

Die erfolgreiche Praxisabgabe

Nachfolger gesucht

Bielefeld-Jölltenbeck
Praxisabgabe in Bielefeld
Gutgehende ZK-Praxis im Münchner Westen
mit 4 BEZ im Raum Rheingau
mit 4 BEZ im Raum Rheingau

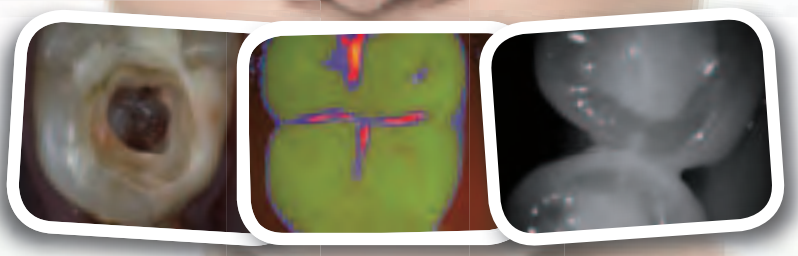
Socket Preservation

**20 Jahre Galvano-
Prothese**

So scharf habe ich Karies noch nie gesehen.

Machen Sie mit
beim Bildwettbewerb:
[www.duerrdental.com/
bildwettbewerb](http://www.duerrdental.com/bildwettbewerb)

DÜRR DENTAL AG · Höpfigheimer Straße 17 · 74321 Bretzheim-Bisingen



NEU
in HD



Die VistaCam iX HD ist die weltweit erste Multikopf-Kamera mit echter HD-Auflösung. Damit erhalten Sie bei jeder Anwendung einzigartig brillante Bilder – dank stufenlosem Autofokus intraoral, extraoral und im Makrobereich. Erkennen Sie Karies einfacher denn je und gestalten Sie Ihre Patientenkommunikation noch überzeugender. Mehr unter www.duerrdental.com

 **DÜRR
DENTAL**
DAS BESTE HAT SYSTEM

TI Rollout – Was lange währte, ist endlich gut?

Man mag es kaum glauben, aber die unendlich scheinende Geschichte der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematikinfrastruktur (TI) verlässt nun das Land Phantásien (aus Michael Endes „Die unendliche Geschichte“) und steht kurz davor, in der Versorgungsrealität anzukommen. Damit hätte die gematik in ihrer 12-jährigen, an Pannen, Querelen und vor allem Zeitverzögerungen reichen Geschichte, tatsächlich das vom Gesetzgeber vorgegebene Ziel erreicht, zum Juli diesen Jahres mit dem Online-Rollout zur Telematikinfrastruktur zu starten und so den Onlineabgleich und die Aktualisierung der Versichertenstammdaten zu ermöglichen. Gelingt dieses, und daran sollte nicht zu zweifeln sein, wird den Gesellschaftern der gematik mehr als ein Stein vom Herzen fallen. Denn damit wären die massiven, seitens des Gesetzgebers angeordneten Haushaltssanktionen vom Tisch. Was jedoch nichts an dem Umstand ändert, dass trotz des enormen Drucks aus dem BMG bei Nichterreichung des vorgenannten Zieles die Ministerialen wissend und sehenden Auges die Falschen prügeln würden. Denn KZBV, KBV und der Spitzenverband Krankenkassen hätten mit erheblichen Haushaltskürzungen das ausbaden müssen, was seitens der Industrie nicht realisiert werden konnte: nämlich rechtzeitig das Herzstück der Telematikinfrastruktur, die zertifizierten Konnektoren, zu liefern. Genau daran drohte der letzte große Test

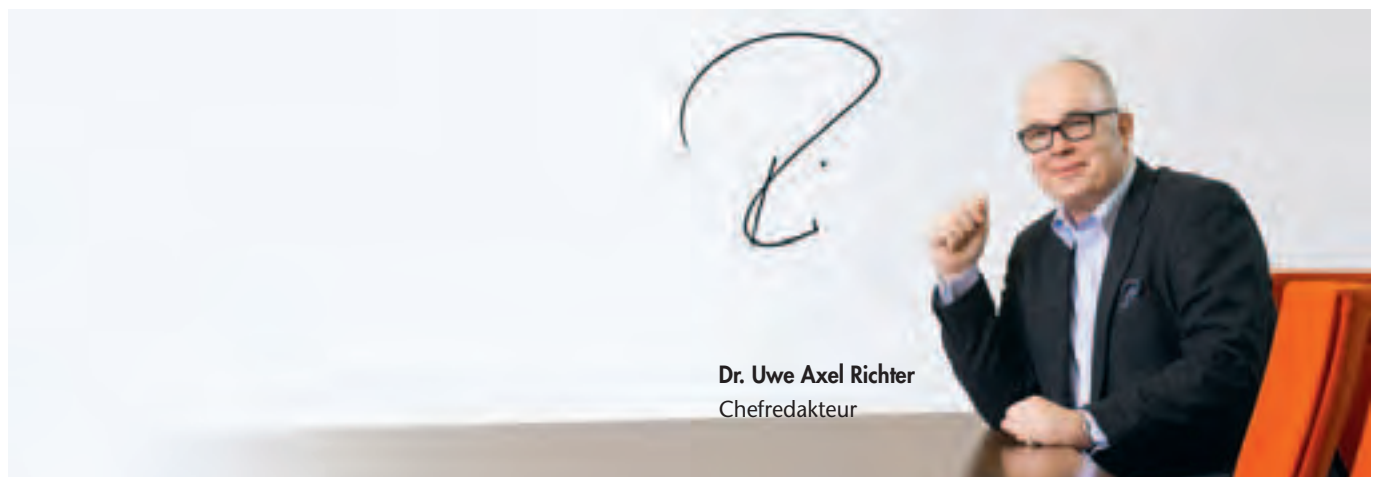
vor dem geplanten Online-Rollout auch zu scheitern, da in einer der beiden Testregionen, nämlich der Region Südost, die betraute T-Systems keine funktionsfähigen Konnektoren zur Verfügung stellen konnte. Da aber der Testbetrieb in der Region Nordwest mit dem Konnektor der CompuGroup Medical AG (CGM) den Testbetrieb erfolgreich bestreiten konnte, entschlossen sich die Gesellschafter, den Online-Rollout ab Juli zu starten.

Soweit so gut. Doch das Ganze – wie soll es im Gesundheitswesen auch anders sein – hat einen nicht ganz kleinen Haken. Denn zum Start des Rollouts im Juli wird nur und ausschließlich der Konnektor der CGM verfügbar sein. Frühestens Anfang 2018 rechnet man mit einem zertifizierten Konkurrenzprodukt. Was letztlich nichts anderes bedeutet, als dass CGM solange den Preis bestimmen kann, bis der erste Konkurrenzkonnektor zertifiziert und lieferfähig am Markt sein wird. Dieser soll bis zu 1.000 Euro günstiger sein als das CGM-Produkt. Wohlgermerkt soll. Und nun stellen Sie sich einmal die Vertreter der Krankenkassen vor, die aus Preisverhandlungen mit der Pharmaindustrie gewohnt sind, den längeren Spieß in der Hand zu haben und mit ihrer enormen Nachfragemacht den Preis, sagen wir mal so, „wirksam im eigenen Sinne beeinflussen zu können“.

Das ist die Situation, in der die zahnärztliche und ärztliche Selbstverwaltung eine Finan-

zierungsvereinbarung für Kosten der Ausstattung inklusive Hardware und der Betriebskosten wie vom Gesetzgeber gefordert zu treffen hatten. Natürlich wiederum mit einer Frist belegt.

Während die KZBV zeitgerecht eine Vereinbarung mit den Kassen erzielen konnte (siehe Seite 18), ist die KBV noch im Clinch mit den Kassen. Ende April soll das Bundesschiedsamt entscheiden. Es geht um die volle Übernahme der Kosten für den Konnektor durch die Kassen. Bekanntermaßen wird nichts so heiß gegessen, wie es gekocht wird. Denn auch CGM muss die Vielzahl seiner Softwareanwender im Blick behalten. „Mondpreise“ für den Konnektor und rigides Marktgebaren, was letztlich als erhebliche Zusatzkosten bei den Praxisinhabern hängen bleiben würde, sind nicht zuträglich fürs weitere Geschäft des Softwareriesen. Vielleicht wird die Vereinbarung der KZBV ja als Maßstab herangezogen, die vertraglich Pauschalen für Ausstattungs- und Betriebskosten vereinbart hat, deren Höhe durch eine separate Vereinbarung im Nachgang bestimmt werden. Ob seitens der KZBV eine salomonische Vereinbarung geschlossen wurde, werden die nächsten Monate zeigen. Der Ovid zugeschriebene Aphorismus lautet im übrigen so: Was lange währt, wird endlich gut. Wir werden sehen...



Dr. Uwe Axel Richter
Chefredakteur

Foto: zm-Axentis.de



72 Das Inserat ist schon zum vierten Mal geschaltet, doch es kommt nicht zum Verkauf? Experten erklären, wie man die Praxisabgabe richtig einstellt.

TITELSTORY

Die erfolgreiche Praxisabgabe

- Fall 1: Kollege, Nachfolger – und Freund **72**
- Die warme Hand ist besser **74**
- 7 Tipps zum Verkaufen **76**
- Setzen Sie die Brille des Käufers auf! **80**
- Fall 2: Angestellt in der Ex-Praxis **82**



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



Foto: Denys Rudyi-Fotolia

12 Wie Brüssel mit neuen Vorschriften auch die Zahnärzte drangsalieret.

Foto: zm-mg

Editorial	3
Leitartikel	6
Leserforum	8
POLITIK	
EU-Dienstleistungspaket <i>Das Paket, das keiner haben will</i>	12
Freie Berufe bedroht <i>Einsatz in Brüssel</i>	14
Finanzierungsvereinbarung zum Online-Rollout steht <i>So werden die Kosten erstattet!</i>	18
BLZK und KZVB unter einer gemeinsamen Führung <i>Wie funktioniert das „Modell Bayern“?</i>	22



Foto: BLZK_KZVB

22 *Kammer und KZV geführt von einer Doppelspitze? Die Bayern erklären, warum das Modell in ihrem Land gut funktioniert.*



Foto: Kloster Lorsch

32 *Karies, Parodontitis, Zahnlosigkeit: Mittelalterliche Zahnfunde zeigen, wie die Mundgesundheit in der Zeit von Karl dem Großen aussah.*



Foto: Lukas

36 *Eine Adhäsivbrücke ist bei diesem 80-Jährigen die Alternative zum Implantat.*

ZAHNMEDIZIN

IDS 2017 – eine Nachlese
Systematisch vorbeugen, vernetzt therapieren – an jedem Ort **26**

Vorteile von festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz
20 Jahre Galvano-Prothese **30**

Der besondere Fall
Adhäsivbrücke als Alternative **36**

Therapiespektrum der forcierten Extrusion
Socket Preservation **38**

Der besondere Fall mit CME
Zufallsbefund orthokeratinisierte odontogene Zyste **50**



PRAXIS

Zahnarzt mit 23 Jahren
„Nein, ich bin nicht der Praktikant!“ **68**

Volker Looman zu kluger Prämien-gestaltung in der PKV **70**

GESELLSCHAFT

Skelettfunde beim Kloster Lorsch
Was mittelalterliche Zähne erzählen **32**

80. Geburtstag von Karl Horst Schirbort
Der Vater des Zahnarzt-Korbes **84**

BEKANNTMACHUNGEN

Grundsatzfinanzierungsvereinbarung **88**

Gutachtervereinbarung **94**

MARKT

Neuheiten **109**

RUBRIKEN

Nachrichten **10**

Termine **54**

Impressum **69**

Zu guter Letzt **130**

QR-CODES IM HEFT

Scannen und weiterlesen

In den Appstores von Apple und Google finden Sie kostenlose QR-Code-Reader.



Dieser QR-Code führt Sie zu allen Leserbriefen auf zm-online.

Was die EU damit kaputt machen wird

Mit dem Dienstleistungspaket, das die EU-Kommission im Januar präsentiert hat, soll die Konjunktur des Europäischen Binnenmarkts belebt werden. Angekurbelt werden soll auch die Gesundheitswirtschaft mit ihren Leistungen. Ein Teil des geplanten Pakets ist die Prüfung der Verhältnismäßigkeit von neuen oder geänderten Berufsregeln. Aus zahnärztlicher Sicht ist dies der wichtigste Teil. Und der problematischste, was die Auswirkungen für die Gesundheitsberufe angeht: Die Kommission schlägt vor, dass die Mitgliedsstaaten detailliert (elf Prüfkriterien mit jeweils zehn Unterpunkten!) die Verhältnismäßigkeit von Berufsregeln darstellen, noch bevor diese erlassen werden. Sie will mit dieser Maßnahme vermeintlich überflüssige nationale Regulierungen verhindern, weil diese aus ihrer Sicht das Wirtschaftswachstum in Europa ausbremsen.

Wer jetzt als Zahnarzt denkt, das geht mich alles nichts an, liegt falsch. Denn betroffen sind Regeln zur Gefahrengeneignetheit einer beruflichen Tätigkeit, Ausbildungsanforderungen sowie Regelungen zur Fortbildungspflicht und Mitgliedschaften in Kammern und Verbänden. Ebenso tangiert sind das Satzungsrecht der Zahnärztekammern und das Berufsrecht.

Mit welchen Folgen rechnen wir? Nun, die EU-Pläne würden zu einer umfangreichen Begründungspflicht mit erheblichem Verwaltungsaufwand und Kosten führen – nicht nur für die Mitgliedsstaaten, sondern

auch für die Berufsorganisationen. Selbst dann, wenn es nur um geringfügigen Anpassungen des Berufsrechts geht, wie es etwa bei Änderungen in der Fort- und Weiterbildung der Fall ist. Die wettbewerbliche Sicht auf den Gesundheitsbereich ist überdies grundfalsch. Und grundgefährlich, denn sie wird der besonderen Schutzwürdigkeit der Gesundheit und der Bevölkerung nicht gerecht. Schaltet man dem Erlass einer neuen Berufsregel dann noch einen Begründungsprozess vor, gerät die die Umsetzung in Stocken. Und für die Bevölkerung wäre es ganz klar negativ, wenn etwa patientenschützende Normen nur verzögert wirken. All das greift also ein in die Berufsausübung des einzelnen Zahnarztes.

Die BZÄK hatte den Vorstoß aus Brüssel sofort aufs Schärfste kritisiert, denn die Kommission stellt hier Berufsregeln unter den Generalverdacht, Wirtschaftsbremser zu sein. Abgesehen davon, dass das nicht stimmt, können und dürfen ökonomische Aspekte einfach nicht der alleinige Maßstab für nationales Berufsrecht sein. Schließlich schützen Berufsregeln die öffentliche Gesundheit und die der Patienten und sichern die Qualität der Versorgung. Die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen nimmt deshalb eine Sonderstellung ein, sie unterscheidet sich substantiell von der Erbringung anderer, wirtschaftlich orientierter Dienstleistungen.

Mit unserer Kritik stehen wir nicht allein. Bun-

destag und Bundesrat sehen das EU-Paket ebenfalls kritisch und haben bereits eine sogenannte Subsidiaritätsrüge gegen den Verhältnismäßigkeitstest erhoben. Ähnliche Reaktionen gibt es in Frankreich und Spanien. Wir Zahnärzte arbeiten im engen Schulterschluss mit weiteren Verbündeten, um die Politik für die Fallstricke der EU-Pläne zu sensibilisieren. Die BZÄK hat vor Kurzem zusammen mit der BÄK, der KBV, der ABDA und der Bundespsychotherapeutenkammer einen Brief und eine Stellungnahme an alle Abgeordneten des EU-Parlaments verschickt. Die deutschen Heilberufe erachten das Vorhaben der Kommission als unverhältnismäßig. Die Mängel des Entwurfs treffen besonders uns – die Berufe nämlich, die die Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung tragen.

Die deutschen Heilberufe fordern, dass die Kommission die Kompetenz der Mitgliedsstaaten für Berufsregulierung und deren Beurteilungsspielraum anerkennt. Wir fordern insgesamt, die Gesundheitsberufe aus dem Verhältnismäßigkeitstest herauszunehmen. Es sollte auch eine Kohärenz zur Dienstleistungs- und zur Verbraucherschutzrichtlinie geschaffen werden, denn dort wird man der besonderen Rolle der Gesundheitsberufe bereits gerecht. Der Schulterschluss mit Verbündeten macht stark: Das hat sich immer wieder auch in der EU-Politik als positiv bewiesen. In diesem Sinne werden wir uns für die Kollegen-schaft weiter engagiert einsetzen.



Dr. Peter Engel
Präsident der Bundeszahnärztekammer

P. Engel

„Der Entwurf trifft gerade uns, die wir die Verantwortung für die Gesundheit der Bevölkerung tragen.“

Mehr Preisvorteil

MEHR ÜBERBLICK

Mehr Angebot

Mehr Garantie

Mehr Service

Mehr Sicherheit

Mehr Ästhetik

Mehr Qualität

Der übersichtliche Zahnersatz-Katalog für die Praxis

Über 40 Seiten Informationen rund um die Themen festsitzend, kombiniert und herausnehmbar.

Fordern Sie kostenlos und unverbindlich Ihren Katalog an:

Freecall 0800 737 000 737
info@ps-zahnersatz.de



Auch digital erhältlich.

Der Mehrwert für Ihre Praxis

Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit 30 Jahren renommierte Zahnarztpraxen in ganz Deutschland. Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis – so geht Zahnersatz heute.

www.permadental.de | **Telefon 0 28 22 -1 00 65**

permadental  **semperdent**
Modern Dental Group

Vorgezogene KZV-Wahlen – Nicht undemokratisch, sondern vielmehr klug

■ Zum Leserbrief von Schulz-Freywald „KZV-Wahlen – Wenn vorgezogen, dann undemokratisch“, zm 7/2017, S. 10

Der Kollege Giesbert Schulz-Freywald ist selbst viele Jahre – ehrenamtlich – engagiert in der hessischen zahnärztlichen Selbstverwaltung. Er weiß also, wovon er spricht, wenn er sich jetzt zu dem Thema zu Wort meldet.

Er verschweigt aber etwas, was er sicherlich auch weiß. Diese Satzungsänderungen wurden ja nicht grundlos durchgeführt. Und die Satzungsänderungen erfordern auch immer mindestens eine Zweidrittelmehrheit der gewählten Vertreter der besagten Parlamente. Hintergrund dieser Satzungsänderungen ist, dass die Entscheidung, sich „hauptamtlich“ – also vollberuflich für maximal sechs Jahre Dauer in einem zeitlich befristeten (!) Angestelltenverhältnis – für die zahnärztliche Selbstverwaltung im Vorstand einer KZV zu engagieren, ein nicht unbedeutender Schritt für einen freiberuflich tätigen Zahnarzt ist. Dieser Schritt muss geplant und vor Amtsantritt auch organisiert sein und werden, will man nicht zum Vorstandsamt-santritt ein Chaos und die Ratlosigkeit aller Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der eigenen Praxis verursachen. Wenn sich heute ein/e Zahnarzt/-ärztin für so eine Berufsausübung entscheidet – und wir wollen ja am liebsten auch Zahnärzte mit in unseren KZV-Vorständen schalten und walten haben, die bis dahin noch im Beruf verankert waren und idealerweise noch etwas bleiben – dann ist es für diese Kolleginnen/Kollegen sehr wertvoll, wenn sie schon einige Monate bis zu einem Jahr vor ihrem Amtsantritt wissen, dass sie ihre Praxis-situation umorganisieren, gege-

benenfalls auch ihre Praxis verkaufen müssen. Und auch umgekehrt: Da dieses Angestelltenverhältnis immer auf maximal sechs Jahre im KZV-Vorstand befristet ist (dann wird neu gewählt), ist es auch für die „Amtierenden“ eine wertvolle Hilfe, wenn sie ca. ein Jahr vor Ablauf ihrer Amtszeit wissen, ob sie weiterhin für sechs Jahre angestellt werden oder gegebenenfalls nicht mehr und sich beruflich wieder auf Volltag Zahnarzt einrichten müssen. Wer nun diese vorgezogenen KZV-Vorstandswahlen als „undemokratisch“ kritisieren will, wird jetzt vielleicht unter der Reflexion der vorgenannten Begründungen dieser Art vorgezogener, eher ungewöhnlicher demokratischer Vorstandswahlen etwas Positives abgewinnen.

Ich bin auch davon überzeugt, dass die Zahnärzteschaft über diesen Weg unter Umständen auch mal eher etwas jüngere Kolleginnen und Kollegen für solche Aufgaben in die Selbstverwaltung bekommt, als über den „voldemokratischen“, konventionellen Weg mit Wahlen in die Vorstandsämter auf den sogenannten konstituierenden Parlaments-sitzungen und Amtsantritt sofort einen Tag danach. Oder anders herum: Auf der konstituierenden Parlamentsversammlung bekommt ein/e Kollege/-in, die/der vielleicht schon sechs Jahre Vorstandsmitglied war, eine Stimme zu wenig und wird sein Angestelltenverhältnis von einem Tag auf den nächsten los. Sie/er wird arbeitslos ohne die Chance gehabt zu haben, sich seine berufliche Existenz vorher

zu organisieren. Da sind dann sicherlich ältere Kolleginnen und Kollegen im Vorteil, die dann einfach „in Rente gehen“.

Auch das „P.S.“ bedarf meines Erachtens noch einiger Worte. Denn es ist kein „Novum“, dass sich erst „jetzt Verwaltungsfachleute: Juristen, Volkswirte, Betriebswirtschaftler...“ in den KZV-Vorständen finden. Das gibt es schon viele Jahre. Und aus meiner Sicht ist zusätzliche Kom-

petenz aus diesen Berufen in den KZV-Vorständen so lange sicherlich hilfreich und dem Nutzen für die KZV-Mitglieder förderlich, so lange immer noch Zahnärzte/-innen die Mehrheiten in den Vorständen halten. Und diese Mehrheit sehe ich in den vom Kollegen Schulz-Freywald kritisierten „acht von 17 hauptamtlichen KZV-Vorständen“ nicht gefährdet.

Dr. Lutz Riefenstahl,
Gronau (Leine)

IQWiG-Vorbericht zur PA-Therapie – Vereinfachung aus Bequemlichkeit?

■ Zu den Beiträgen zum „IQWiG-Vorbericht zu Parodontitistherapie – Immenser Ressourcenverbrauch bei fraglichem Nutzen“, zm 4/2017, S. 32–39.

Unfassbar – vor allem in Hinblick auf den eher praktisch orientierten (statt abstrakt wissenschaftstheoretischen) Auftrag an das IQWiG, eine Datengrundlage und Entscheidungshilfe für den G-BA zu erstellen. Was würden Ethik-Kommissionen zu Studiendesigns im Kontext von PA sagen, die den Anforderungen des IQWiG entsprechen würden? Danke für Ihre detaillierte Berichterstattung und den geradezu legendären Fallschirm-Vergleich. Ist es nicht vielleicht auch eine Frage der Bequemlichkeit und bewussten Vereinfachung, die Messlatte für die einbeziehenden Studien so hoch zu legen, dass man nur noch wenige Studien betrachten muss (sofern dann zu dieser oder jener Fragestellung überhaupt noch welche übrig bleiben), anstelle sich mit einer Vielzahl von methodisch heterogenen Studiendesigns und in

(Teil-)Aspekten manchmal auch mit widersprüchlichen Studienergebnissen herumschlagen zu müssen, die nicht metaanalysetauglich sind? Letzteres erfordert nämlich eine tief greifende Expertise von erfahrenen Fach-Spezialisten und lässt sich nicht auf komplexe, aber standardisierbare Rechenmodelle von Mathematikern reduzieren. War das IQWiG mit dieser Aufgabe womöglich überfordert?

Das Ignorieren aller Studien und Evidenz unterhalb des allerhöchsten (gegebenenfalls nur theoretisch denkbaren) Levels birgt die Gefahr, jeglichen Fortschritt abzuwürgen, nicht nur in der Zahnmedizin, sondern auch im gesamten Feld der Medizin. Mal abgesehen von bestimmten Arzneimitteln, wo solche Standards tatsächlich realisierbar sein dürften.

Dr. Reinhard Steinmeyer, Koblenz

Approximalkaries im Milchgebiss – Liebe Kollegen, redet mit uns!

■ Zum Beitrag: „Approximalkaries im Milchgebiss: Die versteckte Läsion“, zm 7/2017, S. 44–46.

Ein aufrichtiges „Danke“ für diesen Artikel, der ein allgegenwärtiges Problem in der Kinderzahnheilkunde zutreffend und umfassend beleuchtet. Schön, dass Sie mit Frau Thumeyer auch einen kompetenten Interviewpartner aus der niedergelassenen Kinderzahnheilkundezunft gewinnen



Foto: K.Bücher

konnten. Ihr ist beizupflichten, dass ein Drittel aller Kinder eine Kontaktpunktkaries entwickelt, was aber leider im Gegensatz zu den Aussagen der DMS V-Studie steht, die medien- und politikwirksam von dem Erreichen von nahezu kariesfreien Milchzahngebissen träumt.

Dies macht die Arbeit für uns niedergelassene Kinderzahnärzte nicht einfacher. Als Beispiel seien die im Artikel thematisierten Bissflügelaufnahmen erwähnt. Oftmals wird man von Eltern und leider auch Kolleginnen und Kolle-

gen an den Rande der Kriminalität gestellt, wenn man bei einem fünf Jahre alten Kind die Indikation für ein Röntgenbild stellt.

Dies führt in extremen Fällen sogar zu Beschwerden beim Gewerbeaufsichtsamt, das dann kopfschüttelnd diesen Vorwürfen nachgehen muss. Wie der Artikel zutreffend beschreibt, kann auch keine wirtschaftliche Motivation hinter einer allzu laxen Indikationsstellung stecken, da die Anfertigung von Bissflügelaufnahmen bei kleinen Kindern zum einen das entsprechende kostspielige Equipment fordert (z.B. einen „0“-Sensor) und zum anderen noch etwas viel wertvolleres: viel Zeit und Geduld. Hoffentlich bringt in dieser Sache die S2k-Leitlinie nun endlich Orientierung und Klarheit. An die niedergelassenen Kollegen und Kolleginnen in der Allgemeinzahnheilkunde der Appell: Nehmen Sie sich die Zeit und rufen bei Ihrer kinderzahnärztlichen Praxis vor Ort an und stellen kritische Fragen wie: Warum wird bei einem fünf Jahre alten Kind eine Bissflügelaufnahme geplant bzw. gemacht? Welche Indikation besteht für eine Narkosebehandlung oder eine Sedierung? Jede entsprechend spezialisierte Praxis wird sich gern die Zeit nehmen und Antworten geben. Wir veranstalten in unserer Praxis jährlich Fortbildungen für fachfremde Kollegen und Kolleginnen, um Einblicke in die Kinderzahnheilkunde in der Praxis zu gewähren und erfahren dabei viel Verständnis und Zuspruch.

Dr. Tobias Tetzlaff, Hannover

■ Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe auch in der digitalen Ausgabe der zm und bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an: zm@zm-online.de oder Zahnärztliche Mitteilungen Redaktion Behrenstraße 42 10117 Berlin.



Tom (8), Energiebündel, Longboard zum Geburtstag ...

Neuer Schneidezahn von dentaltrade.

Einige Dinge im Leben passen nicht – andere sofort.

Zum Beispiel, dass Zahnärzte uns seit über 13 Jahren vertrauen und dass wir ästhetisch anspruchsvolle Arbeit abliefern. Und dass sich Tom zum nächsten Geburtstag ein BMX wünscht.

Urteil

ZE: Individualrabattvertrag ist rechtswidrig!

Eine Krankenkasse ist nicht berechtigt, mit einem Dentallabor einen Individualrabattvertrag für dentaltechnische – teilweise im Ausland hergestellte – Leistungen abzuschließen. Dies hat das Sozialgericht Hannover bereits 2010 festgestellt. Jetzt ist das Urteil rechtskräftig.

Im vorliegenden Fall geht es um eine Krankenkasse in Niedersachsen, die mit einem in Bremen ansässigen Dentallabor für Zahnersatz aus ausländischer Produktion für ihre Versicherte – neben dem mit der zuständigen Zahn-techniker-Innung abgeschlossenen Kollektivvertrag für dentaltechnische Leistungen – einen Individualvertrag abschloss.

Auf Basis dieses Individualrabattvertrags gewährt das Dentallabor den Versicherten der Krankenkasse einen Rabatt von mindestens 20 Prozent auf die mit der Zahn-techniker-Innung abgeschlossenen Vereinbarungen über Zahnersatz. Für im Ausland hergestellten Zahnersatz, dessen Preise durchschnittlich 40 bis 60 Prozent unterhalb der in Niedersachsen geltenden Netto-Höchstpreise liegen, wurden weitere 5 Prozent Nachlass vereinbart. Die Krankenkasse informierte über die bestehenden Rabattmöglichkeiten mithilfe von Werbemaßnahmen, wie beispielsweise durch Werbebroschüren, einer Pressemitteilung und einen Bericht in einer Zeitschrift, in denen die Namen der Dentallabore und die Höhe der verschiedenen Rabatte genannt wurden.

Bereits 2010 hatten die Zahn-techniker-Innung Niedersachsen-Bremen (ZINB) und ein Dentallabor gegen diese Kooperationsvereinbarung Klage erhoben

– mit der Begründung, dass die Krankenkasse nicht befugt gewesen war, die Vereinbarung mit dem kooperierenden Dentallabor einzugehen.

In erster Instanz hatte das Sozialgericht Hannover mit dem Urteil vom 23. Oktober 2010 der Klage stattgegeben. Der Rechtsanwalt Peter Brennecke, von der Kanzlei Weder & Partner, der sämtliche Kläger anwaltlich vertreten hatte, erläutert dazu: „Das Gericht führte in der Begründung aus, dass dem Abschluss eines öffentlich-rechtlichen Vertrags nach § 53 Abs.1 S.1 SGB X die Rechtsvorschriften der §§ 57 Abs. 2, 88 Abs. 2 SGB V entgegenstehen. Es handelt sich nach den Feststellungen des Gerichts bei den gesetzlichen Regelungen zu den Kollektivverträgen nach §§ 57

Abs.2 und 88 Abs.2 SGB V um abschließende Regelungen, die daneben Einzelverträge der Krankenkassen mit Leistungserbringern ausschließen.“

Das kooperierende Dentallabor hat gegen das Urteil Berufung zum Landessozialgericht erhoben. Das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen bestätigte jedoch in der Sache mit Urteil vom 25.11.2014 die Entscheidung des Sozialgerichts Hannover und wies die Berufung zurück. Gegen diese Entscheidung des Landessozialgerichts legte das Dentallabor wiederum Revision zum Bundessozialgericht ein.

Das Bundessozialgericht verwies die Sache aus formellen Gründen (fehlerhafte Gerichtsbesetzung) zurück an das Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen.

Inzwischen hat das Dentallabor die Berufung gegen das sozialgerichtliche Urteil zurückgenommen, das damit im Dezember 2016 rechtskräftig wurde.

„Es verbleibt daher nach der Entscheidung des Sozialgerichts dabei, dass Krankenkassen lediglich befugt sind, im Rahmen von Kollektivverträgen Preisvereinbarungen mit Erbringern zahntechnischer Leistungen zu schließen“, erläutert Brennecke: „Für den Abschluss von Selektivverträgen mangelt es an einer gesetzlichen Grundlage.“ nh

*SG Hannover
Az.: S 10 755/08
Urteil vom 23.10.2010
LSG Niedersachsen-Bremen
Az.: L 4 KR 244/10
Urteil vom 25. 11.2014*

Argumentation des LSG Niedersachsen-Bremen**„Krankenkasse hat keine Ermächtigungsgrundlage“**

Der 4. Senat des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen hat die Entscheidung des Sozialgerichts Hannover bestätigt und festgestellt, dass die beklagte Krankenkasse nicht berechtigt ist, mit dem kooperierenden Dentallabor einen Rabattvertrag abzuschließen, da es keine ausdrückliche gesetzliche Ermächtigungsgrundlage gibt.

Auch wenn Krankenkassen das Wirtschaftlichkeitsgebot nach den §§ 2 Abs. 4 und 12 Abs. 1 SGB V als zentral zugewiesene gesetzliche Aufgabe beachten und wahrnehmen müssen, so sind sie doch zugleich verpflichtet, ausschließlich in dem ihnen gesetzlich zugewiesenen Aufgabenbereich zu handeln und diesen nicht auszuweiten.

§ 88 Abs. 2 SGB V regelt lediglich eine Informationspflicht der Krankenkasse, ihre Versicherten und die Zahnärzte zuvor über bestehende preisgünstige Versorgungsmöglichkeiten zu informieren. Aus dieser Vorschrift ergibt sich dagegen keine Möglichkeit, Rabattverträge mit einzelnen Dentallaboren abzuschließen.

Im Gesetzgebungsverfahren für diese Vorschrift wurde zwar auch die konkrete Möglichkeit zum Abschluss von Individualrabattvereinbarungen diskutiert. Der Gesetzgeber hat jedoch eine Abwägung vorgenommen, sich bewusst gegen diese Möglichkeit ausgesprochen und damit eine klare Rechtslage geschaffen.

Da im SGB V für eine Vielzahl von

Leistungsbereichen Einzelverträge möglich sind, z.B. für Heilmittel (§ 125 Abs. 2 SGB V), für Hilfsmittel (§ 127 Abs. 1 SGB V), im Bereich der häuslichen Krankenpflege (§ 132a Abs. 2 SGB V) und für Arzneimittel (§ 130a Abs. 8 SGB V), dürfen – so der Senat – in den Bereichen, in denen Einzelverträge nicht ausdrücklich vorgesehen sind, diese nicht abgeschlossen werden, wenn sie Rechte Dritter betreffen.

Durch den Abschluss der Individualrabattvereinbarung zwischen der beklagten Krankenkasse und dem beigeladenen Dentallabor sind die Kläger in ihrer Wettbewerbsfreiheit verletzt.

*LSG Niedersachsen-Bremen;
Az.: L 4 KR 244/10;
Urteil vom 25. 11.2014*

Urteil

KZV zum Regress eines Vertragszahnarztes verpflichtet

Auch bei andersartiger Versorgung hat die KZV Schadenersatzansprüche von Ersatzkassen aufgrund mangelhafter Leistung



Foto: sunlight19 – Fotolia

des Vertragszahnarztes festzustellen. Das hat das Sozialgericht unlängst in Potsdam festgelegt. Der Entscheidung lag folgender Sachverhalt zugrunde: Die Krankenkasse KKH beantragte die Rückforderung eines Festzuschusses von einem Vertragszahnarzt über die KZV. Für ihr Mitglied sei eine andersartige Versorgung (prothetische Leistung) durch den Zahnarzt mangelhaft eingegliedert worden, so dass laut Mängelgutachten eine Neuanfertigung erforderlich sei. Die KZV indes verwies darauf, dass eine Direktabrechnung zwischen Zahnarzt und Patient erfolgt sei, so dass die Kasse den Rückforderungsantrag direkt an den Zahnarzt stellen müsse. Die Anwendung des § 12 des Ersatzkassenvertrages der Zahnärzte (EKVZ) setze voraus, dass die Abrechnung über die KZV erfolgt und somit ein Rückforderungsverfahren möglich sei. Dies sei hier gerade nicht erfolgt.

Dem widersprach die Krankenkasse: Auch wenn die Zahlung des Festzuschusses direkt gegenüber der Versicherten erfol-

ge, seien die entsprechenden Behandlungen gleichwohl Bestandteil der vertragszahnärztlichen Versorgung und der von ihr gestellte Antrag auf Rückforderung des Festzuschusses sei von der KZV zu bearbeiten, da sie zuständig für die Festsetzung eines Schadenersatzes gegen den

Vertragszahnarzt wegen mangelhafter Zahnersatzversorgung sei. Dies gelte auch für eine andersartige Versorgung.

Das Gericht entschied zugunsten der Kasse. Entgegen der Auffassung der KZV gehört die andersartige Versorgung im Ersatzkassenbereich auch zur vertragszahnärztlichen Versorgung. Im EKVZ haben die Vertragspartner keine Einschränkung auf Leistungen vereinbart. Vielmehr zählen nach diesem Vertrag auch die andersartigen Versorgungsleistungen zur vertragszahnärztlichen Versorgung, argumentierten die Richter. Damit kann die Krankenkasse auch bei einer mangelhaften andersartigen Versorgung einen Regress durch die KZV verlangen. sg

SG Potsdam
Az.: S 1 KA 55/15
Urteil vom 7.12.2016



Hier geht's zur Übersicht aller wichtigen Urteile auf [zm-online](#).

Die Empfehlung an Ihre Patienten. Für starke Zähne.



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

elmex® gelée – für starke Zähne.

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

100 % erstattungsfähig im Rahmen der Individualprophylaxe.

5. Prophylaxe-Symposium
16. – 17.6.2017
Düsseldorf

Jetzt anmelden!
[apgaba-events.de](#)

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

EU-Dienstleistungspaket

Das Paket, das keiner haben will

„Neue Übergriffe der EU-Kommission“, „Berufsrecht in Gefahr“, „Massiver Eingriff in die Selbstverwaltung“: Das neue Dienstleistungspaket der EU-Kommission soll Wachstum bringen – aber erst einmal erntet es herbe Kritik.



Foto: brankospejs/VanReeel – Fotolia

Was soll das EU-Dienstleistungspaket?

Am 10. Januar 2017 stellte die EU-Kommission das sogenannte Dienstleistungspaket vor, das sich mit den Vorschriften und Reglementierungen von Freiberuflern beschäftigt. Damit will die Kommission neue Impulse für den Dienstleistungssektor setzen, also das Wirtschaftswachstum in Europa ankurbeln. Dazu sollen bürokratische Hürden für Unternehmer und Freiberufler abgebaut werden – so sagt es die EU-Kommission zumindest. Kritiker werfen ihr das genaue Gegenteil vor.

Wie argumentiert die EU-Kommission?

Dienstleistungen machen etwa zwei Drittel der Wirtschaftskraft der EU aus und schaffen etwa 90 Prozent der neuen Arbeitsplätze. Dennoch bleibe der Dienstleistungssektor hinter seinen Möglichkeiten zurück. Mithilfe des Dienstleistungspakets will die Kommission daher Dienstleistern helfen, administrative Hürden zu überwinden.

Mit welchen administrativen Hürden haben Dienstleister zu kämpfen?

Ein Beispiel bringt es auf den Punkt: Ein deutscher Dienstleister, der in Frankreich vorübergehend einen oder mehrere Aufträge im Baubereich durchführen möchte, ohne sich dort niederlassen zu wollen, braucht momentan zwingend eine in Frankreich abgeschlossene Versicherung, um gegen eine zehnjährige Gewährleistungsfrist abgesichert zu sein.

Was beinhaltet das EU-Dienstleistungspaket?

Vier verschiedene Maßnahmen sind im Dienstleistungspaket gebündelt, wobei nur eine dieser Maßnahmen – ein sogenannter Richtlinienvorschlag für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung für nationale Vorschriften für Freiberufler – für die Gesundheitsberufe überhaupt relevant ist.

Warum will die EU-Kommission eine Verhältnismäßigkeitsprüfung einführen?

Mit der Verhältnismäßigkeitsprüfung will die Kommission mehr Transparenz für Berufsvorschriften schaffen: Die EU-Mitgliedstaaten sollen in Zukunft schon im Vorfeld prüfen, ob neue oder geänderte nationale Berufsvorschriften gerechtfertigt, notwendig und verhältnismäßig sind. Ziel ist, eine bessere Vergleichbarkeit zwischen den Mitgliedstaaten herzustellen.

Die Kommission listet elf Kriterien auf, die im Zuge einer Verhältnismäßigkeitsprüfung von den Mitgliedstaaten im Einzelnen zu prüfen sind. Dazu gehören die Gefahrengeneignetheit einer Tätigkeit und deren Komplexität und die dafür erforderliche Berufsqualifikation. Zusätzlich sollen die kumulativen Effekte bereits bestehender berufsrechtlicher Vorgaben wie Fortbildungspflichten, Rechtsanforderungen, obligatorische Mitgliedschaften in Kammern und Verbänden analysiert werden.

Aus gesundheitspolitischer Perspektive wird diese Maßnahme massiv gerügt. Die Kritiker sehen hier das Subsidiaritätsprinzip gefährdet, das darauf abzielt, dass eine übergeordnete Instanz nur dann regulierend, kontrollierend oder helfend eingreift, wenn die kleinere Einheit dazu nicht der Lage ist.

Inwiefern wird das Subsidiaritätsprinzip gefährdet?

Kritiker werfen der EU-Kommission Regulierungswahn vor. In Deutschland werden Berufsvorschriften bereits geprüft – durch die Berufskammern, die Selbstverwaltung sowie die Landes- und Bundesregierung – und zwar verpflichtend auf Basis des Grundgesetzes und der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts beziehungsweise des Europäischen Gerichtshofs. So dürfen Berufsregeln niemanden aufgrund seiner Staatsangehörigkeit oder seines Wohnsitzes diskriminieren, sie müssen geeignet, angemessen und durch das Allgemeininteresse

gerechtfertigt sein. Die Kommission listet nun jedoch elf weitere Prüfkriterien auf, die – sollten sie Eingang in deutsches Recht finden – dazu führen könnten, dass bereits bestehende Berufsregeln der neuen Verhältnismäßigkeitsprüfung unterzogen werden müssen.

Nicht nur Berufskammern sind hier alarmiert, auch im Bundestag und im Bundesrat wächst der Unmut. Aus Sicht der Abgeordneten ist ein Verhältnismäßigkeitstest selbst nicht mit dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit vereinbar. Zudem weist der Bundestag darauf hin, dass die Verhältnismäßigkeitsprüfung bereits in Artikel 59 Absatz 3 der Berufsanerkennungsrichtlinie vorgeschrieben ist und die Kompetenz für den Erlass von Berufsrecht bei den EU-Mitgliedstaaten liegt.

Der Bundesrat bestätigt dies: Aus seiner Sicht greift die Verhältnismäßigkeitsprüfung in nationale Hoheitsrechte ein.

Wie bewertet die Bundeszahnärztekammer die Verhältnismäßigkeitsprüfung?

Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer, kritisiert den Richtlinien-vorschlag zur Einführung einer Verhältnismäßigkeitsprüfung von künftigem Berufsrecht massiv. Er warnt davor, berufliche Regulierung generell als „Wirtschaftsbremse“ abzuqualifizieren. Dieser Weg sei falsch, so der BZÄK-Präsident. Die Ökonomie dürfe nicht zum entscheidenden Maßstab für nationales Berufsrecht gemacht werden.

Welche Fragen sind noch ungeklärt?

Der Richtlinien-vorschlag für eine Verhältnismäßigkeitsprüfung hinterlässt insgesamt viele ungeklärte Fragen, werfen die Gegner der EU-Kommission vor. So sollen „unabhängige Kontrollstellen“ an der Verhältnismäßigkeitsprüfung mitwirken. Offenbar traut die Kommission den Mitgliedstaaten nur bedingt zu, den Prüfauftrag ordnungsge-

mäß erfüllen zu können. Die Kritiker befürchten, dass durch die Verhältnismäßigkeitsprüfung ein erheblicher Begründungsmehraufwand sowie Kosten durch zusätzlich erforderliche Gutachten und Studien entstehen könnten.

Allein die große Menge an Prüfkriterien, die die EU-Kommission definiert hat, macht die Verhältnismäßigkeitsprüfung zu einer Herausforderung für den nationalen Gesetzgeber. Unbeantwortet bleibt ebenfalls die Frage, welche Rechtsfolgen an eine unterlassene beziehungsweise fehlerhafte Prüfung geknüpft sind. Die Mitgliedstaaten sind laut Entwurf nur dazu aufgerufen, die Prüfkriterien zu berücksichtigen.

Wie wird es weitergehen?

Angesichts der vielen kontroversen Detailfragen ist mit dem Abschluss des Gesetzgebungsverfahrens frühestens Anfang des kommenden Jahres zu rechnen. nh

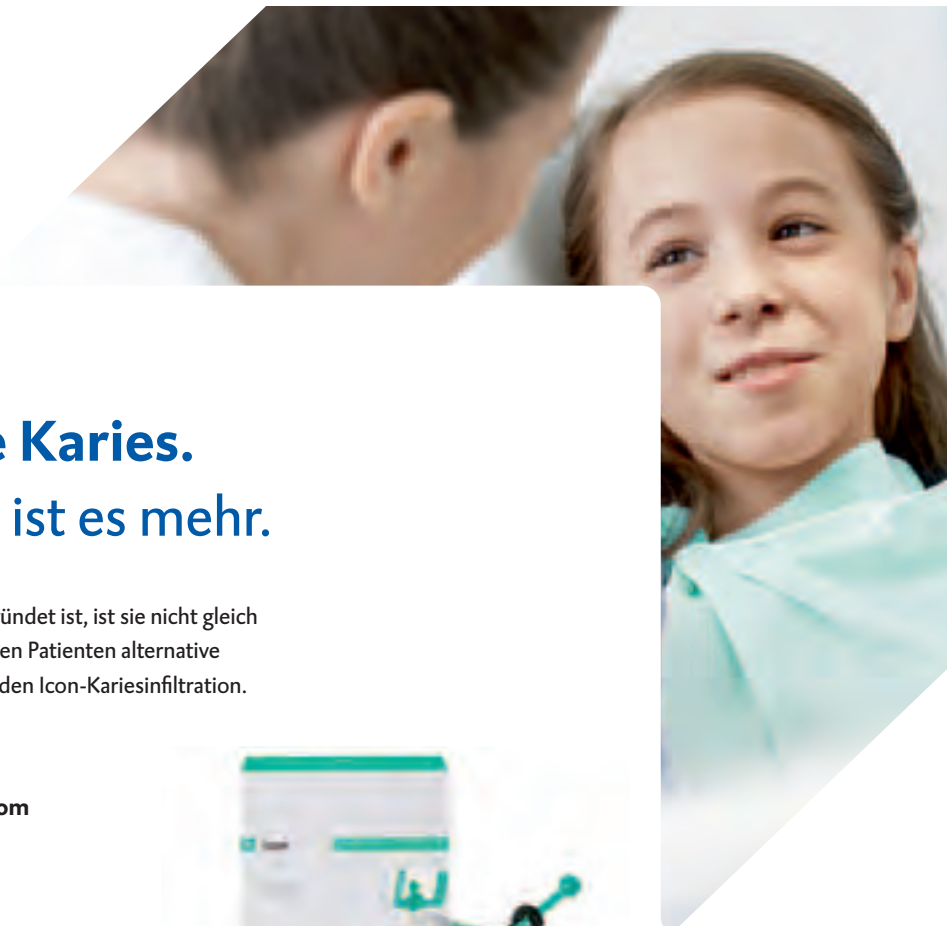


Für Sie ist es initiale Karies. Für manche Patienten ist es mehr.

Auch wenn die Angst vorm Behandlungsstuhl unbegründet ist, ist sie nicht gleich verschwunden. Wir von DMG eröffnen Ihnen und Ihren Patienten alternative Behandlungschancen – zum Beispiel mit der schonenden Icon-Kariesinfiltration.

Dental Milestones Garanteed.

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



Freie Berufe bedroht

Einsatz in Brüssel

Alfred Büttner

Mehr Wirtschaftswachstum durch weniger Regulierung? Nein! Das von der EU-Kommission geplante Dienstleistungspaket wird von der Bundeszahnärztekammer stark kritisiert. Gemeinsam mit dem Bundesverband der Freien Berufe setzt man sich daher zur Wehr. Der Leiter der BZÄK-Abteilung Europa/Internationales berichtet.

Die EU-Kommission unterstellt, dass nationale Berufsregeln Wachstums-hemmnisse sind und unnötige Hürden für die grenzüberschreitende Dienstleistungserbringung darstellen. Hier öffnet sich ein weites Feld. Europaweit gibt es derzeit mehr als 5.500 reglementierte Berufe. Mehr als 22 Prozent der europäischen Erwerbspersonen, was einer Gesamtzahl von mehr als 47 Millionen Menschen entspricht, sind nach Angaben der Brüsseler Behörde direkt von Reglementierung betroffen. Die Kommission schätzt, dass durch den Abbau von unnötigem und unverhältnismäßigem Berufsrecht rund 700.000 zusätzliche Arbeitsplätze in der EU geschaffen werden könnten.

Im Fadenkreuz stehen beispielsweise Beschränkungen bei der Wahl der Gesellschaftsformen und bei der Beteiligung Professionsfremder. Dieser ökonomisch motivierte Blick auf berufliche Regulierung droht jedoch, wichtige andere Maßstäbe wie den Schutz der Gesundheit und der Patienten in den Hintergrund zu drängen.

Gemeinsame Strategie unter dem Dach des BFB

Als eine der ersten Berufsgruppen hat die Zahnärzteschaft auf diese Entwicklungen reagiert und ist aktiv geworden. Die Stimme eines einzelnen Berufsstandes ist jedoch nicht stark genug, um sich in dieser essen-

tiellen Frage für die regulierten Berufe ausreichend Gehör zu verschaffen. Ein gemeinsames Vorgehen, sowohl auf nationaler wie europäischer Ebene, ist Grundbedingung für eine erfolgreiche Interessenvertretung. Dabei hat die BZÄK die Rückendeckung der Bundesversammlung. Diese hatte im November 2016 einen Antrag aus Baden-Württemberg verabschiedet, der dazu aufruft, zusammen mit anderen Körperschaften des zahnärztlichen Berufsstands und der anderen Heilberufe in Kooperation mit dem Bundesverband der Freien Berufe (BFB) eine gemeinsame wirksame Strategie gegen die Deregulierungsbestrebungen auf europäischer Ebene zu entwickeln. Die BZÄK hat diese Forderung in das Präsidium des BFB getragen, wobei man sich seitens der Zahnärzte auf eigene Vorarbeiten stützen konnte. Das Ergebnis ist ein vom BFB entwickeltes „Strategiekonzept Freie Berufe“, das Richt-

Foto: sunt – Fotolia



Foto: privat

+++ „Wir brauchen keine Nachhilfe. In Deutschland gibt es mit 150 reglementierten Berufen weitaus weniger als zum Beispiel in Polen (350), Frankreich (258) oder Spanien (182). Vorgaben zur Verhältnismäßigkeitsprüfung für Berufszugangs- und ausübungsregelungen existieren zudem bereits im europäischen Recht und sind auch in Deutschland als rechtsstaatliches Prinzip bereits jetzt bindend.“ (Dr. Andreas Schwab (CDU), binnenmarktpolitischer Sprecher der EVP-Fraktion) +++



Foto: Europäisches Parlament

+++ „unsozial und überflüssig“ (Evelyne Gebhardt (SPD), Vizepräsidentin des EU-Parlaments, zur Europäischen Dienstleistungskarte) +++



Foto: Axentis.de

+++ „Die Ökonomie kann nicht der entscheidende Maßstab für nationales Berufsrecht sein. Berufsregeln dienen vielmehr dem Patienten- und Verbraucherschutz sowie der Sicherstellung eines hohen Qualitätsniveaus. Es ist unverständlich, dass patientenschützende Regeln aufgeweicht werden sollen.“ (Dr. Peter Engel, Präsident der Bundeszahnärztekammer) +++

schnur für die politische Arbeit des BFB ist. Die Hauptgeschäftsführerin des Bundesverbandes der Freien Berufe, Dr. Stephanie Bauer, merkt dazu an: „Das Konzept – maßgeblich initiiert von der BZÄK – ist in sich stimmig. Der BFB-Vorstand hat deshalb den Vorschlag gerne aufgegriffen“.

Da die Europäische Kommission die Diskussion über die Zukunft beruflicher Regulierung mit ökonomischen und wachstumspolitischen Argumenten führt, drängte die BZÄK frühzeitig auf eine wirtschaftswissenschaftliche Debatte. Hier bestand wissenschaftlicher Nachholbedarf, da es bislang keine Studien gab, die die volkswirtschaftlichen Vorteile berufsrechtlicher Regulierung unter die Lupe nehmen. In unmittelbarer Reaktion auf den Vorstoß der BZÄK hat der BFB mit mehreren Wissenschaftlern Sondierungsgespräche geführt. Ende 2016 entschied sich der BFB, eine wirtschaftswissenschaftliche Studie bei Prof. Dr. Justus Hau-

cap und Prof. Dr. Alexander Rasch vom Düsseldorfer Institute for Competition Economics der Heinrich-Heine Universität Düsseldorf in Auftrag zu geben. Die beiden Wirtschaftswissenschaftler hinterfragen in ihrer Arbeit die von der Europäischen Kommission behaupteten markt- und wirtschaftshemmenden Folgen beruflicher Regulierung, etwa in Form von Gebühren oder regulierten Preisen, und untersuchen die vielfältigen ökonomischen Wirkungen von berufsrechtlicher Regulierung. Die Arbeit trägt den Titel „Aspekte der Deregulierung bei den Freien Berufen“ und soll aller Voraussicht nach im Frühjahr 2017 veröffentlicht werden.

Charta der Freien Berufe

Die Entwicklungen auf europäischer Ebene rund um die Freien Berufe sind von jeher ein Schwerpunkt der europapolitischen Arbeit

der BZÄK. Über den europäischen Dachverband der Zahnärzte, den Council of European Dentists (CED), hat die BZÄK bereits 2013 proaktiv die Verabschiedung einer Charta der Freien Berufe initiiert, der sich im Verlauf die europäischen Dachverbände der Ärzte, Apotheker, Tierärzte und Ingenieure angeschlossen haben. Die Charta skizziert die Besonderheiten der Freien Berufe. Sie benennt die Prinzipien, für die die Freien Berufe stehen und stellt konkrete Forderungen auf, wie der EU-Gesetzgeber künftigen Bedürfnissen der Freien Berufe besser gerecht werden kann. Dazu zählt, dass die EU-Institutionen den Mehrwert der Freien Berufe für die europäische Gesellschaft anerkennen und sicherstellen, dass Freie Berufe nicht ausschließlich auf Grundlage rein marktwirtschaftlicher Kriterien beurteilt werden. Die Charta weist ebenfalls darauf hin, dass die Entscheidung zur Deregulierung der Freien Berufe ohne Berücksichti-

INNOVATION FÜR DIE
OBTURATION

BioRoot™ RCS

Root Canal Sealer

High seal, and much more

Wir wissen, welche Konsequenzen der Misserfolg einer Wurzelkanalbehandlung für Sie und Ihre Patienten hat.

BioRoot™ RCS ist die neue Generation der mineralbasierten Obturation mit einer besonderen Kombination von Produkteigenschaften:

- herausragende Versiegelung
- antimikrobielle Wirkung
- periapikale Heilung
- einfache Obturation und Nachkontrolle



ACTIVE
BIOSILICATE
TECHNOLOGY

BioRoot™ RCS.
Für eine erfolgreiche Obturation.



gung der möglichen Konsequenzen zu einem Qualitätsrückgang und dem Verlust einer vollständigen Versorgung führen wird. Aus Sicht der BZÄK kann die vom CED entwickelte Charta Vorlage für eine größere Europäische Charta der Freien Berufe sein. Diese Idee hat ihre eigene Dynamik entfaltet. Das Europäische Parlament hat in seiner Resolution zum EU-Aktionsplan Unternehmertum 2020 im November 2013 den Gedanken einer solchen Europäischen Charta der Freien Berufe positiv aufgegriffen. Der Europäische Wirtschafts- und Sozialausschuss (EWSA) hat in seiner Stellungnahme zur Zukunft der Freien Berufe vom März 2014 ebenfalls die Verabschiedung einer Europäischen Charta der Freien Berufe begrüßt und in diesem Zusammenhang die vom CED entwickelte Charta ausdrücklich als mögliches Vorbild dafür anerkannt.

Gerade der EWSA bietet der BZÄK seit Jahren eine wichtige Plattform, die Thematik der Zukunft der Freien Berufe und Deregulierung von Berufsrecht institutionell zu diskutieren. Dies wird in den verschiedenen EWSA-Stellungnahmen und Studien deutlich. Dabei kommt zugute, dass ein Vertreter der BZÄK als stellvertretendes EWSA-Mitglied fest in die Arbeit dieses Gremiums eingebunden ist. Derzeit erarbeitet der EWSA unter der Leitung von Arno Metzler, der EWSA-Sprecher für die Freien Berufe ist, eine Stellungnahme zum Dienstleistungspaket. Aus Metzlers Sicht kommt der BZÄK dabei

eine wichtige Rolle zu. „Auch dank der personellen und inhaltlichen Unterstützung durch die BZÄK ist es gelungen, die Berichterstattung zum Dienstleistungspaket in die Hand zu nehmen. Dies gibt die Chance, dem auch in Deutschland gelebten Verständnis von Freien Berufen, auf europäischer Ebene eine Stimme zu verleihen, die fester Teil des Europäischen Rechtssetzungsprozesses ist“, betont Metzler.

Im Zusammenhang mit der Berichterstattung über das Dienstleistungspaket ist eine große Konferenz der EWSA Anfang Dezember 2017 in Rom geplant, in deren inhaltliche Vorbereitung die BZÄK durch ihr EWSA-Mandat aktiv eingebunden ist. Schirmherr wird aller Voraussicht nach der Präsident des Europäischen Parlaments, Antonio Tajani (EVP), sein.

Schnittstelle Europatag

Im Rahmen des gut eingeführten und über den Berufsstand hinaus bekannten Formats des Europatags hat die BZÄK in Berlin und Brüssel insgesamt fünf Mal in Folge die europäischen Entwicklungen mit Blick auf die regulierten Berufe thematisiert und dabei die Vorzüge des deutschen Systems der Freien Berufe präsentiert. Für die Europatage konnten wichtige Entscheidungsträger aus dem Europäischen Parlament und dem Deutschen Bundestag sowie der Wissenschaft gewonnen werden. Der nächste

Europatag, der am 7. Juni 2017 in Brüssel stattfindet, wird sich wieder intensiv mit der Thematik der regulierten Berufe und dem Dienstleistungspaket beschäftigen. Zu den Gästen des Europatags gehört die Vizepräsidentin des EP, Evelyne Gebhardt (SPD), die bereits im Vorfeld der Veranstaltung deutlich machte, wie sie die Arbeit der BZÄK bewertet: „Seit Jahren ist die Bundeszahnärztekammer eine geschätzte Partnerin in Brüssel. Ihr Engagement für Fragen Europäischer Gesundheit und Sozialpolitik muss anerkannt werden. Ich freue mich auf eine weitere gute Zusammenarbeit und natürlich auch ganz besonders auf spannende Diskussionen zu europäischen Themen während des Europatags im Juni.“

Der Einsatz für die Freien Berufe ist kein Selbstzweck. Die Freiberuflichkeit prägt den zahnärztlichen Berufsstand in ganz besonderem Maße. Die Zahnärzteschaft ist von der Freiberuflichkeit und der freiberuflichen Selbstverwaltung überzeugt.

Dieser bewährte Ordnungsrahmen dient nicht der Marktabschottung, sondern dem Erhalt eines hohen Qualitätsniveaus im Interesse der Patienten. Dafür lohnt es sich zu kämpfen.

*Dr. Alfred Büttner
Leiter der Abteilung Europa/Internationales
Bundeszahnärztekammer
Büro Brüssel*



Foto: ZDH/Stegner

+++ „Wir brauchen hier keine zentrale Harmonisierung. Den Grundsätzen von Subsidiarität und

Verhältnismäßigkeit müsse endlich Rechnung getragen werden. Eine weitere Vertiefung des EU-Binnenmarktes ist nur durch die bessere Umsetzung bestehenden Rechts auf Ebene der Mitgliedstaaten zu verwirklichen“ (Holger Schwannecke, Generalsekretär des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks (ZDH)) +++

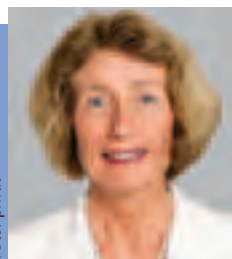


Foto: privat

+++ „Wir brauchen eine schlanke und flexible Europäische Union, die sich auf ihre Kernaufgaben

konzentriert, keinen Superstaat, der sich in alle Belange der Mitgliedstaaten einmischet. Subsidiarität und Solidarität müssten eiserne Grundprinzipien werden.“ (Iris Eberl (CSU), Mitglied des Deutschen Bundestages) +++



Foto: Europäisches Parlament

+++ „In meiner Arbeit im Europäischen Parlament kann ich immer wieder beobachten, wie

sich die BZÄK über den zahnärztlichen Berufsstand hinaus mit Erfolg für die Belange der Freien Berufe einsetzt. Die BZÄK steht mir dabei stets als kompetenter Ansprechpartner zur Verfügung.“ (Prof. Dr. Angelika Niebler, MdEP, Vorsitzende der CSU-Europagruppe) +++

Die Kunst zu glänzen



BRILLIANT EverGlow® Flow

- Ideale Thixotropie
- Kontrolliertes Anfließverhalten
- Erhältlich in drei Transluzenzstufen
- Optimaler Partner zum Universalkomposit
BRILLIANT EverGlow

NEU



Finanzierungsvereinbarung zum Online-Rollout steht

So werden die Kosten erstattet!

Wer trägt welche Kosten für den Ausbau der Telematikinfrastruktur? Über diese Frage haben Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) und GKV-Spitzenverband debattiert – und eine Antwort gefunden: die Ausstattungs- und Betriebskosten werden durch die Krankenkassen übernommen – zumindest für das günstigste Paket.



Foto: CompuGroup Medical SE

Wie viel Geld gibt es pro Konnektor? KZBV und GKV-Spitzenverband einigten sich darauf, die Höhe der Pauschalen so zu kalkulieren ist, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstausrüstungspaketes sowie eines Standard-Betriebspaketes vollständig deckt und der Zahnarzt damit eine vollständige Rückerstattung erhält.

Gesetzlich ist festgelegt, dass die KZBV, die KBV und der GKV-Spitzenverband die Finanzierung für den Aufwand regeln, der den Praxen beim Online-Rollout entsteht. Für den Abschluss dieser Vereinbarung hatte das Bundesgesundheitsministerium eine Frist bestimmt: den 31.3.2017. Zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband ist diese Vereinbarung jetzt in der vorgegebenen Zeit geschlossen worden.

Ein grundsätzliches Ziel der KZBV bei den Verhandlungen war es, eine umfassende Refinanzierung der technischen Ausstattung für die Zahnärzte zu erreichen und Anpassungsklauseln in der Vereinbarung zu verankern.

Dr. Günther E. Buchholz, stellvertretender Vorsitzender der KZBV, erklärt: „Es war schwierig, Verhandlungen zu führen über

einen Sachverhalt, dessen Inhalte bis dahin noch gar nicht vollständig bekannt waren. Trotzdem sind wir froh, im Rahmen des Möglichen zusammen mit dem GKV-Spitzenverband in der gegebenen Frist Vereinbarungen getroffen zu haben, die dem Zahnarzt die Begleichung der Kosten für die Erstausrüstung und für die Betriebskosten ermöglicht. Die exakten Rahmenbedingungen dazu werden folgen.“

Das sind die Kernergebnisse der Vereinbarung:

- Die Ausstattungs- und Betriebskosten werden durch die Krankenkassen übernommen.

- Dies erfolgt auf der Basis von Erstausrüstungs- und Betriebskostenpauschalen, deren konkrete Höhe in einer separaten Vereinbarung erfolgt.

- Der Abschluss dieser separaten Vereinbarung für die jeweilige Höhe der Pauschalen erfolgt im Nachgang zu der jetzigen Vereinbarung.

Höhe der Pauschalen noch unklar

Mit der jetzigen Vereinbarung sind die Grundsätze für die Finanzierung festgelegt. Die finale Höhe der Pauschalbeträge soll zeitlich nachgelagert in einer separaten Vereinbarung festgelegt werden. Das soll spätestens zum Ende der Erprobung des Versichererstammdatenmanagements erfolgen. Der Grund ist, dass die Kosten nicht aller Bestandteile zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses abschließend bezifferbar waren.

Davon ausgenommen sind Preisvorgaben für folgende Elemente, die bereits jetzt schon vereinbart wurden:

- Die Konnektoren: Zum Vereinbarungsabschluss war hier noch keine adäquate Preisermittlung möglich, da der Markt bisher kein Referenzangebot vorgibt. Vereinbart wurde ein Betrag von 1.000 Euro, der in die Finanzierungspauschale einfließen soll.

- Die Kartenterminals: Auch hier gibt es kein Referenzangebot auf dem Markt. Hier soll ein Betrag von 370 Euro in die Finanzierungspauschale einfließen.

Die Vereinbarung beschreibt außerdem das komplexe Verfahren, wie die Vertragspartner die Festlegung der einzelnen Komponentenpreise und Dienste, die in die Pauschalen einfließen, zu gegebener Zeit vornehmen werden. KZBV und GKV-Spitzenverband einigten sich darauf, dass die Höhe der Pauschalen so zu kalkulieren ist, dass sie die günstigsten Kosten eines Standard-Erstausrüstungspaketes sowie eines Standard-Betriebspaketes vollständig deckt und der Zahnarzt damit eine vollständige Rückerstattung erhält.

Zu den weiteren Details der Vereinbarung gehören folgende Punkte:

- Für die Erstausrüstung mit den Komponenten und Diensten erhalten die an-



Unglaublich einfach und das dreifach.

Zementierungslösungen von 3M.

RelyX™ Ultimate

Adhäsives
Befestigungscomposite

Sichern Sie sich ultimative Haftkraft
zur adhäsiven Befestigung von
CAD/CAM Materialien und
Glaskeramik.

RelyX™ Unicem 2

Selbstadhäsiver
Composite-Befestigungszement

Sichern Sie sich den weltweit am
besten erprobten **Universalzement**.

Ketac™ Cem Plus

Kunststoffmodifizierter
Glasionomer-Befestigungszement

Sichern Sie sich einfachste Anwen-
dung und Fluoridfreisetzung für
Metallkeramik und Kinderkronen.

Zum Hintergrund

Laut E-Health-Gesetz (§ 291 Abs. 2b Satz 14 SGB V) müssen spätestens ab 1. Juli 2018 alle Vertragsärzte und -zahnärzte an die TI im Gesundheitswesen angeschlossen sein. Dann sind sie verpflichtet, die Versichertenstammdaten auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) zu prüfen und zu aktualisieren. Tun sie dies nicht, drohen ihnen Honorarkürzungen.

Dazu hat die gematik, die Betreibergesellschaft für die Telematik-Infrastruktur, die Umsetzung des bundesweiten Online-Rollouts Stufe 1 (ORS1) geplant: Die Anbindung der Praxen an ein Netz, über das perspektivisch alle Leistungserbringer ihre Daten sicher übertragen sollen. In einem ersten Schritt sollen die Online-Prüfung und die Aktualisierung der Versichertenstammdaten auf der eGK erfolgen. In einer zweiten, späteren Phase sollen Infrastrukturelemente wie die qualifizierte elektronische Signatur und die Verschlüsselung von Daten hinzukommen.

Für den Online-Rollout benötigen Ärzte und Zahnärzte drei Komponenten: Konnektoren, onlinefähige Kartenlesegeräte und einen VPN-Zugangsdienst zur TI.

Für den Online-Rollout Stufe 1 laufen – nachdem bekanntlich jahrelange Verschiebungen und Verzögerungen unter erheblichem Verschulden der Industrie ins Spiel kamen – endlich die Testverfahren für die Online-Prüfung der eGK. Die Erprobung betrifft im zahnärztlichen Bereich etwa 125 Praxen, durchgeführt von dem Konsortium Strategy&, CompuGroup Medical und KoCoKonnektor in der Testregion Nordwest (Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Schleswig-Holstein) seit Dezember 2016.

Da der Auftragnehmer T-Systems, der die Erprobung in der Testregion Südost durchführen sollte, nach mehreren Verzögerungen aktuell einen Zeitplan vorgelegt hat, der deutlich hinter der vom Gesetzgeber festgelegten Frist für das Ende der Erprobung liegt, hat die gematik beschlossen, auf diese Erprobung zu verzichten. T-Systems hat aber mitgeteilt, dass geplant wird, die Erprobung dort auf eigene Kosten ab Mitte November 2017 durchzuführen.

Die Zeit drängt, denn die Fristen des E-Health-Gesetzes sind fest vorgegeben: Ab dem 30.6.2017 soll der flächendeckende, bundesweite Rollout starten und alle niedergelassenen Ärzte und Zahnärzte sukzessive eingebunden werden. Endpunkt ist der 30.6.2018. Es ist jetzt schon klar, dass dieser Zeitraum viel zu kurz und nicht zu schaffen ist. Nach einhelliger Meinung der Experten sind für den Rollout mindestens zwei Jahre erforderlich. Da zertifizierte Kartenterminals nach heutiger Einschätzung frühestens im August zur Verfügung stehen werden, wird der Rollout auch nicht früher starten können. Besonders brisant ist, dass das Gesetz auch Sanktionen für die Haushalte von KBV, KZBV und dem GKV-Spitzenverband vorgesehen hat, falls diese – wohlgemerkt ohne eigenes Verschulden – es nicht schaffen sollten, die vorgegebenen Fristen für den Aufbau der TI einzuhalten. So droht bei Fristüberschreitung im Falle der KZBV, dass deren Haushalt ab 2017 auf das Volumen von 2014 minus ein Prozent gekürzt wird. Für die KZBV wird damit die Verantwortung für eine Verzögerung des Rollouts an völlig falscher Stelle verortet.

der Vereinbarung erfolgt eine enge Zusammenarbeit zwischen der KZBV und den KZVen. Vorbereitet wird außerdem eine ausführliche Information für alle Zahnärzte.

Am 1.6.2017 wird die Gesellschafterversammlung der gematik darüber beraten, wann der bundesweite Online-Rollout starten kann.

Verhandlungen bei den Ärzten gescheitert

Während bei KZBV und den Kassen die Vereinbarung in trockenen Tüchern ist, sind die Verhandlungen zwischen der KBV und dem GKV-Spitzenverband zur Finanzierung der Erstausrüstung der Arztpraxen für die Telematikinfrastruktur gescheitert. Nach mehreren Runden wurden die Verhandlungen ohne Ergebnis beendet. Jetzt soll Ende April das Bundesschiedsamt entscheiden. Auch hier hätte man sich nach den Vorgaben des BMG bis zum 31.3. 2017 entscheiden müssen.

Strittig sind vor allem die Kosten für den Konnektor, aber auch für die Kartenlesegeräte und die Installation in den Praxen. Presseberichten zufolge weigern sich laut KBV die Kassen, die vollen Kosten für den Konnektor zu übernehmen. Das betrifft zumindest das Gerät, das derzeit in der Testregion Nordwest erprobt wird. An diesem Konnektor sind jedoch auch noch Anpassungen für den Wirkbetrieb notwendig. Was dieses von der gematik für den flächendeckenden Rollout zugelassene Gerät dann kosten wird, ist noch nicht bekannt. Die Kassen wollen sich am niedrigeren Preis für ein Gerät orientieren, das frühestens ab 2018 zur Verfügung steht. pr

■ **Die Grundsatzfinanzierungsvereinbarung ist im Bekanntmachungsteil dieser Ausgabe ab Seite 88 abgedruckt.**

spruchsberechtigten Praxen je Standort eine Pauschale, die abhängig von der Praxisgröße gestaffelt ist.

■ KZBV und der GKV-Spitzenverband beauftragen die gematik, die durchschnittliche Dauer der Installation gestaffelt nach Praxisgröße bis Ende April 2017 zu ermitteln.

■ Sie gehen davon aus, dass durch notwendige Softwareanpassungen der Zugriff auf die Praxisverwaltungssysteme in der Regel

um nicht mehr als eine Stunde unterbrochen wird.

■ Sie beauftragen die gematik, möglichst bis Ende April die Preise für den Betrieb des VPN-Zugangsdienstes zu ermitteln.

■ Für die monatlichen Kosten des laufenden Betriebes der TI leisten die Krankenkassen eine Pauschale (Standard-Betriebspaket). Die Vereinbarung muss noch durch das BMG genehmigt werden. Zur Umsetzung

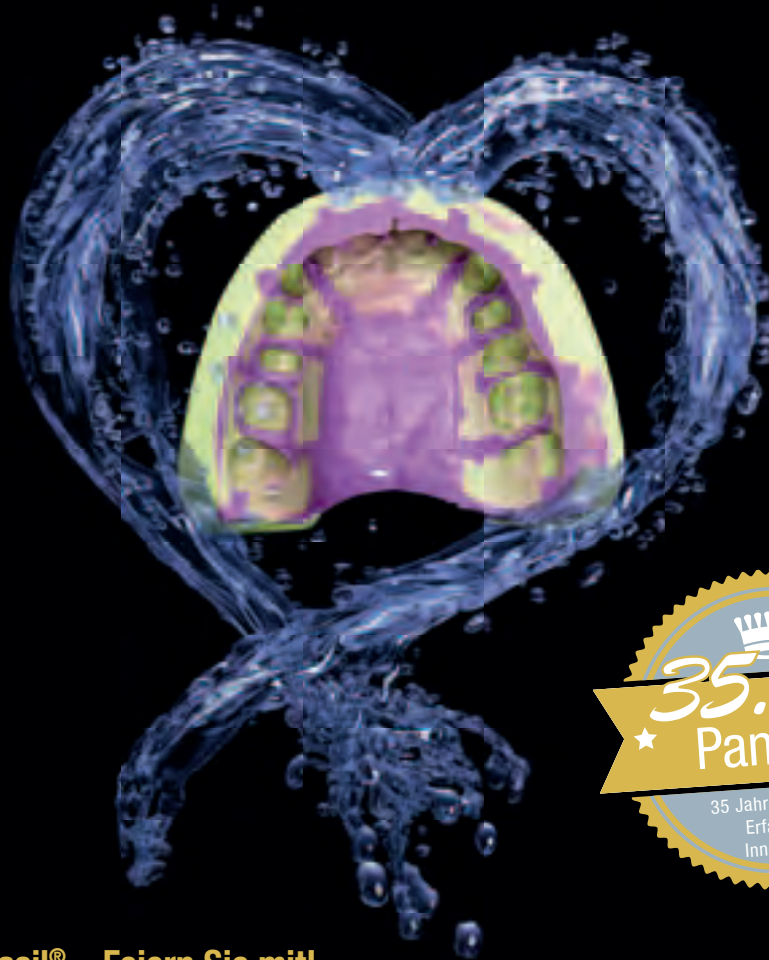
ZM-ONLINE: QR-CODE

FAQ zur Telematikinfrastruktur



Die KZBV hat alle wichtigen Fragen und Antworten zur TI zusammengefasst.

Panasil® – Unser Herz schlägt für Präzision!



35 Jahre Panasil® – Feiern Sie mit!

Auch in unseren schnelllebigen Zeiten gibt es Produkte, die dauerhaft erfolgreich sind. Panasil® begeistert seit 35 Jahren zahlreiche Zahnärzte durch stetige Weiterentwicklung und hohe Qualität. Die Panasil®-Familie bietet dünn-, mittel- und zähfließende sowie knetbare Präzisionsabformmaterialien auf A-Silikon-Basis mit folgenden Vorteilen:

- ✓ optimales Anfließen bei hoher Standfestigkeit
- ✓ dimensionsgetreue Rückstellung
- ✓ außerordentliche Hydrophilie – Sicherheit in Extremsituationen
- ✓ komfortable Verarbeitungszeiten und gleichzeitig kurze Mundverweildauer
- ✓ für alle Abformtechniken und Indikationen das richtige Produkt

Feiern Sie mit uns! Zum Panasil® Jubiläum verlosen wir drei Spenden für eine gemeinnützige Organisation Ihrer Wahl. Außerdem haben wir attraktive 4+1 Angebote zusammengestellt. Alles Weitere zu dieser Aktion finden Sie auf www.Panasil-Jubiläum.de.

BLZK und KZVB unter einer gemeinsamen Führung

Wie funktioniert das „Modell Bayern“?

