingivahyperplasie kann sich so als überschießende Reaktion bei vorhandener Disposition von Patientenseite und gleichzeitiger allgemeinmedizinischer Therapie mit einem auslösenden Medikament entwickeln [Moffitt ML et al., 2013].

In ihrer klinischen Erscheinung können Gingivawucherungen in individuell unterschiedlichen Ausprägungen vorliegen: Sie reichen von der Vergrößerung weniger Papillen bis hin zu starken, die Zähne überragenden Gingivavergrößerungen in

beiden Kiefern. Medikamentös modifizierte Gingivawucherungen entstehen ausschließlich in zahntragenden Arealen der Mundhöhle, sowie um dentale Implantate. Häufig gehen die Vergrößerungen von den Papillen der Frontzahnregion des Ober- und Unterkiefers vestibulär aus und können mit Vorschreiten der Gingivawucherungen dann generalisiert vorliegen [Livada R et al., 2014].

Die Therapie besteht bestenfalls im Absetzen des auslösenden Medikaments und Ersatz mit alternativen Wirkstoffen sowie einer professionellen Plaquekontrolle. Sofern die zugrunde liegende Allgemeinerkrankung eine Substitution des Medikaments zulässt, sollte diese durch den behandelnden Arzt durchgeführt werden. Optimale Plaquekontrolle ist grundlegend für einen Therapieerfolg und bildet außerdem die Basis für weiterführende chirurgische Interventionen zur Abtragung des überschüssigen Gewebes im Rahmen von Gingivektomien und Lappen-

operationen. Wenn ein Ersatz des auslösenden Medikaments durch einen alternativen Wirkstoff nicht möglich ist, ist auch nach chirurgischer Entfernung der Gingivawucherungen mit einer hohen Rezidivrate zu rechnen [Bork K et al., 2003].

Im folgenden Patientenfall werden die nicht-chirurgische Behandlung einer durch Amlodipin modifizierten Gingivawucherung mit Substitution des Amlodipins durch ein Medikament aus einer anderen Wirkstoffgruppe und einer optimalen Plaquekontrolle sowie die Therapie der bereits bestehenden chronischen Parodontitis und die Diagnostik eines oralen Lichen ruber planus beschrieben.

Der Fall

Anamnese: Die 53-jährige Frau stellte sich im Januar 2015 in der Poliklinik für Parodontologie des Universitätsklinikums Dresden vor. Sie war von ihrer Hauszahnärztin mit der Bitte um Diagnostik und Therapie der gingivalen Größenzunahmen (Abbildungen 1a bis 1e) überwiesen worden. Die Patientin gab an, dass die Vergrößerung der Gingiva vor ungefähr einem Jahr begonnen habe und diese sie mittlerweile in ihrer häuslichen Mundhygiene einschränke. Die Benutzung von Hilfsmitteln zur Interdentalraumpflege sei nicht mehr möglich und die Gingiva blute seitdem häufig. Den Kaukomfort ihres 2009 angefertigten Zahnersatzes empfand sie als gut. Als Grund für die multiplen endodontischen Therapien und die Überkronungen an den Zähnen 15, 13 bis 22 sowie 24 und 25 gab die Patientin starke Abrasionen an. Seit dem Auftreten der Gingivawucherungen

ergänzte sie auf Anraten ihrer Hauszahnärztin die häusliche Mundhygiene einmal täglich mit Chlorhexidingel, 1-prozentig.

Die Patientin gab weiter an, dass eine systematische Parodontitistherapie bisher nicht stattgefunden habe. Sie lasse einmal im Jahr eine professionelle Zahnreinigung (PZR) durchführen. Zur häuslichen Mundhygiene verwende sie zweimal täglich eine Handzahnbürste und Zahncreme, sowie einmal pro Tag ergänzend Interdentalraumbürstchen zur Zahnzwischenraumpflege.

Die Patientin litt an Diabetes mellitus Typ 2, Hypertonie und rheumatischen Beschwerden der Kniegelenke. Diese Grunderkrankungen wurden mit Valsartan-Actavis 320 mg/Tag, Amlodipin 10 mg/Tag, Allopurinol 200 mg/Tag und Valoron 4 mg/Tag medikamentös behandelt. Die Medikation mit Amlodipin bestand seit ungefähr 1,5 Jahren. Die Patientin war Nichtraucherin.

Befund: Bei der klinischen Untersuchung zeigten sich vestibulär und oral im Bereich der Papillen und der befestigten Gingiva

generalisierte Gingivawucherungen im Oberkiefer (OK) und im Unterkiefer (UK). Die Interdentalräume waren aufgrund der Gingivawucherungen nicht für Hygienehilfsmittel durchgängig. Der Parodontale Screeningindex (PSI) wies im OK die Codes 3/3/4, im UK die Codes 3/1/3 auf. Der daraufhin erhobene Parodontalstatus (Abbildung 2) zeigte im OK Sondierungstiefen bis 7 mm mit Furkationsbeteiligungen Grad I (Zähne 16, 26, 27). Im UK betrug die Sondierungstiefen bis zu 4 mm. Die Zahnbeweglichkeit an den Zähnen 16, 26 (Grad I) und 27 (Grad II) war erhöht.

Der Plaqueindex PCR betrug 72 Prozent [O'Leary T] et al., 1972] und der gingivale Blutungsindex GBI 75 Prozent [Ainamo J et al., 1975]. Das alio loco angefertigte Orthopantomogramm (Abbildung 3) zeigte horizontalen Knochenabbau bis zu einem Drittel der Wurzellänge in beiden Kiefern. Die Zähne 16 und 26 wiesen einen Knochenabbau > 2/3 der Wurzellänge auf. Am Zahn 27 mesial erreichte der Knochenabbau die Wurzelspitze; zudem war der Zahn elongiert



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 1a: Ausgangsbefund (rechte Seitenansicht)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 1b: Ausgangsbefund (Frontalansicht)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 1c: Ausgangsbefund (linke Seitenansicht)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 1d: Ausgangsbefund (Aufsicht UK)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 1e: Ausgangsbefund (Aufsicht OK)

und wies eine Kippung nach distal auf. In einer ersten Einzelzahnprognose wurden alle Zähne mit Ausnahme von Zahn 27 als sicher eingestuft. Prothetisch war die Patientin im OK mit einer Brücke (13 bis 15), Kronenblöcken (21/11, 21/22, 24/25) und Amalgamfüllungen an den Zähnen 16 und 26 sowie im UK mit einer geschiebeverankerten Modellgussprothese versorgt.

Verdachtsdiagnosen:

1. Plaqueinduzierte und medikamentös modifizierte Gingivawucherung [Deutsche Gesellschaft für Parodontologie e. V., 2015]
2. Generalisierte leichte, lokalisiert schwere chronische Parodontitis
3. Orale Lichen ruber planus

Therapie: Nach der Aufklärung der Patientin über die Ursachen ihrer Gingivavergrößerungen und über die notwendige differenzialdiagnostische Abklärung der weißlichen Gingivaveränderungen wurde die Therapie mit einer PZR begonnen. Ausführliche Mundhygieneinstruktionen und Mundhygienetrainings in modifizierter Bass-Technik mit Anwendung von Superfloss sollten der Patientin eine suffiziente häusliche Mundhygiene unter den erschwerten Bedingungen der Gingivavergrößerungen ermöglichen. Chlorhexidingel, 1-prozentig, wurde weiter zur Unterstützung der Mundhygiene angewendet [Deen-Duggins L et al., 1996]. Nach Rücksprache mit dem behandelnden Hausarzt erfolgte die Substitution des Amlodipins durch ein Medikament aus einer anderen Wirkstoffgruppe. Parallel wurden in kurzen Intervallen weitere professionelle Zahnreinigungen durchgeführt. In der ersten Reevaluation sechs Wochen nach Medikamentenumstellung waren die Gingivavergrößerungen und Sondierungstiefen bereits deutlich reduziert. Die persistierenden Sondierungstiefen von 4 mm bis 7 mm belegten trotzdem einen weiteren parodontalen Behandlungsbedarf. Die häusliche Mundhygiene war verbessert (PCR 36 Prozent, GBI 38 Prozent). Der Rückgang der Gingivawucherungen und die damit verbundene Zugänglichkeit der Interdentalräume erforderten nunmehr die Umstellung von Superfloss auf Interdentalraumbürstchen.

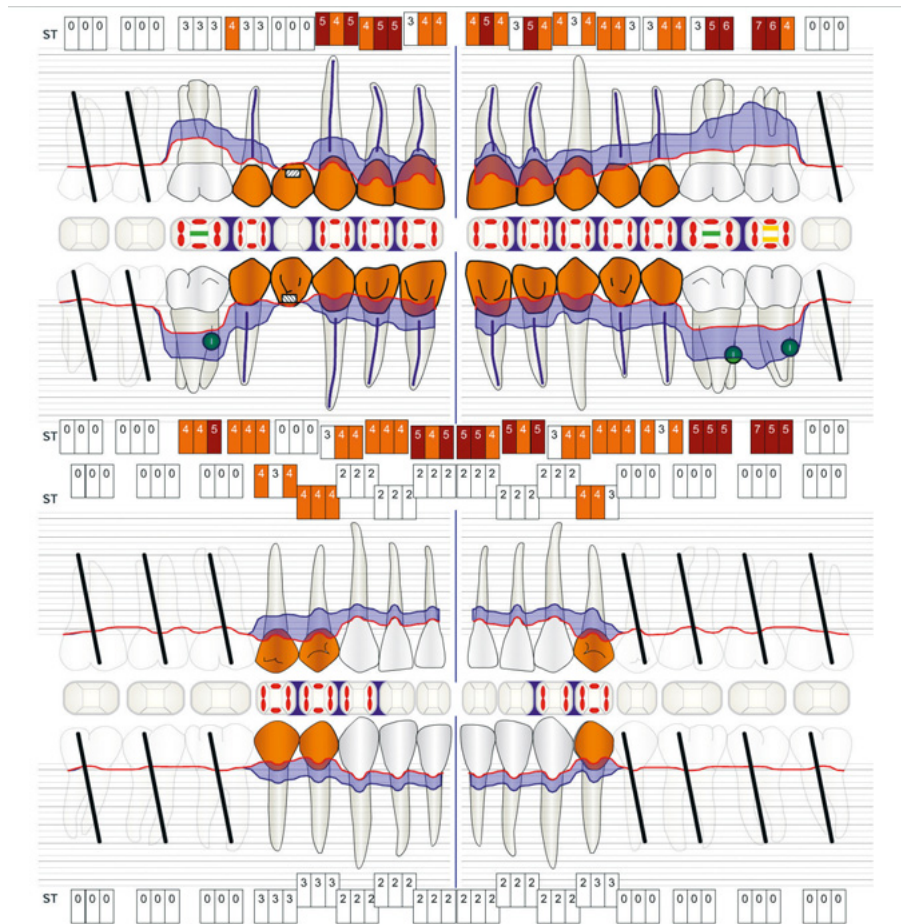


Abbildung 2: Ausgangsbefund (Sondierungstiefen)

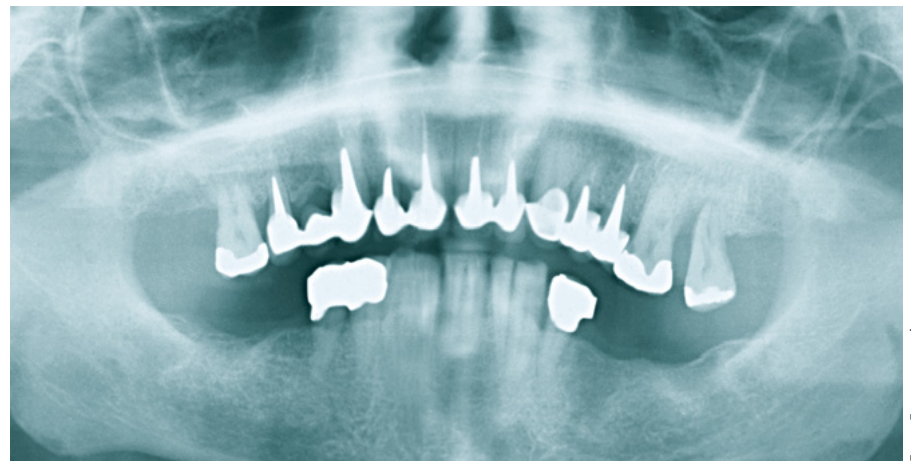


Abbildung 3: Ausgangsbefund (Orthopantomogramm)

Die Anwendung von Chlorhexidingel wurde beendet.

Zwölf Wochen nach der Medikamentenumstellung startete die Parodontistherapie mittels Deep Scaling und Root Planing. Das Deep Scaling wurde im Sinne eines

Full-mouth-Debridements unter lokaler Anästhesie (Ultracain D-S, Sanofi, Deutschland) mit Schallinstrumenten und Gracey-Küretten in einer Sitzung durchgeführt. Da die weißlichen Gingivaveränderungen auch nach Absetzen des Chlorhexidingels

Weltneuheit



Die erste Lupenbrille
gegen Schulter-, Nacken-
u. Rückenschmerzen

VinKep® - individuelle
Präzisionsoptik
Vergrößerungen 3x,4x,5x
Leichtgewicht 47g

DCI-Dental Consulting GmbH
www.dci-lupenbrille.de
Tel.: 0431-35038

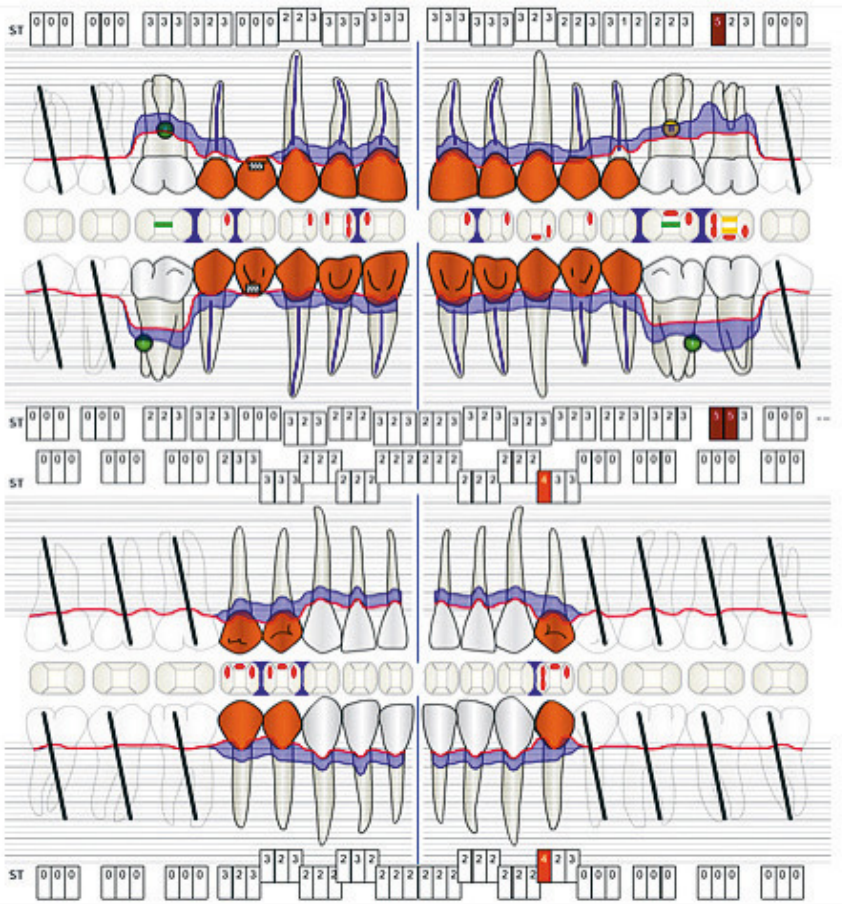


Abbildung 4: Abschlussbefund (Sondierungstiefen)

weiter bestanden, wurde eine Probeexzision in Regio 16 zur histopathologischen Untersuchung vorgenommen [Eisen D et al., 2005].

In der Reevaluation eine Woche nach Deep Scaling und Root Planing erfolgte die Entfernung der supragingivalen weichen Beläge mit rotierenden Bürstchen und Polierpaste. Die Wundheilung war regelrecht, die Nähte an der Entnahmestelle der Probeexzision wurden entfernt. Die histopathologische Untersuchung bestätigte die Verdachtsdiagnose eines oralen Lichen ruber planus. Sechs Wochen nach Deep Scaling und Root Planing erfolgte eine zweite Reevaluation mit Befunderhebung [MacNeil RL et al., 1999]. Erhöhte Sondierungstiefen lagen nur noch an den Zähnen 27 (5 mm) und 34 (4 mm) vor (Abbildung 4). Die Gingivawucherungen hatten sich vollständig zurückgebildet (Abbildungen 5a bis 5e). Die Plaque- und Blutungsindizes waren niedrig

und stabil (20 Prozent). Abschließend wurde eine PZR zusammen mit einer subgingivalen Reinigung an den Zähnen 27 und 34 durchgeführt. Die Prognose der Zähne mit Ausnahme des Zahns 27 ist weiter als sicher einzustufen. Zahn 27 bleibt kritisch. Dies ist durch den Attachmentverlust von 10 mm mesial und den Lockerungsgrad II begründet. Aufgrund der kompromittierenden parodontalen Situation und der eingeschränkten prothetischen Wertigkeit könnte bei Beschwerden an Zahn 27 neben einer chirurgischen Taschenelimination auch eine Extraktion erwogen werden. Die bisherige prothetische Versorgung könnte dann im Konzept einer verkürzten Zahnreihe belassen werden [Fueki K et al., 2015; Levey C et al. 2015]. Da die Patientin vorerst keine weitere Therapie an Zahn 27 wünschte, musste an dieser Stelle von einer chirurgischen Taschenelimination abgesehen und der Zahn belassen werden.



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 5a: Abschlussbefund (rechte Seitenansicht)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 5b: Abschlussbefund (Frontalansicht)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 5c: Abschlussbefund (linke Seitenansicht)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 5d: Abschlussbefund (Aufsicht UK)



Foto: Bellmann, Uniklinik Dresden

Abbildung 5e: Abschlussbefund (Aufsicht OK)

Der orale Lichen ruber planus bereitete der Patientin subjektiv keine Beschwerden, so dass keine symptomatische Therapie erforderlich war [Buser D et al., 1997]. Nach Abschluss der aktiven Therapie wurde sie damit ins Recall übernommen.

Diskussion

Anhand der Anamnese wurde als Modifikator der Gingivawucherung eindeutig der Kalziumkanalblocker Amlodipin identifiziert [Infante Cossio P et al., 1997; Srivastava AK et al., 2010]. Im Vergleich zu anderen Wirkstoffen aus dieser Medikamentengruppe treten Gingivawucherungen unter Amlodipin sehr selten auf [Dongari-Bagtzoglou A et al., 2004]. In einer Untersuchung entwickelten nur 3,3 Prozent der Patienten unter der Therapie mit 5 mg Amlodipin/Tag Gingivawucherungen [Jorgensen MG, 1997].

Als obligate Faktoren in der multifaktoriellen Krankheitsgenese von Gingivahyperplasien gelten neben der Medikamenteneinnahme das Vorhandensein von Zähnen und das Vorliegen einer bakteriell bedingten Gingivitis [Brown RS et al., 1991]. Weitere Faktoren sind das Alter, die Plaqueakkumulation, die genetische Prädisposition, lokale Gewebe-

eigenschaften der Gingiva, Medikamentendosis, Pharmakokinetik und die Dauer der Einnahme [Moffitt ML et al., 2013].

Neben der Medikamentensubstitution gilt die Plaque- und Entzündungskontrolle als vorrangig therapeutisch beeinflussbar [Lederman D et al., 1984; Seymour RA et al., 2000; Seymour RA, 2006; Thomas DW et al., 2000]. Hierzu zählen Plaque- und Zahnsteinentfernung sowie die Korrektur von Plaque-retentionsstellen. Diese Maßnahmen wurden im dargestellten Fall intensiv durchgeführt. Durch die multiplen Überkronungen lagen zahlreiche subgingival gestaltete und überkonturierte Kronenränder sowie Kronenverblockungen als begünstigende Plaque-retentionsstellen vor. Diese waren jedoch nicht mit einem vertretbaren Aufwand korrigierbar. Adjunktiv zur mechanischen Therapie wurde Chlorhexidingel zur chemischen Belagskontrolle eingesetzt. Auf die kontrovers diskutierte Gabe von Antibiotika wurde verzichtet [Thomas DW et al., 2006].

Wie im hier gezeigten Patientenfall sollte die Therapie stets primär nicht-chirurgisch durchgeführt werden [Camargo PM et al., 2001], da konservativ bereits gute Ergebnisse erzielt werden können. Die professionelle Plaquekontrolle in Kombination mit der

Medikamentensubstitution ist in den meisten Fällen ausreichend, um eine fast vollständige Remission der Gingivawucherungen zu erreichen. Da allerdings auch schwere systemische Erkrankungen den Gingivavergrößerungen zugrunde liegen können, bedarf es grundsätzlich einer sorgfältigen Diagnostik und Anamnese. Wenn Therapieversuche fehlschlagen oder keine ausreichende Remission erzielt werden kann, sollte in jedem Fall eine weiterführende Diagnostik durchgeführt werden [Agrawal AA, 2015]. Es empfehlen sich kurze Kontrollabstände zur Feststellung eines Therapieerfolgs.

Vorsicht ist geboten, wenn sich Gingivavergrößerungen auf dem Boden einer bereits bestehenden Parodontitis entwickeln. Aufgrund des röntgenologisch sichtbaren Knochenverlusts konnte in diesem Patientenfall davon ausgegangen werden, dass die Parodontitis bereits vor dem Auftreten der Gingivaveränderungen bestand.

Die veränderten gingivalen Verhältnisse, die bakterielle Plaque sowie die Entzündung können das Fortschreiten der Parodontitis begünstigen. Deshalb wurde nach Rückgang der Gingivawucherung die bisher nicht behandelte Parodontitis konservativ therapiert.

Weißliche Schleimhautveränderungen im Bereich der oralen Mukosa können unterschiedliche Ursachen haben: Je nach Art der Veränderungen kommen Infektionen, Mykosen, Autoimmunerkrankungen sowie physikalische und chemische Traumata infrage. Die weißlichen, nicht abwischbaren, nicht blutenden, subjektiv symptomfreien Veränderungen an den Papillen und im Bereich der befestigten Gingiva hatte die Patientin nicht bemerkt. Die auch aufgrund

der typischen streifen- und netzförmigen Epithelveränderungen (Wickhamsche Streifung), des Alters und des Geschlechts [Gupta S et al., 2015] klinisch gestellte Diagnose eines retikulären oralen Lichen ruber planus wurde durch die histopathologische Untersuchung bestätigt. Differenzialdiagnostisch wurden Schleimhautdesquamationen durch die langfristige Anwendung des Chlorhexidingels ausgeschlossen [Almqvist H et al., 1988]. Dies begründet sich einerseits durch das typische klinische Bild, andererseits persistierten die weißlichen Veränderungen auch nach dem Absetzen des Chlorhexidingels.

Da der orale Lichen ruber planus von der WHO als fakultative Präkanzerose für Plattenepithelkarzinome definiert wird [WHO Collaborating Centre for Oral Precancerous Lesions, 1978], bedarf es bei diesen Patienten eines regelmäßigen Monitorings. Obwohl die erosiven Formen in Kombination mit Tabakkonsum ein höheres Entartungsrisiko aufweisen als die retikuläre Form [Murti PR et al., 1986], sollte diese trotzdem regelmäßig auf Veränderungen hin untersucht werden. Da sich die Patientin in ihrem subjektiven Wohlbefinden nicht beeinträchtigt fühlte, wurde von einer topischen Kortikoid-Therapie abgesehen und lediglich zu halbjährlichen inspektorischen Kontrollen in Verbindung mit Bürstenbiopsien geraten [Buser D et al., 1997; Remmerbach TW et al., 2001; Thongprasom K et al., 2003]. Von einer weiteren Therapie an Zahn 27 wurde auf Wunsch der Patientin abgesehen.

Schlussfolgerung

Der hier vorgestellte Patientenfall belegt, dass medikamentös modifizierte Gingivawucherungen bei gleichzeitigem Vorliegen einer chronischen Parodontitis und eines oralen Lichen ruber planus erfolgreich durch die Substitution des Medikaments und eine konservative antiinfektiöse Therapie behandelt werden können. Als Basis für ein zufriedenstellendes Therapieergebnis ist eine gründliche Anamnese unabdingbar. Parallel zur Substitution des auslösenden Medikaments sollte mit einer systematischen Parodontitistherapie begonnen werden.

Im Rahmen der unterstützenden Parodontitistherapie sind die umfassende Plaque- und Entzündungskontrolle durch Patient und Zahnarzt der Schlüssel zur langfristigen Sicherung des Therapieergebnisses.

Interessenkonflikt:

Die Autoren erklären, dass kein Interessenkonflikt im Sinne der Richtlinien des International Committee of Medical Journal Editors besteht.

Dieser Beitrag erscheint als modifizierter Nachdruck aus DZZ, 2018; 73; 1 mit freundlicher Genehmigung des Deutschen Ärzteverlags.

Christina Eumann, M. Sc.
Universitätsklinikum der
TU Dresden
Poliklinik für Parodontologie
Fetscherstr. 74
01307 Dresden
und
Praxis Dr. Oberbeckmann
Bertoldstr. 1
45130 Essen



Foto: privat

Prof. Dr. med. Dr. h. c.
Thomas Hoffmann
Universitätsklinikum der
TU Dresden
Poliklinik für Parodontologie
Fetscherstr. 74
01307 Dresden



Foto: privat

PD Dr. med. dent.
Katrin Lorenz, M. Sc.
Universitätsklinikum der
TU Dresden
Poliklinik für Parodontologie
Fetscherstr. 74
01307 Dresden



Foto: privat



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

REFIT DENTAL



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

www.refit.dental

Parodontale und peri-implantäre Erkrankungen

Neue Klassifikation vorgestellt

Søren Jepsen

Auf der EuroPerio9 in Amsterdam wurde Ende Juni die neue Klassifikation parodontaler und peri-implantärer Erkrankungen vorgestellt. Damit wurde erstmalig die parodontale Gesundheit definiert, die Einteilung in „chronische“ und „aggressive“ Parodontitis durch ein „Staging“ und „Grading“ ersetzt und eine neue Klassifikation für peri-implantäre Gesundheit, peri-implantäre Mukositis und Peri-implantitis verabschiedet.



Foto: proDente

Klassifikationen in der Medizin und Zahnmedizin sind erforderlich, damit Behandler ihre Patienten richtig diagnostizieren und anschließend adäquat behandeln können. Sie sind aber auch für Wissenschaftler wichtig, um die Prävalenz und die Ätiopathogenese von Erkrankungen sowie deren Prognose, Verlauf und Therapie studieren zu können. In dieser kurzen Übersicht – dieser Bericht basiert auf den vier Konsensusberichten [Chapple et al., 2018; Papapanou et al., 2018; Jepsen et al., 2018; Berglundh et al., 2018] sowie der Einleitung [Caton et al., 2018] – werden die Ergebnisse des „World Workshop on the Classification of Periodontal and Peri-implant Diseases and Conditions“ vorgestellt. Die Konsensuskonferenz wurde gemeinsam von der American Academy of Periodontology (AAP) und der European Federation of Periodontology (EFP) organisiert und im November 2017 in Chicago durchgeführt. 110 Experten aus aller Welt nahmen daran teil. Die Ergebnisse sind vor

Kurzem zeitgleich im Journal of Periodontology und im Journal of Clinical Periodontology publiziert worden.

Einleitung

Die Planungen für die neue Klassifikation hatten bereits 2015 begonnen. Ein Organisationsteam (für die EFP: Prof. Sanz, Prof. Jepsen, für die AAP: Prof. Caton, Prof. Papapanou) sowie Prof. Tonetti (Editor des JCP) und Prof. Kornman (Editor des JoP) beauftragte ausgewiesene Experten aus aller Welt, insgesamt 19 Übersichtsarbeiten zu ausgewählten Themen anzufertigen, die alle relevanten Bereiche der Parodontologie und Implantatzahnmedizin abdecken und den Hintergrund für die eigentliche Konsensusarbeit liefern sollten. Ziel war, die bestehende Klassifikation [Armitage, 1999] zu aktualisieren und erstmals auch eine Klassifikation für peri-implantäre Erkrankungen zu erarbeiten. Großen Wert wurde darauf gelegt, eindeutige

Falldefinitionen zu entwickeln und diagnostische Kriterien festzulegen, die dem Kliniker die Anwendung am Patienten erleichtern.

Die 19 Manuskripte wurden einem sehr rigiden, mehrfachen Begutachtungsprozess durch Experten unterzogen, bevor sie dann rechtzeitig vor der eigentlichen Konsensuskonferenz allen Teilnehmern zur Verfügung gestellt werden konnten. In Chicago galt es dann, in vier Arbeitsgruppen die Schlüsselergebnisse im Konsens zu verabschieden (Abbildung 1) und die Konsensusberichte zu verfassen. Ausgewiesene Experten aus aller Welt waren dazu eingeladen, auch um auf diese Weise eine zukünftige globale Akzeptanz und Verbreitung der neuen Klassifikation sicherzustellen. In Tabelle 1 sind Themen und Konsensusberichte in der Übersicht dargestellt.

Aus deutscher Sicht war es sehr erfreulich, dass die deutschsprachigen Teilnehmer sehr zahlreich vertreten waren, was das mittlerweile hohe Ansehen der deutschen Parodontologie in der Welt dokumentiert (Abbildung 2).

Gingivitis und gingivale Erkrankungen

Im Workshop wurde erstmals parodontale Gesundheit beschrieben und es wurden Schwellenwerte festgelegt, die einen Fall von Gingivitis im Unterschied zu vereinzelt Messstellen mit gingivaler Entzündung definieren. Dabei wurde die Sondierungsblutung als primäre Messgröße vereinbart [Lang & Barthold, 2018; Trombelli et al., 2018]. Eine besondere Herausforderung bestand darin, parodontale Gesundheit und gingivale Entzündung eines reduzierten Pa-



Abbildung 1: Die Teilnehmer des World Workshops im Plenum

rodonts nach Abschluss einer erfolgreichen PAR-Therapie zu beschreiben. Konkret: Wenn ein solcher Patient erneut Zeichen gingivaler Entzündung zeigt, ist er dann ein Gingivitis-Patient? Dies würde außer Acht lassen, dass ein Patient mit behandelter Parodontitis das Risiko in sich trägt, erneut an Parodontitis zu erkranken. Deshalb wurden konkrete Definitionen auf der Grundlage von Sondierungstiefen und Blutungswerten

vereinbart, um zwischen gingivaler Gesundheit und Entzündung nach abgeschlossener Parodontitistherapie unterscheiden zu können. Dies ist wichtig, um die umfassendere Betreuung und Kontrolle (UPT) der Patienten zu gewährleisten, deren PAR-Therapie erfolgreich abgeschlossen wurde. Übereinstimmung bestand nämlich darin, dass ein Patient mit Gingivitis in einen Zustand der Gesundheit gebracht werden kann, wohin-

gegen ein Parodontitis-Patient lebenslang ein solcher bleibt, sogar nach erfolgreicher Therapie, und lebenslanger unterstützender Betreuung bedarf, um ein Wiederauftreten der Erkrankung zu verhindern [Chapple et al., 2018].

Die große Gruppe der nicht-plaque-induzierten gingivalen Erkrankungen und Zustände wurde ebenfalls neu beschrieben und untergliedert [Murakami et al., 2018].



Abbildung 2: Die deutschsprachigen Teilnehmer am World Workshop in Chicago

Wir kümmern uns 2018 um das Wichtigste. Ihr Personal.

