

ZFA 2015

Ein Job, viele Perspektiven

*Interview Dr. Engel:
Zahnmedizin groß
denken!*

*CME: Osteosarkom
des Unterkiefers*

EINFACH. ENTSPANNT. ZEMENTIEREN.
UND DIES ADHÄSIV!

kuraray *Noritake*

NEU!

Überzeugen
Sie sich selbst
zu unserem
Einführungspreis von

95,- €!



PANAVIA™ V5

Ein adhäsiver Zement für
alle Fälle in der Automix-Spritze.

Keine Strategie, kein Weitblick ...

Wieder ein neues Gesetz aus dem Gesundheitsministerium: Das Krankenhausstrukturgesetz steht ante portas. Sämtliche diesbezüglichen Pressemeldungen dazu waren, sagen wir es mal so, wenig aufregend. Nur eine ließ aufhorchen, war sie doch ganz im Stile einer Boxkampfpressemeldung formuliert, und die kam von der KBV: Armutszeugnis, keine Strategie, kein Weitblick (kbv.de/presse/Gassen: Armutszeugnis der Gesundheitspolitik) wurde gegen die Gesundheitspolitiker, hier vor allem die Bund-Länder-AG, ausgeteilt. Um im Bilde zu bleiben: Die Politik ging zwar nicht zu Boden, zeigte sich aber, autsch, tief beleidigt. Die gesundheitspolitische Sprecherin der Union, Maria Michalk, keilte entsprechend zurück: Falschaussage, direkte Verleumdung der Gesundheitspolitik, Armutszeugnis! Als dann ein geplanter Gesprächstermin mit der KBV-Spitze abgesagt wurde, raunte die Hauptstadtresse: „Gesprächsabbruch ist im politischen Kontext die Höchststrafe.“

Ganz so schlimm kam es dann doch nicht. Aber es zeigte sich wieder mal die typische „Diskussionskultur“ mit der „Politik“. Man redet mittels der Medien über Umstände, über Befindlichkeiten, statt um die Sachfragen zu ringen und die Kontroversen auszutragen.

Natürlich ist es nicht in Ordnung, wie die Politiker versuchen, die Finanzprobleme der Krankenhäuser zu lösen, frei nach dem Motto „toll, ein anderer zahlt“. So hatte die Bund-Länder-AG im Zuge der parlamentarischen Beratungen beschlossen, die Notfallversorgung auf Drängen der Krankenhäuser neu zu regeln. Die KVen sollen künftig sogenannte Portalpraxen in oder an Kranken-



Foto: plainpicture-Carmen Spitznagel

■ Bei der Fahrt auf Sicht sind im Nebel zur Fahrwasserkennzeichnung die Pricken notwendig. Politisch wäre das ein Himmelfahrtskommando.

häusern einrichten, die sich an der Notfallversorgung beteiligen. Ist das nicht möglich, sollen die KVen die Krankenhausambulanzen in den vertragsärztlichen Notdienst einbinden. Was bedeutet, dass die Politik Finanzmittel aus dem ambulanten in den stationären Sektor verschieben will. Garniert natürlich mit dem Hinweis, dass der Sicherstellungsauftrag selbstverständlich bei den KVen bleibt. Von außen und unbedarft betrachtet wirkt das wie Robin Hood, nimmt es den Reichen und gibt es den Armen. Alles gut? Mitnichten, denn hier wird dem ambulanten Sektor massiv Geld entzogen. Ändert sich die Morbiditätssituation der Bevölkerung wie auch deren medizinisches Anspruchsdenken nicht – warum auch, bei den steten Füllhornversprechungen der Krankenkassen für deren Mitglieder – dann sinkt halt das Einkommen der Ärzte. Nein, sind wir ehrlich und sprechen es aus: Das Einkommen des einzelnen Arztes der jeden Tag in der Patientenversorgung sein Bestes gibt! Das ist die wahre Konsequenz. Die ambulante Notfallversorgung läuft vielerorts alles andere als rund: Mittwoch- und Freitagnachmittage, Wochenende, ländlicher Raum, die fachliche Geeignetheit der an der Versorgung teilnehmenden Ärzte,

häufig bei den Patienten kaum bekannte Notdienstangebote ... Wundert es dann noch, wenn die Patienten mit den Füßen abstimmen und die Klinikambulanzen bevölkern?

Die Moral von der Geschichte: Die Körperschaften haben die Aufgabe, Versorgung mit allen ihren Facetten in dem gegebenen Rahmen aktiv zu gestalten und dieses an die Mitglieder (shareholder) und die Interessengruppen (stakeholder) zu kommunizieren.

Passiert das nicht, gibt man der Politik genau die Vorlage, die sie braucht, um die Selbstverwaltung weiter zu schwächen und zu sagen: Ihr seid selber schuld, ihr bekommt es ja nicht hin. Aus dieser Ecke helfen dann auch markige Pressemeldungen nicht mehr heraus ...



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur



32 Die ZFA sind das Herz der Praxis. Was müssen die Zahnärzte tun, damit weiterhin junge Frauen – und mehr Männer – diesen Beruf für sich wählen und mit Begeisterung dabeibleiben?

TITELSTORY

ZFA 2015

Ein Job, viele Perspektiven **32**

Finden, bilden, binden **40**



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



Foto: zm-sg

20 „Wir können die Welt nicht mehr nur aus dem engen zahnmedizinischen Fokus betrachten!“ BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel im Gespräch.

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8
Gastkommentar	18

POLITIK

BZÄK-Präsident Peter Engel im Gespräch Zahnmedizin groß denken!	20
Parlamentarischer Abend der DG PARO „Wir brauchen die Unterstützung der Politik“	26
GOÄ/GOZ Eine Festgebühr ist eine Festgebühr	28
Illusorische Fristen beim E-Health-Gesetz Die Sanktionen treffen die Falschen	30

ZAHNMEDIZIN

Studie zur Beurteilung dentaler Ästhetik Behandler und Patienten empfinden vieles anders	42
---	-----------



Foto: Caro-Muhs

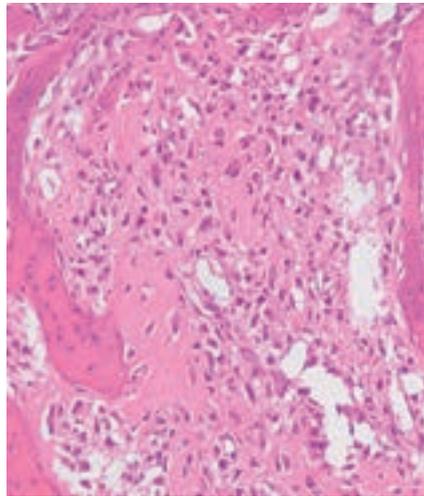


Foto: Ch. L. Cotarello

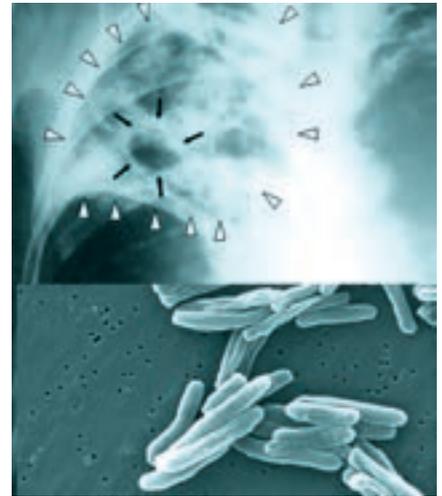


Foto: Wikipedia-CDC-R.Butler; J.Carr

28 Die Bundesärztekammer will die GOÄ novellieren. Warum die Zahnärzteschaft die Vorschläge von BÄK und PKV ablehnt.

58 Bei einer 56-jährige Patientin wird im Unterkiefer ein Osteosarkom festgestellt. Der Fall inklusive CME.

80 TBC ist heute selten in Deutschland. Doch Flüchtlinge haben ein höhere Infektionsquote – auch darum ist es wichtig, die Krankheit zu erkennen.

Millerpreis 2015: Parodontitisforschung
Die Siegerinnen im Interview **46**

Deutscher Zahnärztetag 2015
Interdisziplinär, zukunftsgerichtet,
kontrovers, patientengerecht **48**

Behandlung längsfrakturierter Zähne
Es geht auch ohne Extraktion **52**

 **Der besondere Fall mit CME**
Osteosarkom des Unterkiefers **58**

MEDIZIN

Repetitorium Basalzellkarzinom
Auf auffällige Läsionen achten **74**

Tuberkulose in Deutschland
Risikogruppe Flüchtlinge **80**

GESELLSCHAFT

Zahnärztliche Versorgung in Afghanistan
Keine Zeit für den Goldstandard **84**

Die Entwicklung des Zahnarztberufs (3)
Die schwierige Akademisierung **88**

Zahnmedizinische Flüchtlingsversorgung
Ein Candystorm in der Zahnarztpraxis **94**

PRAXIS

Aktuelle EDV-Statistik der KZBV
So rechneten die Zahnärzte ab **96**

Legionellen in der Zahnarztpraxis
Vermieter in die Pflicht nehmen **100**

MARKT

Neuheiten **104**

RUBRIKEN

Das Beste auf www.zm-online.de **12**

Nachrichten **14**

Termine **62**

Impressum **99**

Rezensionen **102**

Persönliches **103**

Die zm-Redaktion und ihre Herausgeber fühlen mit den Angehörigen und Freunden der Opfer der Terrorattacke von Paris.





Foto: KZBV-Baumann

Mehrwert für den Patienten

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die zahnärztliche Patientenberatung wird zukunftsfest aufgestellt: Wenn zum 1. Januar 2016 die neue internetbasierte Software zur Beratungsdokumentation für die Beratungsstellen in die Testphase geht, verstehen wir das als Startpunkt, um für unsere Patienten neue Maßstäbe in Sachen Service und Information zu setzen.

Die Weiterentwicklung der zahnärztlichen Patientenberatungsstellen ist uns ein echtes Anliegen – und ein Großprojekt, an dem KZBV und BZÄK kontinuierlich arbeiten, um das bundesweite Informations- und Beratungsangebot der KZVen und Kammern weiter auszubauen. Wie wichtig es ist, dass sich der Berufsstand auf seine eigenen Kompetenzen in diesem Bereich konzentriert, hat die umstrittene Vergabe zur Neustrukturierung der gesetzlichen Patientenberatung durch den GKV-Spitzenverband deutlich gemacht. Für sieben Jahre wird diese Beratung, mit der bislang eine Gemeinschaft aus Sozialverbänden und Verbraucherzentralen beauftragt war, von Sanvartis übernommen, einem Privatdienstleister für medizinische Kommunikation. Also ausgerechnet ein auf Gewinnmaximierung ausgelegtes Unternehmen, das Callcenter

„Wir wollen den Patienten umfassend beraten und aktiv unterstützen – ein Service, den ein Callcenter nicht leisten kann.“

betreibt und das Pharmafirmen und Krankenkassen zu seinem Kundenstamm zählt, soll Patienten informieren und beraten! Wo bleibt denn da die Unabhängigkeit?

Wir Zahnärzte sehen diesen Prozess kritisch. Grundsätzlich sprechen wir uns weiter für eine neutrale Vergabe der gesetzlichen Patientenberatung aus, und zwar losgelöst vom GKV-Spitzenverband.

Letztlich geht es um Unabhängigkeit und um Glaubwürdigkeit. Denn Fakt ist: Wir leben in einer politischen Misstrauenskultur. Das hat unser Berufsstand in der Vergangenheit einseitig zu spüren bekommen. Deshalb müssen wir uns in Sachen Beratung zukunftsfest aufstellen, um Angriffen und Verunglimpfungen von außen sachgerecht begegnen zu können.

Ein wichtiger Punkt ist es, herauszustellen, welchen Mehrwert die zahnärztlichen Beratungsstellen bieten. Denn anders als Sanvartis (die mit Zielvorgaben arbeiten und die Patientenkontakte steigern sollen) beschränkt sich unsere Beratung nicht darauf, Beschwerden zu sammeln und zu dokumentieren. Vielmehr unterbreiten wir echte Lösungsvorschläge, die in der Versorgung umgesetzt werden. Wir wollen den Patienten umfassend beraten und aktiv unterstützen – ein Service, den ein Callcenter nicht leisten kann.

Um diesen Service kontinuierlich auszubauen, haben wir verschiedene Maßnahmen umgesetzt. So hat etwa das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) eine Evaluation des zahnärztlichen Beschwerdemanagements in den Beratungsstellen durchgeführt. Die Ergebnisse belegen, dass viele Beschwerden in den Beratungsstellen zur Zufriedenheit der Patienten aufgeklärt werden können. Das spricht eindeutig für die Qualität der zahnärztlichen Beratung.

KZBV und BZÄK haben kürzlich eine gemeinsame neue Webseite zur zahnärztlichen Patientenberatung eingerichtet. Unter www.patientenberatung-der-zahnaerzte.de können sämtliche zahnärztlichen Patientenberatungsstellen nach Bundesland gesucht werden. Die Webseite wird kontinuierlich erweitert, zum Beispiel mit vertiefenden Patienteninformationen.

Und die von KZBV und BZÄK herausgegebene Broschüre „Patienten im Mittelpunkt“ ist gerade in einer Neuauflage erschienen. Sie stellt das Leitbild und die Grundprinzipien der zahnärztlichen Beratungseinrichtungen vor und gibt einen Überblick über das Beratungsspektrum.

Der nächste wichtige Eckpunkt ist jetzt der bundesweite Einsatz der einheitlichen Software zur Beratungsdokumentation. Damit kann jedes Beratungsgespräch nach gleichen Standards erfasst werden. Hierdurch sind wir in der Lage, aussagekräftige Daten zusammenzutragen, um diese später in die Öffentlichkeit zu kommunizieren und das Beratungsangebot für unsere Patienten weiter zu optimieren. Damit können wir künftigen Auswertungen von Sanvartis mit Fakten begegnen – und tendenziellen Berichten über den Berufsstand aktiv etwas entgegenzusetzen. Das Gesamtprojekt wird in 2016 weiter voran getrieben, nachdem im Januar der Startschuss für die zahnärztliche Patientenberatung der Zukunft gefallen ist.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Eßer

Vorsitzender des Vorstands der KZBV

ENDO POWER

mit COLTENE Neuheiten!

1 HyFlex™ EDM

- Bis zu **700%** höhere Bruchfestigkeit
- Speziell gehärtete Oberfläche
- Mit wenig Feilen zum Erfolg

2 CanalPro™ Syringe Fill Station

- Einhand-Dosierung
- Durchdachtes Design

3 GuttaFlow® bioseal

- Unterstützt aktiv die Regeneration im Wurzelkanal
- Ausgezeichnete Fließeigenschaften



Extrem bruch-
sichere NiTi-Feile
für die schnelle
Aufbereitung.

Funkenerodiert!



1



Edelstahl-
Flaschenhalter
mit Dosierungs-
mechanismus



2



**COMING
SOON!**

Bioaktives
Obturationsmaterial

**Nicht nur füllen,
sondern auch
heilen!**



3

Warum andere Interpretationen der Studie in der zm?

■ Zum Beitrag „Europastudie: Überempfindlichkeit und Säureschäden: 30 Minuten Karenz sind unnötig“, zm 18/2015, S. 48ff.

Sehr geehrter Herr Prof. Lussi, nach aufmerksamer Lektüre des mir zur Verfügung gestellten englischsprachigen Artikels sind mir einige Fehler und fehlende Beantwortungen von Fragestellungen aufgefallen, die ich gerne geklärt hätte.

1. In der englischsprachigen Studie heißt es: „We found no evidence that waiting after breakfast before tooth brushing has any effect on the degree of tooth wear“, im zm-Text „dass Zuwarten nach dem Zähneputzen (generell) nicht sinnvoll ist“. Hat man hier verkehrt geschrieben oder einfach interpoliert?

2. Ein Hinweis auf Bruxismus („there were stronger associations with managerial type jobs and use of antidepressant medications“) bei stressgeplagten Menschen – und das sind wir ja alle irgendwie – fehlt im zm-Text ganz.

3. Es ist nicht zu verstehen, warum der regelmäßige Verzehr von Obst und die Tatsache des regelmäßigen Erbrechens einen Unterschied in der Karenz des Zähneputzens ausmachen sollte. Die letzten Zeilen des englischsprachigen Textes legen dies nahe („regular consumption of fruit, repeated vomiting increased the association with high levels of tooth wear.“). Der zm-Text spricht nur bei häufigem Erbrechen von „einer Ausnahme von der Regel ... [bei der] auf eine sofortige mechanische Reinigung verzichtet werden sollte.“



Foto: ALussi et al

Insgesamt ist in dem zm-Text zu hinterfragen, warum nicht bei Säuregenuss zum Frühstück ein Zähneputzen vor dem Frühstück zu empfehlen wäre. Hier hätte man die entsprechende Fluoridzufuhr und nicht den Schaden bei den Patienten, die z. B. zum Frühstück Orangensaft trinken. Im Selbstversuch kann man übrigens die Remineralisierungsfähigkeit des Speichels nach einer halben bis einer Stunde ganz einfach feststellen – mit der Zunge.

Eine andere zu beantwortende Frage wäre, ob bei einer generellen Empfehlung, den Genuss säurehaltiger Speisen und Getränke nach 18.00 Uhr zu vermeiden, ein einmaliges Zähneputzen vor dem Schlafen gehen nicht ausreichen würde, um Kariesbildung zu vermeiden. Unterstützung könnte dieses Vorgehen durch fluoridhaltige Spülungen und xylithaltige Kaugummis erfahren. Leider fehlen Hinweise darauf im zm-Text.

Insgesamt stelle ich fest, dass schlecht abgeschrieben und durch eigene Vermutungen ergänzt wurde. Wo der englischsprachige Text von „needs more evaluation and investigation“ schreibt, wird in den zm alles zementiert und als Wahrheit dargestellt.

Schade, dass man so etwas nötig hat.

Mit freundlichen und kollegialen Grüßen

Dr. G. Schumann,
Utting

Das sagen die Mitautoren der Europastudie zu Säureschäden

■ Stellungnahme zu den Leserbriefen betreffend den Artikel „Europastudie zu Überempfindlichkeit und Säureschäden – 30 Minuten Karenz sind unnötig“, zm 18/2015, S. 48ff. von Dr. Schumann (nebenstehend) sowie „Wo bleibt der Aufschrei der Prophylaxe-Profis?“ von ZA Tietz, zm 21/2015

Sehr geehrte zm-Redaktion, sehr geehrte LeserInnen der zm!

In diesem Brief möchten wir gerne zu zwei Leserbriefen betreffend den Artikel „Europastudie zu Überempfindlichkeit und Säureschäden – 30 Minuten Karenz sind unnötig“ (zm 105, Nr. 18 A, 16.9.2015) Stellung nehmen.

Vorab möchten wir festhalten, dass wir jede wissenschaftliche Diskussion begrüßen, insbesondere wenn es sich um ein so polarisierendes Thema handelt wie die Wartezeit nach dem Konsum von sauren Speisen und Getränken bis zum Zähneputzen. Wir werden in diesem Brief auf die einzelnen Punkte beider Leserbriefe gemeinsam eingehen.

Ad Leserbrief Kollege Tietz:

Es mag sein, dass bereits König Salomo von der schädlichen Wirkung von Säuren wusste, jedoch ist es die Pflicht jeder Berufsgruppe und insbesondere von Universitäten, bestehendes Wissen zu hinterfragen und mit Hilfe von Wissenschaft und Forschung zu verifizieren, bei Bedarf zu widerlegen und insgesamt zu vergrößern. Es wird auch keine Zahnärztin und kein Zahnarzt heutzutage die Behandlungsmethoden zur Zeit König Salomons anwenden, sondern moderne, auf wissenschaftlicher Erkenntnis gewonnene Zahnmedizin betreiben.

Zu der Aussage, dass der Artikel gegen die jahrzehntelange Empfehlung von Prophylaxe-Spezialisten spricht, können wir nur sagen, dass das richtig ist. Auch diesen Punkt betreffend müssen wir auf den Fortschritt der Forschung verweisen. Nur weil etwas jahrzehntelang gelehrt wird, muss es nicht in Stein gemeißelt sein. Gerade die objektive, durch äußere Einflüsse (auch durch Firmen) unabhängige Forschung kann einen solchen Paradigmenwechsel erklären. Die in dieser Arbeit empfohlene Verhaltensänderung beruht nicht nur auf einem einzigen Artikel. Bereits im Jahre 1979 wurde eine klinische Studie publiziert, die deutlich zeigte, dass selbst ein über mehrere Monate andauernder Verbleib von demineralisiertem Schmelz in der Mundhöhle keinen positiven Effekt hatte (*In vivo effect of oral environment on etched enamel: a scanning electron microscopic study*). Des Weiteren gibt es neben der im Artikel der zm beschriebenen Studie noch weitere aktuelle In-situ- und In-vitro-Arbeiten (*Efficacy of waiting periods and topical fluoride treatment on toothbrush abrasion of eroded enamel in situ* sowie *Toothbrushing after an erosive attack: will waiting avoid tooth wear?*), die ebenfalls zu dem Schluss gekommen sind, dass selbst eine vierstündige Lagerung von erosiv veränderten Proben im PatientInnenmund oder in menschlichem Speichel zu keiner klinisch sinnvollen Remineralisation führt. Insofern ist es von Seiten der Erosionsforschung irrelevant, ob man nach dem Konsum von sauren Speisen und/oder Getränken

4 Stunden, 2 Stunden, 30 Minuten oder überhaupt nicht wartet. Jedoch, und das ist der entscheidende Punkt der neuen Empfehlung, aus Sicht der Kariesentstehung ist eine ehest mögliche Reinigung essenziell.

Zu der Aussage betreffend Schmerzensgeld wegen Fehlberatung müssen wir darauf verweisen, dass sich die heutige Medizin zum Glück in einem ständigen Entwicklungsprozess befindet. Zum heutigen Stand des Wissens kann ein erosives Geschehnis durch viele Verhaltensänderungen unserer PatientInnen positiv beeinflusst werden, welche auch kommuniziert werden müssen.

Das Zuwarten mit dem Zähneputzen gehört aber definitiv nicht zu diesen Faktoren. Eine Erklärung warum dies so ist, ist in dem angesprochenen Artikel zu finden. Kurz zusammengefasst: Es befinden sich im menschlichen Speichel Proteine, die eine Remineralisation nach erosiven Geschehnissen verhindern. Dies ist auch absolut sinnvoll, da es ansonsten zu massiven Zahnsteinansammlungen im Mund kommen würde und auch bereits die Ausführungsgänge der Speicheldrüsen verkalken würden. Bis vor kurzem wurde dies jedoch nicht bedacht, da die meisten Erosionsstudien mit künstlichem Speichel (ohne Proteine) durchgeführt worden sind.

Der Aussage, dass weitere Studien angebracht sind, stimmen wir voll und ganz zu.

Ad Leserbrief Kollege Schumann:

Zum Vergleich des Artikels mit der englischen Originalarbeit möchten wir hinzufügen, dass der in der zm veröffentlichte Artikel nicht den Sinn hatte den englischen Artikel eins zu eins zu übersetzen.

Zu dem angesprochenen Punkt „Zähneputzen vor dem Frühstück“ bestätigen wir, dass das Putzen vor dem Frühstück die Häufigkeit von Erosionen in einer Untersuchung reduzierte, jedoch handelte es sich in dieser Studie nur um eine 12%-Reduktion, die zudem nicht signifikant war. Was bedeutet, dass diese Reduktion eventuell nur zufällig zustande gekommen ist. Selbstverständlich kann man jedoch vor dem Essen die Zähne putzen, da in einem solchen Fall die Gefahr der Kariesentstehung nach dem Essen aufgrund der fehlenden Plaque nicht oder nur kaum vorhanden ist.

Die angesprochene Fähigkeit, eine Remineralisation mit der Zunge festzustellen, müssen wir aus wissenschaftlicher Sicht vehementest absprechen. Man kann mit der Zunge zwar durch den Einfluss von Speichel eine glattere Oberfläche feststellen, jedoch kommt diese lediglich durch die Bildung eines Pellikels, einer Speichelschicht, zustande und NICHT durch Remineralisation. Eine Remineralisation per se kann nur durch wissenschaftliche Analysen bzw. bildgebende Verfahren festgestellt werden.

Die angesprochene Nutzung von fluoridhaltigen Spüllösungen halten wir für absolut sinnvoll und wir können insbesondere zinnfluoridhaltige Lösungen empfehlen. Das Anführen von Produkten ist in einem solchen Artikel jedoch immer heikel, weswegen wir dazu tendieren Inhaltsstoffe anzugeben. Diesem Artikel, in dem Ihrer Meinung nach Hinweise zu Produkten fehlen, wurde in einem zweiten Leserbrief uns indirekt vorgeworfen, der Industrie zuzuarbeiten.

Fortsetzung Seite 10



Qualität

[Hochwertiger Zahnersatz zu günstigen Preisen]

Theoretisch müsste hier ein Werbetext über unsere sensationelle Qualität stehen. Praktisch kümmern wir uns lieber darum, dass unser eigenes TÜV-zertifiziertes Meisterlabor und umfangreiche Kontrollen durch unsere Service-Teams diese täglich garantieren.

Wir versprechen nur das, was wir auch halten können.



freecall: (0800) 247 147-1
www.dentaltrade.de

Fortsetzung von Seite 9

Der Vorschlag säurehaltige Speisen und Getränke nach 18:00 zu meiden ist sicherlich theoretisch sinnvoll, insbesondere da es dadurch zu einer Reduktion der Gesamtmenge an säurehaltigen Speisen und Getränken kommt. Jedoch ist zu bedenken, dass diese Empfehlung gerade in der heutigen Zeit eine massive Lebens Einschränkung für unsere PatientInnen bedeutet. In der heutigen Zeit findet das gemeinsame Essen in der Familie, in Partnerschaften und auch im Freundeskreis zumeist am Abend statt und es herrscht allgemein der Trend zu gesundem Essen mit Salaten und Obst vor, was aus allgemeinmedizinischer Sicht auch absolut zu begrüßen ist.

Betreffend den letzten Punkt, dass „schlecht abgeschrieben und durch eigene Vermutungen ergänzt wurde“ können wir nur sagen, dass dies gar nicht stattfinden konnte, da unsere Forschungsgruppe maßgeblich an der englischen Originalarbeit beteiligt war. Weiter möchten wir auf diese Vorwürfe nicht eingehen, da diese außerhalb einer akademischen Diskussion und auch der normalen zwischenmenschlichen Höflichkeit stehen.

Abschließend möchten wir aber nochmals betonen, dass jegliche Diskussion zu diesem Thema begrüßenswert ist und wir froh sind, diese auch im Rahmen von Leserbriefen führen zu können.

Adrian Lussi, Thiago S. Carvalho und Barbara Cviki, Universitätszahnklinik Bern

■ Die *zm*-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwährende Kürzungen vor.

Forschung ändert Standpunkte

■ Antwort auf den Leserbrief: „Wo bleibt der Aufschrei der Prophylaxe-Profis?“ von ZA Tietz, *zm* 21/2015 zum Beitrag „Europastudie: Überempfindlichkeit und Säureschäden: 30 Minuten Karenz sind unnötig“, *zm* 18/2015, S. 48ff.

Mit einer historischen Einleitung beginnt Kollege Tietz mit einem Zitat von König Salomo seinen Leserbrief zur „Europastudie und Säureschäden: 30 Minuten Karenz sind unnötig“.

Nun, viele Jahrtausende ging die Menschheit auch davon aus, dass die Welt eine Scheibe sei, bis Forscher und Entdecker die Welt zur Kugel erklärten – wenn auch die Verkündung der neuen Weltansicht mit dem Tode bestraft wurde. Heutzutage ist dies zum Glück nicht mehr der Fall, dennoch ist jeder Zahnarzt verpflichtet sich fortzubilden. Ein Grundsatz, der im Rahmen der Patientenbehandlung ein hohes Gut ist, und als Versprechen mit der Approbation abgelegt wird. Natürlich ändern sich durch Forschung Standpunkte, Behandlungen und Therapieempfehlungen – von denen Patienten profitieren sollten oder besser gesagt informiert werden müssen – und zwar in allen Bereichen zahnmedizinischer Behandlungen. Das konservative Denken und Handeln ist vergleichbar mit der Aussage: „Spinat enthält viel Eisen“ – eine ähnlich falsche Aussage, die durch ständiges, falsches Weiter-sagen immer noch als Mythos erhalten bleibt. Natürlich ist das Klammern an alte Gewohnheiten bequemer – entspricht aber nicht dem Niveau der heutigen, wissenschaftsbasierten und modernen Zahnmedizin.

ZA Oliver Grunau, Olpe

FVDZ – An der kurzen Amtszeit liegt es nicht!

■ Zum Editorial „Zahnärztliche Berufspolitik“, *zm* 21/2015, S. 3

Lieber Herr Chefredakteur, Sie rasonieren über die Hauptversammlung des Freien Verbandes. In der Tat, Standespolitik hat öfter auch etwas mit Masochismus zu tun. Das gilt nicht nur für den FVDZ. Ich weiß, wovon ich spreche. In der Tat, der abgewählte FVDZ-Vorstand ist an seinem Mangel an berufspolitischer Programmatik gescheitert. Ein paar kleine erfolgreiche Projekte im Bereich Mitglieder-Management reichen eben nicht. Wenn dann noch die Lust an personellen Scherbenhaufen hinzukommt, darf sich niemand wundern, dass die Abstrafung mit dem Stimmentzettel deutlich ausfällt.

Das Problem ist aber nicht die kurze zweijährige Amtszeit. Die FVDZ-Vorstände der vergangenen Jahrzehnte haben durch die Bank lange Amtsperioden hingelegt – acht Jahre waren fast schon die Regel. Dies war die Folge einer kontinuierlichen Berufsvertretung, über die zwar regelmäßig gestritten wurde, die im Ergebnis aber durch häufige Wiederwahlen immer wieder bestätigt worden ist. Der jüngste Wechsel nach nur zweijähriger Amtszeit ist da die Ausnahme und aus meiner Sicht die konsequente Quittung für eine Reihe von Fehlentscheidungen und Versäumnissen von der zuletzt agierenden Spitze des Verbandes.

Erfolgreiche Standespolitik setzt, so resümieren Sie richtig, Kompetenz und Handlungsfähigkeit voraus. Gewiss, der Beweis muss durch den neuen Vorstand jetzt angetreten werden. Das angemahnte berufspolitische Rüstzeug



Foto: Alextype-Fotolia

ist in der neuen Verbandsspitze des FVDZ aufgrund deren Vita schon mal ausreichend vorhanden – sogar das Rüstzeug aus der soliden standespolitischen Grundausbildung in der AS-Akademie bei der BZÄK. Insofern ist mir jetzt nicht so bange ...

Dr. K. Ulrich Rubehn, Elmshorn

Wir sind zu brav ...

Zum Leserbrief von Dr. Thomas Veigel zum Thema „Praxishygiene – Verstehe nur ich die Regeln nicht“, *zm* 21/2015, S. 15.

Sehr geehrte Damen und Herren, als ehemalig standespolitischer Verantwortlicher, der sich altersbedingt an den Rand des Spielfeldes begeben hat, kann ich Kollege Veigel nur zustimmen und mich ebenfalls wundern, wie brav sich die Kollegen heute alles gefallen lassen. Früher hätte man uns aus unseren standespolitischen Tempeln gejagt, wenn wir derartiges vorgetragen und verlangt hätten, was heute – und nicht nur in der Umsetzung von „Hygienerichtlinien“ – verlangt wird. Leider aber wird aus dem von Kollegen Veigel geforderten Widerstand nichts werden, eher ist anzunehmen, dass Kurse eingefordert werden, die die korrekte Umsetzung lehren!

Mit bestem Gruß

Dr. W. Gutermann, Heidelberg

Ignorante Redaktion!

■ Zum Beitrag: Bekanntmachung der KZBV: „Letter of Intent“, zm 21/2015, S. 84-85.

Sehr geehrte Damen und Herren, gerade lese ich in der Ausgabe 21 auf Seite 84 „Letter of Intent“ als Überschrift und ärgere mich wieder einmal maßlos. In zahlreichen, auch von Ihnen abgedruckten Leserbriefen wurde in der Vergangenheit der übermäßige und vor allem auch unnötige Gebrauch von englischen Pseudo-Fachbegriffen moniert. Und das auch zurecht. Offenbar beeindruckt diese Reaktionen der Leserschaft Ihre Redaktion überhaupt nicht! Ich habe die Bedeutung dieses Begriffs selber nachgeschlagen und frage mich, was daran sooo schwierig ist, einfach „Willenserklärung“ oder „Absichtserklärung“ zu schreiben. Mit freundlichem Gruß, Ihr deutschsprachiger

Dr. Welling,
Neuss

Anmerkung der Redaktion:

Sehr geehrter Herr Dr. Welling, vielen Dank für den deutlichen Hinweis. Allerdings handelt es sich hierbei um eine offizielle Stellungnahme von KZBV und BDK, bei der die Redaktion weder Text noch Überschriften formuliert.

Hinsichtlich der „unkritischen“ Publikation von Anglizismen und auch Pseudo-Fachbegriffen möchten wir festhalten, dass die vielzahligen Hinweise unserer Leser eben nicht umsonst waren. Diese haben zu einer entsprechenden Sensibilisierung der Redaktion und zu einer deutlichen Abnahme dieser Begrifflichkeiten in der zm geführt. ri

PZR – Kassen brauchen Druck

■ Zum Urteil vom LSG Baden-Württemberg: „Kasse muss PZR bei Parodontitis nicht zahlen“, zm-online vom 7.10.2015

Wenn man bei der BEMA reinschaut, dann finde ich in meinen Unterlagen folgendes Blatt von der KZV Hamburg, Abrechnungsempfehlung des Bema-Strukturausschusses: „PZR – Professionelle Zahnreinigung als Vorbehandlung“. Es wird zur besseren Beurteilung der Behandlungsbedürftigkeit die Durchführung einer PZR empfohlen. In anderen Schriften liest man sogar, dass die PZR vor der PA-Behandlung unabdingbar wäre. Was nun?

Es ist endlich an der Zeit, dass die PA-Patienten die PZR bezahlt bekommen, wie die anderen Vorbereitungsmaßnahmen vor der OP! Einige Krankenkassen haben mir sogar angeraten, stetig die Bezahlung der PZR nachzufragen. Frei nach dem Motto: Je mehr nachgefragt wird, desto schneller übernimmt die Krankenkasse die Kosten für die PZR!

In diesem Sinne: Mehr Klagen seitens der Patienten!

Viktoria Fuchs,
Hamburg-Harburg

Erratum

■ Der Erstautor des Beitrags „Der besondere Fall mit CME – Dysmorphie Störung“ aus Heft 22/2015 bittet um folgende Korrektur:

Andreas Bemsch aus Mainz hat bis dato noch keinen Dokortitel. Das ist ein Irrtum der Redaktion. Er schreibt: „Meine Dr.-Arbeit ist aktuell noch nicht abgeschlossen deshalb bitte ich Sie, dieses zu korrigieren und somit negative Folgen für mich zu vermeiden.“



Uwe Landsberger
Betriebsleiter Technik und
Qualitätsbeauftragter

Einfach meisterhaft.

IMEX® ist ein inhabergeführtes, mittelständisches Unternehmen. Hier haben keine anonymen Gesellschafter das Sagen, sondern Menschen, die Sie bestens verstehen. Das liegt in erster Linie daran, dass Sie immer mit dem selben Zahntechnikermeister sprechen, der Sie und Ihre Wünsche bestens kennt.

Deshalb erhält jede Arbeit eine ganz individuelle Aufmerksamkeit. Das zeigt sich sowohl an perfekter Passgenauigkeit, wie auch der absoluten Termintreue. Erstklassige Qualität versteht sich dabei von selbst. Das alles bei **5 Jahren Garantie** und Preisen bis zu **50 % unter BEL**. So sorgt der persönliche Austausch, das Interesse an Ihrer Situation, Engagement, Wissensdurst und Motivation der Mitarbeiter für Ihren nachhaltigen Praxiserfolg.

Den wollen Sie auch? Da gibt es nur eins: Sagen Sie uns, was wir für Sie tun können. Rufen Sie uns kostenlos an

0800-
90808080
imex-zahnersatz.de



imex
DER INTELLIGENTE ZAHNERSATZ

Das Beste auf www.zm-online.de



Noch mehr spannende Themen gibt's im Netz

Lernen Sie uns kennen: Lesen Sie nicht nur das gedruckte Heft, sondern gehen Sie auf zm-online.de. Wir stellen Ihnen hier von der Redaktion ausgewählte Online-Beiträge vor.

Kein Job für schwache Nerven

Studium, Examen, Assistenzzeit – und dann? Möglichkeiten gibt es viele. Welche Formen der zahnärztlichen Arbeit möglich sind, zeigt unsere Reihe „Berufswelten“. Eine Stellenanzeige machte

Zahnärztin Jana Kalk aus Schwedt auf den Job im Öffentlichen Gesundheitsdienst aufmerksam.
zm-Code:
32040



Arbeit

Die Therapien von morgen

Über 5.000 Zahnärzte fuhrten zum Deutschen Zahnärztetag nach Frankfurt. Warum sich die Reise lohnte? Wegen der wissenschaftlichen Vorträge! Unter dem Motto „Zahnmedizin interdisziplinär Up-

date 2015“ hielten Wissenschaftler aus Praxis, Klinik und Forschung rund 200 Fachvorträge.
zm-Code:
94914



Zahnmedizin

Themenseite zur Versorgung von Flüchtlingen

Überall im Land helfen Zahnärzte den ankommenden Flüchtlingen, vielfach ehrenamtlich. Doch wie kommuniziert man mit den Patienten, wie wird abgerechnet? Auf unserer Themenseite finden Sie Tipps für die Praxis.

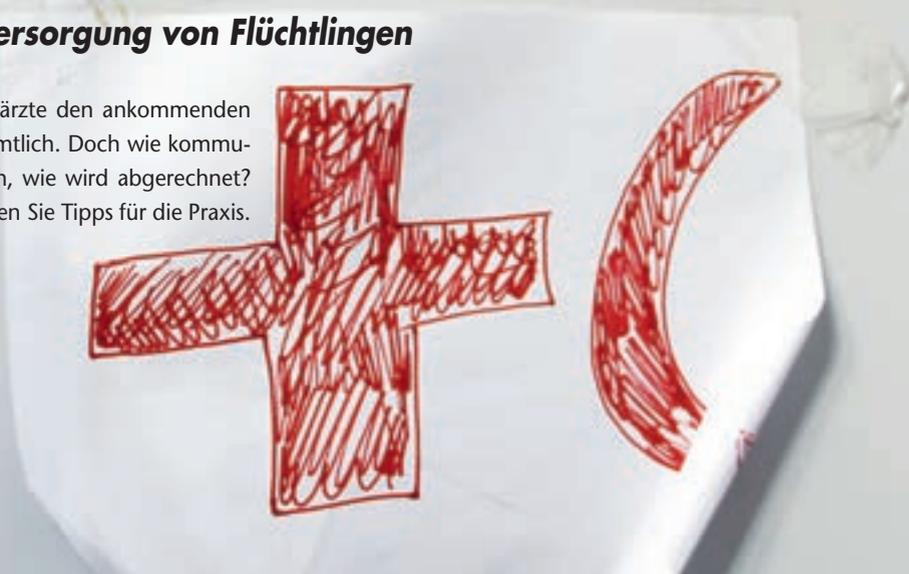


Foto: zm-sf



MEHR AUF ZM-ONLINE

Erläuterungen zm-Codes

Hier finden Sie die Direktlinks zu den beschriebenen Artikeln auf [zm-online](http://zm-online.de). Scannen Sie dazu einfach den QR-Code mit einer Smartphone- oder Tablet-App oder geben Sie auf der Website oben rechts den Zahlencode in die Suchmaske ein.

Lachgas in der Zahnarztpraxis

Lachgas wird mittlerweile in vielen deutschen Kinderzahnarztpraxen angewandt. Doch wie wirkt Lachgas? Wo wird es in der Praxis eingesetzt? Was muss beachtet werden und wo liegen die

Vorteile? Diese Fragen beantworteten Experten auf dem Deutschen Zahnärztetag in Frankfurt.
zm-Code:
13825



Zahnmedizin

Der Fall: Batterie im Mund

Ein neunjähriges Mädchen wurde in der Klinik und Poliklinik für MKG-Chirurgie der Uni Rostock vorgestellt. Nach Angaben des Vaters hatte die Patientin beim Spielen mit einer AA-Batterie

diese auseinandergelassen und dann Batterieteile in den Mund genommen. Die Ätzgefahr war groß.
zm-Code: 5393



Zahnmedizin

Kaltplasma - in der Zahnmedizin?

Kaltplasma wird in der Medizin erfolgreich zur Therapie chronischer Wunden und erregerbedingter Hauterkrankungen verwendet. Aufgrund seiner antimikrobiellen und oberflächenver-

ändernden Eigenschaften könnte Plasma aber auch in der Zahnmedizin eingesetzt werden.
zm-Code: 74929



Nachrichten

Kurioses: Kit aus der Apotheke

Fälle von findigen Patienten, die im Do-it-yourself-Verfahren ihre defekte Prothese mit Kleber aus dem Baumarkt wieder instand setzen, kennen wir. Wenn die Qualitätsansprüche höher sind, arbei-

tet der Profi mit Reparatursets. Das Ergebnis können Sie sich in der Bilderstrecke ansehen.
zm-Code: 2453



Zahnmedizin

Zahnärzte auf dem 1. Platz

Der britische „Business Insider“ hat analysiert, welche Berufe besonders riskant sind und eine große Gefahr für die Gesundheit darstellen. Auf dem ersten Platz: die Zahnärzte und das zahn-

medizinische Fachpersonal. Auf den Plätzen zwei und drei folgen Flugbegleiter und Anästhesisten.
zm-Code: 45309



Nachrichten

Opalescence® **BOOST**

Für die medizinische Aufhellungsbehandlung interner Verfärbungen von Zähnen auf dem Patientenstuhl.



**KEIN
LICHT
NOTWENDIG**

**DAMIT SIE WIEDER
FRÖHLICH LÄCHELN KÖNNEN!**

Opalescence® Boost

- Hochintensives Gel mit 40 % Wasserstoffperoxid
- Frisches Gel für jede Anwendung
- Präzise Applikation, gut sichtbar zur vollständigen Entfernung
- Zwei 20-minütige Anwendungen in einer Sitzung
- PF-Formel stärkt Schmelz, verringert Empfindlichkeit, beugt Karies vor

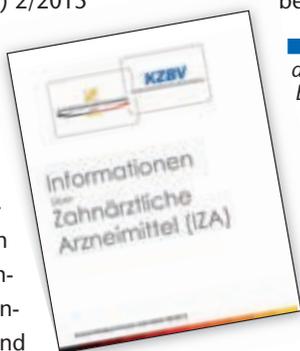


ULTRADENT
PRODUCTS · USA

Zahnärztliche Arzneimittel**Aktualisierte IZA liegt vor**

Die aktualisierte Ausgabe der „Informationen über Zahnärztliche Arzneimittel“ (IZA) 2/2015

steht jetzt allen Zahnärzten auf der Homepage der Bundeszahnärztekammer zur Verfügung. Medikamente wurden ergänzt, zwischenzeitliche Änderungen eingefügt und



Informationen zu Inhaltsstoffen von Lokalanästhetika eingearbeitet.

■ Die IZA ist sowohl als PDF als auch als E-Book verfügbar unter: www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/arzneimittel/kommission/information-zahnaerztliche-arzneimittel-iza.html

Beihilfeverordnung**NRW streicht Beihilfe Einzelzahnücke**

Die Beihilfeverordnung in Nordrhein-Westfalen soll 2016 bei Implantaten an die des Bundes angepasst werden. Dies bedeutet, dass die Einzelzahnücke und die Freizahnücke als beihilfefähige Leistungen in NRW gestrichen werden.

Stattdessen soll eine Pauschalersatzung gelten: Bis zu zehn Implantate pauschal bis 1.000 Euro je Implantat sollen demnach beihilfefähig sein. Damit seien sämtliche Kosten der zahnärztlichen und der kieferchirurgischen Behandlung abgegolten, heißt es beim Nachrichtendienst adp. Hierzu zählten die Anästhesie, die Kosten für die Implantate selbst, die Implantataufbauten, die Verbindungselemente, Implantatprovisorien, notwendige Instrumente (Bohrer, Fräsen) und Materialien (beispielsweise Membranen und Membrannägel, Knochen- und Knochenersatzmaterial, Nahtmaterial und Änästhetika) sowie Röntgenleistungen. Die jeweilige Suprakonstruktion solle separat beihilfefähig bleiben.

Laut adp soll es in folgenden Fällen beim bisherigen Voranerkennungsverfahren (Feststellung der Notwendigkeit der Versorgung und Angemessenheit der Kosten durch den Amts(zahn)arzt) bleiben:

- bei größeren Kiefer- und Gesichtsdefekten nach Tumoroperationen und Entzündungen des Kiefers,
- bei Operationen infolge großer Zysten (zum Beispiel großer follikulärer Zysten oder Keratozysten), Osteopathien, angeborenen Fehlbildungen des Kiefers (Lippen-, Kiefer-, Gaumenspalten, ektodermale Dysplasien) und Unfällen,
- bei einer dauerhaft bestehenden extremen Xerostomie, insbesondere im Rahmen einer Tumorbehandlung,
- bei generalisierter genetischer Nichtanlage von Zähnen,
- bei nicht willentlich beeinflussbaren muskulären Fehlfunktionen im Mund- und Gesichtsbereich (z. B. Spastiken)
- und bei implantatbasiertem Zahnersatz im zahnlosen Ober- oder Unterkiefer.

Konzept für die mobile zahnärztliche Versorgung**Zahnarzt erhält Gesundheitspreis**

Der Straubinger Zahnarzt Ernst Binner hat den Bayerischen Gesundheits- und Pflegepreis erhalten. Um die zahnärztliche Versorgung in Senioren- und Behinderteneinrichtungen zu verbessern, entwickelte Binner ein neues Konzept für die mobile ambulante zahnärztliche Versorgung mit einem temporär umgerüsteten Rettungswagen. Ziel ist die Stärkung der zahnärztlichen Versorgung in Senioren- und Behinderteneinrichtungen: Zahnärzte behandeln Pflegepatienten und Heimbewohner mobil – dadurch wird die zahnärztliche Versorgung vor Ort systematisch verbessert.

Der zahnärztliche Bezirksverband Niederbayern setzt das Konzept mit dem Bayerischen Roten Kreuz (BRK) um, das ein jeweils kurzfristig umzurüstendes Rettungsfahrzeug mit passender Innenausstattung zur Verfügung stellt. Das Konzept sieht vor, dass der Patient auf Station vom Rettungsassistenten nur auf die mobile Trage umgebettet und stressarm zur Behandlung ins Fahrzeug gebracht wird. Die Notfallversorgung und zahnärztliche Behandlungen bis mittleren Grades können vor-

genommen werden. So werden die Patienten psychisch und physisch wesentlich geringer belastet, lang dauernde Krankentransporte entfallen und das Pflegepersonal wird wesentlich geringer gebunden. In den Einrichtungen selbst muss kein dauerhaft eingerichteter Behandlungsraum mehr vorgehalten werden. Weitere Vorteile für die Patienten liegen in den kürzeren Eingriffszeiten, in der kompletten Notfalleinrichtung vor Ort und der schnelleren Notfallversorgung im Bedarfsfall. Die freie Arztwahl bleibt erhalten, da eine Nutzungsmöglichkeit für jeden interessierten Zahnarzt der Region besteht.

Der mobile Einsatzwagen kommt in erster Linie behinderten Menschen und Pflegebedürftigen der Stufen II und III zugute, weil ihnen ein längerer Transport nicht zugemutet werden kann.

Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml zeichnete am 17. November drei Projekte aus München, Passau und Straubing mit jeweils 5.000 Euro aus. Insgesamt wurden 163 Projekte eingereicht. Der Vorsitzende der KZVB, Dr. Janusz Rat, gratulierte stellvertretend für alle bayerischen Vertragszahnärzte.



Foto: KZVB

Neue EU-Binnenmarktstrategie

Freie Berufe im Visier

Unter dem Motto „Mehr Chancen für Menschen und Unternehmen“ hat EU-Binnenmarktkommissarin Elzbieta Bienkowska die neue Binnenmarktstrategie der EU-Kommission vorgestellt. Ein Schwerpunkt liegt auf den Freien Berufen. Dabei schlägt die Brüsseler Behörde vor, berufsrechtliche Regulierungen verstärkt abzubauen, da dies zu mehr Arbeitsplätzen und niedrigeren Preisen für die Verbraucher führen würde. Auf dem Prüfstand stehen vor allem Bestimmungen zur Fremdkapitalbeteiligung, zur interprofessionellen Zusammen-

arbeit und zu Rechtsformerfordernissen.

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) kritisierte den Vorstoß der Kommission als Frontalangriff auf deutsche Berufs- und Qualitätsstandards, der gerade in so sensiblen Bereichen wie den Heilberufen massive negative Auswirkungen haben kann. BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel warnte davor, dass der Abbau berufsrechtlicher Regulierungen massive Auswirkungen auf die Qualität freiberuflicher Leistungen haben wird und die Zeche am Ende die Patienten, Verbraucher und Klienten zahlen. pr

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Hilfe für psychisch gestörte Flüchtlinge

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat ein Kurzzeit-Hilfsprogramm für Flüchtlinge mit psychischen Störungen aufgelegt. Im Rahmen einer zweimonatigen „Interpersonellen Integrativen Therapie für Flüchtlinge“ (IITF) wird der Fokus auf durch die Flucht bedingte schwierige Rollenwechsel, Konflikte, Verluste, Trauer und Isolation gesetzt. Zudem erhalten die Flüchtlinge durch die Arbeit mit Therapeuten, Sozialarbeitern und Ergotherapeuten eine intensive, multidisziplinäre Unterstützung bei der Integration.

In der ersten Phase wird das Hilfsprogramm im November an der Psychologischen Hochschule Berlin, an der Psychiatrischen Universitätsklinik der Charité im St. Hedwigs Krankenhaus und an der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie Campus Charité Mitte implementiert.

Das Projekt soll den Ärzten zufolge Flüchtlingen helfen, Zugangsbarrieren zur neuen Arbeits- und Sozialwelt aus dem Weg zu räumen und dadurch zu einer Willkommenskultur beitragen.

ck/pm

Die erste medizinische Zahncreme mit natürlichem Perl-System

NEU

Mit Natur-Perl-System

- ✓ 100 % biologisch abbaubare Pflege-Perlen
- ✓ verbesserte Rezeptur mit optimiertem Doppel-Fluorid-System (1.450 ppmF)
- ✓ Xylitol für mehr Plaquehemmung



Das Perl-System:

Kleine, weiche Perlen rollen Beläge einfach weg – effektiv aber sehr schonend (RDA 32). Ideal für die tägliche Zahnpflege.

Jetzt Proben bestellen:

Bestell-Fax: 0711 75 85 779-64

Bitte senden Sie uns kostenlos:

- ein Probenpaket mit Patienteninformation
 Terminzettel-Blöckchen

Praxisstempel, Anschrift

Datum/Unterschrift

ZM Dez 15



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

Zweites Pflegestärkungsgesetz**Das verbessert sich für Pflegebedürftige**

Der Bundestag hat das Zweite Pflegestärkungsgesetz beschlossen. Zum 1. Januar 2016 treten wichtige Verbesserungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen in Kraft:

■ Die Pflegekassen benennen feste Ansprechpartner für die Pflegeberatung. Pflegende Angehörige erhalten einen eigenen Beratungsanspruch.

■ Durch das Hospiz- und Palliativgesetz werden stationäre Pflegeeinrichtungen verpflichtet, Kooperationsvereinbarungen mit niedergelassenen Ärzten zu schließen.

■ Pflegekassen und Medizinische Dienste müssen wirksame Verfahren zur Klärung des Rehabilitationsbedarfs anwenden.

■ Die Pflegekassen werden zur Erbringung von primärpräventiven Leistungen in stationären Pflegeeinrichtungen verpflichtet.

■ Die Qualitätsmessung, Qualitätssicherung und Qualitätsdarstellung in der Pflege wird weiterentwickelt. Dabei wird der Pflege-TÜV grundsätzlich überarbeitet und vor allem der Ergebnisqualität größere Bedeutung gegeben.

pr/pm

Dentalmuseum Zschadraß**Pfaffs Zimmer wird nachgebaut**

Das Dentalmuseum im sächsischen Zschadraß baut Philipp Pfaffs Behandlungszimmer originalgetreu wieder auf. Pfaff gilt als Pionier der deutschen Zahnmedizin. 2016 jährt sich sein

Todestag zum 250. Mal. Ab März 2016 werden „im Studier- und Behandlungszimmer“ Instrumente und Möbel aus der Lebenswelt von Pfaff gezeigt. „Etwa 80 Prozent des Raums sind

fertiggestellt“, berichtet Zahntechnikermeister Andreas Häslér, Begründer und Leiter des Dentalmuseums. Die Arbeiten seien sehr aufwendig. Häslér: „Dafür ist aber ein authentischer Raum aus der Zeit um 1750 entstanden – mit Materialien der Zeit. Allein die Bauteile zusammenzutragen hat Jahre gedauert. Sie gehen bis ins 16. Jahrhundert zurück.“

Wer spenden möchte:
Dentalthistorisches
Museum
Raiffeisenbank Grimma
IBAN: DE85 8606 5483
0080 0086 94



Foto: Dentalmuseum Zschadraß

ZE-Frageaktion am Alex**So lächelt Berlin**

Foto: zm-sf

Iglu, Partyzelt oder Reichstagskuppel? Viele Berliner und Touristen waren neugierig, was dort mitten auf dem Alexanderplatz stand. Überraschung: Unter dem Motto „Berlin lächelt – Tag der Zähne am Alex“ beantworteten die Experten vom Kuratorium perfekter Zahnersatz (KpZ) am 2. November Fragen zur Zahnersatzversorgung. „Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es bei Parodontitis?“, „Welche Implantate gibt es und was kosten sie?“ und „Wie pflegt man Zahnersatz richtig?“ waren die am häufigsten gestellten Fragen. Vertreter der KZV Berlin und der Zahntechniker-Innung Berlin-

Brandenburg hatten viele Anschauungsobjekte wie Zahnprothesen und Informationsmaterialien für die Besucher bereitgestellt. „In den letzten Jahren haben wir Informationsveranstaltungen in Kooperation mit Universitäten durchgeführt“, erzählte Walter Winkler, 2. KpZ-Vorsitzender. „Das war gut. Wir wollen nun aber den Zulauf der Bevölkerung verbessern, indem wir ihn erleichtern. Wir wollen zu den Menschen. Bei unserer heutigen Aktion am Alexanderplatz kommen wir diesem Ziel deutlich näher, wir freuen uns über die vielen Interessierten.“

dg

Bundeszahnärztekammer**Das Statistische Jahrbuch ist da**

Das neue Statistische Jahrbuch der Bundeszahnärztekammer 2014/2015 ist erschienen. Statistiken zur Zahnmedizin aus der Bundeszahnärztekammer, den Landes Zahnärztekammern und dem Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) werden ergänzt um nationale und internationale zahnärztliche Versorgungsdaten.

Zeitreihen verdeutlichen die Veränderungen und Tendenzen der vergangenen Jahre. Das Statistische Jahrbuch kostet 10 Euro plus Versandgebühren. Sie können es per E-Mail (statistik@bzaek.de), telefonisch (Tel. 030/40005-113) oder online unter www.bzaek.de bestellen.

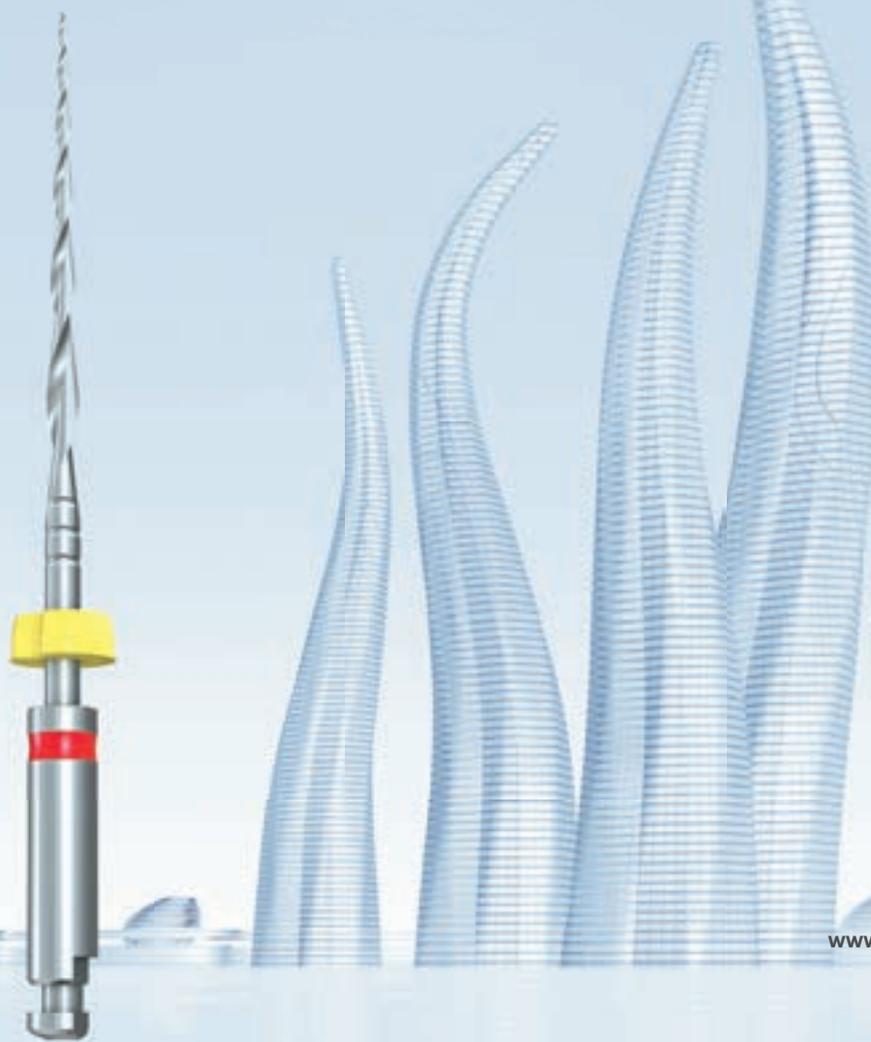
pr



Ein neues Level der Flexibilität. **F6 SkyTaper**[®]

Endlich ein Ein-Feilen-System, das optimale und komplette Flexibilität zur Behandlung nahezu aller Kanal anatomien bietet. Der neue F6 SkyTaper von Komet[®]. Das neue rotierende System mit Taper 6 ermöglicht die Wurzelkanalaufbereitung mit nur einer Feile.

Fünf verschiedene Feilengrößen sorgen dabei für ein lückenloses Anwendungsspektrum. Zusätzliche Flexibilität bietet die Beschaffenheit jeder einzelnen Feile: Trotz des größeren Tapers ist der F6 SkyTaper spürbar geschmeidiger als vergleichbare Instrumente.



Elefantenhochzeit im Kassenlager

Die gute Finanzlage im Gesundheitswesen hat die Fusionswelle unter den Krankenkassen deutlich gebremst. Das einst von Ministerin Ulla Schmidt (SPD) postulierte Ziel, „30 bis 50“ Kassen reichen, ist in weiter Ferne. 123 Kassen bewegen sich am Markt. Das ist die drei- bis vierfache Zahl der von Schmidt als notwendig erachteten. Andererseits hat sich die Zahl der Kassen seit 2005 halbiert. Der Trend zeigt in Richtung Konzentration. In den vergangenen Jahren verschwanden im Schnitt jedes Jahr an die zehn Kassen. Meist ging das geräuschlos ab, weil es kleine und kleinste Kassen waren.

Mit der im November verkündeten Übernahme der Deutschen BKK durch die Barmer-GEK bekommt das Muster einen Bruch. Die Nummer zwei im Kassenlager mit 8,5 Millionen Versicherten übernimmt die Nummer zwei der Betriebskrankenkassen mit 1,1 Millionen Kunden. Macht eine Elefantenhochzeit mit 9,6 Millionen Versicherten. Das ist ein Tick mehr als der Marktführer Techniker-Krankenkasse (TK) heute hat. Womit das Argument mancher Kommentatoren bestätigt schien, die Barmer-GEK habe es nicht verwunden, von der TK als größte Kasse abgelöst worden zu sein. Vorstandschef Christoph Straub wolle mit Macht wieder an die Spitze. Falls nicht aus eigener Kraft, dann eben per Zukauf.

Das Argument ist nicht sehr plausibel. Denn die Fusion soll erst im Januar 2017 vollzogen werden. Bis dahin aber dürfte die TK locker 100.000 Versicherte hinzugewonnen haben, die ihr fehlen, um die Marktführerschaft zu verteidigen. Zudem gehen Fusionen selten ohne Mitgliederabgänge ab – von der Möglichkeit zu schweigen, auch die TK könnte eine oder mehrere kleinere Kassen „wegfusionieren“.



Foto: JohanSwanepoel – Fotolia.com

Dennoch ist Größe für die Kassen ein wichtiges Thema. Je mehr Versicherte sie unter Vertrag haben, desto einfacher können sie bei Rabattverträgen mit Pharmaherstellern ihre Interessen durchsetzen. Eine gute Informationsverarbeitung, wie sie die Barmer-GEK gerade aufsetzt, spart Verwaltungskosten. Je

Das alles ist nicht neu. Insofern bleibt die Frage: Warum jetzt und mitten in einem Restrukturierungsprozess, der bei der Barmer-GEK 3.500 von 15.300 Beschäftigten den Job kosten wird? Der eigentliche Grund für den Fusionsbeschluss sind die (nicht nur zu diesem Jahreswechsel) steigenden Zusatzbeiträge. Barmer und Deutsche BKK stehen nicht schlecht, aber auch nicht eben blendend da. Beide werden wohl am Ende des Jahres einen kleinen Verlust ausweisen. Bei beiden bewegen sich die Reserven knapp über dem Mindestsoll.

Nun machen zwei Hinkende noch keinen Schnelläufer. Aber die beiden sind nicht alleine. Viele Kassen werden unter Druck geraten, weil ihr Zusatzbeitrag über das von Gesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) als „durchschnittlich“ eingestufte Niveau von plus 0,2 auf dann 1,1 Prozentpunkte steigen wird. Dann müssen sie ihre Kunden auf günstigere Anbieter hinweisen. Das tut keine Kasse gern. Wenn sie das aber schon tun muss, dann aus einer Position relativer Stärke. So erscheint die Übernahme der Deutschen BKK durch die Barmer-GEK in einem neuen Licht: in Erwartung einer neuen Fusionswelle die interessantesten Stücke frühzeitig vom Markt zu nehmen. ■



Foto: privat

Der eigentliche Grund für den Fusionsbeschluss von Barmer und Deutsche BKK sind die steigenden Zusatzbeiträge, meint Andreas Mihm, Wirtschaftskorrespondent der FAZ, Berlin.

besser sie ausgelastet ist, desto mehr Kosten kann sie sparen. Größe ist auch bei einem dritten Punkt wichtig: dem Werbeetat. Solange die Aufwendungen dafür je Mitglied begrenzt sind, haben die Großen einen Vorteil. Eine mittlere Betriebskrankenkasse kann es sich eben nicht leisten, im TV-Vorabendprogramm für sich zu werben.

ICX-templant[®]

Das **FAIRE** Premium-Implantat.



59,-€*
je ICX-Implantat
Alle Längen,
alle Durchmesser
*zzgl. MwSt.

**ICX-templant und ICX-MAGELLAN –
das innovative Erfolgs-Konzept!**

ICX-MAGELLAN[®]

... die Implantat-Bohrschablone der Zukunft.



medentis
medical

Service-Tel.: 02643 902000-0 · www.medentis.de
Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr



Interview mit BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel

Zahnmedizin groß denken!

Zahnarzt light, große MVZ, Deregulierung – drei Stichworte, drei Tendenzen, die den Zahnärzten Unbehagen bereiten, aber von der Politik massiv gefördert werden. Zahnärzterpräsident Dr. Peter Engel macht klar, wie wichtig es jetzt ist, aus dem rein zahnärztlichen Denken herauszutreten und sich Verbündete zu suchen.

zm: Herr Dr. Engel, warum ist der Masterplan Medizinstudium 2020 für die Zahnärzteschaft ein Reizthema geworden?

Dr. Engel: Wir sind mit dem Masterplan vor einigen Wochen konfrontiert worden, als wir einen Termin mit Bundesgesundheitsminister Gröhe wahrgenommen hatten, bei dem es eigentlich um den Stand der Novelisierung der zahnärztlichen Approbationsordnung gehen sollte. Der Minister eröffnete uns jedoch im Gespräch, dass das BMG erst den Masterplan 2020 für das Medizinstudium umsetzen wolle, bevor es an die Verabschiedung der Approbationsordnung für die Zahnärzte geht.

Es gibt aus Sicht der Politik gute Gründe, den Masterplan nach vorne zu bringen. Man will unter anderem den Zugang zum Studium nun nicht mehr nur nach den Abiturnoten ausrichten, sondern weitere Zugangsmöglichkeiten eröffnen. Weiterhin

soll nun mit dem Masterplan das Medizinstudium strukturmäßig verändert werden. Das heißt, das Physikikum greift nicht mehr nach fünf Semestern, sondern nach sechs. Da läuten bei uns Zahnärzten alle Alarmglocken – das entspricht einem dreijährigen Bachelorstudium.

Sind sich die Politiker in Deutschland diesbezüglich einig?

Seitens der Politik liegen zwei Positionen zur Bachelor-Thematik und zum Medizinstudium vor. Während die CDU sich klar positioniert, dass man in der Medizin keinen Bachelor und Master einführen will, kommen aus der SPD andere Anstöße. In einem Positionspapier der SPD-Abgeordneten Dr. Daniela de Ridder heißt es, dass nur der Masterabschluss die Voraussetzung für die Approbation sei. Gleichzeitig sieht man dort den Bachelor in der Medizin als eine

Weiterbildungsmöglichkeit für den Bereich der Medizinalfachberufe. Sie könnten Tätigkeiten übernehmen, die bisher nur von Ärzten ausgeführt werden können.

Also Tür auf für die Heilberufler „light“ sowie für die Akademisierung der Heilhilfsberufe?

Ja, das spricht eindeutig für die Akademisierung der Heilhilfsberufe. Aber jetzt mal ehrlich: Was ist denn mit den Ausbildungsinhalten? Welche Fähigkeiten werden in den ersten sechs Semestern vermittelt, um dann mit einem Bachelorabschluss die Leute als Ärzte oder Zahnärzte light mit Patienten in Berührung zu bringen? Sie haben weder eine praktische noch eine klinische Ausbildung, sie haben lediglich etwas über Chemie, Biochemie, Physiologie, Anatomie und ein bisschen Propädeutik gelernt. Ich sehe auch eine mögliche Tendenz, dass

viele, die das Studium beginnen, dies nicht mit der Absicht tun, es zu Ende zu bringen, sondern nach sechs Semestern abgehen, ihren Bachelor haben und zum Beispiel Zahnarzt ersetzende Maßnahmen ausüben. Wir bekämen auf diese Weise ein großes Problem hinsichtlich der Kapazitäten bei den Studienplätzen – was ohnehin schon heute ein großes Thema in den Universitäten ist.

Die neue Approbationsordnung für Zahnärzte ist fertig, ruht aber seit Jahren in der Schublade – und wird nun vom BMG erneut verschoben. Stattdessen will man im Zuge des E-Health-Gesetzes das Zahnheilkundengesetz ergänzen und dort in einem neuen Paragraphen die Möglichkeit von Modellstudiengängen für die Zahnheilkunde einräumen. Was hat das für Konsequenzen für die zahnmedizinische Ausbildung an den Universitäten?

Das ist eine Notlösung, die mehr Probleme aufwirft als sie löst. Mangels einer neuen Approbationsordnung und im Hinblick darauf, dass die Universitäten „state of the art“ ausbilden wollen, sind sie im Prinzip ge-

zwungen, die dem derzeitigen Stand der Wissenschaft entsprechende Ausbildung selbst in die Hand zu nehmen. Das heißt, sie kreieren Modellstudiengänge, deren Ergebnisse im Ernstfall für den Studenten keinen rechtlichen Bestand haben. Wir brauchen dringend die Approbationsordnung als rechtliche Grundlage für alle Bundesländer. Von hier aus – das ist ja im Entwurf der neuen Approbationsordnung beschrieben – ist es möglich, in Form von Experimentierklauseln den Universitäten die Möglichkeit zu geben, eigenständige Entwicklungen vorzunehmen.

Welche Gefahren sehen Sie bei diesen Entwicklungen aus Sicht des Berufsstands?

Wenn die Modellstudiengänge jetzt im Zahnheilkundengesetz verankert werden, ist eine Situation geschaffen, dass jedes Modell bei jeder Universität anders aussehen kann. Im schlimmsten Fall würden wir eine Vielfalt von Ausbildungsmöglichkeiten bekommen, die es verhindert, eine Vergleichbarkeit herzustellen. Hier ist die Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK) gefragt, ordnend

eingzugreifen, um diesen Wildwuchs an unterschiedlichen Ausbildungsgängen zu verhindern. Die BZÄK wird die Entwicklung der Modellstudiengänge zusammen mit der VHZMK und der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) auf jeden Fall im Auge behalten und kritisch begleiten.

Sind denn mit den Modellstudiengängen auch Vorteile verbunden?

Der einzige Vorteil, den ich sehe, ist der, dass die Universitäten in die Lage versetzt werden, ihren innovativen und modernen Ausbildungsverpflichtungen eine rechtliche Grundlage zu geben.

Mit der Bachelor-/Master-Thematik steht ja immer wieder der Sinn des deutschen Staatsexamens zur Diskussion. Aber durch die EU-Berufsanerkennungsrichtlinie sind die Regeln für die zahnärztliche Berufsausübung doch festgeschrieben, oder?

Das sind sie! Von der europäischen Seite ist die Novellierung der Berufsanerkennungsrichtlinie abgeschlossen. Hier ist nunmehr ganz klar europaweit festgesetzt worden, dass die zahnärztliche Ausbildung fünf Jahre mit 5.000 Stunden umfasst. Das entspricht dem Staatsexamen in Deutschland.

Doch es gibt noch einen weiteren Knackpunkt: die Gleichwertigkeitsprüfung. Zahnärzte, die aus dem nichteuropäischen Ausland kommen, müssen nachweisen, dass sie einen bestimmten Ausbildungsstand haben. Auch für diese Gleichwertigkeitsprüfung haben wir keine rechtlichen Rahmenbedingungen.

Für die Heilberufe ist übrigens seit dem 1.1.2014 eine Verordnung in Kraft getreten, die diesen Rechtstatbestand regelt. Allerdings sind hier die Zahnärzte schlicht vergessen worden. Als Fazit gibt es in der zahnärztlichen Gleichwertig-



„Wir brauchen dringend die Approbationsordnung als rechtliche Grundlage für alle Bundesländer.“

keitsprüfung keinen rechtlichen Rahmen. Zahnärzte, die durch die Prüfung gefallen sind, können sich per Gericht einklagen und zugelassen werden. Das Problem brennt uns unter den Nägeln und das BMG hat versprochen, dies bis zum Sommer 2016 zu regeln. Auch hier wird die BZÄK dran bleiben.

Im Rahmen des EU-Transparenzprozesses steht das Berufsbild der Dentalhygienikerin (DH) im Fokus. Was beabsichtigt die Kommission, und welche Auswirkungen hat das auf Deutschland?

eigenen Aufstiegsfortbildungen zur ZFA, ZMP, ZMF und ZMV bis hin zur DH eine sehr gute Ausbildung. Die Ausbildung erfüllt deutsche wie europäische Ausbildungskriterien und deckt alle delegationsfähigen Leistungen ab. Das ist in anderen Ländern, wo es nur das Berufsbild der „ZFA“ gibt, anders. Deswegen ist dort der Fokus auf die DH ein anderer als bei uns.

Mittlerweile bilden private Institute eine sogenannte Bachelor-DH aus. Ist die kammer-eigene Fortbildung zur DH weiterhin konkurrenzfähig?

Umfang von bis zu 8.000 Stunden – mit Praxis und Theorie. Hier bietet die Kammerausbildung für die ZFA einen ganz großen Vorteil. Auch die qualitativen Anforderungen sind höher einzustufen als bei den Instituten – wo im Übrigen durch die Bachelor-Ausbildung rein ökonomische Interessen der Betreiber verfolgt werden.

