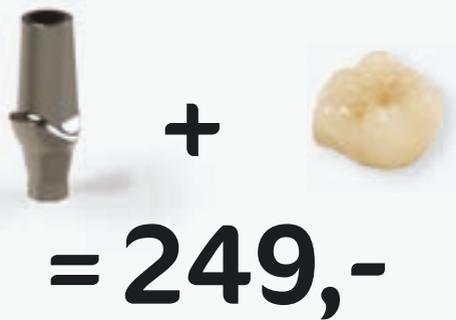


Implantate All-Inklusive*

Wir haben eine große Auswahl an Premium Implantaten für namenhafte Hersteller wie z.B.: **Nobel, Astra, Strauman, Zimmer und viele mehr.** Die Einfachheit besteht darin, dass wir den passenden Aufbau für Ihr System aussuchen und Sie keinen Aufpreis an Bearbeitung, Modellvorbereitung oder Spezialisierung bezahlen. Da alle Aufbauten vorrätig im Haus sind, garantieren wir eine Zeitersparnis von 2 Tagen.

Das Protilab Impla-Pack



Preis in Euro,
inkl. MwSt



ALL INKLUSIVE

Aufbau
+
Vorbereitung
+
Krone



AUSWAHL

Fast alle namenhafte Hersteller:
Zimmer,
Straumann,
Astra Tech, ...



EINFACH

Wir suchen den Aufbau für Sie aus.



ZEITSPAREND

Keine Bestellung nötig, wir haben die Aufbauten vorrätig!

*All-Inklusive-Preise: Exklusiv Extras, Aufpreis auf Anfrage. Bitte planen Sie 12 Arbeitstage von Abholung in Ihrer Praxis bis zur Lieferung ein.

Protilab-Zahnersatz – hochwertige Produkte auf Basis deutscher Qualitätsstandards. Druckfehler und Preis- oder Produktänderungen vorbehalten. Es gelten unsere allgemeinen Geschäftsbedingungen. Diese können Sie unter www.protilab.de einsehen.

Adieu freier Beruf?

Betrachtet man die Art und Weise, wie in den letzten beiden Legislaturen in Berlin regiert wurde, kann es einem ob der negativen Wirkung auf die demokratische Kultur nur schaudern. Von alternativlosen europäischen Rettungsschirmen bis hin zu dem nur noch als demokratische Farce zu bezeichnenden Umgang mit TTIP, dem steten wirtschaftlichen Aufschwung verheißenden transatlantischen „Frei“Handelsabkommen. Dieses Abkommen ist so wunderbar in seiner Wirkung, dass gewählte, also vom Volk für sein Wohlergehen bestimmte Abgeordnete dieses Werk nur unter allerstrengsten Auflagen einsehen dürfen. Natürlich nicht jeder Abgeordnete, wo kommen wir denn da hin. Aber darüber abstimmen sollen sie dann schon.

Wer hat also bei Vorhaben mit solch tiefgreifenden Veränderungen und damit auch großen Risiken wen wann worüber zu informieren? Womit wir mitten im Schlachtgetümmel rund um den am 23. Januar stattgefundenen außerordentlichen Ärztetag in Berlin wären, den drei Ärztekammern anlässlich des Bekanntwerdens einiger (!) Details zur neuen Gebührenordnung forderten. Wie weiland Merkel hat auch der Bundesärztekammerpräsident Montgomery das Ganze bereits Anfang 2011 zur Chefsache erklärt und – seitdem sind nur rudimentäre Informationsschnipsel bekannt geworden. Doch dann wurde vor wenigen Monaten, quasi kurz vor Toresschluss, vom ärztlichen Verhandlungsführer Windhorst zur Druckentlastung von fantastischen Steigerungsraten in der monetären Bewertung der jeweiligen Leistungspositionen berichtet, wohl in der Hoffnung, dass ob all der Freude über bessere GOÄ-Umsätze und dem Stand der Wissenschaft angepasster Ziffern und Leistungslegenden die Ärzteschaft die beiden Riesenkröten übersieht oder wenigstens in Kauf nimmt, die da hinter ihm standen: nämlich fixer Preis (Einfachsatz) und EBMisierung der GOÄ. Steigerungen sollen nur noch in Ausnahmefällen möglich sein und nur wenn eine eigens eingerichtete neue Kommission namens GeKo à la GBA-



Foto: Okapia-imageBROKER-Kevin Prömmcke

■ *Niemand weiß genau, wie diese Kröten eigentlich schmecken, die man ungewollt schlucken muss. Besonders eklig sind aber die, bei denen man sich nicht einmal selbst entscheiden kann.*

Modell diese genehmigt hat. Klingt fast wie der Abschied von dem Zweisäulenmodell in der Krankenversicherung.

Leider gibt es eine schicksalhaft zu nennende Verknüpfung des neuen GOÄ-Entwurfs mit den Geschicken der Zahnärzteschaft. Und das hat wenig damit zu tun, das der Präsident der Bundeszahnärztekammer Engel den Mumm hatte, auf die enormen mit dieser Gebührenordnung verbundenen Probleme – auch für die Zahnärzteschaft – hinzuweisen. Beliebt hat er sich dabei nicht gemacht, aber Zahnärzte finden wie viele der direkt betroffenen Ärzte den Entwurf als einen ordnungspolitischen Sündenfall. Denn er legt die Axt an die Wurzel der heilberuflichen Tätigkeit, an ihren Wesenskern: nämlich an die Freiberuflichkeit. Das sagt sich so leicht: Wir sind ein freier Beruf. Das Wesensmerkmal der Freiberuflichkeit ist die eigenständige (und vom Ministerium genehmigte und damit rechtsverbindliche) Gebührenordnung, die ausschließlich das bilaterale Verhältnis zwischen Arzt/Zahnarzt und Patient (oder Architekt und Kunde, ...) regelt. Punkt. Im Bereich der GOÄ wie auch der GOZ sind Behandler und Patient Vertragspartner und eben keine Versicherung. Und schon gar nicht das SGB-V-Prinzip des wirtschaftlich, ausreichend und notwendig. Wie nun die Bundesärztekammer auf die Idee gekommen ist, aus bilateralen Gesprächen trilaterale zu machen und die PKV direkt einzubinden, um eine neue = versicherungskompatible –

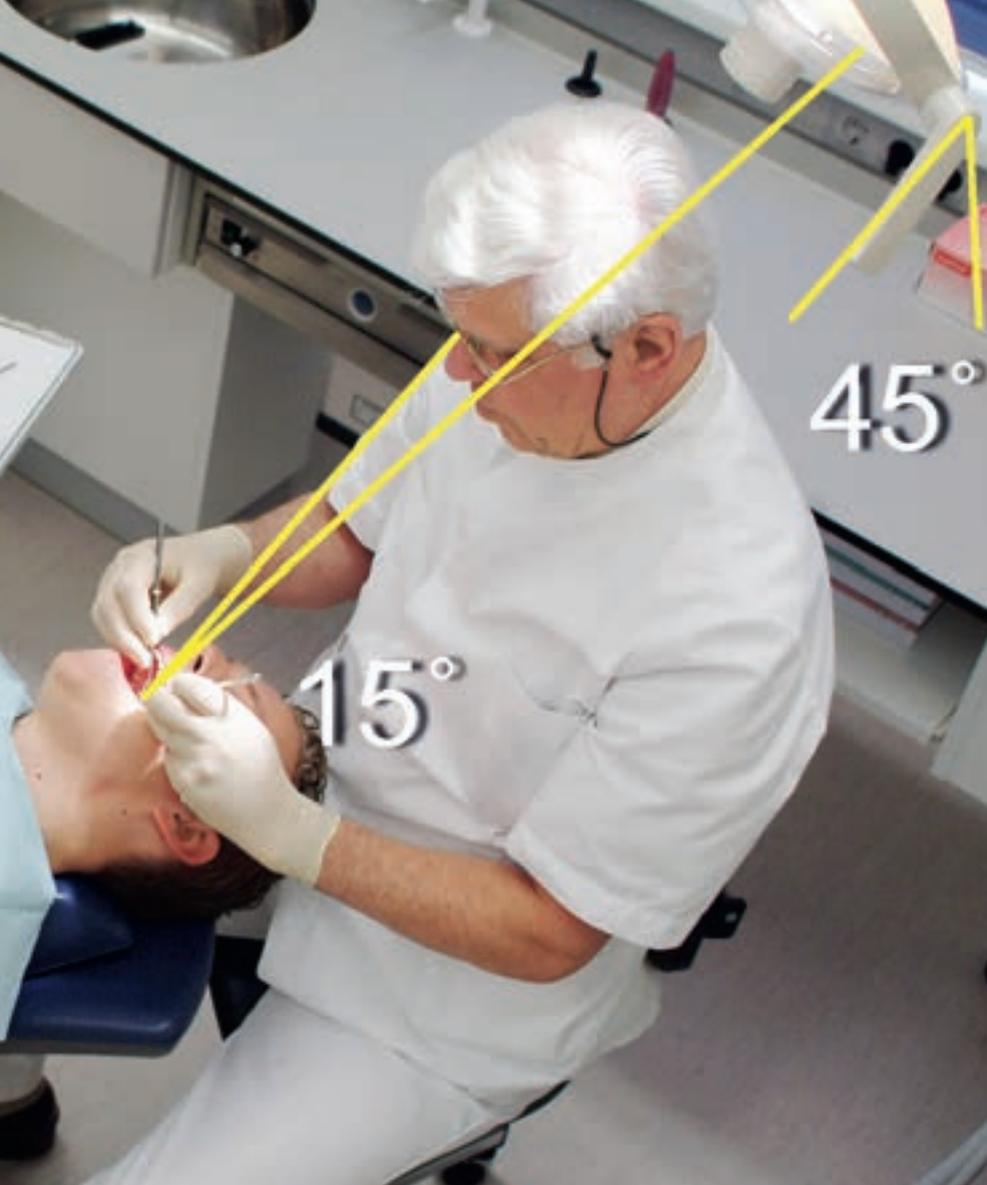
GOÄ zu entwickeln, ist mir schleierhaft. Aber vielleicht ist das ja auch der Preis für ein zügiges Durchwinken der neuen GOÄ seitens der Politik.

Mir kommt der Entwurf GOÄneu eher vor wie ein Trojanisches Pferd, mit dem die Politik die letzte Bastion der verfassten Ärzteschaft schleifen wird. Zahnärzte sind dann halt der Kollateralschaden. Und dann ist da noch etwas: Europarechtliche Regelungen werden, wenn es um das bundesdeutsche Gesundheitswesen geht, gerne vergessen. Erinnert sei an dieser Stelle nur an das Vertragsverletzungsverfahren gegen die BRD wegen der Honorarordnungen der Architekten, Ingenieure, Steuerberater und Tierärzte. Diese seien aufgrund der Fest- bzw. Mindestgebühren wettbewerbsbehindernd. Und nun soll die GOÄneu mit einer quasi festen Taxe kommen. Diese ununterscheidbare Mindestgebühr könnte

europarechtlich sehr problematisch sein ... Dieses Editorial wurde vor dem außerordentlichen Ärztetag verfasst. Die Diskussionen und Abstimmungsergebnisse finden Sie auf Seite 16.



Dr. Uwe Richter
Chefredakteur



18 Auf dem Sonderärztetag machen die Ärzte den Weg für die neue GOÄ frei. Dr. Wilfried Beckmann kritisiert den Entwurf.

Titelfotocollage: Fotolia; MEV; Glow Images; Inhaltsfoto: Hokwerda, de Ruijter, Shaw, 2009

Foto: BAK-Aventis.de

30 Für einen Zahnarzt, der rückschonend arbeiten will, sind drei Dinge entscheidend: die richtige Arbeitshaltung und -technik, die richtige Positionierung der OP-Leuchte und die richtige Lagerung des Patienten.

TITELSTORY

Zahnärztliche Ergonomie

So schonen Sie Ihren Rücken	30
Haltung annehmen	32
Wie Sie die OP-Leuchte positionieren	36
Der richtig gelagerte Patient	38

MEINUNG

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8

POLITIK

Außerordentlicher Deutscher Ärztetag Grünes Licht für die GOÄ-Novelle	18
Denomination Lehrstuhl für Zahnerhaltung Still ruht Greifswald	20
Qualitätsindikatoren in der Zahnmedizin „Qualität ist unsere zweite Natur“	24
Ambulante Qualitätssicherung bei Ärzten Am Anschlag	28



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

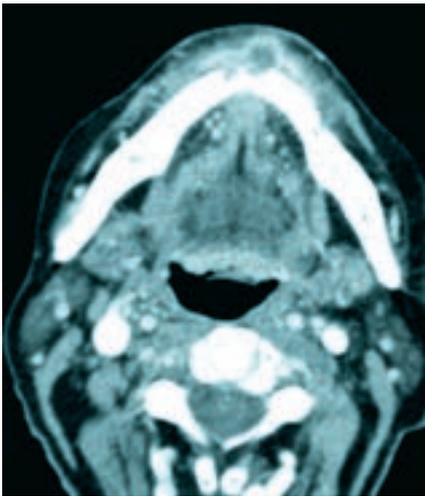


Foto: Christian Walter

46 Bei chronischen Parodontopathien muss differenzialdiagnostisch unbedingt an eine Plattenepithelkarzinom gedacht werden.



Foto: yourphotoday-Eric Bach

66 Das Repetitorium liefert – in Ergänzung zur Titelgeschichte – ein medizinische Update zur Bandscheibe.

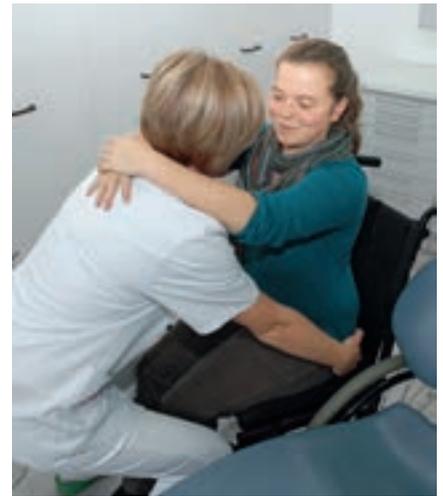


Foto: Ch. E. Besimo

116 Was Ihr Team über den Patiententransfer vom Roll- in den Behandlungsstuhl wissen muss.

ZAHNMEDIZIN

Unterkieferprotusionsschienen
So kontrollieren Sie richtig **40**



Der besondere Fall mit CME
Das unerkannte Plattenepithelkarzinom **46**

MEDIZIN

Repetitorium Bandscheiben
Die Stoßdämpfer der Wirbelsäule **66**

HIV-Infektionen
Veränderungen der Mundhöhle richtig deuten **70**

GESELLSCHAFT

Die Entwicklung des Zahnarztberufs (6)
Die Frauenfrage **72**

Studie über Emotionen am Arbeitsplatz
Dürfen Ärzte vor Patienten weinen? **78**

PRAXIS

Einrichtungsinernes Qualitätsmanagement
ZQMS ECO ergänzt ZQMS **80**

Patientenbindung an der Rezeption
Das Telefon als Visitenkarte der Praxis **86**

Wald-Investments
Holz ist nicht der Weg **88**

Transfer von Patienten
Mit der richtigen Unterstützung **116**

MARKT

Neuheiten **94**

RUBRIKEN

Das Beste auf www.zm-online.de **14**

Nachrichten **16**

Termine **50**

Formblatt
Meldung von Vorkommnissen mit Medizinprodukten **64**

Bekanntmachungen
Satzungsänderungen der Versorgungsanstalt bei der LZK Rheinland-Pfalz **90**

Impressum **94**

Zu guter Letzt **118**



Foto: BZÄK - Axentis.de

Ein Boom mit Risiken

Sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,

die Moderatorin Anke Engelke hat in ihrer Sendung „Fast perfekt“ (vom 11.01.2016, Das Erste) den wachsenden Trend, sich ständig zu verbessern, zu vermessen und zu überwachen, kritisch auf den Punkt gebracht. Selbstoptimierung – dazu gehört auch der Aspekt, mittels Smartphone, Apps und Wearables seine Fitness und seinen Gesundheits-

zustand zu überwachen – verbunden mit der ungeklärten Frage: Was wird denn aus den gesammelten Daten, wo landen die eigentlich, wer nutzt die, und wer schützt die?

Digitale Gesundheit ist ein Boommarkt. Die Vermessung des Menschen wird in den Medien gerne als Thema aufgegriffen – oft vage umschrieben mit dem Begriff „Big Data“. Es gibt Armbänder, die den Herzschlag messen, Sensoren, die merken, wenn alte Menschen fallen. Der selbstdenkende Supercomputer Watson von IBM widmet sich neben Blutzucker-Warnungen auch der Heilung von Krebs. Digital Natives stellen freimütig ihre Daten in die Clouds von Google oder Apple ein.

Nicht umsonst hat die Vorsitzende des Deutschen Ethikrats Christiane Woopen auf

der letzten Jahrestagung ihres Verbands zum Thema Big Data dafür plädiert, bei all dem datengetriebenen Effizienzype und Optimierungswahn nicht zu vergessen, dass Menschen vor allem in einem erfüllten Leben zu sich und zueinander kommen sollten.

Die Selbstvermessung ist inzwischen auch in der Krankenversicherung angekommen. Der Patient liefert die selbst generierten Daten an private Versicherungen, die hier-

für vergünstigte Tarife anbieten. Dies ist beispielsweise bei der europäischen Versicherungsgruppe Generali der Fall. So etwas bringt die Datenschützer auf den Plan. Die Bundesdatenschutzbeauftragte Andrea Voßhoff hat bereits vor dem Einsatz von Fitness-Apps durch Krankenkassen gewarnt und Versicherten geraten, nicht unbedacht mit sensiblen Gesundheitsdaten umzugehen.

Auch im zahnmedizinischen Bereich haben wir es mit Selbstvermessung zu tun. Hier nur ein Beispiel: Man denke etwa an die personalisierte Mundpflege von Oral-B. Eine elektrische Zahnbürste mit Bluetooth-Verbindung zum Smartphone dient als persönlicher Zahnputzassistent – mit direkter Verbindung zum Zahnarzt. Und sind Ideen

über eine intelligente Zahnbürste, die zur Überwachung der gesamten Lebensführung (Habe ich gestern Abend zuviel getrunken oder geraucht?) eingesetzt werden könnte, tatsächlich nur Zukunftsmusik?

Die Frage lautet: Sind die derzeitigen Datenschutzkonzepte wirklich tragfähig oder sind sie unsicher und rein wirtschaftlichen Interessen unterworfen? „Wer die Daten hat, hat die Macht“, warnte der Autor und Blogger Sascha Lobo auf der BZÄK-Klausurtagung vergangenen Sommer in Stuttgart. Es ist für den Berufsstand wichtig, Maßnahmen im Auge zu behalten und das Vertrauen der Patienten in den rechtskonformen Umgang mit ihren Daten zu sichern. So haben BZÄK und KZBV einen Leitfaden für die Zahnarztpraxis-EDV erstellt. Er soll die Praxen bei der Erfüllung der Datenschutzanforderungen unterstützen.

Ja – auch der Patient hat ein Recht, sich selbst zu vermessen, wenn er will. Im Mittelpunkt müssen aber die seriöse Patienteninformation und die Patientensicherheit stehen. Es ist die Aufgabe der Heilberufler, auch die Gefahren im Umgang mit Gesundheitsapps und Co. im Auge zu behalten. Dazu hat die BZÄK jetzt erste Gespräche mit der Ärztlichen Zentralstelle Qualitätssicherung (ÄZQ) begonnen: Denn das massenhafte Sammeln und Auswerten von Daten mit den Apps könnte dazu führen, dass das Solidarprinzip unterhöhlt wird. Die Daten könnten als Grundlage für personalisierte verhaltensabhängige Versicherungsverträge herangezogen werden. Die Frage ist, ob die ärztlichen und zahnärztlichen Empfehlungen dann von der Versicherung kommen und wann der Versicherte die Empfehlung erhält, zum Arzt oder zum Zahnarzt zu gehen. Die zahnärztliche Selbstverwaltung warnt vor dem Verlust an Selbstbestimmung. Also: „Big Data“ boomt – Risiken und Nebenwirkungen sind inbegriffen.

Mit freundlichen Grüßen

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich

Vizepräsident der Bundeszahnärztekammer

PERFECT IMPRESSIONS



BLACK

MIT LIEBE ZUM DETAIL

AFFINIS® BLACK EDITION



Das neue schwarze Löffelmaterial AFFINIS heavy body BLACK EDITION erreicht mit dem gold- oder silberfarbenen AFFINIS PRECIOUS eine ausgezeichnete Lesbarkeit der Abformung. Die einzigartige Farbkombination stellt Details noch präziser dar und unterstützt die qualitative Beurteilung des Abformergebnisses.

Sichtbare Präzision mit Liebe zum Detail.



Transparenz für Patienten gibt es nicht umsonst!

■ Leitartikel „Mehr Transparenz für die Patienten“, zm 21/2015, S. 8.

Sehr geehrter Herr Kollege Eßer, in welchen Gefilden schweben Sie eigentlich? Auch wenn ich kein Kieferorthopäde bin, kann ich als Allgemeinzahnarzt deren Verhalten absolut nachvollziehen und verstehen. „Dank“ eklatanter berufspolitischer Versäumnisse entwickeln sich unsere Honorare für die zahnärztliche Grundversorgung schon seit Jahrzehnten in der GKV unterhalb der Lohnentwicklung bzw. stagnieren im Bereich der GOZ nahezu völlig. Gleichzeitig steigen die Anforderungen an die Behandlung selbst und zum Betrieb der Praxis durch neue Technologien, aber auch

unzählige Gesetze und Verordnungen z. B. im Bereich der Hygiene (Stichwort Praxisbegehung) permanent und verteuern unsere Arbeit. Nicht zuletzt das von Ihnen zitierte Patientenrechtegesetz bedeutet mehr Zeitaufwand für Aufklärung und Dokumentation, wofür wir wieder einmal mit keinem Extra-Cent honoriert werden. Es nützt mir nichts, wenn die KZBV dieses Gesetz nur „ernst nimmt“ und irgendwelche schönen Formulare entwirft: ich bin derjenige, der diese zusätzliche Leistung vergütungsfrei innerhalb der vorhandenen Honorartöpfe erbringen soll. So etwas kann auf Dauer nicht funktionieren!

Parallel haben sich nun mal auf-

grund der allgemeinen Kostenentwicklung und der oben angesprochenen gestiegenen Anforderungen die Praxiskosten permanent fortentwickelt. Auch bei sparsamer Praxisführung kommen heute schnell Stundensätze von 250,- bis 300,- Euro zusammen. Da kein Mensch permanent in jeder Minute des Arbeitstages betriebswirtschaftlich gewinnbringend arbeiten kann, ist ein Honorarumsatz-Soll von nahezu 5,- Euro pro Minute Realität für die Zeit, die am und mit dem Patienten tatsächlich gearbeitet wird. Und zahnärztliche Arbeit ist z. B. auch die Beratung, für die wir – wenn überhaupt – mit knapp 9,- Euro vergütet werden. In zwei Minuten kann ich aber kein Behandlungskonzept mit seinen Alternativen verständlich erklären, dokumentieren und vom

Patienten schriftlich bestätigen lassen. Und trotzdem nehmen wir uns auch für die Routine-01 10 bis 15 Minuten Zeit.

Angesichts solcher Zahlen ist bei einem Budget von rund 75,- Euro pro Quartal ziemlich schnell Schluss mit zuzahlungsfreier vertragszahnärztlicher Behandlung, da kann ich als Zahnarzt noch so sozial eingestellt sein. Da helfen auch keine Drohungen „mit der vollen Härte disziplinarischer Maßnahmen“, an den betriebswirtschaftlichen Fakten komme auch ich nicht vorbei. Schließlich habe auch ich, wie Sie so schön schreiben, Verpflichtungen: gegenüber meinen Patienten, die ein Anrecht auf eine Behandlung nach dem aktuellen Stand der Zahnheilkunde haben!

Dr. Hähnel, Emmendingen

Antwort Dr. Wolfgang Eßer:

Kein Gestaltungsfreiraum ohne Gestaltungsverantwortung

Der Vorsitzende des Vorstands der KZBV antwortet auf den Leserbrief von Dr. Hähnel

Sehr geehrter Herr Dr. Hähnel, gerne möchte ich Stellung nehmen zu Ihrer Einschätzung, die Sie mit Schreiben vom 18.11.2015 bezogen auf den Leitartikel in den zm, Heft 21/2015, an mich adressieren.

Vollkommen berechtigt sprechen Sie die stetig zunehmenden Aufgaben an, denen sich der zugelassene Kollege insbesondere angesichts der vom Gesetzgeber aufgestellten Rahmenbedingungen gegenübersteht. Hinsichtlich der Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung, die zugleich nicht nur für die Kostenträgerseite, sondern auch für den niedergelassenen Zahnarzt wirt-

schaftlich sein muss, wachsen damit die Herausforderungen für Vertragszahnärzte und Selbstverwaltungskörperschaften, die diese Vorgaben umsetzen und bewältigen müssen.

Das prägt auch die tagtägliche Arbeit der KZBV. Die im Rahmen des erreichten und zu schützenden Selbstverwaltungsverständnisses der Vertragszahnärzteschaft begründete und auch von Gesetzes wegen geforderte Aufgabe, die Versorgung im Rahmen eines finanzierbaren gesetzlichen Krankenversicherungssystems weiter zu verbessern und dabei insbesondere die Patienteninteressen zu fördern, ist in unserem Sinne, kann aber nur erfüllt werden, wenn der damit verbundene Mehraufwand angemessen ver-

gütet wird. In diesem Zusammenhang ist uns sehr bewusst, dass sich die so wichtige, umfassende Beratung in der Praxis oft nur dadurch darstellen lässt, dass sich

der Behandler die notwendige Zeit für seinen Patienten nimmt, auch wenn dies nicht immer ausreichend honoriert wird. Die KZBV setzt sich vor diesem Hintergrund nachdrücklich dafür ein, dass die mit gesetzlichen Initiativen wie dem Patientenrechtegesetz verbundenen und in der Sache zu begrüßenden Maßnahmen, die aber unbestreitbar nicht unwesentliche zeitliche, organisatorische und letztlich finanzielle Belastungen für die Zahnarztpraxis mit sich bringen, gebührenrechtlich entsprechend flankiert werden. So steht auf unserer Agenda auch



Foto: BZÄK-Axentis.de

aktuell, für eine bessere Honorierung der so genannten „sprechenden Zahnheilkunde“ insgesamt zu sorgen. Dazu gehört auch die Wiedereinführung

der Gebührenposition für das Erstellen eines Heil- und Kostenplans im Bereich Zahnersatz. Ein Beispiel aus jüngerer Zeit, in dem unsere Bemühungen bereits Früchte getragen haben, sind die gewonnenen finanziellen Anreize zur aufsuchenden zahnmedizinischen Versorgung immobiler, insbesondere pflegebedürftiger Patienten, die auf Initiative der KZBV im SGB V Niederschlag gefunden haben und vergütungsrelevant im BEMA-Z umgesetzt werden konnten.

Zu betonen ist in diesem Kontext, dass die angesprochene Umsetzung solcher gesetzlicher

Neuerungen der zahnärztlichen Selbstverwaltung überantwortet ist, die dafür mit der erforderlichen gestalterischen Freiheit ausgestattet ist. Dies ist nach unserer Auffassung zwar unerlässlich, um Versorgung inhaltlich sinnvoll gestalten zu können, aber keinesfalls ein Selbstgänger. Gestaltungsfreiraum geht Hand in Hand mit Gestaltungsverantwortung. Vor diesem Hintergrund haben die Selbstverwaltungskörperschaften unter anderem auch Sorge dafür zu tragen, dass die vertragszahnärztliche Versorgung regelkonform erfolgt und die genannten Errungenschaften nicht von einzelnen wenigen, die eklatant entgegen dieser Regeln handeln, gefährdet werden. Dazu gehört originär – wie es für Sie und

die meisten Kollegen als selbstverständlich empfunden wird –, dass dem gesetzlich krankenversicherten Patienten eine Beratung zuteil wird, die ihm seinen Versorgungsanspruch innerhalb der GKV deutlich macht. Dahin ist auch die von Ihnen in Bezug genommene Verständigung zwischen BDK, DGKFO, DGZMK und KZBV zu verstehen. Die Verbände verfolgen das gemeinsame Anliegen, die Transparenz für die Versicherten darüber weiter zu verbessern, welche Möglichkeiten der kieferorthopädischen Behandlung sich dem Patienten bezogen auf dessen konkreten Fall bieten. Entscheidend ist, dass das im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verfügung stehende Leistungs-

spektrum, auf das der Versicherte gegenüber seiner Krankenkasse ohne Leistung von Zuzahlungen einen Anspruch hat, verständlich und nachvollziehbar vermittelt werden kann. Das hierzu erarbeitete neue Informationsblatt sowie die zugehörigen Musterformulare sollen sowohl den Patienten als auch den Behandler im Rahmen des Beratungsgesprächs zusätzlich unterstützen, eine fundierte Grundlage zu schaffen, anhand derer der Patient seine Entscheidung treffen kann, ob und in welcher Form er eine Behandlung wünscht und gegebenenfalls in seinem Fall denkbare ergänzende Behandlungsmöglichkeiten oder -alternativen in Anspruch nehmen möchte.

Dieses besondere Anliegen beschränken wir, wie Sie zutreffend erkennen, nicht allein auf den Bereich der kieferorthopädischen Behandlung.

Nicht ganz ohne Verwunderung nehme ich daher Ihre doch sehr pauschal geäußerte Kritik zur Kenntnis. Dessen unbeschadet bin ich über die Lektüre des Leitartikels Ihrerseits erfreut, gehe aber auch davon aus, dass eine darüber hinausgehende Befassung mit der Politik der KZBV insgesamt für das Verständnis der einschlägigen standespolitischen „Gefilde“ zusätzlich gewinnbringend ist. Mit freundlichen Grüßen

Dr. Wolfgang Eßer
Vorsitzender des Vorstands der KZBV

Anzeige

Bei Entzündungen im Mundraum...

... hilft Kamillan® mit dem Extrakt aus Schafgarbe und Kamille.

- **Beruhigt** wunde, blutende Mundschleimhaut
- **Bremst** das Entzündungsgeschehen*
- **Wirkt** wundschließend als Adstringens
- **Erhält** die natürliche Mundflora und Zahnfarbe
- **Langfristig stärkend** als Mundspülung, Pinselung und Gurgellösung



Kamillan®. Pflanzlicher Wohltäter für Mund und Rachen.

* Quelle: Wollina, Uwe: „Moderne Wissenschaft bestätigt Tradition“, In: Naturamed 25, Heft 3 (2010) // **Pharma Wernigerode Kamillan®** Wirkstoff: Extrakt aus Kamillenblüten und Schafgarbenkraut. Zus.: 10 ml (entsprechen 9,4 g) Flüssigkeit enthalten 10 ml Auszug (1:5,5-5,9) aus einer Mischung von 1,8 g Kamillenblüten und Schafgarbenkraut im Verhältnis 2,4:1. Auszugsmittel: Ethanol 96 %; Gereinigtes Wasser; Ammoniak-Lösung 10 %; Macroglyglycerolhydroxystearat (52,1:50,8:1,0,25). Anw.: Traditionell angewendet zur Unterstützung der Hautfunktion; der Magen-Darm-Funktion; der Funktion der Schleimhäute im Mund- und Rachenbereich. Diese Angaben beruhen ausschließlich auf Grund langjähriger Anwendung. Gegenanz.: Überempfindlichkeit geg. Kamillenblüten und Schafgarbenkraut od. and. Korbblütler od. ei. d. sonst. Bestandteile. Kamillezubereitungen sind zur Anwendung am Auge oder als Darmspülung nicht geeignet. Schwangersch./Stillzeit: Kontraindiziert (Keine ausreich. Untersuchungen vorhanden!). Nebenwirk.: Häufigkeit unbek.: Allergische Reaktionen, auch bei Überempfindlichkeit geg. and. Korbblütler, bis hin zu schweren allergischen Reaktionen (Asthma, Kreislaufkollaps, allergischer Schock). Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.) kann bei der Anwendung auf Haut und Schleimhaut Reizungen sowie bei Einnahme Magenverstopfung und Durchfall hervorrufen. Enthält 50 Vol.-% Alkohol und Macroglyglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.); Packungsbeilage beachten! **Aristo Pharma GmbH, Wallenroder Straße 8 – 10, 13435 Berlin.**

ARISTO

Einfach besser planen ...

■ Zum Beitrag: „Die andere Meinung: Sinn und Sein der KZVen“, zm 1/2016, S. 16f.

Danke, dass Sie den neuerlichen Bürokratieaufbau der Kassen anprangern, die bei vorzeitiger Eingliederung von Zahnersatz vor der Genehmigung neuerdings ein Rad anwerfen, dass in der Tat auf den verschiedenen Ebenen, die sich damit befassen müssen, unsinnige Kosten verursacht.

Einen Punkt haben Sie dabei nicht erwähnt: Die vorzeitige Eingliederung von ZE ist alleiniges Risiko des Zahnarztes, also ein Dienst am Patienten. Falls nämlich die Genehmigung von den Kassen zu Recht nicht erteilt wird, geht er leer aus. (Das ist bei uns in über 40-jähriger Tätigkeit noch nie geschehen, also bei entsprechender sorgfältiger Planung wohl kaum realistisch!) Wir sind jedenfalls nicht mehr gewillt, den Unsinn mitzumachen und klären die Patienten auf, dass wir gerne zügig behandeln würden, aber die Kassen dies nicht zulassen, sie sich also diesbezüglich an diese wenden sollen. Vielleicht hilft es, den Unsinn zu beenden!

Zum Schluss noch ein Wort zur Position der KZVen: Es wäre schön gewesen, wenn uns diese frühzeitig auf die Verfahrensänderung hingewiesen, statt uns mit Anforderungen zu Stellungnahmen zu belästigen, und evtl. auch Handlungsempfehlungen gegeben hätte (z.B. so zu verfahren, wie wir es machen). Vielleicht wären die Kassen dann aufgewacht und hätten ihr kostenintensives Bürokratiemonster schnell wieder verschwinden lassen.

Dr. W. Gutermann, Heidelberg

Was tun bei Feiertagen?

■ Zum Beitrag: „Die andere Meinung: Sinn und Sein der KZVen“, zm 1/2016, S. 16f.

Sehr geehrte Damen und Herren, auch ich werde seit einiger Zeit regelmäßig monatlich vom Kompetenzzentrum Abrechnung meiner KZV darauf hingewiesen, dass in soundso vielen Fällen das Eingliederungsdatum unseres Zahnersatzes vor dem Datum der



Foto: Vario Images

Festsetzung des Zuschusses der Krankenkasse liegt und auf die möglichen Konsequenzen hingewiesen (Berichtigungsantrag der KK, Honorarverlust etc.).

Allerdings in ganz anderen Fällen, als in dem von Ihnen geschilderten. Es gibt in diesem nämlich keinerlei Grund, sich nicht an die Spielregeln zu halten. Die Notwendigkeit der Neuanfertigung einer Krone zeigte sich doch spätestens bereits bei Behandlungsbeginn, nämlich bei der Entfernung der egal wie alten Krone zur Durchführung der endodontischen Behandlung. Und wenn es sich hierbei nicht um einen akuten Notfall gehandelt hat, sogar schon deutlich vorher.

Das Problem dieser Praxis liegt, wie von Ihnen beiläufig erwähnt, allein in deren Organisation, denn es wäre genug Zeit verblieben, einen HKP zu erstellen

und sich zumindest (wie von der KZV Stuttgart vorgeschlagen) bis zum Zeitpunkt der definitiven Eingliederung des Zahnersatzes vorab per Fax eine „Genehmigung“ der Krankenkasse zu holen. Außer vielleicht in dem auch zahnmedizinisch unwahrscheinlichen Fall, dass die komplette Behandlung (Entfernung, komplette Endo, Präp. und Chairside-

Herstellung einer neuen Krone samt Eingliederung) unvorhergesehen in einer Sitzung durchgeführt worden wäre. Und selbst hier hätte man sich durch das Hinausschieben des definitiven Eingliederungsdatums (und sei es nur auf dem Papier) über die Zeit retten können, genauso wie im Normalfall mit der Herstellung eines ordentlichen Provisoriums oder einer Aufbaufüllung – so wie wir es alle praktizieren.

Das eigentliche Problem liegt woanders: Was ist mit der junggebliebenen 50-jährigen Patientin mit der auf Gingiva-Niveau abgebrochenen Frontzahnkrone? Oder dem älteren Herrn, der die gesamte untere Brücke „von Vier nach Vier über Drei“ verloren hat, weil endlich das Parodont der Pfeilerzähne aufgegeben hat, die Feiertage samt Enkeln aber vor der Tür stehen? Wie versor-

gen wir diese Patienten regel (vertrags)gerecht in Zeiten, wo die Krankenkassen sechs und mehr Wochen zur Zuschussfestsetzung brauchen? Unser Anspruch war, ist und sollte bleiben, diesen Patienten innerhalb von 24 bis 48 Stunden mittels einer „IP“ zu helfen, wozu wir ja locker in der Lage sind, falls unser Labor gut funktioniert und nicht irgendwo in Fernost sitzt ...

In diesen Fällen sehe ich kein Problem, eine Stellungnahme abzugeben, und rechne auch nicht damit, dass diese abgewiesen wird. Und selbst wenn, dann nur, damit ich den Rechtsweg beschreiten kann. Blauäugig wie ich bin, erwarte ich dann von meinen Standesvertretern, dass diese mich auf diesem begleiten werden, bis eine Regelung ähnlich der Wiederherstellungen oder geringfügigen Gesamt-Beträge gefunden ist. Und ich hoffe, dass dies einer der, zugegebenermaßen seltenen, Fälle sein wird, in dem ein Richter, wenn auch nur indirekt, in unserem Interesse (und nicht gegen uns) entscheiden wird, denn auch ein Sozialrichter kann die Situation nachvollziehen, in der sich alle Beteiligten befinden und wird uns sicher nicht dazu verdonnern, wochenlang untätig zu bleiben, bis der Stempel der Krankenkasse endlich da ist.

Mit freundlichem Gruß

Dr. Stefan Klaas, Herrenberg

Danke!

■ Zum Beitrag: „Die andere Meinung: Sinn und Sein der KZVen“, zm 1/2016, S. 16ff.

Den Artikel des Herrn Kemp zu lesen war eine Freude – eloquent, amüsant, anregend. Danke.

Dr. Stefan Ahrens, Halle/Saale

Auch Spielräume müssen erst (v)erhandelt werden

■ Zum Beitrag: „Die andere Meinung: Sinn und Sein der KZVen“, zm 1/2016, S. 16f.

Sehr geehrter Herr Kemp, oder besser – Herr Kollege Kemp? Ihr Insider-Wissen legt den Schluss nahe, dass Sie ein guter Zahnarzt oder ein guter Journalist oder beides sind. Wie auch immer – Ihr Artikel liest sich beim ersten Mal gut und man ist geneigt, Ihr Anliegen uneingeschränkt zu unterstützen. Beim 2. Lesen wird das schon anders.

Gesunder Menschenverstand ist gefühlt, juristisch nicht definierbar und im GKV-System nicht anwendbar. Belassen wir es lieber

bei den gewissen Spielräumen, die es bei den Vertragsverhandlungen mit den GKV-Kassen auszuloten gilt. Und die werden genutzt, wofür es genügend Beispiele gerade bei den Genehmigungsverfahren gibt. Bei Reparaturen und Schienenbehandlungen ist eine vorherige Befürwortung der Krankenkassen (leider noch nicht bei allen) in Baden-Württemberg nicht mehr notwendig. Und das ist auf dem Verhandlungswege erreicht worden.

Wie Sie richtig feststellen, haben einige bundesweit tätige Kassen dank EDV eine neue „Spielwiese“

entdeckt, nämlich die Dateninkongruenz von Bezuschussungsvermerk der Krankenkasse und Eingliederungsdatum. Sie schicken massenhaft Regressanträge an die KZVen, ohne auf den Einzelfall zu schauen. Das betrifft zu 90 % den Bereich Interimsversorgungen. Hieraus ergibt sich meines Erachtens die Notwendigkeit, auf dem Verhandlungswege mit den jeweiligen Krankenkassen für alle Beteiligten (Patient, ZA, KK) zu einer einvernehmlichen Lösung zu kommen, was auch schon in die Wege geleitet wurde.

Nur macht es wenig Sinn, einfallbezogene Ausnahmefälle definieren zu wollen, wie in Ihrem geschilderten Fall mit der sofortigen

Neuüberkronung eines Zahnes nach Endo. Das lässt sich zumindest auch fachlich diskutieren bei den heutigen Möglichkeiten der Adhäsivtechniken.

Wenn Sie schon die Frage nach „Sinn und Sein der KZVen“ stellen und das mit den Ergebnissen des Normenkontrollrats für Bürokratieabbau verknüpfen, dann müssen Sie auch konsequent bleiben und die grundsätzliche Frage aufwerfen, ob die Praxen durch die KZVen ein Mehr an Bürokratie zu ertragen haben. Und folgerichtig muss dann auch hinterfragt werden, ob es ohne KZVen weniger Bürokratie gäbe.

Das wäre doch mal spannend!

Dr. Hans Hugo Wilms, Laufenburg

Ihr Leistungsplus: iSy® All-in-Sets

- + Implantat
- + Einpatienten-Formbohrer
- + Implantatbasis
- + Verschlusskappe
- + Gingivaformer
- + Multifunktionskappen
- + Preisgarantie bis 31.12.2017
- + Exzellenter Service

99,- €

zzgl. gesetzlicher MwSt.
beim Kauf eines 4er-All-in-Sets



Warum 99 Euro günstiger sind als 59 Euro.

iSy ist das preisWerte Qualitätssystem von CAMLOG. Es ist schlank, flexibel und überzeugt in der Praxis mit einfacher Handhabung, effizientem Workflow und einem unschlagbaren Preis-/Leistungsverhältnis. Die iSy All-in-Sets sind ein echtes Leistungsplus und enthalten viele Teile, die Sie sonst zukaufen müssten. **Bei iSy ist mehr für Sie drin. Mehr Qualität. Mehr Service. Mehr Leistung.** Entdecken Sie iSy und erfahren Sie, warum 99 Euro günstiger sind als 59 Euro.

DEDICAM®
PROSTHETICS

CAD/CAM ready

Oh glückliche Zahnärzte – wo lebt ihr denn?

■ *Zum Gastkommentar:
„Ein Virus in der Ärzteschaft“,
zm 1/2016, S. 14.*

Der widerspruchslos abgedruckte Gastkommentar empört mich! Was beabsichtigt Herr Prof. Lehr mit seinen Zeilen? Ist das Unwissenheit (nicht anzunehmen), gar Provokation (aber weshalb?) oder doch nur Appeasement mit der Politik auf niedrigstem Niveau? Wie tief ist die Zahnärzteschaft gefallen, dass die aktuelle Situation in diesem Kommentar endet mit: „Oh glückliche Zahnärzteschaft!“ „Der BZÄK steht auch eine funktionierende GOZ zur Verfügung, die den Zahnärzten mehr an Einkommen (wenn überhaupt dann „Umsatz“!) beschert hat als ursprünglich angenommen ... auch hier herrscht weitgehend Frieden. Deshalb kann sich die Zahnärzteschaft neuen Projekten zuwenden ...“

Was hat Sie veranlasst, diesen Unsinn unwidersprochen, ohne jeden Kommentar abzudrucken? Seit 1993 leide ich, wie alle Kolleginnen und Kollegen, unter der Budgetierung! Selbst beim viel zu niedrig angenommenen (Kassen-)Stundensatz von 210,- Euro reichte es 2015 (in Niedersachsen) nur für 800 Arbeitsstunden. Die GOZ ist im Kern seit 1988 nicht angepasst worden. In weiten Bereichen liegt das 2,3-fache Honorar unter Kassenniveau. Auch seit der Teilanpassung 2012 im Bereich ZE sind jährliche Punktwertanpassungen ausgeblieben. Bei 4 Jahren macht das erneut fast 10% aus. Zu allem Überflus wurden mit den neuen Füllungspositionen Preise implementiert, die selbst beim 3,5-fachen GOZ-Satz unter den

bereits am Markt etablierten Preisen für Compositfüllungen lagen/liegen. Laserbehandlungen sind völlig unwirtschaftlich berücksichtigt worden. Die Krönung und automatische Folge der nunmehr 27-jährigen Anpassungsverweigerungen ist die immer mehr eskalierende Begründungsfarbe bei Überschreitung des 2,3-fachen Satzes. Ich sage es bewusst kritisch: Ein Kassenpatient mit Mehrkostenvereinbarung verursacht drastisch weniger Verwaltungsaufwand als jede noch so kleine Privatbehandlung und Liquidation! Zu guter Letzt mischt sich der MDK immer stärker in unsere angeblich freie Zahnmedizin ein. Oh glückliche Zahnärzteschaft! Ich persönlich sehne mich dem Frieden des Ruhestandes entgegen, damit ich diesem perfiden System endlich entfliehen kann, weil ich Unfreiheit, Gängelung und Abhängigkeit kaum noch ertragen kann. Aber unsere Standespolitik hat sich offensichtlich eingerichtet und verkündet auf Seite 6 nur eine Binsenweisheit: Dem Gemeinwohl verpflichtet!

Jens Knippahls, Wolfsburg

Fachlich und inhaltlich ignorant

■ *Zum Gastkommentar:
„Ein Virus in der Ärzteschaft“,
zm 1/2016, S. 14.*

Mit Interesse und Verärgerung habe ich die Ausführungen über die von Herrn Prof. Dr. Lehr diagnostizierte „virale Infektion“ in der Ärzteschaft und in Teilen der Zahnärzteschaft zur Kenntnis genommen. Dem Kommentar liegt

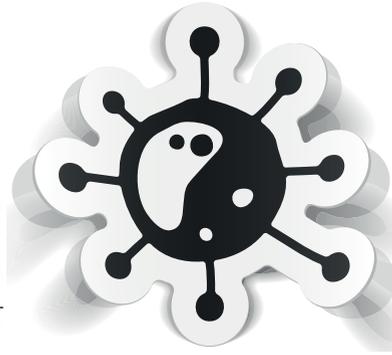


Foto: palau83 – Fotolia

in etwa die gleiche inhaltlich und fachlich ignorante Sichtweise zum Thema „Novelle GOÄ“ zugrunde, wie dem Verordnungsgeber und der Versicherungswirtschaft selbst. Die betriebswirtschaftliche Realität der letzten 15 – 20 Jahre im Bereich der ambulanten Medizin bei der GOZ und bei der GOÄ wird bewusst oder unbewusst verschleiert. Diese zeigt vielmehr, dass sehr viele Leistungsbestandteile insbesondere im Bereich MKG-Chirurgie und chirurgische Zahnheilkunde, ferner Röntgenleistungen schon mit den derzeit noch gültigen Abrechnungsordnungen nicht mehr betriebswirtschaftlich kostendeckend in der ambulanten Praxis zu erbringen sind. Die vorhandenen GOZ und GOÄ und insbesondere die geplante Novelle der GOÄ werden zu einer Verschärfung dieses Problems führen. Im Sinne der Erhaltung einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Menschen in unserem Land muss vielmehr eine betriebswirtschaftlich angemessene Anpassung der Gebührenwerte in der neuen GOÄ nach oben erzielt werden. Statt dem Entsetzen des Herrn Prof. Lehr über ansatzweises demokratisches Aufbegehren im Berufsstand ist dieses zu begrüßen und nicht zu tadeln! Der Autor zeigt leider in seinen Ausführungen keinerlei inhaltlichen Sachverstand in medizinische und betriebswirtschaftliche Zusammen-

hänge in der ambulanten Medizin. Ich empfehle dem Autor nachdrücklich eine fundierte Weiterbildung in den Sektoren Medizin, Betriebswirtschaft und „Milchwirtschaft“. Im Übrigen sollte jedem klar werden, dass in einer Gesellschaft, die

eine immer bessere und umfangreichere medizinische Versorgung wünscht und erhält, die Kosten hierfür nicht von den Leistungserbringern in der Ärzteschaft, sondern von den Patienten und deren Versicherungen zu erbringen sind. In klammen Länderhaushalten ist für Pensionsansprüche und vielerlei Anderes Geld bereitgestellt worden und Privatversicherer sollten ihre wohl etwas zu optimistischen Kalkulationen und maßlosen Gewinnausschüttungen an Aktionäre und Gesellschafter der letzten Jahrzehnte hinterfragen und es unterlassen, auf dreiste Art mit dem Ordnungsgebern zu versuchen, ihre finanziellen Unzulänglichkeiten und ihre Misswirtschaft auf die Ärzteschaft abzuwälzen. Ferner zeigt die Tatsache, dass bei der Verordnung einer ärztlichen Gebührenordnung insbesondere die Betroffenen kein Mitgestaltungsrecht besitzen, auf welchem undemokratischem Fundament viele Gesetzgebungsverfahren hierzulande stehen.

*Dr. Thorsten Heurich
Zahnarzt & Oralchirurg
Friedberg/Hessen*

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

Weil ich Ihr Depot
genauso wichtig nehme
wie Sie Ihre Patienten.

Sylvio Jachtner, Spezialist Anlage

apoPur. Über alles reden.
An alles denken.

**Kostenloser
DepotCheck.
Jetzt Termin
vereinbaren!**

Der Aufbau und die Optimierung von Vermögen sind eine persönliche Angelegenheit. Ob beim DepotCheck oder bei unserer ausgezeichneten Anlageberatung: Sie und Ihre Ziele stehen bei uns an erster Stelle. Schließlich sind wir Ihre Bank – die Bank für Heilberufler.

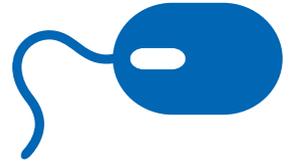
Weil uns mehr verbindet.



deutsche apotheker-
und ärztebank



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.

Implantate: Auf die Form kommt es an

Unverblockte Kurzimplantate sind hinsichtlich des Knochenerhalts Erfolg versprechend. Aus technischer Sicht steht der Knochenschwund um das Kieferknochenniveau

auch in engem Zusammenhang mit dem Implantatdesign.



zm-Code:
74393

Zahnmedizin

Jobsuche: Vorsicht Facebook!

Sie sind auf Jobsuche und bei Facebook angemeldet? Dann sollten Sie sich gut überlegen, welches Profilbild Sie hochladen. Denn dieses Foto gucken sich Arbeitgeber gern an – und ziehen Rück-

schlüsse auf Ihren Charakter. Oft entscheidet das Profilbild, wer zum Vorstellungsgespräch eingeladen wird.



zm-Code:
10788

Arbeit

Der Fall: Der perforierte Gaumen

Eine 60-jährige Patientin stellte sich in der Praxis erstmalig zur Behandlung vor. Ihr Problem: Beim Trinken kam Wasser aus der Nase. Der HNO-Arzt konnte trotz Sondierung nichts feststellen. Haben Sie auch schon einen ähnlichen Fall gehabt? Dann greifen Sie zur Kamera! Schicken Sie uns die Fotos (inklusive Quellenangabe) und schreiben Sie unserer Redakteurin Susanne Priehn-Küpper, welche Geschichte sich hinter Ihrem Fall verbirgt.



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.

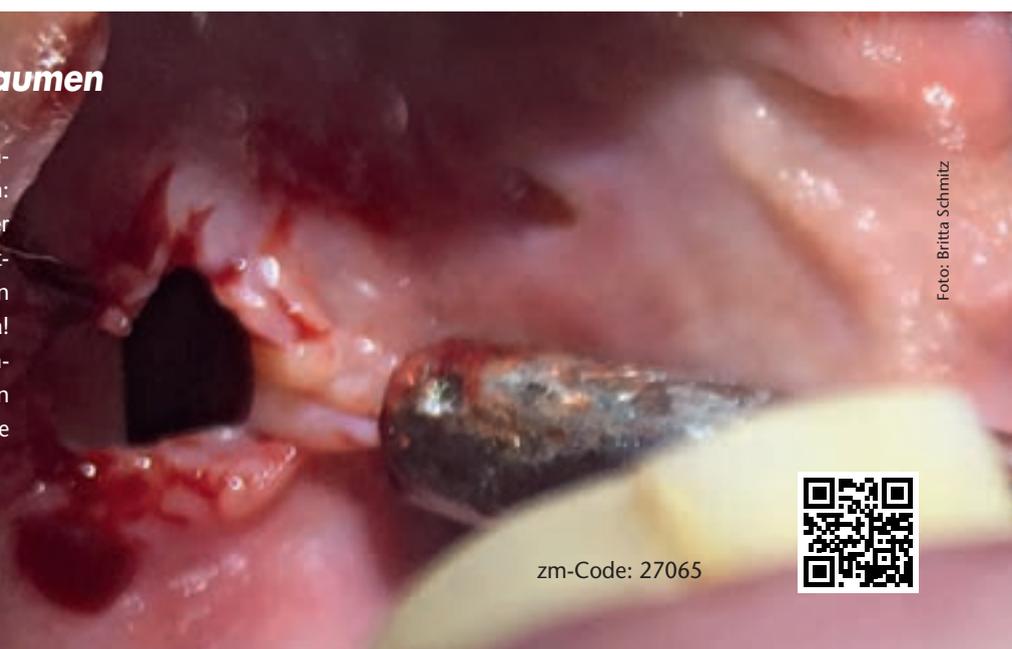


Foto: Britta Schmitz

zm-Code: 27065



Der Status quo der Paro-Forschung

Der Paradigmenwechsel in der Parodontitisbehandlung ist das Thema von Prof. Nicole Arweiler, Abteilung für Parodontologie der Universität Marburg, auf dem Hamburger Zahnärztetag.

Im zm-Interview schildert sie, was man im Gegensatz zu früher anders macht und wo die Forschung steht.



zm-Code:
3082

Zahnmedizin

UK-Osteonekrose durch Gürtelrose

Ein 64-jähriger Patient klagte über starke Schmerzen. Fünf Wochen zuvor hatte er eine Hautveränderung im linken Unterkieferbereich bemerkt. Die Zahnärzte diagnostizierten eine linke Unterkiefer-

Osteonekrose infolge einer Gürtelrose des Gesichtsnervus Nervus trigeminus. Ein Fallreport aus Korea. zm-Code: 96927



Zahnmedizin

Anästhesie: Strom statt Spritze

Betäubung ohne Spritze: Die Behandlung könnte für die Patienten bald deutlich angenehmer werden. Brasilianische Forscher haben eine Methode entwickelt, mit der die Betäubung von Zähnen

und Zahnfleisch durch sanften, leicht kribbelnden Strom statt durch eine pieksende Spritze erfolgt. zm-Code: 1728



Nachrichten

Therapie bei sechs oberen Inzisiven

Diese Kasuistik stellt den therapeutischen Ansatz bei einem Mädchen mit einer Eruptionsstörung der oberen Schneidezähne dar. Beteiligt waren zwei überzählige Zähne, insofern war eine

Kombination aus kieferorthopädischer und chirurgischer Behandlung erforderlich. zm-Code: 1757



Zahnmedizin

Teilprothese löste CMD aus

Eine 49-jährige Patientin stellte sich mit Schmerzen in der rechten Gesichtshälfte und starken Kopfschmerzen in einer Zahnklinik vor. Möglicherweise war eine schlechte Prothesenversor-

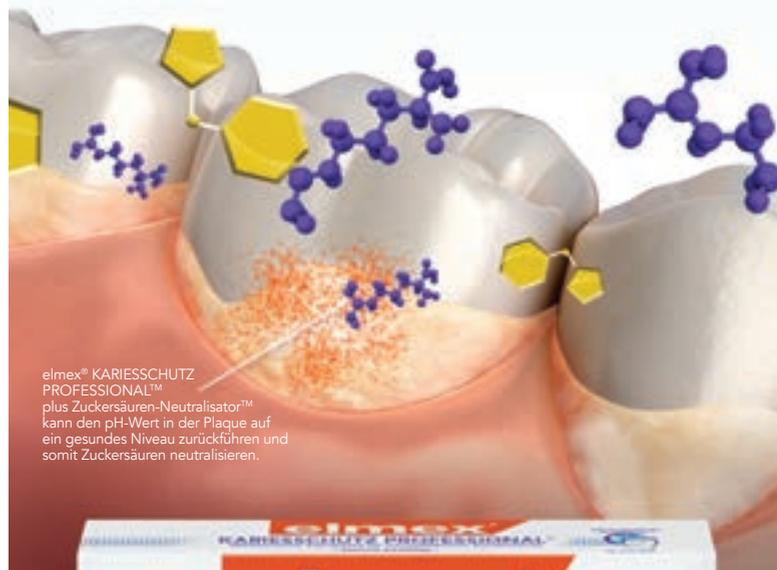
gung die Ursache für ihre Beschwerden. Ein Fallreport aus Indien.



zm-Code: 66202

Zahnmedizin

ZUCKERSÄUREN NEUTRALISIEREN HEISST KARIESSCHUTZ OPTIMIEREN.



elmex® KARIESSCHUTZ PROFESSIONAL™ plus Zuckersäuren-Neutralisator™ kann den pH-Wert in der Plaque auf ein gesundes Niveau zurückführen und somit Zuckersäuren neutralisieren.



EIN KLINISCHER DURCHBRUCH

Die erste und einzige Zahnpasta mit Zuckersäuren-Neutralisator™, für 20% weniger neue Kariesläsionen – klinisch bestätigt.*^{1,2}

elmex® KARIESSCHUTZ PROFESSIONAL™

* Ergebnisse aus einer 2-jährigen klinischen Studie vs. eine reguläre Fluorid-Zahnpasta mit 1.450 ppm NaF
1. Kraivaphan P, Amornchat C, Triratana T, et al. Caries Res 2013.
2. Li X, Zhong Y, Jiang X, et al. J Clin Dent 2015.

Sonderärztetag in Berlin

Delegierte stimmen für GOÄ-Novellierung

Auf dem außerordentlichen Deutschen Ärztetag am 23. Januar in Berlin gaben die Delegierten der Bundesärztekammer grünes Licht für den weiteren Reformprozess der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ). Damit stärkten sie die Bundesärztekammer den Rücken.



Die Abgeordneten gaben ihrem Vorstand den Auftrag, den GOÄ-Entwurf zu prüfen und gegenüber dem BMG freizugeben.

Foto: BÄK-Axentis.de

Im Vorfeld waren Bedenken gegen die Bildung der sogenannten GeKo – der Gemeinsamen Kommission aus BÄK, PKV und Beihilfe – laut geworden: Die Verhandlungsergebnisse drückten die GOÄ zu sehr in die Staatsmedizin, lautete die Kritik, die größtenteils aus den ärztlichen Fachverbänden kam. Auch die Bundeszahnärztekammer hatte sich in den letzten Wochen mahndend zu Wort gemeldet: Die GOÄ bilde die Berechnungsgrundlage für viele zahnärztliche Leistungen und sei erklärte Blaupause für die GOZ-Weiterentwicklung.

Die Meinung der Fachverbände konnte sich auf dem Sonderärztetag nicht durchsetzen. Die Delegierten nahmen den Leitantrag des BÄK-Vorstands mit großer Mehrheit an und stärkten damit den Verhandlern den Rücken. Gleichzeitig überwiesen sie Anträge, deren Umsetzung eine Unterbrechung der laufenden Verhandlungen mit PKV und Beihilfe zur Folge gehabt hätten, an den zuständigen BÄK-Ausschuss. Die Delegierten forderten die Bundesregierung auf, die GOÄ analog zu dem zwischen der BÄK, der PKV und der Beihilfe ausgehandelten Kompromissvorschlag zum nächstmöglichen Zeit-

punkt in der laufenden Legislaturperiode in Kraft zu setzen. Sie beauftragten den Vorstand damit, unter Beratung durch den zuständigen Ausschuss die Gesetzesinitiative zur Anpassung der Bundesärzteordnung und den Entwurf der neuen GOÄ abschließend zu prüfen und gegenüber dem BMG freizugeben.

In seiner Rede ging BÄK-Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery auf den aktuellen Novellierungsprozess ein: Auch der Wunsch nach mehr Transparenz rechtfertige nicht das Aufstellen falscher Behauptungen, sagte er an die Kritiker gerichtet. Sein Fazit: Es gebe keine Öffnungsklausel und keine Budgetierung. Es gebe einen robusten Einfaßsatz (alte Steigerungen: 1,8 - 2,3 - 3,5), eine Steigerung auf bis zu 2-fach (Gebührenrahmen). Abweichende Vereinbarungen, Analogziffern und eine schnelle Anpassung seien möglich. Wer die Novellierung der GOÄ ablehne, riskiere eine Verweigerung der SPD-geführten Bundesländer im Bundesrat. Damit wäre eine Jahrhundertchance auf eine selbstbestimmte Novelle der GOÄ vertan und der Bürgerversicherung der Weg geebnet, mahnte er.

Dr. Bernhard Rochell, Verhandlungsführer der BÄK für die GOÄ-Reform, machte den Delegierten im Detail deutlich, dass im Laufe der Verhandlungen bisher fast alle Vorgaben der Deutschen Ärztetage der vergangenen Jahre zur GOÄ umgesetzt worden seien.

Kein Wunschprogramm

Die GeKo habe Empfehlungscharakter, Änderungen an der GOÄ seien nur auf dem Verordnungsweg durch das BMG möglich. Sein Appell: „Nach 20 Jahren Vertröstung ist das Ziel nun zum Greifen nahe, leider nicht als Wunschprogramm, aber als ausgewogener Kompromiss mit Chancen.“

Fundamentale Kritik an der GOÄ-Reform äußerte der Vizepräsident der Berliner Ärztekammer, Dr. Elmar Wille. Es gehe hier um grundlegende Änderungen, die die Freiheit des Berufsstandes weiter beschränkten. Die GeKo werde sich zum „Gemeinsamen Bundesausschuss für den privatärztlichen Bereich“ etablieren. Die GOÄ werde zum Steuerungsplanungsinstrument, es gebe einen bisher nie da gewesenen Einfluss der Privatversicherungswirtschaft, BMG und PKV übernahmen Kompetenzen der ärztlichen Selbstverwaltung und die ärztliche Approbation würde entwertet.

„Wir sind noch nie so weit mit einer GOÄ gekommen, die die Ärzte mitbestimmen“, konterte Dr. Theodor Windhorst, Vorsitzender des GOÄ-Ausschusses der BÄK. Es handle sich um eine Gebührenordnung, die die Patienten verstünden und mit der der Arzt richtig abrechnen könne. pr

Der Sonderärztetag war notwendig geworden, nachdem die Delegiertenversammlungen der Ärztekammern von Baden-Württemberg, Berlin und Brandenburg ihn beantragt hatten. Seit Monaten zeigten sich etliche Ärzteverbände kritisch, weil sie befürchteten, dass mit der Novelle der Rechtsverordnung zur GOÄ (Paragrafenteil) einige Elemente eingebaut seien, die charakteristisch für die Kassenmedizin sind. Der Sonderärztetag sollte für Klarheit sorgen. Seit März 2015 laufen beim BMG Verhandlungen zwischen PKV, Beihilfe und der BÄK über die Novellierung. Vereinbart wurde ein Klima der Vertraulichkeit in extrem dicht getakteten Verhandlungen.

KOMMENTAR

„Die GOÄ-Novellierung ist für uns ein Dilemma!“

Die Situation der Privatzahnmedizin war im Jahr 2015 unaufgeregt: Die Veränderungen durch die Novellierung der GOZ 2012 sind inzwischen Alltag. Man muss deshalb daran erinnern, dass die Gefahr der Einführung einer Bürgerversicherung nicht vom Tisch ist. Die aktuelle Diskussion um die Novellierung der GOÄ zeigt das Problem mehr als deutlich auf: Wäre auf dem Sonderärztetag der zwischen Bundesärztekammer und PKV-Verband erarbeitete Entwurf verworfen worden, hätte es auf absehbare Zeit keine Novellierung der GOÄ gegeben. Das Zeitfenster für eine Novellierung in dieser Legislatur schließt sich im Herbst. Stimmt der Sonderärztetag, wie jetzt geschehen, zu, ist es sehr fraglich, ob Minister Gröhe im Kabinett und im Bundesrat für den GOÄ-Novelle eine Mehrheit organisieren kann. Unter Führung von Karl Lauterbach hat die SPD-Bundestagsfraktion deutlich gemacht, dass sie jede Novellierung der GOÄ rundweg ablehnt, da jede GOÄ durch die Einführung der durch die SPD angestrebten Bürgerversicherung überflüssig sein soll.

Für die Privatzahnärzte ergibt sich damit eine Dilemma-Situation: Entweder wird eine GOÄ-Novelle umgesetzt, die freiberufliche Rechte an vielen Stellen beschneidet oder aber der SPD gelingt es, die Bürgerversicherung als das unabwendbare Zukunftsmodell in der öffentlichen Wahrnehmung zu verankern.

Was sind die privatärztlichen Hauptkritikpunkte an dem vorliegenden Entwurf? Zunächst einmal wird es nicht mehr möglich sein, im Rahmen einer Gebührensprende die Höhe des Honorars so zu bemessen, dass der Patient seinen individuellen Behandlungsaufwand berechnet erhält. Das ist die Folge des „robusten Einfach-Satzes“ und der fehlenden Gebührensprende. Das kann der Zweifach-Satz als einzige alternative Berechnungsoption nicht ausgleichen. Seine Berechnung ist nur bei Vorliegen vorher in einem paritätisch besetzten Ausschuss konsentierter Kriterien im Einzelfall möglich. Die Punktwertentwicklung ist mit dem Ministerium nicht abschließend abgestimmt. Ob die angepeilte Gebührenerhöhung vom Bundesrat, in dem ja die Länder als Zahler der Beihilfe über ihre eigenen Ausgabenerhöhungen zu beschließen haben, akzeptiert werden wird, ist zumindest sehr fraglich. Die Möglichkeiten der Analogberechnung und der freien Vereinbarung werden voraussichtlich eingeschränkt werden. Bislang fehlen allerdings konkrete Informationen. Die Bundesärztekammer und die PKV haben genauso wie das Ministerium keinen Entwurf des Paragrafenteils im Wortlaut veröffentlicht.