Denn bei Ihrem Personal hören nicht nur Sie genau hin. Auch wir haben verstanden und wollen unser Wissen über Personalmanagement an Sie weitergeben. Besuchen Sie deshalb unsere aktuellen Workshops. [Infos unter: meinebfs.de/personal](https://meinebfs.de/personal)

Sichern Sie sich noch heute
einen Platz in Ihrer Nähe:

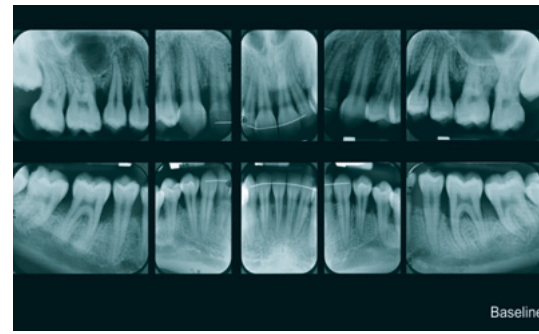
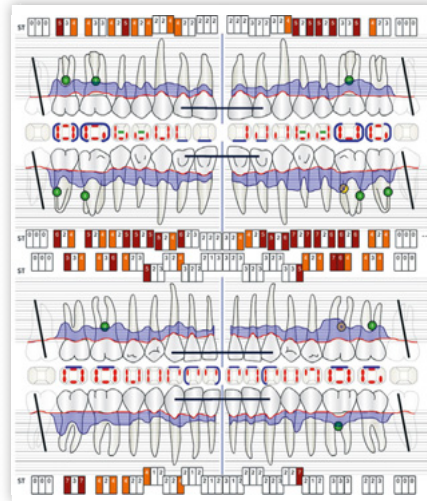
- 20. Juli 2018 – Stuttgart
- 5. September 2018 – Dortmund
- 14.–15. September 2018 – Düsseldorf
- 26. September 2018 – Berlin
- 17. Oktober 2018 – München
- 14. November 2018 – Leipzig
- 23.–24. November 2018 – Stuttgart





Quelle: S. Wenzel

Abbildung 3: Patientin, 19 Jahre mit der Diagnose „Generalisierte Parodontitis im Stadium III, Grad C“: a) klinische Ansicht, b) parodontaler Attachmentstatus, c) Röntgenstatus



Neue Klassifikation der Parodontitis

In den vergangenen 30 Jahren wurde die Klassifikation der Parodontitis immer wieder modifiziert, um sie mit den jeweils neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen in Einklang zu bringen. Seit der letzten Klassifikation von 1999 gibt es einen großen Wissenszuwachs aus epidemiologischen, klinischen und grundlagenwissenschaftlichen Studien. Die eingehende Sichtung aller vorliegender Evidenz führte dazu, dass auf dem 2017er-Workshop ein neues Rahmenwerk zur Klassifikation der Parodontitis entwickelt wurde

[Papapanou et al., 2018]. In Übereinstimmung mit dem aktuellen Wissensstand zur Pathophysiologie und dem klinischen Krankheitsbild können drei Formen der Parodontitis unterschieden werden: nekrotisierende Parodontitis [Herrera et al., 2018], Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen [Albandar et al., 2018] und diejenigen Formen der Erkrankung, die bisher in „chronisch“ oder „aggressiv“ eingeteilt wurden und jetzt in einer einzigen Kategorie „Parodontitis“ vereint sind [Papapanou et al., 2018; Needleman et al., 2018; Billings et al., 2018; Tonetti et al., 2018].

Darüber hinaus wurde vereinbart, „Parodontitis“ im Rahmen einer multi-dimensionalen „Staging and Grading“-Matrix näher zu charakterisieren. Dabei ist **Staging** – das Stadium der Erkrankung – abhängig vom Schweregrad der Diagnose und auch von der Komplexität ihrer Behandlung, während das **Grading** – der Grad der Erkrankung – zusätzliche Informationen hinsichtlich der Krankheitsprogression und Risiken bietet [Papapanou et al., 2018; Tonetti et al., 2018]. Das **Stadium** der Parodontitis ist in vier Kategorien unterteilt (Stadium I bis IV) und wird durch klinische und röntgenologische Befunde bestimmt wie klinischer Attachmentverlust, röntgenologischer Knochenabbau, Sondierungstiefen, vertikale Defekte und Furkationsbeteiligung, Zahnbeweglichkeit und Zahnverluste aufgrund von Parodontitis (Tabelle 2).

Parodontale Erkrankungen und Zustände										
Parodontale Gesundheit, Gingivale Erkrankungen			Parodontitis			Andere das Parodont betreffende Zustände				
Chapple, Measley, et al. 2018 Consensus Report, Trombelli et al. Case Definitions			Papapanou, Sanz et al. 2018 Consensus Report, Jepsen, Caton et al. 2018 Consensus Report			Jepsen, Caton et al. 2018 Consensus Report, Papapanou, Sanz et al. 2018 Consensus Report, Tonetti et al. 2018 Case Definitions				
parodontale Gesundheit und gingivale Gesundheit	Gingivitis: Biofilm-induziert	gingivale Erkrankungen: Nicht-Biofilm-induziert	nekrotisierende parodontale Erkrankungen	Parodontitis	Parodontitis als Manifestation einer systemischen Erkrankung	systemische Erkrankungen und Zustände mit Einfluss auf das Parodontium	parodontale Abszesse und Endo-Paraläsionen	mukogingivale Deformitäten und Zustände	traumatische okklusale Kräfte	Zahn- und Zahnersatz-bezogene Faktoren
Peri-implantäre Erkrankungen und Zustände										
Berglundh & Armitage 2018 Consensus Report										
Peri-implantäre Gesundheit		Peri-implantäre Mukositis		Peri-implantitis		Peri-implantäre Weich- und Hartgewebdefizite				

Tabelle 1: Übersicht über die neue Klassifikation [angelehnt an Caton et al., 2018]

Stadium I entspricht einer frühen, beginnenden Parodontitis. **Stadium II** betrifft die parodontale Destruktion im koronalen Wurzel Drittel, es liegen parodontale Taschen (> 5 mm) vor, aber der Patient hat noch keine Zähne durch Parodontitis verloren. Diese Erkrankungsstadien können in der Regel durch nicht-chirurgische Therapie kontrolliert werden und ihre Langzeitprognose ist sehr gut, insofern der Patient Compliance hinsichtlich Mundhygiene und UPT zeigt. **Stadium III** steht für eine fortgeschrittene Parodontitis, bei der die Destruktion über die halbe Wurzellänge hinausgeht. Vertikale und/oder Furkationsdefekte liegen vor und eine begrenzte Zahl von Zähnen ist bereits verloren gegangen. All dies macht die Therapie komplex und in der Regel sind chirurgische Maßnahmen erforderlich. **Stadium IV** ist durch eine noch größere Schwere und Komplexität der Erkrankung und fortgeschrittene Zahnverluste (> 5 Zähne) und

eine möglicherweise gestörte Kaufunktion charakterisiert. Dieses Stadium verlangt zu meist eine komplexe interdisziplinäre Therapie, die über eine alleinige PAR-Therapie hinausgeht.

Der **Grad der Parodontitis** ist in drei Kategorien unterteilt (Grad A – niedriges Risiko, Grad B – mittleres Risiko, Grad C – hohes Risiko für Krankheitsprogression) und beinhaltet auch andere Aspekte, etwa Rauchen oder metabolische Kontrolle eines Diabetes mellitus. Dadurch kann der Behandler individuelle Patientenfaktoren in die Diagnose einbringen, die für eine umfassende Behandlung von großer Bedeutung sind (Tabelle 3). Die Diagnosestellung ist relativ einfach und hier durch zwei klinische Patientenfälle illustriert (Abbildungen 3 und 4). Insgesamt gesehen bietet diese Staging- und Grading-Matrix große Vorteile hinsichtlich einer individualisierten Diagnose und damit auch Therapie – ganz im Sinne einer

personalisierten Medizin (precision medicine). Dieses System hat außerdem den großen Vorteil, dass es erlaubt, in der Zukunft jederzeit Aktualisierungen und Anpassungen vorzunehmen, sobald neue Erkenntnisse – beispielsweise validierte Biomarker – vorliegen sollten.

Systemische Erkrankungen als Ursache

Die neue Klassifikation parodontaler Erkrankungen beinhaltet auch systemische Erkrankungen und Zustände, die sich auf die parodontalen Stützgewebe auswirken [Albandar et al., 2018]. Seltene systemische Erkrankungen, zum Beispiel das Papillon-Lefevre-Syndrom, führen in der Regel frühzeitig zu einer schweren Parodontitis. Diese Erkrankungen sind in der Gruppe „Parodontitis als Manifestation systemischer Erkrankungen“ zusammengefasst (siehe Tabelle 1)

DGI
Deutsche Gesellschaft
für Implantologie

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

Staatlich anerkannt · akkreditiert

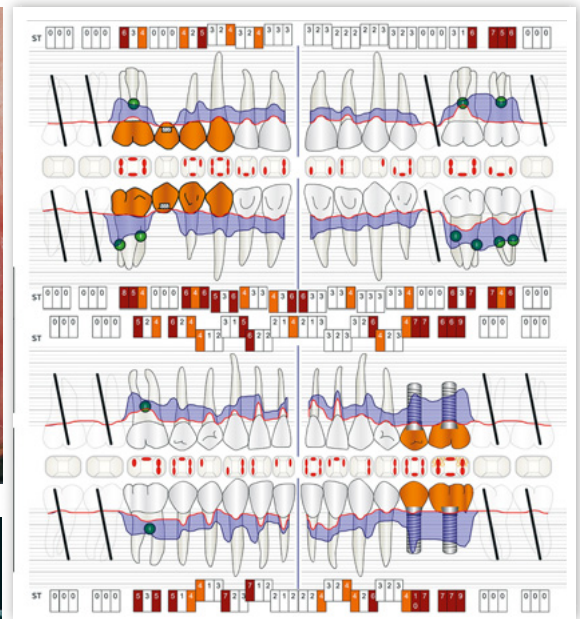
Countdown* bis zum Kursbeginn:

06	:	11		32
Monate		Tage		Plätze

inklusive
Dental Online College The Experience of Experts e.Academy DGI

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



Quelle: T. Waller & K. Jepsen

Abbildung 4: Patientin, 48 Jahre mit den Diagnosen „Generalisierte Parodontitis im Stadium III, Grad A“ sowie „Peri-implantitis“: a) klinische Ansicht, b) parodontaler Attachmentstatus, c) Röntgenstatus

auch Charakteristika der Wurzeloberfläche beinhaltet. Der Begriff „parodontaler Biotyp“ wurde durch „parodontaler Phänotyp“ ersetzt [Jepsen et al., 2018].

und ihre Klassifizierung basiert auf der zugrunde liegenden systemischen Erkrankung.

Andere systemische Zustände hingegen, zum Beispiel neoplastische Erkrankungen, können die parodontalen Stützgewebe unabhängig von einer Plaque-induzierten Parodontitis betreffen [Jepsen et al., 2018]. Auch solche klinischen Zustände werden auf Basis der primären systemischen Erkrankung klassifiziert und unter „Systemische Erkrankungen oder Zustände mit Auswirkung auf parodontale Stützgewebe“ gruppiert (siehe Tabelle 1). Es gibt aber auch weitaus häufigere systemische Erkrankungen, wie beispielsweise ein unkontrollierter Diabetes mellitus, mit Auswirkungen auf den Verlauf einer Parodontitis. Auf dem Workshop wurde vereinbart, dass eine Diabetes-assoziierte Parodontitis keine eigenständige Diagnose mit einzigartiger Pathophysiologie ist, obwohl anerkannt wird, dass unkontrollierter

Diabetes einen bedeutenden Risikofaktor mit Auswirkung auf Auftreten, Schwere und Therapieantwort der Parodontitis darstellt. Deshalb erscheint Diabetes in der neuen Klassifikation der Parodontitis (siehe oben) als wichtiger Modifikator im Grading-Prozess [Tonetti et al., 2018].

Parodontale Deformitäten und Zustände

Mukogingivale Zustände

Die neuen Falldefinitionen bezüglich gingivaler Rezessionen basieren auf dem approximalen klinischen Attachmentverlust und beziehen auch eine Beurteilung des Zustands der exponierten Wurzeloberfläche und der Detektion der Schmelz-Zement-Grenze ein [Cortellini & Bissada, 2018]. Der Konsensusbericht stellt eine neue Klassifikation gingivaler Rezessionen vor, die klinische Parameter einschließlich des gingivalen Phänotyps wie

Okklusales Trauma und traumatische okklusale Kräfte

Traumatische okklusale Kräfte, bisher als „exzessive okklusale Kräfte“ bezeichnet, sind Kräfte, die die adaptativen Möglichkeiten des Parodontiums und/oder der Zähne überschreiten. Traumatische okklusale Kräfte können zu okklusalem Trauma (die histologische Läsion) und fortgeschrittenem Verlust von Zahnhartsubstanz und Zahnfrakturen führen [Jepsen et al., 2018]. Es gibt keine Evidenz aus humanen Studien, die einen Anteil traumatischer okklusaler Kräfte an der Progression des Attachmentverlusts bei Parodontitis zeigt [Fan & Caton, 2018].

Zahnersatz und zahnbezogene Faktoren

In der neuen Klassifikation wurde der Bereich der Zahnersatz-bezogenen Faktoren ausgeweitet. Auch wurde der Begriff „Biological width“ durch „Supracrestal attached tissues“

Parodontitis: Staging		Papapanou, Sanz et al. 2018 Konsensus-Bericht, Tonetti et al. 2018 Fall-Definitionen			
Parodontitis-Stadium		Stadium I	Stadium II	Stadium III	Stadium IV
Schwere	interdentaler CAL an Stelle mit höchstem Verlust	1 – 2 mm	3 – 4 mm	≥ 5 mm	≥ 8 mm
	röntgenologischer Knochenabbau	koronales Drittel (< 15 %)	koronales Drittel (15 – 33 %)	bis ins mittlere Drittel	bis ins apikale Drittel
	Zahnverlust	Kein Zahnverlust aufgrund von Parodontitis		Zahnverlust aufgrund von Parodontitis von ≤ 4 Zähnen	Zahnverlust aufgrund von Parodontitis von ≥ 5 Zähnen
Komplexität	lokal	maximale Sondierungstiefe 3 – 4 mm, zumeist horizontaler Knochenabbau	maximale Sondierungstiefe 4 – 5 mm, zumeist horizontaler Knochenabbau	zusätzlich zur Stadium-II-Komplexität: Sondierungstiefe ≥ 6 mm, vertikaler Knochenabbau ≥ 3 mm, Furkationsbeteiligung Grad II oder III moderater Kammdefekt	zusätzlich zur Stadium-III-Komplexität: Notwendigkeit für komplexe Rehabilitation wegen: mastikatorischer Dysfunktion; sekundärem okklusalem Trauma; (Zahnbeweglichkeit ≥ Grad 2); Bisskollaps; Zahnwanderung, Auf-fächerung; weniger als 20 verbleibende Zähne (10 gegenüberliegende Paare); schwerer Kammdefekt
Ausmaß & Verteilung	Als Deskriptor zum Stadium hinzufügen	Für jedes Stadium Ausmaß als lokalisiert (< 30 % der Zähne betroffen), generalisiert oder Molaren-Inzisiven-Muster beschreiben			

Tabelle 2: Neue Klassifikation der Parodontitis – Staging (Stadien) [Papapanou et al., 2018; Tonetti et al., 2018]

ersetzt [Jepsen et al., 2018]. Klinische Maßnahmen im Rahmen der Anfertigung indirekter Restaurationen wurden aufgrund neuerer Daten einbezogen, die zeigen, dass diese Maßnahmen Rezessionen und klinische Attachmentverluste verursachen können [Jepsen et al., 2018].

Peri-implantäre Zustände und Erkrankungen

Auf dem Workshop wurde erstmalig auch eine neue Klassifikation für peri-implantäre Gesundheit [Araujo & Lindhe, 2018], peri-implantäre Mukositis [Heitz-Mayfield & Salvi, 2018] und Peri-implantitis [Schwarz et al., 2018] erarbeitet und verabschiedet. Falldefinitionen sowohl für individuelle Fallsituationen in der Praxis als auch für epidemiologische Studien wurden ebenfalls entwickelt [Berglundh et al., 2018; Renvert et al., 2018].

Peri-implantäre Gesundheit

Peri-implantäre Gesundheit wurde sowohl klinisch als auch histologisch definiert. Klinisch ist sie durch die Abwesenheit sicht-

barer Entzündungszeichen und von Sondierungsblutung gekennzeichnet. Sie kann an Implantaten mit normalem, aber auch mit reduziertem Knocheniveau bestehen. Es ist nicht möglich, einen Bereich von Sondierungstiefen zu definieren, der mit peri-implantärer Gesundheit einhergeht [Araujo & Lindhe, 2018].

Peri-implantäre Mukositis

Eine peri-implantäre Mukositis ist durch Sondierungsblutung und sichtbare Entzündungszeichen charakterisiert. Es liegt kein Knochenabbau vor, der über die initiale Remodellierung hinausgeht. Starke Evidenz besteht dafür, dass eine peri-implantäre Mukositis durch einen Plaque-Biofilm verursacht wird, wohingegen nur sehr begrenzte Evidenz für eine nicht-Plaque-Biofilm-induzierte peri-implantäre Mukositis vorliegt. Letztere kann durch Maßnahmen der Plaquebeseitigung rückgängig gemacht werden [Heitz-Mayfield & Salvi, 2018].

Peri-implantitis

Peri-implantitis wurde als ein Plaque-Biofilm-assoziiertes pathologischer Zustand

definiert, der in den Geweben um dentale Implantate auftreten kann und durch eine Entzündung der peri-implantären Mukosa und anschließenden progressiven Knochenabbau charakterisiert ist. Angenommen wird, dass eine peri-implantäre Mukositis einer Peri-implantitis vorausgeht. Eine Peri-implantitis steht in Zusammenhang mit schlechter Plaquekontrolle und mit einer Vorgeschichte schwerer Parodontitis. Der Beginn der Peri-implantitis kann bereits frühzeitig nach Implantatinsertion eintreten. Ohne Behandlung scheint die Peri-implantitis in einem nicht-linearen und akzelerierenden Muster voranzuschreiten [Schwarz et al., 2018]. Die Falldefinition für eine Peri-implantitis beinhaltet dementsprechend: Blutung und/oder Pusaustritt nach Sondierung, vergrößerte Sondierungstiefen im Vergleich zu vorangehenden Untersuchungen und Knochenabbau, der über die initiale Knochenremodellierung hinausgeht. Wenn keine früheren Befunde vorliegen, kann die Diagnose einer Peri-implantitis aufgrund der Kombination von Blutung und/oder Pusaustritt nach Sondierung, Sondierungstiefen ≥ 6 mm und einem Knocheniveau

Parodontitis: Grading

Papapanou, Sanz et al. 2018 Konsensus-Bericht,
Tonetti et al. 2018 Fall-Definitionen

Parodontitis-Grade			Grad A langsame Progressions-Rate	Grad B moderate Progressions-Rate	Grad C schnelle Progressions-Rate
Primäre Kriterien	direkte Evidenz für Progression	longitudinale Daten (röntgenologisch oder Verlust an CAL)	Evidenz für keinen Abbau über 5 Jahre	< 2 mm über 5 Jahre	≥ 2 mm über 5 Jahre
	Indirekte Evidenz für Progression	Knochenabbau/Alter	< 0,25	0,25 – 1,0	> 1,0
Fall-Phänotyp		viel Biofilm- auflagerungen mit wenig parodontalem Abbau	parodontale Destruktion entspricht Biofilm- auflagerungen	parodontale Destruktion über- schreitet die Erwartung ange- sichts der Biofilmauflagerungen; spezifisches klinisches Muster legt Perioden schneller Progres- sion und/oder früh einsetzende Erkrankung, d. h. Molaren- Inzisiven-Muster nahe; fehlendes zu erwartendes Ansprechen auf Standardtherapien zur bakteriellen Kontrolle	
Grad-Modifikatoren	Risikofaktoren	Rauchen	Nichtraucher	Raucher < 10 Zigaretten / Tag	Raucher ≥ 10 Zigaretten / Tag
		Diabetes	normoglykämisch mit oder ohne vorherige Diagnose von Diabetes	HbA1c < 7,0 bei Diabetes- Patienten	HbA1c ≥ 7,0 bei Diabetes- Patienten

Tabelle 3: Neue Klassifikation der Parodontitis – Grading (Grade) [Papapanou et al., 2018; Tonetti et al., 2018]

≥ 3 mm apikal des am meisten koronal befindlichen intraossären Implantatanteils gestellt werden. Dies wird in den Abbildungen 4a bis 4c illustriert.

Hart- und Weichgewebdefekte am Implantationsort

Der normale Heilungsverlauf nach Zahnverlust führt zu verringerten Dimensionen des Alveolarkamms mit Weich- und Hartgewebdefekten. Zu größeren Kammdefekten kann es an Stellen mit schweren parodontalen Schäden, Extraktionstrauma, endodontischen Infektionen, Wurzelfrakturen, dünnen bukkalen Knochenwänden, ungünstiger Zahnposition sowie Verletzungen der Kieferhöhle kommen [Hämmerle & Tarnow, 2018].

Zusammenfassung und Ausblick

Die wichtigsten Veränderungen der neuen im Vergleich zur bisherigen Klassifikation sind zusammengefasst:

1. eine erstmalige Falldefinition für parodontale Gesundheit, sowohl für ein normales als auch für ein reduziertes Parodont,
2. eine neue Klassifikation und Falldefinition für Parodontitis anhand einer Staging- und Grading-Matrix, die die bisherige Einteilung in „aggressive“ und „chronische“ Parodontitis ablöst,
3. eine neue Klassifikation mit Falldefinition für mukogingivale Defekte (Rezessionen),
4. eine neue Klassifikation peri-implantärer Gesundheit und Erkrankung mit Falldefinitionen.

Auf der EuroPerio9, dem weltweit größten Kongress zur Parodontologie und Implantatzahnmedizin wurde die neue Klassifikation Ende Juni erstmals der weltweiten Fachöffentlichkeit vorgestellt. Die EFP bereitet zurzeit für ihre nationalen Mitgliedschaften detailliertes Anschauungsmaterial mit Fallbeispielen für die praktische Anwendung vor, das dann durch die DG PARO auch der deutschen Zahnärzteschaft zu-

gänglich gemacht wird. Dies alles wird Zeit erfordern, so dass sich voraussichtlich erst im nächsten Jahr ein allmählicher Übergang hin zur neuen Klassifikation vollziehen wird. Es besteht die berechtigte Hoffnung, dass die neue Klassifikation parodontaler und peri-implantärer Erkrankungen weltweite Akzeptanz finden und sich im klinischen Alltag als praktisch und hilfreich erweisen wird, so dass wir letztendlich die Betreuung unserer Patienten noch weiter verbessern werden können.

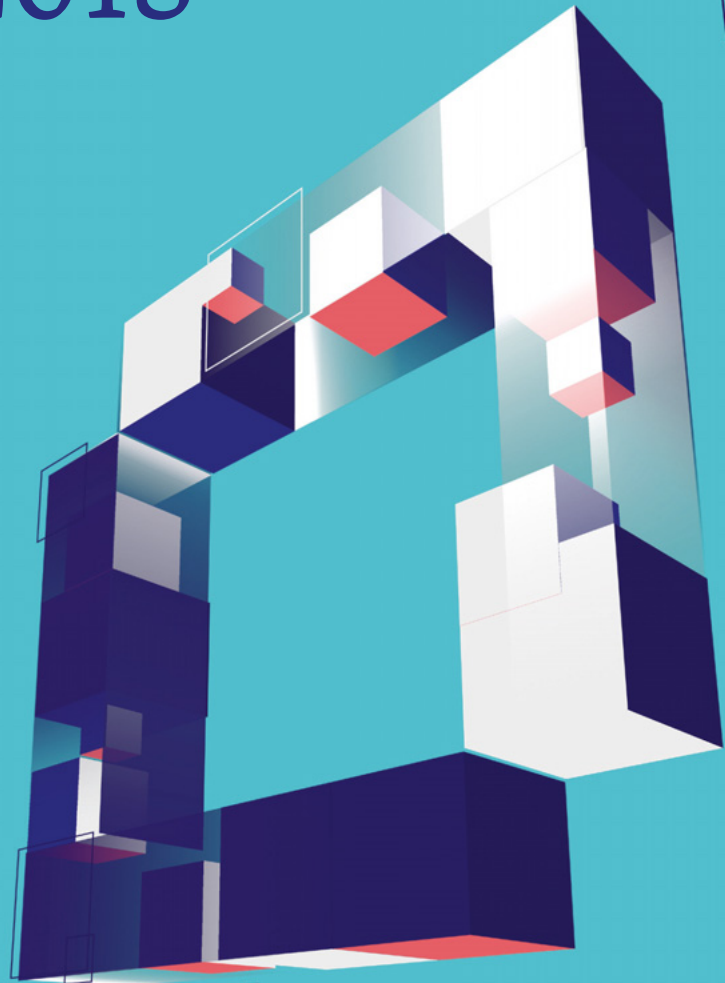
Prof. Dr. Dr. Søren Jepsen, MS
Direktor der Poliklinik für Parodontologie,
Zahnerhaltung und Präventive Zahnheilkunde,
Zentrum für ZMK
Universitätsklinikum Bonn
Welschnonnenstr. 17, 53111 Bonn



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

Co-Evolution Summit 2018

Neues vom
Fortschritt



Freitag
14.09.2018
Kampnagel
Hamburg

Jetzt anmelden:
www.co-evolution.jetzt/summit


Health^{AG}

Wachstum im Dentalmarkt (Teil 3)

So mischen Freiberufler mit

Investoren verändern mit ihrer Kapitalkraft den Markt der zahnärztlichen Freiberufler. Doch die wirtschaftlichen Vorteile dieser Konzepte sind nicht allein branchenfremden Investoren vorbehalten. Organisches Wachstum bei gleichzeitig zahnärztlicher Selbstbestimmung ist ebenso möglich. Wie schildert Steuerberater Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff.

In Deutschland üben Zahnärzte ihren Beruf in kleineren unternehmerischen Strukturen – überwiegend in der Form der Einzelpraxis – aus. Seit Inkrafttreten des GKV-Versorgungsstärkungsgesetzes 2015 und den erweiterten Gründungsmöglichkeiten, die das Bundessozialgericht 2017 geschaffen hat, steigt allerdings die Zahl der zahnärztlichen MVZ. Aufgrund ihrer immensen Kapitalkraft profitieren bislang insbesondere Investoren von den neuen Freiheiten.

Die Vorteile der Zahnärzte

Doch auch Zahnärzte können skalierbare Konzepte unter Beibehaltung freiberuflicher Strukturen und Prinzipien umsetzen. Sie haben dabei manchen Vorteil, der Investoren verwehrt bleibt. Werden zum Beispiel die freiberuflichen Strukturen in einem MVZ beibehalten, so lässt sich die Expansion zu sehr niedrigen Zinsen finanzieren. Im Unterschied dazu liegen die Kapitalbeschaffungskosten der Investoren deutlich höher. Warum? Investoren werden bei der Bank behandelt wie gewerbliche Unternehmen. Ihr Rating ist deshalb wesentlich ungünstiger als das der Zahnärzte. So erhalten Letztere mit einem guten Konzept – selbst bei einer Praxisgründung – durchgehend ein A-Rating. Bei der Nutzung öffentlicher Finanzierungsinstrumente entspricht dies einem Zinsniveau von 1 bis 1,5 Prozent für eine Investitionsfinanzierung mit einer Laufzeit von zehn Jahren. Zahnärzte können sich zurzeit also billiger Geld besorgen als Investoren. Auch der teure Umweg über ein zwischengeschaltetes Krankenhaus, den branchenfremde Investoren nehmen müssen, bleibt einem zahnärztlichen MVZ erspart. Vor allem aber verstehen Zahnärzte etwas von Zahnmedizin, von Praxisführung, von

Patienten und sind tief verwurzelt im Praxisbetrieb. Insbesondere hoch rentable Praxen – in Teil 1 der Reihe als Optimierer beschrieben – haben guten Chancen in diesen Zeiten zu den Gewinnern zu gehören.

Die BAG: Szenario 1

Angenommen, mehrere Zahnärzte wollen sich zusammenschließen mit dem Ziel, eine Kette oder eine Großpraxis zu betreiben. In den meisten Fällen stellt hier eine BAG die beweglichste und günstigste Rechtsform dar. Zahnärzte können hier nämlich weiterhin freiberuflich bleiben und ihre Gewinne flexibel und wie gewohnt durch eine Einnahmeüberschuss-Rechnung ermitteln. Außerdem sind sie nicht gewerbesteuerpflichtig. Eine BAG kann eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) oder Partnerschaftsgesellschaft (PartG) sein. Möchte die BAG unbegrenzt Kollegen einstellen, kann zudem ein MVZ beantragt werden. Alternativ besteht die Möglichkeit, dass ein oder mehrere Zahnärzte eine GmbH mit Zulassung als MVZ gründen. Sogar die Gründung einer Genossenschaft ist möglich, aber im Markt eher seltener anzutreffen.

Teil 3: Investoren im Dentalmarkt



Portrait: privat

Univ.-Prof. Dr. Johannes Georg Bischoff ist Steuerberater und vereidigter Buchprüfer.

Seit 1985 ist er geschäftsführender Mehrheitsgesellschafter der Unternehmensgruppe Prof. Dr. Bischoff & Partner® mit Sitz in Köln, Chemnitz und Berlin. Bischoff lehrt seit 1996 Controlling an der Bergischen Universität Wuppertal. In einem dreiteiligen Beitrag beleuchtet er, welche Konzepte Investoren verfolgen (Teil 1, zm 11/2018 S. 34–36), wie sie vorgehen (Teil 2, zm 12/2018 S. 74–76) und welche Wachstumsmöglichkeiten es gibt (Teil 3). ■

Auf den ersten Blick erscheint diese Struktur nicht neu. Aber Vorsicht: Wer Großes vorhat, kann hier leicht strukturelle Fehler begehen, wie das nachfolgende Beispiel von zwei Zahnärzten verdeutlicht (Abbildung 1): Die beiden führen ihre Praxis als BAG mit dem Schwerpunkt Implantologie. Über die

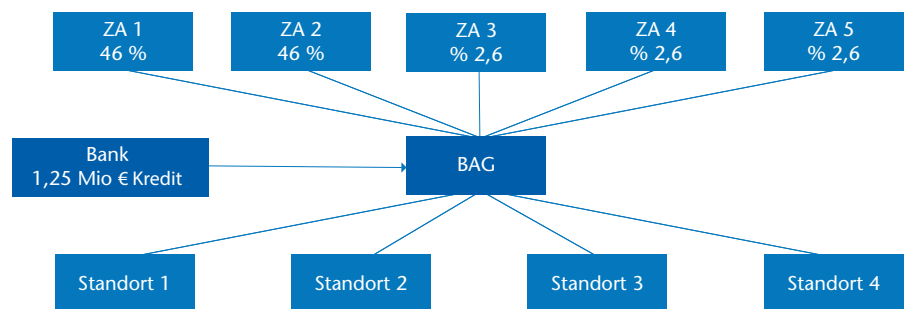


Abbildung 1: Szenario 1

Jahre haben sie die Praxisabläufe so stark optimiert, dass die Praxis heute hoch rentabel ist. Auf das wachstumsträchtige Konzept sind sogar schon Investoren aufmerksam geworden. Entsprechende Übernahmeangebote lehnen die beiden aber ab. Sie möchten die Fäden lieber selbst in der Hand behalten und sind überzeugt, ihr Konzept auch an anderen Standorten unter ihrer Leitung erfolgreich anbieten zu können. Für diese neuen Standorte wollen sie weitere Kollegen als Gesellschafter beteiligen, allerdings nur bis zur rechtlich geringstmöglichen Höhe. Mit jedem Standort steigt der Finanzbedarf der BAG, über die die beiden Praxisinhaber das weitere Wachstum finanzieren wollen.

Leider geht der Plan nicht auf und der Ausbau erfolgt nur schleppend. Was sind die Ursachen?

Der Kapitalbedarf stieg schneller an als gedacht und überstieg die finanziellen Möglichkeiten der Alt-Gesellschafter über die BAG. Dies führte dazu, dass notwendige Investitionen zulasten der bis dahin erfreulichen Wachstumsdynamik nur zögerlich durchgeführt werden konnten. Eine weitere Ursache verbarg sich in der geringen Beteiligung der anderen Zahnärzte. Sie identifizierten sich offensichtlich nicht richtig mit dem Konzept. Denn ein besonders erfolgreicher Juniorpartner stieg mangels höherer Beteiligungsperspektiven frühzeitig aus, um eigene Wege zu gehen. Das von den beiden Zahnärzten gewählte Konstrukt stieß also finanziell und personell an Grenzen und erlitt Rückschläge. Ein hoher Preis dafür, dass man die Fäden alleine in der Hand behalten wollte.

Die BAG: Szenario 2

Setzen wir die beiden Zahnärzte also noch einmal „auf Start“ und beschreiben das bessere Konstrukt. Um die finanziellen Wachstumsgrenzen zu überwinden, lassen die beiden einen Standort durch einen neu eintretenden Gesellschafter finanzieren, der einen persönlichen Kredit aufnimmt und das Geld in die BAG einzahlt. Dafür erhält er eine Beteiligung an der BAG. Die Geldeinlage in die BAG wird für die notwendigen Investitionen in den Standort verwendet. Weder die BAG noch die Alt-Gesellschafter müssen für das

Wachstum Kredite aufnehmen. Bewertet wird die BAG vor Eintritt des neuen Gesellschafters zum Beispiel nach der Bewertungsmethode von Investoren (Tabelle 1).

So berechnet der Investor den Praxiswert grundsätzlich:	T €
Übertragbare Praxiseinnahmen	2.500
./. übertragbare Praxisausgaben	1.800
= nachhaltiges Ergebnis gem. § 4 (3) EStG	700
./. (kalk.) Gehälter für zwei Praxisinhaber 2 x 250 T €	500
= übertragbarer Gewinn	200
x Multiple (5–10)	x 8
= Wert der Praxis*	1.600

* Wert inkl. Einrichtung, Geräte, „normaler Forderungsbestand“. Den Wert kürzen noch zu übernehmende Verbindlichkeiten und Rückstellungen.