Interview mit ZA Christian Berger und Dr. Rüdiger Schott

Die zahnärztliche Welt blickt interessiert nach Bayern. Dort sind der Kammerpräsident Christian Berger und der Vizepräsident Dr. Rüdiger Schott seit dem 1. Januar 2017 auch KZVB-Vorsitzende. Das Ausüben von Ehrenamt und Hauptamt in Personalunion – wie geht das?



Foto: BLZK_KZVB

Zwei Männer – vier Funktionen: In Bayern stehen Landes Zahnärztekammer und Kassenzahnärztliche Vereinigung seit Jahresanfang unter gemeinsamer Führung.

? Wie muss man sich Ihre Arbeit als Kammerpräsidenten und KZVB-Vorsitzende vorstellen? Reicht ein 8-Stunden-Tag für die vielfältigen Aufgaben aus? Oder anders gefragt: Lässt das Hauptamt in der KZVB noch Zeit für das Ehrenamt in der BLZK?

Dr. Rüdiger Schott: Die Aufgabe in der KZVB lässt sicher noch Spielraum für das Ehrenamt in der BLZK und dem ZBV. Ich bin es aus meiner Klinikzeit und aus meiner Praxis gewohnt, am Tag 12 bis 14 Stunden zu arbeiten. Das mache ich jetzt auch hier in München. Seien Sie versichert, wir bekommen die Aufgaben durchaus unter einen Hut.

Christian Berger: Zahnärzte in eigener Praxis haben auch keine 35- oder 38-Stunden-Woche, sind das auch gar nicht gewohnt.

Rüdiger Schott und ich haben jetzt einen neuen Hauptberuf als Angestellte der KZVB. Dennoch führen wir unsere Praxen in dem vom Gesetzgeber vorgesehenen Rahmen weiter, weil es uns wichtig ist, das Ohr eng am Patienten zu haben und an der viel beschworenen Basis. Das Ehrenamt in der BLZK bleibt wie es war. Aber so, wie wir beide die Woche über in München präsent sind, ziehen wir und auch beide Körperschaften Nutzen aus den neu entstehenden Synergien.

? In Ihrem ersten Editorial als KZVB-Vorsitzende schreiben Sie beide im Bayerischen Zahnärzteblatt, dass Sie die Selbstverwaltung „vom Kopf auf die Füße“ stellen wollen. Was meinen Sie damit?

Berger: Es war sicher so, dass zahnärztliche Selbstverwaltung in Bayern in den vergangenen Jahren auch im Ausleben von persönlichen Konflikten bestand. Und es gab eine Konkurrenzsituation zwischen Kammer und KZV, die weit zurück reicht. Damit muss Schluss sein. Wir wollen, dass sich die Selbstverwaltung wieder mit dem beschäftigt, was sie eigentlich tun sollte, nämlich den Zahnärztinnen und Zahnärzten draußen unter die Arme zu greifen, ihnen bei der Praxisführung behilflich zu sein, zu unterstützen, wo immer es geht. Und das geht nicht, so lange man interne Konflikte in der Standespolitik austrägt.

? Welche Pläne gibt es für die Zusammenarbeit zwischen den Schwesterkörperschaften BLZK und KZVB, und was haben Sie bereits in Angriff genommen?

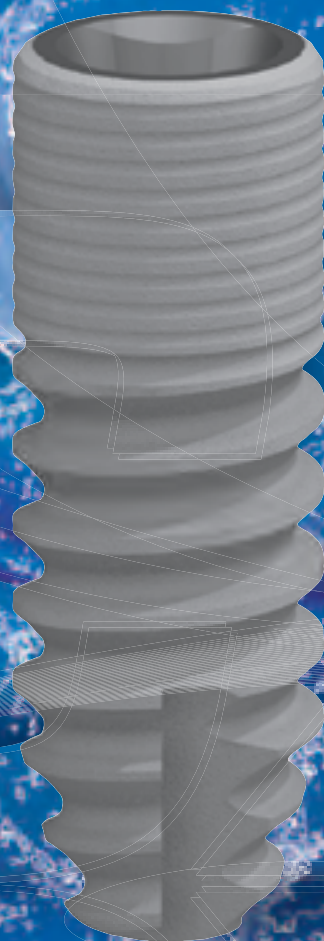
Schott: Den Auftakt bildete eine Tagung für unsere Führungskräfte in Oberstaufen, wo alle Abteilungsleiter anwesend waren. Dort haben wir sowohl mit den Kammer- als auch mit den KZV-Mitarbeitern diskutiert und eruiert, wo es Schnittmengen gibt. Wir haben festgestellt: Es gibt sehr viele Schnittmengen, wobei die Vergangenheit ja leider geprägt war durch Sprachlosigkeit und Nichtkommunikation. Typische Beispiele für eine Zusammenarbeit sind die Fortbildung, die Praxisberatung, die Abrechnungsberatung, also KZV-seitig BEMA und kammerseitig GOZ. Gerade hier ist eine Zusammenarbeit besonders sinnvoll, weil viele Versorgungen für Patienten sowohl den GKV- als auch den privat Zahnärztlichen Bereich betreffen. Wir haben Schnittmengen auch in der berufs-

*Das FAIRE Premium
Implantat-System*

ICX

... steht für

**SERVICE + QUALITÄT
KONTINUITÄT + INNOVATION**



medentis
medical

politischen Bildung gefunden. Wir haben quer durch das ganze Programm festgestellt, dass es viele Schnittmengen gibt, die zu einer Zusammenarbeit führen können und die letztlich den Kolleginnen und Kollegen helfen werden. Unterm Strich können wir auch noch Geld sparen.

? **Wie sieht das Bayerische Gesundheitsministerium Ihre Doppelrolle in Kammer und KZVB?**

Berger: Das Ministerium begleitet uns durchaus kritisch – so soll Aufsicht ja auch sein. Bei der Ärzteschaft in Bayern gab es übrigens über Jahrzehnte eine solche Personalunion wie nun in KZVB und BLZK.

? **Wo sehen Sie in dieser körperschaftsübergreifenden Zusammenarbeit den Nutzen für die Zahnärzte?**

Berger: Kammer und KZV haben unterschiedliche Aufgaben und sind gesetzlich unterschiedlich verankert im SGB V beziehungsweise im Heilberufskammergesetz. Sie werden aber von einem gemeinsamen Ministerium rechtsaufsichtlich betreut. Da fragt auch niemand nach, wie denn nun diese beiden Abteilungen im Ministerium miteinander arbeiten. Wenn wir die Zahnärzteschaft in Bayern wirkungsvoll vertreten wollen, dann müssen wir auch gegenüber dem aufsichtführenden Ministerium mit einer Stimme sprechen und nicht: Morgens kommt die Pressemitteilung der KZV, abends widerspricht die Pressemitteilung der BLZK oder umgekehrt. Und nur dann, wenn wir diese Synergien haben, können wir die Interessen der Zahnärzteschaft gegenüber der Politik im Hinblick auf anstehende Wahlen, Stichwort Bürgerversicherung, wirkungsvoll vertreten.

? **Gibt es auch Grenzen in der Zusammenarbeit der beiden Körperschaften? Sprich: Was geht, was geht aufgrund der unterschiedlichen Aufgaben nicht?**

Berger: Es gibt Grenzen in der Zusammenarbeit, die in unserer Selbstbeschränkung liegen. Beispiel: Das Zahnärzthehaus gehört der KZVB und die BLZK ist Mieterin. Nun können sich Rüdiger Schott und ich nicht über einen angemessenen Mietvertrag hier

in diesem Haus unterhalten. Das übertragen wir vielmehr an Gremien. Das soll für die KZV-Seite die Vertreterversammlung entscheiden und für die Kammerseite soll es der Vorstand der Landes Zahnärztekammer sein – ein 15-köpfiges Gremium, in dem wir beide dann nicht mitstimmen werden. Wichtig für uns beide ist, zu erkennen, wo wir uns Selbstbeschränkungen auferlegen müssen und wo wir unsere Referenten und den Sachverstand unserer Kollegen einbeziehen wollen.

? **Gerade haben die KZVen einen neuen KZBV-Vorstand gewählt – mit dem bewährten Dr. Wolfgang Eßer als Vorsitzenden und mit Dr. Karl-Georg Pochhammer und Martin Hendges als Stellvertreter. Was erwarten Sie von der neuen Führungsspitze auf Bundesebene?**

Berger: Dass auf KZBV-Ebene eine Kontinuität im Vorstand bleibt, ist sicher sinnvoll für die Zahnärzteschaft. Dass ein Generationenwechsel bei den beiden Stellvertretern stattgefunden hat, lässt für die Zukunft neue Ideen erwarten. Aber der Kurs der KZBV wird sich nicht verändern. Es ist ja auch so, dass die KZBV eingebunden ist in ein System mit dem Gemeinsamen Bundesausschuss und dass sie nicht so frei agieren kann, wie das beispielsweise die Bundeszahnärztekammer kann.

? **Wie stellt sich Bayern zu den Initiativen der Bundes-KZV in Sachen PAR?**

Schott: Die PAR-Verträge sind ja nun schon ein paar Jahre alt, so dass eine Novellierung und Neubeschreibung sicherlich notwendig wurde. Wir sehen allerdings die Gefahr, dass möglicherweise neue Leistungen integriert werden und gleichzeitig das Budget und die Geldmittel nicht adäquat ansteigen. Dies ist aus unserer Sicht kritisch zu betrachten. Wenn neue Leistungen kreiert werden, erwarten wir, dass die notwendigen Geldmittel ausreichend zur Verfügung gestellt werden.

Berger: Mich stört an Ihrer Frage ein bisschen die These „auf Initiative der Bundes-KZV“. Es waren ja die Patientenvertreter, die das in den Gemeinsamen Bundesausschuss ge-



Christian Berger ist seit 2014 Präsident der Bayerischen Landes Zahnärztekammer und seit 2017 Vorsitzender des Vorstands der KZVB.

tragen haben. Und die KZBV genauso wie die BZÄK mussten darauf natürlich reagieren. Es war also keine Initiative der KZBV. Aber ich sehe die gleiche Gefahr wie Rüdiger Schott. Prof. Beske* hat uns bereits vor 20 Jahren klargemacht, dass die Mittel in der GKV und für die Zahnärzteschaft begrenzt sind. Hier immer wieder Innovation und neue Behandlungsmöglichkeiten hinein-zubringen, heißt nur: im Bereich der GKV die Gelder umzuverteilen. Der Topf wird dadurch nicht größer.

Es waren gerade Bayern und der FVDZ, die das Konzept der Vertrags- und Wahlleistungen in der Zahnheilkunde vorangebracht haben. Wir haben das im Bereich des Zahnersatzes erreicht, und so etwas ließe sich natürlich auch in anderen Bereichen der Zahnheilkunde umsetzen. In der Kieferorthopädie sind die KIG-Richtlinien eingeführt worden. Unterm Strich heißt das: Moderne Therapien müssen auch für den GKV-Patienten zugänglich sein und trotzdem wird die GKV nicht alles bezahlen. Daher bin ich skeptisch, ob wir mit unseren Vorstellungen einer innovativen, dem Patienten zugewandten Zahnmedizin im Gemeinsamen Bundesausschuss den richtigen Ansprechpartner finden. Am Beispiel des PAR-Konzepts werden uns dort, aktuell durch den vorläufigen Bericht des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen, dem IQWiG, zur Be-



Dr. Rüdiger Schott ist seit 2014 Vizepräsident der Bayerischen Landeszahnärztekammer und seit 2017 stellv. Vorsitzender des Vorstands der KZVB.

handlung von Parodontopathien doch die Grenzen aufgezeigt. Das hat nicht nur mit der vermeintlich fehlenden Evidenz zahnärztlicher Behandlungskonzepte zu tun. Evidenz muss sich in der Praxis entscheiden, nicht allein in wissenschaftlichen Studien, deren Methodik zum Teil fragwürdig zu sein scheint.

(*Anm. d. Red.: Prof. Dr. Fritz Beske ist Gründer des renommierten Instituts für Gesundheits-System-Forschung in Kiel und hat sich jahrzehntelang mit der Struktur des Gesundheitssystems auseinandergesetzt.)

? Das klingt nach kritischer Distanz zur Politik der Bundes-KZV.

Berger: Gemeint ist eher eine kritische Distanz gegenüber dem „Ersatz-Gesetzgeber“ G-BA, der doch an der Ausweitung des zahnärztlichen Leistungskatalogs nur dann interessiert ist, wenn es – platt formuliert – nichts kostet. Das kann aber nicht unser Weg sein. Die deutsche Zahnärzteschaft ist mit dem Konzept der Vertrags- und Wahlleistungen einen richtigen und konsequenten Weg gegangen. Auf keinem anderen Gebiet der Medizin hat der Patient angesichts unterschiedlicher Therapiekonzepte so viele Wahlmöglichkeiten. Diese Wahlmöglichkeiten gerade auch für den gesetzlich Versicherten müssen wir in den kommenden Jahren ausweiten. Das muss unser Programm sein.

? In diesem Jahr findet die Bundestagswahl statt. Glauben Sie, künftig mehr Einfluss nehmen zu können auf die Politik im Freistaat und eventuell auch über die Abgeordneten auf die Politik auf Bundesebene?

Berger: Wir beide starten ja nicht bei null. Ich bin nun seit mehr als 15 Jahren im Präsidium der Kammer tätig. In dieser Zeit läuft einem der eine oder andere Politiker schon einmal über den Weg. Aber ernsthaft: Wir stehen wieder einmal vor einer Richtungswahl. Beim Thema Bürgerversicherung verläuft in der Gesundheitspolitik eine Demarkationslinie. Kommt die Bürgerversicherung, hat dies nicht nur Konsequenzen für das Geschäftsmodell der Privaten

Krankenversicherung. Es wird massive Auswirkungen auf die Innovationsfähigkeit der Medizin und Zahnmedizin haben. Das werden auch die Bürger als Patienten zu verstehen bekommen. Also müssen wir alles daransetzen, zusammen mit den Ärzten auf Risiken und Nebenwirkungen dieses Modells hinzuweisen. Im koordinierten Auftritt unserer Pressestellen, im gemeinsamen Messeauftritt auf Parteitagen werden wir unsere Sorgen vor einer falschen Entscheidung der Politik formulieren. Ich glaube, es wird uns künftig leichter fallen bei der Politik Gehör zu finden, wenn wir Zahnärzte mit einer Stimme sprechen – und nicht eine interne Konkurrenzsituation zwischen Kammer und KZVB vorliegt.

Schott: Die Beispiele belegen einmal mehr, dass wir gut daran tun, alle Kräfte zu bündeln, um in die Politik hineinzuwirken. Wir sehen doch gerade beim Thema Approbationsordnung für Zahnärzte, wie schwer sich das zuständige Ministerium damit tut, unterschiedliche Stellungnahmen aus der Zahnärzteschaft unter einen Hut zu bringen.

? Stichwort Deregulierungstendenzen aus Brüssel, die ja auch die Zahnärzte als Freie Berufe betreffen. Welche Bedeutung messen Sie den Freien Berufen in Bayern und auf Bundesebene bei?

Berger: Wir beide sind auch im Verband der Freien Berufe in Bayern engagiert und der ehemalige Kammerpräsident und ehemaliges Vorstandsmitglied der KZVB, Michael Schwarz, ist zurzeit Präsident der Freien Berufe in Bayern und vertritt dort auch die zahnärztlichen Interessen. Wir gehen auch nach Brüssel, um dort unsere Interessen zu vertreten. Die Bundeszahnärztekammer veranstaltet einen Europatag, bei dem wir dabei sind. Wir versuchen uns auf allen Ebenen zu artikulieren. Und daran sehen Sie schon, welche Bedeutung wir auch Europa und den Freien Berufen beimessen, denn sehr viel, was an Gesetzgebung bei uns ankommt, hat seinen Ursprung in Brüssel.

? Zum Abschluss: Ist das „Modell Bayern“ aus Ihrer Sicht auf andere Kammern/KZVen übertragbar? Oder anders gefragt: Kann es ein Modell der Zukunft sein?

Schott: In Bayern liegt sicherlich eine besondere Situation vor, die in der jüngeren Vergangenheit von der Sprachlosigkeit der Schwesterkörperschaften geprägt war. Wir haben viel aufzuholen. Wir kehren jetzt vor unserer eigenen Tür und machen uns keine Gedanken darüber, ob das ein Modell der Zukunft sein könnte.

Berger: Die Zeit wird es weisen, ob wir erfolgreich sein werden oder nicht. Wir wissen natürlich, dass das Modell Bayern durchaus skeptisch beäugt wird. Gegen eine konstruktiv-kritische Begleitung von außen ist auch nichts einzuwenden. Für uns beide und für die große Mehrheit der Vertreterversammlung ist diese „neue“ Zusammenarbeit ein notwendiger, sinnvoller Schritt, um endlich die Synergien der Körperschaften zu bündeln. Die kleine Gruppe der Zahnärzteschaft in Bayern muss endlich gemeinsam auftreten – als die Bayerischen Zahnärzte. Daran arbeiten wir in BLZK und KZVB!

Vielen Dank für das Interview.

Die freie Journalistin Anita Wuttke aus München hat für die zm nachgefragt.

IDS 2017 – eine Nachlese

Systematisch vorbeugen, vernetzt therapieren – an jedem Ort

Jan H. Koch

Vom 21. bis 25. März sorgten auf der Internationalen Dental Schau in Köln wieder neue Produkte und Methoden für Aufsehen: zum Beispiel die erste mikroskopgestützte Kariesdiagnostik und ein neuartiger Luftantrieb für Winkelstücke. Ebenso wichtig erscheint, dass die Industrie mit Systemlösungen die Richtung für präventive und therapeutische Konzepte weisen will.



Abb. 1: Kontrollierter Luftstrom: Mit digitaler Steuerung bleibt die Drehzahl einer neuen Turbine erstmals auch im Kontakt zur Zahnschubstanz konstant.



Abb. 2: Von der Wurzel bis zur Krone: Dentalanbieter versuchen, ihre Kunden mit Produktsystemen zu überzeugen.

Seit dieser IDS gibt es erstmals Winkelstücke mit Luftantrieb, bei denen die Drehzahl zwischen 60.000 und 320.000 min⁻¹ konstant bleibt (Abbildung 1). Das gilt auch bei Andruck gegen den Zahn – und gelingt laut Anbieter mit spezieller Sensorik im Turbinenkopf und digital gesteuerter Luftmenge. Das gewohnte „Turbinengefühl“ sei mit hoher Durchzugskraft verbunden, annähernd vergleichbar mit Elektromotoren. Ein zusätzliches Winkelstück für Instrumente mit 2,35 mm Schaftdurchmesser bleibt aber notwendig, zum Beispiel für die Kariesexkavation.

Ein neues Mikroskop ermöglicht mit gefiltertem Licht, beim Exkavieren kariöse Zahnschub-

stanz zu erkennen (siehe auch Messebericht in den zm 8). Durch die mikroskopgestützte Arbeitsweise könnte die empfohlene pulpaschonende Exkavation auf ein neues Qualitätsniveau gehoben werden. Inwieweit die Methode von der seit etwa 2013 verfügbaren Fluoreszenz-unterstützten Exkavation inspiriert ist, war auf der Messe allerdings nicht zu erfahren (Buchalla W, Lennon AM. Dtsch Zahnärztl Z 2015).

Produkte über „Lösungen“ verkaufen

Die IDS ist traditionell eine Produktschau. Besucher lassen sich Neuheiten vorführen,

testen sie nach Möglichkeit selbst und stellen Fragen. Zunehmend versuchen Aussteller, ihre Einzelprodukte über „Lösungen“ zu verkaufen – also zahnmedizinisch mehr oder weniger begründete Konzepte. Das gilt zum Beispiel für die von unterschiedlichen Firmen angebotenen Produktsysteme für die Endodontie, die unter anderem Wurzelfüllsysteme, Stifte, Adhäsive und Aufbaukomposite umfassen (Abbildung 2).

Als interessanter könnte sich erweisen, dass sich restaurative, endodontische, orthodontische, chirurgische oder auch funktionelle Therapiemethoden zunehmend mit 3-D-Diagnostik und CAD/CAM verknüpfen lassen – wenn auch weiterhin ohne echte Inte-



Unser Zahnersatz zaubert auch Zahnärzten ein Lächeln ins Gesicht

Einfach anrufen und testen!

Zirkonkrone mit Keramikverblendung

Zum Protalab Vorteilspreis!

- Natürliches Aussehen für ein schönes Lächeln
- Zirkon von Dental Direkt mit Ivoclar Keramik
- Hohe Biokompatibilität
- Perfekte Passform

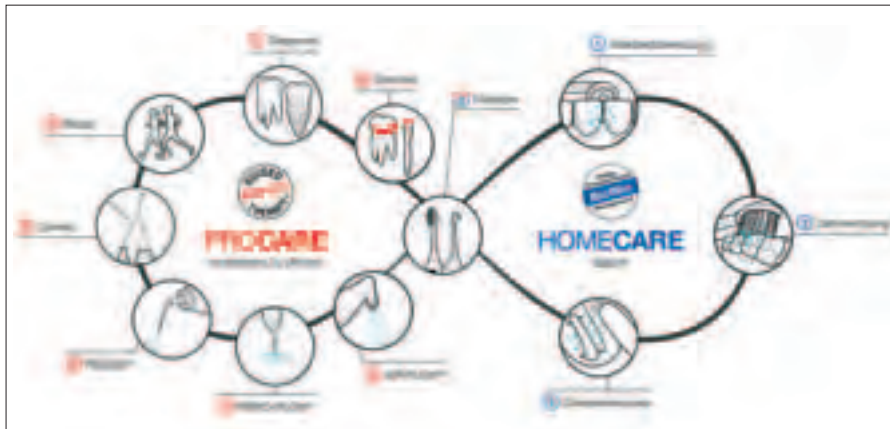
€130,-
All-inklusive-Preis

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

www.protalab.de • Hotline 0800 755 7000

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





Grafik: Philips/EMS Dental

Abb. 3: Professionelle und häusliche Belagentfernung sollten ineinander greifen. Ein methodenbezogener „Kompass“ für die professionelle Zahnreinigung (EMS Dental) wird hier mit elektrisch betriebenen Produkten für die häusliche Mundpflege (Philips) kombiniert.



Abb. 5 und 6: Einheit im Koffer – eine mobile Ausrüstung erlaubt die Behandlung unabhängig von Strom- und Wasseranschluss.



Foto: Koch/Philips

Abb. 4: In der Zahnmedizin ist die Rolle der Prävention klar erkennbar: Die große Bedeutung von Lebensweise und Mundhygieneverhalten illustriert Philips mit seinem „Health Continuum“, das wiederum von der Einbindung medizinischer Produkte inspiriert ist.

grationsmöglichkeit zwischen Anbietern. Besonders die digitale Volumentomografie eröffnet neue Perspektiven, wobei Strahlenbelastung, geringe Auflösung und Artefakte den Indikationsbereich weiterhin einschränken. Hinzu kommt die fehlende Abrechenbarkeit in der GKV, bei hohem Zeitaufwand für eine korrekte Befundung der Datensätze. Wünschenswert wäre daher eine bessere rechnergestützte Einbindung anderer, auch zweidimensionaler Diagnosesysteme. Die Kosten für Anschaffung und Betrieb von Großgeräten und umfassenden, oft in sich geschlossenen Behandlungssystemen dürften einerseits für viele kleinere Praxen kaum zu stemmen sein. Mit nachrüstbaren Geräten (Modulen) oder Leasing kann der Einstieg andererseits schrittweise erfolgen. Das

gilt auch für Chairside-CAD/CAM-Systeme. Weiterhin ist aber genau zu überlegen, was in Praxis oder Praxislabor bleiben – und was über externe zahntechnische Partner hinzugekauft werden soll. In Köln gab es für beide Wege eine große Angebotsvielfalt. Wer hier gute Beratung wünscht, benötigt möglichst unabhängige Partner.

Praxisverwaltung: Auch hier die Daten in der Wolke

Hygiene bleibt ein großes Thema, leider auch finanziell. Der Aufwand nähert sich weiter dem für Großeinrichtungen, relativ ist er für kleine Praxen sogar ungleich höher. Kosten lassen sich vor allem durch vereinfachte Abläufe einsparen, mit gut struktu-



Fotos: NSK



DEXIS PLATINUM

DEXIS KANN MIT JEDEM

Alle bildgebenden Systeme auf einen Blick beim Patienten

Integration in Ihre Praxisverwaltungssoftware

DEXIS® Röntgensoftware:
Genial einfach, schnell zu verstehen und leistungsstark!



**Damit nur
Ihr Lächeln
strahlt.**

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



Foto: Aktrus

Abb. 7: Stuhl für jede Lage: Die Rollen sorgen für einen einfachen Transport, zum Beispiel in Kliniken oder Pflegeheimen.

rierter Software (erhältlich zum Beispiel bei einzelnen Kammern). Neu ist das Datenmanagement über die Cloud, auch in der Praxisverwaltung.

Wie in Köln live demonstriert, lassen sich während der Behandlung verwendete Produkte, zum Beispiel Implantate oder Handinstrumente, neuerdings mit verbleibender Sterilitätsdauer und Lagerbestand an der Einheit anzeigen. Ob das zielführend ist und ob die Gerätesoftware gegebenenfalls Daten von separaten Hygiene-management- und Materialwirtschafts-Systemen einlesen kann, wäre vor einem Kauf zu klären.

Vorbeugen mit dem Masterplan

In der Prävention ist viel Bewegung – und vor allem im häuslichen Mundhygienebereich auch sehr viel Geld. Neben immer neuen Empfehlungen und Leitlinien der Fachgesellschaften versuchen die Industrie-Anbieter daher, ihre Produkte in eigenen Leitfäden zu positionieren (Abbildung 3). Wenn das Praxisteam noch früher eingreifen möchte, befasst es sich mit einer App der Aktion Zahnfreundlich e.V. zum Thema

zahngesunde Ernährung (abrufbar im App-Store für iPads, Suchwort „zahnfreundlich“, später auch für andere Mobilgeräte). Die große Bedeutung von Lebensweise und Mundhygieneverhalten wird ebenfalls zunehmend illustriert (Abbildung 4).

Philips legte in Köln ein aktuelles Sonderheft des Journal of Clinical Dentistry vor, mit einer Reihe randomisierter Studien zur Wirksamkeit elektrisch betriebener Zahnbürsten (einschließlich Produktvergleichen) und eines Interdental-Reinigungsgeräts. Studien präsentierten in Köln auch die Mitbewerber P&G/ Oral-B und Intersanté. Der Aufwand für die wissenschaftliche Dokumentation ist lobenswert, wobei unabhängig durchgeführte Untersuchungen und Empfehlungen von weitgehend neutraler Seite in der Regel aussagekräftiger sind.

Eingeschränkte Patienten behandeln

Gute Konzepte werden für die Behandlung von Patienten benötigt, die gesundheitlich oder in anderer Weise eingeschränkt sind. Ein mobiles Behandlungsgerät enthält alle zentralen Instrumente, einschließlich Absaugung, bei einem Gesamtgewicht von nur 8,6 Kilogramm (Abbildungen 5 und 6). Ein rollbarer Behandlungsstuhl, der zum Beispiel in Pflegeeinrichtungen verwendbar ist, erlaubt auch eine aufrechte Patientenposition (Abbildung 7).

Wie immer das Konzept der eigenen Praxis aussieht: Aus den angebotenen „Lösungen“ auszuwählen ist nicht einfach, kann aber durchaus Freude machen. Die IDS war dafür wieder einmal der richtige Ort. Wer nicht in Köln war, fragt den Händler seines Vertrauens, informiert sich bei Kollegen und im Internet – oder geht spätestens zur nächsten dentalen Fachmesse im Herbst. Und wer sich gut vorbereitet, erhält dort auch die für ihn relevanten Antworten.

Dr. med. dent. Jan Hermann Koch
Dentaljournalist

Vorteile von festsitzendem und herausnehmbarem Zahnersatz

20 Jahre Galvano-Prothese

Daniëlle van Rijt, Juliana Mielke, Anna Kunzmann, Hans-Christoph Lauer

Die Galvano-Konus-Prothese zeichnet sich durch Passgenauigkeit zwischen Primär- und Sekundärkronen, konstante Abzugskräfte und eine hohe Ästhetik aus. Jetzt wird sie 20 Jahre alt – Zeit, um das Langzeitverhalten zu bilanzieren.



Dieser QR-Code führt Sie zum Archivartikel „Galvano-keramische Einzelkronen haben sich klinisch bewährt“ von 1997

Fotos: S. Brandt

Abbildung 1: Galvano-Prothesen

Immer mehr Patienten wünschen sich auch im Alter festen Zahnersatz, was aufgrund der jeweiligen Befunde aber nicht immer umsetzbar ist. Studien von Heydecke et al. und de Grandmont et al. zeigen – gemessen an der Patientenzufriedenheit – adäquate bis bessere Beurteilungen des herausnehmbaren Zahnersatzes im Vergleich zur festsitzenden Alternative [Heydecke et al., 2003; Grandmont et al., 1994]. Da die Konus-Galvano-Prothese (Abbildung 1) die Vorteile des festsitzenden mit denen des herausnehmbaren Zahnersatzes vereint, handelt es sich um eine ästhetisch hochwertige und komfortable Alternative. So ermöglichen der feste Sitz und die gaumenfreie Gestaltung einen hohen Kau- und Tragekomfort.

Indikation und Planung

Darüber hinaus erzeugt die Galvano-Prothese eine absolut starre Verbindung zwischen den

Pfeilern und wird daher von Patienten wie eine feste Brücke empfunden. Indiziert ist eine solche Prothese bei einer Anzahl von mindestens sechs Pfeilern im Ober- und vier im Unterkiefer, die eine polygonale Abstützung gewährleisten sollten. Hierbei kann der Restzahnbestand in die Prothese einbe-

zogen und bei Bedarf eine Pfeilervermehrung durch Implantate durchgeführt werden.

Das Frankfurter Konzept beschreibt ein Behandlungsprotokoll, das eine zahn- beziehungsweise implantatgetragene Primärkronen aus Zirkondioxid beinhaltet [Weigl/Lauer, 2000]. Durch das Aufgalvanisieren der Sekundärkronen auf die Primärkronen wird ein Spalt von etwa 3 bis 5 μm zwischen Matrize und Patrise erzeugt, der einen Haltemechanismus über das tribologische System schafft (Abbildung 2). Um den Kapillarmechanismus zu ermöglichen, muss eine Funktionsfläche der Primärkronen von mindestens 7 mm gewährleistet sein. Das intraorale Verkleben des Tertiärgerüsts mit den Sekundärkronen sichert eine gute und spannungsfreie Passung.

Langzeitverhalten

Eine retrospektive Nachuntersuchung an der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik der Goethe-Universität Frankfurt am Main hat das Langzeitverhalten von Galvano-Prothesen überprüft, die dort im Zeitraum von

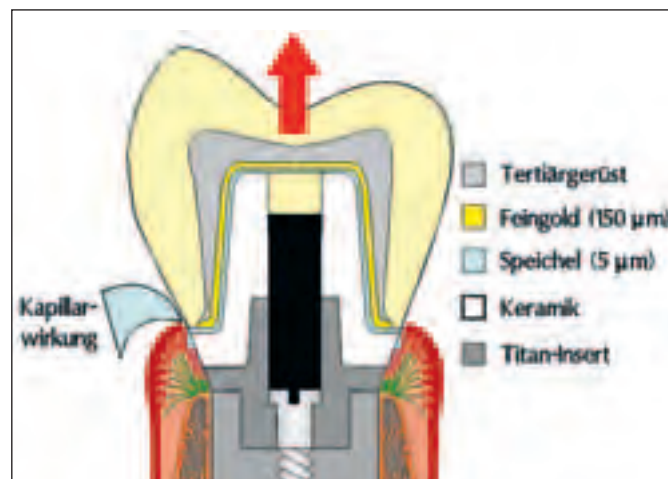


Abbildung 2: grafische Darstellung des Haltemechanismus

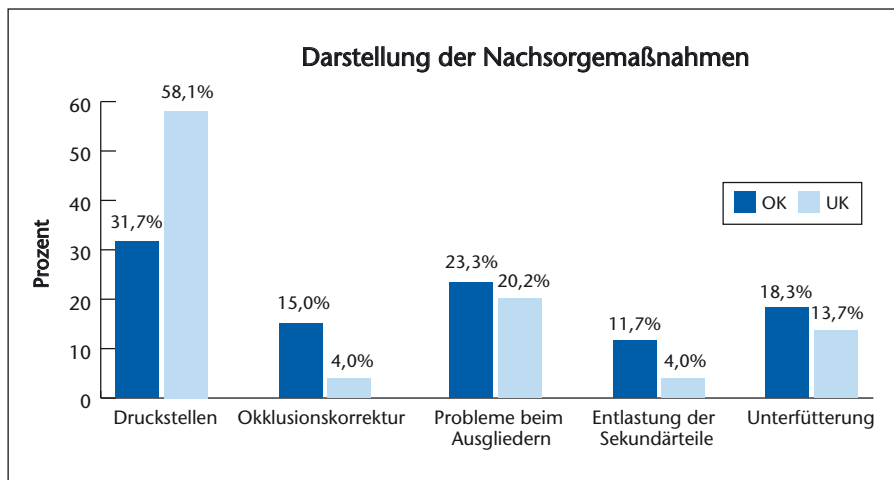


Abbildung 3: Vergleich Ober- und Unterkiefer, Angaben in Prozent

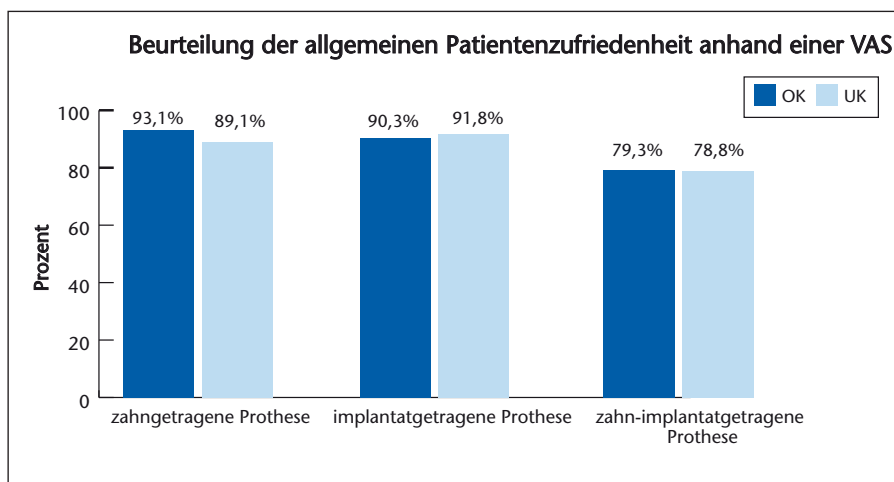


Abbildung 4: Vergleich Ober- und Unterkiefer, Angaben in Prozent

12/1998 bis 11/2012 eingegliedert wurden. Sowohl zahn- als auch implantatgetragene und kombiniert zahn-implantatverankerte Prothesen wurden eingeschlossen, die nach dem oben beschriebenen Frankfurter Prinzip hergestellt wurden. Die zur Pfeilervermehrung verwendeten Implantate wiesen eine konische Implantat-Abutment-Verbindung auf.

Überlebensraten

Die Studie betrachtet Galvano-Prothesen bei 83 Patienten im Oberkiefer (28 zahn-, 33 implantat- und 22 kombiniert verankerte Prothesen) und bei 92 Patienten im Unterkiefer (17 zahn-, 60 implantat- und 15 kombiniert verankerte Prothesen). Dabei zeigte sich eine Überlebensrate von 92,8 Prozent im Oberkiefer bei einer mittleren Verweil-

dauer von 3,9 Jahren. Im Unterkiefer betrug die Überlebensrate 96,7 Prozent bei einer durchschnittlichen Tragezeit von 4,4 Jahren. Rein implantatgetragene Varianten weisen eine Überlebensrate von insgesamt 100 Prozent im oben genannten Beobachtungszeitraum auf, was eine Untersuchung von Rinke et al. bestätigt [Rinke et al., 2015]. Insgesamt zeigte sich ein geringer Nachsorge- und Reparaturbedarf. So treten 0,7 Nachsorgeereignisse pro Prothese im Oberkiefer und 1,35 im Unterkiefer auf (Abbildung 3). Die subjektiven Beurteilungen der Patienten wurden anhand visueller Analogskalen erfasst. Dabei weisen Kaufunktion, Halt und die allgemeine Zufriedenheit bei rein zahngetragenen Versorgungen im Oberkiefer die besten Bewertungen auf. Ebenso ergeben sich für rein zahn- und rein implantatgetragene Prothesen im Unterkiefer annähernd

identisch gute Beurteilungen. Weiterhin zeigte sich – nicht zuletzt wegen der geringen Nachsorge- und Reparaturanfälligkeit – eine hohe Patientenzufriedenheit (Abbildung 4), die im Allgemeinen bei herausnehmbarem Zahnersatz noch durch die Einbeziehung von Implantaten gesteigert wird [Freitas et al., 2012].

Bezogen darauf beschreiben Bortolini et al. anhand einer Skala von 1 bis 5 eine Erhöhung der Zufriedenheit von 1,31 auf 4,59 [Bortolini et al., 2011], wobei 5 die bestmögliche Beurteilung darstellt. Unterstützung findet diese Aussage bei Mitrani et al. [Mitrani et al., 2003]. Auch feststehender Zahnersatz weist eine hohe Patientenzufriedenheit auf, was durch De Kok et al. und Heydecke et al. bestätigt wird [Kok et al., 2011; Heydecke et al., 2003].

Eine Innovation bietet die CAD/CAM-Technologie mit der Anfertigung von Hybrid-Abutments, die den Verzicht auf Primärkronen ermöglichen und dadurch ein einfacheres Prozedere bei Schraubenlockerungen erlauben.

Fazit

Die Langzeitergebnisse der Untersuchung weisen nach, dass sich das Frankfurter Konzept klinisch bewährt hat. Die hohen Erfolgsraten sind dabei unabhängig von der Art und der Topografie (OK/UK) der Pfeiler und zeigen geringe Nachsorge- und Reparaturquoten. Nicht zuletzt deshalb zeigt sich abschließend eine hohe Patientenzufriedenheit.

Daniëlle van Rijt
Juliana Mielke
Dr. Anna Kunzmann
Univ.-Prof. Dr. Hans-Christoph Lauer
Zentrum der ZMK (Carolinum) der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt/M.,
Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik
Theodor-Stern-Kai 7
60596 Frankfurt am Main
vanrijt@med.uni-frankfurt.de



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

Skelettfunde beim Kloster Lorsch

Was mittelalterliche Zähne erzählen

Rund 110 Skelettreste aus dem Mittelalter wurden in den vergangenen 120 Jahren auf dem Areal des Weltkulturerbes Kloster Lorsch in Hessen geborgen. Eine Analyse der Zähne zeigt, wie die Menschen damals gelebt haben.



Fotos: Kloster Lorsch

Die Überreste geben Aufschluss darüber, welches Alter der Mensch erreichte und an welchen Zahnkrankheiten er im Laufe seines Lebens gelitten hat (oben: Zahndurchbruch, unten: Entzündung der Wurzelspitze).

Bei den gut 110 Individuen, deren Skelettreste im Verlauf der letzten 120 Jahre bislang auf dem Klosterareal geborgen und untersucht wurden, geben die Zähne mit die besten Hinweise darauf, wie die Menschen damals gelebt haben:

■ Zahnerkrankungen zählen neben Abnutzungen an den Gelenkflächen – hier insbesondere im Bereich der Wirbelsäule und im Lendenwirbelbereich – zu den häufigsten Krankheiten, die man anhand der Überreste feststellen konnte.

■ Dabei zeigen die Zähne eine massive Zunahme der Karies, nachdem die Menschen – in Mitteleuropa ab etwa 5.500 vor Christus – sesshaft wurden und ihre Ernährung auf eine kohlehydratreiche Kost umstellten. Ein weiterer, wenn auch in der Kulturgeschichte

stark variierender Faktor, ist die Mundhygiene, die vor allem im Mittelalter und der frühen Neuzeit kaum eine Rolle spielte. Die teilweise massiv auftretenden Konkremete deuten auf fehlende Zahnpflege hin.

Seit 5.500 v. Chr. boomt Karies

■ Die Folge sind neben kariösen Defekten, unter denen die meisten Männer und Frauen litten und die häufig den einzelnen Zahn vollständig zerstörten, auch Parodontopathien, Entzündungen an der Wurzelspitze (Zysten) oder sogar Abszesse, die wiederum zu einer Zersetzung des Kieferknochens und des Zahnhalteapparats führten. Gerade bei Menschen über 40 ist demnach häufig ein Zahnverlust dokumentiert, der vor allem die

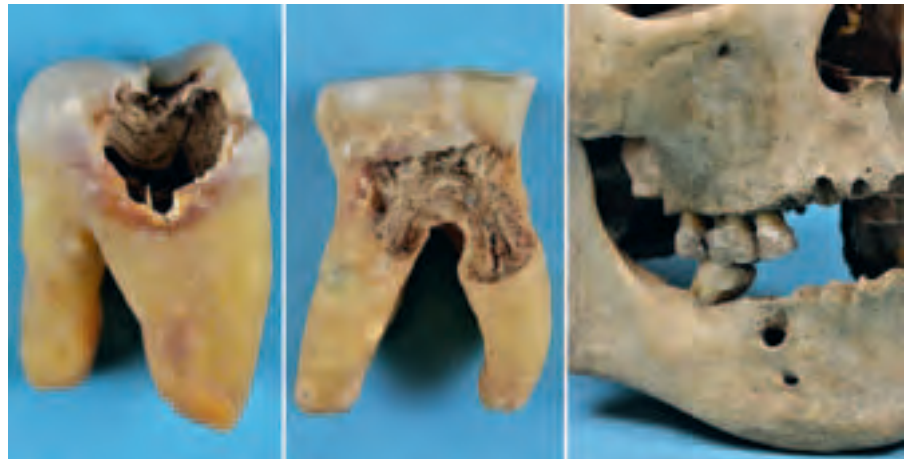
Molaren betrifft. Doch litten selbst junge Menschen unter Zahnausfall.

■ Schmelzhypoplasien nähren den Verdacht, dass einige Menschen im Kindesalter zwischen eineinhalb und fünf Jahren unterversorgt gewesen sein müssen. Allerdings sind die Gründe für diese Veränderungen im Zahnschmelz vielfältig – sie reichen von Mangelernährung bis hin zu Parasitenbefall oder längeren Krankheitsphasen. Auch die gelegentlich an kindlichen Skeletten feststellbare siebartige Durchbrechung des Dachs der Augenhöhlen, die sogenannte Cribra orbitalia, kann nicht alleine auf Eisenmangel zurückgeführt werden. Da die Untersuchungen zeitaufwendig und die Analysen noch nicht abgeschlossen sind, können die Forscher weitere Aussa-

gen zum Ernährungszustand derzeit nur eingeschränkt treffen. An den Skelettresten lassen sich jedoch keine eindeutigen Hinweise auf eine Mangel- oder Fehlernährung erkennen. Insgesamt geht man von einer durchschnittlichen bis guten Versorgung der im Kloster Lorsch bestatteten Menschen aus.

■ Bei der Altersbestimmung wird zwischen Erwachsenen und Kindern und Jugendlichen differenziert, indem der Verwachsungszustand der Gelenkbereiche und der Zahndurchbruch bestimmt wird.

Bei Erwachsenen kann man das biologische Alter nur zuverlässig innerhalb von Zehn-Jahres-Schritten ausweisen. Beurteilt werden dabei unter anderem der Verschluss der großen Schädelnähte, die Veränderung der Gelenkflächen am Becken, Schlüsselbein und Rippen sowie der Abschleiß der Zähne. Bei Kindern unterliegt das Wachstum einer gewissen Variabilität – zum Beispiel bricht der bleibende Molar bekanntlich in der Regel im Alter von sechs Jahren durch, manchmal sind die Kinder aber auch schon sieben. Dennoch würde man das Alter mit sechs Jahren mit der entsprechenden Abweichungsmöglichkeit (\pm zwölf Monaten) angeben, das heißt, es wird nur das biologische Alter bestimmt, das vom tatsächlich erreichten Lebensalter abweichen kann.



Kariesbildung (links, Mitte), Zyste und Zahnsteinbildung (rechts)

AUSGRABUNGEN IN LORSCH

Was die Funde uns sagen

Das vor über 1.250 Jahren erbaute Kloster Lorsch in Hessen ist heute Weltkulturerbestätte der Unesco. Erste Raubgrabungen brachten bereits um 1800 menschliche Überreste und mehrere Steinsarkophage auf dem ehemaligen Klostergelände zum Vorschein. 2016 haben Forscher dort rund 110 menschliche Skelette naturwissenschaftlich-anthropologisch untersucht, deren Reste im Verlauf der letzten 120 Jahre bei archäologischen Ausgra-

bungen auf dem Klosterareal geborgen wurden. Sie erhoffen sich genauere Erkenntnisse über die körperlichen Leiden und die Lebensumstände der mittelalterlichen Menschen im Kloster: Wie alt wurden die Bewohner der Abtei? An welchen Krankheiten litten sie? Welche Spuren von Verletzungen und Arbeitsbelastungen finden sich? Aus welchen Regionen kamen die Menschen nach Lorsch? Was aßen sie? Wie sahen die Menschen aus? ■



Dreve

Dynax® heavy body Der Druckvolle.

Additionsvernetzendes „tray-type“-Silikon.

Sehr standfest, thixotrop und kartuschengängig.

Kombinieren Sie es mit Dynax® light.

3-D-Gesichtsrekonstruktion eines mittelalterlichen Mönchs

In einem großen Projekt haben Forscher anhand des ausgegrabenen Schädels das Gesicht eines Mönchs aus der Karolinger Zeit rekonstruiert – und dokumentiert, wie es um seine Zahngesundheit bestellt war.

Im Oktober 2016 untersuchten Anthropologen auf dem „Mönchsfriedhof“ des hessischen Klosters Lorsch den Schädel eines dort im elften beziehungsweise zwölften Jahrhundert bestatteten Mönchs. Bis auf den Verlust einiger Schneidezähne, eines Eckzahns und des rechten Jochbogens war das bereits 1999 freigelegte Cranium vollständig und sehr gut erhalten. Das Körperskelett konnte bei den Ausgrabungen nicht geborgen werden.

Der Befund: Parodontitis, Karies und Zahnstein

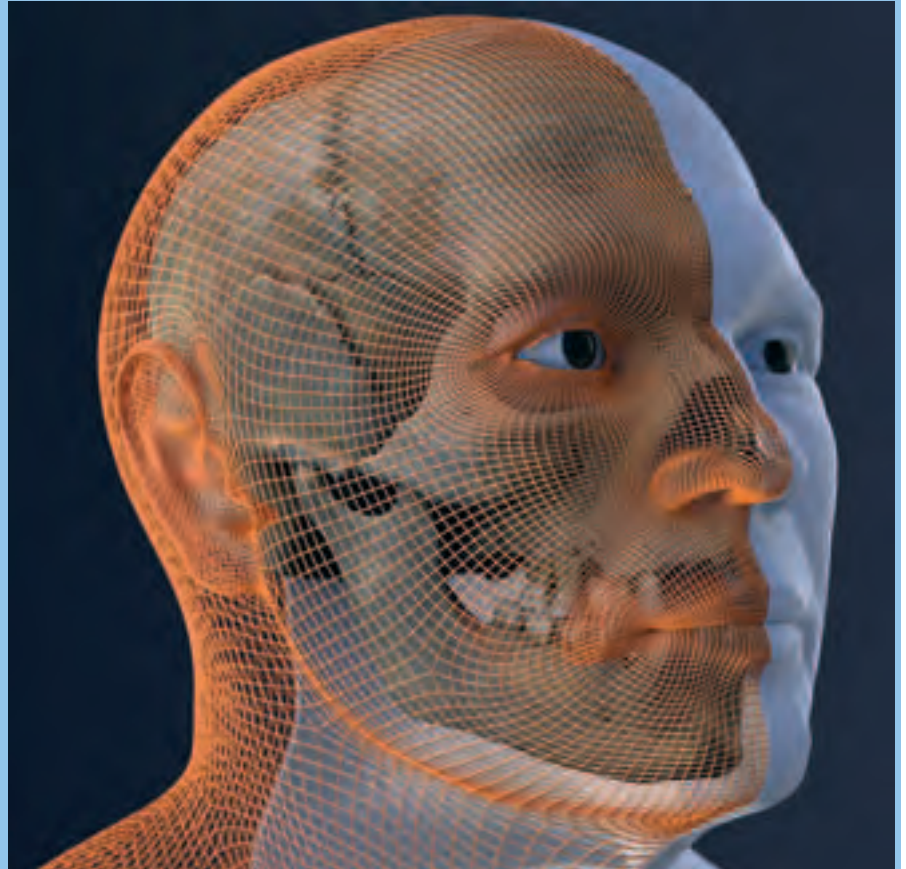
Die Datierung ergab ein Alter von 1133 ±24 Jahren BP. Das heißt, der Mann hat im Zeitraum zwischen 888 und 966 nach Christus gelebt und wurde den Berechnungen zufolge 35 bis 40 Jahre alt.

Erkrankungen hatte er ausschließlich im Kieferbereich: Neben einer Parodontitis, die als leichter Randwulst am Kieferknochen im Bereich der Backen- und Schneidezähnen des Unterkiefers sichtbar ist, hatte sich zusätzlich an den Schneidezähnen Zahnstein gebildet.

Im Oberkiefer waren jeweils der zweite Backenzahn rechts und der zweite Vorbackenzahn links von Karies befallen.

Während die Kariesläsion am Molar relativ klein ausfällt und nicht tief in den Zahn hineinreicht, ist die Krone des zweiten Vorbackenzahns vollständig zerstört.

An den vorhandenen Eckzähnen sind außerdem horizontal verlaufende Rillen im Zahnschmelz erkennbar. Diese Unregelmäßigkeiten entstanden bei der Bildung des Zahnschmelzes und lassen sich auf Wachstumsunregelmäßigkeiten – wahrscheinlich bedingt



Vom Schädel zum Gesicht. Oben: Die Gitternetzstruktur zeigt die rekonstruierten Weichteile des Gesichts. Unten: CT-Scan zur 3-D-Volumendatenerfassung des Mönchschädels.

durch Nahrungsmangel, Fieber, Infektionskrankheiten und andere Krisensituationen – zurückführen. Wegen ihrer Position gehen die Wissenschaftler davon aus, dass die Rillen im Alter zwischen eineinhalb und vier Jahren entstanden sind.

Noch bis zum 14. Mai zeigt das Unesco-Weltkulturerbe Kloster Lorsch die Sonderausstellung „Begraben und Vergessen? Knochen erzählen Geschichte“, die auf der Basis neuer archäologisch-anthropologischer Untersuchungen erstmals die Menschen in den Blick nimmt, die im Mittelalter in der Reichsabtei Karls des Großen lebten, arbeiteten und dort begraben wurden. Höhepunkt: die 3-D-Gesichtsrekonstruktion des Lorsch Mönchs aus der Hochphase des Klosters um 900.

Abgeschlossen ist das Wachstum erfahrungsgemäß meist nach dem Zahnwechsel, dem Ersetzen der Milchzähne durch die Dauerbezahnung, dem variablen Durchbruch des Weisheitszahns und dem Verschluss der Wachstumsfugen an den Gelenkflächen um das 20. bis 22. Lebensjahr.

■ Aussagen zur Ernährung lassen sich anhand von Skelettresten nur eingeschränkt treffen: Der meist nachweisbare Zahnab- schliff ist zu unspezifisch, um Rückschlüsse zuzulassen. Auch sogenannte Stressmarker am Skelett, die Phasen von Wachstums- stopps beziehungsweise Wachstumsschü- ben anzeigen, weisen lediglich Krisensitua- tionen nach. Da auch Schmelzhypoplasien durch unspezifische Erkrankungen hervor- gerufen werden können, geben auch sie nur bedingt Auskunft über die tatsächliche Ernährung beziehungsweise den Nährstoff- mangel.

■ Seit wenigen Jahren kann man mit bio- chemischen und seit kurzem auch mit gene- tischen Verfahren im Zahnstein eingebette- te Nahrungsreste analysieren und genau bestimmen. Damit sind Wissenschaftler in der Lage, auch Nahrungsanteile zu bestim- men, die bislang kaum zu erkennen waren – wie etwa die pflanzlichen Komponenten.

■ Die Beurteilung des Gesundheitszustan- des ist ebenfalls ein wesentlicher Aspekt bei

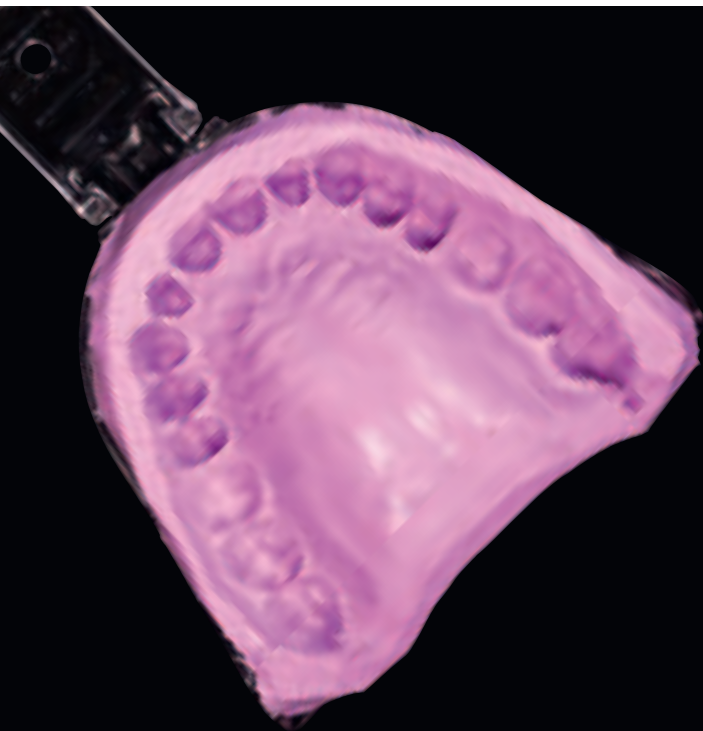


Fotos: Kloster Lorsch

Rillen-Zahnschmelz

der Einordnung von prähistorischen und historischen Gesellschaften. Bei Skelettresten können zunächst nur solche Erkrankungen erfasst werden, die sich am Skelett selbst zeigen. Meist sind dies Krankheiten, die einen längeren Verlauf haben oder die sich in Ermangelung von heutiger medizinischer Versorgung und Medikamentierung in heute, durch das vorherige Eingreifen der Medizin, kaum noch vorkommenden Ausprägungen zeigen. Mittlerweile sind aber auch Erkrankungen, die nicht am Skelett ab-

lesbar sind, weil sie vor allem innere Organe betreffen und so schnell tödlich verlaufen, dass sie keinerlei Spuren am Skelett hinterlassen, in einigen Fällen mithilfe einer DNA-Analyse nachweisbar. Als der Pesterreger vor einigen Jahren in menschlichen Skelettresten gefunden wurde, war das ein enormer Durchbruch. Weitere Krankheiten, wie zum Beispiel Lepra oder – wie erst seit Kurzem – Malaria, können ebenfalls genetisch anhand ihrer im Skelettmaterial noch erhaltenen aDNA identifiziert werden. ck



Dreve

Dynax® mono Der Allrounder.

Additionsvernetzend, standfest, thixotrop.

Eine präzise Abformung für die gängigsten Indikationen.

Mit nur einem Material!

Der besondere Fall

Adhäsivbrücke als Alternative zum Implantat

Max Lukas, Brita Willershausen

Ein 80-Jähriger mit fehlendem 22 wünscht eine festsitzende Versorgung. Der vorliegende Versorgungsfall demonstriert die Problematik, die wegen Parodontitis, fehlendem ortsständigem Knochen und hohem Alter bei der Versorgung von Frontzahnlücken auftreten kann, und zeigt die Möglichkeit auf, dieser Problematik mit einer Adhäsivbrücke zu begegnen.



Alle Fotos: Lukas

Abbildung 1: Ausgangsbefund mit Lücke in Regio 22

Ein 80 Jahre alter Patient stellte sich im September 2016 in der Poliklinik mit der Bitte um festsitzende Versorgung der Frontzahn-lücke in Regio 22 vor (Abbildungen 1 und 2). Der Zahn 22 musste vor etwa einem Jahr – parodontal bedingt – extrahiert werden. Seitdem war die Lücke durch einen Interims-ersatz versorgt. Nach klinischer und röntgenologischer Befundung stellt sich schnell die Problematik dar, die im Rahmen der Versorgung dieser Frontzahn-lücke auftreten wird.

Therapieplanung

Weiterhin werden eine Therapie-bedürftige Karies an 17 und ein apikal beherdeter 16 diagnostiziert, deren Behandlung ebenfalls durchgeführt wird.

Die Versorgung der Frontzahn-lücke in Regio 22 wird intensiv mit dem Patienten diskutiert. Aufgrund des absoluten Mangels an ortsständigem Knochen, des hohen Patientenalters sowie der eher mäßigen Mundhygiene scheidet eine Implantation mit Knochenaugmentation aus. Hinzu tritt die starke, vor allem im Frontzahngebiet

ausgeprägte Parodontitis. Ein langfristiger Erhalt des endodontisch versorgten 11 sowie des stark parodontal kompromittierten 21 erscheint unrealistisch.

Für eine konventionelle brückenprothetische Versorgung scheidet die Schneidezähne ebenfalls aus: Zum langfristig prognostisch sicheren Ersatz des 22 wären Extraktionen und mehrere Substanz-opfernde Präparationen unausweichlich. Aufgrund des hohen Patientenalters und des Ausscheidens klassischer prothetischer Rehabilitationsmaßnahmen wird die Frontzahn-lücke mit einer Adhäsiv-

brücke aus Metallkeramik versorgt (Abbildungen 3 und 4).

Durch die parodontal bedingte Elongation von 11 und 21 musste ein Kompromiss hinsichtlich der Gestaltung des Brückengliedes 22 im Hinblick auf dessen inzisale Ausdehnung erfolgen, so dass nun 23 kürzer ist als 22 (Abbildung 5). Ein halbes Jahr später befindet sich die Restauration unverändert in situ.

Diskussion

Die Adhäsivbrücke ist in ihrer einflügeligen Variante inzwischen eine vollwertige prothetische Versorgungsalternative gegenüber der Einzelzahnimplantation. Die im Rahmen der Präparation verursachten Substanzschäden belaufen sich bei klassischen Präparationen auf bis zu 60 Prozent und für den Pfeilerzahn einer Adhäsivbrücke auf etwa 10 Prozent [Peters, 1986], wobei der Substanzverlust durch Anwendung der einflügeligen Adhäsivbrücke weiterhin rückläufig ist.

Die klassische zweiflügelige Marylandbrücke zeigt gegenüber der einflügeligen Variante signifikant schlechtere Überlebenszeiten, wobei insgesamt positive Langzeitresultate sowohl für die metallbasierte als auch für die

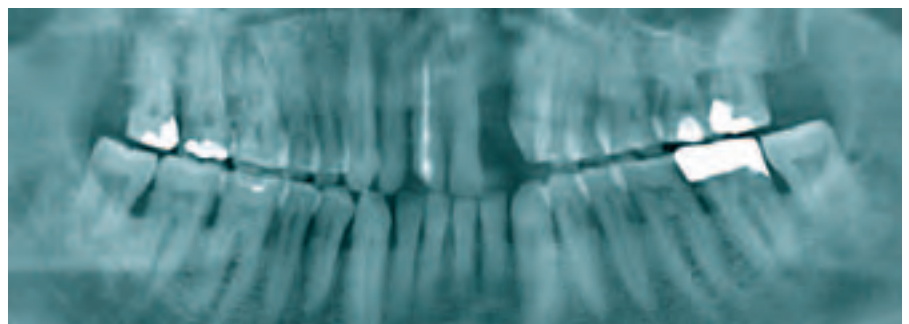


Abbildung 2: Die Panoramaschichtaufnahme zeigt die parodontalen Verhältnisse sowie den schlechten Knochenzustand an 22.



Abbildung 3: Zustand des Zahnes 23 vor der Präparation



Abbildung 4: Hier wurde Zahn 23 zur Aufnahme des Flügels der Adhäsivbrücke präpariert.



Abbildung 5: Zustand nach Eingliederung der Adhäsivbrücke zum Ersatz von 22

keramische Adhäsivbrücke festgestellt werden können [Botelho et al., 2016].

Ein artgerechtes klinisches Vorgehen vorausgesetzt, wird von Überlebensraten von 95 Prozent nach sechs Jahren bei der Verwendung klassischer metallkeramischer Adhäsivbrücken berichtet [Rammelsberg et al., 1995].

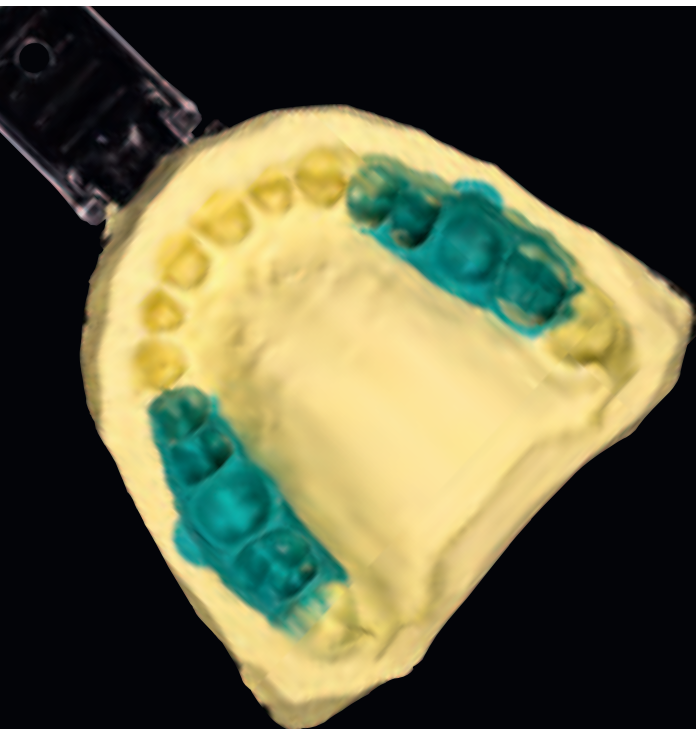
Vorteile entstehen für den Patienten durch die Halbierung der Pfeilerzähne, die zur Präparation herangezogen werden müssen, durch die vereinfachte Reinigungsfähigkeit gegenüber der Einzelzahnimplantation sowie durch die reduzierten Kosten [Ernst et al., 2016]. Laut aktueller Stellungnahme der DGZMK

soll der zur Präparation herangezogene Pfeilerzahn karies- und füllungsfrei sein, wobei kleinere Füllungen, die sich vollständig in die Präparation einschließen lassen, toleriert werden können [Kern, 2005].

Max Lukas
Univ.-Prof. Dr. Dipl.-Chem. Brita Willershausen
Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz
Poliklinik für Zahnerhaltungskunde und Parodontologie
Augustusplatz 2, 55131 Mainz
max-lukas@hotmail.de

zm Lernservice

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



Dreve

Dynax® putty Der Problemlöser.

Klebfrei und damit besonders leicht knetbar.

Auch bei schwierigen Abformungen wie parodontal geschädigtem Restzahnbestand ein zuverlässiger und bewährter Helfer.

Therapiespektrum der forcierten Extrusion

Socket Preservation ohne Fremdmaterialien

Gernot Mörig, Robert Svoboda, Laura Podolsky

Die forcierte vertikale Extrusion hat zum einen die Indikation, vor neuem Zahnersatz die biologische Breite und genügend Retentionsfläche wiederherzustellen, zum anderen lässt sich dadurch nach einer Extraktion aber auch prä-implantologisch Alveolarknochen regenerieren. Hier wird das Zusammenspiel der Bereiche Parodontologie und Endodontie in Kombination mit forcierter Extrusion anhand zweier komplexer Fallbeispiele dargestellt.



Abbildung 1: Aufgrund der durchgehenden Längsfraktur des Zahnes 14 bestand die absolute Indikation zur Zahnentfernung.

Neben der klassischen, behutsamen kieferorthopädischen Extrusion hat sich die forcierte Extrusion etabliert [Ingber J et al.,

1974; Ingber J. et al., 1976; Malmgren O. et al., 1991; Felipe LA et al., 2003]. Das Prinzip der Extrusion ist definitionsgemäß die

Bewegung des Zahns in vertikaler Richtung aus dem Alveolenfach hinaus. Verschiedene Techniken werden hier diskutiert, wobei die forcierte Extrusion mit Extrusionshantel (Fa. Komet) und Gummizug nachweislich hervorragende Ergebnisse nach extrem kurzer Behandlungsdauer liefert [Neumeyer S. et al., 2009; Neumeyer S., 2010]. Zugrunde liegen der forcierter Extrusion wissenschaftliche und klinische Ergebnisse aus fast 100 Jahren praktizierter, langsamer kieferorthopädischer Extrusion [Kwapis BW. et al., 1972; Bach N. et al., 2004]. Die forcierter Extrusion wurde bereits seit Jahren in der Literatur gut umschrieben [Neumeyer S. et al., 2009; Neumeyer S., 2010; Brawek P. et al., 2013; Mehl C. et al., 2008] und über eine Vielzahl von Fallberichten verifiziert [Malmgren O. et al., 1991; König A., 2007; Krastl G. et al., 2004]. Mit kieferorthopädischen Gummizügen wird der Zahn über einen sehr kurzen Zeitraum aus dem Alveolarfach bewegt.

Die Intensität lässt sich durch die Stärke der Gummizüge variieren. Die Krafteinwirkung ist hier maßgeblich höher im Vergleich zu alternativen Systemen, wie beispielsweise bei der Magnetextrusion [Han G., 2005; Mehl C. et al., 2008]. Herkömmliche kiefer-



Abbildung 2: Nach massiver Einkürzung des koronalen Anteils bis leicht supragingival, wurde eine Rille zur Aufnahme der adhäsiv fixierenden Extrusionshantel (Fa. Komet) präpariert.



Abbildung 3: An den bukkalen und an den oralen Retentionslinsen der Extrusionshantel (Fa. Komet) wurde der Gummizug (Fa. Ormco) mit einer gemessenen Zugkraft von 850 cN fixiert. Das koronale Drittel der ursprünglichen Zahnkrone wurde an den Nachbarzähnen adhäsiv fixiert und dient so als Gegenkonter für den Gummizug.

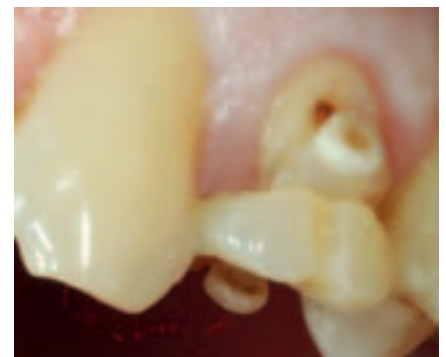


Abbildung 4: Dargestellt ist der Zahn nach ausreichender Extrusion mit Lockerungsgrad III, so dass eine komplett noninvasive Entfernung erfolgen konnte.

Die Vorgehensweise der forcierten Extrusion lässt sich in folgende Schritte unterteilen:

Behandlungsschritte	Vorgehen
0	Diagnosestellung (Abb. 1)
1	Falls die Diagnose zur Extraktion eindeutig erscheint (wie hier bedingt durch die Längsfraktur der Wurzel): Einkürzen des Zahnes
2	Präparation einer Rille in bukkoraler Richtung zur Positionierung der Extrusionshantel (Fa. Komet) (Abb. 2)
3	Adhäsive Fixierung der Extrusionshantel in der Rille (Abb. 3)
4	An einem Ende der Extrusionshantel ist bereits eine Retentionslinse angebracht, die zweite Linse muss am gegenüberliegenden Ende adhäsiv fixiert werden
5	Bei parodontal gesunden Verhältnissen: Durchtrennung des marginalen Faserapparates zur Verhinderung einer marginalen Migration der umliegenden Gingiva mit Elektrosonde oder Mikroskalpell
6	Adhäsive Fixierung des koronalen 1/3 der ursprünglichen Krone (Frontzahnbereich, Abb. 3) oder der Extrusionsstege (Klammerdraht oder Extrusionssteg Fa. Komet) an den Nachbarzähnen
7	Das Extrusionsgummi wird von der oralen Retentionslinse zur vestibulären Linse gespannt (Abb. 3)
8	Prüfung der Okklusion; es darf weder in statischen noch in der dynamischen Okklusion Kontakte auf den Extrusionsstegen oder der eingeklebten Restkrone geben

Quelle: Mörig et al.

orthopädische Apparaturen und auch Magnete extrudieren mit einer messbaren Zugkraft von 15 bis 50 cN [Bondemark L. et al., 1997; Korayem M. et al., 2008].

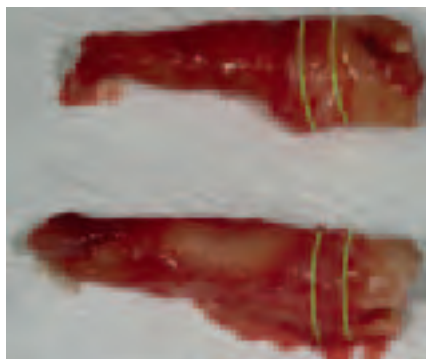


Abbildung 5: Nach atraumatischer Extraktion mit der zahnärztlichen Pinzette zeigt sich eine intakte, gut vaskularisierte Wurzelhaut. Eingezeichnet (grüne Markierung) ist der optimale Entnahmebereich für die Wurzelscheiben.

Bei der hier dargestellten Behandlungsabfolge wurden im Seitenzahnbereich Kräfte bis zu 850 cN appliziert, ohne dass hier mit strukturellen biologischen Schädigungen



Abbildung 6: Die etwa 2 bis 2,5 mm dicken Wurzelscheiben wurden so präpariert, dass möglichst viel Wurzelhaut intakt bleibt. Das Nervkavum wurde gereinigt und mit Flowkomposit (Fa. Tokuyama) aufgefüllt.

hätte gerechnet werden müssen. Fernerhin kann neu gebildeter Knochen radiologisch verifiziert werden. Bisher diente die forcierte Extrusion zweierlei Indikationen:

- dem Knochenerhalt beziehungsweise der -regeneration nach Extraktion [Salama H. et al., 1993] und
- der präprothetischen Kronenverlängerung [Neumeier S. et al., 2009].

Weitere Indikationsbereiche werden in den Falldarstellungen thematisiert.

Zielsetzung

Ziel der Fallpräsentationen ist es, anhand besonders diffiziler Patientenfälle die mannigfaltigen Möglichkeiten der forcierten Extrusionstherapie darzulegen. Unterstellt wird, dass der Zugvektor, der über die Extrusionsgummis auf die jeweilige Wurzel einwirkt, eine osteoinduktive Wirkung über die gesamte Wurzellänge ausübt. Des Weiteren soll klinisch veranschaulicht werden, inwieweit die forcierte Extrusion Auswirkung auf den parodontalen Faserapparat und den Alveolarknochen hat. Die osteoinduktive Potenz des Dentins einer replantierten Wurzelscheibe wird zum Erhalt der bukkalen Knochenwand nach Extraktion vorgestellt.

Thema Kraffteinwirkung

Die Extrusion lässt sich grundsätzlich anhand der einwirkenden Kräfte in drei Kategorien unterteilen [Bach N. et al., 2004].



Bei anschließender Zahnentfernung folgen weitere Schritte:

Behandlungsschritte	Vorgehen
9	Klinische (Abb. 4) und radiologische Kontrolle nach forcierter Extrusion
10	Noninvasive Zahnentfernung mit möglichst viel erhaltener Wurzelhaut (Abb. 5)
11	Präparation der Wurzelscheibe/n mit Reinigung und Füllung der Wurzelkanäle (Abb. 6)
12	Repositionierung der Wurzelscheibe/n minimal suprakrestal (Abb. 7) mit adhäsiver Wiederbefestigung der klinischen Restkrone an den Nachbarzähnen und Auffüllen des offenen Bereichs mit Komposit zur ästhetischen Maskierung und zum Schutz der Wurzelscheibe/n vor Zungen- und Wangendruck
13	Klinische und radiologische Nachuntersuchung ca. 2 Monate nach Exaktion

Quelle: Mörig et al.

■ Bei der langsamen Extrusion mit geringen Kräften (10 bis 30 cN) wird das umliegende Gewebe mit extrudiert [Buskin R. et al., 2000]. Die Migration der Gewebe setzt gesunde Parodontalverhältnisse voraus.

■ Bei der Extrusion mit mittleren Kräften werden die Werte von 100 bis 200 cN [Mehl C. et al., 2008; Bondemark L. et al., 1997] angegeben. Nennenswert wäre in dieser Kategorie beispielsweise die etwas sehr aufwendige Extrusion mit Magneten [Mehl C. et al., 2008].

■ Auf histologischer Ebene entspricht die forcierte Extrusion mit extrem hohen Kräften der vertikalen, desmodontalen Distraction von Zähnen. Die massive Krafteinwirkung führt über immunhistochemische Prozesse zu einer Aktivierung des Knochenstoffwechsels [Wilmes B. et Drescher D., 2009] und zur Mitnahme aller parodontalen Strukturen. Standardisierte Messungen im Labor zeigen Kräfte zwischen 200 bis 850 cN je nach Wegstrecke, Krafteinleitung und Auswahl der Gummizüge. Die Krafteinwirkung der Gummizüge verringert sich über die Tragedauer.

Anders als bei ankylosierten Zähnen [Wilmes B. et Drescher D., 2009] scheint bei der forcierter Extrusion jedoch keine kontinuierliche Krafteinwirkung erforderlich. Bei einem Ösenband (Fa. Ormco®) mit 850 cN initialer



Abbildung 7: Dargestellt ist die in ihre ursprüngliche Position reponierte bukkale Wurzelscheibe. Zum Schutz der Scheiben wurde die frühere klinische Zahnkrone wieder eingeklebt und der verbleibende Freiraum anschließend mit Komposit (Fa. GC) aufgefüllt, so dass die Scheiben komplett geschützt waren (Cave: Zunge). (siehe auch Abbildung 25)

Krafteinwirkung konnten wir nach zwei Tagen einen Kraftverlust – bei gleichbleibender Distanz – von rund 50 cN messen, nach vier Tagen von etwa 100 cN. Der Kraftverlust bei Gummiringen ist im Regelfall deutlich höher und schneller. Wichtiger als die Distanz selbst ist rein physikalisch gesehen die Richtung der Zugvektoren. Erstrebenswert wäre ein möglichst vertikaler Zug der

Gummizüge. Die bei der hier vorgestellten forcierten Extrusion gemessenen Kräfte liegen deutlich über den Werten der langsamen und der mittleren Kategorien. Die vertikale, desmodontale Distraction scheint unter dem Begriff der forcierter Extrusion geläufiger zu sein und wird so auch im Verlauf dieses Artikels weiterhin benannt.

Zwei Fallbeispiele

Fall 1: Spätbehandlung einer parodontologisch induzierten Paro-Endo-Läsion

Bei Zahn 36 zeigte sich zu Beginn der Behandlung eine massive Osteolyse (Abbildung 8). Die anfängliche Diagnose lautete: massiv vorangeschrittene Paro-Endo-Läsion mit Osteolyse von rund 80 Prozent mit Furkations- und Lockerungsgrad von jeweils III und mit Pusaustritt aus einer vestibulären Fistel. Daher war die Prognose: nicht erhaltungswürdiger Zahn.