Wir Zahnärzte sind jedenfalls gut beraten, wenn wir entsprechend der Beschlusslage der BZÄK-Bundesversammlung einfordern, dass die Beratungs- und Röntgenleistungen bei Novellierung der GOÄ eigenständig in die GOZ übernommen werden. Nur so kann ein möglicher Schaden begrenzt werden.

Im kommenden Jahr gilt es, in der Öffentlichkeit für das duale Krankenversicherungssystem zu werben: Eine gute Absicherung in der GKV wird es nur solange geben, wie es eine bessere Private Krankenversicherung gibt. Der Wettbewerb der Systeme setzt Standards, die allen Patienten nutzen.

Bei der nächsten Bundestagswahl besteht aber die Gefahr, dass die eigentliche Debatte um die Bürgerversicherung in den Hintergrund tritt, andere Themen wahlentscheidend sind. Gleichwohl wird jede nicht von der Union geführte Regierung den Status quo in Richtung Bürgerversicherung verschieben. Da hilft nur, die Bevölkerung frühzeitig aufzuklären.

*Dr. Wilfried Beckmann
Präsident der Privatzahnärztlichen Vereinigung Deutschlands e.V. (PZVD)*

AJONA®

Medizinisches Zahncremekonzentrat
für Zähne, Zahnfleisch und Zunge

Ajona wirkt – das fühlt und schmeckt man.

Alle häufigen Zahn- und Zahnfleischprobleme werden durch schädliche Bakterien verursacht. Ajona wirkt dem intensiv und nachhaltig entgegen und beseitigt die Ursache dieser Probleme, bevor sie entstehen.



Ajona beseitigt schnell und anhaltend schädliche Bakterien wie z.B. *S. mutans* (Leitkeim für Karies) und *A. actinomycetem comitans* (Leitkeim für Parodontitis).

- ✓ antibakterielle Wirkung durch natürliche Inhaltsstoffe
- ✓ entzündungshemmende Wirkung, z.B. durch Bisabolol
- ✓ remineralisierende Wirkung durch Calcium und Phosphat

Das Ergebnis der Zahnpflege mit Ajona:

Gesunde, saubere Zähne, kräftiges Zahnfleisch, reiner Atem und eine lang anhaltende, sehr angenehme Frische im Mund.



Optimale Dosierung für elektrische Zahnbürsten



**Kostenlose Proben:
Fax 0711-75 85 779 62**

Bitte senden Sie uns kostenlose Proben für uns und unsere Patienten.

Praxisstempel/Anschrift



Dr. Liebe Nachf.
D-70746 Leinfelden

www.ajona.de
service@ajona.de

ZM Feb. 16

Neues Veranstaltungsformat in Hamburg

Reiner **BWL-Kongress für Zahnärzte**

Am 22./23. Januar trafen sich 200 Zahnärzte in Hamburg St. Pauli auf dem erstmals ausgetragenen Kongress „Alles außer Zähne“. Die Veranstalter legten den Fokus dabei rein auf den Erfolg der Zahnarztpraxis als Unternehmen. Die These zum Kongress lautete: „Die zahnärztliche Fortbildung als solche reicht schon lange nicht mehr aus, um erfolgreich eine Praxis zu führen.“

Präsentiert wurden etwa für den Bereich Personalentwicklung zeitgemäße Formate zur Mitarbeitergewinnung – Praxisfilme für die Praxishomepage, den You-tube-Kanal oder den Facebookauftritt der Praxis. Viele Praxisinhaber seien überrascht, wenn die Patienten bereits vor ihnen einen Facebookauftritt für die Praxis erstellt hätten, sagte Mitveranstalter Carsten Schlüter, Chef der M:Consult GmbH. Daher müsse man sich mit social media zwingend befassen. Das sei „alternativlos“. Ein weiteres Thema war die stra-



Foto: zm-km

tegische Zielsetzung. Der Praxisinhaber sollte Praxisziele klar festlegen und dann auch die Maßnahmen darauf abstimmen. Wenn etwa mehr Liquidität das Praxisziel für das kommende Jahr ist, sei es unsinnig, in diesem Jahr eine hochpreisige Anschaffung für die Praxis zu tätigen, beschrieb Jens Pätzold, Fachanwalt für Medizinrecht. „Viele Praxisinhaber bleiben unter ihren Möglichkeiten, weil sie sich keine Ziele setzen“, so Pätzold. Die Verdopplung der Prophylaxequote sei beispielsweise ein realistisches Ziel, was man auf ein Jahr betrachtet ins Auge fassen könnte.

Eine bessere Mitarbeitermotivation ist auch ein mögliches Ziel. Monetäre oder nicht geldwerte Anreize seien ins Auge zu ziehen, um gute Mitarbeiter zu halten. Und – darauf wies Bianca Dedolf von der Health AG hin – es lohnt sich, genauer auf die Bedürfnisse der einzelnen Mitarbeiter zu schauen, wenn man sie richtig motivieren möchte. Menschen aus der Generation „Babyboomer“ hätten eine andere Einstellung zu Arbeit und Leistungserbringung, als solche, die der „Generation Y“ angehören. Bei Bewerbern aus der letztgenannten Generation sei es wichtig, diese reden zu

lassen, sich aber gleichzeitig von den Wünschen der Bewerber auch nicht abschrecken zu lassen, um bei Gefallen in einer professionellen Vertragsabwicklung zu enden.

Das man als Praxisinhaber nur ein Element im großen Praxisgefüge ist, betonte Prof. Thomas Gey von der Nordakademie. Um so wichtiger sei es, die Praxismarke als Ganzes im Blick zu haben, von der Terminvereinbarung bis zur Verabschiedung beziehungsweise dem Rückruf nach der OP. Den solle der Behandler übrigens selbst durchführen – so steigere er das Vertrauen des Patienten in die Dienstleistung der Praxis.

„Die extrem positive Resonanz zeigt, wie wichtig genau diese Themen außerhalb der zahnmedizinischen Aspekte sind und dass wir mit dem Kongress neue und konstruktive Denkanstöße geben konnten. Gerade zum Auftakt ins neue Jahr war dieser Kongress für alle Teilnehmer der perfekte Motivationsschub“, bilanzierte Veranstalter Carsten Schlüter zum Ende der ersten Auflage von „Alles außer Zähne“ im Hamburger East Hotel. sf

Zahnärztetag Hamburg

Fortbildung in der **Champions League**

Für Hamburger Verhältnisse ein traumhafter Januartag: Es war zwar kalt, aber die Sonne schien und der Blick aus dem Tagungshotel auf den Hamburger Hafen machte richtig gute Laune. Eine gute Laune, die man auch den Organisatoren des Hamburger Ärztetages anmerkte. So hob der Präsident der Landeszahnärztekammer, Konstantin von Laffert, in seiner kurzen Ansprache hervor, dass man zu Beginn nicht sicher war, in einem Stadtstaat

einen Zahnärztetag erfolgreich etablieren zu können. Mittlerweile wird der Zahnärztetag zum 10. Mal veranstaltet und eine lange Warteliste von Fortbildungswilligen darf als Ausweis für eine Top-Fortbildung gewertet werden – Champions League gewissermaßen, so von Laffert – auch wenn die Kicker vom Hamburger SV davon zurzeit weit entfernt sind. Nichtsdestotrotz legte sich der inhaltliche Organisator der Hamburger Fortbildung PD Dr. M. Oliver Ahlers

die Latte nochmals ein wenig höher, als er sagte, dass man für den nächsten Hamburger Zahnärztetag noch früher ausverkauft sein möchte. Am Konzept wird es nicht scheitern, denn die Tour d'Horizon durch sämtliche relevanten zahnärztlichen Themenbereiche traf den Geschmack des Publikums.

Nun ist Engagement für die eigene Aus- und Weiterbildung das eine, für Studenten aber etwas anderes – besonders wenn es um das nicht

gerade populäre Thema Berufskunde geht. Wer das viele Jahre mit großem Engagement macht, ist aller Ehren wert, sagte der Dekan der Hamburger medizinischen Fakultät, Prof. Dr. Dr. Uwe Koch-Gromus, zum Auftakt: Mit der Ernennung zum Dozenten h. c. ehrte der Dekan Dr. Helmut Pfeffer, den langjährigen Vorsitzenden der Arzneimittelkommission der Zahnärzteschaft, für seine 20-jährige Vorlesungstätigkeit zum Thema Berufskunde. ri



Paronormal Activity. SF10, die Schallspitze einer neuen Art.

Die neue Schallspitze SF10 von Komet® sorgt für ein fast übernatürlich neues Arbeitsgefühl bei der Paro-Behandlung. Präzise, minimalinvasiv und dabei gleichzeitig mit großflächigem Abtrag und exzellentem Ergebnis. Das Geheimnis liegt in der Ösenform

der SF10: Eine abgerundete Spitze, die mit der Innenseite abträgt. Das Arbeitsteil schmiegt sich optimal an jede Wurzelform und minimiert das Verletzungsrisiko. Die neue SF10. Machen Sie sich bereit für eine paronormale Erfahrung.



Denomination des Lehrstuhls für Zahnerhaltung

Still ruht Greifswald

Eigentlich müsste ein Aufschrei durch die zahnmedizinische Gemeinde gehen: Greifswald hat den Lehrstuhl (C4/W3) für Zahnerhaltung, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde mit der Emeritierung des bisherigen Inhabers herabgestuft und als Oberarztstelle (W2) ausgeschrieben. Doch es bleibt still. Was ist da los?



Neue Schwerpunktsetzungen und Denominationen: Hinter den Kulissen wird der Fachbereich Zahnmedizin an der Universität Greifswald offenbar neu ausgerichtet. Ob zum Wohl der Studierenden ist strittig.

Foto: zm-sf

Ende Oktober vergangenen Jahres schrieb die Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald den Lehrstuhl C4/W3 für restaurative/konservierende Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie neu aus – als Oberarztstelle. Der Nachfolger von Prof. Dr. Georg Meyer soll also nur noch eine W2-Professur erhalten.

Bislang wird die Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den medizinischen Fakultäten Deutschlands mit mindestens vier Kern-Lehrstühlen (C4/W3) repräsentiert – so gibt es der Fächerkanon in der Approbationsordnung vor. Dazu gehören: 1. die restaurative/konservierende Zahnerhaltung, Parodontologie, Endodontologie und Kinderzahnheilkunde, 2. die zahnärztliche Prothetik und Werkstoffkunde, 3. die für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und 4. die Kieferorthopädie. Darüber hinaus sind an manchen medizinischen Fakultäten ortsspezifisch weitere zahnmedizinische Lehrstühle eingerichtet.

Diese Besetzungstärke hält die Vereinigung der Hochschullehrer für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (VHZMK) für das „unabhängbare Minimum“, das man gemäß den Empfehlungen des Wissenschaftsrats um die Parodontologie als weiteres eigenständiges Kernfach erweitern sollte, aber keinesfalls reduzieren darf.

Das Profil ist in Gefahr

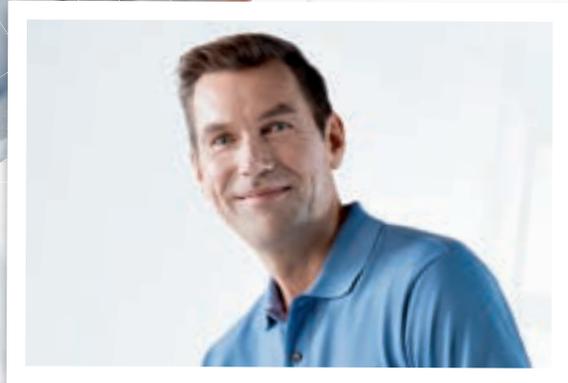
In einem der zm-Redaktion vorliegenden Brief an Rektorin Prof. Dr. Johanna Eleonore Weber kritisierte VHZMK-Präsident Prof. Dr. Ulrich Schlagenhauf am 12. November die Denomination – insbesondere vor dem Hintergrund, dass der Lehrstuhl durch Meyers Engagement große nationale und internationale Anerkennung erfahren habe und „so wesentlich zur wissenschaftlichen Exzellenz der Universität Greifswald beigetragen hat“: Schlagenhauf bittet Weber, der Gefahr ent-

gegenzutreten, „durch einen Verzicht auf die Neubesetzung des Lehrstuhls und der hieraus resultierenden Reduktion der Anzahl der Lehrstühle der Greifswalder Zahnmedizin die Leistungsfähigkeit der zahnmedizinischen Ausbildung und Forschung am Standort Greifswald nachhaltig zu beschädigen“.

„Nach internen Überlegungen hat sich die Fakultät dazu entschlossen, diesen Lehrstuhl mit einer W2-Professur zu besetzen.“

Max Baur, Wissenschaftlicher Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald

Außer Schlagenhauf wurde die Entscheidung nur vom Berufsverband der Allgemeinzahnärzte Deutschlands (BVAZ) öffentlich thematisiert: „Bei allem verständlichen Interesse für Sparmaßnahmen, aber faktisch bedeutet dieser Schritt eine Abwertung der Zahnerhaltung innerhalb des zahnmedizinischen Fächerkanons“, rügte Geschäftsführer Dr.



MEINE PRAXIS. MEINE BEHANDLUNG. MEIN ORTHOPHOS SL.

Der neue ORTHOPHOS SL bietet Lösungen für eine Vielzahl von Behandlungssituationen. Er besticht mit höchster Bildqualität, durchdachter Bedienbarkeit und Verlässlichkeit „Made in Germany“ und wächst dank modularem Aufbau mit Ihnen und Ihren Anforderungen mit. Zusammen mit der Röntgensoftware SIDEXIS 4 bietet der ORTHOPHOS SL die Röntgen-gesamtlösung für jeden Workflow und jede Praxis. **Es wird ein guter Tag. Mit Sirona.**



Dr. Rüdiger Osswald. „Eine Abschaffung eines Lehrstuhls für konservierende Zahnheilkunde in Greifswald ist gegenüber der Lehre der Zahnheilkunde kontraproduktiv und absolut der falsche Weg.“ Eine Universität ohne Lehrstuhl für Zahnerhaltung sei nach geltender Approbationsordnung nicht in der Lage, die zahnmedizinische Ausbildung sicherzustellen.

Paro-Professur als Leitung

Prof. Heyo Kroemer, von 2000 bis 2012 Dekan der Medizinischen Fakultät und seit 2011 Wissenschaftlicher Vorstand der Universitätsmedizin Greifswald sowie Präsident des Medizinischen Fakultätentages, antwortete auf unsere Nachfrage: „Besetzungen von Lehrstühlen, deren Denomination und Wertigkeit sind Entscheidungen unserer Mitgliedsfakultäten, die vom MFT grundsätzlich nicht kommentiert werden. Dieses Grundprinzip werden wir auch in diesem Fall beibehalten.“ Die Fachschaft reagierte gar nicht auf unsere Anfragen – sie hüllt sich in Schweigen.

In einer Stellungnahme erklärte Prodekan Prof. Dr. Reiner Biffar Mitte Dezember gegenüber der DZW, dass Prof. Dr. Max Baur die Fakultätsleitung seit Juni 2015 innehat. Das Schreiben der VHZMK verleite zu Missinterpretationen, da es die zugehörigen Gremienbeschlüsse nicht berücksichtige.

Bei allem verständlichen Interesse für Sparmaßnahmen, faktisch bedeutet dieser Schritt eine Abwertung.

BVAZ-Geschäftsführer Rüdiger Osswald

Der zm gegenüber legte er am 19. Januar dar, dass bestehende Überlappungen der Denominationen der berufenen Professoren bei den Neuausschreibungen bedacht werden müssten. Die zu besetzende Stelle laute gemäß Ausschreibung Professur für Restaurative Zahnmedizin und Endodontologie und entspreche Meyers Lehrgebiet der Zahnerhaltung. „Die drei Fächer in der Fächergruppe Zahnerhaltung werden [...] adäquat durch die aufeinander abgestimmten Denominationen der Professuren für Restaurative Zahnmedizin/Endodontologie, Parodontologie und Kinderzahnheilkunde umfassend

KOMMENTAR

„Nichtbesetzungen schaffen Präzedenzfälle!“

Die VHZMK spricht sich eindeutig gegen die Verkleinerung der Anzahl von Lehrstühlen im Bereich der Zahnmedizin aus, da der Wissenschaftsrat in seinen Empfehlungen zur Weiterentwicklung der Zahnmedizin aus dem Jahr 2005 fünf zahnmedizinische Kernfächer benannt hat – Kariologie und Endodontologie, Kieferorthopädie, Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Parodontologie, zahnärztliche Prothetik. Aktuell existieren aber an den meisten Standorten bislang nur vier der Zahnmedizin zugeordnete Lehrstühle.

Diese Anzahl noch weiter zu reduzieren ist nicht hinnehmbar. Insbesondere wenn man die Anzahl der Lehrstühle mit der Anzahl der Studenten in Relation setzt. An vielen Standorten beträgt der Anteil der Zahnmedizinstudenten an der Gesamtzahl der Studenten des Fachbereichs Medizin 20 Prozent und mehr. Dies spiegelt sich aber an keinem Standort auch nur annähernd in der Anzahl der Lehrstühle und Professuren wider, die der Zahnmedizin zugeordnet sind. Von der in Heidelberg zu findenden Relation von

16 Medizinstudenten auf eine der Medizin zugeordnete Professur können wir Zahnmediziner nur träumen (Quelle: Centrum für Hochschulentwicklung (CHE)).

Die Situation in Greifswald ist aber etwas komplizierter, da nach den Aussagen der Verantwortlichen vor Ort kein dauerhafter Abbau des Lehrstuhls für Zahnerhaltung,

Parodontologie und Endodontologie geplant ist. Vielmehr soll die Ausrichtung des Lehrstuhls in Richtung Parodontologie durch die Berufung eines Parodontologen als Lehrstuhlinhaber verändert werden. Da die Parodontologie aktuell bereits mit Prof. Thomas Kocher durch eine C-3-Professur in Greifswald vertreten ist, soll die Neubesetzung des Lehrstuhls für Zahnerhaltung, Parodontologie und Endodontologie erst nach dem altersbedingten Ausscheiden von Prof. Kocher im Jahr 2019 erfolgen und zwischenzeitlich ein Nachfolger für den Bereich Zahnerhaltung und Endodontologie als W2-Professur berufen werden. Die VHZMK anerkennt nachdrücklich, dass es jeder Fakultät frei stehen muss, die Schwerpunktsetzung eines Lehrstuhls

im Fächerkanon Zahnerhaltung in eigener Entscheidung zu verändern. Sie warnt jedoch ebenso ausdrücklich davor, dass durch eine längerfristige Nichtbesetzung zahnärztlicher Lehrstühle Präzedenzfälle geschaffen werden, um die Anzahl der Lehrstühle in der Zahnmedizin dauerhaft zu reduzieren.



Foto: privat

Prof. Dr. Ulrich Schlagenhaut
VHZMK-Präsident

Leiter Abteilung für Parodontologie in der
Poliklinik für Zahnerhaltung
und Parodontologie
Universitätsklinikum Würzburg
Pleicherwall 2
97070 Würzburg

repräsentiert. Weiterhin gibt es keine Veränderung der vier Kernabteilungen oder ihrer Zuständigkeiten.“ Zu dem historischen Begriff des Lehrstuhls gebe es im Landeshochschulgesetz keine Entsprechung mehr. Dass die Leitung künftig bei der Zahnerhaltungsprofessur für Parodontologie liegt, sei dem „besonderen wissenschaftlichen Profil des Standortes Greifswald“ geschuldet. Den

zm schrieb Baur am 18. Januar, dass der Lehrstuhl erhalten bleibe, Lehre und Ausbildung nicht reduziert würden. Aber: „Nach internen Überlegungen hat sich die Fakultät dazu entschlossen, diesen Lehrstuhl mit einer W2-Professur zu besetzen. Alle weiteren Entschlüsse, auch wieder in die andere Richtung, sind zukünftig möglich und Fakultätsentscheidung.“ ck/sf

Mehr Vertrauen

MEHR QUALITÄT

Mehr Preisvorteil

Mehr Ästhetik

Mehr Stabilität

Mehr Garantie

Mehr Service

Mehr Sicherheit

PREISBEISPIEL

1.110,- €

zzgl. MwSt.



Digitek-Implantat-Steg

auf Implantat-Niveau, inkl. 4 Abutments/Schrauben,
3 Lokatoren, in Kobalt-Chrom und Titan erhältlich

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 29 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis – so geht Zahnersatz heute.

www.permadental.de | Freecall 0800/7 37 62 33

permadental  **semperdent**
Modern Dental Group

Qualitätsindikatoren in der Zahnmedizin

„Qualität ist unsere zweite Natur“

Wie misst man Qualität und welche Bedeutung hat das in der zahnmedizinischen Versorgung? Machen Qualitätsindikatoren in der Zahnheilkunde überhaupt Sinn? Und was bringt das alles dem Zahnarzt in der Praxis? Wir fragten Prof. Dr. Winfried Walther, Leiter der Akademie für zahnärztliche Fortbildung, Karlsruhe.



Fotos: picture alliance / MEV

Die Frage, wie und womit sich Qualität in der Zahnmedizin am besten messen lässt, wird noch diskutiert. Die Experten von BZÄK, KZBV und DGZMK wollen eigene Kriterien entwickeln, um für den Berufsstand wirklich geeignete Qualitätsindikatoren zu etablieren.

? Herr Prof. Walther, welche Rolle spielt die Zahnmedizin bei der Qualitätsmessung in der ambulanten Versorgung – und wie können Qualitätsindikatoren in der vertragszahnärztlichen Versorgung angewendet werden?

Bei der letzten Qualitätsförderungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) im Oktober 2015 in Berlin war deutlich spürbar, dass die Zahnmedizin tatsächlich eine Sonderrolle einnimmt. Es gibt in unserem Bereich fast keine sektorübergreifende Versorgung. Es gibt auch nur sehr wenige direkte Schnittstellen zum stationären Sektor. Zahnheilkunde – das ist ein eigener ambulanter Versorgungsbereich, für den ja auch eine eigene Ausbildung geschaffen wurde. Im Laufe dieser Ausbildung kommt jeder Student mit spezifisch zahnmedizinischen Qualitätsindikatoren in Berührung, die das Kursgeschehen bestimmen. Immer wenn ein technischer Arbeitsschritt oder ein Behandlungsabschnitt testiert wird, geschieht das auf Grundlage eines Qualitätsindikators. Der Umgang mit Qualität ist uns Zahnmedizinern deswegen seit dem

Studium bestens vertraut. Ob nur eine kleine Füllung zu machen ist oder eine komplexe orale Rehabilitation, die Beachtung der Qualität ist uns zur zweiten Natur geworden. Einen Zahnarzt, der ohne Qualitätsindikatoren arbeitet, gibt es nicht. Diesen engen Bezug zwischen Behandlung und Qualitätskriterien sollte die Zahnärzteschaft auch politisch deutlich herausstellen.

? Was kann denn überhaupt gemessen werden?

Wir Zahnärzte sind natürlich am gründlichsten einsozialisiert auf die Beachtung technischer Qualitätsmerkmale wie etwa die Herstellung einer physiologischen Zahnkontur, wenn wir Restaurationen anfertigen. Aber es gibt noch andere Kriterien, die bei der Diskussion um Qualitätsindikatoren eine Rolle spielen. Zunächst einmal kann man sich vorstellen, Qualität anhand von biologischen Merkmalen zu messen, wie die Anwesenheit eines entzündungsfreien Parodonts oder das Vorliegen eines naturgesunden Zahnes. Darüber hinaus können Merkmale des klinischen Verlaufes heran-

gezogen werden, um Qualitätsindikatoren festzulegen. Ein Beispiel wäre der Rückgang von Entzündungsparametern nach einer Parodontistherapie. Schließlich können auch Merkmale der Arbeitsorganisation beziehungsweise der Arbeitssystematik genutzt werden. Dazu gehören zum Beispiel die Kommunikation mit dem Patienten, die Gestaltung der Infrastruktur sowie die Organisation der langfristigen Betreuung eines Patienten, zu der auch Recall und Nachsorge gehören.

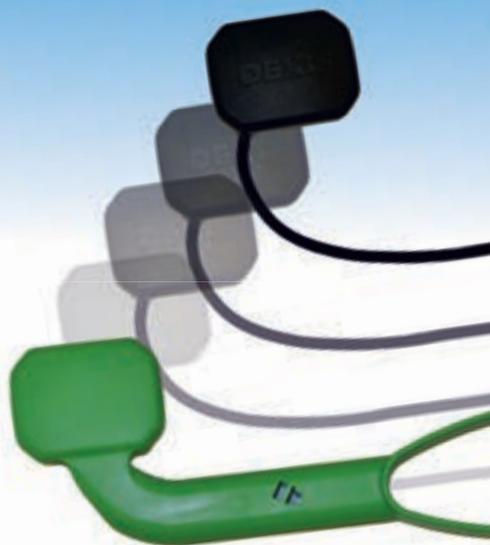
Alle Optionen bieten Chancen, aber auch Probleme. Über einen Qualitätsindikator muss man lange nachdenken, bevor man ihn sinnvoll anwenden kann. Die neue „Agenda Qualitätsförderung“ der BZÄK weist zu Recht darauf hin, dass Indikatoren mit dem Berufsstand abgestimmt sein müssen, um akzeptiert zu werden.

? Welche Beispiele für Qualitätsindikatoren gibt es heute schon?

Bereits genannt habe ich die zahnmedizinische Ausbildung, die eine Fülle von Qualitätsindikatoren täglich nutzt. Auch in



Das Systemhaus für die Medizin



DEXIS PLATINUM

EIN PERFEKTES TEAM: PLUG-N-RAY

Sekundenschnelle Bilder
in bester Qualität

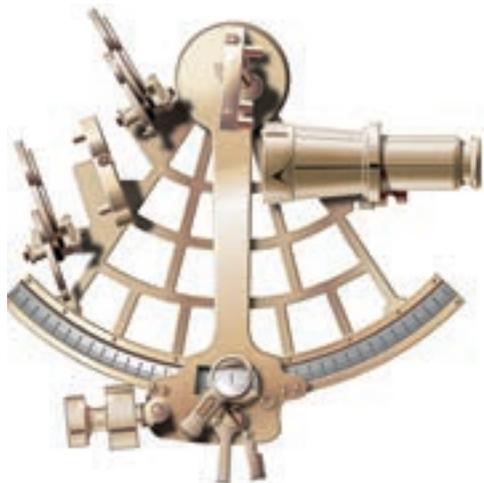
Einfachste Bedienung:
Einstecken, Röntgen, Fertig!



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

der Fortbildung können Qualitätsindikatoren sehr erfolgreich eingesetzt werden, um der teilnehmenden Praxis neue Impulse zu geben. In der Akademie Karlsruhe führen viele Fortbildungsteilnehmer auf freiwilliger Basis eine Ist-Analyse ihrer Praxis durch, die Qualitätsindikatoren aus ganz verschiedenen Bereichen nutzt. Analysiert werden so unter-

von Antibiotika-Rezeptionen zu bestimmten zahnärztlichen Leistungen gebildet, für die keine wissenschaftliche Rechtfertigung zum Einsatz von Antibiotika besteht. Die Ratio hinter dieser Festlegung ist natürlich: Je höher der Wert, umso mehr nicht begründete Antibiotika-Verordnungen liegen vor. Insgesamt stellt sich ein solches Indikatoren-



schiedliche Dimensionen wie die spezielle Diagnostik, die Patientenaufklärung, die operative Infrastruktur und die Organisation der Erhaltungstherapie. Wenn man sich über diese Indikatoren kollegial austauscht, findet man sehr schnell einen Pfad, um die eigene Praxis substanziell zu verbessern. Qualitätsindikatoren wie sie der § 137a des SGB V vorsieht, haben allerdings mit Freiwilligkeit nichts mehr zu tun. Für sie gelten andere Bedingungen. Wenn die Daten einer Praxis einer Analyse auf Grundlage eines Gesetzes ausgesetzt sind, erwachsen auch ganz andere Risiken.

Ein Panelverfahren im Auftrag des G-BA mit dem Titel „Systemische Antibiotika-Therapie im Rahmen der parodontalen und konservierend-chirurgischen Behandlung“ wurde vor kurzer Zeit abgeschlossen. Gesucht wurden Indikatoren um die Zahl nicht notwendiger Antibiotikaverordnungen zu senken und die Verordnungen von „Medikamenten erster Wahl“ zu steigern. Im jetzt vorliegenden Abschlussbericht wurden drei Indikatorensets veröffentlicht. Im ersten Set wird beispielsweise das Verhältnis

set als hochkomplex dar. Denn natürlich muss ein solcher Wert noch einer Risikoadjustierung unterzogen werden. Bei Patienten mit überstandener Endokarditis zum Beispiel ist die entsprechende Rezeption nämlich sehr wohl gerechtfertigt. Die offene Frage, die sich jedem stellt, der im Auftrag des G-BA mit Qualitätsindikatoren umgeht, ist freilich die, was später mit den Indikatoren gemacht wird und ob das initial ins Auge gefasste Ziel wirklich erreicht wird. Auch hinsichtlich der praktischen Einführung eines solchen Qualitätsindikators gibt es noch offene rechtliche Fragen wie zum Beispiel die, ob die erforderlichen Daten aus der Abrechnung überhaupt so zusammengeführt werden dürfen, wie es für die Errechnung des Indikators erforderlich wäre.

? Gibt es denn so etwas wie die Qualität eines Qualitätsindikators?

Die gibt es auf jeden Fall. Und es gibt auch Kriterien, um einen Indikator zu bewerten, wie zum Beispiel die Qualify-Kriterien der Bundesgeschäftsstelle Qualitätssicherung (BQS). Sie gliedern sich in die drei Dimen-



Prof. Dr.
Winfried
Walther,
Leiter der
Akademie für
zahnärztliche
Fortbildung,
Karlsruhe

Foto: AZF Karlsruhe

sionen Relevanz, Wissenschaftlichkeit und Praktikabilität.

In Bezug auf die Relevanz ist nicht nur bedeutsam, wie wichtig das Qualitätsmerkmal für das Versorgungssystem ist, sondern auch, ob der Einsatz des Indikators zur Risikoselektion herausfordert und somit möglicherweise der Versorgung schadet. Die Wissenschaftlichkeit eines Kriteriums ist gegeben, wenn das herangezogene Kriterium klar definiert werden kann und Evidenz in wissenschaftlichen Studien erhoben wurde. Praktikabilität liegt vor, wenn Daten verfügbar sind, der Erhebungsaufwand akzeptabel erscheint und auch klar ist, dass man mit Mitteln der Versorgung überhaupt irgendetwas verbessern kann. Ich denke, dass diese Kriterien einen sehr systematischen Ansatz bieten, um Vorschläge zu bearbeiten.

? Für den Zahnarzt in der Praxis klingt das alles ziemlich abstrakt. Wo ist die Relevanz für die tägliche Arbeit am Stuhl? Was sollte der Zahnarzt zu Qualitätsindikatoren wissen?

Mag sein, dass das alles ziemlich abstrakt klingt, aber Qualitätsindikatoren sind de facto unser tägliches Brot. Wenn die Restauration aus dem Labor kommt und auf dem Behandlungstisch steht, dann muss geprüft werden, ob sie passt. Das kann ein Zahnarzt nur, weil er mit Qualitätsindikatoren umgehen kann. Ein Zahnarzt sollte also zunächst einmal über Qualitätsindikatoren wissen, dass sie ihn seit seinem Studium begleiten und Ausdruck seiner Sorgfalt sind. Wer den Patienten so gut wie möglich helfen will, hat keine Angst vor Qualitätskriterien. Wir müssen aber sehr wohl bereit sein, Vor-

INFO

Was sind Qualitätsindikatoren?

Die „Agenda Qualitätsförderung“ von BZÄK und KZBV (2014) erklärt Qualitätsindikatoren wie folgt: Basis aller Maßnahmen der Bewertung und Beurteilung von Qualität sind Kennzahlen, die eine Unterscheidung zwischen guter und schlechter Qualität von Strukturen, Prozessen und Ergebnissen der Versorgung ermöglichen. Diese Zahlen sind Messgrößen, die angewendet werden, um Eigenschaften der medizinischen Versorgung zu messen. Qualitätsindikatoren eignen sich für die vergleichende Darstellung von Praxisergebnissen oder können Grundlage einer gezielten Praxisentwicklung sein. In Deutschland existieren mittlerweile umfangreiche Programme zur Bewertung der medizinischen Versorgung anhand von Qualitätsindikatoren, vor allem im Krankenhausbereich.

In der Zahnmedizin gibt es kaum Schnittpunkte zu anderen medizinischen Sektoren, viele Methoden zur Messung der Qualität aus dem stationären und aus dem ambulanten Bereich sind deshalb hier nicht zielführend. Dies machte zum Beispiel der von BZÄK und KZBV durchgeführte ExpertenWorkshop zur Agenda Qualitätsförderung im März 2015 deutlich.

Unabhängig davon ist geplant, eine gemeinsame interne Arbeitsgruppe von BZÄK, KZBV und DGZMK ins Leben zu rufen, die eine Methodik für die Entwicklung und Bewertung von Qualitätsindikatoren in der Zahnmedizin erstellen soll. Die Ergebnisse werden den drei

Organisationen zur Verfügung gestellt.

Diese freiwilligen Bestrebungen haben die Sicherung der Versorgungsqualität im Fokus. Der Gesetzgeber will „für die Messung und Darstellung der Versorgungsqualität möglichst sektorenübergreifend abgestimmte risikoadjustierte Indikatoren und Instrumente einschließlich Module für ergänzende Patientenbefragung“ einrichten. Zukünftig ist dies die Aufgabe des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG), das im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) arbeitet.

Ende Dezember 2015 hatte der G-BA den Abschlussbericht des AQUA-Instituts für ein Qualitätssicherungsverfahren zur Antibiotikatherapie bei zahnärztlichen Behandlungen abgenommen. Es ist das erste Verfahren, das im Rahmen der externen gesetzlichen Qualitätssicherung für den zahnärztlichen Bereich entwickelt wurde. Die wesentlichen Ziele sind, unnötige Antibiotikaverordnungen zu vermeiden und die Verschreibung von „Mitteln der ersten Wahl“ zu steigern. Das Verfahren bezieht sich auf konservierende und chirurgische Eingriffe (BEMA-Katalog 1). Die benötigten Informationen für die drei Qualitätsindikatoren sollen über die Sozialdaten der Krankenkassen erhoben werden, auf die Zahnarztpraxen kommt kein zusätzlicher Dokumentationsaufwand zu. Auf Basis des Abschlussberichts wird jetzt im G-BA die zahnärztliche QS-Richtlinie beraten. pr

schlagen aus der Politik entgegenzutreten, die einer guten Versorgung entgegenstehen, die unverständlich sind und die eine rein mechanische Zahnheilkunde zum Leitbild haben. Mit solchen Indikatoren können weder die Zahnärzte noch die Patienten glücklich werden.

■ *Qualitätsmessung in der ambulanten Versorgung war ein Themenschwerpunkt anlässlich der Qualitätssicherungskonferenz des Gemeinsamen Bundesausschusses Anfang Oktober 2015 in Berlin. Prof. Walther referierte dort zum Thema „Qualitätsindikatoren in der vertragszahnärztlichen Versorgung.“ Im Interview fasst er die Kernaussagen seines Referats zusammen.*

medentis medical

DAS IMPLANTAT-SYSTEM DER ZUKUNFT.

ICX-templant[®]

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



ICX-MAGELLAN[®]



Service-Tel.: 02643 902000-0 · www.medentis.de

Mo.-Fr.: 7.30 bis 19 Uhr

Ambulante Qualitätssicherung bei den Ärzten

Am Anschlag

Die Allgemeinärzte monieren die vielen Vorschriften, mit denen die Qualität ihrer Leistung im ambulanten Bereich dokumentiert, sichergestellt und gefördert werden soll. Während die KBV vor einer weiteren Ausweitung administrativer Aufgaben warnt, muss sie jetzt zudem die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine sektorenübergreifende Qualitätssicherung umsetzen.

Am Anfang stand die These des Vorstandsvorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), Dr. Andreas Gassen: „In der vorherrschenden Meinung wird den Krankenhäusern zwar häufig eine besonders hohe Qualität der Behandlung zugesprochen, doch in vielen Punkten schneidet der ambulante Bereich besser ab. Der Umfang an Qualitätssicherung geht hier weit über das hinaus, was von Kliniken gefordert ist.“ Daher wolle die KBV in diesem Jahr gleich mit mehreren Veranstaltungen deutlich machen, wie ernst es den Ärzten mit einer Förderung der Qualität medizinischer Leistungen ist, so Gassen bei einem Presseseminar zum Thema Qualitätssicherung in der ambulanten Versorgung am 12. Januar in Berlin.

„Es wird ein immenser Aufwand betrieben, um das Niveau im ambulanten Bereich zu halten und noch weiter nach oben zu treiben“, sagte Gassen. Er erinnerte daran, dass es für fast 50 Leistungsbereiche verpflichtende Maßnahmen der Qualitätssicherung gebe, dass sich die KBV proaktiv an Qualitätssicherungsmaßnahmen im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) beteilige, dass die KVen regional Qualitätsförderung betreiben oder dass sich die Ärzte in freiwilligen Qualitätsinitiativen engagieren.

Motivation nicht gefährden

Dass sich die Ärzte schon immer aus eigenem Antrieb um qualitätsfördernde und -sichernde Maßnahmen kümmerten, stellte KBV-Vorstandsmitglied Dipl. med. Regina



Illust. F1online

Entscheidend bei der Qualitätssicherung sei „eine vernünftige Balance zu finden zwischen gesetzlichen Bestimmungen und den Erfordernissen des Praxisalltags“, betonte KBV-Vorstandsmitglied Dipl. med. Regina Feldmann.

Feldmann heraus. Die Förderung ärztlicher Leistungen werde von den Medizinern als ureigenste Aufgabe verstanden, „gerade deswegen haben die Maßnahmen auch eine so hohe Akzeptanz“, so Feldmann. Diese intrinsische Motivation der Ärzteschaft sei unabdingbare Voraussetzung für die Qualitätsentwicklung. Feldmann: „Gerade weil sie ein so hohes Gut ist, darf sie nicht mit überbordenden gesetzlichen Regelungen konterkariert und damit geschwächt werden.“ Zu viel Kontrolle und zu viele gesetzliche Vorgaben bewirkten das Gegenteil. „Es

gilt, eine vernünftige Balance zu finden zwischen gesetzlichen Bestimmungen und den Erfordernissen des Praxisalltags“, betonte sie. Wenn Qualitätssicherung zentral vom G-BA festgelegt wird, konterkariere dies die intrinsische Motivation der Ärzte.

So geht QS

Die Leiterin des Dezernats sektorenübergreifende Qualitätssicherung und -förderung der KBV, Dr. Franziska Diel, verwies darauf, wie engmaschig das Netz der ambulanten Qualitätssicherung (QS) geknüpft ist. So gebe es etwa eigens installierte Kommissionen, teilweise unter Beteiligung des medizinischen Dienstes der Krankenkassen. Zudem erlasse das von Bundesärztekammer und Kassenärztlicher Bundesvereinigung getragene Ärztliche Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) evidenzbasierte Entscheidungshilfen sowie Patientenleitlinien und -informationen.

Des Weiteren gebe es Einzelfallprü-

INFO

Zahlen & Fakten

Im ambulanten Sektor arbeiten ungefähr 145.900 Ärzte, 40.000 Psychologische Psychotherapeuten und 285.000 medizinische Fachangestellte. Pro Jahr gibt es im vertragsärztlichen Sektor rund 518 Millionen Behandlungsfälle. Dem ambulanten Bereich gegenüber stehen etwa 16,6 Millionen stationäre Behandlungsfälle gesetzlich Versicherter. Laut Qualitätsbericht der KBV kam es 2015 zu 144.000 geprüften Patientendokumentationen. In den 9.200 regionalen, freiwilligen und professionell geführten Qualitätszirkeln tauschen sich über 6.000 Teilnehmer über Qualitätsaspekte aus. ■



Foto: F1online

Dr. Franziska Diel, Leiterin des Dezernats sektorenübergreifende Qualitätssicherung und -förderung der KBV, hob hervor, dass das Versorgungsangebot in der ambulanten Versorgung in den vergangenen Jahren enorm gewachsen sei.

fungen, gerätebezogene Prüfungen, Praxisbegehungen, Kolloquien, Patientenbefragungen oder auch ein verpflichtendes einrichtungsinternes Qualitätsmanagement mit etwa 26.000 Stichproben durch die KVen. Als wichtigen Teilaspekt der QS setze die KBV auch Disease Management Programme (DMP) als strukturierte, evidenzbasierte Versorgungsprogramme für chronisch Erkrankte um, die überwiegend erfolgreich seien, so Diel (siehe Kasten).

Praxen schultern Großteil der Krankheitslast

Um den Stellenwert der QS-Maßnahmen im ambulanten Sektor zu unterstreichen, erläuterte Diel auch dessen Besonderheiten. So handle es sich hier häufig um Patienten, die mit noch unbestimmten und zu klärenden Beschwerden, Symptomen oder Verdachtsdiagnosen in die Praxis kommen. Im Krankenhaus hingegen würden vorwiegend vordiagnostizierte oder vorbehandelte Patienten versorgt, so Diel.

Noch vor Jahren seien komplexe medizinische Leistungen bei schwerwiegenden Erkrankungen ausschließlich stationär erbracht worden. „Die Arbeitsteilung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung befindet sich jedoch in einem konstanten Wandel“, so Diel. „Der medizinische Fortschritt ermöglicht eine stetige Zunahme an ambulant durchführbaren Behandlungsmaßnahmen. Viele Indikationen, die noch vor wenigen Jahren ausschließlich stationär behandelt wurden, finden sich heute nahe-

zu komplett in der ambulanten Versorgung.“ Insgesamt reiche das ambulante Versorgungsangebot von haus- und fach-

INFO

Beispiel DMP

Über die Rolle der Disease Management Programme (DMP) für die Qualitätssicherung referierte Dr. Monika Mund aus der Abteilung für indikationsbezogene Versorgungskonzepte der KBV. Seit mehr als zehn Jahren setze man evidenzbasierte Versorgungsprogramme für chronisch Erkrankte um, 6,5 Millionen Patienten seien mittlerweile in unterschiedlichste DMPs eingeschrieben, mit überwiegend großem Nutzen. Konkret werden bundesweit größtenteils von den Kassen festgelegte Messparameter zur Behandlungsqualität erhoben und verglichen. So wurde etwa im DMP Brustkrebs bei der Brusterhaltenden Therapie ein Zielwert von über 70 Prozent festgelegt – der erreichte Zielwert für das Jahr 2013 lag mit 86 Prozent sogar darüber. Auch befürworte die KBV die Ausweitung von DMPs. Die vom G-BA ausgewählten Gesundheitsbereiche Rückenschmerzen und Depression, für die DMPs entwickelt werden sollen, sieht man in der KBV aber wegen der Auswahlbarkeit von geeigneten Kriterien mit Skepsis. Mund: „85 Prozent der Deutschen haben irgendwann mal in ihrem Leben Rückenschmerzen, sollen die sich alle in ein DMP einschreiben?“ ■

ärztlicher Grundversorgung bis hin zu hochspezialisierten Leistungen. Häufig würden chronische Erkrankungen behandelt, die gleichzeitig mit anderen Erkrankungen auftreten und oft mit (lebens-)langen Krankheitsverläufen einhergehen. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und der Zunahme chronischer Erkrankungen entfalle bereits jetzt und in wachsendem Maße ein Großteil der sogenannten Krankheitslast in Deutschland auf den ambulanten Sektor.

Was ist alles messbar?

Allerdings könne nicht alles, was gute Qualität ausmacht, auch gemessen werden. Daher sei man auch sehr skeptisch, was die Umsetzung der sektorübergreifenden Qualitätssicherung anbelange, so Diel. Hintergrund: Der Gesetzgeber hat den G-BA im § 137 SGB V damit beauftragt, sektorenübergreifende Verfahren zu entwickeln, da viele Leistungen sowohl ambulant als auch stationär erbracht werden. Die Umsetzung jedoch sei bislang nur mühsam vorangekommen, da es schwierig sei, die beiden Sektoren mittels gemeinsamer Qualitätskriterien zusammenzubringen, so Diel.

Dass es beim Aufbau der sektorenübergreifenden QS bislang keine durchschlagenden Erfolge gab, liege auch daran, dass die bislang sektorspezifisch ausgerichteten QS-Verfahren sich nicht eins zu eins auf das jeweils andere System übertragen ließen, so Diel. Es sei daher notwendig, zunächst Leitlinien zu konsentieren und sektorenübergreifende Versorgungspfade zu definieren. Aufgrund der heterogen gewachsenen Strukturen in der ambulanten und in der stationären Gesundheitsversorgung habe der Gesetzgeber mit der Forderung nach einer sektorenübergreifenden Qualitätssicherung alle am Versorgungssystem Beteiligten vor große Herausforderungen gestellt. Nur wenn die Kenntnis über und das Verständnis für den jeweils anderen Sektor verbessert werden, könnte diese Aufgabe besser bewältigt werden und ließen sich Schnittstellen gestalten. sg



So schonen Sie Ihren Rücken

Bei der Tätigkeit als Zahnarzt werden durch eine falsche Patientenlagerung, durch eine falsche Arbeitssystematik im Zusammenhang mit einer falschen Positionierung der OP-Leuchte und schließlich durch eine falsche Absaug- und Halte-technik nicht selten vollkommen unnötige, unkomfortable und unphysiologisch-statische Positionen eingenommen. Hierdurch können zahnärztlich notwendige repetitive Aktivitäten sowie psychosoziale Stressfaktoren zu Schmerzen in den Schultern und im Nacken führen. Missverhältnisse der Muskulatur bei der vornehmlich sitzenden Haltung des Zahnarztes führen vermutlich unter anderem dazu, dass Rückenschmerzen besonders häufig vorkommen. So resultiert beispielsweise das wiederholte Vorlehnen in Richtung des Patienten in einer Ausdehnung der Extensormuskulatur am Rücken, während gleichzeitig die tiefen abdominalen Muskeln, eigentlich unter anderem für die Stabilisierung des Torsos zuständig, schwächer werden. Analog hierzu konnte gezeigt werden, dass es bei einer Stärkung des Musculus transversus abdominis zu einer Abnahme von Rückenschmerzen kommen kann. Bereits in mehreren Studien ließ sich belegen, dass nahezu jeder Zahnarzt in seiner

Karriere an derartigen Beschwerden leidet. Insgesamt wird davon ausgegangen, dass der Rückenschmerz bei Zahnärzten mit 64 Prozent die häufigste muskuloskeletale Erkrankung darstellt [Rohmert c.s., 1986]. Bei dieser hohen Prävalenz ist es unverständlich, dass Rückenprobleme bei der Ausübung des zahnärztlichen Berufs als „normal“ angesehen werden und nur selten eine fachärztliche/physiotherapeutische Konsultation gesucht wird. Allerdings sind Rückenschmerzen in jeder Berufssparte ein häufiger Grund, die Arbeit nicht mehr ausüben zu können.

Daher wurde bereits von einigen Autoren, insbesondere von der Arbeitsgemeinschaft „Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde“ (AGAZ) in der DGZMK gefordert, arbeitswissenschaftliche Grundlagen, wie die Inhalte der drei Domänen der zahnärztlichen Ergonomie, nämlich die physische Ergonomie, die kognitive oder mentale Ergonomie und die sozio-organisatorische Ergonomie, in die zahnärztliche Ausbildung zu inkludieren, um das Risiko solcher Schäden zu senken. Präventivmaßnahmen bestehen zum einen in der frühen Erkennung von Symptomen sowie in einer Analyse der Körperhaltung bei der Arbeit und den Arbeitsaktivitäten, die zu Schmerzen führen. Weiterhin sollte das Arbeitsumfeld (zum Beispiel die Position der Stühle von Patient und Behandler, die Beleuchtung und die Instrumentenablage) überprüft werden. Besonderer Risikofaktor ist das Fehlen eines arbeitsbegleitenden Fitnessregimes.

KLEINER WEGWEISER

So schonen Sie Ihren Rücken

In ihrem Intro umreißen Prof. Monika Daubländer und PD Dr. Dr. Peer W. Kämmerer Ursachen und Folgen einer falschen Arbeitsweise am Stuhl. Prof. Jerome Rotgans veranschaulicht dann vertiefend drei Aspekte, die für Ihre Arbeit entscheidend sind:

- **Haltung annehmen:** Sind Rückenschmerzen schicksalhaft? Richtig ist: Ergonomie ist nicht nur eine Frage der Physis.
- **Wie Sie die OP-Leuchte positionieren:** Winkel und Arbeitspositionen demonstriert an Positiv- und Negativbeispielen.
- **Der richtig gelagerte Patient:** Warum es sekundär ist, dass es der Patient bequem hat.

Mögliche Ansätze zur primären und zur sekundären Prävention beinhalten Dehnungsübungen vor der Arbeit, Mini-Pausen während der Arbeit, eine Maxi-Pause, zumindest in der Hälfte des Tages, das bedachte Einhalten einer symmetrisch-aufrechten Körperhaltung und eine Reduktion repetitiver Bewegungen. Es sollte nicht gezögert werden, angemessene Entspannungs- und Dehnungsübungen von einem Ergonomen oder Physiotherapeuten zu erlernen, um Langzeitschäden zu verhindern.

*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*

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



Haltung annehmen!



Vierhändige Zahnheilkunde am Basiskonzept-3-Behandlungsplatz: Die Arbeitshaltung des Zahnarztes ist symmetrisch aufrecht mit den Armen am Oberkörper anliegend. Der Patient ist horizontal gelagert. Die Arbeitsfelder befinden sich konsequent symmetrisch in der Sagittalebene des Zahnarztes und der ZFA.

Andy Kiersz, Mathematiker und Journalist, publizierte am 2. November 2015 auf www.businessinsider.com ein Ranking der 27 ungesundesten Berufe der USA. Dabei stand vor dem Beruf der Flugbegleiter und dem der Anästhesisten der Zahnarztberuf auf Platz 1 – was für eine Schlagzeile für den Berufsstand, auch gleich von [zm-online](http://zm-online.com) am 10. November 2015 mit der Überschrift „Zahnarzt – Der wohl ungesün-

deste Job der Welt“ verallgemeinert. Als Top-Risiko galt die Belastung durch Schadstoffe mit 84 Punkten (auf einer Skala von null bis 100), gefolgt von der Ansteckungsgefahr durch Krankheiten und Infektionen mit 75 Punkten. Auch wenn es sich, wie in einer Fußnote erläutert, um Zahnärzte, Oralchirurgen, DHs, ZFAs, Zahntechniker und Zahnprothetiker als gemeinsam betrachtete Gruppe handelte, ist für uns Zahnärzte

interessant, dass erst als drittes Top-Risiko mit 67 Punkten die Zeit, die man im Sitzen verbringt („time spent sitting“), genannt wurde. Hier scheint es sich eher um „Sitzen – Die unterschätzte Gefahr“, wie am 9. April 2015 vom STERN für die Allgemeinheit aufbereitet, zu handeln, als spezifisch um „unsere“ Rückenschmerzen.

Weniger über das Sitzen an sich als über die Folgen einer falschen Arbeitshaltung berichtet in mehr oder weniger regelmäßigen Abständen die zahnmedizinische Fachliteratur weltweit. Tenor: eine große Häufigkeit an Beschwerden im Hals-, Schulter- und Rückenbereich. In Foren, beispielsweise einem der „MEDI-LEARN“-Foren, ist schicksalhaft von „Zahnmedizin und Rückenschmerzen gehören zusammen wie Bergbau und Staublung“ die Rede. Man bekommt tatsächlich den Eindruck, dass schon etwas dran ist an der Auffassung, der Zahnarztberuf ist gefährlich für die Gesundheit – möglicherweise sogar mit dramatischen Folgen wie Burn-out oder sogar Berufsunfähigkeit. Richtig ist allerdings wie immer: Kennt man die Ursache, ist Vorbeugung stets die beste Medizin. Je früher man sich der Gefahr bewusst ist, umso schneller lassen sich die eventuell bereits vorhandenen Schäden lindern oder sogar beseitigen.

Sind Rückenschmerzen die Staublung des Zahnarztes?

Bei Wikipedia findet man für den Begriff Ergonomie eine gut verständliche Beschreibung: „Die Ergonomie ist die Wissenschaft von der Gesetzmäßigkeit menschlicher Arbeit. Ziel der Ergonomie ist es, die Arbeitsbedingungen, den Arbeitsablauf, die Anordnung der zu greifenden Gegenstände räumlich und zeitlich optimiert anzuordnen sowie die Arbeitsgeräte für eine Aufgabe so zu optimieren, dass das Arbeitsergebnis optimal wird und die arbeitenden Menschen möglichst wenig ermüden oder gar geschädigt werden.“

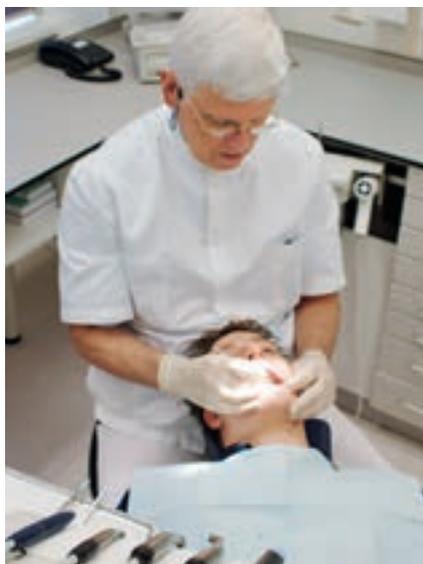
digt werden, auch wenn sie die Arbeit über Jahre hinweg ausüben.“

Zahnmedizinisch würde dies vereinfacht lauten, „zahnärztliche Ergonomie umfasst alle Aspekte einer effektiven und effizienten Patientenbehandlung, ohne dass dadurch das Zahnarztteam und seine Patienten einen gesundheitlichen Schaden erleiden“ [Hokwerda, 2014]. Wie auch immer definiert, alles eigentlich selbstverständlich.

Wieso sind Schmerzen in Rücken, Schultern, Nacken, Augen oder Kopf als typische Folge der zahnärztlichen Tätigkeit dennoch so weit verbreitet? Dass es diese Schmerzen gibt, zeigen viele nationale und internationale wissenschaftliche Veröffentlichungen. Durchschnittlich betroffen sind 65 Prozent der Zahnärzte – bei ZMFs in den Niederlanden sogar 90 Prozent. Aus der schwedischen Untersuchung von Karin Hjalmer [2006] geht etwa hervor, dass Zahnärzte häufiger als die Allgemeinbevölkerung müde ohne direkte Ursache sind (28 Prozent), häufiger Schlafstörungen (23 Prozent) und Rücken-, Hals- und Schulterschmerzen haben (44 Prozent). Bei den (angestellten) Zahnärztinnen, diese waren Ziel der Untersuchung, sahen die Werte noch bedenklicher aus: Müde waren 83 Prozent, Schlafstörungen hatten 56 Prozent und Rücken-/Hals-/Schulterschmerzen sogar 95 Prozent.

Der Zahnarzt steht sich ergonomisch selbst im Weg

Von besonderem Interesse ist das Ergebnis eines Dissertationsprojekts, das 1980 in Düsseldorf durchgeführt wurde [Boeger, 2001]. Dabei wurden unter anderem Bandscheibenbeschwerden bei Zahnärzten (64 Prozent) mit denen bei Nichtzahnärzten (61 Prozent) verglichen. Als Ursache gaben etwa 67 Prozent der Zahnärzte, aber nur etwa 27 Prozent der Nichtzahnärzte ihren Beruf an. Auch wenn diese Studie bereits vor gut 25 Jahren durchgeführt wurde, ist nicht anzu-



Zweihändige Zahnheilkunde: Das Arbeitsfeld befindet sich korrekterweise unmittelbar vor dem Oberkörper, symmetrisch in der Sagittalebene des Zahnarztes.

nehmen, dass das Ergebnis heute im Trend anders ausfallen würde.

In der Tat können Rücken-, Hals- und Schulterschmerzen die Folge von Fehlhaltungen sein, nicht nur bei der Ausübung des Zahnarztberufs. Was wäre dann spezifisch? Typisch ursächlich wäre, wenn beim Essen der Teller nicht mittig vor einem platziert wäre und man trotzdem schief davor sitzend essen würde. Wäre ein Esstisch so gedeckt, würde man ohne Zögern den Teller und das Besteck entsprechend ordnen oder den Stuhl verrücken. Wie lässt sich dann aber erklären, dass man sich in alle möglichen Kurven wendet und die Arme wie Flügel ausschlägt, um in einem nicht mittig vor einem liegenden Patientenmund zu arbeiten?

„Ja“, so lautet meist das Argument, „dem Patienten muss doch das Gefühl einer angenehmen Lagerung vermittelt werden.“ Dies stimmt aber nur halb. Patienten halten durchaus ein unbequemes Liegen aus, wenn sie wissen, „in guten Händen“, also gut aufgehoben zu sein. Aber damit die Patienten in gute Hände gelangen, ist es



Wenn sich das Arbeitsfeld nicht senkrecht zur Sehrichtung befindet, nimmt der Zahnarzt automatisch eine ungünstige, gesundheits-schädigende Arbeitshaltung ein.

wichtig, mit dem gesamten Komplex der zahnärztlichen Ergonomie vertraut zu sein. Dabei geht es nicht nur darum Haltungsproblemen vorzubeugen.

Behandlungskrobatik tut beiden Seiten weh

Dennoch: Als wichtigster, erster Schritt ist es von grundlegender Bedeutung, sich der eigenen Körperhaltung möglichst oft bewusst zu sein, um Haltungsschäden gar nicht erst aufkommen zu lassen, deren Eingewöhnung früh entgegenzuwirken oder erkannte schlechte Gewohnheiten durch Abgewöhnung zu lindern. Fragen Sie sich, wenn Sie sitzen, egal wo: Lungere ich noch oder sitze ich schon? Ob richtig oder falsch spielt erst mal keine Rolle. Sich seiner Körperhaltung im Raum bewusst zu machen ist allerdings das A und O, um Haltungsschäden vorzubeugen.

Die physische Ergonomie: Die Frage der richtigen Körperhaltung gehört in den Bereich der physischen Ergonomie – als erste der drei Domänen der Ergonomie [Hokwer-



Fotos: Hokwerda, de Ruijter, Shaw, 2009

Falls sich bei einer Behandlung im Unterkiefer die Okklusalfäche nicht etwa in der Horizontalebene befindet, muss der rechte Unterarm des Zahnarztes angehoben werden, um das schlauchgebundene Instrument (etwa Winkelstück oder Scaler) richtig verwenden zu können. Um gut sehen zu können, muss sein Kopf nach vorne gebogen werden.

da, 2014]. Diese betrifft die anatomischen, anthropometrischen, physiologischen und biomechanischen Charakteristiken von physischen Aktivitäten. Konkret geht es etwa um die Arbeitshaltung, um das Hantieren mit Instrumenten, um den Bewegungsablauf von Handlungen, ums Sehen, ums Arbeitsplatzlayout, um Sicherheit und um Gesundheit.

Oberstes Ziel im Alltag unseres spezifischen Berufs ist dabei die bewusste Vermeidung von unnötigem physischem Stress. Grundlage dafür ist nicht nur das genaue Wissen, was man tun muss. Viel wichtiger ist es, die jeweilige Aufgabe zu visualisieren und mental zu animieren. Das geht so: Spielen Sie am Vorabend in aller Ruhe eine bevorstehende Aufgabe wie eine Videoaufzeichnung Schritt für Schritt in Gedanken ab, um dann während der Behandlung diese Aufgabe so in den Fingern zu spüren, dass alle Bewegungen im Hirn programmiert wurden.

Würden Sie nackt Auto fahren?

Das Gleiche gilt für die Arbeitshaltung. So wie man sich im Auto „nackt“ fühlt, wenn man nicht angeschnallt ist, so unwohl

muss man sich fühlen, wenn man eine falsche Arbeitsposition eingenommen hat. Wenn dieses Niveau einmal erreicht ist, ist man gegen jeden Stress gefeit. Dafür muss man allerdings auch einen gesunden Körper haben beziehungsweise wissen, warum eventuelle körperliche Einschränkungen existieren.

Die mentale Ergonomie: Eine an ethischen Maximen ausgerichtete Patientenbehandlung verlangt ständiges Nachdenken über die Anpassung von neuen Entwicklungen an bewährte Arbeitsmethoden. Aber auch und insbesondere über Qualitätsmanagement, um ständig zu überlegen, was besser gemacht werden kann – mit konkreten Beschlüssen bei minimaler mentaler Belastung. Hier handelt es sich um die Domäne der kognitiven oder mentalen Ergonomie. Sie geht über die physische Ergonomie insofern hinaus, als dass sie sich mit den Abläufen der Arbeitsumgebung auseinandersetzt. Sie befasst sich mit Prozessen wie Informationsverarbeitung im Gehirn, Perception und Gedächtnis, Begründung von Behandlungsschritten, Ansteuern von psychomotorischen Handlungen und Umgang mit einer akzeptablen Arbeitsbelastung. Es geht also um Fragen wie „Kann das, was ich tue, nicht effizienter geschehen?“, „Wie stark werde ich belastet?“, „Wie ist meine Stimmung, wie die im Team?“, „Wie treffe ich Entscheidungen?“. Die Antworten auf all diese Fragen beugen psychischem Stress und einem Burn-out vor, helfen beim Aufbau eines guten Arbeitsklimas, sorgen für Ruhe und Aufmerksamkeit während der Behandlung, kreieren eine gute Entscheidungskultur, steigern die Evaluations- und Innovationsbereitschaft, sorgen für Teaminteraktion und helfen beim Aufbau von Selbstvertrauen.

Die sozial-organisatorische Ergonomie: Schließlich wird der bisher angesprochene Komplex durch die Domäne der sozial-organisatorischen Ergonomie abgerundet, die auf die Optimierung der Funktion sozialer Systeme, inklusive Führung, Organisationsstrukturen und Arbeitsprozesse zielt.

Ziel der Praxisorganisation ist es ja – selbstverständlich innerhalb des gesetzlichen Rahmens und unter Beachtung aller Regula-

rien – eine gute medizinische Dienstleistung zu erbringen, die Sicherstellung einer ausreichenden Produktivität und die Förderung der Gesundheit und des Wohlbefindens von Behandler und Praxisteam. Gefordert sind hier Kompetenzen in Management, Organisation, Kommunikation, Beratung und Personalführung und im Umgang mit Managementinformationssystemen.

Richtig sitzen muss man lernen

Nach Hokwerda ist hier entscheidend, sich des eigenen Verhaltens bewusst zu werden. Die (bisher) ungesunde Arbeitsweise muss ersetzt werden durch eine ergonomische: Denn „auch wenn man seine Praxis super organisiert hat, aber trotz seines Wissens über eine ergonomisch korrekte Arbeitshaltung wie ein Salzsack sitzen bleibt, provoziert man seine Probleme“.

Die Ursache für die unterschiedliche Prävalenz der Bandscheibenbeschwerden bei Zahnärzten (67 Prozent) und Nichtzahnärzten (27 Prozent) liegt wohl darin, dass der dargestellte vielseitige Komplex mit seinen Anforderungen an eine adäquate Praxisführung einen in der täglichen Praxis zu erdrücken droht und deshalb stresst. Wo hat man denn gelernt, sich damit vom Anfang seiner Laufbahn an vertraut zu machen?

Die Arbeitsgemeinschaft „Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde“ in der DGZMK ist bemüht, hier eine Veränderung zu bewirken. Der Zahnarztberuf muss die Gesundheit nicht gefährden, denn Zahnmedizin und Rückenschmerzen gehören ebenso wenig zusammen wie Bergbau und Staublunge. Vorausgesetzt, man ist mit den jeweiligen Risiken vertraut und achtet auf die Prävention – denn: Wenn die Rückenschmerzen einmal da sind, ist es für die Rückenschule eigentlich schon zu spät.

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



Aktionspreis:
ab € 39,00¹⁾
Jetzt anrufen: 02774 70599



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.

www.kettenbach.de

Wie Sie die OP-Leuchte positionieren

Licht spielt im Alltag einer Zahnarztpraxis „vom Winkelstück bis zur Decke“ eine wesentliche, weil qualitätsentscheidende Rolle. Nicht nur was das Ergebnis einer Leistung, sondern auch was den Sehkomfort, die Arbeitsweise und insbesondere die Arbeitshaltung betrifft. Auch wenn der Sehkomfort von vielen Faktoren abhängig ist, kommt der OP-Leuchte als zentraler Lichtquelle bei der Unterscheidung kleiner Details in einer ansonsten dunklen Mundhöhle die größte Bedeutung zu.