Tabelle 1, Quelle: Prof. Dr. J. G. Bischoff

Der Wert der Beteiligung des neuen Gesellschafters ergibt sich aus seiner Einlage. Die Altgesellschafter erhalten aus diesem Vorgang kein Geld und müssen bei richtiger Gestaltung auch keine Steuern zahlen (Abbildung 2). Die Kunst liegt für sie darin, bei dieser stufenweisen Finanzierung neuer Standorte durch neue Partner die „Verwässerung“ ihrer Anteile im Griff zu behalten. Dies gelingt, wenn das Wachstum durch Skalierungseffekte den Gewinn mit jedem Standort überproportional steigen lässt. Das heißt, der Wert der Anteile der Alt-Gesellschafter wächst mit jedem neuen Standort, ohne dass sie Geld in die Hand nehmen müssen. Die prozentuale Beteiligung der Altgesellschafter am Kuchen wird bei diesem Konzept zwar kleiner. Dafür wird der Kuchen wesentlich größer und die Tortenstücke werden es damit auch. Verfügen die Alt-Gesellschafter über ausreichende Finanzkraft, können sie das Niveau ihrer Beteiligungshöhe natürlich höher halten und zwar mit der Teil-Finanzierung der Standorte durch die neuen Partner. Diese werden dann entsprechend geringer an der BAG beteiligt. Auch bestehende

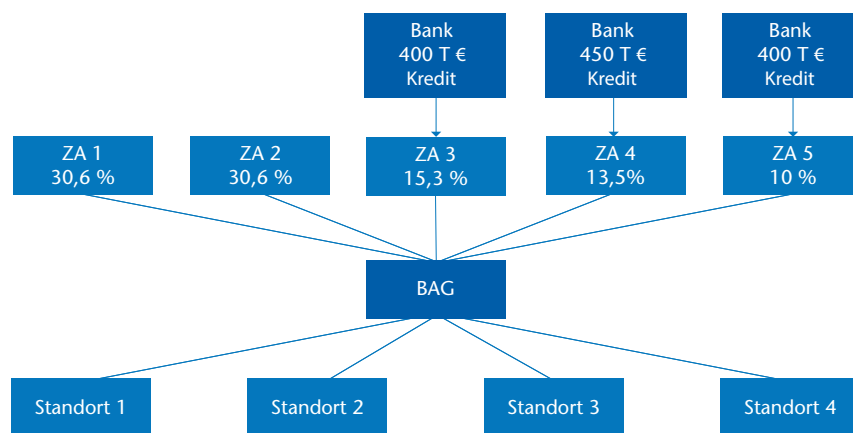


Abbildung 2: Szenario 2: Die Praxis der beiden Alt-Gesellschafter (ZA 1 und ZA 2) hat einen Wert von 1,6 Mio €. Der zweite Standort erfordert Investitionen von 400 T €, die vom neuen Gesellschafter (ZA 3) finanziert werden. Er erhält dafür eine Beteiligung am Vermögen der BAG von 20%. Durch den 2. Standort steigt der Gewinn so stark an, dass die BAG mit beiden Standorten zusammen nunmehr 2,55 Mio € wert ist. Für den 3. Standort übernimmt ein weiterer neuer Gesellschafter (ZA 4) 450 T € und erhält dafür 14%. Bei den Alt-Gesellschaftern sinken die Anteile auf je 34% und beim 3. Zahnarzt auf 17%. Tritt der 5. Gesellschafter (ZA 5) zur Finanzierung des 4. Standortes ein und ist die BAG mit den 3 Standorten 3,6 Mio € wert, so erhält der 5. Gesellschafter für seine Einlage von 400 T € 10%. Die beiden Alt-Gesellschafter sind noch mit je 30,6% beteiligt. Der Wert der Beteiligung hat sich aber von 800 T € auf 1,224 Mio erhöht – mit viel Potenzial nach oben.

Praxen können in dieses Konstrukt eingebunden werden. Die bisherige Einzelpraxis wird dann für einen Anteil an der BAG getauscht.

Ohne Teamgeist kein Erfolg

Eine Beteiligung von Partnern stößt bei Zahnärzten mit ausgeprägtem freiberuflichen Naturell nicht automatisch auf Gegenliebe. Wer sich aber auf ein Freiberufler-Konzept einlassen möchte, muss sich im Klaren sein: Ausgeprägter Teamgeist, die Fähigkeit Themen auf Augenhöhe zu diskutieren und Kompromiss-Entscheidungen gelten zu lassen sind unbedingte Erfolgsfaktoren.

Hier nur einige der üblichen Diskussionspunkte: Akzeptieren alle beteiligten Zahnärzte das Konzept und die einheitliche Leitung durch einen Kollegen – auch innerlich? Dies ist vor jedem Neueinstieg, aber auch danach immer gründlich und für beide Seiten klar abzuklären. Oder: Welchen Wert hat die einzubringende Praxis? Hier weichen die Kalkulationen der Alt-Gesellschafter und der neueintretenden Einbringenden naturgemäß deutlich voneinander ab – wie übrigens auch in Gesprächen mit Investoren. Ebenso führen unterschiedliche Vorstellungen von der Unternehmensführung und der Expansionsstrategie unter den Gesellschaftern – auch nach dem Einstieg – häufig zu Diskussionen darüber, ob man weiterwachsen oder jetzt erst einmal konsolidieren soll? Und wenn man weiterwachsen will, in welche Richtung?

Erwartungen der Jungen

Junge Zahnärzte, die sich mit eigenem Geld einbringen, sind mit Herzblut dabei. Sie sind nicht weisungsgebundene Arbeitnehmer, sondern wirklich Partner in einem erfolgreichen Verbund von Kollegen, die gemeinsam nach Erfolg streben. Das heißt, ihr unternehmerisches Risiko ist geringer als in der Einzelpraxis bei gleichzeitig besseren Erfolgsaussichten. Sie erwarten für ihre Bar-einlage zumindest, dass sie „realistisch“ mit einem Gewinnanteil rechnen können, der

über ihrem Angestelltengehalt (zuzüglich 20 Prozent für Arbeitgeberanteil für Sozialversicherung) und Zins und Tilgung für den Kredit für die Finanzierung der Geldeinlage liegt. Langfristig erwarten junge Zahnärzte heute, dass ihr Gewinnanteil mindestens dem durchschnittlichen Gewinn vor Steuern eines Zahnarztes entspricht (steuerliche Einnahmen-Überschussrechnung je Inhaber 2015, alte Bundesländer, Einnahmen-Überschuss, 163.200 €, vgl. KZBV-Jahrbuch 2017, S. 126).

Das folgende Beispiel zeigt, wie gerechnet wird: Dr. Dent hat ein Gehalt von 5.000 Euro. Der Arbeitgeber trägt für ihn Sozialabgaben in Höhe von 1.000 Euro pro Monat. Für seine Beteiligung soll Dr. Dent 250.000 Euro bezahlen. Dafür betragen Zins und Tilgung überschlägig 2.500 Euro pro Monat bei einer 10-jährigen Finanzierung (etwa 1 Prozent pro Monat). Erwartet Dr. Dent auf Dauer einen Gewinn von 90.190 Euro, so ist diese Beteiligung für ihn finanziell interessant. Erwartet er aber 110.110 Euro, so würde er sich finanziell verschlechtern bei höherem Risiko. Warum sollte er dafür einen Kredit von 250.000 Euro aufnehmen?

Bei weiterhin starkem Frauenanteil im Berufsstand und zunehmendem Erziehungswunsch der Männer erwarten Zahnärzte mit jungen Kindern, weniger zu arbeiten, ohne die Selbstständigkeit aufgeben zu müssen. In einem „Freiberufler-Konzept“ sind ja genügend Kollegen vorhanden, die Fehlzeiten abfedern können. Im Partnerschaftsvertrag kann der „Familien-Fall“ fair und sachgerecht geregelt werden (zum Beispiel bei der Gewinnverteilung). Es muss dabei aber sichergestellt bleiben, dass sich für jeden Gesellschafter ein großer persönlicher Einsatz lohnt.

Erwartungen der Alten

Alt-Gesellschafter werden einer Erweiterung des Gesellschafterkreises nur zustimmen, wenn sie sich davon deutlich höhere Gewinnanteile versprechen beziehungsweise wenn sich der Wert ihres Anteils bei einem späteren Austritt zumindest nicht senkt. Ein zusätzliches Motiv kann auch sein, dass die

Alt-Gesellschafter Sorge haben, ohne die Erweiterung „im Markt“ zurückzufallen. Ähnlich liegt die Interessenlage bei Zahnärzten, die ihre Praxis einbringen. Gerade ältere Berufsträger können dadurch versuchen, ihren Ausstieg aus dem Beruf schon frühzeitig abzusichern.

Ausblick

Auch in diesen Zeiten des Umbruchs bieten sich Freiberuflern mit Unternehmergeist reale Wachstumschancen. Allerdings sollten sie sich bewusst sein, dass sie in Konkurrenz zu kapitalstarken Investoren stehen und ihr Wettbewerbsvorteil vor allem in ihrer zahnmedizinischen Kompetenz begründet liegt.

Die Investoren ihrerseits werden versuchen, schnelles Wachstum zu erreichen, starke Marktpositionen aufzubauen und den Wettbewerbsdruck besonders in größeren Städten zu erhöhen. Darüber hinaus werden Zentren, die mithilfe großer Marketing-Etats aufwendig beworben werden, die Wahrnehmung der Patienten verändern und könnten dazu führen, dass Größe als Qualitätsmerkmal verstanden wird.

Andererseits bieten große Zentren denjenigen, die lieber angestellt arbeiten wollen, bessere Möglichkeiten. Auch Zahnärzte, die ihre Praxis abgeben wollen, sehen in den aktuellen Marktentwicklungen eine Option ihre berufliche Tätigkeit zu beenden, indem sie an den Investor statt an den Kollegen verkaufen.

Im Investorengeschäft unerfahrene Praxisinhaber – das sind die meisten Zahnärzte – sollten in jedem Fall vorsichtig sein und sich erst einmal mit den Spielregeln des Geschäfts vertraut machen. So berechenbar wie der freiberufliche Kollege ist ein Investor sicher nicht – zudem steht ja auch einiges auf dem Spiel. ■

Tagesseminar

Digitale Technologien

Was ist neu? Was hat sich bewährt?



Limitierte
Teilnehmerzahl

8. Dezember 2018 | 10:00 bis 16:30 Uhr

Ludwig-Maximilians-Universität München

Poliklinik für zahnärztliche Prothetik

- Innovative Behandlungskonzepte unter Einsatz digitaler Technologien – Was hat sich bewährt, was ist neu?
- Digitale Konstruktion und Fertigung – Aktuelle Möglichkeiten und Limitationen
- Update – Betriebskosten: „Make or buy“
- Update – CAD/CAM-Materialien
- Update – Intraoralscan

www.digital.teamwork-media.de

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

**TEAM
WORK
MEDIA**

dental publishing



Konstruktionsraum



Zahnerhaltung der Universitätsklinik Würzburg

Der Phantomkurs ist jetzt digital

Im Phantomkurs der Zahnerhaltung an der Universitätsklinik Würzburg erfolgt die computergestützte Herstellung einer indirekten Restauration erstmals am praxisnahen Simulationsmodell.

Die Ausbildungsschwerpunkte im Phantomkurs der Zahnerhaltung liegen in der endodontischen, der konservierenden und der restaurativen Behandlung. Somit stellt die Präparation und Herstellung indirekter Restaurationen einen wesentlichen Bestandteil dar. Bisher präparierten die Studierenden ausschließlich am Frasco-Modell für Keramik- und Gold-Restaurationen. Goldgussarbeiten stellten sie im Labor selbst her und gliederten diese ein. Da der Wunsch nach zahnfarbenen Restaurationen seitens der Patienten aus ästhetischen Gründen immer mehr in den Vordergrund rückt, sollte zum Wintersemester 2017/18 bereits im Phantomkurs das Ausbildungsziel hinsichtlich keramischer Restaurationen zeitgemäß und patientenorientiert angepasst werden.

Um die Ausbildung mit CAD/CAM-gestützten Technologien zu realisieren, waren verschiedene Investitionen und räumliche Modernisierungen notwendig. Im neu geschaffenen Konstruktionsraum wurden zehn Studenten-Arbeitsplätze für das CAD-Processing sowie zwei Schleifeinheiten installiert.

Außerdem wurde der Phantomsaal mit zwei intraoralen Kameras ausgerüstet.

Für die Implementierung in die praktische Lehre wurde der folgende Ablauf erarbeitet: Im ersten Schritt stellen die Studierenden ein Modell aus künstlicher Zahnreihe und einem extrahierten Echtzahn (OK-Molar) auf Trägerplatten her, das im Phantomkopf montiert wird. Der eingegliederte Echtzahn wird nach vorgegebener standardisierter Präparationsform zur Aufnahme einer keramischen Teilkrone präpariert und mit der Intraoralkamera optisch abgeformt.

Das Basiswissen rund um die CAD-Software wird den Studierenden in einer Einführungsvorlesung sowie in wöchentlichen Seminaren vermittelt. Durch die intuitive Bedienung der Software fällt es den Studierenden leicht, die Konstruktion am Computer durchzuführen. Die gute Visualisierung des Präparationsergebnisses sowie die Darstellung von Präparationsfehlern ermöglichen eine objektive Beurteilung der Präparation und steigern die Lernkurve der jungen Studierenden hinsichtlich grundlegender Präparationsregeln. Durch



Intraoraler Scan

das freie Drehen des virtuellen Arbeitsmodells kann man den Konstruktionsvorschlag von allen Seiten begutachten und durch verschiedene Design-Werkzeuge optimieren (zum Beispiel hinsichtlich Okklusionsbeziehungen, approximaler Kontaktpunkte, ästhetischer Gestaltung). Nach Abschluss des Designs erfolgt der Schleifprozess des Werkstücks.

In einem weiteren Workshop wurden die Studierenden in der Auffassung, Ausarbeitung und Politur ihrer keramischen Werkstücke geschult.

Als letzter Schritt erfolgt dann das adhäsive Eingliedern am Phantommodell unter Kofferdam. Hierfür steht allen Studierenden am Desktop ihres Arbeitsplatz-PCs ein Instruktionvideo zur Verfügung.



Der Phantomsaal



Eingliederung

Nach Überschusskontrolle und Politur ist die Übung abgeschlossen. Die beschriebenen Arbeitsschritte sind jeweils testpflichtig und werden von Kursbetreuern kontrolliert. Die Studierenden des Phantomkurses waren insgesamt sehr begeistert von der Herstellung ihrer ersten chairside-gefertigten CAD/CAM-Arbeit.

Digital Natives: Die Technik ist kein Problem

Als „Digital Natives“, die mit Computer und Smartphone groß geworden sind, waren die Studierenden problemlos in der Lage, sich in die Bedienung der Software einzuarbeiten. Obwohl niemand Erfahrung in der Bedienung der Hard- und Software hatte, wurden sehr gute Ergebnisse erzielt, die morphologische, ästhetische und – soweit am Simulationsmodell beurteilbar – funktionelle Kriterien erfüllten.

Zur Evaluation des neu eingeführten CAD/CAM-Curriculums wurde in Zusammenarbeit mit dem Institut für medizinische Lehre und Ausbildungsforschung des Universitätsklinikums Würzburg ein spezifischer Fragebogen erarbeitet. Die Studierenden beurteilten unter anderem die Qualität der Lehrveranstaltungen, die Durchführbarkeit hinsichtlich technischer Voraussetzungen und die Betreuung durch die Dozenten. Insgesamt wurde das CAD/CAM-Curriculum als zukunftsorientierte, vorbereitende und abwechslungsreiche Übung bewertet, die das Interesse an computergestützter Zahnheil-

kunde geweckt hat. Positiv hervorgehoben wurden die einfache Softwarebedienung, das „Erfolgserebnis“ während des Einsetzens der eigens gefertigten Teilkronen und nicht zuletzt die Betreuung durch die Kursassistenten. Konkret geäußert wurde der Wunsch nach mehr CAD/CAM-Anwendung in der Studentenausbildung.

Das neue CAD/CAM-Curriculum soll die Studierenden für die folgenden klinischen Behandlungskurse schulen, so dass die Herstellung von indirekten Restaurationen auf Basis eines rein digitalen Workflows routinemäßig möglich wird. Unseren Patienten der Studentenkurse bietet dies zukünftig eine zeitgemäße, qualitätsorientierte Therapie, die auf mehr als drei Jahrzehnte klinische Bewährung zurückgreifen kann.

*Dr. Annette Hasenberg
Wissenschaftliche
Mitarbeiterin
Universitätsklinikum
Würzburg
Zentrum für ZMK, Poli-
klinik für Zahnerhaltung
und Parodontologie
Pleicherwall 2
97070 Würzburg
Hasenberg_A@ukw.de*



Foto: T. Schröter

*ZA Stefan Keß
Wissenschaftlicher
Mitarbeiter
Universitätsklinikum
Würzburg
Zentrum für ZMK, Poli-
klinik für Zahnerhaltung
und Parodontologie
Pleicherwall 2
97070 Würzburg
Kess_S@ukw.de*



Foto: Uni Würzburg



Foto: Uni Würzburg

Änderungsvereinbarung Bundesmantelvertrag-Zahnärzte

**Änderungsvereinbarung zu
C. Ziffer 1 Satz 1 der Anlage 7 Bundesmantelvertrag-Zahnärzte
„Vereinbarung über das Antrags- und Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen
bei implantologischen Leistungen“
zwischen der
Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV), K. d. ö. R., in Köln
einerseits
und dem
Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), K. d. ö. R., in Berlin
andererseits**

1. Die Gutachter- und die Obergutachtergebühren im Bereich Implantologie werden für das Jahr 2018 um 2,7 % erhöht. Die Erhöhung wird in der Form umgesetzt, dass vom 01.07.2018 bis zum 31.12.2018 eine Erhöhung der Gutachter- und Obergutachtergebühren um 5,4 % festgesetzt wird.

2. Die Gutachter- und die Obergutachtergebühren im Bereich Implantologie betragen ab dem 01.07.2018 bei

Gutachten ohne Untersuchung des Patienten	103,61 EUR
Gutachten mit Untersuchung des Patienten	130,53 EUR
Obergutachten ohne Untersuchung des Patienten	220,69 EUR
Obergutachten mit Untersuchung des Patienten	247,60 EUR

4.* Diese Beträge sind bei allen Gutachten und Obergutachten anzusetzen, die vom 01.07.–31.12.2018 erstellt werden.

5. Die Gutachter- und die Obergutachtergebühren im Bereich Implantologie betragen für Gutachten bzw. Obergutachten, die ab dem 01.01.2019 erstellt werden bis zu einer Neuvereinbarung

Gutachten ohne Untersuchung des Patienten	100,95 EUR
Gutachten mit Untersuchung des Patienten	127,18 EUR
Obergutachten ohne Untersuchung des Patienten	215,03 EUR
Obergutachten mit Untersuchung des Patienten	241,25 EUR

6. Die Ziffern 1–4 dieser Vereinbarung treten zum 01.07.2018 in Kraft. Ziffer 5 tritt zum 01.01.2019 in Kraft.

Köln, Berlin, 04.06.2018

* Redaktionelles Versehen: Die Ziffer 3 existiert nicht.



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



Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen

Der Bewertungsausschuss für die zahnärztlichen Leistungen fasst in Umsetzung der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (Richtlinie nach § 22a SGB V) vom 19.10.2017 folgenden Beschluss:

I. In den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen werden vor der Gebührennummer 181 folgende Gebührennummern 174a und 174b eingefügt:

174 Präventive zahnärztliche Leistungen nach § 22a SGB V zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten

PBa a) Mundgesundheitsstatus und individueller Mundgesundheitsplan **20 Punkte**

Die Erhebung des Mundgesundheitsstatus umfasst die Beurteilung des Pflegezustands der Zähne, des Zahnfleisches, der Mundschleimhaut sowie des Zahnersatzes, einschließlich Dokumentation anhand des Vordrucks gemäß § 8 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 22a SGB V

Der individuelle Mundgesundheitsplan umfasst insbesondere die Angabe:

- der gegenüber dem Versicherten und ggf. der Pflege- oder Unterstützungspersonen zur Anwendung empfohlenen Maßnahmen und Mittel zur Förderung der Mundgesundheit einschließlich der täglichen Mund- und Prothesenhygiene, der Fluoridanwendung, der zahngesunden Ernährung (insbesondere des verringerten Konsums zuckerhaltiger Speisen und Getränke) sowie der Verhinderung bzw. Linderung von Mundtrockenheit/Xerostomie;
- der empfohlenen Durchführungs- bzw. Anwendungsfrequenz dieser Maßnahmen und Mittel;
- ob die Maßnahmen von dem Versicherten selbst, mit Unterstützung durch die Pflege- oder Unterstützungsperson oder vollständig durch diese durchzuführen sind;
- zur Notwendigkeit von Rücksprachen mit weiteren an der Behandlung Beteiligten sowie zum vorgesehenen Ort der Behandlung.

Bei der Erstellung des Plans werden Angaben des Versicherten und ggf. der Pflege- oder Unterstützungspersonen berücksichtigt.

Der individuelle Mundgesundheitsplan wird in den Vordruck gemäß § 8 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 22a SGB V eingetragen.

PBb b) Mundgesundheitsaufklärung

26 Punkte

Die Mundgesundheitsaufklärung umfasst die folgenden Leistungen:

- Aufklärung über die Inhalte des Mundgesundheitsplans nach Nr. 174a;
- Demonstration und ggf. praktische Anleitung zur Reinigung der Zähne und des festsitzenden Zahnersatzes, des Zahnfleisches sowie der Mundschleimhaut;
- Demonstration und ggf. praktische Unterweisung zur Prothesenreinigung und zur Handhabung des herausnehmbaren Zahnersatzes;
- Erläuterung des Nutzens der vorstehenden Maßnahmen, Anregen und Ermutigen des Versicherten sowie dessen Pflege- oder Unterstützungspersonen, die jeweils empfohlenen Maßnahmen durchzuführen und in den Alltag zu integrieren.

Bei der Mundgesundheitsaufklärung sind die Lebensumstände des Versicherten zu erfragen sowie dessen individuelle Fähigkeiten und Einschränkungen angemessen zu berücksichtigen. Sofern der Versicherte der Unterstützung durch eine Pflege- oder Unterstützungsperson bedarf, ist diese im jeweils erforderlichen Umfang in die Mundgesundheitsaufklärung einzubeziehen.

Die Mundgesundheitsaufklärung erfolgt in einer für den Versicherten sowie ggf. für die Pflege- oder Unterstützungspersonen verständlichen und nachvollziehbaren Art und Weise. Soweit dem Versicherten ein Verständnis oder die Umsetzung der Hinweise aus der Mundgesundheitsaufklärung nur eingeschränkt möglich ist, sind diese Maßnahmen im jeweils erforderlichen Umfang auf Pflege- oder Unterstützungspersonen zu konzentrieren bzw. ggf. zu beschränken. In diesen Fällen sind den Pflege- oder Unterstützungspersonen konkrete Hinweise zur Mund- und Prothesenpflege und zur Zusammenarbeit mit dem Versicherten zu geben.

1. Die Leistungen nach Nrn. 174a und 174b sind nur abrechnungsfähig für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten. Die Anspruchsberechtigung auf eine Leistung nach Nr. 174a oder Nr. 174b ist vom Zahnarzt in der Patientenakte zu dokumentieren (ggf. anhand des Bescheids der Pflegekasse oder des Bescheids über die Eingliederungs-

hilfe nach § 53 SGB XII, sofern ein solcher dem Zahnarzt vorgelegt wird). Bei unbefristeten Bescheiden hat dies einmalig zu erfolgen. Bei befristeten Bescheiden ist der Fristablauf zu dokumentieren.

2. Die Leistungen nach Nrn. 174a und 174b können je Kalenderhalbjahr einmal abgerechnet werden. Neben den Leistungen nach Nrn. 174a und 174b können am selben Tag erbrachte Leistungen nach Nrn. IP 1, IP 2 und FU nicht abgerechnet werden.

II. In den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird nach der Gebührennummer 107 folgende Gebührennummer 107a eingefügt:

107a Entfernen harter Zahnbeläge bei Versicherten, die
PBZst einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, je Sitzung **16 Punkte**

Die Leistung nach Nr. 107a ist einmal pro Kalenderhalbjahr abrechnungsfähig. Sie kann nicht abgerechnet werden, wenn in demselben Kalenderhalbjahr bereits eine Leistung nach Nr. 107 abgerechnet worden ist.

III. Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen wird die Abrechnungsbestimmung zu Gebührennummer 107 wie folgt ergänzt:

Die Leistung nach Nr. 107 kann nicht abgerechnet werden, wenn in demselben Kalenderjahr bereits eine Leistung nach Nr. 107a abgerechnet worden ist.

IV. Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen werden die folgenden Gebührennummern wie folgt gefasst:

151 Besuch eines Versicherten, einschließlich
Bs1 Beratung und eingehende Untersuchung **38 Punkte**

Neben der Leistung nach Nr. 151 sind die Leistungen nach Nrn. 153a, 153b, 154 und 155 nicht abrechnungsfähig. Die Nummer 151 kann zusätzlich zum Wegegeld und zur Reiseentschädigung abgerechnet werden.

152 a)Besuch je weiteren Versicherten in derselben
Bs2a häuslichen Gemeinschaft in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 151 – einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung **34 Punkte**

Bs2b b)Besuch je weiteren Versicherten in derselben Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 151 – einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung **26 Punkte**

1. Die Leistung nach Nr. 152a ist nur abrechnungsfähig für Versicherte, die in derselben Privatwohnung des nach Nr. 151 aufgesuchten Versicherten leben.
2. Die Leistung nach Nr. 152b ist abrechnungsfähig für Versicherte in derselben Einrichtung (z. B. betreute Wohngemeinschaft, stationäre Pflegeeinrichtung).
3. Neben den Leistungen nach Nrn. 152a und 152b sind die Leistungen nach Nrn. 153a, 153b, 154 und 155 nicht abrechnungsfähig. Die Nrn. 152a und 152b können zusätzlich zum Wegegeld und zur Reiseentschädigung abgerechnet werden.

153 a)Besuch eines Versicherten in einer Einrichtung
Bs3a zu vorher vereinbarten Zeiten und bei regelmäßiger Tätigkeit in der Einrichtung einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung, ohne Vorliegen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, welcher den verbindlichen Anforderungen der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht **30 Punkte**

Bs3b b)Besuch je weiteren Versicherten in derselben Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 153a zu vorher vereinbarten Zeiten und bei regelmäßiger Tätigkeit in der Einrichtung einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung, ohne Vorliegen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, welcher den verbindlichen Anforderungen der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht **26 Punkte**

1. Zu den Einrichtungen zählen stationäre Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen, in denen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund des Zwecks der Einrichtung stehen.
2. Die Leistungen nach Nrn. 153a und 153b sind neben den Leistungen nach Nrn. 151, 152a, 152b, 154 und 155 nicht abrechnungsfähig. Die Nrn. 153a und 153b können zusätzlich zum Wegegeld und zur Reiseentschädigung abgerechnet werden.

154 Besuch eines pflegebedürftigen Versicherten in
Bs4 einer stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung **30 Punkte**

1. Die Leistung nach Nr. 154 ist nur abrechnungsfähig für pflegebedürftige Versicherte, die in einer stationären Pflegeeinrichtung betreut werden, wenn der Vertragszahnarzt mit der stationären Pflegeeinrichtung einen Kooperationsvertrag gemäß § 119b Abs. 1 SGB V geschlossen hat, welcher den verbindlichen Anforderungen der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht und wenn die hierfür zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung die Berechtigung zur Abrechnung festgestellt hat.
2. Neben der Leistung nach Nr. 154 sind die Leistungen nach Nrn. 151, 152a, 152b, 153a und 153b nicht abrechnungsfähig. Die Nr. 154 kann zusätzlich zum Wegegeld und zur Reiseentschädigung abgerechnet werden.
- 155 Besuch je weiteren pflegebedürftigen Versicherten
Bs5 in derselben stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V, in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 154 – einschließlich Beratung und eingehende Untersuchung **26 Punkte**
1. Die Leistung nach Nr. 155 ist nur abrechnungsfähig für pflegebedürftige Versicherte, die in einer stationären Pflegeeinrichtung betreut werden, wenn der Vertragszahnarzt mit der stationären Pflegeeinrichtung einen Kooperationsvertrag gemäß § 119b Abs. 1 SGB V geschlossen hat, welcher den verbindlichen Anforderungen der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht und wenn die hierfür zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung die Berechtigung zur Abrechnung festgestellt hat.
2. Neben der Leistung nach Nr. 155 sind die Leistungen nach Nrn. 151, 152a, 152b, 153a und 153b nicht abrechnungsfähig. Die Nr. 155 kann zusätzlich zum Wegegeld und zur Reiseentschädigung abgerechnet werden.
- 171 Zuschlag für Besuche nach Nrn. 151, 152
- PBA1a a) Zuschlag für das Aufsuchen von Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten **37 Punkte**
- PBA1b b) Zuschlag für das Aufsuchen je weiteren Versicherten, der einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet ist oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhält, in derselben häuslichen Gemeinschaft oder Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 171a **30 Punkte**
1. Die Zuschläge nach Nrn. 171a und 171b sind abrechnungsfähig für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten und die Zahnarztpraxis aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit, Behinderung oder Einschränkung nicht oder nur mit hohem Aufwand aufsuchen können.
2. Der Zuschlag nach Nr. 171a ist nur in Verbindung mit einem Besuch nach Nr. 151, der Zuschlag nach Nr. 171b ist nur in Verbindung mit einem Besuch nach Nr. 152a oder Nr. 152b abrechnungsfähig. Der Zuschlag nach Nr. 171a ist neben den Zuschlägen nach Nrn. 161 und 165, der Zuschlag nach Nr. 171b ist neben den Zuschlägen nach Nrn. 162 und 165 abrechnungsfähig. Die Zuschläge nach Nrn. 171a und 171b sind neben dem Wegegeld und der Reiseentschädigung abrechnungsfähig.
3. Die Anspruchsberechtigung auf einen Zuschlag nach Nr. 171a oder Nr. 171b ist vom Zahnarzt in der Patientenakte zu dokumentieren (ggf. anhand des Bescheids der Pflegekasse oder des Bescheids über die Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII, sofern ein solcher dem Zahnarzt vorgelegt wird). Bei unbefristeten Bescheiden hat dies einmalig zu erfolgen. Bei befristeten Bescheiden ist der Fristablauf zu dokumentieren.
4. Die Notwendigkeit des Aufsuchens, beispielsweise bei fehlender Unterstützung durch das Lebensumfeld, bei Desorientierung oder bei Bettlägerigkeit, ist zu dokumentieren.
- 172 Zuschlag nach § 87 Abs. 2j SGB V für die kooperative und koordinierte zahnärztliche und pflegerische Versorgung von pflegebedürftigen Versicherten in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrags nach § 119b Abs. 1 SGB V
- SP1a a) Zuschlag für das Aufsuchen eines pflegebedürftigen Versicherten in einer stationären Pflegeeinrichtung **40 Punkte**
- SP1b b) Zuschlag für das Aufsuchen je weiteren pflegebedürftigen Versicherten in derselben stationären Pflegeeinrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nr. 172a **32 Punkte**
1. Die Zuschläge nach Nrn. 172a und 172b sind nur abrechnungsfähig für pflegebedürftige Versicherte, die in einer stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) betreut werden, wenn der Vertragszahnarzt mit der stationären Pflegeeinrichtung einen Kooperationsvertrag gemäß § 119b Abs. 1 SGB V geschlossen hat, welcher den verbindlichen Anforderungen der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht und wenn die hierfür zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung die Berechtigung zur Abrechnung festgestellt hat.
2. Der Zuschlag nach Nr. 172a ist nur in Verbindung mit einem Besuch nach Nr. 154, der Zuschlag nach Nr. 172b ist nur in Verbindung mit einem Besuch nach Nr. 155 abrechnungsfähig. Der Zuschlag nach Nr. 172a ist neben den Zuschlägen nach Nrn. 161 und 165, der Zuschlag

nach Nr. 172b ist neben den Zuschlägen nach Nrn. 162 und 165 abrechnungsfähig. Die Zuschläge nach Nrn. 172a und 172b sind neben dem Wegegeld und der Reiseentschädigung abrechnungsfähig.

3. Der Vertragszahnarzt kann für pflegebedürftige Versicherte, die in einer stationären Pflegeeinrichtung (§ 71 Abs. 2 SGB XI) betreut werden, mit welcher der Vertragszahnarzt einen Kooperationsvertrag gemäß § 119b Abs. 1 SGB V abgeschlossen hat, der den verbindlichen Anforderungen der Vereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht und insoweit den Vertragszahnarzt zur Abrechnung der Zuschläge nach Nrn. 172a und 172b berechtigt, keine Leistungen nach Nrn. 171a und 171b abrechnen.