Um eine spätere, aufwendige Augmentation zu vermeiden und über einen längeren Zeitraum knochenregenerativ wirken zu können, sollte Zahn 36 vor der späteren Exaktion forciert aus der Alveole bewegt werden. Die insuffiziente Wurzelbehandlung spielte zu diesem Zeitpunkt aufgrund der infausten Prognose keine Rolle.

Nach forcierter Extrusion (Abbildung 9) mit vier Gummiwechsellern innerhalb von acht Tagen und einer ersten Stabilisierungsphase zeigten sich im Röntgenbild (Abbildung 10) erste, deutliche Reossifikationen.

Zu Beginn der Extrusion wurden die Taschen vorsichtig ausgespült, wobei ein Flüssigkeitsaustritt aus dem Fistelgang gut zu beobachten war. Einleitend wurde auf ein Deep Scaling oder Ähnliches verzichtet. Die Fixierung wurde daraufhin beibehalten und die Patientin engmaschig zur Kontrolle und zur professionellen Reinigung einbestellt.

Nach etwa zehn Monaten wurde noch einmal ein Extrusionsimpuls mit zweimaligem Gummiwechsel gesetzt. Etwa zwei Monate später zeigte sich radiologisch ausreichend Knochen bei gleichzeitig taktiler Stabilität (Lockerungsgrad 0), um den Zahn doch erhalten zu können. Die Sondierungstiefen lagen mesial und distal nur noch bei maximal 5 mm, und die ursprünglich durch-

Lokal-
antibiotikum
für die Parodontitis-
therapie mit
Doxycyclin

Ligosan® Slow Release Der Taschen-Minimierer.

Das Lokalantibiotikum für die Parodontitis-Therapie von heute.

- » **Für Ihren Behandlungserfolg:** Ligosan Slow Release sorgt für eine signifikant bessere Reduktion der Taschentiefe als SRP allein.
- » **Für Ihre Sicherheit:** Dank des patentierten Gels dringt der bewährte Wirkstoff Doxycyclin selbst in tiefe, schwer erreichbare Parodontaltaschen vor.
- » **Für Ihren Komfort:** Das Gel ist einfach zu applizieren. Am Wirkort wird Doxycyclin kontinuierlich in ausreichend hoher lokaler Konzentration über mindestens 12 Tage freigesetzt.

Jetzt gleich informieren auf kulzer.de/ligosan

Mundgesundheits in besten Händen.



KULZER
MITSUI CHEMICALS GROUP

© 2017 Heraeus Kulzer GmbH. All Rights Reserved.

Pharmazeutischer Unternehmer: Heraeus Kulzer GmbH, Grüner Weg 11, 63450 Hanau • **Ligosan Slow Release**, 14% (w/w), Gel zur periodontalen Anwendung in Zahnfleischtaschen (subgingival) **Wirkstoff:** Doxycyclin • **Zusammensetzung:** 1 Zylinderkartusche zur einmaligen Anwendung enthält 260 mg Ligosan Slow Release. **Wirkstoff:** 1 g Ligosan Slow Release enthält 140,0 mg Doxycyclin entsprechend 161,5 mg Doxycyclinhydrochlorid. **Sonstige Bestandteile:** Polyglykolsäure, Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glykolsäure] (hochviskos), Poly[poly(oxyethylen)-co-DL-milchsäure/glykolsäure] (niedrigviskos) • **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung der chronischen und aggressiven Parodontitis bei Erwachsenen mit einer Taschentiefe von ≥ 5 mm als Unterstützung der konventionellen nicht-chirurgischen Parodontitis-Therapie. • **Gegenanzeigen:** bei bekannter Überempfindlichkeit gegenüber Doxycyclin, anderen Tetracyclin-Antibiotika oder einem der sonstigen Bestandteile von Ligosan Slow Release; bei Patienten, die systemische Antibiotika vor oder während der Parodontalthherapie erhalten; während der Odontogenese (während der Frühkindheit und während der Kindheit bis zum Alter von 12 Jahren); während der Schwangerschaft; bei Patienten mit erhöhtem Risiko einer akuten Porphyrie; bei Patienten mit stark eingeschränkter Leberfunktion. • **Nebenwirkungen:** Nach Behandlung mit Ligosan Slow Release waren Häufigkeit und Ausprägung von Nebenwirkungen vergleichbar den Nebenwirkungen nach konventioneller Parodontitisbehandlung. **Gelegentlich auftretende Nebenwirkungen sind:** Schwellung der Gingiva (Parodontalabszess), „kaugummiartiger“ Geschmack bei Austritt von Gel aus der Zahnfleischtasche. Da die Anwendung von Ligosan Slow Release nachweislich nur zu sehr geringen Doxycyclin-Plasmakonzentrationen führt, ist das Auftreten systemischer Nebenwirkungen sehr unwahrscheinlich. **Allgemeine Erkrankungen und Beschwerden am Verabreichungsort:** Überempfindlichkeitsreaktionen, Urticaria, angioneurotisches Ödem, Anaphylaxie, anaphylaktische Purpura. Innerhalb der Gruppe der Tetracyclin-Antibiotika besteht eine komplette Kreuzallergie. Bei Verabreichung von Doxycyclin an Kinder während der Zahnentwicklung ist in seltenen Fällen eine irreversible Zahnverfärbung und Zahnschmelzschädigung beobachtet worden • **Verschreibungspflichtig** • **Stand der Information:** 07/2013

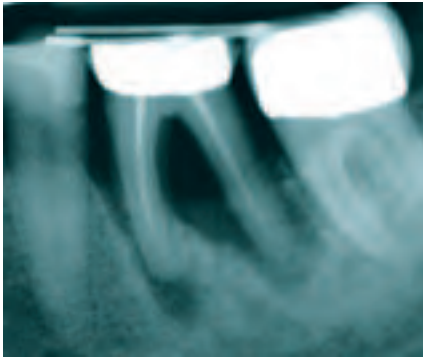


Abbildung 8: Die Abbildung zeigt zu Beginn der forcierten Extrusion eine massiv ausgeprägte Osteolyse an Zahn 36 mit Furkations- und Lockerungsgrad III bei Pusaustritt.

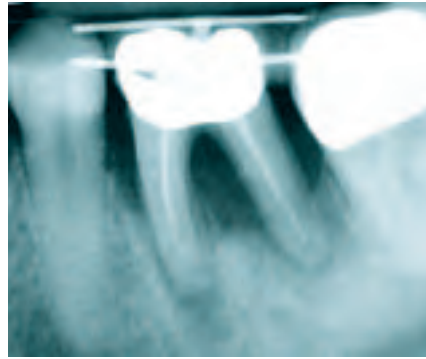


Abbildung 9: Darstellung der forcierten Extrusion: Das Extrusionsgummi zieht in vertikaler Richtung an Zahn 36. Die Extrusionsstege aus Klammerdraht dienen als Gegenkonter.

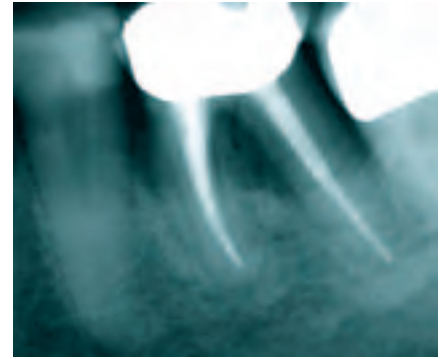


Abbildung 10: Dargestellt ist der Zahn ein Monat nach Abschluss der ersten forcierten Extrusionsphase. Wie zu erwarten, zeigten sich erste Knochenregenerationen periradikulär.



Abbildung 11: Nach der Wurzelkanalrevision ist die Extrusionshöhle vollständig ausgeknöchert. Auch intraradikulär zeigen sich deutliche Knochentrabekel. Die Furkation war zu diesem Zeitpunkt schon nicht mehr durchgängig sondierbar.



Abbildung 12: Zum Zeitpunkt der Eingliederung zeigt sich ein gut vaskularisierter, stabiler Gingivastrich. Die Approximalräume wurden so gestaltet, dass die Krone (Emax Fa. Ivoclar Vivadent) auf 36 durch die interdentalen Abstützung daran gehindert wird, zu intrudieren. Dies entspricht der kieferorthopädischen Retentionsphase. Ein Jahr nach Eingliederung liegen die Sondierungswerte an sechs Punkten des Zahnes unter 3 mm bei gleichzeitig klinisch vollständig gesunden parodontalen Verhältnissen.

gängige Furkation lies sich nicht mehr sondieren. Die Wurzelfüllung wurde suffizient revidiert (Abbildung 11) sowie ein Deep

Scaling von 37 bis 35 durchgeführt. Aufgrund der nunmehr guten Prognose wurde im Rahmen einer Gesamtanierung auch

der Zahn 36 mit einer Lithiumdisilikatkrone (Emax, Fa. Ivoclar Vivadent) neu versorgt (Abbildung 12).

Die Patientin nimmt an einem engmaschigen Recall im Sinne einer unterstützenden Parodontistherapie (UPT) [Wilson TG. et al., 1991] teil.

Sowohl die klinische Situation nach Eingliederung als auch die radiologische Nachkontrolle zeigen einen suffizient versorgten eigenen Zahn 36. Dies konnte trotz der ursprünglichen Osteolyse von etwa 80 Prozent ohne Zuhilfenahme von Fremdmaterialien und ohne jegliche chirurgische Intervention erreicht werden.

Ergebnis: Der a priori extraktionswürdige Zahn 36 konnte durch die Anwendung der forcierten Extrusionstherapie völlig non-invasiv langfristig erhalten werden. Ein Jahr nach Eingliederung ist der Zahn parodontal stabil mit Messwerten unter 3 mm bei Sechspunktmessung. Die Gingiva ist zartrosa und volumenstabil.

Diskussion: Die Prognose des Zahnes 36 war zu Beginn der Behandlung derart infaust, dass von einer späteren Entfernung ausgegangen werden musste. Umso bemerkenswerter erschien der Verlauf der Behandlung. Die forcierte Extrusion sollte anfänglich das spätere Implantatlager generieren. Erst im Lauf der Behandlung konnte radiologisch eine massive Knochenregeneration festgestellt werden, die über das Maß einer präimplantologischen Therapie [Salama H. et al., 1993] deutlich hinausreichte. Die Prognose des Zahnes hatte sich damit entscheidend gebessert, so dass nun erfolg-

ZAHNTECHNISCHE FORTBILDUNG MIT KONZEPT

Curriculum „Zahntechnische Implantatprothetik – DGZI“

Die besondere Qualifizierung für Mitarbeiter zahntechnischer Labore, welche sich auf die Implantatprothetik spezialisiert haben.

- 4 Wochenenden (jeweils Fr./Sa.)
- für Zahntechniker (Zahnärzte & Zahntechniker im Team möglich)
- Starttermin: 1./2. September 2017
- im Raum Köln/Bonn
- Kursgebühr: 1.999 €*

* Für DGZI-Mitglieder (kann bei Buchung des Kurses beantragt werden) und mindestens 2 Jahre dauernde Mitgliedschaft in der DGZI. Für Nichtmitglieder 2.500 Euro Kursgebühr.

Das aktuelle Fortbildungsprogramm mit allen Details zum Curriculum anfordern oder unter www.DGZI.de anschauen.



www.dgzi.de oder telefonisch unter 0211 16970-77

**Per Fax an:
0211 16970-66**

Bitte schicken Sie mir unverbindlich und kostenlos das Fortbildungsprogramm Zahntechnik zu!

Deutsche Gesellschaft für
Zahnärztliche Implantologie e.V.
Paulusstraße 1, 40237 Düsseldorf
Tel.: 0211 16970-77
sekretariat@dgzi-info.de
www.DGZI.de

.....
Labor

.....
Titel, Vorname, Name

.....
Straße, Hausnummer

.....
PLZ, Ort

.....
Telefon, Telefax

.....
E-Mail

Kennung

reich versucht wurde, den Zahn zu erhalten. Außer Frage steht, dass für diese Problematik ebenfalls die operative Behandlung mit Implantation von Schmelzmatrixproteinen als regenerativer Impuls durchaus diskutabel gewesen wäre [Ramseier CA. et al., 2000 und 2012]. Dennoch sei hier nochmals erwähnt, dass bei der forcierten Extrusion ausschließlich mit körpereigenen Mechanismen der Wundheilung und Regeneration gearbeitet werden konnte [Fahmy MD. et al., 2016].

Fall 2: Socket Preservation ohne Fremdmaterialien

Nachdem im Rahmen einer Gesamtsanierung Zahn 21 nicht erhaltungswürdig gewesen ist, erfolgte eine forcierte Extrusion beginnend mit rund 700 cN mit zwei Gummischwebern innerhalb von zwei Tagen und anschließend eine komplett noninvasive Entfernung des Zahnes.

Direkt unterhalb des Zahnhalses wurde eine etwa 2,5 bis 3 mm dicke Wurzelscheibe abgetrennt und genau an ihre ursprüngliche Stelle so replantiert, dass das umliegende Weichgewebe „wie gewohnt“ protektiv gestützt wurde (Abbildung 13). Die Vorhersagbarkeit dieser Methode konnte auch durch einen etwas außergewöhnlichen, weiteren Fall verifiziert werden: Entgegen unserer Vorgabe, sich etwa sechs Wochen nach der Replantation der Wurzelscheibe erneut vorzustellen, erschien die Patientin erst fünf Jahre später wieder in der Praxis und selbst nach diesem langen Zeitraum war der bukkale Knochen unter der replantierten Wurzelscheibe vollständig erhalten geblieben (Abbildung 14).

Im hier beschriebenen Fall des Zahnes 21 wurde über die replantierte Scheibe die provisorische Versorgung so erstellt beziehungsweise eingegliedert, dass die Scheibe in ihrer Position gesichert war und auch die Zunge (besonders in den ersten etwa 14 Tagen) selbige nicht mobilisieren konnte (Abbildung 15). Durch das gut erhaltene Parodont war die Wurzelscheibe nach diesem Zeitraum bindegewebig wieder eingewachsen. Unter der replantierten Wurzelscheibe an Zahn 21 (Abbildung 16) erfolgte in nur acht Wochen eine vollständige Kno-



Abbildung 13: Unter der replantierten etwa 2,5 bis 3 mm starken Wurzelscheibe kann die Alveole komplett reossifizieren und gleichzeitig ist das Hart- und Weichgewebe (bukcale Lamelle, Papillen) optimal gestützt.



Abbildung 14: Extrusion des Zahnes 35: Entgegen der Vorgabe hat uns die Patientin erst fünf Jahre nach Extraktion und Replantation der Wurzelscheibe wieder konsultiert. Selbst nach diesem langen (nicht geplanten) Zeitraum hat die wieder angewachsene Wurzelscheibe das Hart- und Weichgewebe komplett gestützt, so dass eine Implantation ohne weitere, aufwendige augmentative Maßnahmen leicht möglich ist.



Abbildung 15: Nach Repositionierung der Wurzelscheibe Regio 021 wurde dieser Bereich mit einem Kunststoffprovisorium versorgt, das die Wurzelscheibe gegen Zungen- und Lippen-Druck geschützt hat.

chenregeneration der Alveole. Dabei blieb auch der bukkale Hart- und Weichgewebsanteil vollständig erhalten. Nach Entfernung der Scheibe war für eine optimale Positionierung des Implantats in allen Dimensionen ausreichend Knochen vorhanden (Abbildungen 17 und 18).

Ergebnis: Da nicht nur die bukkale Knochenwand mit dieser Methode vollständig erhalten werden konnte, sondern auch das periphere Weichgewebe gestützt wurde (Abbildung 19), konnte unter vollständigem Erhalt der Papillen mittels der eingegliederten Krone ein in jeder Hinsicht opti-

IN EINEM DURCH!

Applizieren. Trocknen. Lichthärten.



CLEARFIL™ Universal Bond Quick

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



Applizieren.



Trocknen.



Lichthärten.

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

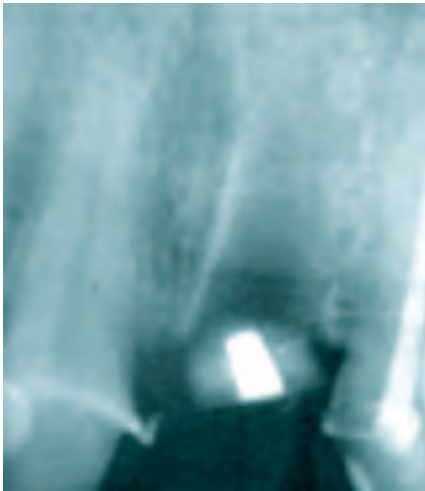


Abbildung 16: Die replantierte Wurzelscheibe liegt minimal suprakrestal.

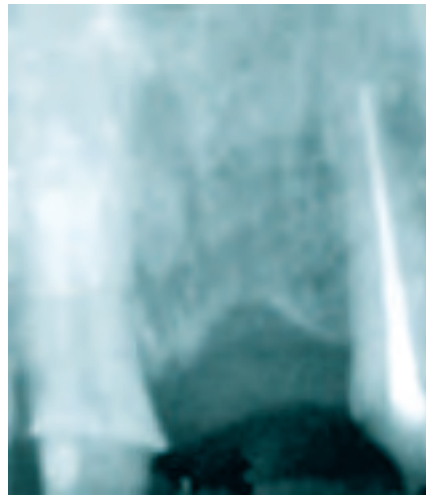


Abbildung 17: Nach Entfernung der Wurzelscheibe ist in allen Dimensionen ausreichend Knochenangebot vorhanden.

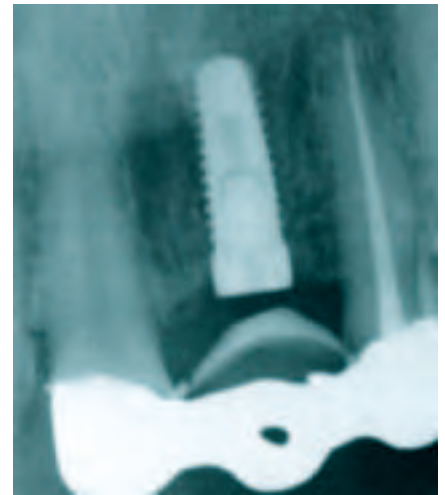


Abbildung 18: Das Implantat konnte ohne Verwendung weiterer Fremdmaterialien in seine optimale Position inseriert werden (Fa. Camlog).

males Ergebnis erzielt werden. In der Nachsorge auch nach etwa fünf Jahren fügte sich die Versorgung funktionell und ästhetisch optimal ins Gesamtbild ein (Abbildung 20).

Diskussion: Die Falldarstellung der forcierten Extrusion mit Replantation einer Wurzelscheibe an Zahn 21 veranschaulicht die Effektivität dieses Verfahrens ohne Verwendung von Fremdmaterialien oder weiteren chirurgisch-rekonstruktiven Maßnahmen.

Die Versorgung ist langfristig klinisch und radiologisch stabil. Alternativ hätte der Zahn auch herkömmlich minimalinvasiv mittels einer Zange oder eines Hebels entfernt werden können.

Unabhängig davon, dass ein vielleicht klinisch irrelevantes, lokales Gewebetrauma mit diesem Verfahren nicht zu vermeiden gewesen wäre, nutzen wir mit der forcierten Extrusion die Anregung von schnellerem Knochenwachstum [Amato F. et al., 2012; Wilmes B. et Drescher D., 2009]. Ebenfalls hätte Knochenersatzmaterial [Mordenfeld A. et al., 2014] oder ein Knochenblock [Corrado L. et al., 2002] inseriert und mit einer Membran abgedeckt werden können [von Arx T., Buser D. et al., 2006; Schwarz et al., 2010]. Dieses Vorgehen hätte aber voraussetzungslos zu einer deutlich längeren Ausheilung der Alveole mit fraglicher Prognose

bezüglich des bukkalen Knochenerhalts geführt [Chawaf B., 2010].

Letztendlich wäre auch eine Sofortimplantation vertretbar gewesen [Khzam N. et al., 2015], deren Prognose gerade im ästhetisch hoch diffizilen Bereich jedoch zumindest riskant gewesen wäre. Die hier vorgestellte Methode reduziert den Kostenaufwand deutlich, kommt ohne körperfremde Materialien aus und nutzt die körpereigene, regenerative Kompetenz konsequent aus. Unter der forcierten Extrusion und anschließender Replantation einer Wurzelscheibe wurde auch Knochenneubildung nach vorhandenen Dehiscenzen beobachtet, jedoch muss



Abbildung 19: Das Weichgewebe umrandet das individuelle Abutment girlandenförmig. Die bukkale Lamelle ist formstabil und verläuft harmonisch. Die interdentalen Papillen sind kräftig ausgeprägt.



Abbildung 20: Auch in der Nachsorge nach fünf Jahren ist die Situation am Zahn 21 genauso stabil wie an den angrenzenden Nachbarzähnen, insbesondere die Papillen sind vollständig erhalten. Es darf von einer langfristig stabilen Situation ausgegangen werden. Die gesunde, zart roséfarbene Stippelung der Gingiva weist auf gesunde parodontale Verhältnisse hin. (Anmerkung: Die durchgängig einheitlich weiße Zahnfarbe basiert auf dem ausdrücklichen Wunsch der Patientin.)

Chlorhexidin – Schutz für Patienten und Praxispersonal

Chlorhexidin (CHX) ist nach fast 40 Jahren der Anwendung und unzähliger positiver Studienergebnisse aus der Plaque-Bekämpfung und der Parodontitis-Therapie nicht mehr wegzudenken. Die Vorteile von CHX basieren auf seiner bakteriziden und bakteriostatischen Aktivität gegen gram-positive als auch gram-negative Bakterien sowie seiner guten mukosalen Adhäsion. Verbesserte Pflege und zahnärztliche Behandlung haben so auch zu einem Rückgang der Parodontalerkrankungen geführt, eine Entwarnung kann trotzdem nicht gegeben werden. Laut DMS V weisen immer noch 43,4 % der jüngeren Erwachsenen (35-44 Jahre) und 44,8 % der jüngeren Senioren (65-74 Jahre) eine moderate Parodontitis auf. Zu bedenken ist außerdem, dass durch den demografischen Wandel trotz abnehmender Prävalenzen zukünftig mit einer Zunahme des parodontalen Behandlungsbedarfs zu rechnen ist.

Antiseptik – am besten vor jeder Behandlung

Durch eine gezielte Schleimhautantiseptik wird eine erhebliche Reduktion der mikrobiellen Flora im Mundraum erreicht. Aus diesem Grund empfiehlt das Robert-Koch-Institut (RKI 2006) besonders bei Patienten mit erhöhtem

Infektionsrisiko, vor jeder zahnärztlich-chirurgischen/oral-chirurgischen Behandlung eine Schleimhautantiseptik (z. B. mit CHX 0,12 %) durchzuführen.

Wie hoch sollte Chlorhexidin konzentriert sein?

• Behandlung von Parodontalerkrankungen:

In Europa werden häufig 0,12 % bis 0,2 %ige CHX-Lösungen zur kurzfristigen Keimzahlreduktion eingesetzt. Studien deuten darauf hin, dass 0,12 % und 0,2 %ige CHX-Lösungen vergleichbar effektiv hinsichtlich einer Reduktion des Plaque- und Blutungs-Index sein könnten.

• Ergänzung der täglichen Mundhygiene:

Laut Expertenmeinung reicht in der prophylaktischen Anwendung, oder bei ersten Anzeichen einer Entzündung, eine 0,06 %ige CHX-Lösung aus. In dieser Konzentration ist auch eine langfristige Anwendung unbedenklich.

Quellen

^[1] Fünfte Deutsche Mundgesundheitsstudie (DMS V) 2016, Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ)

^[2] Neto CA et al. (2008) Braz Oral Res 22(2):139-144

^[3] Keijser JA et al. (2003) J Periodontol 74(2):214-218

^[4] Arweiler NB, Ilse A (2007) Oralprophylaxe und Kinderzahnheilkunde 29:16-21

Komplettlösung für die Mundgesundheit

PAROEX® 1,2 mg/ml Mundwasser

Das freiverkäufliche Arzneimittel enthält CHX in einer Konzentration von 1,2 mg/ml und ist für den Patienten in einer 300 ml Schraubflasche mit Dosierbecher und für die Praxis in einer 5-Liter-Spenderflasche mit Pumpe erhältlich.

- ✓ Antiseptisch wirksames Chlorhexidin in einer Konzentration von 1,2 mg/ml
- ✓ Zugelassenes Arzneimittel – freiverkäuflich
- ✓ Angenehmer Geschmack
- ✓ Alkoholfrei

Arzneimittel

CHX 1,2 mg/ml



PAROEX 1,2 mg/ml, Mundwasser – Wirkstoff: Chlorhexidindigluconat. **Zusammensetzung:** Ein ml enthält 1,2 mg Chlorhexidindigluconat. **Sonstige Bestandteile:** Glycerol, Acesulfam-Kalium, Macroglyglycerollhydroxystearat (Ph. Eur.), Propylenglykol, Azorubin (05 %), Minze-Aroma, flüssig, Optamint, 257515, gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Zur unterstützenden Behandlung bei Mundschleimhautinfektionen und zur postoperativen Versorgung in der Stomatologie. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidin bis (D-gluconat) oder einen der Hilfsstoffe. **Warnhinweise:** Enthält Azorubin (E122), Macroglyglycerollhydroxystearat (Ph. Eur.), Propylenglycol; Packungsbeilage beachten. **Nebenwirkungen:** Selten: Verstärkte Zahnsteinbildung, Überempfindlichkeitsreaktionen, Zahnfleischblutungen (bei regelm. Anwendung nach Zähneputzen). **Sehr selten:** Reversible desquamative Veränderungen der Schleimhaut, Reizungen der Mundschleimhaut. **Einzelfälle:** Schwere allergische Reaktionen (mit Symptomen wie Bronchospasmus, Dyspnoe, periorbitales Ödem, Blutdruckabfall und Schock, einschl. Anaphylaxie) nach lokaler Anwendung. **Sonstige:** Reversible Verfärbungen an den Zähnen, zahnärztlich eingebrachten Materialien und der Zunge (Glossotrichie), bräunliche Verfärbung der Zähne, Wundheilungsstörungen, brennendes Gefühl auf der Zunge (zu Behandlungsbeginn), reversible Beeinträchtigung der Geschmacksempfindung, reversible Taubheit der Zunge.

SUNSTAR FRANCE - 55/63, rue Anatole France - 92300 LEVALLOIS PERRET - FRANKREICH

GUM® PAROEX®-Familie zur Zahnfleisch-Pflege:

Über die Akut-Behandlung hinaus können die Patienten mit der richtigen Pflege zur Gesunderhaltung des Zahnfleisches beitragen.

- Das **GUM® PAROEX® 0,12% Zahngel** mit 0,12% CHX + 0,05% Cetylpyridiniumchlorid (CPC) für die kurzzeitige Intensivpflege bei manifesten Zahnfleischproblemen sowie vor und nach Zahnextraktionen und -operationen.
- **GUM® PAROEX® 0,06 % Zahnpasta** und **Mundspülung** enthalten 0,06 % CHX + 0,05 % CPC und eignen sich für die tägliche Reinigung und Pflege bei ersten Anzeichen von sensiblem Zahnfleisch. In der Zahnpasta ist außerdem 1450ppm Natriumfluorid enthalten, um den Zahnschmelz zu remineralisieren. Vitamin E, Provitamin B und Extrakte aus Aloe vera sorgen zusätzlich für eine Revitalisierung des Zahnfleisches.



www.GUM-professionell.de

SUNSTAR

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

darauf hingewiesen werden, dass ab einem gewissen bukkalen Defektgrad auch diese Therapie ihre Limitierung erfährt.

Kritische Betrachtung

Die forcierten Extrusionen verliefen ohne Komplikationen. Der Behandlungszeitraum war speziell im Fall des Zahnes 36 ausgedehnt, im Resultat jedoch absolut gerechtfertigt. Außer Frage steht, dass die Ergebnisse relativ zeitnah (Zahn 36 nach zwölf Monaten und Zahn 21 nach fünf Jahren) nach Versorgung dargestellt werden. Weitere Nachuntersuchungen von bis zu zehn Jahren stehen noch aus.

Grundsätzlich gilt, dass innerhalb der Retentionsphase der natürliche Zahn – alternativ die Wurzelscheibe – als induzierender Faktor

für die Reossifikation der apikalen Extrusionshöhle dient. Dieser Prozess wird als Dento-integration in der Literatur umschrieben [Silva TA. et al., 2004; Schwarz F. et al., 2016]. Knochenhöhlen in direktem Kontakt zu Dentin weisen eine deutlich höhere Reossifikationsrate auf als Knochendefekte ohne dento-integrativen Stimulus.

Als Bewertungsfaktoren für erfolgreich erhaltene Zähne nach forcierter Extrusion definieren wir in der Nachuntersuchung die gängigen Parameter wie Lockerung, Sondierungstiefen, Rezessionen, Entzündungszeichen, Blutung auf Sondierung und gegebenenfalls Vitalität bei vorab vitalen Zähnen [Pathak AK. et al., 2016].

Der Grundgedanke ist in der Literatur bereits in den 90er-Jahren beschrieben worden [Frank CA. et al., 1995]. In der zitierten Studie wurden ebenfalls parodontal kompromittierte Zähne extrudiert. Der Unterschied zwischen unserer aktuellen Falldarstellung 1 liegt darin, dass damals chirurgische Behandlungen mit orthodontischer Extrusion kombiniert wurden, während wir heute noninvasiv therapieren.

Die Behandlung des Zahnes 36 führte zur Verbesserung des Kronen-Wurzel-Verhältnisses in Anbetracht der ungünstigen Hebelverhältnisse an parodontal kompromittierten Zähnen im Gegensatz zur chirurgischen Kronenverlängerung. Weitere Kontrollen sowohl klinisch, parodontologisch wie auch radiologisch sind essenziell.

Gesetzt den Fall, der in der Falldarstellung thematisierte Zahn müsste in einigen Jahren wider Erwarten doch extrahiert werden, wäre zumindest durch die bisherige Behandlung mittels forcierter Extrusion der Kieferkamm soweit regeneriert worden, dass der Ersatz durch ein Implantat ohne umfangreiche Augmentation möglich sein sollte [Alshaf A. et al., 2016; Amato F. et al., 2012; Salama H. et al., 1993]. Das Prozedere der forcierter Extrusion, wie sie hier beschrieben ist, zeigt auch in langjährig nachuntersuchten Patientenfällen stabile Ergebnisse. Die hier veröffentlichten Falldarstellungen entsprechen in der SAC-Klassifikation [ITI] dem Grad besonders schwierig (C = Complex).

Der beschriebene Patientenfall 2 zeigt einen

konkreten Behandlungsvorschlag für eben diese Indikation. Über den Stimulus des Dentins werden im Alveolarknochen osteo-induktive Mechanismen zur Knochenneubildung angeregt [Schwarz et al., 2016]. Intraoperativ zeigt sich zur Implantation ein gesunder, stabiler und vollständig ausgeknöchelter Alveolarfortsatz bereits nach etwa zwei Monaten. Im Vergleich zu herkömmlichen Methoden der Socket Preservation ist durch den gänzlichen Verzicht auf Fremdmaterialien nicht mit einer Behinderung der Knochenregeneration zu rechnen [Chawaf BA., 2011].

Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass mittels forcierter Extrusion nachweisbar und reproduzierbar Knochen generiert werden kann. Die hier publizierten Fälle zeigen Möglichkeiten auf, mit dieser Therapie bereits bekannte pathologische Geschehen wie die Paro-Endo-Läsion selbst im weit fortgeschrittenen Stadium adäquat zu behandeln.

Selbst als Vorbereitung vor einer Extraktion wird durch die forcierte Extrusion offensichtlich ein Impuls zur schnelleren Knochenbildung gesetzt. Die temporäre Repositionierung einer entsprechenden Wurzelscheibe verspricht den Erhalt des umliegenden Hart- und Weichgewebes.

*Dr. med. dent Gernot Mörig
Oralchirurg Robert Svoboda
Dr. med. dent. Laura Podolsky, MSC
ZahnGesundheit Oberkassel
Schanzenstr. 20, 40549 Düsseldorf
info@za-go.de*

Literaturvergleich Paro-Endo-Läsionen

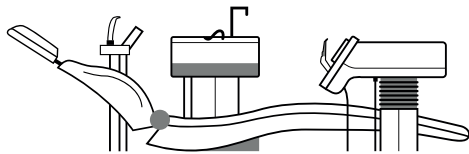
Verschiedene Therapieoptionen zur Behandlung von parodontal und endodontisch kompromittierten Zähnen sind in der Literatur gut umschrieben [Schmidt JC. et al., 2014; Sharma R. et al., 2014], dennoch gibt es trotz jahrelanger Forschung auf diesem Gebiet bislang keinen Goldstandard. Im Vergleich zur forcierter Extrusion sind die in der Literatur umschriebenen Behandlungen deutlich invasiver. Grundsätzlich wird postuliert, die endodontische Behandlung der parodontologischen Behandlung voranzustellen, sofern der Zahn erhaltungswürdig scheint [Abbot P., 1998; Kobayashi T. et al., 1990]. Wäre in der Falldarstellung 1 bereits vorab der Zahnerhalt als definitives Ziel definiert gewesen, wäre auch hier die endodontische Behandlung vorangestellt worden.

Die forcierter Extrusion ist eine Behandlungsoption ohne die Verwendung von Fremdmaterialien und ohne chirurgische Intervention. Dies unterscheidet sie als Therapieoption grundlegend von anderen in der Literatur umschriebenen Behandlungskonzepten stark kompromittierter Zähne [Schmidt JC. et al., 2014]. ■



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

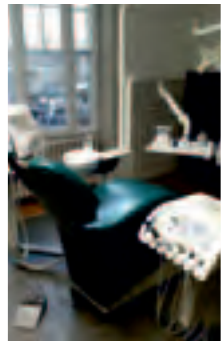
... Handling & Greifwege, die über viele Jahre Routine geworden sind, bleiben fast unverändert. Dadurch bleibt die Sicherheit des Behandlers erhalten, im Routineablauf und in jeder Situation »ohne zu überlegen«.



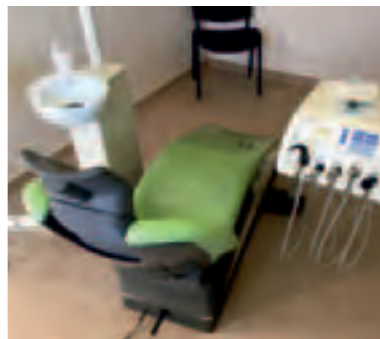
Wir erneuern ihre Siemens M1

*Sagen Sie später nicht, davon haben
Sie nichts gewusst:*

Unsere aktuellen



Rücknahmen & Gebrauchte* für Sie ...

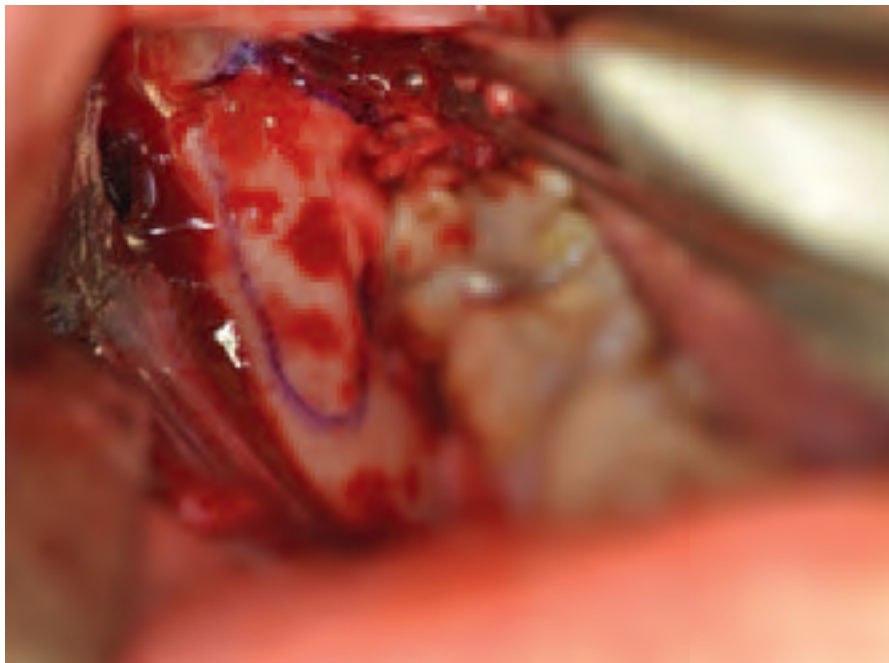


Der besondere Fall mit CME

Zufallsbefund orthokeratinisierte odontogene Zyste

Maximilian Goedecke, Friedrich Prall, Peer W. Kämmerer

Bei der Entfernung von Weisheitszähnen konnten in der Bildgebung Raumforderungen ausgemacht werden, die präoperativen als follikuläre Zysten eingestuft wurden. Erst in der Biopsie zeigte das histologische Material eine orthokeratinisierte odontogene Zyste. Die Autoren diskutieren detailliert die Differenzialdiagnostik und die Problematik einer möglichen Missdeutung.



Alle Fotos: Kämmerer

Abbildung 3: Intraoperatives Bild mit Einzeichnung der zu erwartenden Ausdehnung der Zyste Regio 48

Ein 38-jähriger Patient wurde nach Überweisung des Hauszahnarztes zur Entfernung der Weisheitszähne in der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Plastische Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Rostock vorgestellt. Die klinische Untersuchung ergab intra- und extraoral keine pathologischen Befunde.

In der alio loco durchgeführten Panoramaschichtaufnahme zeigten sich eine kleinere scharf begrenzte Aufhellung im Bereich der Krone des retinierten Zahnes 38 sowie eine ausgedehntere scharf begrenzte Aufhellung im Bereich des aufsteigenden Astes mit direktem Bezug zum Zahn 48 (Abbildung 1).

In der Zusammenschau der Befunde wurde die Verdachtsdiagnose „follikuläre Zysten ausgehend von den retinierten Zähnen 38 und 48“ gestellt.

Mit dem Patienten wurde die Entfernung der vier Weisheitszähne mit Zystektomie Regio 38 und 48 sowie die Osteoplastik mittels autogener Beckenkammpongiosa Regio 48 in Intubationsnarkose vereinbart.

Der retinierte Zahn 38 konnte nach retro-molarer Schnittführung auf dem aufsteigenden Ast, paramarginalem Randschnitt sowie Entlastung im Bereich des ersten Molaren problemlos mittels Rosenbohrer dargestellt werden (Abbildung 2). Aufgrund

der räumlichen Nähe zum N. alveolaris inferior wurde der Zahn zunächst geteilt und anschließend mitsamt der umgebenden Zyste entfernt.

Der aufsteigende Unterkieferast kontralateral wurde durch eine identische Schnittführung dargestellt, die zu erwartende Ausdehnung der Zyste eingezeichnet (Abbildung 3). Mittels Piezosurgery wurde ein crestales Knochenfenster gebildet. Die vollständig intakte Zyste und auch der Zahn 48 konnten anschließend problemlos unter Schonung des Nervens entfernt werden (Abbildung 4). Der ausgeprägte Knochen-defekt wurde mittels autogener Beckenkammpongiosa versorgt (Abbildung 5) und durch das crestale Knochenfenster verschlossen (Abbildung 6). Weiterhin wurden die Zähne 18 und 28 extrahiert.

Die histopathologische Untersuchung des Resektionsmaterials Regio 38 ergab – in Übereinstimmung mit der klinischen Diagnose – den typischen Befund einer follikulären Zyste.



Kliniker präsentieren Fälle mit hohem diagnostischem Schwierigkeitsgrad.

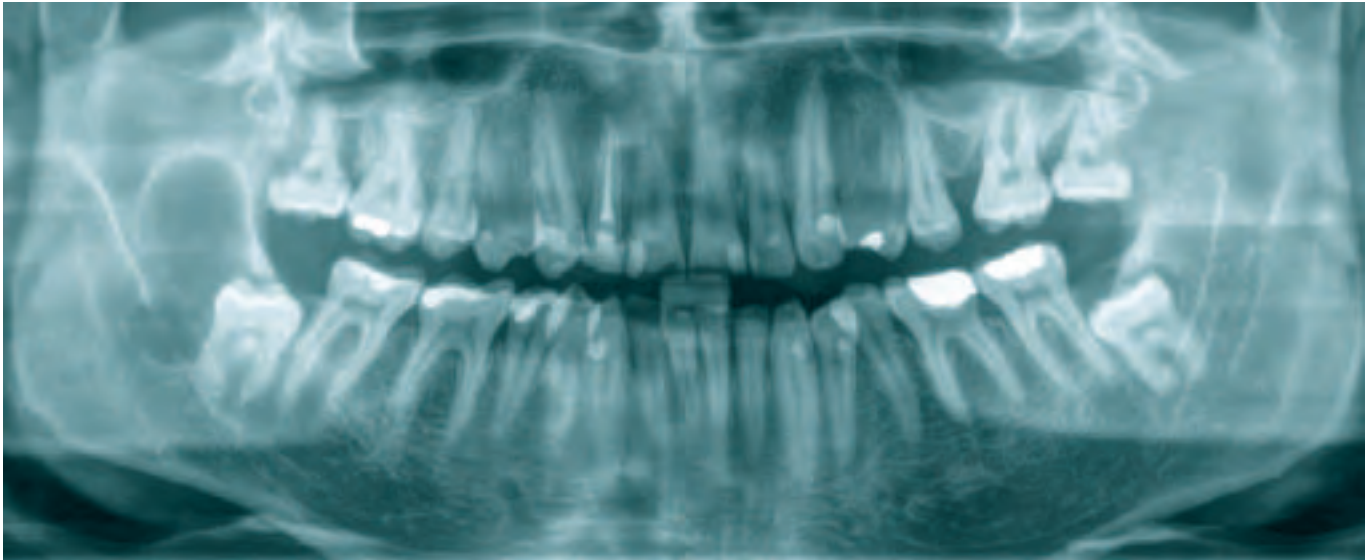


Abbildung 1: Präoperative Panoramaschichtaufnahme mit Darstellung der scharf begrenzten Aufhellungen im Unterkiefer Regio 38 und 48

Dagegen zeigte sich im Resektionsmaterial aus der Regio 48 ein anderes Gewebsbild. Hier fand sich eine Zystenwand, die zum Lumen hin durch flaches, regulär verhorntes Plattenepithel mit anlagernden Keratinlamellen „tapeziert“ war, darunter ein faserreiches und zellarmes Bindegewebe (Abbildung 7). Dieser Befund begründete die abschließende Diagnose einer orthokeratinisierten odontogenen Zyste, keine follikuläre Zyste, wie eigentlich vermutet. Der postoperative Heilungsverlauf gestaltete sich komplikationslos ohne Auftreten von Hypästhesien oder Wundheilungsstörungen und mit regelrechter postoperativer Bildgebung (Abbildung 8). Bei einer Nachbeobachtungszeit von nunmehr einem halben Jahr zeigte sich kein Anhalt für ein Rezidiv.

Diskussion

Über Jahrzehnte hinweg wurden die orthokeratinisierten odontogenen Zysten (OOC) nicht von keratocystischen odontogenen Tumoren (KCOT; im älteren Schrifttum auch als odontogene Keratozyste bezeichnet) unterschieden. Erst 1981 bezeichneten Wright et al. die OOC aufgrund ihrer geringeren Aggressivität und Rezidivrate als orthokeratinisierte Variante der odontogenen Keratozyste und empfahlen sie nicht mehr mit der parakeratinisierten Form gleichzusetzen [Wright, 1981]. Von der World



Abbildung 2: Intraoperatives Bild mit Darstellung des retinierten Zahnes 38



Abbildung 4: Zyste nach Entnahme

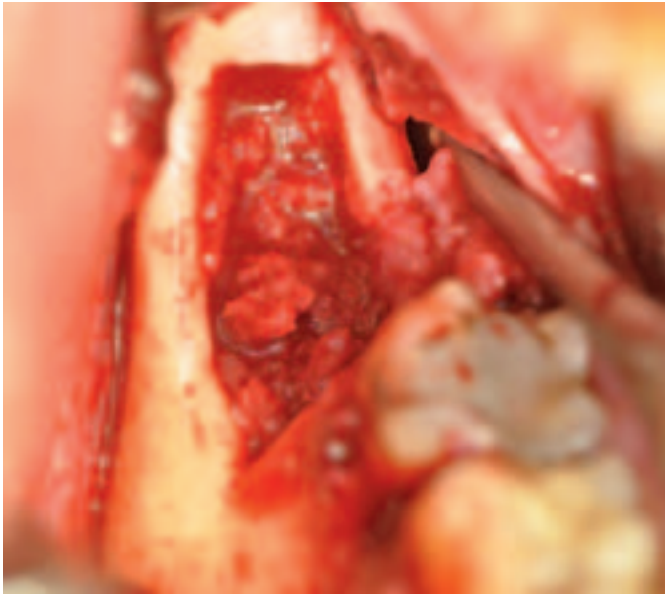


Abbildung 5: nach Osteoplastik mit autogener Beckenkammpongiosa



Abbildung 6: Als Verschluss wird der entnommene Knochendeckel verwendet.

Health Organisation wurde die OOC im Jahr 2005 explizit von der Definition der odontogenen Keratozysten ausgeschlossen, zudem wurden diese nunmehr als KCOT bezeichnet [Barnes, 2005].

Während sich beim OOC eine Orthokeratinschicht mit Hornschuppen und eine Granulationszellschicht in unterschiedlicher Dicke zeigen, bildet der KCOT eine wellenförmige, parakeratinisierte Epithelschicht aus fünf bis zehn Lagen sowie palisadenförmig aufgebaute Basalzellen [Mahdavi und Taghavi, 2017].

Orthokeratinisierte odontogene Zysten sind selten, sie machen etwa zehn Prozent der ursprünglich als keratozystisch odontogene Tumoren klassifizierten Zysten aus [Dong et al., 2010]. OOC können ausgedehnt auftreten und mit Schmerzen und Schwellungen assoziiert sein, am häufigsten werden sie jedoch als Zufallsbefund diagnostiziert [Macdonald-Jankowski, 2010]. Sie kommen vor allem im Unterkiefer vor und dort vor allem im Bereich des dritten Molaren beziehungsweise im aufsteigenden Ast – wie im beschriebenen Fallbeispiel [Li et al., 1998].

Etwa zwei Drittel der OOC haben direkten Kontakt mit retinierten Zähnen [Macdonald-Jankowski, 2010]. Die meisten dieser Zysten treten bei Männern in der dritten oder in der vierten Lebensdekade auf [Dong et al., 2010]. Entscheidend für die Therapieplanung ist die im Vergleich zum KCOT (33,1 Prozent) deutlich geringere Rezidivrate (null bis vier Prozent) [Dong et al., 2010; Macdonald-Jankowski, 2010; Gosau et al., 2010]. Somit ist – wie im vorliegenden Fall – zwar eine vollständige Entfernung der Zyste, aber kein radikaleres Vorgehen indi-

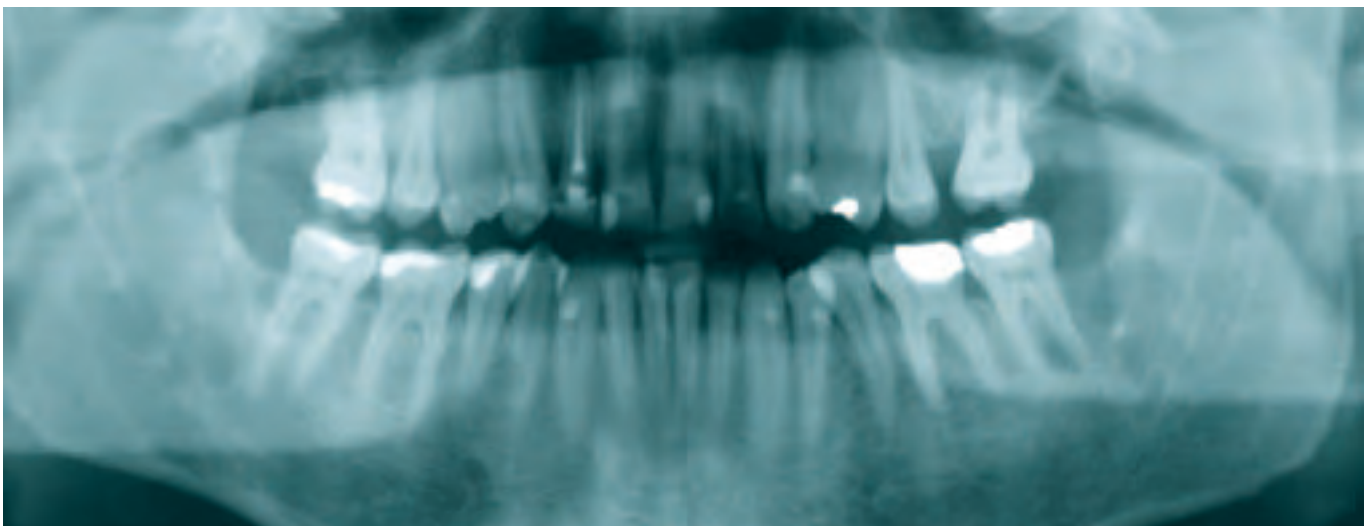


Abbildung 8: Postoperative Panoramaschichtaufnahme

GIP-IMPLANT

Hohlzylinderimplantat

Geeignet für Ober- und Unterkiefer bei Atrophiegrad IV und V

Bewährtes Q-Osteotomiekompressionsgewinde

Minimal invasiv

Einfaches Handling

Auch in Verbindung mit internem Sinuslift möglich

4mm
5mm
6mm
7mm



Q-IMPLANT[®] MARATHON

30
Implantate
5
Tage

40 Stunden Praxisseminar

Leitung durch erfahrene Implantologen

Kooperation mit Universitätskliniken

2-3 Teilnehmer-Teams



TRINON TITANIUM

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

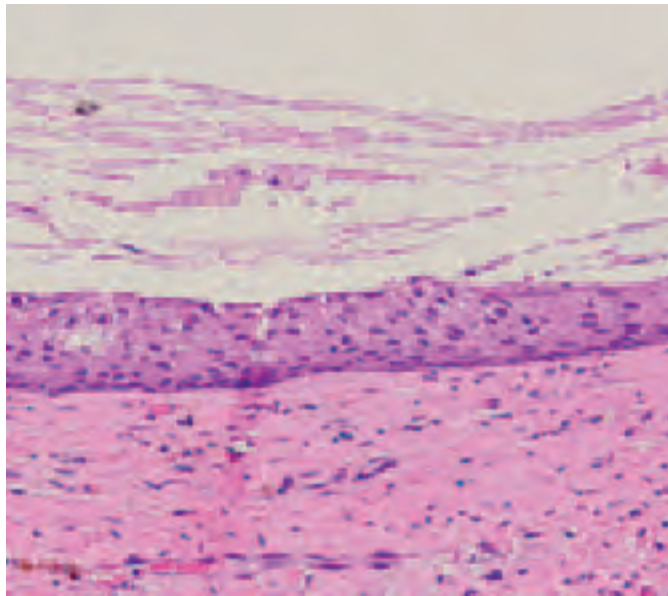


Abbildung 7:
Histopathologischer Befund des Resektionsmaterials Regio 48: Aufbau der Zystenwand aus einer flachen Schicht nicht-atypischen, verhornenden Plattenepithels, darunter faserreiches und zellarmes Bindegewebe.

ziert. Gleichwohl sollte eine regelmäßige Kontrolluntersuchung stattfinden, um ein eventuell auftretendes Rezidiv frühzeitig erkennen zu können. Während in der Literatur der Großteil der Autoren keinen Zusammenhang zwischen OCC und dem Gorlin-Goltz-Syndrom sieht, kann dieser zumindest nicht ausgeschlossen werden [Macdonald-Jankowski, 2010; Cheng et al., 2015].

Die präoperative, radiologische Diagnostik kann – wie auch im Fallbeispiel – schwierig sein, Missdeutungen als follikuläre Zysten sind häufig [Mahdavi et al., 2017]. Sowohl

die OCC als auch der KCOT können radiologisch als uni- oder multilokuläre Knochenosteolyse vorkommen, eine sichere Differenzierung bietet letztlich nur die Biopsie beziehungsweise die endgültige histopathologische Begutachtung [González Galván et al., 2013].

Maximilian Goedecke
PD Dr. Dr. Peer W. Kämmerer, MA, FEBOMFS
Klinik für MKG-Chirurgie
Universitätsmedizin Rostock
Schillingallee 35, 18057 Rostock
peer.kaemmerer@med.uni-rostock.de

Prof. Dr. Friedrich Prall
Institut für Pathologie
Universitätsmedizin Rostock
Stempelstr. 14, 18057 Rostock



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

CME AUF ZM-ONLINE Zufallsbefund Zyste



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

Fazit für die Praxis

- Die Differenzierung der verschiedenen Typen odontogener Zysten ist mittels klinischer und radiologischer Diagnostik nicht immer eindeutig.
- Bei der orthokeratinisierten odontogenen Zyste handelt es sich um eine Entität mit einem (geringen) Rezidivpotenzial, weswegen eine entsprechende Nachsorge erfolgen sollte.
- Zystische Strukturen müssen nach Entnahme histopathologisch untersucht werden
- Bei Verdacht auf Vorliegen eines keratozystischen odontogenen Tumors ist eine Biopsie nützlich, um das weitere operative Vorgehen festzulegen.

INFO

Fortbildungen im Überblick

Abrechnung	ZÄK Bremen	S. 57	Implantologie	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 55			
	ZÄK Bremen	S. 58		Kieferorthopädie	LZK Baden-Württemberg	S. 56		
	ZÄK Niedersachsen	S. 61			LZK Baden-Württemberg	S. 57		
	ZÄK Nordrhein	S. 61			ZÄK Bremen	S. 57		
	LZK Rheinland-Pfalz	S. 62			BZK Rheinhessen	S. 62		
BZK Rheinhessen	S. 62	Kinder- und Jugend-ZHK	ZÄK Westfalen-Lippe		S. 58			
Allgemeine ZHK	LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg		S. 61	ZÄK Niedersachsen	S. 61			
				Allgemeinmedizin	KZV Baden-Württemberg	S. 59	Kommunikation	ZÄK Bremen
Anästhesie	ZÄK Bremen		S. 58					Konservierende ZHK
				Arbeitsicherheit	KZV Baden-Württemberg	S. 59	ZÄK Niedersachsen	
Arzneimittel	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 55	Parodontologie				LZK Baden-Württemberg	S. 56
				Ästhetik	LZK Baden-Württemberg	S. 56	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58
	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58	ZÄK Hamburg				S. 60	
				ZÄK Hamburg	S. 60	Praxismanagement	ZÄK Niedersachsen	S. 61
	LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg	S. 61					ZÄK Schleswig-Holstein	S. 55
			Bildgebende Verfahren	ZÄK Westfalen-Lippe	S. 59	LZK Baden-Württemberg	S. 56	
KZV Baden-Württemberg	S. 59	ZÄK Bremen				S. 57		
		ZÄK Hamburg				S. 60	ZÄK Bremen	S. 58
			Chirurgie	LZK Baden-Württemberg	S. 57		LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg	S. 60
ZÄK Westfalen-Lippe	S. 58						LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg	S. 61
		ZÄK Hamburg				S. 60	ZÄK Bremen	S. 58
			Endodontie	ZÄK Sachsen-Anhalt	S. 55		Prophylaxe	ZÄK Bremen
LZK Sachsen	S. 55							Prothetik
		LZK Baden-Württemberg				S. 56		
			KZV Baden-Württemberg	S. 59	Recht		KZV Baden-Württemberg	
Funktionslehre	LZK Baden-Württemberg						S. 56	ZFA
		ZÄK Westfalen-Lippe				S. 58		
			ZÄK Westfalen-Lippe	S. 59	LZK Baden-Württemberg			
LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg	S. 60				KZV Baden-Württemberg		S. 59	
		ZÄK Nordrhein			S. 61	ZÄK Nordrhein	S. 62	
			BZK Rheinhessen	S. 62		BZK Rheinhessen	S. 62	

Fortbildungen der Zahnärztekammern**Seite 55****Kongresse****Seite 62****Hochschulen****Seite 64****Wissenschaftliche Gesellschaften****Seite 64**

Zahnärztekammern

ZÄK Sachsen-Anhalt



Fortbildungsinstitut
„Erwin Reichenbach“

Zahnärzte

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Curriculum Zahnärztliche Implantologie
BT 8 – Abrechnungssseminar
Referent/in: Dr. T. Barth, Leipzig
Termin:
09.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
10.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Straße 162
Fortbildungspunkte: 15
(insgesamt 120 + Zusatzpunkte)
Kurs-Nr.: ZA 2016-090
Kursgebühr: 3.700 EUR (nur im
Paket buchbar),
Einzelkursgebühr: BT 1 – 8 je 250
EUR (Fr./Sa.)

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Endodontie Aktuell –
Das A-Z erfolgreicher Wurzel-
kanalbehandlungen
Referenten: apl. Prof. Dr. Christian
Gernhardt, Halle (Saale) u. Dr.
med. dent. Ralf Schlichting,
Passau
Termin:
09.06.2017, 13.00 – 18.00 Uhr
10.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbach-
institut der ZÄK,
Große Diesdorfer Straße 162
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: ZA 2017-029
Kursgebühr: 400 EUR

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Curriculum Ästhetische
Zahnmedizin / Modul 8 –
Qualitätsorientierte Vergütung
und die Vereinbarkeit von
Abrechnung, Berechnung und
Zuzahlung
Referent/in: apl. Prof. Dr. Christian
Gernhardt, Halle (Saale)
Sylvia Wuttig, Heidelberg

Termin:
16.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
17.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Straße 162
Fortbildungspunkte: 14 (insges.
112 Punkte + Zusatzpunkte)
Kurs-Nr.: ZA 2016-060
Kursgebühr: Kurspaket 2.500 EUR
Einzelkursgebühr: M 1 – 8 je
350 EUR (Fr./Sa.)

ZFA

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Kinderzahnheilkunde für
die Zahnmedizinische Fachange-
stellte
Referenten: Dr. med. dent. Nicole
Primas, Magdeburg
Dr. med. dent. Kerstin Schuster,
Magdeburg
Dr. Michale Knuth, Magdeburg
ZÄ Dipl.-Stomat. Ute Neumann-
Dahm, Magdeburg
Chefarzt für Anästhesie Dr. med.
Karsten Beyer, Magdeburg
Termin:
07.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
09.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
10.06.2017, 09.00 – 17.30 Uhr
14.06.2017, 14.00 – 17.30 Uhr
Ort: Magdeburg,
im Reichenbachinstitut der ZÄK,
Große Diesdorfer Straße 162
Kurs-Nr.: ZFA 2017-040
Kursgebühr: 410 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Die „karteilose Praxis“,
Zeit sparen – Umsatz steigern
Dieses Seminar spricht Praxen an,
die karteilos sind und die, die
umstellen möchten.
Referent/in: Sabine Sassenberg-
Steels, Sundern
Termin:
09.06.2017, 13.00 – 17.00 Uhr
Ort: Halle (Saale), im Ankerhof
Hotel, Ankerstraße 2 a
Kurs-Nr.: ZFA 2017-037
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Einführung in die
praktische Umsetzung der
professionellen Zahnreinigung
Referent/in: G. Schmid, Berlin
Termin:
16.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
17.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Magdeburg, im Reichenbach-
institut der ZÄK,
Große Diesdorfer Straße 162
Kurs-Nr.: ZFA 2017-042
(Zusatztermin)
Kursgebühr: 240 EUR

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

LZK Sachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Mundschleimhauter-
krankungen & Früherkennung:
Was der Zahnarzt wissen muss
Referent/in: Prof. Dr. Torsten W.
Remmerbach, Leipzig
Termin:
10.05.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Kurs-Nr.: D 42/17 (5 Punkte)
Kursgebühr: 115 EUR

ZÄK Schleswig- Holstein



Fortbildungsveranstaltungen am Heinrich-Hammer-Institut

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Materialverwaltung mit
System
Referent/in: Christine Baumeister-
Henning, Haltern am See
Termin: 14.06.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17-01-036
Kursgebühr: 140 EUR

Fachgebiet: Patientenbeziehung
Thema: Haltung – Worte –
Wirkung. So überzeugen Sie in
Sekundenschnelle
Referent/in: Birgit Stülten, Kiel
Termin: 16.06.2017
Ort: ZÄK Schleswig-Holstein
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17-01-042
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Das neue Zeitmanagement
– individuell passend und wirksam
Referent/in: Birgit Stülten, Kiel
Termin: 17.06.2017
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17-01-043
Kursgebühr: 185 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

Thema: Die stressfreie
Zahnarztpraxis
Referent/in: Dr. Dipl.-Psych.
Bettina Kanzlivičius, Berlin
Termin:
19.05.2017, 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Kurs-Nr.: D 45/17 (8 Punkte)
Kursgebühr: 195 EUR

Thema: Update Pharmakotherapie
des Zahnarztes
Referent/in: Dr. Dr. F. Halling, Fulda
Termin:
20.05.2017, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Kurs-Nr.: D 46/17 (8 Punkte)
Kursgebühr: 195 EUR

Thema: Periimplantitis – Eine
Herausforderung für die
Zahnarztpraxis
Referent/in: Dr. Elyan Al-Machot,
Dresden
Termin:
20.05.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Kurs-Nr.: D 47/17 (9 Punkte)
Kursgebühr: 225 EUR

Thema: Probleme in der
Endodontie: Prävention,
Diagnostik, Management
Referenten: Prof. Dr. Michael
Hülsmann, Göttingen / Prof.
Dr. Edgar Schäfer, Münster
Termin:
20.05.2017, 9.00 – 17.00 Uhr
Ort: Zahnärzthehaus Dresden
Kurs-Nr.: D 48/17 (8 Punkte)
Kursgebühr: 315 EUR

Thema: Minimal-invasive plastische und prä-prothetische Parodontalchirurgie step-by-step am Schweinekiefer

Referent/in: Priv.-Doz. Dr. Moritz Kepschull, Bonn

Termin: 24.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Zahnärzthehaus Dresden

Kurs-Nr.: D 52/17 (9 Punkte)

Kursgebühr: 300 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung:

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

LZK Thüringen



Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“

Fachgebiet: ZFA

Thema: Ersterwerb der Kenntnisse im Strahlenschutz für ZFA

Referent/in: H. Neukötter, J. Nüchter, Erfurt; Dr. M. Seyffarth, Jena

Termin: 18.05.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
19.05.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
20.05.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“, Barbarosahof 16, Erfurt
Fortbildungspunkte: –
Kurs-Nr.: 170052
Kursgebühr: 470 EUR

Auskunft und Anmeldung:

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landes Zahnärztekammer Thüringen
Ansprechpartner: Frau Held / Frau Westphal
Barbarosahof 16, 99092 Erfurt
Tel.: 0361/7432-107 / -108
Fax: 0361/7432-270
E-Mail: fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de

LZK Baden-Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen der Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fachgebiet: ZFA

Thema: Den Patienten gewinnen mit motivierender Gesprächsführung in der Prophylaxe

Referenten: Dr. Johan Wölber und Manuela Klaube, Freiburg/Brsg.

Termin: 19.05.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Kurs-Nr.: 8588

Kursgebühr: 250 EUR

Fachgebiet: Patientenbeziehung

Thema: Lammfromme Nervensäge – der Umgang mit sehr speziellen Patienten

Referent/in: PD Dr. Anne Wolowski, Münster

Termin: 20.05.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 8557

Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement/ ZFA

Thema: Curriculum Der/ Die Praxismanager/in Ein Training in 5 Modulen in den Kernkompetenzen, die für die Leitung einer Praxis nötig sind: Unternehmensführung, Mitarbeitermanagement, Marketing und Betriebswirtschaft, Qualitätsmanagement und Patientenmanagement.

Referenten: Axel Thüne, Kieselbronn – Marion Büscher, Hamburg – RA Hermann Heil, Karlsruhe – Dr. Carsten Ullrich, Mannheim – Dr. Norbert Engel, Mühlacker – Alexander Spieth, Stuttgart – Anne-Katrin Fensterer-Lammott, Annweiler

Termine:
Modul 1: 19. – 21.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr

Modul 2: 17. – 19.07.2017, 09.00 – 18.00 Uhr

Modul 3: 11. – 12.09.2017, 09.00 – 18.00 Uhr

Modul 4: 23. – 24.10.2017, 09.00 – 18.00 Uhr

Modul 5: 20. – 22.11.2017, 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Kurs-Nr.: 8610

Kursgebühr: 2.400 EUR (inkl. Prüfungsgebühr)

Fachgebiet: Ästhetik

Thema: Frontzahnästhetik in der Praxis: Komposit statt Keramik?

Referent/in: Prof. Dr. Gabriel Krastl, Würzburg

Termin: 23.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
24.06.2017, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 8579

Kursgebühr: 800 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Curriculum Toronto-Technik

Referenten: Dr. Christof Georg Metz, Karlsruhe – Dr. Manfred Schübler, Heidelberg

Termine:

Kfo-T1: 13.05.2017, 09.00 – 18.00 Uhr

Kfo-T2: 27.10.2017, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 33

Kurs-Nr.: 8583

Kursgebühr: 1100 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Der schwierige Fall – fallbasiertes Lernen in komplexen klinischen Situationen – ein Kurs für Zahnärztinnen

Referent/in: Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc., Karlsruhe

Termin: 23.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 9

Kurs-Nr.: 8616

Kursgebühr: 300 EUR

Fachgebiet: Funktion und Schmerz

Thema: Funktions- und Schmerztherapie in der zahnärztlichen Praxis

Referenten: Prof. Dr. Jens Türp, CH-Basel – Prof. Dr. Hans-Jürgen Schindler, Karlsruhe

Termin:

30.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
01.07.2017, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 13

Kurs-Nr.: 8575

Kursgebühr: 600 EUR

Fachgebiet: ZFA

Thema: Der richtige Ton an der Rezeption

Referent/in: Brigitte Kühn, ZMV, Tutzing

Termin: 07.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Kurs-Nr.: 8626

Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Endodontie

Thema: Dentale Traumatologie und die Stiftversorgung

Referenten: Prof. Dr. Michael Hülsmann, Göttingen – Prof. Dr. Thomas Wrbas, Freiburg/Brsg.

Termin: 14.07.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
15.07.2017, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 14

Kurs-Nr.: 8518

Kursgebühr: 650 EUR

Fachgebiet: Parodontologie

Thema: Update Parodontologie 2017

Referenten: Prof. Dr. Christof Dörfer, Kiel – Dr. Anke Bräuning, M.A., M.Sc., Karlsruhe

Termin: 14.07.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
15.07.2017, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 8620

Kursgebühr: 700 EUR

Fachgebiet: Ästhetische Zahnheilkunde

Thema: Implantatgetragene Restaurationen bei Patienten mit hohem ästhetischem Anspruch

Referent/in: Dr. Peter Randelzhofer, München

Termin: 15.09.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
16.09.2017, 09.00 – 13.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: 8533

Kursgebühr: 650 EUR



WIR FÜR DICH
NEXT TO YOU

DEUTSCHE GESELLSCHAFT
FÜR ORALE IMPLANTOLOGIE

CURRICULA COACHING ZERTIFIZIE- RUNGEN

**JETZT
QUALIFI-
ZIEREN!**

Info und
Anmeldung unter
www.dgoi.info

Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie e.V. (DGOI)
Wilderichstraße 9 | 76646 Bruchsal/Germany
Phone +49 (0)7251 618996-0
E-Mail mail@dgoi.info | www.dgoi.info

Fachgebiet: Zahnärztliche
Chirurgie

Thema: Die Zunge – alles, was der
Zahnarzt über sie wissen muss

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

Termin:

15.09.2017, 09.00 – 16.30 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche
Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 8542

Kursgebühr: 490 EUR

ZÄK Bremen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Curriculum Lingualtechnik

Der Kurs richtet sich an
Kieferorthopädinnen und
Kieferorthopäden. Voraussetzung
ist der Incognito Appliance
System Zertifizierungskurs. Das
Curriculum „Die Lingualtechnik –
erfolgreiche Einführung in die
kieferorthopädische Praxis“ ist ein
dreiteiliges Training, das nur als
gesamtes Trainingsprogramm
belegt werden kann.

Das Programm umfasst 3 Präsenz-
kurse und die Implementierung
von wichtigen Entwicklungsschrit-
ten in der eigenen Praxis, die
zwischen den Präsenzen erfolgt.

Referentinnen: Dr. Andrea
Thalheim, Bad Essen – Dr. Claudia
Obijou-Kohlhas, Baden-Baden

Termine:

kfo-L1:

15.09.2017, 13.00 – 18.00 Uhr

16.09.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

kfo-L2:

17.11.2017, 13.00 – 18.00 Uhr

18.11.2017, 09.00 – 17.00 Uhr

kfo-L3:

27.04.2018, 13.00 – 18.00 Uhr

28.04.2018, 09.00 – 17.00 Uhr

Ort: Akademie für Zahnärztliche
Fortbildung Karlsruhe

Fortbildungspunkte: 59

Kurs-Nr.: 8580

Kursgebühr: 2.600 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Die Sprache macht's?

»Zeig mir, wie Du Dich gibst und
ich sage Dir, wer Du bist«

Referent/in: Karin Pahl

Termin:

02.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr

04.08.2017, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK
Bremen, Universitätsallee 25,
28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 12

Kurs-Nr.: 17062

Kursgebühr: 256 EUR

Fachgebiet: Abrechnung

Thema: Zahntechnische
Abrechnung

Referent/in: Stefan Sander

Termin:

07.06.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der
ZÄK Bremen, Dependance
Bremerhaven, Langener Landstr.
173, 27580 Bremerhaven

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17604

Kursgebühr: 215 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement

Thema: Ziel- und Zeitmanagement

Referent/in: Ina Temp

Termin:

07.06.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK
Bremen, Universitätsallee 25,
28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 8

Kurs-Nr.: 17057

Kursgebühr: 168 EUR

Fachgebiet: Kieferorthopädie

Thema: Die Lingualtechnik

Referent/in: Dr. Andrea Thalheim

Termin:

09.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK
Bremen, Universitätsallee 25,
28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 6

Kurs-Nr.: 17525

Kursgebühr: 286 EUR

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



**Kluge Konzepte
als Garant für
mehr Gewinn.**

Consulting im Dentalbereich

- ✓ Existenzgründung
- ✓ Unternehmensentwicklung
- ✓ Praxisabgabe
- ✓ Praxiscoaching
- ✓ Abrechnungsmanagement
- ✓ Fördermittel

dentaqum
CONSULT

www.dentaqum.de - Tel: 089 59 06 80 59

**STOPPT
SCHNARCHEN!**

www.schnarcherhilfe.de

**Alle
Zahnärzte
sind
gefragt**

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Zielsicher entscheiden – Vom inneren Chaos zum inneren Team
Referent/in: Frank Wooßmann
Termin:
 09.06.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17063
Kursgebühr: 184 EUR

Fachgebiet: Arbeitsschutz
Thema: Arbeitsschutz-Workshop I Vorsorgeuntersuchungen, Erste Hilfe und Gefahrstoffe
Referent/in: Anika Staubel
Termin:
 09.06.2017, 15.00 – 18.30 Uhr
 04.08.2017
Ort: Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17122
Kursgebühr: 155 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Wenn meine Gedanken aus Reisen gehen – Hypnose in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Dr. Christian Bittner
Termin:
 10.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17217
Kursgebühr: 405 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Organisation des Infektionsschutzes in der Zahnarztpraxis
Referent/in: Dr. Richard Hilger
Termin:
 10.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17227
Kursgebühr: 295 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: Reparaturen und Wiederherstellungsmaßnahmen ...so geht´s ohne Honorarverlust
Referent/in: Regina Granz
Termin:
 13.06.2017, 19.00 – 21.30 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen

Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17014
Kursgebühr: 124 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: >> Sei doch nicht so zickig! <<
Referent/in: Jessica Greiff
Termin:
 14.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17051
Kursgebühr: 164 EUR

Fachgebiet: Praxismanagement
Thema: Mut zur Stimme – Mit Stimme Stimmung erzeugen
Referent/in: Birte Hartmann
Termin:
 14.06.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17118
Kursgebühr: 224 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: ZE I – für Newcomer
Referent/in: Regina Granz
Termin:
 16.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 17.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 17009
Kursgebühr: 290 EUR

Fachgebiet: Prophylaxe
Thema: Prophylaxe: auf ein Neues – Für Prophylaxe-Wiedereinsteiger
Referent/in: Diverse Dozenten
Termin:
 16.06.2017, 15.00 – 18.30 Uhr
 17.06.2017, 09.00 – 14.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Dependance Buschhöhe, Buschhöhe 8, 28357 Bremen
Fortbildungspunkte: 0
Kurs-Nr.: 17015
Kursgebühr: 338 EUR

Fachgebiet: Kommunikation
Thema: Kommunikation: im Behandlungszimmer – Der feine Unterschied
Referent/in: Rubina Ordemann, Martin Sztraka
Termin:
 16.06.2017, 14.00 – 20.00 Uhr

Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17049
Kursgebühr: 284 EUR

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: ZE I – für Newcomer
Referent/in: Regina Granz
Termin:
 16.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 17.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Fortbildungsinstitut der ZÄK Bremen, Universitätsallee 25, 28359 Bremen
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 17009
Kursgebühr: 290 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 unter www.fizaek-hb.de

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Welche Schiene wann?
Referent/in: Dr. Horst Kares, Saarbrücken
Termin:
 20.05.2017, 09.00 – 14.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17 740 032
Kursgebühr: ZA: 199 EUR, ASS: 99 EUR
Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram, E-Mail: Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Kinderzahnheilkunde Update – Neues aus der Kinderzahnheilkunde für die Praxis
Referent/in: Prof. Dr. Christian Splieth, Greifswald
Termin:
 20.05.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17 740 005
Kursgebühr: ZA: 399 EUR, ASS: 199 EUR
Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram, E-Mail: Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

ZÄK Westfalen-Lippe



Zahnärztliche Fortbildung

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Ästhetische Zahnmedizin – Minimalinvasive Maßnahmen. Die direkte ästhetische Versorgung mit Komposit.
Referent/in: Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg
Termin:
 19.05.2017, 14.15 – 19.00 Uhr
 20.05.2017, 09.15 – 16.15 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 17
Kurs-Nr.: 17 740 018
Kursgebühr: ZA: 569 EUR, ASS: 239 EUR
Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt Dirc Bertram, E-Mail: Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Neustart: Curriculum Zahnärztliche Chirurgie kompakt, Baustein 1 (gesamt 5 Bausteine)
Referent/in: Dr. Dr. Susanne Jung, Münster
Termin:
 20.05.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung, Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 8 (je Baustein)
Kurs-Nr.: 17 707 301
Kursgebühr: ZA: 249 EUR (pro Baustein, außer Baustein 5, 689 EUR)
Anmeldung: Petra Horstmann, E-Mail: Petra.Horstmann@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Chirurgische Parodontalbehandlung der Problemstellen, Planung und Umsetzung der chirurgischen Parodontalbehandlung bei Resttaschen und Problemstellen
Referent/in: Dr. Daniel Lohmann, Krefeld
Termin:
 24.05.2017, 15.00 – 18.00 Uhr
Ort: Restaurant „Zu den Fischteichen“, Dubelohstr. 92, 33104 Paderborn
Fortbildungspunkte: 4

Kurs-Nr.: 17 750 010
Kursgebühr: ZA: 99 EUR,
 ASS: 49 EUR
Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt Dirc
 Bertram, E-Mail:
 Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Craniomandibuläre
 Dysfunktion – Interdisziplinäre
 Diagnose- und Behandlungs-
 strategien 2017,
 Ein Überblick: Wo hilft die
 Allgemeinmedizin? Wo die
 Zahnmedizin?
Referent/in: Dr. Casper Lachmann,
 Münster
Termin:
 03.06.2017, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Flughafen Terminal 1, 2. OG,
 Flughafenring 2, 44319 Dort-
 mund
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 17 750 111
Kursgebühr: ZA: 119 EUR,
 ASS: 59 EUR, ZFA
Anmeldung: Dipl.-Betriebswirt
 Dirc Bertram, E-Mail:
 Dirc.Bertram@zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Aktualisierung der Fach-
 kunde im Strahlenschutz für
 Zahnärztinnen und Zahnärzte
Referent/in: Dr. Hendrik Schlegel,
 ZÄKWL
Termin:
 10.06.2017, 09.00 – 13.00 Uhr
Ort: Siegerlandhalle, Koblenzer
 Straße 151, 57072 Siegen
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 17 740 024
Kursgebühr: ZA: 109 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann,
 E-Mail: Petra.Horstmann@
 zahnaerzte-wl.de

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Spezielle Fachkunde im
 Strahlenschutz für die digitale
 dentale Volumetomografie (DVT)
 (inkl. Aktualisierung der Fachkun-
 de im Strahlenschutz für
 Zahnärzte/-innen)
Referent/in: Dr. Irmeta Reuter,
 Münster, Prof. Dr. Ulrich Meyer,
 Münster
Termin:
 01.07.2017, 09.00 – 17.30 Uhr
 14.10.2017, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: Akademie für Fortbildung,
 Auf der Horst 31, 48147 Münster
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: 17 740 034
Kursgebühr: ZA: 990 EUR
Anmeldung: Petra Horstmann,
 E-Mail: Petra.Horstmann@zahna-
 erzte-wl.de

Auskunft: ZÄKWL
 Akademie für Fortbildung
 Auf der Horst 31, 48147 Münster

KZV Baden- Württemberg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Endodontie
Thema: Update Endodontie –
 Die maschinelle Wurzelkanalau-
 fbereitung mit reduzierten Feilen-
 sätzen und thermoplastische
 Wurzelkanalobturation
Referent/in: Prof. Dr. Karl-Thomas
 Wrbas, Freiburg
Termin: 02.06.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
 Freiburg
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 17FKZ30717
Kursgebühr: 175 EUR

Fachgebiet: Bildgebende Verfahren
Thema: Erwerb der Fachkunde im
 Strahlenschutz nach RÖV
Referent/in: Dr. Burkhard Maager,
 Denzlingen
Termin: 22. – 24.06.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
 Freiburg
Fortbildungspunkte: 27
Kurs-Nr.: 17FKZ30802
Kursgebühr: 490 EUR

Fachgebiet: Arzneimittel
Thema: Update zahnärztliche
 Pharmakologie
Referent/in: Dr. Dr. Frank Halling,
 Fulda
Termin: 24.06.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
 Freiburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17FKZ30419
Kursgebühr: 325 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Materialeinkauf in der
 Zahnarztpraxis – Sinnvoll und
 effizient
Referent/in: A. Geugelin, Binzen

Termin: 28.06.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
 Freiburg
Fortbildungspunkte: --
Kurs-Nr.: 17FKM20515
Kursgebühr: 95 EUR

Anzeige

ROEKO
 Surgitip

Präzises
 Absaugen

Sichern Sie sich jetzt
 Ihr Surgitip Muster!