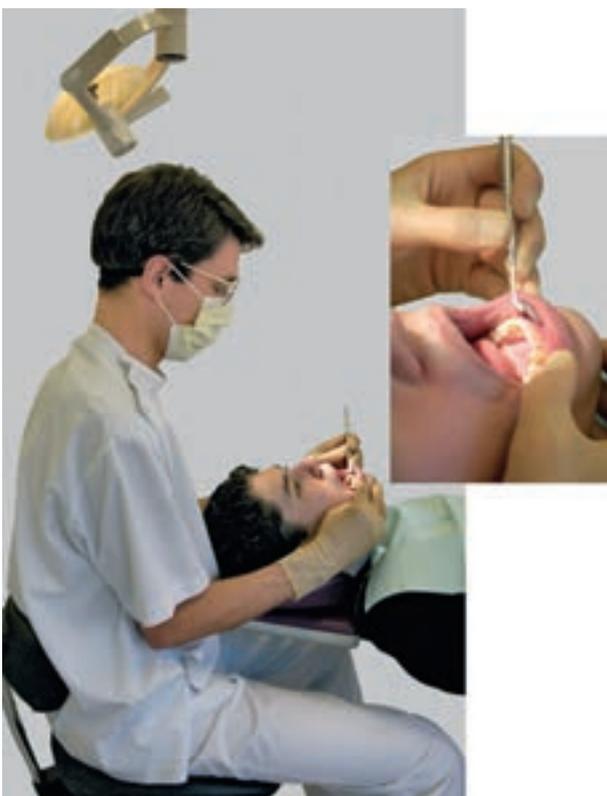
Die OP-Leuchte gehört nicht über die Brust

Oft ist zu beobachten, dass die OP-Leuchte oberhalb der Brust des Patienten positioniert

wird – mit der Folge, dass die Mundöffnung nach der Leuchte ausgerichtet wird, wodurch der Behandler seine „ideale“, nämlich symmetrische Arbeitshaltung verlassen muss und sich vornüberbeugt, so dass er in einer gesundheitlich ungünstigen Arbeitshaltung arbeitet (Abbildungen unten). Darüber hinaus werden durch die Hände des Behandlers Schatten im Arbeitsfeld und im Mund geworfen, durch die ungünstige Kontraste entstehen, so dass die Augen ermüden. Um dem vorzubeugen, ist die OP-Leuchte so zu positionieren, dass das Strahlenbündel etwa parallel zur Sehrichtung des Behandlers und somit – bei richtiger Lagerung des Patientenkopfes – senkrecht auf das Arbeitsfeld, beispielsweise den zu behandelnden Zahn, trifft.

Bei einem Winkel von nicht mehr als 15° zwischen Sichtlinie und Strahlenbündel ergibt sich eine gleichmäßige Beleuchtung (Abbildung rechts). Die Leuchte befindet sich demnach links oder rechts, gekippt in einem Winkel von circa 45° neben dem Kopf des Behandlers und etwas höher, so dass sie gut greifbar ist, aber kein Stoßhindernis darstellt. Um die Leuchte in allen Sitzpositionen parallel zur Sichtlinie positionieren zu können, ist nach Hokwerda [2002] eine Gerätearmlänge erforderlich, die 45 cm hinter die Kopfstütze eines horizontal

Fotos: © F.Schmidt - Fotolia.com, Movir: Hokwerda, Wouters 2003 (S.36), Hokwerda, de Ruijter, Shaw, 2009 (S.37)



Eine korrekte Position der OP-Leuchte nach dem Leitsatz „Lichtstrahl parallel zum Sichtstrahl“ erlaubt eine gute Arbeitshaltung, ...



... eine falsche Position der OP-Leuchte führt dagegen zu einer rüchenschädigenden Arbeitshaltung.

eingestellten Patientenstuhls reicht.

Qualität gelingt nur gut ausgeleuchtet

Zur Steigerung des Patientenkomforts sollte vermieden werden, dass das Rechteck des Leuchtfelds schräg über das Gesicht des Patienten geworfen wird. Die ansonsten verursachten Blendungseffekte treten auf, wenn bei der Leuchte die „dritte Achse“ fehlt und in einer Position zwischen 9:00 und

11:00 Uhr, bei Linkshändern zwischen 1:00 und 3:00 Uhr gearbeitet wird.

Diese Effekte verstärken sich, wenn außerdem mit einem schräg in der Mundöffnung gehaltenen Mundspiegel unter indirekter Sicht gearbeitet wird. In dieser Situation kann das Strahlenbündel nicht parallel zur Sichtrichtung eingestellt werden, so dass der Behandler quasi automatisch eine ungünstige Arbeitshaltung einnimmt. Hier muss zwangsweise eine zweiachsige Leuchte vor dem Patienten positioniert werden. Um diese Situation von vorneherein auszuschließen, sind Phantom-

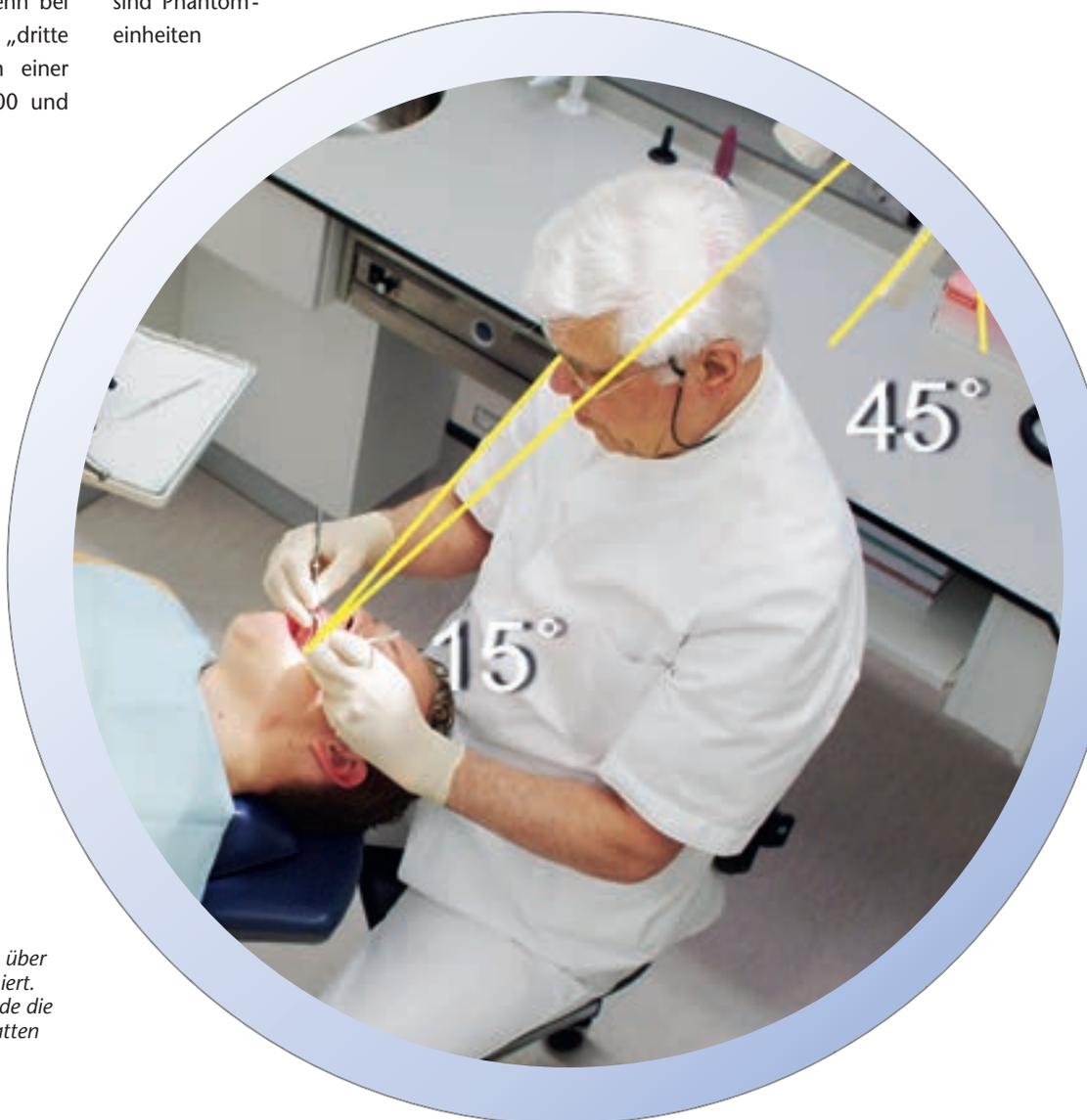
INFO

Goldene Regel

Als Prinzip für die Ausrichtung der OP-Leuchte über dem Zahnarztstuhl gilt:

Lichtstrahl parallel zum Sichtstrahl!

deshalb grundsätzlich mit „echten“, dreiachsigen OP-Leuchten auszustatten.



Die OP-Leuchte ist links über dem Behandler positioniert. Rechts positioniert, würde die rechte Hand einen Schatten ins Arbeitsfeld werfen.

Der richtig gelagerte Patient

Um eine gesunde Arbeitsweise bei der Patientenbehandlung zu gewährleisten, ist es unbedingt erforderlich, dass der Behandler eine nicht gefährdende Arbeitshaltung einnimmt. Wenngleich keineswegs unbedeutend, so ist die Erfüllung des Komfortbedürfnisses des Patienten dabei sekundär. Mit einer guten Kommunikation zwischen Praxisteam und Patient über die Gründe einer gegebenenfalls erforderlichen unbequemen Lagerung auf dem Patientenstuhl lässt sich der Patient in aller Regel überzeugen. Er akzeptiert durchaus gut begründete Unbequemlichkeiten, die beim Verlassen der Praxis gerne vergessen werden.

Das Patientenbedürfnis ist hier sekundär

Um sitzend am liegenden Patienten eine gesunde Körperhaltung einnehmen zu können, müssen der Patient und insbesondere sein Kopf entsprechend gelagert werden. Für die Körperlagerung des Patienten gilt bei Anwendung der vierhändigen Behandlungstechnik als allgemein akzeptiert, dass – als Ausgangspunkt – die Verbindungslinie zwischen Kopf und Füßen des Patienten parallel zum Boden verläuft. Kopf und Füße liegen etwa auf gleicher Höhe [Hilger, 2007]. Für die Lagerung des Kopfes zur Behandlung in den unterschiedlichen Front- und Seitenzahnbereichen des Ober- und des Unterkiefers werden entsprechende

Hinweise gegeben, die sich allerdings primär, so mein Eindruck, zumeist doch auf die Gewährleistung einer möglichst bequemen Lage für den Patienten ausrichten.

Etwa zur Behandlung im Unterkiefer wird der Patientenkopf häufig nicht weit genug nach vorne zur Brust platziert, sondern die Rückenlehne des Stuhls nachjustiert, steiler gestellt und der Behandler damit zu einer ungesunden Arbeitshaltung gezwungen. In diesem Fall liegt der Kopf meist zu hoch. Mund und Arbeitsfeld sind zu weit nach vorne gerichtet, die Behandlerbeine durch die schiefe Rückenlehne eingeschränkt. Die Oberschenkel „laufen dagegen fest“. Die Behandlerhaltung wird dadurch fixiert. Durch den zu hoch platzierten und nach vorne gerichteten Mund muss der Behandler sich nach vorne beugen, seine Arme und Schultern anheben, um überhaupt im Mund arbeiten zu können. Häufig wird beobachtet, dass die für Rechtshänder linke „Mundspiegelhand“ um die Kopfstütze herum, quasi als Umarmung geführt wird. Eine ungesündere Arbeitshaltung ist kaum vorstellbar.

Verlassen Sie nicht die symmetrische Haltung, ...

Um eine ungesunde Körperhaltung zu vermeiden, geht Hokwerda [2002] von einem in „idealer“, weil symmetrischer Arbeitshaltung aufrecht sitzenden Behandler aus, so dass sich die Mundhöhle – bei horizontaler

Lagerung des Patienten – symmetrisch, circa 20 cm vor der Mitte des Oberkörpers mit einem Augen-Objekt-Abstand in der Regel zwischen 35 und 40 cm befindet. Dabei soll das Arbeitsfeld, beispielsweise der zu behandelnde Zahn, durch die entsprechende Lagerung des Patientenkopfes so dargestellt werden, dass man senkrecht oder – wo dies unmöglich ist (etwa hinten in der Mundhöhle) – so viel wie möglich senkrecht auf das Arbeitsfeld beziehungsweise bei indirekter Sicht auf den Mundspiegel schauen kann. Dadurch wird sichergestellt, dass beide Augen gleichmäßige Sicht auf das Arbeitsfeld erhalten und nicht ermüden.

... sondern justieren Sie den Patienten

Anschließend kann der Kopf in direktem Bezug zum Arbeitsfeld in drei Richtungen bewegt werden (Abbildungen rechte Seite): vorwärts oder rückwärts, lateral nach links oder nach rechts und um die Längsachse nach links oder nach rechts rotiert. Dabei ist gegebenenfalls auf eine gute Unterstützung des Patientenhalses an der richtigen Stelle zu achten. Ein Kopf- oder ein Schulterkissen kann dabei eine wichtige Rolle spielen.

Prof. Dr. drs. Jerome Rotgans
Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft „Arbeitswissenschaft und Zahnheilkunde“ in der DGZMK
agaz-vorsitzender@dgzmk.de

zm Leerer service

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

INFO

Checken Sie Ihre Haltung!

Der „Vierer-Check“ vor oder während der Behandlung hilft Haltungsschäden vorzubeugen:

- Sind Oberkörper und Kopf symmetrisch aufrecht?
- Ist der Patientenmund symmetrisch-sagittal vor mir platziert und in meine Blickrichtung gedreht?

- Ist das Lichtbündel der OP-Leuchte richtig eingestellt, parallel zu meiner Blickrichtung?
- Werden die Instrumente in einer modifizierten Schreibstifthaltung gehalten?

Quelle: Zentrum für Zahnärztliche Ergonomie an der Universität Groningen/Niederlande





links: Bewegung vorwärts mit der Okklusalfäche des Unterkiefers horizontal, circa 0°...



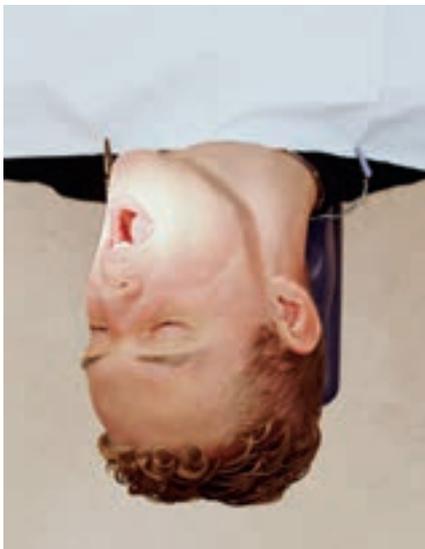
rechts: ... oder rückwärts mit der Okklusalfäche des Oberkiefers, circa 20 – 25° rückwärts



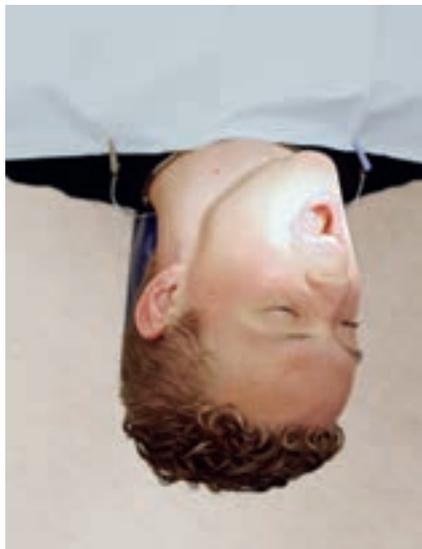
links: Lateroflexion nach links ...



rechts: ... oder nach rechts, jeweils um circa 30°



links: Bewegung des Kopfes über die Längsachse des Patienten, nach links ...



rechts: ... oder nach rechts, maximal 45°

Fotos: © F.Schmidt - Fotolia.com, Hokverda, de Ruijter, Shaw, 2009

Therapie der obstruktiven schlafbezogenen Atmungsstörungen (OSAS)

Unterkieferprotrusionsschienen – So kontrollieren Sie richtig

Die Unterkieferprotrusionsschientherapie (UPS-Therapie) ist neben der lange Zeit als Goldstandard angesehenen CPAP-Therapie mittlerweile etabliert. Was bisher fehlte, war eine systematische Anleitung zur Kontrolle der erreichten Qualität der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen. Hier setzt dieser Beitrag an.

Mit „Kontrolle der UPS-Therapie“ ist die Prozessqualität gemeint, die sämtliche diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen innerhalb des gesamten Versorgungsablaufs mit einer UPS unter Berücksichtigung der individuellen Krankheitsmerkmale eines Patienten beschreibt. Dieser Versorgungsablauf, der mit der Dokumentation, Befundsicherung und Indikationsstellung beginnt, in die Eingliederungsphase mit Anpassung und Titration der UPS übergeht, mündet schließlich in der Erhaltungsphase mit deren fortlaufenden und regelmäßigen Kontrolluntersuchungen (Recall).

Die Historie der OSAS-Therapie

Die häufigste Schlafstörung, die Insomnie (Schlaflosigkeit), kommt in der Bevölkerung mit einer Prävalenz von 5,7 Prozent [1] vor und ist vergleichbar mit der Prävalenz der Volkskrankheit Diabetes mellitus mit etwa sieben bis acht Prozent [2]. Schlafstörungen, die durch obstruktive Atmungsstörungen (OSAS) bedingt und gesundheitsgefährdend sind [3, 4, 5, 6], treten bei zwei bis vier Prozent der Erwachsenen im Alter von 30 bis 60 auf [7]. Eine flächendeckende effektive Therapie der OSAS ist deshalb geboten und zahlt sich zudem betriebswirtschaftlich gesehen für das Gesundheitssystem aus [8]. Neben der Therapie der OSAS mit assistierter Beatmung (CPAP-Therapie) ist seit 1984 durch Meier-Ewert et al. eine Therapieoption auf zahnärztlichem Fachgebiet mit Unterkieferprotrusionsschienen (UPS) (Abbildung 1) bekannt. Die UPS haben sich durch die fortlaufende technische Weiterentwicklung und unter zunehmend struk-



Abbildung 1a: Beispiele für zweiteilige, nach Maß individuell angefertigte und in der Protrusion einstellbare UPS: TAP-T® (nach K. Thornton)

turierter klinischer Anwendung neben der lange Zeit als Goldstandard angesehenen CPAP-Therapie wissenschaftlich etablieren können. Nach Maß angefertigten, zweiteiligen und individuell einstellbaren Schienensystemen (Abbildungen 1a bis 1c) ist hierbei der Vorzug zu geben. Sie gelten als Therapiestandard für die Langzeittherapie [9]. Die mittlerweile wissenschaftlich gut dokumentierte Wirksamkeit [8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15] sowie die bessere Compliance der UPS-Therapie gegenüber der CPAP-Therapie [16] führt heute trotz der respiratorisch gesehen besseren Effektivität der CPAP-Therapie [9, 10, 16, 17, 18] insgesamt gesehen bei leicht bis mittelgradiger OSAS zu einem vergleichbaren positiven gesundheitlichen Effekt dieser beiden Therapieformen [9, 14, 15, 19]. Dies führte 1995 zu

der Empfehlung als Therapie der ersten Wahl (first line) im „Positionspapier zur Diagnostik und Therapie schlafbezogener Atmungsstörungen bei Erwachsenen“ [20].

Vektordiagramme sichern die Prozessqualität

Eine systematische Anleitung im Sinne einer Kontrolle zur Qualitätssicherung der diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen innerhalb des Versorgungsablaufs in der UPS-Therapie ist in der Literatur nicht zu finden. Die Positionspapiere und Leitlinien der medizinischen und zahnmedizinischen Gesellschaften geben zwar wichtige grundsätzliche Empfehlungen ab [20, 21, 22, 23], lassen aber detaillierte Empfehlungen für die Prozessqualität vermissen.



Abbildung 1b:
SomnoDent-Schlaf-
apnoe-Schiene®

Insofern geht vom Autor die Empfehlung zur Verwendung von Vektordiagrammen aus, deren Prinzip sich – unter anderem – bereits in der Parodontitistherapie bewährt hat [24]. Die Befunde therapierelevanter Krankheitsmerkmale sind als Vektoren im Diagramm leicht visuell zu erfassen, was die Verlaufskontrolle der Befunde erleichtert (Abbildungen 2 – 4). Im Vektorverlauf nimmt das Risiko für eine nicht effektive UPS-Therapie zu und damit der zu erwartende Therapieerfolg mit der UPS ab. Der Vektorverlauf wird in drei therapierelevante Risikoklassen – gering, mäßig und hoch – unterteilt und im Diagramm farblich unterschiedlich hervorgehoben. Auch mehrere therapierelevante Merkmale lassen sich so mit ihren jeweiligen Vektoren übersichtlich als Befundkonstellation darstellen und ermöglichen eine Optimierung diagnostischer und therapeutischer Entscheidungsprozesse und damit eine Verbesserung der Prozess- und Ergebnisqualität. Schlussendlich dient dies der Verlaufskontrolle der UPS-Therapie im Recall.

Zahnmedizinischen Befund bei der Therapie beachten

Von den therapierelevanten Krankheitsmerkmalen sind solche Merkmale von besonderem Interesse, die Rückschlüsse auf das Ergebnis der UPS-Therapie ermöglichen. Diese als Prädiktoren bezeichneten Merkmale [25, 26, 27, 28] ermöglichen eine Präzisierung der Entscheidung über dia-

gnostische und therapeutische Maßnahmen für eine erfolgreiche UPS-Therapie.

In der UPS-Therapie sind medizinische (Info-Kasten) von zahnmedizinischen Prädiktoren (Tabelle 1a) zu unterscheiden. Die medizinischen Prädiktoren beziehen sich lediglich auf die therapierelevanten Krankheitsmerkmale in der Schlafmedizin. Es sind also ausschließlich Merkmale, die eine Aussage über die Effektivität der UPS-Therapie auf die OSAS erlauben. Eine Aussage darüber, unter welchen zahnmedizinischen Befundkonstellationen diese Effektivität auftritt oder ob eine Veränderung der zahnmedizinischen Befundkonstellation im Laufe der UPS-The-

rapie zu einer Veränderung der Effektivität führt, ist dagegen nicht möglich. Dieser Gesichtspunkt ist wesentlich, weil die Effektivität der UPS-Therapie auf die OSAS bei unterschiedlichen craniomandibulären Befunden nicht gleich ist, sondern erheblich differieren kann [29].

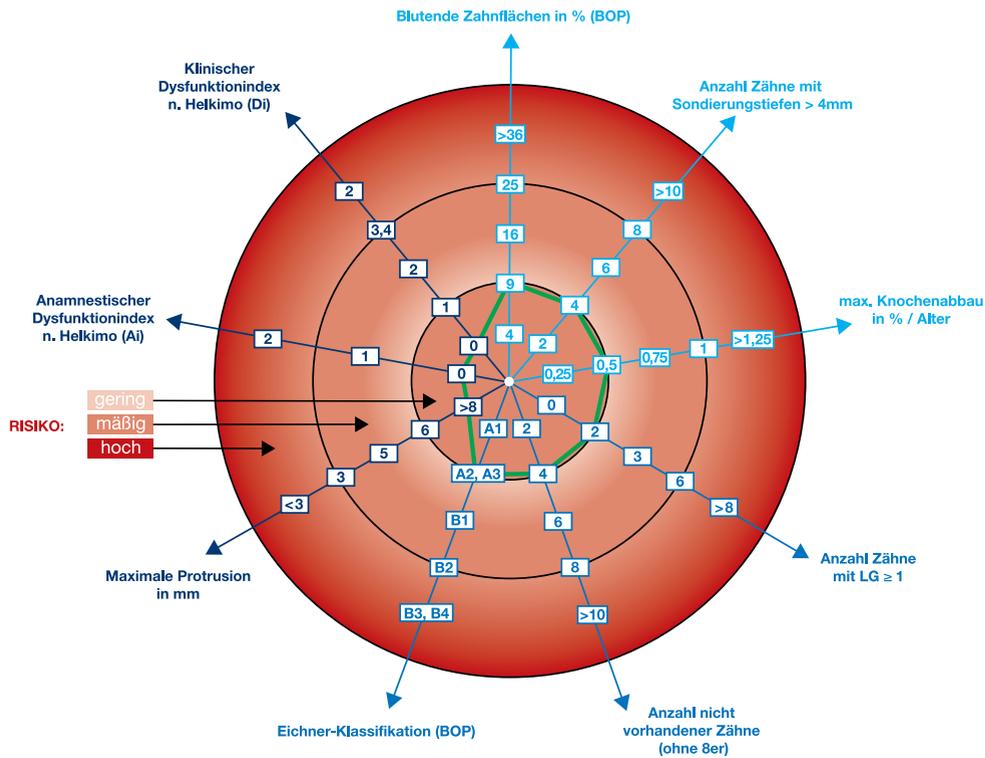
Für die klinische Bewertung der zahnmedizinischen Prädiktoren in der UPS-Therapie wird in aller Regel auf die in der Zahnmedizin gängigen Indizes und Einteilungen zurückgegriffen (Tabelle 2b). Für die klinische Bewertung des Protrusionsgrades kann auf diesen Rückgriff verzichtet werden. Ein direkter Zusammenhang zwischen Effektivitätssteigerung der UPS-Therapie bei zunehmendem Protrusionsgrad ist in der Literatur gut belegt [30, 31, 32].

Kontrolle der UPS-Therapie

Grundsätzlich sind nur Patienten mit zahnmedizinisch sanierten Verhältnissen einer UPS-Therapie zuzuführen. Hiervon kann umso mehr abgewichen werden, je deutlicher die vitale medizinische Indikation für eine UPS-Therapie ausfällt, was nur in einem interdisziplinären Konzil zu entscheiden ist. Vor Beginn der UPS-Therapie ist eine Befunddokumentation unbedingt zu empfehlen. Diese unterteilt sich in die allgemeinzahn-

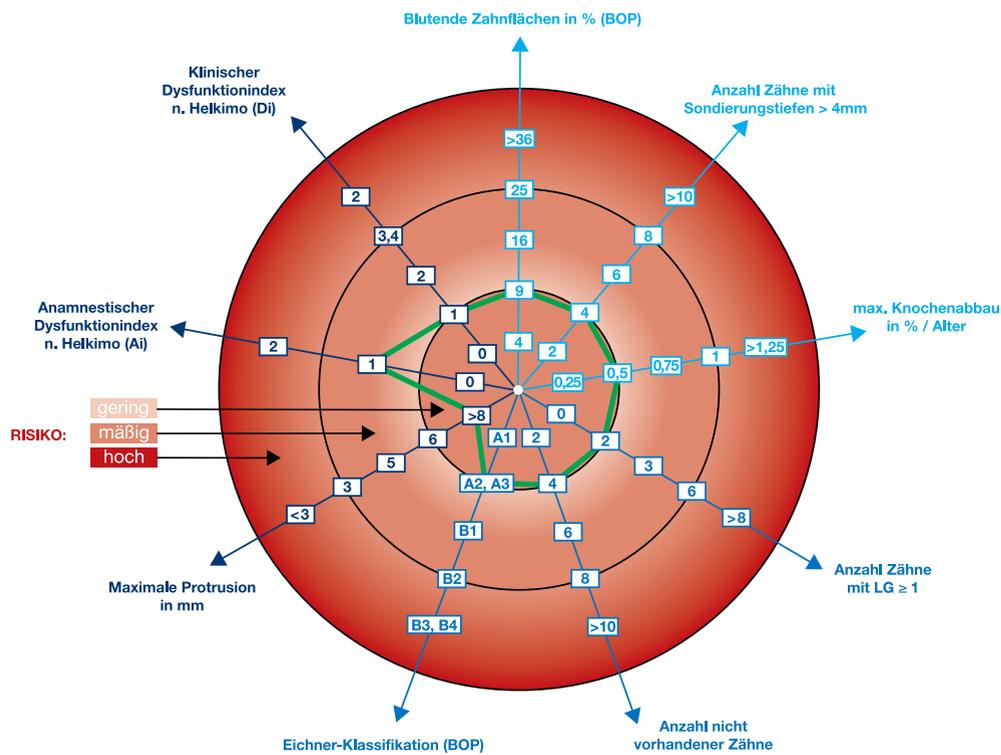


Abbildung 1c: H-UPS® (Hamburger-Unterkieferprotrusionsschiene nach J. Schlieper)



© J. Schlieper 2015

Abbildung 3: Befund nach zahnärztlicher Therapie vor UPS-Therapie



© J. Schlieper 2015

Abbildung 4: Befund während des Recalls nach zwölfmonatiger UPS-Tragezeit

- nachfolgend regelmäßige zahnmedizinische Kontrolluntersuchungen in drei- bis zwölfmonatigen Abständen
- Schlafmedizinische Kontrolluntersuchung nach Titration und in entsprechenden Zeitabständen während der UPS-Therapie [20, 21, 22] durch den Schlafmediziner.

Ziel der Titration ist die Maximierung des schlafmedizinischen Therapieeffekts der UPS [11, 35, 36, 37, 38] bei möglichst geringer Protrusion und Bissöffnung, was sich positiv auf die Compliance [32, 37, 38] und die Effektivität [10, 11, 16, 34, 39] auswirkt. Der Beginn der Titration bei 50 Prozent der maximalen Protrusion, die langsam auf das maximale therapeutische Maß gesteigert wird, ermöglicht dem craniomandibulären System anscheinend eine Adaptation an die unphysiologische Situation der Protrusion mit geringerer Nebenwirkungsrate und besserer Compliance [32, 40].

Die Zeitabstände zwischen den zahnmedizinischen Kontrolluntersuchungen [16] sollten je nach Erfordernis, die sich aus der Risikoanalyse der Prädiktoren im Vektordiagramm ergeben, in drei- bis zwölfmonatigen Abständen durchgeführt werden. Besonderes Augenmerk ist auf eine mögliche nachlassende Wirkung der UPS [41, 42] und auf mögliche temporäre und reversible Nebenwirkungen (etwa Hypersalivation, Xerostomie, Myalgien) zu richten und durch geeignete Modifikationen der UPS zu begegnen [32, 39, 43]. Bei gegebenenfalls auftretenden Myalgien sind physiotherapeutische Übungen zu empfehlen [40]. Von diesen temporären und reversiblen Nebenwirkungen sind

Zahnmedizinische Prädiktoren in der UPS-Therapie (a) und ihre klinische Befundung im Vektordiagramm (b)

a	b
Parodontalbefund (Abb. 2 – 4, hellblau markiert)	BOP [24] (Blutung auf Sondieren) - max. Knochenabbau in Prozent / Alter des Patienten [24] - Anzahl Zähne mit Sondierungstiefen > 4 mm [52]
dentale Abstützung (Abb. 2 – 4, mittelblau markiert)	- Zahnlockerungsgrad - Eichner-Klassifikation - Anzahl fehlender Zähne ohne 8er [24]
Funktionsbefunde (Abb. 2 – 4, dunkelblau markiert)	- maximale Protrusion in Millimeter - Anamnetischer Dysfunktionsindex nach Helkimo (Ai) [53] - Klinischer Dysfunktionsindex nach Helkimo (Di) [54]

Tabelle 1

die selten auftretenden, bleibenden Veränderungen im skelettalen und im dentoalveolären Bereich abzugrenzen. Diese bleiben aufgrund ihrer klinisch gesehen geringen Ausprägung meistens ohne Relevanz. Bei stärkerer Ausprägung können sie je nach klinischer Ausgangssituation über die Kompensation von Zahn-/Kieferfehlstellungen zu einem zwar anfänglich nicht gewollten, aber schließlich dennoch positiven Effekt führen. Ist der Effekt nicht positiv, sondern negativ, so ist in Abwägung des therapeutischen Nutzens und der Nebenwirkungen der UPS-Therapie zu entscheiden, ob der negative Effekt zwangsläufig in Kauf genommen werden soll oder ob die UPS-Therapie abgebrochen werden muss [44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51]. Aus diesem Grund ist zu einer Archivierung der Modelle zu raten, auf denen die UPS angefertigt wurde. Außerdem sind die Modelle mit

Markierungen zu versehen, mit denen die anfängliche und die weiteren Protrusionen nachvollzogen werden können. Die Protrusion sollte zudem ausgehend von der mesialen Höckerspitze des ersten Molaren im Oberkiefer vermessen werden und ist definiert als horizontale Strecke zwischen anfänglicher maximaler Interkuspidation und therapeutischer Protrusion (Unterkieferprotrusion bei eingesetzter UPS) [33]. Über die Entscheidung für eine UPS-Therapie, ihre Fortführung nach Effektivitätskontrolle oder ihren Abbruch bei unerwünschten Nebenwirkungen sollte interdisziplinärer Konsens bestehen, an dessen Entscheidungsprozess sowohl die Zahnmedizin als auch die Schlafmedizin mit ihren einzelnen medizinischen Fachdisziplinen beteiligt sind. Denn ohne diesen Konsens zwischen Schlafmedizin und der zahnärztlichen Schlafmedizin mit ihren unterschiedlichen fachspezifischen Kompetenzen wird einer Entscheidung für oder gegen eine UPS-Therapie die notwendige Qualitätsgrundlage entzogen.

Dr. Dr. Jörg Schlieper, M.Sc.
Facharzt für MKG-Chirurgie
Osdorfer Weg 147
22607 Hamburg
schlieper@kieferchirurg-hamburg.de

Der Inhalt dieses Beitrags wurde auf dem 15. Symposium der Deutschen Gesellschaft für zahnärztliche Schlafmedizin (DGZS) am 4. Dezember 2015 in Mainz vorgetragen.

INFO

Medizinische Prädiktoren

Schlafmedizinische Prädiktoren, die bei starker Ausprägung eine UPS-Therapie-wirkung verringern:

- Apnoe-Hypnoe-Index (AHI)
- Rückenschlaflage
- BMI
- Halsumfang

**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, Macroglyglycerolhydroxystearat (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 Macroglyglycerolhydroxystearat, Pfefferminzaroma. **Weitere Informationen siehe Fachinformation.** Nebenwirkungsmeldungen richten Sie bitte ggf. an 0800/6645626 oder unternehmen@gsk-consumer.de.

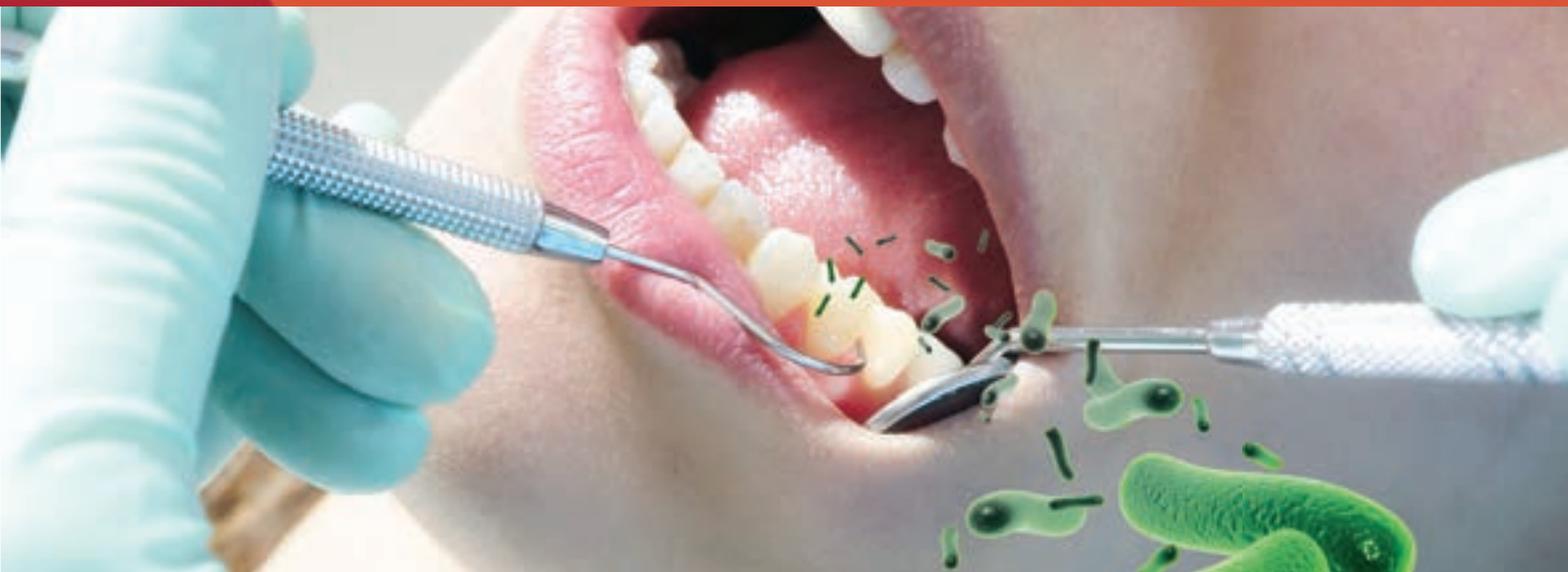
GlaxoSmithKline Consumer Healthcare
GmbH & Co. KG, Bußmatten 1, D-77815 Bühl

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 Gesundheits-schutz 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

Das unerkannte Plattenepithelkarzinom

Wenn eine schwere Parodontitis trotz fachlicher Intervention mehrfach rezidiert, sollte beim Behandler die Alarmglocke läuten. Weitere Untersuchungen sind dann unbedingt erforderlich. Hier lag der behandelnde Zahnarzt mit seiner Vermutung über einen langen Zeitraum falsch.



Abbildung 2: Enoraler Befund zum Zeitpunkt der Erstvorstellung mit zentral ulzerierend wachsendem Tumor und peripher leicht aufgeworfenem Randwall

Eine 79-jährige Patientin stellte sich mit einer seit einem halben Jahr in Therapie befindlichen Mundschleimhautveränderung der Unterkieferfront in Regio 33 bis 43 vor. Die Anamnese ergab, dass bei der Patientin seit mehreren Jahren eine Parodontitis bekannt war. Alio loco war seit Januar 2014 bei einer anamnestisch unauffälligen Brush-Biopsie an der Unterkieferfront mehrfach eine Parodontitistherapie durchgeführt worden. Im April 2014 wurden bei der Verdachtsdiagnose einer therapierefraktären, marginalen Parodontitis die Zähne 31 bis 42 extrahiert. Da es auch weiterhin nicht zum Abheilen der Schleimhautveränderung kam, holte sich die Patientin eine Zweitmeinung ein. Es erfolgte eine Probeexzision, wodurch die Diagnose eines Plattenepithelkarzinoms gesichert wurde.

Bei der extraoralen Inspektion in unserer Klinik fiel eine rötliche Veränderung im Bereich der Supramentalfalte auf (Abbildung 1), wobei die Haut in die-

sem Areal nicht verschieblich war und unmittelbar darunter eine Resistenz getastet werden konnte. Enoral zeigte sich in der Unterkieferfront ein ulzerierend wachsender Tumor (Abbildung 2).

In der Panoramaschichtaufnahme (Abbil-



Abbildung 1: Im Bereich der Supramentalfalte fällt eine dezente Rötung auf mit dezenter Gefäßmehrzzeichnung links.

dung 3) ist bei parodontal geschädigtem Restgebiss eine – im Vergleich zu den Osteolysen der parodontal erkrankten Zähne – unscharf begrenzte Osteolyse im Bereich der Unterkieferfront zu erkennen.

In der zum Staging durchgeführten Computertomografie der Kopf-Hals-Region (Abbildung 4) zeigte sich neben der Knochendestruktion die Infiltration der über dem Kinn liegenden Haut.

Vereinzelt lagen beidseits vergrößerte Lymphknoten vor. Das weitere Staging zeigte keinen Anhalt für eine Filialisierung in Thorax und/oder Abdomen.

Neben mehreren Extraktionen erfolgte eine Unterkieferresection unter Mitnahme einer Hautinsel am Kinn und eine beidseitige zervikale Lymphadenektomie, wobei sich keine Lymphknotenmetastasen nachweisen ließen. Zum besseren Halt einer prospektiven Prothese wurden noch Implantate im Unterkiefer inseriert.

Die Patientin befindet sich seit über einem Jahr im Tumor-Recall ohne Hinweis auf ein Rezidiv oder eine Metastasierung.



Abbildung 3: Panoramachichtaufnahme mit prothetisch und konservierend unvollständig versorgtem Restgebiss: In der Unterkieferfront von Region 32 bis 42 ist eine unscharf begrenzte Osteolyse des Alveolarkamms sichtbar, im Vergleich zur deutlich schärferen Osteolyse im Bereich des stark parodontal geschädigten Zahnes 45.



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

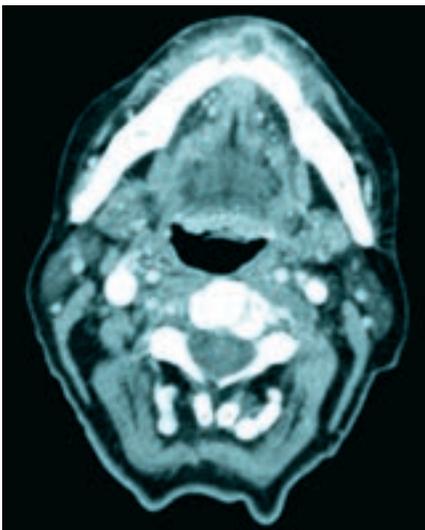


Abbildung 4: Axiale Computertomografie im Weichteilfenster mit eindeutigen Hinweisen für das Vorliegen eines Malignoms: Es zeigt sich eine Kontrastmittelanreicherung vestibulär bis ins subkutane Fettgewebe reichend.

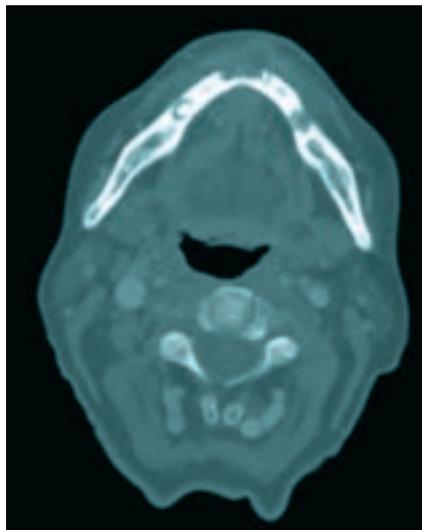


Abbildung 5: Axiale Computertomografie im Knochenfenster auf derselben Höhe wie Abbildung 4 mit deutlicher, vestibulär betonter Arrosion des Unterkieferknochens, zusätzliche apikale Osteolyse im Bereich des Zahnes 45 und auf Basis einer ehemaligen ebenfalls pathologisch erweiterten Alveole im Bereich des Zahnes 36

Diskussion

In Deutschland erkranken jährlich knapp 13.000 Menschen an einem Karzinom der Mundhöhle oder des Rachens, und etwa 4.000 Patienten versterben jährlich an dessen Folgen, bei einem deutlichen Übergewicht der Männer sowohl an Neuerkrankungen als auch an Todesfällen [Kaatsch et al., 2013]. Das typische Erkrankungsalter für Männer liegt zwischen dem 55. und dem 65. Lebensjahr, für Frauen zwischen dem 50. und dem 70. Lebensjahr [Wolff, 2012].

Die wichtigsten Risikofaktoren für die Entstehung eines Plattenepithelkarzinoms der Mundhöhle sind der Nikotin- und der

Foto: Cristina L Cotarelo

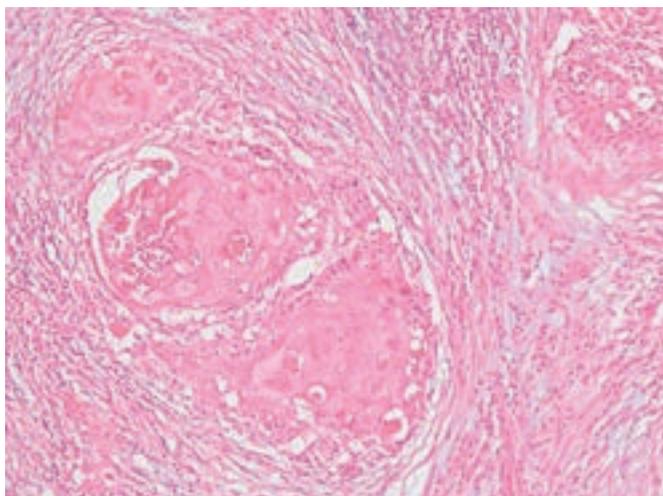


Abbildung 6: Histologisch erkennt man fibroepitheliales Gewebe mit Proliferaten zytologisch abnormen Plattenepithels bei mäßiggradigen Kerngrößenschwankungen.

Alkoholabusus [Wolff, 2012]. Aber auch das Vorliegen einer parodontalen Erkrankung wird in der Literatur mit einem erhöhten Risiko in Verbindung gebracht [Moergel et al., 2013; Yao et al., 2014]

Das gingivale oder parodontale Plattenepithelkarzinom kann vor allem in den Anfangsstadien klinisch dem Bild einer fortgeschrittenen Parodontitis ähneln und entsprechend missinterpretiert und fehlertherapiert werden. Bei fehlender Besserung oder sogar beim Progress der Erkrankung sollte daher eine Probebiopsie durchgeführt werden, um die Diagnose nicht weiter zu verschleppen.

Aufgrund der anatomischen Gegebenheiten mit physiologischer Adhärenz des Gewebes zum Alveolarkamm kommt es früh zu einer Infiltration des Knochens, so dass bereits bei kleinen Tumoren die Notwendigkeit einer Kieferresektion besteht – mit den damit verbundenen funktionellen Einschränkungen.

TNM-Klassifikation der Lippen- und Mundhöhlenkarzinome

T		
Primarius	1	≤ 2cm
	2	> 2 bis 4 cm
	3	> 4 cm
	4a	Infiltration durch kortikalen Knochen in äußere Muskulatur der Zunge, Kieferhöhle oder Gesichtshaut
	4b	Infiltration von Spatium masticatorium, Processus pterygoideus, Schädelbasis oder Umschließen der A. carotis interna
N Lymphknotenmetastasen	1	ipsilateral solitär ≤ 3 cm
	2a	ipsilateral solitär mehr als 3 cm und nicht größer als 6 cm
	2b	ipsilateral multiple nicht größer als 6 cm
	2c	bilateral, kontralateral nicht größer als 6 cm
	3	> 6 cm
M Metastasen	0	keine Metastase
	1	Metastase

[Wittekind et al., 2010]

Fazit für die Praxis

- Chronische Parodontopathien werden mit einer erhöhten Inzidenz an Plattenepithelkarzinomen in Verbindung gesetzt.
- Mundhöhlenkarzinome der Gingiva zeigen früh eine Knocheninvasion und damit ein fortgeschrittenes Tumorstadium.
- Wenn die Therapie einer Mundschleimhautrekrankung nicht anspricht, muss die Diagnose in Frage gestellt werden und differenzialdiagnostisch an ein Malignom gedacht werden mit entsprechender Probebiopsie.

Stadieneinteilung der Lippen- und Mundhöhlenkarzinome mit entsprechender 5-Jahres-Überlebensrate

	T1	T2	T3	T4
N0	Stage I (75 – 95 %)	Stage II (65 – 85 %)	Stage III	Stage IV
N1			(45 – 65 %)	
N2				
N3				
M1				(10 – 35 %)

[Shah et al., 2003]

Die Prognose ist abhängig vom Tumorstadium, bei lymphatischer Metastasierung oder bei Fernmetastasen sinkt die Fünf-Jahres-Überlebensrate für alle Mundhöhlenkarzinome von 53 bis 68 Prozent auf 27 bis 41 Prozent (Tabelle 2) [Neville, 2009].

Die Therapie besteht aus der Resektion des Tumors mit Sicherheitsabstand und der Entnahme der drainierenden zervikalen Lymphknoten [Wolff, 2012].

Bei den fortgeschrittenen Tumorstadien III bis IV (Tabelle 1) oder zum Beispiel bei einem Lymphknotenbefall kann sich eine postoperative Radio- oder Radiochemotherapie anschließen.

Der vorgestellte Fall zeigt eindrücklich die Möglichkeit einer Diagnoseverzögerung bei einem gingivalen Karzinom. Bei der Patientin wurde prolongiert eine vermeintliche Parodontitis behandelt, ohne dass bei therapierefraktärem Zustand eine Histologie gewonnen wurde. Hier ist sicherlich die Problematik des negativen Ergebnisses der Brush-Biopsie anzumerken. Diese muss methodisch richtig angewandt werden, so dass neben den oberflächlichen auch Zellen aus tieferen Schichten gewonnen werden. Bei Verdacht auf ein Malignom sollte jedoch eine Biopsie mit dem Skalpell durchgeführt werden, um falsch negative Ergebnisse, die bei der Bürstenbiopsie häufiger beschrieben werden, zu vermeiden und um ein potenzielles Durchbrechen der Basalmembran nachweisen zu können, da dies therapeutische Konsequenzen nach sich zieht. Im vorliegenden Fall wurden im weiteren Verlauf mehrere Zähne extrahiert, wie es

bei bis zu 60 Prozent der Patienten mit Gingivakarzinom beschrieben wird [Seoane et al., 2006]. Krankheitsfall und -verlauf unterstreichen die Notwendigkeit, bei nicht abheilenden Läsionen frühzeitig eine histologische Sicherung zum Malignomausschluss anzustreben, um die Diagnose nicht weiter zu verzögern.

Elisabeth Goetze
Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas
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@mgk.klinik.uni-mainz.de

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



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

ZM-ONLINE: QR-CODE 17959

Plattenepithelkarzinom



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

***Wetten, dass Sie
mindestens einen Patienten haben,
für den Auslandszahnersatz
das Richtige ist?***

Überzeugen Sie sich!

***Erhöhen Sie die Erfolgsquote Ihrer Heil- und Kostenpläne!
0208 / 469 599 380 oder kva@mdh-ag.de***

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Bremen	S. 52	Kommunikation	ZÄK Bremen	S. 52
Ästhetik	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		LZK Thüringen	S. 53
Bildgebende Verfahren	LZK Baden-Württemberg	S. 51	Konservierende ZHK	BZK Pfalz	S. 56
	ZÄK Bremen	S. 52		ZÄK Niedersachsen	S. 57
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		BZK Rheinhessen	S. 55
	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 56	Notfallmedizin	ZÄK Nordrhein	S. 54
	ZÄK Hamburg	S. 51		LZK Baden-Württemberg	S. 51
Chirurgie	LZK Baden-Württemberg	S. 51		ZÄK Niedersachsen	S. 57
	ZÄK Nordrhein	S. 54	Parodontologie	ZÄK Hamburg	S. 51
	ZÄK Niedersachsen	S. 57		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53
Endodontie	LZK Baden-Württemberg	S. 51		ZÄK Niedersachsen	S. 57
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 54	Praxismanagement	ZÄK Bremen	S. 52
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58		ZÄK Niedersachsen	S. 56
Funktionslehre	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53
	BZK Pfalz	S. 56		ZÄK Nordrhein	S. 54
Hygiene	ZÄK Hamburg	S. 51	Prophylaxe	ZÄK Bremen	S. 51
Implantologie	ZÄK Hamburg	S. 51		ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 56
	LZK Baden-Württemberg	S. 51	Prothetik	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58
	ZÄK Nordrhein	S. 54	Qualitätsmanagement	ZÄK Bremen	S. 52
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58		ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53
Kieferorthopädie	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 53		ZÄK Nordrhein	S. 54
	ZÄK Nordrhein	S. 54	Recht	ZÄK Bremen	S. 52
	BZK Pfalz	S. 56	Restaurative ZHK	LZK Thüringen	S. 53
	ZÄK Niedersachsen	S. 57	ZFA	LZK Baden-Württemberg	S. 51
Kinder- und Jugend-ZHK	ZÄK Bremen	S. 52		ZÄK Nordrhein	S. 54
	ZÄK Nordrhein	S. 54		BZK Rheinhessen	S. 55
	ZÄK Niedersachsen	S. 57		ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58
	ZÄK Schleswig-Holstein	S. 58			

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 51****Kongresse****Seite 58****Hochschulen****Seite 60****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 61**

Zahnärztekammern

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Röntgen

Thema: Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz nach § 18 a RöV mit Erfolgskontrolle

Referent/in:

Prof. Dr. Uwe Rother, Hamburg

Termin:

02.03.2016, 14.30 – 19.30 Uhr

Ort: New Living Home, Julius-Vosseler-Str. 44, 22527 Hamburg

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 70056 r0

Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Parodontologie Praxisgerecht: Die chirurgische Kronenverlängerung – Schweinekiefer Hands-on-Kurs

Referent/in:

Dr. Jan Behring MSc, Hamburg

Termin:

02.03.2016, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Praxis Dres. Behring, Cujé, Küstermann und Willen, Wandsbeker Chaussee 44, 22089 Hamburg

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 50128 paro

Kursgebühr: 140 EUR

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Intensivkurs Implantatprothetik

Referent/in:

Prof. Dr. Matthias Kern, Kiel

Termin:

04.03.2016, 15.00 – 19.00 Uhr,

05.03.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Hamburg

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 40401 proth

Kursgebühr: 460 EUR

Fachgebiet: Hygiene

Thema: Hygiene und Praxisvorschriften aktuell – gut vorbereitet in Ihrer Praxis

Referent/in:

Konstantin von Laffert, Hamburg

Termin:

30.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnärztekammer Hamburg

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 21101 B praxisif

Kursgebühr: 95 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:

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

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: Implantologie

Thema: Das 1x1 der Implantologie – Komplikations- und Weichgewebsmanagement

Referent/in: Dr. Michael Korsch, M.A., Karlsruhe

Termin:

26.02.2016, 09.00 – 18.00 Uhr

27.02.2016, 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 6248

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren

Thema: Die Fachkunde für die Dentale Volumentomographie (DVT) Teil 1+2

Referent/in: Dr. Edgar Hirsch, Leipzig

Termine:

Teil 1:

27.02.2016, 09.00 – 15.00 Uhr

Teil 2:

04.06.2016, 09.00 – 15.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 18

Kurs-Nr.: 8347

Kursgebühr: 800 EUR

Fachgebiet: Notfallmedizin

Thema: Der akute Notfall in der zahnärztlichen Praxis

Referent/in:

Dr. med. Sönke Müller, Bammental

Termin:

02.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 8393

Kursgebühr: 145 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Die Biologie der Pulpa und die Behandlungsprinzipien der Endodontie

Referent/in:

Prof. Dr. Edgar Schäfer, Münster

Termin:

04.03.2016, 09.00 – 18.00 Uhr

05.03.2016, 09.00 – 13.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 13

Kurs-Nr.: 8351

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Die organisierte Rezeption – Gewinnen Sie täglich Zeit und Geld!

Referent/in: Brigitte Kühn, ZMV, Tutzing

Termin:

04.03.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Kurs-Nr.: 8424

Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Zahnärztliche Chirurgie

Thema: Curriculum Zahnärztliche Chirurgie und Orale Medizin

Das Curriculum richtet sich an praktizierende Zahnärztinnen. Es hat das Ziel, den Teilnehmerinnen Sicherheit in der zahnärztlichen Chirurgie zu vermitteln. Dies gilt sowohl für die klassischen dentoalveolären Eingriffe der Oralchirurgie wie auch für die zahnärztliche Implantologie. Nach erfolgreichem Abschluss wird ein Zertifikat ausgestellt, das zur Ausweisung eines Tätigkeitsschwerpunktes berechtigt. Kursleitung: Prof. Dr. Margrit-Ann Geibel, Ulm

Termine:

Chir-ZÄ1: Oralchirurgie – Basiskurs

11.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr

12.03.2016, 08.30 – 16.00 Uhr

Chir-ZÄ2: Oralchirurgie 2 –

Fortgeschrittene Techniken

06. – 07.05.2016

Chir-ZÄ3: Die zahnärztliche Implantologie

10. – 11.06.2016

Chir-ZÄ4: Chirurgische Sorgfalt –

die Organisation des chirurgischen Eingriffs und der Umgang

mit Grunderkrankungen

30.09.2016

Chir-ZÄ5: Der diagnostische

Blick – Orale Medizin

01.10.2016

Chir-ZÄ6: Diagnostisch-therapeutisches

Abschlussseminar

Fortbildungspunkte: 94

Kurs-Nr.: 8468

Kursgebühr: 3050 EUR,

Ratenzahlung ist möglich.

Informationen und Anmeldung:

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

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

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

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Effektives und schonendes Debridement – Hands-On-Kurs
Referent/in: DH Solveyg Hesse
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16036
Kursgebühr: 268 EUR

Fachgebiet: Praxisführung
Thema: Wir sind nicht alle gleich – Eigene Führungskompetenzen – erkennen, analysieren und weiterentwickeln
Referent/in: Jessica Greiff
Termin: 02.03.2016, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 16518
Kursgebühr: 318 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Prophylaxe Grundlagen – der 2. Schritt
Referent/in: Anja Werner
Termin: 02.03.2016, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 16017
Kursgebühr: 125 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Vollständiges Honorar – dank vollständiger Dokumentation >I, bmf, cp F3< Wie sieht eigentlich Ihre Behandlungsdokumentation aus?
Referent/in: Christine Baumeister-Henning
Termin: 04.03.2016, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 16613
Kursgebühr: 160 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Effektive Kommunikation und emotionale Intelligenz Die unsichtbaren Erfolgsfaktoren

Referent/in: Wolfgang Bürger
Termin: 05.03.2016, 09.30 – 16.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 16203
Kursgebühr: 320 EUR (ZÄ), 256 EUR (ZFA)

Fachgebiet: Azubi
Thema: Hygiene in der Zahnarztpraxis. Die wichtigsten Regeln für den Start
Referent/in: Renate Friedrich
Termin: 09.03.2016, 15.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 16706
Kursgebühr: 25 EUR

Fachgebiet: Recht
Thema: Vertragsrecht für Nicht-Juristen: Stellvertretung durch Mitarbeiter und Praxismietvertrag
Referent/in: Dr. Daniel Combé
Termin: 11.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16516
Kursgebühr: 228 EUR

Fachgebiet: ZAHNÄRZTETAG
Thema: 3. Bremer Zahnärzтетag
Referent/in: u. a. U. Pollmer, S. Wuttig, Prof. G. Meyer, Prof. G. Petersilka
Termin: 12.03.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 16350
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: PROPHYLAXETAG
Thema: Bremer Prophylaxetag
Referent/in: u. a. U. Pollmer, S. Wuttig, Dr. O. Brinkmann, H. Prange, Prof. G. Petersilka, S. Alkozei, S. Meyer-Loos
Termin: 12.03.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 16300
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: VERWALTUNGSTAG
Thema: Bremer Tag der Verwaltungsprofis
Referent/in: u. a. H. Prange, Dr. D. Combé, S. Pahl, K. Pahl, I. Temp, M. Möller
Termin: 12.03.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 16630
Kursgebühr: 175 EUR

Anzeige



BRILLIANT
 EverGlow™
 Universal Submicron
 Hybridkomposit

Sichern Sie sich jetzt Ihr BRILLIANT EverGlow™ Muster!

Fax mit Praxisstempel und Stichwort »BRILLIANT EverGlow™« an

07345-805 201

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

Pro-Praxis nur ein Muster möglich.

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Prophylaxe beim Diabetespatienten
Referent/in: Sona Alkozei
Termin: 19.03.2016, 10.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 16615
Kursgebühr: 189 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: 360 Grand Prophylaxe – Impulse. 2 Tage Intensiv-Workshop
Referent/in: Solveyg Hesse

Termin: 01.-02.04.2016, 14.00 – 20.00 Uhr/
 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 16025
Kursgebühr: 385 EUR

Fachgebiet: QM
Thema: QM garantiert einfach
Referent/in: Rubina Ordemann
Termin: 05.04.2016, 18.00 – 21.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Dependance Bremerhaven, Langener Landstr. 173, 27580 Bremerhaven
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 16623
Kursgebühr: 254 EUR ZÄ, 205 EUR ZFA

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Kinderzahnheilkunde: MIH 10 – Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation
Referent/in: Sabine Bertzbach
Termin: 07.04.2016, 19.00 – 21.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 16538
Kursgebühr: 189 EUR

Fachgebiet: Röntgen
Thema: ZUSATZTermin: Röntgenaktualisierung – alle 5 Jahre wieder
Referent/in: Wolfram Jost
Termin: 23.04.2016, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16906
Kursgebühr: 95 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 Thüringen



**Fortbildungsakademie
„Adolph Witzel“**

Fachgebiet: Restaurative ZHK
Thema: Adhäsive Befestigung von Keramikrestaurationen
Referent/in: PD Dr. Florentine Jahn, Jena; Dr. Roland Göbel, Jena
Termin: 12.02.2016, 15.00 – 19.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 160015
Kursgebühr: 130 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Der gute Ton an der Rezeption
Referent/in: Brigitte Kühn, Tutzing
Termin: 13.02.2016, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarossahof 16, Erfurt
Kurs-Nr.: 160012
Kursgebühr: 190 EUR

Auskunft und Anmeldung:
Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes-zahnärztekammer Thüringen
Ansprechpartner: Kerstin Held / Monika Westphal
Barbarossahof 16, 99092 Erfurt
Tel.: 0361/7432-107 / -108
Fax: 0361/7432-270
E-Mail: fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Der parodontale Patient – erkennen, behandeln, vorbeugen
Referent/in: Dr. Daniel Lohmann, Krefeld
Termin: 17.02.2016, 15.00 – 18.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16750035
Kursgebühr: ZA: 99 EUR, ASS: 49 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: e-pms Informationsveranstaltung – Elektronische Praxismanagement-Software
Referent/in: Anja Gardian, ZÄKWL
Termin: 17.02.2016, 14.30 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 2
Kurs-Nr.: 16762002
Kursgebühr: kostenfrei

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Grundlagen der CMD-Diagnostik – Einsteiger-Seminar zum aktuellen Stand der CMD-Diagnostik
Referent/in: Dr. Prof. Dr. Axel Bumann, Berlin
Termin: 19.02.2016, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 16740001
Kursgebühr: ZA: 299 EUR, ASS: 149 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Spezielle Fachkunde im Strahlenschutz für die digitale Volumentomografie (DVT) (inkl. Aktualisierung der Fachkunde im Strahlenschutz für Zahnärzte/-innen)
Referent/in: Prof. Dr. U. Meyer, Münster, Dr. I. Reuter, Münster

Termin: 27.02.2016, 09.00 – 12.30 Uhr, 28.05.2016, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 16740024
Kursgebühr: ZA: 990 EUR, ASS: 990 EUR

Fachgebiet: KFO
Thema: Kieferorthopädische Früherkennung und interdisziplinäre Behandlungsfälle
Referent/in: Dr. Moritz Blanck-Lubarsch, Dr. Dennis Böttcher
Termin: 02.03.2016, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16750025
Kursgebühr: ZA: 99 EUR, ASS: 49 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Von der Strategie zum Erfolg – die erfolgreiche Zahnarztpraxis 2020
Referent/in: Dr. Bernd Hartmann, Münster
Termin: 05.03.2016, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16740008
Kursgebühr: ZA: 149 EUR, ASS: 79 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Neustart: Curriculum Ästhetik (8 Bausteine)
Referent/in: Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg
Termin: 08.04.2016, 14.00 – 19.00 Uhr, 09.04.2016, 09.00 – 16.00 Uhr (Baustein)
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 17 (je Baustein)
Kurs-Nr.: 16705501
Kursgebühr: ZA: 590 EUR (je Baustein)

Fachgebiet: KFO
Thema: Extraktionstherapie versus Non-Extraktionstherapie kieferorthopädischer Lückenschluss und Pfeilerverteilung bei Nichtanlage
Referent/in: Prof. Dr. Ariane Hohoff, Münster
Termin: 09.04.2016, 09.00 – 16.30 Uhr

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

doctors^{eyes}.de



schnell - einfach - gut
073 52 - 93 92 12

**ANNE IST ANDERS
ALS ANDERE KINDER**

Anne ist geistig behindert. Kein Einzelfall. Geistige Behinderung kann jeden treffen, z. B. durch Unfälle, Krankheiten oder Geburtsschäden.

Wir helfen. Wenn Sie wissen möchten, was Sie tun können, senden Sie bitte diese Anzeige an:

*Lebenshilfe für geistig Behinderte
Postfach 70 11 63, 35020 Marburg.
Spendenkonto 310, Marburger Volksbank.*

Lebenshilfe

Machen Sie kein Mitleid. Schenken Sie Aufmerksamkeit.