Außerdem glaube ich nicht, dass wir bei dem, was wir an Prophylaxe in unseren Praxen anbieten ausschließlich auf das Berufsbild der DH angewiesen sind. Unsere ZFA-Ausbildung bietet ein gutes Fundament, das den Bedarf in den Praxen gut abdeckt.

Dazu ein paar Zahlen aus dem Statistischen Jahrbuch der BZÄK: Wir haben 211.000 ZFAs und Azubis, 15.000 ZMPs – und nur 870 DHs. Daraus können Sie schon von der Relation her ablesen, dass wir nicht so von der DH abhängig sind wie beispielsweise die Niederlande oder Dänemark.

» Aus unserer Sicht ist der Evaluierungsprozess der DH fragwürdig, da sich hieraus kein repräsentatives europäisches Gesamtbild für den Beruf der DH ergibt. Die Berufsbilder sind zu verschieden.

Leisten der Bachelor bei den Medizinalfachberufen und die akademisierte DH nicht Vorschub für das Konstrukt MVZ, weil sie dort als Angestellte zunehmend ihr Betätigungsfeld finden werden?

Im Rahmen des Transparenzprozesses ist die EU-Kommission dabei, eine Bewertung regulierter Berufe durchzuführen. Eigenartigerweise ist auch die DH dabei. In Ländern wie Dänemark, den Niederlanden oder Spanien ist das Berufsbild der DH reguliert, in Deutschland hingegen nicht. Insofern ist aus unserer Sicht dieser Evaluierungsprozess fragwürdig, da sich kein repräsentatives europäisches Gesamtbild für den Beruf der DH ergibt. Wir haben im Unterschied zu anderen europäischen Ländern mit unseren kammer-

Das ist sie auf jeden Fall! Schauen Sie: Bei allen akademisierten Ausbildungen, die wir zurzeit in Deutschland haben, müssen wir generell feststellen, dass die Ausbildung zu theorielastig ist und die Praxis vermissen lässt. Das gilt auch für die Bachelor-DH. Das Angebot des dualen Ausbildungssystems bei den Kammern jedoch ist wesentlich umfangreicher und praxisnäher aufgestellt, als dies jemals ein außenstehendes Institut anbieten kann. Wenn alle Stufen bis zur DH durchlaufen sind, kommen wir auf einen

Die Gefahr ist durchaus gegeben. Die sogenannte „Bachelorisierung“ könnte diese Möglichkeit beschleunigen. Diese Entwicklung halte ich für sehr brisant, weil diese Tendenzen auch von der Politik und den Kassen unterstützt werden, und weil hier der ökonomische Aspekt im Vordergrund steht. Fremdkapital hat nun mal andere Renditekriterien und -erwartungen. Hinzu kommt die Tendenz der Politik, alles zu zentralisieren und mit Normvorgaben und Regelungen zu versehen und den Praxen



Wenn nur das Beste
gut genug ist

Dank des preisgekrönten TRIOS®-Intraoralscanners steigen Ihre Patienten schnell wieder in den Sattel. TRIOS® macht Ihre Arbeit effizienter und präziser und bietet Ihren Patienten mehr Komfort.

Drei Lösungen in Einem:

- Intraoralscanner zur schnellen und mühelosen Aufnahme digitaler 3D-Abformungen in naturgetreuen Farben
- Digitale Farbbestimmung während des Scannens - für genauere und besser berechenbare Ergebnisse
- In den Scanner integrierte intraorale Kamera



überzustülpen. Abweichungen werden nicht gestattet, Preise werden festgesetzt – und der Patient wie auch der Behandler, die es in erster Linie betrifft, kommen dabei gar nicht mehr vor!

Ist hier die Freiberuflichkeit in Gefahr?

Ja natürlich! Das ist ein Angriff auf die Freiberuflichkeit, die Eigenverantwortung und die Selbstverwaltung. Das was heute den freiberuflich tätigen Zahnarzt ausmacht – niedergelassen, in Einzelpraxis oder Berufsausübungsgemeinschaft – wird sich durch solche Entwicklungen völlig verzerren.

maßnahmen, die von der EU kommen, werden von unserer Regierung sehr gerne aufgenommen. Dabei wird immer mehr Verantwortung auf den Staat übertragen – mit Normierung, Regulierung und Kontrolle, siehe G-BA und Versozialrechtlichung.

Die Kompetenzen der Selbstverwaltung werden immer stärker reglementiert und beschnitten. Damit wird meines Erachtens der Staat nicht mehr seiner Rolle gerecht, nur die Rechtsaufsicht zu führen. Diese Situation sieht die BZÄK sehr kritisch: Sie untergräbt unsere Prinzipien von Eigenverantwortung und Selbstverpflichtung.

Konzerne. Das ist nach meiner Auffassung eine Gewichtung, die der prosperierenden Entwicklung eines Landes nicht gut tut.

Politik und Konzerne ...

... ja, sicher. Man kann die Welt heute nicht mehr aus einem engen zahnärztlichen Fokus heraus betrachten. Man muss darüber hinausschauen. Wir arbeiten im Berufsstand hart daran, die Werte und die Stellung der Freien Berufe überhaupt herauszustreichen. Das ist eine Situation, in der Sie Verbündete brauchen, um die Politik der Europäischen Kommission zu beeinflussen!

„*Dass die Selbstverwaltungsstrukturen kein Hindernis für den Wettbewerb sind, sondern im Gegenteil eine Schutzfunktion gerade auch für die Patienten darstellen, wird in Europa leider immer noch nicht wahrgenommen.*“



Fotos: zm-sg

Was kann die BZÄK, was können die Kammern tun, um solchen Entwicklungen entgegenzuwirken?

Als einzelner Beruf, als einzelne Organisation haben Sie kaum Chancen, hier wirksam tätig zu werden. Das heißt, Sie müssen Verbündete suchen. Hier ist der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) gefragt. Ich glaube, dass der BFB nach der jahrelangen Beschäftigung mit sich selbst so zusammengefunden hat, dass er die Alarmglocken hört und sich entsprechend positioniert. Die BZÄK wird alles dafür tun, um ihn dabei zu unterstützen.

Die Fragen stellte Gabriele Prchala.

Letztlich geht der Angriff gegen die Selbstverwaltung, und das hat eine europäische Dimension. Hier sind die Kammern im Schussfeld, weil im Rahmen der Deregulierungsmaßnahmen behauptet wird, dass Kammern ein Wettbewerbshindernis sind. Dass aber die Selbstverwaltungsstrukturen kein Hindernis für den Wettbewerb sind, sondern im Gegenteil eine Schutzfunktion gerade auch für die Patienten darstellen, wird in Europa leider immer noch nicht wahrgenommen. Doch die Deregulierungs-

Welche Konsequenzen ergeben sich daraus für den Berufsstand und die Gesellschaft?

Dies wird eine Situation heraufbeschwören, in der die Freien Berufe als Stabilitätsfaktor sowohl wirtschaftlich als auch politisch in eine immer schwächere Position geraten. Der Mittelstand unserer Gesellschaft bricht weg – das ist die Konsequenz! Wir dürfen nicht vergessen, dass die Freien Berufe den Mittelstand maßgeblich tragen. Dann haben wir nur noch zwei Antipoden: auf der einen Seite die Politik, auf der anderen Seite die

WÄHLEN SIE DIE SICHERHEIT EINES STARKEN PARTNERS.

Ein hoher Qualitätsanspruch und über 28 Jahre Erfahrung machen uns zu dem Komplettanbieter für Zahnersatz, den Sie sich wünschen. Deutschlandweit.

Meine schönste Entscheidung.

FRECALL 0800/7 37 62 33
WWW.PERMADENTAL.DE

permadental *semperdent*
Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.



Parlamentarischer Abend der DG PARO

„Wir brauchen die Unterstützung der Politik“

Wie kann man die Volkskrankheit Parodontitis besser in den Griff bekommen? Und wie ist der Stand der Dinge, was die Neubewertung der Parodontaltherapie im G-BA angeht? Zwei der Fragen, die Experten der Wissenschaft, der BZÄK und der KZBV sowie Patientenvertreter auf dem Parlamentarischen Abend der Deutschen Gesellschaft für Parodontologie (DG PARO) am 14. Oktober in Berlin diskutierten.



Foto links: ProDente, Foto rechts: DG PARO

Parlamentarische Abende dienen dem Ziel, den Informationstransfer in die Politik zu fördern und den Kenntnisstand der Beteiligten zu verbessern. Konkret sollte – neben dem wissenschaftlichen Input – vor allem für Aspekte der Patientenversorgung sensibilisiert werden. Anlass war die von den Patientenvertretern im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) eingebrachte Initiative zum Stand der PAR-Behandlung in der GKV.

Hintergrund: Die Patientenvertreter hatten im Herbst 2014 den Antrag gestellt, die systematische Behandlung von Parodontopathien neu zu bewerten. Das war der Auftakt einer neuen Initiative zur Versorgung von PAR-Erkrankungen (siehe zm 19/2014). Diese Initiative, der sich die Trägerorganisationen des G-BA angeschlossen hatten, wird in den nächsten Monaten – dem methodischen Vorgehen im G-BA entsprechend – vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) analysiert. Ergebnisse des aufwendigen Verfahrens sind frühestens Ende 2016 zu erwarten.

Der KZBV-Vorstandsvorsitzende Dr. Wolfgang Eßer unterstrich das nachhaltige Engagement der Zahnärzte für eine bessere orale Prävention. Bei der Bekämpfung von Karies habe sich dies schon als sehr wirkungsvoll erwiesen. Im Bereich der Parodontalerkrankungen stehe der Berufsstand vor großen Herausforderungen.

Hier gelte es, an die Erfolge in der Kariesprävention anzuknüpfen. Eßer zufolge weisen die gegenwärtigen G-BA-Richtlinien bei der Parodontalbehandlung drei gravierende Problemfelder auf: Zum Ersten sei die aktive Mitwirkung der Patienten bei der Therapie notwendig, diese könne aber von Menschen mit motorischen und kognitiven Einschränkungen nicht erfüllt werden.

Die Schwächen der G-BA-Richtlinie

Zum Zweiten sei dies der fehlende Präventionsansatz. Und zum Dritten sei dies die mangelnde strukturierte Nachsorge, die als das – international anerkannte – zweite Standbein einer wirkungsvollen Parodontistherapie gelte. Derzeit arbeite die KZBV gemeinsam mit der BZÄK und der Wissenschaft an einem umfassenden Versorgungskonzept, das die Prävention und die Nachsorge zum Inhalt hat.

Der Vizepräsident der BZÄK, Prof. Dr. Dietmar Oesterreich, stellte die derzeit laufenden Vorarbeiten der BZÄK für eine geplante öffentlichkeitswirksame Kampagne („Parodontitis frühzeitig erkennen – eine Kampagne zur zahnmedizinischen Prävention der Parodontalerkrankungen mit Bevölkerungs- und Individualbezug“) vor, die zum

Ziel hat, die Bevölkerung für ein gesundheitliches Verhalten und für eine bessere Risikowahrnehmung gegenüber parodontalen Krankheitssymptomen zu sensibilisieren. Er unterstrich, dass sich die Aktivitäten von BZÄK und KZBV ergänzen. Demzufolge soll der Start einer PAR-Aufklärungskampagne in enger Abstimmung sowohl mit der DG PARO wie mit der KZBV erfolgen.

Die Vertreter der Politik nahmen die Informationen mit Interesse auf. Man wolle konsequent auf Prävention setzen, so das Fazit: Dirk Heidenblut, Bundestagsabgeordneter der SPD und Mitglied im Gesundheitsausschuss, sprach sich dafür aus, eine stärkere Berücksichtigung parodontaler Erkrankungen in der Zahnärzteausbildung zu verankern. Auch den Ansatz einer konsequenten Informations- und Aufklärungskampagne hielt er für vielversprechend. Birgit Wöllert, Obfrau von DIE LINKE im Gesundheitsausschuss des Bundestages, forderte, Prävention und Gesundheitsförderung stärker an den Lebenswelten und am sozialen Status der Patienten auszurichten.

DG-PARO-Präsident Prof. Dr. Peter Eickholz bilanzierte: „Wir sind uns über die Problemstellung einig. Bei unseren Bemühungen brauchen wir die Unterstützung der Politik, damit wir eine gute Versorgung im Sinne der Patienten sicherstellen können.“ pr/pm

Alle Implantate im All-Inklusive-Preis.

Neugierig



Dann bohren Sie
doch einfach nach:
www.protilab.de



2016

Qualitätszahnersatz von Protalab · www.protilab.de

GOÄ/GOZ

Eine Festgebühr ist eine Festgebühr

Noch in dieser Legislaturperiode möchte Gesundheitsminister Hermann Gröhe die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) neu regeln. Nach monatelangen Gesprächen zwischen der Bundesärztekammer und dem Verband der Privaten Krankenversicherung, die die Novellierung vorbereiteten, legten diese im September dem Ministerium einen Vorschlagskatalog vor, der es in sich hat. Die Bundeszahnärztekammer befürchtet Schlimmes – auch für die Zahnärzteschaft.



Foto: Carro-Muhs

„One fits all!“ Mit der neuen GOÄ soll pauschal erstmal ein einheitlicher Abrechnungssatz eingeführt werden.

Bei der Bundeszahnärztekammer weiß man: Die GOÄ-Novelle hat auch große Bedeutung für die Zahnärzteschaft. Nicht allein, weil ein Teil der zahnärztlichen Behandlungen direkt über die GOÄ abgerechnet wird. Die Novellierung wirkt nach Ansicht der BZÄK auch als eine Art Blaupause für die – aus zahnärztlicher Sicht längst überfällige – Weiterentwicklung der GOZ. Daher komme der GOÄ-Novellierung auch Modellcharakter für die Zahnärzteschaft zu.

Bemerkenswert ist, dass nicht jede der ärztlichen Organisationen die Pläne von BÄK und PKV, wie die neue GOÄ ausgestaltet werden kann, für gelungen hält. Innerhalb der Ärzteschaft kommt es derzeit immer wieder zu Meinungsverschiedenheiten. So forderte etwa der Berufsverband der Internisten einen außerordentlichen Ärztetag, der sich ausschließlich dem Thema GOÄ

widmen solle. Grund: Die GOÄ-Novelle bedeute einen Paradigmenwechsel in der privatärztlichen Vergütung, der weitreichende Folgen für das gesamte Gesundheitswesen haben werde. Der Spitzenverband der Fachärzte vermisse die nötige Transparenz über die Ergebnisse innerhalb der Ärzteschaft.

Der alte Gebührenrahmen soll nicht mehr gelten

Auf Ablehnung stoßen die Vorschläge auch bei der BZÄK. Worum geht es konkret? Die Pläne sehen unter anderem eine Abkehr vom herkömmlichen Gebührenrahmen vor. Eingeführt werden soll ein erhöhter und dafür nicht unterschreitbarer Einzelsatz, der sich aus dem Durchschnitt der bisherigen Abrechnungsdaten zwischen dem

1-fachen und dem 3,5-fachen Satz ergibt. Eine Steigerung auf den 2-fachen Satz soll nur möglich sein, wenn der Steigerungsgrund in einer Positivliste aufgeführt ist. Zudem soll die GOÄ dahingehend geändert werden, dass sie nicht für eine feste Zeit Bestand hat, sondern dass sie fortlaufend evaluiert wird. Geplant ist ein neu gebildetes Gremium von Ärzten, PKV und Vertretern der Beihilfe – die „Gemeinsame Kommission zur Weiterentwicklung der GOÄ (GeKo)“. Ziel der GeKo soll sein, die Honorarentwicklung in der PKV zu erfassen und auf dieser Grundlage Empfehlungen zur Anpassung und Weiterentwicklung der GOÄ zu erarbeiten. In einer Negativliste sollen die Behandlungsleistungen zusammengefasst werden, für die eine Steigerung des Honorars unzulässig sein soll. Lapidarer Kommentar der Ärzte-Zeitung: „Die GOÄ wird zur Dauerbaustelle.“

Die GeKo hat ein Legitimationsproblem

Die BZÄK befürchtet, dass die GOÄ durch die geplante Regelung zur Gebührenhöhe faktisch in eine Festgebührenordnung umgestaltet werden soll. Denn berechnet werden könne damit nur der im Gebührenverzeichnis in Euro ausgewiesene Einzelsatz. BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel: „Eine Festgebühr bleibt eine Festgebühr, egal mit welchem Preis.“ Zwar könne ein Arzt eine Steigerung für eine notwendige, aber nicht in der Positivliste enthaltene Behandlung bei der GeKo beantragen. Diese könne die Steigerung jedoch ablehnen – für die BZÄK juristisch äußerst fragwürdig: „Dass durch diese Regelungen der GeKo die Verabredungen außerhalb des Gesetzgebers stehender Dritter Verordnungsrang erhalten sollen, ist juristisch äußerst bedenklich und dürfte verfassungsrechtlich nicht zulässig sein.“

Für die Zahnärzte ergebe sich zudem das Problem, dass sie zwar möglicherweise ein eigenes Antragsrecht eingeräumt bekommen,

der Berufsstand in der GeKo aber nicht vertreten sein werde. Die GeKo habe für die Zahnärzte damit „ein echtes Legitimationsproblem“, argumentiert die BZÄK.

Der Bemessungsspielraum muss erhalten werden

Neben den erwähnten Punkten sehen die BÄK/PKV-Vorschläge unter anderem noch vor, „innovative Versorgungselemente“ durch Selektivverträge zu erproben. Hierin sieht die BZÄK – durch die Hintertür – die Einführung einer Öffnungsklausel, die es erlauben würde, festgelegte Gebührensätze zu unterschreiten. Des Weiteren wurde dem Ministerium von BÄK/PKV vorgeschlagen, dass ein Arzt, für den erkennbar sei, dass Kosten von einer Krankenversicherung nicht übernommen werden, verpflichtet werden soll, den Patienten über die Kosten schriftlich zu informieren und zu belehren. Hierbei sollen dann wieder Empfehlungen der GeKo beachtet werden.

Für die Bundeszahnärztekammer wird mit diesen Vorschlägen an den Grundfesten des zahnärztlichen Gebührenrechts gerüttelt. BZÄK-Präsident Engel kritisiert vor allem, dass sich damit eine „weitere Einschränkung der Möglichkeiten zur freien Honorarvereinbarung“ vollziehe. Demgemäß

beschäftigte sich auch die Bundesversammlung intensiv auf dem vergangenen deutschen Zahnärztetag Anfang November in Hamburg (siehe zm 22/2015) mit dem Thema, wobei sie hierzu eine ganze Reihe von Beschlüssen fasste. In einem der elementarsten heißt es etwa: „Die Bundeszahnärztekammer lehnt die Einführung einer privaten Gebührenordnung, die einen Bemessungsspielraum des Arztes bei der Gebührenhöhe zukünftig faktisch ausschließt, ab.“

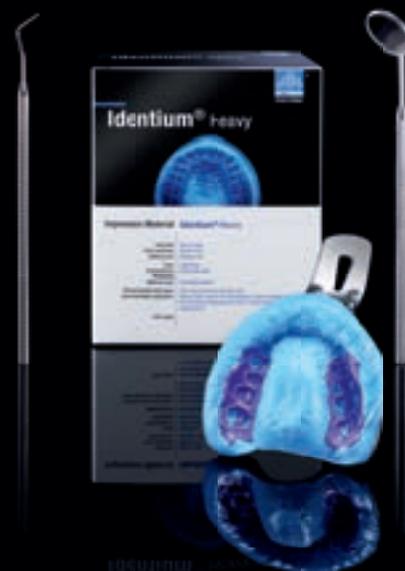
Die vorgesehenen Beschränkungen stellten eine Abkehr einer auf den individuellen Patienten und Krankheitsfall bezogenen Honorarfindung dar. Individuelle Besonderheiten bei der Behandlung könnten keine Berücksichtigung mehr finden. Die private Gebührenordnung würde in ein Quasi-GKV-System mit Festgebühren überführt. Hierdurch entstehe die Gefahr, dass das duale System der Krankenversicherung in Deutschland ad absurdum geführt wird. „Insbesondere spricht sich die Bundeszahnärztekammer aus gegen nur im absoluten Einzelfall auf den zweifachen Satz steigerungsfähige Einzelsätze ohne Zwischenabstufungen und gegen eine Implementierung von Kommissionen, deren Entscheidungen den Charakter von Verordnungen erlangen könnten.“

Hinsichtlich der GOZ forderte die Bundesversammlung die Bundesregierung auf, „den Punktwert kontinuierlich unter Berücksichtigung der betriebswirtschaftlichen Rahmenbedingungen in der Zahnarztpraxis anzupassen. Geschehe dies nicht, komme es zu einer fortschreitenden Entwertung der Vergütung für zahnärztliche Leistungen. „Die Gebührenordnungsreformen zur GOZ wurden in der Vergangenheit in sehr großen Zeitabständen kostenneutral durchgeführt. Dabei wurde die notwendige Punktwertanpassung nicht vorgenommen.“

Mit ihrer Kritik an den dem Bundesgesundheitsministerium vorgelegten Vorschlägen der Bundesärztekammer ist die BZÄK in der Zahnärzteschaft nicht allein. Auch die Berufsverbände der Deutschen Kieferorthopäden (BDK), der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG) und der Deutschen Oralchirurgen (BDO) monieren die Pläne. „Die GOÄ darf nicht zur Erstattungsordnung degradiert werden. Beschränkungen bei der freien Vereinbarung oder beim analogen Ansatz von Gebührenpositionen, sind abzulehnen“, sagte etwa Dr. Gundi Mindermann, 1. Bundesvorsitzende des BDK. Geplant ist daher, dass es weitere Gespräche zwischen der Bundeszahnärztekammer und der Bundesärztekammer geben wird. sg

Das unverzichtbare Werkzeug. Identium®.

Das Präzisionsabformmaterial Identium® von Kettenbach gehört für viele Zahnärzte zu ihren wichtigsten Werkzeugen. Identium® vereint die Vorteile von Polyäther und A-Silikon, bietet außergewöhnliche Hydrophilie, beste Fließfähigkeit, ist geruchs-/geschmacksneutral und lässt sich leicht entformen. Kein Wunder, dass Identium® von zufriedenen Zahnärztkollegen empfohlen wird als unentbehrlicher Bestandteil der modernen Praxis! Weitere Informationen erhalten Sie gerne unter Tel. 02774-70599.



Illusorische Fristen beim E-Health-Gesetz

Die Sanktionen treffen die Falschen

Mit dem geplanten E-Health-Gesetz will die Regierung den Aufbau der Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen endlich starten. Viel zu lange schon wurde über dieses Thema hauptsächlich geredet, aber nur wenig umgesetzt. Wer waren die Bremser? Die Körperschaften, die man nun unter Androhung von Haushaltskürzungen zwingen muss, ab sofort die gesetzlichen Fristen einzuhalten? Das Gegenteil ist der Fall, so die zahnärztliche Kritik anlässlich der Anhörung zum Gesetzentwurf im Bundestag. Es könne nicht sein, dass bei nicht fristgerechter Lieferung und Installation der Komponenten seitens der Telematikindustrie die KZBV und die Zahnärzte dafür verantwortlich gemacht würden.



Foto: santiago silver-Fotolia

Die zahnärztlichen Organisationen – Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) – begrüßen die Telematikinfrastruktur, weil ein sicheres Transportmedium für Sozialdaten gebraucht wird. Hingegen stoßen die im Gesetzentwurf enthaltenen Fristen und die damit verknüpften Sanktionsregelungen bei deren Überschreitung auf strikte Ablehnung. Dies machten in der öffentlichen Anhörung am 4.11. 2015 im Gesundheitsausschuss des Bundestages der stellvertretende Vorsitzende der KZBV, Dr. Günther E. Buchholz, und Dipl.-Stom. Jürgen Herbert vom Vorstand der BZÄK klar. Zur Erläuterung: Der Gesellschaft für Telematik, kurz gematik, werden in diesem

Gesetz verbindliche Termine für die zur Sicherstellung der Nutzung des Versichertenstammdatendienstes und der Notfalldatensätze gesetzt. Bis zum 30.6.2016 hat die gematik laut Gesetzgeber Zeit, die erforderlichen Maßnahmen durchzuführen. Passiert dieses nicht, werden die Ausgaben der Körperschaften ab 2017 pauschal um ein Prozent gekürzt. Wohlgedenkt: Diese Kürzung erfolgt auf Basis der 2014er Haushalte! Zusätzlich wird ein Sanktionsmechanismus auf der Ebene der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Zahnärzte eingeführt. Sollten diese die seitens des Gesetzgebers

geforderten Prüfungen (u. a. Versichertenstammdatensätze) bis zum 30.6.2018 nicht leisten, erfolgt eine pauschale Honorarkürzung um ein Prozent. Die Kürzungen bleiben solange in Kraft, bis die vom Gesetzgeber geforderten Maßnahmen umgesetzt sind.

Abhängig von externen Dienstleistern

In der Anhörung verwies Buchholz darauf, dass die Ausstattung der Praxen mit den zwingend notwendigen Komponenten für die Onlineanbindung von externen Technikdienstleistern abhängig sei. Die Praxen hätten auf die beteiligten Unternehmen und deren Arbeitsabläufe aber nicht den geringsten Einfluss. Es sei nicht akzeptabel, dass Zahnarztpraxen mit Sanktionen für die Nicht-Einhaltung einer Frist belegt werden, auf deren Einhaltung sie keinen Einfluss hätten.

Buchholz kritisierte bei der Anhörung auch die mit Überschreitung der Frist verknüpfte Kürzung der Haushalte der Körperschaften im Jahr 2017 auf Basis des Jahres 2014 um ein Prozent. Die Verantwortung einer möglichen Verzögerung werde an völlig falscher Stelle verortet, so Buchholz. „Wenn die Industrie die notwendigen Komponenten nicht fristgerecht liefern kann, kann es nicht sein, dass dieser Streit auf dem Rücken der Zahnärzte ausgetragen wird.“ Die Sanktionierung mittels Ausgabenkürzungen treffe schlichtweg die Falschen.

„Man muss davon ausgehen, dass selbst die Erprobungsphase bis zum 30. Juni 2016 nicht starten kann.“

Dr. Günther E. Buchholz

Angesichts der Zahl der zahnärztlichen und ärztlichen Praxen und der im Hinblick auf die

Fristen sehr knappen Zeit sei es fraglich, ob die Industrie überhaupt in der Lage sei, die notwendigen technischen Strukturen fristgerecht und flächendeckend zu installieren. Vor diesem Hintergrund stellten die geplanten Strafmaßnahmen einen erheblichen Eingriff in die Berufsfreiheit dar, sorgten aber nicht dafür, die notwendigen Vorgänge zu beschleunigen und die Akzeptanz für ein so zentrales gesundheitspolitisches Projekt zu erhöhen.

Erprobungsphase nicht fristgerecht möglich

Die vorgesehene Fristsetzung für den Abschluss der erforderlichen Maßnahmen zur Einführung des Versichertenstammdatenmanagements durch die gematik bis zum 30. Juni 2016 und die mit Überschreitung der Frist verknüpfte Kürzung der Ausgaben der Körperschaften im Jahr 2017 sei weder realistisch noch geeignet, eine Beschleunigung des Projekts zu bewirken. Man müsse sogar davon ausgehen, dass selbst die Erprobungsphase bis zum 30. Juni 2016 nicht starten kann und erst recht keine signifikanten Erprobungsergebnisse zum Versichertenstammdatenmanagement vorliegen werden. Hierbei erhielt Buchholz in der Anhörung zum Gesetzentwurf auch Unterstützung vom Geschäftsführer der ge-

matik, Alexander Beyer, der dies bestätigte. Der KZBV – als bloße Minderheitsgesellschaft der gematik – sei es zudem gar nicht möglich, für eine Einhaltung der vorgesehenen Frist zu sorgen, so Buchholz.

Überzogener Datenschutz wirkt als Bremse

Auch BZÄK-Vorstandsmitglied Herbert begrüßt die Absicht des Gesetzgebers, die Telematikinfrastruktur rasch aufzubauen und damit die Grundlage für eine sichere elektronische Verbindung im Gesundheitswesen zu schaffen. „Das ist die Voraussetzung, um überhaupt (tele)medizinische Anwendungen einführen zu können, die elektronische Kommunikationswege nutzen“, stellt Herbert klar. Aus Sicht der BZÄK funktionieren dies allerdings nur zum Teil. Neben einer funktionsgerechten und zertifizierten Technik seien die extrem hohen Anforderungen an den Datenschutz und die Sicherheit von Sozialdaten, die die sinnvolle Anwendung der Daten im Sinne der Patienten stark verkomplizieren, ursächlich. Gleichwohl habe sich der Gesetzgeber entschieden und wolle diese Infrastruktur jetzt nach dem Motto „Augen zu und durch“. Die Tendenz zur weiteren Digitalisierung und Vernetzung von Gesundheitsdaten jenseits des E-Health-

Gesetzes werde aber weitergehen. Hier seien nicht nur die Zahnärzte in den Praxen zum Schutz ihrer Patienten, sondern auch die Körperschaften aufgrund ihrer Gemeinwohlverpflichtung ganz besonders gefragt.

Zweifelhafter Eingriff in die Selbstverwaltung

Vor der Anhörung positionierten sich BZÄK und KZBV zum geplanten E-Health-Gesetz in einer gemeinsamen schriftlichen Stellungnahme: Auch dort wird der durch die Fristsetzung hervorgerufene Eingriff ins Selbstverwaltungsrecht kritisiert. „Derartige Eingriffe ins Selbstverwaltungsrecht der betroffenen Körperschaften sind nur solange rechtmäßig, als sie den allgemeinen Anforderungen einer hinreichenden Bestimmtheit sowie einer Geeignetheit zur Erreichung der gesetzgeberischen Ziele entsprechen und verhältnismäßig sind. Die vorgesehenen Regelungen werden diesen Anforderungen nicht gerecht.“ Die Intention des Gesetzgebers, durch den raschen Aufbau der Telematikinfrastruktur, die Voraussetzung für eine sichere elektronische Kommunikation im Gesundheitswesen zu schaffen und die Einführung medizinischer Anwendungen unter Nutzung der elektronischen Kommunikationsmöglichkeit zu beschleunigen, wird dagegen begrüßt. sg/ri



www.hilfswerk-z.de



Ihr Beitrag für mehr Menschlichkeit!

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



Ein Job, viele Perspektiven

A young woman with blonde hair and bangs, wearing a white polo shirt, is smiling warmly at the camera. She is holding a bright green apple in her right hand, presenting it towards the viewer. The background is a bright, out-of-focus indoor setting, possibly a dental office.

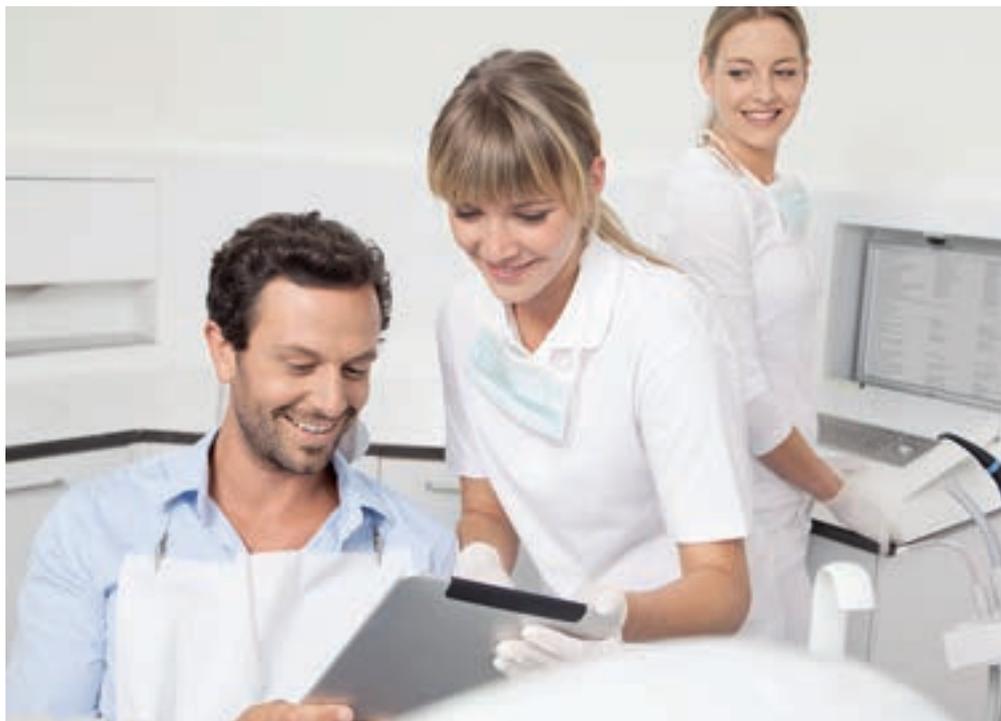
211.000 ZFA und Azubis arbeiten in Deutschlands Zahnarztpraxen. Der Job ist anstrengend und anspruchsvoll – genau deswegen macht er den meisten Mitarbeiterinnen so viel Spaß. Was sich verändern muss, damit das so bleibt.

Wer ist Lehrling? Jedermann!“ Gestern vielleicht hatte diese Weisheit noch Bestand, heute herrscht der „war of talents“: Unis und Betriebe buhlen ohne Unterlass um motivierten und leistungswilligen Nachwuchs. Mit dem Ergebnis, dass die klassische Lehre auf dem Arbeitsmarkt zunehmend an Boden verliert: 2013 entschieden sich erstmals – wenn auch knapp – mehr Schulabgänger für ein Studium als für eine Ausbildung. Acht Jahre zuvor standen den 350.000 Erstsemestern noch 520.000 Azubis gegenüber. Setzt sich der Abwärtstrend fort, starten 2030 laut Bertelsmann-Stiftung 16,7 Prozent weniger Frauen und Männer als heute eine duale Ausbildung. Das Studium bricht dagegen nur um 2,2 Prozent ein.

Was ZFA wollen

Im Gegensatz dazu melden die Zahnärztekammern zum Herbst 12.476 neu abgeschlossene ZFA-Ausbildungsverträge – 3,96 Prozent mehr als im Vorjahr. Nach wie vor rangiert die ZFA unter den Top Ten der beliebtesten Lehrberufe junger Frauen – aktuell belegt sie Platz 5.

Fragt man Prof. Dietmar Oesterreich, täuschen diese positiven Zahlen allerdings nicht darüber hinweg, dass auch die Zahnärzte vor der Herausforderung stehen, sich verstärkt um qualifizierten Nachwuchs zu bemühen. „Generell wird es immer schwieriger, qualifizierte Auszubildende für den ZFA-Beruf zu gewinnen. Eine wichtige Aufgabe des Berufsstands wird sein, Praxispersonal möglichst frühzeitig zu suchen, zu finden und zu binden“, betont der Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer – nicht ohne in diesem Zusammenhang auf die guten hiesigen Rahmenbedingungen für gelernte ZFA hinzuweisen. Denn im Unterschied zu anderen Ländern hat die Berufsbildung in Deutschland einen sehr guten Ruf und ist „als wichtigster Ausbildungsweg fest in der Gesellschaft verankert“, wie die Autoren des Instituts der deutschen Wirtschaft (IW) in ihrer Studie zur Ausbildungssituation in Europa schreiben. Für sie ist unsere duale Ausbildung ein Erfolgsmodell –



Das motiviert: Die Azubis wenden die Theorie aus der Berufsschule in der Praxis an.

insbesondere weil die Unternehmer selbst an der Ausbildung mitwirken und Jugendliche dadurch optimal auf die Anforderungen des Arbeitsmarkts vorbereitet werden. Mit anderen Worten: direkter Jobeinstieg statt Ausfahrt Arbeitslosigkeit.

Was aber schätzen Frauen – und einige versprengte Männer – an dem Beruf der ZFA? Wer in der Praxis sein Team aufbauen und stärken will, kommt um diese Gretchenfrage nicht herum. Vor allem die Konditionen und Perspektiven sind ausschlaggebend, meint D.M.D./Univ. of Florida Henner Bunke, Präsident der Zahnärztekammer Niedersachsen und bei der BZÄK zuständig für zahnärztliche Mitarbeiterinnen.

„Pluspunkte sind vor allem die ortsnahe Ausbildung, ein krisenfester Arbeitsplatz (von Arbeitslosigkeit sind ZFA nämlich vergleichsweise selten betroffen) und hervorragende Qualifizierungsmöglichkeiten, an deren Ende sogar die Hochschulzugangsberechtigung stehen kann.“ Ein großes Pro darüber hinaus: die Vielfalt, wie Dr. Thomas Einfeldt, Vizepräsident der Zahnärztekammer

Hamburg, ergänzt. Dadurch dass die Ausbildung alle Inhalte des Berufs abdeckt, können die ausgelernten ZFA später universell in der Praxis eingesetzt werden: von der Assistenz am Stuhl bis hin zur Abrechnung als Teil der Verwaltung.

Fließbandarbeit ermüdet

Einfeldt: „Man muss den Publikumsverkehr mögen, empathisch reagieren und auch ein psychologisches Gespür mitbringen, weil

man permanent in die Intimosphäre der Menschen eingreift. Hinzu kommen Organisationstalent und eine ökonomische Denke. Ich habe in meiner Pra-

xis Mitarbeiterinnen, die das alles können und diese Abwechslung auch lieben. Immer dieselben Tätigkeiten auszuführen, das ist Fließbandarbeit, das ermüdet.“ Überstundenausgleich, ein respektvoller Umgang, Informationen zu Fortbildungsmöglichkeiten und begleitende Mentoren sind neuen Umfragen zufolge weitere Kriterien, die eine Stelle aus Sicht der Azubis attraktiv machen.

„Ich habe die Ausbildung begonnen, weil ich im medizinischen Bereich arbeiten möchte. Zudem haben mir die Praktika in der Zahnarztpraxis sehr gefallen.“

ZFA-Azubi (18), weiblich, 2. Ausbildungsjahr, Realschullabschluss



Fotos: FI online

Zugewandt, freundlich und patent: Die ZFA ist eine echte Kommunikationsexpertin.

Dass viele ZFA über lange Arbeitszeiten, hohe Anforderungen, Stress, aber auch über die Nähe zum Chef klagen, ist auch eine Generationenfrage, glaubt Dr. Maryla Brehmer vom Vorstand der Zahnärztekammer Hamburg: „Die Generation Y ist technologieaffin und taktet anders“, sagt sie und führt die Work-Life-Balance, Freude im Job sowie ein gutes Betriebsklima als „Y-Faktoren“ an. Recht gibt ihr eine repräsentative Studie der Hochschule Niederrhein.

Danach sind der Generation Y Betriebsstimmung und Aufstiegsmöglichkeiten wichtiger als noch ihren Vorgängern.

Herrenjahre kommen noch

Zugleich ist sie mit den bisherigen Maßnahmen zur Gesundheitsförderung, der Vereinbarkeit von Freizeit und Beruf sowie der Arbeitszeitgestaltung deutlich unzufriedener.

Lehrjahre sind keine Herrenjahre – noch so ein altgedienter Spruch, der immer noch greift und trotzdem neu besetzt werden muss. „Wir Arbeitgeber können viel dazu beitragen, den ZFA-Beruf wieder trendig zu gestalten“, stellt Brehmer klar. „Grundsätzlich sollten wir neben dem angemessenen Umgang und einem guten Arbeitsumfeld dafür sorgen, dass Freude und Zufriedenheit bei der Arbeit nicht verlorengehen. Die besten Werber sind die eigenen Azubis!“ Darauf macht auch Sabine Ridder, Präsidentin des Verbands medizinischer Fachberufe (VmF), aufmerksam: Die individuelle Förderung der Auszubildenden müsse nicht nur im guten Berufsschulunterricht stattfinden, sondern auch durch fachlich und pädagogisch geeignete Ausbilder, sagt sie. „In den unterschiedlichsten Studien und Befragungen von Auszubildenden wird deutlich, dass sie vor allem ein Bedürfnis nach Sicherheit, Orientierung und Zugehörigkeit zum Team haben. Sie möchten ein direktes Feedback erhalten, Zusammenhänge zwischen theoretisch Gelerntem und praktisch Erlebtem erklärt bekommen.“

„**Ich war bei der Berufsberatung. Dort habe ich festgestellt, dass man in der Zahnarztpraxis viel Kontakt mit Menschen hat. So einen Job wollte ich unbedingt machen. Nach drei Monaten Praktikum habe mich beworben und wurde direkt angenommen. Zum Glück! Denn ich habe nur einen erweiterten Hauptschulabschluss.**

ZFA (21), weiblich, seit zwei Jahren berufstätig, erweiterter Hauptschulabschluss

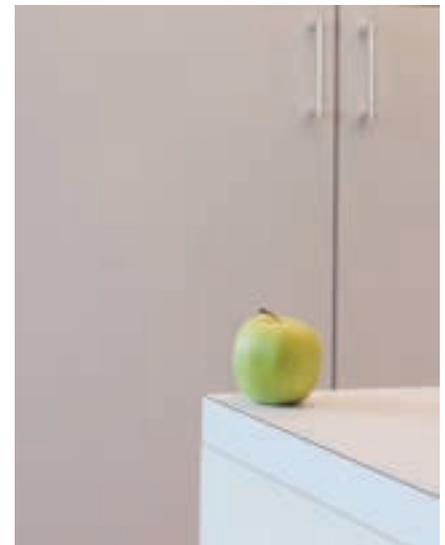
Praxischef aus. Vizepräsident Oesterreich bestätigt: „Das Interesse der Zahnärztinnen und Zahnärzte, sich im Zuge der Ausbildung Fachkräfte für die eigene Praxis zu sichern, ist nach wie vor hoch.“ Damit erfülle der Berufsstand auch eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, denn: „Jungen Menschen wird die Chance für einen erfolgreichen Start ins Berufsleben gegeben.“ Das gilt für alle – speziell aber für diejenigen ohne beziehungsweise mit Hauptschulabschluss. Gerade für sie suchen die Zahnärzte – teilweise individuelle – Lösungen, um sie fachlich auf Kurs

zu bringen. Gemeinsame regionale Förderangebote der Berufsschulen, Kammern und Praxen bilden hier ein dichtes Netz.

Auf übergeordneter Ebene arbeitet auch die von Politik, Wirtschaftsverbänden und Gewerkschaften gegründete „Allianz für Aus- und Weiterbildung“ an Strategien, um mehr Jugendliche in Ausbildung zu bringen. Eine Initiative ist die „Betriebliche Ausbildung hat Vorfahrt“ der Bundesagentur für Arbeit. Sie kümmert sich speziell darum, mehr Lehrstellen für sozial benachteiligte Jugendliche zu finden. Die Kammer Westfalen-Lippe etwa nutzt ein Teil dieses Angebots: die sogenannte assistierte Ausbildung für Jugendliche mit schlechten Startchancen. Hier helfen Sozialpädagogen der Jugendberufshilfe, wenn es hakt. Auch zur Integration von Flüchtlingen in Ausbildung und Arbeitsmarkt plant die Allianz Hilfen. Konkret geht es darum,

- Deutschkurse auszubauen und zu öffnen,
- Bildung als Basis für Integration zu stärken,
- Flüchtlinge fit zu machen für den Ausbildungs- und Arbeitsalltag,
- Potenziale zu ermitteln und Qualifikationen von Flüchtlingen anzuerkennen,
- einen sicheren Aufenthalt für Ausbildung und Berufseinstieg zu schaffen,
- aktive Arbeitsförderung früh zu beginnen,
- schnell Information für Betriebe und Fachkräfte bereitzustellen und
- ehrenamtliches Engagement zu unterstützen.

Maßnahmen, die Bunke ausdrücklich begrüßt: „Wir müssen mögliche Chancen der beruflichen Ausbildung zur ZFA unbedingt unterstützen!“



NEU! Visalys® Core – Ein starker Kern ist das beste Fundament.



NEU! Visalys® Core - ist dualhärtend, röntgenopak und zur Herstellung von Stumpfaufbauten wie auch für die Befestigung von Wurzelstiften geeignet. Dieses „2 in 1“-Prinzip sorgt für einen stabilen Monoblock. Visalys® Core lässt sich leicht und direkt in die Kavität austragen, fließt gut an und ist trotzdem standfest. Die einzigartige Active-Connect-Technology sorgt für einen sicheren Haftverbund mit den meisten Ein- und Mehrschritt-Adhäsiven. Visalys® Core ist frei von Bisphenol A – gut für Patient und Anwender. Bestellen Sie jetzt unter 02774 70599.

www.kettenbach.de

Um die Ausbildungsinhalte dem technischen und medizinischen Fortschritt anzupassen, sollte zudem die seit 2001 gültige Ausbildungsverordnung ZFA novelliert werden. „Seitdem hat sich viel getan, etliche Behandlungsabläufe haben sich geändert“, schildert Thorsten Beck, stellvertretender Geschäftsführer der Zahnärztekammer Baden-Württemberg, den Hintergrund. „Im Zentrum stehen heute sehr viel stärker das Patientenmanagement, Prophylaxemaßnahmen oder Hygienevorschriften wie die Aufbereitung von Medizinprodukten. Hier brauchen wir regelmäßig ein Update!“ Denkbar sei auch, die Zwischenprüfung im Rahmen einer gestreckten Abschlussprüfung durchzuführen, das heißt, die Ergebnisse der Zwischenprüfung fließen dann in die Note ein. Nicht nur, um die Leistungen besser dokumentieren zu können, sondern auch als Motivationshilfe für die Azubis.

Die Vorsorge bringt es

Welche Perspektiven der Beruf nach der Ausbildung bietet, veranschaulicht Hans-Joachim Beier vom Vorstand der Kammer Westfalen-Lippe: „Es gibt attraktive Aufstiegsfortbildungsmöglichkeiten, beispielsweise als Dental-Hygienikerin (DH) oder Fachwirtin für Zahnärztliches Praxismanagement. Fest steht: Der Beruf ist zukunftssicher – gebohrt und vorgesorgt wird immer.“

Ein Best-Practice-Modell für eine gut strukturierte Ausbildung bietet Baden-Württemberg: Abiturientinnen können innerhalb von 3,5 Jahren parallel zur ZFA-Ausbildung die kammereigene Aufstiegsfortbildung zur DH absolvieren. Aber auch der reguläre Weg ist zu schaffen: 5 Jahre dauert in der Regel die berufsbegleitende Qualifizierung zur DH. Möglich wird die Verdichtung durch ein modulares System, das heißt, die ZFA erwirbt ihre Kenntnisse jeweils in einzelnen



„fachkundlichen Nachweisen“ statt en bloc. Das hat Vorteile: Die Kraft steht weiter der Praxis zur Verfügung, ist Teil des Teams und – ganz entscheidend – sie kann ihr Know-how auch sofort einbringen. „Bei uns

beginnen viele ZFA die Fortbildung schon während ihrer Ausbildung“, schildert Beck das typische Prozedere. „Aufgrund der Module fällt die Mitarbeiterin nicht 100 Stunden aus, sondern absolviert die fachkundlichen Nachweise in mehreren Kursteilen à 30 Stunden.“

Die Vollsortimenter

Aus Becks Erfahrung hat sich das modulare Verfahren für alle Fortbildungsmöglichkeiten der ZFA bewährt. Die große Nachfrage belegt den Erfolg: „Alle Kuse sind sehr gut belegt“, sagt Beck. „Wir haben alles im Angebot: ZMV, ZMP, ZMF und DH. Wir in Baden-Württemberg sind schließlich Vollsortimenter!“

Nicht alle Fortbildungen bestehen den Praxistest. Oder können mit Fakten überzeugen.

Nehmen wir die Bachelor-DH: Hier sind die ersten Absolventinnen der praxisHochschule Köln erst Anfang Oktober verabschiedet worden. Bewertet werden kann bisher einzig das Curriculum, und auch hier eigentlich

Info

Betrieb macht Schule

In Ländern mit dualem Ausbildungssystem kommen Jugendliche besser und schneller in den Job. Vorbilder sind Deutschland und die Schweiz. Zu dem Ergebnis kommt eine vergleichende Länderstudie des Instituts der deutschen Wirtschaft in Köln (IW), mit entwickelt durch die Hans-Böckler-Stiftung, die deutsche Vodafone Stiftung und die Konrad-Adenauer-Stiftung.

Die Kölner Wissenschaftler kommen zu dem Schluss, dass Azubis am besten auf die Anforderungen des Arbeitsmarkts vorbereitet sind, wenn die Unternehmen selbst an der Lehre mitwirken. Dieses Engagement sei einer der Hauptgründe, weshalb in Ländern mit dualem Ausbil-

dungsmodell die Jugendarbeitslosigkeit deutlich niedriger ist als in rein verschulerten Systemen. Auch die Beteiligung von Gewerkschaften und Arbeitnehmerverbänden trage dazu bei, dass die Berufsprofile zusammen mit der Politik praxisnah entwickelt und Bildungsinhalte bedarfsgerecht definiert werden.

Dass wie in Deutschland Azubis Arbeitnehmerrechte haben und vom Betriebsrat vertreten werden, werte das Image der betrieblichen Ausbildung entscheidend auf.

Christoph Metzler, Corinna Rauland, Dirk Werner, Berufsausbildung für Europas Jugend, Institut der deutschen Wirtschaft Köln, Oktober 2015



Ein vielversprechender neuer Tag

Gemeinsam erreichen wir mehr

Zimmer Dental und BIOMET **3i** haben ihre Kräfte vereint, um ein weltweit führender Anbieter von Lösungen für die Mundgesundheit zu werden.

Mit unserem Engagement unterstützen wir Sie dabei, außergewöhnliche Ergebnisse für Ihre Patienten zu erreichen. Wir liefern Ihnen auch weiterhin modernste Lösungen, verbunden mit herausragendem Kundenservice und technischem Support.

Gemeinsam verfügen wir über 62 Jahre Erfahrung in der Dentalindustrie. Damit bieten wir Ihnen ein umfassendes Produktportfolio, Fortbildungsmöglichkeiten von Weltklasseformat sowie einen reaktionsschnellen, persönlichen Service.

Um mehr über das neue Unternehmen Zimmer Biomet zu erfahren, besuchen Sie bitte: zimmerbiomet.com.

**Es zählt nicht nur, was wir machen...
es zählt, was wir möglich machen.**

Aufgrund behördlicher Anforderungen verkaufen wir weiterhin Produkte unter Zimmer Dental Inc. bzw. BIOMET 3i LLC, bis die Produktkennzeichnung konsolidiert ist.



ZIMMER BIOMET
Your progress. Our promise.™

ADEMEA042G REV B 09/15

nur die Basics. Keine Ahnung, ob der DH-Bachelor glücklich macht. Wir kennen bisher nur die Infos, die auf der Homepage der praxis-Hochschule stehen: An 14 von insgesamt 48 Präsenztagen behandeln die Teilnehmer parodontal erkrankte Patienten unter Praxisbedingungen. Insgesamt 180 Credit Points sind notwendig – das entspricht zwischen 4.500 und 5.400 Arbeitsstunden. Die ebenfalls in Köln angebotene Aufstiegsfortbildung kommt auf gerade einmal 800 Unterrichtsstunden. Zum Vergleich: Die Kammer-DH blickt einschließlich Aus- und Fortbildung auf über 8.000 Stunden theoretischer und vor allem praktischer Erfahrung zurück.

Was DH sollen

Bleibt die Frage, inwieweit im Rahmen der Akademisierung der notwendige Praxisbezug gewährleistet werden kann. Überhaupt nicht, antwortet der stellvertretende KZBV-Vorsitzende Dr. Jürgen Fedderwitz. Nicht nur er befürchtet, dass mit der Bachelor-DH junge Nachwuchskräfte am Markt vorbei

ausgebildet werden: „In dem Studiengang werden praktische und kommunikative Fähigkeiten nicht in dem Ausmaß trainiert, wie sie für die DHs später im Patientenkontakt notwendig sind.“ Schließlich gehe es ja darum, Mitarbeiterinnen für die Praxis auszubilden, denen im Rahmen der Delegation zahnärztlicher Leistungen gemäß ihrer Qualifikation Aufgaben übertragen werden. Fedderwitz: „Es geht also ganz entscheidend darum, kommunikative, organisatorische und praktischen Fähigkeiten zu erlernen.“ Mit dem Bachelor werde eine höhere Qualifikation suggeriert, doch lasse das Zahnheilkundengesetz gar keine anderen Tätigkeiten zu als bei der Kammer-DH. „Der Deutsche Qualifikationsrahmen (DQR) würde beide auf der Stufe 6 verorten“, bestätigt Bunke. Eine überwiegend verschulte Ausbildung müsse den Praxistest noch bestehen.

» **Eigentlich hatte ich nie vor ZFA zu werden. Bei mir war es eher Zufall. Nach einem Praktikum in einer Zahnarztpraxis wusste ich, dass ich ZFA werden wollte. Ich mag den Kontakt zu Menschen und es macht mir viel Spaß.**

ZFA-Azubi (18), weiblich, 2. Ausbildungsjahr, Realschulabschluss, Mühlhausen/Thüringen

» **Ich habe Abitur. Normalerweise studiert man, aber ich war eben ein typisches „Wendekind“. Gern würde ich die Fortbildung zur Prophylaxe-assistentin machen, aber ich werde hier in der Praxis gebraucht.**

ZFA (39), weiblich, Abitur, 1998 ausgelernt, Mühlhausen/Thüringen

Dass sich am Markt beide Wege zur DH etablieren werden, ist sich indes VmF-Vizepräsidentin Sylvia Gabel sicher: „Die DH nach klassischer Ausstiegsfortbildung durch die Akademie der Zahnärztekammern mit ihrer praxisorientierten Berufserfahrung vermutlich eher im Bereich der Zahnarztpraxen, während die Bachelor-DH eher in der Dentalindustrie und im wissenschaftlichen Bereich ihre Einsatzbereiche finden wird.“

Akademisch oder nicht

Akademisch oder nicht – eigentlich zweitrangig. Ziel muss sein, Rahmenbedingungen zu schaffen, die die Attraktivität des Berufs ZFA einschließlich der Fortbildungsmöglichkeiten so erhöhen, dass auch in

Zukunft noch genügend qualifizierte Fachkräfte zur Unterstützung der Zahnärzte zur Verfügung stehen.

Geht es nach dem Bund, soll die Durchlässigkeit der Bildung

in Deutschland weiter erhöht werden. 2009 wurde der Unizugang für beruflich qualifizierte Bewerber ohne Abitur geöffnet. Gerade wird diskutiert, ob die dafür erforderliche dreijährige Berufstätigkeit im Anschluss an die Ausbildung und die Fachbindung bei der Wahl des Studiums für Berufspraktiker abgeschafft werden soll.

„Auf diese Trends müssen wir uns einstellen und für die duale Ausbildung werben“, fordert Oesterreich, „denn die Erfahrungen auf dem europäischen Arbeitsmarkt belegen doch, wie robust das deutsche duale nicht-akademische Ausbildungssystem auf wirtschaftliche Krisensituationen reagiert.“

Fazit: Werbung für den Beruf kann also langfristig nur erfolgreich sein, wenn der Beruf Spaß macht. Bester Multiplikator für den ZFA-Beruf ist und bleibt immer noch die Praxis selbst!

Dr. Sebastian Ziller (MPH), Leiter der Abteilung Prävention und Gesundheitsförderung der BZÄK, und Claudia Kluckhuhn, zm



Fotos: FI online

Sie versteht nicht nur viel von Zahnerhalt und Prophylaxe, sie macht auch die Abrechnung und kümmert sich um die Materialbeschaffung.

Weil es ein
gutes Gefühl ist, die
eigene Chefin zu sein.

apoPur. Über alles reden.
An alles denken.

Bei Ihrer Existenzgründung setzen wir am wichtigsten Punkt an – bei Ihnen. Denn nur was wirklich zu Ihnen passt, wird langfristig erfolgreich sein. Mit unserer ganzheitlichen Beratung apoPur finden wir gemeinsam heraus, welcher Weg in die Selbständigkeit für Sie der richtige ist. Von der Standortanalyse und dem Businessplan über ein individuelles Finanzierungskonzept bis hin zur bestmöglichen Absicherung gilt: Mit apoPur haben wir Ihren persönlichen Erfolg im Blick und beraten Sie umfassend – beruflich und privat. Schließlich sind wir Ihre Bank, die Bank für Heilberufler.

Weil uns mehr verbindet.



Alice Lissy-Larinejad,
Kundin der apoBank

Finden, bilden, binden

Hinterfragen, mitbestimmen, Spaß haben – gestärkt durch einen Nachfragemarkt verändert die Generation Y auch das Berufsbild der ZFA. Schreck lass nach? Nein, sehen Sie es als Chance! Zahnarzt wie Team können daran wachsen.

Foto: Vario Images

Verstehen – verändern – verbessern: Der soziokulturelle Wandel in unserer Gesellschaft hat sich in den vergangenen Jahrzehnten immer weiter beschleunigt. Besonders bei den Jugendlichen ist die Veränderung der Werte, sowie der Struktur des Alltags deutlich zu spüren. Unter immer komplexeren, globalisierten und digitalisierten Lebensbedingungen erhöht sich zusehends der Leistungsdruck. Gleichzeitig wird die berufliche Zukunft ebenso wie die Familienplanung immer unsicherer. Diese Veränderungen zu erkennen und für die Ausbildung zur ZFA nutzbar zu machen, war Grund genug, sich im Rahmen der Abschlussarbeit des 8. Studiengangs an der AS Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement damit auseinanderzusetzen.

Aufgrund der zunehmenden Akademisierung sinken die Ausbildungszahlen. Befand sich in den 1980er-Jahren noch über die Hälfte eines Jahrgangs im dualen System der beruflichen Ausbildung und ein Viertel in Hochschulausbildung, haben sich heute die Proportionen umgekehrt: Nur noch ein Viertel macht eine betriebliche Berufsausbildung, die Hälfte erwirbt ihren Abschluss per Studium [Bildungsberichterstattung, 2012].

Die Auswirkungen dieser Veränderungen wurde zuletzt in der Shell Studie 2015 untersucht.

Nach der Lehre die Leere?

Zum heutigen Tag sind die Ausbildungszahlen zur ZFA im Vergleich zu anderen Branchen stabil. Allerdings sinkt die Berufszufriedenheit, über 60 Prozent der Auszubildenden würden am Ende ihrer Ausbildung diesen Beruf nicht erneut ergreifen; ein Drittel der ausgebildeten ZFA arbeitet im Anschluss nicht im erlernten Beruf. Ein derartiges Potenzial aufzugeben, kann nicht im Sinne der ausbildenden Zahnärzte sein. Die Auswirkungen des demografischen Wandels und des mittelfristig zu erwartenden daraus resultierenden Fachkräftemangels werden die Arbeitgeber künftig vor neue Herausforderungen stellen. In den vergangenen Jahrzehnten hat sich der Arbeitsmarkt von einem Verkäufermarkt in einen Käufermarkt gewandelt [Parment, 2009]. Konnte man früher Mitarbeiter unter zahlreichen Bewerbungen auswählen, gilt es heute, fähige

50,2%

Angestellte für den eigenen Betrieb zu gewinnen. In vielen Branchen entscheidet schon heute nicht mehr der Arbeitgeber über die Einstellung eines qualifizierten Bewerbers, sondern der Kandidat hat die Auswahl, welches Angebot er annehmen möchte [Troost, 2009]. Die Veränderung der Generation Y – das sind die Jugendlichen und jungen Erwachsenen, die aktuell zwischen 15 und 30 Jahren alt sind – erfordert ein Umdenken in der Zahnarztpraxis, um die Ausbildung an die neuen Entwicklungen anzupassen. Sie ist die erste Generation der „Digital Natives“. Computer, Tablets und Smartphones, Google und Facebook gehören für sie zum Alltag. Im Vergleich zu den

der Auszubildenden in der Zahnarztpraxis haben einen Migrationshintergrund.

vorherigen Generationen erlebt die Generation Y eine veränderte wirtschaftliche und politische Lage. Terroranschläge, weltweite Kriege, Finanzkrisen und epochale ökologische Veränderungen bestimmen die sensible und formative Zeit ihres Jugendalters. Arbeitsplätze und Renten sind unsicher, die Zukunft ungewiss. Sie ist den Umgang mit Ungewissheiten der Lebensplanung gewohnt

und hat gelernt, das Beste aus jeder noch so undurchsichtigen Situation zu machen, zu sondieren und zu taktieren, um sich stets möglichst viele Optionen offen zu halten. Diese Mentalität hat ihr den Namen gegeben, der mit dem Wort „Why“ die fragende und suchende Grundhaltung ausdrückt.

Die Suche nach dem Glück

Personalwissenschaftlich wird der Generation Y nachgesagt, sich durch „hohe Ansprüche“ gegenüber dem Arbeitgeber, sowie der hohen Wechselbereitschaft auszuzeichnen, statt ihre Arbeitsleistung lebenslang einem einzigen Arbeitgeber zur Verfügung zu stellen [Parment, 2009]. Sie arbeitet lieber in Teams als in tiefen Hierarchien. Anstelle von Status und Prestige rücken Freude an der Arbeit und Sinnsuche ins Zentrum. Mehr Freiräume, die Möglichkeit zur Selbstverwirklichung, sowie mehr Zeit für Familie und Freizeit sind zentrale Forderungen der Generation Y. Sie will nicht mehr dem Beruf alles unterordnen, sondern fordert eine Balance zwischen Beruf und Freizeit [Bund, 2014].

Während die Zahl der jungen Nachwuchskräfte immer geringer wird, scheidet mit den „Babyboomern“ (Jahrgänge 1955 bis 1970) eine immer höhere Zahl von Erwerbstätigen aus dem Beruf aus. Die Schaffung attraktiver Arbeitsbedingungen, um potenzielle Mitarbeiter zu erreichen, wird in Zukunft darüber entscheiden, ob Fachkräften Stellen besetzt werden oder frei bleiben.

Nicht alle in den erhobenen Umfragen bei in Ausbildung befindlichen und ausgebildeten ZFA genannten Kritikpunkte können behoben werden. Die körperliche Belastung zum Beispiel bringt der Beruf mit sich. Wir müssen aufpassen, dass der Beruf der ZFA wettbewerbsfähig im Vergleich mit anderen medizinischen Assistenzberufen bleibt. Schon jetzt entscheiden sich viele Jugendliche aus finanziellen Gründen für konkurrierende Berufe.

Eine im Jahr 2010 durchgeführte Studie des Robert-Half-Instituts befragte 2.400 Teilnehmer nach den wichtigsten Faktoren bei

der Suche nach einem neuen Job. Die Teilnehmer nannten Gehalt und Zusatzleistungen an zweithöchster Stelle. Auch die fehlende gesellschaftliche Anerkennung, und sei es nur eine subjektive Wahrnehmung der Befragten, ist ein Problem. Unsere Aufgabe hier wird sein, das Berufsbild der Zahnmedizinischen Fachangestellten in der Gesellschaft zu verbessern.

Die abwechslungsreiche und vielschichtige Tätigkeit sowie die umfangreichen Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich der Prophylaxe und Verwaltung müssen bekannter gemacht werden, um motivierte Jugendliche zu gewinnen. Es zeigt sich in Untersuchungen, dass Entwicklungsmöglichkeiten zwar für alle Generationen von hohem Stellenwert sind, für die Generation Y jedoch von größter

Relevanz [Ruthus, 2014]. Möglichkeiten zur persönlichen Weiterentwicklung spielen eine große

Rolle bei der Wahl des Ausbildungsplatzes. Wie erreicht man nun in Zukunft den passenden Auszubildenden für seine Praxis? Zeitungsinserate werden in dieser Zielgruppe schon lange kaum noch wahrgenommen. Es scheint, als seien auch die Marketingbemühungen über die Zahnärztekammern und Berufsmessen von untergeordneter Wichtigkeit. Eher sollte der Zahnarzt versuchen, über das Angebot von Praktikumsplätzen, potenzielle Bewerber zu motivieren. Die Struktur der Ausbildung in den Praxen muss überdacht werden. Die Jugendlichen haben sich verändert, es

ist an der Zeit, dass auch die Ausbilder sich diesen Veränderungen anpassen. Heutzutage sind moderne Teamstrukturen und frühzeitige Eigenverantwortung in bestimmten Arbeitsprozessen wichtige Kriterien für Motivation und Spaß an der Ausbildung. Die Jugendlichen von heute möchten eigene Fähigkeiten und Fertigkeiten kreativ und selbstverantwortlich in ihre Tätigkeit einbringen.

Die Generation Y möchte lernen und gefördert werden, selbstbestimmt planen und

5,3%

der Schulabgängerinnen entschieden sich für eine Ausbildung bei der Zahnärzteschaft.

Arbeit hat und konstant Feedback erhält. Sie ist in ihrer Kindheit so häufig gelobt worden, wie keine andere zuvor, darauf will sie auch bei der Arbeit nicht verzichten [Schmidt, 2011].

Der Chef wird Coach

Der Chef sollte eher zu einem Coach werden als zum klassischen Vorgesetzten. Eine zugewandte und fördernde Haltung, die zeitgleich auch Autonomie und Mitsprache gewährt, führt zu hoher Einsatzbereitschaft und Leistung [Palfrey, Gasser, 2008]. Traditionelle Hierarchien, sehr förmliche Umgangsformen sowie die Demonstration von Macht und Status führen zu schlechter Leistung. Stattdessen wünschen sich Jugendliche ein kollegiales Miteinander, in dem sie ihre eigene Meinung aussprechen können, ohne auf Zuständigkeiten und Hierarchien Rücksicht nehmen zu müssen [Eilers, Rump, 2013].

Berufliche Ausbildung und Berufsausführung sollten heute so gestaltet werden, dass individuelle Fertigkeiten und Fähigkeiten flexibel und selbstverantwortlich eingesetzt werden können. Unterstützende und moti-

vierende Vorgesetzte sowie umfassende Entwicklungsmöglichkeiten sind Attraktivitätsfaktoren, die nicht nur

für die Generation Y von Bedeutung sind, sondern für alle Generationen gelten. Die Anforderungen sind nicht neu, sie werden nur deutlicher gefordert!

Dr. Claudia Stange
Wilhelmstr. 1
25436 Tornesch

Die Autorin fasst mit dem Beitrag wesentliche Ergebnisse ihrer Abschlussarbeit des 8. Studiengangs an der AS Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement zusammen.

42% der Zahnarztpraxen bilden aus

29,5%

der angehenden ZFA brechen die Lehre ab.



Abbildung 1: Dentales Erscheinungsbild lächelnd vor Behandlung: Erkennbar ist, dass der Patient seine Zähne nicht gern zeigt.



Abbildung 2: Dentales Erscheinungsbild mit retrahierten Lippen vor Behandlung

Fotos: Mehl

Studie zur Beurteilung dentaler Ästhetik

Behandler und Patienten empfinden vieles anders

Christian J. Mehl, Matthias Kern

Ästhetische Zahnbehandlungen stehen immer vor der Aufgabe, die individuellen Wünsche der Patienten zu berücksichtigen. Um Fehlkommunikation und Behandlungserfolge zu vermeiden, sollte die ästhetische Einschätzung des Patienten systematisch in die Planung integriert werden. Dieser Übersichtsartikel fasst vier Untersuchungen zu dieser Thematik zusammen.

Neue Materialien und Techniken haben in den vergangenen beiden Jahrzehnten zu einer ästhetisch-kulturellen Revolution in der Zahnmedizin geführt [Priest, 2004]. Zusätzlich hat eine digitale Idealisierung des menschlichen Aussehens in nahezu jeder Publikation und in den Medien einen Einfluss auf uns und unsere Patienten [Theobald, 2006]. Ein besseres dentales Erscheinungsbild hat positive Auswirkungen auf das Selbstvertrauen und auf die Lebensqualität [Davis, 1998]. Statistisch gesehen führt ein besseres Aussehen sogar zu einem wirtschaftlich erfolgreicherem Leben [Lorenz, 2005]. Die Patienten erwarten von den Zahnärzten, ihnen Wege aufzuzeigen, wie sie ihre Wünsche auch hinsichtlich der ästhetischen Erscheinung erfüllen können [Asbury, 2011].

Traditionell fokussierte sich die Zahnmedizin auf die Wiederherstellung der biomedizinischen und der mechanisch-technischen Aspekte des Gebisses. Um die divergierenden ästhetischen Vorstellungen der Patienten systematisch einzubinden, sind in den vergangenen Jahren bereits verschiedene Richtlinien vorgestellt worden [Magne, 2002; Wolfart, 2005; Sterrett, 1999]. Doch ein harmonisch ausgewogenes Lächeln ist mehr als die Folge des idealen Zusammenspiels von Zähnen, Lippen und Zahnfleisch, da das Erscheinungsbild und dessen Wahrnehmung auch von mehr abstrakten, psychologischen, geschlechtsbezogenen und kulturellen Faktoren abhängt [Mehl, 2014; Carlsson, 1998; Bekker, 2002; Sharma, 2012]. So erscheint es schwierig, vorher-sagbare individuelle Erfolge nur mit der

Anwendung genereller Richtlinien erreichen zu wollen [Mehl, 2014; Carlsson, 1998; Bekker, 2002; Sharma, 2012].

Zielsetzungen

Um einen besseren Einblick in den Prozess der Entscheidungsfindung und mögliche Behandlungsabläufe zu erhalten, wurden vier Studien mit folgenden Fragestellungen durchgeführt, die kurz vorgestellt werden sollen:

1. Beurteilen Zahnärzte und Patienten das dentale Erscheinungsbild gleich [Mehl et al., 2011]?
2. Spielen Alter, Erfahrung oder Geschlecht der Zahnärzte eine Rolle bei der Beurteilung von Patienten?
3. Gibt es in der Beurteilung der dentalen

Ästhetik durch Zahnärzte kulturelle Unterschiede [Mehl et al., 2014]?

4. Inwieweit beeinflussen Restaurationsart, Symmetrie und die Farbe der finalen Restaurationen die Beurteilung der dentalen Ästhetik [Mehl et al., 2015]?

5. Welchen Einfluss hat die Ausbildung der Studenten auf die Beurteilung der dentalen Ästhetik? [Mehl et al., 2015, in press]

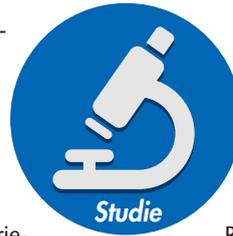
Methodik

Das Vorgehen wurde im Einzelnen in den oben genannten vier Studien publiziert. Jeder Patient erhielt eine komplette orale Rehabilitation einschließlich der Restauration von mindestens einem zentralen Schneidezahn. Die Behandlung umfasste eine Mundhygienephase und die Beseitigung aller Zahnerkrankungen (Karies, periapikale oder parodontale Entzündungen, insuffizient positionierte Weisheitszähne) vor der ästhe-

tischen Behandlung. Eine kieferorthopädische Behandlung wurde bei keinem der Patienten durchgeführt.

Nach Abschluss der Vorbehandlung wurde eine Abformung durchgeführt und die zu restaurierenden Zähne wurden in Wachs nach ästhetischen Richtlinien idealisiert (Wax-up [Magne, 2002; Wolfart, 2005; Sterrett, 1999]). Das Wax-up wurde nach der Präparation als Provisorium über eine Tiefzieh-schiene intraoral integriert.

Danach wurden die Patienten um ein Feedback gebeten, um die finale Arbeit so dicht wie möglich an ihren Wünschen auszurichten (wie Farbe, Textur, Länge, Breite, und mehr). In kompromittierten Situationen wurde ein Konsens angestrebt und die Vorgehensweise mit dem Patienten besprochen. Ergänzend sollten die Patienten zweimal einen Fragebogen ausfüllen. Zunächst nach



der Entfernung aller Zahnerkrankungen und dann zwei Wochen nach Abschluss der ästhetischen Rehabilitation.

Je zwei standardisierte Fotos vor und nach der ästhetischen Rehabilitation (Abbildungen 1 bis 4)

dienten Studenten aus Deutschland und Zahnärzten aus der Schweiz, Großbritannien, Deutschland und China dazu, das ästhetische Erscheinungsbild mithilfe einer digitalen Präsentation zu beurteilen. Alle Daten wurden anschließend statistisch ausgewertet.

Studienergebnisse

In allen Studien konnte eine signifikante Verbesserung des dentalen Erscheinungsbildes sowohl von den Patienten selbst als auch von den Zahnärzten empfunden werden, aber:

Schmerzfrei positioniert – Ihrem Rücken zuliebe!