Fax mit Praxisstempel und
 Stichwort „Surgitip“ an
 07345-805 201

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

Pro Praxis nur ein Muster möglich.
 001849

Fachgebiet: ZFA
Thema: Zahngesunde Ernährung
Referent/in: Stefan Duschl,
 München
Termin: 29.06.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
 Freiburg
Fortbildungspunkte: --
Kurs-Nr.: 17FKM31216
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Anästhesie
Thema: Schmerzausschaltung in
 der Zahn-, Mund- und Kieferheil-
 kunde unter besonderer Berück-
 sichtigung von Risikopatienten
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Monika
 Daubländer, Mainz
Termin: 01.07.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
 Freiburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 17FKZ30436
Kursgebühr: 325 EUR

Fachgebiet: Recht
Thema: Zahnärztliche Dokumenta-
 tion – Lästige Pflicht oder
 Instrument der Qualitätssicherung
Referent/in: Peter Schabram,
 Freiburg
Termin: 05.07.2017
Ort: FFZ / Fortbildungsforum,
 Freiburg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: 17FKZ20320
Kursgebühr: 150 EUR

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

ZÄK Mecklenburg- Vorpommern



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Prothetik
Thema: (Implantat-)Prothetik: Was
 hat sich seit langem bewährt, was
 macht eher Probleme?
Referent/in: Prof. Dr. Dipl.-Ing.
 Ernst-Jürgen Richter (Würzburg)
Termin:
 07.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hotel Bornmühle, Bornmühle
 35, 17094 Groß Nemerow
Fortbildungspunkte: 5
Kurs-Nr.: 31/I-17
Kursgebühr: 180 EUR

Fachgebiet: Gesundheitsvorsorge
Thema: Ergonomisch arbeiten –
 Arbeitskraft erhalten
Referent/in: Manfred Just
 (Forchheim)
Termin:
 17.06.2017, 09.00 – 16.30 Uhr
Ort: ZÄK M-V, Wismarsche Straße
 304, 19055 Schwerin
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 30/I-17
Kursgebühr: 357 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Toxikologie moderner Amalgame sowie von Nanopartikeln in der Zahnmedizin
Referent/in: Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl (München), Prof. Dr. Dr. Georg Meyer (Greifswald)
Termin: 23.06.2017, 14.00 – 19.30 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Walther-Rathenau-Straße 42 a, 17489 Greifswald
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 32/I-17
Kursgebühr: 233 EUR

Fachgebiet: Konservierende ZHK
Thema: Kinderzahnheilkunde-Update Evidenz und Praxis der Milchzahnsanierung
Referent/in: Prof. Dr. Christian Splieth (Greifswald), Prof. Dr. Monty Duggal (Leeds)
Termin: 23.06.2017, 13.00 – 19.00 Uhr
 24.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zentrum für ZMK, Walther-Rathenau-Straße 42 a, 17489 Greifswald
Fortbildungspunkte: 18
Kurs-Nr.: 33/I-17
Kursgebühr: 465 EUR

Auskunft: Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung Sylvia Karstaedt, Wismarsche Str. 304 19055 Schwerin
 Tel.: 0385/5910813
 Fax: 0385/5910820
 E-Mail: s.karstaedt@zaekmv.de
 www.zaekmv.de/fortbildung

ZÄK Hamburg



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Ästhetische Zahnheilkunde
Thema: Grundregeln der Ästhetik und ihre Realisation mit Kompositen

Referent/in: Prof. Dr. Bernd Klaiber, Würzburg
Termin: 09.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 10.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im Norddeutschen Fortbildungsinstitut für Zahnmedizinische Assistenzberufe, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: 40438 kons
Kursgebühr: 460 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Praktische Parodontalchirurgie Teil 2
Referent/in: Dr. Björn Greven, Hamburg
Termin: 16.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 17.06.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im Norddeutschen Fortbildungsinstitut für Zahnmedizinische Assistenzberufe, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: 40452 paro
Kursgebühr: 390 EUR

Fachgebiet: Dentale Fotografie
Thema: Professionelle Dentalfotografie – Kompaktkurs Basiswissen und Praxis der Dentalfotografie
Referent/in: Erhard J. Scherpf, Bad Twesten
Termin: 17.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im Norddeutschen Fortbildungsinstitut für Zahnmedizinische Assistenzberufe, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 21122 inter
Kursgebühr: 360 EUR

Fachgebiet: Chirurgie
Thema: Sinuslift Eingriffe
Referent/in: Prof. Dr. Thomas Kreuzsch, Hamburg und Mitarbeiter
Termin: 21.06.2017, 08.00 – 16.00 Uhr
Ort: Asklepios Klinik Nord-Heidelberg, Haus 2, 2. Etage, Klinik für MKG-Chirurgie, Tangstedter Landstr. 400, 22417 Hamburg
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 31096 chir
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Moderne Parodontologie – von effektiver Vorbehandlung über bedarfsgerechte Chirurgie zur individuellen Nachsorge
Referent/in: Prof. Dr. Nicole hrweiler, Marburg
Termin: 24.06.2017, 09.00 – 15.00 Uhr
Ort: Zahnärztliches Fortbildungszentrum im Norddeutschen Fortbildungsinstitut für Zahnmedizinische Assistenzberufe, Möllner Landstr. 31, 22111 Hamburg
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 20093 paro
Kursgebühr: 170 EUR

Auskunft u. schriftliche Anmeldung: ZÄK 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
 Frau Gries: 040/733405-55
 bettina.gries@zaek-hh.de
 Fax: 040/733405-76
 www.zahnaerzte-hh.de

LZK/ZÄK/BZK Berlin/Brandenburg



Fortbildungsangebot des Philipp-Pfaff-Instituts Berlin

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Curriculum Ästhetische Zahnmedizin
Referent/in: diverse
Termin: 19.05.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 20.05.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
 + weitere fünf Kurswochenenden
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 96+15
Kurs-Nr.: 4044.7
Kursgebühr: 3.950 EUR, ermäßigt 3.555 EUR bei Anmeldung bis zum 21.04.2017 und Zahlung bis zum 15.05.2017

Fachgebiet: Praxisführung und Organisation
Thema: Dem Stress aktiv begegnen – Burnout vermeiden
Referent/in: M. Just, Forchheim
Termin: 20.05.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 5138.7
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Strukturierte Fortbildung: Manuelle und Osteopathische Medizin in der Zahnheilkunde und KFO
Referent/in: diverse
Termin: 26.05.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 27.05.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 28.05.2017, 09.00 – 14.00 Uhr
 + weitere drei Kurswochenenden
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 87+15
Kurs-Nr.: 1020.5
Kursgebühr: 2.660 EUR, ermäßigt 2.395 EUR bei Anmeldung bis zum 28.04.2017 und Zahlung bis zum 12.05.2017

Fachgebiet: Zahnerhaltung
Thema: Mikroskopische Endodontie – Vergrößerung macht süchtig!
Referent/in: Dr. med. dent. Christoph Huhn, Dessau
Termin: 09.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 10.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 6+8+1
Kurs-Nr.: 4051.0
Kursgebühr: 445 EUR

Fachgebiet: Funktionslehre
Thema: Wie wichtig ist die Funktion der Okklusion?
Referent/in: Dr. med. dent. Werner Schupp, Köln
Termin: 09.06.2017, 14.00 – 21.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 6075.0
Kursgebühr: 148 EUR

Fachgebiet: Zahnersatz
Thema: Prothetische Planung unter funktionellen, parodontalen und forensischen Gesichtspunkten
Referent/in: Univ.-Prof. Dr. med. dent. Reiner Biffar, Greifswald
Termin: 09.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 10.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 6+8
Kurs-Nr.: 0722.1
Kursgebühr: 355 EUR

Fachgebiet: Praxisführung und Organisation
Thema: Optimierung der Abrechnung in BEMA und GOZ
Referent/in: Helen Möhrke, Berlin
Termin: 17.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: 9039.21
Kursgebühr: 185 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: Strukturierte Fortbildung Akupunktur für Zahnärzte – nach Dr. med. Jochen Gleditsch
Referent/in: diverse
Termin: 23.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 24.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
 + zwei weitere Kurswochenenden
Fortbildungspunkte: 48+15
Kurs-Nr.: 6081.4
Kursgebühr: 1.490 EUR, ermäßigt 1.345 EUR bei Anmeldung bis zum 26.05.2017 und Zahlung bis zum 09.06.2017

Fachgebiet: Ästhetik
Thema: Modellieren statt Präparieren – Ästhetik mit Komposit
Referent/in: ZÄ Anne Bandel, Berlin
Termin: 23.06.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 24.06.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 6+1+8+1
Kurs-Nr.: 4066.2
Kursgebühr: 355 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: Lachgas Zertifizierungskurs: Einsatz in der Zahnheilkunde
Referent/in: ZÄ Rebecca Otto, Jena | Univ.-Prof. Dr. med. dent. Christian H. Splieth, Greifswald | Prof. Dr. med. Jörg Weimann, Berlin
Termin: 30.06.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
 01.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 8+8+1+1
Kurs-Nr.: 6092.2
Kursgebühr: 975 EUR

Fachgebiet: Allgemeinmedizin und Diagnostik
Thema: DVT – Digitale Volumetomographie
Referent/in: OÄ Dr. med. dent. Christiane Nobel, Berlin | ZAH/ ZFA Wanda Schrade, Berlin | OA PD Dr. med. Frank Peter Strietzel, Berlin

Termin: 01.07.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
 21.10.2017, 09.00 – 17.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 8+1+8+2
Kurs-Nr.: 6084.5
Kursgebühr: 885 EUR

Auskunft: Philipp-Pfaff-Institut Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landes Zahnärztekammer Brandenburg, Alßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin
 Tel.: 030 414725–0
 Fax: 030 4148967
 E-Mail: info@pfaff-berlin.de, www.pfaff-berlin.de

ZÄK Niedersachsen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: Konservierende Zahnheilkunde
Thema: Palatinale Plateaus zur gesteuerten, minimalinvasiven Bisshebung
Referent/in: Dr. H. Landenberger
Termin: 10.05.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: Z 1733
Kursgebühr: 165 EUR

Fachgebiet: Abrechnungswesen
Thema: Aufbauseminar BEMA II. Seminar für ZFA's, die in die Abrechnung umsteigen, Wiedereinsteigerinnen und Zahnärzte
Referent/in: Alma Ott
Termin: 10.05.2017, 13.00 – 19.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z/F 1732
Kursgebühr: 109 EUR

Fachgebiet: Parodontologie
Thema: Ein Parodontologie-Konzept für die eigene allgemein-zahnärztliche Praxis
Referent/in: Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. H. Jentsch
Termin: 17.05.2017, 14.00 – 19.30 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: Z 1734
Kursgebühr: 275 EUR

Anzeige

Fachgebiet: Kinderzahnheilkunde
Thema: Kinderzahnheilkunde – Kompakter Eintageskurs – Von A wie Anamnese bis Z wie Zahnentfernung – Theorie und Hands-On-Kurs
Referenten: drs. Johanna Maria Kant, Dr. Steffi Ladewig
Termin: 05.08.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 8
Kurs-Nr.: Z 1740
Kursgebühr: 590 EUR

Fachgebiet: Prothetik
Thema: Adhäsivbrücken – eine bewährte Alternative zu Einzelzahnimplantaten – Praktischer Arbeitskurs
Referent/in: Prof. Dr. M. Kern
Termin: 08.09.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
 09.09.2017, 09.00 – 18.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 14
Kurs-Nr.: Z 1746
Kursgebühr: 759 EUR

Fachgebiet: Komplementärgebiete
Thema: Ohrakupunktur für Zahnärzte I / gleichzeitig Auffrischkurs Akupunktur
Referent/in: Ehrenprof. Uni. Nanjing TCM Dr. Winfried Wojak
Termin: 29.09.2017, 14.00 – 19.00 Uhr
 30.09.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Ort: Hannover
Fortbildungspunkte: 15
Kurs-Nr.: Z 1750
Kursgebühr: 340 EUR

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

ZÄK Nordrhein



Zahnärztliche Kurse im Karl-Häupl-Institut

Fachgebiet: Abrechnung
Thema: KFO-Abrechnung BEMA/GOZ
Referent/in: Dr. Andreas Schumann, Essen
Termin: 17.05.2017, 13.00 – 20.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17034
Kursgebühr: 90 EUR, Praxismitarbeiter (ZFA) 90 EUR

Fachgebiet: Funktionstherapie
Thema: Der non-odontogene Zahnschmerz – erkennen, verstehen, behandeln (lassen)?
Referent/in: Dr. Bruno Imhoff, Köln
Termin: 17.05.2017, 15.00 – 19.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17036
Kursgebühr: 150 EUR

Fachgebiet: Komplementärgebiet
Thema: Gewalt an Kindern: was können Zahnärztin bzw. Zahnarzt erkennen und was können sie tun?
Referent/in:
 Dr. Dr. Claus Grundmann, Moers
Termin:
 17.05.2017, 14.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 3
Kurs-Nr.: 17043
Kursgebühr: Gebührenfrei, Anmeldung erforderlich

Fachgebiet: Kariologie
Thema: Parodontitis und Implantate – Diagnostik und therapeutische Voraussetzungen zum Behandlungserfolg
Referent/in:
 Dr. Karl-L. Ackermann, Filderstadt
Termin:
 20.05.2017, 09.00 – 16.00 Uhr
Fortbildungspunkte: 7
Kurs-Nr.: 17037
Kursgebühr: 210 EUR

Fortbildungen der Praxis-mitarbeiter/innen (ZFA)

Fachgebiet: ZFA
Thema: „GUTEN TAG – SCHÖN, DASS SIE DA SIND!“
 Das etwas andere Seminar
Referent/in:
 Angelika Doppel, Herne
Termin:
 17.05.2017, 15.00 – 20.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17234
Kursgebühr: 90 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: „Hygienische Aufbereitung von Medizinprodukten in der Zahnarztpraxis
 Fortbildungsangebot für zahnmedizinisches Hilfspersonal mit abgeschlossener Berufsausbildung
Referent/in: Angelika Doppel, Herne
Termin:
 20.05.2017, 09.00 – 19.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17214
Kursgebühr: 280 EUR

Fachgebiet: ZFA
Thema: Erosionen – Die neue Gefahr bei Kindern und Jugendlichen
Referent/in: Andrea Busch, Rösrath
Termin:
 24.05.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Kurs-Nr.: 17224
Kursgebühr: 90 EUR

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

LZK Rheinland-Pfalz



Fortbildungsveranstaltungen

Thema: Curriculum Integrative Zahnmedizin
Referenten: Dr. René Sanderink
Termin: Modul 7: Orale Präventivmedizin
 12./13.05.2017
 Modul 8: TCM | Akutpunktur in der Zahnheilkunde
 23./24.06.2017
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 16
Kurs-Nr.: 168157
Kursgebühr: 550 EUR (pro Modul)

Thema: Oralchirurgisches Kompendium – Die chirurgische Kronenverlängerung aus funktioneller und ästhetischer Indikation step-by-step am Schweinekiefer
Referenten:
 PD Dr. Moritz Keschull
Termin:
 31.05.2017, 14.00 – 20.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: 178111
Kursgebühr: 270 EUR

Thema: Das Anfertigen intra- und extraoraler Aufnahmen OPG und Zahnfilme mit Röntgensensor
Referenten: Mehri Shokri
Termin:
 09.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 178292
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Dental English in the Dental Office – At the Reception
Referenten: Sabine Nemeč
Termin:
 14.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 178293
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Abrechnung – GOZ-Frühjahrs-Update 2017
Referenten: Martina Wiesemann
Termin:
 21.06.2017, 14.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 6
Kurs-Nr.: 178295
Kursgebühr: 160 EUR

Thema: Periimplantitis: „state of the art“ der Prävention und Nachsorge (mit hands-on)
Referenten: Prof. Dr. Ralf Rössler, Maria Semmler
Termin:
 30.06.2017, 12.00 – 18.00 Uhr
Ort: Mainz
Fortbildungspunkte: 10
Kurs-Nr.: 178291
Kursgebühr: 260 EUR

Anmeldung: LZK Rheinland-Pfalz
 Langenbeckstr. 2, 55131 Mainz
 Tel.: 06131/96136-60
 Fax: 06131/96136-89

BZK Rheinhessen



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: ZFA
Thema: „Fit in der Behandlungssistenz“
Referent/in: Marina Nörr-Müller
Termin:
 20.05.2017, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Universitätsmedizin, Am Pulverturm 13, Hörsaal Gebäude 906 H, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 4 (vier)

Kurs-Nr.: 17 770005
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de unter „Fort- und Weiterbildung“

Fachgebiet: Allgemeine ZHK, Kieferorthopädie, Funktionslehre
Thema: „Wichtige Parameter für Zahnmediziner bei Diagnose und Therapie von Myofunktionsstörung“
Referent/in: Karla Passon
Termin:
 10.06.2017, 09.00 – 12.30 Uhr
Ort: Universitätsmedizin, Am Pulverturm 13, Hörsaal, Gebäude 906 H, 55131 Mainz
Fortbildungspunkte: 4 (vier)
Kurs-Nr.: 17 770008
Kursgebühr: siehe www.bzkr.de unter „Fort- und Weiterbildung“

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

Kongresse

■ Mai

Internationales Akupunktur-symposium WIEN 06.05.2017 für Zahnärzte

Thema: Kursinhalte:
 - Wechselbeziehungen der Zähne zum Gesamtorganismus
 - Inspektion + Palpation, Haltung
 - Reflextherapien über die retromolaren Räume, Very Point Technik
 - Lymphwirksame und immunregulierende Areale
 Praktische Übungen – Bewährte Punktekombinationen für die Praxis
 - Schmerzen: Grundlagen der Schmerztherapie (Konzept der Nah- und der Fernpunkte)
 - Die Meridianachsen (Dorsal-ateral-Ventral)
 - PARO: Neue interdisziplinäre Konzepte
 Stärkung des Immunsystems über spezifische Akupunkturpunkte
 - CMD: Stufendiagnostik
 - Kombination von Mikrosystem-Reflexpunkten im Mund (Mundakupunktur)
 - Cross-over: Das Kausystem als Schnittstelle interdisziplinärer Beschwerdebilder (CMD-Spannungskopf-schmerzen-Tinnitus).
 - Das Menschenbild der TCM in Beziehung zur Mundhöhle.

Referenten: Dr. Jochen Gleditsch, Wien

Dr. Hans Ulrich Markert, Leipzig
Dr. Irmgard Simma, Bregenz

Termin:

06.05.2017, 09.00 – 18.00 Uhr

Ort: Universitätszahnklinik 1090
Wien, Sensengasse 2A

Kursgebühr: Allgemein 350 EUR,
ÖGZMK-Mitglieder 295 EUR

Anmeldung und Information:
ÖGZMK – Ganzheitliche Zahnheil-
kunde office@simma.at

Näheres unter www.simma.at

1. Sylter Dysgnathie Symposium

Thema: Ästhetik

Veranstalter (Institution): DGÄZ

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. mult. Robert Sader

Referent/in: diverse

Termin: 24.05.2017 – 27.05.2017

Ort: List/Sylt

Fortbildungspunkte: 24

Auskunft und Anmeldung:

Sylt2017.dgaez.de

Deutsche Gesellschaft für

Ästhetische Zahnmedizin

Kursgebühr: 500 EUR Frühbuche-
preis bis zum 31.03.2017, danach
600 EUR

2. Sylter Symposium für Ästhetische Zahnmedizin

Thema: Ästhetik

Veranstalter (Institution): DGÄZ

Wissenschaftliche Leitung:

Prof. Dr. mult. Robert Sader

Referent/in: diverse

Termin: 24.05.2017 – 27.05.2017

Ort: List/Sylt

Fortbildungspunkte: 24

Auskunft und Anmeldung:

Sylt2017.dgaez.de

Deutsche Gesellschaft für

Ästhetische Zahnmedizin

Kursgebühr: 500 EUR Frühbuche-
preis bis zum 31.03.2017,
danach 600 EUR

59. Sylter Woche

**Fortbildungskongress der ZÄK
Schleswig-Holstein**

Thema: „Verschlungene Pfade –
Endodontie von A-Z“

Fachgebiet: Zahnmedizin und
Endodontie

Termin: ZA 29.05. – 02.06.2017

ZFA und Mitarbeiterinnen

29. – 31.05.2017

Ort: Congress Cetrum

Sylt/Westerland, Friedrichstr. 44,

25980 Sylt/Westerland

Auskunft und Anmeldung:

www.sylterwoche.de

■ Juni

46. Jahrestagung der Arbeits- gemeinschaft Dentale Technologie e. V. (ADT)

Zielgruppe: Zahnärzte und
Zahntechniker

Themen: 1. 3D-Druck und mehr,
2. Herausnehmbarer Zahnersatz
digital möglich? 3. Erfolg durch
Planung im Team Workshops und
Vorträge; Forum 25

Referenten: u. a. Luc + Patrick
Rutten

Termin: 15. – 17.06.2017

Ort: Nürtingen

Fortbildungspunkte: Bis zu 23

Kursgebühr: Mitglieder 96 EUR;

Nicht-Mitglieder 140 EUR;

Tageskarten 70 EUR, Azubis+

Studenten (Freitag)

Auskunft und Anmeldung:

M. Becht, ADT-Geschäftsstelle

Weinstr. Süd 4,

67281 Kirchheim

becht@ag-dentale-technologie.de

Tel.: +49 (0) 6359 308787

Fachgebiet: CEREC Fortbildung

Thema: CEREC Masterkurs

Referent/in: Dr. B. Reiss

Termin: 16.06.2017 + 17.06.2017

Ort: Köln

Fortbildungspunkte: 16

Kurs-Nr.: CND90017

Kursgebühr: 790 EUR zzgl. MwSt.,
620 EUR zzgl. MwSt. (DG CZ)

Fachgebiet: Laserzahnheilkunde

Thema: 26. DGL Jahrestagung –

Workshop – Kongress

Präsident: Prof. Dr. Norbert

Gutknecht

Termin:

23.06.2017, 09.00 – 19.00 Uhr

Ort: Universitätsklinikum Aachen,

Pauwelsstr. 30, 52074 Aachen

Fortbildungspunkte: 8

Kursgebühr: DGL Mitglieder: 230
EUR, Nichtmitglieder 280 EUR

Auskunft und Anmeldung:

Deutsche Gesellschaft für

Laserzahnheilkunde, (DGL)

Universitätsklinikum Aachen,

Pauwelsstr. 30/Abt. für ZPP/DGL

Fr. Eva Speck,

Tel.: 0241/8088164 oder

E-Mail:

sekretariat@dgl-online.de/

Informationen unter:

www.dgl-online.de

31. Oberpfälzer Zahnärztetag

Thema: Moderner Zahnersatz –
hat Altbewährtes ausgedient?

Veranstalter (Institution): Zahnärzt-
licher Bezirksverband Oberpfalz

Wissenschaftliche Leitung: Schirm-

herrschaft: Prof. Dr. Gerhard Hand-

del, Prof. Dr. Michael Behr, Prof.

Dr. Dipl.-Ing. (FH) Martin Rosentritt

Referent/in: diverse

Termin: 22. – 24.06.2017

Ort: Regensburg

Fortbildungspunkte: 12 (Freitag
und Samstag)

Kursgebühr: Infos unter

www.zbv-opf.de

Auskunft und Anmeldung:

Zahnärztlicher Bezirksverband

Oberpfalz (0941/592040)

www.zbv-opf.de

17. Endodontie-Symposium/

15. Jahrestagung des VDZE

Veranstalter (Institution):

Quintessenz Verlag

Wissenschaftliche Leitung: Prof.

Dr. Michael Hülsmann, Dr. Florian

Bertzbach

Referent/in: diverse

Termin: 23.-24.06.2017

Ort: TITANIK Chaussee Berlin

Fortbildungspunkte: 13

Auskunft und Anmeldung:

Quintessenz Verlag

Telefon: 030 / 761 80–626

Fax: 030 / 761 80 692

E-Mail: kongresse@quintessenz.de

www.quintessenz.de/endo2017

■ Juli

DGI-Sommersymposium 2017

Thema: Aufklärung und Dokumen-

tation vor dem Hintergrund des

Patientenrechtgesetzes und aktu-

eller BGH-Urteile

Veranstalter (Institution): Deutsche

Gesellschaft für Implantologie im

Zahn-, Mund- und Kieferbereich

e.V.

Wissenschaftliche Leitung: Prof. Dr.

Dr. Knut A. Grötz, Wiesbaden;

Prof. Dr. Dr. Bilal Al-Nawas, Mainz

Referent/in: diverse

Termin: 01.07.2017

Ort: Universitätsklinikum Frankfurt

Theodor-Stern-Kai 7

60590 Frankfurt am Main, Paul-

Ehrlich-Hörsaal, Hörsaal Nr. 22–1

Fortbildungspunkte: 8

Kursgebühr:

180 EUR (DGI-APW-Mitglieder),

250 EUR (Nicht-Mitglieder)

Auskunft und Anmeldung:

youvivo GmbH,

Karlstr. 60

D-80333 München

Telefon +49 89 5505 2090

Fax +49 89 5505 2092

E-Mail info@youvivo.com

Fachgebiet: Zahnheilkunde

Thema: 5. Sommerfortbildung des

Verein zur Förderung der wissen-

schaftlichen Zahnheilkunde (VFwZ)

Referent/in: diverse

Termin: 14.07 – 15.07.2017

Ort: Kloster Seeon,

83370 Seeon-Seebruck

Fortbildungspunkte: Kongress-

teilnahme: 9, bei Teilnahme

am Workshop zusätzl. 5

Kurs-Nr.: 17800 für Mitglieder,

17800–1 für Nichtmitglieder

Kursgebühr: Für Mitglieder 250

EUR, Workshop 50 EUR, Für Nicht-

mitglieder 500 EUR,

Workshop 50 EUR

Auskunft und Anmeldung:

eazf GmbH, Fallstr. 34, 81369

München, Tel.: 089/72480–246

■ August

**Festspielgespräche 2017
zur Ganzheits-Zahnmedizin inter-
disziplinärer Erfahrungsaustausch
zur Gesamtschau des Menschen**
Thema: Resonanz – Musik –
Medizin

Referenten: Dr. Michaela Bijak,

Prof. Dr.h.c. Dr. phil. Bischof,

Univ. Prof. Dr. Michael Frass, Dr.

Jochen Gleditsch, Dr. med.

Dietrich Klinghardt, Univ. Prof. Dr.

Wolfgang Markt, Prof. Dr. med.

Ralph Spintge, Dr. Thomas Werni-

cke, Dr. Gabriele Von Gimborn,

Dr. Anita Kracke, Anton Stucki u.a.

Organisation und Leitung: Univ.-

Lektor DDR. Irmgard Simma,

32 DFP, 38 ZFP

Termin: 02.08.2017 – 06.08.2017

Ort: Lech – Vorarlberg

Information und Anmeldung:

office@simma.at oder

www.simma.at

**Fortbildungstag der hessischen
Zahnärzte in Kassel: Neues und
Bewährtes in der Zahnmedizin**

Termin: 19.8.2017, 09.00 Uhr

Ort: Kongress Palais Kassel –

Stadhalle

Veranstalter: Fortbildungs-

akademie Zahnmedizin

Hessen GmbH (FAZH)

Anmeldung:

Petra Rudolph / Nina Clauder

Mauerstraße 13, 34117 Kassel

Telefon: 0561 70986–11

Fax: 0561 70986–44

Email: rudolph@fazh.de

www.fazh.de

■ September

HERBSTKONFERENZ UND MASTER'S DAY 2017

Termin: 22.09.2017

Thema: „Gefahr erkannt – Gefahr gebannt Sicherheit in der zahnärztlichen Praxis“

Referenten: Prof. Dr. Bruno Brühwiler, CH-Zürich – Dr. Dr. Simone Ulbricht, M.A., Karlsruhe und das Masternetzwerk Integrated Dentistry – Martin Hoffmann, Dillingen/Saar – Marco Wagner, Stuttgart – Florian Mehnert, Berlin – Albrecht Kresse, Berlin

Ort: Kongresshaus Baden-Baden, Augustaplatz 10, 76530 Baden-Baden

Fortbildungspunkte: 8

Kursgebühr:

Zahnärztinnen und Zahnärzte: 340 EUR inkl. Abendveranstaltung im Kurhaus Baden-Baden
Zahnmedizinische Fachangestellte: 220 EUR inkl. Abendveranstaltung im Kurhaus Baden-Baden

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

■ Oktober

Thema: Sächsischer Fortbildungstag für Zahnärzte und das Praxisteam
„Das reduzierte Lückengebiss“

Termin: 20./21.10.2017

Ort: Stadthalle Chemnitz (Workshops am 20.10.2017 im Hotel Mercure Kongress Chemnitz)

Information:

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen,
Frau Kokel,
0351 8066–102

58. Bayerischer Zahnärztetag

Thema: Prothetik: mehr als Zahnersatz. Zähne – Kiefer – Gesicht
Parallel finden ein Kongress für zahnärztliches Personal und eine Dentalausstellung statt.

Veranstalter (Institution):

Bayerische Landes Zahnärztekammer (BLZK) und Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB)

Wissenschaftliche

Kooperationspartner: Deutsche Gesellschaft für Prothetische Zahnmedizin und Biomaterialien e.V. (DGPro) und Bundesverband der implantologisch tätigen Zahnärzte in Europa e.V. (BDIZ EDI)

Referent/in: Diverse

Termin: 26.-28.10.2017

Ort: The Westin Grand München, Arabellastraße 6, 81925 München

Fortbildungspunkte: 16

Kursgebühr: ab 290 EUR

Auskunft und Anmeldung:

Bayerische Landes Zahnärztekammer, Heike Hildebrandt
Fallstraße 34,
81369 München
Tel. 089 72480–102
Fax: 089 72480–444
E-Mail: zaet@blzk.de

Kongresspartner:

OEMUS Media AG,
Holbeinstraße 29,
04229 Leipzig
Tel.: 0341 48474–308
Fax.: 0341 48474–290
E-Mail: zaet2017@oemus-media.de

Weitere Infos und Anmeldung:

www.bayerischer-zahnaerztetag.de

Hochschulen

Universität Greifswald

22. Greifswalder Fachsymposium der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V.

Thema: „Unverträglichkeiten dentaler Materialien“

Veranstalter (Institution):

Mecklenburg-Vorpommersche Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald

Wissenschaftliche Leitung: OA PD

Dr. Torsten Mundt, Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik, Alterszahnheilkunde und medizinischer Werkstoffkunde

Referent/in: diverse

Termin: 24.06.2017

Ort: 17489 Greifswald, Alfred-Krupp-Wissenschaftskolleg, M.-Luther-Str. 14

Fortbildungspunkte: 7 Punkte (ZÄK M/V)

Kursgebühr: Mitglieder der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft 80 EUR, Nichtmitglieder 100 EUR

Auskunft und Anmeldung:

Frau Uta Gotthardt, Universitätsmedizin, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Sekretariat Poliklinik für MKG-Chirurgie,
Walther-Rathenau-Str. 42a,
17475 Greifswald,
Telefon: 0 3834 – 86 7180,
Fax: 0 3834 – 86 7183, Email: uta.gotthardt@uni-greifswald.de

Professionelle Zahnreinigung – alles nur Kosmetik oder medizinische Verantwortung?

3. Praktischer Arbeitskurs Parodontologie mit Lehrmeinungen, Erfahrungen, Beispielen und praktischen Übungen aus den USA und Greifswald

Thema: Professionelle Zahnreinigung

-Parodontologie & Allgemeinerkrankungen

- Biofilm

- Periimplantitis

- Sensible Zähne

- Ursachen der Halitosis

- Mundschleimhautveränderungen

Intensiv betreute praktische

Übungen in kleinen Gruppen am

Dummy, gegenseitig und an

realen Patienten, Ergonomie,

Instrumentierung mit Hand- und

maschinellen Instrumenten

Veranstalter (Institution): Zentrum

für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universitätsmedizin

Greifswald

Wissenschaftliche Leitung: Michael

Eremenko; Lukasz Jablonowski

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: 17.07. – 21.07.2017

Ort: Zentrum für ZMK-Heilkunde,

Abteilung Parodontologie,

Walther-Rathenau-Straße 42a,

17475 Greifswald

Fortbildungspunkte: 38

Kursgebühr: 995 EUR (inkl.

Kursverpflegung, Skripten u.a.)

Auskunft und Anmeldung: ZA

Michael Eremenko & ZMF Yvonne

Breuhahn Abteilung Parodontologie,

Zentrum für Zahn-, Mund-

und Kieferheilkunde Walther-

Rathenau-Str. 42a, 17475 Greifswald

Tel.: 0 38 34 / 86 196 31

Fax: 0 38 34 / 86 73 08

E-Mail: brehuhny@uni-greifswald.de

oder eremenkom@uni-greifswald.de

Wissenschaftliche Gesellschaften

54. Jahrestagung der A Rö

Fachgebiet: Zahnärztliche

Bildgebung

Zielgruppe: Zahnärzte, Oral- und

MKG-Chirurgen, Implantologen,

Kieferorthopäden, Hochschul-

lehrer, Produktentwickler,

Ingenieure, Marketing

TagungsThema: Teach the teacher

– Die Zukunft von Lehre und

Ausbildung in der zahnärztlichen

Radiologie

Termin: 22. + 23.09.2017

TagungsOrt: Ian-K.-Karan-Hörsaal,

Campus Lehre, Gebäude N55,

Universitätsklinikum Hamburg-

Eppendorf, Martinstr. 52;

20251 Hamburg

Referent/in: Eingeladene Vorträge,

Vorträge zum Thema und freie

Vorträge; Vortragsanmeldung auf

www.aroo.org

Leitung: Dr. Christian Scheifele;

Dr. Burkhard Maager; Prof. Dr. Dr.

Stefan Haßfeld

Fortbildungspunkte: 8 Fortbil-

dungspunkte nach den Richtlinien

der BZÄK

Teilnahmegebühr: 50 EUR für

Nichtmitglieder, Deadline für

Anmeldung für Vorträge oder

Teilnahme: 01.09.2017 (danach

erhöhte Teilnahmegebühr)

Auskunft und Anmeldung:

c.scheifele@uke.de

Dr. Christian Scheifele

UKE ZMK ROE O58

Martinstr. 52 , 20251 Hamburg

Tel. +49 (0) 7410–53649

Tel. +49 (0) 7410–54633

Fax +49 (0) 7410–54701

www.aroo.org

DGCZ

Deutsche Gesellschaft für
computergestützte Zahnheilkunde



Fortbildungsveranstaltungen

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. Otmar Rauscher
Termin: 19./20.05.2017
Ort: München
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS490317
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl.
MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt.
(ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. Günter Fritzsche
Termin: 19./20.05.2017
Ort: Hamburg
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS080317
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl.
MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt.
(ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dr. Bernd Reiss
Termin: 19./20.05.2017
Ort: Bensheim
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS060417
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl.
MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt.
(ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Ortho für CEREC Anwender
Referent/in: Dr. Sven Holtorf
Termin: 19.05.2017
Ort: Bad Segeberg
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: OC770117
Kursgebühr: 500 EUR zzgl. MwSt.

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: Die perfekte CEREC Politur
Referent/in: PD Dr. Andreas Bindl
Termin: 24.05.2017
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 4
Kurs-Nr.: MAZB0117

Kursgebühr: 300 EUR zzgl. MwSt.,
250 EUR zzgl. MwSt., (Mitglied
DGCZ), 150 EUR zzgl. MwSt. (ZFA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Frontzahnkurs für
Fortgeschrittene
Referent/in: Dr. Moritz Zimmer-
mann
Termin: 26./27.5.2017
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: FZ950117
Kursgebühr: 1.650 EUR zzgl.
MwSt., 1.550 EUR zzgl. MwSt.,
(Mitglied DGCZ)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: SICAT Function und
CEREC
Referent/in: Dr. Bernhild-Elke
Stammnitz
Termin: 09./10.06.2017
Ort: Berlin
Fortbildungspunkte: 20
Kurs-Nr.: RO990117
Kursgebühr: 1.900 EUR zzgl.
MwSt., 1.800 EUR zzgl. MwSt.,
(Mitglied DGCZ)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC Intensivkurs
Referent/in: Dipl.-Stom. Oliver
Schneider
Termin: 09./10.06.2017
Ort: Zwickau
Fortbildungspunkte: 21
Kurs-Nr.: IS290217
Kursgebühr: 1.210 EUR zzgl.
MwSt., 605 EUR zzgl. MwSt.
(ZFA nur im Team mit ZA)

Fachgebiet: CEREC Fortbildung
Thema: CEREC für Kieferorthopä-
den
Referent/in: Dr. Yong-min Jo
Termin: 16.06.2017
Ort: Mettmann
Fortbildungspunkte: 9
Kurs-Nr.: OK910117
Kursgebühr: 650 EUR zzgl. MwSt.

Anmeldung: DGCZ e.V.
Katharina Heinroth-Ufer 1
10787 Berlin
Tel.: 030 76 76 43 88
Fax: 030 76 76 43 86
sekretariat@dgcz.org
Anmeldung unter:
www.dgcz.org

GAI

Gesellschaft für Atraumatische
Implantologie

Fachgebiet: Implantologie
Thema: Implantationskurs für
Miniimplantate am zahnlosen
Unterkiefer mit Liveoperation
unter praktischer Mitarbeit der
Teilnehmer (max. 7 Teilnehmer)
Referent/in: Henning Elsholz
Termine: 10.06.2017,
23.09.2017, 21.10.2017
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

LZK Niedersachsen

Die Ausweise

Nr. 5334
von Christian Dresel

Nr. 446
von Dr. Albrecht Göstemeyer

Nr. 447
von Mustafa Beyaz

Nr. 819
von Kirsten Wienke

Nr. 294
von Constanze Unger

Nr. 345
von Lutz Thomas

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

Bitte senden Sie ihre Termine an:
zm-termine@mzsued.de
Frau Birkert, Frau Schwadorf,
Frau Henrichs

Die Bezugsquelle des Zahnarztes

Baden-Württemberg

Die Evolution der dentalen Fotografie



dentaleyepad.de

073 52 - 9392 12

**ANNE IST ANDERS
ALS ANDERE KINDER**

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

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 Mitglied.
Schenken Sie Aufmerksamkeit.

**DEUTSCHES
ROTES KREUZ**

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



Bericht über unerwünschte Arzneimittelwirkung (UAW)

An die Arzneimittelkommission Zahnärzte BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13, 10115 Berlin, e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de, Telefax: 030 40005 169

http://www.bzaek.de/fileadmin/PDFs/za/UAW.pdf

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

Pat. Init.	Geburtsdatum	m <input type="checkbox"/>	w <input type="checkbox"/>
------------	--------------	----------------------------	----------------------------

Beobachtete unerwünschte Wirkungen (Symptome, evtl. Lokalisation) - bitte unbedingt ausfüllen!

aufgetreten am:	Dauer:	lebensbedrohlich:	ja <input type="checkbox"/>	nein <input type="checkbox"/>
-----------------	--------	-------------------	-----------------------------	-------------------------------

Arzneimittel: (von ZA/ZÄ verordnet)	Dosis, Menge:	Applikation:	Dauer der Anwendung: bitte unbedingt ausfüllen!	Indikation:
1.				
2.				

Vermuteter Zusammenhang mit: Arzneimittel	dieses früher gegeben:	vertragen:	UAW bei Reexposition:
<input type="text"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

sonstige Medikation bei Allgemeinerkrankungen	wegen (Diagnose):
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

vermuteter Zusammenhang mit UAW ja nein

Anamnestische Besonderheit: Nikotin Alkohol Arzneim.Abusus Leber-/ Nierenfunktionsstörungen Schwangerschaft

Sonstiges:

Bekannte Allergien/Unverträglichkeiten
nein ja gegen:

Verlauf und Therapie der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

Ausgang der unerwünschten Arzneimittelwirkung:

wiederhergestellt wiederhergestellt mit Defekt noch nicht wiederhergestellt unbekannt: Exitus

(ggf. Befund beifügen) Todesursache:

Weitere Bemerkungen (z.B. Klinikeinweisung, Behandlung durch Hausarzt/Facharzt, Befundbericht, Allergietestung etc.)

Bericht erfolgte zusätzlich an: BfArM Hersteller Arzneimittelkommission Ärzte

sonstige: **Beratungsbrief erbeten:**

Name des Zahnarztes - bitte unbedingt angeben! (ggf. Stempel)	Datum:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Praxisname:	Bearbeiter:
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Straße/Haus-Nr.	
<input type="text"/>	
PLZ/Ort:	
<input type="text"/>	
Telefon/Fax:	
<input type="text"/>	
e-mail:	
<input type="text"/>	

Formular drucken

Formular per E-Mail senden

INFO

Meldebogen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW):**Erklärungen zu den rot markierten Punkten:**

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des betroffenen Patienten zu erleichtern.
3. Bitte beschreiben Sie hier die beobachtete Reaktion, auch wenn Sie nur den Verdacht auf eine Wechselwirkung haben. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
4. Bitte geben Sie möglichst an, wann eine UAW aufgetreten ist.
5. Bitte geben Sie möglichst vollständig an, welche Arzneimittel zu diesem Zeitpunkt eingenommen wurden. Haben Sie den Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.

6. Eine genaue Angabe der Dosis ist wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst genau die Dauer der Anwendung an.
8. 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.
9. Bitte geben Sie möglichst genau die sonstige Medikation an, Diese Angaben werden für die Bewertung des Kausalzusammenhangs benötigt.
10. Bitte geben Sie hier an, wenn zum Beispiel eine spezifische Behandlung der unerwünschten Wirkung erforderlich war und wenn auf ein anderes Arzneimittel umgestellt wurde.
11. Anhand dieser Kriterien kann der

Schweregrad beurteilt werden.

12. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht an Dritte weitergegeben.

13. Sie können den ausgefüllten Bogen direkt per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax verschicken.

14. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu der speziell von Ihnen gemeldeten unerwünschten Wirkung zu erhalten.

RETRAKTION UND ABFORMUNG IN EINEM PRODUKT

Endlich ein A-Silikon VPS Abformmaterial, das gleichzeitig die Gingiva retrahiert und Blutungen stillt, alles in nur einem Schritt.

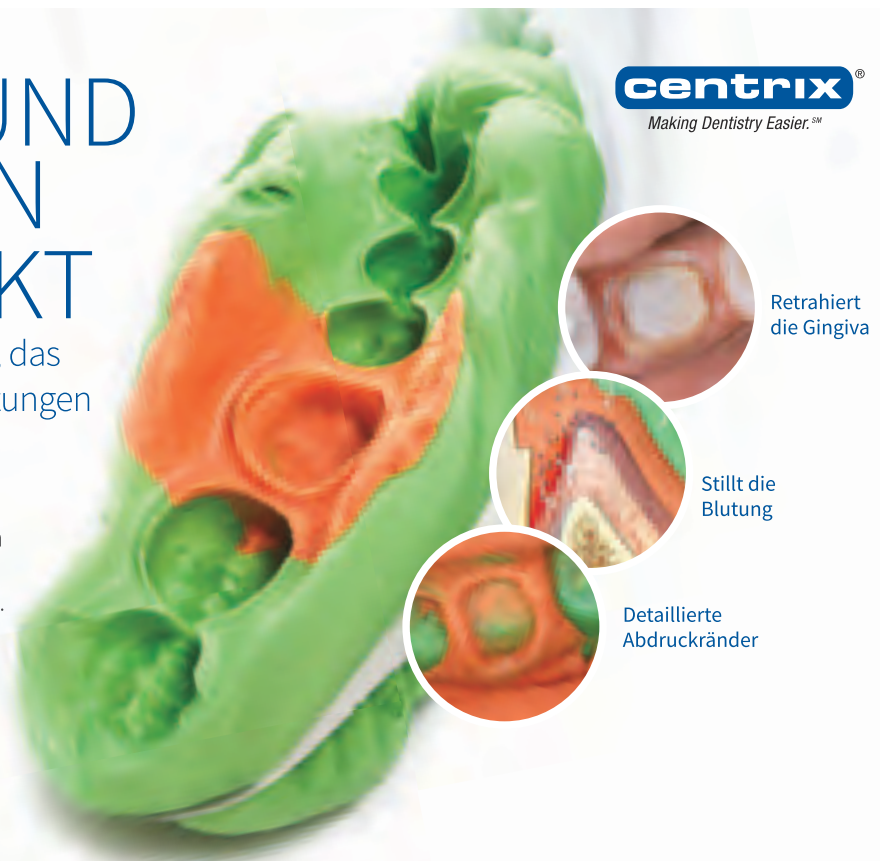
Das erste und einzige All-in-One System, welches die Gingiva retrahiert und Blutungen stillt. NoCord A-Silikon VPS liefert detaillierte Abformungen und hohe Dimensionsstabilität, wie man sie bei A-Silikonem kennt.

NoCord™ VPS

Einstufiges, selbst-retrahierendes Abformsystem

Bestellen Sie jetzt das Starter-Kit zum Einführungspreis von nur 81,99€*.

NoCord VPS-Starter-Kit enthält 2x 50 ml MegaBody, 1 x 50 ml Wash Material, 12x SuperMixer türkis, 12x SuperMixer gelb mit grünem Ansatz sowie Abformlöffel und weitere Aufsätze zum Testen.



Gebührenfrei anrufen 0800-2368749 und Code angeben: ZMP-0517 oder bestellen Sie online unter www.centrixdental.de

* Zzgl. MwSt. Dieses Angebot gilt bis zum 31.05.2017.

Zahnarzt mit 23 Jahren

„Nein, ich bin nicht der Praktikant!“

Im Durchschnitt ist der Absolvent 27 Jahre und 6 Monate alt, wenn er die Uni verlässt und als Assistent in der Praxis anfängt. Maximilian Gottstein war mit dem Zahnmedizinstudium mit 23 Jahre fertig!

Im Juni 2011 hatte er das Abitur in der Tasche, damals war Maximilian Gottstein 18 Jahre alt. Vier Monate später begann er sein Studium. Nach fünf Jahren in Göttingen konnte er das Staatsexamen am 3. November 2016 erfolgreich beenden – mit 23 Jahren.

? Sie waren 23 Jahre alt, als Sie in der Praxis Ihres Vaters als Assistent anfangen – der durchschnittliche Absolvent ist vier Jahre älter. Gibt es Situationen in der Praxis, in denen Sie merken, dass Ihnen vier Jahre „fehlen“?

Maximilian Gottstein: Ich sehe das in etwa so: Diese vier Jahre fehlen mir nicht, sie liegen vor mir. In dieser Zeit kann ich bereits Berufserfahrung sammeln. Grundsätzlich ist es ja so, dass man, egal wie jung oder alt man zum Abschluss des Studiums ist, vor den selben Herausforderungen steht. Man muss Verantwortung übernehmen, Kompetenzen entwickeln, die im Studium nicht vermittelt werden können, und natürlich weiterhin Lernbereitschaft zeigen. Deswegen sehe ich es als großartige Chance, bereits jetzt praktizieren zu dürfen.

? Haben Sie sich bewusst für Ihren beruflichen Werdegang entschieden und schnell daraufhin gearbeitet?

Bewusst entschieden ja, schnell daraufhin gearbeitet – nein. Durch die Tätigkeit beim Deutschen Roten Kreuz in unserer Region

AUFRUF

Wer ist der jüngste Zahnarzt Deutschlands?

Maximilian Gottstein ist der „jüngste Zahnarzt im Eichsfeld“, titelte die Thüringer Allgemeine Zeitung – doch ist der damit auch der jüngste Zahnarzt Deutschlands?

Schreiben Sie uns und berichten Sie von Ihren Erfahrungen – an: zm@zm-online.de

seit meinem 12. Lebensjahr hat sich wohl ganz von allein das Interesse an der Medizin entwickelt. Nachdem ich in jüngeren Jahren ein eher technisches Studium favorisiert hatte, stellte ich in der Oberstufe fest, dass ich meine Zukunft einem medizinischen Beruf widmen möchte. Da der Anspruch an den Zahnmediziner nicht nur ein intellektueller, sondern auch ein in gewisser Weise handwerklicher ist, interessierte ich mich sehr für diesen Berufsweg.

? Wie reagieren Patienten auf Ihr junges Alter?

Sehr unterschiedlich, aber grundsätzlich immer positiv. Selbst in der ein oder andere Situation, in der ich aufklären muss, dass dies nicht meine Praktikums- sondern meine Arbeitsstelle ist, begegnen mir die Patienten sehr offen und neugierig. Außerdem kann es, gerade im Umgang mit gleichaltrigen Patienten, einen großen Vorteil darstellen!

? Wie reagieren die Mitarbeiter?

Da ein Großteil des Teams mich bereits seit jungen Jahren kennt, ist der Umgang fast familiär. Viele Fragen, die mir gerade in der Anfangszeit in den Sinn kamen, konnte ich offen ansprechen und dadurch eine ganze Menge lernen. Ich bin durchweg von einer positiven Atmosphäre aufgenommen worden.

? Wie war Ihre Zeit an der Uni – immer mit Gefühl, ‚der Jüngste zu sein‘?

Das Studium der Zahnheilkunde ist in Göttingen eine sehr persönliche Angelegenheit. Ein kleines erstes Semester mit 50 bis 60 Kommilitonen führt dazu, dass man früh seine Scheu ablegen und engagiert sein muss – deswegen und natürlich auch aufgrund der Ansprüche während des Studiums hat man mehr das Gefühl, mit seinen



Foto: privat

Mittlerweile ist Maximilian Gottstein aus Leinefelde in Thüringen 24 Jahre alt und arbeitet in der Praxis seines Vaters mit.

Kommilitonen Teil eines eingeschworenen Teams zu sein und daran zu wachsen. Wirklich als „Jüngster“ habe ich mich selten wahrgenommen. Auch wenn gerade unsere ersten Patienten 2015 verdutzt waren, wenn sie unseren Behandlungsraum betreten haben – denn mein Behandlungspartner Johannes Gernhardt ist nur drei Monate älter als ich.

? Hand aufs Herz: Haben Sie nichts bereut? Oder das Gefühl etwas verpasst zu haben?

Tatsächlich stellt sich diese Frage wohl fast jeder, der in einer ähnlichen Situation ist – und nicht nur man selbst, sondern auch viele aus dem persönlichen Umfeld wollen eine Antwort darauf wissen. Hier kommt wieder die Einstiegsfrage ins Spiel: Ich habe mich bewusst für diesen beruflichen Werdegang entschieden und hatte Lust, nach dem Studium mit der Arbeit als Zahnarzt zu beginnen. Bis heute habe ich diese Entscheidung nicht bereut, vor allem auch, weil ich nun einmal noch sehr jung bin und mir fest vorgenommen habe, ins Ausland zu gehen. Die Frage nach dem Wohin muss noch geklärt werden, aber mit dem Rucksack Asien zu erkunden oder in Kanada einsame Bergseen zu bestaunen – das alles steht mir noch offen. nh

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
Navina Haddick (Online) nh;
E-Mail: n.haddick@zm-online.de

Layout/Picture Desk:

Piotr R. Luba, lu; Caroline Hanke, ch

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 Sondereile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

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

Die Zeitschrift erscheint mit 24 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 168,00 €, ermäßigter Preis jährlich 60,00 €. Einzelheft 7,00 €. Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IWV-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 Ärzteverlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Norbert A. Froitzheim (Verleger), Jürgen Führer

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 und verantwortlich für den Anzeigenteil:

Katja Höcker, Tel. +49 2234 7011-286
E-Mail: hoecker@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM, Non-Health, Stephanie Rinsche, Tel.: +49 2234 7011-240,
E-Mail: rinsche@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord/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 Ärzteverlag GmbH, Köln
Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztekbank, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEDED, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.
Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 59, gültig ab 1.1.2017.

Auflage lt. IVW 3. Quartal 2016:

Druckauflage: 91.288 Ex.

Verbreitete Auflage: 90.298 Ex.

107. Jahrgang

ISSN 0341-8995

Volker Looman zu kluger Prämien-gestaltung in der PKV

Bezahlen Sie den Schnupfen aus der Portokasse!

Erinnern Sie sich an meine letzte Kolumne, liebe Zahnärztinnen, werte Zahnärzte? Da habe ich Ihnen vorgerechnet, dass Sie im Laufe des Lebens locker vom Hocker eine Million (Euro) in die gesetzliche Krankenkasse einzahlen. Ich hoffe von Herzen, dass Sie sich von diesem „Schock“ erholt haben, weil ich Ihnen heute erzählen will, worauf Sie achten sollten, wenn Sie in die private Krankenkasse wechseln wollen. Das zeige ich Ihnen – wie immer – am lebenden Objekt.

Hier ist der aktuelle Steckbrief: Sie sind 32 Jahre jung, Bayer, dynamisch, Katholik und ledig. Bitte beachten Sie die Reihenfolge. Das bedeutet, dass Sie anständig verdienen, brutto 7.500 Euro pro Monat, natürlich Kirchensteuer von monatlich 165 Euro bezahlen und darüber hinaus kräftig zur Ader gelassen werden. Insgesamt müssen Sie monatlich 3.461 Euro abführen, so dass von den 7.500 Euro abgerundet 4.000 Euro übrig bleiben.

Das ist für einen angestellten Zahnarzt nicht schlecht, doch wenn Sie reich und berühmt werden wollen, werden Sie andere Wege einschlagen müssen. Darüber werden wir in den folgenden Kolumnen sprechen.

Was ist im Moment noch zu sagen? Ach ja, genau, Sie sind

ein Mann, schönen Frauen nicht abgeneigt, doch von Kindern wollen Sie – noch – nicht viel wissen, weil Sie es mit Wilhelm Busch halten: Vater werden ist nicht schwer, Vater sein dagegen sehr! Statt dessen träumen Sie von der eigenen Praxis, und bei diesen Rahmenbedingungen ist der Wechsel in die private Krankenversicherung von Vorteil, wie Sie gleich sehen werden.

Vorab: Es geht nur um die von Ihnen gezahlten Beiträge, die Arbeitgeberbeiträge sind außen vor gelassen und bei dem PKV-Beispiel wurde der Zahnarzttarif gewählt. Die gesetzliche Krankenkasse knöpft Ihnen monatlich 365 Euro ab. Dieser Betrag kann auf

303 Euro sinken, wenn Sie sich zum Beispiel für die Krankenkasse der Halleschen entscheiden. In den „Top-Schutz“ des Unternehmens ist ein jährlicher Selbstbehalt von 300 Euro enthalten. Zusätzlich bekommen Sie bei Krankheit – nach einer Karenzzeit von sechs Wochen – täglich 135 Euro. Die Ersparnis von 62 Euro pro Monat ist zwar kein Anlass, um in Jubelstürme auszubrechen, doch jeder Millionär hat einmal klein angefangen. 62 Euro mal 12 Monate mal 53 Jahre bis zum (statistischen) Exitus bieten in der Summe einen Vorteil von 39.432 Euro. Das ist besser als nichts, oder sehen Sie das anders?

Die heutige Kolumne würde natürlich nicht erscheinen, wenn ich nicht einen Trumpf im Ärmel hätte. Sie können die Prämien gewaltig senken, falls Sie sowohl den Selbstbehalt

schütteln bei dem Gedanken, mit 41 Grad Fieber im Bett zu liegen und kein Krankentagegeld zu bekommen. Damit werden Sie mich jedoch nicht aus Fassung bringen, weil ich gute Karten zu haben glaube, Ihnen mit Zahlen widersprechen zu können.

Zwischen dem Tarif mit niedrigem (300 Euro) und der Variante mit hohem (3.000 Euro) Selbstbehalt liegt eine Differenz von 2.700 Euro. Der Unterschied der beiden Prämien beträgt 163 Euro. Dürfte ich Sie bitten, mittels Taschenrechner mal eben 163 Euro mit 12 zu multiplizieren? Das Ergebnis lautet 1.956 Euro und bedeutet für Sie, dass Sie schlimmstenfalls 744 Euro, die Differenz zu 2.700 Euro, aus der eigenen Tasche bezahlen müssen. Die Wahrscheinlichkeit, dass Ihnen das jedes Jahr passiert, ist jedoch dermaßen gering, dass der hohe Selbstbehalt für Sie die bessere Lösung sein dürfte.

Auf diesen „Spartipp“ aus dem Munde eines Vermittlers können Sie mit hoher Wahrscheinlichkeit bis zum jüngsten Tag warten. Die Damen und Herren an der Verkaufsfond erhalten eine Provision in Höhe von sechs bis zwölf Monatsprämien. Wenn Sie neun Monate jeweils 305 Euro (auf Basis der Brutto-Prämie, das heißt mit Arbeitgeberanteil) sparen, müssen die Vertriebsleute neunmal 305 Euro beziehungsweise 2.745 Euro verlieren. Das sind bei 50 Abschlüssen pro Jahr insgesamt 137.250 Euro. Diese finanzielle „Einbuße“ setzt viel Nächstenliebe voraus, auf die Sie vielleicht in der Kirche, aber nicht gerade beim Geld hoffen dürfen. Oder würden Sie sich anders verhalten?

Hand aufs Herz, liebe Zahnärzte! Wann haben Sie zuletzt mehr als 14 Tage im Bett gelegen? Eher geht ein Kamel durch ein Nadelöhr als dass sich ein (niedergelassener) Zahnarzt wegen Husten, Schnupfen und Heiserkeit ins Bett legt. Folglich kann ich Ihnen nur raten, sowohl die Karenzzeit und das Krankentagegeld zu maximieren, frei nach dem Motto: Kurze Verdienstauffälle bezahlen Sie aus der Portokasse, und lange Verdienstauffälle drücken Sie der Versicherung aufs Auge. Fertig ist die Laube!



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

als auch die Karenzzeit maximieren. Wenn der Selbstbehalt auf 3.000 Euro erhöht wird, weiterhin die Karenzzeit des Krankentagegeldes auf 91 Tage verlängert wird, sinkt die monatliche Prämie auf 140 Euro. Das ist im Vergleich zu den 303 Euro des Tarifs mit geringem (300 Euro) Selbstbehalt eine zusätzliche monatliche Ersparnis von 163 Euro beziehungsweise ein Vorteil von 103.668 Euro über die gesamte Laufzeit.

Nun warte ich auf Ihre persönliche Invektiva, zu deutsch Schmähungen, liebe Doktores, ich hätte doch einen Knall, bis zu 3.000 Euro pro Jahr selbst zu bezahlen. Genauso wird der eine oder die andere von Ihnen den Kopf

DAS DGZI E-LEARNING CURRICULUM IMPLANTOLOGIE

Kurs 157 – Starten Sie jederzeit mit den 3 E-Learning Modulen
3 E-Learning Module + 3 Pflichtmodule + 2 Wahlmodule

BIS ZU 160
FORTBILDUNGS-
PUNKTE



© Daniel Sibinski



© Martina Vollmer



© Daniel Sibinski

3 E-Learning Module

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

BEGINN
JEDERZEIT
MÖGLICH!

3 Pflichtmodule

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

2 Wahlmodule

- 1 Sedation – Conscious sedation for oral surgery¹
Speicher
 - 2 Bonemanagement praxisnah³ –
Tipps & Tricks in Theorie und Praxis
Essen
 - 3 Problembewältigung in der Implantologie –
Risiken erkennen, Komplikationen behandeln,
Probleme vermeiden.
Essen
 - 4 Laserzahnheilkunde & Periimplantitistherapie
(Laserfachkunde inklusive!)
Freiburg im Breisgau
 - 5 Implantologische und implantatprothetische
Planung unter besonderer Berücksichtigung
durchmesser- und längenreduzierter
Implantate (Minis und Shorties)
Troisdorf
 - 6 Piezotechnik
München
 - 7 Hart- und Weichgewebsmanagement
Konstanz
- DVT-Schein² & Röntgenfachkunde (DVT-Schein inklusive!)
Hürth – CRANIUM Institut
- oder
- Digitale Volumentomografie für Zahnärzte (DVT) und
Röntgenaktualisierung (DVT-Schein inklusive!)

¹: Bitte beachten Sie, dass es sich um einen Drei-Tages-Kurs handelt. Hierfür ist eine Zuzahlung von 200,- Euro zu entrichten.
²: Aufgrund der Spezifik und des Aufwandes für diesen Kurs zahlen Sie eine zusätzliche Gebühr von 400,- Euro.
³: Für diesen Kurs ist eine Zuzahlung von 250,- Euro zu entrichten.

WEITERE INFORMATIONEN ERHALTEN SIE BEI DER

Anfang der 80er-Jahre ließ sich Dr. Thomas Budny als Zahnarzt in Markt Berolzheim nieder. Er begann mit einer Assistentin, heute arbeiten für ihn zwölf ZFA plus drei Mitarbeiter im eigenen Praxislabor. Keine Frage: Das ist eine gut gehende Landpraxis mit treuen Mitarbeitern und treuen Patienten. 2012, mit 58 Jahren, fing Budny an, einen Nachfolger zu suchen. „Abgeben wollte ich die Praxis mit 60 bis 65 Jahren“, sagt er. „Mir war klar, dass es nicht einfach werden würde. Meine Preisvorstellungen wichen von dem letzten Endes gezahlten Preis sehr ab. Es mussten Dinge berücksichtigt werden, die ich nicht bedacht hatte. So sollte die Übergabe am 1. April 2016 erfolgen, aber an die Mitarbeiter mussten anteilig noch Urlaub und/oder Überstunden ausbezahlt werden, die Wartung und die Reparatur einiger Geräte waren im Übernahmepreis nicht berücksichtigt, der Einbehalt der KZV durch die Degression sollte ebenfalls nicht unterschätzt werden.“

Der Rollentausch wurde eingeleitet

Im November 2013 bewarb sich Zahnarzt Delyan Kukurinkov in der Praxis. Er kam aus Berlin und suchte eine Praxis zur Übernahme im ländlichen Raum. Für ihn stand von jeher fest, dass er sich als selbstständiger Zahnarzt niederlassen wollte. Markt Berolzheim kam ihm als Standort sehr gelegen. Kukurinkov: „Ich habe nach Praxen in Bayern gesucht, die im ländlichen Bereich liegen, eine gute Anbindung nach Nürnberg und nach München haben und dennoch in einer Gegend mit günstigen Immobilienpreisen und hoher Lebensqualität liegen. Weitere wichtige Kriterien waren für mich eine geringe Arbeitslosigkeit unter den Patienten und eine relativ niedrige Zahnarztdichte.“ Für beide stand fest, dass „der Neue“ zunächst als angestellter Zahnarzt arbeitet und sich die Praxis anschaut. Gesagt, getan: Zum 1. April 2014 nahm Kukurinkov seine Tätigkeit als Behandler in der Praxis auf. Zwar wurde über den Kaufpreis zu diesem Zeitpunkt noch nicht gesprochen, doch das erste gemeinsame Jahr machten den beiden klar, dass sie an dem Plan der Abgabe res-

Fall 1: Kollege, Nachfolger – und Freund

Kennen Sie Markt Berolzheim? Das ist der 1.300-Seelen-Ort im fränkischen Seenland, nahe Nürnberg, in dem eine Praxisabgabe mitunter dazu führt, dass Abgeber und Übernehmer Freunde werden. So wie in diesem Fall.

pektive der Übernahme festhalten wollten. Mehr noch: Die beiden wurden Freunde. „Nach einigen Monaten versuchte ich, Delyan in Entscheidungen einzubeziehen und fragte ihn um Rat“, erinnert sich Budny. Und er holte seine damalige Lebensgefährtin und heutige Ehefrau Ines als Praxismanagerin und Mediatorin in die Praxis. „Im Lauf der Jahre bin ich wohl auch etwas betriebsblind geworden und habe die

längst überfälligen zu verändernden Dinge nicht mehr wahrgenommen.“ Ein Beispiel: Die Homepage war mindestens 15 Jahre alt. Was sich im Schriftbild, in der Navigation und in den selbst aufgenommen Bildern widerspiegelte. „Delyan und Ines regten an, eine neue Homepage zu erstellen.“ Im Frühjahr 2015 begannen die Vertragsverhandlungen. „Ich hatte meine finanziellen Vorstellungen und wollte zu Beginn

Die warme Hand ist besser S. 74

7 Tipps zum Verkaufen S. 76



„Ende März 2016 unterzeichneten wir im Wohnzimmer von Dr. Budny den Vertrag. Das war die beste Entscheidung meines Lebens!“
Delyan Kukurinkov

„Ich persönlich hatte meine finanziellen Vorstellungen und wollte zu Beginn auch nur minimal davon abweichen.“
Dr. Thomas Budny

Foto: Dr. Peile

auch nur minimal davon abweichen“, sagt Budny. Um einen Kompromiss herzustellen, führte der Steuerberater während dieser Zeit viele Gespräche mit beiden Zahnärzten, ein externer Gutachter wurde mit der Bewertung der Praxis, ein Rechtsanwalt mit einem Vertragsentwurf beauftragt. „Ohne die empathische Arbeit unseres Steuerberaters wäre die reibungslose Übergabe nicht gelungen“, sind sich alle einig.

Allerdings: Das Wertgutachten war zwar ein Anhaltspunkt für die Preisfindung, aber nicht ausschlaggebend. Wesentlich wichtiger waren die Umsätze, der Patientenstamm, das gut ausgebildete Personal und die Praxis als solche. Im Zuge der Vertragsverhandlungen gingen beide Zahnärzte aufeinander zu. „Ende März 2016 unterzeichneten wir im Wohnzimmer von Dr. Budny den Vertrag“, sagt Delyan Kukurinkov. Seit dem 1. April

2016 arbeitet Budny als angestellter Zahnarzt in der Praxis.

Sein Fazit: „Die Praxisabgabe oder Praxisaufgabe ist tatsächlich eine Aufgabe, die – seelisch-emotional – nicht zu unterschätzen ist. Gerade wenn man in 30 Jahren ein sehr enges Verhältnis zu den Patienten aufgebaut hat. Aber schlussendlich bin ich heute froh und dankbar, dass ich einen so kompetenten Nachfolger für mein Lebenswerk gefunden habe.“ Und was sagt sein Nachfolger? „Das war die beste Entscheidung meines Lebens“, freut sich Kukurinkov, der aktuell selbst auf der Suche nach einem weiteren Behandler ist. sg

Setzen Sie die Brille des Käufers auf!
S. 80

Fall 2: Angestellt in der Ex-Praxis
S. 82

Die warme Hand ist besser

Fließender Übergang mit warmer Hand oder die kalte abrupte Übergabe: Der Inhaberwechsel ist für Abgeber und Übernehmer immer eine Herausforderung. Der Fachanwalt für Medizinrecht Carsten Wiedey aus Hamburg erklärt, warum sich die warme Hand lohnt.

Wenn beide Vertragsparteien sich nicht auf eine Übernahme „auf den letzten Drücker“ einlassen wollen, sondern entspannt mit Vorlauf Klarheit für die Zukunft schaffen wollen, bietet es sich an, schon heute die Praxisübernahme für in ein bis zwei Jahren endgültig bindend zu vereinbaren. Dies sichert dem Praxisabgeber die Verwertung seiner Praxis(beteiligung) und eröffnet dem Praxisübernehmer die Möglichkeit, in der Zwischenzeit durch eine gemeinsame Tätigkeit in der Praxis (ob auf Anstellungs- oder auf Gesellschafterbasis) zu arbeiten.

Die warme Hand

Häufig ist es so, dass der Praxisabgeber seinen Praxisübernehmer im Kreis der bisherigen angestellten Zahnärzte in der Praxis findet. Dann gibt es eine gemeinsame Zeit in zwei unterschiedlichen Ausprägungen: zunächst ein klares Über-Unterordnungsverhältnis (Chef – Angestellter) und anschließend ein rechtlich – nicht immer

auch tatsächlich – gleichrangiges Verhältnis (zwei Gesellschafter).

Eine dritte Konstellation tritt auf, wenn der Abgeber sich zwar kurzfristig den Kaufpreis sichern und die Verantwortung abgeben, aber gleichwohl noch eine gewisse Zeit zahnärztlich tätig sein möchte. Dann wechselt er die Rolle vom Chef (Praxisinhaber und vielleicht auch Chef des Übernehmers) zum Praxispartner oder Angestellten des Praxisübernehmers.

Die rechtliche Umsetzung einer gemeinsamen Zeit in der Praxis erfolgt mittels drei Modellen:

- Der Abgeber stellt den Übernehmer vor der Übernahme an oder
- der Übernehmer stellt den Abgeber nach der Übernahme an oder
- die beiden arbeiten auf Basis eines Gesellschaftsvertrags für einen Übergangszeitraum zusammen.

Manchmal verträgt sich das Selbstbild des Abgebers nicht mit der Stellung eines Angestellten, dann kommt in Ausnahmefällen

eine Dienstleistung auf selbstständiger Basis in Betracht; dies bedarf gerade beim Abgeber zwingend der intensiven steuer-/steuerrechtlichen Prüfung. Die Nutzung mehrerer Modelle in der zeitlichen Abfolge ist denkbar.

Vorteile in der Praxis: Die Vorteile einer warmen Praxisübernahme liegen für den Übernehmer auf der Hand. Durch die gemeinsame Zeit der beiden Behandler in der Praxis, kann der Übernehmer sukzessiv den Patientenstamm kennenlernen und übernehmen. Es verbessert die Patientenbindung, vom Abgeber als (Wunsch-)Nachfolger vorgestellt zu werden. Der Übernehmer kann zudem beim Abgeber Ratschläge einholen und sich in die bestehenden und bewährten Praxisabläufe einweisen lassen. Wenn die „warme Hand“ funktioniert, ist der Abgeber ein idealer Praxisvertreter (Urlaub, Krankheit).

Der Abgeber hat oft ein persönliches Interesse daran, die Praxis und seine Patienten in gute Hände zu übergeben. Dies betrifft



Foto: medizinsrecht-aktuell.de

Carsten Wiedey berät Gründer, Abgeber, und Übernehmer.



einerseits die Weiterführung seines Lebenswerks und andererseits den Wunsch, die Patienten gut versorgt zu wissen und dabei den Nachfolger zu unterstützen. Abgeber möchten zudem vielfach nicht abrupt die zahnärztliche Tätigkeit einstellen. Sie kann mit einer gemeinsamen Zeit – auch mit flexiblem Ende oder in sich vermindender Teilzeit – fortgesetzt werden, ohne dass der Abgeber weiterhin die wirtschaftliche Verantwortung der Praxis tragen muss. Schließlich kann er auf diesem Weg am einfachsten für noch von ihm abgerechnete Leistungen Nacharbeiten oder Neuanfertigungen ausführen.

Die kalte Übergabe

Es gibt jedoch Konstellationen, in denen eine warme Übergabe nicht von Interesse ist. Dies betrifft Fälle, in denen der Übernehmer nur am Standort (etwa wegen einer besonderen Lage) interessiert ist oder der Abgeber seine zahnärztliche Tätigkeit nicht mehr fortsetzen kann oder will. Manchmal wird erkennbar, dass die Parteien einen schlechten persönlichen Draht zueinander haben. In solchen Fällen macht es wenig Sinn, eine gemeinsame Praxiszeit durchzuführen. **Schwierigkeiten in der Praxis:** In der alltäglichen Umsetzung zeigen sich mitunter Probleme einer Zusammenarbeit.

So kann es für Abgeber ein schwieriger Schritt sein, die Stellung als Chef aufzugeben und die Rolle eines Angestellten einzunehmen.

Umgekehrt kann die Entwicklung des Übernehmers von einem Angestellten zu einem allverantwortlichen Chef genauso schwierig sein. Hier müssen beide Seiten bereit sein, sich in die jeweils neue Rolle angemessen einzufinden und sich wechselseitig zu unterstützen. Im Idealfall werden die neuen Rollen gemein-

Die Übernahme bleibt die häufigste Form der Gründung

Die Übernahme einer Einzelpraxis war auch 2015 die favorisierte Form der Existenzgründung: Laut dem jüngsten InvestMonitor des Instituts der Deutschen Zahnärzte (IDZ) entschieden sich 65 Prozent der zahnärztlichen Gründer für diesen Weg in die Selbstständigkeit. Zum Vergleich: Lediglich 7 Prozent gründeten eine Einzelpraxis.

28 Prozent entfielen auf Neugründungen, Übernahmen sowie Bei- oder Eintritte in Berufsausübungsgemeinschaften. Das durchschnittliche Investitionsvolumen für die Übernahme einer Einzelpraxis belief sich 2015 auf 273.000 Euro plus Betriebsmittelkredit von 53.000 Euro und lag damit etwa auf dem Niveau der Vorjahresvergleichswerte von 265.000 beziehungsweise 58.000 Euro.

Insgesamt wurden 2015 im Durchschnitt 124.000 Euro (2014: 110.000) für den Goodwill und 48.000 Euro (2014: 53.000) für den Substanzwert aufgewendet. Die restlichen Positionen waren Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen (6 Prozent), medizinisch-technische Geräte und Einrichtung (18 Prozent), sonstige Investitionen (7 Prozent) sowie der Betriebsmittelkredit (16 Prozent). Zahnärztinnen investierten bei ihren Übernahmen deutlich weniger. Ihr Finanzierungsvolumen lag mit 290.000 Euro inklusive Betriebsmitteln erheblich unter

dem Durchschnittsbetrag ihrer männlichen Kollegen (357.000 Euro).