**DEUTSCHES
ROTES KREUZ**

Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen
und Postbanken

Ort: Akademie für Fortbildung,
Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 16740031
Kursgebühr: ZA: 299 EUR,
ASS:149 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontische Aufbereitung mit System, Vergleich unterschiedlicher Aufbereitungssysteme und –techniken in der Endodontie
Referent/in: PD Dr. David Sonntag, Düsseldorf
Termin:
15.04.2016, 14.15 – 18.15 Uhr +
16.04.2016, 08.30 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung,
Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 16740039
Kursgebühr: ZA: 549 EUR,
ASS:279 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

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Curriculum Implantologie,
Modul 3–4
Präimplantologische Diagnostik
Referent/in:
Prof. Dr. Jürgen Becker, Düsseldorf
Prof. Dr. Frank Schwarz, Düsseldorf
Termin:
16.02.2016, 13.00 – 18.00 Uhr
17.02.2016, 08.30 – 17.00 Uhr

Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 16081
Kursgebühr: 590 EUR

Fachgebiet: Vertragswesen
Thema: BEMA – Kompetent – Teil 2
Abrechnung zahnärztlich-chirurgischer Leistungen unter besonderer Berücksichtigung der GOÄ-Positionen
Referent/in: Dr. Hans-Joachim Lintgen, Ratingen
Termin:
17.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16311
Kursgebühr: 30 EUR

Fachgebiet: Qualitätsmanagement
Thema: Gelebtes Qualitätsmanagement – Lust statt Last
Wie Sie QM nutzen um Praxisorganisation, Führung und Alltag zu optimieren. Seminar für Zahnärzte/innen und leitende Mitarbeiter/innen
Referent/in:
Bernd Sandock, Berlin
Termin:
19.02.2016, 15.00 – 18.00 Uhr
20.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 16007
Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Kinder- und Jugend-ZHK
Thema: Entspannte Kinderzahnbehandlung / Mit moderner Entwicklungspsychologie und Hypnose verbesserte Kommunikation und Verhaltensführung in der Kinderzahnbehandlung
Referent/in: Dr. Gisela Zehner, Herne
Dr. Hans-Christian Kossak, Bochum
Termin:
20.02.2016, 09.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16003
Kursgebühr: 280 EUR,
Praxismitarbeiterin 140 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Basiskurs zahnärztliche Chirurgie
Tipps und Tricks in Theorie und Praxis
Referent/in: Prof. Dr. Thomas Weischer, Witten
Termin:
24.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 16008
Kursgebühr: 200 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie
Thema: Differentialdiagnostik und kieferorthopädische Therapie von Zahndurchbruchsstörungen
Referent/in: Prof. Dr. Andreas Jäger, Bonn
Dr. Eric Kutschera, Frankfurt
Termin:
24.02.2016, 14.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 16051
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Notfall
Thema: Notfall in der Zahnarztpraxis
Hinweise für das Praxisteam im Umgang mit Notfallsituationen
Referent/in:
Dr. Dr. Thomas Clasen, Düsseldorf
Termin:
24.02.2016, 15.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 16009
Kursgebühr: 170 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 60 EUR

Fachgebiet: Managementkurs
Thema: Gelassenes Auftreten in schwierigen Situationen – Am Telefon und in der nachhaltigen Beratung und Führung von Patienten! Personal Power 1
Workshop für Zahnärzte/innen und erfahrene Mitarbeiter/innen
Referent/in:
Dr. Gabriele Brieden, Hilden
Matthias Orschel-Brieden, Hilden
Termin:
26.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
27.02.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 13
Kurs-Nr.: 16010
Kursgebühr: 290 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 190 EUR

Fortbildungen für die Praxismitarbeiter/innen (ZFA)

Fachgebiet: ZFA
Thema: ABC der Prophylaxe der Implantate
Referent/in:
Andrea Busch, ZMF, Köln
Termin:
17.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 16221
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Röntgenkurs für Zahnmedizinische Fachangestellte zum Erwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz nach RöV § 24 Absatz 2 Nr. 3 und 4 in Verbindung mit § 18a Absatz 3 der RöV

Referent/in: Dr. R. Becker, Düsseldorf, Prof. Dr. J. Becker, Düsseldorf
Dr. A. Künzel, Düsseldorf
Termin:
19.02.2016, 08.30 – 18.30 Uhr
20.02.2016, 08.30 – 18.30 Uhr
Kurs-Nr.: 16211
Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Telefontraining – Intensiv-Workshop
Referent/in: Ursula Weber, Betriebswirtin, Sito do Torrejao (PT)
Termin:
20.02.2016, 09.00 – 16.30 Uhr
Kurs-Nr.: 16241
Kursgebühr: 190 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Röntgeneinstelltechnik
Intensivkurs mit praktischen Übungen
Referent/in: Gisela Elter, ZMF, Verden
Termin:
24.02.2016, 14.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 16226
Kursgebühr: 100 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: „Chef, der Steuerberater ist am Telefon!“,
Referent/in: A. Doppel, Herne
Termin:
26.02.2016, 13.00 – 17.00 Uhr
Kurs-Nr.: 16231
Kursgebühr: 70 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
Referent/in: Ass. jur. Katharina Beckmann, Köln
Termin:
27.02.2016, 09.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 16202
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Scharfe Instrumente – Die Voraussetzung für schnelles, sicheres und effizientes Arbeiten
Die Grundsätze des Instrumentenschleifens – Pflege und Wartung von Parodontal-Instrumenten
Referent/in:
Alexandra Thüne, ZMF, Duisburg
Termin:
27.02.2016, 09.00 – 15.00 Uhr
Kurs-Nr.: 16242
Kursgebühr: 150 EUR

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

BZK Rheinhessen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: ZFA
Thema: Abrechnung von A-Z
Referent/in: Christine Baumeister-Henning
Termin: 20.02.2016, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal Am Pulverturm, Gebäude 906 H, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16807768
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de. Unter „Fort- und Weiterbildungen“

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Kons mit sozialverträglicher Zuzahlung!
Was geht außer Amalgam
Referent/in: Prof. Dr. M. Noack
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal Am Pulverturm, Gebäude 906 H, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16807798
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de. Unter „Fort- und Weiterbildungen“

Fachgebiet: ZFA
Thema: Konfliktbewältigung im Team/ Es kommt darauf an, was Sie daraus machen
Referent/in: Stephanie Weitz
Termin: 12.03.2016, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Hörsaal Am Pulverturm, Gebäude 906 H, Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
Kurs-Nr.: 16807769
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de. Unter „Fort- und Weiterbildungen“

Anmeldung:
www.bzkr.de unter
„Fort- und Weiterbildung“
Telefon: 06131/8927-208

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Z-QMS
Fortgeschrittenen-Workshop
Referenten: Dausch, Christmann, Salm
Termin: 17.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Wiesbaden
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 168312
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Speaking English in the Dental Office – At the Reception
Referenten: Sabine Nemeč
Termin: 24.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 168295
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Oralchirurgisches Kompendium (Modul 1) – Oralchirurgische Eingriffe bei hämorrhagischen Diathesen – Was bringen uns die neuen Antikoagulantien?
Referenten: OA Dr. Matthias Burwinkel
Termin: 02.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 168111
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Hygiene-Workshop I
Referenten: Christmann, Salm
Termin: 09.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 168275
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Funktionelle Myodiagnostik (FMD) / „Applied Kinesiology“ – Kurs I: Einführung Angewandte Kinesiologie
Referenten: DDR. Margit A. Riedl-Hohenberger
Termin: 11.03.2016, 10.00 – 18.00 Uhr
12.03.2016, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 168134
Kursgebühr: 550 EUR



www.schnarcherhilfe.de

**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**

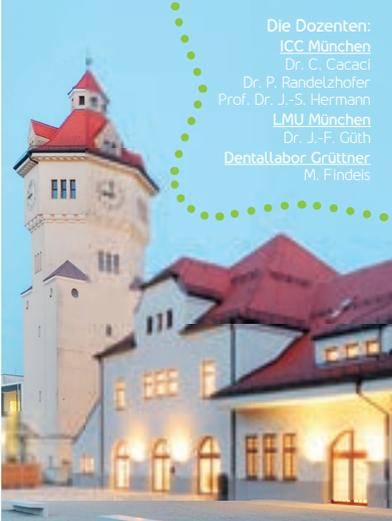


Dentale Implantate
im gesunden Mund und Umsetzung
biologischer Prinzipien als
Basis für vorhersagbare
ästhetische Langzeitresultate

Einladung zum
Bauer & Reif Kongress

Freitag, 4. März 2016
in München-Moosach

Mehr Infos und Anmeldung unter
bauer-reif-dental.de/kongress2016



Die Dozenten:
ICC München
Dr. C. Cacaci
Dr. P. Randelzhofer
Prof. Dr. J.-S. Hermann
LMU München
Dr. J.-F. Cüth
DentalLabor Crüttner
M. Findels

Thema: Funktionelle Myodiagnostik (FMD) / „Applied Kinesiology“ – Kurs II: „Craniomandibuläre Diagnostik“

Referenten: DDr. Margit A. Riedl-Hohenberger

Termin:

01.04.2016, 10.00 – 18.00 Uhr

02.04.2016, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 20

Kurs-Nr.: 168135

Kursgebühr: 550 EUR

Thema: Funktionelle Myodiagnostik (FMD) / „Applied Kinesiology“ – Kurs III: „Dentale Strategie, Störfelddiagnostik“

Referenten: DDr. Margit A. Riedl-Hohenberger

Termin:

20.05.2016, 10.00 – 18.00 Uhr

21.05.2016, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 20

Kurs-Nr.: 168136

Kursgebühr: 550 EUR

Thema: Funktionelle Myodiagnostik (FMD) / „Applied Kinesiology“ – Kurs IV: „Dentale Strategie, Störfelddiagnostik“

Referenten: DDr. Margit A. Riedl-Hohenberger

Termin:

15.07.2016, 10.00 – 18.00 Uhr

16.07.2016, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 20

Kurs-Nr.: 168137

Kursgebühr: 550 EUR

Thema: Hygiene-Workshop II: MPG-Instrumentenaufbereitung und Klassifizierung

Referenten: Christmann, Salm

Termin:

15.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 5

Kurs-Nr.: 168276

Kursgebühr: 160 EUR

Thema: BuS Einsteiger- und Aktualisierungsseminar

Referenten: Christmann, Salm

Termin:

17.03.2016, 14.00 – 18.30 Uhr

Ort: Mainz

Fortbildungspunkte: 7

Kurs-Nr.: 168222

Kursgebühr: 160 EUR

Anmeldung:

LZK Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz

Tel.: 06131/96136-60

Fax: 06131/96136-89

BZK Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Funktionslehre

Thema: Der CMD-Patient in der Praxis: Evidenzbasierte Diagnostik und Therapie

Referent/in: Prof. Dr. Jens C. Türp, Basel

Termin:

20.02.2016, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 20160220

Kursgebühr: 100 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Kieferorthopädische Erwachsenentherapie im interdisziplinären Umfeld

Referent/in: PD Dr. Christoph Reichert, Bad Dürkheim

Termin:

02.03.2016, 15.00 – 18.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 3

Kurs-Nr.: 20160302

Kursgebühr: 50 EUR

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde

Thema: Intraligamentäre Anästhesie (ILA), Primäre Methode der dentalen Lokalanästhesie (Hands-on)

Referent/in: L. Taubenheim, Erkrath

Termin:

16.03.2016, 15.00 – 18.30 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Ludwigshafen

Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 20160316

Kursgebühr: 100 EUR

Anmeldung/Information:

Claudia Kudoke,

Tel.: 0621/ 5969-211

Fax: 0621/622972

Claudia.Kudoke@bzk-pfalz.de

www.bzk-pfalz.de

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut „Erwin Reichenbach“

Fachgebiet: Röntgen

Thema: Aktualisierung der

Fachkunde im Strahlenschutz

Referent/in: Prof. Dr. Dr. Alexander

Walter Eckert, Halle (Saale)

Termin:

20.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Magdeburg, im Reichenbach-

institut der ZÄK, Große Diesdorfer

Straße 162

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: ZA 2016–002

Kursgebühr: 120 EUR

Thema: Update Karies – von der

Diagnose bis zur Therapie

Referenten: Prof. Dr. Rainer Haak,

MME (Leipzig); PD Dr. Felix

Krause (Leipzig)

Termin:

26.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr

27.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Magdeburg, im

Reichenbachinstitut der ZÄK,

Große Diesdorfer Straße 162

Fortbildungspunkte: 13

Kurs-Nr.: ZA 2016–003

Kursgebühr: 375 EUR

Fachgebiet: BuS-Dienst

Thema: BuS-Dienst in

Eigenverantwortung

Referent/in: A. Kibgies, Magdeburg

Termin:

27.02.2016, 09.00 – 15.00 Uhr

Ort: Halle (Saale), im Ankerhof

Hotel, Ankerstr. 2a

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: ZA 2016–004

Kursgebühr: 95 EUR

ZFA

Fachgebiet: Prophylaxe

Thema: Einführung in die

praktische Umsetzung der

professionellen Zahnreinigung

Referent/in: G. Schmidt, Berlin

Termin:

19.02.2016, 15.00 – 19.00 Uhr,

20.02.2016, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Magdeburg,

im Reichenbachinstitut der ZÄK,

Große Diesdorfer Straße 162

Kurs-Nr.: ZFA 2016–006

Kursgebühr: 240 EUR

Thema: Die perfekte intraorale

Röntgenaufnahme –

Einstellen leicht gemacht

Praktisches Üben im Kurs

Referent/in: Jana Nüchter, Erfurt

Termin:

26.02.2016, 14.00 – 19.00 Uhr

Ort: Magdeburg,

im Reichenbachinstitut der ZÄK,

Große Diesdorfer Straße 162

Kurs-Nr.: ZFA 2016–007

Kursgebühr: 105 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: Praxisführung und -organisation

Thema: Kundengewinnung:

Internetauftritt und Kommunikationsmittel richtig nutzen

Mehr Leistung, Mehr Sicherheit, Mehr Komfort – Instrumenten- aufbereitung mit der neuen Generation PG 85



Miele Thermo-Desinfektoren überzeugen durch hervorragende Reinigungsleistung bei hohem Chargendurchsatz. Die neue Generation steht zudem für ein Höchstmaß an Hygiene und Sicherheit während der Aufbereitung.

- **Leistungsstarke Spültechnik** durch Einsatz einer drehzahlvariablen Pumpe und eines optimierten Korbsystems zur Aufbereitung von Hand- und Winkelstücken
 - **Reduzierter Ressourcenverbrauch** durch anwendungsspezifische Programme und Trocknungsfunktion EcoDry
 - **Hohe Prozesssicherheit** durch umfassende, serienmäßige Überwachungsfunktionen
- Vorteile, die sich täglich auszahlen.**

0800 22 44 644
www.miele-professional.de

Referent/in: Dipl.-Kfm. Oliver Behn
Termin: 17.02.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: Z 1608
Kursgebühr: 121 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Zahnerhalt oder Extraktion? – Der Parodontitis-Patient
Referent/in: Dr. Philipp Sahrman
Termin: 20.02.2016, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 1611
Kursgebühr: 495 EUR

Fachgebiet: Zahnärztliche Chirurgie
Thema: Oralchirurgie für Zahnärztinnen
Referent/in: Prof. Dr. Margit-Ann Geibel
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: Z 1612
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Erfolge und Misserfolge in der Kinderzahnheilkunde
Referent/in: Dr. Curtis Goho
Termin: 27.02.2016, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1613
Kursgebühr: 235 EUR

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

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde
Thema: Glasfasermaterialien zur Erweiterung des Indikationsspektrums von Kompositen
Referent/in: Dr. Jörg Weiler
Termin: 09.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1616
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: ZahnMedizin/Notfall
Thema: Notfallmanagement in der zahnärztlichen Praxis
Referent/in: Prof. Dr. Hartmut Hagemann
Termin: 9.03.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: Z 1617
Kursgebühr: 88 EUR

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde
Thema: Die 20 beliebtesten Fehler beim Kleben – von der Füllung bis zum Veneer
Referent/in: Prof. Dr. Claus-Peter Ernst
Termin: 06.04.2016, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: Z 1622
Kursgebühr: 220 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 Schleswig-Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Die Abformung gestern, heute und morgen
Referent/in: Prof. Dr. Bernd Wöstmann, Gießen
Termin: 17.02.2016
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 16-01-091
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Zeitgemäße Endodontie – Von der Diagnose bis zur Wurzelfüllung
Referent/in: Dr. Andreas Schulz, Bad Bramstedt; Sandra Möller, Bad Bramstedt
Termin: 19.02.2016
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 16-01-095
Kursgebühr: 395 EUR

Fachgebiet: Patientenbeziehung
Thema: Praxisknigge für Patienten 50+
Referent/in: S. David, Groß-Gerau
Termin: 19.02.2016
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16-01-070
Kursgebühr: 135 EUR

Fachgebiet: ZFA / Praxismanagement
Thema: Die Mitarbeiterin als Führungskraft
Referent/in: S. David, Groß-Gerau
Termin: 20.02.2016
Kurs-Nr.: 16-01-069
Kursgebühr: 195 EUR

Fachgebiet: ZFA / Abrechnung
Thema: GOZ-Grundkurs – Paragraphen und prophylaktische Leistungen
Referent/in: Susanne Martens, Kiel
Termin: 23.02.2016
Fortbildungspunkte:
Kurs-Nr.: 16-02-032
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantatprothetik – Prothetische und chirurgische Aspekte bei der Implantatversorgung komplexer Fälle
Referent/in: Prof. Dr. Katja Nelson, Freiburg im Breisgau
Termin: 26.02.2016
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 16-01-050
Kursgebühr: 235 EUR

Fachgebiet: Kinder- und Jugendzahnheilkunde
Thema: Endodontie und Kronenversorgung im Milchgebiss
Referent/in: Monika Quick-Arntz, Hamburg
Termin: 27.02.2016
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 16-01-010
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: ZFA / Prophylaxe
Thema: Prophylaxe praktisch – wie geht es los? FU, IP1, IP2, IP4
Referent/in: A. Schmidt, Tutzing
Termin: 02.03.2016
Kurs-Nr.: 16-01-102
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: ZFA / Prävention
Thema: Fissurenversiegelung von kariesfreien Zähnen
Referent/in: Dr. Juliane Einfalt, Kiel
Termin: 05.03.2016
Kurs-Nr.: 16-01-079
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: ZFA / Abrechnung
Thema: GOZ-Grundkurs – Konservierende und endodontische Leistungen
Referent/in: Susanne Martens, Kiel
Termin: 08.03.2016
Kurs-Nr.: 16-02-033
Kursgebühr: 65 EUR

Fachgebiet: ZFA / Prothetik
Thema: Provisorienkurs
Referent/in: Dr. Eleonore Behrens, Kiel
Termin: 09.03.2016
Kurs-Nr.: 16-01-089
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: ZFA / Prävention
Thema: Anwendung von Ultraschall- und Pulverstrahlgeräten bei der PZR
Referent/in: Dr. Andreas Herold, Appen
Termin: 12.03.2016
Kurs-Nr.: 16-01-054
Kursgebühr: 220 EUR

Fachgebiet: ZFA / Praxismanagement
Thema: Feinheiten der erfolgreichen Rezeptionstätigkeit – Investieren Sie in patienten- und praxisgerechte Organisation
Referent/in: Brigitte Kühn, Tutzing
Termin: 19.03.2016
Kurs-Nr.: 16-01-090
Kursgebühr: 195 EUR

Anzeige

Fachgebiet: ZFA / Prävention
Thema: PROPHYLAXE MASTER CLASS – Hands-on Kurs
Referent/in: Sandra Di Pietro, Rosbach-Rodheim
Termin: 19.03.2016
Kurs-Nr.: 16-01-101
Kursgebühr: 335 EUR

Fachgebiet: ZFA / Abrechnung
Thema: GOZ-Grundkurs – Chirurgische und parodontologische Leistungen sowie Eingliederung von Aufbissbehelfen und Schienen
Referent/in: Susanne Martens, Kiel
Termin: 22.03.2016
Kurs-Nr.: 16-02-034
Kursgebühr: 65 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

Kongresse

■ Februar

30. Berliner Zahnärztetag 2016
Thema: Neue Impulse aus der Prothetik – innovativ, effektiv, sicher
Veranstalter (Institution): Quintessenz Verlag
Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr. Stefan Wolfart
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 & minilu Academy
Thema: Zahnersatz heute – ein Update
Veranstalter (Institution): Quintessenz Verlag
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Susanne Fath
Termin: 26. und 27.02.2016
Ort: Estrel Convention Center Berlin
Fortbildungspunkte: 13
Auskunft und Anmeldung: Quintessenz Verlag
 Tel.: 030 / 761 80-626, -628, -630
 Fax: 030 / 767 80 692
 E-Mail: kongress@quintessenz.de
 www.quintevent.com/
 berlinerkongresse

■ März

28. Symposium Praktische Kieferorthopädie
Thema: 100% sicher? Prognosen in der Kieferorthopädie
Veranstalter (Institution): Quintessenz Verlag
Wissenschaftliche Leitung: Dr. Björn Ludwig
Referent/in: diverse
Termin: 04. – 05.03.2016
Ort: Marriott Hotel Berlin
Fortbildungspunkte: 12
Auskunft und Anmeldung: Quintessenz Verlag
 Telefon: 030 76 18 06 28
 Fax: 030 76 78 06 92
 E-Mail: kongresse@quintessenz.de
 www.quintessenz.de/pko

7 VORTEILE – 1 RUNDUMSCHUTZ*

Speziell entwickelt für empfindliche Zähne

DIE NEUE SENSODYNE® COMPLETE PROTECTION BIETET RUNDUMSCHUTZ FÜR PATIENTEN MIT EMPFINDLICHEN ZÄHNEN*¹⁻⁵

Das in der SENSODYNE® COMPLETE PROTECTION enthaltene Zinnfluorid bildet ab der ersten Anwendung⁶ eine substanzielle reparierende Schutzschicht auf dem freiliegenden Dentin und in den Dentintubuli¹, die sich bei regelmäßigem, zweimal täglichem Zähneputzen^{1,6} weiter aufbaut und erhält.

Klinisch nachgewiesener Schutz vor Schmerzempfindlichkeit*^{2,3}

Ermöglicht eine effektive Plaquekontrolle*^{4,5}

Erhält die Zahnfleischgesundheit und beugt Gingivitis vor*^{4,5}



Reduktion der Schmerzempfindlichkeit nach 8 Wochen im Vergleich zum Ausgangswert*^{†3}



Reduktion der Plaquebildung nach 24 Wochen im Vergleich zu einer Standardfluoridzahnpaste*⁵



Besserung der Zahnfleischgesundheit nach 24 Wochen im Vergleich zu einer Standardfluoridzahnpaste*⁵



*bei zweimal täglichem Putzen. [†] Parkinson C et al., 2013 zeigten eine 33 %ige Reduktion des Schiff- Sensitivitätsscores bei der Zinnfluoridzahnpaste im Vergleich zum Ausgangswert. ² SENSODYNE® COMPLETE PROTECTION kombiniert den aktiven Inhaltsstoff 0,545 % Zinnfluorid mit 5 % Natriumtripolyphosphat in einer wasserfreien Formulierung und verhindert damit die in der Vergangenheit bei zinnhaltigen Zahnpasten beobachtete Entstehung von Verfärbungen.^{7,8}

Referenzen: **01.** Earl JS and Langford RM. Am J Dent 2013; 26 (Spec Issue): 19A-24A. **02.** Parkinson C et al. Am J Dent 2013, 26 (Spec Issue): 25A-31A. **03.** GSK Data on File Clinical Study RH01685, 2013. **04.** GSK Data on File Clinical Study RH01460, 2013. **05.** GSK Data on File Clinical Study RH01515, 2014. **06.** Burnett G. Am J Dent 2013; 26 (Spec Issue): 15A-18A. **07.** Sensabaugh C et al. J Dent Hyg. 2009; 83(2): 70-78. **08.** Mandel ID. J Calif Dent Assoc. 1998; 26(3): 186-190. Date of preparation: Dezember 2015. CHDE/CHSENSO/0092/15

62. Zahnärztetag der Zahnärztekammer Westfalen-Lippe

Thema: Endodontie in der täglichen Praxis – von der Diagnostik bis zur postendodontischen Restauration

Tagungspräsident: Prof. Dr. Edgar Schäfer

Datum: 9. – 12. März 2016

Ort: Stadthalle Gütersloh

Ansprechpartner: ZÄKWL,

Annika Wöstmann,

Fon: 0251 507-627

Fax: 0251 507-65627,

E-Mail: Annika.Woestmann@

zahnarzte-wl.de

Thema: Stress lass nach – Schwierige Situationen meistern, Arbeit clever planen, Behandlung optimieren

Veranstalter: Güstrower Fortbildungsgesellschaft für Zahnärzte

Termin: 10.03.2016, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Kurhaus am Insee, 18273 Güstrow, Heidberg 1

Sonstiges:

Ref.: Manfred Just (Forchheim) Stress macht krank, Stress macht aggressiv, Stress macht alt, Stress macht dumm! Aber: Stress gehört zum Leben und kann auch positiv wirken. Begegnen Sie unangenehmen Stress, indem Sie die Möglichkeiten der systematischen Stressabwehr nutzen.

Kursgebühr: 390 EUR inkl. MwSt.

Auskunft: MUDr. Per Fischer

Adresse: 18273 Güstrow, Pfahlweg 1

Tel.: 0 38 43/ 84 34 95

Fax: 0 38 43/ 84 34 96

E-Mail: info@gfza.de

Internet: www.gfza.de

5. Deutscher Halitosis Tag

Veranstalter: Quintessenz Verlag, AK Halitosis (AKHT)

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. Andreas Filippi,

Prof. Dr. Rainer Seemann,

Prof. Dr. Christoph Benz

Referent/in: diverse

Termin: 11.-12.03.2016

Ort: Seminaris CampusHotel Berlin

Fortbildungspunkte: 8

Auskunft und Anmeldung:

Quintessenz Verlag

Telefon: 030 / 761 80-626,

-628, -630

Fax: 030 / 761 80 692

E-Mail: kongresse@quintessenz.de

www.quintessenz.de/halitosis2016

31. Karlsruher Konferenz

Karlsruher Tag der Zahnmedizinischen Fachangestellten

Termin: 18. März 2016

„Neues aus der Kons – Innovationen aus dem zahnmedizinischen Kernfach“

Referenten der Konferenz: Prof. Dr. Matthias Hannig, Homburg; Prof. Dr. Hrendrik Meyer-Lückel, Aachen; Prof. Dr. Svante Twetmann, Kopenhagen/DK; PD Dr. Diana Wolff, Heidelberg

Referenten der ZFA-Tagung: Prof. Dr. Hendrik Meyer-Lückel, Aachen; Antje Bley, PM, Calw; Frauke Nissen, PM, Schleswig; Katja Wolf, PM, Laichingen; Tamara Strobl, PM, Karlsruhe; Dr. Johann Wölber, Freiburg

Termin: 19. März 2016

Workshops in der Akademie für Zahnärztinnen, Zahnärzte und ZFA

Referenten der Workshops: Dr.

Michael Korsch, M.A. und ZA Mathias Farack, Karlsruhe; Dr.

Andreas Bartols, M.A., Karlsruhe;

Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc., Karlsruhe;

Dr. Manfred Schüller, Karlsruhe/Heidelberg;

ZA Maurice Schreiber, M.A., Karlsruhe;

Dr. Simone Ulbricht, M.A., Karlsruhe;

Nadja Pfister, ZMF, Karlsruhe;

Anette Lohmüller, ZMV, Karlsruhe

Orte:

Kongresszentrum Karlsruhe –

Stadthalle, Festplatz 9

Akademie für Zahnärztliche Fort-

bildung Karlsruhe – Lorenzstr. 7

Fortbildungspunkte: 8

Kursgebühr:

Konferenz: 250 EUR

Tag der ZFA: 125 EUR

Workshops in der Akademie

50 EUR bzw. 90 EUR

Auskunft und Anmeldung:

Akademie für Zahnärztliche

Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungssekretariat

Lorenzstraße 7 – 76135 Karlsruhe

Tel.: 0721/9181-200

Fax: 0721/9181-222

E-Mail:

fortbildung@za-karlsruhe.de

www.za-karlsruhe.de

CMD-Kieler-Konzeptdiagnostik gesteuerte Therapie

Thema: Craniomandibuläre

Dysfunktionen, diagnostik-

gesteuerte Therapie

Veranstalter (Institution): Klinik für

Kieferorthopädie, Universitäts-

kl. 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

■ April

Thema: Materialtestung und CMD

Behandlungsoptimierung mittels

Applied Kinesiologie (AK) in der

Zahnarztpraxis.

Veranstalter: Güstrower Fortbil-

dungsgesellschaft für Zahnärzte

Termin:

08.04.2016; 16.00 – 18.00 Uhr

und 09.04.2016; 9.00 – 16.00 Uhr

Ort: Hotel am Schlosspark,

18273 Güstrow, Neuwieder Weg

Sonstiges:

Ref.: Matthias Reikowski

Die AK ist eine primär diagnosti-

sche Methode, die den manuellen

Muskeltest und seine Reaktionsän-

derungen durch diagnostische und

therapeutische Maßnahmen nutzt,

um Aussagen zu gesundheitlichen

Störungen und funktionellen Zu-

sammenhängen zu treffen. Ein Se-

minar mit vielen praktischen Übun-

gen, für Zahnärzte, Zahnärztinnen

und Kieferorthopäden/-Innen

Kursgebühr: 570 EUR inkl. MwSt

Auskunft: MUDr. Per Fischer

Adresse: 18273 Güstrow,

Pfahlweg 1

Tel.: 0 38 43/ 84 34 95

Fax: 0 38 43/ 84 34 96

E-Mail: info@gfza.de

Internet: www.gfza.de

■ Mai

58. Sylter Woche

Fortbildungskongress der Zahnärztekammer Schleswig-Holstein

Thema: „Ein Lächeln für die

Zukunft – Kinderzahnheilkunde!“

Termin:

Zahnärzte / Zahnärztinnen

09. – 13.05.2016

ZFA und Mitarbeiterinnen

09. – 11.05.2016

Ort: Congress Centrum Sylt /

Westerland, Friedrichstr. 44,

25980 Sylt / Westerland

Auskunft und Anmeldung:

www.sylterwoche.de

Hochschulen

Universität Greifswald

Professionelle Zahnreinigung– alles

nur Kosmetik oder medizinische

Verantwortung? 2. Praktischer

Arbeitskurs Parodontologie mit

Lehrmeinungen, Erfahrungen, Bei-

spielen und praktischen Übungen

aus den USA und Greifswald

Thema: Professionelle

Zahnreinigung

- Parodontologie &

Allgemeinerkrankungen

- Biofilm

- Periimplantitis

- Mundtrockenheit

- Sensible Zähne

- Ursachen der Halitosis

- Mundschleimhaut-

veränderungen

- Umgang mit älteren Patienten

Intensiv betreute praktische

Übungen in kleinen Gruppen am

Dummy, gegenseitig und an

realen Patienten, Ergonomie,

Instrumentierung mit Hand- und

maschinellen Instrumenten,

Richtiger Einsatz von Pulver-

Wasser-Strahl-Geräten

Veranstalter: Zentrum für ZMK-

Heilkunde

Wissenschaftliche Leitung:

Frau OÄ Dr. Jutta Fanghänel

Referent/in: Frau Kim Johnson

RDH, MDH (Health Partners

Institute for Education and

Resarch Minneapolis/Minnesota)

USA gemeinsam mit DH's und

Zahnärzten der Uni-Zahnklinik

Greifswald

Termin:

18.07.2016 – 22. Juli 2016

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

Fortbildungspunkte: 38
Kursgebühr: 950 EUR (inkl. Kursverpflegung, Skripten u.a.)

Auskunft und Anmeldung:
Frau Yvonne Breuhahn/ Frau OÄ Dr. Jutta Fanghänel
Abteilung Parodontologie, Zentrum für ZMK-Heilkunde, Walther-Rathenau-Straße 42a 17475 Greifswald,
Tel.: 0 38 34/86 59631,
Fax: 0 38 34/86 7308,
E-Mail: breuhahn@uni-greifswald.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

APW

Akademie Praxis und Wissenschaft

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

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 Schweißekiefer (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

Referent: Dr. M. Bechtold, Prof. Dr. Dr. B. Al-Nawas, Dr. Dr. M. Tröltzsch, Prof. Dr. Dr. C. Landes, Prof. Dr. Dr. F.-J. Kramer, Dr. Dr. P. Kauffmann, PD Dr. S. G. Russo, Prof. Dr. H. Deppe, Dr. M. Tröltzsch, PD Dr. J. Mente, Prof. Dr. M. 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

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

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: 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

- herstellerunabhängig
- akkreditiert
- deutschlandweit

ValiTech®

Validierung von Aufbereitungsprozessen Reinigung und Desinfektion | Siegelprozess Sterilisation

Mit einem Team von Medizintechnikern, Ingenieuren und Mikrobiologen ist ValiTech Ihr kompetenter Dienstleister bei Validierungen von Aufbereitungsprozessen medizinischer Instrumente, hygienischen Prüfungen und Laboranalysen.

ValiTech GmbH & Co.KG

Leipziger Straße 71
14612 Falkensee

Fon: 03322 / 27 34 30
Fax: 03322 / 27 34 313

Email: info@valitech.de
Web: www.valitech.de

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)

GAI

Gesellschaft für Atraumatische Implantologie

Fachgebiet: Implantologie

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

Referent/in:

Dr. Dr. H. Bültemann-Hagedorn

Termine:

13.02.2016, 12.03.2016

23.04.2016, 18.06.2016

Ort: MKG-Praxis Dr. Dr. Heinrich

Bültemann-Hagedorn und

Dr. Cornelia Thieme, Bremen

Fortbildungspunkte: 11

Kursgebühr: 395 EUR

Auskunft:

GAI – Gesellschaft für

Atraumatische Implantologie

Faulenstr. 54, 28195 Bremen

Tel.: 0421/382212

Mobil: 0175/4014165

Fax: 0421/39099532

praxis@MKG-HB.de

Verlustmeldungen

Niedersachsen

Verlust von Mitgliedsausweisen
Sehr geehrte Damen und Herren,
die Ausweise

Nr. 8178

Stefanie Bremer-Trainor

Nr. 8351

Prabhjot Kaur Gill

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

Baden-Württemberg

Verlust von Zahnarztausweisen
Die Ausweise von

Dr. Anton Josef Kleinschmidt

Kaiserstr. 3/2

72793 Pfullingen

Geb. 09.08.1949

Prof. Dr. Alexander Hassel

Ludolf-Krehl-Straße 39

69120 Heidelberg

Geb. 05.06.1974

Ausweis: 31.10.2002

Dr. Andrea Maria Zell

Pfarrer-Huber-Straße 40

78652 Deißlingen

Geb. 29.8.1963

Patricia Maria Bardón-Petry

Rosensteinstr. 21

70191 Stuttgart

Geb. 11.01.1975

Ausweis: 11.11.2008

Uwe Otto

Kellerweg 23

73563 Mögglingen

Geb. 21.06.1961

Ausweis: 26.2.1999

Dr. Bettina Franziska Helga Stumpf

Johannes-Krämer-Str. 35

70597 Stuttgart

Geb. 03.05.1958

Ausweis: 4.9.1997

Patricia Umbeer

Thungenstr. 24

76661 Phillipsburg

Geb. 25.11.1980

Ausweis: 14.10.2015

Dr. Harald Barth
Der Schöne Weg 142
72766 Reutlingen
Geb. 15.04.1951

Rudolf Pacner

Badstraße 10

76275 Ettligen

Geb. 15.07.1961

Ausweis: 4.2.2004

Dr. Thomas Sonntag

Goethestr. 4

89537 Giengen

Geb. 31.07.1945

Ausweis: 7.9.1994

Rolf Hans Karl Hoffmann

Immanuel-Kant-Str. 12

79331 Teningen

Geb. 25.07.1947

Ausweis: 10.3.2005

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

Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg mit den Bezirks Zahnärztekammern

BZK Freiburg

Merzhauser Str. 114–116

79100 Freiburg

Tel.: (07 61) 45 06–0

Fax: (07 61) 45 06–450

BZK Karlsruhe

Joseph-Meyer-Str. 8 – 10

68167 Mannheim

Tel.: (06 21) 3 80 00–0

Fax: (06 21) 3 80 00–1 70

BZK Stuttgart

Albstadtweg 9

70567 Stuttgart

Tel.: (07 11) 78 77–0

Fax: (07 11) 78 77–238

BZK Tübingen

Bismarckstr. 96

72072 Tübingen

Tel.: (0 70 71) 9 11–0

Fax: (0 70 71) 9 11–209/233

Bitte senden Sie ihre Termine an:

zm-termine@mzsued.de

Frau Urmetzer, Frau Ruberg

Tel. 0221/299 25-115/-116



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



Formblatt

für die Meldung von Vorkommnissen durch Zahnärzte und zahnmedizinische Einrichtungen nach § 3 Abs. 2 bis 4 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung

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

Hinweise zu den Meldepflichten

Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13
10115 Berlin

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

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer

1

Diese Meldung wird von der AKZ unverzüglich an das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weitergeleitet!

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

Strasse

PLZ/Ort

Bundesland

Kontaktperson/Bearbeiter

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum der Meldung

Unterschrift

Hersteller (Adresse)

3

Handelsname des Medizinproduktes

4

Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):

5

Modell, Katalog- od. Artikelnummer:

6

Serien-/Chargennummer(n):

Datum des Vorkommnisses:

7

Ort des Vorkommnisses:

Patienteninitialien:

8

Geburtsjahr:

Geschlecht:

 m

 w

bitte Zutreffendes markieren!

Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten:

Zahnbefund: 9

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

Art und Datum der Behandlungsmaßnahme:

Art des Vorkommnisses (lokal/systemisch, z. B. Rötung, Ulceration, Geschmacksirritation, Ganzkörperbeschwerden)

Bitte unbedingt angeben!

10

Lokalisation des Vorkommnisses:

11

Beschreibung des Verlaufes:

Behandlungsmaßnahmen:

12

Ergebnis:

Beratungsbrief erbeten: Ja Nein

13

Formular drucken 14

Formular per E-Mail senden

Tetric EvoFlow® Bulk Fill

Die ideale Ergänzung zu Tetric EvoCeram® Bulk Fill



**Das effizienteste
Seitenzahn-Composite!**



www.ivoclarvivadent.de/tef-bulk-fill

**ivoclar
vivadent®**
passion vision innovation

INFO

Meldungen von Vorkommnissen mit Medizinprodukten

Erklärungen zu den rot markierten Punkten:

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.
3. Bitte geben Sie möglichst den Namen des Herstellers des Medizinprodukts an.
4. Bitte geben Sie möglichst den Handelsnamen des Medizinprodukts an.
5. Bitte geben Sie hier die Art des Medizinprodukts an (wie Füllungsmaterial oder Legierung).
6. Bitte geben Sie möglichst an, um welches Modell es sich handelt. Je umfangreicher die Informationen zu einem Fall sind, desto zuverlässiger kann das Produkt zurückverfolgt werden. Bei dem Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.

7. Bitte geben Sie möglichst an, wann das Vorkommnis aufgetreten ist.
8. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des Patienten zu erleichtern.
9. Bitte hier nur für die Meldung relevante Informationen, zum Beispiel Implantatposition, vermerken.
10. Bitte beschreiben Sie hier die beobachtete Reaktion, auch wenn Sie nur den Verdacht haben, dass das Medizinprodukt die Ursache war. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
11. Bitte beschreiben Sie hier die Lokalisation der Reaktion.
12. Bitte geben Sie hier an, ob zum Beispiel eine spezifische Behandlung erforderlich war oder ob das Medizinprodukt geändert wurde / werden musste. Bitte geben Sie hier auch an, wenn Sie eine Interaktion vermuten. Diese Angaben sind wichtig, um einzuschätzen, ob andere Faktoren zu der geschilderten Reaktion beigetragen haben könnten.

13. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu dem von Ihnen gemeldeten Vorkommnis zu erhalten.
14. Sie können den ausgefüllten Bogen per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax schicken. ■

MP92014a 1 1328-2015 114648

Formblatt
für die Meldung von Vorkommnissen durch Zahnärzte und zahnmedizinische Einrichtungen
nach § 3 Abs. 2 bis 4 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung

<http://www.bzaek.de/ReadmePDFFormMPSP.pdf>

Hinweise zu den Meldepflichten
Arztmitteilkommission Zahnärzte
K/KZBV
Seesestr. 13
10117 Berlin
m.rahn@bzaek.de
Telefon 030 40005 169

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)
Strasse
PLZ/Ort
Bundesland
Kontaktperson/Bearbeiter
Tel.:
Fax:
E-mail:
Datum der Meldung

Unterschrift

Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial)
Legierung:
Serien-/Chargennummer(n):
Ort des Vorkommnisses:
Geschlecht: m w

Bitte Zutreffendes markieren!

12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
32	31	41	42	43	44	45	46	47	48
52	51	61	62	63	64	65	66	67	68
72	71	81	82	83	84	85	86	87	88
92	91	01	02	03	04	05	06	07	08

Bitte hier die Art des Medizinprodukts an (wie Füllungsmaterial oder Legierung).

Bitte geben Sie möglichst an, um welches Modell es sich handelt. Je umfangreicher die Informationen zu einem Fall sind, desto zuverlässiger kann das Produkt zurückverfolgt werden. Bei dem Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.

Die Stoßdämpfer der Wirbelsäule

Wie Gekissen fangen Bandscheiben Erschütterungen und Stöße auf die Wirbelkörper ab und sorgen für eine gleichmäßige Druckbelastung der Strukturen. Kommt es zum Vorfall, ist das oft mit erheblichen Schmerzen verbunden. Nicht immer ist eine OP indiziert – die Mehrzahl der Bandscheibenvorfälle lässt sich konservativ behandeln. Für Zahnärzte ist das Thema berufsbedingt relevant.

Beim Bandscheibenvorfall kommt es – plötzlich oder auch langsam zunehmend – zu einer Verlagerung oder zum Austritt des Gallertkerns (Nucleus pulposus) der Bandscheibe nach dorsal oder nach lateral. Dies kann eine Kompression des Rückenmarks oder der Nervenwurzel zur Folge haben. Zu differenzieren ist, ob durch den Vorfall eine Läsion des Anulus fibrosus resultiert oder ob dieser intakt bleibt. Kommt es zum Einriss, liegt tatsächlich ein Bandscheibenprolaps vor. Bleibt die Struktur jedoch intakt, handelt es sich lediglich um eine Vorwölbung des Gallertkerns und damit um eine Bandscheibenprotrusion. Diese ist anders als der Prolaps voll rückbildungsfähig. Ursache beim Bandscheibenprolaps wie auch bei der Protrusion ist in aller Regel eine degenerative Veränderung der Wirbelsäule. Ein Bandscheibenvorfall als Folge einer Verletzung ist außerordentlich selten.

Lokalisation und Symptomatik

Zum Bandscheibenvorfall kommt es überproportional häufig im Bereich der Lendenwirbelsäule. Charakteristisch ist somit der luminal Bandscheibenvorfall, er macht etwa zwei Drittel der Krankheitsfälle aus. Deutlich seltener sind mit etwa 30 Prozent der Störungen zervikale Bandscheibenvorfälle, also Ereignisse im Bereich der Halswirbelsäule. Der thorakale Vorfall in der Region der Brustwirbelsäule ist mit zwei Prozent der Fälle noch viel seltener.

Bemerkbar macht sich der Bandscheibenvorfall im Allgemeinen mit akuten, zum Teil sehr starken Schmerzen und einer entsprechenden Bewegungseinschränkung. Die Schmerzen sind in erster Linie Ausdruck

einer Nervenwurzelkompression, also nicht direkt durch den Prolaps bedingt, sondern durch den Druck des ausgetretenen Gewebes auf die umgebende Nervenwurzel.

Die Schmerzen können ausstrahlen, zum Beispiel beim lumbalen Bandscheibenvorfall als Ischialgie bis in die Beine und den Fußbereich. Sie verstärken sich häufig beim Husten oder Niesen. Allerdings kann sich ein Bandscheibenvorfall durchaus auch unbemerkt, also ohne ausgeprägte Schmerzreaktion ereignen und quasi als Zufallsbefund entdeckt werden. Bei der Schmerzsymptomatik gibt es zudem, so die Angaben in den Leitlinien, alle Übergänge „vom akuten Hexenschuss, der plötzlich einsetzt und ebenso rasch wieder verschwindet, bis zu chronisch rezidivierenden Schmerzen“.

Dabei korrelieren die Schmerzen nicht unbedingt mit dem kernspintomografischen Befund. So sind lumbale Bandscheibenvorfälle bei 20 bis 30 Prozent der unter 60-Jährigen und bei mehr als 60 Prozent der über 60-Jährigen in der Bildgebung zu finden, ohne dass die Veränderungen mit einer klinischen Symptomatik einhergehen. Als Risikofaktor für eine Chronifizierung der Schmerzen gelten vor allem psychosoziale Faktoren, Disstress, eine ausgeprägte Depressivität, schmerzbetonte Kognitionen wie ein Katastrophisieren sowie Hilf- und Hoffnungslosigkeit. Getriggert wird die Entwicklung chronischer Schmerzen ferner durch ein ausgeprägtes Schon- und Vermeidungsverhalten sowie durch die Neigung zur Somatisierung.

Weitere häufige Symptome neben den Schmerzen sind Sensibilitätsstörungen bis hin zum Taubheitsgefühl und eventuell Lähmungen bedingt durch die Wurzelkompression, eventuell mit einer Störung der Harnblasen- und der Mastdarmfunktion. Es kann auch zum Ausfall der Reflexe kommen.

Diagnostik

Basis der Diagnostik sind zunächst die Anamnese und die neurologische Untersuchung. Dabei ist auf das Lasègue-Zeichen zu achten: Positiv ist es, wenn es aufgrund der Schmerzsymptomatik nicht möglich ist, bei dem Betroffenen in Rückenlage das



gestreckte Bein aus der Hüfte heraus um 70 bis 80 Grad anzuheben.

Ein zweites Kriterium ist ein positives Bragard-Zeichen. Davon ist auszugehen, wenn in Rückenlage bei der Beugung des gestreckten Beines und passiver Drehung des Fußes nach dorsal Schmerzen im Bein oder im Gesäß auftreten. Beide Zeichen können auf einen Bandscheibenvorfall hinweisen.

Gesichert wird die Diagnose durch die Bildgebung, wobei diese üblicherweise per Computer- oder per Kernspintomografie erfolgt. Differenzialdiagnostisch ist vor allem eine mögliche periphere arterielle Verschlusskrankheit (PAVK) zu bedenken, eine Spinalkanalstenose oder eine Coxarthrose.

Behandlung

Konservativ: Die Behandlung des Bandscheibenvorfalles richtet sich im Wesentlichen nach der Symptomatik. In der Mehrzahl der Fälle ist eine konservative Therapie ausreichend. Sie besteht aus allgemeinen physiotherapeutischen Maßnahmen. Dazu gehören beispielsweise eine Wärmeanwendung mittels Fango- oder Moorpackungen, Wärmflasche und/oder Rotlicht sowie Massagen.

Auch bewegungstherapeutische Ansätze sind Teil des Behandlungskonzepts. Sie sind möglich in Form der Krankengymnastik und/oder als Bewegungstherapie im Wasser, also Aqua-Gymnastik. Ferner kann eine Ergotherapie indiziert sein.

Alternative Verfahren: Zurückhaltend werden in der Leitlinie alternative Verfahren bewertet. So sollte eine Akupunktur-Behandlung den Empfehlungen zufolge beim Bandscheiben-

vorfall nicht angewendet werden. Nicht evidenzbasiert ist ferner die Verhaltenstherapie, wobei die Experten anmerken, dass bei akuten bandscheibenbedingten Schmerzen eine auf das individuelle Risikoprofil bezogene kognitive Verhaltenstherapie sinnvoll sein kann. Angewandt werden können auch Entspannungsverfahren wie die progressive Muskelrelaxation, wenngleich Studien, die die Wirksamkeit solcher Maßnahmen belegen, bislang fehlen.

Als wichtig erachtet wird eine adäquate Aufklärung des Patienten vor allem hinsichtlich der guten Prognose und der Bedeutung einer raschen Wiederaufnahme der üblichen Alltagsaktivitäten. Hilfreich im Hinblick auf eine langfristige Besserung der Rückenschmerzen ist oft eine Rückenschule, also das präventive Training der Rückenmuskulatur sowie das Erlernen eines rückschonenden Verhaltens im Alltag. Entsprechend den Ergebnissen eines Cochrane-Reviews gibt es durchaus Hinweise für eine Besserung von Schmerz und Funktion vor allem bei rezidivierenden und chronischen Rückenschmerzen. Die Rückenschule sollte daher, so raten die Leitlinien, insbesondere beim Übergang eines akuten Rückenschmerzes in ein chronisches Stadium zur Anwendung kommen.

Schmerztherapie: Voraussetzung dafür, dass der Patient – vor allem bei der Bewegungstherapie – aktiv mitarbeiten kann, ist in aller Regel eine adäquate Schmerztherapie. Behandelt wird üblicherweise mit peripher wirksamen Analgetika sowie mit Muskelrelaxantien, im Bedarfsfall auch mit Opioiden.

Lokalanästhetisch: Eine weitere Behandlungsoption stellt die therapeutische Lokalanästhesie dar, bei der schmerzstillende, entzündungshemmende und entquellende Wirkstoffe direkt an den Ausgangspunkt der Nozizeption injiziert werden. Mit der Behandlung ist, so die Leitlinie, eine Schmerzreduktion, eine Herabsetzung der Nerven-erregbarkeit, eine lokale Durchblutungssteigerung und eine Desensibilisierung zu erwirken.

Durch die Infiltration von Lokalanästhetika wird eine reversible Ausschaltung der afferenten Fasern erreicht, wobei zuerst die

INFO

Weiterführende Informationen

■ Leitlinie zur konservativen und rehabilitativen Versorgung bei Bandscheibenvorfällen

www.awmf.org/Leitlinien

■ Leitlinie Lumbale und Zervikale Radikulopathie

www.awmf.org/Leitlinien

■ Nationale Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz

www.awmf.org/Leitlinien

sensiblen und bei höherer Dosierung die motorischen Nervenfasern blockiert werden. Als Angriffspunkt der therapeutischen Lokalanästhesie nennt die Leitlinie in diesem Zusammenhang primär die sensiblen Nervenfasern, die mit einer verminderten Erregbarkeit auf die Infiltration reagieren. Eine vollständige Anästhesie und Paralyse, wie sie durch höhere Konzentrationen erwirkt werden würde, ist für die lokale Infiltrationsbehandlung nicht erforderlich. Denn das primäre Behandlungsziel ist eine Herabsetzung der Erregbarkeit mit Heraufsetzen der Reizschwelle.

Die schmerzlindernde Wirkung hält länger an, als von der Wirkdauer des Lokalanästhetikums zu erwarten ist. Das ist vor allem bei wiederholter Applikation zu beobachten, wobei nicht selten durch eine Serie von sechs bis zwölf Infiltrationen an aufeinanderfolgenden Tagen eine Dauerwirkung zu erzielen ist. „Die durch die mechanische Bedrängung angeschwollene Nervenwurzel wird durch die Injektionsbehandlung wieder in den ursprünglichen schmerzfreien Zustand gebracht“, so das Fazit in der Leitlinie. Zu beobachten ist eine solche Wirkung demnach beim Bandscheibenvorfall, bei der Bandscheibenprotrusion und bei einer Spinalkanalstenose.

Epidurale Injektionstherapie: Ist mit den konventionellen Verfahren kein befriedigender Behandlungserfolg zu erwirken, kann auch eine epidurale Injektionstherapie versucht werden. Durch die segmentnahe Infiltration

können laut Leitlinie vor allem Beschwerdespitzen abgefangen werden, die früher häufig zur Operation geführt haben.

Operativ: Ein operatives Vorgehen ist üblicherweise indiziert, wenn entsprechende Warnsymptome bestehen, wenn also infolge sogenannter Red Flags ein dringender Handlungsbedarf besteht. Zu den allgemein bei Kreuzschmerzen geltenden Warnsignalen gehört unter anderem der begründete Verdacht, dass die Symptomatik durch ein schwerwiegendes Trauma bedingt sein kann, beispielsweise als Folge eines Autounfalls oder eines Sturzes aus großer Höhe.

Ein Warnsignal ist ferner der Verdacht auf eine Fraktur als Folge einer Osteoporose sowie die Möglichkeit des Vorliegens eines Tumors als Ursache der Schmerzsymptomatik. An eine solche Möglichkeit ist vor allem bei älteren Menschen zu denken, bei einer Tumorerkrankung in der Anamnese, bei begleitender Symptomatik (wie einem Gewichtsverlust und einer raschen Ermüdbarkeit), bei verstärktem nächtlichem Schmerz sowie bei einem verstärkten Schmerz in Rückenlage.

Als Red Flag eines Bandscheibenvorfalles gilt hingegen das sogenannte Kauda-Syndrom. Es ist gekennzeichnet durch eine plötzlich einsetzende Blasen- und/oder Mastdarmpföhrung (Urinverhalt, vermehrtes Wasserlassen, Inkontinenz), eine perianale oder perineale Geföhrungsstörung, zunehmende neurologische Defizite wie Lähmungen und Sensibilitätsstörungen der unteren Extremität sowie ein Nachlassen der Schmerzen bei zunehmender Lähmung bis zum kompletten Funktionsverlust des Kennmuskels (Nervenwurzelzeld).

Es gibt unterschiedliche Operationsverfahren. Konventionell erfolgt eine offene Operation mit breitem Zugang oder mit Mikro-Technik. Daneben gibt es das perkutane Verfahren als Chemonukleolyse oder als perkutane automatisierte Diskotomie oder Laserdiskotomie. Möglich sind ferner dorsale und ventrale Fusionen sowie die Implantation künstlicher Bandscheiben.

Laut Leitlinie gibt es dabei gute Gründe, die Operation nicht lange hinauszuzögern:

Denn bei frühzeitig operierten Patienten bilden sich Schmerzen und neurologische Defizite rascher zurück als bei nicht oder spät operierten Patienten. Nach Ablauf eines Jahres findet sich allerdings kein signifikanter Unterschied mehr zwischen den beiden Gruppen.

Absolute und relative OP-Indikationen

Die Sinnhaftigkeit von Bandscheiben-Operationen ist immer wieder Gegenstand von Diskussionen. Laut Leitlinie gibt es eine Reihe vergleichender Untersuchungen zum konservativen und operativen Vorgehen. Ältere Arbeiten belegen demnach eher Vorteile der operativen Verfahren, neuere Untersuchungen räumen zwar eine langfristig höhere Behandlungszufriedenheit bei operierten Patienten ein, betonen aber auch, dass zum Teil Nachoperationen notwendig gewesen seien und dass zudem der Grad der Symptomreduktion und auch der Grad anhaltender Behinderungen in beiden Gruppen vergleichbar sei.

Eine absolute Operations-Indikation besteht entsprechend der aktuellen Experten-Empfehlung bei Vorliegen eines Kauda-Syndroms mit akuter Paraparese bei Massenvorfall oder bei pathologischer Wirbelkörperfraktur und/oder bei Blasen- und Mastdarmlähmungen sowie bei progredienten und akut aufgetretenen schweren motorischen Ausfällen.

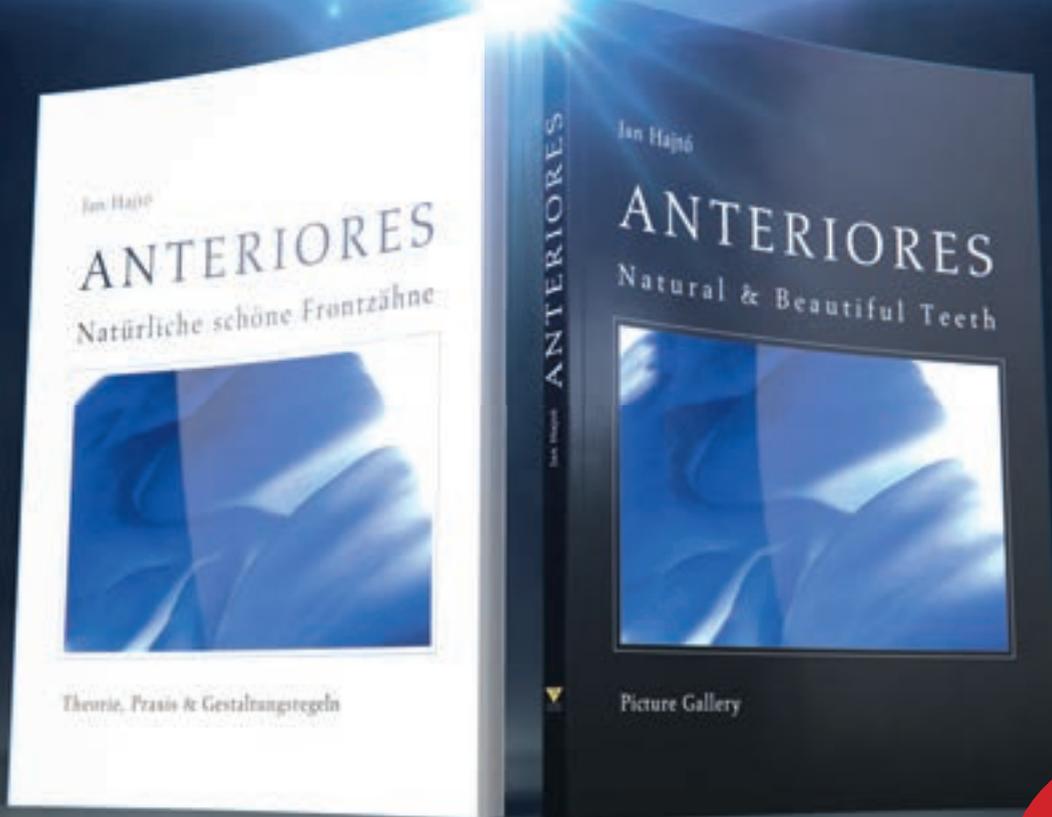
Eine relative Indikation ist gegeben, wenn trotz ausreichender intensiver konservativer Maßnahmen (in der Regel für mindestens sechs Wochen) „nicht ausreichend therapierbare Schmerzen bei passender klinischer Symptomatik und zur Klinik passender bildmorphologisch gesicherter Wurzelkompression gegeben sind“.

Die Autorin der Rubrik „Repetitorium“ beantwortet Fragen zu ihren Beiträgen.

Christine Vetter
Merkenicher Str. 224
50735 Köln
info@christine-vetter.de

Neuaufgabe 2015

BESTSELLER IM SPARRPAKET



Aufgrund hoher Nachfrage jetzt in neuer Auflage:

Anteriores Band 1:

Theorie, Praxis und Gestaltungsregeln

Theoretische Aspekte schöner Zähne und ihre Beziehung zum lächelnden Gesicht. Der natürliche, individuelle Formenreichtum. Regeln zur Erzielung einer schönen Frontzahnreihe. Verständlich, illustrativ und didaktisch sinnvoll erläutert.

Anteriores Band 2:

Picture Gallery

Eine hervorragende Sammlung natürlich schöner Frontzahnreihen. Als Arbeitsbuch für die ästhetische Planung und Herstellung. Als Kommunikationshilfe zwischen Zahnarzt, Patient und Zahntechniker. Anschaulich und inspirierend.

im Paket nur
€ 239.00
statt € ~~268.00~~

Bequem bestellen unter:

www.dental-bookshop.com

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



HIV-Infektionen

Veränderungen der Mundhöhle richtig deuten

Die Initialsymptome einer HIV-Infektion sind unspezifisch, so dass zunächst oft nicht an diese Erkrankung gedacht wird. Doch die Zahlen steigen – auch aufgrund der Flüchtlingskrise, in einigen Herkunftsländern ist HIV besonders häufig. Die hohen Flüchtlingszahlen könnten sich in steigenden HIV-Zahlen spiegeln. Für den Zahnarzt gilt es, die orale Zeichen einer HIV-Erkrankung zu erkennen.

In Deutschland leben rund 80.000 Menschen mit HIV. Die Zahlen des Robert Koch-Instituts für die Jahre 2011 bis 2014 zeigen einen kontinuierlichen Anstieg der Neu-Infektionen von circa zehn Prozent pro Jahr (siehe Grafik). Diese betreffen nicht nur Risikogruppen. HIV ist in der Mitte der Gesellschaft angekommen. Die Rate an nicht-diagnostizierten HIV-Infektionen dürfte bei rund 30 Prozent liegen.

Generell eher unspezifische Symptome

Die Symptome der Primär-HIV-Infektion sind sehr unspezifisch. Im Vordergrund stehen Fieber, Müdigkeit, ein Exanthem und eine Myalgie. Seltener sind eine Pharyngitis, Lymphknotenschwellungen, Arthralgien, orale Ulzera, Gewichtsverlust, Nachtschweiß, Diarrhoe und eine orale Candidiasis. Das Symptombild ähnelt einer verlängerten Grippe. In circa 18 Prozent verläuft die

Primärinfektion sogar vollständig asymptomatisch. Eine sofortige Testung empfiehlt sich immer bei Patienten mit unklarem Fieber, bei einer Mononukleose-ähnlichen Erkrankung, bei Verdacht auf eine aseptische Meningitis, bei einer disseminierten Lymphadenopathie, bei einer erythematösen Pharyngitis und bei einem unklaren Exanthem. Doch in solchen Situationen sollte das diagnostische Fenster berücksichtigt werden, das heißt, trotz Infektion kann der Test in den ersten acht bis zwölf Wochen nach der Infektion negativ ausfallen, so dass eine Wiederholung erfolgen muss.

HIV im Mundbereich

Orale Veränderungen sind frühe und wichtige Zeichen einer HIV-Infektion. Sie können durch das HI-Virus selbst oder durch die Therapie verursacht sein. Auch können sie ein Hinweis darauf sein, dass die Erkrankung progredient ist beziehungsweise ins Stadium

Aids übergeht. Insgesamt weisen 50 Prozent der HIV-Positiven und 80 Prozent der Aids-Patienten HIV-bedingte Veränderungen in der Mundhöhle auf.

Am häufigsten sind schwere Entzündungen des Zahnfleisches und des Zahnhalteapparats, also gingivoparodontale Infektionen. Aber auch bei einer Candida-Infektion der Mundhöhle sollte man an eine HIV-Infektion denken. Gleiches gilt für Aphten und für die orale Haarleukoplakie, die durch weißliche, streifige Veränderungen vor allem an den seitlichen Zungenrändern charakterisiert ist. Im Unterschied zu einer Candidose lassen sich diese Veränderungen nicht wegwaschen.

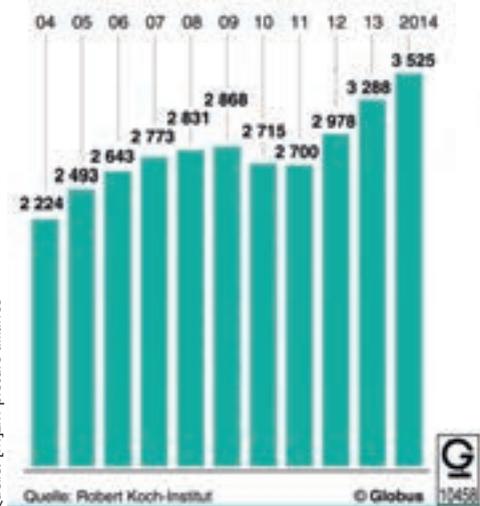
Dank der hochwirksamen HIV-Therapie tritt das Kaposi-Sarkom heute nur noch sehr selten auf. Dabei handelt es sich um einen bösartigen Tumor, der derb-elastisch und bläulich-rötlich imponiert. Er tritt meist erst in einem fortgeschrittenen Stadium der HIV-Infektion auf. Sehr selten sind auch orale



Bei einer erythematösen Candidiasis (hier am Gaumen eines HIV-positiven Patienten ohne antiretrovirale Therapie) oder bei Aphten sollte man immer auch an eine HIV-Infektion denken.

HIV-Neuinfektionen in Deutschland

Zahl der neu diagnostizierten Infektionen mit dem Humanen Immunschwäche-Virus (HIV)



HIV-Neuinfektionen – Herkunftsregionen der Flüchtlinge

Mittlerer Osten und Nordafrika



Im Nahen Osten und in Nordafrika stieg die geschätzte Zahl der HIV-Infektionen zwischen 2000 und 2014 um 26 %.

In Afrika südlich der Sahara gab es schätzungsweise 1,4 Mio neue HIV-Infektionen im Jahr 2014. Ein Rückgang von 41 % gegenüber dem Jahr 2000.

Quelle: [M]zm-picture alliance

Quelle: [M]zm-UNAIDS

Non-Hodgkin-Lymphome, die aber bei HIV-Infizierten etwas häufiger auftreten.

Bei HIV-Infizierten finden sich auch nicht selten sexuell übertragbare Infektionen im Mund-/Rachenbereich. Dazu gehört vor allem die Herpes-simplex-Infektion mit den typischen Bläschen, die sich zu geschwürigen, aphtenähnlichen Veränderungen weiterentwickeln können. HIV-Patienten sind zudem häufig mit dem humanen Papillomavirus infiziert, das auch in der Mundhöhle Feigwarzen hervorrufen kann. Last, but not least sollte man bei unklaren Schleimhautveränderungen in der Mundhöhle auch an die Syphilis oder an die Gonorrhoe denken. Zu den seltenen Viruserkrankungen, die sich auch in der Mundhöhle bevorzugt bei HIV-Patienten manifestieren können, gehören die Herpes-zoster- und die Zytomegalie-Infektion.

Bei Indikatorerkrankungen immer zum Test raten

Bei Personen mit solchen oralen Befunden sollte immer nach einer HIV-Erkrankung gefahndet werden. Ansonsten empfiehlt sich eine HIV-Testung bei Patienten mit opportunistischen Infektionen, sexuell übertragbaren Erkrankungen und bei Personen mit einem entsprechenden Risikoverhalten wie i.v.-Drogenabhängigen, bei solchen mit

sexuellem Kontakt mit HIV-positiven Partnern und bei Reiserückkehrern mit sexuellem Kontakt während der Reise. Der HIV-Test ist eine Routineuntersuchung, so dass bei entsprechender Indikation eine kurze Information des Patienten ohne ausführliche Beratung ausreicht. Eine explizite Einverständniserklärung ist nicht erforderlich.

Lebenserwartung dank Dreifach-Therapie normal

Die Schwere der Immundefizienz spiegelt die CD4-Zahl wieder: Bei Werten über 400 / μ L liegt eine moderate, bei Werten unter 100 / μ L eine schwerste Immundefizienz vor.

Für die Therapie der HIV-Infektion stehen heute fünf Substanzgruppen zur Verfügung:

nukleosidische (NRTI) und nicht-nukleosidische (NNRTI) Reverse-Transcriptase-Hemmer, Protease-Hemmer (PI), Integrase-Hemmer (II), Corezeptor-Antagonisten und Fusionshemmer. In der Regel wird eine Kombination mit drei Medikamenten eingesetzt: 2 NRTI + 1 NNRTI oder 2 NRTI + 1 PI oder 2 NRTI + 1 II. Therapieziele sind eine maximale Suppression der HIV-Viruslast, eine Verbesserung der immunologischen Funktion, eine Reduzierung der HIV-Morbidität und eine Lebensverlängerung mit guter Lebensqualität. Darüberhinaus verhindert die Therapie auch die Transmission der Infektion.

Die moderne HIV-Therapie führt heute zu einer fast normalen Lebenserwartung der betroffenen Patienten und auch die Prognose von AIDS-Patienten konnte deutlich verbessert werden. Zunehmende Probleme sind Resistenzen, Komorbiditäten und Medikamenteninteraktionen, zumal die Patientenpopulation immer älter wird. Eine Heilung und eine Impfung sind nicht in Sicht, da das Virus ins Genom integriert wird und es bisher keine Möglichkeit gibt, das Virus wieder herauszuschneiden.