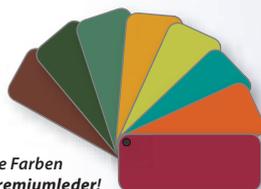


Bambach® Sattelsitz
Ergotherapeutischer Spezialsitz



X Verändert Ihre Haltung

✓ Verändert Ihr Leben



Neue Farben in **Premiumleder!**

www.hagerwerken.de
Tel. +49 (203) 99269-26 · Fax +49 (203) 299283



Vereinbaren Sie einen kostenlosen Praxistest



Abbildung 3: Dentales Erscheinungsbild lächelnd nach Behandlung



Abbildung 4: Dentales Erscheinungsbild mit retrahierten Lippen nach Behandlung

1. Die Beurteilung der Zahnärzte unterschied sich signifikant von der Eigenbeurteilung der Patienten.

2. Das Alter, die Berufserfahrung oder das Geschlecht der Zahnärzte spielten keine Rolle bei der Beurteilung.

3. Es konnten signifikante Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern bezüglich der Beurteilung des dentalen Erscheinungsbildes gefunden werden.

4. Chinesische Zahnärzte hätten ästhetische Fragestellungen meistens invasiver gelöst als ihre europäischen Kollegen, obwohl die Behandlungsvorschläge sich sehr ähnelten. Die Schweizer Zahnärzte hätten am konservativsten therapiert, gefolgt von den deutschen Zahnärzten und den Zahnärzten aus Großbritannien.

5. Während Kronen und keramische Verblendschalen (Veneers) in der Bewertung etwa gleich abschnitten, wurden Brücken als signifikant unästhetischer bewertet.

6. Die Vitapan-Farben A1 und A2 wurden von den Zahnärzten signifikant besser bewertet als A3 oder Bleachingfarben.

7. Beim Vergleich symmetrischer mit nicht symmetrischen Restaurationen bewerteten die chinesischen Zahnärzte das ästhetische Ergebnis als gleich, während die Zahnärzte der anderen Länder den symmetrischen Restaurierungen den Vorzug gaben.

8. Große Unterschiede gab es zwischen der Bewertung durch Studenten des ersten Semesters und durch bereits approbierte Zahnärzte. Die Studenten beurteilten das

ästhetische Erscheinungsbild der Patienten signifikant strenger.

Mit zunehmendem Studienverlauf jedoch (5., 8. und 10. Semester) glich sich die Bewertung der Studenten mehr und mehr der Bewertung der Zahnärzte an.

Diskussion und Schlussfolgerung

Aus den obigen Studien kann folgernd festgestellt werden, dass die Beurteilung des dentalen ästhetischen Erscheinungsbildes durch die Zahnärzte sich signifikant von der Eigenbeurteilung der Patienten unterscheidet. Erklärend hierfür könnte sein, dass es nur äußerst schwierig ist, die zahnärztlich objektivierbaren Faktoren mit den sehr individuellen Vorstellungen der Patienten deckungsgleich zu bekommen. Denn diese zeigen eine andere ästhetische Wahrnehmung, Körper- und Selbstbild, und mehr. Diese entwickelt sich auch erst während des Lebens, was dann zu einem sehr unterschiedlichen, individuellen Schönheitsempfinden führen kann.

Um nur ein Beispiel aufzuführen: Eine Studie berichtet, dass Mädchen kritischer mit ihrer Zahnfarbe umgingen als Jungen, Eltern und Zahnärzte jedoch kritischer bei der Zahnfarbe von Jungen waren. Jüngere Patienten sind kritischer als ältere Patienten, die Eltern jüngerer Probanden aber waren weniger kritisch als diejenigen von älteren Probanden [Shulman, 2004].

Um dieser Komplexität gerecht zu werden und Behandlungsmisserfolge zu vermeiden, ist es wichtig, den Patienten sowohl in die Behandlungsplanung als auch in den Restaurationsprozess bei ästhetischen Entscheidungen einzubeziehen.

Danksagung: Herzlichen Dank an Simone Brunzel, Sönke Harder, Jun Lin, Jürg Luder, Anna Trinkler, Oliver Vollrath, Hans-Jürgen Wenz, Stefan Wolfart und Sandra Freitag-Wolf, ohne deren Hilfe die hier zusammengefassten Publikationen nicht möglich gewesen wären.

*Dr. Christian J. Mehl
Abteilung für Prothetik, Propädeutik und
Werkstoffkunde
Christian-Albrechts Universität zu Kiel
Arnold-Heller-Str. 16
24105 Kiel
cmehl@proth.uni-kiel.de*

*Dres. Harder und Mehl
Praxisklinik für Zahnmedizin und
Implantologie
Volkartstr. 5
80634 München*

zm Leser service

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

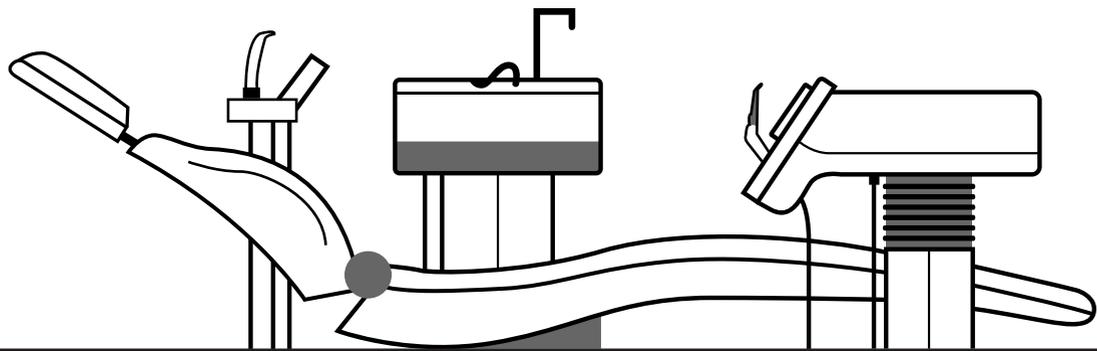


**AKTION
ALT
gegen NEU**

NEUES LED LICHT FÜR IHREN ALTEN BEHANDLUNGSSTUHL!

LED-Umtauschaktion

Energiesparend. Schattenfrei. Höherer Kontrast und bessere Schärfe.



... Wir informieren Sie über Adapter und Möglichkeiten.
... Wir sanieren Ihre Siemens M1.

RUFEN SIE MICH AN, ICH BERATE SIE GERNE

Walter Meyer | Tel.: 06123 1060 | wm@dental-s.de

Millerpreis 2015

Wie wirken systemische Entzündungen auf eine Parodontitis?

Zum zweiten Mal, seit Einführung des Millerpreises 1961, wurden in diesem Jahr auf dem Deutschen Zahnärztetag zwei Forscherinnen mit der höchsten wissenschaftlichen Auszeichnung der deutschen Zahnmedizin geehrt: **Christiane Pink und Dr. Birte Holtfreter** von der Abteilung für Parodontologie an der Zahnklinik der Universität Greifswald. Im Interview beschreibt Christiane Pink ihre Arbeit auf dem Feld der Parodontitisforschung.

zm: Frau Pink, Sie und Ihre Kollegin Dr. Birte Holtfreter sind beide Biomathe-matikerinnen – wie kann man sich Ihre Arbeit in der Zahnklinik in Greifswald vorstellen?

Der Hauptaspekt unserer Arbeit ist die statistische Auswertung epidemiologischer Daten, die vorwiegend durch die „Study of Health in Pomerania“ zur Verfügung gestellt werden. Hierbei betrachten wir speziell Fragestellungen zur Epidemiologie von Parodontalerkrankungen, wie beispielsweise die Entwicklung der Prävalenzen oder die Zusammenhänge mit systemischen Erkrankungen.

Was war das Ziel Ihrer ausgezeichneten Arbeit „Longitudinal effects of fibrinogen levels and white blood cell counts on periodontitis“?

Eine hronische systemische Entzündung gilt als klinische Manifestation verschiedenster Erkrankungen und hat in den vergangenen Jahren zunehmend an Bedeutung für die Beurteilung des allgemeinen Gesundheitszustands gewonnen. Nicht zuletzt kam es auch zu Mutmaßungen, dass Erkrankungen wie Diabetes oder Fettleibigkeit, die nachweislich Risikofaktoren für Parodontitis darstellen, ihren Einfluss auf die lokale Entzündungsreaktion im Parodontium durch systemisch erhöhte Entzündungsmarker geltend machen. Da allerdings zuvor nicht bekannt war, ob und wie sich erhöhte Entzündungsmarker langfristig auf die Entwicklung und das Voranschreiten von Parodontitis auswirken, war es das Ziel unserer Studie diesen Zusammenhang zu untersuchen.



So sehen Sieger aus: Dr. Birte Holtfreter (links) und Christiane Pink, Greifswald, haben den Millerpreis für ihre Arbeit zur Parodontitisforschung erhalten.

INFO

Der Miller-Preis

Die Deutsche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) hat den im Jahr 1908 zu Ehren von Prof. Willoughby Dayton Miller (1853 – 1907), eines Pioniers der Zahnheilkunde, inaugurierten und nach ihm benannten Preis 1961 wieder ins Leben gerufen.

Der deutsche Millerpreis wird vom Vorstand der DGZMK jährlich zur Würdigung einer wegweisenden wissenschaftlichen Arbeit auf dem Gebiet der Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde ausgelobt. Er ist die höchste Auszeichnung einer wissenschaftlichen Leistung durch die DGZMK und zurzeit mit 10.000 Euro dotiert. Der Preis ist nicht teilbar. Für 2015 wurde er erneut ausgeschrieben. Letzter Abgabetermin ist der 29.02.2016. ■

www.dgzmk.de

Und über welche relevanten Ergebnisse können Sie berichten?

Basierend auf Daten von 1.784 Teilnehmern der „Study of Health in Pomerania“ waren sowohl die Fibrinogenkonzentration als auch die Leukozytenzahl über einen Zeitraum von elf Jahren signifikant mit allen parodontalen Messgrößen assoziiert. Der anhaltende Einfluss chronisch erhöhter Entzündungsparameter scheint daher die Entwicklung und das Voranschreiten von Parodontitis zu begünstigen.

Wie wollen Sie Ihre Forschungsarbeit jetzt inhaltlich fortsetzen?

Das Ziel zukünftiger Arbeiten wird sein, herauszufinden, in welchem Maß eine systemische Entzündung als Wirkmechanismus für den Einfluss anderer Erkrankungen auf Parodontitis agiert, da wir davon ausgehen, dass neben der systemischen Entzündung weitere Mechanismen bestehen. Darüber hinaus gilt es zu untersuchen, ob eine Therapie bestehender entzündungsfördernder Erkrankungen das Potenzial hat, die Anfälligkeit für Parodontitis zu reduzieren oder das Ergebnis parodontaler Behandlungen zu verbessern.

Und welche Patientenbotschaften sind für die Prävention von Parodontitis relevant, wenn man davon ausgeht, dass erhöhte systemische Entzündungsparameter auf die lokale Entzündungsreaktion im Parodontium einen Einfluss haben?

Die wirkungsvollste Prävention von Parodontitis im Hinblick auf den Einfluss einer systemischen Entzündung beginnt bei jenen Faktoren, die Erhöhungen der Entzündungsparameter hervorrufen. Durch die Änderung des Rauchverhaltens und die Reduktion von Übergewicht können die Patienten bereits viel erreichen.

Die Fragen stellte Sara Friedrich.



„Ob im Behandlungszimmer oder am Empfang – mit der Software von Dampsoft behalte ich immer den Überblick.“

Zahnmedizinische Fachangestellte, ZFA
Monique Graffweg, Langenfeld
DS-Anwender seit 2014

**DANKE DAMPSOFT.
PRAXISALLTAG ERLEICHTERT.**

**Pionier der Zahnarzt-Software.
Seit 1986.**



DAMPSOFT
Die Zahnarzt-Software

Deutscher Zahnärztetag 2015

Interdisziplinär, zukunftsgerichtet, kontrovers, patientengerecht



Prof. Dr. German Gomez-Roman aus Tübingen bei seinem Vortrag über die Prognose von Implantaten: „Ab einem Attachmentverlust von über 5 mm nehme ich das Implantat wieder heraus!“

Foto: DGZMK - Michelle Spillner

Der wissenschaftliche Teil des Deutschen Zahnärztetages in Frankfurt hatte das Thema „Zahnmedizin interdisziplinär Update 2015“. Mitgestaltet wurde die Mammutveranstaltung von 30 Fachgesellschaften und Arbeitskreisen, die aus ihren Reihen über 200 Referentinnen und Referenten entsendeten. Die Vorträge, Workshops, Seminare, Kurzreferate und Poster-Demonstrationen spiegelten den wissenschaftlichen Forschungsstand der Zahnmedizin wider.

Die Hauptvorträge befassten sich mit der Haltbarkeit von Zahnversorgungen. Oft ist der Zahnarzt überfragt, wenn der Patient wissen will, wie lange die geplante Versorgung denn wohl halten wird. Nun kann er sich auf klare Aussagen aus der Wissenschaft beziehen, denn drei Referenten stellten die aktuelle Datenlage in den Bereichen Implantologie, Prothetik und Parodontologie vor.

Prognosen für geschädigte Zähne und ihren Ersatz

Immer ging es um die Prognose eines parodontal geschädigten Zahnes, der aus verschiedenen „Fachrichtungen“ beleuchtet wurde.

Der Prothetiker: Prof. Dr. Guido Heydecke, Hamburg, stellte aus einer großen Literaturübersicht die Überlebensraten von festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz zusammen. Er sagte, dass bei konventionellen Brücken in ausgewählten Studien bei ausgewählten Patienten eine Überlebensrate von 90 Prozent nachgewiesen wurde. Eine nicht im ständigen Recall kontrollierte Klammerprothese jedoch überlebt eine zehnjährige Tragedauer nur zu 50 Prozent. Er forderte daher: „Sehen Sie zu, dass Sie die Patienten in einen regelmäßigen Recall bekommen!“

Für Prof. Dr. Florian Beuer, Berlin, auch Prothetiker, ist das Vorgehen ganz klar: „Zuerst wird das Parodont saniert, dann wird über-

legt, welche Position dieser Zahn in der geplanten Versorgung einnehmen wird. Sollte er zum Pfeilerzahn werden, braucht er auf jeden Fall eine weitere Abstützung.“ Wichtig für die Planung eines Zahnersatzes sei auch, dass der Patient die Pflege zuverlässig alleine bewerkstelligen kann. „Achten Sie auf die manuellen Fähigkeiten Ihres Patienten beziehungsweise bedenken Sie, dass sich diese nur verschlechtern werden im Laufe der Tragezeit!“ Fazit: „Wenn Sie das alles bedenken, kann auch ein abnehmbarer Zahnersatz über 15 Jahre lang gut seinen Dienst tun.“ Seine vorgestellten Daten belegten eine Langzeitprognose von rund 95 Prozent über diesen Zeitraum.

Die Parodontologin: Damit eine Langzeitprognose für die Therapie eines parodontal vorgeschädigten Zahnes erfolgreich ist, forderte PD Dr. Bernadette Pretzl aus Heidelberg, dass sich der behandelnde Zahnarzt intensiv mit dem Fach Parodontologie auseinandersetzt. Damit unterstrich sie die einhellige Meinung aller Referenten, „Nicht

nur der Patient, auch der Zahnarzt ist ein limitierender Faktor für die Prognose eines Zahnes.“ Sie verlangte mehr Fachkenntnis, besser noch eine Spezialisierung. Gleichzeitig empfahl sie, nikotinabhängige Patienten in Raucherentwöhnungsprogramme zu integrieren. Denn Untersuchungen hätten ergeben, dass derartige Programme, die in einer Zahnarztpraxis angeboten werden, eine langfristige Effizienz zeigen.

Der Implantologe: Prof. Dr. German Gomez-Roman aus Tübingen ging der Frage nach der Prognose von Implantaten nach. Vor über 75 Jahren erstmals eingesetzt und seit mehreren Jahrzehnten wissenschaftlich begleitet, so präsentieren sich Implantate heute mit einer gut dokumentierten Datenlage. Zwar haben sich die einzelnen Produkte immer wieder verändert, ihre Formen, Oberflächen und Längen optimiert, aber grundsätzlich gelten Implantate heute für viele Patienten als das Mittel der Wahl. Gewisse Voraussetzungen müssten allerdings gegeben sein, formulierte er: „Ein ausreichendes Knochenangebot muss vorhanden sein, die Implantatpflege sowie eine Compliance, sprich ein regelmäßiger Recall, müssen gewährleistet sein!“ Auf die Frage nach der Therapie, wenn sich ein Implantatbett entzündet habe, antwortete der Zahnmediziner: „Ab einem Attachmentverlust von über 5 mm nehme ich es wieder heraus!“

Uneins war man sich während der Podiumsdiskussion, ob bei einer Periimplantitis sondiert werden soll. Prof. Dr. Gomez-Roman sondiert nicht, um die Bakterien nicht noch weiter „in die Tiefe zu bringen“. Prof. Dr. Dr. Wagner, Mainz, hat keine negativen Erfahrungen gemacht und sondiert auf jeden Fall. „Ich will ja wissen, woran ich bin!“ Einig war man sich darin, dass Zahnersatz immer entsprechend der individuellen Bedürfnisse des Patienten ausgewählt werden sollte.

Karietherapie – invasiv oder non-invasiv?

Das Parallel-Programm der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) behandelte das für die Praxis aktuelle Thema „Karietherapie – invasiv oder non-invasiv?“.

Prof. Ulrich Schiffner, Hamburg, führte mit seinem Hauptvortrag in die Thematik ein. Die Basics seien klar: Karies muss als steter dynamischer Prozess verstanden werden, der im ungünstigen Fall progressiv verläuft, optimalerweise aber durch die präventive Intervention stagnieren oder sogar ganz ausheilen kann. Die zentrale Frage laute daher, inwieweit die etablierten Präventionsmaßnahmen auch an vorhandenen, nicht kavitierten kariösen Läsionen (Schmelzkaries, Initialkaries) erfolgreich eingesetzt werden und zu einer Progressionsreduktion, einer Arretierung oder sogar einer vollständigen Ausheilung führen können. Seine Erfahrung: Die Fluoridierung und die Fissuren- und Grübchenversiegelung sind nicht nur präventiv effektiv, sondern können durchaus auch zu einer Arretierung nicht kavittierter kariöser Läsionen beitragen.

Beim Thema Approximalkaries rückte Dr. Andreas Schult M.Sc., Bad Bramstedt, die Möglichkeit der Kariesinfiltration in den Vordergrund und demonstrierte die Arretierung kariöser Approximalfächen mithilfe dieser Methode. Der Referent machte deutlich, dass man hierzu praktische Erfahrungen benötige, und erinnerte an die Notwendigkeit eines reproduzierbaren Röntgenbildes, um einen präzisen Vergleich im Kariesmonitoring zu ermöglichen. Er plädierte dafür, dem Patienten eine Informations-Card auszuhändigen und unbedingt Kofferdam anzulegen.

Prof. Dr. Karl-Heinz Kunzelmann, München, stellte die Möglichkeit einer substanzschonenden Kariesexkavation vor, was deutlich geringere endodontische Maßnahmen und Restaurationsverfahren nach sich ziehe. Er gab einen umfassenden Überblick über die derzeit verfügbaren Exkavationsverfahren beziehungsweise die Möglichkeiten, den Endpunkt bei der Kariesexkavation zu objektivieren. Dabei ging er insbesondere auf die verfügbaren Möglichkeiten – Polymerfräser (Polybur) und fluoreszenzbasierte Kariesexkavation (FACE) – ein. Anhand der dargestellten Untersuchungen konnte er bei Einsatz der restriktiven Exkavationsverfahren ein weniger invasives Vorgehen um 0,5 bis 0,9 mm im Dentin nachweisen. Damit dürfte es in einer Vielzahl von Fällen gelingen, die

INFO

Geballtes Programm

Der Fortbildungskongress wurde gemeinsam mit den Zahnärztekammern Hessen und Rheinland-Pfalz veranstaltet. 3.500 Teilnehmer, darunter 555 Studenten und knapp 500 Praxismitarbeiterinnen fanden ihren Weg nach Frankfurt. Begleitet wurde der Kongress von der id Mitte, einer Dentalausstellung, bei der 250 Firmen Neues und Bewährtes präsentierten, ihren Kunden Fragen beantworteten oder neue Bestellungen aufnahmen. ■

Pulpa nicht zu eröffnen und damit vital zu erhalten. Als wichtige Voraussetzung für einen langfristigen Behandlungserfolg verwies Kunzelmann auf die Adhäsivtechnologie und den damit möglichen dichten Verbund zwischen Zahn und Restaurationsmaterial.

Dieser Aspekt wurde anschließend von Prof. Dr. Roland Frankenberger, Marburg, gesondert aufgearbeitet. Er stellte heraus, wie wichtig es sei, die Kavitäten-Ränder kariesfrei zu gestalten, um in der Peripherie einen möglichst optimalen Klebeverbund zu generieren. Als weitere Quintessenz verwies der Referent auf die grundsätzliche Eignung der konventionellen Etch-and-Rinse- und der jüngeren Universal-Adhäsivsysteme für den klinischen Alltag. Abgerundet wurde die Vortragsreihe durch PD Dr. Falk Schwendicke, Berlin, und die Feststellung, dass weniger invasive Therapieansätze langfristig mit einer Kostenersparnis einhergehen, „weil ja nicht so viel repariert werden muss“.

Migration und Prophylaxe

Unter dem Titel „Mundgesundheit bei Kindern mit Migrationshintergrund: weniger Karies – mehr soziale Gerechtigkeit erreichen“ wurde ein Workshop der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKiZ) zusammen mit dem Informationskreis Mundhygiene und Ernährungsverhalten (IME) veranstaltet. Prof. Norbert Krämer, Präsident der DGKiZ, wies darauf hin, dass

die Thematik durch die aktuelle Flüchtlingswelle künftig noch an Brisanz gewinnen werde. Hier bestehe aktueller Handlungsbedarf.

Dr. Reinhard Schilke, MH Hannover, legte dar, dass Zahnärzte schon die schwangeren Mütter für das richtige Prophylaxe-Verhalten gewinnen müssen, um die frühkindliche Karies bei (Klein-)Kindern aus Migrantenfamilien zu bekämpfen. Bei einem entsprechenden Projekt an seiner Hochschule sei bei den zahnärztlich begleiteten Teilnehmern – den Müttern seit Schwangerschaftsbeginn und später ihren Kindern von den ersten Lebensmonaten an – dreimal weniger Karies aufgetreten als bei einer unbegleiteten Kontrollgruppe.

Mit einem Erfolgsprinzip von Gruppen-Prophylaxe-Aktivitäten zur Kariesprävention bei Kindergarten- und Schulkindern aus sozialen Risikogruppen, insbesondere mit Migrationshintergrund, beeindruckte Prof. Dr. Christian Splieth aus Greifswald. Er erläuterte die Situation in Mecklenburg-Vorpommern. In Schulen und Kindergärten könnten hier – neben einer guten Erreichbarkeit vieler Kinder – prägendes Verhalten durch Training der „Kulturtechnik Zähneputzen“ in der Gruppe eingeübt sowie eine regelmäßige Fluoridierung gewährleistet werden – unabhängig vom kulturellen Hintergrund. Die Kariesprobleme bei Migranten seien fast immer auf mangelhaftes

Zähneputzen mit fluoridierter Zahnpasta zurückzuführen. Die Fluoridierung mit Plaque-Entfernung sei bei dieser Patientenklientel weitaus effektiver als eine Ernährungslenkung, so der Referent.

Ramazan Salman vom Ethno-medizinischen Zentrum e.V. in Hannover leitete aus seinem Thema „Nicht stigmatisieren, sondern differenzieren – verschiedene Erklärungsansätze für das hohe Karies-Risiko bei Kindern mit Migrationshintergrund“ Konsequenzen für die praktische Präventionsarbeit ab. Jeder fünfte Bürger verfüge über einen Migrationshintergrund, und es sei erwiesen, dass Migranten sich häufig weniger präventionsaffin zeigen. Der Zugang hierzu müsse ihnen durch den Abbau kultureller und sprachlicher Hindernisse erleichtert werden. Der Referent wünschte sich daher eine intensiviertere Ausbildung von Zahnärzten und Prophylaxe-Fachkräften bezüglich dieser interkulturellen Themen. Er berichtete davon, dass an der MH Hannover bereits Vorlesungen in interkultureller Zahnmedizin implementiert würden.

Einblicke in die Forensische Zahnmedizin

Am Rande des Kongresses traf sich eine Reihe von nationalen und internationalen Teilnehmern zur diesjährigen Jahrestagung des AKFOS (Arbeitskreis forensische Zahn-

medizin). Einen Tag lang wurden spezielle juristische Themen, Kindesmisshandlungen aus zahnärztlicher Sicht (demnächst mehr hierzu in den zm), die forensische Altersdiagnostik und internationale Identifizierungseinsätze präsentiert. Die Vorträge wurden aufgrund ihrer hohen Relevanz für die Praxis auch von nicht Arbeitskreis-Mitgliedern gut besucht. Im kommenden Jahr begeht der Arbeitskreis sein 40-jähriges Bestehen mit einer Festveranstaltung.

MIH – die noch unbekanntere Zahnerkrankung

Erstmals beschrieben wurde es 1987 – ein Phänomen, das bislang von Zahnärzten als beginnende kariöse Läsion angesehen oder einer Fluorose zugeordnet wurde: die Molaren-Inzisiven-Hypoplasie. Sie tritt vorwiegend an den zweiten Milchmolaren und/oder den Inzisivi auf, lässt das Zahnmaterial, sprich Schmelz und Dentin, einfach „wegbröseln“ und bereitet Kindern starke Schmerzen, verursacht durch extreme Sensibilitätsstörungen. Die Epidemiologie ist erschreckend: Skandinavien hat in Dänemark mit einer Prävalenz von über 40 Prozent in manchen Regionen die Nase vorn. Wissenschaftler und Praktiker sind gleichermaßen verzweifelt, weil es immer noch keinen Anhaltspunkt für die Ursache der Erkrankung gibt. Eines der Hauptprobleme für die Forschung skizzierte PD Dr. Jan Künisch, München: „Wir sehen die Kinder ja erst dann, wenn sie sechs Jahre alt sind. Dann können wir selten aus der Allgemeinanamnese auf mögliche Noxen schließen.“ Er forderte daher prospektiv angelegte Geburtskohortenstudien mit systematischer Erfassung aller Faktoren von Geburt an. Er zeigte Bilder von Zähnen mit inselförmigen Opazitäten, die „einfach anders aussehen, als eine Initialkaries“. „Seien Sie vorsichtig mit der Sonde, denn der MIH-Schmelz hat nur etwa ein Zehntel der Härte von gesundem Schmelz“, warnte er die Kollegen. Für ihn ist klar, dass die Therapie ausschließlich darin besteht, das Kind schmerzfrei zu bekommen. Das kann einerseits durch eine direkte Versiegelung des Defekts, durch eine Rekonstruktion der Kaufläche mit Komposit



Foto: DGZMK - Michelle Spillner

„Als Schnittstelle zwischen Wissenschaft und Praxis hat diese Mammutveranstaltung den wichtigen Wissenstransfer von der Hochschule in den zahnmedizinischen Alltag ausgezeichnet geleistet.“

oder durch eine Stabilisierung der Kontaktstellen erfolgen. Er erinnerte daran, dass die Schmelzschicht über der Pulpa, wenn überhaupt noch vorhanden, äußerst dünn und daher eine Thermosensibilität stark ausgeprägt sei. „Amalgam ist stark wärmeleitend und somit kontraindiziert! Komposit hingegen dient der Thermoisolierung und ist daher oft das Mittel der Wahl bei Kindern mit MIH-Zähnen. Prof. Dr. Dr. Norbert Krämer, Gießen, ging sogar so weit: „Ist der Zahn sehr stark beschädigt, dann schützen Sie ihn einfach mit einer Stahlkrone! So haben Sie gleichzeitig eine Art Lückenhalter.“ Apropos Lückenhalter: Diesem Thema war eine ganze Vortragsreihe gewidmet. Zusammenfassend lässt sich festhalten: Die größte Zahnwanderung erfolgt in den ersten drei Monaten nach einer Extraktion. Sie ist nicht geschlechterabhängig. Lückenhalter sind indiziert, wenn Sprache, Kaufunktion sowie Ästhetik gefährdet sind und mit einem Platzverlust der kieferorthopädischen Stützzone zu rechnen ist, empfahl Prof. Dr. Karl-Friedrich Krey aus Greifswald.

Zahnarzt kann leichte Apnoen therapieren

Von der Kieferorthopädie noch ein kurzer Abstecher zur Schlafmedizin: Einer der vielen parallel tagenden Fachgruppen war die Deutsche Gesellschaft für Zahnärztliche Schlafmedizin (DGZS). Inzwischen ist hinreichend bekannt, dass sogenannte Apnoen, die während des Nachtschlafs auftreten, zur chronischen Unterversorgung vieler Organe mit Sauerstoff führen und nicht nur für den oft letal endenden Sekundenschlaf verantwortlich sind, sondern auch für kardiovaskuläre Ereignisse wie den Herzinfarkt. Grund für diese apnotischen Zustände sind Verengungen des Luftraums im Rachenbereich. Sie können rein organischer Natur sein, aber auch durch Sedativa, Noxen wie Alkohol und auch Adipositas getriggert sein. Therapie der Wahl ist häufig – neben chirurgischen Verfahren – die Sauerstoffüberdrucktherapie mit der CPAP-Maske. Viele Patienten jedoch kommen mit dieser Maßnahme nicht zurecht. Hier ist in vielen Fällen das Ansatzgebiet des Zahnarztes, der unbe-

dingt auf Schlafmedizin spezialisiert sein müsse, wie die Vorsitzende der Gesellschaft, Dr. Susanne Schwarting, Kiel, forderte. Sie erklärte, in welchen Fällen eine Therapie mit der Protrusionsschiene indiziert ist. „Der Patient darf keine zentrale Apnoe haben und auch Kiefergelenkbeschwerden gelten als Kontraindikation. Achten Sie darauf, dass der Patient eine Restbezaehlung von mindestens zehn Zähnen aufweist.“ Wichtige Kriterien für die Versorgung mit einer Protrusionsschiene strich Dr. Alexander Meyer aus Wuppertal heraus. Voraussetzung sei die Diagnostik durch den Schlafmediziner, meistens ein Pneumologe, zum Beispiel im Schlaflabor. Auf Überweisung werde dann vom Zahnarzt die Schiene angefertigt. Eine erneute Untersuchung im Schlaflabor mit eingesetzter Schiene müsse dann den Therapieerfolg bestätigen. Er erinnerte daran, „unbedingt eine lückenlose Dokumentation zu führen“. Nicht selten übernehmen sogar Gesetzliche Krankenkassen die Kosten der Protrusionsschientherapie, da diese gegenüber der CPAP-Maske häufig kostensparender sei, so Meyer, „aber nicht alle Kassen sehen das gleich“.

Lachgasanwendung in der Zahnarztpraxis

Die Lachgasbehandlung dient der Sedierung und leichten Anxiolyse und schließt in der Praxis die Lücke zwischen Lokalanästhesie und Vollnarkose. Dr. Dr. Wolfgang Jakobs, Speicher, betonte, dass diese Methode für den Praktiker immer wichtiger werde, angesichts der älter werdenden, oftmals multimorbiden Patienten. Hier könne man Angst und Stress abbauen und die oft vergesellschafteten kardiovaskulären Belastungen minimieren. Prof. Dr. Christian Splieth, Greifswald, wendet N_2O für die Schmerzausschaltung bei Kindern sowie bei Patienten mit Würgereiz an. Er lehnt das Verfahren anlässlich einer Caries-profunda-Behandlung jedoch ab. „Das dauert viel zu lange!“ Aber

er empfiehlt diese Sedierung zum Beispiel für eine Glasionomerfüllungstherapie. Für sehr schwer behandelbare Kinder sei Lachgas kontraindiziert, es diene ausschließlich der Anxiolyse in nicht zu schweren Fällen, fasste die Moderatorin und Schmerztherapeutin

Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer, Mainz, zusammen.

Der Anästhesist Prof. Jörg Weimann, Berlin, empfiehlt, dass ein Zahnarzt in der Praxis nur mit Lachgas sedieren soll,

wenn er eine umfangreiche Schulung absolviert hat. „Eine korrekte Indikationsstellung ist Voraussetzung für die Gassedierung, Hände weg von einer Gefälligkeitsnarkose!“ Eine umfangreiche Aufklärung mit lückenloser Dokumentation verstehe sich von selbst. Die modernen Geräte lieferten alle ein bis zu 50-prozentiges N_2O -Gemisch mit reinem O_2 , die Dosis sollte gut titrierbar sein, nach der Anwendung sei unbedingt reiner Sauerstoff über mehrere Minuten zu applizieren. Dadurch werde das Lachgas innerhalb von drei bis fünf Minuten abgeatmet und vollständig aus dem Körper eliminiert.

Ein Partialsauerstoffmonitoring sollte sein. Wichtig für Patienten, Behandler und Team: bodentiefe Fenster, eine gute Lüftbarkeit des Raumes, Vorsicht bei Schwangeren und Stillenden, das gelte auch für die begleitenden Mütter. Splieth beginnt mit der N_2O -Anxiolyse bei Kindern mit fünf Jahren, hat aber auch bei kleineren Kindern ab vier Jahren positive Erfahrungen in seiner Klinik gemacht: „Das waren allerdings Asthmakinder, die bereits über eine gewisse Inhalationserfahrung verfügten.“ sp

„Dies ist die zentrale Fortbildungsveranstaltung der zahnärztlichen Landschaft im gesamten deutschsprachigen Raum. Generell gilt sie auch als Qualitätsreport!“

*Dr. Michael Frank,
Präsident der Zahnärztekammer Hessen*

ZM-ONLINE: QR-CODE 94914

DtZT: Wissen schafft Zukunft



Hier finden Sie weitere Beiträge und Bilder zum Deutschen Zahnärztetag 2015.

Behandlung von längsfrakturierten Zähnen

Es geht auch ohne Extraktion

Wenn während einer Wurzelkanalbehandlung der Zahn frakturiert, stehen alle Alarmsignale auf rot. Doch trotz der infausten Prognose durch die komplette Längsfraktur fand der Behandler schließlich eine Lösung, wie der Zahn erhalten werden konnte.



Abbildung 1: Frakturspalt in mesiodistaler Richtung nach Entfernung der mod-Füllung an Zahn 15

Eine 54-jährige Patientin wurde aufgrund einer Längsfraktur, die während einer Wurzelkanalbehandlung im Rahmen eines Studentenkurses und derzeitiger medikamentöser Einlage an Zahn 15 eintrat, in der Poliklinik für Zahnerhaltung des Universitätsklinikums Münster vorgestellt. Während die allgemeinmedizinische Anamnese unauffällig war, zeigte sich klinisch nach Entfernung der vorhandenen mod-Glasionomerzementfüllung ein deutlicher Frakturspalt in mesial-distaler Ausrichtung am Boden der Kavität (Abbildung 1). Darüber hinaus war auf der Röntgenaufnahme des



Abbildung 2: Zahnfilm des Vorbehandlers mit apikal überstopftem Wurzelfüllmaterial und apikaler Aufhellung an Zahn 15

Vorbehandlers eine apikale Aufhellung zu erkennen (Abbildung 2).

Einzige Therapieoption bei der vorliegenden Diagnose ist in der Regel die Extraktion des betroffenen Zahnes mit anschließender Brücken- oder Implantatversorgung. Da die Patientin eine Brückenversorgung mit der Begründung des Zahnhartsubstanzverlusts bei Präparation von Zahn 16 und 14 und auch eine Implantatversorgung aus Kostengründen ablehnte, äußerte sie den dringenden Wunsch nach einer Therapiealternative.

Die Alternativlösung

Nach Aufklärung der Patientin über den Versuch, den Zahn zu erhalten, wurden die Zahnfragmente nach Gabe einer Infiltrationsanästhesie möglichst schonend extrahiert (Abbildung 3). Nach der Extraktion wurden die zwei Zahnfragmente zunächst in der Zellnährlösung einer Zahnrettungsbox (Zahnrettungsbox; Medice Pharma, Iserlohn) geschwenkt, um sie von Blut und Gewebe zu säubern. Das apikale Granula-

Alle Fotos: Hadrossek/Septodont



Abbildung 3: Zahnfragmente nach Extraktion mit apikalem Granulom



Abbildung 4: Präparation der Wurzelkanalwände



Abbildung 5: Vorbereitung der Fragmente mittels Optibond All-in-One-Dentinhaftvermittler



Abbildung 6: Erweitern des ursprünglichen Frakturspalts nach der adhäsiven Befestigung

tionsgewebe, das bei der Extraktion an der Wurzelspitze verblieben war, konnte manuell mit einer Luer-Zange entfernt werden. Danach wurden die Wurzelkanalwände des jeweiligen Fragments mit einem diamantierten, torpedoförmigen Schleifkörper präpariert, wobei die Frakturflächen nicht berührt wurden (Abbildung 4).

Auf die beiden Frakturflächen sowie die Wurzelkanalwände wurde anschließend ein selbstätzender All-In-One-Dentinhaftvermittler (Optibond All-In-One; Kerr, Orange, USA) appliziert und die zwei Fragmente wurden mithilfe eines dualhärtenden Komposit (Nexus NX 3; Kerr) adhäsiv zusammen-

mengesetzt (Abbildung 5). Dabei wurde strikt darauf geachtet, dass weder Überschüsse des Dentinhaftvermittlers noch des Komposit auf die Wurzeloberfläche gelangten. Anschließend wurden die apikalen 3 mm der Wurzelspitze im Sinne einer Wurzelspitzenresektion entfernt. Die Resektionsfläche wurde mit einem feinen, diamantierten, zylinderförmigen Schleifkörper von retrograd etwa 2 mm in den Wurzelkanal hinein präpariert und die Frakturlinie mit einer Flamme dezent erweitert (Abbildung 6). Die retrograde Präparation und der Frakturspalt wurden mit Biodentine aufgefüllt (Abbildung 7).

Im Zeitraum des initialen Aushärtens des Zements wurde die restliche Wurzeloberfläche kontinuierlich mit der Nährlösung der Zahnrettungsbox versorgt. Nach etwa 15 Minuten Aushärungszeit konnte der Zahn replantiert und im Anschluss für zehn Tage semirigide geschient werden (Abbildung 8). Kontrollen nach zehn Tagen, drei und sechs Monaten zeigten einen symptomlosen Zahn, eine unauffällige Perkussionsprobe ohne Anzeichen einer Ankylose und physiologische Taschensondierungstiefen von 3 mm (Abbildung 9). Das röntgenologische Kontrollbild zeigte nach sechs Monaten im

Vergleich zur Ausgangssituation im Bereich der entfernten Wurzelspitze und der ehemaligen apikalen Aufhellung eine zunehmende knöcherne Regeneration (Abbildung 10). Zu diesem Zeitpunkt wurde entschieden, den Zahn mit einer Teilkrone zu versorgen, um Scherkräfte zwischen den beiden Höckerspitzen des Zahnes zu vermeiden und das Risiko einer erneuten Fraktur zu minimieren. Die Ein-Jahres-Kontrolle zeigte einen konstant klinisch unauffälligen Zahn (Abbildung 11) und eine voranschreitende knöcherne Ausheilung im apikalen Bereich (Abbildung 12).

Diskussion

Aufgrund des Befunds war der Zahn nach aktueller Literaturlage als nicht erhaltungswürdig zu betrachten. Da die Patientin aber einem Implantat aus Kostengründen beziehungsweise einer Brückenversorgung aus Gründen der Zahnhartsubstanzschonung nicht zustimmte, war bei der vorliegenden Situation eine Alternative erforderlich. Sie entschied sich nach der Aufklärung über die Behandlung und trotz der nicht vollständig abschätzbaren Prognose für den Versuch den Zahn zu erhalten. Für die komplikationslose Einheilung des Zahnes aber ist die Versorgung



Abbildung 7: Versorgung des erweiterten Frakturspals und der retrograden Präparation mittels Biodentine

des Frakturspals mit einem geeigneten Material obligat und der Schlüssel zum Erfolg.

Erschwerend kam hinzu, dass bei der Patientin eine komplette Längsfraktur des Zahnes vorlag. Da sich auch nach einem halben Jahr die Situation komplikationslos darstellte, wurde entschieden, den Zahn zu diesem Zeitpunkt mit einer Teilkrone zu versorgen, um das Risiko einer erneuten

Fraktur durch auftretende Scherkräfte zwischen den beiden Höckern zu minimieren. Alternativ hätte man – um dieses Risiko von Beginn an zu reduzieren – auch kurz nach der initialen Behandlung eine Tabletop-Präparation mit vorübergehender Kompositversorgung anfertigen können.

Fazit

Auch wenn die langfristige Prognose für den beschriebenen Fall ungewiss bleibt und für eine Empfehlung die Datenlage noch zu gering ist, scheint die generell infauste Prognose und damit eine Extraktion von längsfrakturierten Zähnen nicht mehr zwingend notwendig zu sein. Wichtig bleibt in solch einem Fall die umfangreiche Aufklärung des Patienten über die Diagnose und alle Behandlungsoptionen samt ihrer Vor- und Nachteile.

Dr. Paul Hadrossek
 Universitätsklinikum Münster
 Zentrum für ZMK
 Poliklinik für Zahnerhaltung
 Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30
 Waldeyerstr. 30
 48149 Münster
 dr.paul@hadrossek.com

■ Dieser Beitrag ist erschienen im *Septodont Biodentine Handbuch* als Fall 9.



Abbildung 8: Zahn 15 in situ unmittelbar nach Replantation und Schienung mittels Titan-Trauma-Splint



Abbildung 9: Klinische Situation sechs Monate nach der Behandlung

DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE

Kurs 156/2016 – Starten Sie jederzeit mit den 3 E-Learning Modulen
3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule



3 E-Learning Module

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



3 Pflichtmodule

- 1 Spezielle implantologische Prothetik
11./12.03.2016 | Berlin
Prof. Dr. Michael Walter
Priv.-Doz. Dr. Torsten Mundt
- 2 Hart- & Weichgewebsmanagement
16./17.09.2016 | Winterthur (CH)
DGZI-Referenten
- 3 Anatomiekurs mit praktischen Übungen am Humanpräparat
14./15.10.2016 | Dresden
Priv.-Doz. Dr. Wolfgang Schwab
Prof. Dr. Werner Götz



2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
10.–12.06.2016 | Speicher
- 2 Bonemanagement praxisnah – Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
25./26.11.2016 | Essen
- 3 Komplikationen unterschiedlicher Genese und Behandlungsstrategien
21./22.10.2016 | Essen

4 Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie (Laserfachkunde inklusive!)

18./19.11.2016 | Freiburg im Breisgau

5 Implantologische und implantatprothetische Planung unter besonderer Berücksichtigung durchmesser- und längenreduzierter Implantate (Minis und Shorties)

04./05.11.2016 | Essen

6 Piezosurgery

03./04.06.2016 | München

oder

09./10.12.2016 | Düsseldorf

7 Alterszahnheilkunde

Termin folgt

8 Hart- und Weichgewebsmanagement

20./21.01.2017 | Konstanz

9 Parodontologie und Implantologie – ein parodontologisches Therapiekonzept

26./27.02.2016 | Winterthur (bei Zürich, CH)

Röntgenfachkunde & DVT-Schein² (DVT-Schein inklusive!)

Teil 1: 05.03.2016 | Hürth

Teil 1 & 2: 04.06.2016 | 10.09.2016 | 03.12.2016 | Hürth

oder

Digitale Volumetomographie für Zahnärzte (DVT) und Röntgenaktualisierung (DVT-Schein inklusive!)

Teil 1: 23.01.2016 – Teil 2: 04.06.2016 | München

Teil 1: 27.02.2016 – Teil 2: 25.06.2016 | Nürnberg

Teil 1: 16.07.2016 – Teil 2: 22.10.2016 | München

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

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

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER



Abbildung 10: Zahnfilm sechs Monate post OP: Zu erkennen ist eine knöcherne Ausheilung der apikalen Region an Zahn 15.



Abbildung 11: Klinische Situation zwölf Monate post OP und sechs Monate nach Versorgung mit der Teilkrone



Abbildung 12: Zahnfilm zwölf Monate post OP mit voranschreitender knöcherner Ausheilung

Alle Fotos: Hadrossek/Septodont

**BESTELLEN SIE JETZT IHRE
Chlorhexamed® PRAXIS 0,2 %
TELEFON: 07223-76 26 81**

Chlorhexamed® PRAXIS 0,2 %

**Lösung zur Anwendung in der Zahnheilkunde
Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat).**

Zusammensetzung: 100 ml Lösung enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat) sowie Pfefferminzaroma, Macroglycerylhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser.

Anwendungsgebiete: Chlorhexamed® PRAXIS 0,2 % ist ein Mundhöhlenantiseptikum zur Anwendung in der Zahnheilkunde durch den Zahnarzt. Zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Rahmen von zahnmedizinischen Eingriffen im Mundraum. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht bei Säuglingen und Kindern bis zu 2 Jahren (Laryngospasmus). Nicht bei Patienten mit Asthma bronchiale oder anderen Atemwegserkrankungen, die mit einer ausgeprägten Überempfindlichkeit der Atemwege einhergehen (Inhalation von Chlorhexamed® PRAXIS 0,2 % kann zur Bronchokonstriktion führen). Bei Ulzerationen und erosiv-desquamativen Veränderungen der Mundschleimhaut. Nur zur Anwendung in der Mundhöhle. Nicht schlucken! Besondere Vorsicht bei Personen bei denen anzunehmen ist, dass die Mundspüllösung möglicherweise geschluckt wird (unter anderem Kinder unter 6 Jahren). Bei Kindern unter 12 Jahren Chlorhexamed® PRAXIS 0,2 % erst nach Rücksprache mit dem Arzt oder Zahnarzt anwenden. Nicht ins Auge, die Augenumgebung oder in den Gehörgang bringen. Bei versehentlichem Kontakt mit Auge, Augenumgebung oder Gehörgang mit reichlich Wasser ausspülen. Bei Intensivpflegepatienten Kontakt zur Gehirnhaut und zum Zentralnervensystem vermeiden.

Nebenwirkungen: Häufig: reversible Beeinträchtigung des Geschmackempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge, reversible Verfärbungen der Zahnhartgewebe, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u. a. Füllungen) und der Zungenpapillen. Gelegentlich: brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung. Selten: Überempfindlichkeitsreaktionen (u.a. Urtikaria, Erythem, Pruritus), verstärkte Zahnsteinbildung, reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, reversible Parotisschwellung, Sialadenose, Zahnfleischblutung. Sehr selten: anaphylaktischer Schock. Nicht bekannt: verzögerte Wundheilung. Nebenwirkungen verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung. Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Rotwein-, Kaffee- oder Teekonsum vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger. **Warnhinweis:** Enthält Macroglycerylhydroxystearat, Pfefferminzaroma. **Weitere Informationen siehe Fachinformation.** Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an 0800/6645626 oder unternehmen@gsk-consumer.de.

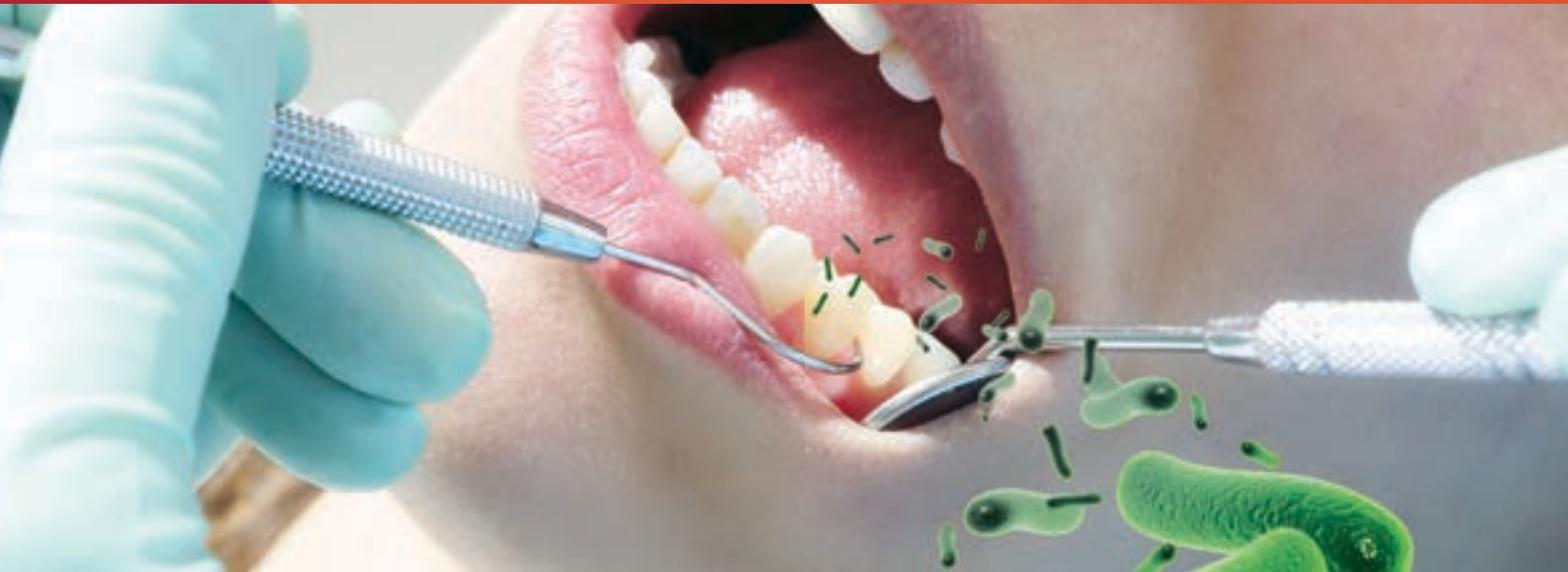
**GlaxoSmithKline Consumer Healthcare
GmbH & Co. KG. Bußmatten 1, D-77815 Bühl**

1. Aas JA, Paster BJ, et al. Defining the Normal Bacterial Flora of the Oral Cavity. *Jnl of Clin Microbio* 2005(Nov);5721-5732.
2. Molinari JA, Molinari GE. Is mouthrinsing before dental procedures worthwhile? *JADA* March 1992;123:75-80.
3. Bundesgesundheitsbl-Gesundheitsforsch Gesundheitschutz 2006;49:375-394.
4. Varoni E, Tarce M, et al. Chlorhexidine (CHX) in dentistry: state of the art. *Minerva Stomatol*, 2012;61:399-419.
5. Jones CG, Chlorhexidine: Is it still the gold standard? *Periodontology* 2000, 1997;15:55-62.
6. Quelle: GfK, GSK HCP Tracking, November 2014 (Mundspülung bei Zahnfleischentzündungen und nach parodontalchirurgischen Eingriffen).

„FREIGESetzte BAKTERIEN“



ES KANN BEI JEDER BEHANDLUNG PASSIEREN



Sogar ein gesunder Mund enthält oft Bakterien, die potenziell pathogenen Spezies angehören können.¹

Zahnbehandlungen können genug Bakterien vom Gewebe im Mundraum freisetzen, um eine Gefahr am Arbeitsplatz darzustellen.^{2,3}

Die Anwendung eines antibakteriellen Wirkstoffs wie Chlorhexidin vor jeder Zahnbehandlung wird empfohlen.³



Chlorhexamed® PRAXIS 0,2 % hilft Bakterien abzutöten, bevor sie freigesetzt werden^{2,4,5}

- Tötet Bakterien für bis zu 12 Stunden ab^{4,5}
- Vorübergehende Keimzahlverminderung im Mundraum während der Zahnbehandlung
- Goldstandard-Wirkstoff Chlorhexidin^{4,5}
- Wirtschaftliche, platzsparende 600-ml-Flasche
- Chlorhexamed® – die Nr. 1 von Zahnärzten empfohlene antibakterielle Mundspüllösung⁶



Chlorhexamed®

Der besondere Fall mit CME

Osteosarkom des Unterkiefers

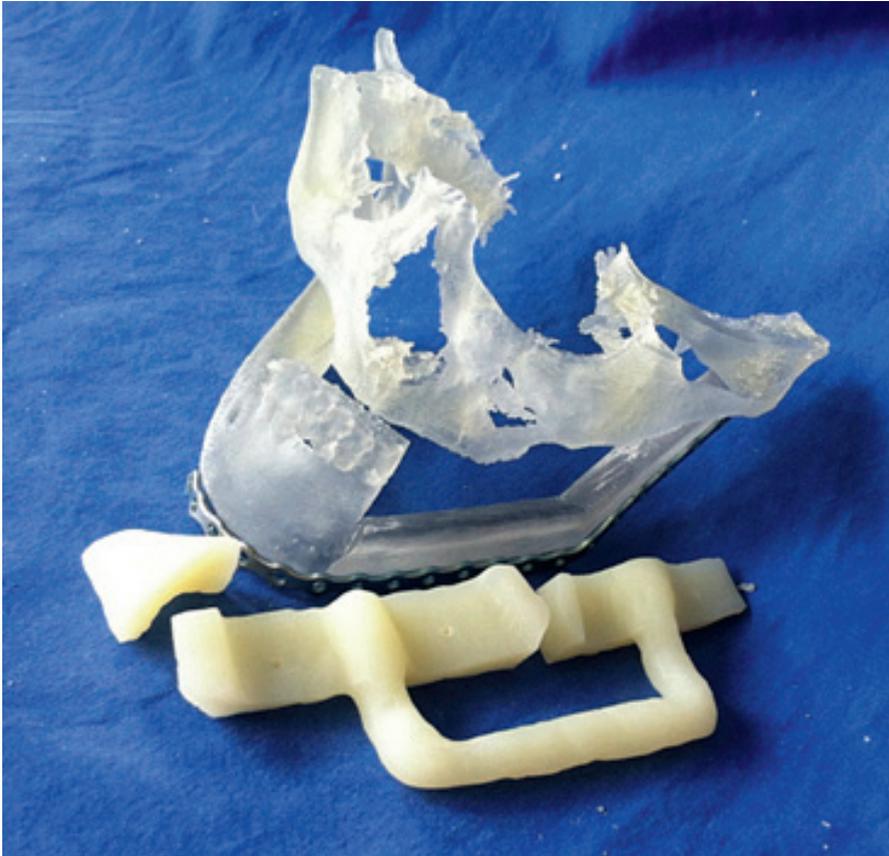


Foto: Goetze et al.

Eine 56-jährige Patientin wurde mit einer progredienten, zunehmend schmerzhaften Wangenschwellung links vorstellig (Abbildung 1). Die allgemeine Anamnese zeigte außer einer Hashimoto-Thyreoiditis, einer ausgeheilten Hepatitis C, einer Penicillinallergie und eines Nikotinkonsums keine Auffälligkeiten. Klinisch präsentierte sich eine Auftreibung des Unterkiefers links mit

Ulzeration im dritten Quadranten (Abbildung 2) bei einer auffälligen Anästhesie der linken Unterlippe. Tastbare Lymphknoten lagen nicht vor.

In der Panoramaschichtaufnahme (Abbildung 3) zeigten sich linksseitig größtenteils osteolytische, partiell sklerotische Areale mit einem verplumpten Processus coronoideus. Hinweisgebend auf eine mögliche Diagnose waren schließlich die crestal gelegenen Spikulae.

Eine alio loco bereits durchgeführte Probeexzision sicherte ein chondroblastisch differenziertes Sarkom.

Mit dieser Diagnose wurde die Patientin zur weiteren Therapie in die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz überwiesen, in der das Staging mittels Computertomografie der Kopf-/Hals-Region sowie des Thorax/Abdomen komplettiert wurde. Hierin zeigte sich lokal eine Ausbreitung bis an den Processus condylaris

mit bereits bestehendem Kontakt zum Sinus maxillaris (Abbildungen 4 und 5). Bei pulmonalen Verdichtungen konnte eine Metastasierung nicht sicher ausgeschlossen werden, eine abdominelle Absiedlung bestand nicht.

Im Konsens mit dem interdisziplinären Tumorboard wurde die Patientin einer primär chirurgischen Therapie zugeführt mit der Option einer anschließenden Chemotherapie. Bei notwendiger Hemimandibulotomie mit kombiniertem Weichteilverlust wurde eine primäre Rekonstruktion mittels mikrovaskulärem Fibulatransplantat geplant. Die Prozedur wurde nach Evaluation der peripheren Durchblutungssituation der Beine CAD/CAM-geplant durchgeführt (Abbildungen 6 und 7).

Die endgültige histologische Aufbereitung zeigte einen malignen, Osteoid-produzierenden Tumor, der einem Osteosarkom der TNM-Klassifikation pT2b pN0 (0/37) M0 R0 (Abbildung 8) entsprach. Der postoperative Heilungsverlauf verlief komplikationslos, so dass die Patientin nach drei Wochen nach Anbindung an die Hämatologie in die ambulante Nachsorge entlassen werden konnte. Eine Chemotherapie wurde auf Wunsch der Patientin nicht durchgeführt. Die pulmonalen Verdichtungen erwiesen sich in der Nachkontrolle als größenkonstant. Aktuell ist die Patientin in regelmäßiger Nachsorge ohne Anhalt für ein Rezidiv oder eine Metastasierung.

Diskussion

Das Osteosarkom ist ein maligner Knochentumor mesenchymalen Ursprungs, das heißt, er leitet sich vom embryonalen Bindegewebe ab, aus dem sich neben Knochen auch Muskeln, Knorpel und zum Beispiel Fettgewebe entwickeln.

Interessant ist, dass sich Osteosarkome der Kiefer bezüglich ihrer Epidemiologie, ihrer Aggressivität und auch ihres Verhaltens bezüglich einer Therapie anders verhalten als Osteosarkome außerhalb der Kieferregion. Letztere haben ihren Alterspeak in der zweiten Lebensdekade, in der 55 Prozent aller Osteosarkome auftreten, in der ersten Lebensdekade sind es nur acht bis neun und in der



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

dritten Lebensdekade 14 bis 15 Prozent, so dass ein Zusammenhang zum Körperwachstum gesehen wird. Es gibt einen zweiten kleinen Peak in der sechsten Lebensdekade, in der vornehmlich sekundäre Osteosarkome auf Basis von Vorerkrankungen, zum Beispiel Morbus Paget, entstehen [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010].

Beim Jugendlichen sind hauptsächlich Femur mit 45 Prozent, Tibia mit 20 Prozent und Humerus mit zehn Prozent betroffen. Das Geschlechterverhältnis liegt bei 60 Prozent Männern zu 40 Prozent Frauen, wobei sich mit zunehmendem Alter der Unterschied nivelliert [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010].

Etwa sechs Prozent aller Osteosarkome kommen im Kiefer zu liegen, wobei der Peak in der dritten und in der vierten Lebensdekade zu finden ist. Die Geschlechtsverteilung ist dem Auftreten am postkranialen Skelett ähnlich [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010].

Während postkraniale Osteosarkome ein hoch aggressives Verhalten mit hoher Metastasierungstendenz von etwa 20 Prozent zum Zeitpunkt der Diagnosestellung aufweisen, ist eine Metastasierung bei Osteosarkomen der Kiefer wesentlich seltener [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010]. Bei postkranialen Osteosarkomen lag die Zweijahresüberlebensrate in der Mitte des vergangenen Jahrhunderts selten über 50 bis 60 Prozent. Durch adjuvante und dann neoadjuvante Chemotherapien konnte die Fünfjahresüberlebensrate auf 70 Prozent gesteigert werden. Die Fünfjahresüberlebensrate für Osteosarkome der Kiefer liegt a priori bei zehn bis 100 Prozent und damit deutlich höher als bei den Osteosarkomen anderer Lokalisationen [Thariat J et al., 2012], was damit zusammenhängen kann, dass im Kiefer deutlich häufiger niedrig maligne Osteosarkome auftreten bei einem insgesamt weniger aggressiven

Fazit für die Praxis

- Das Osteosarkom ist ein maligner, mesenchymaler Tumor.
- Der Alterspeak der Osteosarkome des Kiefers ist höher als der der restlichen Osteosarkome.
- Die Prognose der Osteosarkome der Kiefer ist besser als die der postkranialen Osteosarkome.

Verhalten der Tumore. Eine Heilung ist bei R0 resezierten, also vollständig entfernten Osteosarkomen auch ohne weitere Therapie möglich [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010].

Osteosarkome kommen mit 58 Prozent etwas häufiger im Unterkiefer zu liegen und sind dann mit einer besseren Prognose vergesellschaftet als die der Oberkiefer, die in aller Regel zum Zeitpunkt der Diagnosestellung etwas größer und häufig auch



Mmmm...lecker!
Die geschmackvolle
Art der Fluoridierung!

Der Top-Fluoridlack nochmals verbessert! Verwöhnen Sie Ihre Patienten mit dem cremig-süßen Geschmack von Karamell.

Neu

FluoroDose[®]
5% Natriumfluorid-Lack mit Xylitol

Karamell



**JETZT EINSTEIGER-SET
BESTELLEN UND 10% SPAREN.**
GEBÜHRENFREI ANRUFEN: 0800-2368749
UND CODE ANGEBEN: ZM-FD-1215

Transparent, nicht gelblich. Glatt, nicht klebrig.
Kein "pelziges" Gefühl. Bindet beim
Zusammenwirken mit Speichel schnell ab - kein
Trocknen der Zähne erforderlich.



centrix[®]

Making Dentistry Easier.SM



Fotos: Goetze et al.

Abbildung 1: Deutliche Schwellung im Bereich des Unterkiefers links



Abbildung 2: Enoral zeigt sich ebenfalls die Auftreibung des Unterkiefers mit zentralem Ulkus und rötlichem, aufgeworfenem Randwall.

schwieriger in sano resezierbar sind [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010].

Neben der Schwellung, Schmerzen und Ulzerationen sind die Symptome abhängig von der Lage, es kann zu Zahnlockerungen, Gefühlsstörungen und nasaler Obstruktion und Epistaxis kommen, auch zur Bulbusverlegung mit entsprechenden Sehstörungen [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010; Kämmerer PW et al., 2012].

Zu den radiologischen Zeichen gehören die Größenzunahme des Knochens mit schlechter Abgrenzbarkeit, Kortikalisdestruktionen, Sklerosen, Osteolysen, Periostreaktionen, Spikulae und die Arrosion von Zahnwurzeln

beziehungsweise die Verlagerung von Zähnen [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010; Theodorou D] et al., 2003].

Differenzialdiagnostisch kommen sowohl klinisch als auch radiologisch unzählige Diagnosen in Betracht. Hierzu zählen unter anderem das Chondro- oder Fibrosarkom, die fibröse Dysplasie oder das ossifizierende Fibrom als nicht maligne Erkrankungen, so dass eine Histologie zwingend sein sollte [Freyschmidt J, Ostertag H, Jundt G, 2010]. Während die Therapie des postkranialen Osteosarkoms – wie beschrieben – eine neoadjuvante Chemotherapie beinhaltet, ist die primäre Therapie für Kiefer-Osteosarkome

eine rein chirurgische. Die Fünfjahresüberlebensrate für Kiefer-Osteosarkome wird in der Literatur mit durchschnittlich 77 Prozent (zehn bis 100 Prozent) angegeben [Thariat J et al., 2012]. Die wichtigsten prognostischen Faktoren sind eine sichere R0-Resektion und der histologische Subtyp [Thariat J et al., 2012], auf den allerdings hier nicht weiter eingegangen werden soll.

Risikofaktoren für die Entwicklung eines Osteosarkoms können eine vorangegangene Hochdosis-Bestrahlung oder Erkrankungen wie der Morbus Paget, die fibröse Dysplasie oder auch eine Osteomyelitis sein [Thariat J et al., 2012].

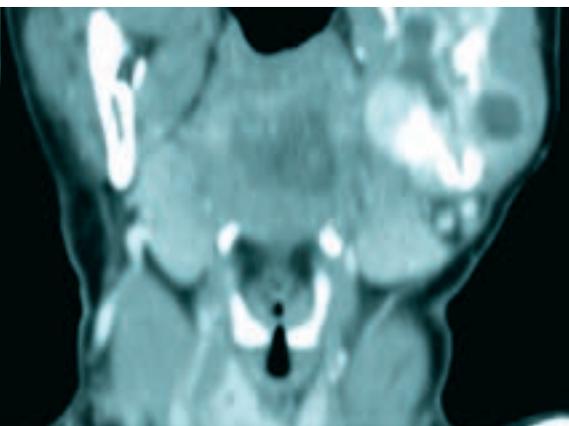


Abbildung 5: Coronare Rekonstruktion der Computertomografie im Weichteilfenster: Der Tumor erreicht fast die Schädelbasis und hat Kontakt zum Processus pterygoideus.

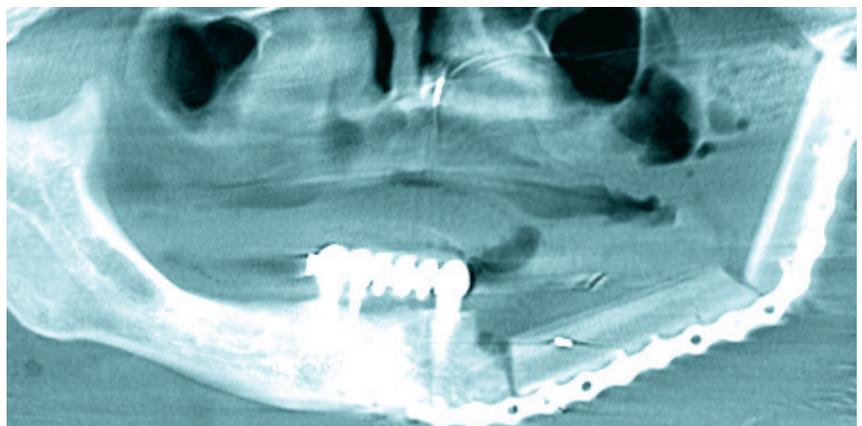


Abbildung 6: Operationsplanung mit haptischem Modell, Operationsschablonen und individueller Platte



Abbildung 3: Panoramaschichtaufnahme mit Auflösung der normalen Architektur des Unterkiefers links von der Kieferwinkelregion bis zum Processus coronoideus reichend: Bei größtenteils osteolytischem Charakter mit vereinzelt sklerotischen Arealen fällt eine Spikulaebildung vor allem crestal im Bereich des Kieferwinkels als typisches radiologisches Zeichen eines Osteosarkoms auf.

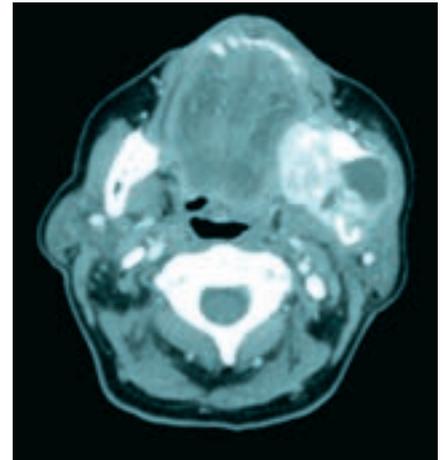


Abbildung 4: Axiale Computertomografie im Weichteilfenster, deutlich ist die Raumforderung im Bereich des aufsteigenden Unterkieferastes links zu erkennen.

Im vorliegenden Fall sind sowohl Klinik als auch radiologischer Befund typisch für ein Osteosarkom. Die Patientin ist etwas älter als der übliche Durchschnitt. Besondere Risikofaktoren lagen nicht vor. Damit hat die Patientin bei tumorfreiem Resektionsrand (R0) eine relativ gute Prognose.

Elisabeth Goetze
Dr. Dr. Maximilian Moergel
PD Dr. Dr. Christian Walter
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – plastische Operationen
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
walter@mkg.klinik.uni-mainz.de

Andreas Bemsch
Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie
Ingelheim Neue Mitte
Überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft
für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie,
Plastische Operationen
Georg-Rückert-Str. 10
55218 Ingelheim am Rhein

Dr. Cristina L. Cotarelo
Institut für Pathologie der Universitätsmedizin
Mainz
Langenbeckstr. 1
55131 Mainz

zm Leser service

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

ZM-ONLINE: QR-CODE 79027

Osteosarkom im Unterkiefer



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

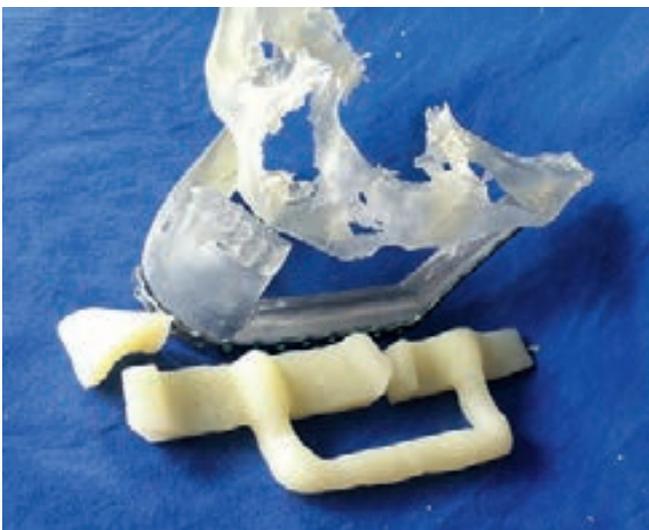


Abbildung 7: Postoperatives Ergebnis mit mikrovaskulärer Fibula zum Ersatz des Unterkiefers links

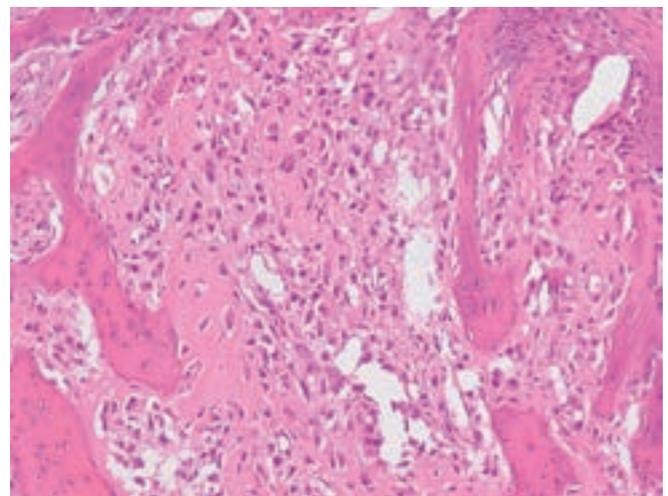


Abbildung 8: Osteoid-bildender Tumor mit Destruktion des lokalen Knochens: Neben spindelförmig elongierten auch polygonale Tumorzellen mit deutlich größenvariablen und inhomogen, chromatindichten Kernen, vereinzelt auch binukleäre Tumorzellen

Foto: Ch. L. Cotarelo

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 65	Notfallmedizin	ZÄK Nordrhein	S. 64
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 66		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 65
	ZÄK Bremen	S. 67		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69
Allgemeine ZHK	LZK Sachsen	S. 65	Parodontologie	ZÄK Nordrhein	S. 64
	Ästhetik	LZK Baden-Württemberg		S. 68	ZÄK Schleswig-Holstein
Bildgebende Verfahren	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 66	
	Chirurgie	ZÄK Nordrhein	S. 64	LZK Baden-Württemberg	S. 68
Funktionslehre	ZÄK Niedersachsen	S. 66	Praxismanagement	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69
	ZÄK Hamburg	S. 68		LZK Rheinland-Pfalz	S. 63
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68	ZÄK Nordrhein	S. 64	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 65	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69	Prophylaxe	LZK Berlin/Brandenburg	S. 63
Hygiene	LZK Sachsen	S. 65	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 66	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 68	ZÄK Bremen	S. 67	
Hypnose	LZK Baden-Württemberg	S. 68	ZÄK Bremen	S. 68	
	Implantologie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 66	ZÄK Nordrhein	S. 64
ZÄK Bremen		S. 67	LZK Sachsen	S. 64	
Kariologie	LZK Baden-Württemberg	S. 68	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69	
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 69	Psychologie	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 66
Kieferorthopädie	ZÄK Nordrhein	S. 64	Qualitätsmanagement	LZK Rheinland-Pfalz	S. 63
	LZK Berlin/Brandenburg	S. 63	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 65	
Kinder- und Jugend-ZHK	ZÄK Niedersachsen	S. 66	Recht	LZK Sachsen	S. 64
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 65			
Kommunikation	LZK Sachsen	S. 64			
	ZÄK Bremen	S. 67			
	ZÄK Bremen	S. 68			

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 63****Kongresse****Seite 69****Hochschulen****Seite 71****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 71**

Zahnärztekammern

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet:

Qualitätsmanagement

Thema: Z/QMS Einsteiger-Workshop

Referenten: Dr. Holger Dausch, Sabine Christmann, Archibald Salm

Termin:

02.12.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Wiesbaden

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 158292

Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet:

Thema: Existenzgründungsseminar „Perspektive Zahnarztpraxis“ – Beste Chancen oder Risiken mit Nebenwirkungen?