V. In den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen werden nach der Gebührennummer 172 folgende Gebührennummern 173a und 173b eingefügt:

173 Zuschlag für Besuche nach Nr. 153

ZBs3a a) Zuschlag für das Aufsuchen nach Nr. 153a von Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten

32 Punkte

ZBs3b b) Zuschlag für das Aufsuchen nach Nr. 153b je weiteren Versicherten, der einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet ist oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhält, in derselben Einrichtung in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit einer Leistung nach Nummer 173a

24 Punkte

- Die Zuschläge nach Nrn. 173a und 173b sind abrechnungsfähig für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten und die Zahnarztpraxis aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit, Behinderung oder Einschränkung nicht oder nur mit hohem Aufwand aufsuchen können.
- Der Zuschlag nach Nr. 173a ist nur in Verbindung mit einem Besuch nach Nr. 153a, der Zuschlag nach Nr. 173b ist nur in Verbindung mit einem Besuch nach Nr. 153b abrechnungsfähig. Die Zuschläge nach Nrn. 173a und 173b sind neben dem Zuschlag nach Nr. 165 abrechnungsfähig. Die Zuschläge nach Nrn. 173a und 173b sind neben dem Wegegeld und der Reiseentschädigung abrechnungsfähig.
- Die Anspruchsberechtigung auf einen Zuschlag nach Nr. 173a oder Nr. 173b ist vom Zahnarzt in der Patientenakte zu dokumentieren (ggf. anhand des Bescheids der Pflegekasse oder des Bescheids über die Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII, sofern ein solcher dem Zahnarzt vorgelegt wird). Bei unbefristeten Bescheiden hat dies einmalig zu erfolgen. Bei befristeten Bescheiden ist der Fristablauf zu dokumentieren.

VI. Im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen werden die Gebührennummern 162 und 165 wie folgt geändert:

1. **Die Überschrift zur Leistungsbeschreibung zu BEMA-Nr. 162 wird wie folgt gefasst:**

Zuschläge für Besuche nach den Nrn. 152a, 152b und 155

2. **Die Leistungsbeschreibung zu BEMA-Nr. 165 wird wie folgt gefasst:**

Zuschlag zu den Leistungen nach den Nrn. 151, 152a, 152b, 153a, 153b, 154 und 155 bei Kindern bis zum vollendeten vierten Lebensjahr

Der Beschluss tritt am 01.07.2018 in Kraft.

Gründe

A. Allgemeiner Teil

Mit dem vorliegenden Beschluss führt der Bewertungsausschuss neue zahnärztliche Leistungen gemäß § 22a SGB V und der auf dieser gesetzlichen Grundlage vom Gemeinsamen Bundesausschuss am 19.10.2017 beschlossenen Richtlinie über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen bei Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderungen (Richtlinie nach § 22a SGB V) in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab für zahnärztliche Leistungen ein. Die Trägerorganisationen im Gemeinsamen Bundesausschuss hatten sich darauf verständigt, dass die Richtlinie nicht unmittelbar nach Beschlussfassung und Veröffentlichung, sondern zum 01.07.2018 in Kraft treten soll. In der Zeit zwischen Beschlussfassung und Inkrafttreten hat der Bewertungsausschuss die gebührenordnungsrechtliche Umsetzung vorgenommen, sodass Richtlinie und BEMA-Gebühren zeitgleich Wirkung entfalten und die neu geschaffenen Leistungen ab diesem Zeitpunkt von den Versicherten in Anspruch genommen werden können.

Die Leistungen nach § 22a SGB V, die der Gemeinsame Bundesausschuss in der Richtlinie vom 19.10.2017 konkretisiert hat, umfassen die Erhebung eines Mundgesundheitsstatus, die Erstellung eines Mundgesundheitsplans, die Mundgesundheitsaufklärung und die Entfernung harter Zahnbeläge. Diese Leistungen können kalenderhalbjährlich in Anspruch genommen werden. Anspruchsberechtigt sind Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, und zwar unabhängig davon, ob die Leistungserbringung im häuslichen Umfeld, in einer Einrichtung oder in der Zahnarztpraxis erfolgt.

Im Zusammenhang mit der Einführung der genannten präventiven Maßnahmen hatte der Bewertungsausschuss insbesondere zu beachten, dass vergleichbare Leistungen bereits in BEMA-Nrn. 172c und 172d bezogen auf die aufsuchende Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrags enthalten sind. Darüber hinaus berücksichtigt der Bewertungsausschuss, dass die aufsuchende Versorgung im häuslichen Umfeld aufwendiger ist, als die

aufsuchende Betreuung ggf. mehrerer Versicherter in einer Einrichtung. Aus diesem Grund wird die Einführung der neuen Leistungen nach § 22a SGB V flankiert von einer teilweisen Neustrukturierung und -bewertung der Besuchs- und Zuschlagsleistungen der BEMA-Nrn. 151 ff.

B. Besonderer Teil

Zu I. Einführung der Gebührennummern 174a und 174b:

In BEMA-Nr. 174 werden die Inhalte der §§ 4 bis 6 der Richtlinie nach § 22a SGB V des Gemeinsamen Bundesausschusses in zwei Gebührennummern umgesetzt. Die BEMA-Nr. 174a umfasst die Erhebung des Mundgesundheitsstatus und die Erstellung des Mundgesundheitsplans, die BEMA-Nr. 174b die Mundgesundheitsaufklärung. Da diese Leistungen künftig von allen nach § 22a SGB V anspruchsberechtigten Versicherten in Anspruch genommen werden können, werden die bislang ausschließlich für Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines Kooperationsvertrags gemäß § 119b SGB V geltenden Präventionsmaßnahmen nach den BEMA-Nrn. 172c und 172d durch die modifizierten und erweiterten BEMA-Nrn. 174a und 174b ersetzt. In den Abrechnungsbestimmungen werden der anspruchsberechtigte Personenkreis, die Abrechnungsfrequenz und das Verhältnis zu den Leistungen nach BEMA-Nrn. IP 1, IP 2 und FU geregelt.

Zu II. Einführung der Gebührennummer 107a:

In BEMA-Nr. 107a wird für den nach § 22a SGB V anspruchsberechtigten Versichertenkreis die in § 7 der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses enthaltene Entfernung harter Zahnbeläge umgesetzt. Im Gegensatz zur Leistung nach BEMA-Nr. 107 kann diese Leistung einmal je Kalenderhalbjahr in Anspruch genommen und abgerechnet werden. Damit bildet die BEMA-Nr. 107a im Verhältnis zu BEMA-Nr. 107 einen Spezialfall, sodass die Entfernung harter Zahnbeläge bei Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, zwingend über BEMA-Nr. 107a abzurechnen ist.

Zu III. Ergänzung der Gebührennummer 107:

In BEMA-Nr. 107 wird die Abrechnungsbestimmung, wonach das Entfernen harter Zahnbeläge einmal pro Kalenderjahr abrechnungsfähig ist, ergänzt um das Verhältnis zur neu eingefügten BEMA-Nr. 107a. Aufgrund der klaren Trennung nach Versichertengruppen kann die BEMA-Nr. 107 nicht abgerechnet werden für Versicherte, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, insoweit bedarf es keiner ausdrücklichen Klarstellung. Für Fälle, in denen die Zuordnung zu einem Pflegegrad bzw. der Anspruch auf Eingliederungshilfe entfallen, wird klargestellt, dass die Leistung nach Nr. 107 nicht abgerechnet werden kann, wenn in demselben Kalenderjahr bereits eine Leistung nach Nr. 107a abgerechnet worden ist.

Zu IV. Fassung der Gebührennummern 151 bis 155, 171, 172:

Die Besuchsgebühr nach BEMA-Nr. 151 wird aufgewertet. Der Bewertungsausschuss geht davon aus, dass über diese Gebührennummer vorrangig Einzelbesuche abgerechnet werden, die für den Zahnarzt – besonders im privaten, häuslichen Umfeld des Versicherten – mit einem höheren Aufwand verbunden sind. Demgemäß wird in BEMA-Nr. 152 für weitere Besuche, die in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang erfolgen, differenziert, ob diese in derselben häuslichen Gemeinschaft (dann BEMA-Nr. 152a) oder in

derselben Einrichtung (dann BEMA-Nr. 152b) erfolgen. In den Abrechnungsbestimmungen wird der Begriff der häuslichen Gemeinschaft konkretisiert und klargestellt, dass die Gebühr nach Nr. 152a nur abrechnungsfähig ist für Versicherte, die in derselben Privatwohnung des nach Nr. 151 aufgesuchten Versicherten leben. Unter dem Begriff der Einrichtung i. S. d. Gebühr nach Nr. 152b sind z. B. betreute Wohngemeinschaften und stationäre Pflegeeinrichtungen zu verstehen, in denen Besuche in Abgrenzung zu BEMA-Nr. 153 nicht im Sinne einer regelmäßigen Tätigkeit zu vorab festgelegten Zeiten erfolgen. In der Systematik hieran anknüpfend wird künftig die BEMA-Nr. 153 für regelmäßige Besuche in stationären Einrichtungen ohne Vorliegen eines Kooperationsvertrags herangezogen und differenziert nach dem Aufsuchen eines Versicherten und den in diesem Zusammenhang erfolgenden Besuchen weiterer Versicherter in dieser Einrichtung. In den Abrechnungsbestimmungen wird klargestellt, dass die Gebührennummern 153a und 153b abrechnungsfähig sind für Versicherte in einer stationären Pflegeeinrichtung sowie für Versicherte, die in einer Einrichtung untergebracht sind, in der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder am Leben in der Gemeinschaft, die schulische Ausbildung oder die Erziehung von Menschen mit Behinderungen im Vordergrund des Zwecks der Einrichtung stehen, und insoweit gemäß § 71 Abs. 4 SGB XI nicht unter den Begriff der Pflegeeinrichtung i. S. v. § 71 Abs. 2 SGB XI fallen. Für Besuche in Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage eines Kooperationsvertrags wird die Trennung zwischen Erst- und zusätzlichem Besuch in den Gebührennummern 154 und 155 unverändert beibehalten. Lediglich wird die Bewertung der BEMA-Nr. 154 angehoben. Die Gebührennummern 171a und 171b werden als Zuschläge für Besuche nach BEMA-Nrn. 151 und 152 deklariert. Der Zuschlag nach Nr. 171a wird aufgewertet. In den Gebührennummern 172a und 172b bleiben Zuschläge für Besuche in Pflegeeinrichtungen auf der Grundlage eines Kooperationsvertrags gemäß BEMA-Nrn. 154 und 155 erhalten. Auch hier erfolgt eine Höherbewertung, die einen Anreiz geben soll, Kooperationen mit Pflegeeinrichtungen einzugehen und aufrecht zu erhalten.

Zu V. Einführung der Gebührennummern 173a und 173b:

Mit den BEMA-Nrn. 173a und 173b werden korrespondierend zu den neu gestalteten BEMA-Nrn. 153a und 153b neue Zuschlagsgebühren geschaffen, die speziell für Besuche von Versicherten, die einem Pflegegrad nach § 15 SGB XI zugeordnet sind oder die Eingliederungshilfe nach § 53 SGB XII erhalten, in einer stationären Einrichtung bei regelmäßiger Tätigkeit zu vorab festgelegten Zeiten, aber ohne Vorliegen eines Kooperationsvertrags abzurechnen sind.

Zu I. bis V. Bewertungszahlen:

Der Bewertungsausschuss geht bei der Festlegung der Bewertungszahlen davon aus, dass den Abrechnungen der jeweils gesamtvertraglich vereinbarte KCH-Punktwert zu Grunde gelegt wird. Der Bewertungsausschuss stellt zudem klar, dass die neu geschaffenen präventiven Leistungen nach den BEMA-Nrn. 174a und 174b als Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen i. S. v. § 71 Abs. 1 Satz 2 SGB V einzustufen sind.

Zu VI. Änderung der Gebührennummern 162 und 165:

Es handelt sich um redaktionelle Folgeänderungen zur Neugestaltung der Gebührennummern 152 und 153.

Köln, Berlin vom 9. April 2018

PABLO PICASSO (1881–1973)
MEDITERRANE IMPRESSIONEN

EDITION

Deutscher Ärzteverlag



Das Licht! Die Farben! Die Motive!

Die Côte d'Azur wurde und wird von Künstlern geliebt. Picasso malte in Antibes, das heute ein Picasso-Museum besitzt, und in der Nähe von Cannes. Er war fasziniert vom gleißenden Licht und den prallen Farben der Mittelmeerlandschaft. Auf wunderschönen Aquarellen hat Picasso Momente der Glückseligkeit festgehalten. Seine Zeit in Südfrankreich, als er immer wieder Paris entflohen war, eine Atmosphäre hoffnungsvollen Überschwangs und Quelle der Inspiration. Schließlich wurde die Gegend um die Côte d'Azur zur ständigen Heimat Picassos.

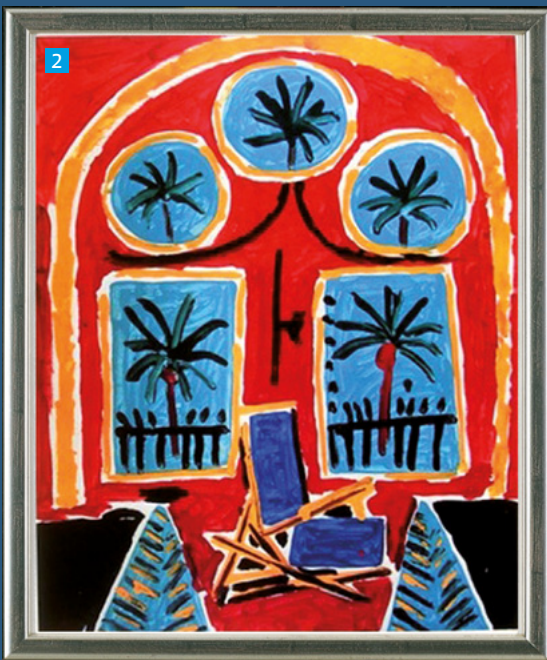
Hochwertiger Kunstdruck, feine Leinenstruktur, mit seidenmatter Folie veredelt. Wahlweise mit 3 cm breiter Holzleiste mit Silberfolienauflage oder 4 cm breiter matt-weißer Holzleiste gerahmt.

Format gerahmt:

- 1** Paysage méditerranéen ca. 52 x 78 cm
- 2** Interieur ca. 78 x 52 cm
- 3** Katze am Strand ca. 52 x 78 cm

Preise gerahmt jeweils:

- € 295,- Silberleiste
- € 275,- weiße Holzleiste



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

Für Ihre Bestellung

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

	Silberleiste	Holzleiste
_ Expl. Paysage méditerranéen	€ 295,-	€ 275,-
_ Expl. Interieur	€ 295,-	€ 275,-
_ Expl. Katze am Strand	€ 295,-	€ 275,-

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

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

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

Name, Vorname

Straße, Hausnummer PLZ, Ort

Telefon Email-Adresse

Datum / Ort Unterschrift

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 Zeitungszugangsgeld 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:

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 Anzeigentel:

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

SEMINARZENTRUM JUNG**Intensivkurs Zahnärztliche Abrechnung**

Das Power-Programm „6-Tage-Intensiv-Workshop“ für die zahnärztliche Abrechnung findet einmal im Monat jeweils von Donnerstag bis Dienstag statt und wurde ganz be-



wusst so terminiert, damit in der Praxis möglichst wenig Fehlzeit entsteht. Für Zahnärztinnen und Zahnärzte, die am Beginn ihrer Berufstätigkeit oder kurz vor der eigenen Niederlassung stehen, ist die

Teilnahme an dem sechstägigen Intensivkurs unerlässlich. Denn ganz gleich, ob in der eigenen Selbstständigkeit oder angestellt in einer Gemeinschaftspraxis – Zahnärzte müssen sowohl fachlich kompetent als auch fit in der Abrechnung sein, da ihr Einkommen von einer vollständigen und betriebswirtschaftlich angemessenen Honorierung abhängt. Der Intensiv-Workshop vermittelt das Basiswissen für eine wirtschaftliche Praxisführung und wird in Zusammenarbeit zwischen dem Abrechnungsspezialisten DAISY Akademie + Verlag GmbH und dem Jung GmbH Seminarzentrum angeboten.

■ **Jung GmbH Seminarzentrum**, Gabriele-Münter-Str. 5, 82110 Germering, Tel.: 089 848071-00, Fax: -02, info@jung-seminare.de, www.jung-seminare.de

MECTRON**Fortbildungs-Event überzeugt erneut**

Anfang Juni lud mectron zum mittlerweile achten Mal in das italienische Sestri Levante zur Piezosurgery-Intensivfortbildung

ein. Mit Vorträgen und in Workshops informierten die Referenten die Teilnehmer umfassend über erfolgreiche Behandlungs- und Augmentations-

konzepte und vieles mehr. Ein Highlight war der Hands-on-Workshop mit PD Dr. Dr. Markus Schlee, Forchheim, der die Teilnehmer in den Themengebieten



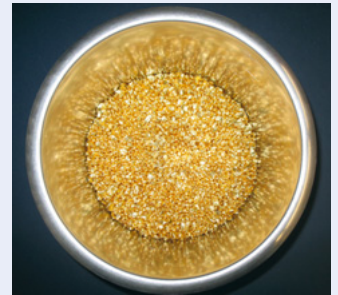
Komplikationsmanagement und Periimplantitis auf den neuesten Stand brachte. Der Termin für die neunte Auflage des erfolgreichen

Events steht schon fest: Vom 20. bis 22. Juni 2019 sind alle interessierten Piezosurgery-Anwender wieder eingeladen, an der Fortbildungsveranstaltung teilzunehmen. Als Referenten sind dann Dr. Sebastian Becher, Prof. Dr. Dr. Dr. Shahram Ghanaati und Dr. Stefan Reinhardt mit dabei.

■ **mectron Deutschland Vertriebs GmbH**, Waltherstr. 80/2001, 51069 Köln, Tel.: 0221 49 20 15 0, Fax: 0221 49 20 15 29, info@mectron.de, www.mectron.de

KULZER**Mit Altgold Gutes tun**

Bis zum 10. August profitieren Kunden von Kulzer im Rahmen der Sommeraktion von besonders günstigen Aufarbeitungskosten für Feilung, Altgold und Gekrätz. Wer etwas Gutes tun will, kann sein Altgold über das Hanauer Dentalunternehmen auch einer karitativen Organisation spenden. Und so einfach geht's: Patienten geben ihr Altgold einfach in der Zahnarztpraxis ab und wählen zusammen mit dem Zahnarzt eine karitative Organisation aus, an die das Geld gehen soll. Über die Hotline 0800 4372-522 und die Auswahlkarte 3 sowie über die Fach-



berater im Außendienst können Labore und Praxen Kulzer kontaktieren. Ein Mitarbeiter des Unternehmens kommt dann persönlich zur Beratung und weiteren Abwicklung vorbei. Weitere Informationen zur Scheidgutaktion finden Interessierte auch unter www.kulzer.de/scheidgut.

■ **Kulzer GmbH**, Leipziger Str. 2, 63450 Hanau, Tel.: 0800 4372 3368, www.kulzer.de

BICON**Trinia – metallfrei in die Zukunft**

Leicht, beständig und elastisch: Trinia von Bicon bietet eine Bandbreite an Vorteilen gegenüber dem herkömmlichen Restaurationsmaterial Metall. Darüber hinaus ist der Kunststoff kompatibel mit zahlreichen Implantatsystemen und Fräsmaschinen. Trinia besteht aus einer multidirektionalen Vernetzung von Glasfasern und Kunstharzen. Es bietet dem Anwender eine CAD/CAM-gefräste Alternative zu Metallrestorationen. Die neuartige Materialzusammensetzung der Discs und Blöcke aus 40 Prozent Epoxidharz und 60 Prozent Fiberglas ist die ideale Metall-Alternative: Trinia eignet sich zur Herstel-



lung von Kappen, Gerüstbauten und Rahmenkonstruktionen sowie für endgültige oder temporäre Front- und Seitenzahnkronen und -brücken auf natürlichen Zähnen oder Implantaten. Die Trinia-Fräsröhlinge sind in 98 Millimeter großen zirkularen Discs, 89 Millimeter großen D-förmigen Discs und 40 und 55 Millimeter großen Blöcken erhältlich.

■ **Bicon Europe Ltd.**, Dietrichshöhe 2, 55491 Büchenbeuren, Tel.: 06543 818200, Fax: 06543 818201, customerservice-germany@bicon.com, www.bicon.com

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

COLTENE**Qualität bis in die Spitzen**

Verlässliche Materialeigenschaften entscheiden in der Endodontie maßgeblich über den langfristigen Behandlungserfolg. Mit seinen aufwendigen, hochtechnisierten Produktionsverfahren setzt der Dentalspezialist COLTENE bewusst neue Qualitätsmaßstäbe in der Herstellung dentalmedizinischer Hilfsmittel. Eigens entwickelte Verfahren und

unzählige Kontrollmaßnahmen tragen effektiv dazu bei, dass die Erzeugnisse aus Baden-Württemberg höchsten Anforderungen in der Praxis genügen. So sorgt beispielsweise die Verarbeitung temperaturempfindlicher Rohstoffe wie Guttapercha unter konstant gleichbleibenden Bedingungen dafür, dass die Spitzen später nicht spröde und porös werden. Getreu dem Firmenmotto „Upgrade Dentistry“ hat sich COLTENE zur Aufgabe gemacht, unter Einsatz modernster Produktionsmethoden leistungsstarke und langfristig verlässliche Hilfsmittel für den Zahnarzt herzustellen.

■ **Coltene/Whaledent GmbH + Co. KG**, Raiffeisenstr. 30, 89129 Langenau, Tel.: 07345 8050, Fax: 07345 805201, info.de@coltene.com, www.coltene.com

MIS**Implantatoberfläche ausgezeichnet**

Das CleanImplant-Projekt, 2016 von der CleanImplant Foundation ins Leben gerufen und von MIS unterstützt, hat sich die Implantatsicherheit zum Hauptziel gesetzt. Damit sollen alle Implantologen die Sicherheit und Reinheit der verwendeten Implantate garantieren und somit ihre klinische Erfolgsrate erhöhen können. In einem aktuellen Test wurden alle fünf untersuchten Implantate für äußerst rein befunden und bestanden gemäß den hohen Standards der

Stiftung die Prüfung erfolgreich. Im Rahmen dieser Studie wurden drei der fünf geprüften V3-Implantate direkt von MIS eingereicht. Die zwei anderen Implantate erwarb das Forschungsteam unabhängig von Behandlern. Alle fünf Exemplare erwiesen sich als besonders sauber und weisen eine hervorragende Oberflächenmorphologie auf. Anfang März wurde MIS auf der AO-Konferenz in Los Angeles mit dem Zertifikat der CleanImplant-Foundation ausgezeichnet.



■ **MIS Implants Technologies GmbH**, Simeons carré 2, 32423 Minden, Tel.: 0571 9 727 620, Fax: 0571 97 276 262, service@mis-implants.com, www.mis-implants.com

CARESTREAM**Hochpräzise Abdrucknahme**

Die Abdrucknahme mit dem digitalen Abdruckformer CS 3600 läuft besonders einfach und trotzdem hochpräzise ab – ohne vorgeschriebene Scanpfade oder Mindestabstände zum Objekt. Studien belegen Geschwindigkeit, Präzision und Genauigkeit. Durch seine Highspeed-Technologie ist der Handscanner ultraschnell. Unter vier Minuten dauert es, bis Ober- und Unterkiefer erfasst sind. Es gibt drei voreingestellte Aufnahmemodi für Restaurationen, Orthodontie oder Implantatplanung. Sowohl Chairside-Abläufe als auch die Zusammenarbeit mit Labor/

Zahntechnik können mit dem CS 3600 umgesetzt werden. Ob vom digitalen Abdruck mit dem Handscanner über das digitale Modell mit der Software CS Restore bis hin zum Setzen einer Kro-



ne innerhalb einer Sitzung, oder Design und Schleifen mit einem Partnerlabor – mit dem CS 3600 bleiben dem Behandler alle Wege offen.

■ **Carestream Dental Germany GmbH**, Hedelfinger Str. 60, 70327 Stuttgart, Tel.: 00800 45 67 76 54, Fax: 0711 20 70 73 33, operationsdental@csdental.com, www.carestreamdental.de

ROOS DENTAL**Ihr neuer Katalog**

Um Kundenwünschen gerecht zu werden und Ihnen unsere Auswahl von mehr als 160 000 Artikeln in praktischer Form präsentieren zu können, gibt es nun wieder unseren umfangreichen Jahreskatalog. In diesem erwartet Sie eine große Auswahl unseres rundum erneuerten Artikelsortiments. Aber auch alte Dauerbrenner werden Sie nicht vermissen. Von Abformmaterialien über Prophylaxe, Einwegartikel und Geräten bis hin zu Laborbedarf wird hier jeder fündig werden. Fehlt Ihnen

dennoch ein Artikel, scheuen Sie sich nicht uns anzurufen oder uns eine Mail zu schreiben. Wir helfen Ihnen gerne individuell weiter. Nicht nur unser Sortiment entwickelt sich, sondern auch unser Service. Unsere Lieferungen erreichen Sie nun noch schneller. Den neuen, umfangreichen Katalog können Sie gerne telefonisch montags bis freitags von 8 bis 17 Uhr oder online anfordern.

**NEUER
KATALOG**

■ **ROOS Dental GmbH & Co. KG**, Friedensstr. 12-28, 41236 Mönchengladbach, Tel.: 02166 9 98 98-0, Fax: 02166 61 15 49, info@roos-dental.de, www.roos-dental.de

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

3M

„Goldenen Abformlöffel“ gewinnen

Bewährte Polyether-Vorteile, superschnelle Abbindung, verbesserter Geschmack: Das sind drei gute Gründe dafür, 3M Impregum Super Quick Polyether Abformmaterial in der eigenen Praxis zu testen. Einen Anlass, dies umgehend zu tun, bietet ein aktuelles Gewinnspiel. Hier hat jeder, der seine ersten Erfahrungen mit dem neuen Material per Foto- oder Video-Kamera dokumentiert und auf Facebook oder Instagram teilt, eine Chance auf den Hauptgewinn: einen „Goldenen Abformlöffel“. Der Beitrag (in Form eines Fotos oder Videos) sollte darstellen, wie sich das Ma-



terial verarbeiten lässt, welche Ergebnisse zu erzielen sind oder wie es die eigene Arbeit beziehungsweise die Zusammenarbeit im Team beeinflusst. Zu posten ist dieser Inhalt bis zum 31. Juli 2018 auf Facebook und/oder Instagram mit dem Hashtag #3mbeimpressed. In die engere Auswahl kommen jeweils die Posts mit den meisten Likes.

■ **3M Deutschland GmbH**, Espe Platz, 82229 Seefeld, Tel.: 0800 2753773, Fax: 0800 3293773, info3mespe@mmm.com, www.3MESPE.de

HEALTH AG

Weiteres Gütesiegel für Hēa

Hēa, die webbasierte Praxissteuerung der Health AG, erfüllt höchste Datenschutzanforderungen: Eine mehrstufige Verschlüsselungstechnik mit dem Namen Healthconnect garantiert, dass sensible



Dieses Produkt ist datenschutzrechtlich geprüft.
Register No.: EP-MV-W4YDP4,
Gültig bis 30.04.2020

Patientendaten ausnahmslos verschlüsselt die Zahnarztpraxis verlassen und ermöglicht eine sichere und reibungslose Datenübernahme. Healthconnect wurde dafür bereits mehrfach zertifiziert. Nun erhält die Verschlüsse-

lungstechnik hinter Hēa eine weitere Auszeichnung: das Gütesiegel Datenschutz Mecklenburg-Vorpommern. „Diese Auszeichnung belohnt unsere großen Investitionen in die Sicherheit und bestätigt,

dass Hēa höchsten Datenschutzanforderungen gerecht wird“, kommentiert Christian Capelle, Leiter IT bei der Health AG. Das Datenschutz-Gütesiegel wird durch die EuroPriSe-Zertifizierungsstelle vergeben.

■ **EOS Health Honorarmanagement AG**, Lübeckertordamm 1-3, 20099 Hamburg, Tel.: 040 524 709-000, Fax: 040 524 709-020, info@healthag.de, www.healthag.de

Einfach. Sicher. Keramik.



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



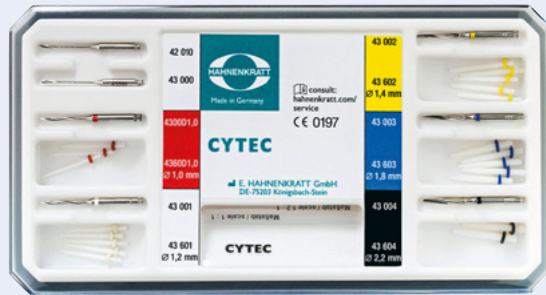
vitaclinical®

HAHNENKRATT

Wurzelaufbausysteme im Wandel der Zeit

Heute ist es unumstritten, dass Wurzelstifte aus Glasfaser Vorteile für einen dauerhaft stabilen Wurzelbau bieten. Im Jahr 1995 jedoch, als die Firma E. HAHNEN-

der Einführung der Kompositposts großes Interesse, aber bei vielen dauerte es Jahrzehnte, um die konventionellen Ansichten zu revidieren. Im Jahr 1998 kam man bei der



KRATT GmbH als erstes Unternehmen in Deutschland Wurzelstifte aus Carbonfiber anbot, setzten alle etablierten Hersteller weiterhin auf Wurzelstifte aus Titan. Von Seiten der Universitäten gab es 1995 nach

Erarbeitung einer Dissertation an der Medizinischen Fakultät Charité der Humboldt-Universität zu Berlin noch zu dem Ergebnis, dass die Anwendung eines Stiftes aus Faser-verbundwerkstoff in Kombination mit der Verwendung von dual-härtenden Kompositen um ein Vielfaches aufwendiger sei als eine Insertion eines Titanstiftes mit Hilfe von Zinkphosphatzement.* Heute ge-

hört die Anwendung von Kompositen und von Wurzelstiften aus Glasfaser zum Standard. Die Wurzelstifte der Firma E. HAHNENKRATT GmbH basieren auf der langjährigen Erfahrung sowohl in der Produktion als auch aus der Praxis. Fundierte Ergebnisse aus wissenschaftlichen Arbeiten sowie praxisorientierte Langzeiterfahrung seit mehr als 20 Jahren zeigen die Vorteile der Stiftsysteme Cytec, Contec und Exatec, wie z.B. die hohe Bruchresistenz oder die mikroretentive Stiftoberfläche. Studien an drei deutschen Universitäten ergaben, dass die einzigartige Ober-

flächenstruktur zu einer optimierten Verhaftung zwischen Wurzelstift und dual-härtenden Kompositen führt – ohne Einsatz eines Silans. Aktuell wurden Cytec und Contec um die Durchmesser 1,0 mm und 1,1 mm ergänzt. Prüfergebnisse hinsichtlich der Biegefestigkeit ergaben am IWW Kaiserslautern (Institut für Verbundwerkstoffe GmbH) durchschnittliche Werte von 1770 MPa (Cytec 1,0 mm). Diese Werte werden bei Mitbewerbern erst mit einem Durchmesser von 1,5 mm erreicht.

*Die Literatur kann bei der E. HAHNENKRATT GmbH angefordert werden.

■ **E. Hahnenkratt GmbH**, Benzstr. 19, 75203 Königsbach-Stein, Tel.: 07232 3029-14, Fax: 07232 3029-99, a.schepperheyn@hahnenkratt.com, www.hahnenkratt.com

OCO

Calxyl – Die regenerative Endodontie

Entsprechend der Leitlinien der führenden Fachgesellschaften für Endodontologie ist Calciumhydroxid bei endodontischen Behand-

feinen Dentinkanälchen diffundieren und bei Kontakt mit Dentin- bzw. Pulpagewebe kommt es zur Freisetzung von Wachstumsfaktoren (z.B. TGF-β1), zu einer Proliferation von Stammzellen und über die Aktivierung von Odontoblasten, zu einer Anreicherung von Kalzium und Phosphat. Calxyl führt zu einer aktiven Bildung von neuem Gewebe. Indikationen sind die definitive Versorgung des kariessfreien, pulpanahen Dentins, die Caries profunda-Behandlung, die indirekte und direkte Pulpenüberkappung, die Pulpotomie sowie die medikamentöse Wurzelkanaleinlage.

lungen, wie z.B. der Überkappung der Wurzel als Schutz der Pulpa, sowie zur Anregung einer Tertiärdentinbildung das Mittel der Wahl. Der natürliche Heilungsprozess von Dentin- und Pulpagewebe wird über verschiedene Prozesse gefördert. Calxyl kann durch die



■ **OCO Präparate GmbH**, Apotheker-Hummel-Str. 1+3, 67246 Dirmstein, Tel.: 06238 926810, www.oco-praeparate.de

DMG

Bestwerte für LuxaCam Komposit

„Randdichtigkeit aktueller CAD/CAM-Materialien unter Wechselbelastung in vitro“ ist das Thema einer Studie der Justus-Liebig-Universität Gießen, die auf der ADT Jahrestagung in Nürtingen erstmals vorgestellt wurde. Spezielles Augenmerk wird hierbei auf die Art der Befestigung gelegt, die entscheidenden Einfluss hat. Die Studie untersucht aktuelle CAD/CAM-Materialien und ihre Befestigungssysteme unter praxisnahen Bedingungen. Die in der Studie eingesetzten DMG Materialien PermaCem Universal und LuxaBond Universal sind neu auf dem Markt und wurden in



Nürtingen erstmals präsentiert. Beide sind für den universellen Einsatz entwickelt. Die Kombination liefert hervorragende Haftwerte bei allen gängigen Materialien. Starke Haftung bei breitem Indikationsspektrum sowie denkbar einfache Anwendung sorgen für ein extrem geringes Fehlerrisiko bei zuverlässig guter Randqualität.