Dr. Peter Stiefelhagen
Chefarzt der Kardiologie
DRK-Krankenhaus Hachenburg
57627 Hachenburg
PDrstiefel@aol.com

Fazit für die Praxis

- HIV-Infektionen nehmen weiter zu.
- Die initiale Symptomatik ist unspezifisch – vergleichbar einem grippalen Infekt.
- Beim geringsten Verdacht oder bei Indikatorerkrankungen sollte immer zur Durchführung eines HIV-Tests geraten werden.
- Bei einer frühen Dreifach-Therapie ist die Lebenserwartung normal.

Die Entwicklung des Zahnarztberufs (6)

Die Frauenfrage

Sollen Frauen als Zahnärzte praktizieren? Ist das nicht standesschädigend? Lange wurden die Fragen der Eignung und der Zugehörigkeit zur zahnärztlichen Profession abhängig vom Geschlecht beantwortet. Wie der steigende Anteil der Zahnärztinnen über die Jahrhunderte sukzessive das Berufsbild des Zahnarztes verändert hat.

Die Zulassung von Studentinnen zu den deutschen Universitäten und die zunehmende Akzeptanz weiblicher Vertreter in den akademischen Heilberufen gelten als zentrale bildungspolitische Neuerungen des ausgehenden 19. und des beginnenden 20. Jahrhunderts [Bleker, 1998]. Der Zahnarztberuf konnte von dieser Entwicklung nicht unberührt bleiben. Die Diskussion um die Eignung von Frauen für medizinische Studiengänge lässt sich hierbei bis zu den Anfängen des 19. Jahrhunderts zurückverfolgen. Während der Historiker Luden in seinem „Handbuch der Staatsweisheit oder der Politik“ weibliche Ärzte forderte, damit die männlich besetzte Heilkunde ergänzt und „vervollkommen“ werde, kam der Mediziner Stoll 1811 im „Jahrbuch der Staatsarzneikunde“ zum gegenteiligen Ergebnis: „Welch ein unermeßliches Feld, von bestimmten Kenntnissen, die nur der seltene Geist des Menschen mit Männerstärke zu erfassen vermag! Und dem schwächern Weibe soll dies gelingen? Halbheit taugt nirgend“ [Groß, 1994].

Das Weib ist zu schwach

Tatsächlich war gerade das Berufsbild des Zahnarztes – nicht zuletzt bedingt durch die handwerkliche Ausrichtung der Tätigkeit – traditionell männlich besetzt. Obgleich bereits im 18. und im 19. Jahrhundert vereinzelt Frauen als Zahnbehandlerinnen tätig waren, nahmen sie auf die Entwicklung der zahnärztlichen Profession in Deutschland keinen nennenswerten Einfluss. Sie hatten zum Teil Befähigungsnachweise im Ausland erworben, die in Einzelfällen von deutschen Behörden anerkannt wurden. So erschien etwa 1817 in der „Königlich privilegierten Berlinischen Zeitung von Staats- und gelehrten Sachen“ das Inserat einer gewissen Josephine Serre, die als „approbierte Zahnärztin von der Universität zu Krakau“ auftrat, „mit dem Rechte der freien Praxis im ganzen Russischen Reiche, und vom Ober-Collegio medico et sanitatis zu Berlin [Proskauer, 1927]“. Die organisierte Zahnärzteschaft empfand die Ausübung der Zahnheilkunde durch Frauen als standesschädigend.

So beklagte sich der Zahnarzt Kranner 1860 in den Mitteilungen des „Central-Vereins deutscher Zahnärzte“ – der Vorgängerorganisation der heutigen DGZMK: „In Folge des leichten Erlangens einer zahnärztlichen Concession befinden sich denn noch bei uns einige Damen als Vertreterinnen des zahnärztlichen Berufes. Diese eine Tatsache ist, glaube ich, hinreichend, um einen Beweis zu geben, wie wenig Werth man unserm Fache beilegte; denn, wenn ich auch von diesen Damen, in der nach ihren Begriffen richtigen Ausführung ihres Berufes, alle Gerechtigkeit widerfahren lassen will, so stellt man doch jetzt nach Verlauf einer ziemlichen Reihe von Jahren, an uns Anforderungen, welchen schwerlich eine Dame entsprechen kann [Kranner, 1860].“

Der Aufstieg ins zweite Glied

Die 1869 für den Bereich des Norddeutschen Bundes eingeführte Kurierfreiheit verschärfte das ohnehin angespannte Verhältnis zwischen



Foto: [M]zm-akg images-Fotolia-SydaProductions

den männlichen Zahnärzten und den wenigen weiblichen Zahnbehandlern zusätzlich. Mit der allgemeinen Freigabe der Heilkunde für Laienbehandler stand konsequenterweise auch allen Frauen die Möglichkeit offen, ohne Approbation als Behandlerin tätig zu werden. Die Kurierfreiheit bot also den Frauen einerseits Chancen zur beruflichen Betätigung, indem sie allen an der Heilkunde interessierten Personen eine Tätigkeit als Behandler ohne Befähigungsnachweis erlaubte; andererseits wurden so die Ungleichheiten zwischen der weiblichen und der männlichen Ausbildung besonders sichtbar: Der Frau blieb weiterhin das Recht auf ein Studium der Zahnheilkunde und damit auf eine zahnärztliche Approbation versagt, so dass sie ausschließlich im zweiten Glied – nämlich als Laienbehandlerin – tätig war. Dieser Umstand spielte der Zahnärzteschaft wiederum das Argument in die Hand, dass es sich bei der weiblichen Konkurrenz um Dilettantinnen handele, was das Verhältnis zwischen weiblichen und männlichen Zahnbehandlern negativ beeinflusste [Groß, 1998].

Der Umweg über eine Ausbildung im Ausland

Vor diesem Hintergrund entschlossen sich einzelne ambitionierte Frauen zu einer zahnärztlichen Ausbildung im Ausland, wo Frauen zum Teil bereits seit der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts zum Studium der Zahnheilkunde zugelassen waren. Die erste offizielle Zulassung in Deutschland als Zahnärztin erhielt die Berlinerin Henriette Hirschfeld. Hirschfeld war 1867 auf Anregung des amerikanischen Zahnarztes Abbott nach Philadelphia gereist, um dort Zahnheilkunde zu studieren. 1869 promovierte Hirschfeld in Philadelphia zum Doktor der Zahnheilkunde und ließ sich noch im selben Jahr – mit Genehmigung der Behörden – in Berlin als Zahnärztin nieder. Dass sie bei vielen männlichen Kollegen auf Ablehnung stieß, ist ihren eigenen Berichten zu entnehmen: „I don't think many of my professional brethren like it much that the females have crept into their privileges, but I can't help the poor fellows, they will have to get used

to it [Denton 1959].“ Hirschfeld unterhielt enge Kontakte zu Wilhelm Adolf Lette, dem Gründer des „Vereins zur Förderung der Erwerbsfähigkeit des weiblichen Geschlechts“. Bezeichnenderweise wurde sie in ihren Aktivitäten vom „Lette-Verein“ finanziell unterstützt: „She had friends in the higher walks of life in Germany, notably among these was President Lette, whose aid assisted her materially in her early struggles.“ [Denton, 1959]. Ihrem Beispiel folgend absolvierten im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts einige weitere deutsche Frauen eine (kostenintensive) zahnärztliche Ausbildung in ausländischen Staaten – vor allem in den USA. Die Reaktionen innerhalb der deutschen Zahnärzteschaft blieben zwiespältig.

Patientenbriefe der Ermutigung

In der zahnärztlichen Fachpresse finden sich in dieser Zeit zur „Frauenfrage“ positive, aber auch viele ablehnende und diskreditierende Kommentare. Bei den Patienten fielen die ersten Erfahrungen mit den im Ausland approbierten Zahnärztinnen offensichtlich ermutigend aus. Hirschfeld etwa fand auf Anhieb ein befriedigendes Einkommen. Eigenen Angaben zufolge erreichte sie eine spezielle Zielgruppe: „Fast die Hälfte meiner Patienten gehört unserer Aristokratie an, und zwei der Königlichen Prinzessinnen sind darunter [...] Die Zeitungen haben meine Geschichte über den Kontinent verbreitet, und aus allen Teilen des Landes erhalte ich Briefe des Dankes und der Ermutigung [...] Die Mütter freuen sich, daß ich mich besonders der Kinder annehme, und sie vertrauen mir ihre Kleinen gern an“ [Hertelendy-Michel, 1965]. Dass sich die Patienten auch aus anderen gesellschaftlichen Gruppen rekrutierten, zeigte das Beispiel der Dänin Hedwig Strömgren, die um 1900 in Hamburg als Zahnärztin tätig war. Sie führte aus: „Als ich in Deutschland zu praktizieren begann, war es noch nicht üblich, daß eine sogenannte ‚feine‘ Dame einen Beruf ausübte und Geld verdiente. Es gab viele, die sich darüber wunderten, daß ich als Zahnärztin tätig war. Dennoch hatte ich erstaunlich schnell eine sehr gute Praxis, und zwar

BEYCODENT

PRAXISFASHION

aktuelle Kollektion
zeitlos + chick



Praxislogo
und Name
mit edlem Stick



Info-Service
Tel. 02744 / 920819
Katalog anfordern

PRAXISFASHION.DE

BEYCODENT

D-57562 Herdorf · Wolfsweg 34
Tel. 02744 / 92000 · Fax 02744 / 766

gehörten die meisten meiner Patienten der Universität oder der Marine an“ [Strömgen, 1959].

Die Zulassung als Gasthörerin

Eine merkliche gesellschaftliche Aufwertung erfuhr die Gruppe der Zahnbehandlerinnen jedoch erst mit der Zulassung von Frauen zu den deutschen Universitäten [Groß, 1994]. 1894 nahmen die ersten deutschen Hochschulen Frauen im Fach Zahnheilkunde auf; allerdings waren jene zunächst lediglich als Gasthörerinnen zugelassen. Voraussetzung war zudem die Erlaubnis des Dozenten. Zahnärztlicherseits nahm man die neue Entwicklung zunächst gelassen auf. Das änderte sich schlagartig, als die studierwilligen Frauen ausgerechnet von deutschen Ärzten

Deutscher Zahnärzte, der die Zahnärzte allein für berechtigt hält, in dieser Frage zu entscheiden, hält die vom Ärztetag in Wiesbaden empfohlene Zulassung der Frauen zum Studium der Zahnheilkunde zur Zeit für unzweckmäßig, weil dadurch die in vollem Gange befindlichen Reformbestrebungen im zahnärztlichen Stande empfindlich gestört werden könnten. Die Resolution ist in der Tagespresse zu veröffentlichen [Seefeldt, 1937].“

Endlich ordentlich immatrikuliert

Desungeachtet verfügte ein Bundesratsbeschluss 1899 die Übernahme der registrierten Hospitantinnen in den Status von ordentlich Immatrikulierten bei gleichzeitiger Anerkennung der bis dahin absolvierten

schulische Vorbildung – seit 1909 war das Studium der Zahnheilkunde an den Nachweis des Abitur gebunden – mitbrachten [Groß, 1994].

Noch ist die Hegemonie des Zahnarztes intakt

1904 beantragte erstmals eine Zahnärztin die Aufnahme in den Central-Verein deutscher Zahnärzte. Das Gesuch führte nach einigen Diskussionen zu einem Vereinsbeschluss, der sich für die Gleichberechtigung von Zahnärztinnen und Zahnärzten aussprach. In praxi blieb das Selbstbild der deutschen Zahnärzte jedoch weitgehend männlich bestimmt. Beiträge von Zahnärztinnen in Fachjournals sucht man in der ersten Dekade des 20. Jahrhunderts nahezu vergebens. Allenfalls kurze statistische Mit-



1869 eröffnete Henriette Hirschfeld (sie heiratete 1872) ihre Praxis in der Berliner Behrenstraße 9. Sie war die erste selbstständige, (in den USA) akademisch ausgebildete Zahnärztin in Deutschland.

Schützenhilfe erhielten: 1898 konstatierte nämlich ein Referent auf dem Deutschen Ärztetag in Wiesbaden, Frauen eigneten sich zu keinem Studium so wenig wie zum medizinischen. Der Regierungsvertreter Kirchner spannt diesen Gedanken weiter und kam zu dem Ergebnis, „daß, wenn Frauen zum Studium der Medizin nicht zugelassen werden, es damit nicht ausgeschlossen sei, daß ihnen das Studium der Pharmazie und Zahnheilkunde freigegeben werde; zumal diese als Spezialfach der Medizin von den Ärzten noch nicht allgemein anerkannt wird und in der Versammlung behauptet wurde, die ‚Zahntechnik‘ könne die Frau sich weit eher aneignen“. Die deutsche Zahnärzteschaft ärgerte sich über den Vorstoß der Ärzteschaft und wies die Stellungnahme Kirchners empört zurück: „Der Vereinsbund

Studienleistungen. Im gleichen Jahr wurde in der deutschen Prüfungsordnung für Ärzte, Zahnärzte und Apotheker verbindlich festgelegt, dass Frauen der Zugang zu den drei genannten Berufen zu gewähren sei.

Als erster Staat begann Baden 1900 mit der Ausbildung von Zahnärztinnen. Frauen, die ein anerkanntes Reifezeugnis nachweisen konnten, waren fortan in Freiburg und Karlsruhe regulär zum Studium zugelassen. In den nachfolgenden Jahren wurden an den übrigen deutschen Hochschulen ähnliche Bestimmungen in Kraft gesetzt; als letzte folgten die preußischen Universitäten im Jahr 1908. Zur Vermeidung von Härten wurden übergangsweise auch diejenigen Frauen zum Studium zugelassen, die bereits zuvor als Hospitantinnen registriert worden waren, aber eigentlich nicht die notwendige

teilungen und einzelne Inserate lassen die Existenz weiblicher Zahnärzte erkennen. Anzeigen über den Verkauf sogenannter „Damen-Praxen“ sind ebenso Ausnahmen wie Kontaktanzeigen, in denen Zahnärzte „Fachgenossinnen“ kennenzulernen wünschen [Groß, 1994]. 1912 erschien in der „Deutschen zahnärztlichen Wochenschrift“ ein kritischer Artikel zur Ausstellung über „Die Frau in Haus und Beruf“. Der Verfasser Junck würdigte hierin zunächst das „bekannte Organisationstalent“ der für die Darbietung verantwortlichen Zahnärztinnen, tadelte jedoch sogleich das Fehlen sichtbarer Leistungsnachweise im Bereich Zahnmedizin: „Etwas beschämt zog ich von dannen, immer wieder mich fragend, ob denn die deutsche Kollegin so tatenlos gewesen, so ohne Ehrgeiz und jede Energie



Geschichte des Zahnarztberufs

Diese Reihe skizziert die Genese des Zahnarztberufs von der Einführung der Kurierfreiheit bis zum heutigen Selbstverständnis.

ist, um ihrem Berufe nicht die gebührende Anerkennung zu verschaffen? Hat die deutsche Zahnärztin in den 12 Jahren ihres Bestehens so erfolglos sich betätigt, dass sie keine fortschrittlichen Leistungen aufzuweisen hat?“ Junck schließt mit dem Hinweis, nicht Schadenfreude oder Konkurrenzdenken gegenüber den Kolleginnen sei Anlass des Artikels, sondern die Besorgnis über die geringe Sichtbarkeit der fachlichen Erfolge. Der Beitrag Juncks blieb nicht unwidersprochen: Im Namen der Berliner Zahnärztinnen verwies Helene Freudenheim-Bloch im selben Organ auf die beschränkten Vorgaben des Ausstellungsprogramms: „Wenn der Verfasser jenes Artikels diesen Satz der Programmschrift beachtet hätte, hätte er wohl seine Vorwürfe, die dadurch in nichts zusammenfallen, unterlassen“ [DZW, 1912].

Bedingt anerkannt

Die geschilderten Auseinandersetzungen zeugen einerseits von einem ungebrochenen Misstrauen gegenüber den Kolleginnen, belegen darüber hinaus aber auch den zunehmenden Stellenwert der Frauenfrage im zahnärztlichen Beruf. Äußeres Zeichen dieser Entwicklung war eine langsame, aber doch merkbliche Zunahme der Anzahl weiblicher Zahnärzte: Befand sich 1900/01 unter insgesamt 1.583 im Reichsgebiet registrierten Zahnärzten nur eine einzige Zahnärztin (0,06 Prozent), so waren 1927 340 der insgesamt 8.565 Zahnärzte weiblichen Geschlechts (4,07 Prozent). Dabei gelang es den Frauen, vornehmlich in Teilgebieten der Zahnmedizin Fuß zu fassen, so etwa in den

Bereichen Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie. Gerade an den aufkommenden Schulzahnkliniken waren die weiblichen Fachkräfte stark vertreten [Groß, 1994]. Gleichzeitig erschienen jedoch in der Fachpresse immer wieder Artikel, in denen Frauen von der zahnärztlichen Tätigkeit abgeraten wurde. Insbesondere vor den mangelnden Verdienstmöglichkeiten wurde gewarnt. Andererseits wurde konzediert, dass sich gewisse „Teilgebiete [...] für weibliche Hände“ besonders eigneten, wie etwa die Kinderbehandlung und ästhetisch motivierte Arbeiten: Am „unerläßlichen Farbensinn und Schönheitsgefühl wird es der Frau meist nicht fehlen“. Die „sanftere Handhabung des Instrumentes, ein vielleicht sichtbarer Mitgefühl und milderer Zuspruch den kindlichen Patienten“ gegenüber rechtfertigte den Einsatz von Zahnärztinnen in Schulzahnkliniken. Die Stoßrichtung dieser Ausführungen war klar: Indem man die Qualifikation der Frau für Teilgebiete der Zahnheilkunde betonte, wurden implizit Zweifel an der Gesamtqualifikation der Fachvertreterinnen aufrechterhalten [Groß, 1994]. Bemerkenswerterweise erschien 1920 in der Zahnärztlichen Rundschau ein Artikel eines Zahnarztes über „Die zahnärztliche Schwester“. Der Verfasser – Leiter einer Schulzahnklinik – schlug hierin die Einstellung weiblicher Hilfskräfte vor. Angesichts der Tatsache, dass bereits 20 Jahre zuvor das Frauenstudium eingeführt wurde, muss die Argumentation des Autors überraschen: „Dem weiblichen Geschlecht [...] wäre ein neuer Wirkungskreis erschlossen, der sozial durchaus ‚auf der Höhe‘ stände. Und wie mancher jungen Offizierswitwe zum Beispiel [...], wie mancher Weise aus ‚besserem Hause‘ wäre mit einem solchen Berufe geholfen [ZR, 1920].“ Im Übrigen betonte auch der badische Kultusminister 1914, dass das Studium der Frauen in der Regel mit einer Enttäuschung ende, insbesondere, wenn jene Studentinnen nur über begrenzte Vermögenswerte verfügten. Tatsächlich nahm die Zahl der Studentinnen der Zahnheilkunde in den Kriegsjahren entgegen allen Warnungen deutlich zu. Nach Kriegsende wurde jedoch die Zulassung von Studentinnen vorüber-



**BEGO SECURITY
Implants – für eine
umfassende
5-Jahres-Garantie**

Schultergeometrie je nach
Patientenanforderung

Individuell mit
BEGO Semados® RS/RSX

- Maschinerte (RS-Line) oder mikrostrukturierte (RSX-Line) Schulter mit Platform Switch
- Bionisch optimierte Mikrorillen (zum EU Patent angemeldet, noch nicht offen gelegt)
- Selbstschneidendes Gewindedesign mit optimalem Schneidwinkel
- Weitere Infos unter www.bego.com



Miteinander zum Erfolg

BEGO

gehend eingeschränkt. Die Gründe hierfür waren in der Überfüllung der Hörsäle durch Kriegsheimkehrer, aber auch in der wirtschaftlichen Notsituation zu sehen [Groß, 1994].

Insgesamt stieg der Anteil der Zahnärztinnen in den folgenden Jahrzehnten nur sehr langsam an; dies galt für die Zeitphase der Weimarer Republik und das „Dritte Reich“ ebenso wie für die junge Bundesrepublik Deutschland. So lag der Prozentsatz der Frauen innerhalb der bundesdeutschen Zahnärzteschaft noch im Jahr 1956 bei lediglich 13,3 – das Berufsbild des Zahnarztes blieb dementsprechend klar männlich dominiert. Auch gut drei Jahrzehnte später – im Jahr 1988 – waren immer noch mehr als drei Viertel aller bundesdeutschen Zahnärzte männlichen Geschlechts (75,4 Prozent). Auch wissenschaftliche Karrieren standen Frauen weiterhin nur in Ausnahmefällen offen: Noch 1988 betrug der Anteil der männlichen Lehrstuhlinhaber in der Zahnheilkunde 92,7 Prozent. Allein im Fach Kieferorthopädie waren zu diesem Zeitpunkt Frauen in einem höheren Maß in Leitungsfunktionen nachweisbar [Groß/Schäfer, 2011].

Die Wiedervereinigung verändert den Frauenanteil

Sehr viel höher lag der Frauenanteil traditionell unter den Zahnärzten in der DDR – ein Faktum, das sich im Zuge der Wiedervereinigung dann auch auf das gesamtdeutsche Berufsbild auswirken sollte: Waren etwa noch 1988 in der Bundesrepublik lediglich 12.687 Zahnärztinnen registriert, so verdoppelte sich ihre Zahl unter Einbezug der Zahnärzte der ehemaligen DDR bis 1992 auf 23.676 – was nunmehr einem Anteil von 33,1 Prozent an der Gesamtzahl der deutschen Zahnärzte entsprach [Groß/Schäfer, 2011].

Aber auch bei den Studienanfängern zeigte sich nach 1990 eine deutliche Trendwende: 1992 betrug der Frauenanteil unter den Studienanfängern im vereinigten Deutschland bereits 47,8 Prozent, und innerhalb von zehn Jahren nahm ihre Quote sukzessive bis auf 62,6 Prozent (2002) zu. Mit der ent-

sprechenden Zeitverzögerung von fünf bis zehn Jahren stieg auch der Anteil der Absolventinnen deutlich an: 1992 lag der Frauenanteil im Fach Zahnmedizin unter den Examinierten bei 32,5 Prozent, zehn Jahre später betrug er bereits 54,5 Prozent. Auch der Anteil der Frauen an den zahnärztlich Promovierten nahm seit der Wiedervereinigung kontinuierlich zu: Betrug die Quote 1992 lediglich 26,4 Prozent, so waren 2002 bereits 45,6 Prozent aller zahnärztlich Promovierten weiblich. 2004 promovierten dann mit 50,2 Prozent erstmals mehr Zahnärztinnen (n = 509) als Zahnärzte (n = 504) [Groß/Schäfer, 2011]. Allerdings dominierten (und dominieren) die männlichen Kollegen

weiterhin unter den zahnärztlichen Habilitanden und den Professoren wie auch in hohen berufs- und wissenschaftspolitischen Ämtern – ein Sachverhalt, für den verschiedenste Erklärungsansätze geltend gemacht werden [Dohlus, 2007, Groß/Schäfer, 2009, Groß/Schäfer, 2011].

Die Frauen sind in der Mehrheit

Der skizzierte Trend hin zu einem höheren Frauenanteil unter den Zahnärzten ist im Übrigen bis heute ungebrochen: Von 15.020 im Wintersemester 2014/15 an deutschen Universitäten für das Fach Zahnheilkunde eingeschriebenen Studierenden waren 9.546 bzw. 63,6 Prozent weiblichen Geschlechts [Statistisches Bundesamt 2015], und auch unter den in Deutschland registrierten Zahnärzten steigt der Anteil der Frauen sukzessive an. 2014 waren bereits 43,7 Prozent aller insgesamt 91.333 registrierten Zahnbehandler weiblich [Informationssystem, 2015], und in wenigen Jahren werden die Frauen unter den Zahnbehandlern die Mehrheit stellen.

Für die Zahnärzte an der Wende vom 19. zum 20. Jahrhundert war eine solche Entwicklung geradezu undenkbar. Noch 1895 hatte ein Zahnarzt namens Lewinsky im „Zahnärztlichen Vereinsblatt“, dem offiziellen Presseorgan des „Vereinsbundes Deutscher Zahnärzte“, festgestellt: „Vor einiger Zeit ging durch die Tageszeitungen eine kurze Notiz, es solle beabsichtigt werden, den Frauen die ‚Zulassung zum zahnärztlichen Staatsexamen‘ zu gewähren. Die meisten Kollegen werden diese Mitteilung wohl mit einem leichten Lächeln oder mit einem ironischen Ausruf wie: ‚Na, das kann ja schön werden‘ u. dgl. gelesen und darüber nicht weiter nachgedacht haben“ [Lewinsky, 1895]. Besagte Sichtweise gehört fraglos zu den größten Fehleinschätzungen in der Geschichte der zahnärztlichen Berufsgruppe.

*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*

INFO

Themenübersicht

Diese zwölf Beiträge erscheinen in der Reihe „Die Geschichte des Zahnarztberufs“:

- 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

Das Jahrbuch der Zahnmedizin 2016

Aktuelle Beiträge mit wissenschaftlichen und praxisrelevanten Themen.

- **Bruxismus und vollkeramischer Zahnersatz**
- **Nichtchirurgische Periimplantitistherapie**
- **Störungen der Zahnentwicklung**
- **Die endodontische Therapie des bleibenden Zahnes mit nicht abgeschlossenem Wurzelwachstum**
- **Die Aufbereitung zahnärztlicher Instrumente – eine unendliche Geschichte von Ungereimtheiten und Widersprüchen**
- **Praxiskonzepte zur Betreuung von Menschen mit Unterstützungsbedarf**
- **Zeitzeugengespräch mit Prof. Dr. med. Gisela Hetzer**
- **Die Haftpflichtversicherung der Zahnarztpraxis**
- **Wissenschaft & Fortbildung**
- **Praxis & Produkte**
- **Adressen & Kalender 2016**



2016, 360 Seiten
 ISBN 978-3-7691-3578-7
 gebunden € 49,99



Weitere Informationen www.aerzteverlag.de

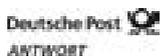
Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
 E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de
 Telefon: 02234 7011-314

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

— Deutscher Zahnärzte Kalender 2016 € 49,99
 ISBN 978-37691-3578-7

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 _____

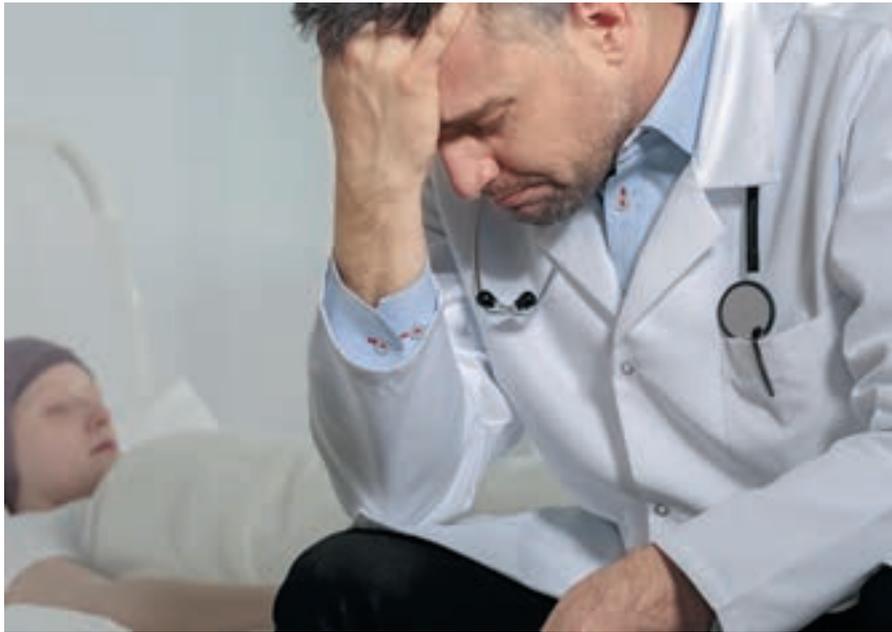
X Unterschrift _____

A51436ZAI/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

Niederländische Studie über Emotionen am Arbeitsplatz

Dürfen Ärzte vor Patienten weinen?

Über die Hälfte der Ärztinnen und ein Viertel der Ärzte tun es. Aber ist es professionell, in Gegenwart von Patienten zu weinen? Niederländische Forscher fragten Mediziner – die gaben überraschende Antworten.



Gefühle zeigen oder nicht? Ärzte, Patienten und Medizinstudierende bewerten Tränen bei der Arbeit höchst unterschiedlich.

Ärzte haben beruflich regelmäßig mit dem Leiden ihrer Patienten und Angehörigen zu tun. Gute und schlechte Nachrichten zu überbringen, ist Teil ihrer täglichen Arbeit. Dies kann von starken Emotionen – seitens der Patienten wie der Ärzte – begleitet werden. Darüber hinaus erleben Mediziner in ihrem Job starke positive Gefühle, wenn sie eine Behandlung erfolgreich durchführen. Aber eben auch Trauer und Frustration, wenn sie dabei scheitern. Diese Gefühle können zur einer spezifischen physischen, emotionalen Reaktion führen: weinen. Ist es unethisch, in Gegenwart von einem Patienten zu weinen? Unprofessionell? Oder ein Zeichen von Empathie und Engagement?

Befragt wurden 776 niederländische Ärzte, darunter Hausärzte, Ärzte in der Diagnostik, Chirurgen und Psychologen, Gynäkologen und Kinderärzte. Die Mediziner sollten dazu einen Online-Fragebogen ausfüllen.

Die Ergebnisse der Umfrage zeigen, dass mehr als die Hälfte der Ärztinnen und ein Viertel der Ärzte im vergangenen Jahr mindestens einmal auf der Arbeit geweint haben. Ein Viertel während eines Patientenkontakts.

Was aber halten Ärzte davon, wenn sie oder Kollegen am Arbeitsplatz heulen? Letztlich sind sie uneins darüber, wie ihre Emotionen am Arbeitsplatz und in Anwesenheit des Patienten zu bewerten sind. So finden einige, die Ärzte sollten ihre Emotionen als ein Zeichen des Mitgefühls ruhig zulassen. Andere halten es für eine unangemessene Belastung für den Patienten, sich so zu zeigen.

Die meisten Ärzte finden jedoch nicht, dass ein Arzt, der in Gegenwart des Patienten weint, als Arzt ungeeignet ist. Sie halten es weder für unethisch noch für unprofessionell

oder für lächerlich. Ebenso wenig denken sie, dass Weinen das Risiko erhöht, im Job Fehler zu machen. Weinen wird also nicht per se als negatives Verhalten bewertet. Viele Ärzte ziehen jedoch dem einfühlsamen Weinen in Gegenwart von Patienten eine andere Reaktion vor.

Heulsuse? Was die Kollegen denken

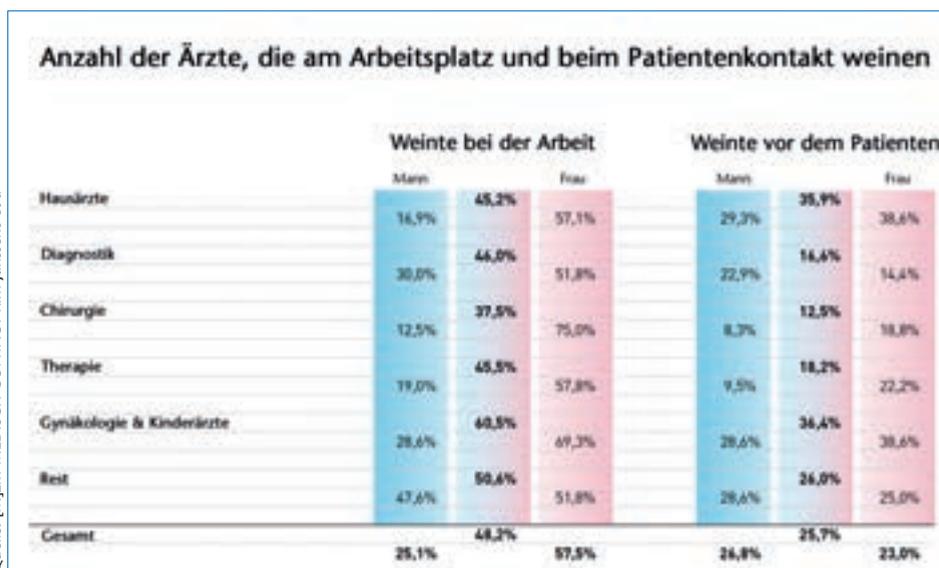
Die Hälfte der Ärzte gab an, es sei okay, bei der Arbeit zu weinen. Doch nicht jeder Grund wird gleichermaßen akzeptiert. Weinen wegen persönlicher Umstände oder wegen der schlechten Gesundheits-situation eines Patienten halten mehr als die Hälfte der Ärzte für akzeptabel. Sie reagieren in der Regel verständnisvoll, wenn sie erfahren, dass Kollegen deswegen in Tränen ausbrechen.

Trotz dieser mitfühlenden Reaktionen hat die Mehrheit der Ärzte aber ein ungutes Gefühl und ist beunruhigt und aufgewühlt, nachdem sie geweint hat. Die Betroffenen bewerten ihr eigenes Verhalten als Mangel an Professionalität und als Schwäche.

Gleichwohl finden es mehr als die Hälfte der befragten Ärzte in Ordnung, wenn ein Kollege manchmal in Anwesenheit eines Patienten heult. Sie bewerten diese Reaktion als ein Zeichen von Engagement und denken nicht, dass diese Reaktion einem angemessenen ärztlichen Verhalten im Wege steht. Sie können sich vorstellen, dass die rührende Geschichte und das Leiden des Patienten dazu führt, dass man weint.

Dasselbe gilt, wenn die Situation des Patienten sie an ein persönliches Erlebnis erinnert. Im Unterschied dazu werden persönliche Umstände oder die tägliche Arbeit für inakzeptable Begründungen gehalten.





Ein Großteil gab an, aus Mitgefühl für die Familie / Angehörige zu weinen. Andere aus Hilflosigkeit, weil für sie die Regeln und Gesetze in der Gesundheitsversorgung einer maximalen Patientenversorgung entgegenstehen. Schließlich war oft ein Mix aus hohem Druck und einer schwierigen Situation zu Hause der Grund zu weinen.

Die Mehrheit der Befragten glaubt, dass Ärzte unter allen Umständen ihre Gefühle unter Kontrolle haben müssen. Das Finden der richtigen Balance zwischen Empathie, Engagement und Professionalität scheint aber manchmal schwierig zu sein. Wenn man geweint hat, wird diese Reaktion oft von gemischten Gefühlen begleitet. Die meisten sind typisch: Frustration, Gereiztheit, Schwäche und Scham. Auch das Vertrauen seitens der Kollegen und des Patienten, das Gefühl der Verletzlichkeit sowie Angst vor

negativen Reaktionen spielen eine Rolle. Eine häufig zitierte Antwort ist daher, dass das Weinen keine bewusste Entscheidung war, sondern dass es einfach passierte: „Es war, wie es war.“

Patienten deuten Tränen als Empathie

Mehr als die Hälfte der Ärzte glauben nicht, dass der Patient das Weinen als Stress deutet, sondern sie nehmen eher an, dass es als Zeichen der Empathie wahrgenommen wird. Eine Minderheit der Ärzte denkt, der Patient findet das Verhalten unangemessen, unprofessionell oder hält es für ein Zeichen von Schwäche.

Aber was denken Patienten wirklich? Mehr als die Hälfte halten Weinen für die ärztliche Arbeit für angemessen und 41 Prozent



halten einen weinenden Arzt auch für einen guten Arzt, weil er dadurch seine Empathie und sein Mitgefühl unter Beweis stellt.

Studenten zweifeln an der Eignung des Arztes

Bei einigen Fragen gaben teilnehmende Studierende interessanterweise ganz andere Antworten: Sie zeigen nicht gerne ihre Trauer am Arbeitsplatz aus Angst vor einer negativen Bewertung. Die Mehrheit der Studierenden denkt indes, dass Tränen wichtig sein können für den Kontakt zwischen Patient und Arzt. Das Gros der Ärzte teilt diese Ansicht nicht. Bemerkenswert ist, dass fast

die Hälfte der Studenten denkt, ein Arzt sei für den Job ungeeignet, wenn er vor dem Patienten weint.

Ein weiterer markanter Unterschied ist, dass nur 36 Prozent der Studenten glauben, an der Uni müsse das Thema stärker aufgegriffen werden. Dagegen wünschen sich fast 90 Prozent der Ärzte, die Ausbildung hätte den Gefühlen des Arztes in Bezug auf den Patienten mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Dieser große Unterschied erklärt sich eventuell dadurch, dass der Umgang mit den eigenen Emotionen heute im Studium größere Beachtung findet. Es könnte freilich auch sein, dass die Studierenden nicht in der Lage waren, zu beurteilen, was sie im Lauf ihrer Karriere erwartet. Und möglicherweise gibt es eine Kluft zwischen den Generationen.

Fazit: Zusammenfassend kann man sagen, dass Weinen eine ziemlich häufige emotionale Reaktion von Ärzten ist. Wenn es geht, versuchen Ärzte jedoch, das Weinen in Gegenwart von Patienten zu vermeiden. Dahinter steht die Erwartung, dass ein Arzt unter allen Umständen seine Gefühle unter Kontrolle haben muss. Daher ist das Verhalten oft von Ambivalenzen begleitet. Oft jedoch kann man auf das Verständnis von Kollegen Patienten zählen.

Kim Janssens, Chloë Sweerts, Ad Vingerhoets: Schaamte over tranen, in: Arts & Patient, Publicatie Nr. 50 – 10 december 2015, 2442-2444

Einrichtungsinernes Qualitätsmanagement

ZQMS ECO ergänzt ZQMS

Einrichtungsinernes Qualitätsmanagement (QM) ist seit 2005 für Zahnarztpraxen gesetzlich verpflichtend. Die Bandbreite der QM-Systeme auf dem Markt ist groß. Ein speziell für die Zahnarztpraxis entwickeltes System ist das etablierte, von acht Zahnärztekammern getragene „Zahnärztliche Qualitätsmanagement (ZQMS)“. Dazu gibt es jetzt ein neues Element, ZQMS-ECO, das auf zentrale Bereiche der Betriebs- und Unternehmensführung eingeht.

Zwei starke Partner für Ihre Praxis:

ZQMS

Prüfen Sie Ihr zahnärztliches Qualitätsmanagement mit Hilfe des ZQMS Kompass:

ZQMS ECO

Der ZQMS ECO Kompass unterstützt Sie bei Ihrem betriebswirtschaftlichen Qualitätsmanagement:

Das Internetportal des einrichtungsinernen Qualitätsmanagementsystems ZQMS und ZQMS ECO. Markant ist die Kompassstruktur.

Vor dem Hintergrund gesetzlicher Vorgaben wie dem § 135 SGB V hatte die Landes Zahnärztekammer Hessen vor mehr als zehn Jahren begonnen, aus dem Berufsstand heraus ein Qualitätsmanagement speziell für Zahnarztpraxen zu entwickeln. 2006 wurde dann das zahnärztliche Praxis-Managementsystem Z-PMS, inzwischen ZQMS genannt, erstmals den hessischen Zahnärzten zur Verfügung gestellt. Dieses Qualitätsmanagementsystem soll die Praxen unterstützen, alle an eine zahnärztliche Praxis gerichteten Anforderungen umzusetzen. Das internetgestützte System wurde mittlerweile von den Zahnärztekammern, Rheinland-Pfalz, Niedersachsen, Saarland,

Sachsen-Anhalt, Thüringen, Hamburg und Brandenburg sowie der Bundeswehr für ihre Mitglieder übernommen. Mit rund 20.000 Teilnehmern gehört es zu den führenden zahnärztlichen Qualitätsmanagement-Systemen in Deutschland. Weitere Zahnärztekammern streben derzeit eine ZQMS-Partnerschaft an.

Was das ZQMS bereits leistet

Neben einer anwenderfreundlichen Navigation über den sogenannten „ZQMS-Kompass“ zeichnet sich das System durch eine zielgruppenorientierte Konzeption aus.

Alle relevanten Anforderungen des Gesetzgebers, unter anderem die Hygienevorschriften, die Arbeitssicherheit, der Strahlenschutz und das Patientenrechtegesetz, werden erläutert. Der Praxisinhaber muss sich daher nicht selbst die Anforderungen aus der stetig wachsenden Flut gesetzlicher und untergesetzlicher Normen (etwa RKI-Richtlinien, Arbeitsschutzgesetz, Infektionsschutzgesetz) herleiten, sondern erhält diese direkt für die speziellen Verhältnisse der Zahnarztpraxis „übersetzt“. Dies spart nicht nur erheblich Zeit und Geld, sondern vermeidet auch „Übersetzungsfehler“. ZQMS arbeitet diese Anforderungen in umfassenden Fragenkatalogen ab. Es handelt

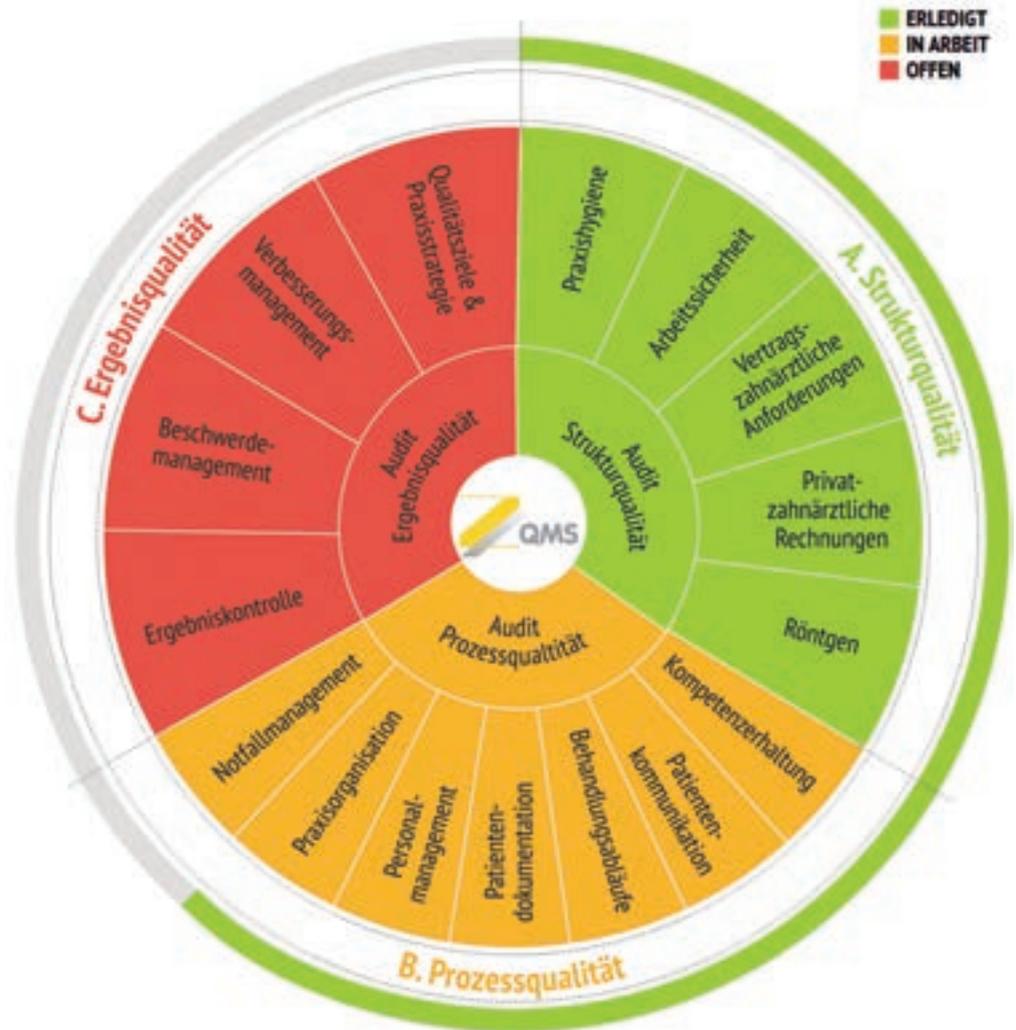
sich dabei um geschlossene Fragen, die nur mit „Ja“ oder mit „Nein“ beantwortet werden können. Ein Beispiel zum Thema zahnärztliche Hygiene: Gefragt wird etwa „Haben Sie für Ihre Praxis einen aktuellen und individuellen Hygieneplan aufgestellt?“. Über die in der Frage integrierten Verlinkungen erhält der Anwender Umsetzungshinweise, Erläuterungen und Rechtsquellen. Wird eine Frage mit „Nein“ beantwortet, zeigt das der Praxis einen noch bestehenden Handlungsbedarf auf. Die dann für die Praxis notwendigen, noch zu treffenden Maßnahmen können direkt ins System eingegeben werden.

Die jeweiligen Module schließen mit einem Protokoll ab, das den Ist-Zustand der Praxis und die qualitätsrelevanten Maßnahmen dokumentiert. Anhand des Protokolls können die weiterführenden Qualitätsziele festgelegt werden. Ein individueller Terminkalender mit Erinnerungsfunktion ist ebenfalls Teil des Systems.

Hinsichtlich neuer qualitätsrelevanter Vorgaben – zum Beispiel Änderungen der Qualitätsmanagement- oder der RKI-Richtlinie – wird das System regelmäßig von den Entwicklern zentral gepflegt, so dass für den Praxisinhaber keine Aktualitätslücken oder Mehrarbeiten entstehen.

Regelmäßige Updates gehören zum Service

„Ein QM-System muss gelebt werden“, erklärt Dr. Doris Seiz, Referentin im Vorstand der Landeszahnärztekammer Hessen für Qualitäts- und Praxismanagement, und erläutert das Prozedere: Der Kompass müsse einmal komplett vom Praxisinhaber durchgearbeitet werden. Das sei zwar aufwendig, danach biete das System aber im Praxis-



ZQMS arbeitet die Anforderungen des Gesetzgebers ab – aufgeteilt in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.

alltag eine gute Erleichterung. Nur etwa einmal im Jahr oder je nach Anlass müsse der Zahnarzt die Einträge und Angaben

aktualisieren. Dabei helfe ein anlassbezogener Newsletter, sowie Updates, die per Mail bekannt gegeben werden.

Praxishygiene

Fragenübersicht Zurück Weiter

Frage 1 von 81 - Schmuck

Mit Bearbeitung dieses Moduls erstellen Sie mit Ausdruck des Protokolls Ihre Gefäßungsbeurteilung (GRU)

Wird vor Arbeitsbeginn Schmuck an Händen und Unterarmen abgelegt?

Ja

Nein

Anmerkung:

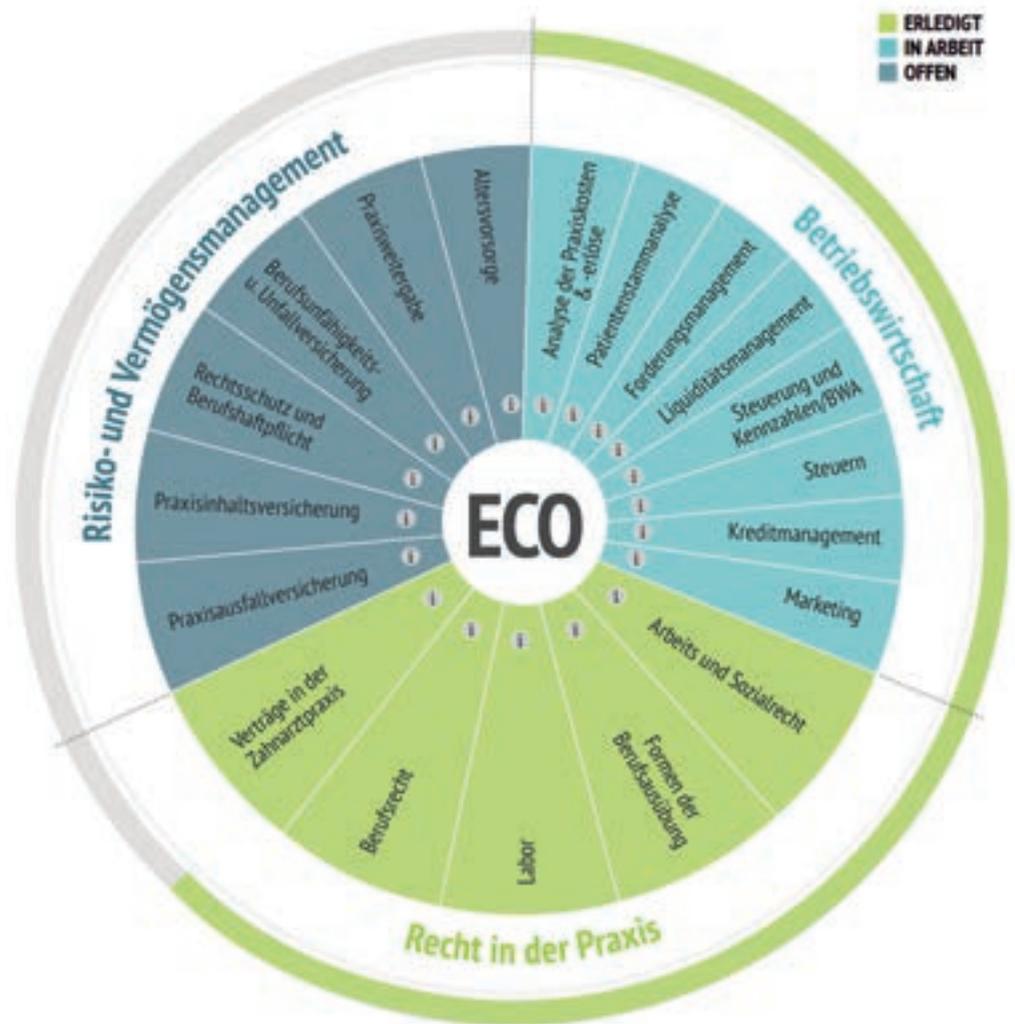
Beispiel zum Modul „Praxishygiene“: Dahinter verbergen sich 81 Fragen, die der Zahnarzt systematisch abarbeiten kann.

Als nützliches Beispiel nennt Seiz die Funktion des Terminerinnerungskalenders. Hier könnten Einträge aufgenommen werden (zum Beispiel Wartung des Feuerlöschers alle zwei Jahre oder Wartung des Röntgengeräts alle fünf Jahre), die sonst im Praxisalltag leicht untergingen. Wer die Einträge ins System an qualifizierte Mitarbeiter delegieren möchte, könne sein Team durch entsprechende Schulungen vorbereiten.

Neben einer jährlichen Konferenz der ZQMS-Partnerkammern in Frankfurt wird ZQMS durch einen Arbeitskreis der Landes Zahnärztekammern Hessen, Rheinland-Pfalz und Niedersachsen strategisch weiterentwickelt. Dazu wurde bereits vor einigen Jahren in einer Studie der Hochschule Rhein-Main unter der Leitung von Prof. Dr. Bettina Fischer das bestehende ZQMS auf sinnvolle Erweiterungsmöglichkeiten hin untersucht. Die Ergebnisse zeigten deutlich, dass insbesondere junge Berufsangehörige in den Bereichen Betriebswirtschaft, Recht sowie Risiko- und Vermögensmanagement sich nur sehr unzureichend auf die Praxisgründung und die Praxisführung vorbereitet fühlen. Interessant wurde dieser Punkt aus standespolitischer Sicht durch die wachsende Zahl angestellter Zahnärzte, durch die Unverkäuflichkeit vieler, gerade ländlicher Praxen und durch die damit einhergehende Frage nach der künftigen zahnärztlichen Versorgung in der Fläche durch kleinere Praxis-einheiten.

ZQMS ECO fokussiert die Unternehmensführung

Vor diesem Hintergrund wurde beschlossen, Zahnarztpraxen auch unter ökonomischen Gesichtspunkten bei einer erfolgreichen



ZQMS ECO greift die Anforderungen an die zahnärztliche Unternehmensführung auf.

Praxisgründung und -führung zu unterstützen. Mit der Ergänzung um die Bereiche Betriebswirtschaft, Recht in der Zahnarztpraxis sowie Risiko- und Vermögensmanagement wurde gemeinsam mit externen Experten ein ebenfalls modular aufgeteiltes Fragensystem zu zentralen Bereichen der Unternehmensführung nach dem Muster des bestehenden ZQMS erarbeitet.

Ziel dieses Systems, ZQMS ECO, ist, dass sich Praxisgründer und -inhaber schnell einen Überblick über ihren Status als „Geschäftsführer einer Zahnarztpraxis“ verschaffen können. Die neuen Themenbereiche wurden in einem eigenen Kompass zusammengefasst.

ZQMS ECO bietet 19 neue Module, zum Beispiel „Analyse der Praxiskosten & Erlöse“,

mit denen man anhand eines Kalkulators die individuellen Praxiskosten beziehungsweise den Praxistundensatz berechnen kann. Ausgehend von diesem SOLL und dem IST werden im Anschluss alle grundlegenden Anforderungen aus den Bereichen Betriebswirtschaft, Recht und Vermögensmanagement nach demselben Fragenprinzip wie im ZQMS abgearbeitet.

Im Modul „Berufsunfähigkeit und Unfallversicherung“ erhält man zum Beispiel Hinweise darüber, was bei Abschluss einer solchen beachtet werden sollte. Auch im ZQMS ECO können weiterführende Erklärungen oder Rechtsquellen über Verlinkungen abgefragt werden. Im Modul „Formen der Berufsausübung“ sind nicht nur Informationen zu den unterschiedlichen

Fragenübersicht Zurück Weiter

Frage 1 von 1 - Analyse der Praxiskosten und -erlöse

Es folgt eine Auflistung Ihrer Praxiskosten und Praxiserlöse. Bitte füllen Sie die Felder aus. Die Ergebnisse werden automatisch generiert, Sie brauchen die Seite nicht neu zu laden.

Möchten Sie die Kosten für Praxis- und Laborbedarf auflösen?
 Wie hoch sind Ihre monatlichen Ausgaben für Praxis und Laborbedarf? €

Wie hoch sind Ihre monatlichen Personalkosten? €

Sind Sie Eigentümer Ihrer Praxisräume?
 Wie hoch ist Ihre monatliche Kaltmiete? €

Wie hoch sind Ihre jährlichen Mietnebenkosten? €

Wie hoch sind Ihre jährlichen Gebräukosten? €

Wie hoch sind Ihre jährlichen Reise- und Fortbildungskosten? €

Wie hoch sind Ihre monatlichen Ausgaben für Versicherungen und Beiträge? €

Wie hoch sind Ihre monatlichen allgemeinen Praxiskosten? €

Wie hoch sind Ihre sonstigen monatlichen Betriebskosten? €

Wie hoch sind Ihre monatlichen Abschreibungen? €

Wie hoch sind Ihre monatlichen Finanzierungskosten? €

Ergebnis Betriebskosten(jährlich): €
 Ergebnis Betriebskosten(monatlich): €

Wie hoch ist Ihr privater Bedarf (Unternehmerlohn)? €

Wie viele Stunden pro Jahr sind für Sie reine Arbeitszeit (am Stuhl, abzüglich Pausen, administrative Tätigkeiten, Vor- und Nachbereitung)? h

Ergebnis Praxisbetriebsstundenkosten: €

Möchten Sie Ihre Umsatzerlöse differenziert erfassen?
 Wie hoch sind Ihre monatlichen Erlöse? €

Ergebnis Praxistundensatz Soll: €
 Ergebnis Praxistundensatz Ist: €
 Praxisergebnis (Ist - Soll): €

Fragenübersicht Zurück Weiter

Beispiel zum Modul „Praxiskosten“: Eine Fragenübersicht unterstützt die fundierte Analyse.

Quelle: ZQMS

Formen der Praxiszusammenschlüsse zu finden, es werden auch Musterverträge zur Verfügung gestellt. Das Modul „Kreditmanagement/Bankenkommunikation“ gibt Hinweise, was im Umgang mit Kreditgebern beachtet werden sollte. Zum Abschluss eines jeden Moduls erhält der Anwender auch hier ein Protokoll, das den jeweiligen Ist-Zustand der Praxis übersichtlich aufzeigt

und anhand dessen gegebenenfalls mit dem persönlichen Steuerberater, Rechtsanwalt oder Versicherungsexperten Handlungsnotwendigkeiten diskutiert werden können.

Die Aktualisierung ZQMS ECO wurde 2015 allen ZQMS-Partnerkammern zur Verfügung gestellt. Die Mitglieder dieser Zahnärztekammern können sich dort mit einem

INFO

G-BA-Anforderungen erfüllt

ZQMS erfüllt alle Vorgaben der neuen Richtlinie zum einrichtung-internen Qualitätsmanagement in zahnärztlichen Praxen, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in seinem Beschluss vom 17.12.2015 aufgestellt hat. Besondere Berücksichtigung finden zum Beispiel die Patientensicherheit und -zufriedenheit,

die Sicherheit und Führung der Praxismitarbeiter, das Aufstellen und Nachhalten von Qualitätszielen, Kommunikation und Schnittstellenmanagement, Prozessbeschreibungen oder das Beschwerdemanagement. Ebenfalls integriert ist das von BZÄK und KZBV entwickelte Fehlermeldesystem „CIRS dent – Jeder Zahn zählt!“.

Der Imhotep Obelisk

- ◆ Bronze Obelisk, grün patiniert und teilweise poliert
- ◆ Zu Ehren des Imhotep, dem legendären Arzt des Pharaos Djoser und Baumeister der ersten ägyptischen Pyramide
- ◆ Bronze signiert und nummeriert mit Zertifikat
- ◆ 32 cm hoch, ca. 2,0 kg
- ◆ Lieferzeit für original Bronzeguss ca. 3-4 Wochen

€ 940,-



Deutscher Ärzte-Verlag
EDITION
Dieselstr. 2 · 50859 Köln

Telefon 02234 7011-324
Telefax 02234 7011-476
edition@arztverlag.de

separaten Passwort einloggen und dessen Inhalte unabhängig von dem „alten“ ZQMS bearbeiten.

Fit für die Berufsausübung in eigener Praxis

Wie schon bei ZQMS ist auch bei ZQMS ECO die Datensicherheit, das heißt die Erhebung, Verarbeitung und Nutzung der Anwenderdaten nach den Vorgaben des deutschen Datenschutzrechts, gewährleistet. Die Übertragung und Speicherung der Daten erfolgt SSL-verschlüsselt. Die Bearbeitung und Speicherung der Daten findet auf professionell betriebenen und geschützten Servern statt. So werden ein unerlaubter Zugang, der Verlust oder eine Änderung

der Daten des Benutzers verhindert. Die jeweilige Kammer hat auf die Daten der Praxis selbstverständlich keinen Zugriff.

Die von ZQMS ECO angesprochenen Themenbereiche sollen künftig durch begleitende Fortbildungen der Partnerkammern vertieft werden können. ZQMS ECO will damit einen Beitrag zur Förderung der zahnärztlichen Niederlassung leisten. Es soll gerade jüngeren Berufsangehörigen aufzeigen, wie sie hinsichtlich der fachfremden, im Rahmen der universitären zahnärztlichen Ausbildung nicht gelehrt Bereiche der Unternehmensführung aufgestellt sind, wo mögliche Stolpersteine, wo aber auch die Chancen auf dem Weg in eine erfolgreiche Berufsausübung in eigener Praxis liegen.

*Dr. Markus Schulte
Hauptgeschäftsführer der Landes Zahnärztekammer Hessen*

■ Auch Zahnärzte anderer Bundesländer können sich bei ZQMS anmelden. Informationen unter www.zqms.de oder bei der Landes Zahnärztekammer Hessen, Tel.: 069/427275-163, E-Mail zqms@lzkh.de

INFO

Weitere QM-Systeme ...

Neben dem ZQMS-System der acht Zahnärztekammern existieren weitere Systeme der Kammern zum einrichtungsinternen Qualitätsmanagement, die den Zahnärzten zur Verfügung stehen. Hier einige Beispiele:

■ **Bayern:** Das QM-System der Bayerischen Landes Zahnärztekammer (BLZK) versteht sich als System aus der Praxis für die Praxis. Dazu erläutert Dr. Rüdiger Schott, Vizepräsident der BLZK und Referent Qualitätsmanagement: „Das QM-System der BLZK kennzeichnet sich durch Praxisnähe aus. Sowohl der Bereich des klassischen Qualitätsmanagements als auch die Umsetzung der arbeitssicherheitsrelevanten Vorgaben sind aufs Engste miteinander verknüpft. Alle relevanten Unterlagen sind übersichtlich in verschiedene Bereiche unterteilt, mit Aktualisierungsdatum versehen und können individuell angepasst und am Praxis-PC gespeichert werden.“ Zusätzlich stelle die BLZK ein online-basiertes QM-Muster-Handbuch zur Verfügung, das nur noch an die praxisinternen Verhältnisse anzupassen sei, so Schott. Hinterlegte Hyperlinks erleichterten die Einarbeitung der gesetzlichen Vorgaben aus dem Bereich der Arbeitssicherheit. Dieses Gesamtpaket werde durch eine QM-Aktualisierungsschulung ergänzt, um die Zahnärzte und -ärztinnen ständig upzudaten. Nach er-

folgreicher Teilnahme an der Schulung bestehe die Möglichkeit, sich eine Teilnahmebestätigung auszudrucken. Schott: „Diese Online-Schulung wird mit Fortbildungspunkten bewertet und stärkt die Außendarstellung der Praxis.“

■ **Baden-Württemberg:** Diese Kammer geht einen eigenen Weg. „Das 'Besondere' am QMS der Landes Zahnärztekammer Baden-Württemberg ist, dass das Angebot der LZK KEIN Qualitätsmanagementsystem darstellt und diesen Anspruch auch nicht erhebt“, erläutert Dr. Norbert Engel, Referent für Qualitätsmanagement der Kammer. Das Handbuch der LZK stelle eine differenzierte und umfangreiche Hilfe dar, um die gesetzlichen Anforderungen an die Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Zahnarztpraxis rechtssicher zu erfüllen. Die individuelle Ausgestaltung und Adaption an die eigene Praxis bleibe dem Praxisinhaber und seinem Team überlassen. So entstünden praxiseigene QM-Systeme, die den Nutzen für die eigene Praxis, deren Mitarbeiter und Patienten im Fokus hätten. Die Handhabung und Gestaltung eines solchen Systems werde landesweit in vielen Kursen und anderen Informationsangeboten gelehrt, ergänzt Engel.

■ **Weitere Kammerbereiche:** Auf der Webseite der Bundes Zahnärztekammer sind die QM-Systeme der Landes Zahnärztekammern

zusammengestellt. Mehr dazu unter: www.bzaek.de/fuer-zahnaerzte/qualitaetsfoerderung/qualitaetsmanagement.html

Neben den Kammerangeboten existieren weitere QM-Systeme. Hier eine Auswahl:

■ **DIN EN ISO 9001:2000:** Das weltweit gültige, aber allgemein formulierte Regelwerk, das von der Industrie entwickelt wurde.

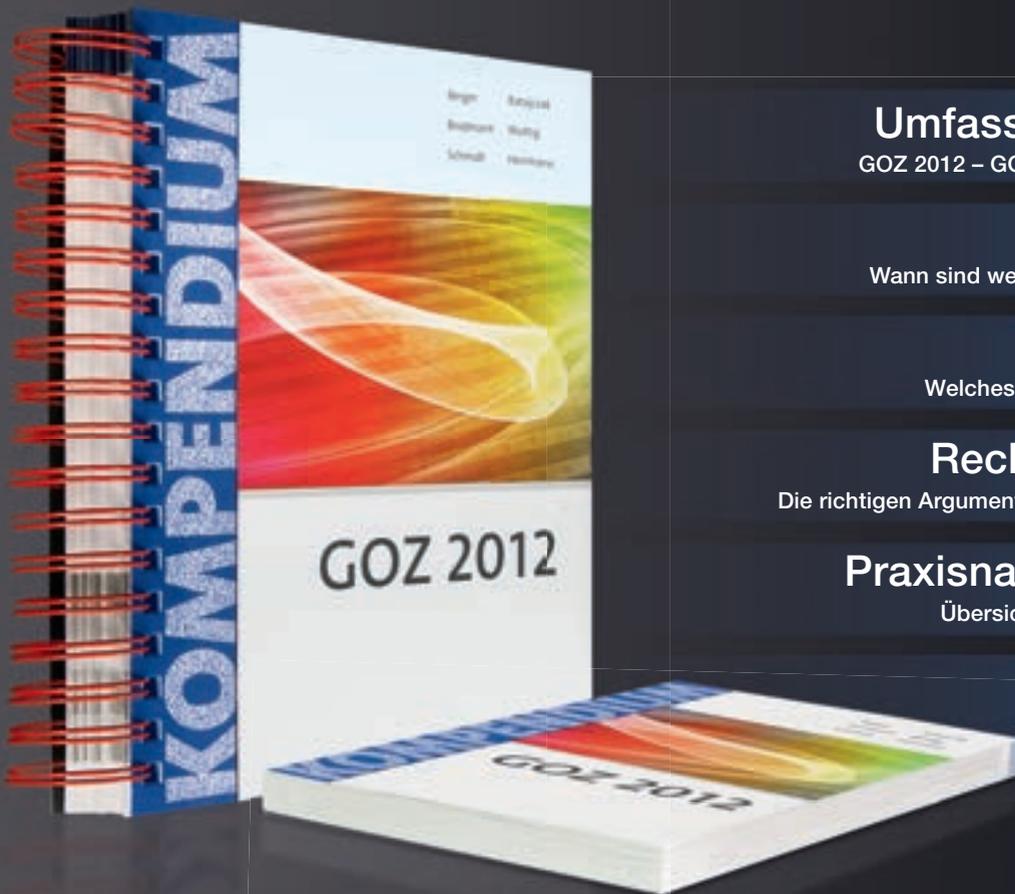
■ **European Foundation for Quality Management (EFQM):** Das System beruht auf dem Prinzip der Selbstbewertung und wurde für den zahnärztlichen Bereich als „dental excellence“ optimiert. Mehr dazu unter: www.deutsche-efqm.de

■ **Europäisches Praxisassessment (EPA):** Angebot der zahnärztlichen Fortbildungsakademie Karlsruhe zusammen mit dem AQUA-Institut Göttingen. Mehr dazu unter: www.epa-dent.de

■ **Deutscher Arbeitskreis für Zahnheilkunde (DAZ):** System in Kooperation mit dem NAV-Virchow-Bund. Mehr dazu unter: www.daz-web.de

■ **Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ):** Zunächst für Krankenhäuser entwickelt, wird es auch für Zahnarztpraxen eingesetzt. Mehr dazu unter: www.ktq.de

Das rechnet sich: GOZ-Kompendium jetzt nur **99,- €**



Umfassender Vergleich
GOZ 2012 – GOZ 1988 – GOÄ – BEMA – HOZ

SchnellCheck
Wann sind welche Positionen abrechenbar?