Referenten: diverse

Termin:

05.12.2015, 10.00 – 15.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 158134

Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet:

Qualitätsmanagement

Thema: Z/QMS

Fortgeschrittenen-Workshop

Referenten: Dr. Holger Dausch, Sabine Christmann, Archibald Salm

Termin:

09.12.2015, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Wiesbaden

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 158293

Kursgebühr: 160 EUR

Thema: BuS-Workshop Arbeitssicherheit für Praxisinhaber und das Team

Referent/in: Sabine Christmann, Archibald Salm

Termin:

17.12.2015, 15.00 – 19.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 158224

Kursgebühr: 160 EUR

Anmeldung:

LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Tel.: 06131/96136-60

Fax: 06131/96136-89

LZK Berlin/ Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet:

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Thema: Curriculum Parodontologie

Referent/in: Herr Prof. Dr. Dr.

Søren Jepsen, Bonn

Termin:

19.02.2016, 14:00 – 19:00 Uhr,

20.02.2016, 09:00 – 17:00 Uhr

(insgesamt 12 Veranstaltungstage)

Fortbildungspunkte: 94+15

Kurs-Nr.: 0419.6

Kursgebühr: 3.880 EUR

Frühbucherrabatt möglich

Fachgebiet:

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Thema: Curriculum für

Hypnose und Kommunikation in der Zahnmedizin

Referent/in: Herr Dr. Horst

Freigang, Berlin

Termin:

19.02.2016, 14:00 – 20:00 Uhr,

20.02.2016, 09:00 – 18:00 Uhr

(insgesamt 12 Veranstaltungstage)

Fortbildungspunkte: 102+15

Kurs-Nr.: 6030.8

Kursgebühr: 2.970 EUR

Frühbucherrabatt möglich

Fachgebiet:

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Thema: Curriculum Kinder- und Jugendzahnmedizin

Referent/in: Herr Prof.

Dr. Christian H. Splieth,

Greifswald

Termin:

11.03.2016, 14:00 – 19:00 Uhr,

12.03.2016, 09:00 – 17:00 Uhr

(insgesamt 10 Veranstaltungstage)

Fortbildungspunkte: 76+15

Kurs-Nr.: 4020.10

Kursgebühr: 2.775 EUR

Frühbucherrabatt möglich

Fachgebiet:

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Thema: Curriculum Ästhetische Zahnmedizin

Referent/in: Herr Prof. Dr. Roland

Frankenberger, Marburg

Termin:

27.05.2016, 14:00 – 19:00 Uhr,

28.05.2016, 09:00 – 17:00 Uhr

(insgesamt 12 Veranstaltungstage)

Fortbildungspunkte: 98+15

Kurs-Nr.: 4044.6

Kursgebühr: 3.950 EUR

Frühbucherrabatt möglich

Fachgebiet:

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Thema: Strukturierte Fortbildung: Zahnärztliche Chirurgie

Referent/in: Prof. Dr. Andreas

Filippi, Basel

Termin:

16.09.2016, 13:00 – 20:00 Uhr,

17.09.2016, 08:30 – 14:00 Uhr

(insgesamt 6 Veranstaltungstage)

Fortbildungspunkte: 47+15

Kurs-Nr.: 0603.7

Kursgebühr: 1.750 EUR

Frühbucherrabatt möglich

Fachgebiet:

Prophylaxe und Diagnostik

Thema: Refresher 2016 für die

ZMP: PAROdontitis- und

PERIimplantitis-Prophylaxe:

Gemeinsamkeiten und Unterschiede

für die tägliche Praxis

Referent/in: A. Schmidt, Tutzing

Termin:

29.01.2016, 09:00 – 17:00 Uhr

Kurs-Nr.: 3089.3

Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet:

Kieferorthopädie

Thema: Ex – NonEx

Entscheidungsparameter und

Therapien, Zwei-Tages-Intensiv-

kurs

Referent/in: Dr. Karin Habersack,

Weilheim / Prof. Dr. Hasund

Asbjörn, Hamburg

Termin:

19.02.2016, 09:00 – 18:00 Uhr,

20.02.2016, 09:00 – 17:00 Uhr

Fortbildungspunkte: 8+1+8+1

Kurs-Nr.: 0936.0

Kursgebühr: 685 EUR

Auskunft:

Ansprechpartnerin: Nadine Krause

ABmannshauer Straße 4–6

14197 Berlin

Tel.: 030/414725-80

Fax: 030/4148967

E-Mail: info@pfaff-berlin.de

www.pfaff-berlin.de

Anzeige

CanalPro™
farbige Spritzen

NEU

Erhöhte Sicherheit durch
Farbcodierung

Sichern Sie sich jetzt Ihr
5 ml-Spritzen Muster!

Fax mit Praxisstempel und
Stichwort „5 ml-Spritzen“ an
07345-805 201

Pro Praxis nur ein Muster möglich.

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

Fachgebiet:

Strukturierte Fortbildungen und Curricula

Thema: Strukturierte Fortbildung:

Funktionsanalyse und -therapie für

die tägliche Praxis

Referent/in: Herr Dr. Uwe Harth,

Bad Salzuflen

Termin:

11.03.2016, 14:00 – 19:00 Uhr,

12.03.2016, 09:00 – 18:00 Uhr

(insgesamt 6 Veranstaltungstage)

Fortbildungspunkte: 45

Kurs-Nr.: 1001.12

Kursgebühr: 1.650 EUR

Frühbucherrabatt möglich

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Keep on Swinging
 Ultraschallbehandlung in der Parodontologie
 Aktuelles und Bewährtes aus der „Welt des Ultraschalls“ in der PAR Seminar mit praktischen Übungen für das gesamte zahnärztliche Team
Referent/in: Dr. Michael Maak, Lemförde
Termin:
 02.12.2015, 12.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 15141
Kursgebühr: 290 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

Fachgebiet: Kariologie
Thema: Glasfasermaterialien zur Erweiterung des Indikationsspektrums von Kompositen Workshop
Referent/in: Dr. Jörg Weiler, Köln
Termin:
 04.12.2015, 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 15143
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgie – Aufbaukurs Hands-On
Referent/in:
 Dr. Nina Psenicka, Düsseldorf
Termin:
 05.12.2015, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 15128
Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Notfall
Thema: Notfall-Teamkurs
 Kurs für das Praxisteam mit praktischen Übungen
Referent/in: Dr. Thomas Schneider, Mainz
Termin:
 05.12.2015, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 15139
Kursgebühr: 200 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 100 EUR

Fachgebiet: Strahlenschutz
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz
 Kurs für das Praxisteam mit praktischen Übungen
Referent/in: Dr. Ernst-Heinrich Helfgen, Troisdorf; Dr. Axel Malchau, Bonn
Termin:
 05.12.2015, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 15908
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Moderne Präparations-techniken – Update
Referent/in: Dr. Gabriele Diedrichs, Düsseldorf
Termin:
 09.12.2015, 14.00 – 20.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 15112
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Managementkurs
Thema: Charisma – mit Wirkung erfolgreich kommunizieren
Referent/in:
 Dr. Gabriele Brieden, Hilden
Termin:
 11.12.2015, 14.00 – 18.00 Uhr
 12.12.2015, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 15145
Kursgebühr: 290 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

Fachgebiet: Managementkurs
Thema: Dental English 2
Referent/in: Dipl.-Wirtsch.-Ing. Sabine Nemeč, Langensfeld
Termin:
 12.12.2015, 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 15136
Kursgebühr: 180 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 180 EUR

Fortbildung der Praxismitarbeiter (ZFA)

Thema: Die 4 Säulen der Prophylaxe
Referent/in: Andrea Busch, Köln-Weidenpesch; Uta Spanheimer, Frankfurt
Termin:
 05.12.2015, 09.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 15281
Kursgebühr: 160 EUR

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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Praxisnahe Funktionsdiagnostik mit Hands-on-Kurs
Referent/in: Priv.-Doz. Dr. Ingrid Peroz, Berlin
Termin:
 16.01.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 01/16
Kursgebühr: 265 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Vollkeramische Adhäsivbrücken – eine bewährte Alternative zu Einzelzahnimplantaten – Hands-on Kurs
Referent/in: Prof. Dr. med. dent. Matthias Kern, Kiel
Termin:
 22.01.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: D 02/16
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: CranioMandibuläre Dysfunktion präzise manuell diagnostizieren der Hands-on-Kurs für Zahnärzte mit theoretischen Vorkenntnissen, sowie das Update und der Refresher für Fortgeschrittene
Referent/in: Gert Groot Landeweer, Gundelfingen
Termin:
 22.01.2016, 14.00 – 19.00 Uhr,
 23.01.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: D 02/16
Kursgebühr: 565 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Kauflächenvenere zur Okklusionsänderung
Referent/in: Prof. Dr. med. dent. Daniel Edelhoﬀ, München
Termin:
 23.01.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: D 05/16
Kursgebühr: 340 EUR (max. 12 Teilnehmer)

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Prothetische Versorgung stark zerstörter Zähne
Referent/in: Prof. Dr. med. dent. Matthias Kern, Kiel
Termin:
 23.01.2016, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 06/16
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: Recht
Thema: Vorsorgevollmacht und Testamentgestaltung
Referent/in:
 RA Dr. Constanze Trilsch, Dresden
Termin:
 27.01.2016, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: D 07/16
Kursgebühr: 120 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Mitarbeitergespräche: zielführend, wertschätzend und regelmäßig
Referent/in: Petra C. Erdmann, Dresden-Langebrück
Termin:
 29.01.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 08/16
Kursgebühr: 280 EUR
(max. 12 Teilnehmer)

Fachgebiet: Hygiene
Thema: Organisation der Hygiene in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Dr. med. dent. Richard Hilger, Kürten
Termin: 30.01.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 10/16
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Allgemeine Zahnheilkunde
Thema: Schmerzausschaltung in der Zahnheilkunde
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer, Mainz
Termin: 06.02.2016, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie der LZK Sachsen, Dresden
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: D 11/16
Kursgebühr: 225 EUR

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

ZÄK Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Fachgebiet: Kinder- und Jugendzahnheilkunde
Thema: Hurra, Hurra – mein erster Wackelzahn ist da!
Referent/in: Dr. Sabine Runge, Kiel; Beate Schulz-Brewing, Kiel
Termin: 09.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16-01-099
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Gelebtes QM – Lust statt Last – Grundlagenseminar
Referent/in: Bernd Sandock, Berlin
Termin: 15./16.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 16-01-031
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallkurs für das Praxisteam mit Kinder-Notfall-Reanimation
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg; PD Dr. Dr. Volker Gaßling, Westensee; Jörg Naguschewski, Bad Segeberg
Termin: 20.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 16-01-030
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: ZFA / Abrechnung
Thema: GOZ-Seminar für Praxismitarbeiter: Paragraphen und prophylaktische Leistungen
Referent/in: Angela Storr, Kiel
Termin: 20.01.2016
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 16-01-023
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Zahnerhaltende Therapieoptionen für Molaren mit Furkationsbefall – ein praktischer Arbeitskurs
Referent/in: PD Dr. Moritz Kepschull, Bonn
Termin: 23.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16-01-021
Kursgebühr: 275 EUR

Fachgebiet: ZFA / Abrechnung
Thema: GOZ-Seminar für Praxismitarbeiter: Konservierende und endodontische Leistungen
Referent/in: Angela Storr, Kiel
Termin: 27.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16-01-024
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Praxisführung konkret – Erfahrungen verfeinern, Wissenschaft nutzen
Referent/in: Herbert Prange, Hamburg
Termin: 29.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 16-01-017
Kursgebühr: 140 EUR



Bei der DGI lerne ich im Curriculum jetzt auch **online**

Das Curriculum Implantologie bietet mir:

- ⊕ eine zertifizierte, qualifizierende und firmenunabhängige Fortbildung
- ⊕ wissenschaftlich fundiertes, praxisorientiertes Wissen
- ⊕ **neu: e.repetitorium** – für das Lernen und Vertiefen wo und wann ich will

Informationen: DGI-Sekretariat für Fortbildung:
T +49 (0) 6322 7909672 | info@dgi-fortbildung.de

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Augmentative Techniken in der Implantologie mit ausführlichen Hands-on-Übungen
Referent/in: Dr. Daniel Schulz, Henstedt-Ulzburg
Termin: 29./30.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 16-01-016
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Psychologie
Thema: Aus der Trickkiste der Kommunikation – Psychologie vom Feinsten
Referent/in: Herbert Prange, Hamburg
Termin: 30.01.2016
Ort: Zahnärztekammer Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 16-01-018
Kursgebühr: 165 EUR

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

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut
 „Erwin Reichenbach“

ZFA

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Abrechnung mit der GOZ: optimal, aber fair!
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin: 09.01.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Halle (Saale), im Ankerhof Hotel, Ankerstr. 2a
Kurs-Nr.: ZFA 2016-001
Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Berufsausübung
Thema: Berufsausübung Modul 1 – Von Aufbewahrungsfristen bis zu Medizinprodukten
Referent/in: Andresa Kibgies, Magdeburg
Termin: 15.01.2016, 14.00 – 18 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK,
 Große Diesdorfer Straße 162
Kurs-Nr.: ZFA 2016-002
Kursgebühr: 75 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Einführung in die praktische Umsetzung der professionellen Zahnreinigung
Referent/in: G. Schmidt, Berlin
Termin: 15.01.2016, 15.00 – 19.00 Uhr, 16.01.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Halle (Saale), in der Universitätszahnklinik, Harz 42a
Kurs-Nr.: ZFA 2016-003
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: PARODONTOLOGIE – Praktischer Auffrischkurs für ZMP, ZMF und DH
Referent/in: Prof. Dr. Rainer Buchmann, Düsseldorf; Birgit Peitz, Saarbrücken
Termin: 16.01.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbachinstitut der ZÄK,
 Große Diesdorfer Str. 162
Kurs-Nr.: ZFA 2016-004
Kursgebühr: 285 EUR

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

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Zahnärztliche Chirurgie
Thema: Basiskurs zahnärztliche Chirurgie – Tipps und Tricks in Theorie und Praxis
Referent: Prof. Dr. Thomas Weischer
Termin: 11.12.2015, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1583
Kursgebühr: 240 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Kieferorthopädische Vortragsreihe 2015/2016
 Für Fachzahnärzte für Kieferorthopädie und kieferorthopädisch behandelnde Zahnärzte
Wissenschaftliche Leitung:
 Dr. Gundi Mindermann,
 1. Vorsitzende des BDK

Thema: Bedeutung der Stellung der unteren Schneidezähne für die kieferorthopädische Behandlungsplanung
Referent: Prof. Dr. Andreas Jäger
Termin: 4.12.2015, 19.30 s.t. – ca. 22.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: S 1511
Kursgebühr: 60 EUR
Anmeldung: ZÄK Niedersachsen

Thema: Behandlungsergebnisse, Erfolg und Misserfolg, eine kritische Würdigung unter dem Aspekt des Patientenrechtgesetzes und des kollegialen Miteinanders
Referent/in: Dr. Gundi Mindermann

Termin: 05.02.2016, 19.30 s.t. – ca. 22.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: S 1601
Kursgebühr: 60 EUR

Thema: Therapiestrategien der skelettalen Klasse III – Wann, Was, Wie?
Referent/in: Prof. Dr. Philipp Meyer-Marcotty
Termin: 04.03.2016, 19.30 s.t. – ca. 22.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: S 1602
Kursgebühr: 60 EUR

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

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: BuS-Dienst
Thema: BuS-Dienst Einführungs- und Aktualisierungskurs Pflichtkurs für alle Sicherheitsverantwortlichen
Referenten: Tobias Salomon und Oliver Hoppe
Termin: 15.01.2016, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Uni-Sitzsäle 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 16104
Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: AZUBI
Thema: Telefontraining
Referent/in: Rubina Ordemann
Termin:
 20.01.2016, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 16674
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Prophylaxe patientennah – Praktischer Intensivkurs mit Patienten
Referent/in: Nicole Graw
Termin:
 27.01.2016, 13.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 15052
Kursgebühr: 348 EUR

Fachgebiet: Fachexkursion
Thema: Fachexkursion Sri Lanka
Termin:
 28.02.2016 – 08.03.2016,
 Badeverlängerung:
 07.03. – 12.03.2016
Kursgebühr: 1.655 EUR,
Badeverlängerung: 420 EUR
 Gerne senden wir Ihnen nähere Informationen per Post zu oder schauen Sie auf unserer Website: www.fizaek-hb.de

Fachgebiet: AZUBI
Thema: Telefontraining
Referent/in: Rubina Ordemann
Termin:
 10.02.2016, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 16704
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Begründen und zwar richtig – GOZ
Referent/in:
 Christine Baumeister-Henning
Termin:
 12.02.2016, 14.30 – 18.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16621
Kursgebühr: 214 EUR ZÄ, 172 EUR ZFA

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Die ZE-Beraterin
Referent/in: Martin Sztraka, Rubina Ordemann
Termin:
 12.02.2016, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 16622
Kursgebühr: ZÄ: 252 EUR, ZFA: 207 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Einteilige Implantate 2.0 erfolgreich in Hart- und Weichgewebe. Ein Win-Win Konzept für Praxis und Patient.
Referent/in: Hans Thurm-Meyer
Termin:
 13.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16520
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: AZUBI
Thema: Prüfungsablauf zum Anfassern
Referent/in: E. Hötte, Jutta Bernet
Termin:
 17.02.2016, 15.00 – 18.00 Uhr

Chipping-Fälle schnell versorgen!
 Sofort bestellen und Angebot sichern.

Chipping Repair Kit

powered by visio.lign

beinhaltet Komposite in den Farben A2 / A3 inklusive 4 Primer und Verbrauchsmaterial

REF 580CLSETA

Gültig bis
 31. Januar
 2016



Chipping häufig bei
 Keramikverblendung



Nach Reparatur mit
 crea.lign Komposit



Bilder: ZIM Andreas Lütke, Bayreuth

- Für alle prothetischen Werkstoffe geeignet
- Intra- und extraorale Anwendung
- Perfekte Ergebnisse

Weitere Infos und Bestellung unter (+49) 0 73 09 / 87 26 00

Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependence Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 16761
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Streitkultur statt Harmonizing!
 Harmonie um jeden Preis – >Gift< für das Praxisteam
Referent/in: Dr. Markus Jensch
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 16208
Kursgebühr: ZÄ: 358 EUR, ZFA: 289 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Grundlagen der Prophylaxe – der erste Schritt
Referent/in: Dr. Jan Reineke, Sabine Lapuks
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 16016
Kursgebühr: 135 EUR

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

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Der implantologische Eingriff – Osseointegration, präoperative Systematik, Operationstechniken, implantologische Grundlagen
Referent/in: Prof. Dr. Friedrich W. Neukam, Erlangen
Termin: 22.01.2016, 09.00 – 18.00 Uhr
 23.01.2016, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 6247
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Hypnose
Thema: Schnupperkurs Hypnose
Referent/in: Dr. Ingwert Tschürtz, M.A., Schwäbisch Gmünd
Termin: 23.01.2016, 10.00 – 13.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 8457
Kursgebühr: 50 EUR

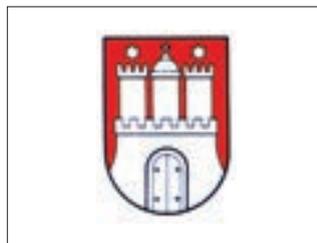
Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Diagnostik und befundbezogene Therapie von Parodontalerkrankungen
Referent/in: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig, Seattle/USA
Termin: 28.01.2016, 09.00 – 18.00 Uhr
 29.01.2016, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 8359
Kursgebühr: 550 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Invasive, noninvasive und rekonstruktive Techniken der Parodontitistherapie mit praktischen Übungen
Referent/in: Prof. Dr. Thomas F. Flemmig, Seattle/USA
Termin: 29.01.2016, 13.30 – 18.00 Uhr
 30.01.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 8360
Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Ästhetische Zahnheilkunde
Thema: Ästhetische Frontzahnrestaurationen mit Komposit
Referent/in: Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg
Termin: 29.01.2016, 09.00 – 18.00 Uhr
 30.01.2016, 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 8341
Kursgebühr: 650 EUR

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

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Operationskurs Zahnärztliche Chirurgie
Referent/in: Prof. Dr. Thomas Kreusch, Hamburg

Termin: 13.01.2016, 08.00 – 16.00 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Nord-Heidberg, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 31091 A chir
Kursgebühr: 150 EUR

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

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Hygiene
Thema: MPG – „Doppelt fit und auf dem neuesten Stand“ (für Zahnärzte und Mitarbeiter)
Referent/in: Dr. Hendrik Schlegel, ZÄKWL
Termin: 22.01.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 16760000
Kursgebühr: ZA: 59 EUR, ASS: 59 EUR, ZFA: 59 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: MKG Chirurgie 2016 – ein klinisches Update
Referent/in: Dr. Dr. Susanne Jung, Münster
Termin: 27.01.2016, 15.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16750018
Kursgebühr: ZA: 99 EUR, ASS: 49 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantation und Augmentation – Moderne chirurgische Konzepte der implantologischen Rehabilitation
Referent/in: Prof. Dr. Fouad Khoury, Arnsberg
Termin:
 29.01.2016, 14.30 – 18.30 Uhr,
 30.01.2016, 08.30 – 16.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 16740020
Kursgebühr: ZA: 1.499 EUR, ASS: 749 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärztinnen und Zahnärzte
Referent/in:
 Dr. Hendrik Schlegel, ZÄKWL
Termin:
 29.01.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16740026
Kursgebühr: ZA: 119 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin
Thema: Notfallmedizin für das zahnärztliche Praxisteam
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Johannes Kleinhein, M.Sc., Münster
Termin:
 03.02.2016, 14.15 – 19.00 Uhr,
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 16740005
Kursgebühr: ZA: 209 EUR, ASS: 109 EUR, ZFA: 109 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Antibiotika zur adjuvanten Therapie der Parodontitis – Verändert das ABPARO-Projekt den Umgang mit Antibiotika bei Parodontitis?
Referent/in:
 Prof. Dr. Benjamin Ehmke
Termin:
 03.02.2016, 15.00 – 18.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 16740033
Kursgebühr: ZA: 219 EUR, ASS: 109 EUR, ZFA: 109 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Kompendium der Implantatprothetik in 4 Kursteilen
Referent/in: Prof. Dr. Ernst-Jürgen Richter, Würzburg
Termin:
 05.02.2016, 10.00 – 18.00 Uhr,
 06.02.2016, 09.00 – 16.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 16740012
Kursgebühr: ZA: 646 EUR, ASS: 245 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Der Weg zur eigenen Zahnarztpraxis: Von der Idee bis zur Umsetzung
Referent/in: Dr. Bernd Hartmann, Münster
Termin:
 13.02.2016, 09.00 – 16.30 U
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 16740011
Kursgebühr: ZA: 299 EUR, ASS: 149 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Chirurgisches Weichgewebsmanagement Schnittführungen – Lappenpräparationen – Transplantate – Nahtverschlüsse
Referent/in:
 Dr. Christian Helf, Andernach
Termin:
 13.02.2016, 09.00 – 16.30 U
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16740023
Kursgebühr: ZA: 349 EUR, ASS: 179 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Der parodontale Patient – erkennen, behandeln, vorbeugen
Referent/in: Dr. Daniel Lohmann, Krefeld
Termin:
 17.02.2016, 15.00 – 18.30 U
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16750035
Kursgebühr: ZA: 99 EUR, ASS: 49 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: CMD-Diagnostik und -Therapie für die tägliche Praxis – Refresher-Kurs zum aktuellen Stand von Diagnostik und Therapie
Referent/in: Dr. Prof. Dr. Axel Bumann, Berlin
Termin:
 20.02.2016, 09.30 – 16.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16740002
Kursgebühr: ZA: 399 EUR, ASS: 199 EUR

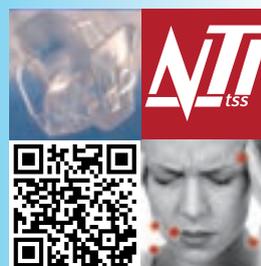
Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale dentale Volumetomografie (DVT) (inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen)
Referent/in: Prof. Dr. Ulrich Meyer, Münster; Dr. Irmela Reuter, Münster

Termin:
 27.02.2016, 09.00 – 12.30 Uhr,
 28.05.2016, 09.00 – 16.30 Uhr
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 16740024
Kursgebühr: ZA: 990 EUR, ASS: 990 EUR

Auskunft: ZÄKWL
 Akademie für Fortbildung
 Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram,
 Fon: 0251 507-604,
 Fax: 0251 507-65604,
 E-Mail:
 Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de
 Petra Horstmann,
 Fon: 0251 507-614
 Fax: 0251 507-65614
 E-Mail:
 Petra.Horstmann@zahnaerzte-wl.de

Anzeige

Entspannen Sie Ihre Patienten!



Schientherapie bei CMD und Bruxismus

zantomed

Tel: 0203 . 80 510 45
www.zantomed.de

Kongresse

Dezember

15. Symposium der Deutschen Gesellschaft Zahnärztliche Schlafmedizin
Thema: Zahnärztliche Schlafmedizin
Veranstalter: DGZS e. V./ Porstmann Kongresse GmbH
Wissenschaftliche Leitung:
 Dr. Susanne Schwarding, Dr. Markus Heise
Referent/in: diverse, s. Website
Termin: 04. – 05.12.2015
Ort: Hilton Hotel Mainz
Fortbildungspunkte: 16
Anmeldung:
www.dgzs.de/symposium
E-Mail: dgzs2015@porstmann-kongresse.de
www.dgzs.de

Fachkongress mit Dentalausstellung, Prophylaxe

Thema: 20. Berliner Prophylaxetag | Workshop
Termin: 04.12.2015
 Workshopzeit (WS) I:
 11.45 – 13.15 Uhr
 Workshopzeit (WS) II: 14.00 – 15.30 Uhr (Wiederholung)
 Workshopzeit (WS) III: 16.15 – 17.45 Uhr (Wiederholung)
Kursgebühr: pro WS: 48 EUR
Fortbildungspunkte: pro WS: 2

Thema: Mundgesundheit bei Strahlen- und Chemotherapie
Referent/in:
 DH Katrin Hiekel, Frankfurt (Oder)
Kurs-Nr.: 3141.0, 3141.1, 3141.2

Thema: Jede Schwangerschaft kostet einen Zahn – Wahrheit oder Ammenmärchen?
Referent/in: ZMF Stefanie Kurzschenkel, Hanau-Steinheim
Kurs-Nr.: 3142.0, 3142.1, 3142.2

Thema: Nettiquette in der Prophylaxe – vom gekonnten Umgang mit Patienten
Referent/in: Dr. Martina Obermeyer, Schlehdorf
Kurs-Nr.: 3143.0, 3143.1, 3143.2

Thema: Notfälle vermeiden – durch Anamnese! Prophylaktisch – Praktisch – Gut!
Referent/in: Dr. Catherine Kempf, Pullach
Kurs-Nr.: 3144.0, 3144.1, 3144.2

Thema: Abrechnung für kluge Köpfe – PZR, Prophylaxe, PA Vor- und Nachbehandlungen
Referent/in: Angelika Doppel, Herne
Kurs-Nr.: 3145.0, 3145.1, 3145.2

Thema: Gestresster Behandler – gestresster Patient: das muss nicht sein
Referent/in: Manfred Just, Forchheim
Kurs-Nr.: 3146.0, 3146.1, 3146.2

Thema: Implantatprophylaxe: ein Dreiecksverhältnis „auf immer und ewig“
Referent/in: DH Tanja Lüders, Bad Nauheim
Kurs-Nr.: 3147.0, 3147.1, 3147.2

Thema: Kinderprophylaxe – wenn selbst Zauberei nicht mehr hilft
Referent/in: Dr. Peter Schmidt, Jena
Kurs-Nr.: 3148.0, 3148.1, 3148.2

Fachkongress mit Dentalausstellung
Thema: 20. Berliner Prophylaxetag | Vortragsblock
Termin: 05.12.2015, 09.00 – 16.00 Uhr
Kursgebühr: 119 EUR
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 3140.0
Themen/Referenten des Vortragsblockes:
 Der Zahn der Zeit: Verlust von Zahnhartsubstanz im Verlauf des Lebens – Referent Prof. Dr. Adrian Lussi, Bern

Überzeugen statt Überreden – dann klappt's auch mit der Prävention – Referent Dr. Marco Freiherr von Münchhausen, München

Braucht Hightech-Zahnersatz noch Prophylaxe? – Referent Prof. Dr. Florian Beuer, Berlin

An jedem Zahn hängt ein Mensch – aber was für ein Mensch ist das? Chancen einer kultursensiblen Zahnmedizin – Referent Prof. Dr. Dr. Dominik Groß, Aachen

■ Januar

Prophylaxe-Assistentin Plus (Pass+) der DGÄZ
Thema: Aufbau-Kurs für ZMPs und DGÄZ-zertifizierte Pass „Prophylaxe bei Parodontitis-Patienten“
Veranstalter (Institution): Deutsche Gesellschaft für Ästhetische Zahnmedizin e. V., 56457 Westerbürg
Referent/in: Annette Schmidt/ Ulrike Wiedenmann
Termin: 14.-17.01.2016 Westerbürg
Ort: Schloss Westerbürg, 56457 Westerbürg
Kursgebühr: 1.080 EUR
Auskunft und Anmeldung: DGÄZ e.V.
 Tel.: 02663/9167-31
 E-Mail: ulla.schwark@dgaez.de, www.dgaez.de

10. Hamburger Zahnärztetag
 Am Freitag, den 22.01.2016 (14.00 – 18.30 Uhr) und am Samstag, den 23.01.2016 (09.30–16.15 Uhr) wird der zehnte Hamburger Zahnärztetag mit dem Thema „10 Jahre Hamburger Zahnärztag – Was ist neu?“ stattfinden. Für Mitarbeiterinnen werden ebenfalls Vorträge am Freitag, den 22.01.2016 (14.00 – 18.00 Uhr) angeboten. Als Veranstaltungsort haben wir das Hotel Empire Riverside direkt am Hamburger Hafen gewählt. Anmeldung bitte schriftlich unter Angabe der Adresse, Telefon- und Faxnummer und ggf. E-Mail-Adresse, bei der Zahnärztekammer Hamburg – Fortbildung, Postfach 74 09 25, 22099 Hamburg
 Telefon: 040 / 733 405 – 37
 Frau Gries (bettina.gries@zaek-hh.de)
 Telefon: 040 / 733 405 – 38
 Frau Westphal (pia.westphal@zaek-hh.de),
 Fax: 040 / 733 405 – 76
 www.zahnaerzte-hh.de

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Ästhetik & Funktion als interdisziplinäre Aufgabe zahnmedizinischer Fachgebiete
Referent/in: Prof. Dr. M. Behr, Regensburg; Prof. Dr. M. Christgau, Düsseldorf; PD Dr. J.-F. Güth, München; Prof. Dr. S. Hahnel, Regensburg; PD Dr. R. Lang, Regensburg; Prof. Dr. Dr. P. Proff, Regensburg; PD Dr. S. Rinke M.Sc.- M.Sc., Hanau; Prof. Dr. Dipl.-Ing. (FH) M. Rosentritt, Regensburg; Dr. O. Schierz, Leipzig; Dr. T. Tauböck, Zürich; K. Völcker, Regensburg; M. Widbill, Regensburg
Termin: Modul 1: 22./23.01.2016
 Modul 2: 11./12.03.2016
Ort: großer Hörsaal ZMK-Klinik Regensburg
Fortbildungspunkte: 14 Fortbildungspunkte für Modul 1/ 15 Fortbildungspunkte für Modul 2
Kurs-Nr.: 3/2016
Kursgebühr: 590 EUR je Einzelkurs/ bei Buchung des gesamten Curriculums 950 EUR
Auskunft und Anmeldung: Zahnärztlicher Bezirksverband Oberpfalz, Albertstr. 8
 93047 Regensburg
 Tel. 0941/592040

26 Jahre DDHV DDHV-Kongress 2016
 Deutscher Diplom Dental Hygienikerinnen Verband e.V.
Termin: 23.01.2016
Ort: Zentrum für Zahn-, Mund- und Kiefergesundheit, Pleicherwall 2
 97070 Würzburg
Fortbildungspunkte: 7,5
Kursgebühr: Teilnehmer: 280 EUR inkl. MwSt. – Frühbuche erhalten einen Nachlass von 30 EUR bei Zahlungseingang bis 15.01.2016 (danach verfällt der Rechtsanspruch)
Anmeldung: DDHV-Geschäftsstelle Weichselmühle 1, 93080 Pentling
 Tel.: 0941-91069210
 Fax: 0941-997859
 Beatrix.Baumann@gmx.de
 www.ddhv.de

23. Zahnärztetag Sachsen-Anhalt mit Zahnärzteball
Thema: Zahnärztliche Chirurgie bei Antikoagulantien- und Bisphosphonattherapie
Wissenschaftlicher Leiter: Prof. Dr. Dr. Klaus Louis Gerlach, Magdeburg
Termin: 23.01.2016, 09.30 – 13.30 Uhr
Referenten: Prof. Dr. Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden; Priv.-Doz. Dr. Dr. Matthias Schneider, Dresden
Festvortrag: Edgar Itt, Heidelberg
Ort: Magdeburg, Herrenkrug Parkhotel, Herrenkrug 3
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: ZA 2015-072

4. Winterfortbildung des Vereins zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e. V.
Veranstalter: Verein zur Förderung der wissenschaftlichen Zahnheilkunde in Bayern e. V.
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Dr. Dr. Andreas Schlegel
Referent/in: Prof. Dr. A. Friedmann, Dr. W.-D. Seeher, Dr. K. Tschekan
Termin: 28. bis 30. Januar 2016
Ort: Hotel Kitzhof, Schwarzeosestr. 8–10
Fortbildungspunkte: 10 bzw. 14 (bei Teilnahme am DVT-Kurs)
Kurs-Nr.: 16819
Kursgebühr: Mitglieder 450 EUR *
 Nichtmitglieder 600 EUR
 Tagungsgetränke und Hüttenabend inklusive, Hüttenabend für Begleitpersonen 50 EUR
 DVT-Kurs am Samstag (fakultativ)
 Mitglieder 450 EUR **
 Nichtmitglieder 550 EUR
 **Bei sofortiger Buchung beider Teile (Teil II findet im Juli 2016 in Kloster Seon statt) erhalten Sie je Kursteil 50 EUR Nachlass
Auskunft und Anmeldung: Renate Gräfin Beisel von Gymnich Geschäftsstele des Vereins (renate.beissel@med.uni-muenchen.de)
 Die organisatorische Abwicklung erfolgt über die eazf GmbH.

■ Februar

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

Termin:

13.02.2016, 09.00 – 13.00 Uhr

Thema: „Alterszahnheilkunde“

Ort: Großer Hörsaal des Zentrums für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Ebene 05 I Raum 300

Veranstalter: Westfälische Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde e.V., Univ.-Prof. Dr. Dr. L. Figgner, Poliklinik für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien Albert-Schweitzer-Campus 1, Gebäude W 30

Anfahrtsadresse:

Waldeyerstr. 30, 48149 Münster
E-Mail: weersi@uni-muenster.de
Tel.: 0251-8347084
Fax: 0251-8347182

30. Berliner Zahnärztetag 2016

Thema: Neue Impulse aus der Prothetik – innovativ, effektiv, sicher

Veranstalter (Institution):

Quintessenz Verlag

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Stefan Wolfart

Referent/in: diverse

Termin: 26. und 27.02.2016

Ort: Estrel Convention Center Berlin

Fortbildungspunkte: 13

Auskunft und Anmeldung:

Quintessenz Verlag

Telefon:

030 / 761 80-626, -628, -630

Fax: 030 / 767 80 692

E-Mail: kongress@quintessenz.de

www.quintevent.com/berlinerkongresse

45. Deutscher Fortbildungskongress für zahnmedizinische Fachangestellte & minil Academy

Thema: Zahnersatz heute – ein Update

Veranstalter (Institution):

Quintessenz Verlag

Wissenschaftliche Leitung:

Dr. Susanne Fath

Referent/in: diverse

Termin: 26. und 27.02.2016

Ort: Estrel Convention Center Berlin

Fortbildungspunkte: 13

Auskunft und Anmeldung:

Quintessenz Verlag

Telefon:

030 / 761 80-626, -628, -630

Fax: 030 / 767 80 692

E-Mail: kongress@quintessenz.de

www.quintevent.com/berlinerkongresse

■ März

Kongressname: CMD-Kieler-Konzept diagnostik gesteuerte Therapie

Thema: Craniomandibuläre Dysfunktionen, diagnostik-gesteuerte Therapie

Veranstalter (Institution): Klinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum S-H, Campus Kiel

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Helge Fischer-Brandies

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

Termine:

Teil A: 18. – 20.03.2016

Teil B: 27. – 29.05.2016

Teil C: 09. – 11.09.2016

Ort: Klinik für Kieferorthopädie, Universitätsklinikum S-H, Campus Kiel, Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26, 24105 Kiel

Fortbildungspunkte:

Je Teil 22 Punkte

Kursgebühr:

Gebühr je Teil: 695 EUR regulär
545 EUR Assistenten/Physiotherapeuten/Osteopathen

Auskunft und Anmeldung:

Sekretariat Prof. Fischer-Brandies
Klinik für Kieferorthopädie

Arnold-Heller-Str. 3, Haus 26

24105 Kiel

Tel: 0431 597 2883

Fax: 0431 597 2955

E-Mail: fi-br@kfo-zmk.uni-kiel.de

www.cdm-kieler-konzept.de

Hochschulen

Universität Düsseldorf

Thema: Mini-Implantate in der Kieferorthopädie, Kurs I

Termin:

07.02.2016, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Poliklinik für Kieferorthopädie Westdeutsche Kieferklinik, Düsseldorf

Fortbildungspunkte:

8 Fortbildungspunkte nach den Richtlinien der BZÄK

Referenten:

Prof. Dr. Dieter Drescher,

Prof. Dr. Benedict Wilmes

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

Wissenschaftliche Gesellschaften

APW

Akademie Praxis und Wissenschaft

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde

Thema: Update Kinder- und Jugendzahnheilkunde

Termin:

05.12.2015, 10.00 – 17.00 Uhr

Ort: Heidelberg

Referenten:

Prof. Dr. Dr. Hans Jörg Staehle;

PD Dr. Johannes Mente; PR Dr.

Diana Wolff und Mitarbeiter

Kurs-Nr.: ZF2015CK07

Kursgebühr: 395 EUR,

365 EUR DGZMK-Mitglieder,

345 EUR APW-Mitglieder

Thema: Restaurationen beim funktionsgestörten Patienten – vom Einzelzahn bis zur Komplettsanierung mit Bisslageänderung

Referent/in: PD Dr. M. Oliver Ahlers

Termin:

12.02.2016, 14.00 – 19.00 Uhr

13.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Hamburg

Kursgebühr: 600 EUR, 570 EUR

DGZMK-Mitglieder, 550 EUR

APW-Mitglieder

Kurs-Nr.: ZF2016CF01

Thema: Praxisrelevante Funktionsdiagnostik, Funktionsanalyse und -therapie

Referent/in: Dr. Marco Goppert

Termin:

19.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr

20.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Stuttgart

Kursgebühr: 620 EUR, 590 EUR

DGZMK-Mitglieder, 570 EUR

APW-Mitglieder

Kurs-Nr.: ZF2016CF02

Thema: Kurs zur Einführung in die regenerative Parodontaltherapie (Basiskurs)

Referent/in: Dr. Frank Bröseler

Termin:

20.02.2016, 10.00 – 18.00 Uhr

Ort: Aachen

Kursgebühr: 450 EUR, 420 EUR

DGZMK-Mitglieder, 400 EUR

APW-Mitglieder

Kurs-Nr.: ZF2016CP01

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctors^{eyes}.de



schnell - einfach - gut
073 52 - 93 92 12

Wawibox

Die Lösung



Jetzt exklusiv informieren:

Die online Materialwirtschaft mit Preisvergleich...

www.wawibox.de

06221 52048030

Kampf dem Herzinfarkt: Ihre Spende hilft!

Deutsche Herzstiftung e.V.
Vogtstraße 50
60322 Frankfurt/Main
(069) 95 51 28-0

Kto. 903 000

BLZ 500 502 01
Frankfurter Sparkasse

Hab' ein Auge auf Dein Herz



Deutsche Herzstiftung

Thema: „Die Liste“ – Quintessenz der Adhäsivtechnik
Referent/in: Dr. Markus Lenhard
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Frankfurt a.M.
Kursgebühr: 390 EUR, 360 EUR DGZMK-Mitglieder, 340 EUR APW-Mitglieder
Kurs-Nr.: ZF2016CR01

Thema: Basiskurs Parodontologie für die zahnmedizinische Fachangestellte
Referent/in: Dr. Markus Bechtold
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Köln
Kursgebühr: 300 EUR
Kurs-Nr.: ZF2016HF01

Thema: Minimalinvasive plastische und präprothetische Parodontalchirurgie step-by-step am Schweinekiefer (Praktischer Arbeitskurs)
Referent/in: Dr. Moritz Kebschull
Termin: 05.03.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Bonn
Kursgebühr: 430 EUR, 400 EUR DGZMK-Mitglieder, 380 EUR APW-Mitglieder
Kurs-Nr.: ZF2016CP04

Thema: Update zahnärztliche Pharmakologie
Referent/in: Dr. Frank Halling
Termin: 12.03.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fulda
Kursgebühr: 350 EUR, 320 EUR DGZMK-Mitglieder, 300 EUR APW-Mitglieder
Kurs-Nr.: ZF2016CA01

Thema: APW Select – Update Zahnärztliche Chirurgie
Referenten: Dr. Markus Bechtold, Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Dr. Dr. Markus Tröltzsch, Prof. Dr. Dr. Constantin Landes, Prof. Dr. Dr. Franz-Josef Kramer, Dr. Dr. Philipp Kauffmann, PD Dr. Sebastian G. Russo, Prof. Dr. Herbert Deppe, Dr. Matthias Tröltzsch, PD Dr. Johannes Mente, Prof. Dr. Michael Bornstein
Termin: 12.03.2016, 09.00 – 17.15 Uhr
Ort: Frankfurt a.M.
Kursgebühr: 355 EUR, 325 EUR DGZMK-Mitglieder, 305 EUR APW-Mitglieder
Kurs-Nr.: ZF2016SE01

Curriculum:
Thema: Orale Medizin, Zahnärztliche Chirurgie und perioperative Patientenbetreuung
Referent/in: Dr. Thomas Ziebart
Termin: 04.12.2015, 14.00 – 18.00 Uhr
 05.12.2015, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Frankfurt
Kurs-Nr.: CA20150001WK10
Kursgebühr: 525 EUR, 495 EUR APW-Mitglieder

Auskunft:
 APW, Liesegangstr. 17a
 40211 Düsseldorf
 Tel.: 0211/669673-0
 Fax: 0211/669673-31
 apw.fortbildung@dgzmk.de
 www.apw-online.de

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 15./16.01.2016
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS140116
Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 15./16.01.2016
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060116
Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 15./16.01.2016
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ490116
Kursgebühr: 1.460 EUR zzgl. MwSt., 1.360 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1.460 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 22./23.01.2016
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130116
Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. Günter Fritzsche
Termin: 22./23.01.2016
Ort: Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS080116
Kursgebühr: 1.050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Frontzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 22./23.01.2016
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ290116
Kursgebühr: 1.460 EUR zzgl. MwSt., 1.360 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1.460 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Brücken- und Sonderkonstruktionskurs
Referent/in: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 29./30.01.2016
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IL490116
Kursgebühr: 1.900 EUR zzgl. MwSt., 1.800 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1.900 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 12./13.02.2016
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS560116
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: und Implantate in Lab-Kurs
Referent/in: Dr. Günter Fritzsche, Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 12./13.02.2016
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IP070116
Kursgebühr: 1.900 EUR zzgl. MwSt., 1.800 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1.900 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 19./20.02.2016
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130216
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. Klaus Wiedhahn
Termin: 19./20.02.2016
Ort: Buchholz
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS070116
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Brücken- und Sonderkonstruktionskurs
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 19./20.02.2016
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IL140116
Kursgebühr: 1.900 EUR zzgl. MwSt., 1.800 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1.900 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dipl.-Stom. Oliver Schneider
Termin: 26./27.02.2016
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS290116
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. Günter Fritzsche
Termin: 26./27.02.2016
Ort: Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS080216
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Seitenzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 26./27.02.2016
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: SZ060116
Kursgebühr: 1460 EUR zzgl. MwSt., 1.360 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1.460 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 04./05.03.2016
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060216
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 04./05.03.2016
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS140216
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. W. Schweppe, Dr. O. Schenk
Termin: 11./12.03.2016
Ort: Fröndenberg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS130316
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Intensivkurs
Referent/in: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 11./12.03.2016
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS490116
Kursgebühr: 1050 EUR zzgl. MwSt., 525 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Frontzahnkurs für Fortgeschrittene
Referent/in: ZA P. Neumann, ZA L. Brausewetter
Termin: 18./19.03.2016
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ140116
Kursgebühr: 1460 EUR zzgl. MwSt., 1.360 EUR zzgl. MwSt. (Mitglied DGCZ), 1.460 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Bekanntmachungen

BZK Pfalz

Vertreterversammlung der Bezirkszahnärztekammer Pfalz

Die nächste Vertreterversammlung der Bezirkszahnärztekammer Pfalz findet am

Freitag, 4. Dezember 2015 um 14.00 Uhr,
 im Zahnärztehaus,
 Brunhildenstraße 1, in
 67059 Ludwigshafen, statt.
 Anträge zur Tagesordnung müssen gem. § 1 der Geschäftsordnung schriftlich eingereicht werden und spätestens **drei Wochen** vor der Vertreterversammlung bei der Geschäftsstelle der BZK Pfalz vorliegen.

Gez. Dr. Georg Jacob
 Vorsitzender der
 Vertreterversammlung

Verlustmeldungen

Niedersachsen

Verlust von Zahnarzttausweisen

von Dr. Rüdiger Carlberg
 Nr. 6108

Jens-Uwe Kmezik
 vom 21.12.1998

Ralf Brzoska
 Nr. 3024

Dr. Jan-Willms Harders
 Nr. 3126

Mehrdad Mahmoudian
 Nr. 8284

Dr. Arnold Spallek
 Nr. 1949

Dr. Michael Eisenburger
 Nr. 3315

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

Zahnärztekammer Niedersachsen
 Zeißstrasse 11a, 30519 Hannover

Bitte senden Sie ihre Termine an:
 zm-termin@mszued.de
 Frau Urmetzer, Frau Ruberg
 Tel. 0221/299 25-115/-116



**STOPPT
SCHNARCHEN!**
www.schnarcherhilfe.de

**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**



bauer & reif
DENTAL

Blättern Sie noch oder surfen Sie schon?

Alles, was die Praxis braucht finden Sie ganz entspannt, rund um die Uhr und ohne Wartezeiten in unserem Online-Shop

shop.bauer-reif-dental.de



Das ist die neue Art zu fahren.



Repetitorium Basalzellkarzinom

Auf auffällige Läsionen achten

Bei der Diagnostik und Therapie des Basalzellkarzinoms sind auch Zahnärzte und Mund-Kiefer-Gesichtschirurgen gefragt, denn die Läsionen entwickeln sich zumeist im Gesichtsbereich. Oft aber werden diese von den Patienten nicht ernst genommen und daher lange Zeit nicht entsprechend diagnostiziert. Therapie der Wahl ist die Operation, so dass aufgrund der Tumorlokalisation häufig MKG-Chirurgen involviert sind.



Fotos: Docstock

Klinik: Die Erscheinungsformen variieren von erhabenen, gelblich-rötlichen Papeln bis hin zu erythematösen Plaques.

Das Basalzellkarzinom, kurz BCC (Basal Cell Carcinoma), ist die häufigste Form von hellem Hautkrebs und davon abgesehen einer der häufigsten bösartigen Tumore in Mitteleuropa. Die Neuerkrankungsrate liegt in Deutschland bei mehr als 130.000 Fällen pro Jahr. Trotzdem steht der Tumor in der öffentlichen wie in der medizinischen Wahrnehmung nicht im Fokus, was daran liegen dürfte, dass das Basalzellkarzinom, früher auch Basaliom genannt, im Allgemeinen nicht lebensbedrohlich verläuft.

Der Tumor, der durch ein vergleichsweise langsames Wachstum gekennzeichnet ist, bildet nur in äußerst seltenen Fällen Metastasen. Er kann allerdings aggressiv ins Gewebe wachsen und massive Läsionen bis hin zur Zerstörung von Knorpel und Knochen verursachen.

Inzidenz, Risikofaktoren, Lokalisation

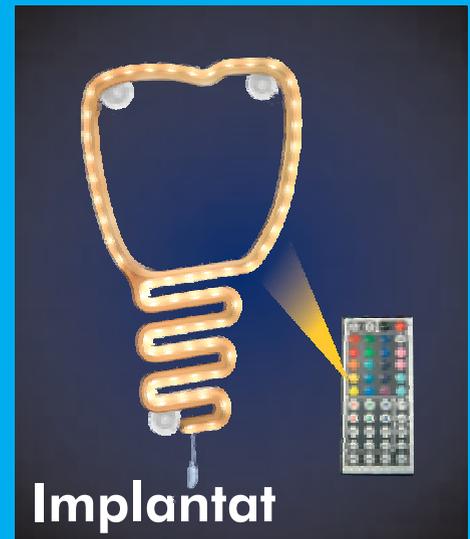
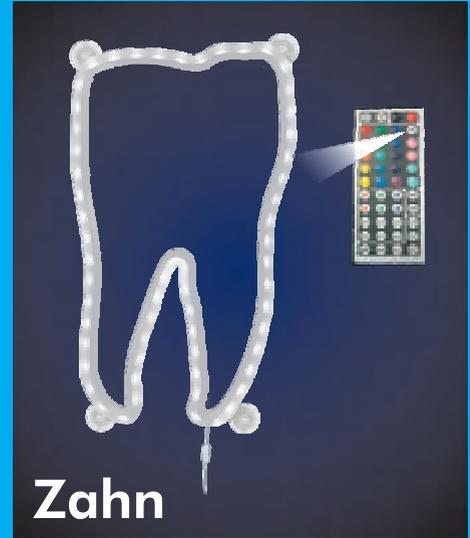
In Deutschland liegt die Inzidenz den vorliegenden Daten zufolge bei mehr als 100/100.000 Einwohner pro Jahr, wobei die Krankheitshäufigkeit zunimmt. Das Durchschnittsalter bei der Diagnose beträgt etwa 60 Jahre, Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Die Tumore bilden sich de novo ohne vorherige Präkanzerosen. Hauptrisikofaktor für die Entwicklung des BCC ist eine hohe Sonnenlicht-Exposition, die UV-Strahlen führen zu kumulativen DNA-Schäden und Genmutationen. Ein heller Hauttyp ist als genetische Prädisposition zu werten. Als Risikofaktoren bekannt sind ferner das männliche Geschlecht, ein BCC in der Familien- oder auch Eigenanamnese, ein

höheres Lebensalter sowie eine therapeutische Strahlenexposition. Davon abgesehen kann die Entwicklung der Basaliome direkt genetisch bedingt sein wie beispielsweise beim sogenannten Gorlin-Goltz-Syndrom. Weitere Prädispositionen sind laut Leitlinie eine Arsenexposition, eine langfristige Immunsuppression sowie straffe Narben und ein Nävus sebacei im Kindesalter.

Ausgangspunkt des Basalzellkarzinoms sind Zellen der sogenannten Basalzellschicht der Haut sowie die Wurzelscheiden der Haarfollikel. Von dort ausgehend kann der Tumor infiltrierend und destruierend ins umgebende Gewebe wachsen. Das BCC bildet sich in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle im Bereich stark lichtexponierter Hautareale wie dem Gesicht sowie dem Kopf allgemein. Ebenso tritt es am Hals und am Dekolleté auf. An diesen Lokalisationen entwickeln sich rund 80 Prozent der BCCs. In nur 15 Prozent der Fälle ist der Rumpf betroffen und fünf Prozent der Tumore entstehen im Bereich der Extremitäten. Oft kommt es im Verlauf von Jahren bis Jahrzehnten zu multiplen Primärtumoren.

Diagnostik und Klinik

Die Diagnose wird in aller Regel klinisch gestellt und sollte entsprechend der Leitlinie histologisch gesichert werden. Bei Verdacht auf das Vorliegen eines Basalzellkarzinoms sieht die Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft die Inspektion des gesamten Hautorgans vor. Anders die Empfehlung der Deutschen Gesellschaft für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (DGMKG), die die Evidenz für eine Untersuchung der gesamten Haut als unzureichend erachtet. Sie rät zur Inspektion der gesamten lichtbelasteten Haut, wobei die Berufsanamnese zu berücksichtigen ist. Bei immunsupprimierten Patienten und solchen mit einem syndromalen



BCC wie dem Gorlin-Goltz-Syndrom ist auch aus Sicht der DGMKG eine Untersuchung des gesamten Hautorgans angezeigt. Dies kann in Form eines Hautkrebscreenings erfolgen.

Die Erscheinungsform des Tumors ist vielfältig, zudem sind verschiedene Basalzellkarzinom-Subtypen zu differenzieren. Bei der mit einem Anteil von etwa 60 Prozent häufigsten Krankheitsform, dem nodulären BCC, stellt sich die Läsion entsprechend den Angaben in der Leitlinie zunächst in Form flacher, erhabener, umschriebener, gelblich-

rötlicher Papeln dar. Diese weisen einen perl-schnurartigen Randsaum auf, an der Oberfläche schimmern kleine Blutgefäße durch, die vom Rand ins Tumorzentrum ziehen.

Es gibt ferner den sogenannten superfiziellen Tumortyp, der rund 30 Prozent der Basalzellkarzinome ausmacht. Der Tumor tritt bevorzugt am Körperstamm auf, bildet kleine Knospen, die wie erythematöse Plaques aussehen. Die weiteren Krankheitsformen sind mit einem Anteil von zehn Prozent insgesamt eher selten, hervorzuheben sind die sklerodermiformen Basalzellkarzinome, da sie aufgrund ihres Aussehens leicht mit Vernarbungen verwechselt werden können.

Mit dem Fortschreiten des Tumors kommt es üblicherweise zur Bildung von Erosionen und Ulzerationen. An einen hellen Hautkrebs ist unbedingt zu denken bei rezidivierenden, meist punktförmigen Blutungen. Die Entwicklung eines fortgeschrittenen Tumorstadiums zieht sich in aller Regel über Monate und sogar Jahre hin. Die ulzerierenden Läsionen werden dabei als *Ulcus rodens* bezeichnet, bei Zerstörung auch tiefer Gewebsstrukturen liegt ein sogenanntes *Ulcus terebrans* vor.

Prognostisch bedeutsam ist die Tumorgöße, wobei insbesondere bei Tumoren mit einem Durchmesser von mehr als zwei Zentimetern von einem erhöhten Rezidivrisiko auszugehen ist. Auch Läsionen im Mittelgesicht, insbesondere an Augen, Nase, Lippen und Ohren, neigen ebenso wie schlecht abzugrenzende Läsionen eher zur Rezidivbildung.

Therapie

Mittel der Wahl bei der Therapie des BCC ist die Operation. Diese kann mit systematischer Randschnittkontrolle als mikroskopisch kontrollierte Operation erfolgen oder durch Exzision des Tumors mit tumoradaptiertem Sicherheitsabstand und konventioneller Histologie.

So wird bei der mikroskopisch kontrollierten Chirurgie die Tumorexzision mit einem nur zwei bis vier Millimeter großen Sicherheitsabstand und somit möglichst sparsam durchgeführt. Es wird eine nachvollziehbare Markierung gesetzt und es erfolgt eine lückenlose histologische Beurteilung der

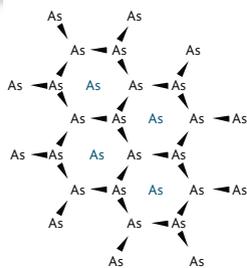


Fotos: CC

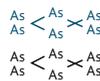
Lokalisation: Gesicht, Kopf, Hals und Dekolleté sind zu 80 Prozent betroffen, der Rumpf zu 15 Prozent.



www.beycodent.de
Tel. 02744 / 920017



As = Arsenatome der nächsten Schicht



Risikofaktoren: Prädispositionen sind etwa das männliche Geschlecht oder eine Sonnen-, Strahlen- oder Arsenexposition.

Schnittträger. Im Bedarfsfall ist somit direkt nachvollziehbar, wo eine Nachresektion erforderlich ist. Durch die mikroskopisch kontrollierte Chirurgie kann gesunde Haut geschont werden.

Beim superfiziellen Basalzellkarzinom ist entsprechend der Leitlinie auch eine Horizontal-exzision, praktisch eine Shave-Exzision, ebenfalls mit histologischer Kontrolle möglich.

Alternative Therapieverfahren: Ist der Tumor nicht komplett operativ zu entfernen, sollte ebenso wie bei per se inoperablen Patienten

ein interdisziplinäres Behandlungskonzept erarbeitet werden. Dabei können eventuell auch alternative Behandlungsregime zum Einsatz kommen, beispielsweise oberflächlich zerstörende Verfahren wie die photodynamische Therapie (PDT) oder die Kürettage, also das Herausschaben des Tumors. Ferner kann eine Kryotherapie angewandt werden, bei der die Haut mit flüssigem Stickstoff in Form eines Sprays behandelt wird. Damit wird der Tumor regelrecht vereist, wobei die Krebszellen durch die extreme Kälte des Stickstoffs absterben. Es bildet sich eine Kruste, die nach einiger Zeit abfällt. Das Verfahren ist rasch durchzuführen, relativ gut verträglich und mehrfach zu wiederholen. Eine weitere Behandlungsoption ist die Lasertherapie.

Möglich ist ferner eine medikamentöse Lokalbehandlung mit Imiquimod-Creme. Der Wirkstoff aktiviert das körpereigene Immunsystem im Kampf gegen die Krebszellen, so dass praktisch eine Immuntherapie realisiert wird. Abhängig vom BCC-Typ dauert die Behandlung etwa sechs bis 18 Wochen, wobei die Wirkstoff-Creme drei- bis fünfmal wöchentlich auf die betroffenen Hautstellen aufgetragen wird. Die Haut reagiert auf die Behandlung oft mit einer Rötung, kann nassen und anschwellen, was jedoch als Hinweis auf eine lokale Wirksamkeit der Medikation zu werten ist.

Ähnlich wie bei Imiquimod ist auch eine Lokalbehandlung mit dem Zytostatikum 5-Fluorouracil als Creme möglich. Es handelt sich quasi um eine lokale Chemotherapie, bei der die Patienten das betroffene Hautareal drei bis sechs Wochen lang zweimal täglich mit der Creme einreiben müssen.

Bei allen dargestellten alternativen Verfahren ist mit einer höheren Rezidivrate als bei der operativen Tumorentfernung zu rechnen. Welche Therapieoption im individuellen Fall gewählt wird, sollte deshalb eingehend mit dem Patienten diskutiert werden.

Behandlung im fortgeschrittenen Stadium:

In aller Regel erfolgt bei Patienten, bei denen die Operation nicht erfolgreich oder nicht möglich ist, eine Radiotherapie. Indiziert ist die Strahlenbehandlung auch, wenn nach inkompletter chirurgischer Tumorentfernung eine Nachresektion nicht möglich ist.

Ist die Radiotherapie keine adäquate Therapieoption oder erweist sich der Tumor als refraktär, ist eine medikamentöse Behandlung mit einem sogenannten Hedgehog-Inhibitor zu erwägen. Als einziger Vertreter dieser Substanzgruppe ist derzeit der Wirkstoff Vismodegib verfügbar. Er ist zugelassen zur Behandlung des symptomatischen, metastasierten Basalzellkarzinoms sowie des lokal fortgeschrittenen Tumors, wenn die Operation oder eine Strahlentherapie keine geeignete Therapiemaßnahme darstellen.

Die Behandlung fußt auf der Erkenntnis, dass bei der Mehrzahl der Patienten mit BCC der sogenannte Hedgehog-Signalweg, der während der Embryonalentwicklung das Zellwachstum und die Zelldifferenzierung steuert und später inaktiviert ist, reaktiviert wird. Veränderungen in diesem Signalweg stellen einen wesentlichen molekularen Mechanismus bei der BCC-Entstehung dar. So weisen mehr als 90 Prozent der BCCs eine abnorme Aktivierung der Hedgehog-Signalgebung auf. Die englische Bezeichnung „hedgehog“ bedeutet übersetzt „Igel“. Sie erklärt sich damit, dass Wissenschaftler den Einfluss des Hedgehog-Signalwegs auf die embryonale Entwicklung erstmals bei der Fruchtfliege entdeckt haben. Die Larven der Fruchtfliege sehen aufgrund der Mutation einem Igel ähnlich.

Nachsorge

Bei Patienten mit BCC sollte mindestens in den drei Folgejahren einmal jährlich eine Kontrolluntersuchung erfolgen, da Lokalrezidive zumeist innerhalb der ersten beiden Jahre nach der Behandlung auftreten. Aufgrund des häufigen Auftretens von Zweitumoren sollten BCC-Patienten außerdem generell einem regelmäßigen Hautkrebs-Screening unterzogen werden.

Patienten mit lokal rezidivierenden oder nicht in toto exzidierten Tumoren sowie Risikopersonen für eine erneute Tumor-bildung wie beispielsweise Patienten unter einer langfristigen Immunsuppression, mit genetischer Disposition oder mit multiplen Basalzellkarzinomen in der Anamnese sollten engmaschiger und angepasst an die individuelle Situation – und damit gegebenenfalls lebenslang – nachkontrolliert werden.



Online-Ausbildungsprogramm zum

Tätigkeitsschwerpunkt Zahnerhaltung

funktionell und ästhetisch (EDA)



- ✓ 2-jährige onlinebasierte Fortbildung mit nur zwei Präsenzveranstaltungen
- ✓ Individuell gestaltbar durch zeitliche und räumliche Flexibilität
- ✓ Praxisnah durch hochwertige Lehrvideos mit namhaften Referenten
- ✓ Europarechtlich anerkannte Zertifizierung

Jetzt anmelden:

www.dental-online-college.com/eda



Dental Online College
The Experience of Experts

Ein Fortbildungsangebot von Dental Online College



Aus Sicht der Zahnmedizin

Das Basalzellkarzinom

Da ungefähr 80 Prozent aller Basalzellkarzinome im Bereich der konstant sonnenexponierten Haut – namentlich im Gesicht, an den Ohren, auf dem Skalp und am Hals – entstehen, ist der Zahnmediziner optimalerweise wesentlich an der klinischen Diagnosestellung und der Bahnung einer Therapie beteiligt. Initial manifestieren sich Basalzellkarzinome üblicherweise als flache, umschriebene Läsionen mit erhöht wachsenden, gelbrötlichen Papeln, einem perlschnurartigen Randwall und multiplen Teleangiektasien. Andere Varianten sind die rötlich-gefleckten Basalzellkarzinome, vornehmlich am Körperstamm und die narbenähnlich wachsenden, sklerodermiformen Basalzellkarzinome. Bei fortgeschrittenen Stadien sind Ulzerationen und Erosionen zu sehen. Bei Verdacht empfiehlt sich die Überweisung an einen Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen sowie die weiterführende Ganzkörperuntersuchung durch einen Dermatologen. Der therapeutische Goldstandard bei den meisten Basalzellkarzinomen besteht aus der chirurgischen Therapie, wobei bei nodulären Basalzellkarzinomen ein Sicherheitsabstand im gesunden Gewebe von 3 bis 5 mm und bei sklerodermiformen und/oder multizentrischen Basalzellkarzinomen von >10 mm empfohlen wird.

Daher können nach der Exzision lokale Lappenplastiken, Hauttransplantationen oder auch epithetische Versorgungen erforderlich werden. Sollte ein Patient einmal ein Basalzellkarzinom gehabt haben, wird in den ersten drei Jahren eine halbjährliche, anschließend eine lebenslange, einmal jährliche Nachkontrolle empfohlen. Auch hier kann der Zahnarzt im Gesichtsbereich wesentliche Hilfe leisten. Insbesondere sollten betroffene Patienten zur regelmäßigen Selbstinspektion angeleitet werden (siehe S2k-Leitlinie 032/021: Basalzellkarzinom).

Gorlin-Goltz-Syndrom: Beim Gorlin-Goltz-Syndrom liegen neben multiplen und ständig neu entstehenden Basalzellkarzinomen auch multiple odontogene Kieferzysten vor. Trotz der erheblichen Empfindlichkeit der

betroffenen Patienten gegenüber ionisierenden Strahlen sollte daher in Verdachtsfällen eine initiale Röntgendiagnostik der Kiefer, zum Beispiel mittels Orthopantomogramm, erfolgen. Während beim nicht-syndromalen Basalzellkarzinom die operative Therapie Mittel der Wahl ist, stellt beim Gorlin-Goltz-Syndrom der Einsatz von Vismodegib – ein Hedgehog-Inhibitor – eine äquivalente nichtchirurgische Therapiealternative bei beschriebener gleichzeitig kausaler Wirkung auf diverse Lokalisationen und Präkanzerosen dar. Selbst eine mögliche langzeitige Karzinomprophylaxe durch Vismodegib wurde bereits diskutiert. Allerdings müssen auch die möglichen, teils gravierenden Nebenwirkungen von Vismodegib – Muskelkrämpfe, Dysgeusie, Gewichtsverlust, Müdigkeit – und nicht zuletzt der hohe Preis beachtet werden. Das Medikament ist teratogen, weshalb betroffene Patienten doppelt verhüten müssen und erst 24 Monate nach Absetzen des Medikaments eine Schwangerschaft initiiert werden darf. Auch eine Blutspende ist bis 24 Monate nach Absetzen untersagt.

Fazit für die Praxis: Basalzellkarzinome im Gesichtsbereich können bei früher Diagnose weitgehend schonend entfernt werden, während ausgeprägte Formen in teilweise entstellenden Resektionen resultieren und umfangreiche plastisch-rekonstruktive Eingriffe erfordern können. Sowohl bei einzelnen Basalzellkarzinomen als auch beim Gorlin-Goltz-Syndrom ist die frühe Diagnosesicherung – zum Beispiel initiiert durch den Zahnarzt – Schlüssel zu einer minimal-invasiven Therapie.

*Univ.-Prof. Dr. Dr. Monika Daubländer
Leitende Oberärztin der Poliklinik für
Zahnärztliche Chirurgie
Universitätsmedizin der Johannes
Gutenberg-Universität Mainz
Poliklinik für Zahnärztliche Chirurgie
Augustusplatz 2, 55131 Mainz*

*Dr. Dr. Peer W. Kämmerer
Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und
Plastische Gesichtschirurgie der Universität
Rostock
Schillingallee 35, 18057 Rostock*

Der Sonderfall – das Gorlin-Goltz-Syndrom

Eine besondere Krankheitsform mit einem gehäuften Auftreten von Basalzellkarzinomen ist das Gorlin-Goltz-Syndrom, auch als Basalzellkarzinomsyndrom oder Basalzell-Nävus-Syndrom, kurz BCNS, bezeichnet. Es handelt sich um eine seltene, autosomal dominant vererbte Loss-of-function-Mutation in der Keimbahn, deren Inzidenz etwa 1/57.000 Personen beträgt. Betroffen ist wie beim Basalzellkarzinom der Hedgehog-Signalweg, was die häufige BCC-Bildung und auch die überproportional häufige Entwicklung weiterer Tumore bei den Patienten erklärt. Denn bei Menschen mit Gorlin-Goltz-Syndrom ist der Signalweg in allen Körperzellen aktiv. Als Folge treten Fehlbildungen und immer wieder Tumore an der Haut und im Körper auf.

Das Gorlin-Goltz-Syndrom manifestiert sich als Tumorsyndrom meist zwischen dem 30. und dem 50. Lebensjahr und betrifft Frauen und Männer gleichermaßen. Die Tumore fallen meist zunächst als blasse bis bräunlich pigmentierte Knötchen im Gesichtsbereich auf. Die Betroffenen weisen außerdem meist eine typische Gesichtsform mit vorstehendem Unterkiefer und einer nach vorne gewölbten Stirn auf. Charakteristisch für das Krankheitsbild sind ferner die Entwicklung von Kieferzysten und Skelettfehlbildungen wie etwa Rippenanomalien und Wirbelkörperverwachsungen sowie Hyperkeratosen der Fußsohlen und der Handflächen.

Die Autorin der Rubrik „Repetitorium“ ist gerne bereit, Fragen zu ihren Beiträgen zu beantworten.

Christine Vetter
Merkenicher Str. 274, 50735 Köln
info@christine-vetter.de

INFO

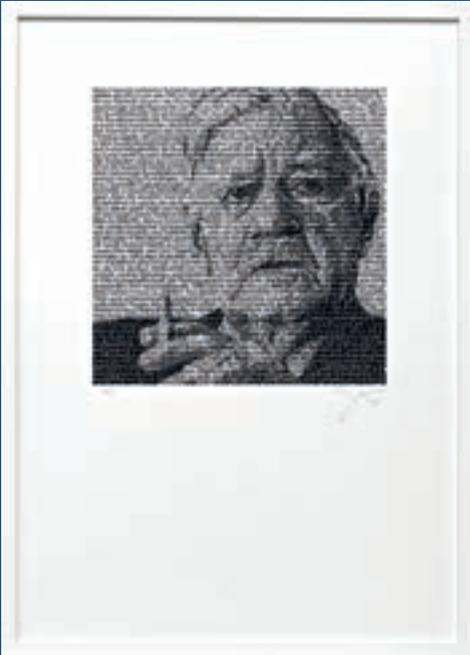
Weiterführende Informationen:

- Kurzleitlinie „Basalzellkarzinom der Haut“ www.awmf.org/Leitlinien
- Onko Internetportal Basalzellkarzinom, www.krebsgesellschaft.de

Zwei einzigartige Persönlichkeiten Einzigartige Wortmalerei

EDITION

Deutscher Ärzte-Verlag



Helmut Schmidt

Fast 800 Worte ergeben einen Helmut Schmidt: Aus der Biografie – vornehmlich unter dem Aspekt dessen ausgeprägter Kunst- und Kulturaffinität – wurde der unvergessliche Mensch und Politiker porträtiert.

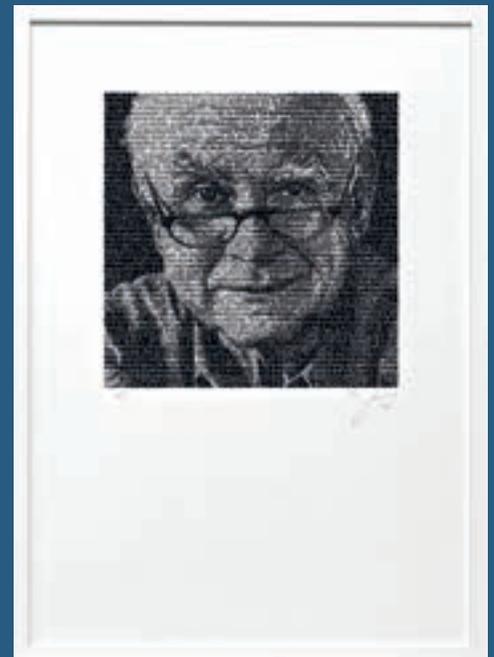
Manueller Siebdruck auf Hahnemühle-Karton, Bildmaß:

50 x 70 cm, Motivmaß: 32 x 32 cm

Auflage: 25 Exemplare, nummeriert und handsigniert.

Hinter Glas gerahmt (Echtholzleiste weiß lackiert)

€ 500,-



Loriot

Aus knapp 700, teils längst geflügelten Worten des unvergesslichen Humoristen Vicco von Bülow hat der Kölner Künstler SAXA ebendiesen porträtiert. Von Hand mit Tusche auf Leinwand verleiht er in einzigartiger Weise Zitaten oder Biografien ein Gesicht.

Manueller Siebdruck auf Hahnemühle-Karton, Bildmaß: 50 x 70 cm, Motivmaß: 32 x 32 cm

Auflage: 25 Exemplare, nummeriert und handsigniert.