■ **DMG**, Elbgaustr. 248, 22547 Hamburg, Tel.: 0800 364 42 62 (kostenfrei), info@dmg-dental.com, www.dmg-dental.com, www.facebook.com/dmgdental

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

WAWIBOX

Neu im Portfolio: Denticase

Ab jetzt kann das neue Denticase über Wawibox bestellt werden. Die innovative Aufbewahrungsbox für Zahnspangen, Aufbissbehelfe jeglicher Art, Schnarch- oder Knirscherschienen und Zahnersatz ist hygienischer und schicker als herkömmliche Spangenboxen. Das Denticase wird in Deutschland aus BPA-freiem Kunststoff produziert und ist so hochwertig, dass es ohne Problem in der Spülmaschine gereinigt werden kann. Wawibox-Tipp: Einfach mal ausprobie-



ren. Mit mehr als 200 000 Artikeln bietet Wawibox einen genialen Preisvergleich für Dentalprodukte. Zahnarztpraxen und Dentallabore können mehr als 1,8 Millionen aktuelle Preise kostenfrei vergleichen und mit wenigen Klicks bestellen. Durch das optionale Upgrade auf Wawibox Pro wird der Marktplatz zur professionellen Materialverwaltung, mit der man mühelos Lagerbestände, Haltbarkeitsdaten und Chargennummern verwalten kann.

■ **Caprimed GmbH**, Emil-Maier-Str. 16, 69115 Heidelberg, Tel.: 06221 5204803 0, Fax: 06221 5204803 1, mail@wawibox.de, www.wawibox.de

BEGO IMPLANT SYSTEMS

Neues Close Up Magazin 2018

Fachliche Themen des aktuellen Magazins 2018 sind neben der Sofortimplantation und den Möglichkeiten der Socket Preservation auch die Eigenschaften und Einsatzmöglichkeiten von Kollagenschwämmen in der dentalen Implantologie. Anschauliche Fallberichte zeigen die praktische und erfolgreiche Umsetzung von Therapiekonzepten. Im Magazin neu hinzugekommen ist der Einblick in die BEGO Implant Systems, der die



Menschen im Unternehmen zeigt. Die neue Rubrik Insight/Inside öffnet einen Dialog und zeigt die partnerschaftliche Seite des Bremer Unternehmens. Im Storyteller-Wettbewerb werden Anekdoten und Lieblings-Weisheiten gesucht, wie die von der ersten Versorgung mit dentalen Titan-Implantaten und dem Erscheinen des Star-Trek Universum. Das Close Up Magazin 2018 ist kostenfrei unter 0421 2028-246 oder als PDF im Wissensportal von BEGO Implant Systems erhältlich (s.u.).

■ **BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG**, Wilhelm-Herbst-Str. 1, 28359 Bremen, Tel.: 0421 20282-46, Fax: 0421 20282-65, info@bego-implantology.com, www.bego.com/closeup



Man lernt nie aus

Bei der DGI gibt es für jeden die passende Fortbildung

jetzt buchen

DGI SPECIAL – das neue Format

➔ **Update Periimplantäre Infektionen**

4 Experten – international – Workshops
29.09.2018 | Frankfurt/Main

Die Tageskurse ab September

➔ **Digital-prothetisches Behandlungskonzept für einen biologisch-ästhetischen Langzeiterfolg**

S. Harder et al. | 13./14.09.2018 | München

➔ **Misserfolge vermeiden und bewältigen**

G. Dhom / A. Zöllner | 06.10.2018 | Ludwigshafen

➔ **Implantologische Behandlungsstrategien und Krisenmanagement in der Oberkieferfront**

C. Hammächer | 06.10.2018 | Aachen

➔ **Marketing und Management – wie begeistere ich mich und meine Patienten?**

G. Dhom | 12./13.10.2018 | Ludwigshafen

➔ **Der kompromittierte Fall – Weichgewebeexpansion, Tunnel- und Schalentechnik**

G. Iglhaut | 27.10.2018 | Memmingen

online buchen unter: www.dgi-fortbildung.de

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

DENTSPLY SIRONA IMPLANTS**Peers-Förderpreise und -Jahrestreffen**

Zum zehnten Mal sind junge Wissenschaftler/innen und Zahnmediziner/innen aufgerufen, sich mit ihren Arbeiten zu aktuellen Themen der Implantologie



um einen der Peers-Förderpreise zu bewerben. In vier verschiedenen Kategorien werden die mit 3000 bis 6000 Euro dotierten Preise für Arbeiten mit klinischer

Relevanz vergeben. Die feierliche Preisverleihung findet im Rahmen des diesjährigen Peers-Jahrestreffens am 22. September in Berlin statt. Die eingereichten Arbeiten werden jeweils von drei unabhängigen Juroren nach fünf verschiedenen Kriterien bewertet. Alle Preisträger werden am Abend des 22. September 2018 im Rahmen des Peers-Jahrestreffens in Berlin bei einer feierlichen Preisverleihung geehrt. Weitere Informationen zu den Peers-Förderpreisen 2018 können unter den unten angegebenen Kontaktdaten erfragt bzw. eingesehen werden.

■ **Dentsply Sirona Implants Deutschland**, Steinzeugstr. 50, 68229 Mannheim, Tel.: 0621 4302-006, Fax: 0621 4302-007, peers.forderpreise@dentsplysirona.com, www.dentsplysirona.com/peers-foerderpreise

INVIBIO**Straumann wählt Juvora Dental Disc**

Weltweit stehen jetzt mehr Zahnärzten und Patienten Lösungen von Juvora zur Verfügung: Straumann, ein weltweit führender Anbieter im Bereich der implantologischen, restaurativen und regenerativen Zahnheilkunde, hat sein Portfolio um die Juvora Dental Disc erweitert. Das Unternehmen wird gefräste Juvora-Gerüste anbieten und die Juvora Dental Disc über Straumann Cares Digital Solutions vertreiben. Eine auf Juvora basierende Behandlung kann zu einer verbesserten Lebensqualität der Patienten beitragen. Sie eignet sich für festsitzende und herausnehmba-

re Langzeitprothesen, z. B. Implantate, Voll- und Teilprothesen sowie Deckprothesen, Kronen und Brücken. Es wird erwartet, dass die guten klinischen Daten die Erfahrungen der Patienten in



der Praxis und die Unterstützung führender Zahnmediziner die zunehmende Verwendung dieses innovativen Produkts fördern werden.

■ **Victrex PLC**, Thornton Cleverleys, Lancashire FY5 4QD, Tel.: +44 1253 897700, Fax: +44 1253 897701, ir@victrex.com, www.victrexplc.com, www.invibio.com

ULTRADENT PRODUCTS**Neues Design für Opalescence**

Das bekannte Opalescence PF System für die professionelle kosmetische Zahnaufhellung zu Hause, tritt nun ganz neu in einem ansprechenden und zeitgemäßen



Design auf. Das überarbeitete Verpackungskonzept setzt auf Klarheit und Ästhetik. Hochwertiges Material mit reduziertem Kunststoff-Anteil sorgt dafür, dass die Verpackung langlebiger und nachhaltiger ist. Die Handhabung und Lagerung wird durch das platzsparende Innenleben, in dem jede Komponente einen festen Platz hat, vereinfacht. Zusätzlich sorgt der un-

sichtbare Magnetverschluss der Box für komfortables Öffnen und Wiederverschließen. Neben dem neuen Verpackungsdesign sticht eine Neuerung hervor, die den Umgang mit Opalescence PF für Zahnarzt und Patienten noch komfortabler gestaltet: Opalescence PF muss nicht mehr gekühlt gelagert werden. Eine Lagerung bei Raumtemperatur ist ausreichend.

■ **Ultradent Products GmbH**, Am Westhoyer Berg 30, 51149 Köln, Tel.: 02203 35 92 15, infoDE@ultradent.com, www.ultradent.com/de

DIE ZA**GOZmasters: Neuauflage in 2020**

Anlässlich ihres 30-jährigen Bestehens veranstaltete DIE ZA mit GOZmasters ein innovatives Fortbildungsformat. In spannenden Diskussionen brachten namhafte Experten Streitfragen zur zahnärztlichen Gebührenordnung auf den Punkt. Elf aktuelle Streitfragen zur zahnärztlichen Gebührenordnung wurden von acht Fachleuten erörtert. Dabei nahmen die Experten bewusst gegensätzliche Standpunkte ein. Ziel war es, die Teilnehmer mit zwei konträren Sichtweisen über die Spannbreite der Kommentierung zu informieren und das Publikum zum Abschluss der einzelnen The-

menblöcke per symbolischem „Applausometer“ für ihren Favoriten abstimmen zu lassen. 250 Teilnehmer kamen zur GOZmasters-Premiere; in erster Linie Praxisinhaber und Verwaltungsfachkräfte, aber auch Vertreter aus Kammern, Verbänden und Versicherungen. Aufgrund des großen Erfolges bei seiner Premiere geht GOZmasters 2020 weiter.



■ **ZA Zahnärztliche Abrechnungsgesellschaft AG**, Werftstr. 21, 40549 Düsseldorf, Tel.: 0800 92 92 582, Fax: 0211 56 93 378, gozmasters@zaag.de, www.gozmasters.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 15-16 vom 16.8.2018
 ist am Freitag, dem 20.7.2018, 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	116
Stellenangebote Ausland	115	Praxisabgabe	117
Stellenangebote Teilzeit	116	Praxisgesuche	120
Vertretungsangebote	116	Praxen Ausland	120
Stellenangebote Zahntechnik	116	Praxisräume	120
Stellenangebote med. Assistenz	116	Praxiseinrichtung/-Bedarf	120
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	116	Immobilienmarkt	121
Stellengesuche Teilzeit	116	Ärztliche Abrechnung	121
Vertretungsgesuche	116	Kapitalmarkt	121
		Reise	121
		Studienberatung	121
		Freizeit/Ehe/Partnerschaften	121
		Verschiedenes	121



KSI Bauer-Schraube

Das Original

Über 25 Jahre Langzeiterfolg



KSI-Kurse 2018
 10. – 11. August
 28. – 29. September
 30. – 31. November
Jetzt anmelden!

Das KSI-System

- Einsteigerfreundlich
- Sofortige Belastung durch selbstschneidendes Kompressionsgewinde
- Minimalinvasives Vorgehen bei transgingivaler Implantation
- Preiswert durch überschaubares Instrumentarium
- Umfangreiches Fortbildungs-Angebot

Das KSI-Implantologen Team freut sich auf Ihre Anfrage!

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

TOP Arbeitsplatz am schönen Rhein:
ZAHN-ÄRZTIN (Arzt)
wir bieten: eigenen Patientenstamm
 | gute Verdienstmöglichkeiten |
 flexible Arbeitszeiten | eigenes Arbeits-
 tempo | kollegiale Atmosphäre | Met-
 ropole mit Lebensqualität in Worms |
 Kontakt: info@werner-zahnärzte.de



Besser geht's nicht!

Mannheim Zentrum
 Zur Verstärkung unserer Mehrbehandler-
 praxis suchen wir ab sofort oder später
 einen angestellten Zahnarzt (m/w) in TZ
 oder VZ. Sie erwartet ein breites Behand-
 lungsspektrum sowie Eigenlabor.
 Bewerbung per Mail:
 info@zahnaerzte-kunsthalle.de

Raum Soest
 Etablierte und moderne Praxis in **Bad
 Sassendorf** sucht eine/n **engagierte/n**
angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin oder
Assistenten/in für langfristige Zusam-
 menarbeit. Fachliche Weiterbildungsmög-
 lichkeiten, flexible Arbeitszeiten und ein
 eigener Patientenstamm werden geboten.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Dr. Stefan Nolte und **Kollegen, Im
 Schulenhof 1D, 59505 Bad Sassen-
 dorf, info@zahnarzt-sassendorf.de**

KFO-Weiterbildung Düsseldorf
 Für unsere kieferorthopädische Praxis
 suchen wir ab sofort eine
engagierte Weiterbildungsassistentin (m/w).
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
www.kieferorthopaede.net
 email: praxis@kieferorthopaede.net

KFO in 82256 FFB
 Suchen Kieferorth. zunächst in Teilzeit in
 unsere allg. ZA-Praxis. Alle Formen der
 Zusammenarbeit möglich. Ab Sept. 2018.
 implantologie@gmx.net

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**

RAUM WÜRZBURG/FULDA
 Für unsere moderne Praxis mit net-
 tem Team suchen wir baldmöglichst
 einen Vorbereitungsassistenten oder
 angestellten ZA (m/w) in Vollzeit / Teil-
 zeit. Wir bieten Ihnen nach einer Ein-
 arbeitszeit selbständiges Arbei-
 ten an Ihren Patienten in kollegialer
 Atmosphäre unter weitest gehender
 Berücksichtigung Ihrer Arbeitszeit-
 vorstellungen. Unser Behandlungs-
 spektrum beinhaltet allgemeine
 Zahnheilkunde, Prophylaxe, Implan-
 tologie und Kieferorthopädie. Zahn-
 ersatz fertigen wir in unserem eigen-
 en Meisterlabor, vor allem auf digi-
 talen Unterlagen an. Einen ersten
 Eindruck können Sie sich unter
www.drwähler.de verschaffen.
 Auf Ihre Bewerbung freut sich:
Dr. Werner Wähler, An der Walkmühle 7
97762 Hammelburg,
Tel. 09732-79613

Oralchirurg/ MKG-Chirurg (m/w)
 Wir suchen einen Kollegen/-in mit dt. Examen in Voll- od. Teilzeit für unsere
 moderne Zuweiserpraxis mit Spitzenrating, DVT, Sedierung, Lachgas, ITN,
 breitem oralchirurgischen und implantologisch-augmentativen Spektrum in
 wirtschaftlich und kulturell äußerst starker Region zw. Stuttgart (30min) und
 Ulm mit hohem Freizeitwert. Eine Partnerschaft wird angestrebt.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: **bmvdh@gmx.de**

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 Originals 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



Berlin Süd - Gropiuspassagen
 Frequentierte Mehrbehandlerpraxis sucht zeitnah ZÄ / ZA möglichst mit Berufs-
 erfahrung für Prothetik in Vollzeit / Teilzeit. Alle Formen der Zusammenarbeit sind
 möglich. Die Bezahlung erfolgt leistungsorientiert. Gute deutsche Sprach-
 kenntnisse sowie Kenntnisse BEMA / GOZ sollten vorhanden sein.
 Bewerbungen an: **ronald.harms@t-online.de**

Kinderzahnarzt Regensburg m/w
 Wir suchen im schönen Regensburg Unterstützung für unsere Kinderabteilung
 „Zahnhelden“ in Voll- oder Teilzeit. Berufserfahrung wäre erwünscht.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@zahnaerzte-in-regensburg.de

Raum Koblenz/ Trier
 Moderne qualitätsorientierte Zahn-
 arztpraxis sucht eine/n Zahnärztin/
 arzt, gerne auch ältere/n Kollegin/
 en, die/der uns ein 1 bis 2 mal in der
 Woche unterstützt.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
ZM 034712

KFO Giessen
 Kieferorthopädische Fachpraxis sucht
**FZA/Ä, MSc KFO oder ZA/Ä mit KFO-
 Erfahrung.** Vollzeit oder Teilzeit möglich.
Kfohessen@gmail.com

MKG-/Oralchirurgin
 ab sofort gesucht (Teilzeit bis 20 St./Wo.)
 Wir bieten: Rein chir. Überweiserpraxis,
 Weiterbildungsbefugnis MKG & Oralchir.,
 gute Arbeitsbedingungen&Betriebsklima.
 Wir suchen: Mind. 2 Jahre Berufserfahr.,
 dt. Approbation, Teamgeist, selbstständiges
 Arbeiten, langfristige Zusammenar-
 beit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
Dr. Dr. Anwander, Spiegelstr. 15, 53879
Euskirchen, info@dr-anwander.de

KFO Berlin-City
 moderne Fachpraxis sucht engagierte/n
 FZA/FZA/MSC in Teil- ggf. in Vollzeit.
berlin.kfo@gmx.de

DORTMUND
 Für unsere moderne Praxis in
 Dortmund City suchen wir eine/n
angestellte/n ZA/ZA in Vollzeit
oder Teilzeit. Bewerbung an
zahnarzt-uelger@web.de oder
 telefonisch **0231-8627650**

76 Karlsruhe
 Für unsere moderne und volligitale Praxis
 suchen wir angestellte/n ZÄ/ZA mit mind. 2
 Jahre Berufserfahrung oder Partner (m/w) in
 VZ/TZ. **www.dentid.de ; info@dentid.de**

KFO Raum K (GL)
 Kieferorthopädische Fachpraxis sucht ab
 sofort FZA/Ä, MSc KFO oder ZA/ZA mit
 KFO-Erfahrung. Vollzeit oder Teilzeit
 möglich. **ZM 035740**

MKG/OCH Oberschwaben
 suche MKG-od. Oralchirurg(-in) in VZ od.
 TZ, FA oder in Ausbildung, zur langfrist.
 Zusammenarbeit. Moderne MKG-Praxis-
 klinik, nettes Team, breites Spektrum,
 sehr hoher Freizeitwert.
Bewerbung an: mkgadam@web.de

München
 Moderne und fortbildungsorientierte 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

Angestellte/r
Zahnärztin/ Zahnarzt
 Wir suchen zur Verstärkung unseres Be-
 handler Teams in unserer neuen, moder-
 nen Praxis mit 10 BHZ im Süden von
 München, **eine Kollegin/einen Kollegen.**
 Geboten wird das gesamte Behandlungss-
 pektrum (Chir, Proth, KFO, PA, etc.) Berufs-
 erfahrung von 4-25 Jahren gewünscht.
www.kaiser-sauerlach.de
jk@kaiser-sauerlach.de




„WIR haben
 täglich Spaß,
 andere nennen
 es Arbeit.“

→ KOMMEN SIE ZU UNS!

Stellenangebot für die Region Bodensee/Oberschwaben
Zahnärztin/Zahnarzt (Voll-/Teilzeit)

Für unsere modern ausgestattete Zahnarztpraxis in Vogt
 suchen wir eine Zahnärztin/einen Zahnarzt in Voll-/Teilzeit
 für eine langfristige Zusammenarbeit und zur Verstärkung
 unseres Teams. Interesse? Dann freuen wir uns auf Ihre
 schriftliche Bewerbung per Post oder Mail.

 **ZAHNÄRZTE**
 Dr. Schuster & Kollegen

Sirgensteinstraße 4, 88267 Vogt
 T 0 75 29 - 97 19 79
 M praxis@dr-schuster.net
 W www.dr-schuster.net

**Wangen im Allgäu/
Nähe Bodensee**

Wir suchen für unsere Gemeinschaftspraxis einen netten Kollegen **ZA/ZA mit Berufserfahrung** (Vollzeit/Teilzeit), mit Leidenschaft an dem Beruf, Freude im Team zu arbeiten.
Sie erwartet ein modernes Praxisambiente, breites Behandlungsspektrum (allg. Zahnheilkunde, Implantologie, hochwertige Prothetik mit individueller Zusammenarbeit unseres Praxislabors und KFO).
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

www.dr-wiech.de
info@dr-wiech.de

KFO - PLZ 92318

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams in Voll- oder Teilzeit **FZA/FZA/ MSC KFO(m/w)** oder Kollegen/in, mit dem Interesse den MSc in KFO zu absolvieren. Ab sofort, oder später. Gerne auch langfristiges Engagement mit attraktiven Konditionen.
Über Ihre Bewerbung freuen wir uns.
Drs. Hofmann, Schmidt und Kollegen, Bahnhofplatz 3, 92318 Neumarkt. m.hofmann@kiefierorthopaedie-neumarkt.de

REGENSBURG - ZA/ZÄin

Wir suchen für unsere Praxis im Regensburger Süden tatkräftige Verstärkung in Teilzeit. **ZE/Kons/Chir/Endo/Par. ZM 035612**

DRESDEN

Gemeinschaftspraxis
„Zahn & Art“ sucht

**Zahnarzt/Zahnärztin und
Vorbereitungsassistent/in.**
Post@Dresden-Zahnarzt.de
www.Dresden-Zahnarzt.de

Vorbereitungsassistent/in

Düsseldorf. Wir suchen Dich zur Verstärkung unseres familiären Teams in unserer modernen Zahnarztpraxis ab dem 15.8.18 in Vollzeit. Wenn Du über handwerkliches Geschick sowie Einfühlungsvermögen verfügst und an qualitätsorientierter Zahnmedizin interessiert bist, dann freuen wir uns über Deine aussagekräftige Bewerbung per E-Mail!

Nova-Smile, Zahnmedizin Dr. Daniels, info@nova-smile.de, 0211 73777000

KFO (Raum D)

moderne digitale Fachpraxis bietet **WB-Stelle** (inkl. Lingualtechnik, Damon-System, Aligner, Miniimpl.) Es erwarten Sie ein nettes Team, 4-Tage-Woche und gute Fortbildungsmöglichkeiten. E-Mail unter: **kfo-bewerbung@arcor.de**

Bremen

Wir suchen ab dem 01.08.2018 zur Verstärkung unseres Teams einen Vorbereitungsassistenten (m/w), oder angestellten Zahnarzt (m/w).
info@zahnarzt-woltershausen.de



Für unsere moderne Zahnarztpraxis im Herzen von **Moers** suchen wir ab sofort eine/n

Assistenz Zahnarzt/-ärztin
in Voll- oder Teilzeit.

Sie sind motiviert und haben Freude an hochwertiger Zahnheilkunde, dann senden Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an:

info@zahnarzt-haastert.de



Die Aufgabe der Poliklinik für Zahnerhaltung ist die ambulante zahnmedizinische Krankenversorgung. Im Vordergrund stehen dabei die Prävention und Behandlung der Karies-, modernen Füllungstherapie und Wurzelkanalbehandlungen. Zu den Aufgaben zählen auch die klinische und theoretische Ausbildung von Studenten und Forschungsprojekten zu modernen Füllungsmaterialien und intraoralen Bioadhäsionsprozessen.

Zum 01.10.2018 ist eine Stelle als

Zahnarzt (w/m)

in Vollzeitbeschäftigung, befristet für zunächst 24 Monate zu besetzen.

Ihr Aufgabengebiet umfasst die Krankenversorgung, Forschung und Lehre in der Zahnerhaltung. Die Beteiligung an der Studentenausbildung sowie die Teilnahme am zahnärztlichen Notfalldienst der Klinik gehören ebenfalls in Ihr Aufgabengebiet.

Ihr Profil:

- Approbation als Zahnarzt
- Berufserfahrung als Zahnarzt
- Engagement und Teamfähigkeit
- Interesse und Bereitschaft zu wissenschaftlicher Arbeit an Themen in der Zahnerhaltung
- Interesse an Lehre und Krankenversorgung in einem universitären Umfeld

Wir bieten Ihnen die Möglichkeit zur:

- Tätigkeit in einem in Forschung, Lehre und Krankenversorgung führenden universitären Umfeld
- Arbeit in einem jungen, innovativen Team
- Betreuung Ihrer Kinder durch Partnerschaften mit Kindereinrichtungen in der Nähe des Universitätsklinikums
- Nutzung von betrieblichen Präventionsangeboten, Kursen und Fitness in unserem Gesundheitszentrum Carus Vital
- Vorsorge für die Zeit nach der aktiven Berufstätigkeit in Form einer betrieblichen Altersvorsorge
- berufsorientierten Fort- und Weiterbildung mit individueller Planung Ihrer beruflichen Karriere

Schwerbehinderte sind ausdrücklich zur Bewerbung aufgefordert.

Wir bitten Sie, sich vorzugsweise online zu bewerben, um so den Personalwahlprozess schneller und effektiver zu gestalten. Selbstverständlich bearbeiten wir auch Ihre schriftlichen Bewerbungen (mit frankiertem Rückumschlag), ohne dass Ihnen dadurch Nachteile entstehen.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen, diese senden Sie uns bitte online bis zum **31.07.2018** unter der Kennziffer **ZER0018176** zu.

Vorabinformationen erhalten Sie telefonisch von Michaela Staat unter 0351-458-2713 oder per E-Mail: **michaela.staat@uniklinikum-dresden.de**

Hochschulmedizin Dresden. Werde Teil unseres Erfolgs.

Universitätsklinikum Carl Gustav Carus

DIE DRESDNER.



Die Zahnmedizin am Bruderwald der Sozialstiftung Bamberg sucht zur Verstärkung ihres Teams ab sofort einen

Zahnarzt (w/m) mit Schwerpunkt Kinderzahnheilkunde
in Voll- oder Teilzeit.

Unser Behandlungsspektrum ist breit gefächert, siehe <https://www.sozialstiftung-bamberg.de/aerztliche-praxiszentren/arztpraxen-in-ihrer-naehe/bamberg/aepz-am-bruderwald/zahnmedizin/>. Wir freuen uns auf Sie. Für Auskünfte steht Ihnen Prof. Dr. Thomas Morneburg, **Zahnmedizin am Bruderwald, Buger Str. 82, 96049 Bamberg, Tel: 0951/70036250** zur Verfügung.

Köln

Weiterbildungsassistent/in - Oralchirurgie

Oralchirurgie/Implantologie/Parodontologie/Endodontologie/Kindersanierung

MKG - Oralchirurgische Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum und DVT

sucht engagierte/n Zahnärztin/Zahnarzt - Weiterbildungsassistent/in
www.mkg-rheinbogenklinik.de/ / bewerbung@mkg-rheinbogenklinik.de

**Zahnärztin/Zahnarzt
in Krefeld gesucht**

Die moderne Zahnarztpraxis Dr. Walter in Krefeld sucht eine Zahnärztin/Zahnarzt mit deutschem Examen und mindestens 2 Jahren Berufserfahrung. Wir bieten das gesamte Spektrum der Zahnmedizin (außer KFO) mit dem Schwerpunkt der Implantologie. Vollzeit sowie Teilzeit sind möglich. Sie sind freundlich und gewissenhaft sowie gleichzeitig souverän und kompetent. Haben Sie organisatorische Fähigkeiten? Dann sind Sie genau richtig hier! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Zahnarztpraxis Dr. Elena Konstanze Walter, Alte Linner Str. 139, Krefeld
Bewerbung an: **mail@praxiswalter.de**

Für unsere **moderne Praxis in Gehrden** suchen wir **eine(n) angestellte(n) Zahnärztin / Zahnarzt** in Vollzeit. **017620125002**

Mittlere Oberpfalz

Freundliches Sympathisches Team in moderner voll digitalisierter Praxis sucht zur Verstärkung **Assistenz ZA/ZA** oder **angestellte/n ZA/ZA** in Vollzeit. Wir bieten Ihnen eine **4 Tage Woche, flexible Urlaubsgestaltung und faire Bezahlung**. Spätere Sozietät nicht ausgeschlossen.

Dr. Florian Schwindler
Schönseer Str. 7 92526 Oberveitach
info@dr-schwindler.de

ZÄ/ZA nach Oranienburg

kleine ZAP in Oranienburg sucht ab sofort eine/n angestellte/n **ZÄ/ZA** ab sofort.
Tel: 0152/ 33773858

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@zahnarzte-esens.de**

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. Eine deutsche Approbation ist Voraussetzung.

MKG-/ Oralchirurgie gesucht in Voll- oder Teilzeit für Überweiserpraxis zwischen Dortmund und Münster.

Sie sind sympathisch, motiviert und teamfähig, dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung an **info@mkg-fuhrmann.de**

Leipzig

Renommierter 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

HAMELN - Weiterbildungsassistent/in für Oralchirurgie zum sofortigen Zeitpunkt gesucht, **051518221830**

CLINIUS
Zahnärzte +

**47 Min. von
Freiburg**

Für unsere neue Privatpraxis in der Hebelstraße 19a, Rheinfelden (Baden) suchen wir

Zahnärzte/-ärztinnen,

mit >1 Jahr Berufserfahrung. Wir bilden Sie in einem strukturierten Ausbildungskonzept zum Spezialisten für Zahnimplantate, Prothetik, KFO aus.

Infos und Online-Bewerbung:
www.clinius.de/karriere

Raum Tübingen

Für unsere moderne, qualitätsorientierte Praxis suchen wir eine/n engagierte/n **Zahnärztin/-arzt in Voll- oder Teilzeit** (gerne auch Wiedereinsteiger!), mit mind. 2 J. BE und dt. Examen.
Bewerbung bitte an: info@dr-ankele.de

Kieferorthopäde/in gesucht

Ich suche für meine moderne Praxis in bester Innenstadtlage von Frankfurt am Main eine(n) Kieferorthopädin(en) zur Ergänzung eines Teams von spezialisierten Kollegen in allen Fachbereichen. Jede Form der Mitarbeit, ob als Angestellter oder als Teilhaber ist vorstellbar. Bei Interesse kontaktieren Sie mich bitte unter Chiffre **ZM 035807**.

HÖXTER

Wir suchen zum 1.08.2018 oder später einen **Vorbereitungsassistenten/in** oder ang. **ZA/ZÄ**. **Arabischenkenntnisse** von Vorteil. Wir bieten ein angenehmes Betriebsklima und flexible Urlaubsplanung. Gearbeitet wird auf allen Gebieten der Zahnmedizin; Schwerpunkt ist die Implantologie (DVT gestützt). Eine Spezialisierung wird gefördert.
www.zahnarzt-hansmann.de oder 05271/1229

48... westliches Münsterland

Zentrumslage, renommierte moderne und qualitätsorientierte Praxis sucht Verstärkung mit Engagement, Freude am Beruf Schwerpunkte: hochwertige Prothetik, Vollkeramik, ästhetische ZHK, masch. Endo, Prophylaxe, Paro, Impl., digitales Röntgen, mit Praxislabor.
Chiffre: A18-546
Kontakt: jacqueline.faure@nwd.de

KFO/ZA Mönchengladbach

Kieferorthopädische Fachpraxis sucht

Kieferorthopäden / Kieferorthopädin bzw. Kieferorthopädisch interessierten Zahnarzt / Zahnärztin mit viel Engagement & Spaß an der Arbeit.

Bitte bewerben Sie sich per E-Mail: info@dr-hoeschel.de

KFO Berlin

Fachpraxis sucht nette Zahnärztin mit KFO – Erfahrung oder Msc für eine langfristige Zusammenarbeit. Gerne auch Ü 45. Über eine Kontaktaufnahme würden wir uns sehr freuen. **ZM 035656**

Bochum

Angest. ZA / ZÄ

Bewerbung bitte per E-Mail an dr.zipser@praxis-zipser.de
Detaillierte Stellenausschreibung unter: www.praxis-zipser.de

Heilen wo andere urlauben

Wir bieten ab 1.5.18 eine attraktive Anstellung für **ZA/ZÄ** mit oder ohne BE in VZ/TZ in Mehrbehandlerpraxis in **Oberaudorf** (südlich von Rosenheim). Mehr Informationen über www.zahnaerzte-am-hocheck.de
Wir freuen uns über ihre Bewerbung. info@zahnaerzte-am-hocheck.de

Angest. ZA/ZÄ Balingen

Wir suchen für unsere Praxis **eine/n angest. ZA/ZÄ** für den Bereich KONS/PA. Komplettes Spektrum ausser KFO vorhanden. Langfristige Zusammenarbeit erwartet, Teil-/Vollzeit, tolle Arbeitszeiten + moderne Konzepte.
info@zahnarzt-zotzmann.de, www.zahnarzt-zotzmann.de

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.



Hagen

Praxis im Zahnwerk Maïke Grunwald

Innovative, moderne, voll digitalisierte Praxis mit großem Behandlungsspektrum sucht ab sofort

engagierte/n ZA/ZÄ oder Vorbereitungsass.

zur Verstärkung ihres Teams.

Mail: info@zahnwerk-hagen.de



Zahnklinik und Zahnarztpraxen UNNA

Wir suchen

zur Verstärkung unseres Teams **eine(n) Vorbereitungsassistenten(in) oder angestellte(n) ZA/ZA**. Wir decken das gesamte Spektrum moderner Zahnheilkunde inkl. KFO ab. U. a. arbeiten wir mit DVT, Omnicam, Lachgas, Behandlungen in Vollnarkose, Endo-maschinell, Laser, Vollkeramikrestaurationen, meistergeführtes Dentallabor im Haus.

Wir freuen uns auf eine langfristige Zusammenarbeit und Ihre Bewerbung: Frankfurter Str. 69, 59425 Unna; Tel.: 02303-96100-33 oder info@zahnklinik-unna.de

Liebe Leser,

nutzen Sie die Möglichkeit, auch im Rubrikanzeigenteil Ihre Anzeige farbig zu gestalten.