Überblick
Welches Honorar für welche Leistung?

Rechtliche Hinweise
Die richtigen Argumente bei Abrechnungsproblemen

Praxisnahe Handhabung
Übersichtlich, verständlich, praktisch

Begleitbuch
mit Abrechnungsbeispielen

Von den GOZ-Experten

- Christian Berger, Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer/ Präsident BDIZ EDI
- Prof. Dr. Thomas Ratajczak, R&P Rechtsanwälte Fachanwalt für Medizinrecht
- Dr. Gerhard Brodmann, Zahnarzt, Geschäftsführer DAISY Akademie + Verlag GmbH
- Sylvia Wuttig, Geschäftsführende Gesellschafterin DAISY Akademie + Verlag GmbH
- Sabine Schmidt, Zahnmedizinische Assistentin (ZMA), Leiterin GOZ-Referat DZR GmbH
- Heike Herrmann, Zahnmedizinische Verwaltungshelferin (ZMV), ORTHOsolution Praxismanagement

Das GOZ-Kompendium 2012 liefert alle wichtigen Vergleiche zwischen GOZ 2012 und GOZ 1988, GOÄ, HOZ und BEMA.

Ziel ist es, allen Praxen dabei zu helfen, schnell und einfach das betriebswirtschaftlich notwendige Honorar für ihre Leistungen zu finden. Mit dem GOZ-Kompendium 2012 gelingt es auf einfache Art und Weise, die Abrechnung zu optimieren. Hilfreich sind besonders die Übersichten und Tabellen, die dem schnellen Vergleich von Honorar und Behandlungszeit dienen. **Auf einen Blick wird** deutlich, was wann und wie abgerechnet werden kann und wo eine Vereinbarung nach § 2 GOZ notwendig erscheint.

Das GOZ-Kompendium 2012 sollte in keiner Zahnarztpraxis fehlen.

JETZT BESTELLEN!

JA, ich bestelle Exemplar(e) des GOZ-Kompendiums 2012

Praxisstempel

Datum/Unterschrift

ISBN: 978-3-932599-31-6
Bestellnummer: 9031

bisher 129,- €
jetzt nur noch
99,- €
inkl. MwSt. zzgl. Versand

Bestellen Sie einfach per Fax an +49 8243 9692-22

per Tel. +49 8243 9692-0, per E-Mail an k.schlosser@teamwork-media.de oder unter www.dental-bookshop.com



Patientenbindung an der Rezeption

Das Telefon als Visitenkarte der Praxis

Der erste Kontakt zwischen Patient und Praxis findet meistens übers Telefon statt. Für Praxisinhaber gilt daher: Die Rezeption ist die zentrale Schaltstelle für die Außenwahrnehmung – hier muss eine Mitarbeiterin mit der entsprechenden Kompetenz sitzen. Wer außerdem verschiedene Tools moderner Telefonanlagen klug anwendet, nutzt ein zusätzliches Praxismarketing-instrument.



Fotos: F1Online, [M]jzm-km-bloomua-Fotolia

Patientenbindung gelingt oder scheitert oft bereits am Telefon: Wer diesen Platz mit einer kommunikationsstarken, freundlichen und aufmerksamen Mitarbeiterin besetzt, verbessert die Außenwirkung seiner Praxis enorm.

Viele Zahnärzte sind sich bewusst, dass ihr gesamtes Team Bindeglied und Sprachrohr zwischen dem Zahnarzt als Behandler und den Patienten ist. Wie kommunikationsstark die einzelnen Mitarbeiter sind, hat großen Einfluss auf die Außenwirkung der Praxis. Angestellte haben das Potenzial, Vertrauen und langfristige Bindungen aufzubauen – oder zu verwirken. Faktoren, die die Patientenentscheidung für oder gegen eine Zahnarztpraxis maßgeblich beeinflussen können.

Der Mitarbeiterin an der Rezeption und am Telefon kommt hierbei eine besondere Stellung zu, denn sie spricht im wörtlichen Sinn für die Praxis – schlimmstenfalls auch dagegen. Sozialpsychologische Untersuchungen zeigen, dass nur ein geringer Teil der menschlichen Kommunikation über Worte verläuft. Mehr als 90 Prozent des Austauschs funktionieren mittels Körpersprache und Stimme, wobei Tonfall, Klang und Sprech-

tempo mit 38 Prozent beteiligt sind. Die Auswahl der geeigneten Kandidatin ist für Praxisinhaber damit eine grundlegende Entscheidung für die Patientenbindung – und damit von unschätzbarem Wert. Ein Grund mehr also, die Position am Telefon mit jemandem zu besetzen, der sich vorwiegend als Dienstleister des „Unternehmens Zahnarztpraxis“ sieht.

Der Patient will sich willkommen fühlen

Mechanisch abgespulte Begrüßungsformeln, monotone Ansagen auf dem Anrufbeantworter oder eine Mitarbeiterin am Telefon, die den Eindruck erweckt, sich während des Gesprächs noch einer Reihe anderer Beschäftigungen zu widmen, können Patienten schnell irritieren oder verärgern. Die richtige Fachkraft an der Rezeption und am Hörer hat idealerweise eine

positive Ausstrahlung, ist stressresistent, kommunikationsstark, emphatisch und verfügt über eine „gute Telefonstimme“.

Anders formuliert: Wenn die verbale Visitenkarte der Praxis nicht überzeugt, erhält der Zahnarzt erst gar nicht die Chance, seine fachlichen Qualitäten unter Beweis zu stellen. Der Patient bleibt weg. Spricht die Mitarbeiterin zu schnell, kann es zu Missverständnissen kommen. Spricht sie extrem langsam, gewinnt der Patient möglicherweise den Eindruck, die Praxismitarbeiterin sei desinteressiert oder antriebslos. Kurz: Die Person, die für die Praxis spricht, hat die Aufgabe, dafür zu sorgen, dass der Patient sich ernst genommen und willkommen fühlt. Er muss das Gefühl bekommen, in der für ihn „richtigen“ Praxis zu sein.

Ein Beispiel aus dem Alltag: die Terminvergabe. Wenn Patienten auf die Frage nach einem Termin die Antwort „Das wird in den nächsten Wochen sehr schwierig“ erhalten,

wirkt dies wenig einladend. Wer als Patient den Eindruck gewinnt, einer Praxis mit seinem Besuch Schwierigkeiten zu bereiten, wird sich höchstwahrscheinlich eine andere suchen, die eher auf sein Anliegen reagiert. Fragt aber die zuständige Mitarbeiterin zunächst nach den zeitlichen Präferenzen des Patienten, ist dies Ausdruck von Patientenorientierung und Servicekultur. Natürlich kann sie keine Termine anbieten, die nicht vorhanden sind. Aber die Nachfrage beim Patienten signalisiert Wertschätzung. Daher empfiehlt es sich trotzdem, den Patienten nach günstigen Tagen oder Uhrzeiten zu fragen – und dann zu prüfen, ob hier ein Entgegenkommen der Praxis möglich ist. Eine geeignete Methode, um sicherzustellen, dass das Gesagte auf beiden Seiten angekommen ist, besteht darin, zum Abschluss des Gesprächs die festgelegten Inhalte noch einmal kurz zusammenzufassen. Zum Beispiel so: „Schön, dass wir Ihnen weiterhelfen konnten, Frau Müller. Wir sehen uns also am 10. Oktober um 15 Uhr zur Prophylaxe.“ Aus diesem Beispiel wird ersichtlich, worum es geht: um positive Kommunikation. Wichtig dabei ist, im täglichen Sprachgebrauch negative Aussagen zu vermeiden und stattdessen Sachverhalte so zu formulieren, dass das Gegenüber – der Patient – Freundlichkeit und Lösungsorientiertheit heraushört.

Vorsprung durch Technik

Doch nicht nur die Souveränität und die Kommunikationsstärke der Mitarbeiterin am Hörer spielen eine wichtige Rolle für den Aufbau von Vertrauen und langfristigen Patientenbeziehungen. Zeitgemäße IT-Anlagen in Verbindung mit einer gut durchdachten Praxissoftware können oft mehr für die Außenwirkung der Praxis tun, als es Hochglanzbroschüren oder markige Praxislogos („Wir sind die Besten“) vermögen. Moderne Telefonanlagen stellen nützliche Tools zur Verfügung, die die täglichen Abläufe verbessern und gleichzeitig als Instrumente des Praxismarketings dienen können.

Bessere Quote durch einen besonderen Service: Wer seine Patienten per SMS an ihre Termine erinnert, kann den Prozentsatz der versäumten Termine deutlich reduzieren.

Beispiel: Terminerinnerung per SMS. Laut Studien der KZV Mecklenburg-Vorpommern und der KZV Bayern nehmen Patienten bis zu 15 Prozent aller vereinbarten Termine nicht wahr, was zu starken Umsatzeinbußen führt. Die meisten Patienten geben Vergesslichkeit als Grund für das Versäumnis an. Wer die Möglichkeit der nonverbalen Kommunikation mittels Mobiltelefon zur Gedächtnisstütze in Anspruch nimmt, kann aktiv darauf hinwirken, solche Verluste zu minimieren. Angesichts der Tatsache, dass viele Patienten mobile Telefone nutzen, sollte diese Chance zur Kommunikation überdacht werden: Sie bietet dem Patienten nicht nur einen besonderen Service, sondern positioniert die Praxis auch als fortschrittlich und auf der Höhe der Zeit – besonders jüngere und technik-affinere Patienten dürften begeistert sein. Übrigens: Diese Art der Erinnerung eignet sich auch für Praxen, die ihre Prophylaxe ausbauen und die SMS-Benachrichtigung in den Aufbau eines modernen Recall-Systems integrieren wollen.

Individuelle Betreuung kommt an

Die Praxissoftware kann darüber hinaus weitere Möglichkeiten bieten, Patienten per Telefon ganz individuell zu betreuen. Per Rufnummernerkennung, die mit der elektronischen Gesundheitskartei des Patienten gekoppelt ist, lässt sich etwa die Akte des Patienten am Bildschirm öffnen – man hat dann sofort Zugriff auf die Patientendaten. Der Vorteil: Man braucht kein lästiges Nachfragen, wenn ein Name nicht richtig verstanden wurde.

Anderes Beispiel: Einige Praxissoftwareprogramme verfügen über elektronische Terminzettel, die an die jeweilige Patientenakte „angeheftet“ werden. Diese Option kann die Mitarbeiterin am Telefon als Gedächtnisstütze nutzen. Benötigt sie von einem

Patienten eine bestimmte Information, etwa den Wechsel der Krankenkasse oder die Aktualität des Anamnesebogens betreffend, sieht sie dies beim nächsten Anruf und kann das Thema direkt ansprechen. Eine weitere Möglichkeit besteht darin, eine neue Leistung der Praxis, die für einzelne Patienten besonders interessant ist, zu vermerken und diese beim nächsten Telefonkontakt darüber zu informieren.

Schließlich: Über diese „Zettel“ können auch private Informationen zum Patienten hinterlegt werden, die der Bindung an die Praxis dienen. Untersuchungen zeigen immer wieder, dass sich viele Patienten von „ihrer“ Praxis eine persönliche Note wünschen. Zeigt das Praxisteam Interesse, das über Therapien und Heil- und Kostenpläne hinausgeht, kommt das fast immer gut an. Es kann sich als durchaus lohnen, den Patienten während eines Telefongesprächs auf seinen jüngsten Urlaub anzusprechen, oder sich danach zu erkundigen, wie die Abiturprüfung des Sohnes verlaufen ist. In der äußeren Wahrnehmung unterscheiden sich Zahnarztpraxen eher durch die angebotene Servicekultur als durch die fachliche zahnärztliche Qualität, die von den Patienten als medizinischen Laien ohnehin nur schlecht eingeschätzt werden kann.

*Dipl.-Kfm. Christian Henrici
Geschäftsbereichsleiter und Praxisberater
christian.henrici@dampsoft.de*



Wald-Investments

Holz ist nicht der Weg

Geld investieren, hohe Renditen erzielen und damit auch noch die Welt retten – das wär's! Wer mit Wald-Anlagen liebäugelt, dem sei gesagt: Umweltdenken und Gewinnmaximierung gehen hier nicht zusammen.



Fotos: MEV

In seiner Studie „Strategie 2030“ schreibt das Hamburgische Weltwirtschaftsinstitut (HWWI): „Finanzkrise und Inflationsängste haben auch das Anlegerinteresse für Wald als Sachwertinvestition neu geweckt.“ Investoren, die auf Holz setzen, gibt es auch hier: Von den 11,4 Millionen Hektar Wald in Deutschland ist fast die Hälfte (48 Prozent) in Privatbesitz. Allein 20.000 Hektar gehören zum Vermögen der Familie Thurn und Taxis.

Aber kann man Naturverbundenheit und wirtschaftliche Interessen bei Investitionen in die Forstwirtschaft in Einklang bringen? Und den Dualismus Ökonomie und Ökologie überwinden? Die Investition in ein Waldstück, das bewirtschaftet wird, kann schnell das Gefühl vermitteln, etwas Sinnvolles zu tun. In Wirklichkeit sind etliche Anlagen mit großen Risiken verbunden und die wenigsten nachhaltig.

Anleger sollten nicht mehr als fünf bis zehn

Prozent ihres Vermögens in Waldflächen investieren. Folgende Möglichkeiten gibt es:

■ Direktkauf

Für den Anleger am besten zu durchschauen ist der Kauf eines eigenen Waldstücks. Der Grund ist dann auf seinen Namen eingetragen und er kann ihn bewirtschaften. Die Arbeitsgemeinschaft deutscher Waldbesitzer-

verbände rät zum Kauf einer Fläche von mindestens 75 Hektar bis 250 Hektar, damit die Bewirtschaftung Erträge bringt. Diese Art der Investition taugt aber nur für eine sehr betuchte Klientel, weil die Kaufsumme zwischen 1,5 und 5 Millionen Euro (plus Nebenkosten wie Grunderwerbssteuer und Notarkosten) liegt. Wie hoch die Rendite ausfällt, hängt zudem von der Beschaffen-

INFO

Achten Sie auf das FSC-Zertifikat

Der Forest Stewardship Council (FSC) ist eine Nichtregierungsorganisation, die die Erhaltung der Wälder durch eine umweltverträgliche und nachhaltige Bewirtschaftung zum Ziel hat.

Dazu hat sie ein international gültiges Prüfsiegel für Holz entwickelt. Forstprojekte mit dem Siegel erfüllen umfassende Umwelt-

standards und bürgen für die Rechte und für das Wohl der Arbeiter, ihrer Familien und der Gemeinden. Das FSC-zertifizierte Tropenholz stammt nicht aus geschützten Regenwäldern, sondern von Plantagen. Wer in Holz investiert, sollte darauf achten, dass die Bewirtschaftung nach FSC-Regeln erfolgt. ■

heit der Bäume und ihrem Alter ab. Bis ein Baum die nötige Größe fürs Fällen erreicht hat, vergehen je nach Standort und Baumart zwischen 20 und 100 Jahre. Falls nicht Sturmschäden, Schädlingsbefall und Waldbrände schon vorher für Verluste gesorgt haben. Kosten und Risiken sind also beträchtlich. Trotzdem explodieren die Preise: In guten Lagen stiegen sie innerhalb von zehn Jahren von 10.000 Euro pro Hektar auf 25.000 Euro.

Ebenfalls mit großen Risiken behaftet sind Direktinvestments in Übersee, wie etwa die Pleite der Schweizer Firma Prime Forestry belegt. Über das Unternehmen konnten Anleger Geld in Teakplantagen in Panama

Ähnlich funktioniert eine Anlage bei Miller Forest Investment. Dieses Unternehmen bietet Direktinvestments in Paraguay an.

■ Geschlossene Fonds

Grundsätzlich gilt: Wer sich an einem geschlossenen Fonds beteiligt, trägt als Kommanditist oder Treuhänder das unternehmerische Risiko voll mit. Die verwaltende Gesellschaft investiert das eingezahlte Kapital in nord- oder südamerikanische Wälder, aber auch beispielsweise in Bäume in Rumänien. Renditen werden mit der Holzernte sowie dem Aufforsten und Bewirtschaften des Waldes erwirtschaftet, Gewinne auch mit dem Verkauf der Plantagen erzielt.

vorhersehbare Preisentwicklung, falsche Standorte, schlechtes Management. Nicht zu vergessen: die oft sehr hohen „Weichkosten“ wie Provisionen und Managementgebühren. Wann mit Erträgen zu rechnen ist, weiß man nicht. Wird zum Beispiel eine Parzelle neu aufgeforstet, dauert es 20, 30 Jahre, bis das Holz geschlagen werden kann.

■ Aktienfonds

Für private Anleger eher geeignet sind Aktienfonds, die vor allem in die Holzverarbeitende Industrie investieren. Hier lässt sich die Kursentwicklung verfolgen und man kann seine Anteile jederzeit wieder verkaufen. Ein Beispiel dafür ist der Pictet Timber der schweizerischen Privatbank Pictet. Er legt den Großteil des Fondsvermögens in Aktien amerikanischer Unternehmen, wie zum Beispiel dem Forstwirtschaftskonzern Weyerhaeuser an. Je zwölf und zehn Prozent stecken in kanadischen und brasilianischen Firmen. Kostengünstiger ist der ETF iShares S&P Timber & Forestry. Er bildet den Index Timber & Forestry ab, der die 25 weltweit größten, börsennotierten Unternehmen der Holzbranche enthält. Der Fokus liegt auf Unternehmen der papierverarbeitenden Industrie und Unternehmen, die Verpackungen herstellen.

■ das Baumsparbuch

Mehr als ökologisch sinnvolles Geschenk gedacht ist der Baumsparvertrag von Forest Finance. Für 38 Euro monatlich oder einmalig 396 Euro pflanzt der Anbieter zwölf Bäume in Panama und pflegt sie 25 Jahre lang. Da unterschiedliche Baumarten gepflanzt werden, entsteht ein Mischwald. Danach werden die Bäume gefällt und als Nutzholz verkauft. Die prognostizierte Rendite liegt bei 6,1 Prozent als mittlerer Wert. Sie ergibt sich aus der Menge und dem Verkauf des Holzes und unterliegt selbstverständlich Schwankungen, weil die Wachstumsbedingungen nicht immer gleich sind. Zudem können sich Erntemengen und Holzpreise ändern. Der Vertrag kann jährlich gekündigt werden.

Marlene Endruweit
Fachjournalistin für Wirtschaft
m.endruweit@netcologne.de



Brände, Stürme, Schädlinge: Wer in Wald investiert, trägt hohe Risiken.

investieren. Die Gelder versickerten und die Anleger schrammten nur knapp am Totalverlust vorbei. Zumindest besser abgesichert ist man, wenn man zum Beispiel bei der vom ehemaligen BUND-Geschäftsführer Harry Assenmacher gegründeten Baumsparkasse ForestFinance ein Grundstück erwirbt. ForestFinance entwickelt und vertreibt Waldinvestments in Panama, Peru, Kolumbien und Vietnam. Die Bewirtschaftung übernimmt ein Forstdienstleister.

Aber Achtung: Als Kommanditist hat man keinen Einfluss auf die Geschäftsführung. Außerdem liegt das Geld möglicherweise über Jahrzehnte fest, ohne dass die Anteile ohne Verluste – wenn überhaupt – verkauft werden können. Zudem bestehen die gleichen Risiken wie bei der privaten Bewirtschaftung: Naturkatastrophen wie der Orkan Kyrill, dem 2007 allein in Deutschland 37 Millionen Kubikmeter Baumbestand zum Opfer fielen, Schädlingsbefall, die schwer

ZAHLEN

Die Wälder schrumpfen, der Holzverbrauch steigt

Die Welternährungsorganisation FAO rechnet bis 2050 mit einem Anstieg des Holzverbrauchs um 50 Prozent. Gleichzeitig nehmen die Waldflächen ab. Allein von 2000 bis 2010 verringerte sich der globale Waldbestand um knapp 5,2

Millionen Hektar. Hauptursache ist die Umwandlung von Wald in Ackerflächen, aber auch die stetig steigende Nachfrage nach Biotreibstoffen und nach Holz als energiesparendem Baustoff, so die HWWI-Studie. ■

Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Körperschaft des öffentlichen Rechts

Die Satzung der Versorgungsanstalt bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz in der Fassung vom 01.01.2015 wird wie folgt geändert:

1. Anpassungen der Satzung:

- a) Der letzte Satz von § 3 Abs. 5 wird gestrichen.
- b) In der Überschrift zu § 16 wird das Wort „Rückerstattung“ gestrichen.
- c) In § 16 Abs. 10 wird „§ 20“ durch „§ 22“ ersetzt.
- d) In § 19 Abs. 5 wird „auf“ durch „um“ ersetzt.
- e) In § 21 Abs. 4 wird „gemäß Abs. 3 und 4“ gestrichen.
- f) In § 22 Abs. 4 wird „§ 18“ durch „§ 19“ ersetzt.
- g) In § 22 a Abs. 2 wird in Satz 2 und 3 jeweils „Nr. 1“ nach „§ 19 Abs. 1“ gestrichen.
- h) In § 27 Abs. 2 Nr. 3 wird „§§ 19 und 20“ durch „§§ 19 bis 22“ ersetzt.
- i) In § 32 Abs. 1 wird hinter „§ 22 Abs. 8“ eingefügt „(Fassung bis zum 31.12.2014)“.
- j) In § 32 Abs. 3 wird hinter „§ 20 Abs. 7“ eingefügt „(Fassung bis zum 31.12.2014)“.
- k) § 32 Abs. 4 wird gestrichen; die weiteren Absätze rücken auf.
- l) In § 32 Abs. 5 (neuer Zählung) wird „§ 19 Abs. 1 Nr. 2 und 3“ ersetzt durch „§ 20 Abs. 1“.
- m) § 32 Abs. 7 (neuer Zählung) wird wie folgt neu gefasst:

„Die Beschränkung der zusätzlichen Punktzahl auf 1,5 in § 19 Abs. 5 gilt erstmals für Personen, die ab dem 01.01.2015 Teilnehmer der Versorgungsanstalt werden.“

- m) In § 32 Abs. 9 (neuer Zählung) wird „9“ durch „8“ ersetzt; in Abs. 10 (neuer Zählung) wird auf Abs. 7 und 8 verwiesen, und in Abs. 11 (neuer Zählung) auf Abs. 8 – 10.

Begründung: Durch die Satzungsänderungen zum 01.01.2015 haben sich insbesondere die Nummerierungen der Regelungen zu den Versorgungsleistungen geändert; daher sind die Verweisungen in den oben genannten Vorschriften anzupassen, damit sie nicht ins Leere gehen. Eine inhaltliche Änderung ist damit nicht verbunden.

2. Änderungen der Satzung

- a) In § 5 wird Nr. 4 gestrichen

- b) In § 5 wird Nr. 5 (als Nr. 4) wie folgt neu gefasst:

den Erwerb und die Veräußerung von Grundstücken, soweit nicht der Verwaltungsrat nach den als Anlage zu dieser Satzung beigefügten Richtlinien und Grundsätzen über die Anlage von Vermögen zuständig ist;

(Nr. 6 rückt auf)

- c) § 8 Abs. 2 Nr. 2 der Satzung wird wie folgt neu gefasst:

„2. die Verwaltung des Vermögens der Versorgungsanstalt nach den dieser Satzung beigefügten Richtlinien und Grundsätzen über die Anlage von Vermögen, welche sich an der Verordnung über die Anlage des gebundenen Vermögens von Versicherungsunternehmen (Anlageverordnung) vom 20.12.2001 (BGBl. I S. 3913) in der jeweils geltenden Fassung orientieren, sowie die Entscheidung über die Bedingungen für und die Bewilligung von Krediten und Darlehen“.

Begründung: Die Aufsichtsbehörde hat bei der Prüfung der letzten Satzungsänderung eine entsprechende Ergänzung erbeten. Die Aufnahme von Darlehen soll der Versorgungsanstalt in einer geplanten Verordnung zur Ausführung des HeilBG untersagt werden; die Vergabe von Darlehen an Teilnehmer ist ohnehin schon aus der Satzung gestrichen worden.

- d) § 8 Abs. 2 Nr. 4 wird wie folgt neu gefasst:

„4. den Geschäftsplan, die Dotierung von bzw. Entnahme aus Verlust- und Gewinnrücklage und die Festsetzung des Punktwertes,“

- 3. In § 16 Abs. 6 wird der Zinssatz auf „6 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank“ festgelegt.

Begründung: Der Zinssatz für Stundungen soll entsprechend angepasst werden, s.u. Ziff. 4 b)

- 4. a) In § 17 Abs. 2 Nr. 3 wird wie folgt neu gefasst:

„3. Teilnehmer, die angestellt oder freie Mitarbeiter sind, 11% der Berufseinkünfte, mindestens jedoch dem Betrag, der an die Deutsche Rentenversicherung Bund zu zahlen wäre, und höchstens dem Höchstbetrag, der aufgrund der Beitragsbemessungsgrenze an die Deutsche Rentenversicherung Bund zu zahlen wäre.“

Begründung: Einmal ist eine redaktionelle Anpassung vorzunehmen (die „Angestelltenversicherung“ ist heute die Deutsche Rentenversicherung Bund), und dann ist eine Höchstgrenze entsprechend der Beitragsbemessungsgrenze vorgesehen. Höhere Pflichtbeiträge müssen Angestellte oder freie Mitarbeiter dann nicht zahlen; freiwillig können sie selbstverständlich höhere Beiträge leisten.

b) § 17 Abs. 5 Nr. 3 wird wie folgt neu gefasst:

„Im Falle des Verzugs oder der Stundung werden Zinsen in Höhe von 6 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz der Europäischen Zentralbank berechnet“.

Begründung: Bislang betragen die Stundungszinsen lediglich 2 %; künftig werden sie auf 6 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz angehoben. Für den Fall des Verzugs wird der gleiche Zinssatz festgelegt.

5. An § 18 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt: *„Versorgungsleistungen werden auf Antrag gewährt. Anträge sind schriftlich bei der Versorgungsanstalt einzureichen.“*

Begründung: Die Satzung regelt bisher weder, dass Versorgungsleistungen beantragt werden müssen, noch die Form des Antrags. Dies wird hiermit eingeführt.

6. In § 19 Abs. 1 wird der letzte Satz wie folgt neu gefasst:

„(1) Auf Antrag des Teilnehmers kann der Beginn der Altersruhegeldzahlung ohne weitere Zahlung von Versorgungsabgaben um bis zu 3 Jahre nach Erreichen der Altersgrenze hinausgeschoben werden.“

Begründung: Ursprünglich (als die Altersgrenze noch bei 65 Jahren lag) konnte der Bezug des Altersruhegeldes bis zur Vollendung des 68. Lebensjahres, also um bis zu 3 Jahre, hinausgeschoben werden. Bei Einführung der schrittweisen Erhöhung der Altersgrenze wurde das 70. Lebensjahr eingesetzt. Für die Jahrgänge, für die die Altersgrenze nun schrittweise angehoben wird, ergibt sich nach dem derzeitigen Wortlaut eine Möglichkeit, den Rentenbezug um mehr als 3 Jahre aufzuschieben; das wird nun korrigiert.

7. § 19 Abs. 3 wird wie folgt gefasst:

„(3) Der Punktwert wird so berechnet, dass zu Beginn des Jahres, in dem der Punktwert angepasst wird, die künftigen Einnahmen und die zur Verfügung stehenden Deckungsmittel einschließlich der Zinsen ausreichen, die künftigen Verpflichtungen gemäß § 24 Abs. 2 zu erfüllen. Einzelheiten der Berechnung regelt der technische Geschäftsplan (§ 23). Die Veränderung des Punktwerts erfolgt zum 1. Juli des Jahres und erfasst auch die laufenden Renten.“

Zur Begründung: Die Verwendung des Begriffs „Deckungsmittel“ anstelle von „Deckungsrückstellung“ sowie die Präzisierung „zur Verfügung stehende“ entspricht besser der derzeitigen Vorgehensweise bei der Versorgungsanstalt unter Berücksichtigung der geforderten Änderungen:

Der bisherige Ausgleichsstock wird in einen Deckungsstock – der der geforderten Deckungsrückstellung entspricht – und die Reserven oder Rücklagen, z.B. Verlustrücklage gemäß § 14 Abs. 3 HeilBG und zusätzliche Gewinnrücklage aufgeteilt. Die zur Verfügung stehenden Deckungsmittel ergeben sich nach dem Gewinnverwendungsbeschluss des Verwaltungsrats unter Berücksichtigung der Höhe der Zuweisung zur Verlustrücklage, der für eine evtl. Punktwerverhöhung erforderlichen Mittel und der Zuweisung zur Gewinnrücklage.

8. In § 19 wird folgender Absatz 9) angefügt:

(9) Hat vor Eintritt des Versorgungsfalles die Abgabepflicht während der Teilnahme einmal geruht oder sind Versorgungsabgaben auf Antrag des Teilnehmers niedergeschlagen oder erlassen worden, so wird bei der Berechnung der Durchschnittsleistungszahl gemäß § 17 Abs. 8 nicht die Beitragszeit, sondern die Teilnahmezeit in Ansatz gebracht; dies gilt nicht für Zeiten des Ruhens der Abgabepflicht gemäß § 17 Abs. 5 Nr. 1.

MARC CHAGALL - ORIGINAL-FARBLITHOGRAPHIEN



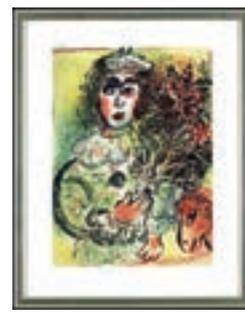
1



2



3



4

Marc Chagall (1887 - 1985), Original-Farblithographien. Vom Künstler direkt auf den Druckstein gezeichnet. Mit Werkverzeichnisauszug und Echtheitszertifikat. Gerahmt unter Passepartout in Silberleiste im Format 50 x 40 cm. Diese Graphiken sind als Raritäten nur in ein bis zwei Exemplaren verfügbar! Zzgl. 10 Euro Versand. (1) Sarah u. Abimelech, 1960: WVZ 923, 990 Euro. (2) König Ahasverus, 1960: WVZ 251, 995 Euro. (3) Jour de Printemps, 1962: WVZ 650, 1.250 Euro. (4) Clown fleuri, 1963: WVZ 399, 1.200 Euro. **BESTELLUNG:** Deutscher Ärzte-Verlag EDITION, Dieselstr. 2, 50859 Köln, Tel. (02234) 7011324, Fax 7011476, edition@aerzteverlag.de

Begründung: Der neue Absatz 9 war vorher § 22 Abs. 7 der Satzung in der Fassung bis zum 31.12.2014; er ist wieder einzufügen.

9. § 22 Abs. 2 S. 1 der Satzung wird wie folgt neu gefasst:

„Die Hinterbliebenenrente beträgt, wenn der verstorbene Teilnehmer bereits Altersruhegeld oder Berufsunfähigkeitsrente bezogen hat, zwei Drittel dieser Rente; hat der verstorbene Teilnehmer noch keine Rente bezogen, beträgt sie zwei Drittel der Berufsunfähigkeitsrente, die der verstorbene Teilnehmer zum Todeszeitpunkt bezogen hätte.“

Begründung: In der Satzung bis zum 1.1.2015 wurde die Hinterbliebenenversorgung entsprechend dem „Ruhegeld“ des Teilnehmers berechnet. Derzeit richtet sie sich nach dem Altersruhegeld. Mit der Satzungsänderung wird klargestellt, dass sich das Ruhegeld nach der zuletzt geleisteten Rente richtet; falls der verstorbene Teilnehmer noch nicht Rentner war, wird die (fiktive) Berufsunfähigkeitsrente zum Todeszeitpunkt zugrunde gelegt.

10.

a) In § 23 Abs. 1 heißt es künftig:

„1. die Grundsätze zur Berechnung des Punktwerts und der Deckungsrückstellung vollständig darstellt“

b) § 24 Abs. 2 wird wie folgt gefasst:

„Die Mittel dürfen nur zur Bestreitung der satzungsmäßigen Leistungen, der Verwaltungskosten, sonstiger zur Erreichung des Anstaltszwecks erforderlichen Ausgaben sowie zur Bildung der gesetzlichen und der satzungsmäßigen Rückstellungen und Rücklagen verwendet werden.“

c) § 24 Abs. 3 wird wie folgt neu gefasst:

„(3) Ergibt sich aus dem Rechnungsabschluss ein Überschuss, so sind mindestens fünf v.H. davon einer Verlustrücklage zuzuweisen bis diese mindestens vier v.H. der Deckungsrückstellung erreicht oder nach Inanspruchnahme wieder erreicht hat. Der weitere Überschuss fließt in eine Gewinnrücklage, der Beträge ausschließlich zur Verbesserung der Versorgungsleistungen oder zur Deckung von Verlusten entnommen werden dürfen. Die Verlustrücklage darf nur zur Deckung von Verlusten in Anspruch genommen werden, wenn die Gewinnrücklage verbraucht ist. Ergibt sich aus dem Jahresabschluss eine Unterdeckung, die nicht aus den Rücklagen gedeckt werden kann, so sind Maßnahmen vorzunehmen, die diese Unterdeckung innerhalb eines Zeitraumes von drei Jahren beseitigen.“

Begründung: Durch die Neufassung des HeilBG ist die Bildung einer Verlustrücklage vorgeschrieben, die mind. 4 % der Deckungsrückstellung betragen muss, § 14 Abs. 3 HeilBG. Bislang wird in der Satzung der Begriff „Deckungsrückstellung“ nicht verwendet; er sollte, ebenso wie die Gewinnrücklage, eingeführt werden. Die Verlustrücklage ist vorzusehen.

I. Änderung der Anlagerichtlinie

1. Ziff. 2 Satz 1 der Anlagerichtlinien lautet wie folgt:

„Art und Umfang der Vermögensanlagen richten sich nach der Anlageverordnung in ihrer jeweiligen Fassung und den jeweiligen darauf bezogenen Rundschreiben und Anordnungen der Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht (BaFin).“

Begründung: Bislang verweist Satz 1 auf § 54 VAG; dieser Verweis wird mit der Novelle des VAG zum 1.1.2016 unrichtig. Maßgeblich ist – nach wie vor – die Anlageverordnung, auf deren jeweils gültige Fassung zu verweisen ist.

2. In Ziff. 2.1.1., 2.1.2. und 2.1.3. wird jeweils der Einschub, der mit „Gesetzlich und intern festgelegte Volumengrenze zur Zeit“ beginnt, gestrichen; stattdessen wird § 2.1. wie folgt gefasst:

„2.1 Mischung der Vermögensanlagen

Bei der Anlage des Vermögens sind die quantitativen Beschränkungen (Mischung) nach § 3 der Anlageverordnung zu berücksichtigen. Das Vermögen ist im Wesentlichen anzulegen in:“

Begründung: Die Grundsätze zur Vermögensmischung ergeben sich aus der Anlageverordnung; eine eigene Satzungsregelung erübrigt sich daher.

3. An 2.1.2. wird hinter „andere nicht verzinsliche Wertpapiere“ noch „sowie sonstige Unternehmensbeteiligungen“ angefügt.

Begründung: Hier handelt es sich um eine Klarstellung, dass „sonstige Unternehmensbeteiligungen“ wie Aktien etc. zu behandeln sind.

4. Ziff. 2.1.4. wird wie folgt neu gefasst:

*„2.1.4. Hypothekendarlehen
(Grundpfandrechtlich besicherte Darlehen nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 AnIV)“*

Begründung: Die Definition der Hypothekendarlehen findet sich heute am angegebenen Ort.

5. Der letzte Satz von 3.2. („Es erfolgen keine Direktanlagen in Aktien“) wird gestrichen.

Begründung: Es gibt keinen Grund, nicht unmittelbar in Aktien zu investieren, zumal die Erfahrung mit Investmentfonds gezeigt hat, dass diese einmal teuer und zum anderen nicht unbedingt besser als Direktanlagen sind.

6. Der Text in 3.3. wird wie folgt geändert:

„Der Verwaltungsrat kann jährlich über den Erwerb oder die Veräußerung von Grundstücken, Immobilien, grundstücksgleichen Rechten, Beteiligungen an Grundstücksgesellschaften oder Anteilen an Immobilieninvestmentfonds bis zu einem Wert von 7,5% des Kapitalanlagevermögens der Versorgungsanstalt entscheiden Die Übernahme von Schulden, die im Zusammenhang mit dem Erwerb solcher Anlagen stehen, bedarf der Genehmigung der Aufsichtsbehörde.“

Begründung: Nach § 5 Abs. 1 Nr. 5 kann die Hauptversammlung den Verwaltungsrat ermächtigen, in bestimmtem Umfang Immobilien zu erwerben oder zu veräußern. Bislang hat die Hauptversammlung regelmäßig Vorratsbeschlüsse zum Erwerb oder zur Veräußerung von Immobilien gefasst; nun soll der Verwaltungsrat – auch um die nötige Flexibilität beim Erwerb oder der Veräußerung von Immobilien zu haben – einen festen Rahmen erhalten, innerhalb dessen er entscheiden kann.

7. 3.4. (Darlehen an Teilnehmer) wird einschließlich der Abschnitte 3.4.1 – 3.4.6 gestrichen.

Begründung: Die Vergabe von Darlehen an Teilnehmer ist in der Satzung mit Wirkung zum 1.1.2015 gestrichen worden.

8. In 4.1, 4.2., 7.5. und 9. wird „Rundschreiben 11/2005 und 15/2005“ ersetzt durch „Rundschreiben 4/2011“.

Begründung: Dies ist das aktuelle Rundschreiben.

Die Satzungsänderungen treten am 01. Januar 2016 in Kraft.

Mainz, den 06. Januar 2016

Der Präsident der Versorgungsanstalt
bei der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz
Dr. Gert Beger

Mehr unter: www.varlp.de



3. Zahnärztinnen Netzwerk Kongress „Symphonie des Erfolgs“

So werden Sie die Dirigentin Ihres Unternehmens

WO Westin Grand Hotel, Berlin

WANN Samstag, 12. März 2016 - 09.30 Uhr

ANMELDUNG

www.zahnaerztinnen-netzwerk.de/kongress oder
telefonisch unter 0 27 39-803 88 90
Die Teilnehmerzahl ist limitiert

Mit freundlicher Unterstützung von



RUND-UM-SORGLOS:

- + Kongress-Ticket
- + Übernachtung & Frühstück im Westin Grand Hotel Berlin
- + Hochkarätige Expertinnen
- + Exklusives Abend-Event in einer der TOP-Locations Berlin.

495,-€ zzgl. MwSt.

zm – Zahnärztliche Mitteilungen

Herausgeber: Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V. und Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel.: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-42
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Dr. Uwe Axel Richter, Chefredakteur, ri, E-Mail: u.richter@zm-online.de
Gabriele Prchala, Stellvertretende Chefredakteurin (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Sara Friedrich (Wissenschaft, Zahnmedizin, Gemeinwohl) sf;
E-Mail: s.friedrich@zm-online.de
Marius Gießmann (Online), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Stefan Grande (Politik, Wirtschaft), sg;
E-Mail: s.grande@zm-online.de
Susanne Priehn-Küpper (Wissenschaft, Zahnmedizin, Medizin), sp;
E-Mail: s.priehn-kuepper@zm-online.de
Daniela Goldscheck (Volontärin) dg;
E-Mail: d.goldscheck@zm-online.de

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, 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: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 58, gültig ab 1.1.2016.

Auflage Lt. IVW 3. Quartal 2015:

Druckauflage: 90.665 Ex.

Verbreitete Auflage: 89.722 Ex.

106. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Aristo Pharma GmbH
Seite 9

Bauer & Reif Dental GmbH
Seite 55

BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG
Seite 75

BEYCODENT Beyer + Co. GmbH
Seite 73

Camlog Vertriebs GmbH
Seite 11

caprimed GmbH
Seite 58

Carestream Health Deutschland GmbH
Seite 39 und 43

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG
Seite 7 und 52

CP Gaba GmbH
Seite 15

Dental Online College
Seite 63

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Seite 63 und 93

**Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/
Dt. Zahnärzterverlag**
Seite 77

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH/Edition
Seite 83 und 115

Doctorseyes GmbH
Seite 53

Dr. Liebe Nachf. GmbH & Co. KG
Seite 17

Dt. Apotheker- und Ärztebank
Seite 13

Dürr Dental AG
4. Umschlagseite

F1 Dentalsysteme Deutschland GmbH
3. Umschlagseite

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Seite 44 und 45

GlaxoSmithKline GmbH & Co. KG
Seite 59

**ic med EDV-Systemlösungen
für die Medizin GmbH**
Seite 25

IvoclarVivadent GmbH
Seite 65

Kettenbach GmbH & Co. KG
Seite 35

Komet Gebr. Brasseler GmbH & Co. KG
Seite 19

MDH AG Mamisch Dental Health
Seite 49

Medentis Medical GmbH
Seite 27

Miele & Cie KG
Seite 57

Permidental BV
Seite 23

Protilab
2. Umschlagseite

Sirona Dental Systems GmbH
Seite 21

teamwork media Verlags GmbH
Seite 69 und 85

ValiTech GmbH & Co. KG
Seite 61

Zahnärztinnen-Netzwerk
Seite 67

Vollbeilagen
Dental-Union GmbH

Straumann GmbH

Roos Dental e.K.

Camlog

Neu: Kooperation mit Wawibox

camlog 

Camlog beweist Gespür für Trends sowie die Bedürfnisse und Belange seiner zahnärztlichen Kunden: Als einer der ersten Implantathersteller hat das Unternehmen seinen Produktkatalog in der Online-Materialverwaltung Wawibox hinterlegt. Praxen können damit ab sofort bei Unterschreitung von Mindestbeständen Implantate, Abdruckposten, Gingivaformer & Co. flexibel und übersichtlich mit nur einem Klick aus der Warenwirtschaft heraus nachordern. „Gera-

de im Bereich der Implantologie mit ihren vielen kleinteiligen Produkten ist eine effiziente Materialverwaltung sinnvoll. Wir freuen uns daher sehr, unseren Kunden über die Wawibox eine direkte Bestellung bei Camlog bieten zu können“, sagt Dr. Simon Prieß, Geschäftsführer der Wawibox.

CAMLOG Vertriebs GmbH
Maybachstraße 5
71299 Wimsheim
Tel.: 07044 9445-100
Fax: 0800 9445-000
info.de@camlog.com
www.camlog.de



Septodont

Bioaktiver Sealer BioRoot RCS lanciert



BioRoot RCS (Root Canal Sealer) heißt der neue bioaktive Mineral-Sealer von Septodont. Nach dem Erfolg des Dentinersatzes Biodentine, basierend auf der Active Biosilicate Technology, hat das Unternehmen jetzt einen Sealer für die Endodontie entwickelt. Der bioaktive Sealer ist aus hochreinen synthetisierten Mineralien zusammengesetzt und bie-

tet dem Behandler mehr als eine Kombination aus essenziellen Produkteigenschaften für eine dichte und dauerhafte Versiegelung. Das Obturationsverfahren wird vereinfacht mit Erfolgsaussichten, die bisher nur durch zeit- und kostenaufwendige Verfahren erreicht werden konnten – ein Paradigmenwechsel in der Endodontie. BioRoot RCS ist ab dem 15. Februar 2016 über den Dentalhandel erhältlich.

Septodont GmbH
Felix-Wankel-Str. 9
53859 Niederkassel
Tel.: 0228 97126-0, Fax: -66
info@septodont.de
www.septodont.de

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Evident

Praxisführung bleibt „Chef-Sache“

Evident unterstützt Praxisinhaber jetzt mit einem eigens für Zahnärzte und Kieferchirurgen konzipierten Curriculum darin, mit wenig Aufwand die Kontrolle über Leistungseingaben, terminliche Auslastung und Umsätze zu halten, die Arbeitsabläufe zu optimieren, Rechtssicherheit zu garantieren und letztlich Zeit und Geld zu sparen. Was es dazu braucht, vermittelt das Seminar „Chef-Sache“ in kurzer Zeit, und zwar so, dass die Teilnehmer ihre Behandlungszeiten ohne größere Abstriche beibehalten können. Ein Mix aus eineinhalb Präsenztagen am Wochenende, Webinaren und individuellen Online-Schulungen beleuchtet jene Hebel im Programm, die für die Steuerung der Praxis besonders



wichtig sind. Mit maximal acht Teilnehmern kann die Veranstaltung auch individuell in die Tiefe gehen. Wer teilnehmen möchte, muss bereits in Grundlagen mit der Evident-Software vertraut sein. Die Fortbildung beginnt am 22. April 2016.

EVIDENT GmbH
Eberhard-Anheuser-Straße 3
55543 Bad Kreuznach
Tel.: 0671 2179-222, Fax: -100
info@evident.de
www.evident.de/chefsache

Henry Schein

Zahntechnik-Kongress in Frankfurt

Vom 15. bis 16. April 2016 findet in Frankfurt am Main der zweite „360° – Digitale Zahntechnik gestalten“ Kongress statt. Referenten aus Labor, Praxis und Wissenschaft präsentieren die zahlreichen Facetten der modernen Zahntechnik und zeigen auf, was bereits heute digitaler Alltag ist. Gezeigt werden Lösungen, die sowohl für die zahntechnische Manufaktur, gewerbliche Großlabore als auch prothetisch und kieferorthopädisch tätige Zahnärzte wirtschaftlich attraktiv sind – egal ob es darum geht, vorhandene Einzeltechnologien zu verknüpfen oder bestehende digitale Komponenten intelligent zu erweitern. Der Fokus der Vorträ-



ge und Workshops liegt auf einer lückenlosen Prozesskette, in der sich alle Systeme miteinander verbinden lassen. Weitere Informationen zum Kongress finden sich auch online unter www.360-grad-kongress.de.

Henry Schein Dental
Monzastraße 2a, 63225 Langen
Tel.: 0800 1400044
Fax: 0800 0404444
www.henryschein.de

Heraeus Kulzer

Zahn für Zahn entscheiden

Wann ist eine indirekte Restauration klinisch notwendig – und wann stellt eine direkte Kompositrestauration die schnellere und günstigere Lösung dar? In einem Hands-on-Kurs Mitte November 2015 wurde auf diese Frage eingegangen. Im praktischen Teil erfuhren die Teilnehmer, wie sie mit den Venus Diamond (Foto) und den Venus Pearl Kompositen von Heraeus Kulzer natürlich wirkende Versorgungen erzielen. Der Hands-on-Kurs „Moderne Füllungstherapie von A (wie Adhäsiv) bis Z (wie Zuzahlung): 10 Punkte zum Erfolg“ aus dem Heraeus Kulzer Fortbildungsprogramm findet in



diesem Jahr noch am 25. Mai 2016 in Auerbach statt. Teilnehmende Zahnärzte erhalten sechs Fortbildungspunkte gemäß der Punktebewertung von BZÄK und DGZMK.

*Heraeus Kulzer GmbH
Grüner Weg 11, 63450 Hanau
Tel.: 06181 9689-2585
janice.hufnagel@kulzer-dental.com
www.heraeus-kulzer.de/
zahnarztfortbildungen*

Team im Fokus: Vierte Staffel startet im April

Mundgesundheitsmanagement mit Konzept

Neues Themenspektrum, gewohnte Fortbildungs-Qualität: Im vierten Jahr in Folge findet 2016 die Team im Fokus-Reihe statt. Von April bis November haben Zahnärzte und ihr Praxisteam die Chance, bei acht Terminen bundesweit Experte für die Mundgesundheit zu werden – mit einem ganz neuen Konzept zum Mundgesundheitsmanagement. Das Ziel: Ein erfolgreiches Risikomanagement und die Berücksichtigung der ästhetischen Ansprüche der Patienten. Jede Veranstaltung beinhaltet Vorträge und Hands-on-Workshops. Zum Thema Mundgesundheit gehört in erster Linie die zahnärztliche Perspektive in der Diagnostik sowie Therapie von Karies

und Parodontopathien. Vor allem die Risikofaktoren wie etwa Mundtrockenheit, Medikamenteneinnahme oder Diabetes möchte Referent PD Dr. Dirk Ziebolz identifizieren und dem Praxisteam zeigen, worauf es dabei zu achten gilt. Wie die Anamnese eine diagnostisches Werkzeug werden kann, wie das Diabetes-Screening in den Praxisablauf integriert werden kann, und wie unter anderem das Kariesmonitoring ein sinnvoller Bereich der Prävention sein kann, möchte er dabei vermitteln. Gerade das Kariesmonitoring ist für den Referenten dabei ein spannender Trend. „Früher wurde ‚jede‘ Karies aufgebohrt“, erinnert sich Ziebolz. Durch die (Wei-

Aristo Pharma

Wirksam und verträglich: Kamillan

Entzündungen am Zahnfleischsaum, Schwellungen der Mundschleimhaut, schmerzhaft Bläschen: Solche oder ähnliche Probleme im Mundraum sehen Zahnärzte in ihren Praxen täglich. Ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel aus Extrakten der Echten Kamille und Schafgarbe wie Pharma Wernigerode Kamillan von Aristo Pharma erweist sich hier als wirksam und verträglich. Das aus der als Blutstillkraut bekannten Heilpflanze Schafgarbe gewonnene ätherische Öl ist dem der Kamille verwandt und hat antibakterielle und wundheilungsfördernde Eigenschaften.



Zusätzlich besitzen die enthaltenen Gerbstoffe adstringierende Effekte. Damit lassen sich nicht nur Blutungen stillen, sondern auch ganz gezielt die Wundheilung in geschädigtem Gewebe fördern. Der Extrakt eignet sich zum Pinseln, Gurgeln oder als Mundspülung und kann als Grünes Rezept verordnet werden.

*Aristo Pharma GmbH
Wallenroder Straße 8-10
13435 Berlin
Tel.: 030 71094-4200
Fax: 030 71094-4250
info@aristo-pharma.de
www.aristo-pharma.de*



Dentalhygiene (DGDH) und ebenfalls Referentin der Fortbildungsreihe, gilt es, das Bewusstsein für die Mundgesundheit in den Praxen zu erhöhen. Denn ist ein erfolgreiches Konzept einmal integriert, setzt bei den Patienten ein Prozess ein, auf den die Praxen vorbereitet sein sollten.

Infos: www.team-im-fokus.de

ter-)Entwicklung verschiedener technischer Hilfsmittel (Diagnosegeräte) sei es jetzt möglich, kariöse Läsionen anders einzuordnen und geeignete Präventions- oder mikro- bzw. minimalinvasive Therapiestrategien abzuleiten. Für Sylvia Fresmann, Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für

Die Termine 2016
13.04. Nürnberg
27.04. Dortmund
08.06. Köln
06.07. Mannheim
14.09. Leipzig
28.09. Hamburg
02.11. Hannover
30.11. Frankfurt

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

Roos Dental**Sensorarmaturen der Serie Optima**

Moderne berührungslöse Armaturen für Praxis, Labor und Zuhause wie Modelle aus der Serie Optima sparen sicher und hygienisch Wasser und Energie, sind einfach zu installieren und schonen Praxisbudget und Umwelt. Die Wassertemperatur kann durch Drehen des griffigen Einstellrings voreingestellt werden. Der Wasserfluss stoppt automatisch nach 40 Sekunden oder 4 Sekunden, nachdem der Anwender die Hände unter der Armatur weggezogen hat. Gemäß der Trinkwasserverordnung DIN 2000 ist die Optima mit automatischer Hygienespülung erhältlich. Die automatische Fließdauer ist ebenfalls



in Stufen einstellbar. Mit den beiden Hebeln lässt sich Wasser schnell in anderer Temperatur als der voreingestellten bereitstellen. Die Armatur ist ab sofort inklusive eines 10-Euro-Gutscheins bei Roos Dental erhältlich. Varianten mit Batteriebetrieb oder Stromanschluss sowie Niederdruck stehen ebenfalls ab 179 Euro zur Auswahl.

Roos Dental
Friedensstr. 12-28
41236 Mönchengladbach
Tel.: 02166 99898-0
Fax: 02166 611549
info@roos-dental.de
www.roos-dental.de

Kuraray**Ein Versprechen: Lust auf pure Ästhetik**

Emotionen und Fakten, Handwerk und CAD/CAM, Materialien und Konzepte – das waren die Themen des 2. „Keramik“ Day von Kuraray Noritake und Goldquadrat. Etwa 150 Teilnehmer erlebten am 14. November 2015, wie das Versprechen „Lust auf pure Ästhetik“ eingelöst wurde. Zahntechnische Vorgehensweisen und handwerkliche Kunstfertigkeit wurden mit zahn-

medizinischen Ausführungen ergänzt. Basis waren die teamorientierten Behandlungskonzepte der Referenten, die zahntechnische Kompetenz von Goldquadrat und die auf die moderne Zahnmedizin abgestimmten Produkte von Kuraray Noritake. Der 3. „Keramik“ Day wird am 26. November 2016 stattfinden. Informationen rund um den „Keramik“ Day sowie zu den zahntechnischen Produkten von Kuraray Noritake Dental gibt es bei der Goldquadrat GmbH.

Kuraray Europe GmbH
Philipp-Reis-Straße 4
65795 Hattersheim
Tel.: 069 30535835
Fax: 069 3059835835
dental@kuraray.de
www.kuraraynoritake.eu

■ Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

GSK**Chlorhexamed: Neue Website und App**

Ab sofort bietet Chlorhexamed Patienten mit bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen zahlreiche Tipps und Serviceleistungen. Der neue Webauftritt und die App „Mein Chlorhexamed“ enthalten Informationen rund um das Thema Mundgesundheit und motivieren zur richtigen Anwendung von Chlorhexamed-Produkten. Die Website klärt über die Anatomie der gesunden Mundschleimhaut, mögliche Erkrankungen der Gingiva sowie chirurgische Eingriffe in der Mundhöhle und die richtige Mundhygiene auf. Sie informiert über Chlorhexamed-Produkte, beantwortet in einer eigenen Rubrik häufige Fragen und bietet Unterstützung bei der Zahnarzt- oder Apothekensuche. Hilfe bei der



praktischen Anwendung bietet die neue App: Sie kann unter <http://chlorhexamed.de/meine-chlorhexamed-app> oder über den QR-Code auf der vom Zahnarzt erhaltenen Verwendungsempfehlung heruntergeladen werden.

GlaxoSmithKline
Consumer Healthcare
Sachsenstraße 9, 20097 Hamburg
unternehmen@gsk-consumer.de
www.chlorhexamed.de

Wrigley**Wrigley Prophylaxe Preis 2016**

Bis zum 1. März 2016 haben Prophylaxe-Spezialisten noch die Chance, sich um den mit 10 000 Euro dotierten Wrigley Prophylaxe Preis 2016 zu bewerben. Neben dem Wrigley Prophylaxe Preis wird dieses Jahr bereits zum dritten Mal der mit 2000 Euro dotierte Sonderpreis „Niedergelassene Praxis und gesellschaftliches Engagement“ ausgeschrieben. Mit dem Sonderpreis werden Praktiker angesprochen, die einen wirksamen Beitrag zur Verbesserung der Zahn- und Mundgesundheit in der Gesellschaft leisten. Der Wrigley Prophylaxe Preis steht unter der Schirmherrschaft der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ). Gestiftet wird er alljährlich vom Wrigley Oral Healthcare Program (WOHP), der Zahn- und Mundgesundheitsinitiative von Wrigley. Der Preis prämiiert he-



rausragende Arbeiten zur Forschung und Umsetzung der Prophylaxe. Informationsflyer und Bewerbungsformulare mit Teilnahmebedingungen sind unter www.wrigley-dental.de abrufbar.

Wrigley GmbH
Biberger Str. 18
82008 Unterhaching
Tel.: 089 66510-0, Fax: -457
infogermany@wrigley.com
www.wrigley-dental.de

Kettenbach**Neu: Stumpfaufbau mit Visalys Core**

Das neue Visalys Core ist ein dualhärtendes Stumpfaufbaumaterial mit einzigartiger Active-Connect-Technologie (ACT) für zuverlässigen Haftverbund mit den markt-gängigen Adhäsiven, egal ob Ein- oder Mehrschritt. Das Material kommt dabei ohne zusätzlichen Aktivator aus. Visalys Core ist dualhärtend, röntgenopak und sowohl zur Herstellung von Stumpfaufbauten als auch für die Befestigung von Wurzelstiften geeignet. Dieses „2 in 1“-Prinzip sorgt für einen stabilen Monoblock. Das Material lässt sich leicht und direkt in die Kavität austragen, fließt gut



an und ist trotzdem standfest. Mit dem von Bisphenol A freien Produkt sind Arzt und Patient in jeglicher Hinsicht auf der sicheren Seite. Visalys Core wird in den Farben Dentin und Weiß in der 5-Milliliter-Doppelspritze und der 25-Milliliter-Kartusche angeboten.

Kettenbach GmbH & Co. KG
Im Heerfeld 7, 35713 Eschenburg
Tel.: 02774 705-0, Fax: -33
info@kettenbach.de
www.kettenbach.de

Permadental**Modern Dental Group an der Börse**

Seit dem 15. Dezember 2015 ist die Modern Dental Group Limited offiziell an der Hongkong Stock Exchange gelistet. Der erfolgreiche Börsengang unterstützt auch zukünftig ein solides Wachstum und weitere geografische Expansionen. Die global agierende Gruppe, zu der auch Permadental in Deutschland, Labocast in Frankreich und Elysee Dental in Benelux, Skandinavien und Spanien gehören, hat sich in den letzten Jahrzehnten zum größten global agierenden Labornetzwerk der Welt entwickelt. Durch die weltweiten Aktivitäten können innovative Entwicklungen leichter antizipiert und in Kundennutzen verwandelt werden. In vielen Märkten sind die Modern Dental Labore marktfüh-



rend. Die Dental Labor Gruppe befindet sich auch weiterhin größtenteils in Familienbesitz. Die Familienmitglieder haben keine Anteile verkauft. So bleibt auch langfristig die Kultur eines visionären Familienunternehmens erhalten.

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.

DGOI**11. Internationales Wintersymposium**

Das Internationale Wintersymposium der DGOI vom 21. bis 28. Februar 2016 in Zürs bietet ein abwechslungsreiches Programm: Das „Implantologische Update 2016“ lädt zum Reflektieren der implantologischen Standards ein und stellt neue Therapiekonzepte, Techniken wie Materialien zur Diskussion. Darüber hinaus gibt es ökonomische Anregungen für den Praxiserfolg. Zudem können die in den Vorträgen vorgestellten Techniken in Workshops unmittelbar praktisch umgesetzt werden. „Neu sind diesmal die Beiträge bekannter Autoren und Coaches. Die DGOI möchte dazu beitragen, dass neben dem beruflichen Handwerkszeug und akademischen Wissen auch das ‚Um-



feld‘, in das unsere Profession eingebettet ist, beleuchtet wird“, erläutert Prof. Dr. Georg-H. Nentwig, Vizepräsident und Fortbildungsreferent der DGOI, die Neuerungen.

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V.
Wildenrichstraße 9
76646 Bruchsal
Tel.: 07251 618996-0
Fax: 07251 618996-26
tossmann@dgoi.info
www.dgoi.info

Sirona**CEREC direkt an der Behandlungseinheit**

CEREC ist flexibel wie noch nie: CEREC AI ermöglicht es dem Behandler, die CEREC Omnicam direkt an der Behandlungseinheit fast wie ein Winkelstück zu nutzen: Das System besteht aus einer CEREC Omnicam und einem PC mit 24- oder 19-Zoll-Bildschirm. Die Kamera ist in die Behandlungseinheit TENE0 über einen separaten Tragarm integriert. Damit ist die CEREC Omnicam auch gut in 12-Uhr-Position greifbar. Diese Integration dokumentiert die digitale Vernetzungsfähigkeit der Behandlungseinheiten der neuen Generation. Die digitale Abformung kann auf dem Monitor oder auf einem Tablet im direkten Blickfeld des Behandlers visualisiert und auch zur Patientenkommu-



nikation eingesetzt werden. Durch die Integration des TENE0 in das Praxisnetzwerk kann der Zahnarzt außerdem direkt am Stuhl auf Röntgendaten, Behandlungsplanungen für Implantatversorgungen und Bilder der intraoralen Kamera zugreifen und diese für Beratung und Behandlung verwenden.

Sirona Dental Systems GmbH
Fabrikstraße 31, 64625 Bensheim
Tel.: 06251 16-0
contact@sirona.com
www.sirona.com

Ihren Anzeigenauftrag senden Sie bitte direkt an:

Deutscher Ärzte-Verlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigenmanagement
Postfach 400254, 50832 Köln

Erreichbar sind wir unter:

Tel.: 02234 7011 - 290
Fax: 02234 7011 - 255
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de

Kleinanzeigen können Sie auch online aufgeben unter:

www.aerzteverlag.de/zm-anzeigenaufgabe

Anzeigenschluss für Heft 5 vom 1.3.2016
ist am Donnerstag, dem 11.2.2016, 10:00 Uhr

Chiffrezuschriften senden Sie bitte an:

zmchiffre@aerzteverlag.de

Rubrikenübersicht **zm**

STELLENMARKT	Seite	RUBRIKENMARKT	Seite
Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte	101	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	108
Stellenangebote Ausland	107	Praxisabgabe	109
Stellenangebote Teilzeit	107	Praxisgesuche	112
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	108	Praxen Ausland	113
Stellengesuche Teilzeit	108	Niederlassungsangebote	113
Vertretergesuche	108	Praxisräume	113
Stellengesuche Zahntechnik	108	Praxiseinrichtung/-bedarf	113
		Ärztliche Abrechnung	114
		EDV	114
		Immobilienmarkt	114
		Kapitalmarkt	114
		Reise	114
		Freizeit/Ehe/Partnerschaften	114
		Verschiedenes	114
		Hochschulrecht	114



STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

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)

Kieferorthopädie Süddeutschland

Wir sind ein stark wachsendes und innovatives Unternehmen und betreiben in Süddeutschland mehrere KFO-Fachpraxen. Fortschrittliche, moderne Behandlungsmethoden und fest definierte Prozesse garantieren den Patienten schnelle und effektive Behandlungsergebnisse. Zur weiteren Entwicklung suchen wir für unsere **Standorte im Raum München und Stuttgart** zum nächstmöglichen Zeitpunkt

Fachzahnarzt für Kieferorthopädie (m/w)

Vollzeit oder Teilzeit.
Wir bieten Arbeiten in einem modernen Umfeld mit einem jungem, motivierten Team, Fortbildungen und überdurchschnittliche Vergütungsmodelle.
Sie haben Interesse ein Unternehmen mit zu entwickeln und Maßgeblich am Erfolg zu profitieren?
Kurz-Bewerbung bitte an **ZM 115647**.

KFO Hamburg

KFO von qualitätsorientierter Fachpraxis gesucht. Bewerbungen an **dr.peter.joos@t-online.de**

München + Umland

Verstärkung gesucht! Vorbereitungs-, Entlastungsassistent/in.
m.schwarz@gerl-dental.de

KFO Bayern

Angestellte/r ZÄ/ZA od. FZÄ/FZA in Voll- oder Teilzeit gesucht. Sozietät möglich.
kfo_stelle_bayern@gmx.de

KFO-FZA / Master-KFO od. kieferorthop. Interessierte für Voll- und/oder Teilzeit gesucht im Raum München und Niederbayern; **kfo-bayern@hotmail.de**

Suche Praxen für Assistenten und zahnärztliche Angestelltenverhältnis ab sofort im **Raum Gießen, Wetzlar, Limburg**. Kontakt: **0170 2213665** (gewerblich)

Suche Praxen für Assistenten und zahnärztliche Angestelltenverhältnis ab sofort im **Raum Wiesbaden und Mainz**. Kontakt: **0171 3751614** (gewerblich)

Großraum Stuttgart

Angestellte/n ZÄ/ZA für KFO-Fachpraxis gesucht. **ZM 112274**

KFO Essen/Ruhrgebiet

Weiterbildungssass. (m/w) KFO gesucht. **www.32fit.de/jobs jobs@32fit.de**

BERLIN: ZA/ZÄ-in für KFO

Traumjob für Zahnärztin / Zahnarzt mit besonderem Interesse für KFO: Moderne, schicke Praxis (Leitung durch FZA) in Top-Lage sucht freundliche, sympathische, verlässliche Behandler zur Unterstützung des netten, jungen Teams. Flexibel Voll- oder Teilzeit. Kontakt: **Böker Beratung 0211 / 48 99 38**.