Hinter Glas gerahmt (Echtholzleiste weiß lackiert)

€ 500,-

Entdecken Sie mehr aus der Kunst- und Schmuckwelt: www.aerzteverlag.de/edition

Für Ihre Bestellung

Bitte senden an: EDITION Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

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

Expl. Loriot **€ 500,-**
 Expl. H. Schmidt **€ 500,-**

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

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

Telefon

Datum / Ort

PLZ, Ort

Email-Adresse

Unterschrift

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

Internet: www.aerzteverlag.de/edition
Email: edition@aerzteverlag.de

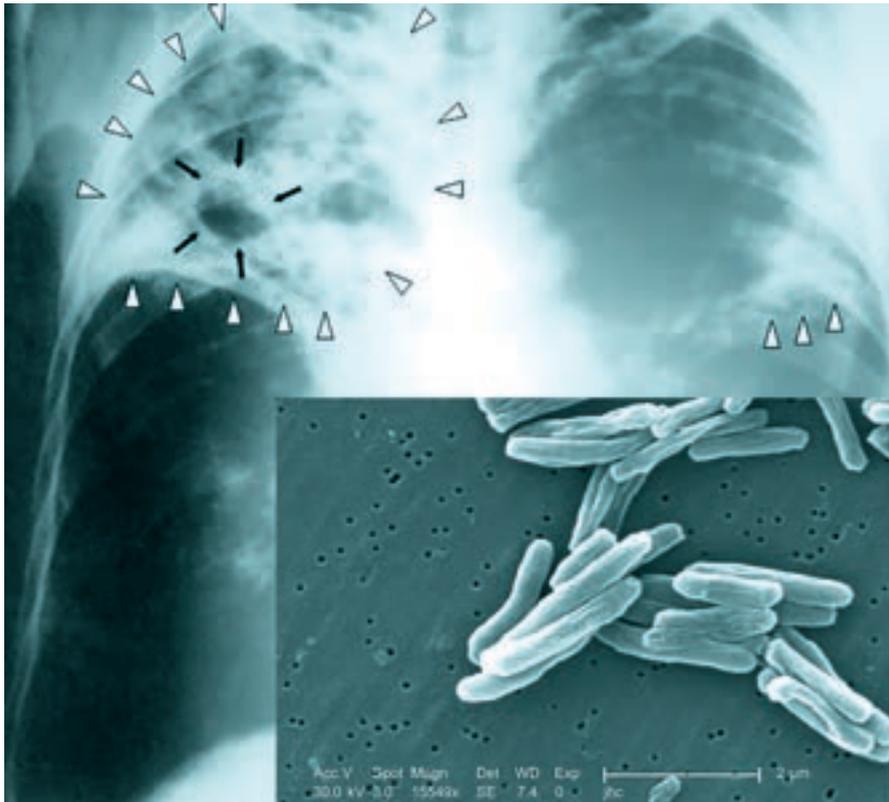
Telefon: 02234 7011 - 324
Telefax: 02234 7011 - 476

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**

Tuberkulose in Deutschland

Risikogruppe Flüchtlinge

Die Tuberkulose ist in Deutschland sehr selten geworden. Betroffen sind vor allem Risikogruppen, dazu gehören auch Flüchtlinge und Migranten. Bei ihnen wird deshalb im Rahmen der Aufnahmeuntersuchung routinemäßig eine Röntgen-Thorax-Aufnahme angefertigt. Generell wird aber zu selten an die Krankheit gedacht, wodurch sich die Diagnose verzögert.



Bei etwa 80 Prozent der Neuerkrankten ist die Lunge das primär befallene Organ. Die Thorax-Aufnahme zeigt beidseitige Lungeninfiltrate und eine Kaverne (schwarze Pfeile).

Weltweit erkranken nach Angaben der WHO jährlich zehn Millionen Menschen an der Tuberkulose, 1,5 Millionen sterben jährlich an den Folgen. In Deutschland zeigt die Tuberkuloseepidemiologie seit vielen Jahren eine rückläufige Tendenz. Die Inzidenz liegt zurzeit bei etwa 5,3 Fällen auf 100.000 Einwohner, das heißt, sie hat sich in den vergangenen zehn Jahren halbiert. Doch ist jeder zweite Patient außerhalb Deutschlands geboren.

Insgesamt ist das Tuberkulose-Risiko bei Personen mit Migrationshintergrund um den Faktor fünf höher als bei Einheimischen. In den meisten Herkunftsländern der Flücht-

linge ist die Krankheit sehr viel verbreiteter als in Deutschland. Dazu kommt, dass auf der Flucht das Risiko, sich zu infizieren, sehr viel größer ist. Nach ersten Erhebungen liegt die Rate der bestätigten Tuberkulose-Erkrankungen bei Flüchtlingen bei zwei pro 5.000. Auch gibt es erste Hinweise dafür, dass gerade aus Ländern wie Syrien zunehmend resistente Keime nach Deutschland gelangen.

Neben dem Migrationshintergrund spielen für die Manifestation der Tuberkulose weitere Risikofaktoren eine wichtige Rolle. Dazu gehören die Zugehörigkeit zu einer sozial schwächeren Schicht, das heißt Arbeitslosig-

keit und Obdachlosigkeit, Alkohol – und Drogenabhängigkeit, Malignome, ein Diabetes mellitus und eine HIV-Infektion. Hinzu kommt eine Therapie mit Steroiden oder Immunsuppressiva. Auch konnte in Metaanalysen gezeigt werden, dass ein Zusammenhang zwischen einer aktiven oder latenten tuberkulösen Infektion und dem Tabakrauchen besteht.

Entscheidend für den zukünftigen epidemiologischen Verlauf der Tuberkulose ist die Identifizierung der Risikogruppen, die maßgeblich zur Übertragung beitragen. Dazu dienen neue Verfahren, mit denen die Erregerstämme mittels Genanalyse typisiert werden können. Mit einem solchen DNA-Fingerprinting gelingt nach Isolierung und kultureller Anzuchtung der Tuberkelbakterien der Nachweis von gruppenidentischen Stämmen, sogenannten Clustern.

Infektionsketten erkennen

Bei etwa einem Drittel der neu erkrankten Patienten konnte eine solche Clusterbildung als Hinweis auf eine frische Übertragung der Tuberkulose im Rahmen einer Infektionskette nachgewiesen werden. Das Erkennen solcher Infektionsketten ist deshalb wichtig, da in dem oft schwierigen sozialen Umfeld Übertragungen nur selten durch konventionelle Befragungen von Kontaktpersonen erkrankter Patienten erfasst werden können.

Das *Mycobacterium tuberculosis* wird fast immer über die Luft beziehungsweise die Atemwege übertragen. Primäre Magen-Darm-Infektionen sind heute äußerst selten. In den meisten Fällen kann sich das menschliche Immunsystem aber gegen die Erreger wehren, das heißt, Fresszellen fangen die eingeatmeten Bakterien in der Lunge ab. Dabei werden die Tuberkulosebakterien jedoch nicht gänzlich getötet, so dass sie später nach einer Latenzphase wieder aktiv werden können.

Bei etwa 80 Prozent der Neuerkrankten ist daher die Lunge das primär befallene Organ. Die extrapulmonale Tuberkulose ist mit etwa

Foto: Wikipedia-CDC-R. Butler, J. Carr

20 Prozent relativ selten, wobei vor allem der Magen-Darm-Trakt und das zentrale Nervensystem betroffen sind. Bei der Lungentuberkulose handelt es sich in zwei Dritteln der Fälle um eine offene Form, das heißt, der Patient ist ansteckend.

Daran denken!

Der wichtigste diagnostische Schritt bei der Erkennung der Tuberkulose ist das „Daran denken“. Das seltene Auftreten der Erkrankung hat dazu geführt, dass die Tuberkulose bei vielen Ärzten und auch Zahnärzten vollkommen in Vergessenheit geraten ist. Doch gerade bei unspezifischen vieldeutigen Symptomen muss immer auch eine Tuberkulose in das differenzialdiagnostische Kalkül einbezogen werden. Symptome, die auf eine Tuberkulose hinweisen können, sind:

- Müdigkeit, Schläppheit, Abgeschlagenheit
- Abnahme des Körpergewichts
- anhaltender Husten
- Atemnot
- subfebrile Körpertemperatur
- Nachtschweiß

Nicht selten wird die Erkrankung zunächst als flüchtiger grippaler Infekt fehlinterpretiert. Laborchemisch findet sich meist eine beschleunigte BSG (Blutsenkung) und eine Erhöhung des CRP-Wertes (C-reaktives Protein), jedoch keine Leukozytose. Gelegentlich besteht sogar eine Leukopenie.

Bei der Diagnostik der Lungentuberkulose ist und bleibt die Röntgen-Thoraxaufnahme als erster diagnostischer Schritt unverzichtbar. Hier kann sich die Tuberkulose jedoch sehr unterschiedlich präsentieren, das heißt eine Lungentuberkulose kann jede andere entzündliche, interstitielle und tumoröse Lungenerkrankung imitieren. Typischerweise finden sich flauere Infiltrationen im Bereich der Oberfelder. Aber auch Fleckschatten, Rundherde, streifige Veränderungen und geschlossene Ringfiguren als Hinweise auf eine Kaverne sind möglich. Die Computertomografie (CT) liefert in der Mehrzahl der Fälle keine zusätzlichen Informationen. Doch im Initialstadium der Tuberkulose und bei Miliartuberkulose kann das CT dem konventionellen Röntgen überlegen sein,

das heißt, es finden sich kleine Noduli und Mikroverkalkungen, die im Röntgen-Thorax noch nicht zu sehen sind. Auch erlaubt das CT eine bessere Abgrenzung von einem Tumor.

Bezüglich der Diagnostik hat es in den vergangenen Jahren gewisse Veränderungen gegeben. Neuerdings steht zwar wieder ein intrakutaner Hauttest zur Verfügung, der aber ebenso wie der frühere Tine-Test – beziehungsweise der Mendel-Mantoux-Test – nur eine Infektion mit Tuberkelbakterien, allerdings keine manifeste Erkrankung nachweist. Auch schließt eine negative Reaktion eines solchen Tests eine Infektion nicht mit letzter Sicherheit aus. Das Ablesen der Hautreaktion sollte nach 48 bis 72 Stunden

alveolären Lavage, dem Pleuraerguss, dem Aszites oder dem Liquor nachweisen, spricht dies für eine aktive Tuberkuloseerkrankung.

Mithilfe moderner Nukleinsäure-Amplifikationstechniken wie zum Beispiel der Polymerasekettenreaktion (PCR) lassen sich Tuberkelbakterien heute innerhalb eines Tages identifizieren. Werden in biologischen Materialien säurefeste Stäbchen nachgewiesen, beträgt die Sensitivität der PCR fast 100 Prozent und es gelingt eine rasche Differenzierung zwischen dem *Mycobacterium tuberculosis* und nicht-tuberkulösen Mykobakterien. Können jedoch keine säurefesten Stäbchen nachgewiesen werden, liegt die Sensitivität dieses Verfahrens deutlich niedriger.

Foto: Wikipedia-CDC-Greg Knobloch



Der Tuberkulin-Hauttest nach Mendel-Mantoux kann eine Infektion mit Tuberkelbakterien, aber keine manifeste Erkrankung nachweisen.

erfolgen. Dabei wird nicht das Erythem, sondern die Induration in der Querachse des Unterarms gemessen.

Es gibt mittlerweile ein neues immun-diagnostisches Verfahren für den Nachweis einer Tuberkuloseinfektion, nämlich die T-Zell-Interferon-Gamma-release-Assays (TIGRAs). Sie basieren auf dem Nachweis der raschen Interferon-Gamma-Produktion durch T-Zellen aus dem Blut infizierter Patienten bei Kontakt mit Antigenen vom *Mycobacterium tuberculosis*. Solche Tests sind hochspezifisch, das heißt, ein negatives Testergebnis schließt eine Tuberkuloseerkrankung weitestgehend aus. Keins kann allerdings eine latente Tuberkuloseinfektion von einer aktiven Tuberkulose abgrenzen. Lassen sich jedoch solche Tuberkulose-spezifischen T-Zellen aus der broncho-

Kultur bleibt unverzichtbar

Trotz dieser neuen diagnostischen Möglichkeiten ist und bleibt die Kultur unverzichtbar. Sie muss immer angestrebt werden. Grundsätzlich kann der Erregernachweis aus Sputum, Magensaft und bronchoalveolärer Lavage im Rahmen einer Bronchoskopie erfolgen. Sputum und Magensaft sollten allerdings dreimal eingeschickt werden. Wird bioptisches Material gewonnen, sollte es nicht nur an die Pathologie, sondern auch an die Mikrobiologie ohne vorherige Formalinfixierung geschickt werden. Da die Ergebnisse der Kultur erst nach drei bis sechs Wochen zur Verfügung stehen, sollte die Entnahme der Untersuchungsproben möglichst frühzeitig bereits bei Verdacht auf eine Tuberkulose erfolgen. Bei etwa 20 Prozent

der Patienten können aber keine Kulturen angezüchtet werden, obwohl eine aktive pulmonale Tuberkulose besteht.

Die Standardtherapie der Lungentuberkulose ist die Vierfach-Therapie mit Isoniazid, Rifampicin, Pyrazinamid und Ethambutol über zwei Monate. Danach sollte die Therapie durch eine Zweier-Kombination mit Isoniazid und Rifampicin über weitere vier Monate fortgeführt werden. Eine Behandlung mit Isoniazid erfordert immer die zusätzliche Gabe eines Vitamin-B-Präparats. Wenn eine Empfindlichkeit gegenüber Isoniazid, Rifampicin und Pyrazinamid nachgewiesen ist, kann auf Ethambutol verzichtet werden. Eine solche Therapie empfiehlt sich unabhängig davon, ob es sich um eine pulmonale oder um eine nicht pulmonale Tuberkulose handelt. Nur bei einer Beteiligung des zentralen Nervensystems sollte die Therapiedauer auf zwölf Monate verlängert werden. Mit einer solchen konsequenten Therapie wird der Selektion resistenter Mutanten entgegengewirkt.

Eine effektive Behandlung der Tuberkulose ist nicht nur für den betroffenen Patienten zwingend wichtig, vielmehr können dadurch auch die Resistenzen gegen Antituberkulotika eingedämmt und die weitere Krankheitsausbreitung kann minimiert werden.

Die Resistenzsituation

Die Situation in den Herkunftsländern von Tuberkulose-Patienten hat Auswirkungen für das therapeutische Ansprechen. Während nur bei neun Prozent der in Deutschland geborenen Patienten eine Resistenz gegenüber einem der Standard-Antituberkulotika vorliegt, ist die Rate bei den im Ausland Geborenen mit 17,7 Prozent fast doppelt so hoch. Multiresistente Tuberkulosen mit einer Resistenz gegenüber mindestens Isoniazid und Rifampicin finden sich bei 0,6 Prozent der Einheimischen, dagegen bei 4,2 Prozent der im Ausland geborenen Patienten. Besonders hohe Resistenzraten bestehen bei Patienten, die in Staaten der ehemaligen Sowjetunion geboren wurden. Bei ihnen beträgt die Resistenzrate 34,3 Prozent, eine Multiresistenz besteht bei 16,8 Prozent.

Neben der Multiresistenz haben sich noch weitere komplexere Resistenzformen entwickelt. So gibt es Patienten, die zusätzlich zu einer Multiresistenz auch eine Resistenz gegenüber Fluorchinolonen und wenigstens gegen eines der injizierbaren Medikamente wie Capriomycin, Kanamycin oder Amikacin zeigen. Man spricht von einer XDR-Tuberkulose. Eine extreme Resistenzsituation (XXDR-Tuberkulose) liegt dann vor, wenn eine



Foto: Stephan Morrosch – Fotolia.com

Der Erregernachweis kann im Rahmen einer Bronchoskopie erfolgen.

Resistenz praktisch gegenüber allen antituberkulotischen Erst- und Zweitlinien-Medikamenten besteht. In Deutschland sind bisher nur Einzelfälle einer XDR-Tuberkulose beschrieben worden.

Sofort nach jeder Probenentnahme erfolgt bei Verdacht auf eine Tuberkulose immer die mikroskopische Untersuchung nach entsprechender Färbung. Wenn sich dabei säurefeste Stäbchen nachweisen lassen, ist damit zwar noch nicht eine Tuberkulose bewiesen. Es besteht jedoch immer der dringende Verdacht, der allerdings noch durch das positive Kulturergebnis bestätigt werden muss.

Doch nicht immer gelingt der bakteriologische Nachweis des Erregers. Insbesondere bei einer Pleuritis exsudativa kann der bakteriologische Nachweis oft nicht erbracht werden. Wenn

aber alle anderen Befunde (Klinik, Röntgen, serologischer Test, PCR) eindeutig für eine Tuberkulose sprechen, sollte eine tuberkulostatische Therapie eingeleitet werden. Die Beobachtungen des Verlaufs „ex juvantibus“ wird dann diese Verdachtsdiagnose bestätigen, gegebenenfalls auch falsifizieren.

Ein weiterer zukunftsorientierter Schritt ist die präventive medizinische Behandlung einer latenten Tuberkuloseinfektion. Denn die Entwicklung zur manifesten Tuberkulose nach der Infektion ist nur die Spitze des Eisbergs. Mit den neueren diagnostischen Verfahren können solche latent infizierten Kontaktpersonen heute zuverlässig identifiziert werden.

Die Quote der erfolgreich abgeschlossenen Behandlungen in Deutschland liegt bei etwa 80 Prozent und ist damit im Vergleich zu anderen Ländern relativ hoch. Doch die Mehrzahl der an einer Tuberkulose erkrankten Patienten stammt aus sozial schwachen Schichten, die durch die gesetzlich verordneten Zuzahlungen häufig überfordert sind. Daraus ergeben sich zwangsläufig Compliance-Probleme. So ergab eine kürzlich durchgeführte Umfrage, dass rund fünf Prozent der Erkrankten den notwendigen Gang zum Arzt um mehrere Wochen verschoben haben, obwohl eine ausgeprägte Symptomatik vorlag. Oft kam es auch zu Therapie-

unterbrechungen, da nicht rechtzeitig ein neues Rezept eingelöst wurde. Naheliegend ist, dass durch verschobene Arztbesuche die Diagnose einer ansteckungsfähigen Tuberkulose noch später gestellt und die Behandlung verzögert eingeleitet wird. Dadurch dürften die Zahl der angesteckten Personen und schließlich die Zahl der Folgefälle größer werden. Darüber hinaus werden durch unterbrochene oder abgebrochene Behandlungen Reaktivierungen der Tuberkulose begünstigt und durch eine unterdosierte oder unregelmäßige Einnahme der Tuberkulosemedikamente Resistenzen gefördert.

*Dr. med. Peter Stiefelhagen
Chefarzt der Internistischen Abteilung
DRK-Krankenhaus
57627 Hachenburg
pdrstiefel@aol.com*



Der Anstoß zur perfekten Komposit-Restauration

ZA Ulf Krueger-Janson

Komposit 3D **Natürliche Farb- und Formgestaltung**



Einer der weltweit renommiertesten Experten für funktionell-ästhetische Komposit-Chairside-Techniken präsentiert **die praxistaugliche Arbeitsanleitung** für perfekte Komposit-Restaurationen.

Unkomplizierter Schichtaufbau, Tipps für den Umgang mit Materialien und Gerätschaften sowie ausgesuchte Patientenfälle.

Ein Bestseller, der durch Didaktik, Gestaltung und brillante Bebilderung besticht.

Hardcover, 264 Seiten, rund **1.300 Abbildungen**
ISBN: 978-3-932599-28-6

Jetzt für 178,- Euro!



Leseprobe

Bequem bestellen unter:

www.dental-bookshop.com

oder Mail an service@teamwork-media.de, Fon +49 8243 9692-16, Fax +49 8243 9692-22

Zahnärztliche Versorgung in Afghanistan

Keine Zeit für den Goldstandard

Oralchirurg Marcus Stoetzer war drei Monate im Feldlager von Marzar e Sharif, dem größten der Bundeswehr außerhalb Deutschlands. Er beschreibt die Arbeitsbedingungen in der Sanitätseinrichtung bei der Versorgung der multinationalen Einsatztruppe. Doch wenn der Patient im Einsatz ist, muss die Therapie warten – oder provisorisch bleiben.



Die Bundeswehr beschäftigt zurzeit etwa 410 Zahnärzte im Sanitätsoffiziersdienst, davon 36 Fachzahnärzte für Oralchirurgie. Diese sind überwiegend in sogenannten regionalen Sanitätseinrichtungen und Bundeswehrkrankenhäusern sowie gelegentlich in höheren Kommandobehörden tätig.

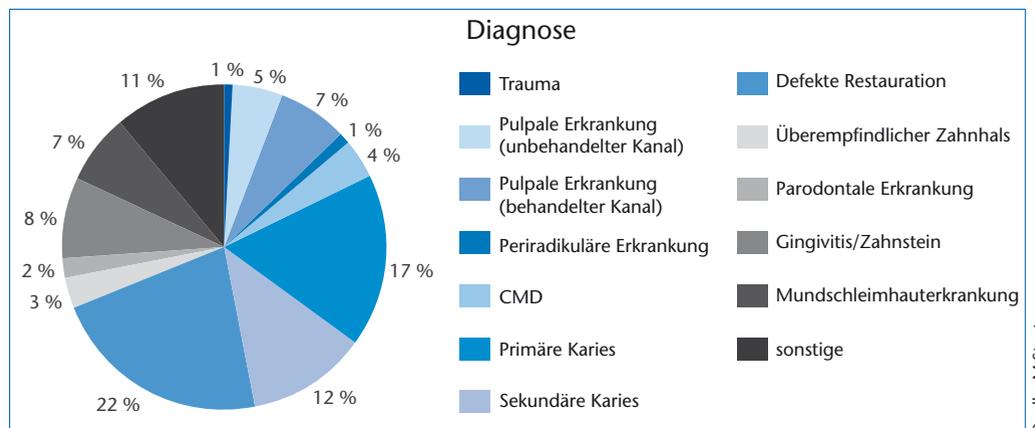
Mit der Erkenntnis, dass Verletzungen im Kiefer- und Gesichtsbereich im Rahmen von Auslandseinsätzen nicht wegzudenken sind, ist das Fachgebiet der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (MKG) vermehrt in den Fokus der sanitätsdienstlichen Führung gerückt. Recht schnell musste eine Lösung gefunden werden, wie man die Versorgung von Soldaten mit Mund-, Kiefer- und Gesichtsverletzungen – zumindest die primäre Stabilisierung – gewährleisten konnte. So kam es zur Implementierung der Fachzahnärzte für Oralchirurgie in den Sanitätsdienst der Bundeswehr. Diese konnten zudem schneller als Kieferchirurgen ausgebildet werden, da keine Doppelapprobation notwendig und die Facharztausbildung kürzer ist. Auf dieser Grundlage

hat die Bundeswehr neben dem „normalen“ Sanitätsoffizier Zahnarzt zusätzlich die Gruppe der Oralchirurgen als festen Bestandteil des zahnärztlichen Dienstes installiert. Diese werden vor allem dann eingesetzt, wenn mit einem erhöhten Versorgungsbedarf an MKG-Patientengut zu rechnen ist, in der Regel in der aktiven Phase des Einsatzes. Sie erledigen dann neben dem Alltagsgeschäft eines Zahnarztes die speziellen Aufgaben im Hinblick auf die Versorgung von Patienten mit Verletzungen aus dem Bereich der MKG. Dabei arbeitet der Oralchirurg eng mit den anderen chirurgischen Disziplinen zusammen

und sichert die Herstellung der Transportfähigkeit (Repatriierung) der Soldaten. Im Heimatland übernehmen Oralchirurgen Aufgaben, die denen der zivilen Kollegen vergleichbar sind.

Die internationale Sanitätseinrichtung

Aktuell ist die Bundeswehr in Afghanistan überwiegend in Mazar e Sharif im Einsatz. Dort befindet sich auch eine Sanitätseinrichtung, die multinational betrieben wird. Innerhalb der Einrichtung sind drei



Grafik 1: Verteilung der Diagnosen der behandelten Patienten

Quelle: M. Stoetzer



DEXISCarivU

SICHERHEIT IN DER KARIESERKENNUNG

Genial einfach und innovativ

Breites diagnostisches Spektrum ohne Strahlenbelastung

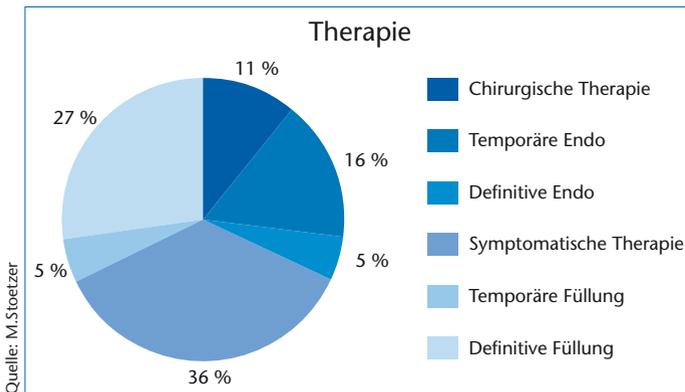
Diagnostische Verlässlichkeit: Frühzeitiges Erkennen von Schmelzläsionen

Einfache Integration in den Praxisablauf

Leichte Patientenverständlichkeit durch Bilder in Echtzeit



Grafik 2:
Therapien bei den behandelten Patienten



Anästhesisten (Deutsche und Niederländer), drei Chirurgen (Deutsche und Niederländer), ein Radiologe (deutsch), ein Internist (deutsch), je ein Truppenarzt (deutsch, niederländisch, armenisch, georgisch, finnisch) und ein Oralchirurg (deutsch) vertreten. Das gesamte Spektrum der Zahnmedizin inklusive der Oralchirurgie musste durch den Oralchirurgen bewältigt werden.

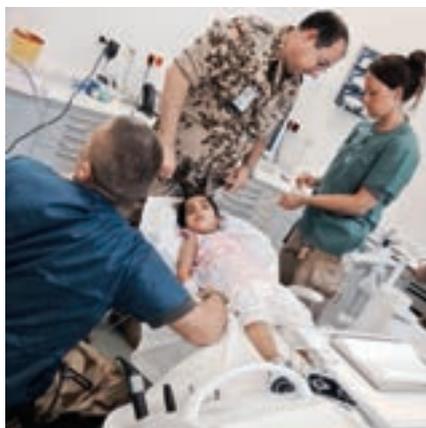
Die Arbeitszeit im Camp ist grundsätzlich 24/7. Allerdings gibt es feste Sprechzeiten, wann das medizinische Personal im Lazarett anwesend ist. Der Tag beginnt in der Regel um acht Uhr mit einem Antreten und einer Ärztebesprechung. Im Anschluss findet die Visite der stationären Patienten statt. Danach geht jeder in seinem Bereich – der Zahnarzt in die Behandlung der Schmerzpatienten oder der Terminpatienten. Mittags wird die Behandlung für die Mittags-

pause unterbrochen, dann geht es bis etwa 18 Uhr weiter. Lediglich der Sonntag weicht von diesem Schema ab, die reguläre Behandlung beginnt erst um 14 Uhr. Außerhalb dieser Zeit steht man in Rufbereitschaft, weshalb das Funkgerät ein ständiger Begleiter ist. Werden verletzte Patienten erwartet, wird auch der Oralchirurg alarmiert, um – je nach Notwendigkeit – im Schockraum seine Fachexpertise beizusteuern.

Neben der personellen Besetzung stehen in der Sanitätseinrichtung ein CT, zwei OP-Säle, zwei Schockräume, ein vollständiger internistischer Arbeitsplatz mit der Möglichkeit zur Gastroskopie und zur Ultraschall-diagnostik zur Verfügung, eine Intensivstation mit acht Beatmungsplätzen, eine Bettenstation mit der Möglichkeit, 16 Patienten zu versorgen, eine Apotheke, ein klinisch-chemisches Labor, eine Blutbank sowie ein Zahnarzt/Oralchirurg mit zwei Behandlungsräumen inklusive Röntgen zur Verfügung.

Die zahnmedizinische Ausstattung

Die zahnärztliche Einrichtung umfasst eine Anmeldung, zwei Behandlungszimmer, einen Röntgenraum, ein Labor und einen Hygieneraum. Die Behandlungszimmer sind mit zwei Behandlungstühlen ausgestattet und weisen neben der gängigen zahnärztlichen Ausstattung die Möglichkeit der digitalen Röntgentechnik (Zahnfilm) auf. Zusätzlich befindet sich ein VDW-Gold-Gerät zur maschinellen Aufbereitung inklusive elektronischer Längenbestimmung vor Ort. Damit kann im Einsatz – bis auf das



Alle Fotos: M.Stoetzer

Multinationales Team: der deutsche klinische Direktor (Mitte) mit dem Anästhesisten aus Ungarn (l.) unter Hilfe der Anästhesieschwester aus den Niederlanden (r.) bei der Narkose eines afghanischen Kindes zur Zahnbehandlung durch den deutschen Oralchirurgen

Anfertigen von prothetischen Restaurationen – die komplette zahnmedizinische Versorgung sichergestellt werden. Im Hygiene-raum sind ein Sterilisateur und ein Thermodesinfektor vorhanden, so dass die RKI-Anforderungen vollumfänglich erfüllt werden können. Im Röntgenraum ist das OPG untergebracht. Die Röntgenaufnahmen erfolgen alle digital und können im Röntgenraum oder in jedem Behandlungszimmer am PC betrachtet und ausgewertet werden. Im Dentallabor besteht die Möglichkeit, kleine zahntechnische Arbeiten, wie die Reparatur von Zahnersatz oder das Erstellen von Schienen, auszuführen.

Oberste Priorität hat die Einsatzfähigkeit

Im Zeitraum Januar 2015 bis März 2015 wurden durch den Oralchirurgen in Mazar e Sharif 298 Patienten behandelt. Die Verteilung der Patienten ist in Grafik 1 dargestellt. Die verschiedenen Diagnosen zeigt Grafik 2. Der Fokus liegt deutlich auf der Behandlung von Karies, gefolgt von der Behandlung defekter Restaurationen. Vor allem bei armenischen, georgischen und mongolischen Soldaten war eine zahnärztliche Therapie notwendig. Bei den behandelten deutschen Soldaten waren eher kleinere Defekte zu versorgen, etwa die Reparatur von Füllungen beziehungsweise deren Austausch. Exemplarisch sollen einige Patientenfälle vorgestellt werden: Einem armenischen Soldaten war der Zahn 12 abgebrochen. Der Zahn war wurzelkanalbehandelt, wie das OPT bewies. Insgesamt zeigte sich eine durchaus verbesserungswürdige Versorgung des Patienten. In Deutschland hätte ich gemeinsam mit dem Patienten nach dem synoptischen Behandlungskonzept überlegt, welche Therapie mit welchem Ziel wir anstreben. In Afghanistan im Einsatz ist das anders. Hier hat der Patient in der Regel einen Auftrag zu erfüllen. Das heißt auch, dass er nicht lange ausfallen kann. Zudem müssen das Sprechen und das Agieren unter erschwerten Bedingungen und unter körper-

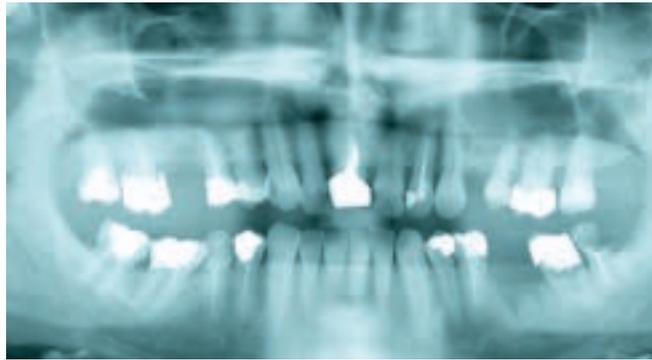


Abbildung 2: OPT eines georgischen Soldaten

licher Belastung immer möglich sein. Und der Behandler kann keine Prothetik machen, da es vor Ort keinen Zahntechniker gibt. Nach Rücksprache mit dem Patienten habe ich den Zahn 12 wieder aufgebaut, den Wurzelrest 26 entfernt und den Patienten darüber aufgeklärt, dass er sich – zurück in der Heimat – in zahnärztliche Behandlung begeben sollte.

In Abbildung 2 ist ein OPT eines Soldaten aus Georgien zu sehen. Sein Hauptproblem war in Regio 38. Dieses Röntgenbild zeigt beispielhaft den zahnmedizinischen Zustand, wie ihn viele Soldaten ohne eigene truppenzahnärztliche Versorgung aufwiesen. Diese



Fotos: M. Stoetzer

Abbildung 3: Front eines mongolischen Soldaten, vor und nach der Behandlung, bei der nach suffizienter Wurzelfüllung das Zahnfragment mit Komposit lege artis wieder befestigt wurde

waren die Hauptpatientenklientel, die zahnmedizinisch zu versorgen war.

Abbildung 3 zeigt einen mongolischen Soldaten, der nach eigenen Angaben zwei Tage zuvor mit dem Fahrrad gestürzt war. Das Zahnfragment lag noch vor. Interessant ist, dass der Patient erst nach zwei Tagen vorstellig wurde – und zwar mit offener Pulpa. Er gab an, vorher durch Aufträge gebunden gewesen zu sein. Die Schmerzen

hat er ausgehalten. Da ich nicht sicher war, inwieweit die Pulpa kontaminiert worden war, habe ich mich entschlossen, zuerst eine medikamentöse Einlage nach Aufbereitung des Wurzelkanals zu machen, erst sekundär – nach suffizienter Wurzelfüllung – habe ich das Zahnfragment mit Komposit lege artis wieder befestigt.

Andere Länder, andere Versorgung

Durch die Multinationalität und den unterschiedlichen Standard der zahnmedizinischen Versorgung wurde man mit vielen verschiedenen Situationen konfrontiert. So wurde auch ein Patient aus Armenien vorstellig, der seine Frontzähne durch das Kauen auf einem Stift symmetrisch abgenutzt hatte.

Rückblickend war der Einsatz eine Bereicherung. Ich hatte die Möglichkeit, in vieler Hinsicht unterschiedliche Patienten zu behandeln, sah verschiedene Formen der zahnärztlichen Versorgung und musste hin und wieder auch improvisieren. Weiterhin arbeitete man multinational mit Kollegen aus anderen Ländern in der Versorgung von verletzten Patienten zusammen. Ich kann dem Einsatz sehr viel Positives abgewinnen, was einen die Entbehrungen – Entfernung zur Heimat und zur Familie – sowie die veränderten klimatischen Bedingungen gut aushalten lässt.

Oberfeldarzt Dr. Marcus Stoetzer
Oralchirurg

Sanitätsunterstützungszentrum Wilhelmshaven
Fallschirmjäger-Kaserne Seedorf
marcusstoetzer@bundeswehr.org



mehr Sicherheit

kürzere Behandlungszeiten

hohe Patientenzufriedenheit

Curriculum Funktionsdiagnostik und restaurative Therapie

Praxisorientierte Fortbildung für Zahnärzte und Zahntechniker

Die Kursserie wird Ihnen helfen, den funktionell anspruchsvollen Patienten zu erkennen und Ihre Behandlungsstrategie nach diesem Patienten auszurichten. Sie werden Ihre prothetische Komplikationsrate deutlich verringern. Durch eine klar definierte Vorgehensweise erarbeiten Sie mit großer Sicherheit eine stabile, reproduzierbare Okklusion und eine gelungene Ästhetik. Sie werden durch eine höhere Patientenzufriedenheit und durch professionellen Imagegewinn belohnt.

- **On-Campus Modul A**
Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann
23.09. – 24.09.2016
- **On-Campus Modul B**
Referent: Prof. Dr. Ulrich Lotzmann
07.10. – 08.10.2016
- **Off-Campus Modul**
Internet-Lektionen begleitend
von zu Hause absolvierbar
- **On-Campus Modul C**
Referenten: Dr. Johannes Heimann
und Ztm. Bruno Jahn
21.10. – 22.10.2016
- **On-Campus Modul D**
Referent: Dr. Johannes Heimann
und Ztm. Bruno Jahn
04.11. – 05.11.2016

Infos und Anmeldung unter **Telefon +49 8243 9692-14**

Teilnehmerkreis/ Zulassungsvoraussetzungen

Zahnärzte (m/w) mit abgeschlossenem Studium und Zahntechniker (m/w) mit abgeschlossener Berufsausbildung.

Veranstaltungsort

Abteilung für Orofaziale Prothetik und Funktionslehre der Universitätszahnklinik Marburg.

Studiengebühr

Die Studiengebühr beträgt EUR 2.900,- zzgl. MwSt.

Veranstalter

teamwork media GmbH
Hauptstraße 1
86925 Fuchstal · Germany
Tel. +49 8243 9692-0
Fax +49 8243 9692-22
event@teamwork-media.de
www.teamwork-media.de

Informationen zum Studium

Fragen zum Studium richten Sie bitte per E-Mail an event@teamwork-media.de oder telefonisch an Michael Höfler unter +49 8243 9692-14.

Kostenlose Broschüre

Unter obiger Adresse können Sie auch unsere ausführliche Broschüre anfordern!



Die Entwicklung des Zahnarztberufs (3)

Die schwierige Akademisierung

Viele Zahnärzte betrachten die akademische Ausrichtung ihres Berufs heutzutage als Selbstverständlichkeit. Dabei ist die universitäre Ausbildung des Zahnarztes eine Errungenschaft des 20. Jahrhunderts und damit eine vergleichsweise neue Entwicklung. Dieser Teil der Reihe beleuchtet die Stationen auf dem Weg zu einer einheitlichen Regelung.

Anders als für den Arztberuf existierten für den Zahnarztberuf bis ins 19. Jahrhundert hinein keinerlei verbindliche Ausbildungsstandards. 1825 wurde dann in Preußen ein Medizinalreglement erlassen, das sich erstmals explizit mit dem Zahnarztberuf auseinandersetzte. Nach § 49 des preußischen Reglements oblag den Medizinalkollegien der preußischen Provinzen die Prüfung der Personen, „welche die Approbation [...] als Zahnärzte erlangen wollen“. § 51e legte die Prüfungsvoraussetzungen für Zahnärzte fest: „Ebenso darf zur Prüfung als Zahnarzt niemand mehr zugelassen werden, der

Anatomie, allgemeine und spezielle Chirurgie, Operationslehre, Arzneimittellehre und chirurgische Klinik beibringen kann.“

Zirkularreskript legte Vorkenntnisse fest

Am 29. April 1835 wurde dann ein „Zirkularreskript“ erlassen, das die notwendigen Vorkenntnisse genau festlegte. Danach musste jeder Kandidat Zeugnisse über verschiedene im Rahmen eines zweijährigen Kurses zu besuchende Veranstaltungen vorlegen. Die erforderlichen Nachweise entsprachen

für das Medizinstudium vorgeschriebenen Hochschulreife waren die zeitgenössischen Zahnärzte folglich noch sehr weit entfernt.

1859: Central-Verein deutscher Zahnärzte

Die meisten Staaten des Deutschen Bundes erließen nach dem Vorbild Preußens in der Folgezeit ähnliche oder gleichlautende Bestimmungen. Vor diesem Hintergrund kann es nicht überraschen, dass der 1859 gegründete „Central-Verein deutscher Zahnärzte“ (CVdZ) – die Vorgängerinstitution



Quelle: AKG, Foto: Syda Produktions

nicht entweder schon Arzt oder Wundarzt ist, und zugleich den nöthigen Nachweis über die erlangten, einem Zahnarzt insbesondere nöthigen technischen und mechanischen Fertigkeiten beizubringen vermag, oder der, wenn er nicht Arzt oder Wundarzt ist, außer diesem Nachweis nicht wenigstens noch Zeugnisse über den fleißigen Besuch der Vorlesungen über

lediglich denen eines Wundarztes zweiter Klasse – also eines handwerklich ausgebildeten Chirurgen der zweiten Qualifikationsstufe. Entsprechend niedrig waren auch die schulischen Voraussetzungen: Eine Instruktion für die Medizinalkollegien legte 1836 fest, dass die zahnärztlichen Kandidaten lediglich die Tertiareife als schulische Voraussetzung vorweisen mussten. Von der

der DGZMK – schon in den ersten Jahren seines Bestehens die Forderung nach einer Verbesserung der zahnärztlichen Ausbildung erhob. An eine Angleichung ans Medizinstudium – basierend auf der allgemeinen Hochschulreife, einem „ordentlichen“ Universitätsstudium und der Möglichkeit zur Promotion – war zu diesem Zeitpunkt allerdings noch nicht zu denken. Die Initiativen



Foto: BMM Charité

Der Weg zu einer zahnmedizinischen universitären Ausbildung war steinig. Das Foto zeigt den State of the Art in der konservierenden Abteilung der Charité im Jahr 1927.

galten vielmehr der Etablierung geeigneter Ausbildungsstätten. So stellte der Zahnarzt Adolf zur Nedden 1861 in der Vereinszeitschrift in Bezug auf die Staaten des Deutschen Bundes fest: „In keiner derselben finden wir auf die Nothwendigkeit einer medizinisch-chirurgischen Durchbildung für den rationellen Zahnarzt Rücksicht genommen; in keiner ist für die vollständige Befähigung des Zahnarztes Sorge getragen; in keiner ist ein solcher Prüfungsmodus an-

geordnet, dass aus der Prüfung die Überzeugung von der wirklichen Befähigung des Examinanden zur Ausübung der Zahnheilkunde in ihrer ganzen Ausdehnung gewonnen werden kann [...] Die meisten Zahnärzte finden aber auch keine Gelegenheit zur Ausbildung in der Ausführung von Zahnoperationen und in den technischen Arbeiten. Während sie auf der einen Seite zum grössten Theil darauf angewiesen sind, ihre manuelle Fertigkeit von sich selbst aus

auf Kosten ihrer Patienten zu gewinnen, während sie dabei häufig aus Mangel an praktischer Anleitung oder sogar bei falscher Anleitung in Missgriffe und Fehler verfallen und sich in diesen Fehlern üben, bis sie ihnen zur unausrottbaren Sicherheit und Gewohnheit geworden, resultirt daraus auf der anderen Seite die untergeordnete Stellung, welche viele unserer deutschen Zahnärzte in dieser Hinsicht, gegenüber den Engländern und Amerikanern einnehmen.“ Unterdessen bereitete Sachsen eine neue Ausbildungs- und Prüfungsordnung für Zahnärzte vor, die in etwa den preußischen Bestimmungen gleichkam, jedoch statt der Tertiareife als schulische Voraussetzung immerhin die Sekundareife vorsah. Der Vorsitzende des CVdZ, Moritz Heider, zeigte sich mit dem Gesetzesentwurf 1862 jedoch unzufrieden und forderte für alle Zahnärzte eine ärztliche Ausbildung. Er selbst hatte – im Unterschied zur Mehrheit der Vereinsmitglieder – ein vollständiges Medizinstudium absolviert.

1869: Reglement für die Prüfung der Zahnärzte

Tatsächlich wurde 1869 im Norddeutschen Bund ein neues „Reglement für die Prüfung der Zahnärzte im Gebiet des Norddeutschen Bundes“ erlassen. Allerdings band es die Zulassung zur zahnärztlichen Prüfung lediglich an den Nachweis der Primareife eines Gymnasiums oder einer Realschule erster Ordnung, an einen zweijährigen Universitätsbesuch und an zusätzliche praktische Übungen. Die Prüfungsordnung wurde nach 1871 in allen Staaten des neu gegründeten Deutschen Reiches rechtswirksam. Zudem verfügte ein Erlass aus dem Jahr 1873 die Immatrikulation der Studenten der Zahnheilkunde, sprich ihren Zugang zu den deutschen Universitäten.

Immature – Studierende ohne Abitur mit Dr. phil.

Als „Immature“ – das heißt als Studierende ohne Abitur (Matura) – gehörten sie jedoch im Unterschied zu den Medizinstudierenden nicht der medizinischen, sondern der philo-

sophischen Fakultät an. Damit blieb ihnen der erhoffte Erwerb eines medizinischen Dokortitels weiterhin verwehrt. Es gab nur die Möglichkeit, unter erheblichen Auflagen und Anstrengungen den fachfremden Dr. phil. zu erwerben, der allerdings in jener Zeit anders als heutzutage in geringerem Ansehen stand als der medizinische Doktorgrad. Tatsächlich fristeten das Fach Zahnheilkunde und seine „immaturen“ Studierenden an den deutschen Hochschulen ein stiefmütterliches Dasein. Dementsprechend stellte Robert Baume, der Schriftleiter der „Vierteljahrsschrift“, 1874 fest: „Bei uns in Deutschland wird die Zahnheilkunde mit geringem Erfolg auf der Universität gelehrt, nicht weil sie auf der Universität gelehrt wird, sondern trotzdem sie dort gelehrt wird [...] Wir deutschen Zahnärzte dürfen mit Recht behaupten, daß wir unseren Lehrern in der Zahnheilkunde wenig verdanken.“

Die Ausbildungsfrage und – insbesondere – die Akademisierung des Zahnarztberufs blieben auch in der Folgezeit zentrale Themen. Auf der CVdZ-Jahrestagung 1886 forderte der Redakteur der „Monatsschrift“, Julius Parreidt, Nachbesserungen. Allerdings hielt er eine Verlängerung der Ausbildung von zwei auf drei Jahre für dringlicher als die Einführung des Abiturs als Studievoraussetzung. Auch die Jahrestagung in München (1888) stand ganz im Zeichen der



Geschichte des Zahnarztberufs

Diese Reihe skizziert die Genese des Zahnarztberufs von der Einführung der Kurierfreiheit bis zum heutigen Selbstverständnis.

Unterrichtsfrage. Schließlich verabschiedete man eine Resolution folgenden Inhalts: „Eine hohe Regierung möge beschließen: daß die zahnärztliche Approbation künftig von der Beibringung des Maturitätszeugnisses eines Gymnasiums abhängig sein soll; daß die Studierenden der Zahnheilkunde eine dem Tentamen physicum der Ärzte ähnliche Vorprüfung abzulegen haben; daß die Zulassung zur zahnärztlichen Staatsprüfung erst nach vollendetem vier-jährigen Universitätsstudium statthaft ist.“

Die EntschlieÙung wurde jedoch vorerst nicht an Regierungskreise weitergereicht, weil die Tagung nur von einer Minorität der Vereinsmitglieder besucht worden war. Nach Rücksprache mit dem Central-Verein verschickte der „Zahnärztliche Verein für Niedersachsen“ Fragebögen an 500 bis 600

deutsche Zahnärzte, um auf diesem Weg ein Meinungsbild zur Ausbildungsfrage zu erstellen. Unter den Zahnärzten, die sich bereit fanden, den Fragebogen auszufüllen, überwogen die Stimmen für das Abitur als Vorbedingung für das zahnärztliche Studium. Fraglich bleibt, ob dieses Ergebnis die Mehrheitsmeinung darstellte. So erörterte man noch im April 1889 auf der Jahrestagung in Hamburg die Frage, „ob der Maturus und verlängertes Universitätsstudium von den künftigen Zahnärzten gefordert werden sollte“. Unterdessen waren die Gesetzesberatungen jedoch längst in die entscheidende Phase getreten.

1889: Bundesrat erläßt eine Prüfungsordnung

Am 5. Juli 1889 wurde bekannt, dass der Bundesrat – letztlich ohne Einflussnahme der unschlüssigen Zahnärzteschaft – eine neue Prüfungsordnung erlassen hatte. Diese trat am 1. Oktober 1889 in Kraft: Nach wie vor genügte die Primareife als schulische Vorbildung. Dagegen musste fortan neben der zweijährigen Studienzeit eine einjährige praktische Tätigkeit an einem Institut oder bei einem approbierten Zahnarzt nachgewiesen werden. Die Ausbildungszeit wurde somit von zwei auf drei Jahre verlängert.

Während die Zahnärzte noch über die Schwächen der neuen Prüfungsordnung diskutierten, schlug 1890 eine in Berlin zusammenberufene Schulreformkommission völlig unerwartet eine Herabsetzung der Voraussetzungen zur Aufnahme des zahnärztlichen Studiums vor: „Das von einer sechsklassigen höheren (das heißt lateinlosen Oberreal-)Schule ausgestellte Reifezeugnis berechtigt zum Eintritt in den gesamten Subalternendienst, sowie zur Zulassung zu den Prüfungen für den Dienst der Landmesser, Markscheider, Zahnärzte und Thierärzte [...].“

Um so betroffener zeigte man sich 1891 auf der Jahresversammlung des CVdZ: „Geht dieser Antrag durch, dann sind unsere Hoffnungen und Wünsche für alle Zukunft begraben, [...] und das durch ehrliches und durch reichen Erfolg gesegnete Streben deutscher Zahnärzte nach Hebung unseres



Foto: [M]zm-Andrey Kuzmin – Fotolia.com

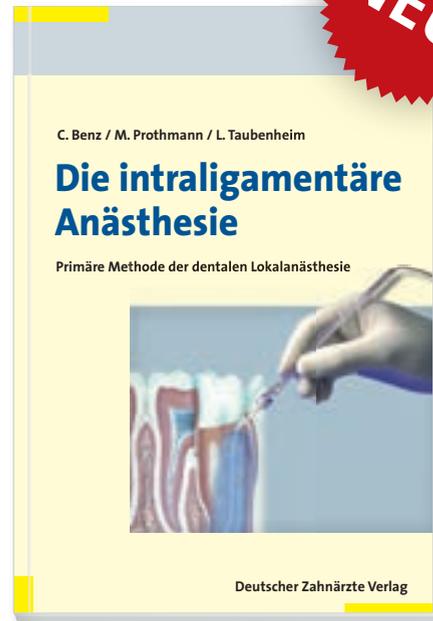
Der „kleine Doktor“: 1919 wurde die zahnärztliche Doktorwürde eingeführt. Ein Teil der Zahnärzte hätte sich den vollständigen medizinischen Dokortitel und damit eine sichtbare Gleichstellung mit den Ärzten gewünscht – allerdings stießen diese Initiativen auf starke Gegenwehr bei der organisierten Ärzteschaft.

Einzelzahnanalgesie als sanfte Methode der Schmerzausschaltung



- Grundlagen für die Praktizierung dieser Methode der Analgesie
- Hilfestellung in der Aus- und Weiterbildung bei Einübung und Anwendung der ILA
- Erfahrungen mit dieser schonenden Methode der dentalen Lokalanästhesie
- Ökonomische Aspekte durch günstigeres Zeitmanagement
- Ausräumung der Vorbehalte gegen die intraligamentäre Anästhesie

In diesem Fachbuch sind die relevanten Publikationen der Jahre 1920–2014 zusammengefasst, um die periodontale Ligament-Injektion, im deutschsprachigen Raum besser als "intraligamentäre Anästhesie" (ILA) bekannt, als eine primäre Methode der zahnärztlichen Lokalanästhesie verfügbar zu machen.



2016, 116 Seiten, 25 Abbildungen, 26 Tabellen
 ISBN 978-3-7691-2319-7
 broschiert € 39,99



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



Prof. Dr. med. dent.
Christoph Benz
 Poliklinik für Zahnerhaltung und Parodontologie,
 Ludwig-Maximilians-Universität München



Dr. med. dent.
Marc Prothmann
 Zahnarzt in eigener Praxis,
 Berlin



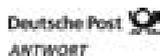
Lothar Taubenheim
 Medizinjournalist VMWJ,
 Erkrath

P e r F a x : 0 2 2 3 4 7 0 1 1 - 4 7 6



Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzte-Verlag senden.

Fax und fertig: 02234 7011-476 oder per Post



Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
 Kundenservice
 Postfach 400244
 50832 Köln

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Widerrufsrecht

— Ex. Benz, **Die intraligamentäre Anästhesie** € 39,99
 ISBN 978-3-7691-2319-7

Herr Frau

Name, Vorname _____

Fachgebiet _____

Klinik/Praxis/Firma _____

Straße, Nr. _____

PLZ, Ort _____

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

X Datum _____

X Unterschrift _____

A51402ZAI/7ZMA
 Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten
 € 4,50. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln.
 Geschäftsführung: Norbert A. Froitzheim, Jürgen Führer

Standes ist vernichtet in dem Augenblicke, wo wir aus der Reihe der nach heutigen Begriffen gebildeten Menschen gestrichen werden.“

1893 sandte der CVdZ schließlich eine Petition an den Bundesrat, in der der Verein auf den missliebigen Antrag der Schulreformkommission einging. Hierzu hieß es: „Es könnten endlich die Motive des Antrages dem Wunsch entsprungen sein, den Stand der Zahntechniker durch eine numerische Stärkung des zahnärztlichen Standes zu schwächen [...] Aber selbst diese Absicht würde unerfüllt bleiben, denn nach den bestehenden Gewerbeetzen würden die Zuflußquellen zu dem Stande der Zahntechniker keine Änderung erfahren, während die Herabsetzung des zahnärztlichen Standes diesen nur in größere Nähe zu den Technikern bringen würde.“

Auch in Bezug auf die Ausbildungsdauer wurde eine Resolution eingereicht, in der es hieß: „Der Central-Verein Deutscher Zahnärzte betrachtet es als dringend notwendig, daß das Studium der Zahnheilkunde acht Semester dauert, und daß die ganze Studienzeit an der Universität absolviert werde.“

Doch zunächst folgten weitere standespolitische Niederlagen: 1907 wurde bekannt, dass in Paris ein Stomatologenkongreß geplant war, zu dem allen Zahnärzten, die kein vollständiges Medizinstudium nachweisen konnten, der Zutritt versagt wurde. Auch beim „Internationalen Medizinischen Kongreß“ 1909 in Budapest sollten zur Sektion Stomatologie nur die wenigen deutschen Zahnärzte zugelassen werden, die zugleich Ärzte waren. Der CVdZ reagierte auf diese Zurücksetzung mit einer Resolution folgenden Wortlauts: „Der Central-Verein Deutscher Zahnärzte, in seiner Versammlung vom 7. Mai 1907, nimmt davon Kenntnis, daß das Organisations-Komitee des XIV. Internationalen medizinischen Kongresses zu Budapest im Jahre 1909 alle Zahnärzte, resp. [...] alle rite Approbierten der ganzen Welt, welche das medizinische Doktor-examen nicht bestanden haben, laut Beschluß vom 19. Dezember 1906 von den Sitzungen des Kongresses ausschließt.“ Zugleich bat man die F.D.I., beim zuständigen Exekutivkomitee gegen die Ausgrenzung

der Zahnärzte Protest einzulegen. Die „Fédération Dentaire Internationale“ trat der Auffassung des Central-Vereins bei und missbilligte in einer Resolution den Beschluß des verantwortlichen Ärztegremiums.

1909: Reifeprüfung für Zahnmedizinstudium nötig

Doch nun überschlugen sich die Ereignisse: Noch 1909 wurde im Deutschen Reich eine neue Prüfungsordnung eingeführt: Erstmals wurde die Zulassung zum Studium der Zahnheilkunde vom Nachweis der Reifeprüfung abhängig gemacht. Damit verbun-

den war die lang ersehnte Übernahme der Studenten der Zahnmedizin von der philosophischen an die medizinische Fakultät. So erreichte man eine deutliche Annäherung an den Arztberuf, der allerdings im Unterschied zu den Zahnärzten seit Jahrhunderten ein Promotionsrecht besaß. Es sollte weitere zehn Jahre dauern, bis den Zahnärzten auch die Möglichkeit zum Erwerb des Dokortitels eingeräumt wurde: 1919 wurde in den ersten Einzelstaaten des Deutschen Reiches eine zahnärztliche Doktorwürde (Dr. med. dent.) eingeführt. Nicht alle Berufsvertreter waren jedoch mit dieser „Sonderlösung“ zufrieden: Ein Teil der Zahnärzte hätte sich den vollständigen medizinischen Dokortitel und damit eine sichtbare Gleichstellung mit den Ärzten gewünscht – allerdings stießen diese Initiativen auf starke Gegenwehr bei der organisierten Ärzteschaft, die den Doktorgrad der Zahnärzte explizit auf den Bereich der Zähne beschränkt sehen wollte. Ebendies sollte der einschränkende Zusatz „dent.“ zum Ausdruck bringen.

Die Entscheidung für den Dr. med. dent. war zugleich der Schlusspunkt der jahrzehntelangen Diskussion um die grundsätzliche Frage, ob die Zahnärzteschaft – so wie zuvor andere Behandler mit nichtakademischer Herkunft (etwa Starstecher/Augenärzte, Wundärzte/Chirurgen) – im Ärztestand „aufgehen“ oder sich stattdessen als eigenständige Berufsgruppe weiterentwickeln sollte. Ebendiese Grundsatzdiskussion wurde spätestens seit der Mitte des 19. Jahrhunderts innerhalb der Zahnärzteschaft, aber auch unter den Ärzten mit Verve geführt und soll daher im nächsten Beitrag nachgezeichnet werden.

*Univ.-Prof. Dr. med. Dr. med. dent. Dr. phil. Dominik Groß
Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin
Medizinische Fakultät und
Universitätsklinik der RWTH Aachen
dgross@ukaachen.de*

*Literatur:
Groß, Dominik, 1994: Die schwierige Professionalisierung der deutschen Zahnärzteschaft, Frankfurt a. Main*

Groß, Dominik, 1998: Vom Handwerker zum Bildungsbürger: Die Auseinandersetzung um die Akademisierung des Zahnarztberufs in Deutschland, ZWR

INFO

Themenübersicht

Diese zwölf Beiträge erscheinen in der Reihe „Die Geschichte des Zahnarztberufs“ in den kommenden Ausgaben:

- Die Einführung der Kurierfreiheit
- Der Dualismus in der deutschen Zahnheilkunde und die Lösung der „Dentistenfrage“
- Die schwierige Akademisierung des Zahnarztberufs
- Das Verhältnis zwischen Ärzteschaft und Zahnärzteschaft und die Frage des ärztlichen „Einheitsstandes“
- Die Entwicklung des Zahnarztberufs im geteilten Deutschland (1949 – 1989)
- Die umstrittene Zulassung von Frauen zum Zahnarztstudium
- Entwicklung von Schulzahnkliniken und deren Auswirkungen auf das Berufsbild
- Sukzessive Ausweitung der gesetzlichen Krankenversicherung auf die Zahnbehandlung
- Etablierung eines nationalen zahnärztlichen Verbandswesens in den Bereichen Wissenschaft und Berufspolitik
- Etablierung der zahnärztlichen Fachpresse
- Herausbildung der Fächer Zahnerhaltung, Prothetik, Kieferorthopädie und MKG-Chirurgie
- Auswirkungen der großen medizinischen Entdeckungen und Entwicklungen des 19. und des 20. Jahrhunderts

Paul Wunderlich

Zwei Original-Lithografien aus dem Jahr 2008

EDITION

Deutscher Ärzte-Verlag

Ob Radierung, Holzschnitt oder Lithografie – Paul Wunderlich war ein Meister der druckgrafischen Techniken. Zahlreiche Auszeichnungen und Ehrungen auf internationalen Biennalen und Ausstellungen haben den Künstler berühmt gemacht. Wunderlich war bis ins hohe Lebensalter unermüdlich mit seiner Kunst befasst. **Die beiden bisher**

noch nicht angebotenen Lithografien „Liegende mit rotem Hund“ und „Odaliske“ entstanden 2008 und zeigen, mit welcher Leichtigkeit und Souveränität der Künstler mit dem Medium umzugehen weiß. Besonders eindrucksvoll ist die leuchtende Farbigkeit der Blätter, die fast malerisch wirkt und Frische und Lebendigkeit vermittelt.



Liegende mit rotem Hund, 2008

Original-Lithografie in Farben. Gedruckt bei Ernst Hanke, Ringgenberg / Schweiz auf Rives-Bütten. Darstellungsformat 36 x 56 cm, Papierformat 50 x 65,5 cm. Auflage 50 Exemplare, nummeriert und handsigniert.

€ 490,- (ungerahmt)

Odaliske, 2008

Original-Lithografie in Farben. Gedruckt bei Ernst Hanke, Ringgenberg / Schweiz auf Rives-Bütten. Darstellungsformat 37 x 56 cm, Papierformat 50 x 65,5 cm. Auflage 50 Exemplare, nummeriert und handsigniert.

€ 490,- (ungerahmt)



Entdecken Sie mehr aus der Kunst- und Schmuckwelt:
www.aerzteverlag.de/edition

Für Ihre Bestellung

Bitte senden an: EDITION Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

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

Expl. Odaliske € 490,-
 Expl. Liegende mit rotem Hund € 490,-

Alle Preise verstehen sich inkl. MwSt. und zzgl. € 6,- Versandkosten.

Name, Vorname

Straße, Hausnummer

PLZ, Ort

Telefon

Email-Adresse

Datum / Ort

Unterschrift

A51062M05EDZMA

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

Internet: www.aerzteverlag.de/edition
E-Mail: edition@aerzteverlag.de

Telefon: 02234 7011 - 324
Telefax: 02234 7011 - 476

 **Deutscher
Ärzte-Verlag**

Zahnmedizinische Flüchtlingsversorgung

Ein Candystorm* in der Zahnarztpraxis



Fotos: www.chrischristes.de

Als Dr. Siyosh Rassaf auf seinem Facebook-Profil Patienten um Spenden für Flüchtlinge bat, ahnte der deutsche Zahnarzt mit iranischen Wurzeln nicht, wie überwältigend die Reaktion auf seinen Post sein würde ...

* „Candystorm“ ist das Antonym zu „Shitstorm“. Es ist der im Netzjargon etablierte Begriff für eine große Zuspruchswelle via soziale Medien.

„Falls Sie nicht mehr benutzte Kinderwagen, Schuhe, Socken, Spielzeuge, Koffer, Shampoo et cetera haben und dies nicht mehr benötigen, dann bringen Sie es bitte zu uns und wir sorgen dafür, dass es zu den Bedürftigen weitergeleitet wird.“ Mit diesem Aufruf wandte sich der Zahnarzt digital an seine Patienten – und bekam ein riesiges Echo: Über 47.000 Leute haben den Beitrag gesehen, über 130-mal wurde er geteilt. Patienten, die er bis dato gar nicht kannte, schrieben ihm plötzlich E-Mails. Alte

Damen brachten spontan selbst gebackene Kuchen in die Praxis. Kleider, Hosen, Jacken und Mäntel, Spielzeug und Kinderwagen – haufenweise Sachspenden in kürzester Zeit.

Guter Rat von der KZV

Ehrenamtliche Ärzte aus dem Bereich der Aufnahme- und Unterbringung von Flüchtlingen hatten Rassaf Hilfe suchend kontaktiert. Er hat sich dann bei seiner zuständigen KZV erkundigt, ob er Patienten ohne Sozialstatus überhaupt be-

handeln darf. „Wenn die Flüchtlinge hier in der Erstaufnahme in Gießen aufgenommen und dann in die einzelnen Städte verteilt werden, dann kriegen sie eine Nummer und einen grauen Schein“, schildert Rassaf. Die KZV informierte ihn, dass er bei der Patientengruppe eine Schmerzbehandlung gemäß den Vorgaben des Asylgesetzes machen dürfe. Zusätzlich hat Rassaf mit dem Roten Kreuz und dem Arbeiter-Samariter-Bund (ASB) telefoniert. Mit letzterem hat er vereinbart, dass erst mal festgestellt wird,

wer überhaupt Schmerzen hat und was im Einzelfall gemacht werden muss. Grundsätzlich verantwortlich für den Sicherstellungsauftrag sind im Fall von Flüchtlingen mit ungeklärtem Aufenthaltsstatus übrigens die Behörden, nicht die Zahnärzte. Gleichwohl darf man sich als Zahnmediziner nicht dem Vorwurf der unterlassenen Hilfeleistung aussetzen.

Nicht ohne das Team

Rassaf überlegte sich, freitags nach den bestellten Patienten ein Behandlungszeitfenster für Flüchtlinge zu öffnen. Dies ging aber nur mit der Unterstützung seiner Mitarbeiterinnen. Sie einigten sich darauf, dass er die Hälfte der Zeit bezahlt und sie die andere Hälfte ohne Honorar bleiben. Auch der Samstag sollte bei entsprechender Nachfrage ins Auge gefasst werden. So kam es, dass im Oktober dreimal und im November einmal Flüchtlinge in der Praxis behandelt wurden.

Mit dem Großraumtaxi wurden die Patienten samt Übersetzer von der Unterkunft zur Praxis gebracht: hauptsächlich Syrer, aber auch Afghanen und Äthiopier. Mithilfe der Übersetzer konnte genau abgeklärt werden, welche Medikamente im Einzelfall genommen werden. Rassaf erinnert sich: „Wir haben den ersten Abend von 15.30 bis 22.30 Uhr gearbeitet. Wir wussten ja nicht, was auf uns zukommt. Dass da jemand kommt, dem ich acht Zähne ziehen würde! Die waren so marode.“

Ein ethisches Dilemma

Der Zahnarzt fand sich plötzlich in einem ethischen Dilemma wieder. „Es heißt ja, ich darf nur Schmerzbehandlung machen, aber ich kann keinem Zwanzigjährigen einen Zahn ziehen in der Front, wo eigentlich eine Füllungstherapie gemacht wird. Ich habe dann eine Füllung gemacht“, schildert er.

In der Flüchtlingsunterkunft hat sich die zahnmedizinische Hilfe schnell herumgesprochen – und bei manchem völlig falsche Erwartungen geweckt. „Kannst du mir mal die Zähne weiß machen?“, fragte

ihn ein Mann. Rassaf sagt: „Ich wurde gewarnt, dass dies passieren könnte, und das hat sich leider bewahrheitet. Die Menschen mussten dann aber wieder gehen.“

Andererseits kamen auch Patienten, die auf der Flucht heftige Gewalt erfahren haben: Ein Mann wurde in Ungarn von Polizisten geschlagen, woraufhin ihm die Brücke in der Unterkieferfront abgebrochen ist. Rassaf hat die Brücke notdürftig geklebt – in der Hoffnung, dass sie hält. Dahinter verbirgt sich die Problematik, dass die Flüchtlinge anfangs nicht wissen, wohin sie verteilt werden, und somit meist nicht ein zweites Mal zum selben Zahnarzt gehen können.

Kurz vor Redaktionsschluss hat Rassaf noch einmal 16 Flüchtlinge an einem Freitag behandelt. „In meinem Stadtteil in Frankfurt-Niederrad haben wir jetzt auch drei Unterkünfte, die haben schon angefragt“, berichtet er weiter. Wie lange er seine Praxis noch für Flüchtlinge außerhalb der festgelegten Arbeitszeit öffnen kann, hänge auch von seinen Mitarbeiterinnen ab:

» **Was gebe ich denn schon? Etwas Arbeitszeit, ein paar Handschuhe, Röntgenmaterial und ein bisschen Füllungsmaterial.**

Dr. Siuosh Rassaf

„Die haben auch Privatleben und wir haben feste Termine. Wir machen das, solange es geht und nötig ist“, sagt er.

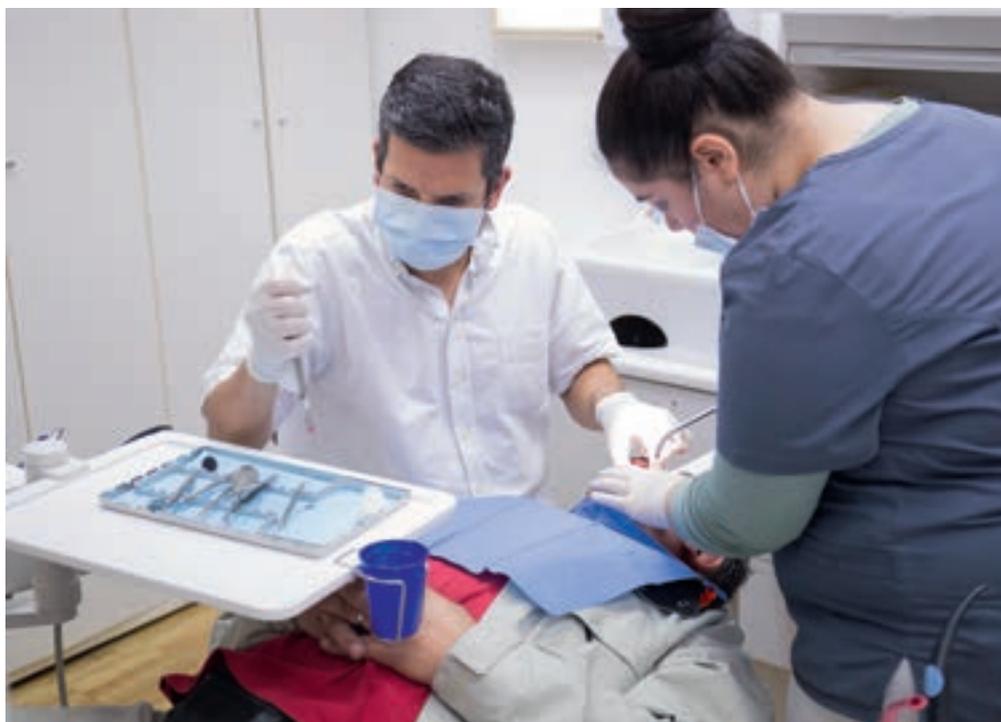
Pausenraum Kleiderkammer

Was ist nun mit den ganzen Sachspenden passiert? Der Pausenraum wurde kurzerhand zu einer Art Kleiderkammer umfunktioniert. Die Sachen wurden nach Größen sortiert und nach Damen, Herren und Kindern getrennt. Nach der Behandlung

können sich die Patienten daraus einzeln etwas aussuchen.

Rassaf sagt von sich selbst, dass er versucht hat,

aus seinen beiden Kulturen das Beste mitzunehmen, wobei er sich aber klar als Europäer sieht. Bereits im Gymnasium im Ruhrgebiet habe er gelernt, Bedürftige zu unterstützen. Als Schüler habe er damals Obdachlosen Essen gebracht. „Für mich ist es nichts Besonderes zu helfen“, sagt er abschließend. sf



An mehreren Freitagnachmittagen nach der eigentlichen Arbeitszeit behandelte Dr. Rassaf mit seinem Team Flüchtlinge. „Wir machen das, solange es geht und nötig ist.“

Aktuelle EDV-Statistik der KZBV

Mit diesen EDV-Systemen rechneten die Zahnärzte ab

Die Statistik zur elektronischen Abrechnung resultiert aus Datenlieferungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) an die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV). Die Abrechnung mit den KZVen via Praxissoftware ist das Mass der Dinge, auf Papier übermittelte Abrechnungen finden nur noch in „homöopathischen Dosen“ statt.

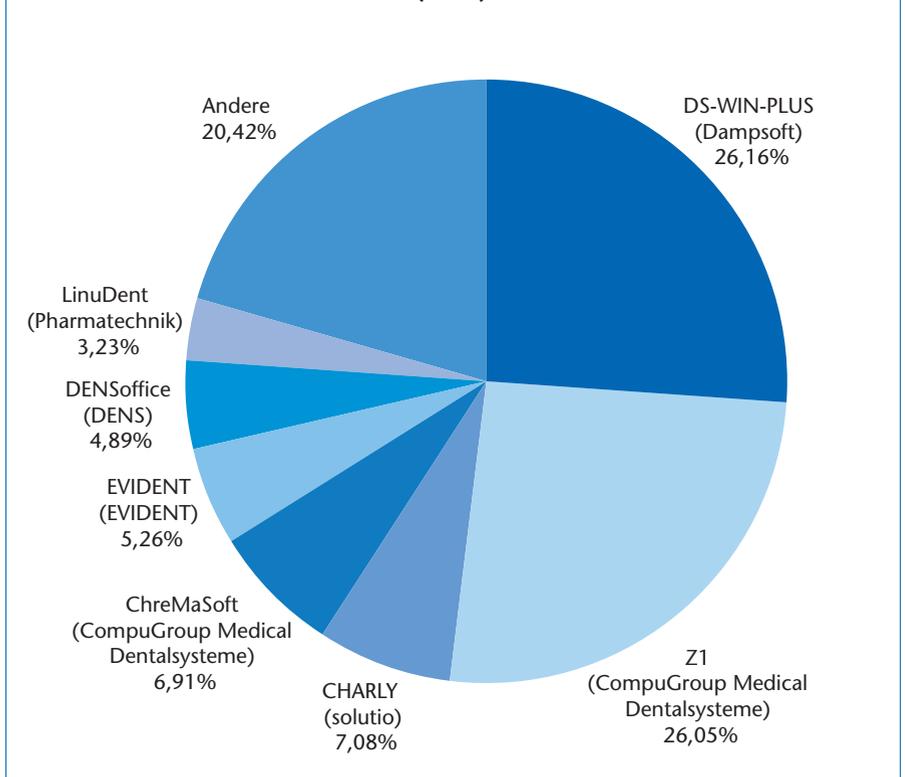
Ausschlaggebend für die Erstellung der aktuellen EDV-Statistik ist das KZBV-Programmstandskennzeichen, das mit der elektronischen Abrechnung von der Zahnarztpraxis an die KZV automatisch übermittelt wird. Die Statistik über das 4. Quartal 2014 basiert für die Darstellung der elektronischen Abrechnung in den KZVen auf der Anzahl der eingereichten Abrechnungsfälle. Die Marktanteile der Dentalsoftwarehersteller wurden sowohl auf der Grundlage der elektronisch übermittelten Abrechnungen als auch auf Basis der eingereichten Abrechnungsfälle berechnet.