Informationen lesen Sie in unseren aktuellen Mediadaten oder rufen Sie uns an unter

0 22 34/70 11-290

BOCHUM

Innovative, mod. Praxis sucht nette/n teamfähige/n Kollegin/en als angest. **ZÄ/ZA** in Teil- oder Vollzeit und eine **Vorbereitungsassistentin/en**.

www.zahnarztpraxis-stemmermann.de, fon: 0234 852148

- Innovative Zahnmedizin im westlichen Münsterland -

Unsere überörtliche Fachpraxis in Coesfeld mit den Schwerpunkten Parodontologie, Oralchirurgie, Implantologie, Endodontie und Kinderzahnmedizin sucht zur Verstärkung des Teams einen

Assistenz Zahnarzt (m/w) oder Weiterbildungsassistent (m/w)

mit deutschem Examen. Eine Weiterbildungsermächtigung für Parodontologie und Oralchirurgie ist vorhanden.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter info@kohl-heers.de

Selbständige Dentalhygieniker/innen gesucht!

Für die Durchführung von Kurzschulungen mit Produktpräsentation (keine Verkaufsveranstaltung) suchen wir Dentalhygieniker /innen mit:

- mind. 3 Jahren Berufserfahrung
- freier Zeiteinteilung
- eigenem PKW
- Freude an der Arbeit mit Menschen
- Vortragsicherheit
- Sitz im Rhein-Main-Gebiet und Raum Köln

Die Schulungen dauern ca. 1 Stunde und werden mit je € 250,00 netto vergütet.

Bewerbungen bitte an: **Georg Hengstberger**
gh@professional-performance.de
Betreff: **Waterpik Lunch-n-Learn Meeting**



Köln

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

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



Fellbach bei Stuttgart / Rems-Murr-Kreis

Oralchirurg/in oder MKG-Chirurg/in in Voll- oder Teilzeit

Moderne Zuweiserverpraxis mit neuester Technik, DVT, Sedierung, ITN, sehr breites oralchirurgisches und implantologisch-augmentatives Spektrum.

Wir bieten Ihnen einen attraktiven Arbeitsplatz mit einem multiprofessionellen Team. Sehr gute Bedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:

Praxis Oralchirurgie Rems-Murr-Stuttgart
Dr. Schweizer / Dr. Le Bec
Höhenstr. 16
70736 Fellbach
E-Mail: info@ors-praxisklinik.de

Suche Fachzahnarzt/MSc KFO (m/w)

in Voll- oder Teilzeit zur Verstärkung unseres Teams im Raum Nbg-Rgb-Ing. Gerne auch langfristig. **Biete** KFO-interessierten Kollegen/in Möglichkeit den MSc KFO bei uns begleitend zu erwerben. Bitte Bewerbung an: Praxis_KFO@gmx.de

KFO München

Zur Verstärkung und zum Ausbau unserer KFO-Abteilung suchen wir eine/n erfahrenen **FZA/FZÄ KFO** oder **MSC KFO**. Vollzeit oder Teilzeit möglich. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung. Kinderzahnarztpraxis „Zahn im Glück“

Email: dneumannklaus@aol.com

Leopoldshöhe Kreis Detmold

ZÄ/ZA ab 07.2018 gesucht für unsere gut laufende Zahnarztpraxis in Leopoldshöhe. Unser Team ist eingespielt und offen für eine/n Kollegin/en. Bei Interesse melden unter **05202/81013** oder praxis@dr-afraasiabi.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

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

**Kinderzahnarzt/ärztin
Lippstadt - NRW**

Moderne Praxis sucht zu sofort Kinderzahnarzt (w/m) in TZ/VZ. Aussagekräftige Bewerbungen bitte per E-Mail unter:
r.shuibat@gmx.de



NRW

Kreis Höxter

Nettes Team in gut etablierter, moderner Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht zur Verstärkung **Ass. ZÄ/ZA** oder **Angest. ZA/ZA** mit deutschem Examen. **laendliche_zahnarztpraxis@web.de**
 www.zahnarztteam-rose.de

Zahnärztliche/en Kollege/In für langfristige Zusammenarbeit & Partnerschaft gesucht. Berufserfahrung von Vorteil. Bei Interesse bitte Mail an: mm@praxisklinikaachen.de

Rhein-Main

Moderne anspruchsvolle Praxis in Langen sucht angest. ZA/ZA in Teilzeit ab sofort
 www.zahnarzt-langen.de
praxis@zahnarzt-langen.de
 06103-830380

Raum Hanau / Aschaffenburg

Zur Verstärkung unseres 3-köpfigen Behandler-Teams suchen wir engagierte/n ZÄ/ZA ab Oktober 2018. Wir sind eine moderne fortbildungsorientierte Gemeinschaftspraxis (OC; PA; Kinder-ZHK) und an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert. Wir freuen uns auf ihre Bewerbung an **info@drkreck.de**

MKG-Praxis in Pulheim bei Köln sucht **MKG-Chirurg/-in bzw. Oralchirurg/-in** ab sofort.
02238-838999 oder **mkg@drfathi.de**

Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben

www.zahnheilkunde.de
www.zm-online.de

Leinfelden-Echterdingen / Stuttgart Süd



Wir suchen eine(n) ZA/ZÄ mit Berufserfahrung im Angestelltenverhältnis in Teilzeit. Moderne Praxis, alle Bereich der Zahnmedizin, eigene Prophylaxe-Abteilung. Hervorragende Verkehrsanbindung an: Stuttgart, Reutlingen und Tübingen.

Praxis Dr. Roland Rist
 Wilhelmstraße 12
 70771 Leinfelden-Echterdingen
 Fon: 0711-7542736
 rezeption@meineZahnarztpraxis.de
 www.meineZahnarztpraxis.de



**Oralchirurg m/w
Kinderzahnarzt m/w
CMD-Spezialist m/w**

wir bieten:

- flexible Arbeitszeiten, Möglichkeit eines Sabbaticals
- überdurchschnittliche Bezahlung, Umsatzbeteiligung
- interne Schulungen, Unterstützung bei ext. Fortbildungen
- attraktive betriebliche Altersvorsorge und VL
- moderne voll-digitale Praxis
- praxiseigene Verpflegung mit biologisch-vollwertiger Kost
- Gesundheitsvorsorge, praxiseigener Fitness-Coach
- sehr gute Verkehrsanbindung (S-Bahn, Bus, Autobahn)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:
jobs@luxzahnaerzte.de



Zahnmedizinisches Versorgungszentrum

Hanauer Str. 11 | 68305 Mannheim

www.luxzahnaerzte.de | Tel. 0621- 7 89 98 09-0

Kinderzahnärztin m/w PLZ 73

Die Zahnfee in Kirchheim sucht sofort oder später, in Voll- oder Teilzeit, **eine/n weitere/n Behandler/in**. Gerne auch „Anfänger“, die das Curriculum machen möchten.
zahnfee-kirchheim.de / Bewerbung bitte an: karriere@implantologie-stuttgart.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 ULM

Zur Verstärkung für zwei Praxen gesucht:

Angestellter Zahnarzt (m/w) für stark frequentierte moderne Zahnarztpraxen mit hohem Prothetik- und Implantat-Umsatz! Teilzeit möglich! Hohes Grundgehalt + gestaffeltem Umsatz. Selbständiges Arbeiten Voraussetzung!
 Aussagekräftige Kurzbewerbung an: **guido.br@t-online.de**

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO – Baden-Württemberg

Moderne, qual.orient. KFO-Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (Lingual, Invisalign, digital, CMD, TADs) sucht **FZA/FZÄ** oder **ZA/ZÄ** mit **KFO-Erfahrung**. Prof. Team, spannende Fortbildungsmöglichkeiten, attraktive Vergütung.

Kontakt: dr.steinwand@kfo-fds.de

Chirurgie

Qualifizierte(r) Kollege/in zur Übernahme aller chirurgischen Behandlungen in moderner und qualitätsorientierter Praxis mit hohem Privatpatientenanteil in Köln Innenstadt gesucht. **ZM 035754**

KFO - Düren

Wir suchen ab sofort eine angestellte **FZÄ** (m/w), **MSc.** o. **KFO-erfahrene ZA** in TZ o. VZ zur Verstärkung unseres motivierten jungen Teams für die Behandlung vieler kleiner & großer Patienten. Langfr. Zusammenarbeit erwünscht. Bewerbung bitte an: **kfo-k@gmx.de**

Leverkusen

Wir suchen engagierten, abgeschlossenen Zahnarzt(in) in VZ/TZ mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung. Wir bieten ein starkes innovatives Konzept mit sehr guter Work-Life-Balance bei überdurchschnittlicher Bezahlung. Unsere Praxis umfasst ein breites Behandlungsspektrum mit Schwerpunkt Prothetik. Späterer Einstieg möglich.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: **Info@Fair-doctors.de**

Alteingesessene gutgehende Praxis, in attraktiver zentraler Lage von Bad Bevensen, sucht zur Entlastung unseres Teams eine/n Zahnarzt/ärztin. Es besteht die Möglichkeit einer Praxisübergabe!
Zahnarztpraxis Marianne Imkamp & Hanspeter Brockmöller
 29549 Bad Bevensen
 E-Mail: **dentimbro@gmail.com**
 Homepage: **www.zahnärzte-bad-bevensen.de**

Endodontolog(in)e in Münchner Innenstadt gesucht

Moderne Spezialistenpraxis sucht Endodontolog(in)e ab sofort. Wir bieten eine perfekte Praxisstruktur, ein sehr nettes Team sowie gute Arbeitszeiten. Mindestens 2 Jahre BE und davon ein Jahr Erfahrung mit mikroskopunterstützter Behandlung werden voraus gesetzt.
www.fachpraxis.de Bewerbungen bitte an: **Engler@fachpraxis.de**

Kfo -südl. MS-Land

FZA/FZÄ o. MSc.Kfo o. Zä/Zä f. langfrist. Zusammenarbeit in Facharztpraxis ges. 3-4T./W., ab 07/18 o. später
kfo.bewerbung.1@web.de

49... Kreis Steinfurt

Langjährig etablierte Praxis mit 3 BHZ im EG, top eingespieltes Team, dass Sie gut unterstützt. Schwerpunkt: allgemeine Zahnheilkunde. **Chiffre: A18-551**
 Kontakt: **Jacqueline.faire@nwd.de**

KFO-Weiterbildg.-Dortmund

Wir suchen zum 01.10.2018 eine/n freundliche/n, engagierte/n Weiterbildungs-Assistenten/in. Geboten wird die Ermächtigung zur zwei- ggf sogar dreijährigen Weiterbildung gemäß ZÄKWL. Bewerbung bitte an: **info@kfoammarkt.de**



zahnärzte im sassehaus

Wuppertal Zentrum

Wir suchen für unsere moderne qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis zum 01.08.18 oder später **eine/einen angestellte/n ZÄ/ZA**, gerne auch in Teilzeit. Wir bieten Ihnen eine top ausgestattete Praxis, sehr angenehmes Arbeitsklima, attraktive Arbeitszeiten sowie sehr gute Verdienstmöglichkeiten. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht.

bewerbung@zahnaerzte-sassehaus.de
Oder schriftlich an: Zahnärzte im Sassehaus, Herzogstr. 44, 42103 Wuppertal

Kinderzahnärztin (m/w) in 22926 Ahrensburg gesucht

Für unsere gut eingeführte Kinderzahnheilkundepaxis 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**

WB-KFO nahe Berlin

Unsere modern und komplett digital eingerichtete, fortbildungsorientierte KFO-Praxis sucht ab August die Nachfolge (dt. Staatsexamen) für die frei werdende Weiterbildungs-Assistentenstelle.
ZM 035804

KFO München

KFO-Praxis im Münchener Osten sucht ab sofort oder später Kieferorthopädin/en, Msc oder ZÄ/ZA mit KFO Erfahrung im Angestelltenverhältnis für ca 3-4 Tage/Woche.

kfo-muenchen@freenet.de

Wir suchen für unsere moderne, weiterbildungsberechtigte KFO-Praxis in Dessau eine **Weiterbildungsassistentin** oder eine **ausgebildete Kieferorthopädin** zur Verstärkung. Spätere Teilhaberschaft oder Übernahme möglich. Unser Spektrum: Festsitzende Apparaturen, Alignertherapie mit eigenem 3D-Drucker, komplette Gelenksdiagnostik-Schienen-therapie, Miniimplantate zur Verankerung, eigenes Praxislabor. **ZM 035841**

Gutachter KFO gesucht

für Fragen zur med. Notwendigkeit von KFO-Maßnahmen insbesondere bei Erwachsenen vom Marktführer in der Beratung von Leistungsträgern im Gesundheitswesen.

Bewerbungen bitte an

IMB Consult – Gesellschaft für medizinische Gutachten mbH, Amtmann-Ibing-Str.10, 44805 Bochum oder an info@imb-consult.de

Stuttgart

Weiterbildungsassistent/in – Oralchirurgie für 2-jährige Weiterbildungsstelle

Oralchirurgie • Mund-Kiefer-Gesichtschirurgie • Implantologie
Digitale Volumentomographie • Fachspezifische Schmerztherapie
MKG – Oralchirurgische Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht Weiterbildungsassistent/in mit chirurgischen Vorkenntnissen
www.kieferchirurgie-eiche.de / Bewerbung an: info@kieferchirurgie-eiche.de

Oralchirurg/-in in Niederbayern

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir Oralchirurg oder chirurgisch versierten Kollegen/-in. Gerne auch Teilzeit!

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:
info@oralchirurgie-theresiencenter.de
www.oralchirurgie-theresiencenter.de

Simbach am Inn

Moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum einschließlich Implantologie, Endontologie und Cerec sucht baldmöglichst

Entlastungsassistentin/en oder längerfristige Vertretung.
dr.probstmeier@t-online.de

Leopoldshöhe Kreis Detmold ZÄ/ZA ab 07.2018 gesucht für unsere gut laufende Zahnarztpraxis in Leopoldshöhe. Unser Team ist eingespielt und offen für eine/n Kollegin/en. Bei Interesse melden unter **05202/ 81013 oder: praxis@dr-afraasiabi.de**

München-Moosach:

Zahnarzt (m/w) mit Herz für Kinderzähne und mindestens 1 Jahr Berufserfahrung für eine langfristige Zusammenarbeit gesucht.
praxisleitung@kinderlaecheln.info

Wir suchen für unsere qualitäts- und serviceorientierte Praxis, digitalisiert mit breitem Behandlungsspektrum von ästhetischer Zahnmedizin bis zur Parodontologie eine/n angestellte/n Zahnarzt/ Zahnärztin oder Vorbereitungsassistenten/in. Dabei streben wir eine langfristige Partnerschaft an! Wir bieten eine Tätigkeit in einem familiären Praxisambiente und eine Zusammenarbeit mit einem tollen, jungen Praxisteam. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Gemeinschaftspraxis Dr. Plümer 46535 Dinslaken
info@praxis-pluemer.de
www.praxis-pluemer.de

Raum Esslingen am Neckar

Zahnärztliche/en Kollegin/e für langfristige Zusammenarbeit in Vollzeit gesucht. Wir sind eine zertifizierte Praxis mit moderner Einrichtung. Behandlungsspektrum allg. Zahnmed., Prothetik, Endodontie, Parodontologie.
ZM 035826

KFO Freiburg im Breisgau

Moderne KFO-Fachpraxis mit sympath. Team sucht zur Verstärkung **FZA/FZÄ** o. **MSc.** ab sofort in VZ o. TZ zur langfristigen Zusammenarbeit. **kfo-fr@gmx.de**

Köln

Etablierte Praxis im Kölner Südwesten sucht **Vorb.-Ass. o. angestellte (Za/Zä)** für eine Vollzeitstelle. Breites Behandlungsspektrum. Hohes Qualitätsniveau.
Tel.: 0171-3838226



UNIVERSITÄTS
KLINIKUM
HEIDELBERG

Die **Mund-, Zahn- und Kieferklinik, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik**, sucht **ab sofort** einen

WISSENSCHAFTLICHEN MITARBEITER (M/W)

IHRE AUFGABEN UND PERSPEKTIVEN:

- Durchführung von Forschungsarbeiten auf dem Gebiet der zahnärztlichen Prothetik
- Mitarbeit bei der Studierendenausbildung
- Patientenbehandlung

INTERESSIERT?

Nähere Informationen finden Sie unter:
<https://karriere.klinikum.uni-heidelberg.de>
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung bis zum **13.07.2018**.



Universitätsklinikum Heidelberg, Kopfklinik (Zentrum)
Mund-, Zahn- und Kieferklinik
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Herrn Prof. Dr. P. Rammelsberg, Ärztlicher Direktor
Im Neuenheimer Feld 400, 69120 Heidelberg
kristina.odd@med.uni-heidelberg.de (Sekretariat)



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!

KFO BERLIN

FAMILIE KIEFER® - KFO FZA/FZÄ oder Master KFO oder KFO/KZHK-interessierte für Voll- oder Teilzeit gesucht. jobs@familiekiefer.de

Remscheid - Stadtmittel, langf. angestellte/r ZÄ/ZA für 2-Beh. Praxis mit eigenem Meisterlabor gesucht. Breites Beh.-Spektr.: Implantologie, digi. Röntgen, qualif. Prophylaxe, 4 BHZ. Festgehalt u./o. Umsatzbeteiligung. **ZM 035885**

ZE-stärke Praxis in **Menden im Sauerland** sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/n einsatzfreudige/n **Zahnärztin/arzt** zur Erweiterung unseres Teams.

Sie sind teamfähig und pflegen einen wertschätzenden Umgang mit Patienten und Team. Dann entlasten Sie uns bei unseren hohen Fallzahlen und Neupatienten.

Mit einem Stundenumfang zwischen 20 und 38 Stunden bieten wir Ihnen geregelte Arbeitszeiten, Weiterbildungsmöglichkeiten, ein eingespieltes Team zu Ihrer Unterstützung und einen sicheren und langfristigen Arbeitsplatz. **ZM 035691**

Darmstadt

**- Angestellte/r Zahnarzt / Zahnärztin -
- Vorbereitungsassistent/in -**

Wir sind eine große Mehrbehandlerpraxis, die in allen Bereichen der Zahnheilkunde tätig ist: Implantologie, Ästhetik, Kinderbehandlung (auch in ITN), Parodontologie, Chirurgie, Prothetik, Endo und Kieferorthopädie. Wir bieten ein topmodernes Ambiente, ein kollegiales Team und ein Behandlungskonzept mit hohem fachlichem Anspruch.

Wir suchen eine/n sympathische/n, teamfähige/n Kollegen/in zur Verstärkung unseres Behandlungsteams. Spaß am Beruf, qualitäts- und serviceorientierte Denk- und Arbeitsweise, der Wunsch nach Fortbildung sind Eigenschaften, die Sie mitbringen sollten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

**Zahnarztpraxis für Kinder und Erwachsene
Dr. Marc Baumstieger + Kollegen
Frankfurter Str. 3, 64293 Darmstadt, Fon: 06151/21202,
info@baumstieger.de - www.baumstieger.de**

KFO - AGZ Verwaltung, Oberschwaben

große KFO-Praxis mit mehreren Behandlern in Oberschwaben sucht zeitnah Angestellten Zahnarzt (m/w) für die KFO- Abrechnungsabteilung

nach entsprechender Einarbeitung:
- Erstellen von Kostenplänen für BEMA, GOZ, AVL,
- Beratungen von Patienten/Eltern bezüglich vorliegender Behandlungspläne,
- Arztbriefe, Korrespondenz mit Krankenkassen etc.,
- Verwaltungstätigkeiten wie QM, Hygiene, Röntgen-Verordnung,
- außer Studienkenntnissen keine KFO Kenntnisse nötig aber hilfreich
Bewerbung per Mail an
bewerbung@kfo-schwaben.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

Region Tegernsee-Schliersee

Angestellte(r) Zahnarzt(ärztin) oder Vorbereitungsassistent(in) in Voll- oder Teilzeit ab sofort gesucht. Direkte Zuganbindung nach München. Bewerbungen bitte an:
**Zahnarztpraxis am Stadtplatz
Dr. Diana und Dr. Timo Krause
Stadtplatz 12; 83714 Miesbach**

Südliche Nordsee

Angest. ZÄ/ZA oder **Assistenz Zahnärztin/-arzt** flexibel - modern - erfolgreich Zahnärzte Enno J. Kramer M.A. & Dr. Andres Fernandez-Tenllado
www.laechelplus.de
& info@laechelplus.de

KFO-Praxis im Vogtland

sucht angestellten Zahnarzt/in. Nettes und kompetentes Team, gute Konditionen. Mail an: **KFO-Praxis@email.de**

Zahnarzt/-ärztin in Festanstellung

Wir suchen eine/n erfahrene/n Zahnarzt/in mit mindestens 2 Jahre Berufserfahrung ab sofort.

In unserer Zahnarztpraxis befinden sich die Zahntechnik-Labore und das Fräslabor im Haus, so dass wir nicht nur einen hohen Qualitätsanspruch bieten können, sondern auch die tägliche Zusammenarbeit mit den Zahntechnikern vor Ort. Sie finden bei uns ein Arbeitsumfeld mit Materialien und Ausrüstung nach modernstem Stand der Wissenschaft, wodurch Sie die Möglichkeit haben, Zahnmedizin auf höchstem Niveau praktizieren zu können.

Interne und externe Weiterbildungsmöglichkeiten sind für uns eine Selbstverständlichkeit.

Dringende Voraussetzungen sind fließende Deutschkenntnisse und die deutsche Approbation.

Wir bieten ein Fix-Gehalt mit attraktiver Umsatzbeteiligung.

Für mehr Informationen zu uns besuchen Sie gern unsere Internetseite:

www.zahnarztnowak.de
Bewerbungen bitte per Mail an:
praxis@zahnarztnowak.de
Dr. med. dent. Marcus Nowak

Essen-Zentrum

Unser qualitätsorientiertes, erfahrenes Team mit mehreren Behandlern braucht Verstärkung, deshalb suchen wir einen engagierten

Angestellten Zahnarzt o. Vorbereitungsassistenten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: drthomasherold@yahoo.de
Infos finden Sie hier: www.wir-sind-zahnarzt.de

**Universitätsklinikum
Erlangen**

Erfahrener Facharzt bzw. Oberarzt (m/w)

**für die Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie
in Vollzeit gesucht**

Ihr Profil:

- abgeschlossenes Hochschulstudium der Zahnmedizin
- abgeschlossene Fachzahnarztausbildung
- besondere Befähigung zu Forschung und Lehre
- hohe fachliche, didaktische und soziale Kompetenz
- Personalführungskompetenz
- Lehrerfahrung

Weitere Informationen: www.uker.de/ko-180701

Bewerbungen senden Sie bitte bis zum 14.07.2018 an:

Universitätsklinikum Erlangen, Prof. Dr. Lina Gözl, Direktorin der Zahnklinik 3 – Kieferorthopädie, Glückstraße 11, 91054 Erlangen, E-Mail: kfo-sekretariat@uk-erlangen.de



Exklusives MVZ sucht für den Standort **Menden** eine/n **angestellte/n ZÄ/ZA** sowie für den Standort in **Unna** eine/n **Oralchirurgen (m/w)** zum nächstmöglichen Termin
 Die Praxis ist auf das modernste ausgestattet und bietet eine verantwortungsvolle, familien- und freizeitgerechte Tätigkeit. Teilzeit möglich.
www.z-point-unna.de • Kontakt: info@z-point-unna.de

Kieferorthopädie / Warendorf
 Sie sind ZA/ZÄ und möchten rein kieferorthopädisch arbeiten? Bei uns können Sie Fachkenntnisse in allen Bereichen der modernen Kieferorthopädie erwerben oder diese vertiefen. Wir suchen Verstärkung für unsere überörtliche Gemeinschaftspraxis in Warendorf und Ennigerloh. Qualitätsorientiertes und sorgfältiges Arbeiten in angenehmem Betriebsklima. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter **mail@spangenisel.de** oder an Kieferorthopädin Dr. Annette Wortberg und MSC Dr. German Weckelmann, **Ostwall 26, 48231 Warendorf**

Bestens etablierte Kinderzahnarztpraxis in Stuttgart sucht angestellte Zahnärztin / angestellten Zahnarzt
Wir bieten das gesamte Spektrum der Kinderzahnheilkunde inkl. wöchentlicher Behandlungen in Narkose, einen sehr großen Patientenstamm und die Mitarbeit in einem engagierten, eingespielten und herzlichen Team in modernen Praxisräumen (4 BHZ, Solutio, digitales Röntgen) in Stuttgart.
Wir suchen eine Kollegin / einen Kollegen mit mindestens 2 Jahren BE und deutschem Examen, die /der sich mit viel Empathie, Sorgfalt und Spaß bei der Behandlung unserer kleinen Patienten einbringt und damit unser Team ergänzt. Teilzeit (ab 21h / Woche) oder Vollzeit möglich.
 Wir freuen uns auf Sie und Ihre Bewerbung, bevorzugt per Mail
 Kinderzahnwelt Julia Zipprich, Stuttgarter Str.77, 70469 Stuttgart, Tel. 0711-86067890
info@kinderzahnwelt.de

Goslar (Zweitpraxis Bad Harzburg)
 Z-MVZ sucht:
Angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt
Vorbereitungsassistent(in)
 Modernste Behandlungsmöglichkeiten, voll digitalisiert, minimalinvasive Implantologie, Laser, DVT, CAD/CAM-Versorgung, Prophylaxeabteilung, Dental-Labor. Leistungsgerechte umsatzbezogene Bezahlung, Voll- oder Teilzeit.
Tel: 05321/34020 (Praxis) ❖ www.dr-belger.de ❖ E-Mail: hans@dr-belger.de

Kinderzahnarztpraxis in Ottobrunn
 Erfahrene/r Kinderzahnarzt/ärztin mit Power ab sofort gesucht!
 Alle Formen der Zusammenarbeit sind denkbar –
 ob Wiedereinsteiger/in nach Elternzeit oder Gründer/in (KFO)- Einstieg als neue Herausforderung. Sehr gute Verdienstmöglichkeiten garantiert!
 Wir suchen eine/n Kollegen/in mit Leidenschaft für den Beruf, mit Freude an der Arbeit mit Kindern und mit Teamgeist und Wunsch an einer langfristigen Zusammenarbeit. **Bewerbungen bitte an info@milchzahn-co.de**

KFO in Düsseldorf und Duisburg
 Für unsere weiterbildungsberechtigten, topmodernen sowie qualitätsorientierten KFO-Fachpraxen suchen wir einen/e leistungsbereiten/e Weiterbildungsassistenten/in, Zahnarzt/in mit MSC oder Kieferorthopäden/in in Teil- oder Vollzeit. Wir bieten das komplette Spektrum der Kieferorthopädie, ein organisiertes junges Team, ein überdurchschnittliches Gehalt sowie ein angenehmes Arbeitsklima und Zeiten. Bitte senden Sie uns Ihre lückenlose Bewerbung mit Zeugnissen (+ Abiturzeugnis) per E-Mail an **info@kfo-wittlaer.de**.

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen

Bitte freimachen!

Chiffre ZM

Deutscher Ärzte-Verlag
 Zahnärztliche Mitteilungen
 Anzeigendisposition
 Postfach 40 02 54
 50832 Köln

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

info@dr-r-maurer.de • www.dr-r-maurer.de • 07142/97290



Großraum Stuttgart-Ludwigsburg

Wir suchen:
Angestellte/n Zahnarzt-/ärztin
oder
Ausbildungsassistenten/-assistentin mit Berufserfahrung

Wir bieten Ihnen die Mitarbeit in einer großen und prosperierenden Mehrbehandlerpraxis mit breitem Spektrum über die gesamte moderne Zahnheilkunde, 9 Behandlungszimmern, eigener Prophylaxeabteilung und KFO-Fachpraxis im Hause. Wir arbeiten vollidligal und mit aktuellster Ausstattung (DVT, Laser, OP-Mikroskop u.v.m.). Meistergeführtes Praxislabor, metallfrei, eigene CAD/CAM-Fräseinheit (Schütz Tizian), 3D-Druck.

Wir erwarten von Ihnen in erster Linie eine qualitätsorientierte Grundeinstellung, Motivation und souveräne Umgangsformen. Ihr persönliches Ziel sollte in einer zukünftigen Partnerschaft liegen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:
zmchiffre@aerzteverlag.de



Praxis Gartenallee

Praxis für MKG-Chirurgie & Oralchirurgie

SUPER TEAM!
... noch besser MIT IHNEN.

WIR SUCHEN EINE(N) ...
Mund-Kiefer-Gesichtschirurg/in
Oralchirurg/in

Bewerbung an
 Praxis Gartenallee . Gartenallee 14 . 24534 Neumünster . mail@praxis-gartenallee.de

Berlin
 Etablierte und gut frequentierte Praxisgemeinschaft 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.
 Ärztgemeinschaft 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



Wir wachsen weiter und suchen für eine langfristige Zusammenarbeit einen begeisterten

Zahnarzt (m/w) in Gelsenkirchen-Buer Assistenz Zahnarzt (m/w) zur Ausbildung.

- Wir bieten:
- fachliche Freiheiten in einer gutgehenden Praxis
 - breites Spektrum
 - motiviertes Team
 - leistungsgerechte Bezahlung
 - familienfreundliches Umfeld
 - hohe Flexibilität

Bei uns haben Sie viele Möglichkeiten Ihre Ideen und Kompetenzen zu verwirklichen. Gerne auch als Partner. Wir freuen uns Sie kennenzulernen.



PRAXIS DR. KELLER M.Sc., M.Sc.
DAS ZAHNTEAM IN BUER

T. 0209 - 318 80 00 www.zahnarzt-keller.de

Für unsere moderne, voll digitale mund-, kiefer- und gesichtschirurgische Überweiserpraxis suchen wir ab sofort einen engagierten

Stellenausschreibung

Fachzahnarzt für Oralchirurgie (m/w) in Vollzeit

Was wir Ihnen bieten:

- ein junges und dynamisches Team
- schöne Praxisräume
- modernste medizinische Ausstattung inkl. DVT
- einen separaten Op-Bereich
- verschiedene Weiterbildungsmöglichkeiten und Fortbildungen
- zentrale Lage im Rhein-/Ruhrgebiet Nähe Essen/Düsseldorf
- überdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten
- harmonisches Arbeitsklima

Was Sie mitbringen sollten:

- abgeschlossenes Zahnmedizinstudium
- abgeschlossene Weiterbildung zum Fachzahnarzt für Oralchirurgie
- Engagement, Flexibilität, Sorgfältigkeit, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit



MKG
IM QUANTUM
HAUS

Wir haben Ihr Interesse geweckt?

Dann senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen (Anschreiben und Lebenslauf) per E-Mail an:
jobs@mkg-quantumhaus.de

Osterfelder Str. 134, 46242 Bottrop
T 02041.7796890 F 02041.4066301
www.mkg-quantumhaus.de



Das **Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit** sucht für die **Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik** zum 16.10.2018 einen

Zahnarzt (w/m)

Nähere Informationen erhalten Sie per E-Mail (keupp_g@ukw.de) oder in der Rubrik "Karriere" unter www.ukw.de



Mit über 6.300 Beschäftigten ist das Universitätsklinikum Würzburg der größte Arbeitgeber der Region.

Raum Schwäbisch Hall - Crailsheim

Etablierte moderne Zahnarztpraxis sucht Angest. ZA/ZÄ und Vorb. Ass./in. Wir machen alles, außer KFO. Einstiegszeitpunkt flexibel. Gerne auch später Sozietät/Praxisübernahme.
Praxis Dr. Anders, Tel.: 07951 6721, volkeranders@gmx.de



smart teeth

Eine Marke der Zahnstation GmbH

KFO in KÖLN

Das smart teeth Spezialisten Team sucht einen erfahrenen Kollegen (m/w) für die Leitung und den Ausbau der **kieferorthopädischen Abteilung**.

Sie können sich eine Anstellung in Teil- oder Vollzeit vorstellen?

Sie arbeiten gerne eng in einem Team zusammen?

Sie sind motiviert und verantwortungsvoll?

Werden Sie Teil des smart teeth Teams! Wir bieten ein hochprofessionelles Arbeitsumfeld im Herzen Kölns.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

jobs@smart-teeth.com



Zahnarztpraxis smart teeth . Zeughausstraße 28-38 . 50667 Köln
Telefon: 02 21-3 555 666 . www.smart-teeth.com

Zahnärzte/innen - gerne auch im (Vor-)Ruhestand

mit Lust am Beruf und Erfahrung für aufsuchende Zahnheilkunde in Pflegeheimen (mob. Behandlungseinheit und -stuhl, Auto, Assistenz sind vorhanden) gesucht. **Raum Lörrach bis Karlsruhe, Sie werden gefahren!** Teilzeitbeschäftigung (ggf. Honorartätigkeit) möglich, Stundenumfang frei vereinbar.