Ungleich teurer als eine Übernahme ist die Neugründung einer Einzelpraxis. Sie kostete 2015 durchschnittlich 484.000 Euro. Die größte Position war hierbei die Anschaffung von medizinisch-technischen Geräten (59 Prozent). Jeweils 14 Prozent entfielen auf Modernisierungs- und Umbaumaßnahmen sowie sonstige Investitionen. Der Betriebsmittelkredit lag durchschnittlich bei 63.000 Euro, was einem Anteil von 13 Prozent entsprach.

Für den InvestMonitor 2015 wurden vom IDZ und von der Deutschen Apotheker- und Ärztebank (apoBank) 521 im Jahr 2015 von der Bank abgewickelte Finanzierungsfälle ausgewertet. Die Studienautoren weisen darauf hin, dass es sich bei den untersuchten Fällen weder um eine repräsentative Stichprobe noch um eine Vollerhebung handelt.

Aufgrund des hohen Marktanteils der apoBank im Segment der zahnärztlichen Existenzgründung ließen sich jedoch zumindest für die alten Bundesländer eingeschränkt allgemeingültige Aussagen treffen.

Aufgrund der geringen Zahl erfasster Finanzierungsfälle sind für die neuen Bundesländern hingegen lediglich Trendaussagen möglich. mg

sam dem Personal vermittelt. Gelingt dies nicht, treten Reibereien auf, die bisweilen nicht nur den Mitarbeitern, sondern auch dem Patientenstamm bekannt werden. In diesem Fall hat die gemeinsame Zeit nicht nur ihr Ziel verfehlt, sondern es ins Gegenteil verkehrt.

Fazit

Die größten Schwierigkeiten respektive Argumente gegen eine gemeinsame Praxiszeit liegen in den persönlichen Strukturen der Beteiligten und deren etwaiger Inkompatibilität. Da sich beide Seiten ihre Position schon zu einem Zeitpunkt rechtsverbindlich sichern wollen und müssen, an dem die

Phase der „warmen Hand“ noch nicht einmal begonnen hat, ist es unerlässlich, vertragliche Regelungen für den Fall des Scheiterns zu treffen.

Beide Seiten müssen wissen, dass die „warme Hand“ lediglich ein Versuch ist, die immateriellen Praxiswerte optimal zu übertragen. Das klappt nicht immer. Zumeist lohnt es sich aber, den Versuch anzugehen. Wenn die warme Hand gelingt, stellt dies meines Erachtens die ideale Umsetzung der Praxisübergabe für den Abgeber, für den Übernehmer und regelmäßig auch für die Patienten dar.

Carsten Wiedey
Fachanwalt für Medizinrecht
www.arztanwalt.com



Foto: zm-mg

7 Tipps zum Verkaufen

Das Thema Praxisabgabe ist für Inhaber keine leichte Kost. Hinzu kommt, dass immer mehr Absolventen der Zahnmedizin die Selbstständigkeit scheuen und sich dadurch die Käuferseite verkleinert. Der öffentlich bestellte Sachverständige Prof. Dr. Wolfgang Merk gibt 7 Hinweise, worauf Praxisabgeber unbedingt achten sollten.

Tipp 1: Treffen Sie grundsätzliche Vorüberlegungen zum Ruhestand!

In der Regel wird eine Praxis aus Ruhestandsgründen verkauft. Der Verkauf ist dann meist als Bestandteil eines mehr oder weniger umfassenderen Ruhestandskonzepts zu sehen.

Auch wenn man das Thema immer wieder vor sich her schiebt: Über die Frage, was man mit seiner Abgabe finanziell (für die Absicherung) und ideell (für den Lebensabend) erreichen will, sollten Sie sich frühzeitig Gedanken machen. Dabei sollten insbesondere die folgenden Fragen beantwortet werden:

- Wie stelle ich mir meinen Ruhestand grundsätzlich vor?
- Wie lange und in welchem zeitlichen Umfang will ich noch arbeiten?
- Wie viel Geld habe ich nach dem Praxisverkauf zur Verfügung? Stellen Sie die Einnahmen (Versorgungswerk, Mieteinnahmen, sonstige Erträge) den Ausgaben (Lebens-

haltung, Krankenversicherung, Steuern) gegenüber!

■ Kommt für mich eine (Übergangs-) Kooperation mit einem Nachfolger infrage oder will ich die Praxis zu einem Stichtag verkaufen?

Am Ende sollte ein konkretes Abgabekonzept stehen, das quasi als persönliche Idealvorstellung eine Orientierung für die anstehenden Gestaltungen und Verhandlungen gibt.

Tipp 2: Bringen Sie Ihre Praxis auf Vordermann!

Wenn Sie ein Auto verkaufen wollen, ist es ratsam, dass der TÜV neu gemacht ist, das Wartungsheft vollständig ist und der Wagen in der Waschanlage war. Ähnliches gilt für den Praxisverkauf. Achten Sie darauf, dass keine Mängel an den Geräten vorliegen und die QM-Systeme aktuell und vorzeigbar sind. Auch sollten Sie sich Gedanken darüber machen, wie Sie die Praxis nicht nur optisch noch besser ins rechte Licht rücken können.

Das heißt, Ausbesserungen vornehmen und/oder neu streichen. Rechtzeitig geklärt werden sollte auch, ob der Vermieter an den Nachfolger weitervermietet und zu welchen Bedingungen.

Tipp 3: Stellen Sie die Unterlagen zusammen!

Jeder potenzielle Käufer wird die Praxis vor einem Kauf sorgfältig prüfen. Hierzu benötigt er die notwendigen Dokumente. Dasselbe gilt für einen Sachverständigen, der die Praxis bewertet (siehe Tipp 4). Stellen Sie deswegen sicher, dass alle Unterlagen bereitliegen und nicht erst das große Suchen beginnen muss. Am besten ist, wenn Sie alles in einen oder mehrere Ordner einsortieren.

Wichtig ist: Geben Sie niemals Originale heraus, sondern nur Kopien! Lassen Sie sich außerdem gegebenenfalls eine Empfangsbestätigung und eine Vertraulichkeitserklärung des Kaufinteressenten geben.



Prof. Dr. Wolfgang Merk
Sachverständiger

Foto: www.wm-institut.de



In den Ordner gehören:

- die Gewinnermittlungen der vergangenen drei Jahre mit dem Anlagenverzeichnis
- die aktuelle Betriebswirtschaftliche Auswertung (BWA)
- eine aktuelle Gehaltsübersicht sowie die Arbeitsverträge der Mitarbeiter
- der Mietvertrag über die Praxisräume
- alle Verträge, die ein Praxiskäufer vermutlich weiterführen würde – Leasingverträge, Wartungsverträge, Versicherungen, Telekommunikation, Entsorgungsverträge, Verträge mit der Abrechnungsgesellschaft, Honorarbescheide und Abrechnungsunterlagen der KZV der vergangenen drei Jahre
- ergänzende Abrechnungs- und Patientenstatistiken, sofern vorhanden

Tipps 4: Beauftragen Sie eine Wertermittlung!

Im Vorfeld von Verhandlungen empfiehlt es sich, ein Gutachten durch einen unabhängigen, öffentlich bestellten und vereidigten Sachverständigen zu beauftragen, der den materiellen und den ideellen Wert neutral und objektiv feststellt. Hierbei sollten alle materiellen Werte (Substanzwert: Praxis-einrichtung, Geräte, Ausstattung, Materialien, EDV) sowie alle ideellen Werte (Goodwill: Patientenstamm, Patientenstruktur, Lage der Praxis, Praxisorganisation) erfasst werden. Der Praxiswert sollte mit der „modifizierten Ertragswertmethode“ ermittelt werden, denn nur diese Methode ist betriebswirtschaftlich fundiert. Damit wird letztlich der finanzielle (Nachsteuer-)Vorteil berechnet, den ein Zahnarzt durch einen Praxiserwerb im Vergleich zu einer üblichen Anstellung hat. Allerdings wird dieser Vorteil nicht bis zum Karriereende berechnet, sondern aufgrund der Tatsache, dass es sich bei Zahnarztpraxen um personenbezogene Unternehmen handelt, zeit-

lich befristet. Bei den meisten Praxisbewertungen werden Ergebniszeiträume von drei bis sechs Jahren zugrunde gelegt, bei besonders großen Praxen (oder MVZ) mit vielen Gesellschaftern diese aber auch gelegentlich überschritten. Die Planung in einer Bewertung mit der modifizierten Ertragswertmethode stellt, wenn man so will, einen „normalisierten“ Businessplan aus der Sicht eines Erwerbers dar.* Der Käufer hat dabei den Vorteil, dass die Vorlage eines seriösen Gutachtens ihm im Regelfall die Finanzierung bei einer Bank erleichtert und ihm möglicherweise bessere Kreditkonditionen verschafft.

lich befristet. Bei den meisten Praxisbewertungen werden Ergebniszeiträume von drei bis sechs Jahren zugrunde gelegt, bei besonders großen Praxen (oder MVZ) mit vielen Gesellschaftern diese aber auch gelegentlich überschritten. Die Planung in einer Bewertung mit der modifizierten Ertragswertmethode stellt, wenn man so will, einen „normalisierten“ Businessplan aus der Sicht eines Erwerbers dar.*

Der Käufer hat dabei den Vorteil, dass die Vorlage eines seriösen Gutachtens ihm im Regelfall die Finanzierung bei einer Bank erleichtert und ihm möglicherweise bessere Kreditkonditionen verschafft.

Tipps 5: Gehen Sie auf Nachfolgersuche!

Wenn ein Bewertungsgutachten vorliegt und daraus eine eigene Preisvorstellung entwickelt wurde, heißt es, einen Nachfolger zu suchen. Hierzu eignen sich zunächst:

- die klassische Anzeigenschaltung in Printmedien, hier speziell in Fachzeitschriften
- Praxisbörsen im Internet
- Unterstützung durch spezialisierte Berater bei Zahnärztekammern oder KZVen, Dentaldepots, Banken, Experten in Kanzleien, die für Zahnmediziner tätig sind, oder bei Praxismaklern.

Selbstverständlich sollte man auch in seinem persönlichen Beziehungsnetzwerk auf Nachfolgersuche gehen, vielleicht hat ja der aktuelle oder der ehemalige Assistent Interesse an der Praxis? Aufgrund der im Vertragszahnrecht stattgefundenen Liberalisierung werden Praxen immer häufiger auch an zahnärztliche Kollegen verkauft, die die Praxis dann in eine größere (überörtliche) Berufsausübungsgemeinschaft oder in ein MVZ integrieren. Sie sind in aller Regel daran interessiert, dass der bisherige Praxisinhaber noch eine gewisse Zeit in der neuen Struktur mitarbeitet.

Tipps 6: Klären Sie steuerliche Aspekte!

Rechtzeitig sollten die steuerlichen Konsequenzen eines Praxisverkaufs bedacht werden. In der Regel ist zu prüfen, ob der „Altersfreibetrag“ nach § 16 Abs. 4 EStG (Einkommenssteuergesetz) und/oder der ermäßigte Steuersatz nach § 34 Abs. 3 EStG genutzt werden können. Beide steuerlichen

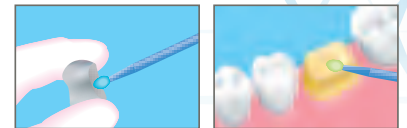
ESTECEM II

Adhäsives Kunststoffzement-System
für alle prothetischen Materialien

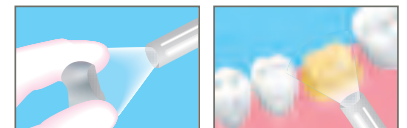


Einfache Anwendung

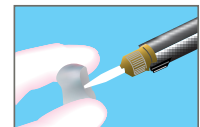
Prothese – Indirekte Restauration



UNIVERSAL BOND auf Prothesenbasis und Zahnstumpf applizieren



Beide Adhäsionsflächen lufttrocknen



ESTECEM II PASTE auftragen und andrücken

Eigenschaften

- ✦ Universell einsetzbar
- ✦ Zuverlässige Haftkraft
- ✦ Hohe Abnutzungsresistenz
- ✦ Geringe Schichtstärke
- ✦ Farbstabil gegen Verfärbungen
- ✦ Gute Röntgenopazität
- ✦ Leichtes Entfernen der Überschüsse

Vergünstigungen werden beim Praxisverkauf einmal im Leben gewährt, wenn der Verkäufer das 55. Lebensjahr vollendet hat oder dauerhaft berufsunfähig ist. Der Altersfreibetrag beträgt 45.000 Euro, schmilzt aber sukzessive zusammen, wenn der Veräußerungsgewinn 136.000 Euro überschreitet. Das bedeutet, ab einem Veräußerungsgewinn von 181.000 Euro hat sich der Freibetrag komplett „aufgelöst“.

Der ermäßigte Steuersatz kommt bei den meisten Praxisveräußerungen zum Einsatz. Zunächst wird zum laufenden Einkommen der Veräußerungsgewinn hinzugerechnet. Der Steuersatz, der sich so für das Gesamteinkommen ergibt, wird dann aber für die Besteuerung des Veräußerungsgewinns auf Antrag reduziert, hierfür werden dann nur 56 Prozent des Durchschnittssteuersatzes fällig. Bei einem Durchschnittssteuersatz von 42 Prozent ergibt sich so etwa ein ermäßigter Steuersatz von 23,52 Prozent (zuzüglich Soli und gegebenenfalls Kirchensteuer) auf den Veräußerungsgewinn. Zudem kann der konkrete Zeitpunkt (Jahresbeginn oder Jahresende) der Veräußerung eine Rolle spielen. In der Regel ist es günstiger, die Praxis zu Jahresbeginn zu verkaufen, da sich das laufende Einkommen nach einem Praxisverkauf normalerweise deutlich vermindert. Auch eine Weiterarbeit nach dem Praxisverkauf kann Folgen für die Besteuerung haben. Nach der Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs ist eine steuerliche Begünstigung der Praxisveräußerung zu versagen, wenn der Veräußerer seine Tätigkeit nach dem Verkauf im bisherigen Wirkungskreis „in nennenswerter Weise“ fortführt. Als „nicht nennenswert“ wird die Tätigkeit eingestuft, falls der Umsatz, der nach der Praxisveräußerung mit den zurückbehaltenen Patienten erzielt wird, weniger als zehn Prozent der Durchschnittseinnahmen der vergangenen drei Jahre vor der Veräußerung ausmacht.



Foto: C. Mariche – Fotolia

Geräte reparieren, ausmisten, streichen: Eine auf Vordermann gebrachte Praxis verkauft sich einfach besser.

Sofern sich die Praxisimmobilie im Betriebsvermögen befindet, sollte frühzeitig mit dem Steuerberater eine Abschätzung der Steuerfolgen und gegebenenfalls auch nach einer individuellen Strategie gesucht werden. Sofern sich die Immobilie im Betriebsvermögen befindet, führt ein Praxisverkauf dazu, dass eventuell vorhandene „stille Reserven“ aufgedeckt werden müssen. Wird die Immobilie aus dem Betriebsvermögen entnommen – auch wenn diese nicht tatsächlich verkauft wird – muss die Differenz zwischen dem Verkehrswert und dem Buchwert der Immobilie versteuert werden. Auch wenn die Praxis an ein Kind übertragen werden soll, sollte man frühzeitig seinen Steuerberater einbeziehen. Hier kann gegebenenfalls eine Schenkung im Zuge einer vorweggenommenen Erbfolge sinnvoll sein. Sofern damit zu rechnen ist, dass für die Praxis kein Nachfolger gefunden werden

kann, muss auch eine eventuelle Betriebsaufgabe in Betracht gezogen werden.

Tipp 7: Schließen Sie einen Praxiskaufvertrag!

Zum Abschluss müssen sämtliche Aspekte des Deals schriftlich in einem Vertrag vereinbart werden. Zu regeln gibt es Einiges: Vertragsgegenstand, Kaufpreis, Zahlungsvereinbarung, Absicherung des Kaufpreises (zum Beispiel durch Bankbürgschaft oder Finanzierungsbestätigung), nachlaufende Zahlungen an den Verkäufer, Ausschluss von Sach- und Rechtsmängeln, Rückkehrverbot/Konkurrenzschutzklausel, der Übergang der Patientenkartei oder die Frage der Gewährleistung für Zahnersatz. Beachten Sie auch, dass das eigene Personal rechtzeitig vor dem Verkauf über den anstehenden Betriebsübergang informiert werden muss. Vom Gebrauch von Musterverträgen sollte unbedingt abgesehen werden. Der Gang zum Experten lohnt sich hier allemal. Das Honorar für einen versierten Anwalt ist eine gute Investition, auch wenn Sie sich mit dem Käufer noch so gut verstehen.

*Prof. Dr. Wolfgang Merk
Nymphenburger Str. 3
80335 München*

Prof. Dr. Wolfgang Merk ist öffentlich bestellter und vereidigter Sachverständiger für die Bewertung von Unternehmen und Praxen im Gesundheitswesen, Betriebsanalysen und Betriebsunterbrechungsschäden (IHK München und Oberbayern)

** Die modifizierte Ertragswertmethode wird übrigens seit 1994 von der Bayerischen Landeszahnärztekammer zur Anwendung empfohlen. Zwischenzeitlich hat sie sich sowohl in der professionellen Bewertungspraxis als auch in der Rechtsprechung fest etabliert. Vom BGH wurde die Methode gegenüber anderen Bewertungsmethoden sogar als „generell vorzugswürdig“ bezeichnet (BGH-Urteile vom 2.2.2011 – XII ZR 185/08 und vom 9.2.2011 – XII ZR 40/09).*

**GRATIS
BRUNCH!**

Jetzt
anmelden!

WIR LADEN SIE HERZLICH EIN!

Gemeinsam mit Dental Online College laden wir Sie ganz herzlich zu einem köstlichen Brunch in die legendäre **Sansibar auf Sylt** ein. Jede Anmeldung erhält einen 4 Wochen Gratiszugang zu Dental Online College*.

WANN:

31.05.2017 von 10:30 – 14:00 Uhr

Die Teilnehmerzahl ist auf 50 Personen begrenzt. Anmeldung unter:

cgm-dentalsysteme.de/sylt

*Angebot gilt nicht für Bestandskunden des Dental Online College



Dental Online College
The Experience of Experts

Ein Produkt des Deutschen Ärzteverlags

CGM 

Dentalinformationssystem



**CompuGroup
Medical**

Synchronizing Healthcare

Setzen Sie die Brille des Käufers auf!

Es wird zunehmend schwieriger, am Ende eines erfolgreichen Praxisdaseins sein Lebenswerk auch mit angemessenem Gewinn in andere Hände zu geben. Die vielfältigen Gründe von außen – die demografische Entwicklung, das Überangebot an Praxen und das Stadt-Land-Gefälle – lassen sich vom Abgeber nicht beeinflussen. Bleibt nur der Weg, die Praxis von innen her so zu gestalten, dass sie als attraktives Angebot auf dem Markt bestehen kann.

Ich habe deshalb vor zehn Jahren mit gleichgesinnten Freunden – Experten –, den Verein „Zukunftspraxis 50 plus“ gegründet, mit dem Ziel, frühzeitig vor dem Praxisende Strategien zur Erhaltung und/oder zur Steigerung des Praxiswerts zu entwickeln und weiterzugeben. Wann aber soll man anfangen, sich mit dieser Thematik zu beschäftigen? Wir sind der Meinung: durchaus fünf bis zehn Jahre vorher, also 50 plus. Da ist die Praxis auf dem Höhepunkt und es gilt, dieses Niveau zu halten und zu steigern.

Eine Praxis ist ein Wirtschaftsunternehmen und da ist Wachstum eine wichtige Forderung – Stillstand bedeutet Rückschritt!

Eigentlich möchte man nach Jahren anstrengender Arbeit sich etwas zurücklehnen können und mehr Freizeit haben – was natürlich auch geht: siehe Kooperation. Aber auf keinen Fall dürfen die Patientenzahlen bröckeln oder die Umsätze Gewinne fallen –

auf diesem Weg wird eine Umkehr schwer. Also erste Forderung: Früh mit der Thematik anfangen! Habe ich das versäumt, bleibt immerhin noch der Weg, das Praxisende nach hinten zu verschieben: Die viel gepriesene Freiberuflichkeit ist ja nicht mehr auf das Praxisende mit 65 Jahren fixiert.

Wir kennen das aus dem Praxisalltag ja zur Genüge: Vor jeder Therapie steht eine gründliche Diagnose. Also: Wie sieht meine Praxis jetzt aus?

Eine Praxisbegehung der anderen Art

Wir Zahnärzte neigen dazu, gern alles in die eigene Hand zu nehmen. Aber hier ist Hilfe von außen wichtig, um die Praxis mit anderen Augen – mit denen des Käufers – zu sehen. Vorsicht vor Betriebsblindheit! Wir haben dazu eine Praxisbegehung der anderen

Art – ohne Bürokratie – entwickelt und schauen dabei die Praxis von außen nach innen an.

Außen: Da kommt eine Menge zusammen: die Lage der Praxis: in der Stadt oder auf dem Land, die Einwohnerzahl und die Bevölkerungsstruktur, die Verkehrsanbindung (Parkplätze), die Zahnarztpraxen in der Nähe sowie deren fachliche Ausrichtung, Kontakte zu diesen Nachbarpraxen, Einrichtungen in der Nähe wie Ämter, Schulen, Krankenhäuser, Altenheime, Einkaufszentren. Wie ist die nähere Umgebung der Praxis gestaltet: die Außenansicht, die Beschilderung? Und schließlich die ganz wichtige Forderung: Ist der Zugang zur Praxis behindertengerecht?

Innen: Wenn ich jetzt die Praxistür öffne, kommt ein ganz entscheidender Aspekt bei der Praxisbeurteilung ins Spiel: Als junger Kollege, mehr noch bei den Kolleginnen, möchte ich in meiner neuen Praxis nicht nur



Dr. Fritz-Josef Willmes ist Vorsitzender des Vereins „Zukunftspraxis 50 plus“.

Foto: www.zukunftspraxis-50plus.de



Foto: zm-mg

Geld verdienen. Ich möchte mich dort vor allem in den nächsten Jahrzehnten wohlfühlen. Also: Ist die Praxis eine Wohlfühlpraxis? Wie ist der erste Eindruck, wenn ich die Tür öffne? Ist der Empfang freundlich – nicht nur von der Ausstattung her? Wird mir an der Garderobe geholfen, werde ich ins Wartezimmer und in den Behandlungsraum geführt? Das Praxisklima muss man in den ersten fünf Minuten fühlen!

Das Klima muss man fühlen!

Ein zusätzliches Hilfsmittel dazu ist eventuell eine kurze, anonyme Patienten- und Personalbefragung, wobei auch die Terminvergabe und die Wartezeiten hinterfragt werden sollten. Gibt es zu den mündlichen Patientenaufklärungen auch einen ansprechenden und patientenverständlichen Internetauftritt? Ein funktionierendes Recall-System?

Diese vielen weichen Beurteilungsfaktoren kommen oft zu kurz, wenn der Praxiswert mit Zahlen und Fakten ermittelt wird – was natürlich sein muss. Eine Wohlfühlpraxis – für die Patienten wie für die Praxisbeteiligten – lässt sich nämlich nicht durch das häufig zitierte „Aufhübschen“ erreichen! Hohe Priorität in der Praxisbewertung hat die Frage: Was leistet die Praxis, welche Behandlungsgebiete werden angeboten? Kinderbehandlung, Altenzahnheilkunde bis hin zur Implantologie? Oder Prophylaxe, die sowohl beim Kind als auch beim Erwachsenen einen besonderen Stellenwert haben sollte. Auch nimmt die Zahl sogenannter Angstpatienten ständig zu und damit die Nachfrage nach Sedierungsmöglichkeiten. Aus diesem Spektrum ergibt sich dann die Antwort auf die Positionierung der Praxis: Wie unterscheidet sie sich von anderen Praxen am Ort?

Die Behandlungsmöglichkeiten müssen aber auch entsprechend dargestellt werden eine Praxis ohne ansprechende Homepage ist heute nicht mehr zeitgemäß. Damit zusammen hängt der Einsatz von qualifiziertem Personal, ebenso die Anzahl der Behandlungsräume: Eine Praxis mit nur zwei Behandlungsräumen dürfte kaum Abnehmer finden, wobei in Bezug auf die Räumlichkeiten und deren Ausstattung un-

ter anderem die immer weiteren „Ausufe-rungen“ der Hygienerichtlinien zu berücksichtigen sind. Ist diese Analyse gründlich durchgeführt, ergeben sich nahezu automatisch Ansatzpunkte, die Optimierungsbedarf aufzeigen. Warum nicht in neue Behandlungsfelder einsteigen: Fortbildungsangebote gibt es zuhauf.

Investitionen in den letzten Praxisjahren sollten nicht generell gescheut werden, aber unbedingt mit dem Steuerberater diskutiert werden und immer unter der Prämisse erfolgen, den Praxiswert zu steigern.

Dazu braucht man, wie gesagt, Zeit, Hilfe von außen, und möglicherweise auch Manpower, vor allem, wenn man nicht noch mehr arbeiten will (oder kann).

Was liegt da näher, als die Arbeit auf mehr Schultern zu verteilen – auf zur Kooperation.

Wichtige Vorteile:

- Die Behandlungsschwerpunkte können verteilt werden.

- Der/die „Neue“ kann sich langsam mit dem Patientenstamm und dessen Vorstellungen vertraut machen (und umgekehrt).

- Es kommt zu keiner plötzlichen Abwanderung von Patienten beim Praxisverkauf.

- Der „Alte“ kann als „Mentor“ seine langjährige Praxiserfahrung einbringen.

Das bedeutet, Sie brauchen ein individuelles Konzept für sich und den Partner. Gesucht wird nicht nur der beste, sondern auch der passende Partner.

Mir erscheint das Kooperationsmodell als ein wichtiger Schlüssel zur erfolgreichen Praxisübergabe – auch bei dem heiklen Thema der Weitergabe von Patientendaten, die sich dann sehr einfach handhaben lässt. Ich habe in unseren Seminaren und vielen Gesprächen aber immer auch von Problemen gehört, deshalb sei auf Stolpersteine bei der Kooperation hingewiesen.

Wichtig ist:

- Die Partner müssen auf gleicher Augenhöhe zusammenarbeiten.

- Wichtige Praxisentscheidungen (Personal!) müssen gemeinsam gefällt werden.

- Alle Praxiszahlen müssen transparent für den Partner sein.

- Die Gewinnverteilung muss entsprechend geregelt werden.

- Das bedingt einen guten Vertrag, jeder

Vertrag muss ein Unikat sein (nicht aus dem Internet herunterladen!).

- Ohne die Hilfe eines Fachjuristen läuft gar nichts.

Beim Einbiegen in die Zielgerade werden dann besonders die betriebswirtschaftlichen Fakten und Möglichkeiten der Praxis untersucht: Der potenzielle Übernehmer sollte zunächst die Rentabilität der Praxis im Visier haben, die einfach zu ermitteln ist und schnell wichtige Aufschlüsse liefern kann: Liegt die Rentabilität unter 25 Prozent dürfte die Praxis nicht zu vermitteln sein. 25 Prozent bis 35 Prozent weisen auf Optimierungspotenziale hin und 35 Prozent bis 45 Prozent kennzeichnen eine gute Praxis.

Eine 35 bis 45 prozentige Rentabilität ist gut

Diese Untersuchung sollte die letzten drei Praxisjahre umfassen, Vergleiche mit KZBV-Durchschnittszahlen gehören dazu. Experten raten zu umfangreichen Praxiswertgutachten, die bisweilen sehr kostspielig sind, andererseits auch nur einen wichtigen Anhaltspunkt, aber keine Garantie für den zu erzielenden Unternehmerpreis geben.

Möglicherweise reicht auch eine Kurz-Wertschätzung (auch die nur vom Experten),

- wenn bereits eine Wertvorstellung vorhanden ist und diese überprüft werden soll,

- wenn die Beteiligten Kosten sparen möchten,

- wenn kurzfristig ein Ergebnis vorliegen soll oder muss,

- um sich mittel- oder langfristig auf die Abgabe vorzubereiten oder

- um Verbesserungspotenziale aufzudecken.

All diese Aspekte – harte und weiche Fakten – ergeben eine gute Basis, um erfolgreiche Verkaufsgespräche zu führen. Dazu gehören schließlich noch ein bisschen Elan – Sorgenfalten stören –, ein bisschen Glück und die Freude auf den wohlverdienten Ruhestand.

*Dr. Fritz-Josef Willmes
Rathausplatz 3/1, 88483 Burgrieden
info@zukunftspraxis-50plus.de*

Dr. Fritz-Josef Willmes, Ehrenpräsident der Bundeszahnärztekammer, ist zugleich Vorsitzender der „Zukunftspraxis 50 plus“.

Fall 2: Angestellt in der Ex-Praxis

Rollentausch vom Chef zum Angestellten: Das Beispiel des Oralchirurgen Dr. Michael Nitzschke zeigt, dass das Modell der Anstellung in der vormals eigenen Praxis bei der Abgabe viele Vorteile mit sich bringt – vorausgesetzt, man schafft es, sich zurückzunehmen, um dem Neuen die Führung zu überlassen.

Dr. Michael Nitzschke ließ sich 1991 in Berlins nördlicher Mitte – heute eine 1a-Immobilienlage – als Oralchirurg nieder. Bis er 60 wurde verbrachte er 25 Jahre lang mindestens 40 Stunden pro Woche hier. Dann gab er die Praxis ab. Doch statt „das Altenteil zu genießen“, ließ er sich beim Käufer für 30 Stunden pro Woche anstellen. Der Freitag wird allerdings seinem Namen gerecht: Nitzschke hat frei, macht Sport und gibt seinem Körper so nach jahrzehntelanger einseitiger zahnärztlicher Arbeitshaltung etwas zurück.

Dutzende Bewerber, aber gepasst hat keiner

„Total angenehm“ sei das neue Leben: Banken, Kreditabzahlung und Personalangelegenheiten – alles nicht mehr seine Sorgen. Mit dem Älterwerden hatte sich zuvor der subjektive Druck Jahr für Jahr erhöht. Letztlich, das wusste er, sind für die Gewinnermittlung der Praxis die letzten drei Inhabersjahre relevant. Als er sich erstmals Gedanken um einen Nachfolger machte, war es für Nitzschke schon fünf vor zwölf: Der Verkaufswert drohte bereits zu sinken.

Die Suche nach einem Partner für die neue Konstellation war schließlich viel schwieriger, als er gedacht hatte. Bewerber gab es Dutzende. Gepasst hat keiner. Je nach Bieter sollte aus der Praxis mit dem chirurgisch-implantatprothetischem Profil mal eine Kinderzahnarztpraxis, mal eine KFO-Praxis werden. Oder in Raten abgezahlt werden. Das alles aber wollte Nitzschke nicht. Deshalb wandte er sich an einen Makler, der für ihn den passenden Kandidaten – liquide und mit dem geeigneten Profil – suchte und auch fand.

Ein Jahr dauerte die Übergabe. Während der Substanzwert aufgrund der asymptotischen Abschreibung vielleicht noch 10.000 Euro



betrug, lag der Goodwill als eigentlicher Wert der Praxis deutlich höher.

Ideen des Kollegen muss man akzeptieren lernen

Die alten Mitarbeiter wurden übernommen und aus steuerlicher Sicht war es zudem

attraktiv, die Praxis zu Beginn eines Jahres zu veräußern. „Eine Mischung aus Alt und Neu“ – so beschreibt der Oralchirurg seine alte Praxis jetzt. Wände wurden komplett anders gestellt, Räume umfunktioniert, ein digitaler Workflow installiert. Begonnen wurden die Umbauten allerdings erst vom neuen Besitzer. Für Nitzschke stand nämlich



Foto: zm-sf

Dr. Michael Nitzschke (rechts) ist gelassen – als Angestellter in seiner ehemaligen Praxis widmet er jetzt seine Zeit uneingeschränkt der Behandlung.

fest: Er verkauft die Praxis unsaniert, damit der Käufer die Möglichkeit hat, „sich frei auszuleben“.

Ein Arbeitsmodell bis 70

Dass er einen Seelenverwandten als Nachfolger finden würde, hielt er ohnehin für illu-

sorisch. „Man sollte die Ideen des Kollegen akzeptieren lernen, sonst hat man es schwer“, rät er.

„Ich lebe freier“, sagt Nitzschke jetzt, wo er den Rollentausch vom Praxischef zum Angestellten vollzogen hat. Seine Patienten müssen nun zwar länger auf einen Termin warten, können dafür aber weiterhin von ihm

behandelt werden. Und das war ihm wichtig. Denn so übergibt er sukzessive nicht nur seine Praxis an seinen Nachfolger, sondern auch seine Patienten.

Bis zum 70. Lebensjahr kann er sich dieses Arbeitsmodell gut vorstellen. Jetzt, wo er nicht mehr der Controller ist, sondern ganz Zahnarzt aus Leidenschaft. sf

80. Geburtstag von Dr. Karl Horst Schirbort

Der Vater des Zahnarzt-Korbes

Von seinen 80 Lebensjahren hat sich Dr. Karl Horst Schirbort rund 50 Jahre in der Berufspolitik engagiert. Der langjährige Vorstandsvorsitzende der KZBV, überzeugte Freiverbändler und Standespolitiker prägte mit seinem Kampf gegen ein staatliches Gesundheitswesen eine Ära – und bereitete den Boden für das heutige Festzuschussystem.



Foto: zm Archiv

„Mit begrenzten Mitteln gibt es keine unbegrenzten Leistungen!“ Der Macher Schirbort hielt sich nicht mit Geplänkel auf. Hier 1999 in Köln bei einem Protest gegen Zuteilungsmedizin. Weitere Impressionen seiner Karriere zeigt die Bilderstrecke auf [zm-online](#), zu der der QR-Code führt.

„Mit begrenzten Mitteln gibt es keine unbegrenzten Leistungen“ – mit diesem Satz schrieb Dr. Karl Horst Schirbort standespolitische Geschichte. Damals in den 1990ern spitzte sich die Diskussion um die Einführung des Budgets zu, die Zahnärzteschaft diskutierte über Vertrags- und Wahlleistungen, kämpfte gegen die Sachleistung und für eine Kostenerstattung. Schirbort erwies sich in diesem Klima für seine Kollegenschaft als der richtige Mann am richtigen Ort, um die Geschicke der Vertragszahnärzteschaft zu lenken und wurde zum ehrenamtlichen Vorsitzenden der KZBV gewählt. Er blieb es von 1994 bis 2002. Zuvor bekleidete er eine Vielzahl von standespolitischen

Ämtern, sowohl in der KZV Niedersachsen, dem Freien Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ) und auch in Kammergremien. Sein Postulat, dass Worte und Taten sich decken müssen, dass mehr Freiheit und Eigenverantwortung ins Gesundheitswesen einziehen sollen und dass Kassen und Zahnärzte „mit gleich langen Spieß“ kämpfen müssen, ist vielen in der Kollegenschaft auch heute noch in Erinnerung.

Wie er dazu kam? Das ergibt sich aus der Lebensgeschichte des am 12. April 1937 im Sudetenland geborenen Schirbort. „Das Leben prägt einen Menschen. Du bist das, was du bist, weil du bestimmte Dinge erlebt hast“, zeigt sich Schirbort überzeugt.

Kriegswirren brachten die Familie in die DDR: „Mir ist der Zahnarztberuf in die Wiege gelegt worden“, bilanziert er. „Mein Vater war Zahnarzt, als Kind und als Halbwüchsiger erinnere ich mich, dass es bei uns oft um berufliche und politische Belange ging.“ Der Vater praktizierte in einer Landpraxis in der Nähe von Halle an der Saale. Als Akademikerkind erhielt der junge Schirbort in der DDR zunächst keinen Studienplatz in Zahnmedizin.

Er gelangte 1955 nach West-Berlin, um dort an der Zahnklinik in der Aßmannshäuser Straße zu studieren. Es folgte die Examenzeit während des Mauerbaus, die Approbation 1962 und die Promotion 1963. Nach der Assistentenzeit in Berlin, Geesthacht und Giffhorn ging er nach Hänigsen in Niedersachsen, gründete nach fünf Jahren eine eigene Praxis in Burgdorf, die er bis zum Ende seiner aktiven Berufstätigkeit 2009 hielt. Berufspolitisch sensibilisiert haben ihn kritische Erfahrungen aus seinem Elternhaus in der DDR, besonders was die Berufsausübung als Zahnarzt anging.

„Ich habe mich immer dafür verwendet, dass mehr Freiheit ins System kommt, dass die Eigenverantwortung sowohl bei den Leistungsträgern als auch bei den Leistungsempfängern greift.“

„Ich möchte kein staatsmedizinisches Gesundheitssystem haben, nicht nur wegen der Zahnärzteschaft, sondern vor allem wegen der Bevölkerung“, sagt Schirbort nachdrücklich und verweist auf Polikliniken und die Einschränkung der freien Arztwahl. „Ich war noch keine zwei Jahre niedergelassen, da hatte ich mehrere Fälle in der eigenen Praxis, bei denen ich sagte, so kann es doch nicht



Schirbort als Vorsitzender des FVDZ-Landesverbandes Niedersachsen bei einer Rede vor der FVDZ-Hauptversammlung in den 80ern.



Fotos: privat

Treffen der Kandidaten für den KZBV-Vorstand kurz vor der Wahl 1994 in Frankfurt: ZA Dieter Krenkel, Dr. Klaus Zöller, Dr. Gerhard Will, Dr. Karl Horst Schirbort, Dr. Peter Kuttruff, Dr. Jürgen Fedderwitz, Dr. Gerd Knauerhase, Dr. Rolf-Jürgen Löffler, Dr. Ulrich Wick (Nicht im Bild sind Dr. Holger Weißig und Dr. Rudolf Hegerl).

gehen!“ Konkret ging es um eine Patientin, der die Kasse trotz fünf bestehender Zähne keinen festen Zahnersatz genehmigte, und um ein Kind, das dringend einer KFO-Behandlung bedurfte, bei dem die Kasse aber die Kosten nicht übernehmen wollte. Schirbort: „Ich bin Zahnarzt mit Leidenschaft und biete den Patienten verschiedene Therapiemöglichkeiten an. Die Kassen begründeten ihre Nichtgenehmigung dann mit dem Gebot des Ausreichenden, Wirtschaftlichen und Zweckmäßigen. Das war dann die Wurzel für mein künftiges Engagement: Ich wollte mich für die Patienten einsetzen.“ 1967 ging er in die Standespolitik. „Die Maloche habe ich von der Pike auf gelernt: Ich war in

verschiedenen Ausschüssen in der KZV Niedersachsen, bin in die Vertreterversammlung gekommen und dann – das bleibt ja nicht aus – kam ich in den Vorstand, erst als zweiter Vorsitzender, dann als Vorsitzender.“ Schirbort bekleidete dieses Amt von 1981 bis 2004.

Die Maloche von der Pike auf gelernt

Auch für diverse Kammergremien war Schirbort tätig. Seine standespolitische „Heimat“ ist und bleibt aber der Freie Verband Deutscher Zahnärzte (FVDZ). Schirbort: „Ich bin Freiverbändler mit Leib und Seele. Das

Hauptthema ist, dass wir verhindern müssen, dass das Gesundheitswesen staatlich bestimmt wird – ein Thema, das mich tief bewegt.“ Schirbort trat 1967 ein und hatte von 1979 bis 1991 den Landesvorsitz Niedersachsen inne. Er kämpfte gegen das Sachleistungssystem, dessen bürokratische Vorgaben, Kontrollen und Sanktionen: „Ich habe mich immer dafür verwendet, dass mehr Freiheit ins System kommt, dass die Eigenverantwortung sowohl bei den Leistungsträgern als auch bei den Leistungsempfängern greift.“

Ihm war es wichtig, in seinen Ämtern tatsächlich die Politik umzusetzen, die er aus dem Freien Verband heraus verinnerlicht



Politische Gespräche in Bonn (v.r.n.l.): Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer mit der KZBV-Spitze: Dr. Karl Horst Schirbort, sein Stellvertreter Dr. Peter Kuttruff und Hauptgeschäftsführer Dr. Burkhard Tiemann.



Fotos: zm Archiv

Mit 50 Journalisten hatte die KZBV-Presskonferenz zur Budgetierung im Oktober 1994 große Aufmerksamkeit. Schirborts Satz: „Mit begrenzten Mitteln gibt es keine unbegrenzten Leistungen“ wurde bundesweit zitiert.



Foto: zm Archiv

Keine Kompromisse: „Wer das mit sich geschehen lassen will, muss im System der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben. Wer das alles nicht will, muss die GKV verlassen.“

hatte. Seine kritische Distanz zu dieser Zeit kommt rückblickend. „Das habe ich aus Überzeugung mitgemacht, bis ich gemerkt habe, dass die guten Ansätze nicht mehr praktisch nachvollziehbar waren. Dass das, was wir machen wollten, gar nicht möglich war.“

„Der Korb entstand nicht, weil es uns materiell schlecht ging. Es ging um ideologische Gründe. Hauptgrund war, dass man uns immer mehr Rechte weggenommen hat.“

Es war aus dieser FVDZ-Politik heraus folgerichtig, dass die sogenannte Korb-Idee geboren wurde. Korb, das war der Weg hin zum Ziel: die Kassenzulassung abzugeben und nur noch frei zu praktizieren. Schirbort erinnert sich: „Für den Korb bin ich zu einem großen Teil verantwortlich. Ich will mich nicht als überheblich bezeichnen, aber ich bin der Vater des Korbes gewesen. Ich habe das Modell Mitte der 80er Jahre erstmals auf einer Landesversammlung des Freien Verbandes in Niedersachsen vorgestellt. Der Korb entstand nicht, weil es uns materiell schlecht ging. Es ging um ideologische Gründe. Hauptgrund war, dass man uns immer mehr Rechte weggenommen hat.“ Das Modell fand enormes Interesse, in etlichen Ländern bildeten sich „Korb-Initiativen“. 1992 spitzte sich die Budgetdiskussion zu. Schirbort zog als Botschafter des Freien Verbandes durch das Land und warb vehement für das Ende der Kassenpraxis. Zuvor waren die Eckpunkte für das Gesundheitsstruktur-



Foto: zm Archiv

Schirbort mit dem damaligen BZÄK-Präsidenten Dr. Fritz-Josef Willmes.

gesetz (GSG) bekannt geworden. Im sogenannten Kompromiss von Lahnstein wollten CDU, FDP und SPD die explodierenden Kosten im Gesundheitswesen in den Griff bekommen und hatten sich auf folgende Punkte geeinigt: Zuzahlungen durch GKV-Versicherte, Bedarfsplanung und Zulassungsbeschränkungen, mehr Wettbewerb für die Kassen – und eine jahrelang festgelegte Budgetierung der ärztlichen und zahnärztlichen Vergütung.

Schirbort formulierte damals in einem Vortrag Ende Oktober 1992 in Mainz so: „In der Praxis werden wir Erfüllungsgehilfen der Krankenkassen sein und in den Ehrenämtern der Selbstverwaltung zu reinen Erfüllungs-



Foto: privat

Dr. Sabine Bergmann-Pohl, letztes Staatsoberhaupt der DDR, nahm als parlamentarische Staatssekretärin beim BMG auch an Empfängen der KZBV teil. Hier mit Schirbort und Dr. Helmut Stein, KZV Rheinland-Pfalz.

gehilfen der Ministerialbürokratie degradiert. Eine qualifizierte Zahnheilkunde wird es damit nicht geben. Wer das mit sich geschehen lassen will, muss im System der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben. Wer das alles nicht will, muss die GKV verlassen.“

Rückblickend wurde das Korb-Modell nie realisiert. Schirbort bilanziert heute: „Wir hatten schon über 50 Prozent im Korb, konnten uns aber dann berufsintern nicht einig werden, ob das reicht, deshalb haben wir das Modell nicht umgesetzt. Das Ergebnis wäre zu knapp gewesen.“ Als Vorsitzender der KZV Niedersachsen musste er sich einer besonderen Herausforderung stellen. Im Jahr 1995 erfolgte im Rahmen eines

INFO

Das Korbmodell

Die Idee des Korbes tauchte erstmals 1903 auf dem 31. Deutschen Ärztetag in Köln auf. Es geht um die kollektive Rückgabe der Kassenzulassung von Ärzten und Zahnärzten und einen Ausstieg aus dem System der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Näheres ist geregelt in § 95 b SGB V. Wenn mehr als 50 Prozent aller Vertragsärzte und/oder -zahnärzte in einem Zulassungsbezirk ihre Zulassung zurückgeben, geht dort der Sicherstellungsauftrag auf die Kassen über, die dann versuchen werden, in Form von Einzel- oder Gruppenverträgen die Versorgung der Patienten si-

cherzustellen. Verträge mit den ausgestiegenen Ärzten sind nicht zulässig. Die Zulassung kann frühestens nach sechs Jahren wieder erteilt werden. Bei der Rückgabe der Zulassung gilt Vertraulichkeit, verwaltet wird der Prozess über einen Treuhänder oder Notar.

Das Korbmodell im zahnärztlichen Bereich ist ein Ur-Thema des FVDZ. Bei den Ärzten kämpften Ende der 2000er Jahre der Vorsitzende des bayerischen Hausärzterverbandes, Dr. Wolfgang Hopenthaler, und der Vorsitzende des MEDI-Verbandes, Dr. Werner Baumgärtner, – erfolglos – für den Ausstieg aus der GKV. ■



Foto: privat

Schirbort mit MdB Wolfgang Zöller, CSU, damals gesundheitspolitischer Sprecher der CSU-Landesgruppe.



Foto: privat

Schirbort und sein Vorstandskollege Dr. Ulrich Wick mussten oft für die Zahnärzteschaft „die Suppe auslöffeln“, wenn es um brenzlige politische Fragen ging.



Foto: zm Archiv

Treffen mit Dr. Dieter Thomae, MdB, zu der Zeit gesundheitspolitischer Sprecher der FDP-Fraktion, Dr. Ralph Gutmann, Vorsitzender des FVDZ und Dr. Klaus Kinkel, damals stellvertretender Vorsitzender der FDP-Fraktion.

Honorarstreits mit den Kassen ein vertragsloser Zustand, vom Sozialministerium wurde vorübergehend ein Staatskommissar in der KZV eingesetzt. Die KZV habe sich hierbei stets im Rahmen des Gesetzlichen bewegt, erklärt Schirbort rückblickend. Dennoch seien hier viele Emotionen hochgekocht, bei der Kollegenschaft wie auch in der Öffentlichkeit. Schirbort: „Wir mussten Telefonterror aushalten, bis hin zur Androhung körperlicher Gewalt. Es gab Anzeigen beim Finanzamt, die haltlos waren. Das ist alles im Sande verlaufen.“ Und warum das alles? Schirbort analysierte damals das Ansinnen der Politik und formulierte es im Niedersächsischen Zahnärzteblatt so: „Man will den Vorsitzenden der KZVN diskreditieren und das nicht nur in Niedersachsen, sondern vor allem auf Bundesebene.“

Denn Schirbort war damals schon Vorsitzender der KZBV. Sein Stellvertreter war Dr. Peter Kuttruff. Im Programm der neuen, 1994 gewählten KZBV-Vorstandsmannschaft aus Mitgliedern des Freien Verbandes standen unter anderem eine Neubestimmung des GKV-Leistungskataloges durch Festlegung einer „guten und ausreichenden Grundversorgung“, ein klares Bekenntnis zu Kostenerstattung und Festzuschüssen, die freie Arztwahl und die Abschaffung von Deckelung und Degression. Ein großes Thema war und blieb die Budgetproblematik. Der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer forderte weiterhin die Begrenzung zahnärztlicher Leistungen, der

parlamentarische Werdegang für die GKV-Neuordnungsgesetze I und II hatte begonnen. Schirbort: „Der Gesamtvorstand ist dagegen losgegangen. Damals habe ich den einfachen Satz geprägt, von dem ich nie gedacht hätte, dass er in der Politik so viel Furore macht: Mit begrenzten Mitteln gibt es keine unbegrenzten Leistungen.“

Zahnmedizin funktioniert nicht mit Erfüllungsgehilfen

Wie war das Verhältnis Schirborts zur Politik insgesamt? Der ehemalige KZB-Vorsitzende erinnert sich: „Ich bin mit den Politikern besser angekommen als man denkt. Es geht nicht ohne politische Kontakte. In manchen Dingen war ich schon weiter als man nach außen vermitteln konnte.“ Unter Schirborts Ägide wurde 1996 das Bonner Hauptstadtbüro der KZBV eröffnet, die politische Lobbyarbeit wurde intensiviert, legendär waren die Sommerempfangs mit Politikern im Bonner Rheinhotel Dreesen. Schirbort sieht die Bilanz seiner KZBV-Amtszeit positiv: „Wir haben trotz schwierigster Bedingungen Einiges hinbekommen: Die Mehrkostenregelung ist erfolgt, es gibt die Festzuschüsse (wenn auch in anderer Form, als wir uns das vorgestellt hatten), auch in der Datenfrage haben wir mit der Sensibilisierung des Datenschutzbeauftragten damals eine Menge erreicht, wobei wir es geschafft haben, die Medien auf unsere Seite zu ziehen. Wir haben viel bewegt in die-

sem KZBV-Vorstand, selbst Dinge, die wir nicht für möglich gehalten haben. Aber: Es war leider nicht die Änderung des Systems in toto, so wie wir uns das vorgestellt hatten.“

Die heutige gesundheitspolitische Entwicklung – die Einschränkung der Selbstverwaltung im GKV-Selbstverwaltungsgesetz mit dem Staatskommissar light, die Diskussion um die Bürgerversicherung oder die wachsende Bürokratie – erscheint ihm wie ein Déjà-vu: „Die Probleme, die wir heute haben, stehen schon seit Jahrzehnten auf der Agenda. Der Kampf gegen die Eingriffe des Staates in die Selbstverwaltung, gegen die Einheitsversicherung und Sachleistung geht weiter.“ pr



Foto: zm-sf

Dr. Karl Horst Schirbort ist heute 80 und setzt sich mit seiner Vereinigung Unabhängiger Vertragszahnärzte immer noch für die freie Berufsausübung seiner Kollegen ein.

Grundsatzfinanzierungsvereinbarung

zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung K.d.ö.R., Köln und dem GKV-Spitzenverband K.d.ö.R., Berlin zur Finanzierung der Maßnahmen nach § 291a Abs. 7b Satz 2 SGB V – Finanzierung der erforderlichen Komponenten und Dienste für die Einführung Telematikinfrastruktur für den Wirkbetrieb des Online-Rollout Stufe 1 (ORS1) –

Präambel

¹Mit der Vorschrift des § 291a Abs. 7b Satz 2 SGB V werden der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung ermächtigt, in den Bundesmantelverträgen das Nähere zu den Regelungen der Vereinbarung nach Abs. 7 Satz 5 zu regeln. ²Zum Ausgleich der Kosten der erforderlichen erstmaligen Ausstattung, die den Leistungserbringern in der Festlegungs-, Erprobungs- und Einführungsphase der Telematikinfrastruktur sowie der Kosten, die den Leistungserbringern im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehen, erhalten die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen nutzungsbezogene Zuschläge von den Krankenkassen. ³Die Regelungen dieser Grundsatzfinanzierungsvereinbarung sowie die Höhe der Pauschalen in der separaten Pauschalenvereinbarung sind bundesweit verbindlich.

§ 1

Vertragsgegenstand

(1) Zum Leistungsumfang des ORS1 zählen in Phase 1 das Versichertenstammdaten-Management (VSDM), das Sichere Internet, die Anbindung der Bestandsnetze an die Telematikinfrastruktur¹ sowie in Phase 2 die Qualifizierte Elektronische Signatur (QES) und die Sichere Kommunikation Leistungserbringer (KOM-LE).

(2) ¹Die Vertragspartner legen in dieser Vereinbarung einvernehmlich die Finanzierung derjenigen Aufwände fest, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen durch die Einführung der Telematikinfrastruktur im Wirkbetrieb der Phase 1 des ORS1 entstehen. ²Insbesondere wird die Finanzierung der Erstausrüstungskosten geregelt sowie die Finanzierung der Kosten, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen im laufenden Betrieb der Telematikinfrastruktur entstehen. ³Die Kosten für die Finanzierung werden auf Basis von Erstausrüstungs- und Betriebskostenpauschalen von den Krankenkassen getragen. ⁴Die Höhe dieser Pauschalen wird spätestens zum Ende der Erprobung des VSDM von den Vertragspartnern in Abhängigkeit von Praxisgröße, Praxisform und Anzahl der Praxisstandorte in einer separaten Vereinbarung festgelegt. ⁵In die Berechnung fließen die Erkenntnisse aus der Erprobung sowie zwischen den Vertragspartnern entwickelte Verfahren zur Festlegung der einzelnen Komponentenpreise ein. ⁶Die Höhe der Pauschalen ist in jedem Fall so zu kalkulieren, dass sie die günstigsten Kosten eines

Standard-Erstausrüstungspaketes sowie eines Standard-Betriebspaketes vollständig deckt.

(3) ¹Vom Vertragsgegenstand sind die Aufwände umfasst, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen mit der technischen Ausstattung entstehen und bei der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und deren Betrieb erforderlich sind. ²Der zeitliche Aufwand, der durch die Durchführung des Versichertenstammdatenmanagements in den Praxen entsteht, ist im Verlauf der Erprobung zu ermitteln. ³Sofern ein wesentlicher Mehraufwand abweichend von den Vorgaben der gematik beim Einlesen und ggf. Aktualisieren der elektronischen Gesundheitskarte oder bei den Abläufen in der Praxis im Vergleich zum Basis-Rollout festgestellt wird, erfolgt eine Verhandlung über eine Vergütung dieser Aufwände.

(4) ¹Über die Finanzierung der Aufwände, die den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen durch die Einführung der Phase 2 des ORS1 entstehen, werden die Vertragspartner rechtzeitig verhandeln, mit dem Ziel, die Verhandlungen spätestens zwei Monate vor Ende der Erprobung der Phase 2 abzuschließen. ²Die Höhe der Pauschalen in Phase 2 wird – vorbehaltlich der in Satz 1 genannten Grundsatzfinanzierungsvereinbarung – entsprechend bis zum Ende der QES-Erprobung in einer separaten Vereinbarung festgelegt werden.

§ 2

Finanzierung der Erstausrüstung

(1) ¹Die Zulassung der Komponenten und Dienste der Telematikinfrastruktur durch die Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH (gematik) impliziert eine Sicherheitszertifizierung durch das Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). ²Die Erstausrüstung in Phase 1 des ORS1 setzt sich je Praxisstandort aus den folgenden von der gematik zugelassenen Komponenten und Diensten zusammen (Standard-Erstausrüstungspaket):

- Konnektor mit zugelassener QES-Funktion (QES-fähig) inkl. einer fest verbauten Smartcard vom Typ gSMC-K

³Die Vertragspartner gehen davon aus, dass zum Zeitpunkt der Unterzeichnung dieser Vereinbarung noch kein QES-fähiger Konnektor zur Verfügung stehen wird. ⁴Solange ein QES-fähiger Konnektor vom Hersteller nicht geliefert werden kann, besteht die Möglichkeit, Kon-

¹ Die Anbindung von Bestandsnetzen an die Telematikinfrastruktur ist nicht Vertragsgegenstand dieser Vereinbarung.

nektoren nur mit der Funktionalität VSDM und der Online-Nachlade-möglichkeit für die Funktionalität QES auszuliefern (VSDM-Konnektor).⁵Die Verpflichtung, die QES-Funktion bei den ausgelieferten VSDM-Konnektoren unverzüglich nachzurüsten (Update oder ggf. Austausch), sobald ein QES-fähiger Konnektor bei dem Hersteller zur Verfügung steht, ist durch die Zulassungsbedingungen der gematik für den Konnektor sowie durch Vorgaben in den Kooperationsverträgen zwischen gematik und SPED sicherzustellen.⁶Die Vertragspartner beauftragen die gematik, einen Zeitpunkt festzulegen, bis zu welchem das Nachrüsten der QES-Fähigkeit durch den Hersteller spätestens vorzunehmen ist, um die Zulassung des Konnektors aufrechtzuerhalten.⁷Sobald ein von der gematik zugelassenes QES-Update eines Herstellers zur Verfügung steht, hat der SPED bzw. der Konnektor-Anbieter dieses den anspruchsberechtigten Zahnärzten und Einrichtungen unverzüglich zur Verfügung zu stellen.⁸Die Vertragspartner wirken darauf hin, dass durch die gematik eine entsprechende Umsetzung in den Zulassungsbedingungen der gematik für den Konnektor sowie in den Kooperationsverträgen zwischen gematik und SPED erfolgt.⁹Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung wirkt über die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV) darauf hin, dass die Vertragszahnärzte bei der Anschaffung des Konnektors dahingehend entsprechend informiert werden.

¹⁰Die Vertragspartner sind sich einig, dass zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses keine zufriedenstellende Preisermittlung für VSDM-Konnektoren erstellt werden kann, weil der Markt kein Angebot vorgibt, das als Referenz für eine qualitative Marktpreisermittlung genutzt werden kann.¹¹Daher soll zunächst für den Konnektor ein Betrag von Euro 1.000,- in die Finanzierungspauschalen einfließen.¹²Die Vertragspartner gehen davon aus, dass ein Nachrüsten der QES-Funktion kostenlos erfolgen soll.¹³Im Übrigen gilt § 1 Abs. 2 Satz 6 und § 9 Abs. 4 Satz 1.

- Online-Anbindung an die zentrale Telematikinfrastruktur mittels VPN-Zugangsdienst gem. Spezifikation der gematik [Spezifikation VPN-Zugangsdienst in der jeweils geltenden Version (ab Version 1.6.0, Stand: 24.08.2016)]²
- Stationäres e-Health-Kartenterminal
- Smartcard vom Typ gSMC-KT für jedes stationäre e-Health-Kartenterminal

¹⁴Die Vertragspartner sind sich einig, dass abhängig von der Anzahl der stationären e-Health-Kartenterminals am Markt folgende Vorgehensweise angestrebt ist: Zum Zeitpunkt des Vertragsabschlusses kann keine zufriedenstellende Preisermittlung für diese Kartenterminals erstellt werden, weil der Markt kein Angebot vorgibt, das als Referenz für eine qualitative Marktpreisermittlung genutzt werden kann.¹⁵Daher soll zunächst für das stationäre Kartenterminal inkl. gSMC-KT ein Betrag von Euro 370,- in die Finanzierungspauschalen einfließen.¹⁶Die Vertragspartner beauftragen die gematik, sobald

diese mindestens ein stationäres e-Health-Kartenterminal zugelassen hat und somit auch ein Preis vorliegen muss, die Marktpreise für jedes bis dahin zugelassene eHealth-Kartenterminal zu ermitteln und verhandeln auf Basis dieser Marktpreisermittlung über eine Anpassung des Betrages, der für das eHealth-Kartenterminal in die Finanzierungspauschalen einfließt, wobei sich der Betrag, wenn möglich (mind. drei zugelassene Kartenterminals) aus dem Durchschnitt der Marktpreise des unteren Preisdrittels berechnet.¹⁷Im Übrigen gilt § 9 Abs. 4 Satz 1.

- Mobiles Kartenterminal der Ausbaustufe 2 gemäß Abs. 3

¹⁸Mobile Kartenterminals der Ausbaustufe 2 werden nicht im Rahmen der Phase 1 des ORS1, sondern zu einem späteren Zeitpunkt erprobt und flächendeckend eingeführt.¹⁹Die Vertragspartner sind sich daher einig, dass die Pauschalen für mobile Kartenterminals spätestens zwei Monate vor Ende der Erprobung der Phase 2 vereinbart werden.

- Smartcard SMC-B (elektronischer Praxisausweis)²

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner sind sich einig, die ausreichende Leistung/Performance der SMC-B insbesondere in größeren Praxisstrukturen durch die Erkenntnisse der Erprobung zu ermitteln. Sofern die Performance der SMC-B nicht ausreichend ist, verhandeln die Vertragspartner über die Finanzierung einer Ersatzlösung, die die notwendigen Anforderungen erfüllt.

- Smartcard HBA (elektronischer Heilberufsausweis)

²⁰Die Kosten der Smartcard HBA werden den Zahnärzten zur Hälfte erstattet.

²¹Die Erstattung erfolgt als kumulierte Betriebskostenpauschale jeweils für die Laufzeit der HBA-Zertifikate zu Beginn der Laufzeit.

²²Von der Finanzierung ausgenommen sind die Kosten der Internetanbindung einer Praxis zur Erreichung des VPN-Zugangsdienstes (nicht im Standard-Erstausrüstungspaket oder Standard-Betriebspaket enthalten).

(2) ¹Für die Erstausrüstung mit den genannten Komponenten und Diensten erhalten die anspruchsberechtigten vertragszahnärztlichen Praxen je Standort (auch genehmigte Zweigpraxen, je Standort der Überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft) eine Pauschale, die in Abhängigkeit von der Praxisgröße gestaffelt wird.²Vertragszahnärztliche Praxen sind der Vertragszahnarzt in einer Einzelpraxis, der ermächtigte Zahnarzt, die Berufsausübungsgemeinschaft, das Medizinische Versorgungszentrum, die ermächtigten Einrichtungen und die Einrichtungen gem. § 311 Abs. 2 SGB V.³In Abhängigkeit von der

² Die Installation des VPN-Zugangsdienstes sowie die Freischaltung der Smartcard SMC-B erfolgt im Rahmen der Erstausrüstung und ist Bestandteil des Standard-Erstausrüstungspaketes, wobei die Finanzierung gem. § 3 Abs. 1 erfolgt.

Praxisgröße erfolgt eine einheitliche Staffelung in drei Stufen (s. Tabelle). ⁴Maßgebend für die Zuordnung zu einer der Stufen ist die Zahl der am Praxisstandort tätigen Zahnärzte. ⁵Zahnärzte in diesem Sinne sind sowohl Vertragszahnärzte als auch angestellte Zahnärzte, die zur Erbringung vertragszahnärztlicher Leistungen berechtigt sind. ⁶Bei angestellten Zahnärzten gilt die Maßgabe, dass angestellte Zahnärzte mit einem Beschäftigungsumfang von jeweils mindestens 20 Stunden pro Woche bei der Staffelung berücksichtigt werden.

Komponenten und Dienste	1 – 3 Zahnärzte	4 – 6 Zahnärzte	7 und mehr Zahnärzte
QES-fähiger Konnektor inkl. fest verbauter Smartcard gSMC-K	1	1	1
Stationäres e-Health-Kartenterminal	1	2	3
gSMC-KT	1	2	3
SMC-B	1	1	1
HBA	1 je Zahnarzt	1 je Zahnarzt	1 je Zahnarzt
VPN-Zugangsdienst	1	1	1

(3) ¹Ein mobiles Kartenterminal der Ausbaustufe 2 sowie eine weitere Smartcard vom Typ SMC-B wird als Erstausrüstung finanziert, wenn die Praxis gegenüber der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung entweder mindestens 30 Besuchsfälle im Vorjahr bzw. im aktuellen Jahr oder den Abschluss eines Kooperationsvertrages gemäß § 119b Abs. 1 SGB V, welcher den Anforderungen der Rahmenvereinbarung nach § 119b Abs. 2 SGB V entspricht, nachweist. ²Bei Praxen, die über bereits vorhandene mobile Kartenterminals verfügen, finanzieren die Krankenkassen die Kosten des Austausches oder Updates für ein Gerät, sofern dies für Ausbaustufe 2 (VSDM) erforderlich wird sowie eine weitere Smartcard vom Typ SMC-B.

(4) ¹Die Vertragspartner beauftragen die gematik, die durchschnittliche Dauer der Installation gestaffelt nach Praxisgröße gemäß Abs. 2 bis Ende April 2017 zu ermitteln. ²Als Aufwandsentschädigung für die Installation der Komponenten und Dienste inkl. der Schulung, die abhängig von der Praxisgröße festzulegen ist, wird eine Pauschale geleistet. ³Die Vertragspartner legen die Pauschalen für die Aufwandsentschädigung der Installation aus dem Durchschnitt der Marktpreise des unteren Preisdrittels der Dienstleistung eines IT-Servicetechnikers in der separaten Pauschalenvereinbarung fest, wobei die Staffelung nach der Anzahl der Kartenterminals nach Abs. 2 erfolgt.

(5) ¹Die Vertragspartner gehen davon aus, dass durch notwendige Softwareanpassungen im Rahmen der Installation der Telematikinfrastruktur der Zugriff auf die Praxisverwaltungssysteme (PVS) der Praxis in der Regel um nicht mehr als eine Stunde unterbrochen wird. ²Die Vertragspartner werden gemeinsam über die gematik darauf hinwirken, dass dieses Ziel erreicht wird. ³Die Vertragspartner beauftragen

die gematik in der Erprobung und ggf. im Wirkbetrieb zu prüfen, welcher Zeitbedarf für die Anbindung einer Praxis an die Telematikinfrastruktur nach den Installationsvorgaben der gematik mit Auswirkung auf die Unterbrechung des Zugriffs auf die Praxisverwaltungssysteme entsteht. ⁴Soweit der Zugriff auf die Praxisverwaltungssysteme aufgrund der Messergebnisse der gematik innerhalb der Erprobung im Durchschnitt der untersuchten Praxen um mehr als eine Stunde 30 Minuten unterbrochen wird, erfolgt eine pauschale Entschädigung

der Praxen von € 180,-. ⁵Je weiterer voller Stunde werden ebenfalls € 180,- gezahlt.

(6) Sofern Aufwendungen für Baumaßnahmen, die aufgrund von Anforderungen des BSI bei der Anbindung einer Praxis an die Telematikinfrastruktur entstehen, werden die Vertragspartner Verhandlungen über die Höhe der zu erstattenden Pauschalen für die in der Gesellschafterversammlung beschlossene Umsetzung aufnehmen.

(7) ¹Für die Aufwendungen der einmaligen Integration der Komponenten in das Praxisverwaltungssystem wird keine Pauschale vereinbart.

Protokollnotiz:

Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass die PVS-Hersteller für die telematikbedingte Anpassung des PVS keine Vergütung von Seiten der Vertragszahnärzte erhalten sollen. Hierzu soll den PVS-Herstellern, die im Rahmen eines Bestätigungsverfahrens der gematik die Umsetzung der erforderlichen telematikbedingten Anpassungen nachweisen, einmalig eine angemessene Aufwandsentschädigung gewährt werden. Den PVS-Herstellern wird zudem die Möglichkeit eingeräumt, den Konnektorsimulator zu nutzen. Sie sollen sich darüber hinaus verpflichten, von den Zahnärzten keine Vergütung für die mit der Aufwandsentschädigung abgegoltenen telematikbedingten Anpassung des PVS zu fordern. Diese Verfahrensweise soll nur für die PVS-Hersteller Anwendung finden, die zum Zeitpunkt des in der Gesellschafterversammlung der gematik beschlossenen Starts des Rollouts über eine Eignungsfeststellung der KZBV verfügen und deren Praxisverwaltungssystem in mindestens einer Zahnarztpraxis für die Abrechnung zahnärztlicher Leistungen eingesetzt werden.

(8) ¹Für die Ausstattung im Standalone-Szenario mit physischer Trennung werden zusätzlich ein Konnektor inklusive einer gSMC-K, ein

eHealth-Kartenterminal, eine gSMC-KT sowie eine Smartcard Typ SMC-B benötigt.²Die Ausstattungs- und Betriebskosten sowie die anfallenden Installationskosten für diese zusätzlichen Komponenten trägt der Vertragszahnarzt.

§ 3

Finanzierung des laufenden Betriebes

(1)¹Die Krankenkassen leisten eine Pauschale für die monatlichen Kosten des laufenden Betriebes der Telematikinfrastruktur (Standard-Betriebspaket).²Der laufende Betrieb umfasst die Kosten, die entstehen, um die dauerhafte Funktionsfähigkeit aller ausgegebenen Komponenten und Dienste sowie eine Sicherstellung der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und eine reibungslose und dauerhafte Nutzung der Anwendungen des ORS1 zu gewährleisten.³Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass für die Wartung und Support der Komponenten Konnektor, stationäre und mobile Kartenterminals inkl. Gerätekarten auf Basis der Marktpreisermittlung der gematik pro Jahr 15 % der Anschaffungskosten des Konnektors gemäß § 2 Abs. 1 Satz 4 in die Berechnung der Betriebskostenpauschale des Standard-Betriebspaketes einfließen.

⁴Die Vertragspartner beauftragen die gematik, möglichst bis Ende April 2017 die Preise für den Betrieb des VPN-Zugangsdienstes zu ermitteln.⁵Nach Vorliegen der Ergebnisse dieser Untersuchung legen die Vertragspartner hierfür den Betrag fest, der in die Pauschale zum Standard-Betriebspaket einfließt, wobei sich der Betrag aus dem Durchschnitt der Marktpreise des unteren Preisdrittels errechnet.⁶Die laufenden Kosten für die Smartcard SMC-B sind Betriebskosten.⁷Die Finanzierung der Smartcard HBA fällt unter die Kosten des laufenden Betriebes, wird aber aufgrund der persönlichen Zuordnung zu einem Zahnarzt gemäß § 2 Absatz 1 in einer Summe ausbezahlt.⁸Die Beträge, die in die Pauschale zum Standard-Betriebspaket einfließen, werden auf Basis des Durchschnitts des unteren Preisdrittels der bekannten Marktpreise errechnet.

(2)¹Die Vertragspartner sind sich darüber einig, dass über Sonderfälle, in denen ein großflächiger Austausch einer bestimmten Komponente (produktbezogen) aus systemischen Gründen erforderlich wird, anlassbezogen nach Kenntniserlangung erneut zu verhandeln ist und für diese eine anlassbezogene Finanzierung erfolgt (außerhalb der monatlichen Betriebskostenpauschalen).²Sonderfälle liegen insbesondere vor, wenn

- einer Komponente die Zulassung durch die gematik entzogen wird,
- die Sicherheitszertifizierung des BSI erlischt.

§ 4

Ausstattungsprozess

(1)¹Der Vertragszahnarzt sowie die in § 2 Abs. 2 genannten Einrichtungen können Service Provider Endnutzernahe Dienstleister (SPED) nach Abs. 2 mit der Durchführung der Erstausrüstung sowie der Aufrechterhaltung der dauerhaften Funktionsfähigkeit der Komponenten und Dienste beauftragen oder sich die Erstausrüstung selbst beschaffen.²Im Fall der Selbstbeschaffung sind der Vertragszahnarzt sowie die in § 2 Abs. 2 genannten Einrichtungen für die Sicherstellung der Funktionsfähigkeit der Komponenten und Dienste verantwortlich.

(2)¹Ein SPED ist ein Unternehmen, das Zertifizierte Dienstleister vor Ort (ZDVO) für die Durchführung der Erstausrüstung sowie der Aufrechterhaltung der dauerhaften Funktionsfähigkeit der Komponenten und Dienste beim Vertragszahnarzt einsetzt. Der Vertragszahnarzt sowie die in § 2 Abs. 2 genannten Einrichtungen können für die Installation und den Betrieb des VPN-Zugangsdienstes auch einen separaten VPN-Zugangsdienst-Anbieter beauftragen.

§ 5

Abrechnungsbedingungen

(1)¹Anspruch auf die Erstattung der Kosten für die erforderliche erstmalige Ausstattung gemäß § 2 Abs. 2 und der für die Nutzung der Telematikinfrastruktur relevanten monatlichen Betriebskosten gemäß § 3 Abs. 1 haben die dort genannten Anspruchsberechtigten, ab dem Zeitpunkt und solange sie an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sind und die gesetzlich vorgeschriebenen Anwendungen nutzen.²Die Kosten der Erstausrüstung werden grundsätzlich nur einmal erstattet.

(2) Soweit die Komponenten bereits verfügbar sind oder weiter genutzt werden können, entfällt dieser Anspruch. Dies gilt auch für Vertragszahnarztpraxen, die bereits an der Erprobung der Telematikinfrastruktur teilgenommen haben und von ihrem Wahlrecht der Rückgabe nach dem Erprobungsbetrieb keinen Gebrauch machen.

(3) Anspruchsberechtigte Zahnärzte und Einrichtungen, die zukünftig bzw. nach Abschluss des flächendeckenden Rollouts der ORS1-Phasen in die vertragszahnärztliche Versorgung eintreten, erhalten die Erstausrüstungs- und Betriebskostenpauschale, soweit sie diesbezüglich noch keine Pauschalen erhalten haben.

(4) Die Abwicklung der Finanzierung erfolgt bei KZV-übergreifenden überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaften über die jeweilige Wahl-KZV.

(5)¹Vertragszahnärzten, die gleichzeitig über eine vertragsärztliche Zulassung verfügen, werden die Pauschalen für die erforderliche Erst-

ausstattung gemäß § 2 und den laufenden Betrieb gemäß § 3 nur einmal gewährt. ²Die Abwicklung erfolgt über die jeweilige Kassenzahnärztliche Vereinigung.

§ 6

Abrechnungsprozess

(1) ¹Jede Kassenzahnärztliche Vereinigung informiert die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen vorab über den Umfang des Anspruchs der Ausstattung gemäß § 2 Abs. 2 dieser Vereinbarung. ²Die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen rechnen die Pauschalen gegenüber der zuständigen Kassenzahnärztlichen Vereinigung gegen Bestätigung ab.

(2) Die zuständige Kassenzahnärztliche Vereinigung ermittelt die Anspruchsberechtigung der anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen und berücksichtigt vor Rechnungsbegleichung mögliche Veränderungen der Praxisform und -größe, insbesondere bzgl. Vergrößerung, Verkleinerung, Fusion, Schließung und Umzug in einen anderen KZV-Bereich.

(3) ¹Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen übermitteln dem GKV-Spitzenverband die Anzahl der anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen über ein bundeseinheitliches Meldeformular, das die Vertragspartner gemeinsam vereinbaren werden. ²Weiterhin wird dem GKV-Spitzenverband die Quote an kostenrelevanten Praxisveränderungen aus den Daten des Jahres 2016 mitgeteilt. ³Diese Parameter werden erstmalig zum Stichtag 1. April 2017 erhoben und dem GKV-Spitzenverband bis zum 30. April 2017 zur Verfügung gestellt. ⁴Dem GKV-Spitzenverband ist bis zum 30. April eines jeden Kalenderjahres, erstmals zum 30. April 2018, die Quote an kostenrelevanten Praxisveränderungen, auf deren Basis die Abschlagszahlungen für das jeweilige Folgejahr ermittelt werden, mitzuteilen.

(4) ¹Der GKV-Spitzenverband ermittelt auf Basis der in § 6 Absatz 3 genannten Parameter den Finanzierungsbedarf für die Erstausrüstung und die Betriebskosten und leistet quartalsweise Abschlagszahlungen an die von der KZBV benannten Kassenzahnärztlichen Vereinigungen zum 20. des dritten Quartalsmonats. ²Sofern für den Abrechnungsprozess aus dieser Vereinbarung eine Umsatzsteuerpflicht für die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen entsteht, ist die Umsatzsteuer zusätzlich zu den Kosten für die Finanzierung vom GKV-Spitzenverband zu entrichten.