Im 4. Quartal 2014 hat sich der Prozentsatz eingereicherter Abrechnungen konservierend-chirurgischer (KCH) Fälle im Vergleich zum Vorjahr kaum verändert. 99,7 Prozent aller eingereichten Abrechnungsfälle im Bereich der KCH-Leistungen wurden bundesweit auf elektronischem Weg bei den KZVen eingereicht. Mit Ausnahme der KZVen Saarland, Sachsen-Anhalt und Thüringen nehmen die übrigen KZVen noch Papierabrechnungen an, wenn auch in sehr geringem Maße.

Keine Veränderung gab es im Leistungsbereich Kieferorthopädie (KFO), hier lag der Prozent-Anteil der elektronisch eingereichten Abrechnungsfälle wie im Vorjahr bei 98,8 Prozent. Im KZV-Vergleich liegen die elektronisch abgerechneten Fälle zwischen knapp 100 und 95,6 Prozent, wobei die Fallzahlen, die per Papier eingereicht wurden zwischen zwölf und 3.128 liegen.

Insgesamt wurden im 4. Quartal 2014 (Stand: 31.12.2014) im Leistungsbereich KCH 40.962 elektronische Abrechnungen bei den KZVen eingereicht, die mit 52 ver-

Anteil der einzelnen Praxissysteme an der elektronischen Abrechnung (KCH)



Quelle: KZBV

schiedenen Praxissoftwareprogrammen erstellt wurden. Davon wurde mit elf Praxisystemen nur je eine Abrechnung erstellt, wovon neun Softwareprogramme Individualsysteme sind. Das sind Programme, die Zahnärzte selbst für die eigene Praxis zur ausschließlichen internen Nutzung entwickelt haben. Die insgesamt 6.172 KFO-Abrechnungen wurden mit 46 verschiedenen Praxisystemen erzeugt. Hier wurde mit neun Systemen nur jeweils eine Abrechnung erstellt, wovon wiederum sechs Individualsysteme sind.

Die Praxisverwaltungssysteme „DS-WIN-PLUS“ der Firma Dampsoft und „Z1“ der CompuGroup haben sich in den letzten Jahren immer ein Kopf-an-Kopf-Rennen um den größten Marktanteil geliefert. Nun hat „DS-WIN-PLUS“ das Praxissystem „Z1“ an der Spitze abgelöst, obwohl „Z1“ seinen Prozent-Anteil an den elektronisch eingereichten Abrechnungen ebenfalls gesteigert hat. Wobei mit dem Dampsoft-Programm gerade einmal 46 elektronische Abrechnungen mehr eingereicht wurden als mit „Z1“. So wurden also wieder über die Hälfte aller

elektronischen Abrechnungen mit diesen beiden Programmen generiert.

Das Praxissystem „CHARLY“ des Unternehmens solutio hat seinen Anteil an den elektronischen KCH-Abrechnungen ebenfalls steigern können und ist in die TOP 3 vorgestoßen, womit es das Programm „ChreMaSoft“, das ebenfalls zur CompuGroup gehört, auf den vierten Platz verdrängt hat. Wesentliche Änderungen hinsichtlich der weiteren Rangfolge gab es nicht, die

Die Marktführer Z1 und DS-WIN-PLUS liegen mit ähnlichen absoluten Anzahlen (Grafik 3) an den elektronischen KCH- und KFO-Abrechnungen deutlich vorn, wobei beide Praxissysteme einen signifikant höheren Anteil an KCH-Abrechnungen haben. Allerdings stehen der Gesamtanzahl von 40.962 KCH-Abrechnungen auch nur insgesamt 6.172 KFO-Abrechnungen gegenüber.

Lediglich die Praxissysteme ivoris (Computer konkret), das das vormalige KFO-Programm

Q-MULTITRACTOR

Innovatives modulares
Distractionssystem

www.trinon.com

20 mm Distractionsstrecke mit
10 mm Spinden

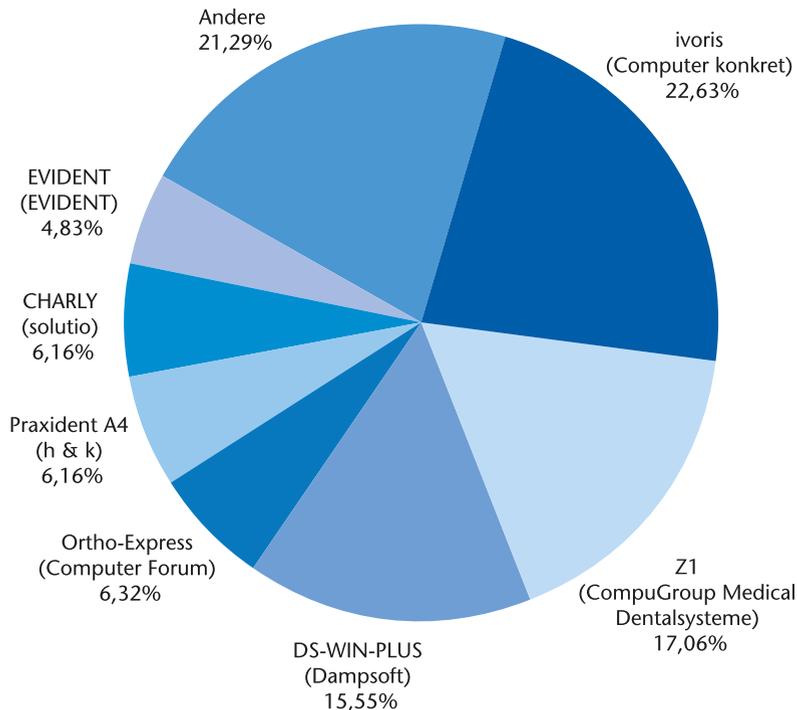


Präzisions Konus Gewinde
- verhindert Rotationsbewegungen
- fixiert die Distractionsspindel



**Dorn zur Einstellung
des Distractionsvektors**
- neutralisiert den Lingualzug
- dient zur Distraktorstabilisierung
- ermöglicht minimal invasive Chirurgie

Anteil der einzelnen Praxissysteme an der elektronischen Abrechnung (KFO)



weiteren Plätze der TOP 10 entsprechen denen der Vorjahresstatistik.

Im Vergleich zur Erhebung 2013 hat sich der Anteil der Praxissysteme an der elektronischen KFO-Abrechnung nicht erheblich verändert. Die Steigerungsraten, sofern ein Programm hinzugewonnen hat, lagen alleamt unter einem Prozent. Der Marktführer im Bereich Praxisverwaltungssysteme für die kieferorthopädische Praxis ist nach wie vor ivoris (Computer konkret), das seinen Rang mit 22,6 Prozent vor Z1, CompuGroup, (17,1 Prozent) deutlich halten konnte.

KFO-WIN sowie das KCH-Programm STO-MA-WIN beinhaltet, sowie OrthoExpress, die kieferorthopädische Programmversion des Systems DentalExpress von ComputerForum, und Praxident A4 (h&k) haben einen höheren Anteil an KFO- als an KCH-Abrechnungen.

Bei der Abrechnung kieferorthopädischer Leistungen gibt es bei den Praxissysteme zum Teil deutliche Unterschiede zwischen dem Anteil an Abrechnungen und dem Anteil an Abrechnungsfällen.

Im Verhältnis zu den elektronisch übermit-

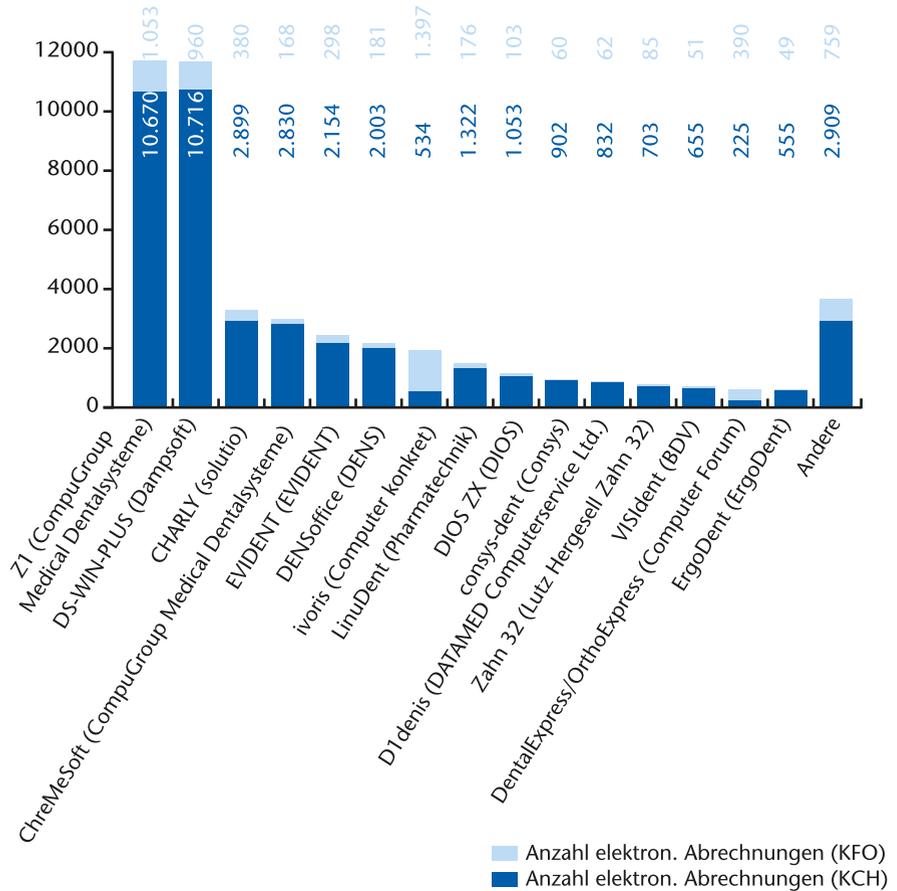
telten KCH-Abrechnungsfällen ist der Anteil an Fällen im Leistungsbereich KFO bei den Marktführern DS-WIN-PLUS eher gering (Grafik 4). Nur bei den Programmen der Firmen Computer konkret und h&k liegt der Anteil der KFO-Abrechnungsfälle deutlich über dem der mit diesen Praxissystemen erstellten KCH-Abrechnungsfälle. Umgerechnet wurden mit dem Programm ivoris sogar nahezu die Hälfte, nämlich 46,1 Prozent, aller KFO-Fälle im 4. Quartal 2014 abgerechnet. Das lässt vermuten, dass Kieferorthopäden offenbar eher auf ein spezielles kieferorthopädisches Praxisverwaltungssystem zurückgreifen als auf ein konventionelles Praxissystem mit entsprechender KFO-Erweiterung.

Eine statistische Auflistung aller Praxissysteme für den Leistungsbereich KCH bzw. KFO können bei der der KZBV (S.Bonin@KZBV.de) angefordert werden.

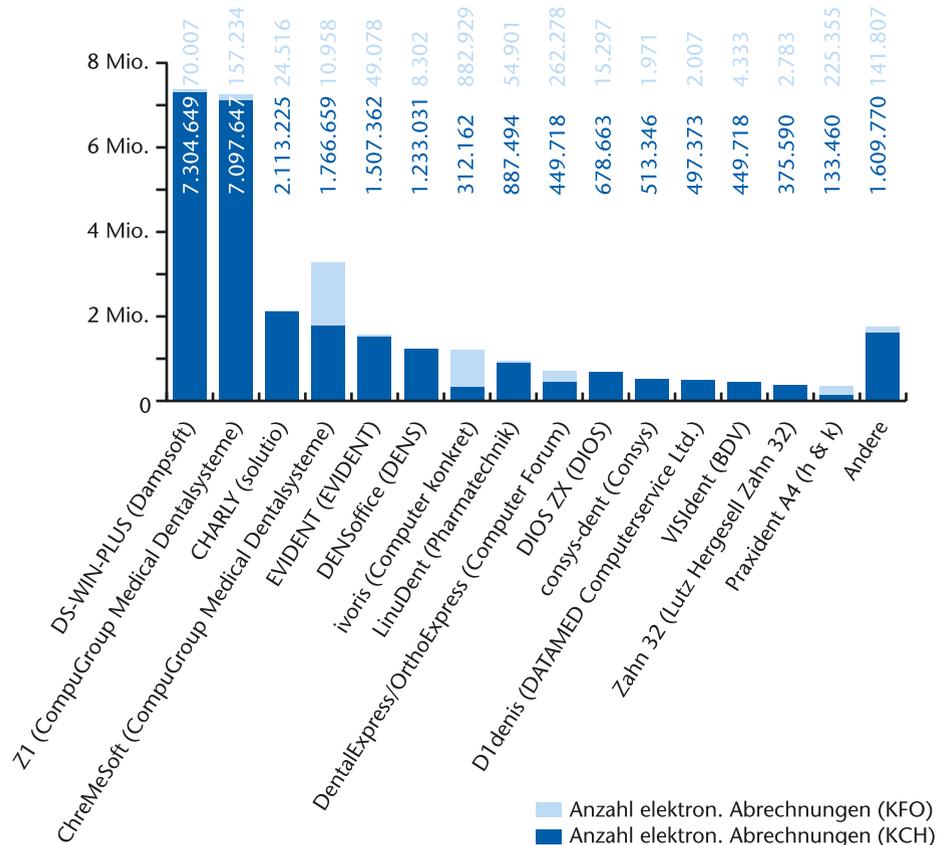
Diese Zahnarztsoftwarestatistiken bieten nur eine Übersicht hinsichtlich der Menge der eingesetzten Dentalsoftwareprogramme in den Zahnarztpraxen, bedeuten jedoch keine Aussage über die Qualität beziehungsweise Ergonomie des Dentalsoftwareprogramms oder die Kundenzufriedenheit.

Susanne Bonin, M.A.
KZBV Vertragsinformatik
Universitätsstr. 73
50931 Köln

Anzahl elektronischer KCH- und KFO-Abrechnungen



Anzahl elektronischer KCH- und KFO-Abrechnungsfälle



Quelle: KZBV

zm – Zahnärztliche Mitteilungen

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel.: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-42
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Dr. Uwe Axel Richter, Chefredakteur, ri, E-Mail: u.richter@zm-online.de
Gabriele Prchala, Stellvertretende Chefredakteurin/Chefin vom Dienst Print (Politik), pr; E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst Online (Politik, Praxis), ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Markus Brunner (Textredakteur, Projektmanagement), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Sara Friedrich (Wissenschaftspolitik, Prävention, Soziales) sf;
E-Mail: s.friedrich@zm-online.de
Marius Gießmann, (Techn. Koordination, Online, Wirtschaft), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Stefan Grande (Praxismanagement, Finanzen), sg;
E-Mail: s.grande@zm-online.de
Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Zahnmedizin, Medizin, Markt), sp; E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de
Daniela Goldscheck (Volontärin) dg;
E-Mail: d.goldscheck@zm-online.de

Layout/Picture Desk:

Piotr R. Luba, lu; Marie Danner, md; Kai Mehnert, km

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Dr. Uwe Axel Richter

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete 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 am 1. und 16. des Monats. Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis für Studenten 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.



IA-DENT
gegründet 2011

Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED
Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen
e.V.

Verlag:

Deutscher Ärzte-Verlag 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 Ärzte-Verlag GmbH:

Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

Leiter Produktbereich/Produktmanagement:

Manuel Berger
Tel.: +49 2234 7011-340, E-Mail: berger@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233
E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: 02234 7011-520, Fax.: 02234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Leiterin Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil:

Marga Pinsdorf, Tel. +49 2234 7011-243
E-Mail: pinsdorf@aerzteverlag.de

Leiterin Anzeigenmanagement Stellen-/Rubrikenmarkt:

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM Dental Jan-Philipp Royl Telefon: +49 2234 7011-401
E-Mail: royl@aerzteverlag.de
KAM, Non-Health, Stephanie Rinsche, Tel.: +49 2234 7011-240,
E-Mail: rinsche@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord/Ost: Götz Kneiseler
Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Mitte: Dieter Tenter
Schanzenberg 8a, 65388 Schlangenbad
Tel.: +49 6129 1414, Fax: +49 6129 1775,
Mobil: +49 170 5457343, E-Mail: tenter@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Süd: Ratko Gavran
Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

Michael Laschewski

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280,
E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH, Köln
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztebank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 57, gültig ab 1.1.2015.

Auflage Lt. IVW 1. Quartal 2014:

Druckauflage: 88.917 Ex.

Verbreitete Auflage: 87.839 Ex.

105. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Legionellen in der Zahnarztpraxis

Vermieter in die Pflicht nehmen!

Was tun, wenn die Trinkwasserversorgung in der Praxis durch Legionellen verunreinigt ist? Dies kann für die Patienten massive gesundheitliche und für Praxisinhaber erhebliche betriebswirtschaftliche Folgen haben. Doch Zahnärzte angemieteter Praxisräume sind nicht wehrlos, wenn der Befall zu Behinderungen des Betriebs geführt hat – wie diesbezügliche Urteile zeigen.

Die Trinkwasserverordnung (TrinkwV) legt dem Inhaber der Trinkwasseranlage, das ist in der Regel der Vermieter der Praxisräume, eindeutige Pflichten auf. Er muss dafür sorgen, dass das abgegebene Wasser immer genuss- tauglich, rein sowie frei von krankheits- erregenden Keimen ist. Gemäß § 8 Abs. 1 TrinkwV müssen die festgelegten chemischen und mikrobiologischen Grenzwerte am Austritt derjenigen Zapfstellen eingehalten werden, die der Entnahme von Trinkwasser dienen. Die S2k-Leitlinie „Zahnärztliche Behandlungseinheiten, hygienische Anforderungen an das Wasser“ der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) [DGKH, DGZMK, 2014] konkretisiert die Verantwortlichkeiten für die Qualität des Wassers. Es wird explizit darauf hingewiesen, dass die Verantwortung des Inhabers der häuslichen Trinkwasser- anlage bis zur Entnahmestelle, d.h. bis zur Einspeisung des Wassers in die Behandlungseinheit, gegeben ist. Ab Entnahmestelle übernimmt der Praxisinhaber die Verantwortung für die Erhaltung des Betriebswassers, das er bei der Behandlung, für den Betrieb und die Auf- bereitung der Medizinprodukte einsetzt. Eine jährliche Entnahme von Proben, eine Dokumentation zu den Betriebsparametern (Temperaturverhältnisse, tatsächliche Wasser- verbräuche) sowie genaue Kenntnisse über den baulichen Zustand der Anlage (Speicher- volumen, keine Totstränge) sind für den Ver- mieter zwingend vorgeschrieben, um ein haftungsbegründendes Fehlverhalten zu vermeiden. Er muss nachweisen, dass er selbst oder ein von ihm beauftragtes Fachunter- nehmen sich kontinuierlich mit dem Betriebs- zustand und den damit verbundenen Aus- wirkungen auf die Anlagensicherheit befasst (hat). Bei schuldhaften Verstößen gegen die in der Trinkwasserverordnung festgelegten

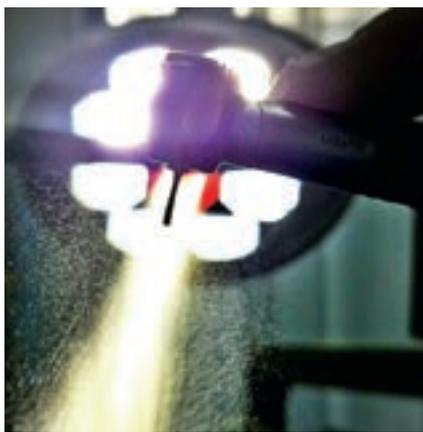


Foto: F. X. Moreano

Pflichten drohen dem Vermieter ordnungs- rechtliche Bußgelder oder Strafverfahren [Hardt, 2015].

Muss der Vermieter sanieren, kann ich weiterarbeiten?

Aufgrund des ubiquitären Vorkommens von Legionellen in der Umwelt ist die Gefährdungs- beurteilung eines Legionellen-Nachweises nicht einfach. Als Grundlage für die Objektivierung des Ausmaßes der Kontamination des Trinkwassers kann daher die Technische Regel Arbeitsblatt W 551 des Deutschen Vereins des Gas- und Wasserfaches (DVGW) herangezogen werden [DVGW, 2004]. Unver- zügliche Maßnahmen zur direkten Gefahren- abwehr sind bei der Feststellung einer Kon- zentration von > 10.000 KBE/100 mL erforderlich. Kurzfristige Sanierungsmaßnahmen sind bei einer mehrmaligen Feststellung von Kontaminationen in Konzentrationen > 1.000 KBE/100 mL unumgänglich. Ist erst einmal eine derart erhebliche Konta- mination festgestellt, kann sich dies natür- lich auf die Fortführung des Praxisbetriebs auswirken – und dies sowohl aus Sicht der Infektionsprävention und der Aufbereitung

von Medizinprodukten als auch aus der Sicht des Arbeitsschutzes. Denn:

- Laut der Empfehlung „Infektionsprävention in der Zahnheilkunde – Anforderungen an die Hygiene“ der beim Robert-Koch-Institut angesiedelten Kommission für Krankenhaus- hygiene und Infektionsprävention (KRINKO) aus dem Jahr 2006 darf in Dentaleinheiten nur Wasser in Trinkwasserqualität eingespeist werden.

- Die Aufbereitung und der Betrieb von Medizinprodukten mit Wasser, das nicht die Vorgaben der TrinkwV erfüllt, verstößt gegen die von der KRINKO ausgegebenen Anfor- derungen und gegen die Bestimmungen der Medizinprodukte-Betreiberverordnung (MPBetreibV) [KRINKO, 2012; MPBetreibV, 2002, 2014]. Hier wird explizit auf die Ein- haltung der Trinkwasserqualität und auf die Abwesenheit fakultativ pathogener Mikro- organismen hingewiesen. Zudem fordern die Angaben der Hersteller von Medizin- produkten, dass die Geräte ausschließlich mit Wasser einer der TrinkwV entsprechenden Qualität betrieben werden.

- Die persönliche Schutzausrüstung, die den Beschäftigten zur Verfügung stehen sollte, ist – gemäß den Vorgaben etwa der Biostoff-Verordnung – nicht auf eine Tätig- keit mit Legionellen-haltigen Aerosolen aus- gerichtet [BioStoffV, 2013; ABAS, 2015].

Welche wirtschaftlichen Konsequenzen drohen?

Die Kontamination des in die Praxis abgege- benen Wassers kann durchaus zu unmittel- baren negativen wirtschaftlichen Folgen für die Praxis führen. So kann es etwa zur akuten Gefahrenabwehr erforderlich sein, Patienten auf unbestimmte Zeit abzubestellen, was einen Honorarausfall zur Folge hat. Zur aku- ten Gefahrenabwehr und Wiederherstellung des Praxisbetriebs könnte der Praxisinhaber zudem erhebliche Kosten in Vorleistung auf sich nehmen müssen. Hierzu zählen zum Beispiel eine Umrüstung der Dentaleinheiten auf einen Betrieb mit einer separaten Was- sersversorgung mittels sogenannter Bottle- Systeme oder die Installation von Bakterien- filtern sowie die Inbetriebnahme einer Ent- keimungsanlage. Hinzu kommen können

INFO

Gesetzesgrundlagen

Die Fokussierung der Hygieneanforderungen – und der damit verbundenen Qualitätssicherung – auf den unmittelbaren Verantwortungsbereich des Praxisinhabers ist die Folge der Umsetzung des im Jahr 2001 in Kraft getretenen Infektionsschutzgesetzes [IfSG, 2000]. Dieses Gesetz legt unter anderem die Rahmenbedingungen für die Prävention nosokomialer Infektionen und für die Vermeidung der Weiterverbreitung von Krankheitserregern in medizinischen Einrichtungen fest. Gemäß §23 Abs. 1 des Gesetzes obliegt die Verantwortung für die Erstellung von Empfehlungen zur Prävention nosokomialer Infektionen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO). Diese Empfehlungen gelten als verbindlicher Standard für die Einhaltung erforderlicher Präventionsmaßnahmen. Die von der KRINKO festgelegten Anforderungen an die Hygiene zur Infektionsprävention in der Zahnheilkunde [RKI, 2006] und bei der Aufbereitung von Medizinprodukten [KRINKO, 2012] sind von besonderer Bedeutung für Zahnärzte.

Im Bezug auf die Mindestanforderungen an die Wasserqualität für die Inbetriebnahme von Dentaleinheiten und für die Aufbereitung von Medizinprodukten verweist die KRINKO explizit auf die Einhaltung von Trinkwasserqualität gemäß den Bestimmungen der Trinkwasserverordnung [TrinkwV, 2013]. Dies spiegelt sich in den Angaben der Medizinproduktehersteller wider, die gemäß den Vorgaben der Medizinprodukte-Betreiberverordnung [MPBetreibV, 2002/2014] beachtet werden müssen. ■

das Recht zur fristlosen Kündigung zu [LG Stuttgart, Urteil vom 12.5.2015].

*Anwaltskanzlei Lachmair & Kollegen,
RA Brigitte Schmolke, München
Anwaltskanzlei Hartmut Hardt, Essen
Dr. Francisco X. Moreano
CONSULTORIO
Zahnärztliche Unternehmensführung, Erding
ceo@consultorio.management*



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

Aufwendungen für den Betrieb von Medizinprodukten (Autoklaven, Reinigungs- und Desinfektionsgeräten, Ultraschallbäder) sowie für die hygienische Händedesinfektion.

Wichtig: Veränderungen an Medizinprodukten dürfen nur vom Fachhandel durchgeführt werden, es darf dabei zu keinen unerlaubten Veränderungen in der Trinkwasser-Installation kommen. Eine Absprache mit dem Vermieter oder der Hausverwaltung ist daher empfehlenswert. Die Einleitung von Sanierungsmaßnahmen hat der Inhaber der Trinkwasser-Installation vorzunehmen.

Anhand schriftlicher Vorgaben und deren Umsetzung gilt Hygiene grundsätzlich als „regelbar“, das heißt, sie zählt zu den voll beherrschbaren Risiken. Jedem Betreiber einer Trinkwasser-Installation muss klar sein, dass hierbei die DIN-EN-Normen und die Vorgaben der TrinkwV einzuhalten sind [LG Dortmund, Urteil vom 01.09.2010; KG Berlin, Urteil vom 08.12.2010]. Eine auch nur potenzielle Gesundheitsgefahr im Sinn einer Legionelleninfektion muss in einer zahnärztlichen Praxis ausgeschlossen werden können. Ist diese Gefahr nur durch vom Mieter eingebaute Bottle-Systeme oder Filter ausgeschlossen worden, kann sich der Vermieter darauf nicht berufen [LG Stuttgart, Urteil vom 12.5.2015].

Sind rechtliche Schritte möglich?

■ Schadensersatz des Erkrankten

Grundsätzlich können dem an Legionellosen-Pneumonie Erkrankten vertragliche und/oder deliktische Ansprüche etwa auf Schadensersatz und Schmerzensgeld zustehen, wenn die Erkrankung durch eine Pflichtverletzung des Verantwortlichen der Trinkwasserversorgung verursacht worden ist [LG Saarbrücken, Urteil vom 11.12.2009]. Ein Schadensersatzanspruch des Geschädigten setzt neben einem Mangel, einer Vertragsverletzung sowie deren Kausalität für die Erkrankung auch Verschulden (Fahrlässigkeit genügt) aufseiten des Schädigers voraus [BGH, Urteil vom 6.5.2015].

■ Schadensersatz des Praxisinhabers

Für den Praxisinhaber kommen bei den Schadensersatzansprüchen insbesondere die Kosten für eine chemische Desinfektion der wasserführenden Leitungen und die Umrüs-

tung der Wasserversorgung der Dentaleinheiten über ein Bottle-System in Betracht. Bis zur Behebung der Legionellen-Kontamination durch den Vermieter können die laufenden Kosten für die erforderlichen Chemikalien zum Betrieb des Bottle-Systems ebenfalls geltend gemacht werden. Zusätzlich muss die Möglichkeit der Geltendmachung von Honorarausfällen aufgrund von Betriebsunterbrechungen sorgfältig geprüft werden. Achtung: In Kenntnis der Kontamination und einer sich hinziehenden Sanierung der Trinkwasserzufuhr liegt es in der Verantwortung des Zahnarztes, eine Gefährdungsbeurteilung der Situation durchzuführen und eventuell selbst das Bottle-System zu installieren, um den Praxisbetrieb aufrechtzuerhalten, um nicht selbst für Schädigungen der Patienten haften zu müssen. In jedem Fall ist jedoch eine ausreichende und unverzügliche Mängelanzeige und Fristsetzung zur Behebung der Kontamination dem Vermieter gegenüber zwingend rechtlich erforderlich.

■ Mietminderung

Eine Mietminderung tritt verschuldensunabhängig kraft Gesetzes (§ 536 BGB) ab Mängelanzeige gegenüber dem Vermieter ein. Solange der Praxisinhaber als Mieter befürchten muss, dass eine endgültige und sichere Sanierung der Wasserversorgungsanlage im Hause nicht erfolgt ist, kann die Miete gemindert werden. Bei einer erheblichen Legionellenbelastung ist eine Minderung von 50 Prozent angemessen; bei anschließend noch latenter Gefahr einer Belastung kann die Minderung immer noch 25 Prozent betragen [LG Stuttgart, Urteil vom 12.5.2015]. Nach Ansicht des AG Dresden ist ein Mietobjekt bereits dann mangelbehaftet, wenn es nur in der Befürchtung einer Gefahrverwirklichung genutzt werden kann [AG Dresden, Urteil vom 11.11.2013]. Eine deutlich höhere Legionellenkonzentration im Trinkwasser als nach der Trinkwasserverordnung festgelegt (im Fall des AG Dresden 14.000 KBE/100 ml statt 100 KB/ml) rechtfertigt eine Mietminderung von 25 Prozent.

■ Fristlose Kündigung

Ist es dem Vermieter nach mehrfacher Aufforderung durch den Mieter nicht gelungen, den Mangel der Trinkwasserversorgung dauerhaft zu beseitigen, steht dem Mieter



Harald Salfellner:
Zur Geschichte der Medizin.
Aus dem Weltreich der Heilkunst und
Pharmazie.
Vitalis Verlag, Prag, 2015.
29,90 Euro

53 Blätter voller Medizingeschichte

Die Geschichte der Medizin – im 5. Jahrgang aufbereitet in faszinierenden Bildern und mit markanten Texten. Berühmte Ärzte, weltbewegende Ereignisse, medizinische Errungenschaften im Kleinen wie im Großen. Das bietet der neue Wandkalender zur Geschichte der Medizin aus dem Vitalis Verlag.

Den Wochen im Jahr entsprechend blickt der Kalender auf 53 Blättern zurück und erinnert in Bild und Text an große Momente und große Menschen aus der Welt der Medizin.

So erfährt der Betrachter beispielsweise, dass Edward Jenner vor 220 Jahren die erste Schutzimpfung gegen Pocken verabreichte (Woche 19) oder dass Sebastian Kneipp vor 195 Jahren das Licht der Welt erblickte. Auf dem entsprechenden Wochenblatt wird Kneipp porträtiert und zitiert: „Wenn Du merkst, Du hast gegessen, hast Du schon zu viel gegessen“ (Woche 20).

Viele der prominenten Mediziner waren abseits Deutschlands zu Hause. So etwa der Leibarzt von Napoleon Bonaparte, der vor

250 Jahren in den Hochpyrenäen geboren wurde und in Woche 27 vorgestellt wird. Aber auch Deutsche, wie der große Rudolf Virchow finden Beachtung (Woche 41) oder aber der Arzt, Maler und Naturphilosoph Carl Gustav Carus (Woche 53).

Ein Kalenderbuch für die Wand, vor allem für Mediziner und Angehörige medizinischer Berufe, gleichwohl aber auch eine Lese-delikatesse für Laien, gewürzt mit einer kunstvollen Komposition aus Bildern, Daten, Zitaten und Kurzbeiträgen. sf



Oberender, Peter / Zerth, Jürgen / Brodmann, Gerhard (Hrsg.):
Patient Gesundheitswesen –
Mission 2030.
Quintessenz Verlag, 2015.
ISBN: 978-3-86867-253-4
104 Seiten
28,00 Euro

Patient Gesundheitswesen – Mission 2030

„Unsere gemeinsame Verantwortung die Zukunft zu gestalten.“ Liest man diesen Buchtitel, fragt man sich unweigerlich: Geht es nicht noch größer? Generationen von Politikern und Gesundheitsexperten haben sich an diesem Thema bereits abgearbeitet und versucht, Ausgaben und Einnahmen in Deckung zu bringen, den demografischen Wandel einzupreisen und den medizinischen Fortschritt irgendwie bezahlbar zu halten. Dazu wurden gefühlte Kilometer an Literatur – auch wissenschaftlicher – verfasst. Doch wurde das deutsche Gesundheitswesen dadurch zukunftsfest(er)? Wir geben eine ehrliche Antwort: Nein! Wie auch, war doch der Fokus meist darauf gerichtet, Finanzlöcher zu stopfen ...

Das Buch Mission 2030 geht einen gänzlich anderen Weg, die Aufgabenstellungen zu beschreiben. Vorab eine aus meiner Sicht bemerkenswerte Feststellung für Veröffentlichungen, die sich mit dieser Thematik befassen: Das Buch ist dünn, insgesamt

sind – abgesehen von den Vorworten – nur 86 Seiten zu bewältigen. Welch Wohltat! 56 Seiten genügen, um 43 hervorragende Autoren zu den Bereichen Gesundheit, Pflege und Leistungspartner zu Wort kommen zu lassen. Und das in einer bemerkenswerten thematischen Tiefe. Es muss für die Autoren eine enorme Anstrengung gewesen sein, die zukunftsgerichtete Essenz ihres „Fach“gebiets in Fakten, These, Hintergrund und Fazit zu gliedern, und diese auf nur einer Seite wohlstrukturiert zu präsentieren.

Wer wirklich einen Überblick über die relevanten, das Gesundheitswesen heute und morgen bestimmenden Themen haben möchte, hier bekommt er ihn. Samt der wesentlichen zitierten Literatur.

Somit ist dieses Werk nicht nur für professionell Interessierte relevant, sondern auch für Vortragende eine dankbare Informationsquelle. Wo bekommt man sonst einen dermaßen kon-

zentrierten Überblick über die Entwicklungstreiber im Gesundheitswesen? Eine Übersicht über sämtliche Gesundheitsreformen rundet das Informationsangebot ab.

Man kann auch sagen: Mission 2030 erzeugt Transparenz, weil in der Gesamtschau aller Fakten und Thesen die im deutschen Gesundheitswesen üblichen sektoralen Betrachtungsweisen ihre Relativierung und Einordnung erfahren.

Ob das Gesundheitswesen krank ist und damit die Bezeichnung Patient verdient, sei mal dahingestellt. Unumstößlicher Fakt ist, dass die demografische Entwicklung und der medizinische Fortschritt die Gesellschaft verändern. Und das erfordert Antworten. Davor sollte aber der Gedankenaustausch stehen und auch diesen ermöglicht Mission 2030. In dem Online-Forum www.mission2030.de kann jeder zu den Thesen Stellung nehmen.

Mein Fazit: mit Gewinn zu lesen!

ri

Tholuck-Medaille für Prof. Elmar Hellwig

Die Tholuck-Medaille des Vereins für Zahnhygiene e.V. (VfZ) wurde in diesem Jahr an Prof. Dr. Elmar Hellwig, ärztlicher Direktor der Klinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie am Department für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Albert-Ludwigs-Universität in Freiburg verliehen. Hellwig betreibt seit Jahrzehnten mit größtem Engagement wissenschaftliche Forschung bezüglich der Kariesprophylaxe und unermüdlende Aufklärung. Dafür und für seine weiteren Bemühungen zur Förderung der Mundgesundheit in Deutschland erhielt er die Belobigung. „Ohne Vorkämpfer wie Prof. Hellwig gäbe es die Erfolge der letzten Jahrzehnte in



Fotos: Verein für Zahnhygiene e.V.

der Vorbeugung von Karies nicht“, würdigte VfZ-Geschäftsführer Dr. Matthias Lehr den Preisträger anlässlich der Verleihung im Rahmen einer Veranstaltung der LAGZ Bayern im Kloster Banz.

In seinen Forschungsaktivitäten untersucht der Wissenschaftler die Wirksamkeit kariespräventiver Maßnahmen und forscht zu Erosion und Abrasion von Zahnhartsubstanzen. Neben seiner wissenschaftlichen Tätigkeit klärt er in zahlreichen Fortbildungsveranstaltungen und Vorträgen über Kariesprävention auf. Sein außerordentliches Engagement in der Kariesprävention zeigt sich auch in seiner Mit-Autorenschaft der Fluoridierungsleitlinien, die im Auftrag von BZÄK und DGZMK erstellt wurden. Prof. Hellwig hat sich zudem als Präsident der DGZ (2000 bis 2002), Beiratsmitglied der Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde,



stellvertretender Vorsitzender der Aktion Zahnfreundlich und Board Member of the Continental European Division of the International Association for Dental Research (2002 bis 2008) um die Förderung der Kariesprävention verdient gemacht. Erst in diesem Jahr gründete er gemeinsam mit der BZÄK und weiteren Partnern eine Initiative für eine mundgesunde Zukunft in Deutschland. Die Medaille ist nach dem Frankfurter Obermedizinalrat in Ruhe, Dr. Hans-Joachim Tholuck, benannt. Verliehen wird sie seit 1973 an Persönlichkeiten, die sich um die zahngesundheitliche Aufklärung und Erziehung verdient gemacht haben. sp

Stiftung Hilfswerk Deutscher Zahnärzte

www.hilfswerk-z.de

Zahnärzte stärken Gemeinwohl – in Deutschland und weltweit!

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: DAAEEDDD

Konto für Zustiftungen:
IBAN: DE98 3006 0601 0604 4440 00

Allgemeines Spendenkonto:
IBAN: DE28 3006 0601 0004 4440 00

Stratasys**Mehrfarbiger Multimaterial-3D-Drucker**

Die Stratasys Ltd., das Unternehmen für Lösungen im Bereich 3D-Druck und Additive Fertigung, präsentiert die Produktneuheit Objet500



Dental Selection zur Serienfertigung von hochpräzisen, lebensrealen Dental-Modellen. Der neue 3D-Drucker findet vor allem in größeren, zahnärztlichen und kieferorthopädischen Laboren Anwendung. Durch den besonders hohen Durchsatz trägt er erheblich zur Produktivitätssteigerung bei. Gleichzeitig bietet die Dreifach-Jetting-Technologie eine exklusive, mehrfarbige Multimateri-

al-Zahnmodellierung und ermöglicht dadurch eine Vielzahl von Dental-Anwendungen. Zu den Anwendungsoptionen zählen Implantat-Tests, Modelle mit zahnfleischähnlichen Materialien, einzelne Modelle oder Modellgruppen, für die verschiedene Materialien notwendig sind, sowie Kiefermodelle in hochauflösender Wiedergabe der Zahn-, Wurzel- und Nervenkanalanatomie.

Stratasys GmbH
Airport Boulevard B 120
77836 Rheinmünster
Tel.: 07229 7772-0
www.stratasys.com

Dentsply DeTrey**Xeno Select – klar auf Erfolgskurs**

Deutsche Zahnärzte verwenden immer häufiger Universal-Adhäsive. Diese gestatten, die Füllungstherapie mit nur noch einem einzigen Adhäsiv durchzuführen, welches für sämtliche Ätztechniken geeignet ist: die Self-Etch-Technik, die Etch & Rinse-Technik sowie das selektive Schmelzätzen. Dadurch werden die Arbeitsabläufe in der zahnärztlichen Praxis weiter vereinfacht und vor allem sicherer. Ak-

tuelle Marktzahlen der Gesellschaft für Konsumforschung (GfK) bestätigen den Trend zu Universal-Adhäsiven. Besonders fällt hier das erst seit Januar 2014 erhältliche Xeno Select von Dentsply auf: Nach nur zwölf Monaten nimmt es innerhalb der Gruppe der sieben führenden Universal-Adhäsive einen Marktanteil von 17 Prozent ein und liegt innerhalb dieser kurzen Zeit bereits auf Platz Zwei – mit weiter steigender Tendenz.

Dentsply DeTrey GmbH
De-Trey-Straße 1
78467 Konstanz
Tel.: 08000 735000
info@dentsply.de
www.dentsply.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

3Shape**Implant Studio 2015 Software erhältlich**

Im September veröffentlichte 3Shape die Implant Studio 2015 Software. In der neuen Version der Lösung für digitale Implantatplanung und Bohrschablonen werden mehrere neue Funktionen hinzugefügt, darunter ein Planungs-Workflow für zahnlose Patienten. Dank Implant Studio können Zahnarztpraxen und Labore komplexe Implantatverfahren planen und durchführen, während die Ästhetik, die gewünschte endgültige Restauration sowie die gesamte klinische Situation in Betracht gezogen werden kann. Darüber hinaus können Zahnärzte Bohrschablonen entwickeln und anfertigen, die bereit zum Drucken oder Fräsen sind, sodass Bohrschablonen



besser zugänglich und günstiger werden. Zu den neuen Funktionen gehören unter anderem Workflows für zahnlose Patienten, flexible Werkzeuge und Workflows zur Unterstützung der Implantatplanung und Kommunikations- und Snapshot-Werkzeuge.

3Shape
Holmens Kanal 7
1060 Kopenhagen, Dänemark
Tel.: 0045 70272620
info@3shape.com
www.3shapedental.com

Camlog**Start-up-Days im April in Frankfurt**

Bei den Camlog Start-up-Days „Log in to your future“ am 22. und 23. April 2016 in Frankfurt am Main berichten junge Routiniers von ihren persönlichen Erfahrungen, die sie auf dem Weg zu ihrer heutigen, erfolgreichen zahnärztlichen Tätigkeit gesammelt haben. Das Programm umfasst zwei halbe Tage, so dass man noch bequem an- und abreisen kann und damit nur eine Übernachtung benötigt. Der erste Tag beginnt um 13:00 Uhr und bietet sieben 30-minütige Vorträge zu Themen rund um den Praxisstart und die Differenzierungsoption Implantologie. Der zweite Tag hat Workshop-Charakter und bietet einen besonders hohen praktischen Nut-



zen. Die Teilnahmegebühr für die Veranstaltung beträgt bei Frühregistrierung bis 31. Januar 2016 89 Euro, danach 119 Euro. Für die Party am Abend des 22. April kommen 25 Euro dazu (alle Preise zzgl. MwSt.).

CAMLOG Vertriebs GmbH
Maybachstraße 5
71299 Wimsheim
Tel.: 07044 9445-609
Fax: 0800 9445-000
marie-christine.maier@camlog.com
www.log-in-to-your-future.de

Beycodent

Neue Mundspülbecher aus Hartpapier

Schön, praktisch und durchdacht sind die neuen Einwegbecher aus Hartpapier von Beycodent. Die Entlastung der Umwelt durch Vermeidung von Plastikmüll und die Nachhaltigkeit wissen auch die Patienten zu schätzen. Die Becher zeichnen sich durch eine gute Haptik aus: Das griffige Material ist angenehm für die Patienten, ferner sind die Hartpapier-Becher deutlich formstabiler als herkömmliche Plastik-Einwegbecher. Das freundliche Design mit Dental-Motiven ist zudem ein ansprechender Blickfang für die Patienten. Die Abmessungen sind auf



die Anforderungen der zahnärztlichen Praxis abgestimmt: Inhalt 180 Milliliter, Höhe: 9,5 Zentimeter, oberer Raddurchmesser außen 70,3 Millimeter. Die Hartpapier-Becher sind ferner abgestimmt auf die Becher-Beschwerungsringe von Beycodent. Sie sind lieferbar über den Dental-Fachhandel in Klein-Packungen mit 100 Stück und in Praxispackungen (Karton) mit 2500 Stück.

BEYCODENT
Wolfsweg 34, 57562 Herdorf
Info-Tel.: 02744 920017
Fax: 02744 766
service@beycodent.de
www.beycodent.de

Busch

Die Übersicht behalten mit dem 1SXM

Die größtmögliche Erhaltung gesunder Zahnhartsubstanz bei kleineren kariösen Defekten ist die Maxime der modernen Zahnheilkunde. Das setzt Instrumente voraus, die eine schonende, patientenfreundliche Arbeitsweise unterstützen. Der Hartmetall Rundbohrer 1SXM von Busch ist ein solches Instrument. Zum einen verfügt der Rundbohrer über eine spezielle Schneidengeometrie, die dem Anwender ein vibrationsarmes und somit patientenfreundliches Arbeiten in der Kavität ermöglicht, zum anderen sorgt die extrem schlanke Halskonstruktion für mehr Übersicht. So kann bei kleinstmöglicher Eröffnung des Kavitätzugangs und freier Sicht auf das Exkavati-



onsgebiet die Karies gezielt und substanzschonend entfernt werden. Auch ein besseres Zuführen von Kühlflüssigkeit und ein zügiger Spanabtransport ist so gewährleistet. Neu ist neben der Standard WST-Ausführung jetzt die WST-lang-Ausführung in fünf ISO-Größen.

BUSCH & CO. GmbH & Co. KG
Unterkaltenbach 17-27
51766 Engelskirchen
Tel.: 02263 860
Fax: 02263 20741
www.busch-dentalshop.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

G4

NEU: HYDRIM G4 Thermodesinfektoren

Die innovative G4-Technologie der HYDRIM G4 Thermodesinfektoren bietet zahlreiche interaktive Möglichkeiten, die helfen Praxisabläufe noch effizienter und sicherer zu gestalten. Außerdem verfügen die leistungsstarken Geräte, die in zwei Größen erhältlich sind, bereits serienmäßig über eine Aktivlufttrocknung und beinhalten die Rollwägen.

SICHER

EN 15883-1/-2 konform

LEISTUNGSSTARK

Wirksam gegen Schmutz und Keime

PLATZSPAREND

Integriertes Fach zur platzsparenden Unterbringung der Reinigungslösung

BENUTZERFREUNDLICH

Einfache Bedienung über Farb-Touchscreen

HYDRIM® M2 G4
Thermodesinfektor



HYDRIM® C61wd G4
Thermodesinfektor

SciCan GmbH
Wangener Strasse 78
88299 Leutkirch
Deutschland

Tel.: +49 (0)7561 98343-0
Fax: +49 (0)7561 98343-699
www.scican.de.com

SciCan
A Sanavis Group Company

Your Infection Control Specialist™

scican.com

GC

Träger des Ökoprofit-Siegels 2015



Als Teil der internationalen GC Corporation hat die GC Germany GmbH nun für ihr Engagement in Sachen Umweltschutz das Siegel des „Ökoprofit Hochtanus“-Projekts erhalten, in dessen Rahmen regional ansässige Unternehmen gemeinsam Einsparungen im Millionenbereich bereitstellen. „Regionale Projekte wie Ökoprofit bieten eine hervorragende Möglichkeit, im Aus-

tausch mit anderen Unternehmen Arbeitsabläufe und Strukturen für eine allgemeine Entlastung der Umwelt anzupassen. Von den Resultaten profitieren letztlich alle: Wir als Unternehmen, weil unsere Repräsentanten weltweit von solchen kostensparenden umweltfreundlichen Konzepten lernen können, die Menschen selbst und in erster Linie natürlich die Natur“, erklärte Georg Haux (Foto), Prokurist und Leiter von Vertrieb & Marketing der GC Germany GmbH.

GC Germany
Seifgrundstr. 2
61348 Bad Homburg
Tel.: 06172 99596-0, Fax: -66
info@germany.gceurope.com
www.gceurope.com

GSK

Keim-Reinfektionen verhindern



Wie wichtig die frühe Therapie von Gingivitis – als mögliche Vorstufe der Parodontitis – ist, wurde in London von führenden Experten auf dem EuroPerio 8 erläutert. Bei einem Symposium für Zahnärzte und Parodontologen, veranstaltet von der GSK Consumer Healthcare, wurde die Reduzierung der Gingivitis als eines der präventiven Hauptziele in der zahnärztlichen Praxis erklärt.

Schreiten Gingivitis und Parodontitis fort, sind unter Umständen parodontalchirurgische Maßnahmen nötig. Chlorhexidin-haltige Produkte mit einer Konzentration von 0,2 Prozent Chlorhexidin (CHX) wie Chlorhexamed Forte alkoholfrei 0,2 % gelten nach PA-Behandlungen als Goldstandard. Da mechanische Reizung nach einem PA-Eingriff den Heilungsprozess stören kann, ist die postoperative Chlorhexidin-Begleitung besonders wichtig. Dazu wird der Mundraum vorsichtig zweimal am Tag mit 0,2 % CHX-Lösung gespült.

GlaxoSmithKline
Consumer Healthcare
Sachsenstraße 9
20097 Hamburg
unternehmen@gsk-consumer.de
www.chlorhexamed.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Hager & Werken

And the winners are...

Zu Beginn des Jahres rief das Unternehmen Hager & Werken motivierte Prophylaxefachkräfte auf, sich für eine mit jeweils 2500 Euro geförderte Weiterbildung zur Dentalhygienikerin zu bewerben. Zahlreiche Bewerbungen zur Teilnahme am miradent Förderprogramm sind seitdem eingegangen und haben es der Jury nicht leicht gemacht, sich für die finalen zehn Kandidatinnen zu entscheiden. „Unsere Initiative, das Berufsbild der Dentalhygienikerinnen in Deutschland zu fördern und zu stärken ist auf enorm großes Interesse gestoßen“, so Marcus van Dijk, Europaleiter des Dentalherstellers. „Im neuen Jahr werden wir deshalb unser Engagement wie-



derholen, stellen erneut ein Budget von 25 000 Euro zur Verfügung und freuen uns ab Januar auf viele weitere Bewerber/innen.“ Die glücklichen Gewinnerinnen des diesjährigen Programms stehen jetzt fest und werden in den kommenden Tagen benachrichtigt.

Hager & Werken GmbH & Co. KG
Ackerstraße 1, 47269 Duisburg
Tel.: 0203 992690
Fax: 0203 299283
info@hagerwerken.de
www.hagerwerken.de

Dürr Dental

Erfolgreiche Spendengala für Afrika

Im März 2013 wurde die Dürr Dental AG Opfer einer Brandstiftung. Das Unternehmen feierte jetzt die Neubau-Einweihung mit einer Gala, die der Hilfsorganisation Mercy Ships gewidmet war. An Stelle von Geschenken wurden Geschäftspartner um Spenden für Mercy Ships gebeten, die Summe hat das Unternehmen verdoppelt. So konnte an den Geschäftsführer von Mercy Ships Deutschland, Udo Kronester, die Spendensumme von 70 000 Euro übergeben werden. Die Hilfsorganisation ist mit ihrem modern ausgestatteten Hospitalschiff Africa Mercy derzeit in Madagaskar aktiv. Mit Ärzten, Schwestern und Pflegern werden in fünf OP-Sälen Patienten operiert, für die es in ihren Heimatländern keine Behandlungsmöglich-



keiten gibt. Martin Dürrstein, Vorstandsvorsitzender der Dürr Dental AG, bedankte sich bei allen ehrenamtlichen Helfern und insbesondere allen Geschäftspartnern für die großzügigen Spenden.

DÜRR DENTAL AG
Höpfigheimer Straße 17
74321 Bietigheim-Bissingen
Tel.: 07142 705-0, Fax: -500
www.duerrdental.com

Ivoclar Vivadent

Neue Blöcke für IPS e.max CAD

Ivoclar Vivadent erweitert das Sortiment bei IPS e.max CAD. Die neuen MT-Blöcke eignen sich mit ihrer mittleren Transluzenz für Patientenfälle, die viel Helligkeit benötigen. Und die IPS e.max CAD LT-Blöcke (niedrige Transluzenz) gibt es nun auch in der Größe A14. IPS e.max CAD MT-Blöcke ordnen sich zwischen den LT- und den HT-Blöcken ein. Sie werden für Restaurationen verwendet, bei denen mehr Transluzenz im Vergleich zu LT-Restaurationen und mehr Helligkeit als bei HT-Restaurationen benötigt wird. Mit den neuen IPS e.max CAD A14-Blöcken in der Transluzenzstufe LT ergeben



sich neue Farboptionen bei Hybrid-Abutments. Bei kleineren Hybrid-Abutment-Kronen, die in einen A14-Block passen, wird der Herstellungsprozess optimiert. Die neuen IPS e.max CAD LT A14-Blöcke gibt es in einer Bleach-BL-Farbe sowie in neun A-D-Farben.

*Ivoclar Vivadent GmbH
Postfach 1152
73471 Ellwangen (Jagst)
Tel.: 07961 8890
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.com*

Komet

EndoFIT: Fortbildung und Inspiration

Komet investiert konsequent in die Endodontie. KnowHow, Qualitätsanspruch und Service machen das Traditionsunternehmen seit 90 Jahren zum zuverlässigen Partner. Hier setzt EndoFIT an. Die renommierte Fortbildungsreihe findet 2016 bundesweit statt und wird von namhaften Spezialisten wie Prof. Dr. Edgar Schäfer, Dr. Matthias J. Roggendorf, Prof. Dr. Michael A. Baumann und Dr. Rüdiger Lemke geleitet. Dafür gibt es acht Fortbildungspunkte. Fokus aller Kurse ist der gesamte endodontische Behandlungsablauf – was theoretisch und praktisch an den zwei maschinellen Wurzelkanalaufbereitungssystemen F360, F6 Sky-Taper und dem gesamten Endo-



dontie-Produktsortiment von Komet getestet und geübt werden kann. Das Highlight für Zahnärztinnen: drei reine Frauenkurse (12.02.16 – Berlin; 10.06.16 – Köln; 21.10.16 – München). Weitere Informationen bzw. die Anmeldung erfolgen über Monika Vucur, Tel. 05261 701418, E-Mail: mvucur@brasseler.de.

*Komet Dental
Gebr. Brasseler GmbH & Co KG
Trophagener Weg 25
32657 Lemgo
Tel.: 05261 701-418, Fax: -688
mvucur@brasseler.de
www.kometdental.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.



Richard-Oskar-Mattern-Str. 6, 40547 Düsseldorf

Bekanntmachung

über die Wahl der 15. Vertreterversammlung
- Wahlperiode 2016 bis 2019 -
der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG

Ankündigung der Wahltermine

In der Zeit vom

4. März 2016 bis 18. März 2016

findet die Wahl der Vertreterversammlung in Form der Briefwahl statt.

Die Bekanntmachung über die Auslegung der vom Wahlausschuss aufgestellten Wahlliste erfolgt nachfolgend.

Die Wahlunterlagen werden allen Wahlberechtigten termingerecht zugesandt. Die Stimme gilt als rechtzeitig abgegeben, wenn der Wahlbrief den Poststempel des vom Vorsitzenden des Wahlausschusses festgesetzten letzten Wahltages – 18. März 2016 – trägt und bis spätestens zum

23. März 2016, 12:00 Uhr,

beim Vorsitzenden des Wahlausschusses (per Adresse Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Richard-Oskar-Mattern-Straße 6, 40547 Düsseldorf) eingegangen ist.

Bekanntmachung

über die Auslegung der Wahlliste zur Wahl der
15. Vertreterversammlung
- Wahlperiode 2016 bis 2019 -
der Deutschen Apotheker- und Ärztebank eG

Die vom Wahlausschuss aufgestellte Wahlliste zum Zwecke der Wahl der 15. Vertreterversammlung – Wahlperiode 2016 bis 2019 – wird

in der Zeit vom

7. Januar 2016 bis 21. Januar 2016

in den Geschäftsräumen der Bank zur Einsicht für die Mitglieder ausgelegt. Die Frist zur Einreichung weiterer Wahllisten beim Wahlausschuss für die Wahl der Mitglieder der Vertreterversammlung gemäß § 3 Abs. 2 und § 5 Abs. 1 der Wahlordnung zur Vertreterversammlung (per Adresse Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG, Richard-Oskar-Mattern-Straße 6, 40547 Düsseldorf) läuft damit am 5. Februar 2016 ab. Eingereichte weitere Wahllisten werden in der Zeit vom

18. Februar 2016 bis 3. März 2016

in den Geschäftsräumen der Bank zur Einsicht für die Mitglieder ausgelegt.

Deutsche Apotheker- und Ärztebank eG

Der Vorsitzende des Wahlausschusses
(Apotheker Karl-August Beck)

SciCan**Statmatic smart: Reinigung & Pflege**

Das neue Reinigungs- und Pflegegerät Statmatic smart übernimmt die sorgfältige Innenreinigung und Pflege von Übertragungsinstrumenten. Das Gerät wurde entwickelt, um dem komplexen Aufbau von Turbinen sowie von Hand- und Winkelstücken gerecht zu werden. Mit vier verschiedenen Programmen kann den unterschiedlichen Anforderungen von Instrumenten und Praxis entsprochen werden. Eine separate Düse ermöglicht die gezielte Pflege der Spannzange, um die optimale Haltekraft der Bohrer-Spannzange zu erhalten.

Im Standard-Programm „Reinigung und Pflege“ dauert der automatische Reinigungs- & Pflegevorgang rund 3,5 Minuten pro Instrument. Bei der schonenden Reinigung werden Spray-, Antriebskanäle und Instrumentenhohlräume mit einem speziellen, nicht-fixierenden Reiniger effizient von Bakterien, Keimen und Schmutz befreit. Zusammen mit einer geeigneten Außenreinigung und einer abschließenden Dampfsterilisation ist eine vollständige Wiederaufbereitung möglich.

SciCan GmbH
Wangener Straße 78
88299 Leutkirch
Tel.: 07561 98343-0
Fax: 07561 98343-699
info.eu@scican.com
www.scican.com

Permadental**World Dental Forum ein großer Erfolg**

Insgesamt mehr als 500 zahnärztliche Teilnehmer aus Europa, Australien, USA und China applaudierten am Ende des zweitägigen World Dental Forums (WDF) den Veranstaltern für einen rundum gelungenen Kongress: Die Modern Dental Group hatte Ende Oktober zum dritten Mal mit großem Erfolg einen hochkarätigen Kongress mit Wissenschaftlern, Technikern und Behandlern aus aller Welt in Hongkong durchgeführt. Permadental, die deutsche Tochter der Modern

Dental Group, nahm mit einer insgesamt 75-köpfigen Reisegruppe teil. Die Themen kreisten um Fragen der Materialvorteile, den Perspektiven für eine digitalisierte Zahnheilkunde und besonderen Herausforderungen für hochästhetische Lösungen. Godfrey Ngai, CEO der Modern Dental Group, und Klaus Spitznagel, Geschäftsführer von Permadental, stellten zum Abschluss der Veranstaltung in Aussicht: „Wir werden uns wahrscheinlich in zwei Jahren in noch größerer Runde wiedersehen. Wir freuen uns schon jetzt darauf!“

Permadental GmbH
Marie-Curie-Str. 1
46446 Emmerich/Rhein
Tel.: 0800 7376233 (freecall)
info@permadental.de
www.permadental.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

P&G**Exklusive Oral-B-Festtagsangebote**

Passend zur Weihnachtszeit bietet Oral-B in diesem Jahr exklusive Geschenkideen für zahnärztliche Praxen zu bewährten Praxisdauerpreisen. Mit elektrischen Zahnbürsten vom Einsteiger- bis Premiummodell machen Praxisteams sich selbst, ihren Freunden und Verwandten passende Geschenke für ein strahlendes Lächeln zu Weihnachten. Die Oral-B Pro 4900 mit zweitem Handstück im Partnerlook gibt es beispielsweise bereits ab 73,15 Euro (zzgl. MwSt.), die Oral-B Pro 2500 Pink im schicken Design mit gratis Reiseetui für 34 Euro (zzgl. MwSt.). Bei Bestellung einer Oral-B Pro 2500 Pink erhalten Praxen 50 Gratisproben der Oral-B blend-a-med Pro-Expert



Tiefenreinigung kostenlos. Der Lieferung einer Oral-B Pro 4900 oder Oral-B Pro 7000 werden sogar 100 Gratisproben beigelegt – das freut auch die Patienten.

Procter & Gamble Germany GmbH
Professional Oral Health
Sulzbacher Straße 40
65824 Schwalbach am Taunus
Tel.: 0203 570570
www.dentalcare.com

Re-invent Dental Products**NiTin-Teilmatrizensystem erhältlich**

Re-invent Dental Products GmbH, ein Start-up-Unternehmen, stellt sein neues Kernprodukt vor: das NiTin-Teilmatrizensystem. Das NiTin-System, das bei Klasse-II-Seitenzahnrestorationen mit Komposit zum Einsatz kommt, hebt sich durch seine Ringkonstruktion von der Konkurrenz ab. Bei dem verwendeten Material handelt es sich um gezogenen Nitinoldraht, ein Produkt, das in der Medizintechnik verwendet wird. Durch die molekulare Ausrichtung während des speziellen Verarbeitungsverfahrens erreicht das Material eine nie zuvor dagewesene Rückfed-



rung. Dies ermöglicht Separationskräfte, die auch nach hundert Anwendungen noch genauso stark sind wie am ersten Tag. Im Gegensatz zu nicht gezogenem Nickel-Titan ist der NiTin-Teilmatrizenzring wesentlich widerstandsfähiger und bedeutend langlebiger. Das NiTin-Teilmatrizensystem und die Nachfüllkomponenten sind direkt bei der Re-invent Dental Products GmbH erhältlich.

Re-invent Dental Products GmbH
Carlstraße 50
52531 Uebach-Palenberg
Tel.: 02451 4095890
Fax: 02451 4098556
info@re-inventdental.de
www.re-inventdental.de

Roos Dental

Der neue Katalog ist da

**ICH BIN IHR
NEUER**
Katalog ab Dezember 2015

Der 84-seitige Katalog mit über 2200 aktuellen Neuheiten, Aktionsangeboten und attraktiven Rückkaufpreisen in den Themen Praxis- und Laborgeräte, Einrichtung, Einweg sowie Praxis- und Labormaterial liegt diesen zum bei. Alle vier Monate erscheint der neue Katalog mit wechselnden Angeboten. Den nächsten neuen Katalog finden Interessenten am 1. April 2016 wieder in den zum Heft 8. Wer mag, kann zusätzlich online auf der neu gestalteten



Homepage www.roos-dental.de blättern und weitere Neuheiten, Workshops und Schnäppchen entdecken. Sollte ein Katalog-Exemplar in dieser Ausgabe fehlen oder ein weiteres gewünscht sein, so kann dieses telefonisch montags bis freitags von 8 bis 18 Uhr oder rund um die Uhr online auf der Homepage angefordert werden. Zum Online-Shop von Roos geht es per QR-Code auch via Smartphone.

Roos Dental
Friedensstraße 12-28
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 998980
Fax: 02166 611549
info@roos-dental.de
www.roos-dental.de

BEGO

Neues Implantologie-Schablonensystem

Beim Bremer Implantologietag am 14. November 2015 stellte die BEGO Implant Systems

dem Fachpublikum ihre Eigenfertigung der Bohrschablonen für die navigierte Chirurgie vor. Die Bohrschablonen werden am Standort Bremen mit modernster 3D-Druck-Technologie hergestellt. Gleichzeitig steht den Anwendern für die Planung der Implantatpositionen das BEGO Guide Planungszentrum zur Verfügung. Eine eigene Planungssoftware wird nicht benötigt. Für den Datenaustausch steht das neue „BEGO Guide Orderportal“ unter guide.bego.com zur

Verfügung. Interessierte Anwender können sich online registrieren. Zur Bestellung einer Schablone werden ein DVT und ein Gipsmodell benötigt. Beides wird zur BEGO nach Bremen geschickt. Die Daten werden aufbereitet und ein Planungsvorschlag, erstellt. Eine vollnavigierte BEGO Guide Schablone ist inklusive einer Planung schon für 158 Euro erhältlich. Die Preise für die neuen Schablonen sind unabhängig von der Implantat- und Hülsenanzahl.

BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG
Wilhelm-Herbst-Straße 1
28359 Bremen
Tel.: 0421 2028-246, Fax: -265
info@bego-implantology.com
www.bego.com

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Hager & Meisinger

Neue Präparations- und Politursets

Anlässlich der Feier zum 30. CEREC-Geburtstag der Firma Sirona Dental Systems GmbH in Las Vegas präsentierte die Hager & Meisinger GmbH gemeinsam mit der US-amerikanischen Tochter Meisinger USA das neue und umfangreiche Portfolio an Präparations- und Politursets für CAD/CAM-Restaurationen. Damit bietet das Neusser Familienunternehmen für alle gängigen Restaurationsmaterialien individuell zugeschnittene Bearbeitungssysteme an. Besonders im Fokus standen die nun auch in Europa vertriebenen Twist Polis-



her-Kits GC01-GC06 (Foto) für die effiziente intra- bzw. extraorale Bearbeitung von Silikat-Keramiken, Zirkonoxid und Hybridkeramiken. Für großes Interesse sorgte darüber hinaus auch das Präparationskit SC02, das eine große Auswahl an Diamanten für die effektive Bearbeitung von Inlays, Onlays und Kronen enthält.

Hager & Meisinger GmbH
Hansemannstraße 10
41468 Neuss
Tel.: 02131 2012-0
Fax: 02131 2012-222
info@meisinger.de
www.meisinger.de

3M Espe

Neuer glasfaserverstärkter Wurzelstift

Der seit Oktober 2015 in vier Größen erhältliche 3M RelyX Fiber Post 3D glasfaserverstärkter Wurzelstift basiert auf dem bewährten Material seines Vorgängers. Wie dieser wird es zur Abstützung und Befestigung koronaler Restaurationen bei unzureichender Zahnhartsubstanz (unter vier Millimetern) verwendet und ist für den Einsatz unter vollkeramischen Versorgungen prädestiniert. Zu den neuen Features des Wurzelstiftes gehören Makro-Retentionen im koronalen Bereich. Diese stellen in Kombination mit der mikroporösen Stiftoberfläche den zuverlässigen Halt des Stumpfaufbaumaterials sicher. Dank der erhöhten Rönt-



genopazität ist zudem die Position des Stiftes auf Röntgenaufnahmen deutlicher erkennbar. Weitere Anwendervorteile resultieren aus der Kombination von Ein-Schritt-Komponenten für die Befestigung und den Stumpfaufbau.

3M ESPE
Espe Platz, 82229 Seefeld
Tel.: 0800 2753773
Fax: 0800 3293773
info@mespe@mmm.com
www.3MESPE.de/Fiberpost

Implant Direct**Neues Konzept „simplyIntegrated“**

Auf der diesjährigen Gemeinschaftstagung in Wien stellt Implant Direct, der führende Online-Implantatanbieter des KaVo-Kerr Konzerns, erstmals sein neues und innovatives Konzept simplyIntegrated vor. Mit simplyIntegrated erhalten implantologisch tätige Zahnärzte die Möglichkeit, sich Implant Direct-Implantate und alle für eine individuelle Versorgung ihrer Patienten benötigten Komponenten direkt in einer praktischen Box zusammenzustellen. Das erspart das zeitintensive Zu-

sammensuchen einzelner Bestandteile und macht die Behandlungskosten von Beginn an eindeutig kalkulierbar. Den Anfang macht das Implantat InterActive mit konischer Verbindung. Besucher der diesjährigen Gemeinschaftstagung in Wien konnten sich vom 26. bis 28. November 2015 am Implant Direct-Messestand (Standnummer 15) zum neuen simplyIntegrated beraten lassen und sich ihre Wunschkomponenten direkt in individuellen Paketen zusammenstellen.

*Implant Direct Europe AG
Hardturmstrasse 161
CH-8005 Zürich
Tel.: +41 44 567-8100
Fax: +41 44 567-8101
www.implantdirect.de*

Henry Schein**Pinnacle: Stark und beständig**

Mit dem neuen Bracket-System von Ortho Technology führt Henry Schein eines der fortschrittlichsten Twin-Wing Bracketssysteme auf dem Markt ein. Das Pinnacle Bracket-System wird in einem Stück gefertigt und bietet erhöhte Effizienz und Produktivität für Behandler, die auf die Stärke und Beständigkeit von One-Piece Brackets setzen. Durch die Herstellung im Spritzguss-Verfahren können detaillierte Konturen und Strukturen erzielt werden, die für eine Reduzierung der Friktion, ein Optimum an Patienten-Komfort und verbesserte visuelle Markierungen sorgen. Ein spezieller Finishing-



Prozess verleiht dem Bracket eine hochglänzende Oberfläche. Pinnacle ist die Weiterentwicklung des bewährten Marquis Edelstahl Bracket-Systems und ist mit einer mikrogeätzten Pylonenbasis versehen, um optimale Hafteigenschaften zu gewährleisten und Verbundbrüche zu verhindern.

*Henry Schein Dental
Monzastraße 2a, 63225 Langen
Tel.: 0800 1400044
Fax: 0800 0404444
www.henryschein.de*

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

CGM Dentalsysteme**Dr. Jens Fischer neuer General Manager**

Seit dem 1. November 2015 hat die CompuGroup Medical Dentalsysteme GmbH einen neuen General Manager. Mit Dr. Jens Fischer erhält das Unternehmen erfahrene Verstärkung. Nach seiner Promotion in Angewandter Physik lernte Fischer den Sales-Bereich bei zwei Großkonzernen der Medizintechnik kennen, für die er als Produktmanager und später als Leiter mit Business-Gesamtverantwortungen für Deutschland und die USA tätig war. Fischer freut sich auf die neue Herausforderung und blickt der künftigen Zusammenarbeit mit Spannung entgegen: „Produkte der CompuGroup wie das innovative Zahnarztinformati- onssystem CGM Z1.PRO bieten



hochmoderne, kundenorientierte Lösungen, die ich höchst faszinierend finde. Wir möchten diesen Ansatz zukünftig weiterentwickeln und um völlig neue Konzepte erweitern.“

*CGM Dentalsysteme GmbH
Maria Trost 21, 56070 Koblenz
Tel.: 0261 8000-1900
Fax: 0261 8000-1916
info.cgm-dentalsysteme@compugroup.de
www.cgm-dentalsysteme.de*

Kuraray**3. Platz bei Fachdental Award Südwest**

Erstmals konnten sich die Hersteller mit innovativen Produkten und Neuheiten für den Fachdental Award 2015 aufstellen lassen. Bei der Abstimmung haben die Fachbesucher die Produkte nach den Kategorien Innovationsgrad, Verbesserung für den Patienten, Verbesserung in der Zahnarztpraxis/im Labor und Design bewertet. Mit dem neuen innovativen adhäsiven Zement in der Automix-Spritze, Panavia V5, hat Kuraray sich durchgesetzt und gewinnt den dritten Platz. Mit Panavia V5 ist es gelungen, Zuverlässigkeit und Stärke mit Ästhetik zu vereinen. Mit fünf Farben und den dazugehörigen Try-In Pasten haben Zahnärzte die Möglichkeit, so ästhetisch wie



nie zu arbeiten. Aber auch das Handling macht den neuen Adhäsivzement so unschlagbar. Bis zum 30. Dezember 2015 kann das Panavia V5 Intro Kit in Clear oder Universal (A2) zum Einführungspreis von 95 Euro unter 069 30535835 oder beim Fachhändler bestellt werden.

*Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Straße 4
65795 Hattersheim
Tel.: 069 30535835
Fax: 069 3059835835
dental@kuraray.de
www.kuraraynoritake.eu*

3Shape A/S

Seite 23

Bauer & Reif Dental GmbH

Seite 73

**BEYCODENT Beyer + Co.
GmbH**

Seite 75

Biomet 3i Deutschland GmbH

Seite 37

**Bredent medical
GmbH & Co. KG**

Seite 67

caprimed GmbH

Seite 71

Centrix Incorporated

Seite 59

**Coltène/Whaledent
GmbH & Co. KG**

Seite 7 und 63

Dampsoft GmbH

Seite 47

Dental Online College GmbH

Seite 77

Dental-S GmbH

Seite 45

dentaltrade GmbH

Seite 9

Dentsply DeTrey GmbH

4. Umschlagseite

**Deutsche Apotheker- und
Ärztebank**

Seite 39 und 107

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH

Seite 79, 91, 93 und 129

**DGI Deutsche Gesellschaft für
Implantologie im Zahn-,
Mund- und Kieferbereich e.V.**

Seite 65

**DGZI Deutsche Gesellschaft
für Zahnärztl. Implantologie
e.V.**

Seite 55

Doctorseyes GmbH

Seite 71

**Dr. Liebe Nachf.
GmbH & Co. KG**

Seite 15

GC Germany GmbH

3. Umschlagseite

**GlaxoSmithKlinge
GmbH & Co. KG**

Seite 56 und 57

**Hager & Werken
GmbH & Co. KG**

Seite 43

**ic med EDV-Systemlösungen
für die Medizin GmbH**

Seite 85

**IMEX Dental und Technik
GmbH**

Seite 11

Kettenbach GmbH & Co. KG

Seite 29 und 35

**Komet Gebr. Brasseler
GmbH & Co. KG**

Seite 17

Kuraray Europe GmbH

2. Umschlagseite

Medentis Medical GmbH

Seite 19

Miele & Cie KG

Seite 105

Permidental BV

Seite 25

PROTILAB

Seite 27

**teamwork media Verlags
GmbH**

Seite 83 und 87

Trinon Titanium GmbH

Seite 97

Ultradent Products GmbH

Seite 13

zantomed Handels GmbH

Seite 69

Postkarte auf Anzeige

**Bredent medical
GmbH & Co. KG**

Seite 67

Einhefter

**PROTILAB zwischen
Seite 50/51**

Vollbeilagen

**Roos Dental e.K.
BDIZ EDI e.V.**

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

Wir suchen eine/n

Vorbereitungsassistenten- Zahnarzt/Zahnärztin

Sie suchen eine modern eingerichtete Praxis, den Austausch mit Kollegen und ein breites Arbeitsspektrum mit eigenen Patienten?