KFO Entlastungsassi.

auch mit §13, gesucht. Nur mit sehr guten Deutschkenntnissen.
Vollst. Bew. Unterlagen erbeten unter: **christina.spikowitsch@orthozahn.de**

KFO Raum Bielefeld

Weiterbildungsstelle in moderner **KFO-Fachpraxis**. (Damon, Aligner, Funktionsdiagnostik) Gute Einarbeitung gewährleistet. **fzu15@gmx.de**

Etablierte und moderne Px. in **Obertshausen** sucht angestellten ZA/ZA oder Assistenz. ZA speziell mit Erfahrung in der Kinderzahnheilkunde.
Kontakt: **0172 2162563** (gewerblich)

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)

Augsburg Zentrum

Angestellter Zahnarzt (m/w) für moderne, digitalisierte Mehrbehandlerpraxis (Implantologie, digitales Röntgen 3 D Diagnostik) gesucht.
Sie lieben Ihren Beruf und sind bereit, Ihren Patienten den höchsten Standard zu bieten?
Es erwartet Sie ein anspruchsvolles Team, attraktive Arbeitszeiten und ein großes Fortbildungsangebot.
Bewerbung und weitere Informationen bei **Fr. Hoffmann: 0152 537 686 90** oder unter **hoffmann.katharina.2@web.de**

Willkommen im Land des Lächelns.

Wir suchen in Voll- oder Teilzeit einen niederlassungsberechtigten

ZAHNARZT (m/w)

WIR BIETEN:

- Weiterbildungsmöglichkeiten
- innovative Zahnmedizintechnik (Mikroskop, 3D Röntgen)
- eigenen Patientenstamm 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

Ludwigsburg - Heilbronn (BW)

Suche ZA/ZÄ für langfr. Anstellung als alleinige/r Behandler/in in moderner, vernetzte Praxis, 2 BHZ, keine Altersspr., umsatzstark, PZR etabliert, solv. Pat.-Stamm, Übernahme bei Interesse mögl. **za.angebot@aol.de**

Zahnarzt (m/w) für Frankfurt

Renommierte Praxis mit einem umfassenden Spektrum der modernen Zahnheilkunde (ohne KFO) sucht einen Zahnarzt (m/w), gerne mit Schwerpunkt, für sein Team. **ZM115000**

Endodontie Mainz

Für unser Spezialistenteam suchen wir erfahrenen Endodontologen. Nähere Informationen unter **www.drkoettgen.de/endodontologie/ - i.koettgen@drkoettgen.de**

Für neue Standorte **Region Bodensee** suchen wir eine/n

- **Partner (m/w) implantolog.**, interessierter Zahnarzt/-in oder **(Oral)-Chirurg/-in**
- **Vorbereitungsassistenten (m/w)** min. 6 Monate Berufserfahrung

Erlernen unserer erfolgreichen Methodik durch interne Fortbildungen u. Coaching ist gegeben.

Wir bieten das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde mit Schwerpunkt Implantologie in einem kompetenten und freundlichen Team, bei optimalen Arbeitsbedingungen und work-life-balance.

Promotion/Ausbildung zum Spezialist für Impl. oder MSC KFO (Curr.) mögl.

Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an.



Masur-Implantatzentrum
bewerbung@masur-implantatzentrum.de

Raum Wuppertal

Ab sofort. Anspruchsvolle Praxis sucht **gewissenhaften Entlastungs- oder Angestellten ZA/ZA mit Erfahrung**, beste Arbeitsbedingungen.
Spätere Übernahme möglich.
Bewerbung an: **Dr. Vasilje Ghiuri, Heckinghauserstr. 178, 42289 Wuppertal. Tel.: 0202-626146, E-mail::gvictor88@yahoo.de**

KFO Weiterbildung

ÜBAG FD/FFM bietet ab sofort Assistentenstelle mit Aussicht auf Teilnahme am Curriculum der LZKH Ende 2016.
kfo-fulda@arcor.de

Norddeutschland

Landpraxis bei Bremerhaven sucht Sie Voll/Teilzeit, alle Formen möglich, Wohnung ggf. vorh. **T:04747-1050**
www.zahnarztpraxis-beverstedt.de

OCH/MKG Oberbayern

Große MKG-Praxis mit DVT, Laser, Piezo, voll digitalisiert, Belegb., sucht ab 1.3. FZA für OCH oder MKG.
gonnermann@freenet.de

WB Oralchirurgie

Weiterbildungsstelle Oralchirurgie frei ab 01. März 2016.
www.zahnzentrum-aurich-wittmund.de
dr-wessels@web.de oder **04462-209950**

Meerbusch

ZAP nahe Düsseldorf bietet ab sofort freie Stelle für Vorbereitungs- oder angestellten ZÄ/ZA.
Bewerbungen bitte an:
za-thomas-schmidt@online.de

Bremen/Schwachhausen

Suchen Assistenten/Assistentin im 2. Berufsjahr für qualitätsorientierte Zahnmedizin in **Bremen**.
Gerne Zu sofort oder später.
info@zahnarztbremen.eu/0421232722

Fellbach/Stuttgart

Angest. ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in TZ (ca. 24 h) ab sofort gesucht. Später VZ möglich. Wir bieten gutes Betriebsklima, selbständige Arbeit u. leistungsgerechte Bezahlung. **zpraxis@yahoo.de**

KFO- nördlich v. Ddorf

Suche FZA/FZÄ für Fachpraxis zwecks längerfristiger Kooperation u. Zusammenarbeit. **orthodont@me**.

KFO-Potsdam-Berlin

toller Kieferorthopäde/-in für die Standorte in Potsdam in Voll-/Teilzeit im Angestelltenverhältnis gesucht.
www.dr-doerfer.de
Email: **p.koenen@dr-doerfer.de**

Praxis für KFO sucht

KFO-ler, MSc. KFO mit Erfahrung. Auch §13 mögl. Bewerbungen erbeten unter: **christina.spikowitsch@orthozahn.de**

KFO im Norden

Wir möchten unsere Landpraxis um eine KFO-Abteilung erweitern.
Welche/r Kollege/in möchte- ohne EK-sich hier eine Existenz aufbauen?
www.zahnarztpraxis-beverstedt.de
dr.gerlach@telemed.de

DARMSTADT

Wir bieten eine Stelle in nettem Team für:
Angestellte/n ZA/ZA oder Vorbereitungsass. mit BE.
Bewerbungen bitte mit Bild und Gehaltswunsch an
pr8volle-zahne@gmx.de

Kreis Olpe

ZA/ZÄ für langfr. Mitarbeit im Assist.- oder Angestelltenverhältnis zur Unterstützung unseres mod., gutetabl. und jungen Praxisteams zum 01.04.16 gesucht. 4 BHZ, Eigenlabor, breites Behandlungsspektrum, attrakt. Bez.
zahnarzt-suedsauerland@gmx.de

LK Nienburg/Weser

Moderne Praxis mit großem Behandlungsspektrum sucht Kollegen/in mit der Möglichkeit einer Partnerschaft.
a.lafera@gerl-dental.de

Minden

Wir, die „Zahnärzte am Fischerglaci“, suchen einen ZA/ZA zur Verstärkung für unsere moderne Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum und eingespieltem, nettem Team. Ein eigener Patientenstamm, flexible Behandlungszeiten und Fortbildungsmöglichkeiten werden geboten. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
„Zahnärzte am Fischerglaci“
praxis@fischerglaci.de;
Tel.: 0571/23570

KFO Bad Homburg v.d.H.

Wg. Schwangerschaft der Stelleninhaberin und zur Erweiterung unserer KFO Abt. suchen wir zum 01.02.2016 oder später eine(n) Kieferorthopädin(en). Langfristige Zusammenarbeit möglich.
Tel.: Fr. Becker 06081-942930
www.meine-zahnaerzte.com

Münster

Zur optimalen Betreuung unseres Patientenstamms suchen wir eine engagierte und freundliche Zahnärztin (25-35 Std) in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Gerne auch mit KFO-Kenntnissen. 0251626566 oder drchorstmann@gmx.de

Sehr gute Vorbereitungsstelle

für engagierte/n Kollegen/in mit guten Weiterbildungsmöglichkeiten in **Aschaffenburg**. Schwerpunkt ZE (inkl. Implantatprothetik), Kons.,
zahnzahn@gmx.de

25 km von Siegburg !

Moderne, junge Praxis mit breitem Behandlungsspektrum im schönen Eitorf, und netten, familiären Team sucht freundliche(n) und zuverlässige(n) angest. ZA/ZA o. Assistent/in mit BE (VZ, TZ) für unseren hohen, wachsenden Patientenstamm. Langfristige Zusammenarbeit, gerne a. im Schichtdienst erwünscht. Ihre Bewerbung per Mail an drnuechel@t-online.de o. 02243-7877

Eschborn MTK

Für unsere moderne u. sehr gut etablierte Praxis suchen wir eine/n Kollegin zur dauerhaften Verstärkung unseres Teams, mit Option auf Partnerschaft. (TZ möglich).
Wir bieten Zahnheilkunde auf hohem Niveau, eigenes Praxislabor und hervorragende Verdienstmöglichkeit.
Aussagekräftige Unterlagen an:
Praxis Dr. Hanna Lisewski & Beate Korus Pfingstbrunnenstr. 1a, 65760 Eschborn
praxis@dr-hanna-lisewski.de

Raum Bremen

Umsatzstarke, hochwertige und moderne Praxen suchen angestellte(n) ZA/ZA und Assistenten/in. Spätere Beteiligung ist möglich.

MULTIDENT Dental GmbH
26131 Oldenburg - Tel. 0411/9308-0
Kontakt: Cengiz Tolan
0160-97863155
Email: tolan@multident.de

KFO Stuttgart-Zentrum

Wir sind eine große Gemeinschaftspraxis im Herzen Stuttgarts und suchen zur Neubesetzung und weiteren Ausbaus unserer Kieferorthopädischen Abteilung ab sofort einen Fach-ZA/ZA für Kieferorthopädie. Auch Teilzeit ist möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
mail@praxisderzahnaerzte.de

KFO Saarlouis

Wir suchen für unsere KFO-Praxis eine(n) **Weiterbildungsassistent(in)** oder **angestellte(n) ZA/ZA**. Unser fröhliches und eingespieltes Team freut sich auf Ihre Bewerbung.
Praxis Amion-Niemann & Dr. Pyka
Karcherstr. 1a, 66740 Saarlouis
kfosaarlouis@yahoo.de

Ingolstadt Zentrum

Angestellter Zahnarzt (m/w) in Voll- oder Teilzeit für moderne, digitalisierte Mehrbehandlerpraxis (Implantologie, digitales Röntgen 3 D Diagnostik) gesucht. Sie lieben Ihren Beruf und sind bereit, Ihren Patienten den höchsten Standard zu bieten?
Es erwartet Sie ein anspruchsvolles Team, attraktive Arbeitszeiten und ein großes Fortbildungsangebot.
Bewerbung und weitere Informationen bei **Fr. Hoffmann: 0152 537 686 90** oder unter hoffmann.katharina.2@web.de

Bremerhaven/Bremen

ZAHNÄRZTIN/ZAHNARZT GESUCHT

Etablierte Mehrbehandlerpraxis mit eigenem Meisterlabor, DVT, CAD/CAM, moderner Endodontie und Implantologie sucht schnellstmöglich eine/n angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt mit mind. 1 Jahr Berufserfahrung.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per Post oder E-Mail.
Dr. Buchwald & Partner GbR, Debstedter Weg 7, 27578 Bremerhaven
oder an mail@buchwaldpartner.de



DR. BUCHWALD & PARTNER
ZAHNÄRZTE

WEITERE PRAXISINFORMATIONEN UNTER WWW.BUCHWALDPARTNER.DE

KFO-München

suche Kieferorthopäden/-in oder Zahnarzt/-in in Voll- oder Teilzeit für dauerhafte Zusammenarbeit. Ich biete eine selbständige Arbeit in modernster Umgebung auf hohem Niveau. stellekfo@t-online.de

Karlsruhe Zahnarzt (m/w)

Erfolgreiches Mehrbehandlerteam in bester Karlsruher Lage sucht Verstärkung. Arbeiten mit Kollegen, mit kompetenter Unterstützung in der Administration, flexibel z.B. als angestellter ZA/ZA. FortbildungZa@gmx.de

Schönes bay. Unterallgäu (100 km M-City)

Gesucht wird eine **freundl./engagierte ZA/ ZA** mit mind. 2 Jahren BE. Gerne Teil- oder Vollzeit möglich. Gerne in Anstellung in nettem Team. Das Aufgabengebiet umfasst das komplette Spektrum der ZHK :-)
ZM 115028

Zahnmedizin macht Spaß im Sauerland /NRW

Für unsere umsatzstarke, etablierte Kleinstadtpraxis mit sämtlichen Arb. feldern der ZHK incl. Prophylaxe suchen wir freundl. qual. Koll. mit Freude an Teamarbeit und persönlicher Patientenbetreuung. Wir bieten attraktive Verdienstmöglichkeiten und flexible indiv. Arbeitszeiten bei großem Freizeitangebot in toller Landschaft. Längerfristige Zusammenarbeit erwünscht. Unterlagen bitte per mail an: praxis-dr-gampe@t-online.de

sucht ab sofort sympathische(n), freundliche(n)
Zahnarzt / Zahnärztin /
mit Berufserfahrung in leitender Stellung
Entlastungsassistent(in) auch in Teilzeit
Vorbereitungsassistent(in) auch in Teilzeit
Info: www.vitas-clinic.de Bewerbung an: team@vitas-clinic.de
VITAS CLINIC ästhetik & zahnheilkunde GMBH & CO. KG · Fleischstraße 62 · 54290 Trier

Lippstadt

Wie suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) Vorbereitungsassistenten(in) oder eine(n) angest. ZA/ZA. Die Praxis bietet alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde an und arbeitet mit eigenem Labor. Ein eingespieltes und freundliches Praxisteam freut sich über Ihre Bewerbung.
Dr. Hiegemann & Partner,
Geiststr. 45 in 59555 Lippstadt,
Tel. 0 29 41/49 09

Ruhrgebiet

Langjährig etablierte, moderne Praxis sucht zur Verstärkung des freundlichen, eingespielten Praxisteam eine(n) ZA/ZA für eine langfristige Zusammenarbeit mit Einstiegsmöglichkeit. Wenn Sie bei sehr gutem Arbeitsklima auf allen Gebieten der ZM (außer KFO) bei flexiblem Schichtdienst tätig sein möchten, sind Sie bei uns genau richtig.
ZM 115561

Freising

Für unsere moderne Praxis suchen wir einen Zahnarzt (m/w) mit Berufserfahrung. Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum, die Möglichkeit zur Spezialisierung und flexible Arbeitszeiten (Teilzeit möglich). Bewerbungen bitte an:
Dr. Reime, Untere Hauptstr. 13, 85354 Freising oder
freising@zahnaerzte-reime.de

Limburg-Idstein

Kollege/in in Teil-Vollzeit gesucht. Zwecks Vergrößerung suchen wir Zahnarztpraxis mit Labor und OP, Prophylaxebereich, sehr modern und großzügig. Kollege/in, gerne mit Berufserfahrung und Schwerpunkt zum nächstmöglichen Zeitpunkt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Dr. Dr. Dietrich & Kollegen,
info@dr-dietrich-camberg.de

VB/in gesucht!

Volldigitalisierte, qualitätsorientierte ZA-Praxis in **Kempten/Allgäu** sucht dt. ZA/ZA für langfristige Zusammenarbeit. Sozietät später möglich. Es erwartet Sie ein junges, motiviertes Team mit Biss und Spaß an der Zahnheilkunde.
praxis-kempten@web.de,
www.malldorf.de
Tel.: 0152-29544416

Bamberg

Wir möchten unser nettes Team verstärken. Suchen ab sofort eine(n) Vorbereitungsassistenten(in) gerne mit BE. Voll- oder Teilzeit. Bitte schriftl. Bewerbung an: **Praxis Dr. Zebunke & Dr. Kühlbrandt**, Geisfelderstraße 14 in 96050 Bamberg oder an praxis@zebunke.com

Oralchirurg/-in

Gesucht in Anstellung. Vollzeit. Ab sofort. **Gütersloh, im schönen Ost-Westfalen**. Moderne Praxis inkl. Langfristige Perspektive angestrebt. Bewerbung bitte an: **Implantologie-Zentrum-Gütersloh, Münsterstr. 7, 33330 Gütersloh**. Oder: dr.hidajat@implantologie-gt.de

Kreis Reutlingen

Mehrbehandlerpraxis sucht ab 2016 eine/n **angest. ZA/ZA in Teilzeit** mit BE. Wir bieten ein tolles Team, moderne Räume (6 BHZ), das gesamte Beh.-Spektrum, EL mit Techniker sowie interessante und flexible Arbeitszeiten.
07125/94260

Zahnarzt /Zahnärztin

Wir betreiben eine ganzheitlich orientierte Zahnarztpraxis und bieten das gesamte Leistungsspektrum moderner Ästhetischer Zahnheilkunde an. Patientenfreundlicher Arbeiten gehört ebenso zu der Praxis wie moderner Ausstattung.
Wir suchen Sie ab sofort in Angestelltenverhältnis im Vollzeit / Teilzeit. **ZM 115105**

MKG – Chirurgie Raum Köln

Wir sind eine moderne kieferchirurgische Überweiserpraxis und suchen zum nächstmöglichen Termin eine/n Kollegen/in mit deutscher Approbation, zur Entlastung und Ergänzung unseres netten Teams. Eine abgeschlossene Weiterbildung für MKG-Chirurgie oder Oralchirurgie sowie mindestens zwei Jahre Erfahrung in einer niedergelassenen Praxis werden vorausgesetzt.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung schriftlich oder per E-Mail an:

Praxis für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie
Dr. Dr. Bernd Cöln, Hürthpark B150,
50354 Hürth
Tel. 02233 977272
E-Mail: christine.coeln@dr-coeln.de
www.dr-coeln.de

RHEIN-NECKAR REGION

Etablierte, qualitätsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht eine/-n ZÄ/ZA mit min. 1 Jahr Berufserfahrung für eine zukunftsorientierte Zusammenarbeit.
eMail: Kontakt@z2-birkenau.de

ZÄ/ZA Regensburg-Stadt

Moderne, etablierte und vielseitige Zahnarztpraxis sucht kompetente(n), leistungsorientierte(n) ZÄ/ZA mit BE und VZ ab 15.2.2016 oder später.
Bewerbungen bitte an
zahnarzt-regensburg@gmx.de



Info-Tel :
0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

KFO Weiden/Oberpfalz

Für unsere moderne und qualitätsorientierte KFO-Praxis suchen wir ab sofort zur Verstärkung einen FZA (m/w) oder ZA (m/w) mit KFO- Erfahrung. Anstellung in Voll- oder Teilzeit möglich!
ZM 115537

Assistent/in gesucht

Gutgehende Landzahnarztpraxis sucht zum 1.8.16 eine/n **angestellte/n ZA/ ZÄ** oder **Vorbereitungs-Ass./in.** Aus- und Fortbildung in allen Teilgebieten der ZHK einschl. KFO. Eigenes Praxis-Labor (2 ZT, CAD/CAM). ZM 114857

Qualitätsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht

Zahnarzt/Zahnärztin

in Voll- oder Teilzeit.

Bitte bewerben Sie sich mit vollständigen Unterlagen schriftlich oder per Email.

Dr. med. dent. Ulrike Vetter
Implantologie - Parodontologie - Oralchirurgie
Hauptstr. 84 · 75217 Birkenfeld ·
☎ 07231 - 485050
www.praxis-vetter.de
uvetter@praxis-vetter.de

Renommierete, überregional tätige chirurgische Überweiserpraxis für

- **Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie**
- **Plastische Operationen**
- **Implantologie mit DVT**
- **Oralchirurgie**
- **Parodontalchirurgie**



mit eigenem Fortbildungszentrum am

Hohenzollerndamm Berlin – Wilmersdorf

sucht baldmöglichst zur Erweiterung des Teams sowie späterer Übernahme kompetente

- **MKG - Chirurgen**
- **Oralchirurgen**

mit Interesse, sich in den zahlreichen Fort- und Weiterbildungsaktivitäten der Praxis zu engagieren.

Bewerbungen an
Prof. Dr. Dr. Volker Strunz,
Hohenzollerndamm 28a,
10713 Berlin
Email:
Prof.Strunz@praxis-strunz.de,
Tel. Sekretariat
030 - 860987-22
(Frau Klinkhardt)

**Angestellte Zahnärztin/-arzt gesucht!**

Unsere Praxis befindet sich im Herzen von Hamburg zwischen Eppendorf und Winterhude. Wir sind spezialisiert auf Kinderzahnheilkunde und Kieferorthopädie. Einen genauen Einblick in unsere Praxis erhalten Sie auf unserer Website: www.milchzahnweb.de Sie sollten flexibel sein und einen sehr guten Kontakt zu Kindern haben. Vorkenntnisse auf den Gebieten der Kinderzahnheilkunde/KFO sind nicht zwingend, wären aber gut. Wir bieten Ihnen nationale (Curriculum Kinderzahnheilkunde APW) und internationale Fortbildungen bzw. Kongressbeteiligungen. Selbstverständlich sind wir an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert, spätere Partnerschaften nicht ausgeschlossen. Bewerbungen mit Lichtbild bitte an: docmg@milchzahnweb.de oder einfach anrufen:
Tel.: 040-46961170. Wir freuen uns auf Sie.
Praxisteam Dres. Gilanschah&Bretthauer

KOSTENLOS SUCHEN + FINDEN

Info-Telefon 06322/9472421

Raum Düsseldorf

suche. kompet. leistungsorient. ZA/ZÄ mit BE. in ZE, Chiru, Endo (kfo möglich) über durchschnitt. Honoriru. langfrist. Zusammenarbeit erwünscht. Andere Optionen mögl. Anstellung ab Sofort.
zahnaerzteduess@hotmail.com

Raum Bielefeld

Moderne, fortbildungsorientierte Praxis mit einem jungen, partnerschaftlichen Team sucht einen Assistenten(in) oder angest. ZA/ZÄ in VZ/TZ, ggf. auch mit späterer Sozietät. Wir freuen uns auf Sie!
dr.mirjana.stoermer@gmx.de

--KFO im Kreis RE--

KFO-Praxis sucht FZÄ/FZA/ZÄ/ZA mit KFO-Berufserfahrung f. TZ o. VZ, f. langfristige Zusammenarbeit,
info@dr-julia-becker.de, 02364-929211

KFO Osnabrück

Für unsere Top, moderne Praxis suchen wir eine/n **FZA/FZA** oder **KFO-erf. ZA/ZA**. praxis@abadei.de
Tel. 01732945470

MAINZ

Oralchirurg/in für eine Praxis mit nettem Team ab sofort gesucht. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:
E-Mail: domitex@web.de

Innenstadt Trier

Wir suchen für unsere langjährig bestehende, qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis mit Schwerpunkt Endodontie, Invisalign, ästhetische Zahnheilkunde und Soloprophyllaxe ab sofort eine/n engagierte/n Zahnarzt/Zahnärztin. Hoher Privatanteil! Eine langfristige Zusammenarbeit in Vollzeit ist erwünscht, gerne mit der Möglichkeit der späteren Praxisübernahme. Weitere Praxisinformationen unter www.dr-claus.de
Ihre aussagefähigen Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:
hebel@dr-claus.de

Antworten auf Chiffre-Anzeigen per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

Für die die weitere Bearbeitung Ihrer Dokumente beachten Sie bitte folgende Punkte:

- fassen Sie alle Ihre Schreiben, Bilder etc. als ein Word-Dokument oder als PDF-File zusammen
- verwenden Sie bitte nur Windows-Standardschriften, um Veränderungen Ihrer Dokumente ausschließen zu können



zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition / Offertenservice

Bitte beachten Sie, dass per E-Mail eingehende Chiffre-Zuschriften per Post an den Inserenten weitergeleitet werden!

Angestellte/r Zahnarzt/-ärztin in Dresden (Stadttrand) – Sachsen gesucht

Unser Behandlungsspektrum umfasst die gesamte Zahnheilkunde außer KFO. Wir bieten eine moderne Praxisausstattung in neuen Räumlichkeiten, ein vertrauensvolles Arbeitsklima, ein sympathisches und hilfsbereites Team, Weiterbildungsmöglichkeiten sowie eine leistungsgerechte Vergütung. Sie erhalten Freiräume zum eigenständigen Arbeiten und Umsetzen eigener Ideen zur Weiterentwicklung unserer Praxis und die Möglichkeit zum fachlichen Austausch. Sie passen zu uns, wenn Sie sich für Zahnmedizin begeistern und Patienten einfühlsam betreuen und nachhaltig binden können. Eine langfristige Zusammenarbeit ist erwünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung! ZAP-Dresden@gmx.de

Oral-/MKG-Chirurgie Berlin

angestellter Oral-/Mkg-Chirurg/in gesucht.

Spätere Praxisbeteiligung/übernahme erwünscht.

Auch Weiterbildungskandidat MIT Klinikjahr möglich.

klinik@spezialnet.de

Wuppertal Zentrum

Wir suchen zum 01.03.16 oder später eine/n engagierte(n), sympathische(n) **Vorbereitungsassistenten/-in oder angestellten Zahnarzt/Zahnärztin.** Eine langfristige Zusammenarbeit wird angestrebt. In Voll- oder Teilzeit. Moderne Praxis, DVT, Lachgas, Laser, Vollnarkose. info@zahnaerzte-sassehaus.de www.zahnaerzte-sassehaus.de

Großraum Augsburg

Nicht nur die gesunde Landluft in **20 Autominuten vom Augsburger Zentrum** wird Sie begeistern! Überdurchschnittliche Bezahlung, moderne Behandlungsräume, einen vollen Terminkalender sowie beste Entwicklungsmöglichkeiten biete ich ebenso wie ein nettes, eingespieltes Team und alle Möglichkeiten der Zusammenarbeit. Wer (m/w) wagt eine Landpartie zu meiner Verstärkung? **ZM 115413**

MÜNCHEN S-Bahn

Angestellte/r ZÄ/ZA (w/m) in Teilzeit

Ihr Profil: Freundliches und service-orientiertes Auftreten.

Überdurchschnittliche Empathie für unsere Patienten.

Zertifizierter Abschluss (Curriculum/Master) in einem Fachgebiet Freude an persönlicher Weiterentwicklung.

Wir bieten: Hochmotiviertes, bestens ausgebildetes Team.

Kollegiale Zusammenarbeit in einem Kompetenzteam mit Schwerpunkten

stringentes Arbeiten nach einem synoptischen Behandlungskonzept.

Bewerbung an: da-bin-ich-dabei@web.de

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 Patientienstamm in einer der wohlhabendsten Gemeinden Deutschlands. **Telefon Herr Friedrich: 040 73923810.**

Süddeutschland

Oralchirurg/MKG-Chirurg (m/w) in chirurgischer Abteilung mit Schwerpunkt Implantat-Chirurgie gesucht. Geboten wird eine attraktive Stelle im Rahmen eines MVZ – Zahnärzteeentrums mit überregional geschätztem Kollegium in spezialisierten Abteilungen. Ausstattungsprofil: ISO zertifiziertes Qualitätsmanagement, Sensor-RO, 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 111646**

Koblenz/Westerwald

Für unsere moderne und fortbildungsorientierte Praxis suchen wir einen engagierten Zahnarzt/Vorbereitungsassistent (m/w) mit Interesse an langfristiger Zusammenarbeit.

Wir sind eine digitalisierte, prophylaxeorientierte Praxis mit weitem Behandlungsspektrum (Cerec, Kons, Proth., Chir., PA, Implantologie). Unser freundliches und motiviertes Team freut sich auf Ihre Bewerbung unter: info@zahnarzt-hain.de.

Besuchen Sie uns vorab unter www.zahnarzt-hain.de.

Assistenz Zahnarzt/ärztin Bad Oldesloe

Wir suchen ab sofort oder später eine/n motivierte/n Kollegen/in für unsere moderne Gemeinschaftspraxis in Bad Oldesloe. Es erwartet Sie ein breit aufgestelltes Behandlungsspektrum und ein modernes Praxiskonzept. In einem angenehmen Betriebsklima können Sie in allen Bereichen der Zahnheilkunde tätig werden.

Wir würden uns sehr freuen, wenn Sie mit uns per Email Kontakt aufnehmen **Dr.Tina und Dr. Peter Spielmann M.Sc., Hude 6, 23843 Bad Oldesloe tina-spielmann@live.de**

Iserlohn

Wir suchen für unsere Zahnarztpraxis zur längerfristigen Zusammenarbeit eine/n: **angestellte/n Zahnärztin / Zahnarzt oder Vorbereitungs-/Entlastungsassistentin/en**

Weitere Informationen:

Dr. D. M. Brüggemann

Von-Scheibler-Str. 7-9, 58636 Iserlohn, www.zahnarztteam-bb.de

Zahnarzt (m/w) in Berliner Praxis gesucht

Das Zahnmedizinische Zentrum Berlin sucht einen angestellten Zahnarzt (m/w). Unsere Besonderheiten: Aufbau eines eigenen Patientienstamms, geregelte Arbeitszeiten, Fort-/Weiterbildungsförderung.

Ihre Interessen: zahnärztliche Chirurgie, ästhetische Zahnheilkunde, Prothetik. Ihr Profil: freundliche Ausstrahlung, Freude an der Arbeit im Team, Qualitätsbewusstsein.

Bewerbung bitte an Diana.Rauschenbach@ZZB.de

Mehr Infos unter ZZB.de/zahnarzt

Berlin-Charlottenburg Zahnärztin/-arzt

Spaß an Zahnheilkunde in Gemeinschaft und doch selbständig? Wir sind interdisziplinär tätig (MKG-Chirurgie, Kieferorthopädie, Mundschleimhaut-Spezialsprechstunde, Zahnmedizin, Dentallabor und stationäre MKG-Chirurgie) und suchen selbständige(n) Zahnärztin/Zahnarzt mit Teamgeist.

Patientenstamm vorhanden, Berufs- und Endodontie-Erfahrung sehr gern.

Eigene Praxis in der Gemeinschaft - keine Assistenz!

info: www.dietagesklinik.de

mail:klinik@dietagesklinik.de

Raum Vorderpfalz

Kreis Frankenthal/Grünstadt/Bad Dürkheim

Vorbereitungsassistent, angestellter Zahnarzt

in topmoderner Privatzahnklinik Impl, Oralch.+ alle Sparten

DVT, Eigenlabor, ITN-Team, Belegbetten, Schichtbetrieb

ab sofort gesucht.

Weitere Informationen erhalten Sie gerne in einem persönlichen Gespräch

klinik@zmkll.de

Neustadt/Weinstraße

Moderne Praxis sucht zur Verstärkung des Teams eine/n **Zahnarzt/-ärztin** in Voll- oder Teilzeit. Gerne auch mit Erfahrung in Chirurgie und Implantologie. Infos unter www.zahnarzt-horstmann.de

Bewerbung an dr.horstmann@t-online.de

Zahnarzt/in, Assistenzarzt/in

Unsere Praxis sucht Verstärkung! Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum in einer freundlichen und professionellen Umgebung! www.zahnarzt-kuehbach.de

Tel. 082517677

Raum BONN/KOBLENZ/A3

moderne, umsatzstarke GP mit Labor, breitem Behandlungsspektrum, zertif. Implantologie und KFO sucht angest. ZA/ZÄ oder VB-Assistent in Voll- oder Teilzeit. Spätere Partnerschaft erwünscht. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: info@schmidtuk.de

Weiterbildung Oralchirurgie Großraum Hannover

Etablierte oralchirurgische Überweiserpraxis in Hildesheim sucht Weiterbildungsassistent/-in. Zweijährige Weiterbildungsermächtigung vorhanden. Aussagekräftige Bewerbung an: praxis@vogel-klau.de.

EINE AUSWAHL UNSERER STELLENANGEBOTE



ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

DÜSSELDORF | VELBERT
HH | NEU WULMSTORF
JEVER | WITTMUND
LÜNEBURG | SEEVETAL
BUXTEHUDE | STADE
ROTHENBURG | ANSBACH

SINDELFINGEN
AURICH | EMDEN
EUSKIRCHEN
BRAUNSCHWEIG
OSNABRÜCK
MÜNSTERLAND

BREMEN
DETMOLD
GÖTTINGEN
LÖHNE
PLAUN
VECHTA

0521/911 73040 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Zahnmedizinisches Versorgungszentrum Hamburg

Wir wünschen uns einen team- und fortbildungsorientierten **Zahnarzt (m/w)**

mit mindestens 2 Jahren Berufserfahrung oder europäischer Berufszulassung. Unsere Klinik- und Praxisräume unterschiedlicher Fachausrichtungen mit OP- und Eingriffsbereich und Narkosemöglichkeiten befinden sich in frequentierter und zentraler Lage.

mzv-hamburg@medeco.de

FZÄ/A KFO, MSc. KFO, KinderZÄ/A im Taunus

Alteingesessene Praxis sucht nach Vergrößerung und Modernisierung zum umfassenden Behandlungszentrum mit mehreren Behndlern eine(n): **FZÄ/A KFO oder MSc. KFO und Kinderzahnärztin/-arzt** zur langfristigen Anstellung.

Wir sind voll digitalisiert, mit DVT, Lachgas, OP, haben ein sehr gutes Betriebsklima und sind qualitäts- und fortbildungsorientiert. Im Ort sind mehrere Schulen und eine direkte Anbindung an Autobahn und DB.

Wir freuen uns über eine aussagekräftige Bewerbung an bewerbung@fzm-taunus.de

Raum Trier / Mittelmosel

Große Leistungs- u. Qualitätsorientierte Praxis sucht zur Verstärkung eine(n) engagierte(n) **Vorbereitungsassistent(in) / Entlastungsassistent(in) / angestellte(n) Zahnarzt/Zahnärztin.** Sie erwartet ein tolles Team mit breitem Behandlungsspektrum und Fortbildungsmöglichkeiten in allen Gebieten der Zahnmedizin außer KFO. Langfristige Zusammenarbeit möglich. **Praxis Dr. M. Seidel und Kollegen, Unterer Sehlmet 1, 54516 Wittlich, Tel. 06571-6868**

Marktheidenfeld/Hafenlohr



Moderne Mehrbehandlerpraxis mit verschiedenen Schwerpunkten sucht ab sofort

engagierte(-n) Zahnärztin/Zahnarzt

idealerweise mit Berufserfahrung.

Wir bieten Ihnen das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde sowie ein gut organisiertes und freundliches Team. Sie haben Freude am Beruf, sind teamfähig und flexibel, dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige, schriftliche Bewerbung an:

Dr. Axel Otto & Kollegen
Bahnhofstr. 3a
97840 Hafenlohr

oder per E-Mail an: info@curvadent.de

Weitere Informationen zu unserer Praxis finden Sie unter:
www.curvadent.de



Wir sind eine große qualitäts- und fortbildungsorientierte Mehrbehandlerpraxis, die Sie gerne fördert und fordert. Unser Behandlungsschwerpunkt sind Prophylaxe, Kinder- und Jugendzahnheilkunde, Parodontologie, Implantologie und hochwertige Prothetik.

Wir suchen:

- Eine/n angestellte/n Zahnarzt/ärztin mit BE (dt. Examen) Vollzeit oder Teilzeit
- Eine/n Assistenzarzt/ärztin
- Eine/n Vorbereitungsassistent/in

Es erwartet Sie bei uns:

- Ein hoher technologischer Standard
- Eine attraktive Honorierung
- Kollegiale Inspiration
- Ein familiäres und herzliches Miteinander

Wir freuen uns auf Ihre ausführliche Bewerbung.

Zahnzentrum Papert+Kollegen
z.Hd. Frau Barbara Pointecker,
Pirmasenserstr. 60b, 67655 Kaiserslautern
service@zahnzentrum-papert.de
www.zahnzentrum-papert.de



Praxisteam
jung-dynamisch-freundlich-unkompliziert
sucht

Vorbereitungs- oder Entlastungsassistent/-in
oder
Soziätätsnachfolger/-in
in langjährig bestehende 2er Gemeinschaftspraxis
in verkehrsgünstiger Zentrallage der Großräume
K - TR - KO - AC
reizvoller Standort im nördl. Rhld-Pfalz/südl. NRW. mit hohem Wohn- und Freizeitwert, Verkehrsanbindung an A1//A60.
Praxis sehr umsatzstark, hoher Zuzahler- und Privatanteil, zukunftssicher, modern, innov., fortb.-orientiert; gr. Praxisteam (jung, engagiert, freundl., kompetent); hervorragende Praxisstruktur, einmaliges Praxisgebäude, beste Infrastruktur; großz., helle, modern ausgest. Praxisräume (> 400qm, 6 Bhdgsz. m. Erweiterungsmgl., zahntechn. Meisterlabor im Gebäude); breites Beh.-spektrum (neben hochw. Kons/Endo/PA/PZR / IP/moderne Proth., herausn. + fests. Kfo, Impl.+Impl-proth. Oralchir., Narkosebhdg., Laser usw.) unkomplizierter Pat.pool
BE kein Muss, Teilzeit mgl., alle Formen der Zus.arbeit denkbar, Schwerpunktbildung in allen Fachbereichen mgl. späterer Einstieg mgl.
Mobil: 0175/2041838

Großraum Köln-Bonn
Wir suchen für unsere große fachzahnärztliche Überweiserpraxis eine/n **Zahnärztin/ Zahnarzt mit Schwerpunkt Endodontie und Parodontologie** sowie eine/n **Kieferorthopäden/ Kieferorthopädin** in Teilzeit.
Eine einjährige Weiterbildungsberechtigung für Oralchirurgie sowie umfangr. Fortbildungsmöglichkeiten sind in unserem Zentrum vorhanden!
Wir bieten ein modernes und angenehmes Arbeitsumfeld und eine flexible Arbeitszeitregelung, eine gute Überweiserstruktur und einen hohen Privatanteil.
Wir freuen uns über Ihre Bewerbung! **ZM 115313**

Zahnarztassistentin in Gelsenkirchen
Für meine Praxis, 4 Zimmer, suche ich eine engagierte Unterstützung. Berufsanfänger sind kein Problem, sofern sie Einfühlungsvermögen und schonende Behandlung mitbringen. Meine Ansprüche liegen relativ hoch. Einstellung zum 01.06.16. Früher oder später ebenfalls möglich. **ZM 115333**

Kollegen gesucht
Suche Kollegen zur Mitarbeit in **Zahnmedizinischem Versorgungszentrum** im **Raum Niedersachsen**. **ZM 115170**

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.

Kleve
Wir suchen für unsere Gemeinschaftspraxis motivierte und fortbildungsorientierte Zahnärzte m/w mit Freude am Beruf. Es erwartet Sie eine repräsentative Zahnarztpraxis mit moderner Ausstattung und sehr erfahrenen Zahnärzten. Wir legen Wert auf hochwertige Zahnmedizin und bieten ein o. zwei Curricula Ihrer Wahl!!
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter a.jaeger@zahn-more.com
Zahn & More · Hoffmannallee 18 · 47533 Kleve www.zahn-more.com

 **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

Zahnarzt/-ärztin für Karlsruhe gesucht
Referentenpraxis modernster Ausrichtung (Laser, OP-Mikr., ITN-Beh., Impl., kompl. Vernetzung, dig. Röntgen, hochwertiges Endo-/PAR-Konzept uvm.) sucht motiv. Vorbereitungs-/Entlastungsassistent od. angestellte/n ZA/ZÄ ab sofort. Bitte senden Sie Ihre Bewerbungsunterlagen per Post/Mail an: **Dr. A. Kelsch, Am Wald 1,76149 KA** oder dr.alexander.kelsch@t-online.de

Zahnarzt (m/w)
Frankfurt am Main



Wir bieten:

- ✓ Hochmoderne Einrichtung mit DVT, Mikroskop, Zahntechnik uvm.
- ✓ Hohes Festgehalt und Honorareteiligung (kein finanzielles Risiko)
- ✓ Fortbildungsbudget 1000 Euro/Jahr für externe Fortbildungen sowie Fortbildungstage zusätzlich zum Urlaub
- ✓ Viel Spaß durch Zusammenarbeit mit Kollegen und ein tolles Team

Ihr Profil:

- ✓ Hochqualitatives Arbeiten in allen Bereichen der ZHK, gerne mit Spezialisierungswunsch.
- ✓ Teamgeist und Freude am fachlichen Austausch
- ✓ Hervorragender Umgang mit Patienten und Kollegen

Interesse? Bewerben Sie sich einfach unter bewerbung@alldent.de. Bei Fragen steht Ihnen gern vorab Herr Michele unter 089 45 23 95 181 zur Verfügung.

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen

Bitte freimachen!

Chiffre ZM

Deutscher Ärzte-Verlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!



MS / DO gesucht!

- Zahnarzt/tin Allgemeine Zahnheilkunde
- Kinderzahnarzt/tin
- Kieferorthopäde/in (auch MSc)

Hochmoderne, bestens ausgestattete Praxisklinik, biete engagierten ZÄ eine interessante Stelle in attraktiver Umgebung.

Flexible Arbeitszeiten, Teilzeit, PKW, BAV, Weiterbildungsmöglichkeiten, etc. Seit 25 Jahren etablierte Kinder- und Kieferorthopädische Abteilung!

all-dente.com DIE Zahnspezialisten ■ Info: 01606 350 355

Kinderzahnarztpraxis Buchholz/Nordheide

In unserer Praxis für Kinderzahnheilkunde suchen wir an 3 Tagen Do/Fr/Sa Verstärkung für unser Zahnärzteteam.

Wir sind eine qualitäts- und fortbildungsorientierte Kinderzahnarztpraxis mit Interesse an einer langfristigen Zusammenarbeit.

Es erwartet Sie ein fröhliches Team mit hervorragenden Fortbildungsmöglichkeiten und guten Verkehrsanbindungen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Näheres unter: www.kinderzahnarztpraxis-buchholz.de oder gerne telefonisch unter: 0 41 81-925 99 68

Zahnärztin/Zahnarzt

Wir suchen für unsere moderne Mehrbehandlerpraxis in STUTTGART ab sofort Verstärkung. Sie haben mehrjährige Berufserfahrung, sind selbstständiges Arbeiten gewohnt und sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert, dann würden wir uns über eine Kontaktaufnahme sehr freuen.

dr.ellinger@me.com
www.dr-ellinger.de

Oralchirurgie Osnabrück

Sie sind begeisterungsfähig, motiviert und teamorientiert? Wir suchen ab sofort zur Verstärkung unseres Teams:

Oralchirurgin/ auch zur Weiterbildung

in oralchirurgisch-implantologischer Überweisungspraxis flexible Arbeitszeitgestaltung möglich

Bewerbungen bitte postalisch oder mail: s.huemmeke@ocosnet.de

Tel.: 0541 7602990 www.ocosnet.de



MAINZ

Wir suchen eine(n) Vorbereitungsassistenten(In), gerne mit Berufserfahrung, ab dem 01.03.2016 für unsere moderne fortbildungsorientierte Mehrbehandlerpraxis in zentraler Lage von Mainz. Wir bieten alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde (u. a. CEREC, dig. Röntgen, eigenes Labor), sowie einen qualitätsorientierten Patientenstamm und ein freundliches, kompetentes Praxisteam. Wenn Sie offen, teamorientiert und motiviert sind, freuen wir uns auf Ihre Bewerbungsunterlagen.

Email: personalmgmainz@web.de oder per Post an: Prof. Dr. Dr. Weibrich & Kollegen, Große Bleiche 23, 55116 Mainz www.praxis-weibrich.de

Tettang/Bodensee

ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/in für unsere moderne, qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis mit Praxislabor in Vollzeit/Teilzeit zum 1.4.2016 gesucht. Wir bieten ein breites Leistungsspektrum: Ästhet. Zahnheilk., Prothetik u.a. nach Gutowski, moderne PAR und Endo, Prophylaxe, Funktionstherapie u.a. nach Bumann. Sollten wir Ihr Interesse geweckt haben, schicken Sie Ihre Bewerbung bitte an folgende Adresse:

Christian Sperlich
Bahnhofstr.7, 88069 Tettang, Tel: 07542/55154
zahni.sperlich@web.de

Kirchheim/Teck

Etablierte, moderne Praxis (DVT, digitales Röntgen, Laser, Mikroskop, OP, Anästhesie) mit breit gefächertem Behandlungsspektrum (MKG-Chirurgie, Implantologie, Paro, Kinder-ZHK) sucht zur Versorgung unserer allgemein-zahnärztlichen Patienten baldmöglichst Zahnärztin/Zahnarzt mit BE für langfristige Zusammenarbeit in Voll- oder Teilzeit. Chirurgischer Erfahrung wäre von Vorteil, aber keine Bedingung. Alle Formen der Zusammenarbeit denkbar, spätere Sozietät und Übernahme möglich. Kontakt: mkgpraxis@dr-huettig.de



Kinderzahnarztpraxis München-Trudering

Für unsere moderne, qualitäts- und fortbildungsorientierte Praxis für Kids im Alter von 0 bis 12 Jahren, suchen wir ab sofort

eine/n Vorbereitungsassistentin/en mit Berufserfahrung oder eine/n Kinderzahnärztin/-arzt.

Wir bieten regelmäßige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten und ein tolles Arbeitsklima und wünschen uns eine/n Kollegin/en, die/der Engagement zeigt, mit einer ruhigen und positiven Ausstrahlung überzeugt und Spaß an hochwertiger Kinderzahnheilkunde hat.

Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung an:

Kinderzahnarztpraxis Lachzahn, Truderinger Str. 330, 81825 München oder an brem@lachzahn.de

BIELEFELD

Etablierte Praxis in Bielefeld-Innenstadt sucht ab sofort angestellten Zahnarzt/Zahnärztin in Vollzeit zur langfristigen Zusammenarbeit. Breites Behandlungsspektrum .7 Behandlungszimmer. Tolles Team. Deutsches Examen Bedingung.

Dr.Johanning+Partner,Bahnhofstr.47/33602 Bifld/dr.johanning@t-online.de

KFO WB Region S

Wir suchen für unsere moderne und fortbildungsorientierte KFO - Praxis eine/n **Weiterbildungsassistentin/en**. Das komplette Spektrum moderner KFO inkl. Alignertherapie, Lingualtherapie, Mini-Implantate, Chirurgie-Fälle, usw. wird angeboten. Bitte senden Sie Ihre aussagekräftigen Bewerbungsunterlagen per E-Mail an Chiffre **ZM 114950**

Bochum

Wir, eine moderne, fortbildungs- u. qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis mit breitem Behandlungsspektrum, suchen einen **Assistent/in o. angest. ZA/ZA** für eine langfristige Zusammenarbeit. Infos unter www.zahnarztpraxis-dr-loch.de, Bewerbungen an kontakt@praxis-dr-loch.com

Oralchirurgie - Eichstätt

Suche ab sofort 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.**

Bad Kreuznach

Vorbereitungsassistent gesucht für junge und moderne Praxis mit weitem Spektrum der Zahnheilkunde, Implantologie, Funktionsdiagnostik, CMD und Akupunktur. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
praxis@zahnarzt-simsek.de

Saarbrücken

Etablierte Zahnarztpraxis sucht zur Verstärkung ein/e erfahrene/n ZA o. ZÄ für ca. 30 Stunden/Woche. Des weiteren sollten Sie über einfühlsames Auftreten und hohe Behandlungsqualität verfügen. Alle Formen einer Zusammenarbeit sind möglich. **ZM 115658**

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

Referententätigkeit in Freiburg

Die Freiburg International Academy sucht motivierte Zahnärzte/-innen als Referenten für zahnmedizinische Fortbildung zur Vorbereitung ausländischer Zahnärzte auf die Kenntnisprüfung (Anerkennungsprüfung) in Freiburg Mehr Info. unter www.fia.academy : personal@fia.academy | 076145891111

Endodontie als Behandlungsschwerpunkt

Für unsere endodontische Überweiserpraxis suchen wir Verstärkung. Du hast ein abgeschlossenes Curriculum und möchtest Dich ausschliesslich der Endodontie widmen? Berlin-Mitte und unsere Praxis freuen sich auf Deine Bewerbung
Endo147 Friedrichstrasse 147 10117 Berlin www.endo147.de

Hamm in Westfalen

für unsere moderne und digitalisierte Familienpraxis mit Schwerpunkt in der Kinderzahnheilkunde suchen wir ab sofort einen freundlichen Vorbereitungsassistenten (m/w) oder angestellten Zahnarzt (m/w) in Vollzeit. Wir sind ein motiviertes Team und bieten gute Fortbildungsmöglichkeiten und ein angemessenes Honorar.

Kontakt: Zahnarztpraxis Alkemper, Neptunstr. 2, 59067 Hamm Tel:02381/440813 praxis@alkemper.de www.zahnarztpraxis-alkemper.de

VB Raum AB

Vorbereitungsassistent/-in gesucht. Wir bieten Zahnmedizin auf höchstem Niveau in allen Bereichen außer KFO. Es erwartet Sie ein junges, freundl. & motiviertes Team. Wir erwarten eine dt. Approbation, Zuverlässigkeit, Motivation und eine Liebe fürs Detail und Qualität. Bewerbungen bitte per Mail an: info@zahnarztbessenbach.de

OB / Niederrhein

Nettes, junges Team in moderner Praxis in OB-Holten sucht ab sofort **Assistentin/en** oder **angest. ZA/ZA**, der freundlich, souverän und qualitätsbewusst ist! www.drpenzel.de, info@drpenzel.de

Läuft bei mir!

Und zwar so gut, dass ich Verstärkung für meine Praxis in **Aurich** benötige. Sind Sie interessiert, in unserem freundlichen, kompetenten Team den großen, zuverlässigen Patientenstamm zu versorgen? Wenn Sie sicher durchstarten wollen, dann E-Mail an: schoenes_laecheln@gmx.de

STADE Nähe HH

wir suchen für unsere GP einen angestellten ZA (m/w). Wir bieten: alle ZA-Tätigkeiten außer KFO auf hohem Niveau in hochmoderner Praxis mit 5 BHZ. **04141-46726** oder info@die-bohrer.de

BOCHUM

Innovative, mod. Praxis sucht nette/n teamfähige/n Kollegin/en als Vorbereitungsassistentin/en oder als angestellte ZA/Za in Teil- oder Vollzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung. www.zahnarztpraxis-stemmermann.de Tel.: 0234 852148

WUPPERTAL

Vorbereitungsassistent (m/w) Unser nettes Team sucht ab sofort Unterstützung. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung mit Lichtbild an: PDDr.Dr.Bieniek@t-online.de oder **Privatdozent Dr. Dr. K. Bieniek, Spezialist für Prothetik + Implantologie, Friedrich-Ebert-Str. 17, 42103 Wuppertal, Tel: 0202/305050**

FN / Bodenseekreis

Junge, moderne Gemeinschaftspraxis, (OP-Mikroskop, Laser, DVT, Lachgas), breites Spektrum sucht angest. ZA/ZA oder Vorbereitungsassistentin/en in VZ zur Verstärkung ab 01.07.2016. Ein freundliches, fortbildungsfreudiges Team freut sich auf Sie! Info und Bewerbung: www.zahnarzt-ailingen.de info@zahnarzt-ailingen.de

Verstärkung gesucht

Landpraxis 30 km nordöstl. von **München** sucht **Vorbereitungs-/Entlastungsassistentin/-in** ab sofort. Es erwartet Sie ein freundliches Team und das ganze Spektrum der Zahnheilkunde (außer KFO). Zahnarzt2015@yahoo.com

KFO Raum Dresden

Moderne, qualitätsorientierte KFO-Praxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht angestellte ZA/ZA mit fundierten KFO - Kenntnissen für interessante Tätigkeit zu attraktiven Konditionen, gerne in Teilzeit. Ein sympathisches, kompetentes Team freut sich auf Ihre Bewerbung. bewerbung-kfo@gmx.de

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Kieferorthopädie in Luzern (CH): Für die Behandlung von Kindern und Erwachsenen suchen wir einen erfahrenen Kieferorthopäden (m/w), Teilzeitpensum 20-50% nach Vereinbarung. Erfahrung mit Invisalign erforderlich. Suchen Sie ein sicheres zweites Standbein in der Schweiz? Es erwartet Sie ein sympathisches und kompetentes Team und eine gute berufliche Perspektive mit ausgezeichneten Verdienstmöglichkeiten. Bewerbungen bitte per Email an: Zahnarzt Team Luzern, praxis@ztl.ch

Zahnarzt (m,w) in der Schweiz gesucht

Ich suche einen Zahnarzt mit mind. 3 jähriger Arbeitserfahrung, der an einer Stelle im **Raum Zürich/Thurgau (CH)** interessiert ist. Verlangt sind Selbstständigkeit, Flexibilität und Erfahrung im Bereich der Oralchirurgie (einfache und schwierige Extraktionen). Bewerbung oder Fragen an: alldin1@hotmail.com inkl. Ihrer Telefonnummer

Zahnarzt (m/w) in Luzern (CH): Wir suchen für unser multidisziplinäres Team einen erfahrenen, qualitätsorientierten Zahnarzt (m/w) mit CH- oder EU-Diplom für die Behandlung von Kindern und Erwachsenen. Wir bieten beste Arbeitsbedingungen und Fortbildungsmöglichkeiten in einer topmodernen Praxis. Nachgewiesene Erfahrung mit Kinderzahnmedizin vorteilhaft. Teilzeitpensum möglich. Bewerbungen bitte per Email an: Zahnarzt Team Luzern, praxis@ztl.ch

SMILE CLINIC SALZBURG

Wir suchen für unsere mit dem +Award 2015 ausgezeichnete, moderne und qualitätsorientierte Klinik in der Stadt Salzburg

Zahnarzt/Ärztin für allgemeine Zahnheilkunde und Zahnarzt/Ärztin spezialisiert auf Behandlung von Kindern

Wir bieten geregelte Arbeitszeiten, 14 Monatsbezüge (steuerbegünstigtes Urlaubs- und Weihnachtsgeld), Umsatzbeteiligung und Fortbildungsmöglichkeiten.

Sie haben ein abgeschlossenes Studium der Zahnmedizin und konnten bereits erste Erfahrungen sammeln.

Dann freuen wir uns über Ihre Bewerbung per email an b.baumann@smile.at oder telefonisch unter +4366288398813. Ansprechpartnerin ist Frau Brigitte Baumann. www.smile.at

Zahnarzt für China

für modernst einger. Klinik in China sehr versierter Zahnarzt gesucht f. 1-3 Jahre. Ausgez. Bezahlung. Logis wird gestellt. Gutes Englisch erf. info@medizinjob-agentur.de

Schweiz Kanton Bern

Wir suchen per sofort einen ZA/ZA. In Voll- oder Teilzeit. Mind. 2 Jahre Berufserfahrung. **Dental Clinic Biel** www.dental-clinic-biel.ch dr.hakimi@dental-clinic-biel.ch

Niederlande ZA m/w

Mehrbehandlerpraxis in nahe Enschede sucht junge Kollege/in. Sprachkurs, qualitätsorientiertes Arbeiten, Coaching und nettes Betriebsklima! Mail an suchekollege@caiway.net

Junge/r kompet. Zahnarzt

in schöner qualität.-orient. Pr. südl. von Alicante gesucht. **PM 114992**

Anzeigen informieren!

STELLENANGEBOTE TEILZEIT**Teilzeit in BO-Wattenscheid**

Etablierte, moderne Praxis (2 Behandler) am Martin-Luther-Krankenhaus in Wattenscheid sucht Zahnärztin/arzt in Teilzeit. Bewerbung/Rückfragen an anzeigen@zahnarzt-lange.de

Nordhessen (Kurstadt)

Junges, engagiertes Team in moderner Praxis (Raum Waldeck/Frankenberg) mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab sofort angestellte ZA/ZA in Teilzeit. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung unter praxiszahnarzt@gmx.net

KFO Euskirchen

KFO-Praxis sucht ab sofort KFO-erfahrene/n ZA/ZA, gerne MSc. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an stelle.kfo@gmx.de

Saarland

ZA-Praxis in Eppelborn mit jungem Team und moderner Ausstattung sucht ZA/ZA in Teilzeit ab 01.04.2016. Kontakt: dr.lutz@zahnärztin-lutz.de

Weil der Stadt

Sie sind promov. mögen ihren Beruf, eine moderne Praxis und gutes Klima. Wir sollten uns sprechen. euras@t-online.de

FAMILIE UND BERUF

Moderne Zahnarztpraxis in **NEU-ULM** sucht engagierte ZA/ZA in Teilzeit zur Teamverstärkung, gerne Wiedereinsteigerin. **Dr. Diethilde Neff** Tel. 0731-79223

KFO Raum München

KFO-Fachpraxis sucht angestellte/n FZA/FZÄ KFO od. MSc KFO in Teilzeit für 2 Tage/Woche. Gerne auch Wiedereinstieg nach Elternzeit. **ZM 115775**

Bad Reichenhall

Suche motivierten, sorgfältigen Zahnarzt (m/w) angest. oder Vorb.Ass mit BE, 15 - 20 Wochenst. für langfristige Zusammenarbeit, evtl. spätere Partnerschaft oder Übernahme möglich, in qualitätsorientierte moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum und nettem, kompetentem Team. dr.m.moser@mimodent.de

ZÄ/ZA in TZ gesucht

ZA/ZA für Do, Fr nach **Karlsfeld /Muc** gesucht. **Tel. 01608125042**

MKG - Chirurgie Raum Köln

Für unsere kieferchirurgische Überweiserpraxis suchen wir ab sofort eine/n Kieferchirurgin/en oder Oralchirurgin/en mit entsprechender Praxiserfahrung in Teilzeit als angestellte/r Zahnarzt/Zahnärztin. Ein bis zwei Tage pro Woche, sowie Urlaubs- und Notdienstvertretungen.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung schriftlich oder per E-Mail an:

Praxis für Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie

Dr. Dr. Bernd Köln, Hürthpark B150, 50354 Hürth
Tel. 02233 977272
E-Mail: christine.coeln@dr-coeln.de
www.dr-coeln.de

KFO**Daun- Vulkaneifel**

Etablierte alteingesessene KFO-Praxis sucht angestellte FZÄ/FZA oder Zahnärztin/Zahnarzt zur Verstärkung des Teams. Gerne auch über 40 J. Wir freuen uns auf die Zusendung Ihrer Bewerbungsunterlagen:

Praxis für Kieferorthopädie
Dr. Kerstin Meudt, Gartenstr. 19 b 54550 Daun, kerstin@kfo-meudt.de

Münster

Zur optimalen Betreuung unseres Patientenstamms suchen wir eine engagierte und freundliche Zahnärztin (25-35 Std) in allen Bereichen der Zahnheilkunde. Gerne auch mit KFO-Kenntnissen. **0251626566** oder drchorstmann@gmx.de

Anzeigen informieren!

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

VERTRETUNGSGESUCHE

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

KÖLN + 50 km, Dt. ZAHNÄRZTIN, 42 J. 18 J. BE
Dt. prom. ZÄ sucht Stelle als angestellte ZÄ im Raum KÖLN + 50 km fundierte klin. Erfahrung außer KFO. techn. begabt, PC Kenntnisse TOP. TZ oder VZ, auch Vertretung: doc.cologne@t-online.de

Köln und Umgebung
Erfahrene dt. Zahnärztin sucht ab 01.02. oder später Vollzeitstelle in sympathischer Praxis. Auch Vertretung angenehmer.
Tel.: 02234/480663, Mobil: 0173/2076927

Dt. ZÄ/Dr. ü. 25 Jahre BE
alles außer KFO, sucht neue Herausforderung, alle Formen der Zusammenarbeit mgl. -FFM, Hessen bevorzugt/dentist2805@gmail.com

KFO Abteilung/Aufbau
Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@ymail.com

RAUM KÖLN
ZÄ, berufserfahren, präzise, flexibel su. Stelle. schoeneskoeln@gmx.de

Aschaffenburg
ZA, erf., ZE/PA/KZHK, su. Stelle als angest. ZA. **ZM 115389**

Nordharz, GS, SZ, WF, BS
Dt. ZA, langj. BE, sucht Stelle als angest. ZA ab April 2016. **ZM 115497**

ZA m. langj. BE, allrounder, freundl. zuverl. m. Teamgeist, sucht längerfr. VZ-Anstell. in gut freq. Praxis baldmöglich. svtdl24@gmail.com

MG + Umgebung
Freundl. zuverl., dt ZÄ sucht Stelle als Vorb-Assistentin. Examen 2014, Fachkunde DVT, Diss in Korrektur. isabelle.17@gmx.de / 01736383921

Raum Bonn/Köln- Freundliche promov. Zahnärztin, abgeschl. ZT-Ausb., Examen 2012, 2,5 J. BE, fortbild. orientiert sucht VZ-Stelle i. Praxis mit nettem Team. Zahnaerztinausbaun@gmx.de

München & Umgebung
Erfahrene ZA, 20 J. BE, sucht Stelle, gerne mit Einstieg/Übernahme bewerbung.4@gmx.net

N / FÜ / AN
Zuverlässige u. engagierte ZÄ, 17 J. BE sucht TZ-Stelle oder Partnerschaft. **ZM 115590**

Mannheim/Heidelberg
Vorbereitungsassist., Examen 11/2015 sucht ab 01.03.16 innovative Praxis mit KFO. zabw@gmx.de

Münster und nördl. Umg., ZÄ MSc-KFO, freundlich, zuverlässig, flexibel, unterstützt Sie gerne 1-3 Tage/ Woche. **ZM 115502**

Suche Stelle als Endodontist
ZÄ mit Schwerpunkt Endodontie (Msc) m. Erfahrung sucht Tätigkeit, rein als Endodontist erwünscht. **Raum HE RP BW ZM 115332**

KFO München
Angehende FZÄ KFO, prom., 31, 3,5 J. BE, sucht VZ-Stelle in qualitätsorientierter Praxis ab 07/16. zahnaerztin2008@web.de

KFO Köln + Umgebung
FZÄ, 32, prom., sucht Stelle in Köln Bonn, Ddorf,... alle Formen der Zusammenarbeit denkbar (gerne Praxis mit Option zur Übernahme) Kontakt: kfo-in-koeln@gmx.de

Chirurgie Rhein-Main
ZA, diszipliniert, versiert, promoviert, teamorientiert, qualifiziert (M.Sc., 30 Jahre BE) offeriert: Chirurgie & Implantologie für Patienten in Ihrer Praxis. operieren@yahoo.de

MKG NRW
MKG-Chirurg sucht Anstellung in Praxis im Großraum Düsseldorf/Köln/südl. Ruhrgebiet ab 2.Quartal 2016 mkg2016@gmx.de

Bonn Angestellter ZA
suche Anstellung mit Übernahme-Opt. im Umkreis von Köln/BN, alle Gebiete der ZHK, 30 J., 2,5J BE, Appr. Bonn, Cur. Impla, Zahntechn., **015141622819** zahnarzt.nordrhein@web.de

Raum Aschaffenburg
Freundliche, kompetente ZÄ, 4 J BE, mit vielseitiger Erfahrung, Schwerpunkt Prothetik, sucht moderne, sympathische Praxis; verschiedene Kooperationsformen möglich. zahnarzt-ab@web.de

Raum Bonn
Motivierte ZÄ, 2 J. BE, DVT-Schein, CEREC, sucht Stelle in VZ ab 01.04. Möchte gefördert u. gefordert werden speziell Implantologie. Zahnmedizin_Bonn@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**

KFO Bonn o Osnabrück
mit 100 km Umkreis, KFO FZA mit BE sucht ab sofort/später TZ/VZ Stelle in KFO- oder ZA-Praxis. Kontakt: ortho.you.too@gmail.com

STELLENGESUCHE TEILZEIT

KFO Frankfurt
Motiv. symp. prom. Kieferorthopaedin mit viel Elan sucht TZ in FFM in qualitaetsorientierter Praxis ab Februar 2016. Doppelexamen Dt/USA. Weiterbildung, MSc und ABO Board aus USA, bilingual. Ich freue mich, Sie kennen zu lernen kfo-frankfurt@gmx.de

KFO Düsseldorf
FZA m. BE sucht Stelle 1-2 Tg./Wo. Invisalign+Incognito. kfo24@arcor.de

Vertretungsangebote und Gesuche
Vermittlung M.Mick
Telefon: 0 28 03/8 04 97 44
www.aerztevertretungen.de

Vertretungen
Ruhrgebiet + Raum D.-dorf, dt. ZÄ, langj. BE (15 J. eig. Praxis) übern. Vertret., Notd. + entlastet tagew. bei Engpässen. Freundlich, kompetent + zuverlässig. **Tel.: 0172-2122227** o. doczahn@gmx.net

NRW - Bundesweit
Dt. ZA, Dr., langj. BE, übernimmt Ihre Vertretung, kurzfristig, zuverlässig, **Zahn0015@gmail.com**

Seriöse Vertretung
von vertretungserfahrenem dt ZA, Teamplayer, methodisch a jour, alles außer Kfo, bundesweit, kurz-od. längerfristig mgl. **0172-6902274**

KFO Vertretung Düs
FZÄ sucht Vertretungs-/Teilzeitstelle, 2-3 Tage/Woche in Düsseldorf (+ 45 km), kfovertretung2016@outlook.de

K, D, BN u. NRW
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

Würzburg - Bundesweit: 0177/3845527
Kompetente ZÄ vertritt Sie zuverlässig.