(5) ¹Die Höhe der Abschlagszahlungen wird wie folgt ermittelt: Der Gesamtfinanzierungsbedarf für die Erstausrüstung im Rahmen des flächendeckenden Rollouts wird auf den Zeitraum vom 1. Juli 2017 bis zum 30. Juni 2018 umgelegt. ²Der Finanzierungsbedarf im dritten und vierten Quartal des Jahres 2017 beträgt jeweils 10 % des ermittelten Gesamtfinanzierungsbedarfes. ³Der Finanzierungsbedarf des verbleibenden Gesamtfinanzierungsbedarfes des Jahres 2018

wird durch die Vertragspartner bis zum 30. November 2017 festgelegt. ⁴Der Finanzierungsbedarf der Betriebskosten folgt dem angenommenen Ausstattungsgrad. ⁵Der Gesamtfinanzierungsbedarf für die Erstausrüstung für den Zeitraum nach dem flächendeckenden Rollout ab dem 01. Juli 2018 wird zunächst zu gleichen Anteilen auf die Quartale des jeweiligen Jahres verteilt. ⁶Der Finanzierungsbedarf der Betriebskosten folgt dem angenommenen Ausstattungsgrad.

(6) ¹Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ermitteln die tatsächlich an die Vertragspartner ausgezahlten Pauschalbeträge erstmals zum Stichtag 31. Dezember 2018 für den Zeitraum des flächendeckenden Rollouts und anschließend zum Stichtag 31. Dezember eines jeden Kalenderjahres für das laufende Jahr. ²Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen weisen gegenüber dem GKV-Spitzenverband bis spätestens zum 31. Januar des Folgejahres, erstmals zum 31. Januar 2019, die Differenz zwischen den an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen ausgezahlten quartalsweisen Abschlagszahlungen und den an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen tatsächlich ausgezahlten Pauschalbeträgen für den Zeitraum bis zum 31. Dezember 2018 und anschließend für das jeweils zurückliegende Kalenderjahr aus.

- Sofern die Summe der quartalsweisen Abschlagszahlungen, die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen geleisteten jährlichen Pauschalbeträge überschreitet, hat eine Rückzahlung an den GKV-Spitzenverband durch die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Höhe der Überschreitung bis zum 20. März des Folgejahres, erstmals zum 20. März 2019, zu erfolgen.

- Sofern die Summe der quartalsweisen Abschlagszahlungen die von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen an die anspruchsberechtigten Zahnärzte und Einrichtungen geleisteten jährlichen Pauschalbeträge unterschreitet, hat eine Auszahlung durch den GKV-Spitzenverband an die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen in Höhe der Unterschreitung bis zum 20. April des Folgejahres, erstmals zum 20. April 2019, zu erfolgen.

§ 7

Analyse des Ausstattungsgrades

(1) Die Vertragspartner überwachen bundesweit und regional unter Mithilfe der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, den Rollout und stellen sicher, dass verzögernde Ursachen kurzfristig analysiert und erforderliche Lösungsmaßnahmen getroffen werden.

(2) ¹Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen erstellen einen quartalsweisen Bericht zum monatlichen Ausstattungsgrad und übermitteln diesen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, die den Ausstattungsgrad dem GKV-Spitzenverband mitteilt. ²Hierzu vereinbaren die Vertragspartner gemeinsam ein bundeseinheitliches Formular.

§ 8

Weitere Kosten

(1) ¹Soweit über den Regelungsgegenstand dieser Vereinbarung hinaus weitere Maßnahmen zur Anbindung an die Telematikinfrastruktur und den anschließenden dauerhaften Betrieb im Rahmen von ORS1 Phase 1 anfallen, sind diese nicht von dieser Vereinbarung erfasst. ²Über die damit verbundenen Kosten und die Kostenübernahme ist dann gesondert zu verhandeln.

(2) Soweit die Einführung weiterer Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte und der Telematikinfrastruktur eine Anpassung oder eine Ergänzung bereits ausgegebener Komponenten und Dienste erfordert, wird über deren Finanzierung getrennt verhandelt und die Pauschalen ggf. angepasst.

§ 9

Inkrafttreten

(1) Die Vereinbarung tritt mit Unterzeichnung in Kraft.

(2) Die Finanzierung und Erstattung der Beträge durch die Krankenkassen erfolgt mit Beginn des flächendeckenden Rollouts.

(3) ¹Dieser Vertrag kann von jedem der Vertragspartner insgesamt oder in Teilen gekündigt werden. ²Die Kündigung hat schriftlich unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten zum Schluss eines Ka-

lenderjahres zu erfolgen. ³Im Fall der Kündigung gelten die Inhalte der gekündigten Vereinbarung bis zum Abschluss einer neuen Vereinbarung fort.

(4) Wenn sich neue Erkenntnisse, insbesondere über die Entwicklung der Marktpreise oder anderer signifikanter Veränderungen der am Markt befindlichen anbietenden Dienstleister ergeben, nehmen die Vertragspartner umgehend Verhandlungen zur Anpassung der betreffenden Pauschalenvereinbarung und ggf. dieser Vereinbarung auf.

Protokollnotiz:

Zum Zeitpunkt des Abschlusses der Finanzierungsvereinbarung liegen bzgl. einzelner Komponenten nicht abschließend geklärte Rahmenbedingungen für eine dauerhafte Funktionsfähigkeit und Sicherstellung der Anbindung an die Telematikinfrastruktur vor. Die Vertragspartner sind darüber einig, dass eine Verhandlung über die Finanzierung eines Austausches der Komponenten, sobald deren Notwendigkeit absehbar ist, spätestens aber nach Ablauf von vier Jahren seit Inkrafttreten dieser Vereinbarung erfolgt und nach fünf Jahren abgeschlossen sein soll.

§ 10

Salvatorische Klausel

¹Sollten einzelne Klauseln oder Bestimmungen dieser Vereinbarung ganz oder teilweise unwirksam sein oder werden, so wird hierdurch die Wirksamkeit der Vereinbarung im Übrigen nicht berührt. ²Die unwirksame Bestimmung ist durch eine dem Zusammenhang der übrigen Regelungen und dem Willen der Vertragsparteien entsprechende wirksame Bestimmung zu ersetzen.

Köln, Berlin _____

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

GKV-Spitzenverband

Bekanntmachung der KZBV

Die Gutachtervereinbarungen gemäß § 2a Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z) bzw. § 22 Ersatzkassenvertrag Zahnärzte (EKVZ) in Verbindung mit den Anlagen 15 bis 18 und Anlagen 19a bis 19d BMV-Z/EKVZ, zuletzt geändert durch eine Vereinbarung vom 06.03.2017, gültig ab 01.04.2017, werden nachfolgend abgedruckt:

§ 2a BMV-Z / § 22 EKVZ

Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren für vertragszahnärztliche Leistungen, Gutachterwesen

(1) Für das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterverfahren gelten:

- (a) bei der Behandlung von Verletzungen im Bereich des Gesichtsschädels und Kiefergelenkerkrankungen (BEMA-Teil 2) Anlage 7a zum BMV-Z/Anlage 3 zum EKV-Z,
- (b) bei kieferorthopädischen Maßnahmen (BEMA Teil 3) Anlage 15 zum BMV-Z/Anlage 15 zum EKV-Z,
- (c) bei der Behandlung von Parodontopathien (BEMA-Teil 4) Anlage 16 zum BMV-Z/Anlage 16 zum EKV-Z,
- (d) bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen (BEMA Teil 5) Anlage 17 zum BMV-Z/Anlage 17 zum EKV-Z,
- (e) für implantologische Maßnahmen bei Ausnahmeindikationen gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V Anlage 18 zum BMV-Z/Anlage 18 zum EKV-Z.

(2) ¹Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die Landesverbände der Krankenkassen bzw. die Ersatzkassen können Vertragszahnärzte als Gutachter für die Durchführung von vertraglich vereinbarten Gutachten vorschlagen. ²Die vorgeschlagenen Personen müssen die in Abs. 5 normierten Qualifikationskriterien erfüllen.

(3) ¹Im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Ersatzkassen bestellt jede KZV Gutachter und Zahnersatz-Obergutachter in der erforderlichen Anzahl. ²Die Obergutachter für kieferorthopädische und parodontologische Behandlungsfälle sowie Gutachter und Obergutachter für implantologische Leistungen bestellt die KZBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband. ³Das Einvernehmen kann aus wichtigem Grund verweigert werden. ⁴Die Bestellung der Gutachter und Obergutachter erfolgt jeweils für vier Jahre und kann – außer im Falle der erstmaligen Bestellung – nur einvernehmlich widerrufen werden. ⁵Auf der Gesamtvertragsebene können abweichende Amtsperioden für die dort bestellten Gutachter vereinbart werden. ⁶Bei erstmaliger Bestellung des Gutachters kann das Einvernehmen innerhalb des ersten Jahres von jeder Seite widerrufen werden. ⁷Die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen können hierbei nur gemeinsam und einheitlich handeln. ⁸Sofern das Widerrufsrecht nicht ausgeübt wird, gilt der erstmalig bestellte Gutachter für seine laufende Amtsperiode als bestellt.

(4) Zahnärzte, die vor dem 17.10.2006 hauptamtlich bei den Kran-

kenkassen und deren Verbänden als Gutachter für Zahnersatz und Zahnkronen tätig waren, gelten weiterhin als einvernehmlich bestellt.

(5) ¹Die Gutachter sollen über eine zum Bestellungszeitpunkt mindestens seit vier Jahren ununterbrochen bestehende vertragszahnärztliche Zulassung verfügen. ²Sie sollen in dem Leistungsbereich, für den sie bestellt werden, über eine ausreichende Erfahrung verfügen und eine angemessene Anzahl an Behandlungsfällen vorweisen können.

³Gutachter und Obergutachter für Kieferorthopädie sollen die Anerkennung als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie besitzen. ⁴Die Gutachter sind verpflichtet, an den Gutachter- bzw. Obergutachtertägungen der sie bestellenden KZV/KZBV teilzunehmen und gegenüber dieser jährlich die Teilnahme an fachbezogenen Fortbildungsmaßnahmen in dem jeweiligen Leistungsbereich nachzuweisen. ⁵Die Gutachter haben bei der Bestellung zu versichern, dass sie ihre Tätigkeit fachlich unabhängig und weisungsungebunden ausüben werden. ⁶Im ersten Jahr der Tätigkeit als Gutachter werden die erstellten Gutachten der KZV bzw. dem von ihr bestellten Fachberater zur Beratung hinsichtlich einer kontinuierlichen Qualitätssicherung vorgelegt.

(6) ¹Die Tätigkeit der Gutachter und Zahnersatz-Obergutachter soll in der Regel auf den jeweiligen KZV-Bereich beschränkt sein. ²In Ausnahmefällen, z. B. bei Wohnortwechsel des Versicherten oder in grenznahen Gebieten, kann hiervon abgewichen werden. ³Bei der Auswahl der Gutachter und Obergutachter sollen die Ortsnähe zum Versicherten und der jeweilige KZV-Bereich berücksichtigt werden. ⁴Dabei soll auf eine möglichst gleichmäßige Verteilung der Gutachtenfälle auf alle Gutachter für eine schnellstmögliche Erledigung der Gutachten geachtet werden.

(7) ¹An den Gutachter- und Obergutachtertägungen auf der Bundesebene können Vertreter des GKV-Spitzenverbandes teilnehmen. ²Vertreter der Landesverbände der Krankenkassen bzw. Vertreter der Ersatzkassen und ggf. Vertreter des GKV-Spitzenverbandes können an den Gutachtertägungen auf der Landesebene teilnehmen.

(8) Das Nähere über die Bestellung der Gutachter und Zahnersatz-Obergutachter vereinbaren die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen mit den Landesverbänden der Krankenkassen bzw. den Ersatzkassen.

(9) ¹Wenn und solange die in den Anlagen beschriebenen Gutachterverfahren in einem KZV-Bereich nach übereinstimmender Bewertung der Gesamtvertragspartner aus rechtlichen oder tatsächlichen Gründen nicht praktiziert werden, sind die Krankenkassen berechtigt, andere sachverständige Zahnärzte mit der Erstellung entsprechender Gutachten zu beauftragen. ²Die Bestimmungen der §§ 275, 276 SGB V und § 100 SGB X bleiben durch das vertraglich geregelte Gutachterverfahren unberührt.

Protokollnotiz

¹Die Partner der Bundesmantelverträge werden zeitnah über die Einführung eines elektronischen Antrags- und Genehmigungsverfahrens vertragszahnärztlicher Leistungen sowie über den Austausch elektronischer

Dokumente in Verhandlungen eintreten.² Sofern entsprechende Verfahren seitens der Krankenkassen bereits vor Abschluss einer einschlägigen Vereinbarung praktiziert werden, haben die Krankenkassen die Verwendung qualifizierter elektronischer Signaturen im Sinne des Signaturgesetzes sicherzustellen.

Anlage 15 zum BMV-Z/EKVZ

Vereinbarung über das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen bei der kieferorthopädischen Behandlung

§ 1

Antrags- und Genehmigungsverfahren

(1)¹ Vor Beginn einer kieferorthopädischen Behandlung oder bei einer Therapieänderung stellt der Vertragszahnarzt persönlich und eigenverantwortlich einen Behandlungsplan (Anlage 8 zum BMV-Z/Anlage 8a zum EKV-Z) in zweifacher Ausfertigung auf und leitet beide Exemplare der Krankenkasse zu.² Satz 1 gilt nicht für Leistungen nach den Nrn. 121 bis 125 von BEMA-Teil 3.³ Über das 16. Behandlungs- vierteljahr hinausgehende, noch erforderliche Leistungen sind nach Maßgabe der Abrechnungsbestimmungen zu den Nrn. 119 und 120 von BEMA-Teil 3 schriftlich unter Verwendung des Verlängerungsantrages (Anlage 8 zum BMV-Z/Anlage 8a zum EKV-Z) in zweifacher Ausfertigung zu beantragen.

(2)¹ Stellt der Vertragszahnarzt fest, dass die beabsichtigte kieferorthopädische Behandlung nicht zur vertragszahnärztlichen Versorgung gehört, hat er dies dem Versicherten schriftlich nach dem Muster der Anlage 8 zum BMV-Z/Anlage 8b zum EKV-Z mitzuteilen und der Krankenkasse eine zweite Ausfertigung zu übermitteln.² Der Zahnarzt hat der Kassenzahnärztlichen Vereinigung eine weitere Ausfertigung zu übersenden.

(3)¹ Bei Kostenübernahme sendet die Krankenkasse zügig, spätestens zum Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang ein Exemplar des Behandlungsplanes mit der Kostenübernahmeerklärung an den Vertragszahnarzt zurück.² Mit der Behandlung soll erst begonnen werden, wenn die Krankenkasse eine Kostenübernahmeerklärung abgegeben hat.³ Der Behandlungsplan ist dem Vertragszahnarzt auch dann zurückzusenden, wenn eine Kostenübernahme nicht erfolgt.⁴ Behandlungen, für die die Krankenkasse auf Grund des Behandlungsplans die Kosten übernommen hat, unterliegen keiner nachträglichen Prüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit, es sei denn, die abgerechneten Leistungen gehen über den Umfang der genehmigten Leistungen hinaus.

(4)¹ Die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen können auf der Grundlage der Behandlungspläne und der Mitteilungen gem. Abs. 2 Satz 1 die Auswirkungen der Einführung des Kieferorthopädischen Indikationssystems (KIG) überprüfen lassen.² Näheres regeln die Gesamtvertragspartner auf Landesebene.

§ 2

Einleitung des Gutachterverfahrens

(1)¹ Die Krankenkasse kann den Behandlungsplan vor der kieferorthopädischen Behandlung begutachten lassen.² Der Versicherte ist hierüber zu unterrichten.³ In diesem Fall hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden, ob sie die Kosten für die geplante Behandlung übernimmt.⁴ Kann die Krankenkasse die Frist nach Satz 3 nicht einhalten, teilt sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit.⁵ Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.

(2)¹ Die Krankenkasse sendet den Behandlungsplan (Anlage 8 zum BMV-Z/Anlage 8a zum EKV-Z) in zweifacher Ausfertigung an den Vertragszahnarzt zurück.² Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, dem von der Krankenkasse benannten Gutachter beide Ausfertigungen des Behandlungsplanes zusammen mit den Befundunterlagen (wie Kiefermodelle, Röntgenaufnahmen, Fotografie, Fernröntgenaufnahme, HNO-Befund) einschließlich vorliegender Auswertungen unverzüglich zuzuleiten.

(3) Die Abs. 1 und 2 gelten für die Therapieänderung oder die Verlängerung der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 1 Abs. 1 entsprechend.

(4)¹ Die Krankenkasse kann in der Regel innerhalb von vier Wochen nach Kenntnismache der Mitteilung gemäß § 1 Abs. 2 ein Gutachten zur Überprüfung der Zuordnung zur vertragszahnärztlichen Versorgung einleiten.² Die gutachterliche Beurteilung ist anhand von Modellen oder durch eine klinische Untersuchung vorzunehmen.³ Die Krankenkasse hat im Falle einer Begutachtung die KZV über das Ergebnis der Begutachtung zu unterrichten.⁴ Im Übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 3 bis 6 entsprechend.

(5) Bei unterschiedlicher Auffassung über die Zuordnung der beabsichtigten kieferorthopädischen Maßnahmen zur vertragszahnärztlichen Versorgung (KIG-Einstufung) hat die Krankenkasse auf Antrag des Zahnarztes ein Gutachten herbeizuführen.

(6)¹ Kieferorthopädische Leistungen (einschließlich der zahntechnischen Leistungen), die ohne Therapieänderung über die ursprünglich geplanten hinausgehen, hat der Vertragszahnarzt der Krankenkasse anzuzeigen.² Die Krankenkasse kann diese Leistungen innerhalb von vier Wochen begutachten lassen.

§ 3

Begutachtung

(1)¹ Der Gutachter nimmt zum Behandlungsplan unter Verwendung der Anlage 19c BMV-Z/ EKV-Z Stellung.² Soweit erforderlich, empfiehlt der Gutachter Ergänzungen und Änderungen des Behandlungsplans.³ Meinungsverschiedenheiten über die Beurteilung des Behandlungsfalles sind in kollegialer Weise zu klären.

(2)¹ Der Gutachter ist verpflichtet, die eingehenden Behandlungspläne nach Vorlage der vom behandelnden Vertragszahnarzt vorzulegenden Behandlungs- und Befundunterlagen (z. B. Modelle, Röntgenaufnahmen, Fotografie, Fernröntgenaufnahme, HNO-Befund, Heil- und Kostenplan) innerhalb von vier Wochen zu bearbei-

ten. ²Die Frist nach Satz 1 wird mit Eingang der Stellungnahme bei der Krankenkasse gewahrt. ³Eine Verlängerung der Bearbeitungsfrist nach Satz 1 kommt nur in begründeten Ausnahmefällen in Betracht und ist der Krankenkasse rechtzeitig, spätestens bis zum Ablauf der Vier-Wochen-Frist mittels schriftlicher Begründung anzuzeigen. ⁴Die Behandlungs- und Befundunterlagen sind dem behandelnden Vertragszahnarzt unmittelbar zurückzusenden.

(3) ¹Der Gutachter kann vom Vertragszahnarzt weitere Unterlagen anfordern. ²Der Gutachter setzt die Krankenkasse hiervon in Kenntnis. ³Die Kosten hierfür sind dem Vertragszahnarzt nach dem BEMA von der Krankenkasse zu vergüten.

(4) ¹Der Gutachter kann eine Untersuchung des Versicherten durchführen. ²Der Untersuchungstermin wird vom Gutachter in Abstimmung mit dem Versicherten festgelegt. ³Der Vertragszahnarzt und die Krankenkasse sind hiervon vom Gutachter zu unterrichten. ⁴Der Vertragszahnarzt kann an der Untersuchung teilnehmen.

(5) ¹Befürwortet der Gutachter den Behandlungsplan, so sendet er beide Exemplare des Behandlungsplans der Krankenkasse zu. ²Die übrigen Unterlagen sendet er dem Vertragszahnarzt zurück. ³Befürwortet er den Behandlungsplan nicht, so sendet er mit seiner schriftlichen Stellungnahme ein Exemplar des Behandlungsplans der Krankenkasse, das zweite Exemplar und die übrigen Unterlagen dem Vertragszahnarzt zurück.

(6) Die Absätze 1 bis 5 gelten für die Therapieänderung oder die Verlängerung der kieferorthopädischen Behandlung gemäß § 1 Abs. 1 entsprechend.

§ 4

Obergutachten

(1) ¹Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Behandlungsplan, zum Verlängerungsantrag oder zur Therapieänderung können Vertragszahnarzt oder Krankenkasse innerhalb eines Monats nach dem Zugang der Stellungnahme des Gutachters schriftlich bei der KZBV Einspruch zum Zwecke der Einholung eines Obergutachtens einlegen. ²Der Einspruch ist ausreichend zu begründen.

(2) Der Vertragszahnarzt bzw. die Krankenkasse übersendet der KZBV den Behandlungsplan, den Verlängerungsantrag oder die Therapieänderung, das Gutachten und – wenn der Vertragszahnarzt Einspruch eingelegt hat – die Entscheidung der Krankenkasse.

(3) Im Übrigen gelten § 2 Abs. 1 bis 3 und § 3 sinngemäß.

(4) Der für den zu begutachtenden Fall zuständige Obergutachter wird vom Fachberater der KZBV bestimmt.

§ 5

Kostentragung

¹Die Kosten für die Begutachtung der Behandlungsplanung, des Verlängerungsantrags oder der Therapieänderung trägt die Krankenkasse. ²Die Kosten des Obergutachtens für die Behandlungsplanung trägt die Krankenkasse, es sei denn, der Einspruch des Vertragszahnarztes gegen die Stellungnahme des Gutachters bleibt erfolglos. ³In diesem Fall hat der Vertragszahnarzt die Kosten des Obergutachtens vollständig oder anteilig zu tragen.

§ 6

Gutachtergebühren

(1) ¹Die Gebühren errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen Punktwerten. ²Die Punktwerte für Gutachten werden durch die Gesamtvertragspartner vereinbart. ³Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.

a) Gutachten zur Überprüfung der Leistungspflicht der Krankenkassen gemäß § 29 Abs. 1 SGB V anhand der kieferorthopädischen Indikationsgruppen (KIG, Anlage 1 zu den Kfo-Richtlinien) ohne Begutachtung der Behandlungsplanung:

50 Punkte

b) Gutachten zu einer Behandlungsplanung, einem Verlängerungsantrag oder einer Therapieänderung nach Auswertung von Röntgenaufnahmen und ggf. Modellen, bei ablehnender Stellungnahme mit fachlicher Begründung:

80 Punkte

c) Gutachten zu einzelnen Behandlungspositionen oder zu zusätzlich geplanten Leistungen:

40 Punkte

d) Begutachtung eines Nachbefundes, soweit die Begutachtung durch denselben Gutachter, der das Erstgutachten erstellt hat, erfolgt:

20 Punkte

e) Für die körperliche Untersuchung des Patienten:

18 Punkte

f) Für Obergutachten wird die Gebühr jeweils vom Fachberater für Kieferorthopädie der KZBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband festgesetzt.

(2) ¹Die baren Auslagen werden durch eine Kostenpauschale von 12,20 EUR je Gutachten abgegolten. ²Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.

(3) ¹Daneben können die für die Begutachtung ggf. erforderlichen, durch den Gutachter oder Obergutachter erbrachten zahnärztlichen Leistungen zusätzlich abgerechnet werden. ²Die Nrn. 7700 und 7750 können nicht zusätzlich abgerechnet werden.

(4) Der Gutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck der Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.

Protokollnotiz:

Sofern im Laufe einer kieferorthopädischen Behandlung die Krankenkasse seitens des Versicherten bzw. dessen gesetzlichen Vertreters Hinweise über einen unregelmäßigen Verlauf der kieferorthopädischen Behandlung erhält, hat diese die Möglichkeit, in begründeten Einzelfällen die Kassenzahnärztliche Vereinigung zu beteiligen. Soweit ein von der Kassenzahnärztlichen Vereinigung bestellter Fachberater für kieferorthopädische Leistungen in Anspruch genommen wird, kann die Kassenzahnärztliche Vereinigung eine Gebühr entsprechend § 6 Abs. 1 lit. b in Rechnung stellen.

Anlage 16 BMV-Z/EKVZ

Vereinbarung über das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen bei der systematischen Behandlung von Parodontopathien

§ 1

Antrags- und Genehmigungsverfahren

- (1) ¹Vor Beginn einer systematischen Behandlung von Parodontopathien ist vom Vertragszahnarzt anhand der erforderlichen diagnostischen Unterlagen ein Parodontalstatus (Blatt 1 – Anlage 10a und Blatt 2 – Anlage 10b zum BMV-Z/EKV-Z) zu erstellen. ²Der Vertragszahnarzt sendet den Parodontalstatus (Blatt 1 und 2) der Krankenkasse zu.
- (2) ¹Bei Kostenübernahme sendet die Krankenkasse zügig, spätestens nach Ablauf von drei Wochen nach Antragseingang den Parodontalstatus (Blatt 1 und 2) mit der Kostenübernahmeerklärung an den Vertragszahnarzt zurück. ²Mit der Behandlung soll erst nach Eingang dieser Mitteilung begonnen werden; hiervon ausgenommen sind Maßnahmen zur Beseitigung von Schmerzen. ³Der Parodontalstatus (Blatt 1 und 2) ist dem Vertragszahnarzt auch dann zurückzusenden, wenn eine Kostenübernahme nicht erfolgt. ⁴Behandlungen, für die die Krankenkasse auf Grund des Parodontalstatus die Kosten übernommen hat, unterliegen keiner nachträglichen Prüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit, es sei denn, die abgerechneten Leistungen gehen über den Umfang der genehmigten Leistungen hinaus.
- (3) ¹Eine Therapieergänzung im Sinne eines zusätzlichen offenen Vorgehens (chirurgische Therapie) ist auf dem Parodontalstatus (Blatt 1) zu vermerken und der Krankenkasse zu übermitteln. ²Soweit die Krankenkasse innerhalb von drei Wochen nach Eingang des Parodontalstatus (Blatt 1) kein Gutachterverfahren einleitet, gilt die Therapieergänzung als genehmigt. ³Eine Therapieergänzung kann nur innerhalb eines Zeitraums von drei Monaten nach Durchführung des geschlossenen Vorgehens erfolgen.
- (4) Werden im Rahmen der systematischen Behandlung von Parodontopathien prothetische Maßnahmen oder Maßnahmen zur Behandlung von Kiefergelenkerkrankungen erforderlich, so ist ein Heil- und Kostenplan für die prothetische Behandlung bzw. ein Behandlungsplan bei Kiefergelenkerkrankungen beizufügen.

§ 2

Einleitung des Gutachterverfahrens

- (1) ¹Die Krankenkasse kann den bei ihr eingereichten Parodontalstatus begutachten lassen. ²Der Versicherte ist hierüber zu unterrichten. ³In diesem Fall hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden, ob sie die Kosten für die geplante Behandlung übernimmt. ⁴Kann die Krankenkasse die Frist nach Satz 3 nicht einhalten, teilt sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. ⁵Sie erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.
- (2) ¹Die Krankenkasse sendet den Parodontalstatus (Blatt 1 – Anlage 10a – und Blatt 2 – Anlage 10b zum BMV-Z/EKV-Z) an den Vertrags-

zahnarzt zurück. ²Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, dem von ihr benannten Gutachter beide Blätter des Parodontalstatus zusammen mit den Befundunterlagen (Röntgenaufnahmen) unverzüglich zuzuleiten.

§ 3

Begutachtung

- (1) ¹Der Gutachter nimmt zum Parodontalstatus unter Verwendung der Anlage 10b BMV-Z/EKV-Z und der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ Stellung. ²Soweit erforderlich, empfiehlt der Gutachter Ergänzungen und Änderungen des Parodontalstatus. ³Meinungsverschiedenheiten über die Beurteilung des Behandlungsfalles sind in kollegialer Weise zu klären.
- (2) ¹Der Gutachter ist verpflichtet, den eingehenden Parodontalstatus nach Vorlage der vom behandelnden Zahnarzt vorzulegenden Befundunterlagen innerhalb von vier Wochen zu bearbeiten. ²Die Frist nach Satz 1 wird mit Eingang der Stellungnahme bei der Krankenkasse gewahrt. ³Eine Verlängerung der Bearbeitungsfrist nach Satz 1 kommt nur in begründeten Ausnahmefällen in Betracht und ist der Krankenkasse rechtzeitig, spätestens bis zum Ablauf der Vier-Wochen-Frist mittels schriftlicher Begründung anzuzeigen. ⁴Die Befundunterlagen sind dem behandelnden Vertragszahnarzt unmittelbar zurückzusenden.
- (3) ¹Der Gutachter kann vom Vertragszahnarzt weitere Unterlagen anfordern. ²Der Gutachter setzt die Krankenkasse hiervon in Kenntnis. ³Die Kosten hierfür sind dem Vertragszahnarzt nach dem BEMA von der Krankenkasse zu vergüten.
- (4) ¹Der Gutachter kann eine Untersuchung des Versicherten durchführen. ²Der Untersuchungstermin wird vom Gutachter in Abstimmung mit dem Versicherten festgelegt. ³Der Vertragszahnarzt und die Krankenkasse sind hiervon vom Gutachter zu unterrichten. ⁴Der Vertragszahnarzt kann an der Untersuchung teilnehmen.
- (5) ¹Befürwortet der Gutachter den Parodontalstatus, so vermerkt er dies auf dem Parodontalstatus (Blatt 2) und sendet Blatt 1 und 2 der Krankenkasse zu. ²Die übrigen Unterlagen sendet er dem Vertragszahnarzt zurück. ³Befürwortet er den Parodontalstatus nicht, so sendet er Blatt 1 und 2 mit seiner schriftlichen Stellungnahme der Krankenkasse, die übrigen Unterlagen dem Vertragszahnarzt zurück. ⁴Die Krankenkasse übersendet beide Blätter des Parodontalstatus sowie ggf. die gutachterliche Stellungnahme dem Vertragszahnarzt mit dem Vermerk, ob sie die Kosten übernimmt.
- (6) § 2 sowie die vorstehenden Absätze 1 bis 5 gelten für die Begutachtung einer Therapieergänzung i.S.d. § 1 Abs. 3 entsprechend.

§ 4

Obergutachten

- (1) ¹Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Parodontalstatus oder zur Therapieergänzung können Vertragszahnarzt oder Krankenkasse innerhalb eines Monats nach Zugang der Stellungnahme des Gutachters schriftlich bei der KZBV Einspruch zum Zwecke der Einholung eines Obergutachtens einlegen. ²Der Einspruch ist ausreichend zu begründen.

(2) Der Vertragszahnarzt bzw. die Krankenkasse übersendet der KZBV beide Blätter des Parodontalstatus bzw. die Unterlagen der Therapieergänzung, das Gutachten und – wenn der Vertragszahnarzt Einspruch eingelegt hat – die Entscheidung der Krankenkasse.

(3) Im Übrigen gelten die Bestimmungen der §§ 2 und 3 entsprechend.

§ 5

Kostentragung

¹Die Kosten für die Begutachtung der Behandlungsplanung trägt die Krankenkasse. ²Die Kosten des Obergutachtens trägt die Krankenkasse, es sei denn, der Einspruch des Vertragszahnarztes gegen die Stellungnahme des Gutachters bleibt erfolglos. ³In diesem Fall hat der Vertragszahnarzt die Kosten des Obergutachtens vollständig oder anteilig zu tragen.

§ 6

Gutachtergebühren

(1) ¹Die Gebühren errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen Punktwerten. ²Die Punktwerte für Gutachten werden durch die Gesamtvertragspartner vereinbart. ³Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.

a) Gutachten zu einer Behandlungsplanung oder zu einer Therapieergänzung nach Auswertung von Röntgenaufnahmen, bei ablehrender Stellungnahme mit fachlicher Begründung:

80 Punkte

b) für die körperliche Untersuchung des Patienten:

18 Punkte

c) Für Obergutachten wird die Gebühr jeweils vom Fachberater für Parodontologie der KZBV im Einvernehmen mit dem GKV-Spitzenverband festgesetzt.

(2) ¹Die baren Auslagen werden durch eine Kostenpauschale von 12,20 EUR je Gutachten abgegolten. ²Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.

(3) ¹Daneben können die für die Begutachtung ggf. erforderlichen, durch den Gutachter oder Obergutachter erbrachten zahnärztlichen Leistungen zusätzlich abgerechnet werden. ²Die Nrn. 7700 und 7750 können nicht zusätzlich abgerechnet werden.

(4) Der Gutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck der Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.

Anlage 17

Vereinbarung über das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen bei der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen

§ 1

Antrags-/ Genehmigungsverfahren

(1) ¹Anhand des Befundes stellt der Vertragszahnarzt einen Heil- und

Kostenplan (Anlage 3 zum BMV-Z/Anlage 4 zum EKV-Z) auf, der der Krankenkasse grundsätzlich über den Versicherten vorzulegen ist. ²Der Heil- und Kostenplan ist von der Krankenkasse insgesamt zu überprüfen.

(2) ¹Für Maßnahmen zur Wiederherstellung der Funktion von Kronen und Brücken und zur Wiederherstellung oder Erweiterung von Prothesen nach den Befund-Nrn. 6.0 – 6.10, 7.3, 7.4 und 7.7 der Festzuschuss-Richtlinie sind ausgestaltende Regelungen der Gesamtvertragspartner zulässig. ²Diese Befunde können auch ohne vorherige Bewilligung durch die Krankenkasse versorgt werden. ³Das gilt auch für die Befunde nach den Nrn. 1.4 und 1.5. ⁴Hiervon bleibt das Recht, vor Beginn der Behandlung die Bewilligung durch die Krankenkasse einzuholen, unberührt. ⁵Bei zum Zeitpunkt der Behandlung dem Vertragszahnarzt bekannten Härtefällen ist der Heil- und Kostenplan vor Behandlungsbeginn zur Bewilligung der Krankenkasse vorzulegen.

(3) Bei Kostenübernahme bzw. Bezuschussung gibt die Krankenkasse zügig, spätestens bis zum Ablauf von drei Wochen, den Heil- und Kostenplan mit der Zuschussfestsetzung über den Versicherten an den Vertragszahnarzt zurück.

(4) ¹Mit der prothetischen Behandlung durch den Vertragszahnarzt soll erst nach Festsetzung der Festzuschüsse durch die Krankenkasse begonnen werden. ²Bei nachträglichen Änderungen des Befundes oder der tatsächlich geplanten Versorgung ist der Heil- und Kostenplan durch den Vertragszahnarzt zu berichtigen und der Krankenkasse zur Neufestsetzung des Zuschusses zuzuleiten (Ziff. 5 der Anlage 3 BMV-Z/ Ziff. 5 der Anlage 4 EKVZ). ³Behandlungen, für die die Krankenkasse auf Grund des Heil- und Kostenplans einen Zuschuss gewährt hat, unterliegen keiner nachträglichen Prüfung auf Notwendigkeit und Wirtschaftlichkeit, es sei denn, die abgerechneten Leistungen gehen über den Umfang der genehmigten Leistungen hinaus.

§ 2

Einleitung des Gutachterverfahrens

(1) ¹Die Krankenkasse kann den bei ihr eingereichten Heil- und Kostenplan in Bezug auf den Befund, die Versorgungsnotwendigkeit und die geplante Versorgung begutachten lassen, auch wenn Leistungen der gleich- oder andersartigen Versorgung geplant sind. ²Der Versicherte ist hierüber zu unterrichten. ³In diesem Fall hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden, ob sie die Kosten für die geplante Behandlung übernimmt. ⁴Kann die Krankenkasse die Frist nach Satz 3 nicht einhalten, teilt sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit. ⁵Die Krankenkasse übersendet den Heil- und Kostenplan unverzüglich einem nach § 2a Abs. 3 BMV-Z/§ 22 Abs. 3 EKV-Z bestellten Gutachter und setzt den Zahnarzt hiervon in Kenntnis. ⁶Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ.

(2) Nach Abschluss der Begutachtung übersendet die Krankenkasse den Heil- und Kostenplan – gegebenenfalls über den Versicherten – dem Vertragszahnarzt mit dem Vermerk, ob und inwieweit Festzuschüsse bewilligt werden.

(3) ¹Die Krankenkasse kann in begründeten Einzelfällen bei Regel- und gleichartigen Versorgungsmängeln ausgeführte prothetische Leistungen bei vermuteten Planungs- oder Ausführungsmängeln innerhalb von 24 Monaten nach der definitiven Eingliederung von Zahnersatz begutachten lassen. ²Die Krankenkasse erteilt den Auftrag zur Begutachtung unverzüglich nach Kenntniserhalt eines vermuteten Planungs- oder Ausführungsmangels einem nach § 2a Abs. 3 BMV-Z/§ 22 Abs. 3 EKV-Z bestellten Gutachter unter Verwendung der Anlage 19a BMV-Z/EKVZ. ³Sie benachrichtigt den Vertragszahnarzt über die anberaumte Begutachtung. ⁴Wird innerhalb der 24-Monats-Frist ein Gutachterverfahren nicht eingeleitet, so kann die Krankenkasse aus auftretenden Mängeln keine Ansprüche mehr herleiten.

(4) Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, dem Gutachter die erforderlichen Behandlungs- und Befundunterlagen (z. B. Modelle, Röntgenaufnahmen) unverzüglich zuzuleiten.

(5) Ausgestaltende Regelungen zur Erteilung von Gutachtaufträgen sind gesamtvertraglich möglich.

§ 3

Planungsgutachten

(1) ¹Der Gutachter nimmt zum Heil- und Kostenplan unter Verwendung der Anlage 19b BMV-Z/EKV-Z innerhalb von vier Wochen Stellung. ²Die Frist nach Satz 1 wird mit Eingang der Stellungnahme bei der Krankenkasse gewahrt. ³Eine Verlängerung der Bearbeitungsfrist nach Satz 1 kommt nur in begründeten Ausnahmefällen in Betracht und ist der Krankenkasse rechtzeitig, spätestens bis zum Ablauf der Vier-Wochen-Frist mittels schriftlicher Begründung anzuzeigen. ⁴Befunde und die geplante Versorgung sind insbesondere nach den Festzuschuss- und Zahnersatz-Richtlinien daraufhin zu begutachten, ob die beantragten Festzuschüsse ansetzbar sind und ob die geplante Versorgung dem allgemein anerkannten Stand der medizinischen Erkenntnisse entspricht und den medizinischen Fortschritt berücksichtigt. ⁵Leistungen, für die der Versicherte keinen Festzuschuss erhält, unterliegen nicht dieser Vereinbarung. ⁶Soweit erforderlich, empfiehlt der Gutachter Ergänzungen und Änderungen des Heil- und Kostenplans. ⁷Meinungsverschiedenheiten über die Beurteilung des Behandlungsfalles sind in kollegialer Weise zu klären.

(2) ¹Das Ergebnis der gutachterlichen Stellungnahme ist zusätzlich auf dem Heil- und Kostenplan zu vermerken. ²Befürwortet der Gutachter den Heil- und Kostenplan, so leitet er seine schriftliche Stellungnahme der Krankenkasse zu. ³Befürwortet er den Heil- und Kostenplan nicht, so übersendet er seine Stellungnahme auch dem Vertragszahnarzt.

(3) ¹Der Gutachter kann vom Vertragszahnarzt weitere Unterlagen anfordern. ²Er setzt die Krankenkasse hiervon in Kenntnis. ³Die Kosten hierfür sind dem Vertragszahnarzt nach dem BEMA zu vergüten.

(4) ¹Der Gutachter kann eine Untersuchung des Versicherten durchführen. ²Der Untersuchungstermin wird vom Gutachter in Abstimmung mit dem Versicherten festgelegt. ³Der Vertragszahnarzt und die Krankenkasse sind vom Gutachter hiervon zu unterrichten. ⁴Der Vertragszahnarzt kann an der Untersuchung teilnehmen.

§ 4

Mängelgutachten

(1) ¹Stellt der Gutachter bei der Begutachtung von bereits ausgeführten prothetischen Leistungen Mängel fest, so hat er diese in einer schriftlichen Stellungnahme unter Verwendung der Anlage 19b BMV-Z/EKVZ gegenüber der Krankenkasse und dem Vertragszahnarzt ausführlich darzulegen. ²Seine schriftliche Stellungnahme leitet er der Krankenkasse und auch dem Vertragszahnarzt zu.

(2) ¹Der Vertragszahnarzt ist verpflichtet, dem Gutachter den abgerechneten Heil- und Kostenplan, der der prothetischen Versorgung zugrunde gelegen hat, im Original oder als Kopie sowie Abschriften der dazugehörigen Rechnungsunterlagen unverzüglich zu übermitteln. ²Der Gutachter kann der Krankenkasse anheim stellen, weitere Unterlagen sowie Nachbefunde vom Zahnarzt zu verlangen. ³Die Kosten hierfür sind dem Zahnarzt nach dem BEMA von der Krankenkasse zu vergüten.

(3) ¹Der Gutachter hat grundsätzlich eine Untersuchung des Versicherten durchzuführen. ²Der Untersuchungstermin wird vom Gutachter in Abstimmung mit dem Versicherten festgelegt. ³Der Vertragszahnarzt und die Krankenkasse sind vom Gutachter hiervon zu unterrichten. ⁴Der Vertragszahnarzt kann an der Untersuchung teilnehmen.

Protokollnotiz:

Zwischen der KZBV und dem GKV-Spitzenverband besteht Konsens, dass die Krankenkasse in begründeten Einzelfällen bei andersartigen Versorgungsmängeln und sogenannten Mischfällen (Nrn. 7d, 7e der Anlage 3 zum BMV-Z bzw. Anlage 4 zum EKVZ) ausgeführte prothetische Leistungen innerhalb von 36 Monaten nach der definitiven Eingliederung bei vermuteten Planungs- oder Ausführungsmängeln überprüfen lassen kann. In diesem Falle benachrichtigt sie den behandelnden Vertragszahnarzt über die anberaumte Begutachtung und übersendet den Heil- und Kostenplan, der der prothetischen Versorgung zugrunde gelegen hat, einem nach § 2a Abs. 3 BMV-Z/§ 22 Abs. 3 EKV-Z bestellten Gutachter, der auch für diese speziellen Fälle empfohlen wird.

§ 5

Obergutachterverfahren / Einigungsverfahren

¹Sind Vertragszahnarzt oder Krankenkasse mit der Stellungnahme des Gutachters nicht einverstanden, ist ein Zahnersatz-Obergutachten oder eine Einigung vor dem Prothetik-Einigungsausschuss herbeizuführen. ²Die jeweiligen Gesamtvertragspartner vereinbaren, ob das Obergutachterverfahren nach § 5a oder das Verfahren vor dem Prothetik-Einigungsausschuss nach § 5b durchzuführen ist.

§ 5a

Zahnersatz-Obergutachten

¹Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Heil- und Kostenplan sowie zu vermuteten Planungs- oder Ausführungsmängeln können Vertragszahnarzt oder Krankenkasse innerhalb eines Monats nach dem Zugang der Stellungnahme des Gutachters schriftlich bei der KZV Einspruch zum Zwecke der Einholung eines Obergutachtens ein-

legen. ²Der Einspruch ist ausreichend zu begründen. ³Im Übrigen gelten die §§ 3 und 4 entsprechend.

§ 5b

Prothetik-Einigungsausschuss

(1) ¹Gegen die Stellungnahme des Gutachters zum Heil- und Kostenplan (Planungsgutachten) sowie zu ausgeführten prothetischen Leistungen bei vermuteten Planungs- oder Ausführungsmängeln (Mängelgutachten) können Vertragszahnarzt oder Krankenkasse innerhalb eines Monats nach Zugang der Stellungnahme des Gutachters Einspruch vor dem Prothetik-Einigungsausschuss einlegen. ²Der Einspruch ist ausreichend zu begründen.

(2) ¹Der Prothetik-Einigungsausschuss entscheidet durch Beschluss in der Sache über Einsprüche des Vertragszahnarztes oder der Krankenkasse gegen die Stellungnahme des Gutachters. ²Gegen die Entscheidung des Prothetik-Einigungsausschusses kann die Beschwerdeinstanz angerufen werden.

(3) Das Nähere zum Prothetik-Einigungsausschuss regeln die Gesamtvertragspartner.

§ 6

Kostentragung

Die Kosten für Planungs- und Mängelgutachten trägt vorbehaltlich der nachfolgenden Bestimmungen die Krankenkasse.

§ 6a

Kostentragung bei Zahnersatz-Obergutachten

(1) ¹Die Kosten des Obergutachtens zur Behandlungsplanung trägt die Krankenkasse, es sei denn, der Einspruch des Vertragszahnarztes gegen die Stellungnahme des Gutachters bleibt erfolglos. ²In diesem Fall hat der Vertragszahnarzt die Kosten des Obergutachtens vollständig oder anteilig zu tragen.

(2) ¹Die Kosten des Obergutachtens im Rahmen der Mängelbegutachtung trägt die Krankenkasse, es sei denn, der Einspruch des Vertragszahnarztes gegen die Stellungnahme des Gutachters bleibt erfolglos. ²In diesem Fall hat der Vertragszahnarzt, soweit obergutachterlich die Notwendigkeit einer vollständigen Neuanfertigung der prothetischen Versorgung festgestellt wird, die Kosten des Gutachters und des Obergutachters vollständig, soweit die Notwendigkeit einer teilweisen Neuanfertigung oder Nachbesserung festgestellt wird, anteilig zu tragen.

§ 6b

Kostentragung bei Verfahren vor dem Prothetik-Einigungsausschuss

(1) ¹In dem Verfahren vor dem Prothetik-Einigungsausschuss entscheidet dieser nach Maßgabe der gesamtvertraglichen Regelungen, in welcher Höhe der Krankenkasse oder dem Vertragszahnarzt Verfahrenskosten aufzuerlegen sind. ²Die Kosten sind der Krankenkasse aufzuerlegen, soweit sich aus den Absätzen 2 und 3 nichts Abweichendes ergibt.

(2) ¹Im Rahmen der Überprüfung der Behandlungsplanung sind die Kosten des Verfahrens vor dem Prothetik-Einigungsausschuss dem

Vertragszahnarzt vollständig oder anteilig aufzuerlegen, wenn sein Einspruch gegen die Stellungnahme des Gutachters erfolglos bleibt.

²Die Kosten des Erstgutachtens trägt die Krankenkasse.

(3) ¹Im Rahmen der Mängelbegutachtung sind die Kosten des Verfahrens vor dem Prothetik-Einigungsausschuss dem Vertragszahnarzt aufzuerlegen, wenn sein Einspruch gegen die Stellungnahme des Gutachters erfolglos bleibt. ²In diesem Fall sind dem Vertragszahnarzt auch die Kosten des Erstgutachtens aufzuerlegen. ³Soweit durch den Prothetik-Einigungsausschuss die Notwendigkeit einer vollständigen Neuanfertigung der prothetischen Versorgung festgestellt wird, sind dem Vertragszahnarzt die Kosten vollständig, soweit die Notwendigkeit einer teilweisen Neuanfertigung oder Nachbesserung festgestellt wird, anteilig aufzuerlegen.

(4) Die Kosten des Verfahrens vor dem Prothetik-Einigungsausschuss, die dem Vertragszahnarzt auferlegt werden können, sind der Höhe nach auf maximal diejenigen Kosten begrenzt, die im Falle der Durchführung eines Obergutachterverfahrens nach § 5a anfallen würden.

§ 7

Gutachtergebühren

(1) ¹Die Gebühren errechnen sich durch Multiplikation der nachstehend angegebenen Bewertungszahlen mit den jeweils gültigen Punktwerten. ²Die Punktwerte für Gutachten werden durch die Gesamtvertragspartner vereinbart. ³Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.

a) Gutachten zu einer Behandlungsplanung oder zu ausgeführten prothetischen Leistungen, ggf. nach Auswertung von Röntgenaufnahmen oder Modellen:

80 Punkte

b) Für die körperliche Untersuchung des Versicherten zusätzlich:

18 Punkte

c) Obergutachten zu einer Behandlungsplanung, ggf. nach Auswertung von Röntgenaufnahmen oder Modellen:

180 Punkte

d) Obergutachten zu ausgeführten prothetischen Leistungen, ggf. nach Auswertung von Röntgenaufnahmen oder Modellen:

220 Punkte

(2) ¹Die baren Auslagen werden durch eine Kostenpauschale von EUR 12,20 je Gutachten abgegolten. ²Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.

(3) ¹Daneben können die für die Begutachtung ggf. erforderlichen, durch den Gutachter/Obergutachter erbrachten zahnärztlichen Leistungen (z. B. BEMA-Nrn. 8, Ä 925 a-d) zusätzlich abgerechnet werden. ²Die Nrn. 7700 und 7750 können nicht zusätzlich abgerechnet werden.

(4) Der Gutachter/Obergutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck gemäß Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.

(5) Für hauptamtlich bei den Krankenkassen und ihren Verbänden angestellte Zahnärzte können die Krankenkassen und ihre Verbände andere Vergütungsregelungen vorsehen.

(1) Anlage 18

Vereinbarung über das Antrags- bzw. Genehmigungsverfahren sowie das Gutachterwesen bei implantologischen Leistungen

A. Gutachten

1. Vor Beginn der Behandlung ist vom Vertragszahnarzt eine Behandlungs- und Kostenplanung zu erstellen. Dabei sind die vorgesehenen zahnärztlichen Leistungen, das Implantatsystem, der Implantattyp, die Lage der Implantate (Kennzeichnung mit „I“ im Heil- und Kostenplan) und die geschätzten Material- und Laborkosten anzugeben. Es ist ein einheitliches Konzept sowohl für die implantologische als auch die prothetische Behandlungsplanung einzureichen. Der Vertragszahnarzt übermittelt die Behandlungs- und Kostenplanung zusammen mit dem Heil- und Kostenplan für die prothetische Behandlung – ggf. über den Versicherten – der Krankenkasse jeweils in doppelter Ausfertigung.

2. Die Krankenkasse muss Behandlungspläne für implantologische Leistungen einschließlich der prothetischen Versorgung zur Abklärung ihrer Leistungspflicht begutachten lassen, wenn eine Ausnahmeindikation nach Abschnitt B Ziffer VII der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung (Behandlungsrichtlinie) in Betracht kommt. Der Versicherte ist hierüber zu unterrichten. In diesem Fall hat die Krankenkasse ab Antragseingang innerhalb von sechs Wochen zu entscheiden, ob sie die Kosten für die Behandlung übernimmt. Kann die Krankenkasse die Frist nach Satz 3 nicht einhalten, teilt sie dies dem Versicherten unter Darlegung der Gründe rechtzeitig schriftlich mit.

Die Krankenkasse erteilt einem nach § 2a Abs. 3 BMV-Z/22 Abs. 3 EKV-Z bestellten Gutachter einen schriftlichen Auftrag. Die Krankenkasse sendet die Behandlungs- und Kostenplanung des Vertragszahnarztes an den Gutachter.

Die Krankenkasse unterrichtet den Vertragszahnarzt über den Begutachtungsauftrag durch Übersendung des Vordruckes „Begutachtung von Implantaten einschließlich Suprakonstruktion (Zahnersatz)“ gemäß Anlage 18 Anhang 1 zum BMV-Z/Anlage 18 Anhang 1 zum EKV-Z in zweifacher Ausfertigung.

3. Der Vertragszahnarzt hat zur Begutachtung den Vordruck „Begutachtung von Implantaten einschließlich Suprakonstruktion (Zahnersatz)“ auszufüllen und zusammen mit den Modellen und Röntgenaufnahmen dem Gutachter vorzulegen. Ergänzend sind Befundberichte zur medizinischen Gesamtbehandlung beizufügen.

4. Der Gutachter ist verpflichtet, die eingehenden Aufträge innerhalb von vier Wochen zu bearbeiten. Die Frist nach Satz 1 wird mit Eingang der Stellungnahme bei der Krankenkasse gewahrt. Eine Verlängerung der Bearbeitungsfrist nach Satz 1 kommt nur in begründeten Ausnahmefällen in Betracht und ist der Krankenkasse rechtzeitig, spätestens bis zum Ablauf der Vier-Wochen-Frist mittels schriftlicher Begründung anzuzeigen. Der Gutachter nimmt sowohl zu der implantologischen als auch zu der prothetischen Behandlungsplanung – auch hinsichtlich Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit – Stellung. Der Gutachter kann vom behandelnden Vertragszahnarzt weitere Auskünfte und Befundunterlagen verlangen.

5. Der Gutachter nimmt Stellung, ob eine Ausnahmeindikation für die Versorgung mit Implantaten nach Abschnitt B Ziffer VII der Behandlungsrichtlinie vorliegt, insbesondere auch, ob bei den Ausnahmeindikationen eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate nicht möglich ist. Er kann Änderungen der Behandlungsplanung – auch hinsichtlich der Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit der geplanten Implantate – vorschlagen.

6. Der Gutachter übersendet dem Vertragszahnarzt und der beauftragenden Krankenkasse das Gutachten. Die Krankenkasse trifft unter Berücksichtigung des Gutachtens ihre Leistungsentscheidung gegenüber dem Versicherten. Mit der Behandlung soll grundsätzlich erst begonnen werden, wenn die Leistungszusage der Krankenkasse vorliegt.

7. Die Kosten der Begutachtung trägt grundsätzlich die Krankenkasse.

8. Die KZBV und der GKV-Spitzenverband werten die Gutachten aus.

B. Obergutachten

1. Der Vertragszahnarzt oder die Krankenkasse können ein Obergutachten bei der KZBV beantragen.

2. Abschnitt A gilt entsprechend für das Obergutachterverfahren.

3. Die Kosten des Obergutachtens trägt grundsätzlich der Antragsteller.

C. Gutachtergebühren

1. Die Gebühren¹ für Gutachter und Obergutachter für implantologische Leistungen einschließlich der prothetischen Versorgung betragen

– bei Gutachten ohne Untersuchung des Patienten 98,30 EUR

– bei Gutachten mit Untersuchung des Patienten 123,84 EUR

– bei Obergutachten ohne Untersuchung des Patienten 209,38 EUR

– bei Obergutachten mit Untersuchung des Patienten 234,91 EUR

Daneben können die für die Begutachtung erforderlichen diagnostischen Leistungen (z. B. Röntgenaufnahmen) abgerechnet werden.

2. Die Vertragspartner werden jährlich über eine Anpassung der Gebühren nach Nr. 1 für das Folgejahr verhandeln.

3. Die baren Auslagen werden durch eine Kostenpauschale von 12,20 EUR je Gutachten abgegolten. Centbeträge sind kaufmännisch zu runden.

4. Der Gutachter/Obergutachter verwendet für die Abrechnung der Gutachtergebühr den Vordruck gemäß Anlage 19d BMV-Z/EKVZ.

¹Gebühren gültig ab 01.04.2017

Auftrag zur Begutachtung von Implantaten einschließlich Suprakonstruktion (Zahnersatz)

Name und Anschrift des Gutachters:



Name des Zahnarztes	
Name des Zahnärztlichen Besonderen	1999/1999
Praxisnummer / Adresse	1000/1000
Telefonnummer	



Wir bitten um Begutachtung der laut anliegendem Behandlungsplan vorgesehenen implantologischen Leistungen einschließlich der Suprakonstruktion mit dem Ziel festzustellen, ob eine Ausnahmeindikation gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V / Abschnitt B, VII, Nr. 2 der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche vertragszahnärztliche Versorgung vorliegt.

Eine Durchschrift dieses Auftrages ist dem behandelnden Zahnarzt übersandt worden.

Weiterhin bitten wir um eine gutachterliche Stellungnahme zu folgenden Fragen:

Name und Anschrift des Zahnersetzers:



Bitte stellen Sie die erforderlichen Unterlagen (Röntgenaufnahmen, Modelle, ausgefüllter Vordruck „Begutachtung von Implantaten“) dem Gutachter unverzüglich zur Verfügung.



Datum:

Stempel der Praxisbesetzung und Unterschrift

Begutachtung von Implantaten einschließlich Suprakonstruktion (Zahnersatz)

Hinweis für den Zahnarzt

Bitte in den Abschnitten 1 und 2 nur die fett umrandeten Felder sowie den Abschnitt 3 ausfüllen und zusammen mit den Befundunterlagen (Modelle, Röntgenaufnahmen, Befundberichte) an den Gutachter senden.

1. Befundunterlagen und Vorbehandlung				
Vorbehandlung	Zahnarzt		Gutachter	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Konservierende Vorbehandlung abgeschlossen				
Endodontische Vorbehandlung abgeschlossen				
Par-Behandlung abgeschlossen				
Chirurgische/kieferchirurgische Vorbehandlung abgeschlossen				

Befundunterlagen	Gutachter	
	Ja	Nein
Auswertbares Orthopantomogramm (ggf. Messaufnahme)		
Auswertbare Zahnfilme		
Fixierte, auswertbare Modelle		
Befundbericht über die medizinische Gesamtbehandlung		
Untersuchung des Patienten hat stattgefunden		

2. Ausnahmeindikationen für implantologische Leistungen				
Größere Kiefer- und Gesichtsdefekte liegen vor, die ihre Ursache haben in:	Zahnarzt		Gutachter	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Tumoroperationen				
Entzündungen des Kiefers				
Operationen infolge von großen Zysten				
Operationen infolge von Osteopathien				
Angeborenen Fehlbildungen des Kiefers				

Größere Kiefer- und Gesichtsdefekte liegen vor, die ihre Ursache haben in:	Zahnarzt		Gutachter	
	Ja	Nein	Ja	Nein
Unfällen				
Dauerhaft bestehende extreme Xerostomie (bei Tumorbehandlung)				
Generalisierte genetische Nichtanlage von Zähnen				
Nicht willentlich beeinflussbare muskuläre Fehlfunktion (z. B. Spastiken)				
Verankerung von Epithesen bei extraoralen Defekten				

3. Gesamtbeurteilung des Zahnarztes	Ja	Nein
Eine Ausnahmeindikation für implantologische Leistungen nach Abschnitt VII der Richtlinien liegt vor	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Die konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate ist möglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Datum, Unterschrift des Zahnarztes

4. Gesamtbeurteilung des Gutachters	Ja	Nein
Eine konventionelle prothetische Versorgung ohne Implantate ist möglich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Behandlungsplan wird befürwortet	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Der Behandlungsplan wird mit Änderungen befürwortet	<input type="checkbox"/>	

Begründung (ggf. auf gesondertem Blatt):

18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38

Zahnstatus ausfüllen, falls von Angaben des Zahnarztes abgewichen wird

Datum, Unterschrift des Gutachters

Anlage 19a Auftrag zur Begutachtung

Anlage 19a

Name und Anschrift der Krankenkasse

Je ein Exemplar für den Gutachter, den Zahnarzt und die Krankenkasse

Auftrag zur Begutachtung

Name und Anschrift des Gutachters

Name, Vorname des Versicherten	geb. am
Versicherten-Nr.	
Name des Zahnarztes	
Anschrift des Zahnarztes	

Wir bitten um Begutachtung der

Zutreffendes ankreuzen

- vorgesehenen prothetischen Versorgung nach dem Heil- und Kostenplan vom _____ ZE
- ausgeführten prothetischen Leistungen, eingegliedert am _____ Ma
- vorgesehenen Behandlung von Kiefergelenkserkrankungen nach dem Behandlungsplan vom _____ KB
- vorgesehenen kieferorthopädischen Behandlung: KFO
 - Behandlungsplan vom _____
 - Verlängerungsantrag vom _____
 - Therapieänderung vom _____
 - KIG-Einstufung vom _____
 - Antrag auf nachträgliche Leistungen vom _____
- vorgesehenen PAR-Behandlung/-Therapieergänzung nach dem PAR-Status vom _____ PAR

Wir bitten um gutachterliche Stellungnahme zu folgenden Fragen:

(Ort / Datum)

(Stempel der Krankenkasse und Unterschrift)

Hinweis an den Zahnarzt:

Sie werden gebeten, die erforderlichen Behandlungs- und Befundunterlagen (z. B. Modelle, Röntgenaufnahmen) gemäß § 2 Abs. 2 der Anlage 15 bzw. 16, § 2 Abs. 4 der Anlage 17 zum BMV-Z/EKVZ dem Gutachter unverzüglich zuzuleiten.

Anlage 19c

Name und Anschrift der Krankenkasse

--

Name, Vorname des Versicherten geb. am

Versichertennummer

--

Begutachtung kieferorthopädische Behandlung

Die Erstellung des Gutachtens über

- KFO-Behandlungsplan vom _____ KFO-Verlängerungsantrag vom _____
 KFO-Therapieänderung vom _____ KIG-Einstufung vom _____
 KFO-Antrag auf nachträgliche Leistungen vom _____

erfolgte am _____ Untersuchung des Patienten am _____

Ergebnis

1. Der KFO-Behandlungsplan wird befürwortet ja mit Einschränkung nein
 2. Der KFO-Verlängerungsantrag wird befürwortet ja mit Einschränkung nein
 Quartale _____
 3. Die KFO-Therapieänderung wird befürwortet ja mit Einschränkung nein
 4. Die Einstufung nach der kieferorthopädischen Indikationsgruppe (KIG) ist korrekt ja nein, welche _____
 5. Der KFO-Antrag auf nachträgliche Leistungen wird befürwortet ja mit Einschränkung nein
 6. Die Material- und Laborkosten sind angemessen ja nein, Höhe _____

Begründung (falls den Angaben des Zahnarztes / Kieferorthopäden nicht gefolgt wird, ggf. abweichende Gebühren-Nummern angeben)

Name und Anschrift des Zahnarztes

--

Stempel des Gutachters / Ort, Datum / Unterschrift

Anlage 19 d

Name und Anschrift der Krankenkasse

--

Name, Vorname des Einsendenden	gültig am
Versicherungsnummer	

Abrechnung der Begutachtung

Die Erstellung des Gutachtens über

- die vorgesehene prothetische Versorgung nach dem Heil- und Kostenplan vom _____
- ausgeführte prothetische Leistungen vom _____
- den PAR-Behandlungsplan nach dem PAR-Status vom _____
- die PAR-Therapieergänzung vom _____
- die Behandlungsplanung bei Kiefergelenkserkrankungen vom _____
- die KFO-Behandlung nach dem Behandlungsplan / Verlängerungs-/ Therapieänderungsantrag / KIG-Einstufung / Antrag auf nachträgliche Leistungen vom _____
- die Feststellung einer Ausnahmeindikation gemäß § 28 Abs. 2 Satz 9 SGB V „Implantologische Leistungen“ erfolgte am _____ Untersuchung des Patienten am _____

Kostenabrechnung des Gutachters

Art der Leistung	Punkte	x Punktwert	Beträge in EUR
Gutachten			
Untersuchung des Patienten ¹			
Sonstige Leistungen BEMA-Nr. _____ _____ _____ _____			
Kostenpauschale für bare Auslagen (z. B. Telefon, Porto, Verpackung)			12,20
Zwischensumme			
Bei Umsatzsteuerpflicht: Höhe der Umsatzsteuer ²		19 %	
Rechnungsbetrag			

Überweisung erbeten unter Angabe der Rechnungsnummer _____

Bankverbindung oder IK³ _____

IBAN _____

Steuer-Nr. _____

Ort, Datum _____

Stempel, Unterschrift des Gutachters _____

¹ Falls sich im Nachhinein herausstellt, dass keine Umsatzsteuerpflicht besteht, ist die in Rechnung gestellte Umsatzsteuer an die Krankenkasse zurückzuzahlen.

² Gutachter, die über ein Institutionskennzeichen (IK) verfügen, können dieses an Stelle der Bankverbindung eintragen. Das IK kann auf freiwilliger Basis unter www.dgpn.de/wirge-ik beantragt werden.

3M Deutschland GmbH

Seite 19

Bauer & Reif Dental GmbH

Seite 57

caprimed GmbH

Seite 61

Centrix Incorporated

Seite 67

Coltène/Whaledent GmbH & Co. KG

Seite 17 und 59

CompuGroup Medical

Seite 79

CP Gaba GmbH

Seite 11

Dental-S GmbH

Seite 49

dentaltrade GmbH

Seite 9

Deutsche Apotheker- und Ärztebank

Seite 111

DGI Deutsche Gesellschaft für Implantologie im Zahn-, Mund- und Kieferbereich e.V.

Seite 113

DGOI Deutsche Gesellschaft für Orale Implantologie

Seite 57

DGZI Deutsche Gesellschaft für Zahnärztl. Implantologie e.V.

Seite 43 und 71

DMG Dental-Material GmbH

Seite 13

Doctorseyes GmbH

Seite 65

Dreve Dentamid GmbH

Seite 33, 35 und 37

Dürr Dental AG

2. Umschlagseite

Heraeus Kulzer GmbH

Seite 41

ic med EDV-Systemlösungen für die Medizin GmbH

Seite 29

Ivoclar Vivadent GmbH

4. Umschlagseite

Kettenbach GmbH & Co. KG

Seite 21

Kuraray Europe GmbH

Seite 45

medentis medical GmbH

Seite 23

Permadental BV

Seite 7

PROTILAB

Seite 27

Septodont GmbH

Seite 15

Sunstar Deutschland GmbH

Seite 47

Tokuyama Dental Deutschland GmbH

Seite 77

Trinon Titanium GmbH

Seite 53

Ultradent Products, USA

3. Umschlagseite

Einhefter

PROTILAB

zwischen Seite 50/51

Vollbeilagen

Carl Martin GmbH

Deutscher Ärzteverlag GmbH

mectron Deutschland Vertriebs GmbH

Mirus Mix Handels GmbH

Roos Dental e.K.

Shofu-Dental GmbH

Teilbeilagen

MKG Brühl Praxis für Mund-, Kiefer und Gesichtschirurgie in den PLZ-Gebieten 4 und 5

Spitta Verlag GmbH & Co. KG min den PLZ-Gebieten 1 und 0 auslaufend

SHOFU DENTAL PRÄSENTIERT MIT BEAUTIFIL II LS EIN NEUES UNIVERSALKOMPOSIT

Nur 0,85 % Schrumpfung, aber 100 % Ästhetik

Höchste Stabilität und Ästhetik gepaart mit niedriger Schrumpfung und Schrumpfspannung: Das neue pastöse Kompositssystem Beautifil II LS (Low Shrinkage), das aus dem bewährten Beautifil II heraus entwickelt wurde, garantiert dem Zahnarzt eine minimale Schrumpfung bei maximaler Ästhetik.

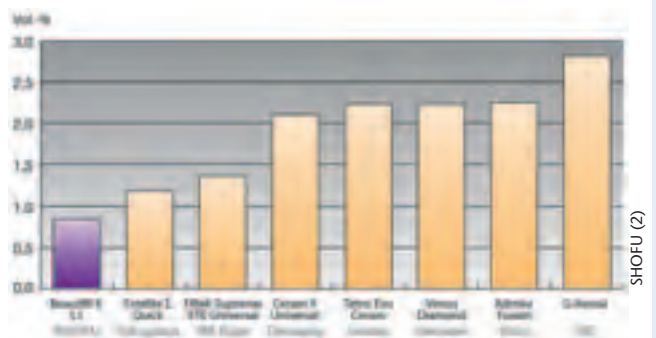


Das lichthärtende Universalkomposit für Front- und Seitenzahnfüllungen besticht vor allem durch eine bislang einzigartige Polymerisationsschrumpfung von 0,85 Volumenprozent. Gleichzeitig verfügt es über eine exzellente Polierbarkeit und eine natürliche Farbadaption an die Zahnhartsubstanz. Dank der integrierten S-PRG-Füllertechnologie ist das Material zudem bestens geeignet, Schmelz und Dentin vor Säureattacken und Kariesbakterien zu schützen – für eine langzeitstabile und kariesprotektive Füllungstherapie der Extraklasse. Ästhetisch ist das röntgenopake Komposit ebenfalls ein Gewinn: Die multifunktionalen Glasfüllstoffe und die vorpolymerisierten Kompositfüller sorgen nicht nur für eine hohe Abrasionsstabilität, antagonistenfremdliche Oberflächenhärte und optimale Bruchhärte, sondern auch für eine natürliche Lichtreflexion. Sie kann den Farbton, die Opaleszenz und die Fluoreszenz des natürlichen Zahns präzise reproduzieren, was sowohl im Dentin- als auch im Schmelzbereich zu einem ausbalancierten Chamäleoneffekt führt. Die spezielle Füllstruktur ist auch dafür verantwortlich, dass sich Beautifil II LS in kürzester Zeit auf Hochglanz polieren lässt – für eine sehr glatte Oberfläche mit geringstmög-

lichen Plaque-Retentionsstellen, die auch auf Dauer nichts von ihrem Glanz verliert.

Das Farbspektrum besteht aus zehn gängigen Zahnfarben sowie zwei opaken Dentin-, einer Schmelz- und einer Bleaching-Masse, mit

Polymerisationsschrumpfung nach ISO 17304:2013 (E)



Das Diagramm zeigt die Polymerisationsschrumpfung von Beautifil II LS im Vergleich zu Mitbewerber-Produkten: Mit nur 0,85 Vol.-% weist Beautifil II LS von allen getesteten Materialien den niedrigsten Volumenschrumpf auf.

denen sich alle ästhetischen Anforderungen sowohl in der Mehr- als auch in der Einschichttechnik erfüllen lassen. Dank der nicht-klebrigen Konsistenz und der guten Standfestigkeit können die farbstabilen Massen einfach und schnell verteilt, modelliert und an die Zahnhartsubstanz adaptiert werden.

Beautifil II LS ist in anwenderfreundlichen Spritzen mit „One-touch Cap“ oder als Tips erhältlich.

Moderne, schrumpfungssarme Komposite wie Beautifil II LS helfen, die Hauptprobleme bei der Füllungstherapie, wie Microleakage und Randverfärbungen, zu vermeiden.



■ **Shofu Dental GmbH**, Am Brüll 17, 40878 Ratingen,
Tel.: 02102 86640, Fax: 02102 866465,
info@shofu.de, www.shofu.de

METALVALOR**Präzise Goldbestimmung**

Etwa 33 Prozent des jährlich verarbeiteten Goldes sind recyceltes und aufbereitetes Gold – und dieser Anteil steigt kontinuierlich. Die Aufkäufer der Recyclingunternehmen kommen in der Regel in die Praxis oder das Labor und wiegen die Proben. Gezahlt wird nach einer optischen Bewertung. Mit dem Spektrometer von metalvalor dagegen wird der tatsächliche Goldwert ermittelt. Die Mitarbeiter verwenden beim Ankauftermin tragbare Röntgenfluoreszenz-Analysatoren und sind so in der Lage, den richtigen Preis für die richtige Qualität direkt vor Ort zu zahlen. Der Kunde kann die Ergebnisse



sofort auf dem Display des Analysators ablesen. So entsteht Vertrauen, dass das Unternehmen Altgold zum richtigen Preis ankauft.

■ **metalvalor Deutschland GmbH**, Am Malstatter Markt 2-4, 66115 Saarbrücken, Tel.: 0681947 10, Fax: 0681947 11 71, info@metalvalor.com, www.metalvalor.com

SEPTODONT**Aktuelle und praxisnahe Fortbildung**

Septodont führt diesen Sommer im 7. Jahr in Folge eine Roadshow zu Top-Themen durch. Die Teilnehmer erhalten 5 Fortbildungspunkte.

Im Mittelpunkt steht der Risikopatient. Dr. Dr. Eik Schiegnitz stellt die wichtigsten Empfehlungen und aktuellen Leitlinien u.a. zu Antiresorptiva-assoziiertes Kiefernekrose, Implantatversorgung bei Patienten mit Antiresorptiva, Antibiose, Antikoagulation und Periimplantitis vor. Zudem wird Axel Reimann häufig gestellte Fragen aus der Praxis zur Lokalanästhesie beantworten. Prof. Dr. Till Dammaschke gibt einen aktuellen Überblick zu bio-



kompatiblen und bioaktiven Materialien für die Zahnerhaltung und Endodontie.

Die Termine sind der 23. Juni auf Insel Mainau, der 30. Juni in Würzburg, der 5. Juli in Bielefeld, der 12. Juli in Iffezheim und der 16. August in Bremerhaven.

■ **Septodont GmbH**, Felix-Wankel-Straße 9, 53859 Niederkassel, Tel.: 0228 971-260, Fax: -2666, www.septodont.de

BEGO**Das effiziente „One Care Package“**

Das One Care Package (OCP) Behandlungskonzept ermöglicht eine effiziente und vorhersagbare prothetische Versorgung. Hinter dem Konzept verbirgt sich eine Verpackung, die alle erforderlichen Prothetikkomponenten zur Versorgung eines Implantates enthält. Durch den Set-Gedanken wird der Behandlungsablauf auf wenige Arbeitsschritte verkürzt. Der in zwei unterschiedlichen Gingivahöhen erhältliche OCP-Aufbau wird einmalig auf das Implantat geschraubt und konturiert das Gewebe während der Einheilzeit. Das Abutment wird mit der Einheilkappe provisorisch versorgt, nachdem mit



der Abformkappe und einem konfektionierten Abformlöffel abgeformt wurde. Die Datensätze können unter www.bego.com heruntergeladen werden.

■ **BEGO Implant Systems GmbH & Co. KG**, Wilhelm-Herbst-Straße, 28359 Bremen, Tel.: 0421 2028246, Fax: 0421 2028265, info@bego-implantology.com, www.bego.com

IVOCLAR VIVADENT**Komposite effizient modellieren**

Ivoclar Vivadent komplettiert die bewährte Produktreihe OptraSculpt. Mit dem neuen Modellierinstrument OptraSculpt Next Generation steht nun auch ein innovatives Instrument für den Seitenzahnbereich zur Verfügung. Das neue Modellierinstrument ist mit drei Aufsatzformen erhältlich: Kugel, Spitze und Chisel. Mit ihnen lassen sich anspruchsvolle anatomische Zahn-

strukturen professionell gestalten. Außerdem weist das Instrument einen optimalen Anstellwinkel für den Seitenzahnbereich auf, damit alle zu behandelnden Stellen gut zu erreichen sind. Eine hygienische Dispenserbox dient zur einfachen Entnahme der Aufsätze. OptraSculpt Next Generation soll langfristig das bislang erhältliche Modellierinstrument OptraSculpt ablösen.

■ **Ivoclar Vivadent GmbH**, Dr. Adolf-Schneider-Straße 2, 73479 Ellwangen, Tel.: 07961 8890, Fax: 07961 6326, info@ivoclarvivadent.de, www.ivoclarvivadent.com

TOKUYAMA**Neuartiger kantenloser Füllkörper**

Estelite Bulkfill Flow kombiniert die bewährten und von Tokuyama patentierten sphärischen Füllkörper mit einem neuartigen kantenlosen Komposit-Füllkörper.

Durch ihre jeweilige Form sorgen die Füllkörper auf natürliche Weise für eine deutliche Reduzierung des signifikanten Polymerisationsstresses, der bei der Aushärtung von 4 mm Bulkfill-Inkrementen vorherrscht. Dadurch ist erstmals eine wirklich sichere Aushärtung von Bulkfill-Materialien gewährleistet, ohne dass die Gefahr einer Randspaltbildung besteht.



Das Produkt besteht durch seine einzigartige RAP-Technologie. Dahinter steckt ein innovativer Polymerisationsprozess, der eine präzise Modellierung des Komposits ohne Zeitdruck ermöglicht.

Estelite Bulkfill Flow wird in Deutschland von der Kaniedenta GmbH & Co. KG (Herford) vertrieben.

■ **Tokuyama Dental Deutschland GmbH**, Am Landwehrbach 5, 48341 Altenberge, Tel.: 02505 938513, Fax: 02505 938515, info@tokuyama-dental.de, www.tokuyama-dental.de

CAPRIMED**Günstige Büroartikel über Wawibox**

Jetzt kommt Ordnung in die Zettelwirtschaft, denn Wawibox begrüßt den Bürobedarfsanbieter crowdshop als neuen Partner auf seinem Dentalmarktplatz. Der etablierte Online-Händler ist von Auswahl und Sortiment vergleichbar mit großen Anbietern wie Otto Office oder Printus und punktet mit seinen fairen Preisen. „Crowdshop hat den direkten Draht zum Hersteller und bietet etwa 30 000 sofort verfügbare Büroartikel zum besten Preis-Leistungs-Verhältnis. Einfach bestellen und schnell, günstig und ganz bequem liefern lassen“, erklärt crowdshop-Geschäftsführer Arasch Jalali. Zahnarztpraxen



können durch die Kooperation ab sofort Office-Materialien von crowdshop direkt über die Marktplatzfunktion der Wawibox bestellen – ohne komplizierte Zwischenschritte oder erneutes Einloggen beim Lieferanten. Das voll digitale System der Wawibox ist perfekt auf den Praxisalltag zugeschnitten und verringert somit den zeitlichen Aufwand.