Dann bewerben Sie sich in unserer zertifizierten überörtlichen Gemeinschaftspraxis in Kalkar und Kleve. Wie freuen uns auf Sie!



Paeßens Zahnwelten
Kalkar/Kleve



Monreestraße 70 | 47546 Kalkar
Telefon +49 2824 976380

Hoffmannallee 41-51 | 47533 Kleve
Telefon +49 2821 997780

maria@dr-paessens.de

ZA/ZÄ Bremen

Langjährige Praxis in **Woltmershausen** sucht ab sofort angestellten ZA oder Vorbereitungsassistenten (m/w). **ZM 111253**

ZÄ/ZA/KFO TUT, RW, VS

KFO-Fachpraxis sucht ZÄ/ZA mit KFO-Erfahrung, Montag-Donnerstag, TZ, Tel. 07424-7376

KFO Raum Bielefeld
Weiterbildungsstelle in moderner KFO-Fachpraxis. Gute Einarbeitung gewährleistet. **fzu15@gmx.de**

KFO-FZA / Master-KFO od. kieferorthop. Interessierte für Voll- und/oder Teilzeit gesucht im Raum München und Niederbayern; **kfo-bayern@hotmail.de**

Kfo Köln

biete Anstellung (3 T./W) m. späterer Sozietät. **bewerbung-praxis@gmx.net**

Vorbereitungsassistent/in

Wir suchen für unsere moderne, etablierte Fachzahnarztpraxis im **Nordschwarzwald** eine/n Zahnärztin/Zahnarzt zum Jahresbeginn 2016, gerne auch Berufsanfänger. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung. Zuschriften unter: **ZM 111433**

Gutgelaunte

Allrounder-Praxis im nördlichen Ruhrgebiet

sucht baldmöglichst Verstärkung (angestellten ZA/ZÄ) Interessiert?

Tel:02381/442234
praxis-nowak@web.de

WEITERBILDUNG ORALCHIRURGIE NRW

Wir sind eine rein chirurgische/implantologische Überweiserpraxis am linken Niederrhein und werden im ersten Halbjahr 2016 eine oralchirurgische Weiterbildungsstelle neu besetzen. Voraussetzung sind Berufserfahrung, Teamfähigkeit und Freude an der Chirurgie.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
Praxis für Oralchirurgie und Implantologie
Dr. Niklas Stockmann

www.oralchirurgie-kempen.de / Tel. 02152-550888

MAINZ-CITY - ZAHNARZT (w/m) ZUR VERSTÄRKUNG UNSERES TEAMS

Sie haben Charakter & Charisma, sind frisch examiniert bzw. haben 1 Jahr BE sowie deutsches Examen. Ihre Schwerpunkte sind allg. zahnärztliche Versorgung, Endo, PA und Prothetik.

Es erwartet Sie eine erfolgreiche Praxis mit konzeptioneller Behandlungsphilosophie, ein tolles Team und die Chance einer längerfristigen Zusammenarbeit. Ihre schriftliche Bewerbung senden Sie bitte an **praxis@zahnarzt-sielemann.de**
Ihr Zahnarztteam Dr. Andreas Sielemann, Emmeransstraße 9, Zahnarzt, Zahnarzt für Oralchirurgie, 55116 Mainz, www.zahnarzt-sielemann.de

EINE AUSWAHL UNSERER STELLENANGEBOTE

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

<p>Deutscher Zahnarzt Service</p>	HEILBRONN	STUTTGART	MÜNSTER
	MÖNCHENGLADBACH	BIELEFELD	HÖXTER
	PLAUEN VOGTLAND	AUGSBURG	KASSEL
	ROTHENBURG ANSBACH	EUSKIRCHEN	VECHTA
	BRAUNSCHWEIG	GELSENKIRCHEN	GÖTTINGEN
	BODENSEE SIGMARINGEN	FRANKFURT A.M.	KÖLN

0521/91173040 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Süddeutschland

Oralchirurg/MKG-Chirurg (m/w) in chirurgischer Abteilung mit Schwerpunkt Implantat-Chirurgie gesucht. Geboten wird eine attraktive Stelle im Rahmen eines MVZ – Zahnärzteeinzelpraxis mit überregional geschätztem Kollegium in spezialisierten Abteilungen, Ausstattungsprofil: ISO zertifiziertes Qualitätsmanagement, Sensor-RÖ, DVT, diverse Navigationssysteme, OPMi, CEREC, CAD/CAM Labor, ITN Team und Belegbetten. Geboten wird ein überdurchschnittliches Einkommen in lebenswertem Mittelzentrum mit intakter Sozialstruktur und guter Verkehrsanbindung. Ideal z.B. für eine junge Familie. Weitere Informationen erhalten Sie gerne im persönlichen Gespräch. **ZM 101718**

Angestellte(r) Kieferorthopäde/-in gesucht

Wir suchen für unsere Praxis im **Raum Westfalen-Lippe** eine(n) Kieferorthopäde/-in als Verstärkung in unserem Team. Sie haben gerade Ihre Fachzahnarztprüfung abgelegt und/oder wollen weitere Erfahrung sammeln, dann sind Sie bei uns richtig. Teil- und Vollzeitmodelle sind möglich.

Wir würden uns über eine langfristige Zusammenarbeit freuen. Wir sind eine fortbildungsorientierte Praxis mit mehreren Behandlern. Wir decken das gesamte Spektrum der modernen Kieferorthopädie ab. Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an **te56@gmx.de**.

Landarztpraxis zwischen OL und BHV

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir eine/n **angestellte/n Zahnarzt/ Zahnärztin**. Unsere weitgehend digitalisierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum bietet fortbildungsorientiertes Arbeiten mit attraktiven Arbeitszeiten. Es sind alle Möglichkeiten der Zusammenarbeit denkbar, wobei der Einstieg in die Gemeinschaftspraxis zu den möglichen Optionen zählt. Ein freundliches und zuverlässiges Team würde sich über eine Bewerbung sehr freuen. **ZM 111492**

Oralchirurg (m/w)

Standort: Frankfurt am Main

Für unser wachsendes Team suchen wir einen weiteren Kollegen in der Chirurgie.

Ihr Profil:

- ✓ Oralchirurg mit erster Berufserfahrung
- ✓ Interesse an einer rein chirurgischen Tätigkeit
- ✓ Hoher Qualitätsanspruch

Wir bieten:

- ✓ Renommierete Praxis mit hochmoderner Einrichtung
- ✓ Ca. 500 Implantationen pro Jahr
- ✓ Außergewöhnliche Verdienstmöglichkeiten

Sofern Sie Freude an etwas Neuem haben und Qualität für Sie eine Selbstverständlichkeit ist, freuen wir uns auf Ihre Kontaktaufnahme mit Lebenslauf unter **bewerbung@alldent.de**. Bei Fragen steht Ihnen gern auch vorab Herr Florian Michele unter 089 45 23 95 181 zur Verfügung.



RAUM ULM / NEU-ULM



Unsere Praxis:

- qualitätsorientiert
- breites Beh.spektrum
- eigenes Meisterlabor
- kompetent., nettes Team
- spätere Sozietät mögl.

sucht Sie:

- VB-Assistent/-in oder
- Angest. ZÄ/ZA
- Mitarbeit ab Feb. 2016
- mit Freude am Beruf

Praxis Dr. Harald Scheibler
89269 Vöhringen Tel. 07306-33663
info@dr-scheibler-voehringen.de
www.dr-scheibler-voehringen.de

Etablierte und moderne Px. in **Obertshausen** sucht angestellten ZA/ZÄ oder Assistent. ZÄ speziell mit Erfahrung in der Kinderzahnheilkunde.

Kontakt: 0172 2162563 (gewerblich)

MKG-Chirurg Bremen

oder Oralchirurg ab Okt. 2015
praxis@mkc-hb.de, 01754014165

Weil der Stadt

Sie sind promoviert, beruflerfahren digital angestellt und motiviert. Sie suchen Teilzeit in kompetentem Team. **yyysis@t-online.de**

München-Süd

Angestellt. ZÄ / ZA für die Nachfolge des ausscheidenden Partners gesucht. **www.zk6.de**
Dr. Stefan Sonner **sonner@zk6.de**

RAUM BONN

suchen zum 1.1.2016 ZÄ/ZA. 4-Tage-Woche bei Vollzeitstelle. Infos unter: **www.drbleiel.de**
Bewerbungen an: **mail@drbleiel.de**

Raum Kaiserslautern

Junge/r Kollege/in in Teil- o. Vollzeit mit Freude am Beruf, schonendes Arbeiten und Teamfähigkeit gesucht. BE erwünscht. Tel: **06301-30959**

Gelsenkirchen

Suche ab sofort für meine kleine familiäre Praxis bodenständige(n) **Assistenten-** oder **Entlastungs-ZÄ/ZA** in Voll- oder Teilzeit. Email: **paulien.su@freenet.de**

Umgebung Celle:

Etablierte und stark wachsende Praxis sucht Vorbereitungsassistent/in, Entlastungsassistent/in oder ang. ZA/ZÄ ab sofort. **a.lafera@gerl-dental.de**

Lüneburg / Uelzen:

Etablierte, moderne und ertragsstarke Praxis sucht ang. ZA/ZÄ mit Option einer späteren Partnerschaft. **a.lafera@gerl-dental.de**

BOCHUM

Flourierende GP sucht Teilhaber/-in. Bewerbungen unter **ZM 111395**

Familienpraxis sucht ab sofort eine angestellte ZA in **Wiesbaden**. Anfänglich auf Teilzeit später auf Vollzeit erweiterbar. Schwerpunkt Kinderzahnheilkunde. Bei Interesse: **069 82 983 205** (gewerblich)

Unterstützung gesucht in Aurich

Etablierte, moderne und umsatzstarke Gemeinschaftspraxis sucht dringend Verstärkung. Gesamtes Spektrum der Zahnmedizin (ohne KFO) Wirn bieten Leistungsgerechte Bezahlung, Unterstützung bei Fortbildungen flexible Arbeitszeiten, Eigenlabor und ein nettes erfahrenes Team. Wir suchen eine(n) angestellten ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistenten/in mit der Zielsetzung Niederlassung und Partnerschaft.

Heiko Janssen & Heiko Decking,
Osterstraße 22, 26603 Aurich
Tel. 04941/95610 Fax. 04941/956120

Lüneburg

zur Erweiterung unserer qualitätsorientierten Praxis im Zentrum der Universitätsstadt Lüneburg suchen wir eine(n) aufgeschlossene(n) und engagierte(n) ZÄ/ZA mit Zeitgeist für langfristige Zusammenarbeit (VZ oder TZ)... wir laden Sie ein mitzuwirken... und warten auf ein Zeichen von Ihnen! www.z-arzt.com
cf-007@gmx.de

35 Min. bis BONN /KO

Nähe A3, moderne, umsatzstarke GP mit Labor, Implantologie und KFO zertif. sucht Vorber.Ass. und angest. ZA/ZÄ ggf. Partner. Voll- oder Teilzeit.
info@zahimplantate-westerwald.de

Ulm

Moderne Zahnarztpraxis sucht netten Zahnarzt/Zahnärztin. Wir bieten flexible Arbeitszeiten, eigenes zahntech. Labor, viele Patienten und freundliches Team. Leistungsgerechte Bezahlung versteht sich von selbst. **ZM 110970**

KFO Oberbayern

Für unsere kieferorthopädische Fachpraxis in **Penzberg** suchen wir eine Vorbereitungsassistentin oder Zahnärztin mit Interesse an Kieferorthopädie in Teil- oder Vollzeit. 4 Tage Woche, gute Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, sehr gute Verdienstmöglichkeiten.

Bewerbung an Dr. Dieter Eberhard, Harderstr. 12, 85049 Ingolstadt
 Tel. 0841/9516770,
[email: praxis.eberhard@gmx.de](mailto:praxis.eberhard@gmx.de)

Köln

Scheinstarke Zahnarztpraxis in **Köln-Porz** sucht eine(n) Zahnarzt(in) mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung in Vollzeit. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum mit dem Schwerpunkt Prothetik. Spätere Beteiligung möglich und erwünscht. Bei Interesse an einer langfristigen Partnerschaft freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. **Praxis Dr. Bernhard Schulte, Josefstr. 20, 51143 Köln,**
 Tel. 02203/3713750

Erkelenz

Moderne, voll-digitale Praxis mit stetig wachsendem Patientenstamm sucht ab Januar 2016 einen Vorbereitungsassistenten oder angestellten Zahnarzt. Bitte senden Sie Ihre Bewerbung an: **Praxis für Zahnheilkunde Bernd Beek, Krefelder Str. 24, 41812 Erkelenz,**
mail@zahnheilkunde-beek.de

Kreis Heinsberg

Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) Vorbereitungsassistenten(en)oder eine(n)angest. ZA/ZA, wenn möglich mit dtSCH. Examen. Unsere Praxis bietet außer KFO alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde an und arbeitet mit eigenem Labor. Ein eingespieltes und freundliches Praxisteam freut sich über Ihre Bewerbung. **Dr. W. Burbach 02454/8580**

NR. 5 LEBT!

Wir suchen Helden, die auch alle anderen Zähne retten können.



DR. ROSSA & PARTNER

Zahnärztin/Zahnarzt, aber richtig: nämlich in einer der größten Zahnarztpraxen Deutschlands. Bei uns. In Ludwigshafen.

Das klingt anspruchsvoll. Aber keine Sorge, wir erdrücken nicht durch Anforderungen, sondern wir fördern und fordern heraus: Ihre Persönlichkeit, Ihren Einsatz, Ihr Verantwortungsbewusstsein, Ihre Leidenschaft und Ihren Teamgeist.

Helden senden Ihre Bewerbung an:
nicole.reichert@dr-rossa-partner.de

Dr. Rossa & Partner · Mundenheimer Strasse 251 · 67061 Ludwigshafen
 0621 - 56 26 66 · mail@dr-rossa-partner.de · www.dr-rossa-partner.de

Halle/Westfalen

Moderne qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis mit 6 BHZ sucht eine/n **motivierte/n Zahnarzt/in** für mindestens 25 Stunden/Woche. Gute Honorierung sowie Timesharing möglich. Ich freue mich auf Ihre Zuschriften, Ansprechpartner **Dr. Thorsten Ideke, Zentrum für Zahnheilkunde, Lettow-Vorbeck-Str. 6, 33790 Halle/Westfalen.**

Endodontie, Stuttgart

Wir suchen ab sofort eine/-n engagierte/-n Zahnärztin/Zahnarzt **mit Behandlungsschwerpunkt Endodontie** (mit Berufserfahrung) zur langfristigen Zusammenarbeit.

Als moderne fortbildungsorientierte Mehrbehandlerpraxis bieten wir ein breites Spektrum der Zahnheilkunde mit den Schwerpunkten hochwertige Prothetik nach Prof. Gutowski, Implantologie, Parodontologie, Endodontie mit OP Mikroskop , Prophylaxe, Kinder ZHK, Cerec und ein eigenes Praxislabor. Sie erwartet ein qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld, moderne Ausstattung in neuen Praxisräumen (DVT, digitales Röntgen, Laser, **OP-Mikroskop**) sowie individuelle Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten. Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an :

Praxis Dr. Goppert & Kollegen
Zeppelinstr. 31
70193 Stuttgart
 Tel. 0711-99799190
www.praxis-dr-goppert.de oder per E-Mail an: b.goppert@praxis-dr-goppert.de

Raum Köln / Bonn

Für unsere moderne und qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis suchen wir eine /n motivierte/n Kollegin/en in Teil- oder Vollzeit.
 Wir freuen uns auf Sie!
Kontakt: Haus der Zahnmedizin
 Tel.: 02236 - 42481
www.prodent-vital.de

ZÄ/ZA nahe Salzburg

Für unsere moderne, etablierte Zahnarztpraxis nahe Salzburg, mit eigenem Labor, suchen wir zur Verstärkung ab sofort eine(n) **angestellte(n) ZÄ/ ZA** oder **Vorbereitungsassistent** in VZ oder TZ. Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum (außer KFO) der ZHK in einem sympathischen Team. Bewerbungen bitte unter praxis@dr-schaubmayr.de oder telefonisch unter **08654-1514**.

KFO Stuttgart-Zentrum

Wir sind eine große Gemeinschaftspraxis im Herzen Stuttgarts und suchen zur Erweiterung unseres Behandlungsspektrums ab sofort einen **Fach-ZA/ZÄ** für Kieferorthopädie. Auch Teilzeit ist möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
ZM 110216

CONCURA  Info-Tel : 0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concure.de

Raum Stuttgart

Wir suchen eine/n angest. Zahnarzt/in oder Vorbereitungsassistenten/in für unsere moderne, qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum. Wir bieten ein hervorragendes Arbeitsklima in einem engagierten Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: info@zahnarzte-krauss.de

Raum Wuppertal

Ab sofort. Anspruchsvolle Praxis sucht **gewissenhaften Entlastungs- oder Angestellten ZA/ZÄ mit Erfahrung,** beste Arbeitsbedingungen. Spätere Übernahme möglich. **Bewerbung an: Dr. Vasile Ghiuri, Heckinghauserstr. 178, 42289 Wuppertal, Tel.: 0202-626146, E-mail:gvictor88@yahoo.de**

Ruhrgebiet Süd

Moderne Zahnarztpraxis sucht engagierte(n) Zahnärztin/Zahnarzt (angest. oder Vorb.Ass. mit BE) für eine langfristige Zusammenarbeit in Voll- oder Teilzeit. Über 80 Jahre besteht die Praxis im Zentrum; Implantologie, Paro, Cerec, Prophylaxe, Laser vorhanden. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. **ZM 111739**

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!

Zahnarzt / Dentalhygieniker als Professional & Academic Relations (PAR) Manager (w/m)

Procter & Gamble ist eines der führenden Konsumgüterunternehmen mit weltweit ca. 118.000 Mitarbeitern, einem Umsatz von 83,1 Milliarden US\$ und einem Portfolio von mehr als 300 Marken. Einige der bekanntesten Marken aus dem Bereich Mundpflege sind Oral-B, blend-a-med und blend-a-dent.

Das europäische Mundpflegegeschäft ist für Procter & Gamble einer der wichtigsten und erfolgreichsten Unternehmensbereiche weltweit. Zum weiteren Wachstum sind unsere wissenschaftlichen Netzwerke und deren professionelle Weiterentwicklung von herausragender Bedeutung.

In Ihrer Rolle als **Professional & Academic Relations (PAR) Manager für Deutschland-Österreich-Schweiz (D-A-CH)** sind Sie der Hauptkontakt der externen Meinungsbildner, wie z.B. zahnmedizinischen Fachgesellschaften, Standesorganisationen und führenden Repräsentanten der Zahnheilkunde. Sie sind dafür verantwortlich, diese Kontakte weiterzuentwickeln und mit unseren Partnern abgestimmte Strategien umzusetzen. Ferner arbeiten Sie mit Universitäten und Ausbildungsstätten, beobachten Trends in der Dentalindustrie und helfen neue Strategien und Konzepte zu entwickeln.

Sie organisieren und leiten wissenschaftliche Symposien und Workshops und nehmen selbst an nationalen und internationalen Veranstaltungen teil. Für unsere internen Marketing- und Fachberaterteams sind Sie „DER Dentalexperte“ und kompetenter Ansprechpartner bei fachbezogenen Fragen. Sie berichten an den Professional & Scientific Relations Manager für Europa sowie den Country Manager für D-A-CH.

Bezüglich politischer, strategischer und wissenschaftlicher Entwicklungen im Dentalbereich sind Sie jederzeit bestens informiert. Aufgrund Ihrer Zuständigkeit für Deutschland, Österreich und Schweiz sowie internationaler Aufgaben werden Dienstreisen erforderlich sein. Ihr Arbeitsplatz ist Schwalbach am Taunus in der Nähe von Frankfurt am Main.

Ihr Profil:

- Sie haben ein abgeschlossenes Zahnmedizinstudium oder eine Ausbildung als Dentalhygieniker/in und interessieren sich für präventive Zahnheilkunde?
- Sie verfügen bereits über praktische Berufserfahrung?
- Sie haben idealerweise bereits ein eigenes akademisches Netzwerk und haben den wissenschaftlichen Austausch auch nach Ihrer Ausbildung weiterhin gepflegt?
- Sie verfügen über sehr gute Deutsch- und Englischkenntnisse?
- Wenn Sie zudem über Teamgeist, Führungsqualitäten, Kommunikationstalent und analytisches Denkvermögen verfügen, dann sind Sie bei uns genau richtig.

Interessiert? Dann bewerben Sie sich bitte bis zum 15. Dezember 2015 online unter www.we.experiencePG.com auf die Jobnummer [SLS0000315](#).

Bitte beachten Sie, dass wir nur Online-Bewerbungen annehmen!





Dr. Holger Grosse MSc.

Dr. Jan Linneweber

Wir suchen in Voll- oder Teilzeit einen niederlassungsberechtigten

ZAHNARZT (m/w)

WIR BIETEN:

- Weiterbildungsmöglichkeiten
- innovative Zahnmedizintechnik (Mikroskop, 3D Röntgen)
- eigenen Patiententeam und eigenes Terminbuch
- Schichtarbeitsmodell
- Verdienst vom festen Gehalt bis zur möglichen Umsatzbeteiligung
- mind. 2 Jahre Berufserfahrung sind wünschenswert

BEWERBUNG AN: KARRIERE@SMILEDESIGNER.DE

Für weitere Auskünfte wenden sie sich gerne an Vanessa Wrastil oder Stefanie Klinger.

www.smiledesigner.de

Zahnärztin /Zahnarzt

mit guter Laune und Freude am Beruf gesucht!

- Ausbildung auf höchstem qualitativen Niveau
- überdurchschnittliche leistungsorientierte Bezahlung
- Flexible Arbeitszeiten im Schichtdienst
- Faire Fortbildungs- und Freizeitmöglichkeiten

Wir sind Experten für Kinderzahnheilkunde, Implantate mit DVT und 3D Planung, Endo, PA und vollkeramische Restaurationen

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:

Dr. Tiana Streib
Dr. Steffen Streib
& Kollegen

74182 Obersulm
Tel. 07130-453013
info@praxis-streib.de

Kinderzahnheilkunde/Narkose
Implantologie/Parodontologie



Stadtrand Hamburg (südöstliches Schleswig-Holstein)

Zum Aufbau einer Kinderzahnarztpraxis suchen wir zu April 2016 eine/n Zahnärztin / Zahnarzt für unseren Neubau, mit dem Wunsch, Kinder und Jugendliche zu behandeln. Curriculum Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie hilfreich, aber nicht Bedingung. Sie erwartet eine Praxis mit modernster techn. Ausstattung, innovativen Behandlungskonzepten sowie ein repräsentativer Patiententeam in einer der wohlhabendsten Gemeinden Deutschlands. **Telefon Herr Friedrich: 040 73923810.**

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen

Bitte freimachen!

Chiffre ZM

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Deutscher Ärzte-Verlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

KFO Nähe Stuttgart

Etablierte, alt eingesessene KFO-Praxis sucht FZÄ zur Verstärkung. Wir bieten das gesamte Spektrum der modernen KFO, ein tolles, harmonisches Team, viel Urlaub, ständige Fortbildungen und leistungsorientierte Bezahlung. Am Liebsten in Vollzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! **ZM 110519**

ZA/ZÄ in Remscheid

Wir sind eine junge, hochmoderne Praxis für alle Bereiche der ZHK, DVT, FAL, ZE, Implantationen und Kieferorthopädie werden in unserer Mehrbehandlungspraxis abgedeckt. Wir suchen Sie in der **Assistenzzeit** oder als **ang. ZA/ZÄ**. Machen Sie sich ein Bild von uns: www.dr-blattner.de Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung: bewerbung@dr-blattner.de

Aachen Oralchirurgie

Zahnärztin/Zahnarzt für Oralchirurgie im Anstellungsverhältnis in MKG- chirurgischer Praxis gesucht, auch Teilzeitanstellung möglich. Die Bereitschaft zur Fortbildung wird seitens der Praxis gewünscht und unterstützt, eine Zusammenarbeit ist längerfristig möglich, mindestens jedoch 1 Jahr. Beginn 01.02.2016. Bewerbungen bitte an Chiffre **ZM 110974**

Essen - Mitte

Qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis mit umfangreichem Behandlungsspektrum wie Implantologie (Master DGI), Kieferorthopädie (Fachzahnärztin), Prothetik (Praxislabor) u. v. m. sucht Vorbereitungsassistenten (in) www.dres-schnitzler.de. Bewerbung bitte unter: dres-schnitzler@t-online.de

KFO-WEITERBILDUNG ESSEN

Unsere moderne und qualitätsorientierte KFO-Fachpraxis bietet eine WB-Stelle. Unser Behandlungsspektrum umfasst alle Bereiche der KFO (u.a. Erwachsene, invisalign, incognito, speed, minipins usw.) schriftl. Bew. bitte an **Dres. Marzi, Klemensborn 42, 45239 Essen** oder smile@dr-marzi.de

STADE

Für unsere Gemeinschaftspraxis suchen wir einen Zahnarzt in Vollzeit. Wir bieten Ihnen ein umfangreiches Behandlungsspektrum mit den Schwerpunkten Implantologie, Endodontie und Prothetik. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter dr.weckwerth@web.de

ZA(m/w) oder Vorbereitungsassistent/in

Raum Hohenlohe. Zur Unterstützung unserer Praxis mit breitem Behandlungsspektrum suchen wir ab 1/2016 Zahnarzt/in oder Vorbereitungsassistent/in. Russischkenntnisse sind von Vorteil aber keine Bedingung. **Tel. 07940/546183 www.zahnarzt-teterin.de**

KFO im Norden Stuttgarts

moderne KFO-Fachpraxis sucht engagierte/en, fortbildungsinteressierte/e Kollegin/en (Zahnarzt mit MSC/Kieferorthopäden) in Vollzeit. Geboten wird das komplette Spektrum der Kieferorthopädie inkl. Lingualtechnik, es erwartet Sie eine entspannte Arbeitsatmosphäre in einem freundlichen, kompetenten Team. **ZM 110543**

MKG/ Oralchirurgie im Urlaubsland Nr. 1 M/V

nur etwas über eine Autostunde von Berlin entfernt sind wir eine sehr leistungs- und umsatzstarke kiefer- und oralchirurgische Praxis mit Schwerpunkt Implantologie im Herzen von Mecklenburg/ Vorpommern. Wir suchen Verstärkung, eine Sozietät und spätere Übernahme der Praxis ist wünschenswert, Anstellungsverhältnis in jeglicher Form ist möglich, auch Weiterbildungsass. **ZM 109221**

Chiemgau-LK TS

Junge, moderne u. qualitätsorientierte GP (2 Beh), mit Cerec und Tätigkeits-schwerpunkten Impl, PA, Kinder ZA(ITN), und Facharzt f. Oralchirurgie, sucht Vorbereitungs-, oder Entlastungs-assistenten ab April 2016. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung! **ZM 111231**

RHÖN-Nordbayern

Wir suchen ab sofort eine(n) angest. ZA/ZÄ mit min.2 Jahren Berufserfahrung. Wir bieten das gesamte Spektrum der Zahnmedizin in einem jungen Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. dr.stelzel@hotmail.com

Zahnarzt/Zahnärztin

Alteingesessene Zahnarztpraxis mit jungem, dynamischen Team sucht Vorbereitungs/Entlastungs-Assistent/in o. angestellte/n Za/Zä alle Bereiche der ZM außer KFO **Dr. L. Tüxen, Niebüll 04661-8525 praxis-drtoexen@web.de**

Raum Regensburg

Angestellte/r ZA/ZÄ bzw. Vorbereit. Assistent/in gesucht für Kinder-ZA Praxis (incl. KFO). Alle modernen Therapieformen (Lachgas, ITN, etc). Nettes, junges Team hilft gerne bei der Einarbeitung. Bewerbungen an: **Dres. Faltermeier, Donaupark 32, 93309 Kelheim, www.dr-faltermeier.de**

Türkischer ZA/ZÄ

nach **München Stadt** gesucht. Mind. 3 Jahre BE, allgemeine Zahnheilkunde, Anstellung, VZ, **Tel.089-37499420**, Bewerbung bitte an: **management@praxisklinik-toker.de** Fr.Ellwanger, Praxismanagerin, Dr. Toker, www.praxisklinik-toker.de

Oralchirurg (m/w)

MKG-Praxis im **Hamburger Umland** sucht zur Teamerweiterung Oralchirurgen (m/w)in Anstellung (Voll- oder Teilzeit) für das gesamte dentoalveoläre Spektrum. **ZM 111428**

KFO Raum Göppingen

Sehr moderne, neue, qualitätsorientierte Fachpraxis bietet ab dem 01.01.2016 für nette freundliche Kfo-interessierte ZÄ oder Kieferorthopädin Kfo-Stelle im Angestelltenverhältnis an, flexible Arbeitszeiten, gute Fortbildungsmöglichkeiten/ MSC, breites Behandlungsspektrum. Längerfristige Zusammenarbeit erwünscht. Zuschriften unter: **Kfo-Praxis Dr. Silvia Werk, Eybstrasse 16 in 73312 Geislingen dr.werk@praxiswerk.de**

Karlsruhe-Ettlingen

Vorbereitungsassistentin in moderner GMP gesucht. Nettes Team + top Arbeitszeiten.
Dr. Lepre & Dr. Martin, 07243-32940 Dres-Lepre-Martin@gmx.de

Nassenfels/Bayern

Wir suchen eine/n engagierte/n ZÄ/ZA ab sofort für eine Zusammenarbeit mit baldiger Übernahme der Praxis. **Tel. 0172/8542867** oder per Email: **praxis.adoniou@googlemail.com**

Zahnarzt/ärztin

für etablierte Praxis PG in FFM gesucht. Idealerweise VZ u. langjährige BE. Eigene Zulassung notwendig. Kein Eigenkapital Infrastruktur ist vorhanden. **ZM 111016**

Raum Düsseldorf

suche kompet., leistungsorientierte, ZÄ/ZA mit BE in ZE, Chiru., endo (kfo möglich) überdurchschnittl. Honorierung, langfristige Zusammenarbeit erwünscht. Beteiligung & spätere Übernahme mögl. **ZM 109880**

Cuxhaven

Entlastungs- oder Vorbereitungsassistent gesucht für alle Bereiche der ZHK, außer KFO, nach Einarbeitung auch Implantologie. Praxis **04721/28595** oder **28596** privat, Band läuft, rufe zurück.

Ludwigsburg

Moderne, etablierte und vielseitige Praxisklinik für MKG-Chirurgie sucht eine(n) **MKG-Chirurgen(in)** mit Interesse an der Dysgnathie-Chirurgie. Gerne auch Teilzeit. Kontakt: **j.fassnacht@nuone.de**

Darmstadt

Traditionreiche moderne Gemeinschaftspraxis 5 BHZ, Labor, Belegbetten, Prophylaxe sucht ZÄ/ZA in Vollzeit, Einstieg und Übernahme möglich und erwünscht. **ZM 111200**

KFO Berlin

Moderne, junge KFO-Fachpraxis in Top-Lage bietet freundlichem **Zahnarzt** mit **KFO-Erfahrung**, gerne MSC (m/w) Interessante Tätigkeit mit attr. Konditionen. VZ o. TZ. **ZM 111033**

Große Praxis 20 km westl. von **München** sucht Vorbereitungssass. und angst. Zahnarzt/in (200 m zur S-Bahn)
Dr. Susann Pinder, Daimlerstr. 3, 82291 Mammendorf, dr.pinder@t-online.de

Etablierte, moderne und qualitätsorientierte Praxis im **Zentrum von Frankfurt** sucht ab sofort angestellten ZA oder ZÄ für ganztags Stelle. Leistungsspektrum: Chirurgie/PA-Chirurgie/Prothetik. **0172 2162563** (gewerblich)

ZA/ZÄ in Salzgitter

Wir, eine moderne Mehrbehandlerpraxis mit großem Behandlungsspektrum und vorhandenem Patientenstamm, suchen Kollegen/in für langfristige Zusammenarbeit. **info@myDent-Salzgitter.de**

Nähe Aschaffenburg

Moderne oralchirurgische Gemeinschaftspraxis sucht ab sofort Assistent/ Zahnarzt (m/w) mit Berufserfahrung. Wir sind ein junges, motiviertes Team und bieten alle Bereiche der Zahnheilkunde incl. Oralchirurgie und Praxislabor, außer KFO und erwarten von Ihnen Engagement und Spaß an hochwertiger Zahnheilkunde. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. **T. 06029-8833 info@burgmaier-voss.de Schimborner Str. 33 A, 63776 Mömbris**

Renommierte chirurgische Überweiserpraxis für

- **Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie**
- **Implantologie**
- **Oralchirurgie**
- **Parodontologie**

mit angeschlossener Privatklinik und eigenem Fortbildungszentrum auf der

**KÖNIGSALLEE DÜSSELDORF**

sucht zur Erweiterung des Teams motivierte (m/w)

- **MKG-Chirurgen**
- **Oralchirurgen**
- **Fachzahnarzt für Parodontologie**

mit Interesse, sich über die operative Tätigkeit hinaus, in den zahlreichen Fortbildungsaktivitäten der Praxis zu engagieren.

**Dr. Dr. Martin Bonsmann
Dr. Wolfgang Diener, MSc.
Königsallee 68
40212 Düsseldorf
Tel: 0211-136090
Dr. Dr. Martin Bonsmann/
Frau Sawidou
E-Mail:
mkg-praxis@t-online.de**

Hannover Qualität im Zentrum

Modernes Praxiskonzept, patientenorientiert, lebenswert, zukunftsweisend. Mit Kollegen im Team, flexible Arbeitszeiten, professionelles Management. Wir suchen Kollegen*in. Bitte melden unter **ZA_BAG@web.de**



Wir suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine motivierte **Zahnärztin (m/w)** anfänglich in Teilzeit oder eine **Ausbildungsassistentin (m/w)** in Vollzeit zur langfristigen Verstärkung unseres Praxis-Teams.

Werden **Sie** ein Teil unserer modernen und innovativen Zahnarztpraxis.

Weitere Informationen zum Stellenangebot auf unserer Homepage:

<http://www.schwarzott.de/jobs>

Dr. Peter Schwarzott · Friedrichshafen-Kluftern · 07544 7 2945 · praxis@schwarzott.de

www.schwarzott.de

KFO Raum Trier - Koblenz

Etablierte, qualitätsorientierte Praxis sucht zur Verstärkung eine/n Kieferorthopädin/en, gerne auch ältere/en Kollegin/en auf Teilzeitbasis.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. **ZM 107901**

Aschaffenburg

Kollege/in mit mind. 1-3 Jahren Berufserfahrung für moderne Praxis gesucht, prothetischer Schwerpunkt (inkl. komplexer Implantatprothetik). **zahnarzt@gmx.de**

Region Heidelberg

Wir suchen einen Zahnarzt(m/W) für unsere moderne Praxis in Walldorf zur Festanstellung in Teilzeit. Es erwartet Sie ein tolles Team, Spaß bei der Arbeit sowie nette Patienten. **ZM 111174**

Kaiserslautern

Zur Verstärkung unseres Praxisteams suchen wir ab dem 01.01.2016 eine Zahnärztin/Zahnarzt zur langfristigen Zusammenarbeit. Gerne freuen wir uns über eine aussagekräftige Bewerbung. **zahnärztin-guenther@freenet.de**

DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in Dortmund City suchen wir eine/n angestellte/n ZÄ/ZA in Vollzeit oder Teilzeit. Bewerbung an **zahnarzt-uelger@web.de** oder telefonisch **0231-8627650**.

KFO Norddeutschland:

biete frdl. Koll. Mitarbeit in etabl. KFO-Praxis mit anschl. Übernahme zu äußerst günst. Bedingungen. **ZM 111687**

Raum Ludwigsburg

Angest. ZÄ/ZA oder Assistent/in in Voll- oder Teilzeit für allg. ZHK ab Anfang 2016 gesucht. Infos unter **www.drscheid.info**. **Bewerbung unter mail@drscheid.info**

ZA/ZÄ in Hannover

Wir, eine moderne Mehrbehandlerpraxis mit großem Behandlungsspektrum und vorhandenem Patientenstamm, suchen Kollegen/in für langfristige Zusammenarbeit. **info@myDent-Laatzten.de**

Raum Köln

Für unsere moderne Praxis, 25 Min. vom Dom entfernt, suchen wir eine/n angestellte/n ZÄ/ZA für eine langfristige Zusammenarbeit. Wir sind eine prophylaxeorientierte Praxis (Cerec, Kons, Proth., Chir., PA, Implantologie). Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. **info@dr-gruendel.de**

RAUM GÖTTINGEN

moderne, etablierte und qualitätsorientierte Familienpraxis in Kleinstadt nördl. von Göttingen sucht freundlichen und engagierten angestellten ZA/ZÄ mit BE. Ein freundliches und eingespieltes Team freut sich auf Ihre Bewerbung. **za-gesucht@web.de**

RHEINSCHE WISCHEN BONN UND KOBLENZ

Zuverlässige(n) angestellte(n) Zahnärztin/ Zahnarzt mit Schwerpunkt Oralchirurgie oder gleichwertiges Curriculum/ TS Zahnärztliche Chirurgie/Implantologie für unsere etablierte und leistungsstarke Gemeinschaftspraxis gesucht. Wir bieten das Spektrum der modernen Zahnmedizin auf hohem Qualitätsniveau in netter Arbeitsatmosphäre. Langfristige Zusammenarbeit und späterer Einstieg erwünscht. Voll-/oder Teilzeit möglich. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung. **ZM 110552**

Köln-West

Verstärken Sie langfristig unser nettes Team! Moderne Praxisgemeinschaft mit hochwertigem ganzheitlichen Therapiekonzept und hohem Privatanteil; späterer partnerschaftlicher Einstieg in die Sozietät erwünscht; Informieren Sie sich über uns www.zahngesund-in-frechen.de; **02234-15777**

München Notdienste

Zahnärzte ges., die neben ihrer Tätigkeit gerne regelmäßig Notdienste abends, nachts o. am WE übernehmen möchten. Räume u. Personal stehen zur Verfügung. Weitere Informationen erhalten Sie gern unter **089 45 23 95 181** oder bewerben Sie sich direkt unter **bewerbung@alldent.de**.

Zahnarzt für Leitung in München

Renommierte Praxis sucht einen erfahrenen Zahnarzt (m/w) mit mehrjähriger Berufserfahrung. Sie werden neben der Leitung eines Zahnarztteams auch die Planung und Betreuung hochwertiger Zahnmedizin übernehmen. **ZM 111900**

KFO

Wir suchen FZÄ/FZA in Voll- od. Teilzeit zur Betreuung unserer KFO-Patienten (Platten, FKO, MB, Herbst, Invisalign) Selbstständiges Arbeiten, moderne Ausstattung, harmonisches eingespieltes Team in **Bad Nauheim**. **Tel: 0179- 231 45 98**

Oral-/MKG-Chirurgie Berlin

Angestellter Oral-/ MKG-Chirurg/in gesucht. spätere Praxisbeteiligung/ Übernahme erwünscht. Auch Weiterbildungskandidat MIT Klinikjahr möglich. **linik@spezialnet.de**

Vorbereitungsassistent

oder angestellter Zahnarzt ab Januar in **Minden** gesucht. Bewerbungen mit Bild bitte an: **B. Kristof, Stiftsallee 97, 32425 Minden**

Zahnarzt/in Niederbayern

Zahnarztpraxis sucht motivierte/n Zahnarzt/in für längerfristige Zusammenarbeit in **Niederbayern, Passau / Freyung-Grafenau**. **Tel. 08554 513 / drrajec@aol.com**

Zahnarzt (m/w) München

Moderne und fortbildungsorientierte Praxis mit jungem sowie erfahrenem Team sucht einen Zahnarzt (m/w) mit Berufserfahrung in München. **ZM 111902**

Naila - Hof/Saale

Für unsere moderne Praxis suchen wir **eine/n angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt** zur langfristigen Zusammenarbeit.

Wir bieten außer KFO ein komplettes Behandlungsspektrum bei sehr guten Verdienstmöglichkeiten.

info@dr-roschlau.de - www.dr-roschlau.de - Tel. 09282/9847170



Zahnarzt(m/w), Raum Stuttgart

Verstärken Sie unser nettes und dynamisches Team in unserer neuen Praxisklinik in Esslingen. Neben einer tollen Arbeitsatmosphäre und modernster Technik bieten wir Ihnen eine attraktive Vergütung an. Sie bringen mind. 1 Jahr Berufserfahrung mit, sind hochmotiviert und wollen langfristig mit uns wachsen? Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung und Kontaktaufnahme unter **kontakt@praxisklinik-ahnefeld.de**



KFO-Praxis Großraum Hamburg

KFO Praxis in Buxtehude sucht ab sofort oder später **angestellte/n Kieferorthopädin/den oder ZÄ/ZA**. Es wird das gesamte Spektrum der modernen Kieferorthopädie angeboten. Sehr nettes und gut ausgebildetes Team vorhanden! Ich freue mich auf ihre Bewerbung.

Dr. Annik Bader - info@kfo-buxtehude.de - 04161 597802

Zahnarzt/ Zahnärztin in Mönchengladbach gesucht

für unsere moderne, voll digitalisierte Zahnarztpraxis suchen wir einen zuverlässigen und engagierten Zahnarzt (m/w) in Vollzeit mit BE, gerne mit Spezialisierung. Wir fördern Fortbildungen und persönliche wie fachliche Weiterentwicklung unserer Kollegen. Infos www.zahnaerztemg.de Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an **bewerbung@zahnaerztemg.de**

Lüneburg

Angestellter ZA/ZÄ o. Vorbereitungsassistenten/in für eine moderne, etablierte Praxis mit Schwerpunkt - vollkeramische Restaurationen - gesucht. Wir bieten ein eingespieltes Team, flexible Arbeitszeiten und ein angenehmes Arbeitsklima. Bitte schicken Sie ihre Bewerbung an: **Dr. Ralf Bechly, Marie-Curie-Straße 5, 21337 Lüneburg**.

Frankfurt/Main - Vordertaunus

Sehr erfolgreiche, vorwiegend privat arbeitende Praxis (7 ZÄ, 6 DHs/ZMFs) sucht für alle Bereiche der Zahnheilkunde - gerne auch in Teilzeit:

Habilitierte(n), begeisterungsfähige(n) Kollegen(in)

Sie arbeiten fachlich im High-end-Bereich und verstehen es, die großzügigen Räumlichkeiten zum Aufbau eines Fortbildungszentrums zu nutzen.

Dr. P. Heß und Dr. D. Daniello & Kollegen, Ackergasse 9, 61440 Oberursel kontakt@praxis-fuer-zahnerhaltung.de oder Tel. 06171-57083

Schleswig-Holstein, Ostseenähe

Wir sind eine innovative, fortbildungs- und prophylaxeorientierte Zahnarztpraxis in Oldenburg/Holstein. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (m/w)** für eine langfristige Zusammenarbeit. Sie zeichnen sich neben erster Berufserfahrung durch einen hohen Anspruch an Professionalität und Patientenzugewandtheit, selbständiges Arbeiten, eigenverantwortliches und unternehmerisches Denken sowie Motivation und Teamfähigkeit aus. Wir freuen uns auf ihre Bewerbung.

Praxis am Wasserquell, Gerlinde Behrens-Wendel & Alexandra Pfeiffer Eichendorffstr. 5, 23758 Oldenburg/Holstein, Tel.: 04361 - 8400 kontakt@praxisamwasserquell.de

Villa für Zahnästhetik am Bodensee

Wir suchen eine (n) **Zahnarzt / Zahnärztin** für die Mitarbeit in unserer sehr schönen Praxis am Bodensee (Grenznahe Schweiz). Wir arbeiten in allen Bereichen der ZHK auf sehr hohem Niveau.

Die Praxis spricht durch ihr außergewöhnliches Ambiente ein hochwertiges Patientenlientel (90% Privatpatienten) an. Wir bieten Ihnen, ein engagiertes Praxisteam und eine lukrative, leistungsorientierte Honorierung.

Alle Formen der Zusammenarbeit denkbar.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung über: **0172-1037982** oder per Email: **b.handschug@zahnarztpraxis-enke.de**

Kinderzahnheilkunde München

Für unsere moderne, etablierte Kinderzahnarztpraxis in München suchen wir ab sofort eine(n) engagierte(n) und motivierte(n) Zahnärztin/Zahnarzt, die/der uns bei der Behandlung unserer vielen kleinen Patienten unterstützen möchte. Sie haben bereits Berufserfahrung – ein abgeschlossenes Curriculum wäre von Vorteil, ist aber keine Voraussetzung – Sie haben Freude an Ihrem Beruf und am Umgang mit Kindern und möchten gerne in einem tollen Team arbeiten? Dann freuen wir uns auf Sie!

Bewerbungen gerne per Mail an: **verwaltung@zahninsel.de**



Rheinland-Pfalz /Nähe Nürburgring

Wir sind eine moderne qualitätsorientierte Praxis für ganzheitliche Zahnmedizin im Herzen der Eifel. Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum der ganzheitlichen Zahnheilkunde. Unsere Arbeit erfreut sich immer größerer Beliebtheit in immer größerem Einzugsgebiet. Deshalb würden wir uns auf Verstärkung für unser freundliches junges Team freuen.

Wir suchen einen **Zahnarzt (m/w)**. Ob gerade nach dem Studiumabschluss oder mit Berufserfahrung, wenn Sie Interesse an der ganzheitlichen Zahnmedizin haben, würden wir uns über Ihre Bewerbung freuen unter:

der@eifelzahnarzt.de ; Tel. 02692-203 ; Homepage: www.eifelzahnarzt.de

KFO Weiterbildung

Rhein-Main-Gebiet / Frankfurt

Wir suchen für unsere moderne, weiterbildungsberechtigte Fachpraxis eine/n Weiterbildungsassistenten/in. Wir bieten eine qualitätsorientierte Weiterbildung, Teilnahme am Weiterbildungscurriculum und viele weitere Fortbildungsmöglichkeiten. Unser Behandlungsspektrum umfasst SL-MB, Lingualbeh., Erwachsenen- und Frühbeh., Kl. II-Funktionskieferorthopädie und interdisziplinäre Lösungen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. **ZM 111536**

KFO Nürnberg

Qualitätsorientierte KFO-Praxis (TÜV zert. QM) sucht als Verstärkung angestellte(n) ZA/ZÄ! Wir sind an längerfristiger Zusammenarbeit interessiert, spätere Kooperationsformen sind verhandelbar. Sie haben Teamgeist, Herz und arbeiten vor allem gerne mit Kindern und Jugendlichen? Sie sind FZA/FZÄ oder ZA/ZÄ mit Spaß an der KFO (evtl. Interesse am Master Studium)? Dann freuen wir uns auf ihre Bewerbung unter: **info@kfo-concept.de, Dr. Antje Jahreis und Kollegen**

Lingen (Ems)

Etablierte Praxis sucht ab sofort einen angestellten

Zahnarzt, Zahnärztin

in Vollzeit zur langfristigen Zusammenarbeit. Es erwartet Sie eine moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum, Labor, 6 Behandlungszimmern und ein eigener Patientenstamm. Wenn Sie sich angesprochen fühlen rufen Sie bitte an unter: **Praxis Dr. Niemann, Tel.: 0591- 47146**

**Schicke, moderne und gut frequentierte
Kieferorthopädische Praxis
im Raum LU/HD wünscht Unterstützung durch
engagierte(n) Kieferorthopädin(-en)**

oder Zahnärztin mit KFO-Neigung (zunächst in Teilzeit)
Wenn Sie eine Aufgabe mit Perspektive in einem „Top Team„ suchen,
senden Sie uns Ihre Bewerbungsunterlagen an Chiffre **ZM 111328**

MKG-/Oralchirurgie Ulm

Wir suchen für unsere moderne kieferchirurgische Gemeinschaftspraxis (DVT, Piezo, Mikroskop, etc.) zum nächstmöglichen Zeitpunkt einen engagierten und teamfähigen MKG- / Oralchirurgen (m/w) zur Anstellung. Späterer Einstieg möglich. Bewerbung bitte an:



**Glöcklerstraße 1
89073 Ulm
www.mkgulm.de**

Wir sind eine moderne, qualitäts- und fortbildungsorientierte Fachpraxis und suchen ab sofort einen **Kieferorthopäden (m/w)** in Teil- oder Vollzeit.

Bewerbung bitte an:

Kieferorthopädische Praxis · Dr. Laura Dahmen · Kölner Str. 566-570 · 47807 Krefeld

Email: info@kfo-fischeln.de

Diskretion ist selbstverständlich.



Großbraun Frankfurt

Etablierte und gewinnstarke Zahnarztpraxis im Landkreis Offenbach mit sehr guter Anbindung nach Frankfurt sucht einen Zahnarzt zur Festanstellung mit der Option der Übernahme des 50% Praxisanteils eines Seniorpartners in den nächsten 1-2 Jahren. Die Praxis mit sehr hoher Patientenzahl bietet 4 Behandlungsräume plus zusätzlich einen separaten Prophylaxeraum und ein eigenes Labor.

Bei Interesse freuen wir uns auf Ihre Anfrage per Email an **praxisnachfolger-gesucht@t-online.de**

Challenge im Donautal

Sie suchen eine Stelle als **angestellter Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w)** in einer Praxis mit innovativen Behandlungskonzepten? Sie bilden sich gerne fort? Sie wohnen gerne in einer schönen Landschaft mit sehr hohem Outdoor-Freizeitwert in Nähe zum Bodensee?

Unser Praxisteam (4 Zahnärzte) bietet ein umfangreiches, voll digitales Behandlungsspektrum auf allen Gebieten der Zahnheilkunde (DVT, navigierte Implantologie, Lasersinterventverfahren, Zirkon). Wir verfügen über eine Prophylaxeabteilung, arbeiten in einem Schichtsystem, klettern, fahren Mountain Bike sowie Ski und spielen gerne Squash.

Sie sollten dynamisch, unkompliziert und nett sein.

Auf Ihre Bewerbung freuen sich: **Doctores Jack Ellendt, Siedlungsstraße 11, 72510 Stetten a.K.M., Tel.: 07573/92233; www.docs-je.de**

KFO Weiterbildung

Linker Niederrhein

Wir suchen für unsere sehr moderne, weiterbildungsberechtigte Fachpraxis ab dem 1.4.2016 eine(n) Weiterbildungsassistenten(in). Neben einem netten und motivierten Team bieten wir eine qualitätsorientierte Weiterbildung mit vielen Möglichkeiten u. a. in digitaler Kieferorthopädie (Insignia, Intraoralscanner, 3D Drucker), selbststiegender Bracketsystemen, Alignertherapie, Funktions-KFO, u.v.m. Sollte Ihr Interesse geweckt sein bitte schriftliche Bewerbung mit Bild gerne auch per Email an: **roswithawalter@meinkieferorthopae.de**
Praxis Dr. Walter & Kollegen, Peter-Plümpe-Platz 3, 47623 Kevelaer

KFO-Praxis sucht ZÄ/ZA

in Süd-NRW, TZ/VZ nach VB, flexibel ab 2016. **bewerbung@zahnspange1.de**

Bottrop

Angestellte/r ZÄ/ZA (evtl. auch in Vorbereitungszeit) in gutgehende, solide Praxis in Bottrop Stadtmitte ab 01.01.2016 oder später gesucht. Spätere Sozietät/Übernahme möglich.

Dr. Gerhard Knaup, Böckenhoffstr. 11, 46236 Bottrop, Tel. 0 20 41/2 98 86

360°zahn

Düsseldorf

**Angestellte/r Zahnarzt/-ärztin
Assistenz Zahnarzt/-ärztin
gesucht.**

**Innovativ. International. Interdisziplinär.
jobs@360gradzahn.de**



ZAHNÄRZTE | Dr. Schuster & Kollegen

Wir suchen für unsere moderne und qualitätsorientierte Zahnarztpraxis zur längerfristigen Zusammenarbeit eine/n:

- **angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt oder**
- **Vorbereitungs-/Entlastungsassistentin/en**

Weitere Informationen: Dr-Schuster.net

Sirgensteinstraße 4
88267 Vogt
Tel.: 0 75 29 - 97 19 79
praxis@Dr-Schuster.net



Allgäu / Bodensee



ERBACHER

Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Stellenvermittlung

- Karrieredienst für Angestellte
- Ergebnisoptimierung für Niedergelassene

► **www.erbacher.de**

Zentrale: Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
Tel.: 06021 540183 | Mail: erbacher@erbacher.de

MKG-CHIRURGIE – RAUM ULM

Wir suchen ab sofort **eine/n engagierte(n) Zahnarzt/Zahnärztin für Oralchirurgie und Weiterbildungs-assistenten/Weiterbildungsassistentin für Oralchirurgie**. Unsere Praxis bietet das gesamte konservative und chirurgische Behandlungsspektrum einschließlich Behandlungsmöglichkeit in ITN und Belegbetten im Klinikum.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an

Praxis am Brenzpark
Dr. Thomas Fröschl/Dr. Boris Kraski/Dr. Stefan Steckeler
Kurze Str. 7
89522 Heidenheim
www.praxis-am-brenzpark.de



praxis am brenzpark
MKG-Chirurgie · Zahnheilkunde

Oralchirurgie - Bayern

Suche ab 01.01.2016 eine/n engagierte/n Mitarbeiter/in. Zweijährige Berufserfahrung ist wünschenswert. Unsere Überweisungspraxis verfügt über eine 3-jährige Weiterbildungsermächtigung. Schriftliche Bewerbung erbeten an: **Nicolaus Brummer, Römerstr.30, 85072 Eichstätt.**
Keine Anrufe - keine E-Mail!

Nähe Lindau/Bodensee

Etablierte, gewinnstarke Einzelpraxis mit 2 Behandlern, im Ärztehaus, hoher Privatanteil, sucht bis 1.2.2016 **angestellten ZA (m/w)** oder **Entlastungssassi. (m/w)** für ausscheidende Kollegin. Leistungsgerechtes Gehalt und geregelte Arbeitszeiten sind selbstverständlich. 4 - 6 BHZ, Praxislabor, Prophylaxeabteilung sind vorhanden. Wir machen alles außer KFO. Eine spätere Übernahme ist möglich. www.zahnarzt-lindau-sigmarszell.de
praxis@zahnarzt-lindau-sigmarszell.de

Rhein-Sieg-Kreis

Moderne Mehrbehandlerpraxis im Schichtdienst sucht eine(n) ZA/ZÄ zur langfristigen Zusammenarbeit mit mind. 3 Jahren BE. Wir bieten ein breites Spektrum der aktuellen ZHK, Implantologie, Meisterlabor, digitale Praxis, 6 BHZ, großen Patientenstamm etc. Sie sind engagiert, patientenorientiert und haben Freude an hochwertiger Zahnheilkunde, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.
 0160/94834851

Wuppertal Zentrum

Wir suchen zum 01.01.16 oder später eine/-n engagierten, sympathischen Vorbereitungsassistenten/-in oder angestellten Zahnarzt/Zahnärztin. Eine langfristige Zusammenarbeit wird angestrebt. In Voll- oder Teilzeit. Moderne Praxis, DVT, Lachgas, Laser, Vollnarkose.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
info@zahnaerzte-sassehaus.de
www.zahnaerzte-sassehaus.de

Wir würden unser Glück gerne teilen ...



... denn wir haben eine hoch frequentierte Praxis mit netten, gesundheitsorientierten Patienten und einem starken Team.

... es fehlt uns nur noch ein Kollege/eine Kollegin bzw. ein Partner/eine Partnerin mit Spaß am Beruf, Teamgeist und Freude an hochwertiger Arbeit.

... vorzugsweise Kinderzahnheilkunde, KFO, Ästhetische Zahnheilkunde

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Dr. B. und E. Daiber Länderweg 19 75365 Calw dr.daiber@t-online.de
 Ästhetische Zahnheilkunde Implantologie Parodontologie Kieferorthopädie

Wir suchen zum baldigen Eintritt

Facharzt (m/w) für MKG

Fachzahnarzt (m/w) für Oralchirurgie

Köln-Bonn

Wir sind ein Team für fachübergreifende Zahnmedizin. Rund 60 Mitarbeiter, davon 12 Zahnärzte, KFO, MKG sowie Fachspezialisten für Kinderzahnmedizin, Parodontologie und ästhetische Zahnmedizin betreten mit Engagement in kollegialem Zusammenwirken unsere Patienten
ZM 107899

Berlin

Innovative & patientenstarke ÜBAG mit 5 Standorten in Berlin sucht zur Verstärkung des Teams.

MEINDENTIST / KINDERDENTIST

deckt alle Bereiche der Zahnmedizin ab. Kons. ZE ; eigenes Meisterlabor, Kieferorthopädie, Oralchirurgie, die Behandlung unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose.

Wir suchen:

- Kinderzahnärzte (m/w)
- Zahnärzte / Prothetiker (m/w)
- Vorbereitungsassistenten (m/w)

Bewerbung an: dr.mokabberi@icloud.com.

Zahnarzt (w/m) Kieferorthopädie

in VZ nach **Herdecke (Ruhr)** gesucht. Für unsere moderne Gemeinschaftspraxis suchen wir eine(n) Kollegin/Kollegen mit Interesse an der Kieferorthopädie. Vorkenntnisse erwünscht, jedoch nicht zwingend erforderlich. Es erwartet Sie ein freundliches, nettes Betriebsklima sowie eine adäquate Vergütung sowie weitere Sonderleistungen. Wir bitten um Bewerbung per eMail an: Dr.Weist@t-online.de
www.kfo-herdecke.de

Offenbach am Main

Etablierte, moderne 2-BH Gemeinschaftspraxis - außer KFO gesamtes Spektrum -, auch Imp. Piezo, Laser, modern. Endo, Homöopathie, digit. Rö, kar-teiltes, Eigenlabor. ZA / ZÄ. Spätere Beteiligung / Übernahme erwünscht. Sie/er sollte teamfähig sein und sich einfühlend auf den verwöhnten Patientenstamm einstellen können. **Zahnärzte Torsten Schöne und Gabriele Böttinger, Ernst-Griesheimer-Platz 3, 63071 Offenbach**



Für unsere moderne Zahnarztpraxis in Minden mit 8 Behandlungsräumen, breitem Leistungsspektrum und einem angeschlossenen Labor suchen wir ab sofort **eine/n Zahnarzt /Zahnärztin mit der Option auf eine Partnerschaft.**

Alle Informationen erhalten Sie unter:
www.dr-sensmeier.de

Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen!

Ihr Ansprechpartner:
 Herr Michael Albus
 Fon 0571 | 97 22 25 - 0
albus@dr-sensmeier.de



Anstellung am MVZ Karlsruhe

Arbeit im Team und das Gespräch mit Kollegen ist Ihnen wichtig. Sie wollen sich nicht durch eine Niederlassung an einen Ort binden. Sie suchen eine Anstellung, in der Sie Ihre zahnärztliche Kompetenz zeigen können, dann bewerben Sie sich bei MVZ-Karlsruhe@web.de

Ulm-Stadtmitte

Zur Verstärkung unseres netten Teams suchen wir für unsere Praxis im Herzen Ulms eine/n dazu passende/n Assistenz-ärztin/arzt oder in Teilzeit eine/n Zahn-ärztin/arzt. Wir bieten Ihnen eine abwechslungsreiche Tätigkeit in einer modernen, qualitätsorientierten Bestellpraxis.
praxis@dr-mellinghoff.de

KFO FRANKFURT/MAIN

FZA, Dr., lang. Berufserfahrung (Rickets, Hasund, Melsen, Wilson, Damon-System, Insignia, Incognito, WIN-Linguasysteme etc. sucht 3 Tg wö. Anstellung ab Januar 2016.
janex@t-online.de, Tel. 01725143161

Berlin Alexanderplatz

modern & neu erbaut, digital. Praxis (Implant., ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik) sucht **zugelassene/n ZA/ZÄ** für erfolgreiche Zusammenarbeit. Leistungsgerechte Bezahlung versteht sich von selbst. Bewerbungen bitte an zahnwolf@web.de

Raum Hamm

Moderne Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht zur Verstärkung ihres Teams zum Anfang des Jahres einen Vorbereitungsassistenten m/w oder angestellte ZA/ZÄ.
 Bitte senden Sie ihre Bewerbung an info@pohlmann-schockenhoff.de

Mülheim an der Ruhr

Für unsere moderne und fortbildungsorientierte Praxis suchen wir einen engagierten Zahnarzt (m/w) mit mindestens einem Jahr Berufserfahrung sowie Interesse an langfristiger Zusammenarbeit. Unser freundliches und motiviertes Team freut sich auf Ihre Bewerbung unter:
info@zahnarzt-koether.de. Besuchen Sie uns vorab unter www.zahnarzt-koether.de

KFO SW Berlin

Hochmoderne KFO Praxis sucht Kieferorthopädin/en oder Zahnärztin/Zahnarzt für langfristige Zusammenarbeit in Voll- oder Teilzeit.
 Info: www.123zahnspange.de
 Bewerbung per Mail: info@123zahnspange.de

Schwäbisch Hall

Wir möchten unser nettes Team verstärken. Daher suchen wir ab sofort eine Vorbereitungsassistentin (w) gerne mit BE, oder auch Wiedereinsteigerin. Teilzeit erwünscht. Bitte schriftliche Bewerbung an: **Praxis Dr. Reuter, Kyowski & Malz Marktstrasse 10, 74523 Schwäbisch Hall, reuter@zahnarzt-mail.de**

KFO HANNOVER

FZA, Dr., lang. Berufserfahrung (Rickets, Hasund, Melsen, Wilson, Damon-System, Insignia, Incognito, WIN-Linguasysteme etc. sucht 3 Tg wö Anstellung ab Januar 2016.
janex@t-online.de, Tel. 01725143161

BS 30, GS 15, SZ 10 Min

Für unsere sehr gut besuchte qualitätsorient. Gem.-px (dig.Rö, Mikro.) mit Spez. in Endo, Impl, PA und KFO suchen wir ZA/ZÄ. Wir bieten flex. Arbeitszeiten, gern auch auf Teilzeitbasis. **Dr. Thomas P. Kasten, Grotekamp 1, 38704 Liebenburg**

Kreis Unna

Für unsere moderne allgemein Zahnärztliche Gem.- Praxis suchen wir eine(n) **angestellte(n) ZA/ZÄ**.
 Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
bewe-za2015@t-online.de

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Zahnärzte für Belgien gesucht

Care Force sucht Zahnärzte mit mindestens 3 Jahren Berufserfahrung für Praxen in Belgien. Wir bieten eine komplette Betreuung beim Umzug nach Belgien, hervorragende Konditionen und eine hohe Lebensqualität.
T: +31(0)26 355 4110, E: info@care-force.com, W: www.care-force.com

Suche jungen engagierten flexiblen ZA/ZÄ

für meine modernen Praxen in der Schweiz in der Nähe von Zürich. Sie haben die Möglichkeit auf allen Gebieten der Zahnmedizin tätig zu werden. Langfristige Zusammenarbeit gewünscht, gerne auch Berufsanfänger. Schriftliche Bewerbungen:
Dorfstr. 116, CH-8706 Meilen oder per Mail an: dr.nebeling@gmx.ch

Schweiz

Region Bodensee - St. Gallen

Für unser modernes, digitalisiertes und seit langem etabliertes Zahnarztzentrum mit breitem Behandlungsspektrum suchen wir

Zahnärzte, Fachzahnärzte (m/w)

für langfristige Zusammenarbeit.

Wir bieten Ihnen:

Großzügiges Honorar auf Umsatzbasis, umfangreiche Sozialleistungen, Unfallversicherung, Haftpflichtversicherung, selbständiges Arbeiten u.v.m.

Bewerbung an info@zsr.ch oder per Post.

Weitere Informationen unter www.zsr.ch



Die **Kinder- und Jugendzahnklinik** der Stadtverwaltung St.Gallen, Zentrum für Präventiv- und Kinderzahnheilkunde, in der **Ostschweiz**, Nähe Bodensee, sucht eine engagierte, freundliche und motivierte Person als

Kieferorthopädin / Kieferorthopäde

mit einem schweizerischen oder EU anerkannten Diplom.

Zu Ihren Aufgaben gehören:

- Kieferorthopädische Beratung der Eltern / Patienten mit Verlaufskontrollen.
- Kieferorthopädische Diagnostik; Planung und Behandlung aller Patienten mit Zahn- und Kieferstellungen nach den modernsten Behandlungsmethoden
- Retentionskontrollen

Sie verfügen über Sensibilität im Umgang mit Kindern, sind fortbildungsorientiert und verfügen über Kompetenz in allen üblichen, modernen Behandlungsmethoden des kieferorthopädischen Behandlungsspektrums.

Die Klinik verfügt über digitalisierte, PC-unterstützte Auswertungsmöglichkeiten und eingearbeitete Assistentinnen.

Wenn Sie gerne in einem interdisziplinären Team mit dem Schwerpunkt der Kinder- und Jugendlichenbehandlung arbeiten, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. Weitere Auskünfte gibt Ihnen die Leiterin, Dr. Yvonne Wagner, + 41 71 224 63 02, gerne. Ihre vollständige Bewerbung senden sie bitte an das Personalamt der Stadtverwaltung St.Gallen, Rathaus, 9001 St. Gallen.

Personalamt, Rathaus, 9001 St.Gallen
www.stadt.sg.ch



Zahnarzt in Dubai / VAE und CH

DCM-Anstalt, Postfach 316
FL-9495 Triesen Tel.: 004232630090
www.dcm.li

Anzeigen informieren!

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

Köln-West / Frechen

Teamfähige sympathische Kollegin mit Berufserfahrung für ca. 20 Wochenstunden, zuzüglich Urlaubsvertretung in moderne, patientenfreundlich geführte Zahnarztpraxis gesucht. info@zahnmedizin-dr-wagenmann.de
www.zahnmedizin-dr-wagenmann.de Tel. 0 22 34-2 41 28

KFO KOBLENZ- TRIER

Fortbildungsorientierte KFO- Fachpraxis sucht zur Verstärkung **angestellte/n ZA/ZA** oder **KFO FZA/FZA**. **ZM 110506**

MAINZ

Habilitierter Zahnarzt/in für eine topmoderne Praxis ab sofort gesucht. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an: E-Mail: zahnarzt-mainz@web.de

Stuttgart

Langjährig etablierte Praxis mit Schwerpunkt Prothetik u. bestehendem Pat.Stamm sucht **angest. ZA/ZA** mit BE für langfrist. Zus.arbeit in Teilzeit ca. 2 Tage/Woche bewerbungza@arcor.de

Kinderzahnarztpraxis Raum München
Wir suchen für unsere moderne, qualitätsorientierte Praxis im Raum München **SW eine/n erf., engag. KIZA (m/w) in TZ 2 - 3 Tage**. Wir freuen uns über eine Bewerbung unter: **Tel. 089-89327766**

Nürnberger Raum

Suche angestellte ZA in TZ. Flexible Arbeitszeiten. **01755954110**.

Nördl. Münsterland

Moderne Gemein.praxis sucht ab 1.16 **angest. ZA/ZA** in Teilzeit f. d. Bereich **Endodontie**. Es erwartet Sie ein gut eingespieltes Team, flex. Arbeitszeit u. eine gut ausgest. Praxis (Op-M vordanden). Rufen Sie uns an o. senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen an: **Gen. Dr. Saatjohann/ Dr. Greive Münsterstr. 5, 48612 Horstmar www.zahnarzt-horstmar.de**

Ammersee West

Suche motivierten, sorgfält. ZA (m/w) in Teilzeit f. langfrist. Zusammenarbeit, spätere Partnerschaft oder Übernahme mögl. zdoc123@gmx.de

Raum Steinhuder Meer

Haben Sie Lust und Zeit uns stundenweise oder halbtags zu unterstützen? Wir sind eine moderne Mehrbehandlerpraxis und freuen uns auf Ihre Bewerbung.

praxis@hoppe-u-partner.de
Tel. 05766-301

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

Zahn technikermeister

Selbständiger ZTM hat Termine für hochwertige Arbeiten im Rhein-Main Gebiet frei. Gerne auch in Ihrem Praxislabor.

1a-Zahn technikermeister@web.de

Beachten Sie bitte unsere informativen Anzeigen!

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK



In der **Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie** ist zum frühestmöglichen Zeitpunkt eine Stelle als

Zahn techniker/Zahn technikerin

mit der vollen tariflich vereinbarten Arbeitszeit (zzt. 38,5 Std./W.) zu besetzen. Die Stelle ist zunächst befristet auf 2 Jahre.

Ihr Profil:

- erfolgreich abgeschlossene Berufsausbildung und mehrjährige Berufserfahrung in sämtlichen Teilbereichen der Zahn techniek einschließlich der Anfertigung implantatgetragenen Zahnersatzes, CAD/CAM-Technik, Keramik- und Kunststofftechnik
- fundierte Kenntnisse und Fertigkeiten in der Herstellung zahntechnischer Arbeiten zur Planung und Behandlung Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgischer Krankheitsbilder (Modellplanungen von Dysgnathieoperationen, LKG-Trinkplatten, Strahlenschutzschienen, Kieferbruchschienen)
- präzise, gewissenhafte und systematische Arbeitsweise
- Flexibilität, Engagement und Eigeninitiative
- Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit

Unser Angebot:

- eine interessante und anspruchsvolle Tätigkeit an einem zukunftsweisenden Arbeitsplatz in einem aufgeschlossenen und innovativen Team
- Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- eine leistungsgerechte Vergütung nach den Bestimmungen des TV-L, zzgl. der attraktiven Leistungen des öffentlichen Dienstes
- ein vielfältiges Angebot zur Gesundheitsförderung sowie das umfangreiche Programm des Hochschulsports
- attraktive Konditionen des UKA-Tickets für den ÖPNV

Frauen und Männer haben gleiche Berufschancen. Schwerbehinderte werden bei gleicher Eignung vorrangig berücksichtigt.

Ihre Bewerbung schicken Sie bitte bis zum **31.12.2015**, unter Angabe der Kennziffer: **GB-P-1127** an die Uniklinik RWTH Aachen, Geschäftsbereich Personal, Pauwelsstraße 30, 52074 Aachen oder vorzugsweise per E-Mail an: bewerbung@ukaachen.de

Für Rückfragen steht Ihnen Herr Univ.-Prof. Dr. Dr. F. Hölzle, Tel.: 0241/80-88231, E-Mail: mkg-chirurgie@ukaachen.de gerne zur Verfügung.

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

KFO im nördlichen Ruhrgebiet

Wir suchen für unsere moderne fortbildungorientierte Facharztpraxis
- eine **erfahrende Stuhlassistenz**
- **Verwaltungsassistenz**
Ein freundliches Praxisteam freut sich auf Ihre Bewerbung:
Dr. Hanne Schmück,
praxis@kfo-kirchhellen.de
02045/412670

Düsseldorf

Engagierte ZMF für Assistenz/Empfang gesucht, 20 Std., ggf. auch mehr mögl. Nettos Team,gutes Arbeitsklima.
ZM 110793

Dentale Perlen gesucht

Zur Komplettierung unseres Teams suchen wir eine/n ZFA oder ZMV für unsere Rezeption und OP-Assistenz. Arbeiten Sie gerne mit Menschen? Haben Sie Interesse an zahnärztlicher Chirurgie? Sind Sie teamfähig und innovativ? Dann sind Sie die/der Richtige für uns! Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige schriftliche oder elektronische Bewerbung:
Dr. B. Engstler & Dr. C. Wagner,
Am Schlossberg 11, 66119 Saarbrücken
info@oralchirurgie-am-schlossberg.de

Anzeigen informieren!