Der Dienst ist an eine Praxis in 77948 Friesenheim angeschlossen.
Chiffre: ZM 035830

ZAHNARZT/-ÄRZTIN MIT SCHWERPUNKT KIEFERORTHOPÄDIE

Für unsere moderne Praxis in Münster suchen wir ab dem 01.10.18 oder später eine/n Zahnärztin/-arzt mit Schwerpunkt Kieferorthopädie (MSC Kieferorthopädie) in Teilzeit.

Bitte senden Sie Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen an unsere Praxis, gerne auch per Mail.



Zum Erlenbusch 4 · 48167 Münster
Tel.: 02 51 - 96 24 40
praxis@erlenbusch-praxis.de
www.erlenbusch-praxis.de

EINE AUSWAHL UNSERER STELLENANGEBOTE



ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

BIELEFELD | BÜNDE
LOTTE | OSNABRÜCK
STRAUBING | PASSAU
GÖPPINGEN | STUTTGART
ESSEN | HAGEN
DUISBURG | OBERHAUSEN
WEDEMARK | HANNOVER
BÜHL | ETTLINGEN
BRAUNSCHWEIG | PEINE
TOSTEDT | BUCHHOLZ

REGION BODENSEE
SIEGEN | GIEßEN
EIFEL | JÜLICH
KASSEL | BRILON
RHEIN-SIEG-KREIS
MÄRKISCHER KREIS
AURICH | BREMEN
HH | GEESTHACHT
DORTMUND | BOCHUM
LÜBECK | EUTIN

HERNE
KARLSRUHE
FÜRTH | HOF
FLENSBURG
MEMMINGEN
CRAILSHEIM
BERLIN
NORDHORN
DONAUWÖRT
HEILBRONN

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521/911 730 42



Zahnarzt/ärztin (VZ/TZ)
mit Berufserfahrung gesucht

Familiär. Facettenreich. Farbenfroh.
www.360gradzahn.de
jobs@360gradzahn.de



Zahnarzt/ärztin für Kieferorthopädie
(Facharzt oder M.Sc.)
mit Berufserfahrung gesucht

Als Unternehmen der Privaten Krankenversicherung mit Sitz
in München suchen wir Sie stundenweise als

Beratungszahnarzt (m/w).

Ihre Aufgaben umfassen die Beurteilung jeglicher zahnmedi-
zinischer Sachverhalte aus dem Leistungsregulierungsbereich
einer privaten Krankenversicherung sowie die Beratung in
gebührenrechtlichen Fragen. [Chiffre ZM 035840]

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine/n angestellte/n

Zahnarzt/ärztin

in Voll- oder Teilzeit. Der Arbeitsort ist Hagen-Ernst.

Eine abgeschlossene Vorbereitungsassistentenzeit in der Zahnmedizin
wird vorausgesetzt. Erwünscht ist eine aktuelle Röntgenzulassung.

Weitere Informationen zur Praxis finden Sie unter www.dr-kracke.de.

**Bitte richten Sie Ihre schriftliche und aussagekräftige Bewerbung an
folgende Adresse: zahnarzt@dr-kracke.de**

Leipzig Zentrum

Für unsere moderne Praxis (4 BHZ, Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir
zur Verstärkung unseres Teams **eine/ einen angestellten Zahnarzt**.

Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhe-
tik, mit eigenen Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesge-
schäft. Es besteht die Möglichkeit an einem Curriculum/ Masterstudiengang teil-
zunehmen.

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**



Umkreis Köln / Düsseldorf

Wir suchen zur Verstärkung unseres Teams eine ZÄ / ZA für eine langfristige Zusammen-
arbeit, gerne mit Schwerpunkt Prothetik / Chirurgie.
Wir sind eine große, moderne Mehrbehandlerpraxis (4 ZÄs) mit zahntechnischem EL. Ent-
sprechend bieten wir ein breites Behandlungsspektrum. Dabei legen wir viel Wert auf eine
individuelle Patientenberatung. Wir bieten ein tolles Arbeitsklima, flexible Arbeitszeiten
und eine gute Entlohnung. Die Praxis ist ca. 30-40 km von Düsseldorf und Köln entfernt.

Besuchen Sie unsere Homepage!

**Aussagekräftige Bewerbungen gerne an praxis@melchior-hilbert.de oder
per Post an Zahnärzte Melchior & Hilbert, Elberfelder Str. 12, 42853 Remscheid**

Stuttgart Zentrum

Für unsere moderne Praxis (Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Ver-
stärkung unseres Teams **eine/ einen angestellten Zahnarzt**.

Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhe-
tik, mit eigenen Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesge-
schäft. Es besteht die Möglichkeit an einem Curriculum/ Masterstudiengang teil-
zunehmen.

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: **Soufian El Gaouzi, Tel: 0152-53768690 oder per
mail: elgaouzi@gmx.de**

Kreistadt in Südostbayern - 1h nach München

Wir suchen zur Verstärkung unseres jungen, modernen Praxisteam eine(n)

Zahnarzt (m,w) oder Assistenz Zahnarzt (m,w)

Vor allem für den Bereich Prothetik und Cerec.

**Bei sehr guter Bezahlung
4 Tage Woche möglich**

Unsere Praxis bietet ein umfangreiches Behandlungsspektrum im
Bereich Implantologie, Prothetik, Cerec, KONS und KFO.

Wir freuen uns auf Ihren Anruf.
Tel.: 0171 - 8286022

1 Zahnarzt/Zahnärztin für ein MVZ Nähe Lahr (77948) sowie Honorarvertreter (m/w) gesucht.

Wir erwarten Lust am Beruf und Freude an der Arbeit mit einem guten und ver-
lässlichen Team. Sie erhalten die Möglichkeit, die fachliche Ausrichtung nach ei-
genen Wünschen mitzugestalten und dabei sehr gute Verdienstmöglichkeiten,
sowie Fortbildungen geboten zu bekommen. Der Stundenumfang und die Auf-
teilung der Arbeitszeit ist frei vereinbar; später ist eine Partnerschaft auch ohne
Eigenkapital denkbar. Bitte übersenden Sie uns Ihre Unterlagen mit der Nennung
eines möglichen Eintrittstermins und Ihren Honorar-/Gehaltsvorstellungen.

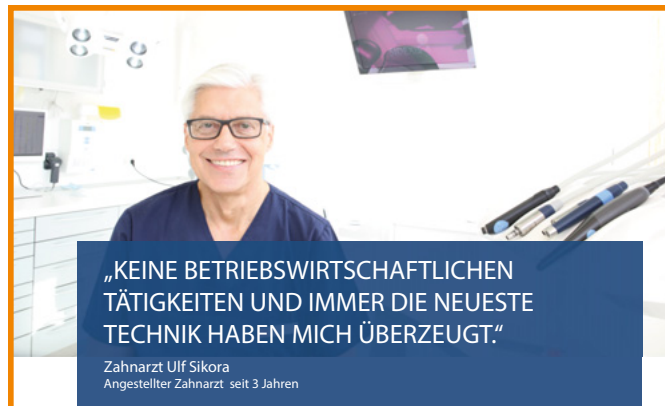
**Dr. Schacht Zahnmedizin MVZ GmbH, Dennis Rahneberg, Kartäuserstrasse
47, 79102 Freiburg, rahneberg@zahnmedizin-friesenheim.de**

Heidelberg

Die Willy-Hellpach-Schule (Berufliche Schule) sucht zur schulischen Ausbildung von
Zahnmedizinischen Fachangestellten für Januar 2019 eine Zahnärztin / einen
Zahnarzt. Der Eintritt erfolgt im Rahmen des Referendariats für das höhere Lehr-
amt an beruflichen Schulen, die anschließende Verbeamtung auf Lebenszeit ist
vorgesehen.



**sekretariat@willy-hellpach-schule.de
Tel.: 06221 507 711**



**„KEINE BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHEN
TÄTIGKEITEN UND IMMER DIE NEUESTE
TECHNIK HABEN MICH ÜBERZEUGT.“**

Zahnarzt Ulf Sikora
Angestellter Zahnarzt seit 3 Jahren

WIR SIND IN BEWEGUNG UND WACHSEN. DAFÜR SUCHEN WIR SIE ALS ZAHNÄRZTE (M/W).

- Individuelle und flexible Arbeitszeiten
- 40 Stunden / Woche (auch Teilzeit möglich)
- Sicherheit und Vorteile durch Angestelltenverhältnis
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Keine betriebswirtschaftlichen Tätigkeiten
- Modernste technische Ausstattung in den Kliniken
- Hauseigene Akademie für Fort- und Weiterbildungen
- Austausch und Netzwerk unter vielen Kollegen
- Überregionale Einsatzmöglichkeiten an allen Standorten
- Aufstiegsmöglichkeiten innerhalb der ZTK Struktur

**Mehr Informationen und aktuelle Stellenangebote unter
www.z-tagesklinik.de/aerzte**

**ZAHNÄRZTLICHE TAGESKLINIKEN
DR. EICHENSEER**

ZAHNÄRZTLICHE TAGESKLINIK DR. EICHENSEER MVZ II GMBH · Augsburg · Böblingen · Esslingen · Heppenheim ·
Landshut · Mainaschaff · München Schwabing · München Sendling · Nürnberg · Regensburg · Riedenburg ·
Schmidmühlen · Ulm · Würzburg

Bielefeld, die grüne Stadt am Teutoburger Wald.

Zahnärztlich-Kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis sucht angestellte ZÄ/ZA. Besonders interessant, aber nicht zwingend, wären zur Abrundung unseres Behandlungsspektrums Erfahrungen in der Endodontologie oder eine andere Spezialisierung. Bielefeld ist ein „hidden champion“ unter den Großstädten Deutschlands. (Lebendige Infrastruktur, 3 Flugplätze in 3/4 Std., ICE-Anschluss, Universität, Nordsee in 2 Std.).

Info: www.grossehelleforth.de
E-Mail: kontakt@clinic-dental.de

RHEIN – MAIN

Allrounder mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung für überörtliche Praxisgemeinschaft mit mehreren Standorten, evtl. auch als Standort-Leiter, gesucht. Als verantwortungsvolle(r) Zahnarzt / Zahnärztin sind Sie eingebettet in ein Mikro-Endo – PZR – PA – Mikro-Chirurgie Team. Bei uns können Sie sich voll auf die Zahnmedizin konzentrieren. Abrechnung, Qualitäts- und Hygienemanagement – sind delegiert!

Wir suchen im Kundenauftrag. Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen und Angabe der Gehaltsvorstellung senden Sie bitte an:

MAS Consult AG
z.Hd. Herrn Rubrecht
Rudolf-Wild-Str. 102
69214 Eppelheim
michael.rubrecht@mas-consult.de
Tel.: 06221-5397 - 0
Fax.: 06221-5397 - 27

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

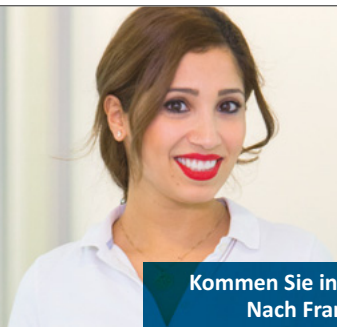


info@drhager.com

DR. HAGER | Zahnärzte

www.drhager.com/karriere

M. Arhami
Zahnärztin



**Kommen Sie ins AllDent-Team!
Nach Frankfurt am Main.**

EHRlich. RICHTIG. GUT.

Zahnärztin (m/w)

Qualität und Innovation, das ist AllDent!
Unser modernes und einzigartiges Konzept ist nachhaltig und verspricht Erfolg – werden Sie ein wichtiger Teil davon! Unser engagiertes Team am Main freut sich besonders über Ihre Spezialisierung in Endodontie.

Infos: www.alldent-familie.de
Bewerbung an: bewerbung@alldent.de



Ab sofort: Weiterbildung Oralchirurgie

in Praxis und Klinik mit vielfältigem Spektrum und voller Weiterbildungsberechtigung.
**MKG-Augsburg, Dres. Fleiner-Stocker-Schiel-Klammert
Franz-Kobinger-Str. 7a, 86157 Augsburg.**
Es können nur vollständige und schriftliche Bewerbungen berücksichtigt werden.

STELLENANGEBOTE AUSLAND



Allgemeinpraktizierende Zahnärzte und Spezialisten

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 kompetentes Team
- gute Stimmung
- attraktive Verdienstmöglichkeiten
- ausgeglichene Work-Life-Balance
- top Infrastruktur auf dem neusten Stand
- effiziente Organisation
- flexible Teilzeillösungen

Ihre Qualifikation

- Teamfähigkeit
- mind. zwei Jahre Berufserfahrung
- Minimalinvasive Behandlungsweise
- Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten

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>

dentists-for-china.com

Für mehrere zahnärztliche Kliniken in China, insbesondere einige ganz neue, suchen wir Zahnärzte mit verschiedenen Spezialisierungen, vor allem Implantologen, aber auch Generalisten und Fast-Anfänger, Ärzte für Leitungsfunktionen. Freelancer und Referenten aus dem universitären Bereich. Verträge zwischen 1 bis 3 Jahren. Exzellente Bezahlung, freie Flüge, freie Unterkunft – und keine Bürokratie. Wir machen für Sie die Verträge und beraten Sie in alle Fragen vor und auch nach der Vermittlung. Mehr dazu unter: info@dentists-for-china.com



Für unsere moderne Klinik mit hohem Qualitätsanspruch in bester Lage im Zentrum Salzburgs suchen wir zur Verstärkung unseres Teams:

- Zahnärzte/Innen mit Erfahrung
- erfahrene Kinderzahnärzte/Innen
- Fachzahnärzte/Innen für Kieferorthopädie
- Fachzahnärzte/Innen für Oralchirurgie

Festgehalt + Umsatzbeteiligung + 13. und 14. Monatsgehalt

Bewerben Sie sich am besten noch heute mit aussagekräftigen Unterlagen per Mail: b.baumann@smile.at
Wir freuen uns jetzt schon auf Sie! Und das sind wir: www.smile.at

Zahnarzt in Dubai und Schweiz?

MDC-IWI, Postfach 316
FL-9495 Triesen Tel.: 004232630090
www.mdc-iwi.com

Sozietät in Wien

Neue, moderne zukunftsorientierte Praxis in bester Lage im Zentrum von Wien mit Schwerpunkt biologische, ganzheitliche Zahnmedizin und Chirurgie sucht gleichgesinnten Partner aufgrund Praxiserweiterung.

ganzheitliche_zahnmedizin_wien@gmx.com

France orthodontie

Cherche collaborateur ou employé 1-3 jours/semaine – a 57600 Forbach, a la proximité de Saarbrücken.
orthozahn2017@gmail.com

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

KFO Kreis Wesel – nördliches Ruhrgebiet

Junges Praxisteam in hochmoderner fortbildungsorientierter KFO-Praxis sucht engagierte/n und motivierte/n Kieferorthopädin/en.
Flexible Arbeitszeiten + verschiedene Formen der Zusammenarbeit mögl.
2-4 Tage pro Woche

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
www.van-den-bruck.de
0281/206 204 0

Dortmund

Angestellte(r) ZÄ/ZÄ in Teilzeit gesucht.
Wir freuen uns auf Sie.
Bewerbung an:

drkryrs@gmail.com

Bensheim

Angestellt. ZA/ZÄ in Teilzeit für etablierte Praxis ab September o. später gesucht. Langfristige Zusammenarbeit angestrebt.
Bewerbung an: gursch@web.de

Ostallgäu

Suche Kollegin/Kollegen für BAG an 3 Tagen pro Woche. Spätere Praxisübernahme ist möglich. ZM 035839

KFO Reinheim und Babenhausen

Wir suchen angestellte FZÄ/FZA oder MSc KFO oder ZA/ZÄ mit Interesse an KFO in Teilzeit zum 1.08.18 oder später für unsere Praxen in Reinheim und Babenhausen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Kontakt: kforeinheim@t-online.de

KFO Aachen

Zur Unterstützung unserer Praxis suchen wir eine(n) FZA / FZÄ in Teilzeit.
Bewerbungen bitte unter
hallo@drheller-kfo.de

VERTRETUNGSANGEBOTE

76 Baden-Baden, Schwangerschaftsvertretung in Teilzeit ab 1.6.2018, für ein Jahr gesucht. TEL. 017631257459

KFO - südliches Ruhrgebiet

Für meine freundliche und qualitätsorientierte Praxis suche ich für Oktober, November und Dezember eine Schwangerschaftsvertretung in Teilzeit. Auch über die Zeit der Vertretung hinaus ist eine Zusammenarbeit möglich. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung.
vertretungkfo2018@gmail.com

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

KFO Techniker Mittelhessen
Kieferorthopädische Fachpraxis sucht KFO Techniker zu guten Konditionen im Raum Frankfurt. kforheinmain@gmail.com

DEUTSCHES ROTES KREUZ

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen und Postbanken

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

Praxismanager/in Regensburg

Wir suchen für unsere Praxis eine eigenverantwortliche Persönlichkeit mit Führungsqualitäten besonders auch im Personalbereich.
Leiten Sie unser Team mit 7 Zahnärzten und 40 Angestellten und entwickeln Sie unsere Praxis mit uns weiter.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: info@zahnarztze-in-regensburg.de

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

Köln/westl. Umkreis: dt. ZÄ mit viel Freude am Beruf, promov., 3 J. BE, sucht VZ-Stelle; Kontakt: zahnarztin-sucht2018@gmx.de

Kieferorthopädin Raum FFM Suchen Sie kompetente Unterstützung? 0179-5194680 zahnspange-ffm@gmx.de

Dr. med. dent.

FA und MSC für Impl. und Oralchir., über 25 Jahre Berufserfahrung in Impl. und Chir., über 12 Jahre ALL on 4 Spezialist, alle Techniken und Systeme, mehrsprachig, alle Formen der Zusammenarbeit. 01732893628

Vorbereitungs-Assistenz Zahnarzt
Berufserlaubnis gemäß § 13 ZHG sucht Stelle in Baden-Württemberg, Syrer, 31 J., Studium-Abschluss Uni Damaskus (2012) sowie Abschluss als Zahntechnik (2008), Vorbereitungskurs Berlin, deutsche Fachsprachprüfung bestanden, englisch, arabisch, Voll- oder Teilzeit.
Tel.: 0176-62265566
Email: Zmonlinebewerbung@outlook.de

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

National & international: Hochqualitative Implantologie für zahnärztliche Praxen
Deutscher FZA Oralchirurgie, M.Sc. Implantologie mit Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie aus renommiertem Implantologiezentrum mit umfassender Erfahrung in allen Bereichen der minimalinvasiven, komplexen, 3D navigierten Implantation und -Prothetik unterstützt Praxen mit hohem Qualitätsanspruch flexibel & bedarfsorientiert im Bereich der Implantologie. Instrumentarium sowie bei Bedarf implantologisch erfahrenes Fachpersonal verfügbar. Vorzugsweise auf freiberuflicher Basis. ZM 035700

LB - WN - BB - TŪ

Dt. ZÄ, über 20 J. BE, fortbildungsorientiert sucht Stelle als angest. ZÄ in moderner, qualitätsorient. Praxis, ca. 32 h/Woche. ZM 035753

Zahnärztin in ungekündigter Stellung, 3. Berufsjahr sucht neuen Wirkungskreis in Aachen. ZM 035690

Oralchirurgin, Dr., dt. Examen, 5 J. BE, Oberärztin, ambitioniert und gewissenhaft, sucht Anstellung in netter Praxis um/in München um Schwerpunkt Prothetik/Chirurgie/Impl/PA auszuüben. ochmuenchen@web.de

Su. St. f. Prüf. § 3, D, Mg, Kr. 0172-1437798

RHEIN-MAIN -- Aschaffenburg -- Bonn
ZA m. 3,5 J. BE sucht Stelle in vollidigt. Praxis m. masch. Endo, MKV!!! Guter Draht zu Kindern, ält. Pat. za2@gmx.de 0176/83539221

VERTRETUNGSGESUCHE

DEUTSCHLANDWEIT
Dt. ZA, Dr., 61, Allrounder, kompetent, loyal, freundlich, seriös. 01577 3167787

Bundesweit Vertr. + Notd.
auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA, langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Dt. Zahnarzt
übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., T. 01771402965

Dt. ZA, langj. BE, übernimmt Ihre Praxisvertretung zuverlässig. zahnarzt.nrw@gmail.com

Kurz- oder längerfristig: erfahrene Zahnärztin vertritt Sie, bundesweit. 0170 244 0 330

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAxisGEMEINSCHAFT

KFO Raum Ulm-GZ

FZA-Praxis sucht selbständigen FZA/Ä, M.Sc. oder ZA als Partner/in mit Option auf Übernahme. Ausführliche Zuschriften: docfer@gmail.com

Nähe Freiburg

50 % Sozietätsanteil einer beliebigen, etablierten und modernen Praxis zum Januar 19 aus gesundheitl. Gründen kurzfristig abzugeben. PZR + MKV vollständig eingeföhrt, tolles Praxisteam, großer Patientenstamm bei super Lage und hohem mögl. steuerl. Gewinn. ZM 035684

Raum Stuttgart

Renommierte, gutgehende 2 Behandler-Gemeinschaftspraxis sucht 2019 Nachfolger/in für Seniorpartnerin. 4 BHZ (erweiterbar), hochwertige Ausstattung, digitalisiert, Charly, gesamtes Behandlungsspektrum außer KFO, sehr nettes Team. praxis-raum-stuttgart@web.de

FZA KFO

Dr. med. dent, langj. BE (Kind./Erwach., Invisalign, Lingual etc.) sucht neue berufliche Herausforderung im Raum Köln. Offen f. Versch. Kooperationsformen. Antworten bitte an: fza.kfo.koeln@gmail.com

Dr. med. dent.

FA und MSC für Impl. und Oralchir., über 25 Jahre Berufserfahrung in Impl. und Chir., über 12 Jahre ALL on 4 Spezialist, alle Techniken und Systeme, mehrsprachig, alle Formen der Zusammenarbeit. 01732893628

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Niederlassungsber. ZA sucht geringf. Beschäftigung. ZM 035887

KFO Abteilung/Aufbau

Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@gmail.com

Älterer, erfahrener ZA mit Kassenzulassung für Rheinland-Pfalz, bietet Kooperation jeglicher Art an. Anfragen werden vertraulich behandelt. ZM 035715

Zahnärztin mit großer Erfahrung in KFO und CMD sucht Anstellung 10-20 h im Raum Darmstadt / Bergstraße. Promov. und dt. Staatsb.. ZM 035888

Vertretungsangebote und Gesuche
Vermittlung Mick (A. Bauer)
Telefon: 0171/5345213
www.aerztevertretungen.de

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, bundesweit. Kontakt: Tel. 017626977949. oder dentalvertretung@web.de

NRW - bundesweit
Dt. ZA, langj. BE, vertretungserf., zuverl., übern. Vertr. u. Not. Tel. 0170 2198372

Zä_BE_Komp_Vert+Not_01796000585

Südlich von München

Prom. Zahnärztin, Schwerpunkt Kinder- und Familienbehandlung, sucht neue Herausforderung in bestehender Praxis oder Neugründung. ZM 035618

Praxisteilhaber für Innenstadtpaxis in Frankfurt am Main gesucht

Für mein neues, digitales Praxiskonzept der nächsten Generation suche ich einen Partner mit chirurgischem Schwerpunkt, der in der absoluten Bestlage der Frankfurter Innenstadt mit mir eine der modernsten und zukunftsorientierten Praxen Deutschlands betreiben will. Jede Form der Beteiligung ist denkbar. Bei Interesse kontaktieren Sie mich bitte unter Chiffre ZM 035805.

PRAXISABGABE

www.praxisboerse24.de

MedicusVerband
Tel/Fax 089 2736 9231

! Provisionsfrei ! über 400 ZA-Praxen !

Gewinnstarke, langjährig bestehende Praxis im Zentrum von Landshut abzugeben. Sehr gute Parkmöglichkeiten, 160 qm, erweiterungsfähig, 2-3 Behandlungszimmer, Prophylaxe etabliert, hoher Privatanteil, neu renoviert, perfekt über Jahre eingearbeitetes Team. **ZM 035613**

Raum Erzgebirgskreis

3 BHZ Allgemeinärztliche Doppelpraxis mit seit 1980 etabliertem Patientenstamm altersbedingt abzugeben. Eine vorherige Anstellung ist möglich. Bei Interesse kann die Immobilie erworben werden. Sehr freundliches, motiviertes Praxisteam. Behandlungsspektrum siehe: www.zahnarzt-zeuner.de - Tel.Nr. **017680270257**

Erfolg im Dialog



Raum Koblenz

www.bk-dental.de

- Raum Neuwied / Rhein—4-Zimmer-Praxis, umsatzstark angestellte/r Zahnärztin/Zahnarzt—Einstieg o. Übernahme möglich
- Hunsrück (Nähe A 61) - Umsatzstarke Praxis— Einstieg o. Übernahme
- Zwischen Remagen und Koblenz—Nachfolger gesucht
- Andernach—3 Zimmer, gute Zahlen, Abgabe 2018
- Raum Siegen—3-Zimmer-Praxis, digitales Röntgen
- Mosel—6-Zimmer-Praxis Nachfolger gesucht Abgabe 2018
- Zwischen Koblenz u. Daun—4-Zimmer-Praxis—Abgabe Ende 2018

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Ansprechpartner: **Klaus Keifenheim** Fon 0171-2 17 66 61
Geschäftsführer Fax 0261-9 27 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz info@bk-dental.de

Once in a life chance

Kerngesunde Traumpraxis mit technikergeführtem Eigenlabor **zw. FR und OG** wegen Umzugs flexibel abzugeben. Auch für zwei Behandler geeignet (6 BH-PXZ + Reserve, >200 qm); Privatanteil stets > 90%; Toptechnik- u. Hygieneausstg. (3shape, dig. R6., Mikroskop, Laser, +++); zert.QM; motiv. u. qualif. Team; Spitzenprophylaxeabt. (DH, ZMF, +) **ZM 035698**

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



Raum Weilheim / Schongau
umsatz-/ scheinestark, 5-7 BHZ,
breites BHS, Labor vorh., zentrale
Lage, 089 278 1300 THP AG

nördl. Region Hannover

3 BHZ (3x SIRONA C2), dig. Röntgen Hygienebegehung bereits erfolgt und bestanden Frei stehende Immobilie, Anbau/ Erweiterung möglich Immobilie kann mit gekauft werden. Keine Altersabgabe! **n.scholz@gerl-dental.de**

Schöne moderne MKG-Praxis in Kleinstadt **Nähe Niederlande** in interdisziplinärem Zentrum und mit Konsiliar-Anbindung an das Krankenhaus zeitlich flexibel an MKG- oder Oralchirurg(in) abzugeben. Auch für 2 Behandler konzipiert. **ZM 035819**

Raum Heilbronn

Etablierte ZA Praxis, 2 BHZ mit großer Ausbaumöglichkeit, geeignet für mehrere Zahnärzte mit z.B. unterschiedlichen TSP ab 01.07.2020 aus Altersgründen abzugeben. **zahnarztpraxis@gmx.de**

Mönchengladbach

Alterspraxis in Zentrumsnähe mit 2 BHZ zu verkaufen. Gute Umsatz- und Gewinnstruktur. Ideal auch als Zweitpraxis zu betreiben. **t.reinmoeller@gerl-consult.de**

Raum Tübingen 3 BHZ

gutgehende teilmodernisierte Praxis (Teneo) mit perfektem Steri, eingespielten Team und soliden Zahlen und langfr. Mietvertrag wg. Alter jederzeit erwerben.. Im Mandantenauftrag **ZM 035855**

Krefeld

3 BHZ, Praxis in guter Lage und Zukunftssicher aus Altersgründen zu verkaufen. **t.reinmoeller@gerl-consult.de**

Landau 2 BHZ

ältere Praxis mit soliden Zahlen preiswert wegen Alter. zverk. Im Mandantenauftrag **ZM 035854**

München

Einstiegsmöglichkeit (Sozios / angest. Verhältnis) in eine gut eingeführte Praxis. **t.muenzer@gerl-dental.de**

Marburg- Gießen 4 BHZ

Sehr starke -gewinnstarke mod. digit. Px mit Überleitung zverk. Im Mandantenauftrag. **ZM 035850**

Berlin Pankow

2 BHZ sowie stabiler Umsatz. Mandantenauftrag. **h.weiss@gerl-dental.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**

Köln-Lindenthal

Einzelbehandlerpraxis, 13 Jahre, 105 qm, top Lage, 30% reiner Privatanteil, 2 BHZi, alles EDV gesteuert, digit. R6, kein OPG, Material in top Zustand, von privat zu verkaufen. **ZM 035875**

RHEIN-MAIN

Etablierte, moderne Praxis, gewinnstark, zukunftssicher, auch für 2 Behandler: in 4 Jahren sind Sie lastenfrei! Übergang möglich. **ZM 035877**

www.praxisboerse24.de ID: 8561

Landkreis Heidenheim

2 BHZ, 100 qm, Immo opt., modern
Medicusverband, Tel 089 273692-31; Fax-32

dental
bauer



Die Türe steht Ihnen offen!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung:

Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dental bauer „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644714**. Anfragen per E-Mail an **praxisboerse@dentalbauer.de**



www.dentalbauer.de

Gut gehende Kleinstadtpraxis, ca 20 km von Saarbrücken für einen Nachfolger mit Herzblut zum Jahresende kostengünstig abzugeben. **zahninserat@gmail.com**

Augsburg West

Nach über 30 Jahren ist es soweit: Ich gebe meine Praxis (2 BHZ, 3 möglich) ab. Auch kurzfristig, gute Verkehrsanbindung. **Tel.: 0176 51319391 ZM 035797**

MKG-Praxis

im Herzen d. Ruhrgebietes in zentr. Lage sucht Nachfolger. Flexible Übergabe möglich. **ZM 035763**

Nähe Esslingen

Unser Mandant übergibt 2 Stuhl Px 120qm in Toplage, Lift, überdurchschn. Scheinzahl moderner Steri, digit R6/ OPG, wg. Alter. **ZM 035848**

Ohne Eigenkapital

25 Jahre bestehende Praxis mit 3 BHZ zum 01.10.2018 zu verpachten. Einarbeitung möglich. Kreis Recklinghausen. **DÄ 035624**

45... LK Recklinghausen

Sehr gepflegte und moderne Praxis, zentral gelegen, am Standort etabliert, 3 BHZ auf 185 qm, Parkmöglichkeiten in der Nähe, öffentliche Verkehrsmittel vorhanden, **Chiffre: P16-080**
Kontakt: jacqueline.faure@nwd.de

Nachfolger/in für etablierte Praxis in guter Lage ab sofort gesucht. 2 BHZ (optional 3), 160 qm neuwertig, digitales Röntgen, moderner Steriraum. In dieser Praxis benötigt man keine Investitionen, um neu zu starten. Aus privaten Gründen günstig abzugeben. **ZM 035815**

Zahnarztpraxis in 99974 Mühlhausen / Thür. zu verkaufen, 4 BHZ, PV 150.000,- Euro. **ZM 035748**

Umweltmedizin-Ganzheitl. Px Rhein- Main- Gebiet: topmodern, hervorr. Zahlen mit Überleitung wegen Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 035852**

www.praxisboerse24.de ID: 8487

Praxis südöstl. Raum Kassel

Schnäppchen! digital, Immo opt.
Medicusverband, Tel 089 273692-31; Fax-32

RUBRIKANZEIGENTEIL

Bremen-Stadt, Praxisabgabe. Einbehandlerpraxis (Eigenimmobilie) in prädestinierter Lage. Übergangslösung bevorzugt. **ZM 035735**

HH/ HB

Große Einzelpraxis aus gesundheitlichen Gründen kurzfristig zu verkaufen. 1100 Fälle/ Q., Umsatz u. Gewinn überdurchschnittlich. Eingespieltes Team vorhanden. 3 BHZ, 170 m², langfristig sicherer u. günstiger Mietvertrag (Immobilie im Eigenbesitz). **ZM 035752**

Rems-Murr-Kreis; Top-Praxis, hoher Umsatz und Gewinn, gute Erreichbarkeit; info@eviusconsulting.de

STUTTGART

Etablierte Praxis, 2 BZ (KAVO) 75 qm, eingespieltes Team, zu verkaufen. Übergangszeit möglich.
Kontakt ZM 035790

Frankfurt-Bornheim, gut eingeführte Zahnarztpraxis, langfristiger Mietvertrag, 3 BHZ abzugeben. **Telefon: 0177 / 7895193**

Wir suchen einen Nachfolger für unseren Chef.

Ein zuverlässiges und eingespieltes Praxisteam möchte auch in Zukunft engagiert zusammen arbeiten.
Ferienregion Weserbergland.
ZM 035655

Frankfurter Speckgürtel

Zahnarztpraxis 15 km vom Stadtzentrum Frankfurt/Main mit sehr guter Verkehrsanbindung. 3 BHZ, langjähriger Patientenstamm mit guter Scheinzahl, aus Altersgründen abzugeben. **ZM 035749**

Einzelpraxis am Starnberger See

Helle sonnige Klima. Einzelpraxis, 132 qm, 2 Behz., auf 3 erweiterbar, digi. Rö., Laser, hoher Zuzahlungsmodus und Privatanteil, ausreichend Parkplätze vorhanden, gute Lage. **ZM 035791**

Rhein-Erft Kreis

Alteingesessene gut etablierte Zahnarztpraxis, 150 qm groß mit 3 BHZ, ab Ende 2018 aus Altersgründen abzugeben. **ZM 035611**

Raum Eisenach 5 BHZ

Partner und späterer Übernehmer für äußerst starke, große moderne Px mit riesigem Potenzial ab sofort gesucht. Im Mandantenauftrag **ZM 035857**

Zeitgemäß gestaltete 2 Behandlungszimmer Praxis in der **Stadtmitte Koblenz** abzugeben. **ZM 034277**

Osnabrück Zentrum, kurzfristig und preiswert wegen Alter abzugeben. Im Mandantenauftrag. **ZM 035736**

Umsatzstarke Top Praxis zur Übernahme in München

Gute Innenstadtlage, große Räumlichkeiten, 3 BHZ(erweiterbar), Praxislabor, hoher Privatpatientenanteil, sehr hohe Qualität, Möglichkeit der Umsatzsteigerung durch Einführung weiterer Behandlungsschwerpunkte, geeignet für 1 oder 2 Behandler. **ZM 035739**

KFO Nordbayern

Etablierte, ganzheitlich geführte Praxis (FOCUS Empfehlung) im Zentrum einer attraktiven Mittelstadt, 3 BE, Eigenlabor, 200 m², moderne Ausstattung, ertragsstark, TOP Team, aus pers. Gründen in 2018 flexibel abzugeben. **ZM 035530**



medipark
Täglich 9–21 Uhr
Tel. 06322 9472421
www.medipark.de
ca. 300 aufbereitete Praxen mit Fotos und Beschreibung.

Wir führen Zahnärzte zusammen

Ihre professionelle Praxisvermittlung seit 1991. Komplette Abwicklung und Kurzgutachten.



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

Topp-PAR-Praxis alterswegen abzugeben

Raum Münster/Westf., Übergabe 2018-2019. Hoher Priv.- u. Eigenant., Umsatz Prophyl. 210T. 4 Beh.-Z. (erweiterb. auf 6), 230 qm, Schwerp.: PAR, Endo, Gnatho, Restaur., Ästhetik Labor möglich. Nachfragen: **wo.westermann@t-online.de**

Zahnarztpr. nahe Heide baldmöglichst abzugeben. Einarbeitung möglich. Die Gemeinde hilft bei der Existenzgr., Wohnungssuche bzw. Bauplatzsuche. **0160 5427924**

Region Wetzlar / Hessen

Seit 39 Jahren geführte moderne Praxis mit stabilem Patientenstamm in zentraler Lage in idyllischer Kleinstadt Ende 2018 abzugeben. 2 moderne BHZ (weiteres möglich), Steriraum, Rö-Raum, kleines Labor, ca. 120 qm, Räume können übernommen werden. **ZM 035799**

Bergstrasse

Stadtpraxis aus Alters- und Gesundheitsgründen baldmöglichst zu fairen Bedingungen abzugeben. Stadtmitte, sehr gutes Patienten-Klientel mit gutem Zuzahler-Anteil, gute Parksit. und Busanschluss. 110 m², 2 Beh.-Zi., evtl. erweiterbar, Rö. incl. OPG und FR, vernetzte Comp.-Installation, i.-o. Foto, aktuellster Steri-Raum. Einarbeitung möglich, Angebote unter **ZM 035820**

Praxisflächen Innenstadtlage

Frankfurt/Main abzugeben

Moderne Praxisräume in Top Lage in der Frankfurter Innenstadt abzugeben. Verhandeln sind die reine Übernahme der Innenausbauten mit der Anmeldung und den Behandlungszeilen oder auch optional die Übernahme der dentalen Gerätschaften. Die gesamte Praxis wurde von einem namhaften Innenarchitekten sehr modern und hochwertig gestaltet und befindet sich in einem sehr guten Zustand. Eine Besichtigung ist jederzeit möglich. Bitte kontaktieren Sie mich unter Chiffre **ZM 035809**.

DE K-Lev-D

Gepfl. und etablierte Einzelpraxis, 3 Beh.Zi, 170 qm + Nebenräume, PX-Labor (alles außer MG), alle Bereiche der Zahnmedizin, Schwerpunkt Zahnersatz, erweiterungsfähig räumlich und fachlich, sehr hohe Gewinne über 180.000 €, sehr gute Infrastruktur, zum 31.12.2018 / 01.01.2019 oder später abzugeben. Gutachten Apobank, Preis VS. **ZM 035801**

Praxisabgabe aus Altersgründen zum Sommer 2019 mit drei Beh.-Zimmern in **Hamm /Westf.** Dig.Rö./ (OPG, Kleinrö.) Praxis zertifiziert. Bei Interesse unter: **ZM 035784**

Berchtesgadener Land

Gepflegte Praxis, 2 BHZ, Implantate, dig. Rö + OPG, Ärzte, Apoth., Gesch./ Markt 200 m entf. **ZM 035786**

Praxis in SG-Mitte abzug.; 2 BHZ, 2 kl. Rö.ger., OPG, kl. Lab., Pat. Parkpl., 2 Zugänge, Busbf., Ärzte, Apoth., Gesch./ Markt 200 m entf. **ZM 035786**

Schleswig Holstein - Ostsee

Was ist schöner, als dort leben und arbeiten zu dürfen, wo andere für ihren Urlaub zahlen müssen. In norddeutscher Kleinstadt mit allen Schulsystemen vor Ort und hohem Freizeitwert (Segeln, Surfen, Golfen) sucht eine umsatzstarke Einzelpraxis (> 50% Privatanteil), hochwertig und modern ausgestattet, einen neuen Inhaber. Zuzahlung seit vielen Jahren etabliert. **ZM 035714**

KFO-Berlin

s. ertragsstark | hoher Privatant. | Sprechstd. 3 Tge | no risk-perfekte Einarbeitung-Senior als Tz-Angestellter mgl. | KFO-Praxis@online.de

Siegen

4 BHZ, sehr gut strukturierte Praxis mit überdurchschnittlichem Umsatz aus Altersgründen zu verkaufen.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Köln Topmod., 3 Z, Rö-digit, 600 Pat./Q., vollvernet., valid. Steri, Dampfsoft, **isepb@gmx.de**

Arbeiten wo andere Urlaub machen!

Praxis am Stamberger See in unmittelbarer Seelage zu verkaufen. Großzügige Räume, moderne Ausstattung, ELab, nettes sympathisches eingespieltes Team. Preis auf Anfrage.
great-life-at-sta-see@web.de

Praxisverkauf ohne Kredit

Suche aus Altersgr. einen Nachfolg.(in) für m. alteinges. und etabl. Px (4 BHZ + Lab.) in NRW. Meine Preisvorstellung bleibt weit unter einer aktuell ermittelten Wertschätzung. Denkbar wäre auch Übernahme auf Rent. Basis. Die Praxis-einnahm. decken problemlos monatl. Raten. **ZM 035792**

BIELEFELD-AUSSENBEZIRK

zentrale Lage, etabl. Praxis, 2 BHZ (3. mögl.), moderne u. z.T. neuwertige Ausstattung, geringe NK, gesicherter Mietvertrag, gute Umsatz- u. Gewinnstruktur, ideal auch als Zweitpraxis, altersbedingt ab 4. Quartal 2018 von priv. abzugeben. Einarbeitung möglich. **golzfzahn@t-online.de**

MKG-Praxis

Breit aufgestellte ÜW-Praxis, östl. Landkreis Hannover, äußerst ertragsstark, an ambitionierten Nachfolger in 1-2 Jahren abzugeben, auch f. 2 Behandler geeignet, Übergangssozietät möglich, aber keine Bedingung, ggf. auch andere Kooperationsformen denkbar. **ZM 035769**

Ausgang

Etabl. Praxis 2018/19 abzug. Topkonditionen. Toplage. Info: bertzy51@googlemail.com

MKG/Oralchirurgie

Umsatz und gewinnstarke Überweiserpraxis im Saarland abzugeben.
praxis.saarland@gmail.com

dental bauer



Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!

Wir helfen bei Praxisabgabe und -übernahme:
Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien Hotline 0800 6644714.
Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT db
durchstarten mit dental bauer

www.dentalbauer.de

49... Raum Osnabrück
Moderne Zahnarztpraxis mit 3 BHZ auf 150 qm, bietet ein hohes Behandlungsspektrum, in der ästh. ZHK, Prophylaxe und hochwertige Prothetik, Traysystem, Aufbereitungsraum RKI Konform. Team mit Herz und Seele. **Chiffre: P18-516**
Kontakt: jacqueline.faure@nwd.de

HOF- Oberfranken
Umsatz- und ertragsstarke Praxis, 1a-Lage Innenstadt, 3 BHZ, abzugeben. Sanfter Einstieg möglich.
www.gaebler-hoffmann-albertz.de
joachim-gaebler@web.de

40... Raum Düsseldorf
große Zahnarztpraxis mit 6 BHZ auf 430 qm sucht zum 01.01.2019 eine/n neue/n Praxisübernehmer/-in, die Praxis befindet sich in top Lage, ist etabliert und in einem sehr guten Zustand. **Chiffre: P18-381**
Kontakt: jacqueline.faure@nwd.de

Zahnarztpraxis aus Altersgründen zum Ende des Jahres 2018 abzugeben, ca. 100 m², 2 Behandlungseinheiten, voll funktionsfähig, stabiler Patientenstamm, in **Kaarst bei Düsseldorf**, zentrumsnah, sowie sehr gute Verkehrsanbindung. Nutzung als Gemeinschaftspraxis möglich. **ZM 035880**

AUGSBURG-MITTE
Schöne, eingelaufene Praxis zum Verkauf. Tel. **0821-90 737 14**

Nähe Trier 3-4 BHZ
Wunderschöne topmoderne Px an stark frequ. Microstandort -Ärztzhaus wg. Krankh.. zverk. Im Mandantenauftrag **ZM 035851**

Wassersportler aufgepasst!
Ländliche ZA-Praxis mit 2 Behandlungszimmern und Labor (ges.120qm) zwischen Heiligenhafen und Grömitz aus gesundheitlichen Gründen zum 1.1.2019 abzugeben. Die Praxis besteht seit 1985, in der Gemeinde mit guter Infrastruktur befinden sich 7 Campingplätze. **ZM 035795**

Nähe Mainz
2/3 BHZ, digitales Rö, karteikartenlos, erst 15 J., zu fairem Preis abzugeben, ZahnPraxisMzSued@gmx.de

Schöner Niederrhein
Seit Jahren bestehende, existenzsichere 3-Zimmerpraxis in zentr. Lage einer Kreisstadt, Tiefgarage, Aufzug, gute, stabile Umsatz-/Gewinnsitu., ca. 600 Fälle, allg. Behandl.-spektrum ohne KFO, aus gesundheitl. Gründen zu sehr günstigen Konditionen an freundlichen Interessenten abzugeben. **ZM 035710**

Linker Niederrhein Raum Moers, Geldern
Perfekt gestaltete, schöne und kompakte Praxis mit 3 BHZ, davon 1 Prophyl., auf 120 qm aus Altersgründen zum 01.09.2019 abzugeben. Günstige Miete, langfr. Mietvertrag möglich. Telematik vorh.. Praxis im EG eines 2 1/2-gesch. Wohn- und Geschäftshs. direkt am zentralen Platz der Gemeinde mit optimaler Parksituation. Banken, Apotheke, div. Geschäfte in 100 m Umkreis. px.niederrhein@gmx.de

Alteingesessene Zahnarztpraxis in Schleswig-Holstein aus gesundheitlichen Gründen in „gute Hände“ abzugeben zu sehr interessanten Konditionen! Perfekte ZMF vor Ort. Kontakt: rufus.moeller@googlemail.com

BW/ Bodenseenähe
88250 Weingarten, Einzelpraxis, 3 BHZ, 120 qm, moderne Ausstattung. Zum 01.01.2019 abzugeben. Wertgutachten liegt vor. Tel. **0173/ 8520392**

Frankfurt 4 BHZ DVT
Perfekt ausgestattete Px mit guten Zahlen, sicherer MV, eingespieltes Team, angestellter ZA wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 035856**

Herten
2-3BHZ, sehr gut strukturierte Praxis mit überdurchschnittlichem Umsatz aus Altersgründen zu verkaufen. t.reinmoeller@gerl-consult.de

KFO Praxis zw. Essen/Düsseldorf
Seit langem etablierte Praxis, 130 qm, 3 Beh.-Zimmer, Praxislabor, digitales Rö, AVL sind etabliert, Umsatz weiter ausbaubar. Abgabe aus gesundheitlichen Gründen. Tel. **0172 2477277**

Südwestl. LK Kassel
Etablierte, umsatzstarke Praxis. 3 Beh. z., neuwertig, modernisiert, RKI-Stand. Keine Alterspraxis. Kurzfristig zu verkaufen. **ZM 035741**

Wiesbaden
3 Zimmer-Praxis mit Immobilie ab sofort Dr.Miobe@aol.de

Raum Würzburg 4 BHZ
Volldigitale, sehr gewinnstarke Px 188qm+ Optionsfläche in zentraler Lauf-lage-Ärztzhaus mit Überleitung- Mitarbeit. Im Mandantenauftrag **ZM 035853**

Praxis im Raum Deggendorf
3 BHZ, Labor mit ZT, OPG, modern, barrierefrei, THP AG **ZM 035837**

München-Süd
3 BHZ Praxis mit 150 m², renovierungsbedürftig, guter Umsatz. t.muenzer@gerl-dental.de

Wuppertal
Praxis aus Altersgründen zu verkaufen, 3 BHZ, gute Umsatz- und Gewinnstruktur. t.reinmoeller@gerl-consult.de

Vorort Wiesbaden 3 BHZ
Mein Mandant verk. Px im Ärztzhaus, stark frequ. Lage, guter Gewinn ausbaufähig Spektrum wg. Alter. **ZM 035849**

Praxis im nördl. Raum Bremen
Ärztzhaus, umsatz- /scheinstark, 3 BHZ, 125 qm, zertifizierter QM, modern, ID8397@praxisboerse.de

...Siemens M 1 kaputt?...

..wir bauen für Sie eine neue M 1...mit ganz neuen Platinen, Stuhlmotoren, Kabel, Ventilen und Schläuche. Neue Industrieprodukte, die langfristig lieferbar sind!

Wir haben auch Gebrauchte in Top-Zustand.



...aktuelle Rücknahmen:



Ihr Ansprechpartner:
Walter Meyer
Direkt 015 12 -306 79 89
Dental-S GmbH
An der Ankermühle 5 • 65399 Kiedrich
wm@dental-s.de • www.dental-s.de

PRAXISGESUCHE

**Gutlaufende Doppelpraxis
Großraum Düsseldorf / Köln**
Gerne ländlich, von proth./implant erfah-
renem ZA sofort oder später gesucht.
probeXY.2018@gmail.com

PLZ-Bereiche 1 und 20 bis 25
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur
Übernahme in 2018 / 2019 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG,
Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78 70 46 23

**Praxis zur Übernahme im
Mainzer Raum gesucht :-)**
Freue mich über jede Kontaktaufnahme!
ZA 035832

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

NRW

Dt. ZA Anfang 30, Schwerpunkt fests.
ZE, KONS, sucht ab sofort ausbaufähige
Praxis ab mit 3-5 Stühlen. Im Mandan-
tenauftrag **ZM 035859**

Raum HB - H - GÖ
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur
Übernahme in 2018 / 2019 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG,
Patrick Dahle, Tel. 0 51 39 - 9 57 05 51

Praxis i. Deutschland
Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen: **Tel. 0172/4058579,**
Manuel.Breilmann@gmx.de

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

**Praxis in Köln &
Umgebung gesucht**
ZA 7 J BE sucht Praxis zur Übernahme
Einstieg oder Kollegen zur Neugründung
3+x Zimmer MfG :)
koelnzahn@gmail.com

Baden-Württemberg
Allrounder Uni Tübingen übernimmt existenzsichere Praxis ab 3 BHZ in stadtnäher Lage/Schulen. Im Mandantenauftrag **ZM 035858**

**Erfahrener ZA sucht Praxis zur Übernahme
FFM/Umland. zahnadresse@gmail.com**

PRAXISRÄUME

**Praxisgründung –
Exklusive Praxisräume**
Ärztehaus, Praxisfläche mit 250qm, Auf-
teilung der Fläche individuell, barrierefrei,
zentrale Lage, optimale Verkehrsanbin-
dung und nur wenige Minuten bis zur
Stadt Oldenburg. Optimale Parkplatzsitua-
tion. Im Kundenauftrag.
0171-3081229

Zukunftssicher in ihre Privatpraxis!
Praxisräume mit zahnärztlicher Vollaus-
stattung und Topdesign in frequentierter
Innenstadt-Bestlage/Arztzentrum von
Konstanz zu verkaufen. Seit 25 Jahren
als Privatpraxis geführt und bei Schwei-
zer Patienten sehr geschätzt. Für Indi-
vidualisten, Könner, Spezialisten!
jahn@smilepraxis.de

**Praxisräume
Heidelberg – Dossenheim**
Vollinstallierte Praxisräume provisi-
onsfrei zu verkaufen. Installiert für 5
Behandlungszimmer – ideal Ein- oder
Mehrbehandler. Einzugsgebiet:
Großraum Heidelberg und darüber
hinaus. Autobahn A5 - 5 min. Vorm.
Zahnarztpraxis mit hohem Privatant-
teil (90%). Provisionsfrei zu verkauf-
en. **Tel: 06221 / 860700 oder hei-
ke@ideausa.net**

Anzeigen informieren!

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuh-
lungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdental-service.de

Deutschlandweit
www.standalone.dental
Essen - 0201-3619714

**ZEISS OP- und U-Mikroskope
OPMI PICO Ausstattungsgeräte**
info@medisa.de, Tel. 0391/607460
www.medisa.de

**Günstige Neu- und Gebrauchtgeräte
finden Sie unter www.kdm-online.de
Kohlschein Dental-Team 02505/932518**

Präzisionsschleiferei
Aufschliff aller Instrumente
**LAPPDENTAL, Tel. (06128)
944787, info@lappdental.de**

M1 zu verk. (ganz od. in Teilen)
Tel: 0951-133399

Saugschläuche, Sirona M1,
heimes-dental@web.de

M1 / C2 gesucht. Tel. 05766/301

◆ **An- und Verkauf
von Gebrauchtgeräten**
◆ **Praxisauflösungen -
Praxis-Vermittlung**
◆ **Modernisierungsprogramme**
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage
bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Dehnplatten VHB
Kfo-Labor-Berger.de fertigt auch
nach BE-Liste günstig.
Info-Tel: 05802- 4030

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

ZÄHNE
MajorDent, Ihde Dental, Vivodent,
ca. 1000 Garnituren aus Praxislabor-
auflösung, sehr günstig zu verkaufen.
0941- 21555

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961) 31949, www.second-dental.de

DENTALSERVICE GESUCHT:
Für Zahnarztgruppe von 5 Praxen, Nord-
württemberg: DS-Epilux, Cacan, Adec
und auch deutsche Fabrikate.
Dr. Jan Nyström. www.dr-nystroem.de
Tel. 0791-51047, jan@dr-nystroem.de

Nw. Laborausst. VB 22.000€ 0176/20371181

kostenlose Online-Börse für gebrauchte
Geräte, **www.2nd-dent.de** powered by
Kohlschein Dental **Tel. 02505/932545**

Wegen Auflösung meiner Praxis habe ich
zahlreiche neue und neuwertige zahn-
ärztliche Instrumente für jeden Bereich
der Zahnheilkunde sowie neue Diaman-
ten, Schleifkörper, Abdrucklöfler usw.
günstig abzugeben. **Tel.: 089/ 7809819**
und **0175/ 3720601** Mail: **bzs11@hotmail.com**

Austauschschläuche - Saugschläuche
FLEXXISHOP.DE
Ihr Dentalschlauch-Profi
**Austauschschläuche
in Top-Qualität
> 50% sparen**
• 1 Jahr Flexxishop Garantie
• Sirona, Kavvo, etc.
ständig
auf Lager
• Technische
Hotline
• Express-Lieferservice
Untergasse 7a · 65527 Niedernhausen
Fax: 06127 700 39 32
Tel.: 06127 700 39 33
www.flexxishop.de



PRAXEN AUSLAND

Niederlande Overijssel
Moderne, umsatzstarke Praxis, 2 BHZ,
Kavo 1080, Op, Dig. Rö, Opg/FRÖ in di-
rekter Grenznahe (ca. 5 km), in zentraler
Lage mit grossem Patientenstamm, kurz-
oder mittelfristig abzugeben. (Dt. Za)
Mail : tandartspraktijk@t-online.de

**Marbella kleine seit 18 Jah-
ren beliebte private Zahnarzt-
praxis in bester Lage zu ver-
kaufen. Internat. Klientel.**
ZM 035673

Spanien, Ortskern Calpe
Calle Murillo GANZJÄHRIG DE/CH/AUT/
NL/INT Patienten (nicht saisonal wie Mal-
le) Bedarf an DE-Zahnarzt 2 BHZ dig.Rö.
cddb@gmx.de 0034-679219456 >17:00

Top gepflegte umsatzstarke Wohlfühl-
praxis in **Klagenfurt/Osterreich** sucht
nach jahrelangem Bestand wegen Be-
triebsstättenwechsels neuen Chef. Gute
Lage, komplett installiert, ohne Ablöse.
Tel.: 0043.650.5316753

Spanien Costa Blanca
Kleine Privat-Praxis zu verkaufen.
ZM 035757

Gesucht: Attraktive Kleinstadt zwischen
Zürich und Luzern sucht Kollege wegen
Praxisübernahme aus gesundheitliche
Gründen für Mitte Jahr oder früher.
Günstige Konditionen. **ZM 035798**

**Verkauf Zahnarztpraxis Zentrum Palma de
Mallorca. Bestlage / Dt. Ärztehaus.**
zahnarztpraxispalma@gmail.com

Zürich Top Praxis

Suchen Sie eine neue Existenz und hohe
Lebensqualität als Zahnarzt in Zürich? Es
gibt hier eine seltene Möglichkeit diese
Ziele zu erreichen! 2 Zimmer Zahnarztpraxis
(für 3. Zimmer erweiterbar) höchst mo-
dern, mit allen möglichen Geräte (DVTI)
eingesetzt, voll digitalisiert, mit breitem
Patientenstamm abzugeben. Die Praxis
besteht hier über 20 Jahren schon. Es
wird eine sanfte Übergabe durch 3-6 Mo-
naten Zusammenarbeit geplant. Es han-
delt sich um KEINE Alterspraxis!
zahnarztpraxisinzuersch@gmail.com

**Attraktive Landzahnarztpraxis, ober-
halb des Thuner Sees** gelegen, zum
November 2018 an eine(n) zuver-
lässige(n) und gewissenhafte(n) Kollegen
/ Kollegen abzugeben. Kontakt und
weitere Informationen unter:
PraxisBernerOberland@gmx.ch

**Zahnarztpraxen in der
Schweiz:**

**Umsatzstarke Praxis an Top Lage
im Kt. AG - Starterpraxis
erweiterbar im Kt. SZ -
weitere Praxen unter:
www.immowinkler.ch
Immobilien- & Praxisvermittlung
Bahnhofstrasse 40 -
CH-8890 Flums-SG
Tel: +41 78 934 03 33
E-Mail: m.w@immowinkler.ch**

SÜDTIROL

Seit 25 Jahren bestehende Praxis in Süd-
tirol zum Jahresende abzugeben. Gesam-
tes Spektrum der Zahnheilkunde incl.
KFO und Implantologie. Gute Lage in der
Nähe von Meran.
ZM 035323

Zahnarztpraxis in Ostschweiz 30 km
von Konstanz für 50 000 € zu verkaufen
0041-78-8957055

IMMOBILIENMARKT

****Neubau Ärztezentrum****
Praxiseinheiten in Toplage im Wachstumsgebiet **Untermeitingen** (Bayern) zur Miete oder zum Kauf! Holzpellets, Primärenergiebedarf, Kennw. 105,0 kWh/(m²a).

Weitere Infos unter
Licus AG
Fuggerstraße 8
86830 Schwabmünchen

Tel: 08232/969340 oder info@licus-ag.de

KAPITALMARKT

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von € 10.000,- bis 2,5 Mio. auch in komplizierten Fällen vermittelt.
Konzept & Plan GmbH
0211-41603079 od. 0177-6342930

REISE

Côte d'Azur

Ferienhaus, traumhaft gelegen, von privat. Tel.: 0160-7869678
E-Mail: nizzasommer@gmail.com

Cote D'Azur, Antibes gepflegtes Ferienapartment, 2 Zi, 45 qm für 2-4 Personen, Pool, 12 qm Balkon mit Meerblick von privat. Tel. 0171 / 6535035

Costa del Sol!

Es sind noch Termine frei!

Kollegin vermietet exklusives Apartment in der Nähe von Marbella. Mit direktem Meerzugang, Pool auf der eigenen Terrasse, zwei große Swimmingpools, Gym, Tennis, beheizter Indoorpool, tropischer Garten. Tel.: 07832-979746

STUDIENBERATUNG



STUDIUM IM EU-AUSLAND
ZAHN- & HUMANMEDIZIN

z.B. Breslau, Bratislava, Riga, Rijeka & Wien ohne NC & Wartezeit * für Quereinstieg
erfahren & durch Fachanwälte geprüft
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

An eine ältere Dame... Paul, 72 J., Prof. Dr. med., Chefarzt i.R., Witwer, e. lebensbej. Mann, unternehmungsl., charaktervoll. Es ist nicht schön, seinen Alltag alleine zu bestreiten. Ich habe Sehnsucht nach e. charm. Frau, gerne auch älter, für e. gleichberecht. Partnerschaft, bei getr. Wohnen. Ich bin ausgeglichener + ruhig, einfühls. + kann mich für fast alles begeistern. Melden Sie sich über Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

An einen älteren Herrn... Christiane, 59 J., Zahnärztin, e. bildhüb., fröhl. Witwe mit mädchenhafter, schlk. Figur. Wie schön wäre es, wieder e. Partner an seiner Seite zu haben, mit dem man alles teilen + erleben kann, gemeins. reisen, tanzen gehen, aber auch häusl. Gemütlichkeit genießen, ganz viel Gefühl + Liebe erleben. Kontakt ü. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Kirsten, 53 J., zärtl. Witwe, Oberärztin, s. hüß., schlk, viels. Interess.. Ich möchte mich neu verlieben, sehne mich nach e. harmon., fröhl. Partnerschaft auf Augenhöhe, nach lieben Worten, zärtl. Berührungen, ganz vielen Streicheleinheiten, nach e. sympath. Mann, der spontan, ehrl. + zuverl. ist, der mit mir e. total liebev. Zukunft aufbauen möchte. Kontakt ü. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Rainer, 53/184, warmherz. Wwer, Zahnarzt, sympath., vital, mit dem Herz am rechten Fleck, eig. Praxis, möchte wieder „wir“ sagen. Ich suche die sympath. Partnerin an meiner Seite, für die ich alles tun würde, deren bloße Anwesenheit e. schon glücl. macht. Wenn auch Sie e. dauerh. Glück suchen, Ihnen Glück, Liebe, Vertrauen + Ehrlichkeit wichtig sind, melden Sie sich über Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Katja, 45 J., bildhüb. Engel, Apotheke-rin, natürl., sportl., romantisch, schö., schlk. Figur. Gerade jetzt, in der schönen Jahreszeit, vermisse ich einen Partner zum anschmiegen, möchte unbeschwert lachen, dich streicheln, sehr zärtl. miteinander sein, lange Spaziergänge unternehmen, das Glück jede Minute pur spüren. Kontakt ü. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Sehnsucht nach Liebe... Denise, 34/173, e. bildhüb. Hautärztin mit Traumfigur, schlk, natürl. + lieb, suche den Mann, mit dem man reden, lachen, kuscheln kann, der mich zärtl. in den Arm nimmt, bei dem ich ganz viel Gefühl + Zärtlichkeit erlebe. Kontakt ü. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Thomas, 68/180, Dr. med., Allg.-Arzt, gut ausseh., s. charm., mit viel Herz + Humor, reiselustig, e. sehr liebensw. Mann, der noch so viel vor hat im Leben. Ich habe e. schö. Heim, bin fzl. gut situiert, reise gerne, mag Theater, Musik, Kultur, Sport, bin sehr zuverl., u. möchte noch mal e. Frau verwöhnen, ihr mein Herz schenken. Melden Sie sich über Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Oliver, 57/182, sympath. Rechtsanw., gut ausseh., mit offenem Lachen + Ehrlichkeit zur Partnerschaft. Ein natürl., humorv. Dr. jur.; gt. Gesprächspartner, sensibel + feinfühlig, romant., sportl., fröhl., sympath., großzügig + freundl.. Ich möchte e. neues gr. Glück finden, bin offen, absolut zuverl.. Melden Sie sich über Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Stefanie, 39 J., Akademikerin, sehr hüß., blonde Haare, sympath., liebevoll, fröhl.. Ich möchte lieben, lachen, küssen, mein Herz verlieren! Gemeins. lachen, glücl. sein, nie mehr einsame Abende verbringen müssen, dafür aber ganz viel Streicheleinheiten, echte Gefühle + Liebe erleben. Kontakt ü. Gratisruf **0800-222 89 89** tgl. 10-20 h, **PV-Exklusiv.de**

Ulrich, 63/188, erfolgr. Prof. Dr. Dipl.-Kfm., sympath. Witwer, s. humorv., reist, tanzt gerne, mag Konzerte - ein Mann, der allen Dingen des Lebens sehr positiv gegenüber steht. Zu zweit ist man immer stärker, fröhlicher + lebenslustiger! Möchten Sie mit mir Hand in Hand unserer gemeins. Zukunft entgegen gehen? Rufen Sie an über 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**

Exklusive Partnervermittlung seit 26 Jahren

Christa Appelt®

Persönlich: +49 172 804 87 78
www.christa-appelt.de



Freiburger Zahnarzt, 41/173 sucht junge Partnerin um Familie mit Kindern zu gründen.
ZM 035833

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 Patientenküverts**

Corona Metall GmbH

Walhovener Str. 50 • 41539 Dormagen
Telefon 02133 / 47 82 77

Wissenschaftsberatung

Statistik, Literatur, Texterstellung seit über 25 Jahren (keine Promotionsberatung).
www.DrFranke.de, Tel. 05731/3002585,
Fax. 05731/3002586

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

Sie machen KFO

Wir Ihre Abrechnung

Tel. 0151-14 015156
info@zahnoffice.de
www.zahnoffice.com

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

Anzeigen-Schlussstermine

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

Für Heft 15/16 vom 16. 8. 2018 am Freitag, dem 20. 7. 2018

Für Heft 17 vom 1. 9. 2018 am Montag, dem 6. 8. 2018

Für Heft 18 vom 16. 9. 2018 am Freitag, dem 24. 8. 2018

Für Heft 19 vom 1. 10. 2018 am Freitag, dem 7. 9. 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

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 14** erscheint am **16. Juli 2018**

Foto: tashatuvango - Fotolia



Der klinisch-ethische Fall

Datenschutz bei Studien: Inwieweit darf man erfassen, warum Probanden ausgeschieden sind?

Dieser Zahnarzt hat alles auf den Kopf gestellt

Jürgen Weitkamp wird 80.



Foto: BZÄK

Kolumne

Italienische Zahnis riechen Angst (und behandeln schlechter)



Foto: Framstock - Fotolia

Besser nicht durchatmen: Wer Angst riechen kann, behandelt schlechter. Die Information, ab welchem Abstand zur Geruchsquelle der Effekt abnimmt, blieben die Autoren indes schuldig.

Italienische Zahnis und der olfaktorisch hochbegabte Hubertushund haben eine Gemeinsamkeit: Sie können Angst riechen. Wie die International School for Advanced Studies in Triest zeigt, gefährdet die Begabung bei den angehenden Zahnärzten jedoch die Chancen auf einen Examensabschluss. Im Experiment behandelten 24 Probanden in vermeintlich geruchsneutralisierten T-Shirts, die im Vorfeld von gestressten beziehungsweise ungestressten Studenten getragen worden waren. Ergebnis: Der Phantomkopf wurde signifikant schlechter versorgt, wenn der Behandler das „Angst“-T-Shirt trug. Während man in Triest nun nach dem verantwortlichen Molekül fahndet, jobben einige Zahnis als Fährtensucher.



Know-how unserer Handwerker & Präzision der Technologie



Bei Protilab kombinieren wir die Fähigkeiten unserer Zahntechniker mit den neusten technologischen Möglichkeiten, um Ihre Aufträge perfekt zu realisieren (CAD/CAM-Design, digitaler Abdruck, Laser Fusion, ...)

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 · Geleitstr. 14 · 60599 Frankfurt a. M. · Hotline : 08007557000 · kontakt@protilab.de



DAISY

Ihr Partner für *Abrechnungswissen*

Mit SICHERHEIT
MEHR Gewinn.

daisy.de