■ **Caprimed GmbH**, Emil-Maier-Straße 16, 69115 Heidelberg, Tel.: 06221 5204803 0, Fax: -1, mail@wawibox.de, www.wawibox.de

**Einladung zur ordentlichen Vertreterversammlung**

Wir erlauben uns hiermit, zur ordentlichen Vertreterversammlung einzuladen, die am Freitag, dem **30. Juni 2017**, 15.00 Uhr, im Hotel Maritim, Maritim-Platz 1, 40474 Düsseldorf, stattfindet.

TAGESORDNUNG

Begrüßung

1. Bericht des Vorstands über das Geschäftsjahr 2016
2. Bericht des Aufsichtsrats
3. Bericht über die gesetzliche Prüfung, Stellungnahme des Aufsichtsrats, Beschlussfassung
4. a) Beschlussfassung über den Jahresabschluss 2016
b) Beschlussfassung über die Bilanzergänzung 2016
5. a) Entlastung des Vorstands für das Geschäftsjahr 2016
b) Entlastung des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2016
6. Beschlussfassung zur notwendigen Ergänzung der Vergütungsregelung für die Ausschüsse des Aufsichtsrats
7. Wahlen zum Aufsichtsrat
8. Verschiedenes

Der Vorstand

Herbert Pfennig Ulrich Sommer Olaf Klose
(Vorsitzender) (stv. Vorsitzender)

Eckhard Lüdering Dr. Thomas Siekmann Holger Wessling

DMG

LuxaCore Z löst LuxaCore ab

Am 31. März 2017 ist eine Ära zu Ende gegangen. LuxaCore, DMGs seit Jahrzehnten bewährtes Komposit für Stumpfaufbau und Wurzelstiftzementierung, wurde endgültig abgelöst von der nächsten Generation: LuxaCore Z.

Für überzeugte LuxaCore Verwender gibt es allerdings keinen Grund zur Traurigkeit. Alle Materialvorteile bleiben erhalten. Zusätzlich bietet LuxaCore Z noch einige neue. So konnte unter anderem die Druckfestigkeit noch einmal verbessert werden.

Hervorstechendste Eigenschaft von LuxaCore Z ist das echte Dentingefühl: Die mecha-



nischen Eigenschaften des Materials kommen dem natürlichen Zahn extrem nahe. Der Behandler spürt beim Präparieren keinen Unterschied im Übergang vom Dentin zum Material, die Hand kann sicher geführt werden.

■ **DMG Chemisch-Pharmazeutische Fabrik GmbH**
Elbgaustraße 248, 22547 Hamburg, Tel.: 0800 3644262 (kostenfrei), info@dmg-dental.com, www.dmg-dental.com

MED UPDATE GMBH

Up to date in der Zahnmedizin

Alle praxisrelevanten Neuheiten aus der gesamten wissenschaftlichen ZMK-Heilkunde in nur zwei Tagen. Ergänzt durch ein Handbuch und eCharts der Vorträge sowie Diskussionsforen mit den 14 Experten und Kollegen in den Vorträgen, in den Speakers' Corners und während der Pausen. Die Flut an wichtigen Studien und Publikationen ist auch in der ZMK-Heilkunde kaum noch beherrschbar. Hier setzt der Kongress unter der wissenschaftlichen Leitung von Prof. Knut A. Grötz, Prof. Hans-Christoph Lauer und Prof. Elmar Hellwig an. Am 12. und 13. Mai 2017 werden im Maternushaus, Kardinal-

Frings-Straße 1, 50668 Köln, Fazits für die alltägliche Patientenversorgung gegeben.

14 Experten, darunter Prof. Gerhard Wahl, Bonn, Prof. Nicole Arweiler, Marburg, oder Prof. Peter Rammelsberg, Heidelberg, präsentieren die wichtigsten Ergebnisse der aktuellen Entwicklungen in der ZMK und kommentieren diese hinsichtlich der Praxisrelevanz. Alle Manuskripte der Autoren bekommen die Teilnehmer als 500 Seiten starkes Handbuch, zur textlichen Begleitung während des Kongresses und als wichtiges Nachschlagewerk im Jahresverlauf. Die Vorträge können sie nach der Veranstaltung

■ **med update GmbH**, Hagenauer Straße 53, 65203 Wiesbaden, Tel.: 0611 73658-0, Fax: 0611 73658-10, info@med-update.com, www.zmk-update.com

BTI BIOTECHNOLOGY INSTITUTE

Neue Zentrifuge für PRGF Endoret

Mit der PRGF Endoret Technologie werden die patienteneigenen Proteine aus dem Blut isoliert und konzentriert, um damit nachweislich die Geweberegeneration, zum Beispiel nach implantologischen Eingriffen, zu stimulieren und zu verbessern.

Zur IDS stellte BTI die weiterentwickelte System V Zentrifuge für die Aufbereitung des Patientenbluts vor. Nun können in einem Zentrifugier-Vorgang bis zu 16 Röhren mit je einem Volumen von 9 ml Blut einfach und schnell aufbereitet werden. Das erleichtert gerade Praxen mit ei-



ner größeren Anzahl von implantatchirurgischen Eingriffen die OP-Vorbereitung.

Die System V Zentrifuge ist mit ihrem neuen Design kleiner in den Abmessungen und leichter im Gewicht. So lässt sie sich noch platzsparender in der Praxis unterbringen.

■ **BTI Deutschland GmbH**, Mannheimer Straße 17, 15179 Pforzheim, Tel.: 07231 428060, Fax: 07231 4280615, info@bti-implant.de, www.bti-biotechnologyinstitute.com/de

Programm	
	Regelung/Anpassung der ZMK 19,00
	Prof. Dr. Rammelsberg, Heidelberg Klinik für Zahnärztliche Prothetik & Kieferchirurgie 19,00
	Prof. Dr. Peter Rammelsberg, Heidelberg Klinik für Zahnärztliche Prothetik & Kieferchirurgie 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	Parodontologie & periimplantäre Gesundheit Prof. Dr. Arweiler, Marburg 19,00
	Klinik für Zahnärztliche Prothetik & Kieferchirurgie Prof. Dr. Grötz, Heidelberg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	WFO 2: Zahnärztliche Apparaturen Prof. Dr. Lauer, Wiesbaden 19,00
	Med Update: Zahnärztliche Versorgung in der ZMK Prof. Dr. Hellwig, Marburg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	Klinik für Endodontik & WFO Prof. Dr. Wahl, Bonn 19,00
	Teilnehmer in der ZMK (inkl. Lunch bei Wahltag) Prof. Dr. Hellwig, Marburg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	Med Update: Zahnärztliche Versorgung in der ZMK Prof. Dr. Hellwig, Marburg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	WFO 1: Zahnärztliche Versorgung in der ZMK Prof. Dr. Hellwig, Marburg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	Med Update: Zahnärztliche Versorgung in der ZMK Prof. Dr. Hellwig, Marburg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	WFO 2: Zahnärztliche Versorgung in der ZMK Prof. Dr. Hellwig, Marburg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00
	Med Update: Zahnärztliche Versorgung in der ZMK Prof. Dr. Hellwig, Marburg 19,00
	Speakers' Corner & Pause 19,00

KULZER**Systemlösungen von morgen**

Neue Technologien, fachlicher Austausch und spannende Live-Demonstrationen – auf der 37. Internationalen Dental-Schau (IDS) erlebten Messebesucher bei Kulzer integrierte Systemlösungen für einen reibungslosen Workflow in Labor und Praxis. Das Highlight dabei: der 3D-Drucker cara Print 4.0, der viel Aufmerksamkeit genoss. Auch der neue Unternehmensauftritt des

Hanauer Dentalherstellers war ein Hingucker.

Der Messestand auf der diesjährigen IDS zog mit dem großen, grünen Zahnsymbol in der Mitte die Blicke auf sich. So viele Besucher wie nie zuvor, auch aus dem internationalen Umfeld, kamen zu Kulzer und konnten dort auf 660 Quadratmetern den neuen Unternehmensauftritt aus der Nähe begutachten.

■ **Heraeus Kulzer GmbH**,
Grüner Weg 11, 63450 Hanau, Tel.: 0800 43723368,
info.dent@kulzer-dental.com, www.heraeus-kulzer.de

DENTSPLY SIRONA IMPLANTS**Atlantis CustomBase**

Die Atlantis CustomBase-Lösung vereint ein patientenindividuelles Atlantis Abutment und eine Atlantis Crown mit angelegtem Schraubkanal. Die Krone wird extraoral auf das Abutment zementiert und dann im Ganzen mit dem Implantat verschraubt. Dadurch werden Komplikationen durch überschüssigen Zement vermieden.

Die Atlantis-Krone kann in physischer oder digitaler Form bestellt werden. Die digitale Version ist eine „ready-to-mill“-Krone, die direkt in die CAM-Software übertragen werden kann. Alternativ wird der Datensatz des Atlantis Abutments (CoreFile) geliefert:



Auf dieser Basis kann in einer CAD-Software die Krone, in welcher der Schraubkanal schon angelegt ist, selbst designt und anschließend gefräst werden. So wird der gesamte digitale Workflow effizienter gestaltet.

■ **Dentsply Sirona Implants**, Steinzeugstraße 50,
68229 Mannheim, Tel.: 0621 4302-006, Fax: -007,
implants-de-info@dentsplysirona.com, www.dentsplyimplants.de

Bei der DGI**lerne ich von
den Besten****Da gibt es
für jeden die
passende
Fortbildung****jetzt
buchen****Die nächsten Termine**

- Humanpräparate-Kurs
12./13. Mai 2017 | A-Graz
www.dgi-ev.de/humanpraeparate
- Sommersymposium: Fit für
Aufklärung und Dokumentation
1. Juli 2017 | Frankfurt/Main
www.dgi-ev.de/sommersymposium2017
- Augmentieren versus minimal
invasiv implantieren
8. Juli 2017 | Ludwigshafen

Prof. Dr. G. Dhom, Ludwigshafen/Prof. Dr. Dr. R. Ewers, Wien

www.dgi-ev.de/continuum

DGI-Fortbildung

Telefon: 0800 72 43 483

fortbildung@dgi-ev.de | www.dgi-ev.de

Ihren Anzeigenauftrag senden Sie bitte direkt an:
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

E-Mail Rubrikanzeigen:
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
Sie können Ihre Anzeige auch online aufgeben unter:
www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

Anzeigenschluss
für Heft 11 vom 01.06.2017
ist am Montag, dem 08.05.2017, 10:00 Uhr

Erreichbar sind wir unter:
Tel. 02234 7011 - 290
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de

Ihre Chiffrezuschrift senden Sie bitte an:

Chiffre ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln
(Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!)

oder per E-Mail an: zmchiffre@aerzteverlag.de

Rubrikenübersicht zm

STELLENMARKT	Seite	RUBRIKENMARKT	Seite
Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte	115	Gemeinschaftspraxis/Praxisgemeinschaft	125
Stellenangebote Ausland	123	Praxisabgabe	125
Stellenangebote Teilzeit	124	Praxisgesuche	127
Vertretungsangebote	124	Praxen Ausland	128
Stellenangebote Zahntechnik	124	Praxisräume	128
Stellenangebote med. Assistenz	124	Praxiseinrichtung/-Bedarf	128
Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte	124	Ärztliche Abrechnung	129
Stellengesuche Sonstige	124	Immobilienmarkt	129
Stellengesuche Teilzeit	124	Kapitalmarkt	129
Vertretungsgesuche	124	Reise	129
Stellengesuche Zahntechnik	124	Freizeit/Ehe/Partnerschaften	129
		Verschiedenes	129
		Hochschulrecht	129

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



kieferspezialist.de

Raum Stuttgart

Weiterbildungsstelle
Fachzahnarzt KFO (m/w)Über Ihre aussagekräftige Bewerbung
per E-Mail freuen wir uns.

hph@kieferspezialist.de

Kommen Sie zu uns! Wir haben einiges zu bieten!

Wir suchen: Zahnärzte und Zahnärztinnen (angestellt,
Vollzeit) an den Standorten Augsburg, Nürnberg, Ulm.

Das spricht für uns und für Sie:

- ✓ Leistungsorientiertes Gehalt, sicherer Arbeitsplatz
- ✓ Moderne und freundliche Arbeitsbedingungen
- ✓ Qualitätsorientiertes, breites Behandlungsspektrum
- ✓ Geregelte Arbeits- und Urlaubszeiten
- ✓ Früh- und Spätschichtdienst wechselnd
- ✓ Interne Schulungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten
- ✓ Zentrale Organisationsstruktur, Qualitätsmanagement

Ihr Bewerbungsprofil:

- ✓ Abgeschlossenes Studium als Zahnarzt/Zahnärztin
- ✓ Keine Vorbereitungsassistenz (2-jährige Vorbereitungszeit abgeschlossen)
- ✓ Engagement, Flexibilität, Zuverlässigkeit und Teamfähigkeit
- ✓ Tätigkeit in konservierender und ästhetischer Zahnheilkunde, PA, Prothetik

Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte an:



Zahnärztliche Tagesklinik Dr. Eichenseer MVZ II GmbH
Personalabteilung z. Hd. Frau Tanja Metschl,
Poststraße 4, 92287 Schmidmühlen.
tanja.metschl@z-tagesklinik.de · www.z-tagesklinik.de

Assistenten m/w od. angestellte ZA/ZÄ
ab sofort in **Limburg, Wetzlar und Gießen**
gesucht. Kontakt: 069 82 983 205
(gewerblich)

Bergisch Gladbach

Wir suchen eine angestellte/n ZÄ/ZÄ
für unsere moderne Praxis mit eigenem
Labor. 02204-810700
info@zahnarzt-steffens.de

Großraum DO - UN

Moderne alteingesessene Allrounderpraxis
sucht Nachfolger(in) für bestehende
Praxisgemeinschaft. Übernahme 2020 erwünscht. ZM 031051

KFO Hannover

Kieferorthopäde/in, MSc KFO in Voll-/
Teilzeit von großer moderner Praxis (alle
Fachrichtg.) zur Verstärkung gesucht.
Tel.: 0172-5167272

Oberfranken

Universitätsstadt Zentrum
Interessenten für MVZ-Gründung
gesucht. Zuschriften an:
bewerbung@mund-gesundheit-praxis.de

KFO Essen/Ruhrgebiet

Weiterbildungsassistent/in KFO gesucht.
Infos:www.32fit.de Mail: jobs@32fit.de

Biete in Düren Kollegen mit Kassenzulassung
einen sicheren Einstieg in eine schein- und
umsatzstarke Praxis. Chiffre ZM 031036

Angestellter Zahnarzt/Zahnärztin
Raum Kusel gesucht, Bewerbung an
linda.hangx@zahnarzt-hangx.de

Angestellte/r Zahnarzt/Zahnärztin gesucht!
Für unser freundliches, engagiertes
Team in Wartenberg (Raum Erding) suchen wir ab 01.05.2017 oder später eine/n angestellte/n Zahnarzt/Zahnärztin. Unsere Praxis verfügt über ein breites Behandlungsspektrum, mit Fokus auf einem angenehmen Behandlungsklima für Patient und Praxisteam. Wir unterstützen fachliche Schwerpunkte und Fortbildungen. ZM 030717



Suche nach Zahnarzt (m/w) im Angestelltenverhältnis oder Assistenten (m/w) dringend für innovative, moderne Praxis in einem jungen Team. Es wird das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde geboten wie z.B. Prophylaxe, Endodontie, Implantologie.

Kontakt:
MULTIDENT Dental GmbH
26131 Oldenburg |
T. 0441 93080
Ansprechpartner:
Cengiz Tolan
M. 0160 97863155 |
tolan@multident.de

stamatović

die zahnärzte

Zur Erweiterung unseres Teams in unserem
Zahnmedizinischen Versorgungszentrum suchen wir ab sofort in Vollzeit oder Teilzeit:

Zahnarzt (m/w)

Tätigkeitsschwerpunkt Kinder u. Jugendzahnheilkunde

Fachzahnarzt o. Msc für Kieferorthopädie (m/w)

Ihre Bewerbung senden Sie bitte an das Zahnmedizinische Versorgungszentrum. Gerne auch per E-Mail: mail@stamatovic.de

Direkt zur Bewerbung >>>>>



stamatovic - Zahnmedizinisches Versorgungszentrum GmbH
Neuendeich 54 | 42107 Wuppertal | Tel. 0202 - 44 36 44 | www.stamatovic.de

KFO-Köln rechtsrheinisch

Unsere moderne KFO-Fachpraxis sucht zur Verstärkung zum nächstmöglichen Zeitpunkt, in Vollzeit

KFO- WeiterbildungsassistentIn
KFO FZÄ/FZA oder ZÄ/ZA (MSc)

Wir bieten:

- umfassende Ausbildung in moderner KFO
- u.a. DVT, Scanner, Non-Ex, SL, Invisalign
- sorgfältige Einarbeitung, nettes Team
- langfristige Zusammenarbeit erwünscht
- leistungsgerechte Bezahlung
- Alle Formen der Zusammenarbeit möglich

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:

zink@kfo-overath.de

Hemsbach/ Bergstr.

Zur Erweiterung unseres Teams suchen wir eine/n angestellte/n ZÄ/ZA in Voll- oder Teilzeit. Ein sehr engagiertes und freundliches Team wartet auf ihre Bewerbung. w.hertfelder@t-online.de

Westmünsterland

Vorbereitungsassistent m/w gesucht.
Mehr Info unter 02561/44306 oder
www.dr-linke-ahaus.de

Kinderzahnarztpraxis
in München-Moosach

Zahnarzt (m/w) mit Berufserfahrung
ab sofort gesucht.
praxisleitung@kinderlaecheln.info

Sauerland / Nähe Köln

Suche ab sofort oder später einen Assistenten oder angestellten Zahnarzt (m/w). Gerne für eine längerfristige Zusammenarbeit. Kontakt: dr_bleckmann@yahoo.de

KFO-Weiterbildung
Großraum München

Moderne weiterbildungsberechtigte Fachpraxis für Kieferorthopädie (bayrisches Curriculum) sucht engagierten Weiterbildungsassistent/-in ab sofort. Gerne mit KFO-Erfahrung – nicht zwingend. Unbedingte Voraussetzung ist eine bereits zweijährige zahnärztliche Tätigkeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter der Chiffrenummer ZM 030972

München

Moderne und fortbildungsorientierte Praxis sucht

Zahnärzt-in mit Berufserfahrung
für hochwertige Kons/ZE und Interesse an Spezialisierung Endo, auch für langfristige Zusammenarbeit.

Dr. M. T. Sebastian, Maximilianstr. 36,
80539 München, mts@max36.de

KFO Bochum

Für unsere moderne Zahnarztpraxis suchen wir eine/n motivierte/n KFO in Voll- oder Teilzeit für längerfristige Zusammenarbeit. Flexible Arbeitszeiten möglich.
dr.ch.przybylek@t-online.de

Zukunftsperspektive gesucht

Wir suchen eine/n Kollegin/en mit Berufserfahrung und breitem Behandlungsspektrum, der/die viel Liebe zum Beruf mitbringt

Wir bieten eine **echte**
Zukunftsperspektive

Mit Junior- und ggf. späterer
Seniorpartnerschaft

Warum nicht das Risiko und die Kosten einer Selbstständigkeit teilen?

Guter Verdienst mit transparenter Abrechnung ist gegeben, Spaß an **hochwertiger Zahnmedizin** wird vorausgesetzt. Bei Interesse bitten wir um eine aussagekräftige Bewerbung.
Kontakt: www.praxisklinikaachen.de
oder info@praxisklinikaachen.de



FA für MKG- Chirurgie (m/w)
mit Berufserfahrung
(Plast. Op. wünschenswert)
FA für Oralchirurgie (m/w)
und
Weiterbildungsassistent (m/w)
für Oralchirurgie

Wir sind eine große chirurgische Überweiserpraxis mit sehr breitem Spektrum (u. a. 70 Dysgnathieeingriffe pro Jahr), Belegabteilung und mehreren Standorten in Halle (Saale) und Dessau.

Komplette oralchirurgische und 30-monatige MKG- Weiterbildungsermächtigung vorhanden.

Bei Interesse Bewerbungen an:
g.hundeshagen@kieferchirurgie-halle-dessau.de
info@kieferchirurgie-halle-dessau.de

Zahnärztin / Zahnarzt für Vollzeit gesucht
durch die Schwangerschaft meiner Kollegin wird nun in unserer Gemeinschaftspraxis eine Vollzeitstelle frei. Wir sind ein junges, nettes, fortbildungsorientiertes Team. Bei Interesse melden Sie sich doch bitte unter: **0160/ 94865305**. Ihr Aufgabengebiet umfasst die gesamte Zahnmedizin. Möglicherweise ist die Stelle auch langfristig zu besetzen. Umsatzbeteiligung möglich. Schauen Sie sich doch unter Zahnarztpraxis Vera Klencke in Bremen Kattensch einmal um: www.veradent.de

Gütersloh

Wir, ein engagiertes Team suchen angestellten **Zahnarzt oder Ausbildungsassistenten (m/w)**, für unsere moderne, fortbildungs- und qualitätsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum.
Interesse?
Dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung
zahnheilkunde-owl@web.de

Zwischen MS und DO

Ang. ZÄ/ZA mit 2 J. BE in Voll- oder Teilzeit für moderne große Praxis mit Labor und zukünftigem MVZ gesucht. In allen Bereichen der modernen ZHK tätig. Gerne auch mit Schwerpunkt. Kinder oder KFO
info@drheising.de

Lippstadt

Wie suchen zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine(n) Vorbereitungsassistenten(in) oder eine(n) angest. ZA/ZÄ. Die Praxis bietet alle Bereiche der modernen Zahnheilkunde mit Eigenlabor und eigener Prophylaxeabteilung. Eine langfristige Zusammenarbeit und spätere Partnerschaft werden angestrebt. Zwei studierte DH und ein freundliches Praxisteam freuen sich über Ihre Bewerbung.
Dr. Hiegemann & Partner,
Geiststr. 45 in 59555 Lippstadt,
Tel. 0 29 41/49 09

ZA / ZÄ mit und ohne KFO-Erfahrung für ein MVZ sowie eine WB-Stelle (m/w)

sind ab sofort vakant. Gesucht wird ein(e) engagierte(r) ZÄ / ZA mit kieferorthopädischem Interesse, Master oder Facharzt (m/w) für KFO für ein neues MVZ in Waldbröl (40 km von Köln) im Angestelltenverhältnis. Unsere weiterbildungsberechtigte KFO-Praxis in Bad Honnef bedarf einer(s) teamfähigen Assistentin(en).
Beiden Stellen sind eine Vier-Tage-Woche, überdurchschnittliche Verdienstmöglichkeiten, acht Wochen Urlaub sowie erstklassige Fortbildungsmöglichkeiten gemeinsam! Beide Praxen sind komplett neu und state of the art eingerichtet.

Zwei super nette Teams mit 24 Mitarbeiterinnen von derzeit drei Praxen möchten Sie gerne kennenlernen!

Aussagefähige Bewerbung bitte an : t.luebben@yahoo.de oder an **Prof. (AM) Dr. Dr. Dr.h.c. Thomas Lübben, Clemens-Adams-Str. 3 - 5, 53604 Bad Honnef**



PRAXIS FÜR ENDODONTIE
DR. SILKE HOLDERRIETH

Endodontie Ludwigsburg/Heilbronn/Stuttgart

Zur Erweiterung unseres Teams in endodontischer Überweisungspraxis suchen wir

eine/n engagierte/n Kollegen/in

mit endodontischen Qualifikationen oder Interesse an einer endodontischen Weiterbildung.

Wir bieten Ihnen ein qualitätsorientiertes Arbeitsumfeld, moderne Ausstattung (u.a. OP-Mikroskop und DVT-Gerät)

in neuen Praxisräumen sowie individuelle Weiterbildungsmöglichkeiten.

Sie freuen uns auf Ihre Bewerbung. Bitte senden Sie Ihre Unterlagen an

Praxis für Endodontie • Dr. Silke Holderrieth

Bahnhofstr. 50/52 • 74348 Lauffen a.N.

www.praxis-endo.de oder per E-Mail an info@praxis-endo.de

Frankfurt am Main

Sie suchen auf Teilzeit oder Vollzeitbasis eine/n angestellte/n

Zahnärztin / Zahnarzt

zum 01.05.2017, die/der unsere Begeisterung für die Arbeit teilt.

Wir bieten:

- qualitätsorientierte Zahnmedizin
- hochwertige Ausstattung
- ausgezeichnete Verdienst- u. Fortbildungsmöglichkeiten
- flexible Arbeits- u. Urlaubszeiten
- und ein Praxisteam mit dem Herz am rechten Fleck.

Wir freuen uns auf Sie!



ZAHNARZTPRAXIS
Dr. med. dent. Marcus Mughadam
und Kollegen

Leipziger Straße 1, 60487 Frankfurt am Main
Tel.: 069 77 45 90, praxis@zahn-ffm.de

(Assistenz-) Zahnarzt (m/w) mit BE zwischen Stuttgart und Karlsruhe

Für unsere große etablierte, zentrumsnahe Fachzahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum (alles, außer KFO) suchen wir eine/n motivierte/n Kollege/in **ab sofort**.

Wir erwarten qualitätsorientiertes (mit Lupe), selbständiges Arbeiten zum Wohle der Patienten.

Wir bieten modernste Technik, Möglichkeit zur Fort- und Weiterbildung auf universitärem Niveau, ein leistungsgerechtes Gehalt, großzügige Arbeits- und Urlaubszeiten und ein nettes Team.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter praxis@drzilly.de

Praxisgemeinschaft sucht

Zahnarzt/in mit abgeschlossener Ausbildung und dt. Approbation. Sichere Existenzgründung in Praxisgemeinschaft!
praxis@zahnarztpraxis-rajec.de

KFO in München Ost

Für unsere moderne und etablierte KFO Praxis in Markt Schwaben (S-Bahn Bereich München) suchen wir eine(n) KFO oder KFO-interessierten ZA in Voll- oder Teilzeit. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an info@kfo-marktschwaben.de

KFO Euskirchen

KFO-Praxis sucht Verstärkung: ZÄ/ZA mit TSP KFO, gerne MSc KFO. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an stelle.kfo@gmx.de

Wuppertal

türkischsprechende(w/m) Kollegen(w/m) oder Assistenten(w/m) mit Berufserfahrung gesucht Bewerbungen an m.uccan@gmx.de oder tel.015253975373

Moderne Zahnarztpraxis im **Düsseldorfer Zentrum** sucht angestellten Zahnarzt/in mit vorzugsweise einem Jahr Berufserfahrung. **ZM 030514**

KFO Weiterbildung Köln

Moderne kieferorthopädische Praxis mit jungem Team und allen Behandlungssystemen sucht Weiterbildungsassistent m/w ab sofort.
ZM 030663

Angestellte(r) Zahnarzt/Zahnärztin gesucht

Für unser junges, engagiertes Team in Sachsenheim (Nähe Ludwigsburg) suchen wir ab sofort tatkräftige Unterstützung. Wir bieten ein modernes und breites Behandlungsspektrum in einem angenehmen Arbeitsklima mit leistungsgerechter Bezahlung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Dr. Octavia Maria Velcota
Dr. Christian Ion Velcota
Bahnhofstr. 8
74343 Sachsenheim
Tel.: 07147-6661
Fax.: 07147-14941
email: praxisdres.velcota@yahoo.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!



Fachklinik Hornheide

Wir sind eine Spezialklinik für Tumoren und Wiederherstellung an Gesicht und Haut, in der Patienten interdisziplinär behandelt werden.

Wir suchen ab sofort eine/-n

Zahnärztin/Zahnarzt (½ Stelle)

Die Abteilung für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie betreut stationär 48 Betten und in einer großen Institutsambulanz ambulante Patienten. Folgende weitere Fachbereiche sind an der Klinik vertreten: Plastische und Ästhetische Chirurgie, Dermatologie, Internistische Onkologie, Anästhesie, Intensivmedizin und Schmerztherapie und Psychosoziale Onkologie. Darüber hinaus verfügt das Krankenhaus über die größte epithetische Abteilung Deutschlands.

Sie sind ein/-e engagierte/-r Zahnärztin/Zahnarzt, die/der interdisziplinär gerne zusammenarbeitet. Sie sollen unser Team verstärken und das zahnmedizinische Spektrum der Abteilung abdecken und weiterentwickeln. Erfahrungen in der Implantologie sind wünschenswert. Ein neues OP-Zentrum ermöglicht in Zukunft auch vermehrt zahnärztliche/oralchirurgische Eingriffe.

Für Rückfragen steht Ihnen der Leitende Arzt der Abteilung, Herr Professor Dr. Dr. Klein, unter Telefon 0251 3287-421 oder E-Mail: martin.klein@fachklinik-hornheide.de gerne zur Verfügung.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung mit den üblichen Unterlagen innerhalb von drei Wochen nach Erscheinen dieser Anzeige an:

Fachklinik Hornheide, Personalabteilung
Dorbaumstraße 300, 48157 Münster, Tel. 0251/3287-304

fröhliches Team sucht Vorbereitungsassistent/in zum August 2017!

Zwei
Jahre aufs
Land!

Neben der allgemeinen ZHK haben wir viele Kinder- und kieferorthopädische Patienten, behandeln auch in ITN, betreuen Altenheime und Behinderteneinrichtungen. Wir bieten Ihnen ein attraktives Gehalt, unterstützen Sie bei Fortbildungen und können Ihnen eine günstige Wohnung in der Nähe vermitteln. Vielleicht bis dann!

Axel Hassenstein, Bahnhofstraße 30, 27419 Sittensen
zahnarzt@axelhassenstein.de

München Zentrum

Für unsere seit Jahrzehnten etablierte und im Herzen von München ansässige, zertifizierte (ISO 9001) Zahnarztpraxis suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt **eine(n) engagierte(n) Vorbereitungsassistenten/-in in Vollzeit**. Unsere Praxis bietet Zahnmedizin auf höchstem Niveau in einem vielfältigen Leistungsspektrum (DVT) inkl. zahnärztlicher Chirurgie (OP mit ITN) und räumlich angeschlossenen Dentallabor. Sie arbeiten mit modernster medizintechnischer Ausstattung in rundum angenehmer Praxisatmosphäre mit einem sehr kollegialen Team bei großzügiger Honorierung, ausgezeichneten Weiterbildungsmöglichkeiten und flexibler Urlaubsregelung. Wir streben eine langfristige Zusammenarbeit an und freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Zahnärztliche Praxis Dr. Kolling & Partner
bewerbung@zahnarzt-muenchen.dental

ZPKHERNE



Wir suchen ab dem 01.03.2017 einen dynamischen **angestellten ZA/ZÄ** in Vollzeit oder einen **Vorbereitungsassistenten ZA/ZÄ** mit deutscher Approbation und mit Berufserfahrung.

Wir bieten modernste Zahnmedizin mit DVT/3D Planung, OP (Eingriffe unter ITN, Sedierung, Lachgas), ZE, Endo (VDW), Laser & eigenes Meisterlabor, bei überdurchschnittlicher Bezahlung mit Umsatzbeteiligung. Eine langfristige Zusammenarbeit mit dem Wunsch nach einer Sozietät wird angestrebt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung schriftlich oder per E-Mail.

Heidstr. 126 · 44649 Herne · www.zpk-herne.de · info@zpk-herne.de

ZahnFee
Norderstedt



bei HAMBURG

ZAHNARZTPRAXIS für KINDER

sucht ab sofort Zahnarzt/Zahnärztin...

...mit mind. 1 Jahr BE und dem Wunsch, mit Kindern in einer neuen und modernen Praxis und einem netten Team zu arbeiten.

Bewerbungen an: info@zahnfee-norderstedt.de Tel.: 040 - 638 617 70

Wir suchen einen

ANGESTELLTEN ZAHNARZT (W/M)
MIT DEN BEHANDLUNGS-
SCHWERPUNKTEN
ALLGEMEINE ZAHNHEILKUNDE
UND/ODER PROTHETIK /
FUNKTIONSDIAGNOSTIK.

Eine topmoderne,
serviceorientierte Praxis
im Zentrum von Köln

ZAHNKULTUR

Unser bewährtes Spezialistenkonzept und die große Anzahl umfangreicher Gesamtsanierungen bieten die Grundlage für Sie, sich mit Ihrem Wissen frei zu entfalten.

Wir sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert und bieten auf Wunsch die Möglichkeit unterschiedlicher Partnerschaftsmodelle für eine gemeinsame Zukunft.

Wir freuen uns auf Ihre
Bewerbung, bitte an:

Besuchen Sie gerne
unsere Website:

www.zahnkultur.de

ZAHNKULTUR
z. Hd. Dagmar Spee,
Christophstraße 5-7, 50670 Köln

Zahnarzt/in gesucht Raum AZ/WO

Modernes, qualitätsorientiertes und gut geführtes Praxisteam sucht eine/n nette/n Zahnarzt/in zur Anstellung oder Gründung einer Praxisgemeinschaft. Unsere Tätigkeitsfelder sind Impl., PAR, Chirg., Cerec und Hypnose. Gerne würden wir durch Sie unser Behandlungsspektrum erweitern, wie z.B. Endo oder Kfo.

Bewerbung an: dr.loewenzaehne@web.de

Großraum Frankfurt am Main ZFA / ZFÄ Kieferorthopädie

FZA / FZÄ für langfristige Zusammenarbeit in bestehende moderne KFO-Praxis in großem Zahn-Zentrum zur Verstärkung des KFO Teams gesucht! Beste Voraussetzungen durch vorhandene Kinder und Oralchirurgische Abteilung.

Ulrike Becker, Tel. 06081/9429-30
E-Mail: bewerbung@zhk-na.de
www.meine-zahnaerzte.com

KFO Raum Bielefeld

Junge, moderne KFO-Praxis mit breitem Behandlungsspektrum und hohem Qualitätsniveau sucht ab sofort eine/n motivierte/n FZA/FZÄ oder ZA/ZÄ mit KFO-Erfahrung in Voll-/Teilzeit.

Unser freundliches Team freut sich auf Ihre Bewerbung per Email unter:
bewerbung@drbarloi.de

Südliche Altmark

Wir suchen für unsere ÜBAG mit zwei Standorten im ländlichen Bereich eine angestellte Zahnärztin bzw. angestellten Zahnarzt. Wir sind eine moderne Familienpraxis mit einem breiten Behandlungsspektrum. Mehr Information auf

www.dreihaupt.de
info@dreihaupt.de

Kölner Norden

Modernes Praxisnetzwerk (4 Praxen/ 2 Kollegen u. 1 Kollegin) sucht einen(n) netten(n) Kolleg(en)in als Vorbereitungsassistent/angestellter Zahnarzt zu sehr guten Konditionen in qualitätsorientiertes Praxisteam mit individueller Arbeitszeitvereinbarung. Bitte um Bewerbung an:

Praxis Worringen, St. Tönnisstrasse 115, 50769 Köln oder 0177/8221962 oder tbtbtb@web.de

KFO Berlin-Potsdam

Junge KFO üBaG mit fünf attraktiven Standorten in Berlin und Potsdam sucht für den Potsdamer Standort eine/-n Kieferorthopädin/-en sowie eine/-n KFO-Weiterbildungs-Assistentin/en. Geboten werden ein modernes Arbeitsumfeld sowie ein angenehmes Arbeitsklima. Neugierig? www.dr-doerfer.de, p.koenen@dr-doerfer.de

Köln

Innovatives Konzept sucht für seine etablierte scheinstarke Praxis in Köln-Porz, sowie die Neueröffnung in Köln-Mülheim eine(n) Zahnarzt(in) mit mind. 2-jähriger Berufserfahrung in VZ. Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum mit dem Schwerpunkt Prothetik. Späterer Einstieg möglich und erwünscht. Verdienst von 5000,- bis zu 13000,- möglich. Fair-doctors.de

Nordseeküste

Arbeiten, wo andere Urlaub machen! 10 Minuten von der Nordseeküste entfernt. Vorbereitungs- bzw. Entlastungsassistent/-in zum nächst möglichen Zeitpunkt für eine gut besuchte Zahnarztpraxis als Verstärkung gesucht. Auch gern nach § 13. zahnarztpraxis.wnk@gmail.com

KFO Nähe München

Erfolgreiche, KFO-Fachpraxis mit modernem Praxiskonzept. 30 Min. S-Bahn bis München bietet freundlichem, teamfähigen Zahnarzt (m/w), gerne MSc., TZ-o. VZ-Stelle, ideal für Wiedereinsteiger. Gute Bezahlung mit Perspektive. Im Kundenauftrag ZM 031075

GIEBEN

Etablierte, stark frequentierte Praxis mit breiten Behandlungsspektrum sucht ab sofort oder später nette/n Kollegen/in. Langfristige Zusammenarbeit und fortlbildungsorientiertes Arbeiten in Teil- oder Vollzeit erwünscht. T. 0641-51338 - praxis@zahnarztpraxis-brandt.de



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Stellenvermittlung

- Lukrative Stellen für Angestellte
- Neues Personal für Praxisinhaber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: erbacher@erbacher.de

Eine berufliche Zukunft ohne Regulierung und Bürokratie

Persönliche Patientenorientierung und Zeit für ihre Patienten
Unabhängigkeit bei fachlichen Entscheidungen
Entlastung von Regulierungen und Budgetierungen bei der Patientenversorgung
Unterstützung bei der Dokumentationspflicht und Abnahme jeglicher Verwaltungsarbeit
Hilfestellung bei medizinischen Fragen und Freiraum für die berufliche Fortbildung

Autonomie im beruflichen Alltag und Flexibilität bei der Arbeitszeitgestaltung
Berücksichtigung von persönlichen und familiären Besonderheiten bei finanzieller Sicherheit

Wohlfühlen und Erfolg in einem erfahrenen Team das zeichnet uns aus

Wir freuen uns über Kollegen/innen mit deutscher oder europäischer Berufszulassung derzeit für den Standort Hamburg
Medeco Behandlungszentren
bewerbung-hamburg@medeco.de

BERLIN? - BERLIN!



Halbtagsstelle FZÄ/ FZA Oralchirurgie ab Juni 2017.

Mitten in Berlin, fröhliches Team mit Spaß bei der Arbeit, Mitgefühl und Fachkompetenz, stilvolles Ambiente, Überweiserpraxis - suchen erfahrene einfühlsame Oralchirurg/in - HALBTAGS ab Juni oder später.

Dr. Dr. Anette Strunz 030 - 85 75 75 85 bewerbung@strunz.berlin



www.strunz.berlin

WB Oralchirurgie Südbayern

Fachzahnärztliche Überweiserpraxis sucht ab sofort ZA/ZÄ mit zweijähriger Berufserfahrung. Unser Behandlersteam bietet in interdisziplinärer Zusammenarbeit das gesamte Spektrum der ambulanten Chirurgie und Implantologie. Dreijährige Weiterbildung nach Einarbeitung möglich. Langfristige Zusammenarbeit erwünscht.

ZM 030640

So sollte Ihre Zuschrift auf eine Chiffre-Anzeige aussehen



Chiffre ZM

Deutscher Ärzte-Verlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

Fürstenwalde/Spree

Für unsere moderne Fachpraxis suchen wir ab sofort eine/n Oralchirurgin/en oder angestellte/n ZA/ZÄ. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
info@zahnchirurgie-fuerstenwalde.de

Kreis Herford OWL

Zur Verstärkung unseres Praxisteams suchen wir eine engagierte Zahnärztin in Teilzeit zu sofort oder später. In unserer modernen, volldigitalisierten Praxis bieten wir das gesamte Spektrum der Zahnheilkunde (außer KFO).

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter:
Zahnarztpraxis Schloßstraße
Schloßstraße 13
32257 Bünde



Info-Tel :
0621-43031350-0

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concursa.de

Hamburg-Umland

Prosperierender Spezialisten-Pool mit Überweisertätigkeit in den Bereichen Endodontie, Parodontologie, Implantologie sucht zur Verstärkung des zahnärztlichen Teams gerne mit universitärem Background weitere Persönlichkeiten auch aus anderen Bereichen. ZM 031046

Köln Zentrum

Modernes großes Dentalzentrum in der Kölner Innenstadt mit umfassendem Leistungsspektrum sucht angestellte Zahnärzte und Fachzahnärzte, die fortlbildungsorientiert sind.

Wir bieten ein junges, kompetentes und menschliches Team. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, per E-Mail
info@denvita.de oder 0221 - 2724340

Anzeigen informieren!

Mindelheim / Unterallgäu

Angestellte/r ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/-in für Praxis mit breitem Behandlungsspektrum (außer Kfo) gesucht. Alle Schulen am Ort, hoher Freizeitwert, optimale Verkehrsanbindung. Spätere Sozietät zu günstigen Konditionen auch möglich. Bewerbung bitte an:

Dr. Stefan John, Kaufbeurer Str. 16, 87719 Mindelheim, Tel. 08261 / 5044

KFO-Weiterbildung in Bielefeld

Modern ausgestattete, wissenschafts- und qualitätsorientierte, etablierte KFO-Gemeinschaftspraxis sucht einen engagierten, freundlichen Weiterbildungsassistenten (m/w).

Dres. J. u. R. Röhlings
info@dres-roehling.de

ZA/ZÄ Lübeck

Umsatzstarke, moderne Gemeinschaftspraxis sucht wg. Ausscheiden eines Kollegen einen angest. ZA/ZÄ o. Vorber.ass. m. Erfahrg. z. 1.9.2017 mit Interesse an sehr hochwertiger Zahnheilkunde (keine KFO), Teilzeit mögl., m.Option z. Einstieg.
zahnaerzte-in-luebeck@gmx.de

Rhein-Neckar-Kreis

Wir suchen für unsere moderne Praxis eine/n Vorbereitungsassistentin/n für eine längerfristige Zusammenarbeit. Sie sind motiviert, teamfähig und möchten lernen wie Sie Patienten individuell und qualitätsorientiert beraten und behandeln. Dann bewerben Sie sich.
w.hertfelder@t-online.de

Wir suchen

eine/n angestellte/n ZÄ/ZA zur Unterstützung in Vollzeit, mit Zulassung.

Schriftliche Bewerbung bitte an:
Zahnarztpraxis Dr. Birsen Benzer,
Sutelstr. 12 a, 30659 Hannover

Allg. ZHK/ Endo/ Prothetik am Bodensee (Ravensburg)

Komplettes Spektrum der modernen ZHK: DVT, OP-Mik, Implantologie, Sofortversorgung/ -belastung, All-on-4, Mock-up, Vollkeramik, Totalrehabilitationen, eigenes Meisterlabor, dig. Praxis, Solutio Mind. 2a BE, späterer Einstieg möglich, ausgewogene Work-Life-Balance

Praxisklinik für Zahnmedizin
Emmerich*2 & Kollegen
Parkstr. 25, 88212 Ravensburg
0751-359097-0

info@emmerich-emmerich.de, www.zahnarzt-ravensburg-emmrich.de

Siegen, für unsere Zentral gelegene Praxis mit jungem, engagierten Team suchen wir eine/n angestellte/n Zahnärztin/ Zahnarzt oder auch Vorbereitungsassistent/in mit deutschem Examen auch in Teilzeit. Wir sind in allen Bereichen der Zahnheilkunde außer KFO tätig und freuen uns über Ihre Bewerbung. **ZM 030963**

Raum Heidelberg

Fortbildungsorientierte Praxisklinik sucht ab jetzt für junges Team ein/e engagiert/n, teamfähige/n, motivierte/n ZÄ/ZA in Voll- / Teilzeit. Infos: www.zahnarzt-dr-zastrow.de
Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung an **Praxisklinik Dr. Zastrow & Kollegen, Heidelbergberger Str. 38, 69168 Wiesloch** oder E-Mail an: info@dr-zastrow.de

Kölner Zahnarztpraxis

sucht engagierte und zuverlässige angestellte Zahnärztin mit Berufserfahrung für langfristige Zusammenarbeit. Sanfter Einstieg in eine Partnerschaft erwünscht
gemeinschaftspraxiskoeln@gmail.com

Nähe Ingolstadt,

attraktive, aufstrebende Kleinstadt.
Bestens etablierte Praxis mit gehobenem Behandlungskonzept, breites Behandlungsspektrum einschl. Implantologie, moderne Ausstattung mit Erweiterungsmöglichkeit, sucht ZÄ/ZA, Partner/in; gerne auch mit Tätigkeitsschwerpunkt. Kontakt über **Dipl. Betriebswirt A. Kunze**
kunze@wm-institut.de

Essen-Borbeck

Freundliches Team sucht jungen, engagierten dritten Kollegen, vorzugsweise Vorbereitungsassistent, der Lust hat, uns auch längerfristig zu verstärken. Wir bieten alle Bereiche der Zahnmedizin außer KFO, eine sehr moderne Praxis und angenehme Arbeitszeiten.

Für die Kontaktaufnahme bitten wir um eine Nachricht an dr.servaty@t-online.de oder unter **0201 / 677055**.

Grafschaft

Junge, topmoderne Praxis mit breitem Beh.spektr., sucht ZÄ/ZA mit Berufserfahrung. Flexibel? Motiviert? Dann melden Sie sich bei uns!
info@zahnarztpraxis-cabot.de

Oldenburg Zentrum

Für unsere moderne Praxis im Zentrum Oldenburgs suchen wir eine(n) angestellte(n) Zahnarzt/Zahnärztin, gerne auch in Vorbereitungszeit. Wenn Sie Freude an qualitätsorientierter Arbeit auf allen Gebieten der modernen Zahnheilkunde einschließlich Implantologie und Kfo haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung. info@zahnarzt-lensch.de

Angestellte/r Zahnarzt/ Zahnärztin oder Vorbereitungsassistent/in von Praxisgemeinschaft in Kreisstadt Sigmaringen im nördl. Bodenseegebiet gesucht.

Wir bieten: attraktives Schichtsystem, 5 Behandlungszimmer, Prophylaxeabteilung, DVT, Chirurgie, Implantologie, PA, Endodontologie.
Langfristige Zusammenarbeit gewünscht, mit Übernahmefähigkeit.
Wir sind ein engagiertes Team, wissenschaftlich und fortbildungsorientiert in allen Bereichen. Wir erwarten Teamfähigkeit, Zuverlässigkeit und Qualität.
ZM 031091

Zahnarzt/in (m/w) zw. Köln / Bonn gesucht



Bewerbung per E-Mail an: mail@dr-manger.de
Mehr Infos unter: www.dr-manger.de

Zahnheilkunde & Implantologie
Dr. Christoph Manger MSc. mult.

Hegau/Bodensee

Wir suchen ab 01.05.2017 oder später einen freundlichen angestellten ZA m/w, oder Vorbereitungsassistenten m/w, sowie einen Kieferorthopäden m/w oder ZÄ m/w mit KFO Erfahrung, mit deutscher Approbation.

Wir bieten modernste Zahnmedizin mit Praxislabor, Prophylaxezentrum, Kieferorthopädie, Implantologie, DVT, Lachgas, Intraoralscanner.

Wenn Sie Interesse an einer langfristigen Zusammenarbeit bei überdurchschnittlicher Bezahlung haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung.

Kontakt

Dr. Stefan und Dr. Dubravka Schütz,
Breitestr. 13, 78234 Engen,
Tel. 07733/8166, Fax 07733/3597,
praxis@schuetz-die-zaehne.de - www.schuetz-die-zaehne.de
Tätigkeitsschwerpunkte:
Implantologie, Kieferorthopädie



EINE AUSWAHL UNSERER STELLENANGEBOTE

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

HUSUM ST. PETER-ORDING	DORTMUND	KASSEL
WITTINGEN GIFHORN	LÜDENSCHIED	NIEDERBAYERN
GELDEN KAMP LINTFORT	DONAUWÜRTH	MÜNSTER
SULZFELD EPPINGEN	BREMERHAVEN	ITZEHOE
KONSTANZ FRIEDRICHSHAFEN	BREMEN & OLDENBURG	HÖXTER
AUGSBURG KAUFERING	BIELEFELD (KFO)	SCHLESWIG

0521/91173040 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Dental Kids Münster Ihre Kinderzahnarztpraxis
Zahnarztpraxis Dr. Wietzorke & Kollegen



Modernes, junges und qualitätsorientiertes Praxisteam sucht zur Verstärkung einen freundlichen, engagierten **angestellten Zahnarzt (m/w) für unsere Kinderabteilung**

Tel.: 02501 - 2 48 51 | Marktallee 62 | 48165 Münster | www.dr-wietzorke.de

Ulrike Schmitt
Oberärztin am Standort Frankfurt



Mein Wegweiser für die Zukunft!

EHRlich. RICHTIG. GUT.

- Stark durch Zusammenarbeit im Team
- Eine gesunde Work-Life-Balance
- High-Tech-Ausstattung & Top Materialien
- Hohes Gehalt aufgrund optimaler Patientenauslastung

Infos zu unseren Zahnarzt-Stellen in München und Frankfurt unter: www.alldent.de bewerbung@alldent.de



Zahnärztin / arzt gesucht, Bremen

durch die Schwangerschaft einer Kollegin wird ab sofort eine Vollzeitstelle frei. Umsatzbeteiligung möglich. Stelle ist auch langfristig zu besetzen, bei Interesse melden Sie sich unter 0160 94865305 oder schicken Ihre Bewerbung an: info@veradent.de
Zahnarztpraxis Vera Kléncke, Bremen
Vera Kléncke, Dreyer Strasse 2
28277 Bremen , Tel 0421 822000

Minden

Wir, die „Zahnärzte am Fischerglaci“, suchen einen ZÄ/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

ZÄ/ZA, FZÄ/FZA KFO

ZA & KFO Gemeinschaftspraxis im Herzen von Weinheim sucht ab sofort eine(n) engagierte(n) FZÄ/A KFO, ZA mit Erfahrung in KFO oder MSC. KFO zur Anstellung. Wir bieten ein großes Spektrum moderner KFO, sind voll digitalisiert und arbeiten qualitätsorientiert. Es erwartet Sie ein sehr gutes Betriebsklima und ein freundliches, motiviertes Team. Wir freuen uns über Ihre aussagekräftige Bewerbung an bewerbung@pro-dent.de, gerne auch vorab telefonisch unter der **06131-611961**.

Zahnarztpraxis Augsburg Innenstadt

Nettes Team sucht angestellten ZÄ/ZA in Voll- od. Teilzeit oder Vorbereitungsassistenten ZÄ/ZA mit deutscher Approbation. Praxis mit Eigenlabor und breitem Behandlungsspektrum mit hochwertigem Zahnersatz in Augsburg Innenstadt.
Dr. A. Leister, Annastr. 9, 86150 Augsburg
Bewerbung unter a.leister@yahoo.com

Westliches Münsterland

Expandierende Praxis sucht zulassungsberechtigte/n angestellten Zahnarzt/in oder Vorbereitungsassistent/in zur Mitarbeit in Teil- oder Vollzeit.
Dr. W. Jadczewski
Mauerstraße 30
48691 Vreden
www.zahnarzt-vreden.de
Mail: info@zahnarzt-vreden.de

KFO Kreis Unna

Wir suchen für unsere KFO-Praxis ab sofort Unterstützung durch FZA / FZÄ, MSC KFO oder eine/n ZA / ZÄ mit KFO-Erfahrung. Unsere Praxis besteht aus mehreren Standorten und befindet sich noch im Wachstum.
Wenn Sie Interesse an einer möglichst langfristigen Zusammenarbeit haben, freuen wir uns auf Ihre Bewerbung an: praxis@gette.de

Kinderzahnarzt m/w Würzburg

Kinderzahnarztpraxis in WÜ sucht Vorbereitungsass. o. angest. ZA (m/w) in Voll- oder Teilzeit, der/die Freude an der Kinderbehandlung mitbringt. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter info@zahnfee-wuerzburg.de
Tel.: 0931-99161588

RAUM GZ-KRU

Wir suchen für unsere moderne und qualitätsorientierte Zahnarztpraxis einen Vorbereitungsassistenten (m/w)
Bewerbungen bitte an:

Zahnarztpraxis Georg Purger
Bergstr. 4
86476 Neuburg an der Kammel
praxis@purger.de
Telefon 08283/330

MINDEN & HERFORD - Wir suchen einen angest. Zahnarzt und einen Assistenz Zahnarzt (M/W)

Wir sind eine überregional tätige Gemeinschaftspraxis mit den Schwerpunkten Implantologie, Parodontologie, Endodontologie und Prophylaxe. Für größere Eingriffe in ITN verfügen wir über einen modernen Eingriffsraum. Wenn Sie sich weiterentwickeln wollen und Schwerpunkte setzen möchten, dann sind Sie bei uns richtig!

Konnten wir Ihr Interesse wecken, dann erfahren Sie mehr und bewerben sich:

minden-zahnarzt.de/karriere.html

Ansprechpartner Dr. Hampe:
0571/ 25 78 6

 Wir freuen uns auf Sie!



DR. SCHRÖDER & PARTNER KOMPETENZ-ZENTRUM MODERNE ZAHNMEDIZIN

Arbeiten im Herzen von Stuttgart – Arbeiten auf höchstem Niveau

Zahnheilkunde fasziniert Sie?

Sie haben **Spaß** beim Arbeiten?

Sie haben hohe **Ansprüche** an sich selbst?

Wir bieten Ihnen als Zahnarzt/Zahnärztin mit Berufserfahrung in Prothetik ein ideales Ambiente mitten in Stuttgart. Erweitern Sie Ihr Know-how; wir haben langjährige Erfahrung auch bei komplexesten Eingriffen. Eine nach Feng Shui eingerichtete Praxis mit Wohlfühlambiente, dazu perfekte Erreichbarkeit mit Auto und Bahn. Ein eigenes Meisterlabor, DVT, Zeiss-Mikroskop, Lachgas, ITN, Piezo, ein tolles Team und ein einzigartiges Konzept runden das Paket ab.

Informieren Sie sich unter www.dr-schroeder-partner.de und bewerben Sie sich unter info@dr-schroeder-partner.de



Zahnarzt für Kieferorthopädie
(Facharzt oder M.Sc.) gesucht

Familiär. Facettenreich. Farbenfroh.
→ jobs@360gradzahn.de



Zahnarzt/ärztin für
Kinderzahnheilkunde gesucht

Zahnärztin/Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent/in im Großraum Hamburg gesucht

Für unsere moderne Praxis suchen wir eine(n) angestellte(n) Zahnarzt oder Zahnärztin oder eine(n) Vorbereitungsassistent(in).

Wir bieten ein breites Behandlungsspektrum (außer KFO), individuelle Entwicklungsmöglichkeiten, flexible Arbeitszeiten, Voll- oder Teilzeit möglich. Unser freundliches, qualitätsorientiertes Team freut sich auf Ihre Bewerbung!
ZM 030958

NRW: Uni-Absolvent/in gesucht

Unsere innovative Praxisklinik in attraktiver Groß- und Universitätsstadt sucht Sie: Teamfähig, ehrgeizig; präzise arbeitend, gutes Abschlusszeugnis; weitgehend fertiggestellte Promotion. Fehlende Berufserfahrung kein Hindernis. Wir decken u.a. die gesamte Chirurgie, Implantologie und Implantatprothetik ab. Sie werden gründlich eingearbeitet und gecoached. Unser Ziel ist es, dass Sie recht bald nach neuesten Standards behandeln können.

Ihre aussagekräftige Bewerbung bitte an: **ZM 031085**

Oberbayern, Kreisstadt im südöstlichen Einzugsbereich Münchens

Oralchirurg/MKG-Chirurg (m/w) in chirurgischer Abteilung mit Schwerpunkt Implantat-Chirurgie (MKG-Chir. ausbaufähig) gesucht. Es erwartet Sie eine attraktive Position mit Leitungsbeteiligungsoption in einer überregional erfolgreichen, privat geführten Zahnklinik mit Z-MVZ und gewerblichem Dentallabor.

Profil: Spezialisierte Abteilungen, ITN-Team, stat. Aufnahmeoption, ISO zertifiziertes Qualitätsmanagement, digitalisierte Patientenakte und Verwaltung, 2 OPs+10 BH mit dig. RÖ, DVT, div. Implantat-, 3D Navigations- und Sofortversorgungssysteme (Allon4 etc.), OPMi, CEREC, CAD/CAM Highend-Dentallabor u.v.m. in ansprechender Architektur in Zentrumslage. Wir bieten modernes Teamworking und Timesharing in lebenswerter Mittelzentrum mit ausgewogener Sozialstruktur und guter Verkehrsanbindung. Ideal z. B. auch für eine junge Familie. Weitere Informationen erhalten Sie gerne im persönlichen Gespräch. Ein professionelles, hochmotiviertes Team freut sich auf Ihre Kontaktaufnahme:
dr.gebauer@zahnklinik-muehldorf.de

Düsseldorf-Zentrum

Große, moderne Praxisgemeinschaft sucht ab sofort engagierte/ n angestellte/ n Zahnarzt/ -ärztin.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung:

z.H. Fr. Dr. Angelika Ober
Grafenberger Allee 136, 40237 Düsseldorf
oder per Email: ao@zahnklinik-zentrum.de

Großraum Frankfurt Assistent(in)

Wir bieten in großem Zahnzentrum (alle Fachgebiete) zum 01.07.2017 eine interessante und vielseitige Stelle bei einem als „Great Place to Work“ ausgezeichneten Arbeitgeber. Bewerben sie sich unter:

Dr. Schmid Zahnärzte * Ulrike Becker, Tel. 06081-9429-30, www.meine-zahnaerzte.de

Berlin Kinderzahnarzt

Innovative und patientenstarke ÜBAG mit mehreren Standorten in Berlin sucht Kinderzahnärzte (m/w) zur Verstärkung des Teams.

KINDERDENTIST

führt mit seinen Kinderzahnärzten Behandlungen konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch. Unsere Kieferorthopäden bieten das komplette Behandlungsspektrum der Kieferorthopädie an.

Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: mokabberi@kinderdentist.de
Weitere Informationen finden Sie auf www.kinderdentist.de/karriere.

Raum Mülheim a/d Ruhr, Düsseldorf

Angestellte/r ZA/ZÄ: Wegen hohen Patientenaufkommens suche ich eine/n weitere/n Kollege/in zur Anstellung für unsere Gemeinschaftspraxis. Abgeschlossene Vorbereitungszeit erforderlich, Teil- oder Vollzeit, ab sofort oder später.

www.praxisklinik-ruhrgebiet.de / raymond.metz@vodafone.de

Kassel Zentrum

Für unsere moderne Praxis (Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Verstärkung unseres Teams **eine / einen angestellten Zahnarzt.**

Wir bieten ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, mit eigenen Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgeschäft. Es besteht die Möglichkeit ein Curriculum / Masterstudiengang zu absolvieren.

Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/Ihren Beruf, Spaß an der Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert?
Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: André Wolter, wolter.a@gmx.net, Mobil: 0152/21953885



Haan - ME - Düsseldorf

Unser Profil:

In unserer Praxis arbeiten mehrere Behandler mit verschiedenen Schwerpunkten (Endodontie, Ästhetik, Implantologie, etc.). Ein starkes Prophylaxe-konzept hält unsere Patienten gesund und ästhetisch fit. Unser praxis eigenes Meisterlabor erfüllt alle technischen Standards und versorgt unsere Patienten individuell und schnell.

Ihr Profil:

Sie haben Berufserfahrung in:
Prothetik und Implantatprothetik - Parodontologie - konservierender Zahnheilkunde

Sie sind:
zielstrebig - bereit, Verantwortung zu übernehmen - bereit für eine langfristige Zusammenarbeit

Dann sollten Sie sich bei uns bewerben!

praxis@dr-gonsior.de

ORALCHIRURG/MKG in Göppingen (m/w)

Wir suchen baldmöglichst einen chirurgisch versierten, zuverlässigen Kollegen/-in. Eine etablierte und dynamische chirurgische Überweisungspraxis in bester Lage erwartet Sie. Wir suchen eine langfristige Zusammenarbeit und können uns eine Partnerschaft gut vorstellen. Email: dr.mvdh@oralchirurgie-gp.de

Liebe Leser,

nutzen Sie die Möglichkeit, auch im Rubrikanzeigenteil Ihre Anzeige farbig zu gestalten.

Informationen lesen Sie in unseren aktuellen Mediadaten oder rufen Sie uns an unter

0 22 34/70 11-290

Krefeld Zentrum

Für unsere moderne Praxis (5 BHZ, Praxislabor, digitales Röntgen), suchen wir zur Verstärkung unseres Teams **eine / einen angestellten Zahnarzt**.

Wir bieten Ihnen ein breites Behandlungsspektrum inkl. Implantologie und Ästhetik, mit eigenem Patientenstamm. Fortbildungen gehören bei uns zum Tagesgeschäft. Es besteht die Möglichkeit ein Curriculum / Masterstudiengang zu absolvieren.

Wir suchen einen Menschen mit Leidenschaft für seinen/ihren Beruf, Spaß an der Arbeit im Team und Spaß an individueller Patientenberatung.

Sie sind an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert? Dann freuen wir uns über Ihre Kontaktaufnahme: Astrid Zimmermann, astrid.zimmermann.2@web.de, Mobil: 0173/8092751



Dr. Wolfgang Poloczek Praxis f. Implantologie, Parodontologie Ästhetische Zahnheilkunde

Freiburg i. Brsg. Wir suchen erfahrene ZÄ/ZA für unsere moderne voll digitalisierte Praxis, 4 BHZ, großzügige Rezeption, 190 m². Schwerpunkte Implantologie (SDS-Zirkonimplantate, Titanimplantate), sämtliche augmentative Techniken, Vollsanierungen mit Sofortimplantationen m. Sofortbelastung, chirurgische Parodontosetherapien. Hauptsächlich vollkeramische Restaurationen. Wir sind bestens ausgerüstet mit DVT, Laser, Ozon, Piezochirurgie, PRF. Optimale Vorbehandlung mit PZR, PA u. biologische Begleittherapie ist Routine. Metall- und Zahnhersanierung. Separates eigenes Meisterlabor. Implantologische Erfahrung ist erwünscht aber keine Voraussetzung. Langfristige Mitarbeit und spätere Beteiligung oder Übernahme werden angeboten.

Dr. W. Poloczek, www.praxis-drpoloczek.de, mail: praxis@drpoloczek.de, Tel.: 0761-4098998.

Praxis & Klinik

FÜR KIEFER UND GESICHT

Weiterbildung Oralchirurgie Raum Stuttgart/Böblingen/Sindelfingen

Unsere Weiterbildungsstelle für Oralchirurgie wird wieder frei.

Für unsere MKG-Überrweisungspraxis suchen wir eine/n freundliche/n engagierte/n Kollegin/en, mit bereits abgeschlossenem klinischen WB-Jahr.

Bitte richten Sie Ihre aussagekräftige Bewerbung an peters@praxis-und-klinik.de oder postalisch an Praxis & Klinik Dres. Beck, Birkenhagen, Peters, Schmermund, Wolfgang Brumme Allee 25, 71034 Böblingen

Zahnärztheaus in Hamburgs Süden.

Angestellter ZA/ZÄ gesucht!

Wir sind ein großes Zahnärztheaus mit komplettem Spektrum der Zahnmedizin:

Oralchirurgie mit Schwerpunkt Implantologie, ästhetische Zahnheilkunde, eigene kieferorthopädische Abteilung, großes innovatives Praxislabor.

Bewerbung bitte per Mail an: info@zahnarztzuhause-buchholz.de

KREDENT

Zahnmedizinisches Zentrum

Für unsere gr. Gemeinschaftspraxis im Zentrum von in **Krefeld** suchen wir einen **angestellten Zahnarzt (ZA/ZÄ)** in Vollzeit und mit Berufserfahrung sowie **Vorbereitungsassistent (ZA/ZÄ)** für alle Gebiete der ZM.

Sie sind engagiert, motiviert, zuverlässig und an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert. Wir freuen uns über ihre Bewerbung an praxis@kredent.de - Dr. Dr. Rahmann und Kollegen - www.KREDENT.de
Tel: 02151 650 6 555 - 47799 Krefeld - Rheinstraße 23

Hagen, Westf. Innenstadt

Moderne Praxis ,umsatzstark, mit breitem Behandlungsspektrum, sucht Assistenten/in, angestellten Zahnarzt/in mit allen Möglichkeiten zur langfristigen Zusammenarbeit. Eigenes Praxislabor, hoher ZE-Anteil, hohe Fallzahl in allen Bereichen der Zahnmedizin außer KFO.

Sind Sie interessiert, in einem guten Team mitzuwirken, sich zu entwickeln, zu bleiben, einzusteigen?

Fühlen Sie sich angesprochen ?
Ich freue mich auf Ihre Bewerbung.

Manfred Angstmann Zahnarzt
Karl Marx Str.10
58095 Hagen
www.zahnarzt-angstmann.de
M.Angstmann@t-online.de

Für unsere innovative und qualitätsorientierte Praxis mit breitem Behandlungsspektrum im **Raum Osnabrück** suchen wir ab sofort eine/n



Zahnarzt (m/w)

mit mind. zwei Jahren Berufserfahrung. Ein engagiertes und motiviertes Team sowie ausgezeichnete Fortbildungsmöglichkeiten erwarten Sie. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Zahnarztpraxis Dr. Hopmann, Dr. Maak + Partner
Untere Bergstraße 12, 49448 Lemförde
www.hopmann-maak.de

Für unsere qualitäts- und patientenorientierte Zahnarztpraxis in Göppingen mit dem gesamten Spektrum der Zahnmedizin suchen wir ab dem nächst möglichen Zeitpunkt

eine Zahnärztin / einen Zahnarzt oder eine(n) Entlastungsassistenten(in) in Voll- oder Teilzeit zur Unterstützung. Berufserfahrung ist Voraussetzung.

Sie sind freundlich, kommunikativ, engagiert und motiviert und suchen eine neue Herausforderung? Dann unterstützen Sie uns mit unserem sympathischen Team. Wir freuen uns auf Sie und Ihre Bewerbung.

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dres. Hänsler, Winterer & Kollegen,
Wolfstrasse 9, 73033 Göppingen, info@wolfstrasse.com

RAUM PADERBORN

Wir suchen zum Sommer 2017 oder später einen **angestellten Zahnarzt/ärztin** oder einen **Vorbereitungsassistenten/in**.

Sie sollten engagiert, teamfähig und fortbildungswillig sein. Wir bieten Ihnen systematisch geplante und sorgfältig ausgeführte Zahnheilkunde. Ein modernes Praxislabor sowie eine sehr gut ausgestattete Prophylaxeabteilung ergänzen unser Behandlungskonzept (Laser, digitales Röntgen, moderne EDV). Es erwartet Sie ein sehr gut eingearbeitetes und harmonisches Team. Die Arbeitszeiten gestalten wir individuell und flexibel und zahlen bei entsprechender Leistung ein großzügiges Gehalt.

Dres. Bollmann, Hüttenstrasse 1, 33184 Altenbeken
praxis@dr-bollmann.de / www.dr-bollmann.de

ZA / ZÄ München

Für unsere hochmoderne Praxis im Münchner S-Bahn-Bereich suchen wir eine(n) angestellte(n) ZA/ZÄ mit deutschem Staatsexamen und Berufserfahrung. In unserer großzügigen, stylischen Praxis (5 BHZ, DVT, Labor, Laser, etc.) führen wir neben ZE, PA, Endo und CMD auch KFO und Implantologie/Chirurgie auf hohem Niveau durch. Wir suchen eine(n) Kollegen/in mit viel Interesse und Begeisterung für die Zahnmedizin, der genau arbeitet und teamfähig ist. Fortbildungen und interdisziplinäre Behandlungsplanungen sind für uns genauso selbstverständlich wie genaue Dokumentation und Fotografie des Behandlungsfalles. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung, ggf. auch für Teilzeit.

www.dergutezahn.de / dr-nicola-steiner@gmx.de

Grünwald bei München

Oralchirurgische/umweltzahnmedizinische Konzeptpraxis sucht angestellten Zahnarzt/ärztin für hochwertige Zahnheilkunde, Spaß am Umgang mit Kindern und mikroskopischer Endodontie. Alle Formen der Zusammenarbeit möglich.

www.ocplus.de
info@ocplus.de
Tel.: 089-64914422

KÖLNER WESTEN

Zahnarztpraxis mit gesamten Behandlungsspektrum sucht Verstärkung.

Zahnarzt oder Vorbereitungsassistent (m/w)
Verdienst vom festen Gehalt bis zur möglichen Umsatzbeteiligung.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
zahnarzt-im-bazaar@t-online.de (z. Hd. Frau Jüssen)

MAINZ

Moderne und große ÜBAG mit eigenem zahn-technischen Labor und umfassendem Behandlungsspektrum (u. a. Mikroskop, Endo, Chirurgie, Implantologie, Paro (auch offen) KFO und Vollmarkose + Sedierung) in Mainz, sucht eine/n motivierte/n Zahnarzt/In mit Spaß an hochwertiger Zahnmedizin.

Langfristige Zusammenarbeit und spätere Partnerschaft gerne möglich. Wir bieten sehr gute persönliche Weiterbildungsmöglichkeiten, modernste Praxisausstattung, ein sympathisches Team und Patienten mit hohen Qualitätsansprüchen. Das Team von Prof. Dr. Dr. Weibrich & Kollegen freut sich auf Ihre schriftliche Bewerbung. www.praxis-weibrich.de

Bitte senden Sie Ihre Bewerbung per Email an: personalmkgmainz@web.de

Moderne Praxis für Zahnheilkunde im Landkreis BB sucht zahnärztliche/n Assistenten/in ab 01.09.2017 oder 01.10.2017

Unser Leistungsspektrum umfasst alle Gebiete der Zahnheilkunde, außer KFO. Wir sind an jeder Bewerbung interessiert: Teil- oder Vollzeit, Vorbereitungs- oder Entlastungsassistent oder angestellter Zahnarzt. Wir werden eine gemeinsame Kooperationsform finden. Sie sind prophylaxebegeistert, offen und möchten im freundlichen Team mitarbeiten? Dann senden Sie ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen bitte an: easyplendydent@gmx.de oder rufen Sie für weitere Infos an: 07159-904 222

Raum Dortmund-Unna-Menden

Exklusive überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft sucht eine/n

angestellte/n ZÄ/ZA oder Juniorpartner/in

gerne auch Teilzeit. Die Praxis ist auf das modernste ausgestattet und bietet eine verantwortungsvolle, familien- und freizeitgerechte Tätigkeit. Fortbildungsmöglichkeiten zum Spezialisten in allen Abteilungen möglich.

info@z-point-unna.de

www.z-point-unna.de • www.z-point-menden.de

KFO - Raum Ruhrgebiet

Fachpraxis sucht zum baldmöglichsten Eintritt engagierte Weiterbildungsassistentin/en.

Geboten wird: Eine ständige, persönliche Betreuung in Fallplanungen und Therapieschritten. Unser Spektrum reicht von Behandlungen mit funktionellen Geräten über Behandlungen mit Multibandtechniken (Ricketts, Damon und Straight-Wire), Lingualtechnik, Invisalign, gnathologischen Positionern bis zu aufwändigen Erwachsenenbehandlungen incl. Chirurgie. Unterstützung im Hinblick auf eine spätere Klinikstelle möglich. Bitte richten Sie Ihre Bewerbung an: info@meinlachen.de

**Sie sind Zahnärztin / Zahnarzt?
Wir bieten Perspektiven!**



Info unter www.zahnaerztezentrum.de/Karriere oder senden Sie Ihre Bewerbung direkt an conny.kolberg@zahnaerztezentrum.de

Zahnklinik - MVZ - Andernach bei Koblenz am Rhein

Teamorientierte/r Kollege/Kollegin mit besonderer Kompetenz und Erfahrung in Chirurgie, Prothetik sowie im Allroundbereich gesucht. Neben unserem sympathischen Kollegen- und Mitarbeitersteam bietet Ihnen unsere Klinik auf über 2000 m² ein Wohlfühlambiente der Extraklasse, eine umfangreiche, moderne technische Ausstattung, ein hohes (Neu-)Patientenaufkommen sowie ein breites und niveaues Behandlungsspektrum (viele große Sanierungen), Dentallabor vor Ort. Wir freuen uns auf Sie:

info@zahnklinik-andernach.de ♦ www.zahnklinik-andernach.de

Dortmund

Für unsere moderne und erfolgreiche Praxis in Dortmund suchen wir eine engagierte ZÄ/ZA – gerne mit Berufserfahrung und deutschem Examen. Voll- und Teilzeit sind möglich – eine langfristige Zusammenarbeit ist unser Ziel. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Weitere Informationen über uns finden Sie unter www.zahnarztpraxis-keller.de

Zahnarztpraxis Dr. Anna Keller-Klaus, Benno-Jacob-Str. 2, 44139 Dortmund
Tel. 0231-1087387

MKG CHIRURG/IN RHEIN MAIN GEBIET

Langjährig etablierte chrg. ÜW-Praxis in exklusiver Innenstadtlage sucht junge(n), dynamische(n) MKG Chirurg/in mit Freude am Beruf hoher Privat- und Implantatanteil, ca. 5000 Eingriffe p.a. FA nicht zwingend erforderlich, WB-Berechtigung für 1 Jahr vorhanden langfristige Zusammenarbeit und spätere Partnerschaft erwünscht

Bewerbungsunterlagen bitte per mail an: dan-7@gmx.de

Witten

Für unsere Praxismgemeinschaft am Marien- Hospital Witten suchen wir eine/n Zahnarzt oder Zahnärztin.

Wir suchen eine/n Kollegin oder Kollegen, der an einer lanfristigen Zusammenarbeit interessiert ist.

Unsere Praxis bietet das gesamte Leistungsspektrum der Zahnheilkunde (außer KFO). Vorabinform unter 02302 - 2794999, www.zahnklinik-marienhospital.de

Hannover Zentrum Zahnarzt (M/W)

Sie suchen die Sicherheit gut organisierter, etablierter Strukturen und ein freundliches unterstützendes Team, dann sollten Sie mit uns sprechen. Wir erwarten eine teamfähige, patientenorientierte Persönlichkeit. Sie sind spezialisiert oder wollen sich spezialisieren, dann ist das ein Plus. Wir unterstützen Sie darin. Zahnaerzte_modern@t-online.de

Raum Köln/Bonn ZÄ/ZA gesucht

Zur Verstärkung unserer qualitätsorientierten Gemeinschaftspraxis suchen wir baldmöglichst eine/n angst. ZÄ/ZA oder Vorbereitungsassistent/in. Es erwartet Sie ein umfangreiches Behandlungsspektrum. Bewerbung bitte an: Dres. A. Kronen, N. Küppers, S. Küppers, Bernhard-Letterhaus-Str. 4, 50374 Erftstadt, Tel. 02235/76556, E-Mail: TeamKKK@t-online.de, www.zahnarztpraxis-erftstadt.de

Düsseldorf - Zentrum

Angestellt. Zahnarzt m/w für moderne Mehrbehandlerpraxis mit Schwerpunkt Prothetik zur langfristigen Zusammenarbeit Vollzeit oder Teilzeit gesucht. Gern auch älterer Kollege m/w.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter dr.ds@zahnhouse.de oder 0211-8763849-0

Weiterbildung Kieferorthopädie Esslingen

Wenn Sie KFO lieben, logisch denken können und einfühlsam sind, dann haben wir die richtige Stelle für Sie! Unsere moderne Fachpraxis bietet Ihnen ein profunde Ausbildung mit garantiertem Übergang in eine KFO Weiterbildung 2018.

ZM 030773

ANGESTELLT / SOZIUS / ÜBERNAHME

Bestens etablierte, stark frequentierte, moderne Praxis in nordbayerischer Kreisstadt sucht nette/n, teamfähige/n ZA/ZA mit Berufserfahrung für langfristige Zusammenarbeit & Übernahme. Hohe Lebensqualität, 4-Tage-Woche, 1a-Arbeitsklima, Fortbildungen. ZM 030567

Angestellte/r Zahnarzt/ärztin nach Karlsruhe

Sie wollen Ihre Fähigkeiten als Spezialist (Prothetik, Endo) bei uns einbringen oder eine Spezialisierung erwerben. Planen Sie Ihre berufliche Zukunft mit uns! Bleiben Sie flexibel. Fokussieren Sie sich auf Ihre Kernkompetenz.

Chance_in_Karlsruhe@t-online.de

Entlastungsassistent / in

nach Ingolstadt für alle Sparten der ZHK (inkl. Implantologie, außer KFO) gesucht. Appartement kann gestellt werden. Ihre Bewerbung richten Sie bitte an:

Dr. med. dent. Harald Henning Hannah-Arendt-Str. 18, 85049 Ingolstadt, Tel.0841-33307, www.dr-henning.net

Moderne, qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis sucht engagierte/-n Assistenten/-in od. angest. ZA/ZÄ in Teil- od. Vollzeit im Schichtdienst für das gesamte Spektrum der Zahnmedizin ausgenommen KFO und Implantologie.

Dres. T. und H. Strenger, Saarlandstraße 82; 44139 Dortmund, Tel. 0231/10 60 333; www.dr-strenger.de, praxis@dr-strenger.de

Oldenburg Stadt, Niedersachsen (M/W)

Große, moderne Praxis mit freundlichem Team sucht engagierte Assistenten, angestellte/n ZÄ/ZA mit dt. Approbation für längere Zusammenarbeit. Unsere Schwerpunkte sind: Implantologie, Prophylaxe, hochwertige Prothetik mit eigenem Labor. Bewerbung unter: H.Jemah@t-online.de, Tel.: 01704737052

KFO Bayern

Innovative Fachpraxis (Damon/Lingualtechnik/CA/Invisalign) mit freundlichem Team sucht für zwei Standorte (Raum München u. Würzburg) ab sofort FZÄ/Ä oder MSc KFO zur Mitarbeit, gerne auch Wieder-Einsteiger/innen. Bitte schriftliche Bewerbung an Chiffre ZM 030967

Baden-Württemberg / Nähe Baden-Baden

Etabl. Zahnarztpraxis sucht ab sofort oder später einen motivierten Assistenten oder angestellten Zahnarzt / Juniorpartner(m/w) für eine längerfristige Zusammenarbeit. Linkshänder gerne willkommen, Einheiten flexibel. Kontakt: bewerbung@zahnarzt-storch.de, Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Krauss & Kollegen
Zahnärzte
Vorbereitungsassistent (m/w)
im Raum Stuttgart gesucht.
info@zahnaerzte-krauss.de
Fronackerstraße 11/71332 Waiblingen

Nähe Düsseldorf:
**Zahnarzt/-ärztin zur Verstärkung
unseres Teams gesucht!**
STADT WALD
PRAXISKLINIK
Tel. 02151 - 7 888 555 Dr. Dr. Müllejans & Partner
Info@Stadtwald-Klinik.com 47799 Krefeld, Bismarckstraße 89a

Grafenschaft Bentheim
Etablierte, zukunfts- und fortbildungsorientierte Praxis sucht:
Vorbereitungsassistenten/in oder Wiedereinsteiger/in
Es erwartet Sie eine moderne Praxis mit 3 BHZ, Labor, DVT, Endo, CAD/CAM, Funktionsdiagnostik, Implantate, KFO, zu attrakt. Bez. info@weber-zahnarzt.de
thomas weber
zahnarzt

Kreis Herford / OWL
Vorbereitungs-, Entlastungsassistent/in oder angestellte/r ZA/ZÄ zu sofort gesucht. Längerfristige Zusammenarbeit erwünscht. Wir bieten das gesamte Spektrum der Zahn- und Kieferheilkunde. Voll digitalisierte Praxis mit modernster Ausstattung (DVT). Sie sollten Spass am Beruf, Feingefühl und Teamfähigkeit mitbringen. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an
Praxis Dogan und Kollegen in 32584 Löhne, Bahnhofstr. 22,
Tel. 0 57 32 / 688 810

Augsburg angestellte/r Kollegin/Kollege

Großes erfolgreiches Team in moderner zertifizierter Praxis braucht Verstärkung. Sie sind fachlich top, ein Teamplayer und sehen zuversichtlich in die Zukunft, dann bewerben Sie sich bitte bei **Praxis_Augsburg@t-online.de** Wir freuen uns auf Sie!

Coburg

Zahnarzt (m/w) oder Vorbereitungsassistent (m/w) ab Nov. 2017 gesucht. Wir bieten das komplette Spektrum der modernen ZHK (außer KFO). Gern auch für langfristige Zusammenarbeit mit Option zur Übernahme oder Einstieg als Teilhaber. **info@praxis-hf.de** oder **09563-2032**

KFO München

Mod. Fachpraxis für Kieferorthopädie in München sucht für langfristige Zusammenarbeit FZA/Ä für KFO oder M.S.c KFO oder ZA/Ä mit KFO Erfahrung in TZ oder VZ. **www.eugnath.de** **bewerbung@eugnath.de**

DEUTSCHES ROTES KREUZ

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

MKG/Oralchirurgie Oberbayern
Wir sind eine moderne kieferchirurgische Überweiserpraxis mit breitem Behandlungsspektrum und DVT, Laser, Piezo, PA und Belegbetten. Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab 01.08.2017 eine/n MKG oder FZA/FZÄ Oralchirurgie. Gerne langfristige Zusammenarbeit. **kieferchirurgie@freenet.de**



Entspannt zum Zahnarzt.

Über uns

Seit unserer Gründung im Jahr 2003 sind wir mit Abstand zum größten Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz geworden. An über 30 Standorten arbeiten mehr als 200 Zahnärzte, Spezialisten und Dentalhygienikerinnen. Wir bieten ein Arbeitsumfeld mit Materialien und Ausrüstung nach modernstem Stand der Wissenschaft, einen kollegialen Austausch innerhalb eines grossen Teams, attraktive Arbeitszeitmodelle sowie eine Vielzahl an internen und externen Weiterbildungsmöglichkeiten. Was wir in Zukunft erreichen, könnte von Ihnen abhängen.

Ihr Profil

Sie wollen als Teil eines talentierten Teams nach modernstem Stand der Wissenschaft arbeiten. Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten.

Zahnärzte und Spezialisten

Wir suchen ab sofort Allgemeinpraktiker und Spezialisten für unsere Standorte in der gesamten Deutsch-Schweiz. Allgemein Zahnärzte sollten mindestens 2 Jahre Berufserfahrung haben, sich zu höchster Qualität verpflichten wollen und nach den Prinzipien der „minimal-invasiven“ Zahnmedizin arbeiten. Fach Zahnärzte und Spezialisten sollten vertiefte Erfahrungen und eine fortgeschrittene Ausbildung auf Ihrem Gebiet vorweisen.

Bewerbung

Senden Sie Ihre Bewerbung mit Anschreiben, Lebenslauf, letzten Zeugnissen und Referenzschreiben per E-Mail an: **zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch**
Für mehr Informationen zu uns besuchen Sie unsere Internetseite: **https://zahnarztzentrum.ch**

STELLENANGEBOTE AUSLAND



Die Gruppe Adent Zahnarztzentrum ist seit über 20 Jahren in der Schweiz erfolgreich aktiv und gehört zu den Pionieren in unserem Tätigkeitsbereich. Aktuell arbeiten in unseren 18 Zahnarztzentren mehr als 350 Mitarbeiter mit einer klaren Mission: die Zahnbehandlungen für Patienten und Zahnärzte komfortabler und moderner zu gestalten und für alle zugänglich zu machen.

Für unsere Zahnarztzentren in der Schweiz, suchen wir engagierte und kompetente

Zahnärzte und Fach Zahnärzte (m/w)

Ihr Profil

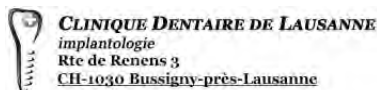
- Abgeschlossene schulmedizinische Ausbildung mit EU anerkanntem Diplom
- Mindestens 3 Jahre Berufserfahrung
- Arbeitserfahrung in der Schweiz ist von Vorteil
- Muttersprache Deutsch
- Sie sind ein Teamplayer, flexibel und arbeiten gerne kundenorientiert

Wir bieten Ihnen

- Ein dynamisches und motivierendes Arbeitsumfeld
- Umfassendes, diversifiziertes Netz von Spezialisten
- Betreuung durch erfahrene Fachleute und Erfahrungsaustausch
- Anwendung der neuesten Behandlungstechnologien

Haben wir Ihr Interesse geweckt? Dann freuen wir uns über Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen (Lebenslauf, Motivationsschreiben, Zeugnisse und Diplome) an: **rh@adent.ch**. Absolute Diskretion ist für uns Selbstverständlich.

Sie finden weitere interessante Informationen zu unserem Unternehmen auf **www.adent.ch**



Swiss Dental Clinics are looking for experienced dentists

Our clinics offer positions for dentists mastering general dentistry plus implantology.

Minimum 5 years experience.

Our dentists enjoy an independent status, high equipment standards and very high incomes. (14'000 to 28'000 CHF/month for a full time)
A certain knowledge of French is necessary.

We expect your CV on **contact@lausanne-dentaire.ch**

Praxismanagerin gesucht in Luzern (Schweiz)

Für unsere große, topmoderne Zahnarztpraxis in Luzern (Schweiz) suchen wir baldmöglichst eine Praxismanagerin mit ausgewiesener, mehrjähriger Berufserfahrung und guten Referenzen. Haben Sie ein überdurchschnittliches Organisationstalent und verfügen Sie über die notwendige Autorität und durchsetzungsstarke Persönlichkeit, um ein grosses Team zu leiten? Haben Sie bereits eine vergleichbare leitende Tätigkeit über einen längeren Zeitraum erfolgreich absolviert? Verfügen Sie über eine entsprechende Ausbildung / Erfahrung im (zahn)medizinischen oder kaufmännischen Bereich? Suchen Sie eine neue Herausforderung mit langfristiger Perspektive und ausgezeichneten Verdienstmöglichkeiten in einer der schönsten Gegenden Europas? Dann freuen wir uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per Email an: **schulthe2711@gmail.com**
Dr. med. dent. Markus Schulte, Zahnarzt Team Luzern

Österreich: Große Privat-Zahnarzt-Praxis in **Steyr (Nähe Linz)** bietet einem flexiblen und talentierten **Zahntechniker(in)** die Möglichkeit zur attraktiven Mitarbeit im Prothetik-Team. Erfahrung bei Anfertigung von VMK- und Zirkon Kronen/Brücken inklusive Keramik ist Voraussetzung. Weiterbildung wird unterstützt. **job@zahn-service.at** oder **+43 664 849 1102**

Zahnarztassistent / Zahntechniker gesucht: Private Zahnarztpraxis unter deutscher Leitung in Österreich (Nähe Linz) sucht **Zahnarztassistent(in)** mit mindestens sechs Monaten Berufserfahrung sowie einen **Zahntechniker(in)** für die Betriebsweiterleitung. Dienstwohnung verfügbar. Bewerbung bitte an: **direktion@zahn-service.at**

Zahnarzt in Dubai, IRL und CAN?

DCM-Anstalt, Postfach 316
FL-9495 Triesen Tel.: 004232630090
www.dcm.li

ZA/ZÄ mit Berufserfahrung, TZ 40-60 % gesucht ab Juni 2017. Unterkunft möglich, ggf. spätere Praxisübernahme. Raum Vierwaldstätter See/Schwyz. **ZM 031027**

Spanien: Praxis an der südlichen **Costa Blanca** sucht erfahrene englischsprachigen ZA. Bitte Anschriften in Englisch an **spheredentalclinic@gmail.com**

Raum Grevenbroich/ Nähe Köln

Etablierte Praxis sucht engagierte(n) Zahnarzt (m/w) in Teilzeit. Gerne auch Wiedereinsteiger. Wir decken alle Bereiche der Zahnmedizin ab, außer KFO.

Zahnarztpraxis-Neurath.com
zahnarztpraxisneurath@gmail.com

GIEBEN

Etablierte, stark frequentierte Praxis mit breiten Behandlungsspektrum sucht ab sofort oder später nette/n Kollegen/in. Langfristige Zusammenarbeit und fortbildungsorientiertes Arbeiten in Teil- oder Vollzeit erwünscht. T. **0641-51338** - **praxis@zahnarztpraxis-brandt.de**

Kinder-ZÄ/ZA

in Teilzeit nach 82256 FFB gesucht.
ZM 030798

Raum Köln

Alteingesessene Praxis, 30 km westl. von Köln (4 Behandler), sucht **angestellte/n ZA/ZA**, die/der gerne ab Juli oder später in Teilzeit arbeiten möchte. **ZM 031048**

KFO Raum Düsseldorf

Wir suchen zur Unterstützung angestellte/n **ZA/ZÄ** oder **KFO-FZÄ/FZA** in Teilzeit. Wir freuen uns über Ihre Bewerbung an: **praxis@kredent.de**

Regensburg

Ich suche zur langfristigen Verstärkung eine kinderliebe angestellte Zahnärztin für 2 komplette Wochentage.
veronika.lienhard@gmail.com
0179/1419130

Weinheim / Hemsbach

Angestellte/r ZÄ/ZA mit Berufserfahrung in Teilzeit gesucht. Bewerbungen bitte an **w.hertfelder@t-online.de**

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

KFO Düsseldorf-Süd

Moderne Praxisklinik sucht ab sofort Kfo-tätigen ZA (w/m) oder FZA (m/w) in Teilzeit (Nachmittags und Samstag). Wir freuen uns auf ihre Bewerbung: **Praxisklinik Apollonia**
info@apollonia-praxisklinik.de

KFO Berlin City West

Moderne Praxis am Kurfürstendamm sucht FZÄ/FZA oder M.Sc. KFO. Wir bieten Ihnen ein freundliches und qualitätsorientiertes Team, modernste Ausstattung, Top Lage und flexible Arbeitszeiten. Weitere Informationen: www.dentalsplace.de Bewerbung: bewerbung@dentalsplace.de

VERTRETUNGSANGEBOTE

KFO Großraum Nürnberg
Urlaubsvertretung für Fachpraxis vom 23.10.- 09.11.17 gesucht (10 Arbeitstage). Bitte nur Kieferorthopäden! Tel. 0151/123 698 32

Praxisvertretung von ca. 22.05. - 13.06. halbtags gesucht. 61462 Königstein/Ts. Tel.: 06174-3270

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

Techniker für Dentalgeräte zu überdurchschnittlichen Konditionen einschl. Dienstwagen zum baldmöglichsten Zeitpunkt für ein Zahnarztzentrum gesucht. ZM 030945

Schnell informieren – Anzeigen studieren

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

ZahnArt Buchholz - Ihr neuer Arbeitgeber!
Wir sind eine junge und innovative allround Zahnarztpraxis in Buchholz in der Nordheide. Unser Leistungs-Spektrum umfasst: Füllungen, Wurzelkanalbehandlungen, Chirurgie, Parodontitisbehandlungen, Prophylaxe, Angstbehandlung, Akupunktur, ganzheitliche Behandlungen, Kronen und Brücken, Prothesen, (Implantologie), Ästhetische Korrekturen. Bei uns ist der Patient König!
Wir suchen Sie als engagierte(n) und freundliche(n) Zahnmedizinische/n Fachangestellte/n (ZFA) Zahnmedizinische/n Fachangestellte/n (ZMP) in Vollzeit ab 1.5.2017 oder nach Absprache.
Unser Angebot an Sie:
- Geregelte Arbeitszeiten
- Ein freundliches und kollegiales Team mit einer umgänglichen Zahnärztin an der Spitze
- Struktur in der Arbeit
- Flexibilität bei der Urlaubsplanung
- Übertarifliches Gehalt
- Finanzierung von Fortbildungen
Was wir uns von Ihnen wünschen:
- Eine abgeschlossene Berufsausbildung zum/zur Zahnmedizinischen Fachangestellte/n
- Ein freundliches Wesen mit gepflegtem Äusserem
- Ihr Teamgeist begeistert Ihre Kollegen
- Eigenmotivation und selbstständiges Arbeiten mit Ambitionen sich weiterzubilden
- Humor, Fröhlichkeit und Kommunikationsbereitschaft rundet Ihr Profil ab

Sie glauben, wir passen zueinander? Toll, dann freuen wir uns auf Ihre Bewerbung per Email, oder per Post an:
ZahnArt Buchholz i.d.N.
Zahnärztin D.Kranich
Königsbergerstrasse 9
21244 Buchholz i.d.N.

Praxismanager/in Großraum Düsseldorf
Für die Leitung einer großen Gemeinschaftspraxis sowie für den Aufbau weiterer Standorte suchen wir einen
Praxismanager (m/w)

Sie unterstützen maßgeblich die organisatorische und ökonomische Praxisentwicklung. Sie motivieren und führen ein Team im Sinne vereinbarter Ziele und Vorgaben mit Verantwortungsbewusstsein, Empathie, Fachkompetenz und Entscheidungsfreudigkeit. Es erwartet Sie eine interessante Aufgabe mit großzügiger Gehalts- und Boniregelung. ZM 030918

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

IHR DEUTSCHER ZAHNARZT SERVICE



WIR SUCHEN FÜR SIE
ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w]

0521 / 911 730 40 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Dt. ZA, 20 Jahre BE in eigener Praxis, alle Gebiete der Zahnheilkunde, sucht ab Juli 2017 Vollzeit- oder Teilzeitstelle im **Raum Kassel** und Umgebung. Tel.: 0172/6622320

Praxis für MKG-Chirurgie gesucht
Nach langjähriger klinischer Tätigkeit als Oberarzt mit plast. Operationen sowie FZA für OCH ist die Zeit für die Praxis gekommen. Suche MKG Praxis für langfristige Partnerschaft oder Übernahme. mkg-chirurg2017@gmx.de

KFO Hannover
Dt. FZÄ, 12 J. BE, kompetent u. zuverlässig, sucht Mitarbeit in qualitätsorientierter Fachpraxis in Hannover u. Umgebung kfo-hannover@outlook.de

ZA, diszipliniert, versiert, promoviert, teamorientiert, qualifiziert (M.Sc., 30 Jahre BE) offeriert: Chirurgie & Implantologie für Patienten in Ihrer Praxis operieren@yahoo.de

KFO-München
Frdl. prom. FZÄ für KFO mit BE sucht langfristige Zusammenarbeit (VZ/TZ) in qualitätsorientierter KFO-Praxis. kompetentkfo@gmail.com

Dr. med. dent. FA für Impl und Chir dr med dent. über 25 Jahre Berufserfahrung in Chirurgie und Implantologie, besonderes ALL on 4. Alle Systeme und Techniken, auch mit Assistenten und Abrechnungsteam, Tel. 01732893628

Herford-Bad Salzufen-BI
ZA m. 20 Jahren BE in fast allen Bereichen d. ZM sucht neue berufl. Herausforderung als angestellt. ZA. Zahn313@t-online.de

OB + 50 KM
ZA, 7 J. BE, sucht Stelle in qualitätsorientierter Praxis mit breitem Behandlungsspektrum, auch fortbildungsinteressiert. Tel: 0208/674555

Oralchirurg su. Anstellung mit langfristiger Perspektive in einer Überweiserpraxis. E-mail: fzaoch@web.de

Rhein-Main: FZA KFO, sehr freundl., Dr., deutsch, sucht Mitarbeit in KFO Praxis. Alle Formen der Zusammenarbeit denkbar. eMail: FZA2017@gmx.de

TÜ + 30 km, promov. ZA, dt. Examen, 2 J. BE sucht Stelle in qualitätsorientierter Praxis mit breitem Behandlungsspektrum/ Chirurgie zahnstoher23@gmail.com

Raum Erlangen + 20 km: promovierte ZÄ (41) mit 11 Jahren BE sucht Anstellung in TZ ab Aug. o. Dez. 2017 Kontakt: Tel.0179-3227296

Motivierte ZÄ, ü.10 J BE in Proth/Impl/Chir/ CadCam sucht Stelle a. Angest. für **Samstagsge, RAUM AACHEN.** zahnarztin2@gmx.de

STELLENGESUCHE SONSTIGE

Zahnärztin, 18 J. BE, promoviert, >10 J. Paro, Heilpraktikerin, Wirtschafts- (Abschluß IHK) u. juristische Grundlagen (Uni Rewi), fließend Engl.+ Französisch, sucht Tätigkeit in Fortbildung/Presse, Kontakt: zae-hp@t-online.de

STELLENGESUCHE TEILZEIT

KFO li. Niederrhein / westl. Ruhrgebiet / Frankf. a.M. FZÄ sucht Mitarbeit für 20 Std./Woche in Fachpraxis. kfozm@gmx.de

KFO Abteilung/Aufbau
Erfahrener FZA bietet sein know how zum Aufbau Ihrer KFO-Abteilung, OPG und FRS nötig.....okok3@gmail.com

AB-HU-F
Dt. ZÄ, Prom., 15J BE, sucht langfristige, Zusammenarbeit in qualitäts- und fortbildungsorientierter Praxis. Gerne Kons. ZM 031024

MKG/Oralchir.
MS, Westf.:dt. ZA, Dr. mit 20 J. BE sucht Mitarbeit in Teilzeit. ZM 030777

VERTRETUNGSGESUCHE

Vertretungsangebote und Gesuche
Vermittlung M.Mick
Telefon: 0 28 03/8 04 97 44
www.aerztevertretungen.de

Bundesweit Vertr. + Notd.
auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Dt. Zahnarzt
übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., T. 01771402965

NRW - bundesweit
Dt. ZA, langj. BE, vertretungserf., zuverl., übern. Vertr. u. Not. Tel.0170 2198372

Erfahrene dt. ZÄ übernimmt zuverlässig + gerne Vertretung für Sie. Tel. 02234/480663, 0173/2076927

Dt. ZA (53), freundlich und kompetent, vertritt Sie bundesweit: 0179-987 06 49

Dt. ZA, langj. BE, übern. Ihre Praxisvertretung zuverlässig /zahnarzt.nrw@gmail.com

NRW, BRD: ZA m. langj. BE, Allrounder, zuverl. nett, übernimmt Vertg. Job: 0176-842 396 74

Za, 46 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretung. 015253464565

Rhl.Pfz/Hess/BW ZÄ *01799779614

Zä_BE_Komp_Vert+Not_01796000585

RAUM DÜSSELDORF
Freundliche und zuverlässige Fortführung Ihrer Patientenbetreuung durch dt. Kollegen mit langjähriger Erfahrung in eigener Praxis. Kurz- oder Langfristig. Tel. 0172 9882142

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

Zahntechnikermeister
perfekt in Form und Funktion, sucht Zahnarzt auf hohem Niveau für Zusammenarbeit in Frankfurt am Main. Gerne auch Aufbau eines Praxislabors, eigene Geräte teils vorhanden. zahn.ffm@web.de

WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen Telefon +49 (0) 2234 7011-290
Verkauf Telefon +49 (0) 2234 7011-250
Vertrieb Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement
Postfach 40 02 54
50832 Köln
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice



GEMEINSCHAFTSPRAXIS/
PRAXISGEMEINSCHAFTKOOPERATIONS-
PARTNER
IN RAUM
ZÜRICH
GESUCHT

FÜR DIE KOMPETENTE
VERSORGUNG FÜR
PATIENTEN, DIE SICH
TEILWEISE IM AUSLAND
BEHANDELN LASSEN WOLLEN,
SUCHT UNSER RENOMMIERTES
INSTITUT VERLÄSSLICHE
KOOPERATIONSPARTNER.

SELBSTVERSTÄNDLICH FÜHRT
DIES NICHT ZU EINER
EINSEITIGER GEWINN, UNSER
ZIEL IST ES, DASS ALLE
BETROFFENE DARAN EINEN
VORTEIL HABEN.

SETZEN SIE SICH MIT
UNSEREN KOLLEGEN IN
VERBINDUNG. WIR FREUEN
UNS AUF IHREN ANRUF UND
SIE KENNENLERNEN ZU
DÜRFEN!

EMPIRE
ZAHNKLINIK UNGARN

H-9200 MOSONMAGYARÓVÁR,
KIRÁLYHIDAI ÚT 3,
TEL: 0036 96 208 208
HR. MAG. STRUCZER
E-MAIL: INFO@EMPIRECLINIC.COM
WEBSITE: WWW.EMPIRECLINIC.COM



Praxisanteile im Kurgebiet Bad-Kreuznach abzugeben. Leistungsfähige, Top Praxis in bester Lage. **Kontakt: 069 82 983 205** (gewerblich)

Praxisanteile mit 4BEZ mit Labor abzugeben – Raum Wetterau- bei Interesse **069 82 983 205** (gewerblich)

Partnergeseuch (m/w) im **Raum Weilburg und Aschaffenburg**. **Kontakt: 069 82 983 205** (gewerblich)

Raum Bonn-Koblenz
NEUWIED

Welche(r) zuverlässige ZÄ/ZA möchte mit mir (w, 38 J.) unsere langjährig etablierte und qualitätsorientierte Gemeinschaftspraxis mit breitem Behandlungsspektrum weiterführen? Zum 1.4.2019 oder früher ist ein halber Gesellschaftsanteil aus Altersgründen abzugeben. Eine flexible Arbeitszeitgestaltung ist möglich (gute Vereinbarkeit von Familie und Selbstständigkeit). Gerne Einarbeitung und Übergangssozietät möglich. Ich freue mich auf Ihre Bewerbung! **ZM 031044**

Mainmetropole Frankfurt - Abgabe eines Praxisanteils. Sie suchen einen Praxisstart im Team? Eine zahnärztliche Gemeinschaftspraxis in der Mainmetropole Frankfurt sucht einen neuen sympathischen, motivierten und teamfähigen Partner (m/w) zum kurzfristigen Einstieg. Verschiedene Formen der Kooperation sind möglich. Die langjährig etablierte Praxis verfügt über 4 moderne Behandlungszimmer und befindet sich zentral mit sehr guter Infrastruktur in einem Ärztehaus mit angeschlossener Apotheke. **Mobil: 069 82 983 205** (gewerblich)

PRAXISABGABE

Frielingsdorf & Partner

- Vereidigte Sachverständige -

PRAXIS-WERTGUTACHTEN

• Unterhalt • Verdienstausschlag

Köln • Hannover • Wiesbaden

www.frielingsdorf-partner.de

Telefon (02 21) 13 98 36 - 77

Mönchengladbach 3-4 BHZ

Zentrale Stadtteillage, barrierefrei, Siemens Ausstattung, Zuzahlungen, CE-REC MCXL, anspruchsv. Spektrum, stabiles Personal, sicherer Mietvertrag, Mandantenauftrag. **ZM 031108**

Main-Taunus-Kreis günstige Zahnarztpraxen ab sofort abzugeben. **069 82 983 205** (gewerblich)

München

3 BHZ, Labor, modern eingerichtet, 160m² **t.muenger@gerl-dental.de**

Hochwertige Praxis im
Rhein-Neckar-Kreis

Moderne Praxis/Einzelprix ohne Assistent; gewinnstark - wegen persönlicher Veränderung abzugeben. Qualitätskonzept/Qualitätsmanagement etabliert; interdisziplinäres Spezialistenteam aufgebaut; Prophylaxe etabliert; sehr gutes Klientel; sehr gutes, eingearbeitetes Team; evtl. als Doppelpraxis geeignet. Kreditinstitut zur Finanzierung vorhanden. Aussagekräftige Bewerbung bitte an **ZM 029413**.

Worms 3 BHZ digital

hohe Scheinzahl - wenig Konkurrenz, digitalisiert, gute Geräte, kompl. Steri, geringe Kosten, gewinnstark wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 031109**

Praxis mit 4 BEZ im **Raum Rheingau-Taunus-Kreis** zu verkaufen. **Tel. 069 82983 205** (gewerblich)

Mönchengladbach

Alteingesessene Praxis 3, optional 4 BHZ **t.kirches@gerl-dental.de**

Stadtrand Bremen

In Bremen wohnen, im Grünen arbeiten. Altersabgabe. Umsatzstarke ZM Praxis mit 3 BHZ, ca 125 qm, voll digitalisiert, zertifiziertes QM, Prophylaxe. Moderne Ausstattung in Ärztehaus mit Fahrstuhl, mit eingearbeitetem Team, stabiler Patientienstamm mit hohem Privatanteil. **Finanzservice der APO Bank: heinz.reuter@apofinanz.de oder Tel. 0421/ 3482163**

Krefeld Mitte

Praxis im Wohn- Geschäftsbau, seit 70 Jahren etabliert, EG + 1. OG, 160 qm + 4 große Kellerräume, 3 BHZ, Steri, Röntgen, 2 Büros, Sozialraum, Küche, 2 WC, Übernahme ab sofort, Übergangszeit möglich, Wertgutachten liegt vor, **RENTENBASIS** möglich. **ZM 030856**

Raum Herford: gewinnstark

Phantastische Zahlen werden in dieser digitalen RKL- konformen 3-4 Stuhl- Px mit kompl. Labor konstant erzielt. Abgabe mit Einarb. wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 031115**

www.praxisboerse24.de

MedicusVerband
Tel./Fax: 089 27 369 231

! Provisionsfrei ! über 500 Praxissucher !

Erfolg im Dialog

bruns +
klein

www.bk-dental.de

Raum Koblenz

- Altersabgabe in 2017—zwischen A3 und Hachenburg
- Zum 1. April 2017—Koblenz—Innenstadt
- Praxis an der Lahn—Einstieg mit späterer Übernahme
- Neuwied—Koblenz Landpraxis
- Eifel (Daun + Umgebung) - Ende 2017
- Hunsrück (Nähe A 61) - Umsatzstarke Praxis— Einstieg o. Übernahme
- Zwischen Remagen und Koblenz—Nachfolger gesucht
- Hessen/Bäderstraße - Top-Praxis abzugeben
- Andernach—3 Zimmer, gute Zahlen, Abgabe 2017

Gebrauchtmarkt:

Zu verkaufen:

5 funktionsfähige, depotgewartete Sirona M1

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Ansprechpartner: **Klaus Keifenheim**
Geschäftsführer

Fon 0171-2 17 66 61
Fax 0261-9 27 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7

56072 Koblenz

info@bk-dental.de

Siegen, NRW, Praxisübergabe Januar 2019

Gutgehende, jung gebliebene Praxis, topp geschnitten mit 4 BZ, zentralem Steri (erfolgreicher RKL Begehung durch ZÄKWL), Röntgen (OPG, ZF), Gips-Labor und Funktionsräume 156 m² u. erweiterbar. Gute Lage, gutes junges Personal, sehr schönes Umfeld (Kinderbetreuung, alle Schulformen, viel Unterhaltung, Kultur und Natur) in gute Hände abzugeben. Gleitender Übergang möglich und erwünscht. **Interessiert? Kontakt unter: praxis2019@gmx.de**

NRW-OWL, Nähe Detmold

Langjährig bestehende, umsatzstarke Praxis mit 3 BHZ, eigene Parkplätze, aus Altersgründen ab sofort günstig abzugeben. MPG Begehung (mit Zertifikat) bestanden. Maschinelle Aufbereitung.

ZM 030818

Umsatz- und scheinstarke Praxis zentral in Zwickau (auch für 2 ZÄ)

3 moderne, helle BHZ + Labor, Email: **ZM09@thp.ag** oder **089 2781300**

Augsburg

Schöne moderne seit Jahrzehnten bestehende Praxis von privat abzugeben, 3 Behandlungszimmer, gewinnstark, über 60 % Privatliquidation, moderne Endodontie-Ausstattung mit Dentalmikroskop, digital vernetzte Praxis, digitales Röntgen, Einarbeitung und Übergabe werden angeboten, keine Alterspraxis, Immobilie kann miterworben werden, bitte keine gewerblichen Anfragen

A-Praxisabgabe@t-online.de

Schweizer Grenze

Zahnarztpraxis im Ärztehaus 170 qm, ab sofort günstig abzugeben. Ideale Niederlassung in reizvoller Gegend am Dreiländereck. Installationen für 4 BHZ vorhanden, 2 BHZ sind eingerichtet. **zahnarztpraxismieten@gmail.com**

Vorinstallierte Zahnarztpraxis- Räume, mit vier Behandlungszimmern, Röntgenraum, Empfangstheke, Warteraum zu vermieten. Praxis ca. 120qm + Personal-aufenthaltswohnung ca. 60qm. Frei ab 01.11.2017

Landkreis Aichach- Friedberg
**Hermann Wendler, Erdbweg 6
86554 Pöttmes,
HermannWendler@t-online.de
08253/520**

München Süd

1a Lage, 3, optional 4 BHZ
Praxislabor, ab sofort zu übernehmen
t.muenger@gerl-dental.de

Stadtpraxis in Osnabrück

Alteingesessene Praxis in unterbesetztem Stadtteil zu verkaufen; ca. 200 qm; 2 x KaVo 1058 vorhanden; 4 Zimmer möglich; OPG; Steribereich; DAC; kleines aber ausbaufähiges Labor; Gewinn ca. 130.000 €, Preis 130.000 €. Höherer Anteil von Patienten mit migrantem Hintergrund. **K256dr@web.de**

Nördliches Siegerland

langjährig bestehende und modern ausgestattete allgemeinärztliche Praxis abzugeben, 2BHZ (erweiterungsfähig), sehr gute Parkmöglichkeiten, andere Ärzte im Haus, sehr gut eingearbeitetes Team, freundliche, familiäre Atmosphäre und angstfreie Behandlungsabläufe sind Schwerpunkt. Übergabe für 2018, kann auch früher oder später sein, Einarbeitung ist selbstverständlich möglich. **ZM 031019**

Raum Dillenburg

Umsatzstarke Zahnarztpraxis in Wohn- und Geschäftshaus, 4 BHZ, 180m² kurzfristig abzugeben. Wohnung kann gemietet werden. **069 82 983 205** (gewerblich)

Raum Siegen 4 BHZ

Unser Mandant verk. RKI konforme, teil-modernisierte Siemens -Px mit guten Zahlen, kompl. Team, ausbauf. Spektrum, 156qm, 540Scheine, 4000Ew zu 1 ZA. **Chiffre ZM 031114**

LKR Altötting

Notverkauf, 3 BHZ, sehr Umsatzstark, zentrale Lage **t.muenzer@gerl-dental.de**

Raum Limburg-Weilburg – 2 BHZ, mit Röntgen- und Hygieneraum ab sofort zu verkaufen. **Tel. 069 82 983 205** (gewerblich)

Nordwestdeutschland

Ertragsstarke, modernisierte, digitalisierte Praxis seit über 30 Jahren etabliert in zentraler Lage 6 Behandlungszimmer, Meisterlabor, Frästtechnik Ideal für 2 Behandler, engagiertes Team Ende 2018 zu übernehmen. Einarbeitung empfehlenswert, früherer Einstiegs möglich.

Praxisgemeinschaft H.+B.Palm, Papenwiese 4, 49733 Haren (Ems)
Tel.: Praxis 05932/2353 oder 05931/3698 nach 19.00 Uhr

WORMS Vorort

Abgabe 2017 wg. Ruhestand
Etablierte ZA Praxis, einzige im Ort, überdurchschnittliche Umsätze, stabiler Gewinn, 2 helle gr. BHZ, 3. vorinstalliert (z.Zt. als Büro), kl.Labor, günstige Kostenstruktur, sehr gutes Stammklientel, voller Praxisbetrieb. Ideal zum wohnen u. arbeiten. Optimale Work-Live-Balance da Wohn und Praxisimmobilie.
ZM 031033

Reg Pforzheim 6.000 zu 1 ZA

2 Stuhl KaVo Px barrierefrei, hohe Scheinzahl + Gewinn wg. Alter zu reellem Preis. Mandantenauftrag. **ZM 031106**

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

Raum Kassel Oralchirurgie

Eintritt in sehr große topmod 7 Stuhl Px geboten für chirurgisch versierten ZA. Verkauf bis 50% der Anteile. Mandantenauftrag. **ZM 031110**

Krefeld

Sehr hoher Umsatz und Gewinn 4 BHZ kleines Labor **t.kirches@gerl-dental.de**

Zahnarztpraxis im **Lahn-Dill-Kreis**, 3 BHZ, 176 qm, EFH, kurzfristig abzugeben. Wohnung kann gemietet werden. **Tel. 069 82 983 205** (gewerblich)

TOP Praxis in 1a Lage

Praxis in Münchens Bestlage zu verkaufen. 3-7 BHZ, 300qm, Meisterlabor, niedrige Miete, 1TG-Platz, DVT-Röntgen. **nico.kohler@mlp.de, 089/21114428**

Landpraxis Nähe KI/NMS, ggf. mit Immobilie, 3 Behandlungszimmer, Steriraum neu, validiert, eingespieltes Personal, dankbare Patienten, aus Altersgründen günstig zu verkaufen. Kontakt: **ush.s@gmx.de**

Heilbronn: 3 BHZ

mod. Px mit modernen Sirona Einheiten, hohe Scheinzahl, sicherer Mietvertrag, prof. Personal, wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 031105**

Erfolg im Dialog

dental
bauer



Der Weg zum Erfolg!

Angebote zur Praxisneugründung in Ihrer Region.

- ° **PLZ 2....**
Buxtehude/HH-Süd: 2 tolle Neubauflächen in 1-A-Zentrumslage mit 165-265 m² EG-Flächen.
- ° **PLZ 4....**
Recklinghausen: freistehendes Ärzte-/Wohnhaus-Neubau mit 230 m² EG-Praxisfläche.
- ° **PLZ 6....**
Frankfurt: Moderne ZA/KFO Praxis direkt an der EZB, Fläche 160 + 400 m².
- ° **PLZ 8....**
München: Neubau Wohnungen & Ärztehaus in zentraler Lage, ca. 150 m² frei.
- ° **Niederbayern:** freie Räume einer ZA-Praxis in Ärztehaus ca. 299 m², Kaltmiete 8,00 €/m².
- ° **PLZ 9....**
Regensburg: neues Ärztehaus, bis zu 950m² frei, Bezug 2017.

Unsere kostenlose db-Hotline 0800/66 44 718 und E-Mail **praxisboerse@dentalbauer.de**. Weitere Objekte finden Sie in unserer Praxisboerse unter **www.dentalbauer.de**

Landkreis Celle

Leben und Arbeiten, wo andere Urlaub machen: moderne, jung gebliebene Alterspraxis, 4 BHZ, OPG, Eigenlabor, voll digitalisiert, hoher Privatanteil, abzugeben. Termin flexibel. Langfristiger Mietvertrag, auch für Wohnimmobilie möglich. **ZM 030955**

Die Experten für

Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de

Tel.: 0621 4 30 31 35 00

Mail: **kontakt@concura.de**



Raum Kassel

Zentral gelegene und gut gehende Praxis auss gesundheitlichen Gründen kurzfristig günstig von Privat abzugeben. Kontakt: **ZA-Praxisverkauf2017@gmx.de**



ERBACHER

Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG



Praxisvermittlung

- Geprüfte Praxen für Existenzgründer
- Potentielle Übernehmer für Abgeber

www.erbacher.de

Zentrale: Hauptstraße 139 • 63773 Goldbach
Telefon: (0 60 21) 54 01 83 • E-Mail: **erbacher@erbacher.de**

30min nördl. v Heilbronn

Sehr gutgehende sehr gewinnstarke 4 Stuhl Px mit weitgehend mod. Ausstattung zverk. Mandantenauftrag. **ZM 031113**

Krefeld

2 Praxen mit jeweils 3 BHZ abzugeben **t.kirches@gerl-dental.de**

Zwischen Gießen und Marburg Zahnarztprax isräume ab sofort abzugeben. Bei Interesse **069 82 983 205** (gewerblich)

Hamburg-Stadtparknähe

Praxis f. Privatpatienten & Selbstzahler; Kassenzahnärztliche Zulassung vorhanden; 3 BHZ + 1 erweiterbar (Anschl. vorhanden); geeignet f. Gemeinschaftspraxis; Kreditinstitute f. Finanzierung da; Schwerpunkte: Implantologie, Endodontie, Vollkeramik, Prophylaxe; Fahrstuhl, 1.OG; langfristiger Mietvertrag; enormes Entwicklungspotential; wg. Ruhestandsplanung abzugeben.
Tel.: 0176 25 409 904 od. praxis2017@gmx.net

Zahnarzt/Zahnärztin für Metropolregion Nürnberg zur Übernahme gesucht

suchen für Top-Praxis in sehr guter und zentraler Lage erfahrene/n Zahnarzt/ Zahnärztin, gerne auch für 2 geeignet, Übernahme ab sofort möglich, keine Investition nötig, hochwertige moderne Ausstattung, technisch auf dem neuesten Stand **Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33**

München Süd: 3 Stühle

Rel moderne, sehr schöne Px im Ärztehaus, mittlere Zahlen, wg Gesundheit ab sofort Mandantenauftrag. **ZM 031107**

Mannheim-Zentrum

Zahnarztpraxis mit Praxislabor und großem internationalen Patientenstamm aus Altersgründen günstig abzugeben. Ideal für zwei Behandler. Gute Lage, 5 BHZ, z. Z. vier Einheiten vorhanden. 1. OG, Fahrstuhl, zwei Parkhäuser direkt neben der Praxis. OPG, Labor voll ausgestattet. Enormes Potenzial, derzeit Standard-spektrum ohne Implantate, ohne Chirurgie oder KFO. Abgabe im Januar bis Mai 2018. Kontakt: **dr.heczko@gmx.de**

Zahnarztpraxis LK Erlangen-Höchststadt sucht Übernehmer

Hervorragende Lage, 2 BHZ, erweiterbar auf 4 BHZ. Hoher Privatanteil, Umsatz steigerbar. Übernahme in 2017. **Dr. Meindl & Kollegen AG, Jutta Horn, Tel-Nr. 0911-23 42 09-33**

Göppingen 3.600 zu 1 ZA

Unser Mandant übergibt voll ausgestattete 3-4 Stuhl Px mit guten Zahlen wg. Alter jederzeit. **ZM 031112**

Würzburg

3 BHZ (optional erweiterbar), aus gesundheitlichen Gründen zu verkaufen. **s.roeder@gerl-dental.de**

KFO Westfalen-Lippe

In zentraler Lage einer verkehrsgünstig gelegenen, attraktiven, historischen Mittelstadt mit hohem Freizeitwert u. niedriger Arbeitslosigkeit. In Großstadtnähe. KFO-Fachpraxis 230 qm, 3 BHZ, digitalisiert, umsatzstark, optimaler Privatanteil. Abgabe Jan. 2018, auf Wunsch vorher Mitarbeiter.
**Böker Wirtschaftsberatung
Tel. 0211. 48 99 38**

ZA Praxis Nähe Ingolstadt

Praxis in Nassenfels mit 2 BHZ und Eigenlabor ab sofort abzugeben. **Handy: 0172/8542867**

ZAHNARZTPRAXIS in Hamburg

(Fußbüttel/Ohlsdorf) sehr gute Lage, guter Patientenstamm zu verkaufen. Alle notwendigen Informationen gerne persönlich. **Tel: 040/5366007**

Grenz nah Niederlande

2 alteingesessene Praxen **t.kirches@gerl-dental.de**

Bielefeld-Stadt 3 BHZ

grundsolide, gepflegte Px mit sehr guten Gewinnen wg. Alter. Mandantenauftrag. **ZM 031111**

NRW, SIEGBURG, Alterspraxis, 100 qm, baldigst günstig abzugeben; gbbaeren@t-online.de

Berlin Oralchirurgie City West/Bestlage, sehr ausgefallen, praxiskaufen@gmail.com

KFO- Nördlicher Großraum Leipzig

Gut gehende KFO- Praxis aus familiären Gründen in 3/17, spätestens 4/17 zu verkaufen. 3 BHZ, Labor und sehr gut eingespieltes Team. Zuschriften unter: info-kfo@gmx.de Chiffre **ZM 031009**

Raum Köln Leverkusen
Etablierte attraktive Praxis 3(4) BHZ altherhalber günstig abzugeben. **ZM 030992**

Zahnarztpraxis in **MHL 99974** zu verk., 4 BHZ, PV139.000,-Euro Anfrage bitte unter Tel. Nr. **01577-4670222**

Bayern Chiemgau

Etablierte, gepflegte Praxis - 2 BHZ, 88 qm, OPG abzugeben. **ZM 030645**

Augsburg

Etabl. Praxis/Labor 2017/18 abzug. Mehrsprachig. Toplage. Info: berty51@googlemail.com

KOBLENZ-CITY
ETABLIERTE ZAHNARZTPRAXIS, 2 BHZ, MIT ZEITGEMÄSSER EINRICHTUNG, ABZUGEBEN. **ZM 029834**

Im Kundenauftrag:
3 (4)Zi. aus Altersgründen in **Radevormwald** abzugeben. Nähere Informationen unter: ueberall@vandervan.de

Raum Regensburg

Gestalten Sie Ihre Zukunft im Speckgürtel v. Rgb. Ca. 130m², 2-3 BHZ, langj. eingeführt, ab sofort od. später abzugeben (VB). **ZM 030954**

Nähe Pforzheim

3. Bhz, sehr hoher Gewinn, 700 Scheine
Kontakt: praxisangebot@gmx.de

HEIDELBERG

Gut etablierte Zahnarztpraxis, gute Lage, 3 BHZ, erweiterbar, Labor, sehr gepflegt hell, modern ausgestattet, hoher Privatanteil, in 2017/18 abzugeben. **ZM 031038**

www.praxisboerse24.de ID: 6687

Praxis für 2 - nördl. Raum Heilbronn
digitalisiert, Übergangssoz. auf Wunsch

Medicusverband, Tel 089 273692-31; Fax -32

UNTERHAUSEN LICHTENSTEIN, Baden Württemberg, 2 Behandlungszimmer, 3-tes BHZ Anschluss im Boden vorhanden, aus gesundheitlichen Gründen für 75.000 zu verkaufen.
Tel. **015776455460**.

Koblenz (2017)

Kleine Praxis in zentraler Lage abzugeben. Alle Übergabemöglichkeiten denkbar. E-Mail: k.keifenheim@bk-dental.de
Telefon: 0171 - 217 666 1

sehr gute Lage in München

140 qm, 2 (3) BHZ, Labor + Techniker, im Alleinauftrag. THP AG **ZM 031093**

Praxisabgabe Hamburg-Nordost, 2 BHZ, Rö-Raum, evtl. erweiterbar. Gute Verkehrsanbindung, Parkplätze vorhanden; zeitnahe Übernahme möglich.
Dr. Wolfgang.Keller@web.de

Gelegenheit Raum Tübingen: sehr gut etablierte Praxis im hohem Potential zu Beginn 2018 zu verkaufen; 3 BHZ, helle, freundliche Räume, circa 200 qm.
ZM 031082

Praxis in Ostfriesland

in zentraler Lage einer Stadt abzugeben. Eigene Parkplätze vorhanden, ca. 100 Quadratmeter, 2BHZ, 3. vorinstalliert, Erdgeschoss. **ZM 030627**

OWL

Scheinstarke Alterspraxis in Owl günstig abzugeben.
ZM 031071

Stadt im Vogelsbergkreis

Etablierte, ausbaufähige, moderne Einzelpraxis, ca. 110 qm in bester Lage, 2 große BHZ, stabiler Umsatz, sehr gut eingearbeitetes Team, ab 3/2018 aus Altersgründen günstig abzugeben.
ZM 030942

KFO- Bergisches Land

Etablierte und moderne KFO- Praxis in sehr guter Lage aus privaten Gründen abzugeben.
ZM 031011

Aachen Stadt

Etablierte Einzelpraxis, hervorragende Lage, 2 BHZ, hoher Privatanteil, eingeführtes Prophylaxe-Konzept, sehr gut eingespieltes Team, noch keine eigene Implantologie, wg. Erkrankung kurzfristig abzugeben. praxis.aachen@gmx.de

Nördlich Hamburg

Langjährig bestehende Zahnarztpraxis in Kreisstadt sucht Nachfolger. 4 BHZ, Labor, barrierefrei, Parkplätze.
ZM 030994

Bielefeld

Hochwertige, etablierte und ertragreiche Praxis in 2018/19 abzugeben - QM etabliert - Prophylaxe etabliert - engagiertes Team. Bestens für Mehrbehandlerpraxis geeignet. MVZ möglich.
praxis-bielefeld@web.de

KFO Berlin

In sehr guter Lage gewinnstarke KFO-Fachpraxis flexibel abzugeben. Günstiger Mietvertrag. Moderne Praxisstruktur, digitalisiert.
Böker Wirtschaftsberatung
Tel. **0211. 48 99 38**

Bremerhaven

Langjährige umsatzstarke Praxis mit 4/5 BHZ in sehr guter Lage mit eig. Parkplatz, kl. Labor und harmonischem Team in andere Hände zu geben. Alle Übernahmemodelle möglich. Tel.: **0471/ 57412** oder ESANA@gmx.de

NRW - Städteregion Aachen

Nachfolger für etablierte Zahnarztpraxis gesucht. 2 BHZ, Keramik- und Kunststofflabor. Praxiswertermittlung liegt vor.
Tel.: **02472-2620**
Zahnarzt.Hekimoglu@web.de

Duisburg - Citynähe

langjährig etablierte Praxis mit gleichmäßig guten Zahlen, hoher Privatanteil, Zuzahler-Konzept, 4 BHZ, ges. 200 qm, gepfl. Zustand **ZM 031032**

Suchen für **ZA-Praxis in zentraler Lage Nachfolger/in**. Langjährig eingeführte Praxis, modern und technisch gut ausgestattet mit 3 bis 4 BHZ ab sofort zu vermitteln.
Dr. Meindl&Collegen AG, Jutta Horn,
Tel.-Nr. **0911-23 42 09-33**

Darmstadt-Dieburg

volldigitalisierte Praxis, etabliert, gepflegt, modern ausgestattet, 3 BHZ, keine Inv. erforderlich, Arztpraxis im Haus, nach Absprache abzugeben.
Zahnarzt.darmstadt@yahoou.de

Lüneburger Heide

Praxis, 150 m², 3 BHZ, Kavo Stühle 5 J. alt, OPG, Eigenlabor, viel Prothetik, mit oder ohne Immobilie aus Privatgründen. (Pr.- 100 T., Imm. 300 m² - 220 T.)
trufoldinonvonbergamo@gmail.com

Unterer Niederrhein

Umsatzstarke, modern u. großzügige gestaltete Praxis mit 4 BHZ. Gute, zentrale Lage in Mittelstadt. Keine Alterspraxis
Böker Wirtschaftsberatung
Tel. **0211. 48 99 38**

Raum Düsseldorf

In Bestlage im Prominenten Wohnort gelegene alteingesessene umsatzstarke Praxis mit 3 BHZ und großem Labor, insgesamt 220 Quadratmeter, abzugeben. Kaufoption der Immobilie gegeben. Das Team ist perfekt und seit Jahren eingearbeitet und motiviert. Grosser Privat- und Prothetikanteil, überdurchschnittlicher Umsatz und Scheinzahl. **ZM 031002**



Übernehmen Sie Ihre Praxis sicher!

Wir helfen bei Praxisabgabe und -übernahme:
Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien
Hotline 0800 6644714.
Anfragen per E-Mail an:
praxisboerse@dentalbauer.de

www.dentalbauer.de

Die Gelegenheit im **Rhein-Main Gebiet - Zwischen FFM und DA** schöne, kompakte Praxis zu verkaufen. Kein Investitionsstau, 2x moderne Sirona Einheiten, Zeiss Mikroskop und digitales Röntgen vorhanden. Praxis kann auch optimal als Zweigstelle geführt werden. Zuzahlung und ein Prophylaxe-Konzept ist eingeführt. Bei Interesse **069 82 983 205** (gewerblich)

Wir suchen für Mandanten **Zahnärzte (m/w) die Zahnarztpraxen in Würzburg und Umgebung** kaufen wollen.
Weitere Informationen:
André Martin, Kanzlei Fuchs & Martin 0931/20701510,
a.martin@fuchsendmartin.de

Südlicher li. Niederrhein, Kreis Wesel, Kleve, gewinnstarke Privatpraxis mit gehobenem Ambiente, 2 BHZ, 3. möglich, eig. Labor, 120 qm, PZR Keramik, Implantologie, Gnatologie, sehr gut ausgebildetes Team, optimale Work-Life-Balance, sucht Nachfolger. Bitte fordern Sie mein Exposé unter e-Mail:
privat.praxis.1@web.de

Augsburg

Eingeführte Einzelpraxis, Toplage, 2 große BHZ, sep. Funktionsräume, ca.140qm, günstige Kostenstruktur, etabl. Zuzahlung, stabiler Patientenstamm, voller Praxisbetrieb. **ZM 029415**

PRAXISGESUCHE

Baden- Württemberg

Junger dt. ZA Uni Freiburg sucht eine größere Praxis ab 3 Sprechzimmer mit guten Patientenzahlen an stadtnahem Standort. Mandantenauftrag. **ZM 031117**

Praxis i. Deutschland

Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenzsich. Praxen. Tel. **040/65048532,**
Manuel.Breilmann@gmx.de

Berlin Praxis gesucht

Zwei fachlich und persönlich sehr engagierte und erfahrene Zahnärztinnen suchen geeignete Praxis zur gemeinsamen Übernahme in Berlin.
praxisgesuch-berlin@web.de

Hessen/R.-Pfalz

Örtl. flexible ZÄ ohne Anhang mit Schwerpunkt KONS, ZE sucht ausbaufähige Px ab 3 Sprechzimmer in 2017-2018. Mandantenauftrag. **ZM 031118**

1,5 Behandler mit breitem Spektrum suchen existenzsichere/ausbaufähige Übernahme für 2017- an lebenswertem Standort/Schulen. Mandantenauftrag.
ZM 031116

NRW-Hessen-RLP

Deut. ZA sucht sehr umsatzstarke Praxis ab 3 BHZ. Treuhand. **ZM 031090**

Suche Raum Backnang, Murrhardt, Winnenden 2-3 BHZ ev Klein Labor.Kein Makler.
zahnarzt.praxis@ist-willig.de

KE und OA: Suche Praxis zur Übernahme oder Einstieg: zahnarztallgaeu2017@web.de

KFO in NRW

Suche KFO Praxis zur Übernahme im Raum Düsseldorf/ Niederrhein/ Ruhrgebiet. Kontakt gerne unter **0173/9996811 / kfo.anzeige@gmail.com**

Grossraum Köln, Dortmund

suche ZA Praxis zur Miete, 1x mon. am Wochenende. Gute Bezahlung.
ZM 031015

Raum HB - H - GÖ

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG,
Patrick Dahle, Tel. **0 51 39 - 9 57 05 51**

Bayern

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG,
Peter Balonier, Tel. **0 60 28 - 99 63 39**

PLZ-Bereiche 1 und 20 bis 25

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2017 / 2018 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 2017 / 2018 gesucht.
ERBACHER Wirtschaftsdienste AG,
Dr. Volker Simon, Tel. **03 41 - 4 24 75 22**

Raum Ulm

Suche nette, gutgeführte Praxis mit 3- 4 BHZ, evtl. Labor in Ulm oder Umgebung zur Übernahme in 2017. **ZM 031016**

Aschaffenburg/Rhein-Main-Gebiet

ZÄ m. 14 J. BE sucht gutgehende Praxis zur Übernahme ab 01.07.2017 möglichst 3 BHZ.
Email:praxisuche.1346@gmail.com

Düsseldorf/Köln+30km Praxis zur Übernahme gesucht. Gern mit Übergangssozietät und Eigenlabor. 017681494610
dr.superzahnarztin@hotmail.de

Raum Stuttgart

Ich (11J BE) suche eine Praxis - Einstieg/ Übernahme aus privaten Gründen. Biete diverse Curricula (PA, Endo, FAL, M.Sc Impl), kann mitbringen: Cerec Omnicam, Inlab MCXL, Inlab-Einheit inkl. Zirkon-Sinterofen.
Aktuelle Fortbildungen: Curr KFO und beginnende Zirkon-Impls und AM-Ausleitungen etc.; Erfahrung mit CharlyXL sind vorhanden.
Gesucht wird Praxis mit Potential und Freude an Innovationen
Zahnarzt_Raum_Stuttgart@gmx.de

KFO NRW

Für einen solventen und erfahrenen Kieferorthopäden suchen wir eine deutlich überdurchschnittlich umsatzstarke KFO-Praxis, min. 400 lfd. Fälle. Vorzugsweise klassische „Altersabgabe“, mit übergangswisei Zusammenarbeit. Bei guter Verkehrsanbindung auch außerhalb Großstadt.
Böker Wirtschaftsberatung
Tel. **0211. 48 99 38**

Zahnarzt sucht Praxis zur Übernahme in 2017 in Düsseldorf mit 3 bis 5 Behandlungszimmern bzw. Erweiterungsmöglichkeiten. Übergabezeit gerne erwünscht, auch gerne Anstellung nach Übernahme. Erstkontakt über Chiffre, meine Diskretion versichere ich Ihnen. **ZM 031092**

D - K - BN - AC
Praxis-Übernahme (auch Alt-Praxen)
Praxisfinanzierung info@KaiserControl.de
 Kaiser GmbH PraxisErfolg Tel. 02272 / 9114-0 Fax -29

PRAXEN AUSLAND

Zahnarztpraxen in der Schweiz
 weitere Infos unter: www.medident.ch
 Tel +41 81 720 13 00 / E-Mail: info@medident.ch

Zahnarztpraxis-Schweiz
 Zahnarztpraxis, 1 BZ, günstige Miete, zu verkaufen.
zahnarztpraxis-schweiz@bluewin.ch

PRAXISRÄUME

Praxisräume (110qm) LK Fulda ab Frühjahr 2018 **günstig zu vermieten**. Wird nach Wunsch renoviert. Sehr gute Infrastruktur, barrierefrei, Parkplätze vorhanden. Vermieterkontakt: **0175/3861599** (ab 10.04.2017)

Suche Zahnarztpraxen im **Raum Gießen und Wetzlar**. Kontakt: **069 82 983 205** (gewerblich)

Suche Praxisräume in **Hannover und im Landkreis Hildesheim**. Kontakt: **069 82 983 205** (gewerblich)

Plauen/Vogtl. MFH mit Praxis, 2 BHZ u. Labor zu verkaufen. Anfragen unter 03741/708175

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
 Bundesweit. Neubezüge von Bestuhlungspolstern. Alle Fabrikate.
 Tel. (0551) 79748133
 Fax (0551) 79748134
www.polsterdentalservice.de

Deutschlandweit
www.standalone.dental
 Essen - 0201-3619714

Berlin, Praxisauflösung, Übernahme möglich, ab Mai 2017, z.B. Eurodent 4x SELM (35 Jahre), Anthos Eco (27 Jahre), Kleinbild R0 (Analog und RVG), Dürr Kleinbildentwicklung, Dentaus Artikulatoren, Kunststofflabor, Kompressor (Dürr 3 Zylinder) Nassabsaugung, (Castellini) Amalgamscheider Dürr (2-3 Einheiten), Instrumente etc.:
zahnarztpraxis10559@web.de

Planmeca ProOne
 Digitales Panoramäröntgengerät von 2012, voll funktionsfähig, wegen Umstellung auf DVT zu verkaufen. Standort Wuppertal. Wird auf Wunsch von uns demontiert und verpackt.
 Preis: 10.500 Euro
 Tel: 0202/ 449203

Sirona-Orthophos XG plus von 2006, 10.000,-, voll funktionstüchtiges **OPG 16 P + TSA** abzugeben. Gerät wird demontiert und verpackt. **0391/28 99 230**

Präzisionsschleiferei
 Aufschliff aller Instrumente
LAPPDENTAL, Tel. (06128) 944787, info@lappdental.de

Dental Behandlungseinheiten
Gebraucht - Generalüberholt - Mit Gewährleistung!

Theodor-Heuss-Strasse 32
 61118 Bad Vilbel  +49 (0)61 01 - 9 81 99 57
post@superdenta.eu
www.superdenta.eu

Suchen laufend gebrauchte KFO Mikronastühle.
 Sämtliche Ersatzteile ab Lager, auch Mikrona 100 und 101.
 email: dental-handel@gmx.de, Tel.: 0171 / 6289179

Günstige Neu- und Gebrauchtgeräte finden Sie unter www.kdm-online.de
Kohlschein Dental-Team 02505/932518

kostenlose Online-Börse für gebrauchte Geräte, www.2nd-dent.de powered by Kohlschein Dental Tel. 02505/932545

Suchen **Kodak Dental Flash & Close-up Lens** für Kodak EasyShare DX 7590 oder neuer. Tel.-Nr. **04461-918222**

Sehr gut erhaltene Laborgeräte günstig abzugeben. Infos unter **0173 30 629 59**

Suche Praxis- und Laborgeräte
 Tel. (0961) 31949, www.second-dental.de

M1 / C2 gesucht. Tel. **05766/301**


 ✦ **An- und Verkauf von Gebrauchtgeräten**
 ✦ **Praxisauflösungen - Praxis-Vermittlung**
 ✦ **Modernisierungsprogramme**
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

PRAXISAUFGABE
 KaVo 1066, Anthos A6, KaVo Physiodispenser, 3 Zyl. Cattani Kompressor, Melag Vacuaklav 30B + und viel mehr an Dental-schränke, Instrumente u.s.w.. Alles in excellenten Zustand. Tel: **0171-6279402**

Praxen/Labor Ankauf
 Kaufe komplette Praxen/Labor, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
0174-3575555 oder prodent@gmx.de

Praxen-Ankauf
 Kaufe komplette Praxen, Demontage bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

Winkelstücke
 Poly-LampenTurbinen Reparaturen
 Info: 06123-7401022
 Peking Collection Frank Meyer

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 7 a · 65527 Niedermhausen
 Fax: 06127 700 39 32
Tel.: 06127 700 39 33
www.flexxishop.de

► **DIREKTKAUF** ◄

TURBINENSCHLÄUCHE
 SIRONA NEU 315 €. EBAY 151216673083
BEHANDLUNGSLAMPEN
 für SIRONA 699 €. EBAY 191064561519
POLYMERISATIONSLAMPEN
 LED 187,90 €. EBAY 191894697349
RÖNTGENBILDBETRACHTER
 LED 197,90 €. EBAY 151461035609
SCALERSPITZEN 5 X
 für KaVo+SIR. 127 €. EBAY 262527531815
WINKELSTÜCK IMPLANTAT.
 20:1,189 €. EBAY 191899910582
AIRSCALER-GERÄT
 komp. KaVo 287 €. EBAY 192014983450

Inkl. MwSt. portofrei ☎ **02381-48420**
 ►►► **www.LW-DENTAL.de**

ZEISS OP- und U-Mikroskope
 OPMI PICO Ausstattungsgeräte
info@medisa.de, Tel. **0391/607460**
www.medisa.de



Digitales Röntgenpaket

Rotograph Prime
 • Hochqualitatives digitales Panorama-Röntgensystem
 • Face-to-Face Positionierung
 • Einfachste Wandmontage

Kleinröntgen Endos-ACP
 • Modernes Kleinbild-Röntgensystem
 • Universell einsetzbar für sämtliche Bildempfänger



Intraoraler Sensor Videograph

- Leicht zu positionierender Intraoral-Sensor
- Aktive Fläche 20x30mm

Gesamtpreis: 19.900 Euro
 zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Alternativ mit intraoralem Folienscanner

Gesamtpreis: 22.900 Euro
 zzgl. 19% Mehrwertsteuer

Innovative Technik - Beratung - Montage - Service

dentakraft - Adelheidstraße 22-24 - 65185 Wiesbaden - Tel. 0611-375550 Mobil 0177-4445566 - dentakraft@t-online.de - www.dentakraft.de

Iustitia

- Das Meisterwerk des Düsseldorfer Bildhauers Bernhard Kucken, der mit dieser Bronze eine faszinierend neue künstlerische Vision der Gerechtigkeit zum Ausdruck bringt
- Bronze im Guss signiert
- 39 x 23 x 15 cm, Gewicht 4,6 kg
- Lieferzeit für original Bronzeguss ca. 4 Wochen

€ 2.280,-



Deutscher Ärzteverlag
EDITION
Dieselstr. 2 · 50859 Köln

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

Kfo-Labor Berger
20% unter Bel.
Tel: 05802 4030

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

ÄRZTLICHE ABRECHNUNG

FAKT-DENT

Mit einem Lächeln beginnt der Tag! Sie suchen nach einer Lösung Ihrer täglichen Herausforderung in der Zahnärztlichen Abrechnung. Sie haben Sie gefunden.
Tel.: 02255 - 948974
Mobil 0175 - 4168556
E-Mail: Brigitte.Scheidweiler@online.de

Sie machen KFO
Wir Ihre Abrechnung
ZahnOffice Tel. 0151-14 015156
info@zahnoffice.de
www.zahnoffice.com
DIE KFO-ABRECHNUNGSPROFIS

IMMOBILIENMARKT

Zukunftsorientierte und langfristig höchst erfolgreiche Praxis in Augsburg!

in citynaheem Ärztecenter mit perfekter Infrastruktur ca. 230 qm, mit komplett neuer Praxiseinrichtung auch teilbar für zwei Praxen, direkt vom Eigentümer provisionsfrei ab 01.10.2017 neu zu vergeben. Bitte um Anfragen unter 0160 99141104

KAPITALMARKT

Engpass, Geldsorgen? Darlehen von € 10.000,- bis 2,5 Mio. auch in komplizierten Fällen vermittelt:
Konzept & Plan GmbH
Tel.: 0211-2092968, Fax: 0211-2092969

REISE

Toscana schöne Landhäuser! Thermen!
0711-385656 www.casa-toscana-vermittlung.de

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

BARON von...WITWER, Mitte 70/180, attraktiv, s. vermög., wü. sich sehn. e. Dame d. er vertrauen kann u. die er großzügig verwöhnen darf. „Ich liebe Musik, Kunst, Kultur, Natur, Schönes Wohnen, uvam. Sie auch?“ Kennenzulernen üb. Anruf an 0800-444471. ERNESTINE GmbH, www.pvernestine.de

Attrakt. Unternehmerin, 59/171, Wwe mit toller Figur + erot. Aussthlg., bestsituiert, Golf, Segeln, Natur. Kontakt üb. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Blonde Schönheit, 44/170, Zahnärztin mit toller Figur, sympath., liebenswert, zärtlich, sucht liebev. Partner, bis 59. Kontakt üb. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Jugendl. Architekt, 64/181, Witwer, charm., polyglott, möchte in Sachen Liebe e. behutsamen Neuanfang starten. Kontakt üb. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Symph. Apotheker, 42/190, sportl., schlk., mit pos. Wesen, erfolgr.niedergel., familiär, romantisch, kinderlieb. Kontakt üb. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Größte Auswahl akadem. Singles, 25-75 J., PLZ 0-9 Tel. 0211-993 464 00 tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

An eine ältere Dame... Internist i.R., Anf. 70, charm., naturverb. Wwer, funkt SOS! Niveauev. Dame gesucht, evtl. auch älter, mit ähnl. Interess. (Reisen, Kultur, Golf, Segeln), bei getr. Wohnen. Kontakt üb. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

Garten-/Landschaftsbaumeister, 36/180, s. sympath., treu, unkompliz., hohes Niveau, schö. Traumhaus, sucht liebe Partnerin mit Kinderwunsch. Kontakt üb. Gratisruf 0800-222 89 89 tgl. 10-20 h, pv-exklusiv.de

WIR SIND FÜR SIE DA!

Anzeigen Telefon +49 (0) 2234 7011-290
Verkauf Telefon +49 (0) 2234 7011-250
Vertrieb Telefon +49 (0) 2234 7011-323

Anzeigenmanagement
Postfach 40 02 54
50832 Köln
kleinanzeigen@aerzteverlag.de
www.aerzteverlag.de/anzeigenservice



VERSCHIEDENES

Wir kaufen Ihr Altgold

schnell • seriös • sicher
seit 1994

Au, Pt, Pd, Ag zum Tageskurs
kostenlose Abholung (ab 100g) • kostenlose Schätzung vor der Analyse
• kostenlose Patientenkurve
Waihovener Str. 50 · 41539 Dormagen
Telefon 02133 / 47 82 77

Corona Metall GmbH

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

Wissenschaftsberatung

Statistik, Literatur, Texterstellung seit über 25 Jahren (keine Promotionsberatung).
www.DrFranke.de, Tel. 05731/3002585, Fax. 05731/3002586

HOCHSCHULRECHT



STUDIUM IM EU-AUSLAND
ZAHN- & HUMANMEDIZIN

z.B. Budapest, Breslau, Riga, Valencia & Wien
ohne NC & Wartezeit * für Quereinstieg
erfahren & durch Fachanwälte geprüft
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

Anzeigen-Schlussstermine

zm-RUBRIKANZEIGENTEIL

- Für Heft 10 vom 16. 05. 2017 am Dienstag, dem 25. 04. 2017
 - Für Heft 11 vom 1. 06. 2017 am Montag, dem 08. 05. 2017
 - Für Heft 12 vom 16. 06. 2017 am Montag, dem 29. 05. 2017
 - Für Heft 13 vom 1. 07. 2017 am Donnerstag, dem 08. 06. 2017
- Jeweils bis 10 Uhr

Vorschau

Themen im nächsten Heft – **zm 10** erscheint am 16. Mai 2017

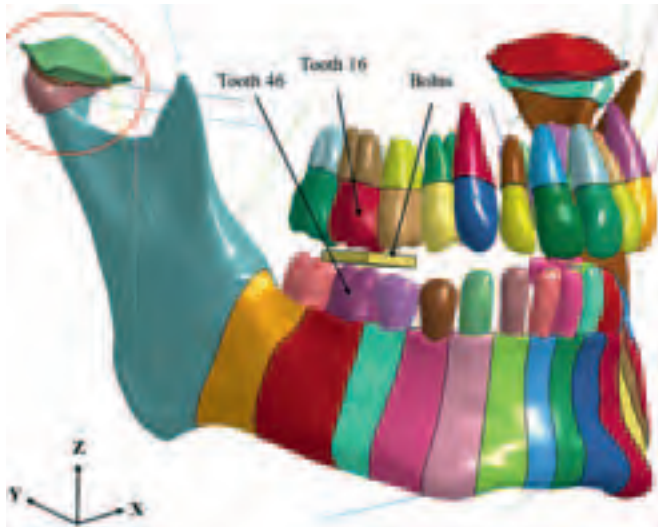


Foto: Schmitter et al

Frühjahrsfortbildung 2017

Der richtige Biss: Okklusion – Problematik, Erkenntnisse, Therapien



Foto: [M] zm-ng, IQWiG, Fotolia, prDente

Gedanken zum IQWiG-Vorbericht

Machen die Prinzipien der evidenzbasierten Zahnmedizin noch Sinn?

Kolumne

Wie VW eine Gingivitis-therapie plante – und scheiterte

Vor ein paar Wochen habe ich meine Verfolger abgeschüttelt: Jetzt surfe ich auch auf dem Handy nur noch mit Werbeblocker. Für diese private Banner-Abschaltautomatik ernte ich oft Anerkennung – witzigerweise auch von Leuten, die Dieselgate für eine Riesenschweineerei halten. Dabei hatte die Abgastrickserei der Autoriesen einen misanthropen Hintergrund.

Geheime, jüngst auf einem Bierdeckel gefundene Notizen belegen, dass VW als erstes Unternehmen eine großflächig angelegte Gingivitis-therapie für die Stadtbevölkerung geplant hat.

Zusammen mit der STEAG Power Minerals GmbH wollte der Konzern über den filigran gesteuerten Stickstoffausstoß ihrer Fahrzeugflotte den Nitratgehalt im Trinkwasser regeln. Das Dinslakener Unternehmen mischte dazu den Zahnpasta-Farbstoff Titandioxid in Straßenpflastersteine. Die Idee: Einmal der Sonne ausgesetzt, wandeln sich die Stickoxide photokatalytisch mithilfe von Stadtluft in Nitrat um, das bei Regen mit Feinstaub und gelöstem Gummiabrieb ins Trinkwasser sickert. Ein Glas hiervon ist garantiert fast so gut wie nitrathaltiges Salatsaf-

Amüsant oder abseitig? Skurriles aus der zahnmedizinischen Welt

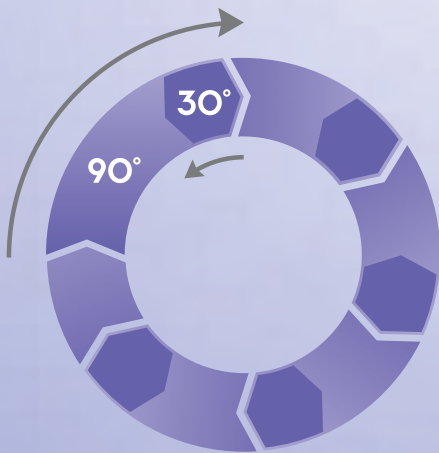
extrakt, für das Würzburger Wissenschaftler nachwies, dass es die klinischen Zeichen einer Gingivitis bei parodontalen Nachsorgepatienten verringert. Da dachten sich die Wolfburger Verantwortlichen sicher, „das können wir besser“, übersahen aber – beseelt von so viel Gutmenschentum – die Regularien der US-Umweltbehörden.

Die Kehrseite meiner privaten Abschaltautomatik erlebe ich täglich im öffentlichen Raum. Einmal gewöhnt daran, dass mir nicht mehr ständig und ungefragt Sofagarnituren, Laufschuhe und Schnäppchentickets zum griechischen Festland mit Getöse ins Blickfeld fliegen, würde ich gern auf dem morgendlichen Weg zur Arbeit das beklebte U-Bahn-Innere, die schreiend bunten Treppenstufen der Station Berlin-Friedrichstraße samt Litfaßsäulen und Leuchtreklamen einfach wegwischen oder blocken. Wie schön sähe wohl eine Welt ohne Werbung aus?, sinniere ich oft auf dem Heimweg aufs Land, wo die Güllepfüßen direkt an meinem Haus stehen – neben dem alten Hanomag ohne Abschaltautomatik.

WO SICHERHEIT AUF EFFIZIENZ TRIFFT

Reziproke und rotierende Aufbereitung:
Mit Genius-Motor, -Winkelstück und -Feilen auf Knopfdruck

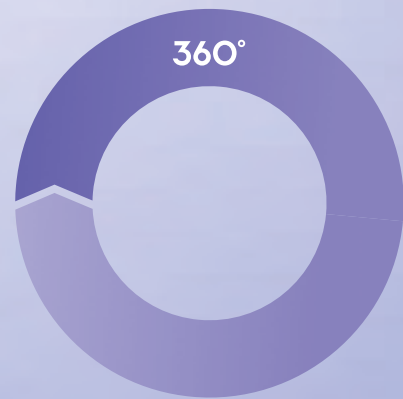
SICHERHEIT



REZIPROK

DIE **SICHERHEIT** REZIPROKER BEWEGUNGEN

EFFIZIENZ



ROTIEREND

DIE **EFFIZIENZ** BEI DER ENTFERNUNG
VON DEBRIS MIT **ROTIERENDEN**
BEWEGUNGEN

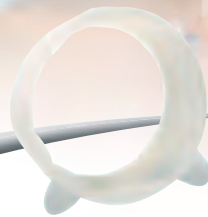
UND



SICHERHEIT ODER EFFIZIENZ?
SIE BEKOMMEN BEIDES!



Natürliche **Ästhetik** –
effizient hergestellt



OptraGate®



Adhese® Universal



Tetric Evo-Linie



Bluephase® Style

www.ivoclarvivadent.de

Ivoclar Vivadent GmbH

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


ivoclar
vivadent®
passion vision innovation