Düsseldorf

ZA 43, 10 Jahre BE, Zahntechniker, sucht in Düsseldorf langfristige Vollzeit-Stelle als angest. ZA / Partnerschaft in moderner Praxis
doczahni@gmx.de

Freiburg + 80 km

Freundl., flex. dt. ZA (und ZT), 33J verh. in FR, 4J BE, Ex 10/2011, Endo-Curri, z.Zt. Hypnose-Curri, su. Stelle zum 1.1.2016 oder später
Tel. 0160-8379793

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Neustadt/Weinstraße,
Bad Dürkheim, Landau und Umgebung. Engag., zuverl. ZÄ, 12 J. BE sucht Teilzeitstelle in prophylaxe- und qualitätsorientierter Praxis. **Tel.: 0171-7137785, Prophylaxe87@yahoo.de.**

HH + nahe Umgebung

ZÄ, langj. BE, umfangr. fortgebildet sucht TZ-Stelle als angest. ZÄ.
Kontakt: **zae-hh@web.de**

Landkreis OF

Dt. ZÄ, Dr., 10 J. BE in allg. Z. sucht angst. Stelle (ca. 18h) nach Pause.
Tel. 0176/97414315

Budget erweitern?

Zul.-ber. ZA (60+) bietet Zusammenarbeit jgl. Art. bevorzugt **Großraum Nürnberg praxisvertretung@gmx.de**

MTK, Wi, Frankfurt

ZA, prom., niederlassungsber., dt., langjährige BE, sucht Mitarbeit in ZA-Praxis für ca. 12h/Woche. **ZM 111592**

H-HB-OS, OWL

Erf. ZÄ sucht TZ- o. 3/4-Stelle in sympath. Praxis, gern ländl. **ZM 111013**

Stuttgart, ES, WN

ZÄ, dt. Ex 02, Dr. BE in allen Ber. sucht TZ-Stelle (10-14h/Wo). **ZM 111100**

MA/HD

ZA mit langj. BE, qualitätsorient. Mitarbeit auch stundenw. **Tel. 0621/4816868**

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

Seit 1985 erfolgreiche Vermittlung

Überregionale Vermittlung
Vertretungsgesuche
Vertretungsangebote
Notdienstvertretungen

M. Mick

Perricher Kirchweg 37 46487 Wesel
Telefon: 0 28 03/8 04 97 44
www.aerztevertretungen.de

Vertretungen, Tel. 0152 / 368 250 12

Würzburg - bundesweit: 0177/3845527
ZÄ vertritt Sie zuverlässig.

Dt. ZA, Dr., langj. BE, übern. Vertrgt. u. Notdienst. **Tel. 0151/12403618**

Dt. ZA, Bundesw. 0172 452 4332.

Seriöse Vertretung

von vertretungserfahrenem dt ZA, Teamplayer, methodisch a jour, alles außer Kfo, bundesweit, kurz-od. längerfristig mgl. **0172-6902274**

DEUTSCHLANDWEIT

Dt., Dr., 58, Allrounder, freundlich, zuverlässig, seriös, **01577 3167787**

Vertretungen

ZA, Dr., Oralchir., lange BE eig. Prax. Implant., außer KFO, kurz oder langfrist., **Tel.: 0172-7323601**

Raum Düsseldorf

Berufserfahrene ZÄ vertritt Sie kompetent, zuverlässig und freundlich.
Tel: 0170-9069436

BUNDESWEIT

Dt. Zahnarzt, zuverlässig, **berufs- u. vertretungserfahren**, übernimmt Vertretungen u. Notdienste. **Tel.: 0179 / 66 13 524**

Bundesweit

Dt. ZA, Dr. langj. BE forgtb. übern. Not u. Vertr. dienste auch kurzfrist.
Tel 01744322301

K, D, BN u. Umgebung

ZA, Dr., 14 Jahre BE, übernimmt Vertretungen und Notdienste, **vertretungszahnarzt@gmx.de**

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Bundesweit:

Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet, zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt Vertretungen. **Tel. 0175/6591798**

NRW - Bundesweit

Dt. ZA, Dr., langj. BE, übernimmt Ihre Vertretung, kurzfristig, zuverlässig, **Zahn0015@gmail.com**

Koblenz

ZÄ vertritt Sie
01797736677

Großraum Köln

dt. Zahnarzt, langj. BE übern. Vertretungen u. Notd. (k.KFO) **01713406197**

Dt. Zahnarzt

übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., **T. 01771402965**

Sie suchen

Sie haben Ihre Vertretung gefunden.
Tel.: 01 60/ 79 42 647

Vertretung-Bundesweit: Dt. Zahnarzt übernimmt ihre Praxis in gute Hände. **Tel: 0151/75799385**

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/ PRAXISGEMEINSCHAFT

Partner gesucht: Praxisübernehmer oder Teilhaber im **Raum Weilburg - Wetzlar** gesucht. **Kontakt: 0170 2213665** (gewerblich)

Hamburg

Suche neuen Partner (m/w) ab 6-9/2016. Erfolgreiches Prophylaxekonzept, gut ausgestattetes Praxislabor, auch gern Oralchirurg(in). **ZM 111525**

München, KFO

KFO-Praxis, Mehrbehandler, mit einem jungen, motivierten Team bietet einem freundlichen, verlässlichen **Kieferorthopäden (m/w)** oder ZA mit KFO-Erfahrung, gerne MSc oder TSP, interessante Tätigkeit als Partner ohne Kapital zu attr. Konditionen. Langfr. Perspektive. **ZM 111030**

Berlin

Moderne Gemeinschaftspraxis (gesamtes ZMK Spektrum außer KFO) mit Eigenlabor sucht ab sofort ZÄ/ZA mit ausgereiftem Konzept zur umfassenden oralen Rehabilitation für langfristige Partnerschaft. Für Infos und Konzept: **www.kurth-zahnarzt.de, info@kurth-zahnarzt.de.** Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

IHR DEUTSCHER ZAHNARZT SERVICE



WIR SUCHEN FÜR SIE

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

KFO MÜNCHEN

FZA, Dr., langjährige Berufserfahrung (Damon-System, Insignia, Incognito Lingualsystem, etc.) sucht Anstellung für 2-3 Tg Wö. ab 01. 01. 2016. **ZM 111415**

Suche Praxen für Assistenten und zahnärztliche Angestelltenverhältnis ab sofort im **Raum Gießen, Wetzlar, Limburg.** Kontakt: **0170 2213665** (gewerblich)

Koblenz

ZÄ sucht Stelle
01797736677

Oralchirurg RM Köln

sucht Stelle od. PxVertretung RM K **dentoral@gmx.de**

HSK PB KB

Oralchirurg sucht Tätigkeit in chir. o. allgmeinz. Praxis, **01577 5980753**

Erf. ZA sucht Stelle als Angest. im Bereich NRW

ZM 110983

Biete BUDGET

Dt. ZÄ (50+), Ndrs./NRW, **ZM 111354**

Suche Praxen für Assistenten und zahnärztliche Angestelltenverhältnis ab sofort im **Raum Wiesbaden und Mainz.** Kontakt: **0171 3751614** (gewerblich)

HAMBURG

ZÄ, Dr., MSc KFO, 10 J. BE, sucht zum Frühjahr/Sommer 2016 neue Stelle in KFO- oder ZA-Praxis. **zahnarztinkfo@gmail.com**

München

ZÄ, 38 J, Dr, BE, Curric Endodontie, sucht Stelle in/nahe München. **0179/7304261**

Bad Homburg

ZÄ, prom. und mehrere Jahre BE, sucht Teilzeitstelle in Bad Homburg. Kontakt: **zae-hg@web.de**

Bonn und Umgebung

ZÄ mit 2 J. BE su. VZ/TZ Stelle ab 1.2.2016 als ang. ZÄ.
zahnarztin-bonn@web.de

KFO Abteilung/Aufbau

Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....**okok3@ymail.com**

Zahnärztin mit 9 Jahre Berufserfahrung sucht eine Stelle im Angestelltenverhältnis nach §13, **rusa_stoma@yahoo.com**

Oralchirurgin

mehrfache BE in Klinik und Praxis, dt. Examen, prom., FZA, DVT-Fachkunde freundlich und engagiert sucht Anstellung in chir. o. ZA Praxis in **München** und Umgebung ab 2016. **oralchirurgin.muenchen@gmx.de**

BONN / KÖLN + UMGEB.

dt. ZÄ, 30 J. Dr., zuverl., freundl., 4 J BE breites Behandlungsspektr., CEREC, Impl-Curr., su. längerfr. VZ-Anstell. in qualitätsor. Praxis + nettem Team. **zahnarztin.bonn@outlook.de**

Rhein-Main/ MZ/ WI/ FFM

ZA m. 1 Jahr Berufserf. n. Examen in ZA-Chir. sucht neue Stelle in/um MZ+gesamt Rhein-Main. DVT, Ost. Leistungseing. (Damps.) **0176/83539221 06131/8948449(AB) - hsh76@gmx.de**

FA Oralchirurg Impl.

Dr. med. dent., 30 Jahre Berufserfahrung Chirurgie und Impl., alle Systeme und Techniken, speziell all on 4 international tätig, alle Formen der Zusammenarbeit möglich. **Tel. 01732893628**

Raum Köln, Düsseldorf

Fröhliche, promov. Zahnärztin, 2 Jahre BE, sucht VZ Stelle i. Praxis m. nettem Team, chirurg. Schwerpunkt u. Mögk. zur Fortbildung bzw. WB Oralchirurgie **zahnarztinauskolensucht@gmx.de**

Düsseldorf + Umgebung

ZÄ, Dr., 10 J. BE, freundl., motiv. sucht langfr. Anstellung ggf. mit Einstiegsmöglichkeit, gerne auch Mehrbehandlerpraxis, **jobzm@gmx.de**

Großraum MA/HD

symp., KFO interessierte ZÄ mit 2 J. allgmeinzahnärztl. BE sucht qual. - und fortbildungsorientierte KFO-Praxis begl. zum MSc KFO. **zm.2013@gmx.de**

Raum München

Engagierte, prom. ZÄ, mehrere Jahre BE sucht neue Herausforderung als Angestellte mit langfr. Perspektive. **zahnarztin.muenchen@gmx.de**

Raum Pb/Höxter

ZÄ, 48 J. jahrel. BE, sucht Stelle als angestellte ZÄ zur langfr. Mitarbeit. **Tel. 0172/5717653**

HILDESHEIM

GP bietet Sozietät oder Anstellung (ohne Kap.bet., großz.Umsatzbet., VZ/TZ) für ZA/ZÄ. Wir arbeiten mit Gutowski, Solutio; Prx-begehung schon erledigt. Wir freuen uns auf Ihre Zuschrift per Mail: kneule@arcor.de
www.baumann-zahnaerzte.de

MVZ Nordhessen i.G.

sucht Angestellte in VZ / TZ
Zahnärztin / Zahnarzt
Kieferorthopädin / Kieferorthopäde
KFO-tätige Zahnärztin / Zahnarzt
Oralchirurgin / Oralchirurg
mvz-hessen-nord@web.de

Bestlage München Schwabing: Kollege/in gesucht für Praxisgemeinschaft. Etablierte modern ausgestattete, repräsentative Privatpraxis. Internationale Klientel. Hohe Effizienz. Volles Servicepaket möglich. Übernahme möglich.
Tel.: 0172 / 823 99 66

Ammersee West

Etabl., ertragsstarke und gepflegte Praxis in sehr schöner Lage, 5 BHz., Sozietät oder Übergabe an 1 - 2 Behandler/innen.
zahn.ammersee@gmx.de

PRAXISABGABE

Frielingsdorf & Partner

- Vereidigte Sachverständige -

PRAXIS-WERTGUTACHTEN

• Unterhalt • Verdienstausschlag

• Köln • Hannover • Wiesbaden

www.frielingsdorf-partner.de

Telefon (02 21) 13 98 36 - 77

Nördlicher Stadtteil von **Frankfurt** Praxis ab sofort abzugeben. Ideal als 2. Praxis.
Kontakt: 069 82983205 (gewerblich)

Krefeld

Mehrere alteingesessene Praxen abzugeben.
t.kirches@gerl-dental.de

Bei Aachen, sehr preiswerte Eilübernahme, **Niko Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte**, www.erbacher.de 06234 9220032

KFO Nähe Hamburg

Etabl. Fachpraxis, 2 BHZ, dig. OPG. In sehr gute Lage, Einkaufszentrum. 30 Min. von HH-City. Preiswerte Abgabe aus Altersgründen. **Tel. 0211 / 48 99 38**
www.Beratung-Boeker.de

MKG Praxis in Norddeutschland,

Bis zu 4 Behandler, 4 OPs, DVT, zentrale Lage, seit 25 Jahren etabliert, Neueinrichtung 2008 und 2012, voll im Betrieb, ab sofort oder mit Übergangszeit. **Tel: 0175 4014165.**

Raum Villingen Schwenningen 5 BHZ

Unsere Mandant verk. topmoderne größere Px mit Vollausstattung DVT, Labor an motivierten Behandler mit Überleitung wg. Alter. **ZM 111624**

Erfolgreiche, bestens etablierte Familienpraxis flexibel ab dem 01.01.2016 abzugeben. EG eines repräsentativen Mehrfamilienhauses in naturnahem Wohngebiet. 3 BHZ + Laborbereich, Wintergarten, moderne und sehr gepflegte Ausstattung, voll digit. Röntgen, barrierefrei. **Landkreis Aschaffenburg**, nördlich gelegene Gemeinde mit hoher Lebensqualität und sehr guter Anbindung an das Rhein-Main-Gebiet.
Kontakt: 0173 6271184 (gewerblich)

Kaufkraftstarke westlicher Vorort von **Frankfurt** Praxis mit hoher Zuzahlungsbereitschaft ab sofort zu verkaufen.
Kontakt: 069 82983205 (gewerblich)

Großraum Hamburg

Solide Praxis (2 BHZ, 3. BHZ möglich, 110 qm) in Kleinstadt mit S-Bahnbindung nach HH (alle Schulen vor Ort) zeitnah abzugeben. Einrichtung wurde fortlaufend erneuert. **ZM 111482**

Marburg

Umsatzstarke moderne Praxis (4 BHZ) in zentraler Lage mit eigenen Parkplätzen abzugeben. **Kontakt: 0170/9010731** (gewerblich)

Absolutes Schnäppchen- Obb. 7 km N-W Ingolstadt

Zwei Jahre alte vollinger. mod. digital. Praxis 2 BHZ Siemens Sirona sinus 3. BHZ vorher. 110qm unter 100T umstn. sofort abzugeben.
Priv.Wohnung 110qm langfr.
Mietvertrag - beste Infrastruktur - alle Schulen a. Ort.
E-Mail wident@t-online.de-08458/6791

LK Lippe

Moderne und innovative Praxis mit 3 BHZ, überdurchschnittliche Privatliquidation, Abgabezeitpunkt flexibel.
a.lafera@gerl-dental.de

Berg. Gladbach NRW

Praxis mit Potenzial, 3 BHZ Klima, dig. Rö am Stuhl u. OPG, barrieref. modern hell u. freundl., abzugeben wegen Umzug **Tel. 0162.2436672**

Düsseldorf-Zentrum

ZA od. ZÄ (auch Pers., Türk., Arab.) ges. f. 3 Beh.-Z., mit durchschn. Umsatzbaldmgl. günstig abzug. unter Tel.-Nr. **ZM 111768**

Mallorca Süd West

Zahnarztpraxen Pt. Andratx & St.Ponsa zu verkaufen ab 35T EURO.
Günstige Miete ab 450EURO.
info@mallorca-zahn.arzt.net

KARLSRUHE - MITTE

Langjährig etablierte Praxis mit 2 BHZ, OPG, kl. Labor, mit TOP-Rendite, steigerungsfähig, 2016 aus Alters-/ Gesundheitsgründen preiswert abzugeben. Günstiger Mietvertrag mit Optionsrecht kann übernommen werden. Einarbeitung möglich. herkun@herkun.de

Dillenburg- Herborn 4 BHZ

Moderne, sehr gutgehende Px mit Zuschauerkonzept+anspruchsv. ZHK, mit Einarb. Im Mandantenauftrag **ZM 111629**

KÖLN

3 BHZ, 100 qm, aus priv.Gründen preiswert abzugeben. **ZM 111173**

Ertragreiche, erweiterbare Einzelpraxis im Kr. Vorpommern-Rügen, in 2016 zu verkaufen. **ZM 111578**

KFO Praxis in **Nordhorn** (Nds) abzugeben **Tel. 05921/4519**

KFO-Praxis in norddeutscher Großstadt, gut eingeführt und existenzsicher, in 2016 zu günstigen Konditionen abzugeben. KFOstart@web.de

Rhein Main Gebiet

Etablierte Zahnarztpraxis mit viel Potential sehr günstig abzugeben.
Tel. 0173 3062959

Lüneburg / Winsen

Kleine Praxis, 2 Beh.-Einhl., 100 m², Eigenlabor, sucht Nachfolger.
praxishandort@freenet.de

Kaiserslautern

Schöne ZA. Px., 130 m², erweiterbar auf 270 m², in gut eingeführtem Ärztehaus abzugeben. **Tel. 0172-6161493**

FREIBURG i. Brsg.

zentral, modern, lukrativ, flexibel 2016 an PraxisnachfolgerIn abzugeben.
ZM 110625

Mörfelden- Walldorf 3-4 BHZ

Umsatz- und gewinnstarke Px, hochwertiges Spektrum+Implantate ab sofort wg. Überlastung. Im Mandantenauftrag
ZM 111628

Großraum Stuttgart und Umgebung
Niederlassungswilliger Zahnarzt sucht 5-6 Zimmer Praxis zur Übernahme, wenn möglich digitalisiert.
j.rohloff@gerl-dental.de

Hochwertige Praxis im Rhein-Neckar-Kreis - unmittelbar am Neckar gelegen
Überdurchschnittliche, moderne Praxis / Einzelpraxis ohne Assistent; gewinnstark - wegen persönlicher Veränderung abzugeben. Qualitätskonzept / Qualitätsmanagement etabliert; interdisziplinäres Spezialistenteam aufgebaut; Prophylaxe etabliert; erstklassiges Klientel; sehr gutes, eingearbeitetes Team; als Doppelpraxis geeignet. Wöchentliche Arbeitszeit 28 Stunden, jeden 2. Freitag geschlossen. Kreditinstitut zur Finanzierung vorhanden. Aussagekräftige Bewerbungen bitte an **ZM 106670**.

Gutgehende erweiterbare Praxis im **Norden Baden Württembergs** aus Altersgründen abzugeben. **ZM 110292**

München

helle, freundliche Praxis, 136 qm, 3 BHZ (4. kann eingerichtet werden) digit. Rö, intraorale Kameras zum 2.Quartal 2016 oder früher. **Tel. 089/ 13 44 46**

Raum Merseburg/ Weißenfels

Etabl. Zahnarztpraxis ab 2016 kostengünstig abzugeben. 2 (+1) BHZ, ca. 135 m², qual. Fachpers., sol. Pat.stamm, Umgebung mit hohem Freizeitwert. **ZM 111265**

Region Ravensburg 4BHZ

Topmoderne Praxis mit Vollausstattung incl. Laser, Cerec MCXL, Lachgas uvvm. in 2016. Im Mandantenauftrag.
ZM 111626

Professionelle Praxisvermittlung

seit 1991

160
aufbereitete Praxen
mit Fotos
www.medipark.de

Komplette Abwicklung
Kurzgutachten

Täglich erreichbar von 9:00 bis 22:00 Uhr
Telefon: 06322 - 9472421

Zahnarztpraxis im **Lahn-Dill-Kreis**, 3 BHZ, 176 qm, EFH, kurzfristig abzugeben. Wohnung kann gemietet werden.
Tel. 0172 - 6122228 (gewerblich)

Metropolregion Rhein/Neckar, 3-4 BHZ, guter Umsatz, **Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte**, www.erbacher.de 06234 814656

Mönchengladbach

Alteingesessene Praxis mit 3 BHZ.
t.kirches@gerl-dental.de

LK Schaumburg

Sehr gepflegte 2-Zimmerpraxis, erweiterbar, barrierefrei, gute Anbindung zur BAB, nach Absprache abzugeben.
a.lafera@gerl-dental.de

KFO mit Immobilie

In kaufkraftstarkem Stadtteil einer beliebten norddt. Großstadt: gewinnstarke, etabl. KFO-Praxis mit attr. Immobilie. Im Kundenauftrag. **ZM 111029**

Berchtesgadener Land

Alteingesessene Zahnarztpraxis in Stadtmitte, 2 BHZ, kleines Labor, aus Altersgründen baldmöglichst abzugeben.
ZM 110230

MKG/Oralchirurgie

auch für zwei Chirurgen geeignet. Großraum Frankfurt (westlich). Baldige Übernahme möglich.
medicus9@gmx.de

dental
bauer



Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!

Wir helfen bei **Praxisabgabe und -übernahme:**
Informationen finden Sie unter **„Praxisbörse“ auf unserer Website** oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644714**.
Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

Düsseldorf

Diverse Praxen zur Abgabe.
t.kirches@gerl-dental.de

Nähe Köln

Etablierte, kleinere Praxis in zentraler Lage, historisches Gebäude. Aus gesundh. Gründen sofort günstig im Kundenauftrag. **ZM 111028**

Raum Bruchsal- 3-4 BZ

sehr schöne helle, perf. geschnittene Siemens- Praxis, digitalisiert, vernetzt durchschnittl. Zahlen wg. Umzug zverf. **Medipark 06322-947 24 21**

PF-Innenstadt

ZA-Praxis (165 qm, Mietr.), 3,5 BHZ, kl. Technik, Mu.-Du., etc., ideal f. 2 Bhdl., sofort abzugeb., Preis VHB
ZM 111547

Solingen Stadtmitte

4 BHZ, 160 m², überdurchschnittlicher Umsatz, aus Altersgründen zu verkaufen.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Schwerin

Zahnarztpraxis mit 3 Sprechzimmern, verkehrsgünstige Innenstadtlage, Erdgeschoss, behindertengerecht,
Tel. 0385 715823

Südöstliches Münsterland

Moderne Zahnarztpraxis zu verkaufen im Mandantenauftrag Steuerberatung Laurenz, Epping & Partner **0251-535660** z. Hd. Herrn Epping

Ammersee West

Etabl., ertragsstarke und gepflegte Praxis in sehr schöner Lage, 5 BHz., Soz. o. Übergabe an 1 - 2 Behandler (m/w), flex. Überleit. zahn.ammersee@gmx.de

Expandierender Standort in **Rhein-Main, Nähe Mainz**, sucht einen neuen Zahnarzt m/w zur Übernahme einer gut eingeführten Praxis zum nächst möglichen Zeitpunkt. **Kontakt: 069-82983205** (gewerblich)

Ortenaukreis

Etablierte Praxis im Ärztehaus, 3 Beh.Zimmer Sirona C1, Charly XL, OPG mit FRS Planmeca, voll klimatisiert, günstige Miete, AB 5 min, ab sofort abzugeben. VP 70000 EUR.
Kontakt: olesakleis@hotmail.de

Augsburg

Gut integrierte Zahnarztpraxis in einem MVZ mit 6 Fachrichtungen zu verkaufen. Exklusive Konditionen mit weiterer Kooperation und voller Unterstützung. **Tel.: 0171/2734701**

Bremen

Moderne Praxis in guter Lage mit 3 BHZ, 100m², erweiterbar, gute Schein- und Umsatzzahlen. a.lafera@gerl-dental.de

dental bauer



Die Türe steht Ihnen offen!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung:
Eine Vielzahl interessanter Objekte finden Sie in der dental bauer „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644714**. Anfragen per E-Mail an praxisboerse@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

Nähe Oberhausen, 5BHZ, Super Praxis, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte**, www.erbacher.de 06234 814656

Raum Olpe-Remscheid: 3-4 BHZ
Sehr gute und scheinstarke Praxis in schönem Gebäude wg. Alter. Im Mandantenauftrag **ZM 111621**

Anteil einer etablierten Zahnarztpraxis in Wiesbaden ab sofort abzugeben. Leistungsspektrum: Implantatprothetik, Endodontie, Prophylaxe und Prothetik Kontakt: **069 82 982 205** (gewerblich)

Ganzheitlich, Nordrhein
1a-Lage in beliebter Großstadt: Umsatzstarke Praxis, Top-Rendite. 3 BHZ, dig. OPG. Klassische ZHK mit ganzheitl. Betrachtung. Im Mandantenauftrag. **ZM 111025**

Neuss
Barrierefreie Praxis mit ext. Labor, Erdgesch. 3 BHZ, Umsatz + Gewinn konstant. **t.kirches@gerl-dental.de**

Zahnarztpraxis zentral in **Offenbach** - Nachfolger gesucht für eine alteingesessene Einbehandler. 1 BHZ, Moderne Kavö 1065 Einheit mit Multimedia und Kamera (2. BEH möglich). Stuhlschlüsse sind bereits verlegt und vorhanden. Raumfläche ist ausbaufähig auf 140 qm. Parkplätze/Bushaltestellen vor der Praxis. **Mobil: 0170-9078939** (gewerblich)

BOT, E, GLA, OB
Qualitäts- und prophylaxeorientierte volldigitalisierte, gewinnstarke Praxis mit hohem Privatanteil in Bestlage, 3-5 BHZ für 1-2 Behandler geeignet, keine Alterspraxis.
praxisabgabe2016@gmail.com

Offenbach - Innenstadt, Zahnarztpraxis im Ärztehaus, super Lage, nahe Fußgängerzone -ab sofort zu verkaufen-vorheriger Einstieg möglich.
Kontakt: 0170 3872863 (gewerblich)

Düsseldorf
Einstieg in bestehende Großpraxis als PG möglich. **t.kirches@gerl-dental.de**

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



Praxisbörse

- **26... Großraum Emden**, langjährig am Standort vertretene Praxis, im EG, 130qm, 2 BHZ, Erweiterung ggf. möglich **P15-807**
- **26... Großraum Oldenburg**, etablierte Gemeinschaftspraxis in zentraler Lage, 3 BHZ, erweiterbar, attraktive Kleinstadt, Einzugsgebiet ca. 60.000 Einwohner, gute Verhältniszahl **P15-451**
- **26... Stadt Oldenburg**, 3 BHZ, etablierte Praxis, erweiterbar, Übergangszeit möglich **P15-715**
- **27... Bremen/Oldenburg - Neugründung**, Praxisräume in repräsentativem Gebäude auf 140qm zzgl. 60qm, zentrale Lage, gute Infrastruktur und Verkehrsanbindung, 4 BHZ, alle Anschlüsse vorhanden, barrierefrei, als Mehrbehandlerpraxis geeignet, seit 30 Jahren als Praxis bekannt, attraktive Verhältniszahl **N15-716**
- **28... LK Diepholz**, Praxis im Wohn- und Geschäftshaus, EG, 186qm, 3 BHZ, etabliert, mit guter Verhältniszahl, gute Verkehrsanbindung und Parkmöglichkeiten **P15-549**
- **31... Hildesheim**, 162qm, 2 BHZ, kieferorthopädische Praxis mit insgesamt 4 Stühlen, Praxislabor, gepflegter Zustand, sehr gutes Raumkonzept **P15-787**
- **37... LK Hötter - Neugründung**, Räume im Wohn- und Geschäftshaus, gut frequentierte Lage im Zentrum, Aufzug vorhanden, 160qm, vorinstallierte Räume, 3 BHZ, 1 Prophylaxezimmer, 1. OG, bezugsfertig nach Renovierung **N15-797**
- **38... Braunschweig**, etablierte Praxis, sehr umsatzstark, gute Lage, sehr gepflegter Zustand, für 2-3 Behandler geeignet, vorübergehende Mitarbeit möglich **P15-777**
- **38... Goslar**, alteingesessene Praxis auf 182qm, 4 BHZ, 700-800 Fälle **P15-473**
- **48... Großraum Coesfeld**, 130qm, 2 BHZ, 2 Prophylaxezimmer, im EG gelegen **P15-853**
- **48... Kreis Steinfurt**, Zentrumslage, Verkehrsanbindung sehr gut, 425qm, Aufzug vorhanden, 9 BHZ, gut strukturierte und organisierte Praxis mit umfangreichem Behandlungsspektrum und Schwerpunkt auf chirurgischen Tätigkeiten **P15-738**

2014 2676

dentale zukunft




Kontakt: Andreas Höhn
Tel.: +49 (0) 251 / 7607-372
E-Mail: praxisstart@nwd.de

Weitere Unternehmen der NWD Gruppe:

NWD OSTERREICH **MPS DENTAL** **mdf** Med. Dental Fachhandel GmbH

www.nwd-praxisstart.de

Berlin
Nachfolger für umsatzstarke Praxis im Berliner Süden gesucht.
h.weiss@gerl-dental.de

Frankfurt- Hofheim: 2-3 BHZ
Perfekt gelegene schöne blitzsaubere und solide, noch analoge Px ab sofort **medipark 06322 - 947 24 21**

BÖKER

**Praxisvermittlung
Wertschätzung
Existenzgründung**

Wirtschaftsberatung
Dipl.-Ökonom Böker
Tel.: 0211 / 48 99 38
www.beratung-boeker.de

Südbrandenburg
Kurzfristig! Modern ausgestattete Praxis, 2 BHZ (3. BHZ vorbereitet), dig. Röntgen, abzugeben. **m.semmler@gerl-dental.de**

**Westerwald
Kreistadt ca. 40 km bis Bonn**
Gut gehende Praxis, 3 Behandlungszimmer, 120 m², aus Altersgründen ab 2016 günstig abzugeben.
**Weitere Informationen unter:
0 26 81 / 98 81 52**

Kreis Hameln-Pyrmont
Modern und komplett eingerichtete, umsatzstarke Praxis, 2BHZ, Prophylaxezimmer und Labor, kurzfristig aus gesundheitl. Gründen abzugeben, kein Investitionsrückstand oder Renovierungsbedarf, Einarbeitungszeit mögl.
superlatif@gmx.de

Hannover
Renovierungsbedürftige Praxis mit 4 BHZ, außergewöhnlich gute Substanz, Abgabe 2016. **a.lafera@gerl-dental.de**

MKG-Einzelpraxis
in Universitätsstadt NRW, zentral gelegen sucht Nachfolger ab IV/2016. 250 qm, 2 Eingriffsräume mit Schleusen Aufbereitung/Sterilisation mit neuesten Geräten,MPG-konform.
ZM 110639

Praxisabgabe aus Altersgründen: **Raum Darmstadt - Egelsbach** 120 qm. 2 Behandlungszimmer M1 und ein 3. Zimmer vorbereitet. Barrierefrei alle Funktionsräume vorhanden sucht kurzfristig Nachfolger. **Mobil: 0170-9078939** (gewerblich)

Raum Dillenburg
Umsatzstarke Zahnarztpraxis in Wohn- und Geschäftshaus, 4 BHZ, 180m² kurzfristig abzugeben. Wohnung kann gemietet werden. **0170-9010731** (gewerblich)

Karlsruhe- kl. Ärztehaus
Gewinnstarke Praxis mit teilmod. Ausstattung, 3 BHZ, jederzeit mit Einarbeitung. **medipark 06322 - 947 2421**

Kaiserslautern Ärztehaus, sehr preiswert, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte**, www.erbacher.de 06234 814656

Es kommt eben nicht immer auf die Größe an.

PerioChip®
www.periochip.de

Erfolg im Dialog

Raum Koblenz www.bk-dental.de

Raum Daun/Eifel -3 Zimmerpraxis Übernahme
Raum Simmern -Einstieg in große Praxis/Praxislabor
Lahn (RLP) -Einstieg in Doppelpraxis mit späterer Übernahme an der Lahn (RLP)

Koblenz -Einstieg in 6-Zimmer-Praxis
Raum Neuwied/Rhein -Angestellte/r Zahnärztin/Zahnarzt in Voll-oder Teilzeit mit Schwerpunkt Oralchirurgie oder gleichwertiges Curriculum/TS zahnärztliche Chirurgie/Implantologie gesucht für 4-Zimmer-Praxis mit späterem Einstieg

Praxiseinstieg -5 Minuten von A3, Raum NR, viele Patienten
Praxisübernahme -zwischen KO + MT solide Praxis mit 5 Zimmern (Einarbeitungsmöglichkeit)

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich

Raumkonzepte und Planungen mit Innenarchitekt
Praxisdigitalisierung – Spezialisten für Hardware/Software
Gebrauchsmarkt: M1 + OPG - depotgewartet

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

THP.AG
 Bundesweite Praxisvermittlung

Umfangreiche, individuelle Beratung bei

- Praxisabgabe / Praxisübernahme
- Über 150 Zahnarztpraxen und mehr als 500 Praxissucher
- Fördermittelberatung / Finanzierungen / Musterverträge

München Stuttgart Frankfurt Köln Berlin

Zentrale Tel. (089) 278 130-0 Freischützstr. 77 info@thp.ag
 Fax (089) 278 130-13 81927 München www.thp.ag

★ **Praxis in schöner Lage Raum Tegernsee/Schliersee** ★
 2 BHZ, guter Umsatz und Gewinn (bei reduz. Arbeitszeit), zentral im Ortsteil, ca. 5-10 min (Auto) zum See, Immo opt., im Alleinauftrag, THP AG 089 278 1300

WESTMITTELFRANKEN
 Etablierte, gut gehende Praxis mit engagiertem, eingespieltem Team, großem Patientenstamm in wirtschaftlich solidem Umfeld abzugeben.
praxis-mfr@web.de

Emmendingen/Freiburg
 Sehr gepflegte, schein- u. umsatzstarke, seit mehr als 20 Jahren etablierte Praxis, digitalisiert, 3 Behandlungszimmer, kleines Praxislabor, klimatisiert, ab sofort oder später aus gesundheitlichen Gründen mit o. ohne Einarbeitung abzugeben.
ZM 111417

Luth. Wittenberg
 50% - Anteil an Praxisgemeinschaft mit Eigenlabor im Stadtzentrum altershalber abzugeben. **ZM 110181**

S-Anhalt/Genthin
 ab 05/2016 zu vermieten. Gutgehende, fertig eingerichtete Praxis, mehr Info + Fotos unter [www.dental-technik-genthin.de\(NEWS\)](http://www.dental-technik-genthin.de(NEWS))
 Tel.: 03933 3157

Existenzgründung ohne Risiko kleine aber feine Praxis fast umsonst!
 Schönes Haus in Ortsmittelpunkt, eine gr. Dachwohnung und drei kleine Souterrains-App., ruhig, gr. Garten, mit noch aktiver Praxis, Bestlage direkt neben Schule und Kindergarten, ab sofort aus Altersgründen zum Immobilienpreis äußerst günstig abzugeben. **ZM 110978**

Linker Niederrhein
 Etablierte Praxis altershalber zu verkaufen. 2 Beh. räume, günstige Miete. **ZM 111091**

HILFE
 Praxis muss weg. Wir brauchen unseren Opa. Stadt in Neckar-Odenwald-Kreis. Barrierefrei. Parkplatzmöglichkeiten 2-5 Sprechzimmer. Fast alle Schulen und ein gutes kulturelles Angebot im Ort vorhanden. **Tel: 0162 909 3773**

Allgäuer Alpenvorland
 120 qm, 2 BHZ, tadellos. Zust., ausgez. Zahlen, hervorr. Klientel, günstige Kostenstruktur, viele Umsatzpotentiale mögl., charm. Stadt, hoher Freizeitwert, alle Schulen, Einarbeitung mögl. **ZM 93227**

Mecklenburger Seenplatte
 Etablierte, gut gehende Zahnarztpraxis (2BHZ + Eigenlabor) mit Steigerungspotential, zentrale Kleinstadt (Markt), hoher Freizeitwert, im Kundenauftrag abzugeben. **Kontakt: 0178/4727379, gerd.mohrfeldt@mlp.de**

Abgaben im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen): KFO: WN MKG: HN, UL Zahn: A, CW, DLG, FN, GP, GZ, HDH, HN, LL, MN, OAL, RT, RV, S, SIG, TÖL, TÜ, UL, WN
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi und Johannes Frosch, Lange Lemppen 38, 89075 Ulm, www.fub.ag, ☎ 0731/18486-0, ulm1@fub.ag

Hamburg Nord-Ost
 Langj. etablierte u. umsatzstarke EP aus pers. Gründen abzugeben, 4 BHZ, digit., Praxislabor, keine Alterspr., auch GP mögl., Überg.-Soz. mögl. **ZM 111020**

Zahnarztpraxis Hannover-Südstadt
 Praxis in Top-Lage, 4 BHZ, 170 qm, hoher Privatanteil, moderne Ausstattung, viel Entwicklungspotenzial, im Mandatenauftrag abzugeben.
Tel.: 05253 9740999, www.hqplus.de

Universitätsstadt Passau. Suche Nachfolger für existenzsichere Zahnarztpraxis mit drei Behandlungszimmer und eigenem Labor auf 150 qm. Gute Ausstattung und hohem Privatanteil - 60%. Viele Parkplätze vor dem Haus und günstige Miete. Einarbeitung möglich. **ZM 111361**

Schwarzwald Bodensee
 Sehr gut gehende Praxis zwischen Schwarzwald und Bodensee 3 BHZ, OPG, kl. Labor, in attraktiver Freizeitregion. Fairer Preis, Engagiertes Team, Einarbeitung mögl. **Abgabe@kabelbw.de** oder **0172 7428274**

Frankfurt/Main
 Zentrumsnahe langjährig etablierte Praxis altershalber ab sofort günstig abzugeben. 2BHZ, kleines Labor, Sozialraum, ca. 90 qm E-Mail: zahnarztpraxis-frankfurt@gmx.de

PRAXISGESUCHE

Region HOHENLOHE-SHA
 Suche schöne Praxis mit 3-4 BHZ, ab 150 qm, gutem Umsatz und zeitgemäßer gepflegter Einrichtung zur Übernahme Frühjahr 2016. Diskretion garantiert! zm-annonce@gmx.de

Leverkusen/Nachfolger
 Moderne, ganzheitlich orientierte ZAP, 180 qm, 3 BHZ, 4 MA in VZ, OPG, Laser, Labor, Parkplatz im Hof, sucht Nachfolger. Es wird ein/e Kollege/in mit fachlichem Können und sozialer Kompetenz für die Weiterführung einer erfolgreichen, alteingesessenen, etablierten ZAP gesucht. **Handynr.: 0179-6801204**

Gesuche im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen): KFO: M, S, UL MKG: HN, UL Zahn: A, DLG, LL, M, PA, TÖL, UL
FUB-AG, Dr. Ralf Philippi und Johannes Frosch, Lange Lemppen 38, 89075 Ulm, www.fub.ag, ☎ 0731/18486-0, ulm1@fub.ag

 **ERBACHER**
 Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Praxisvermittlung

- Abgeber- und Gründerdienst
- Professionelle Praxisbewertung

► www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
 Tel.: 06021 540183 | Mail: erbacher@erbacher.de

Stuttgart zentrumsnah
 Jahrzehntlang etablierte, existenzsichere Praxis, 2 BHZ + Prophylaxezimmer + Labor, validierter Steri und RDG, sehr hohe Scheinzahl, mit langjährigem, gut eingespieltem Team, aus pers. Gründen in 2016 abzugeben. Gesichertes Mietangebot, kollegiale Übergabe möglich. **ZM 110832**

ALPENRAND SÜDL. MÜNCHEN – TÖLZER LAND
 30 Jahre etablierte, gepflegte, namhafte, existenzsichere Allein-Praxis im Ort, 2(+1) BHz., Wz., Rö.raum Kleinrö. + OPG, Steri, Labor + Cerec, etabl. Zuzahlg + PZR, hoher Priv.ant., EDV EVIDENT, eigene Parkplätze, Autobahn 30 Min. nach München; Übernahme ab 2016.- meine.zahnarztpraxis@online.de

Südliches Oberallgäu
 Gutgehende Einzelpraxis mit überdurchschnittlichem Ertrag, in attr. Lage mit eigenen Parkplätzen günstig abzugeben. Ein Erwerb der im EG gelegenen, ansprechenden Räume ist möglich, nicht Bedingung. allgaeuzahnarzt@web.de

 **ABZ&G**

Im Auftrag unseres Mitglieds: Zahnarztpraxis im Donau-Ries Kreis
 Ertragsstark, Stadtlage, eingespieltes Team, sehr gute Patientenstruktur, 6 BHZ, kleines Eigenlabor, Cerec, DVT, stark in Kons./Prophy. und Oralchir. Abgabe 2016/2017, auch für zwei Übernehmer geeignet. Einarbeitung des Nachfolgers möglich.
Kontakt: Dr. Hartmut Ohm
Tel.: 089-892633-63
E-Mail: hartmut.ohm@abzeg.de

D - K - BN - AC
Praxis-Übernahme (auch Alt-Praxen)
Praxisfinanzierung info@KaiserControl.de
 Kaiser GmbH PraxisErfolg Tel. 02272 / 9114-0 Fax -29

ZÄ sucht Praxis z. Übernahme OL + Umgeb.
 perfektika@gmx.de

ZÄ Paar sucht
 gutgehende Praxis (3-5 Zi.) in **LB, ES** oder **FFB (Kreis)**. Privatgesuch.
 Praxissuche-bw@gmx.de

MKG-Chirurg
 sucht Praxis zur Übernahme, bevorzugt mit Belegbetten. Deutschlandweit, **ZM 110575**

Baden-Württemb.-westl. Bayern
 Gut fortgebildeter ZA mit Anhang übernimmt zeitnah existenzsichere Praxis mit mind. 3 Einheiten. Kauf der Räume od. Wohnhaus wäre denkbar. Im Mandantenauftrag **ZM 111630**

Langenfeld/Monheim
 Suche Niederlassungsmöglichkeit in Langenfeld und Umgebung. Vorhandener Patientenstamm. Bitte Kontakt unter: **praxisinfo123@web.de**

Gesamtes NRW
 Dt. fortgeb. Zahnarzt sucht eine größere oder zumindest auf 1,5 Behandler ausbaufähige Praxis bis Sommer 2016. Im Mandantenauftrag **ZM 111631**

Praxis i. Deutschland
 Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen. **Mediconsulting@t-online.de** **www.Mediconsulting.de** **Tel. 040/65048530**

Gutgehende Praxis für ein oder 2 ZÄ BW, RPF, Hessen oder NRW dringend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte, www.erbacher.de 06234 814656**

ZÄ Paar sucht
 gutgehende Praxis (3-5 Zi) in LB, ES oder FFB (Kreis). Privatgesuch.
 Praxissuche-bw@gmx.de

Anzeigen informieren!

PRAXEN AUSLAND

Nachfolge
Für gut etablierte Zahnarztpraxis im Fürstentum Liechtenstein.
 Die voll digitalisierte Praxis entspricht im ergonomischen Ablauf sowie aus hygienischer Sicht einer heutigen modernen Praxis:
 3 moderne OP-Räume, DVT, Sterilisation, langfristiger Mietvertrag, praxiseigene Parkplätze. **Tel. 004232375959** oder **zahnarztpraxis.li**

KFO PRAXIS
 Job sharing
 Partner für kieferorthopädische Praxis in Innsbruck gesucht. \$2 Kassenvertrag vorhanden. An eine spätere Übernahme ist gedacht. **dr.heiser@chello.at**

Inselpraxis/Holland
 Etablierte existenzsichere moderne Praxis aus gesundheitlichen Gründen abzugeben. **ZM 110799**

Winterthur -Schweiz
 Moderne, großzügige und sehr erfolgreiche Praxis in einem aufstrebenden Teil von Winterthur abzugeben. Einarbeiten in Schweizer System mgl. Anfragen an **vigo@vr-web.de**

Kreis Düren
 Deutscher Zahnarzt sucht Praxis im Kreis Düren
Tel.: 017610275841

MVZ Nordhessen i.G.
 Sucht in Nordhessen, Allg., KFO, OCH **mvz-hessen-nord@web.de**

KFO - Oberbayern
 suche KFO-Praxis im Raum Oberbayern
Tel. 0171-5486621

Neuss
 Praxis mind. 3 BHZ.
t.kirches@gerl-dental.de

Düsseldorf
 Praxis mind. 3 BHZ
t.kirches@gerl-dental.de

Frankfurt
 Praxis mind. 3 BHZ
t.kirches@gerl-dental.de

Kleve
 Praxis mind. 3 BHZ
t.kirches@gerl-dental.de

NRW
 Suche überdurchschnittl. erfolgreiche Praxis. Treuhand. **ZM 109794**

NRW-Rhein/Main
 ZA sucht eine umsatzstarke Praxis. Treuhand. **ZM 109793**

Zahnärztin im Saarland sucht Praxis
 zur Übernahme ab Jan/ März 2016.
ZM 111291

ZA sucht Bundesweit
 Praxis ohne Makler, **isepb@gmx.de**

KFO-Fachpraxis KA
 FZÄ für KFO sucht Praxis Raum KA.
ka-praxis-kfo@gmx.de

Liebe Leser,

nutzen Sie die Möglichkeit, auch im Kleinanzeigenteil Ihre Anzeige farbig zu gestalten.
 Informationen lesen Sie in unseren Mediadaten 2015 oder rufen Sie uns an unter
0 22 34/70 11-290

Nachfolger gesucht
für Zahnarztpraxen in der Schweiz:

NEU! Nähe Luzern. super Zahnarztpraxis (AG) in der Zentralschweiz, technisch und optisch perfekt. Praxis mit 6 modernen OP's. Ausgezeichnete Lage, im Ortskern, Größe ca. 185 qm.

NEU! Praxis Zürich-Oberland, in einer steuergünstigen Gemeinde mit 4800 Einwohnern. Größe ca. 100 qm, 2 OP's, OPT-Raum, digitalisiert. Sehr günstige Miete.

Weitere Praxisangebote finden Sie auf unserer Website:
www.medident.ch

Profitieren Sie von unserer langjährigen Erfahrung und lassen Sie sich unverbindlich beraten.

 **medident consult ag, Bahnhofstrasse 15**
CH-8890 Flums, Tel. 0041 81 720 1300
Fax: +41 81 720 1309 / info@medident.ch

PRAXISRÄUME

Gummersbach Zentrum
 Räumlichkeiten für eine kieferorthopädische Praxis oder Dentallabor in einem langjährig bestehenden Ärztehaus (u. a. Kinderarzt, Zahnarzt etc.) provisionsfrei zu vermieten. Die hier angebotenen Flächen können nach Vorstellungen des potentiellen Mieters kurzfristig übergeben werden. Barrierefreier Zugang.
Tel.: 02261/405990,
E-Mail: info@clemens-immobilien.de

Mitte Schl.-Holst. am Nord-Ostsee-Kanal
 Sehr schöne Praxisräume, ca. 190 m² zu vermieten. Ortsmitte mit Parkplätzen, ebenerdig, großes Einzugsgebiet. Besonders als ZA-KFO Praxis geeignet, da Anschlüsse für ZA-Praxis vorhanden.
Tel.: 04331/84460

Ideale hochwertige Räume für eine Kieferorthopädische Praxis in der **Euro-paallee in FFM.** 170-200 qm. Rohbauzustand. Ihre Planung kann sofort beginnen, Sie können frei gestalten. Kurzfristig bezugsfertig, Barrierefrei.
0170-9078939 (gewerblich)

Neugründer aufgepasst: Repräsentative neu sanierte Gewerbeflächen entstehen in bester Lage von **Darmstadt.** Ideal für eine Zahnarztpraxis. Großen wahlweise zwischen 200 bis 350 qm sind möglich. Sichern Sie sich jetzt den Standort.
0170-9078939 (gewerblich)

Bestlage München-Schwabing: Repräsentativer Praxisraum in modern ausgestatteter Privatpraxis zu vermieten. Zeitnahe Übernahme der gesamten Praxis möglich aber nicht Voraussetzung.
Tel.: 0172 / 823 99 66

Seligenstadt: Flächen 190-240 qm für eine Zahnarztpraxis oder Kieferorthopädische Praxis in einem sehr repräsentativen Ärztehaus-Neubau. Fertigstellung 2015. Flächen sind zum Teil noch frei planbar. **0170-9078939** (gewerblich)

Praxisneugründung in verschiedenen Ärztehäusern im **Rhein-Main Gebiet.** Wir suchen innovative Zahnärzte, MKG, KFO m/w, die gerne auch an der Planung ihre Zukunft mitarbeiten möchten.
Kontakt: 069-82983205 (gewerblich)

Neue Niederlassungsmöglichkeiten im Fachärztezentrren im **Gebiet Rhein-Main.** Geeignet für Zahnärzte, KFO und MKG. **Kontakt: 0170 3872863** (gewerblich)

Aachener Süd-Osten
 Neugründung auf ca. 200 m². Neubau mit voller Planungsfreiheit.
j.schlagmann@gerl-dental.de

Praxisräume/
 Alterspraxis 2-3 BZ in **Düsseldorf** gesucht. **ZM 111702**

Suche Praxisräume ca. 200-300qm in **Mainz.** Kontakt: **0171 3751614** (gewerblich)

Krefeld
 Praxisflächen in neuem Ärztehaus, TOP-Lage. **t.kirches@gerl-dental.de**

PROVISIONSFREI
Hanau-Stadtmitte

137 m² zentral gelegene, helle Praxisräume im 2.OG mit viel Potenzial, auch als Gemeinschaftspraxis nutzbar. Empfang, 6 Räume, Loggia, WC, Küche, Lift. 1.OG Zahnarztpraxis. Parkhaus i. d.Nähe. A-Lage in Fußgängerzone. 3D-Besichtigung.
Hanau - 06181-4341595

MAINCASA.de
 WOHLFÜHL-IMMOBILIEN AM MAIN

Suche Zahnarztpraxis im Raum **MTK, WI und MZ** zur Übernahme ab sofort. Kontakt: **0170 3872863** (gewerblich)

PRAXISEINRICHTUNG/ -BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdental-service.de

Laborgeräte nach Auflösung von Praxislabor zu verkaufen. **Tel. 0176/20371181**

Siemens OPG/FRS, Orthophos3C/XR24 nova, **0151/15493806**

Suche Praxis- und Laborgeräte. **Tel. (09 61) 3 19 49**

www.praxisschilder-direkt.de
 Praxisschilder-Service Gerd Müller - Tel. 02661 5011 - Fax 02661 3493

Sirona E zu verkaufen, **Tel. 02161/896429**

M1 / C2 gesucht. Tel. 056766/301

Praxen/Labor Ankauf

Kaufe komplette Praxen/Labor, Demontage bundesweit durch eigene Techniker **0174-3575555** oder **mix-dental@gmx.de**

An- u. Verkauf von
GEBRAUCHTEN
Behandlungseinheiten

überholt und
werkstattgeprüft 

www.dsd-badura.de
Tel. 04 41 / 38 00 511

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

Intelligente Dienstleistung für die Zahnarztpraxis

BZA

BÜRO FÜR ZAHNÄRZTLICHE UND KLINISCHE ABRECHNUNG

Agnes M. Stöber

Gemeinsam mit Ihnen erarbeiten wir ein Konzept für:

-> alle Bereiche zahnärztlicher Abrechnung
-> Praxisschulungen

fon: 06236 / 41 54 64 • mobil: 0172/389 3999
Postfach 1147 • 67137 Neuhofen
www.b-z-a.de • stoesser@b-z-a.de

FAKT-DENT

Brigitte Scheidweiler

Mit einem Lächeln beginnt der Tag!
Sie suchen Unterstützung für Ihre Abrechnung und Verwaltung. Dann haben Sie ihn gefunden, Ihren Abrechnungsservice
Tel.: 02255 - 948974
Mobil 0175 - 4168556
Mail: Brigitte.Scheidweiler@online.de

KAPITALMARKT

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von € 10.000,- bis 2,5 Mio. auch in komplizierten Fällen vermittelt:
Konzept & Plan GmbH
Tel.: 0211-2092968, Fax: 0211-2092969

REISE

Musik und Reisen auf hohem Niveau

BAYREUTH

WAGNER FESTSPIELE 2016

Parsifal-Tristan-Fl. Holländer, Ring des Nibelungen. 2 Übernachtungen / 1 Auf- führung mit Parkettkarten **ab € 995,-!** Alle Aufführungen buchbar, in verschie- denen Kombinationen: **25.07-28.08.16**

Classic Highlights Reisen ist der Veranstalterpartner der Festspiele! Wagner-Rundum-Betreuung im Golf- hotel! Fahrenbach. **Viele Leistungen zum fairen Preis!**

Opern- und Festspielreisen: Mailand – Venedig Salzburg – Wien – München – Dresden – Berlin Muscat – St. Petersburg – Moskau – Verona. Prospekte/Detailausschreibungen bitte anfordern.



www.classic-highlights.de

Classic Highlights Reisen GmbH
Kirchstr. 2 • 51702 Bergneustadt • Tel.: 02261-4058440
Fax: 02261-4058444 • info@classic-highlights.de

Urlaub auf Sylt

Firma Hussmann Ferienwohnungen, 04651-83 63 30 www.hussmann-sylt.de

FREIZEIT/EHE/ PARTNERSCHAFTEN

Ärztin, 28/172, e. bildhüb., erotisch, sportl., Topfigur. Wünscht sich e. liebev. Beziehung mit ganz viel Zärtlichkeit, Romantik, Lachen + Leidenschaft. **Gratisruf 0800/222 89 89,** tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

GERL

Aufbereitungszentrum

AUFBEREITUNG VON GEBRAUCHTGERÄTEN
www.gerl-gebraucht.de

Tel. 0221-80 109-190

Peking-Collection

Winkelstücke grün, blau, rot
Turbinen, Poly-Lampen
Garantie, Rep.-Dienst
Tel. 06123 - 740 10 22
www.frank.meyer-dental.de

Digitales Trophy

RVG USB-Box(2x) mit gr. u. kl. RVG Sensoren, Software, Prüfkörper
2x Mikromotorschlauch für Profeel
2x Pentamix 2, Tel. 0931/273033

Präzisions Schleiferei
Aufschliff aller Instrumente unter mikro- skopischer Kontrolle (48 Std.)
LAPPDENTAL, Waldstr. 27, 65329 Hohenstein, Tel. (0 61 28) 94 47 87, Fax 94 47 89

Digitales OPG + FRS

Suche gebrauchtes digitales Röntgen- oPG mit FRS. **art21@gmx.de**

ZEISS OP- und U-Mikroskope
OPMI PICO Ausstellungsgeräte
info@medisa.de, Tel. 0391/607460
www.medisa.de

Verkaufe digitales OPG

Gendes Oralix 5200 - VB 1900,0€ und Sensor 2 x 3 cm für Gendex Visualix - VB 890,-€ (wegen Praxisaufgabe)
E-Mail: **praxis.bei.ulm@gmail.com**

China Winkelstücke?

Wer hat Erfahrungen mit Kauf von Winkelstücken aus China? (Zoll,CE...) Mail: **docisiebenhaar@online.de**

+ An- und Verkauf von Gebrauchtgerten
+ Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
+ Modernisierungsprogramme
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

KaVo E80

Bj 9/2014, wg. Px.-Aufgabe 3/2016 in Kassel, Preis: VS
eMail: **djedje@freenet.de**

Praxen-Ankauf

Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

KFO-Geräte

Aktivator € 65,00, KFO-Platte € 45,00 + MwSt. **ZM 107683**

MicrowSaw (Khoury), OPG ab 2010, Erb. yag-Laser, Stahlschränke, gebr. gesucht. **Tel. 02191-341241**

Sie können Ihre Anzeige auch online setzen

www.zahnheilkunde.de
www.zm-online.de

Vorkonfektionierte Kinderzahnkronen
aus Zirkonoxidkeramik



FIMA

CouronneTEC GmbH & Co. KG
finest artwork
www.fima-couronnetec.de

Certificate DE15/819941706
Directive 93/42/EEC

Certificate DE15/819941707
ISO 13485:2003
EN ISO 13485:2012

info@fima-couronnetec.de

OPG Röntgengerät mit Fernröntgen

OP 100 von Instrumentarium Bj. 1998 voll funktionsfähig Preis 2500 €
Gerät kann gegen Aufpreis geliefert und montiert werden **Tel. 01728219245**

Austauschschläuche · Saugschläuche

FLEXXISHOP
Ihr Dentalschlauch-Profi

Austauschschläuche in Top-Qualität
> 50% sparen

- 1 Jahr Flexxishop Garantie
- Sirona, Kavo, etc. ständig auf Lager
- Technische Hotline
- Express-Lieferservice



Untergasse 7 a · 65527 Niedernhausen
Fax: 06127 700 39 32

Tel.: 06127 700 39 33
www.flexxishop.de

Günstige Neu- und Gebrauchtgeräte
finden Sie unter **www.kdm-online.de**
Kohlschein Dental-Team 02505/932518

Kaufe kompl. Praxen + Einzelgeräte
- Demontage durch Fachleute -
Tel: 0172/87 35 455

Verkaufe OPG Orthphos Siemens 95, top Zustand + Entwickler XR24 Preis VB, Selbstabh. Meissen **Tel.: 03521 710330**

Piezosurgery@ 3 von Mectron, absolut neuerartig für 2850 € VB abzugeben.
Tel. 02154-6353, drartt@gmx.de

kostenlose Online-Börse für gebrauchte Geräte, **www.2nd-dent.de** powered by Kohlschein Dental **Tel. 02505/932545**

Praxis Rufsystem - Schnurlos
Tel. 0541-470 56 89 www.lee-tech.de

www.stahlmoebel.dental
Tel. 0201/ 36 197 14

Mikromotor defekt?

Reparatur von Mikromotoren, alle Fabrikate, Festpreis € 179,- incl. MwSt. Info- material anfordern: **Syntec, Postfach 20 34 58, 20224 Hamburg, Fax 040/ 41003661**

Original Dental Saugschläuche
alle Typen, Top-Qualität + preiswert.
TecMedDental, Tel./Fax (09 95) 4 17 07

SCHLAUCHREPARATUR

Alle Fabrikate SIRONA, KaVo, etc.
Festpreis € 98,- + MwSt.
6 Monate Garantie auf Motor-, Turbinen-, Spritzen-, ZEG-Schläuche

Schömastraße 2, 49356 Diepholz
Tel.: 05441/9926-0 **NTB DENTAL**
Fax: 05441/992626 www.ntb-dental.de

GERL
GEBRAUCHT

AN- UND VERKAUF VON GEBRAUCHTGERÄTEN
www.gerl-gebraucht.de

Tel. 0221-80 109-191

Gesucht werden noch einige Ärzte, Chefärzte, Oberärzte, Fachärzte für schöne, niveaue Damen.

Kostenlos anrufen u.0800-4444471.

unter www.pvernestine.de

Mail: german@pvernestine.com

Erotik - Charme - Verführung pur – Bildhüb. Akademikerin, 44/173, d'blondes Haar, strahl. blaue Augen, mit e. sportl., schlk Figur, e. Frau die keine Wünsche offen lässt, absolut mit Stil, eine Firstlady, stammt aus bestem Elternhaus. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Symph. Facharzt, 43 J., attrakt. + mit sportl. Figur, unkompl., selbstbew., bodenst. + berufl. erfolgr. Ein lebensl. Positiv-Denker mit Herz + Verstand sucht treue, positiv denkende Partnerin. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Stefan, 60+, Garten- + Landschaftsarchitekt, e. gepfl. Mann mit Herz, feinfühlig + charakterstark, durch seinen Beruf heute fzl. absolut sorgenfrei. Sucht, nach verlorenere Liebe, neues Glück. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Lebensfreude vorhanden - Teilhaberin gesucht! Chefärztin i.R., Mitte 70, verw., aufgeschl., natürl.-charm. in seinem Wesen, naturverb., einfühlsam, sucht e. liebe, ältere Dame, bei getr. Wohnen. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Sie, 36/170, ledig, kinderlos, Juristin, mit schlk. Traumfigur, sportl. Ich suche den Mann dem Ehrlichkeit, Treue, Fairness, Humor + Vertrauen viel bedeuten. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Markus, 50 J., Arzt f. innere Medizin... glücl. gesch., attrakt. mit graumel. Haar + warmen br. Augen, e. gt Figur + ruhigem Wesen. Sucht liebev. Partnerin. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Achim, 58 J., Dipl.-Ing., Witwer, attrakt., zärtl., niveaue., zuverl., dennoch spontan + mit der richtigen Portion Witz. Fzl. bestens gestellt. Möchte liebe, ehrl. Frau kennen lernen. **Gratisruf 0800/222 8989**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Ulrich, 68, prom. Dipl. Kaufmann, dkl Typ, gutausseh., seriös, gepfl., gut gekleidet. Er wünscht sich e. gut funktionierende Partnerschaft, liebevoll + mit gegenseitiger Achtung. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Hüb. Ärztin, 52 J., Witwe, tolle Figur, erotische Ausstrahlung, aus bestem Hause, unkompliz., sucht soliden Partner. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

PLZ 33...

Attrakt. Zahnarzt, Russlandsdeutscher, 46/ 190, sportl., mit eigener Praxis möchte sich neu verlieben... Suchst Du (30-38 J., attraktiv, schlank) eine liebevolle Partnerschaft, voll Vertrauen und emotionaler Verbundenheit? Dann melde Dich einfach bei mir. **ZM 111561**

Naturverbundener, sportlicher Arzt, 36/ 1,72, angenehmes Äußeres, träumt von einer glücklichen Partnerschaft! Welche junge Zahnärztin sehnt sich nach einem netten Partner und würde diesen Traum wahr werden lassen? Bildzuschriften erbeten an **ZM 111843**

Fachärztin i.R., 64/168, verw., e. anziehende, warmherzige + natürl. Frau, mit optimal proportionierter Figur, aufgeschl., neugierig, lebendig + liebev.. **Gratisruf 0800/222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

Human- und Zahnmedizin studieren zum Beispiel in Bratislava, Varna, Breslau, Vilnius, Ungarn, Riga. Persönliche Vor-Ort-Betreuung vom Marktführer und kostenloser 1-Monats-Vorbereitungskurs. **Kostenloses Infopaket anfordern:** www.studimed.de | Tel. 0221/99768501

Konrad Klapheck

Ohne Titel Originalgrafik

nur noch 3 Exemplare



Limierte Auflage: 150 Exemplare, nummeriert und signiert
Blattformat: 40 x 40 cm
Preis: € 290,-
zzgl. € 10,- Versand

Bestellung 14-tägiges Rückgaberecht, unversehrt, frankiert

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH EDITION Dieselstr. 2, 50859 Köln

Telefon 02234 7011-324 Telefax 02234 7011-476 bestellung@aerzteverlag.de

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 Paketankunft

Corona Metall GmbH

Waldhaver Str. 50 41539 Dormagen
Telefon 02133 / 47 82 77

RA Dr. Reichert Zahnrecht
Erfahrung und Kraft
www.reichert-zahnrecht.de
Telefon 07223/94910

Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen – auch an Ihrem Wohnort –, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH
52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

KFO LABOR BERGER:
Dehnplatte für 80,- EUR FP.
kfolabor@yahoo.com

Doktor- oder Professoren-Titel
ganz einfach und legal
www.doctis.de 0221- 16 85 91 15

Wissenschaftsberatung
Statistik, Literatur, Texterstellung seit über 25 Jahren (keine Promotionsberatung).
www.DrFranke.de, Tel. 05731/3002585, Fax. 05731/3002586

Zirkonlabor Mill8 Frankfurt
Tel. 069 553287
Monolithisch oder Gerüst
25 Euro / Einheit.

Kollege verkauft antiquarische **Fußtretbohrmaschine**

(Initialen A.B.) mit frühem Doriotgestänge (ab 1893), in funktionsfähigem Zustand mit Handstück, VHB € 1400, **Standort Stuttgart**. Bilder anfordern über Mail: hrt.schmid@t-online.de

HOCHSCHULRECHT

STUDIUM IM EU-AUSLAND
ZAHN- & HUMANMEDIZIN
z.B. Budapest, Breslau, Riga, Valencia & Wien ohne NC & Wartezeit * für Quereinsteiger
erfahren & durch Fachanwälte geprüft
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

Wir klagen ein an allen Universitäten
MEDIZINSTUDIENPLÄTZE
zu sämtlichen Fachsemestern
- auch Klinik -
KANZLEI DR. WESENER
RECHTSANWÄLTE + FACHANWÄLTE
dr-wesener.de · Tel. 02361-1045-0

ZVS-Studienberatung Medizin / ZM / TM.
Ohne ZVS ins Studium. Info: VNC, Argelderstraße 50, 53115 Bonn. Tel. (02 28) 21 53 04. Fax (02 28) 21 59 00.

Anzeigen-Schlussstermine

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

- Für Heft 24 vom 16. 12. 2015 am Montag, dem 23. 11. 2015
 - Für Heft 1 vom 1. 1. 2016 am Donnerstag, dem 10. 12. 2015
 - Für Heft 2 vom 16. 1. 2016 am Donnerstag, dem 17. 12. 2015
 - Für Heft 3 vom 1. 2. 2016 am Donnerstag, dem 7. 1. 2016
- 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: zm@aerzteverlag.de
Tel.: (0 22 34) 70 11-2 90
Telefax: (0 22 34) 70 11-2 55



Die Vielfalt der MKG-Chirurgie übersichtlich und aktuell



- **NEU: QR-Codes scannen und Lernvideos anschauen!**
- **Optische Hervorhebung von Kernbegriffen und Merksätzen erleichtern das Lernen**
- **Marginalspalten mit Stichworten zur schnellen Orientierung**
- **Zeichnungen und Fotos veranschaulichen selbst komplizierte Lerninhalt**
- **Lernrelevante Internetlinks**

Der vorliegende Titel enthält neben dem Grundlagenwissen zahlreiche weiterführende Kapitel zur Unterstützung bei den chirurgisch-praktischen Kursen, der Prüfungsvorbereitung und Weiterbildung.



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



2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage
 H.-P. Howaldt / R. Schmelzeisen
Einführung in die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
 Für Studium, Examen und Weiterbildung
 2. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage 2015, 365 Seiten, 159 Abbildungen in 276 Einzeldarstellungen, 42 Tabellen
 ISBN 978-3-7691-3414-8
 broschiert € 59,99



Prof. Dr. Dr. Hans-Peter Howaldt
 Leiter der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie am Universitätsklinikum Standort Gießen



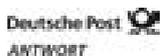
Prof. Dr. Dr. Rainer Schmelzeisen
 Ärztlicher Direktor der Klinik für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie an der Universität Freiburg

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



Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzte-Verlag senden.

Fax und fertig: 02234 7011-476 oder per Post



Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
 Kundenservice
 Postfach 400244
 50832 Köln

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Widerrufsrecht

— Ex. Howaldt, Einführung in die Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie € 59,99
 ISBN 978-3-7691-3414-8

Herr Frau

 Name, Vorname

 Fachgebiet

 Klinik/Praxis/Firma

 Straße, Nr.

 PLZ, Ort

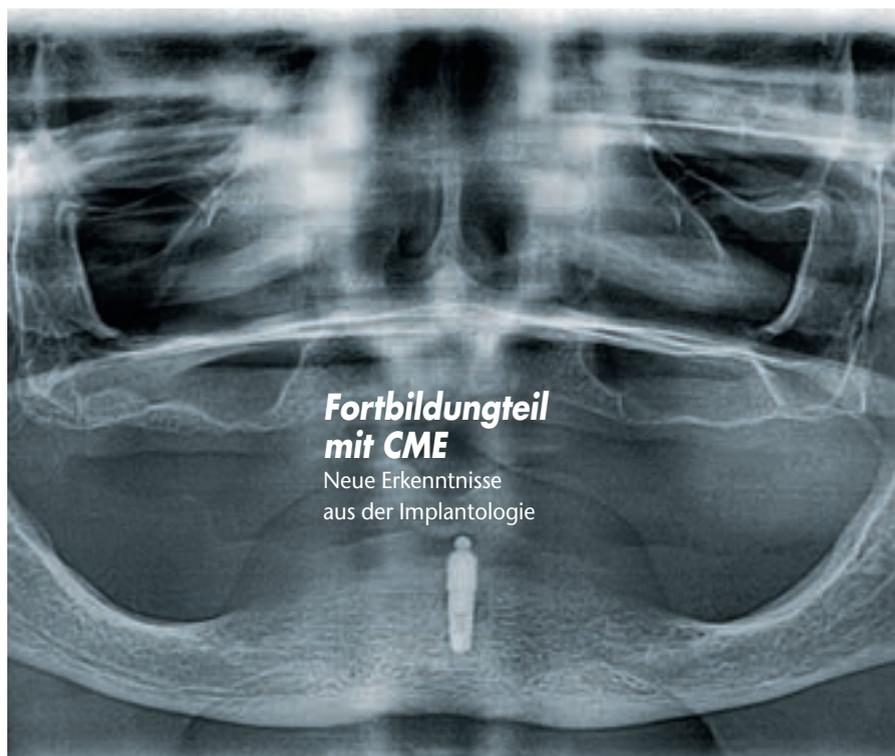
E-Mail-Adresse (Die Deutsche Ärzte-Verlag GmbH darf mich per E-Mail zu Werbezwecken über verschiedene Angebote informieren)

X Datum **X** Unterschrift

A51401ZAI/ZMA
 Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten. Preise zzgl. Versandkosten € 4,50. Deutscher Ärzte-Verlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106 Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: Norbert A. Frotzheim, Jürgen Führer

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 24** erscheint am **16. Dezember 2015**



Fortbildungsteil mit CME

Neue Erkenntnisse
aus der Implantologie

Foto: von Maltzahn

Außerdem:

- **AS-Akademie**
Die zm-Patenschaft
- **Flüchtlingshilfe**
Das bayerische Modell
- **Groupon-Urteil**
Die Sicht des BGH

Kolumne

Abenteuer Fortbildung

Ich freue mich auf den Winter: Huskytour, Eisfischen und eine Rallye zum Nordkap. Und 40 CME-Punkte gibt's noch obendrauf.

Das Geschäft boomt. 2016 soll es Internet-Nutzern möglich sein, nach dem nachweislichen Öffnen von sieben Stunden Katzenvideos und dem Wikipedia-Eintrag *Felis silvestris catus* ein Fortbildungszertifikat auszudrucken. Kleiner Scherz. Kein Scherz ist das Angebot der „Auto- und Challenge- und Dental-Verrückten“, die die „Dental Artic Tour“ anbieten.

Dabei handelt es sich um ein „Fortbildungs-Event für kühle Köpfe, starke Nerven und heiße Reifen“, schwurbelt das organisierende Beratungsunternehmen. Die restliche Beschreibung, eine Mischung aus Wild-West-Romantik und Beratersprech: Über 7.000 Kilometer Schneepiste driften soll ich, um Kollegen zu treffen, „die nicht nur fachlich vom Allerfeinsten sind, sondern auch menschlich“ und – Ach-

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter www.zm-online.de**

zung, jetzt kommt's – um die Gewissheit zu haben, „sich mit diesem rasenden und reifenmordenden Symposium allerbeste Grundlagen für zusätzliche Honorar-Umsätze zu schaffen“.

Ich kann nur hoffen, dass keiner meiner Patienten diese und andere gleichlautende Werbebotschaften durch Zufall mal im Netz findet.

Dann schon eher jemand von den zuständigen Stellen, die sicherstellen, dass die mit bis zu 40 Fortbildungspunkten honorierten „Neuigkeiten und Themen“, mit denen bei der Arctic Tour

„die Referenten von 12 Industriepartnern vertraut machen“, wirklich das sind, was die generelle Fortbildungsverpflichtung in der Musterberufsordnung und dem § 95d SGB V beabsichtigen.

Ihr vollkommener Ernst

Das **innovative** Glas-Hybrid-Restorationssystem von **GC**



EQUIA FORTE



NEU!

EQUIA Forte führt den bewährten Ansatz von EQUIA auf die nächste Ebene

- **Optimal für Bulk-Fill-Restorationen:** schnell und einfach anzuwenden
- **Erhöhung der Oberflächenhärte** um knapp 35% und der **Verschleißfestigkeit** um mehr als 40% im Vergleich von EQUIA Coat zu EQUIA Forte Coat
- **Sehr gute Adhäsion** an allen Oberflächen
- Mit der **neuen Glashybrid-Technologie** wird die Empfehlung zur Verwendung von EQUIA® Forte auf den Einsatz in Kavitäten der Klasse II (ohne Höcker) ausgeweitet*



* Daten auf Anfrage



Nach Kavitätenpräparation



Nach Matrizenvorbereitung



Finale Restauration mit EQUIA Forte

GC Germany GmbH
Seifgrundstrasse 2
61348 Bad Homburg
Tel. +49.61.72.99.59.60
Fax. +49.61.72.99.59.66.6
info@gcgermany.de
<http://www.gcgermany.de>

GC

eXzellente Adaptation und Modellierbarkeit



Basierend auf
neu: SphereTEC™
www.dentsply-spheredec.com



ceram.x®
universal nano-ceramic restorative



**Die einzigartige SphereTEC™ Technologie bietet
Verarbeitungskomfort auf einem ganz neuen Niveau.**

- Genial einfaches Farbkonzept: 5 Farben für das gesamte VITA®¹ System
- Schnelle und einfache Politur für außerordentlichen Glanz
- Natürliche Ästhetik

For better dentistry

DENTSPLY

Weitere Informationen: www.dentsply.com
oder DENTSPLY Service-Line 08000-735000 (gebührenfrei).