Bundesweit:
Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet, zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt Vertretungen. **Tel. 0175/6591798**

Vertretungen bundesweit
Dt. Dr., langj. BE gewissenh., gut, schnell, effizient. **0172 8729545**, z-helper@gmx.de

Großraum Köln
dt. ZA, 33 BE. übern. Vertretungen u. Notd., k. KFO, **01713406197**

DEUTSCHLANDWEIT
Dt., Dr., 59, Allrounder, freundlich, zuverlässig, seriös, **01577 3167787**

Dt. Zahnarzt
übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., **T. 01771402965**

Vertretung-Bundesweit: Dt. Zahnarzt übernimmt ihre Praxis in gute Hände. **Tel: 0152 53 46 45 65**

Dt. ZA, Dr., langj. BE, übern. Verttrtg. u. Notdienst. **Tel. 0176-12403618**

NRW, BRD: ZA m. langj. BE, allrounder, zuvel. übernimmt Vertg, Notd, Job: **0176-842 396 74**

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

Zahntechnikermeister
Selbständiger ZTM hat Termine für hochwertige Arbeiten im Rhein-Main Gebiet frei. Gerne auch in Ihrem Praxislabor. **1a-Zahntechnikermeister@web.de**

Ihr Weg zum Eigenlabor:
Ich könnte Ihr Techniker (ZTM) sein und würde ein komplettes Laborequipment mitbringen **Raum Stuttgart + Umgebung** e-mail: h.reiser1@gmx.de

GEMEINSCHAFTSPRAXIS/PRAXISGEMEINSCHAFT

Saarbrücken
Für unsere etablierte Praxis suchen wir eine/n engagierte/n und zuverlässige/n Zahnärztin/Zahnarzt. Wir decken das gesamte Spektrum hochwertiger Zahnheilkunde ab. Flexible Arbeitszeitgestaltung ist möglich, Freude an der Zahnheilkunde, Teamgeist und selbstständiges Arbeiten sind Voraussetzung. Eine langfristige Zusammenarbeit in verschiedenen Kooperationsformen ist möglich und erwünscht. **ZM 115659**

Kieferorthopäde (m/w) südl. DO
Etablierte, erfolgreiche und moderne KFO-Fachpraxis an attraktivem Standort bietet freundlichem, zuverlässigem Kieferorthopäden (m/w) echte Partnerschaft im Zuge einer Praxiserweiterung. Kapital nicht erforderlich, auf Wunsch aber möglich. **ZM 115702**

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**

Partner gesucht: Praxisübernehmer oder Teilhaber im **Raum Weilburg - Wetzlar** gesucht. **Kontakt: 0170 2213665** (gewerblich)

Hamburg
Praxisanteil im Hamburger Norden aus familiären Gründen in Mehrbehandler- Praxis abzugeben. **Kontakt unter: zahn.hh@web.de**

www.zm-online.de
Die Zahnseite – jetzt noch gründlicher.

Jetzt online gehen!

zm online



JETZT NEU

Ihre Rubrikanzeige in den zm:
einfacher aufgeben,
attraktiver gestalten

- Vielfältige Gestaltungsmöglichkeiten
- Noch leichtere und schnellere Anzeigenaufgabe
- Unmittelbare Darstellung Ihrer Anzeige

Jetzt Rubrikanzeige aufgeben unter:
www.zm-online.de/anzeigenaufgabe



NRW

Umsatzstarke, voll digitalisierte (RVG, OPG, DVT) AllroundPraxis(kein KFO), als Marke in der Region etabliert, nach Begleitung (25J) zu verkaufen. Umsatz: 800TSD +; ca 150 Implantate/a; ca 300 Neupatienten/a bei umfangreichem steigenden Patientenstamm. Seit 50 Jahren in 2ter Generation bestehend . 4/5 BHZ + Prophylaxe (Einheiten 4x getauscht) Praxislab mit 2 Technikern. Top Team. Nur passend für einen/eine **emphatisch**, technisch versierten/e Nachfolger/in. Natürlich auch als Gemeinschaftspraxis für mehrere Zahn**Ärzte** geeignet. Wohnimmobilie kann später übernommen werden. nrwpraxis@gmx.de

Ludwigsburg - Heilbronn (BW)

Moderne vernetzte Praxis, 2 BHZ (3. BHZ mögl.), kl. Labor, aus priv. Gr. zeitnah abzugeben, keine Altersspr., umsatzstark m. hervorr. Arbeit/Gewinn-Verh., PZR etabliert, solv. Pat.-Stamm abgabe.za.praxis@gmail.com

Etablierte, gutgehende, existenzsichere Praxis

mit 4 Behandlungszimmern am Rande des nordwestlichen Ruhrgebietes sucht Nachfolger/-in mit Überleitung ab 2016. **ZM 114343**

Nahe Kiel/Rendsburg

Gut etabl. Praxis m. 2-4 BHZ, Steri, RÖ 2016 abzugeben. **Tel:04392/4700**

NRW

Mitten in NRW, im wunderschönen Bergischen Land, liegt meine Praxis, die ich nach 36 Jahren in 2016 abgeben werde. Meine treuen Patienten sorgen regelmäßig für hohes Scheinaufkommen und damit auch überdurchschnittlichen Umsatz. Auf 185qm sind 3BHZ, 1Prophylaxeraum und 1 voll eingerichtetes Labor untergebracht. Bei ernsthaftem Interesse kann schnell ein Besichtigungstermin vereinbart werden, bei dem auch aktuelle Unterlagen vorliegen.
lennep0511@t-online.de

**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

Hagen

2 BHZ, 3 möglic, 123 qm aus Altersgründen abzugeben.
s.rein@gerl-dental.de

Frankfurt/Main,

zentrale Lage, kleine Praxis, 2 BHZ, aus Altersgründen abzugeben. **ZM 115285**

Umland Dortmund

1,0 Mio Umsatz, 3 BHZ, etabliert, 2016 abzugeben. **ZM 115173**

Landkreis Schmalkalden-Meinungen
3 BHZ im Gesundheitszentrum.
f.anschuetz@gerl-dental.de

Wegen Krankheit abzugeben
2 BHZ, OPG in MÜ-Nymphenburg, ev. mit Immobilie. **ZM 114948**

ZA-Praxis im Rhein-main-Gebiet zu verkaufen. **TEL. 0176-20371181**

Zwischen Gießen und Marburg Zahnarztpraxis ab sofort abzugeben. Zentrale Lage - Ärztehaus - mit 4 BHZ und gute Ausstattung. Bei Interesse **0170 9010731** (gewerblich)

Raum Mettmann b. Düsseldorf
Etablierte Zahnarztpraxis, Stadtmitte, 140m², 2 bzw. 3 BHZ Ende 2016 aus Altersgründen abzugeben
franzkorsika@aol.com

SAARLAND

Gutgehende Zahnarztpraxis wegen Krankheit kurzfristig und günstig abzugeben. Kontakt: **0174-95 12 191** oder **06804-914 370**

Bochum

MVZ möglich, 6 BHZ, sehr gute Umsätze und Struktur inkl. Praxislabor zu verkaufen. t.reinmoeller@gerl-consult.de

ETABLIERTE ZAHNARZTPRAXIS IN KOBLENZ-ALTSTADT (2 BEHANDLUNGSZIMMER) ABZUGEBEN. ZM 115929

Sauerland Märkischer Kreis
Etablierte,alteingesessene Praxis, 3 BHZ mit Wohnhaus 2016 zu verkaufen. **ZM 115447**

Lüneburg / Winsen

Kleine Praxis, 2 Beh.-Einheit, 100 m², Eigenlabor, sucht Nachfolger.
praxishandorf@freenet.de

Hamm (Westfalen) #

ZA-Praxis 40 J., 177 qm, 3-5 BHZ, steiger.-fähig, geringe Miete, bald günstig abzugeben. **ZM 115357**

KFO BW

Umsatzstarke & gewinnstarke Praxis eigenes Labor, leistungsstarkes Team in 2016 abzugeben. **ZM 115512**

PRAXISABGABE**Frielingsdorf & Partner**

- Vereidigte Sachverständige -

PRAXIS-WERTGUTACHTEN

• Unterhalt • Verdienstausschlag

Köln • Hannover • Wiesbaden

www.frielingsdorf-partner.de

Telefon (02 21) 13 98 36 - 77

Nördl.Heilbronn 3-4 BHZ

Gute Scheinzahlen, beste Lage, teilmodern. Ausstattung, Überleitung erwarten Sie in dieser größeren Praxis an lebensw. Standort mit allen Schulen. Im Mandantenauftrag. **ZM 115734**

Main-Taunus-Kreis

etablierte Praxis, 2 BHZ(optional 3) voll digitalisiert, kürzlich renoviert, mit viel Potential, aus Gesundheitsgründen abzugeben. **ZM 115542**

Zahnarztpraxis im Lahn-Dill-Kreis, 3 BHZ, 176 qm, EFH, kurzfristig abzugeben. Wohnung kann gemietet werden. Tel. 0172 - 6122228 (gewerblich)

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

Landkreis Traunstein

3 BHZ C2 + M1, 140 m², s. gute Zahlen gutes Pers., Übergabesoz. möglich, nahe Chiemsee, bar.frei, erweiterb. VB 59 Tsd.€, zmpraxisinfo@t-online.de

Märkischer Kreis Süden

3 BHZ, 110 qm aus Altersgründen abzugeben. s.rein@gerl-dental.de

LK Miesbach, nahe Tegernsee

2 BHZ, gute Lage, Altersabgabe. m.schwarz@gerl-dental.de

Südl. Nürnberg

Biete 2-3 BHZ, erweiterbar, barrierefrei, Parkplätze! OPG, alles voll digitalisiert, alle Schulen und Altenheim in direkter Nähe, flexible Übergangslösungen z. B. mit Teilzeit oder Angestelltenverhältnis möglich. aussireset@web.de

Raum ULM

Preisknüller! Langjährig etablierte Praxis, 3 BHZ, für 1-2 Behandler, modern, hoher Freizeitwert, kurzfristig und flexibel abzugeben, ohne Makler, **Herr Gramer 0178-6350300, j.gramer@gramer-fp.de**

München, Harlaching

4 BHZ, Labor, 190 qm, Altersabgabe. m.schwarz@gerl-dental.de

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**

Bernburg (SA-A)

Moderne umsatzstarke großzügige Praxis in Zentrumslage. 2BHZ, 2 zus. vorinstalliert, Praxislabor. Alle Beh.: Impl., Äst. ZM, Prophyl. Ab Frühjahr '16 an niederl. bereiten Koll. aus priv. Gründen ohne finaz. Belastung kostenfrei abzugeben. **Dr. Gäther, 06406 Bernburg Friedensallee 27 Tel.: (03471)642682 & (0171)4976209**

Praxisbörse

- **01... Dresden**, moderne, neu eingerichtete Praxis, helle, zeitgemäße Einrichtung, zentral gelegen, gute Anbindung zu öffentlichen Verkehrsmitteln, Parkplätze vorhanden **P15-686**
- **27... Bremen/Oldenburg - Neugründung**, zentrale Ortslage, gute Infrastruktur und Verkehrsanbindung, 4 BHZ, alle Anschlüsse vorhanden, barrierefrei, attraktive Verhältniszahl, guter Grundriss, 140 qm zuzüglich ca. 60 qm, Parkplätze am Gebäude vorhanden **N15-716**
- **31... Großraum Hameln**, äußerst gepflegte Praxis im Erdgeschoss, mit 5 BHZ, stetige Modernisierung, vollst. eingerichtetes Labor vorhanden, Übernahme durch ein Ehepaar oder eine Sozietät optimal **P14-395**
- **45... nördliches Ruhrgebiet - Neugründung**, in hochwertigem Ärztehaus in zentraler Lage, 230 qm im 3. OG, frei planbar, andere Arztpraxen langjährig etabliert, hohe Zahl an Patienten erwartet **N15-905**
- **48... westliches Münsterland**, gepflegte Erdgeschoss-Praxis mit 3 BHZ, 400 Fälle, Potential vorhanden, Parkmöglichkeiten und Verkehrsanbindung direkt am Haus **P15-896**
- **52... Kreis Düren**, gut strukturierte Praxis mit 2 BHZ, 3. vorinstalliert und Eigenlabor in ländlicher aber zentraler und wirtschaftlich guter Lage ab sofort günstig abzugeben **P15-805**
- **53... Kreis Ahrweiler**, modern strukturierte Praxis mit 3 BHZ in zentraler Lage mit guten Parkmöglichkeiten. Ab sofort zu günstigen Konditionen bei guter wirtschaftlicher Struktur abzugeben. Praxiswertermittlung liegt vor **P15-557**
- **57... Hochsauerlandkreis**, geräumige Praxis über 430 qm mit Potential, 5 BHZ, um 4 weitere BHZ erweiterbar. Sehr zentrale Lage in der Ortsmitte **P15-903**
- **81... München Haidhausen**, Stadtpraxis in guter Lage 2 BHZ 90qm mit hohem Privatanteil, CMD ganzheitliche ZHK und ZE bilden den Schwerpunkt. In 2016 abzugeben **P15-834**
- **82... Kreis Bad Tölz/Wolfratshausen**, Stadtpraxis in guter Lage 2 BHZ 90qm mit hohem Privatanteil, CMD ganzheitliche ZHK und ZE bilden den Schwerpunkt. In 2016 abzugeben **P15-857**

Kontakt: Nadine Landes
Tel.: +49 (0) 251 / 7607-370
E-Mail: praxisstart@nwd.de

2014.2676

dentale
zukunft



NWD
GRUPPE

Weitere Unternehmen der NWD Gruppe:



www.nwd-praxisstart.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

Südl. Speckgürtel Hamburg

Schöne, gepflegte Mehrbehandler-Praxis, EG, 160 qm (Erweiterung möglich bis 250 qm), eigene Parkplätze, mehrere Terrassen, im Zentrum einer Bezirksstadt **südwestl. Hamburgs** kann in 2016 übernommen werden. Existenzsicher, umsatz- und ertragsstark, hoher Privatanteil, prophylaxeorientiert, breites, gehobenes Behandlungsspektrum mit einem geschulten und hochmotivierten Top-Team, EDV-Netzwerk. Die Praxis arbeitet im Schichtdienst, ist verkehrsmässig sehr gut angeschlossen und auch für mehr als 2 Behandler geeignet.

Kontakt: praxisuebernahme16@gmx.de

www.praxisboerse24.de **MedicusVerband**
Tel/Fax 089 2736 9231

! Provisionsfrei ! über 400 ZA-Praxen !

Erfolg im Dialog

Der Weg zum Erfolg!

Angebote zur Praxisneugründung in Ihrer Region.

- ° **PLZ 0...**
- ° **Leipzig:** ZA-Praxis ca. 100 m² (vorinstallierte Flächen) günstig, sofort frei
- ° **PLZ 2...**
- ° **Hamburg:** Neubau in aufstrebendem HH-Stadtviertel, KFO/ZA, alles offen
- ° **PLZ 4...**
- ° **Recklinghausen:** freistehender Ärzte-/Wohnhaus-Neubau mit 230 m²
- ° **PLZ 5...**
- ° **Leverkusen/Langfeld:** 200 m² (3-4 BHZ) werbewirksame EG-Praxisfläche
- ° **PLZ 9...** Tolle PX-Räume in 1-A-Zentrumslage im Ärztehaus.
- ° **Nürnberg:** KFO-Räume im Ärztehaus, ca. 210 m², 8,90 €/m², ab sofort
- ° **Raum Schwabach:** freie Praxisräume ca. 160 m² 3 BHZ (4. Möglich) ab sofort
- ° **Regensburg:** Ihre exklusive ZAP in Villa, ca. 320 m², 4-6 BHZ (Aufzug vorh.)
- ° **Würzburg:** Neub. Ärzte/Geschäftsh. 2016, sehr gutes ZA-/EW-Verh. 1:2.500

Unsere kostenlose db-Hotline 0800/66 44 718 und E-Mail praxisboerse@dentalbauer.de. Weitere Objekte finden Sie in unserer Praxisbörse unter www.dentalbauer.de

RaumLüdenscheid: sehr schein Stark
Unser Mandant verkauft eine extrem starke, größere voll-digitale Praxis mit Überleitung. **ZM 115735**

Landkreis Schmalkalden-Meinungen
4 BHZ, Praxismgemeinschaft mit 2 ZA, ab 2017 aus Altersgründen abzugeben. f.anschuetz@gerl-dental.de

Augsburg
Eingeführte Einzelpraxis, Toplage, 2 große BHZ, sep. Funktionsräume, ca.140qm, günstige Kostenstruktur, etabl. Zuzahlung, stabiler Patientens-tamm, voller Praxisbetrieb. **ZM 111760**

Raum Mainz 4 BHZ
Rundrum gute schöne gewinnstarke perfekt ausgestattete voll-digitale preiswerte Px im Ärztehaus wg. Wegzug. Im Mandantenauftrag **ZM 115737**

Esslingen/Stuttgart
Etablierte Praxis, gute Gewinn- und Schein zahlen, aus gesundheitlichen Gründen zeitnah abzugeben. 2 BHZ, 3. möglich, ca. 110 qm im EG, ca. 30 qm Nebenräume im UG, ausbaufähig. eMail: praxis.esslingen@gmail.com oder Tel. 0174 3403368

Südl. Landkreis Schmalkalden-Meinungen
3 BHZ mit Labor in zentraler Innenstadtlage mit Parkplätzen. f.anschuetz@gerl-dental.de

Süd-Berlin
Nachfolger für umsatzstarke Praxis gesucht. 3 BHZ, aus Altersgründen zu verkaufen. h.weiss@gerl-dental.de

Raum Pforzheim
etablierte Praxis altershalber ab 1.1.16 günstig abzugeben. 2 BHZ, kleines Labor, priv. Büro, 117 qm. **ZM 114916**

Scheinstarke Landpx bei Remscheid
3-4 BHZ, moderni. Ausstattung, schwache Konkurrenz, stabile Personalsituation, längerer Einarbeitung werden geboten. Im Mandantenauftrag. **ZM 115738**

Eschweiler
Alteingesessene Praxis, 3 BHZ, Stadtmitte, aus gesundheitlichen Gründen preiswert sofort abzugeben. **ZM 115892**

200

aufbereitete
Praxen mit
Fotos
bei

www.mediparkplus.de

Ihre
professionelle
Praxisvermittlung
seit 1991. Komplette
Abwicklung und Kurzgutachen.

Täglich 9-22 Uhr, Tel. 06322 - 9472421

Landkreis Bautzen
3 BHZ, 140 qm, alteingesessen aus Altersgründen abzugeben. m.semmler@gerl-dental.de

Nordwestbayern
Existenzsichere Praxis mit solidem Patientenstamm und engagiertem Team abzugeben. 140 m², 2 Beh.Zimmer (3. mögl.) ÖPG, kl. Labor, EDV vernetzt. Auf Wunsch auch mit Immobilie. (Wohnung 170m²)
Kontakt: zazapra@web.de

Bornhöved
2 BHZ im Stadtzentrum, sehr gute Umsätze, alteingesessen, aus Altersgründen zu verkaufen. t.reinmoeller@gerl-consult.de

Zahnarztpraxis / Osnabrück
Zentrale Lage, 5 BHZ, 240 qm, techn. hochwert. Ausstattung, Privatanteil 70%, im Mandantenauftrag abzugeben. **Tel.: 05253 9740999, www.hqplus.de**

Essen-Katernberg
Funktionierende Praxis wegen Umzug zum 1.3.2016 fast zu verschenken. **Tel. 0201/8309096 bzw. 015233521979**

Bremerhaven
Praxis im Zentrum aus Altersgründen zu verkaufen, 3 BHZ, alteingesessen, zentral. t.reinmoeller@gerl-consult.de



Erfolg im Dialog

dentalbauer



Hand in Hand zum Erfolg.

Angebote zur Praxisübernahme in Ihrer Region.

- **PLZ 2...**
Kreis Schleswig-Flensburg: Mod. 3-Zi.-Praxis mit Cerec + Laser
Raum Oldenburg: Solide KFO-Praxis in guter Stadtlage – EG, 4 Einheiten
- **PLZ 3...**
Raum Paderborn: Mod. 3 Zimmer-ZA-Praxis ca. 120 m² in zentraler Lage
Magdeburg: Moderne 6 BHZ-Praxis, 280 m² in zentraler 1-A-Lage
- **PLZ 4...**
Raum Borken: modernisierte 3-Zi.-Praxis in guter Stadtlage, ca. 100 m²
- **PLZ 5...**
Kreis Olpe: ZA-Praxis 3 BHZ (modern, Erweiterbar) in bester Kleinstadtlage
- **PLZ 9...**
Niederbayern: Innenstadtlage, 200 m², 3 BHZ (ausbaufähig), EDV-ernetzt
LK Kulmbach: 125 m², 2 BHZ, 125 m² (Erweiterbar), KP 40.000 €

Unsere kostenlose db-Hotline 0800/66 44 718 und E-Mail praxisboerse@dentalbauer.de. Weitere Objekte finden Sie in unserer Praxisbörse unter www.dentalbauer.de.

ländliche Praxis mit Potential im Einzugsgebiet FFM / AB
4.000 EW/ZA, zentral, 3-4 BHZ, Labor, OPG, THP AG Tel. 089 2781300

DER WEG ZU EINER ERFOLGREICHEN PRAXISÜBERNAHME/NEUGRÜNDUNG IM BAYERISCHEN SCHWABEN

MARKTGEMEINDE RAUM AUGSBURG

25 Jahre bestehende sehr stark frequentierte, erfolgreiche und einladende Praxis
2 ZA, 3 Spz. 140/160 qm ausbaubar – Herbst 2016 mit Einarbeitungszeit.

RAUM ULM/ALLGÄU

Zukunftssichere 27 Jahre bestehende bestens eingeführte Praxis in attraktiven gepflegten Praxisräumen - hoher Freizeitwert, Sommer 2016.

PRAXISNEUGRÜNDUNG RAUM AUGSBURG/LANDSBERG

Gemeinde EW 2800 ohne Zahnarzt .Allgemeinarzt, Schulen, Kindergarten am Ort. Die Basis für eine sichere Existenzgründung- Gemeinde sucht Zahnarzt.

Umfassende Beratung durch **Alois Zanker - HenryScheinDental Deutschland**
- Niederlassung Augsburg, Mobil 01728249114 - Büro 08203/232
Mail: alois.zanker@henryschein.de

Titisee- Neustadt sichere Existenz
Unser Mandant verk. Wg. Alter äußerst stabile gepflegte konkurrenzarme Pk mit hohem Freizeitwert. Günstig. **ZM 115736**

Gutgehende ZAPraxis aus Altersgründen abzugeben, 3 Behandlungszimmer + Immobilie **südlich von Kiel**, VHB 280.000, Kontakt: **ush.s@gmx.de**

Erfolg im Dialog

bruns + klein



www.bk-dental.de

Raum Koblenz

- Praxisabgabe in 2016—Umgebung Nürburgring
- Altersabgabe in 2016—zwischen A3 und Hachenburg
- Zum 1. April 2016—Koblenz—Innenstadt
- Limburg in 2016
- Praxis an der Lahn—Einstieg mit späterer Übernahme

Ab März 2016 - 6 funktionsfähige, depotgewartete Sirona M1 zu verkaufen
Ab sofort - 1 OP100 zu verkaufen

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht,
späterer Einstieg möglich

Raumkonzepte und Planungen mit Innenarchitekt
Praxisdigitalisierung – Spezialisten für Hardware/Software
Gebrauchmarkt: 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

München, Umland
5 BHZ, moderne Ausstattung, sehr gute Lage. **m.schwarz@gerl-dental.de**

Wangen im Allgäu

1-Mann-Allroundpraxis in 145 qm eig. Räumen, jedoch ausbaubar + 50 qm od. + 90 qm sucht Nachfolger. Scheinzahl, Umsatz, Lage, alles bestens. Für „halbe“ Praxis würde eine Kollegin bereitstehen. Parallele Einarbeitung bis Ende 2016 wäre ideal. Mail an **drgesierich@66y.de**

Praxisverkauf: Nördlicher Stadtteil von Frankfurt Praxis ab sofort abzugeben. Ideal als 2. Praxis.
Kontakt: 069 82983205 (gewerblich)

Praxis im Raum Kleve

Ab sofort alteingesessene, etablierte umsatzstarke Praxis im Raum Kleve aus gesundheitl. Gründen abzugeben. 2 BHZ, mit der Option durch bauliche Veränderung weitere BHZ anzuschließen. OPG und Tubusgerät. Kostenlose Parkplätze, barrierefrei, Innenstadtnah! Preis VB
praxisabgabe-keve@t-online.de

LK Traunstein

3 BHZ, 180 qm, Ärztehaus, Altersabgabe
m.schwarz@gerl-dental.de

ZA-Praxis Ingolstadt

Erfolgr. Px. (273qm), verk.-günst. in Altst., EG, eig. Eingang, 4 BHZ (auf 6 BHZ erw.), ZT-Labor, Atriumgarten, Wartezi. Panoramaglasd., Einl.whg., 3 K-Räume, eig. Heizg., **ZM 112629**

Praxisabgabe

Hannover zentrumsnah, langjährig etabl. ZA-Praxis in 2.Generation mit konstanten Zahlen und großem Potential aus gesundheitl. Gründen abzugeben. 2 BHZ, absehbar erweiterbar, auch geeignet für praxisübergreifende Gemeinschaft. **ZM 115281**

Weil am Rhein

helle, freundliche Praxis, Schweizer Grenze, 102 qm, 2 BHZ (3. kann einger. werden) Abgabe aus Altersgründen zum 2. Quart. 2016 ; **Tel. 07627 8571**

Iserlohn

3 BHZ, 150 qm aus Altersgründen abzugeben. **s.rein@gerl-dental.de**

Raum Schweinfurt

Praxisnachfolger bzw. Partner (m/w) für ZAP (ganzheitl. orientiert), gr. Einzugsgebiet in Stadtnähe, beste Infrastruktur, optim. Verkehrsverbind. gesucht. Gr. Patientenstamm vorhanden. Personell u. funktionell (2BHZ, kl. Labor) voll ausgestattet. Nach allen Seiten individuelle Übergabe-/Teilzeitmodelle möglich. E-Mail: **praxis-inserat@gmx.de**

Dortmund

Langjährig bestehende immer wieder modernisierte Praxis mit hohem Privatanteil Ende 2016 oder früher abzugeben. 3 Beh.-Räume, ein Prophylaxe-Raum. 200 m², voll ausgest. Praxislabor. Schwerpunkte: zahnärztl. Chirurgie, Implantologie, und Prophylaxe, Cerec und digitales Röntgen. **ZM 115906**

München, Nymphenburg

2 BHZ, 3 möglich, 140 qm, gute Lage, sehr gepflegt. **m.schwarz@gerl-dental.de**

Raum Lübeck - Ostseenähe

breites Behandlungsspektrum, ca. 500 Pat./Quartal, Top-Personal, gute Verkehrslage, **Z2307@thp.ag**

Praxisanteil: Anteil einer etablierten Zahnarztpraxis in **Wiesbaden** ab sofort abzugeben. Leistungsspektrum: Implantatprothetik, Endodontie, Prophylaxe und Prothetik. **Kontakt: 069 82 982 205** (gewerblich)

Kaufkraftstarke **westlicher Vorort von Frankfurt** Praxis mit hoher Zuzahlungsbereitschaft ab sofort zu verkaufen. **Kontakt: 069 82983205** (gewerblich)

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)

Zahnarztpraxis zentral in Offenbach - Nachfolger gesucht für einen alteingesessenen Einbehandler. 1 BHZ, Moderne Kavo 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

Oralchirurgie Rhein Main Gebiet
Übernahme einer langjährigen sehr gut laufenden volldigitalisierten Überweiserpraxis in 2016 mit Überleitung möglich. Im Mandantenauftrag. **ZM 115740**

Iserlohn Stadtmitte

3 BHZ, optional 4, überdurchschnittlicher Umsatz und moderne Einrichtung aus Altersgründen zu verkaufen. **t.reinmoeller@gerl-consult.de**

Frankfurt Türkischkenntnisse r.
Sehr gutgehende digitale, klimatisierte Px sucht einen motivierten Za. Türkische Sprache erforderlich. Im Mandantenauftrag. **ZM 115742**

Zahnarztpraxis

Praxis/Immobilie zu verkaufen. Ca. 150 qm plus 55 qm Ausbaureserve mit getrennt liegenden Versorgungseinrichtungen, auch als Labor oder Wohnung geeignet. Gute Infrastruktur, direkte Bus-/Bahnbindung, eigene Parkplätze. **Güldenwerth 30, 42857 Remscheid, Mobil 0171/2042038**

Nähe Düsseldorf

Praxis, langj. etabl., 2 BHZ, Prophylaxeraum, Laborraum, preisgünstig aus Altersgründen abzugeben, flexible Gestaltung der Übernahme. **ZM 115615**

Hagen

Etablierte Praxis, optimaler Grundriß ca. 120 qm, 2 BHZ und kl. Labor vorinstalliert für 3. BHZ, überdurchschnittliche Ergebnisse aus Altersgründen in naher Zukunft zu guten Konditionen abzugeben. **Kontakt: Praxisabgabe-Hagen@web.de**

dentalbauer



Mit uns auf dem richtigen Kurs!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung:
Informationen zu Beratung – Planung – Praxisbörse finden Sie auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644714**.
Anfragen per E-Mail an **praxisboerse@dentalbauer.de**

www.dentalbauer.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



KFO Hamburg

Etablierte KFO Praxis in attraktiver Lage mit hohem PP- Anteil abzugeben. Einarbeitung möglich.
Mail: kfohamburg@t-online.de

KFO Praxis in norddt. Großstadt baldmögl. zu günstigen Konditionen (1/2 Jahresgewinn!) abzugeben.
KFO2016@aol.com

Kreis Dören

4 BHZ, schein- und umsatzstarke Praxisgemeinschaft sucht Nachfolger. Häufige Übernahme sofort, komplette Übernahme in ca. 2 Jahren.
j.schlagmann@gerl-dental.de

Velbert

Ideeller Wert sehr günstig zu verkaufen. Moderne Einrichtung kann gegebenenfalls auch gekauft werden.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Westerwald Nähe Rhein und A3

Solide, langjährige Landpraxis 2. Hälfte 2016 altershalber abzugeben. Fairer Preis. 120 m², 3 BHZ, Proph.raum, engagiertes Team. **ZM 115309**

Praxisabgabe Nürnberg Nord, Anfang 2017

2 BHZ, 3. vorbereitete, 200 Fälle/Q.
ZM 115132

Kassel-Stadtteil 3 BHZ

Gewinnstarke sehr ordentliche, schöne Px mit kleinsten Betriebskosten, wg. Alter Ende 2016. Im Mandantenauftrag.
ZM 115741

dental
bauer



Geben Sie Ihre Praxis in die richtigen Hände!

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

Mönchengladbach

2 BHZ, ideal als Zweitpraxis oder im Schichtdienst zu Zweit. Gute Struktur und zukunftssicher.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Oberallgäu, nahe Kempten, Praxis 120 qm, 3 BHZ, 320 Fälle, in einem Wohn- und Geschäftshaus zentral gelegen. Praxis ist lang etabliert und dieses Jahr aus Altersgründen abzugeben. **ZM 115584**

Marburg

Umsatzstarke moderne Praxis (4 BHZ) in zentraler Lage. Mit eigenen Parkplätzen abzugeben. **Kontakt: 0170/9010731** (gewerblich)

Suche Nachfolge

für meine Spitzenpraxis mit sehr hohem Umsatz und Gewinn. Mod. Einrichtung (DVT) im Raum SW Autobahnanschluss, famfreundl. Stadt mit hoher Lebensqualität. **ZM 115482**

München-Nymphenburg

Bestens eingeführte, umsatzstarke Praxis zum Jahresende 2016 abzugeben. 3 BHZ, etablierte Prophylaxe, dig. Röntgen, EDV vernetzt, umfassendes Behandlungsspektrum (außer KFO), engagiertes Team. **ZM 115537**

www.praxisboerse24.de ID: 7251

Gewinnstarke Px für 2 ZÄ

180 qm, breites BHS, OPG, Steri neu

Medicusverband, Tel 089 273692-31; Fax -32

Duisburg

4 BHZ, im nördlichen Zentrum aus Altersgründen zu verkaufen. Sehr gute Umsätze und Struktur.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Dortmunder Süden

Moderne 95 qm Praxis, 2 Zimmer aufgrund von Umzug abzugeben.
kitte1968@web.de

Georgsmarienhütte

MVZ möglich, 4 BHZ, ausbaufähig, sehr gute Umsätze, alteingesessen, aus Altersgründen zu verkaufen.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Karlsruhe Ärztehaus

Sehr gewinnstarke 3 Stuhl-Px mit Labor stark ausbaufähig wg. Alter jederzeit. Im Mandantenauftrag. **ZM 115739**

BRAUNSCHWEIG 5 BHZ

Etablierte Praxis mit Prophylaxe und Eigenlabor für alle Sparten; auf Wunsch Einarbeitung mgl. **ZM 115195**

Bonn 40 Km/RLP

Umsatzstarke Überweiserpraxis/5 BHZ komplett digitalisiert, hohe Scheinzahl, Abgabe Januar 2017
Kontakt: zahnarztpraxis@t-online.de

Fehmarn

Work-Life-Balance, Praxis aus Altersgründen im Stadtzentrum von Burg a. Fehmarn zu verkaufen.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Raum Göppingen

Eingeführte Stadtpraxis, zentrale Lage, 150 qm, vier ergonom. BHZ, OPG, kleines Labor. Übergangssozietät möglich. Abgabe ca. 3/2016
t.reinmoeller@gerl-consult.de

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)

LIPPE

etabl. umsatzstarke Praxis in zentraler Stadtlage abzugeben. 5-6 BHZ, günstige Kostenstruktur, engagiertes Team. Einarbeitung mögl.
zahnarzt-lippe@outlook.de

Abgaben im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen): MKG: HN, UL Zahn: CV, 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**

PRAXIS PFALZ -

Praxisabgabe: 3 BHZ, 96 qm, erfolgr., völdigitale Praxis abzugeben. VHB 110.000 €
rlp.zahnarztpraxis@gmail.com

Gutgehende erweiterbare Praxis im **Norden Baden Württembergs** aus Altersgründen abzugeben. **ZM 110292**

PRAXISGESUCHE

D - K - BN - AC

Praxis-Übernahme (auch Alt-Praxen)
Praxisfinanzierung info@KaiserControl.de
Kaiser GmbH PraxisErfolg Tel. 02272 / 9114-0 Fax -29

www.praxisboerse24.de

MedicusVerband
Tel./Fax: 089 27 369 231

! Provisionsfrei ! über 500 Praxissucher !

Baden Württ. und Bayern

Ausbaufähige od. etablierte 3-4 Stuhl-Px mit Patientenaufkommen für 1,5 Behandler gesucht, auch ländlich. Im Mandantenauftrag **ZM 115744**

Viersen/Niederrhein

Suche ZA-Praxis im Raum Viersen bzw. linker Niederrhein (im Mdt.-Auftrag). **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG Jens A. Nickisch, Tel. 0172-2023050**

Mitteldeutschl/Hessen/ Pfalz

Ab sofort suche ich, Generalist mit 4 Jahren BE eine Praxis mit guten Patientenzahlen, etablierter Zuzahlung, Schulen am Standort. Im Mandantenauftrag **ZM 115746**

Bayern

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2016 / 2017 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0 60 28 - 99 63 39**

Hamburg

Sie möchten Ihre Praxis abgeben? Ich möchte mich in Hamburg niederlassen. Ich freue mich auf Ihre Zuschrift.
praxissuche-hh@gmx.de

Wuppertal

Gutgehende Praxis, möglichst mit Labor und zentraler Lage gesucht.
Evtl. Sozietät möglich. **ZM 114499**

Privatpraxis

Ländlich aber stadtnah, Scotland. Etabliert über 10 Jahre am Ort und bekannt für Implantologie und Vollkeramische Prothetik aus Privatgründen abzugeben. Eigentümer ist Deutscher. Kontakt: **00447906135033**

Ortenaukreis

5000 Einwohner ohne Zahnarzt! Etablierte Praxis, 3 Beh.Zi., 4.mögl. Charly XL/ Cerec / Klima / ab sofort günstig abzugeben. Tel. **0176-72627648**

Lkr. Straubing

Kleine, aber feine 2-Zimmer-Praxis m. langjährig etabliertem PZR-Recall und hohem Privat-Umsatz-Anteil aus gesundheitl. Gründen zum 01.04.2016 oder später abzugeben (keine Alterspraxis). **ZM 112161**

Zahnarztpraxis / Hannover-Südstadt

Top-Lage, 4 BHZ, 175 qm, Privatanteil 50%, viel Entwicklungspotenzial, im Mandantenauftrag günstig abzugeben. **Tel.: 05253 9740999, www.hqmpius.de**

Kreis Altenkirchen

3 BHZ, optional 4, sehr guter Umsatz m. langfristige Weiterentwicklung möglich. Alleinstellung im Ort, aus Altersgründen zu verkaufen.
t.reinmoeller@gerl-consult.de

Raum Dillenburg

Umsatzstarke Zahnarztpraxis in Wohn- und Geschäftshaus, 4 BHZ, 180m², kurzfristig abzugeben. Wohnung kann gemietet werden. **0170-9010731** (gewerblich)

Raum HB - H - GÖ

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2016 / 2017 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0 51 39 - 9 57 05 51**

Südlich von HH

Praxis mind. 3 BHZ, Mandantenauftrag **a.lafera@gerl-dental.de**

Umsatzstarke Praxis

Suche Praxis mit hohem Einkommen. Treuhand. **ZM 114838**

Suche Zahnarztpraxis im **Raum MTK, WI und MZ** zur Übernahme ab sofort. **Kontakt: 0170 3872863** (gewerblich)

FZA KFO sucht

attraktive, ausbaufähige Praxis.
bioprokfo@t-online.de

Gesuche im Kundenauftrag (KFZ-Kennzeichen): KFO: M, S, UL (MKG: HN, UL Zahn: A, DLG, HN, LL, M, TÖL, UL. **FUB-AG, Dr. Ralf Philippi und Johannes Frosch, Lange Lemppen 38, 89075 Ulm, www.fub.ag, ☎ 0731/18486-0, ulm1@fub.ag**

KFO D´dorf + Umgebung

Erfahrener Kieferorthopäde sucht Übernahme oder partnerschaftlichen Einstieg in Fachpraxis. Bitte Email an: **kfo-praxis@mail.de**

PLZ-Bereiche 1 und 20 bis 25
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2016 / 2017 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG,
Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78 70 46 23

Sachsen, S-Anhalt, Thüringen
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2016 / 2017 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG,
Dr. Volker Simon, Tel. 03 41-4 24 75 22

Praxis i. Deutschland
Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen. **Mediconsulting@t-online.de** www.Mediconsulting.de
Tel. 040/65048530

PLZ 67/68
Px. im Raum Vorderpfalz/Nordbaden von dt. erf. ZÄ privat zu kaufen gesucht.
E-Mail: px-pe@gmx.de

PRAXEN AUSLAND

Moderne Praxis in Zürich zu verkaufen!
Aus plötzlichen, gesundheitlichen Gründen steht eine gut eingeführte, moderne, rein deutsche Praxis mit 2 Standorten im Kanton Zürich zum Verkauf. Digitales Röntgen, Laser, intraoraler Scanner etc. Auch für 2 Behandler oder Paar gut geeignet. Reine Privatpraxis. Mittelfristiger Übergang, Einführung und Wohnung möglich. Voll laufender Betrieb. Keine Alterspraxis! Bitte Diskretion!
Kontakt: praxiszuerich@gmx.ch

Praxisabgabe Schweiz
langjährig etablierte Praxis in idyllischer Lage im Berner Oberland (Brienz) per sofort abzugeben.
zahnarztpraxis-brienz@gmx.ch

Schweiz: solide mit DVT
30km. südl. Basel moderne schöne seit Jahren konstant laufende Px wg. Alter zverk. Im Mandantenauftrag **ZM 115743**

FUERTEVENTURA
Zahnarztpraxis zu verkaufen.
Email: fuerte.zahnarzt@yahoo.de

Schöne Praxis südl. v. Alicante abzugeben. 2 Beh.Zi, 3D RÖ, kl. Labor, groß. Pat.Stamm. **ZM 115699**

NIEDERLASSUNGS-ANGEBOTE

Praxisneubau 2016 in der Gemeinde Rattiszell
200-250 m², 3 BHZ, Labor, frei planbar, barrierefrei, gute Verkehrsanbindung zur BAB A3, B20. Näherholungsgebiete, Wanderwege, Einrichtungen des täglichen Bedarfs in unmittelbarer Nähe Grundschule und KiTa vor Ort.
Kontaktaufnahme: Bürgermeister Reiner **09964/640241** oder **0176/21703967**
info@rattiszell.de

PRAXISRÄUME

Praxisneugründung in verschiedenen Ärzthäusern 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)

LK Fürstfeldbruck
6 BHZ, Labor vorinstalliert, gute Lage, teilbar. Langfrist. Mietvertrag, ab September 2016. m.schwarz@gerl-dental.de

Laudenbach/Bergstraße
110 qm, Rezeption, 3 BHZ, 1 Labor, WZ im EG. Anschlüsse vorh. war früher alteingesessene ZA-Praxis, 6000 Einw., 3 KITas, Grundschule. Möglicherweise Übernahme von Inventar und Kartei. Frei ab 1.April 2016.
Kontakt über Erhard.Hiesel@t-online.de oder **06201-43160** oder **015234239025**

Gesamtes NRW/K-D- BN
Ehepaar n.o. Kinder sucht solide Praxis uU. auch mit Immobilie ab sofort. Im Mandantenauftrag **ZM 115745**

KFO Praxis gesucht
FZÄ sucht KFO Praxis zur Übernahme Düsseldorf + 40 km. kfopx2016@gmail.com

Mönchengladbach/Vie
Erf. ZA sucht Praxis zur Übernahme.
Tel. **01578/6438568**

KFO- Fachpraxis
Gesucht von FZÄ in Bayern, Hessen, Rheinl.Pfalz. **ZM 114057**

MVZ Nordhessen i.G.
Sucht in Nordhessen, Allg., KFO, OCH mvz-hessen-nord@web.de

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.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**

kostenlose Online-Börse für gebrauchte Geräte, www.2nd-dent.de powered by Kohlschein Dental Tel. 02505/932545

www.stahlmoebel.dental
Tel. 0201/ 36 197 14

Praxis Rufsystem - Schnurlos
Tel. 0541-470 56 89 www.lee-tech.de

Laborgeräte nach Auflösung von Praxislabor zu verkaufen. Tel. **0176/20371181**

www.praxisschilder-direkt.de
Praxisschilder-Service Gerd Müller - Tel. 02661 5011 - Fax 02661 3483

M1 / C2 gesucht. Tel. 056766/301

Austauschschläuche · Saugschläuche

FLEXXISHOP.DE
Ihr Dentalschlauch-Profi

Austauschschläuche in Top-Qualität > 50% sparen

- 1 Jahr Flexxishop Garantie
- Sirona, Kavo, etc. ständig auf Lager
- Technische Hotline
- Express-Lieferservice

Untergasse 7a · 65527 Niedernhausen
Fax: 06127 700 39 32

Tel.: 06127 700 39 33
www.flexxishop.de

Wegen Praxisaufgabe
Geräte, Baisch-Schr., Instrum., Mat., Rot. I., Z1-Lizenz, u.v.m. günstig. Bitte Listen anford. Tel. **02744-6487**

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**

ZEISS OP- und U-Mikroskope
OPMI PICO Ausstattungsgeräte
info@medisa.de Tel. 0391/607460
www.medisa.de

An- u. Verkauf von GEBRAUCHTEN Behandlungseinheiten

überholt und werkstattgeprüft

www.dsd-badura.de
Tel. 04 41 / 38 00 511

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

An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten

- Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung
- Modernisierungsprogramme

www.Bohmed.de
Telefon **04402 83021**

Ab März 2016
6 funktionsfähige M1 -Depotgewartet (Bottlesystem), -auf Wunsch LED-Lampe, -im Raum Koblenz (60 km) zu verkaufen
Setzen Sie sich mit uns in Verbindung:
k.keifenheim@bk-dental.de oder telefonisch: **K. Keifenheim 0171-2176661**

Peking Collection
Winkelstück 1:1 Blau € 255.--
Winkelstück 4:1 Grün € 295.--
Winkelstück 1:5 Rot € 410.--
Turbine € 180, Polyleuchte € 150
+ Mwst. Garantie, Rep.Dienst
06123.7401022, 0177.6123115
www.frank.meyer-dental.de

Präzisions Schleiferei
Aufschliff aller Instrumente unter mikroskopischer Kontrolle (48 Std.)
LAPPDENTAL, Waldstr. 27, 65329 Hohenstein, Tel. (0 61 28) 94 47 87, Fax 94 47 89

Mikromotor defekt?
Reparatur von Mikromotoren, alle Fabrikate, Festpreis € 179,- incl. MwSt. Information anfordern: **Syntec, Postfach 20 34 58, 20224 Hamburg, Fax 040/41003661**

Cerec 3 mit MCXL
Ivoclar Brennofen + umfangreich Mat. wenig gebraucht Vorführgerät.
Version 3.65 / 22000 VHB
Tel. **0176-72627648**

TURBINENSCHLÄUCHE
SIRONA NEU 319 €. EBAY 151216673083
LW-DENTAL. Tel. 02381-484020

POLYLAMPEN LED *NEU*
Angebot nur 187 €.. EBAY 151906928464
LW-DENTAL. Tel. 02381-484020

OPG u. Dürr Entwickler
Siemens Orthophos Baujahr 1992 und Entwickler Dürr Dental XR 24 Pro wegen Neuschaffung DVT abzugeben.
0221-881281

Kavo Einheit
Systematica 1062T Bj. 9'1995 zu verkaufen. Preis 5500,00 € VB
Selbstabholer Telf. **0178/7750555**

DEUTSCHES ROTES KREUZ
Spendenkonto: 41 41 41
bei allen Banken, Sparkassen und Postbanken

Informiert ist wer die

zm

liest

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

EDV

Intelligente Dienstleistung für die Zahnarztpraxis



Agnes M. Stößer

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

Dampsoft Pro
15 Platz Lizenz zum II. Quartal 2016 abzugeben. **ZM 115540**

IMMOBILIENMARKT

ZA-Praxis Ingolstadt

Erfolgr. Px. (273qm), verk.-günst. in Altst., EG, eig. Eingang, 4 BHZ (auf 6 BHZ erw.), ZT-Labor, Atriumgarten, Wartezi. Panoramaglasd., Einl.wgh., 3 K-Räume, eig. Heizg., **ZM 112631**



Bildhüb. Ärztin, 37, mit sportl. Figur, schlk, unkompl. Wesen, sucht soliden Partner. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Sportl. Akademikerin, 34/170, bildhüb., erotisch, zärtl., sucht soliden Mann mit Familienwunsch. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Bezaubernd, hüb. Ärztin, 45, schlk, tolle Figur, sportl., liebes Wesen, sucht neues Glück. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Schnell informieren –
Anzeigen studieren

VERSCHIEDENES

Wir kaufen Ihr Altgold

schnell • seriös • sicher
seit 1994

Av. Pt, Pd, Ag zum Tageskurs
kostenlose Abholung (ab 100g) • kostenlose Schätzung vor der Analyse
• kostenlose Paketankunft
Waldener Str. 50 • 41539 Dormagen
Telefon 02193 / 47 82 77

Corona Metall GmbH

www.bu-ohne-gesundheitspruefung.de.....im BFH e.V. Gruppenvertrag
info@bu-ohne-gesundheitspruefung.de

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

Wissenschaftsberatung

Statistik, Literatur, Texterstellung seit über 25 Jahren (keine Promotionsberatung).
www.DrFranke.de, Tel. 05731/3002585,
Fax. 05731/3002586

Doktor- oder Professoren-Titel
ganz einfach und legal
www.doctis.de 0221- 16 85 91 15

RA Dr. Reichert Zahnrecht
Erfahrung und Kraft
www.reichert-zahnrecht.de
Telefon 07223/94910

HOCHSCHULRECHT

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

ZVS-Studienberatung Medizin / ZM / TM.
Ohne ZVS ins Studium. Info: VNC, Argelanderstraße 50, 53115 Bonn. Tel. (02 28) 21 53 04, Fax (02 28) 21 59 00.

KAPITALMARKT

Ist Ihr Praxisdarlehen auch fehlerhaft?

Zahnärztliche Praxen nutzen häufig Cap-Darlehen, die unwirksame Zinsanpassungsklauseln enthalten und dadurch zu überhöhten Zinsberechnungen führen. Ergeben sich Rückforderungsansprüche, betragen diese aus unserer Erfahrung durchschnittlich 50.000 € und mehr. Bei Ihnen auch? Nutzen Sie eine kostenlose Ersteinschätzung unserer Kreditsachverständigen und Fachanwälte zur kompetenten Klärung Ihrer Ansprüche.

Infos auf unserer Homepage oder telefonisch: 02151 – 1581304.

kontakt@beratung32.com
www.beratung32.com

beratung32
Analyse. Beratung. Konzept.

Widerruf Ihres Immobilienkredits

Lassen Sie sich beraten beim Widerruf Ihres Immobilienkredits!
Hohe Vorteile bei aktuell günstigen Zinsen, keine Vorfälligkeitszahlung!
Fachanwalt Bank- und Kapitalmarktrecht Karl-Heinz Steffens, 030-79782606

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von € 10.000,- bis 2,5 Mio. auch in komplizierten Fällen vermittelt:
Konzept & Plan GmbH
Tel.: 0211-2092968, Fax: 0211-2092969

FREIZEIT/EHE/
PARTNERSCHAFTEN

Bildhüb. Akademikerin, 53, zierliche, vollb. Figur, anschmiegsam, sucht lieben Mann der Zärtlichkeit + Gefühle zulässt. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Sportl. Rechtsanwalt, 58, gepfl., humorv., bestsituiert, sucht liebev. Partnerin bis Anf. 60. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Charm. Facharzt, 50, attrakt., charakterfest, kinder-, tierlieb, sucht gern lachende Partnerin. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Notar, 64, verw., gepfl., bodenständig, sucht neues Glück mit charm. Dame, evtl. auch älter. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

39 j. Türkin, sucht
Mann Türk. für Zukunft, 35-45 J. o. Alt.
ZM 115379

Herz in Not! Annemarie, 61, hüb. Witwe, Allgemeinärztin i.R., schöne Figur, herzensgut, zärtl., sucht lieben Mann. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Chefarzt i.R., 72, Witwer, attrakt., viels. interess., sportl., liebt Reisen, Natur, Kunst + Kultur, sucht, bei getr. Wohnen, gern lachende Frau. **Gratisruf: 0800-222 89 89**, tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

REISE

Côte d'Azur

Dt. Arzt vermietet Ferienhaus/
Appartement Nähe Nizza.
Tel.: 0541 386828
0160 7869678
nizzasommer@gmail.com

Côte D'Azur - Cannes

Ferienhaus 2 km zur Küste, Meerblick, Pool, gehobene Ausstattung, familieneignen. **Tel. 0172/2325311**

Urlaub auf Sylt

Firma Hussmann Ferienwohnungen,
04651-83 63 30 www.hussmann-sylt.de

Anzeigen informieren!

Für alle, die den Zahnhals nicht voll kriegen:
www.zm-online.de



Anzeigen-
Schlusstermine

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

- Für Heft 5 vom 1. 3. 2016 am Donnerstag, dem 11. 2. 2016
 - Für Heft 6 vom 16. 3. 2016 am Donnerstag, dem 25. 2. 2016
 - Für Heft 7 vom 1. 4. 2016 am Donnerstag, dem 10. 3. 2016
 - Für Heft 8 vom 16. 4. 2016 am Donnerstag, dem 24. 3. 2016
- Jeweils bis 10 Uhr

Roy Lichtenstein (1923-1997)



Nur wenige
Exemplare
verfügbar.

Mozart – Salzburger Festspiele, 1991

Originalentwurf anlässlich des 200. Todestages Mozarts. Offsetlithographie. Werkverzeichnis: Corlett III 39 und van Osten 59. Format 65 x 86,5 cm. Drucker: Juvavia, Salzburg. Unter säurefreiem Passepartout, gerahmt in 3 cm Holzleiste mit Silberfolienauflage, ca. 80 x 100 cm. Mit Werkverzeichnisauszug und Zertifikat.

€ 1.500,-

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

Brushstrokes, 1967

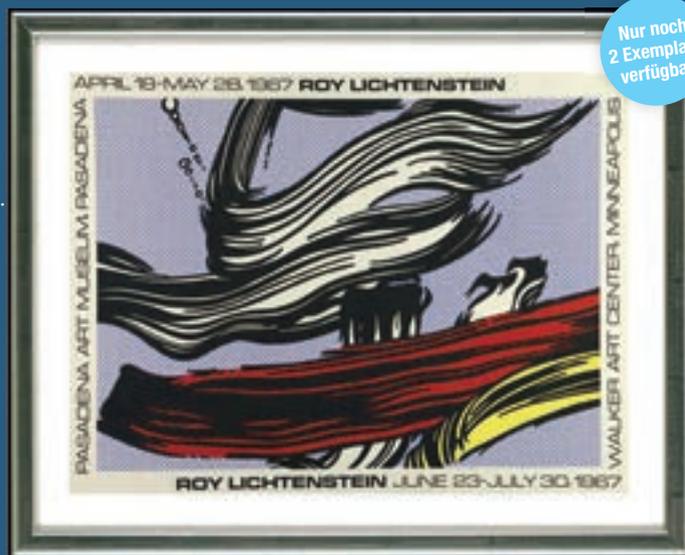
Auch in der Sammlung MOMA New York, Inv.No. 347.1973.

Farbserigraphie auf Bütteln, Originalentwurf. Werkverzeichnis: Corlett III 22 und van Osten 19. Geschaffen 1967 für Pasadena Art Museum und Walker Art Center, Minneapolis. Format 63,5 x 84 cm. Drucker: Aetna Silkscreens, New York. Éditeur: Poster Originals, New York. Mit Werkverzeichnis-Auszug und Zertifikat.

Unter säurefreiem Passepartout.

(ungerahmt) € 1.750,-

(Gerahmt in 3 cm Holzleiste mit Silberfolienauflage) € 1.990,-



Nur noch
2 Exemplare
verfügbar.

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. Mozart – Salzburger Festspiele € 1.500,-
- _ Expl. Brushstrokes (ungerahmt) € 1.750,-
- _ Expl. Brushstrokes (gerahmt) € 1.990,-

Alle Preise verstehen sich inkl. 19% MwSt. Wir liefern **versandkostenfrei** an Sie aus.

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



Abb. 1: Im Behandlungszimmer wird Platz geschaffen für den Rollstuhl. Die Begrüßung der Patientin erfolgt auf Augenhöhe. Der Weg ins Behandlungszimmer wird vorbesprochen. Im Behandlungszimmer wird der Rollstuhl neben dem Behandlungsstuhl platziert und die Bremsen werden angezogen. Die Sitzhöhe des Behandlungsstuhls wird auf diejenige des Rollstuhls eingestellt. Dabei kommt die Sitzfläche des Behandlungsstuhls mit Vorteil etwas tiefer zu liegen.

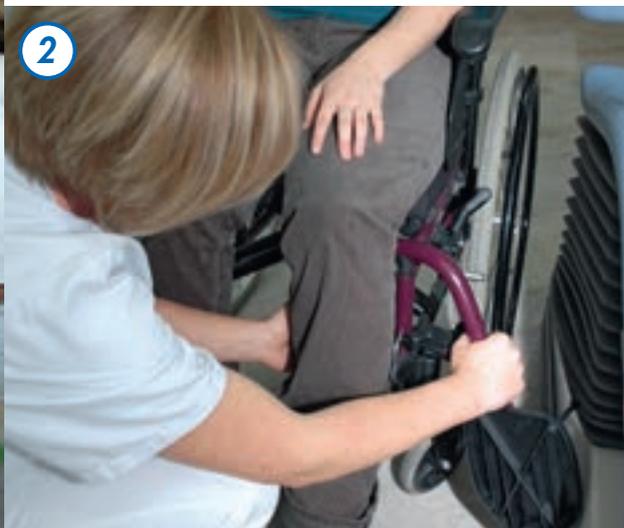


Abb. 2: Die Fußstützen werden entfernt. Dabei müssen die Beine gestützt werden. Die dem Behandlungsstuhl zugewandte Armlehne wird ebenfalls abmontiert.



Abb. 3: Soweit es die Selbstständigkeit zulässt, führt die Patientin den Transfer auf den Behandlungsstuhl ohne zusätzliche Hilfe aus. Der Spalt zwischen den Sitzflächen und das Rollstuhlrad können mit einem Kissen oder einer gefalteten Decke abgedeckt werden.

Korrespondenzadresse:
 Prof. Dr. Christian E. Besimo
 Abteilung Orale Medizin
 Seeklinik Brunnen
 Gersauerstr. 8
 6440 Brunnen (Schweiz)
 christian.besimo@seeklinik-brunnen.ch

Transfer von Patienten mit besonderen Bedürfnissen

Mit der richtigen Unterstützung



Abb. 6: Die Drehung zum Behandlungsstuhl wird mit kleinen Wiegeschritten durchgeführt. Ist dies nicht möglich, kann ein Drehbrett benutzt werden, das die Drehung wesentlich erleichtert. Das Drehbrett wird vor der Mobilisation unter die Füße der Patientin gelegt.

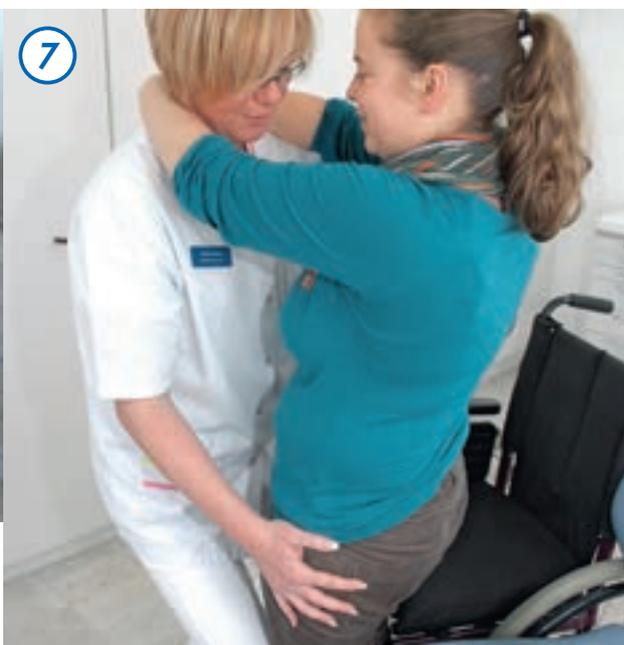


Abb. 7: Vor dem Hinsetzen der Patientin auf den Behandlungsstuhl ist es wichtig, dass die betreuende Person erneut ihr Schwerkraft etwas nach hinten verlagert, um das Gleichgewicht nicht zu verlieren und die Bewegung kontrollieren zu können. Auf dem Stuhl dreht sich die Patientin auf den Rücken, unterstützt an Hüfte oder Schultern. Zum Abschluss werden noch die Beine auf das Fußteil des Behandlungsstuhls gelegt.

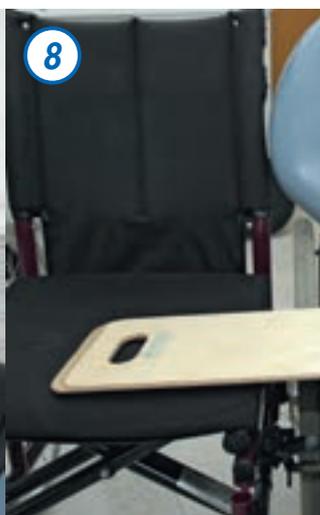


Abb. 8: Ein wirksames Hilfsmittel für den Patienten-transfer ist auch ein stabiles Brett mit Handgriff.



4
Abb. 4: Ist Unterstützung notwendig, stabilisiert die betreuende Person die Kniegelenke der Patientin durch seitliches Anlegen der eigenen Beine. Die betreuende Person bückt sich etwas nach vorn, sodass die Patientin mit den Armen ihren Nacken umfassen kann. Sie selbst fasst die Patientin mit beiden Händen an den Hüften oder unter den Armen hindurch an den Schultern. Besteht beispielsweise eine Hemiplegie, wird der gelähmte Arm stabilisiert, damit er bei der Bewegung der Patientin nicht unkontrolliert herunterfällt. Die Patientin umfasst in diesem Fall den Nacken der betreuenden Person nur mit dem nicht-behinderten Arm.

5
Abb. 5: Vor dem Aufstehen verlagert die betreuende Person ihr Schwergewicht etwas nach hinten. Entsprechend beugt sich die Patientin nach vorne. Auf diese Weise ist es möglich, ohne viel Kraftaufwand langsam und sicher aufzustehen.

Der Patiententransfer vom Roll- in den Behandlungsstuhl muss im Team eingeübt und für jeden Patienten gewissenhaft vorbereitet werden. Dies betrifft nicht nur die räumliche Organisation und die Bereitstellung von Hilfsmitteln, sondern auch die Instruktion und die Führung der Patienten. Gerade bei eingeschränkter Kognition gilt es, auf die vorhandenen Ressourcen Rücksicht zu nehmen. Ein Update in zehn Bildern.



9
Abb. 9: Das Brett wird etwas unter das Gesäß der Patientin geschoben. Die betreuende Person setzt sich auf das Fußende des Behandlungsstuhls und fasst die Patientin an der Hüfte. Nun kann die Patientin – mit eigener Unterstützung – langsam auf den Behandlungsstuhl bewegt werden. Die Patientin hält dabei das Brett am Griff fest.

10
Abb. 10: Bei Hemiplegie, in der vorliegenden Situation linksseitig, wird der Rollstuhl so positioniert, dass die gelähmte Körperseite Kontakt zum Behandlungsstuhl hat. Die betreuende Person setzt sich auf den Behandlungsstuhl und legt das gelähmte Bein der Patientin über den eigenen Oberschenkel. Der gelähmte Arm wird mit der einen Hand stabilisiert. Die andere Hand umfasst die Patientin. Nun kann durch kleine Rutschbewegungen der Transfer auf den Behandlungsstuhl erfolgen. Die Patientin unterstützt die Bewegung – soweit möglich – mit dem gesunden Arm.

Fotos: Ch.E.Besimo

Vorschau

Themen im nächsten Heft – die **zm 4** erscheint am **16. Februar 2016**



Foto: [M]zm-picture-alliance

Sind MVZ für junge Zahnärzte die Zukunft?

Außerdem:

- **Die Geschichte des Kofferdams**
- **CIRS Dent – Jeder Zahn zählt!**
- **Infektionsgefahren in der Praxis**

Kolumne

Qualität aus der Küche

Neulich in meinem Stammlokal geriet ich mit dem Koch ins Plaudern. Er fragte, ob das Essen geschmeckt hätte. Ich sagte ja, wie immer, sonst käme ich ja nicht so oft. Das Fleisch roch gut, das Gemüse sah frisch aus und all meine Sinne riefen: lecker! Der Koch seufzte: Er müsse jetzt noch das Büro machen. Seit der Einführung des HACCP-Konzepts hätten er und seine Küchenhilfe immer mehr mit dem Papierkram zu tun und kämen vermutlich irgendwann gar nicht mehr zum Kochen. Ich fragte: HA ... – was? „Hazard Analysis Critical Control Points“ – ein von der NASA entwickeltes

■ **Ihr Philosoph im Kittel sinniert über Gott und die Welt, auch jeden Freitag neu im Netz unter www.zm-online.de**

Konzept für weltraumgeeignete Astronautennahrung, das gewährleistet, dass die Kost 100-prozentig sicher ist. Meine Güte! sagte ich: Kenn ich! Bei uns heißt das CIRS „Critical Incident Reporting System“ oder „Schweizer-Käse-Modell“. Wir lachten. Wieso Schweizer Käse? Na, im täglichen Leben ereignen sich Fehler, die das Loch einer Käsescheibe passieren, bei einem funktionierenden Sicherheitssystem aber

von der nächsten Scheibe aufgefangen werden. So weit die Theorie. Gut, es leuchtet mir ein, dass da oben weit weg von der Erde in eine kleine Kapsel eingesperrt – die Speisen sehr sicher sein müssen. Aber hier? Wie viel Menschen in Deutschland vergiften sich oder sterben gar an „unsicherer“ Nahrung? Oder ist mir da etwas entgangen? Abgesehen davon, was Checklisten, Dokumentationen und Protokolle über die tatsächliche Qualität aussagen. Stichwort Pflege-TÜV, der komischerweise alle Heime mit eins bewertete. Aber ehrlich: Ob Zahnarzt oder Koch – es ist doch unser Interesse, dass die Gäste wiederkommen! Und wann kommen sie wieder? Wenn sie zufrieden waren und wir gut gearbeitet haben. Qualität ist messbar – am Erfolg, nicht anhand irgendwelcher Listen.

Ihr vollkommener Ernst



Made in Finland
by Fimet Oy



www.f1-dentalsysteme.de



F1 DENTALSYSTEME



NEO

19.950 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
353,12 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %

Mit
Schwingbügel-
system



Mit
hängenden
Schläuchen



NEO Cart



F1 Plus Continental, F1 Plus Traditional, F1 Cart, und NEO enthalten jeweils

- Mehrfunktionsspritze
- Lichtturbineneinrichtung
- KaVo Lichtmikromotor
- Zahnsteinentfernungsgerät
- Behandlungsliege
- Behandlungsleuchte
- Absaugvorrichtung auf Zentral-Nassabsaugung
- Entkeimungssystem



F1 Plus Traditional

17.400 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
307,98 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



F1 Cart

7.850 EURO zzgl. MwSt.
Leasing 60 Monate
138,95 EURO zzgl. MwSt.
Restwert 10 %



Preise inkl. Montage • 2 Jahre Garantie | Freibleibenes Leasingangebot

ZENTRALE NORD-WEST

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

ZENTRALE SÜD-OST

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

So habe ich Philipp noch nie gesehen.



DÜRR DENTAL AG · Höpfigheimer Straße 17 · 74321 Bietigheim-Bissingen



NEU
mit Ceph



Das VistaPano S Ceph ist die effiziente Röntgenlösung für Kieferorthopädie und mehr. Es ermöglicht schnelle Ceph-Aufnahmen (4,1 Sek.) bei hervorragender Bildqualität und geringer Strahlenbelastung. Zugleich bieten seine 2D-Panorama-aufnahmen dank S-Pan-Technologie eine durchgehend exzellente Schärfe.

Mehr unter www.duerrdental.com

**DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM