



# BRAND(enburg)-AKTUELL

## Rundschreiben Nr. 1/2013

Datum der Herausgabe: **25. Januar 2013**

### Inhaltsverzeichnis:

	Seite		
<b>Berufspolitik</b>		* <b>Job- &amp; Praxisbörse  </b>	18
* querbeet – aktuell informiert	2	<b>Anzeigenmarkt</b>	
* Brandenburg übernimmt Vorsitz bei Gesundheitsministerkonferenz	3	<b>Bitte beachten Sie die folgenden Beilagen in diesem BRAND-AKTUELL:</b>	
* Präventionsmanagement: Referentenentwurf vorgelegt	4	* freie Termine Fortbildung der LZÄKB	
* Aufruf zur Hilfe gegen Leukämie	5	* aktuelle Fortbildungskurse am Philipp-Pfaff-Institut	
<b>Fortbildung</b>		* Informationsblatt der Versicherungsstelle für Zahnärzte: "Die Zahnarztpraxis- Versicherungslösungen im Vergleich"	
* Pfaff: Aufstiegsfortbildungen 2013	7		
* Polypharmazie ist problematisch	8		
* Zusatzkurs "Neue Therapieansätze in der Parodontologie"	11		
<b>Praxis</b>		* <u>Anzeigenbeilage</u> : Einladung zu den 9. Mitteldeutschen Fortbildungstagen – Kurs 8 für Zahnärzte	
* Immer aktuell: Strahlenschutz	11		
* Versorgungswerk: Befreiungsrecht verändert	12		
<b>Recht &amp; Steuern</b>			
* Behandeln bei Vorsorgevollmacht	13		
* "Herausragend" für die Hausbank	15		
<b>Aktuelles</b>			
* Veranstaltungstipps & Termine	16		
* Ratgeber zur Kiefergesundheit	16		
* Tipps vom Büchermarkt	17		

<b>Sprechstunde GOZ-Ausschuss</b>	<b>Sprechstunden der Ausbildungsberater</b> für die Bereiche der Oberstufenzentren ...		
jeden Mittwoch von 15:00 bis 18:00 Uhr Tel. 03 55/3 81 48-26	<u>Potsdam   Neuruppin</u> Dr. Matthias Wilke jeden Montag von 11:00 bis 12:00 Uhr Tel. 03 31/20 17 88 90	<u>Frankfurt (O.)   Bernau</u> Dr. Susanne Breitenstein jeden Mittwoch von 12:30 bis 13:30 Uhr Tel. 03 36 09/3 59 62	<u>Cottbus   Luckenwalde</u> ZA Holger Zaruba 14-tägig Montag in der geraden Woche von 15:00 bis 16:00 Uhr Tel. 03 55/3 81 48-13

# querbeet – aktuell informiert

---

## Investitionen schaffen Wachstums- und Beschäftigungseffekte

---

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) hat am 11. Dezember 2012 eine aktuelle Untersuchung zu den Investitionen bei der zahnärztlichen Existenzgründung im Jahr 2011 publiziert. Die Investitionstätigkeit der Zahnärzte ist nicht nur aus einzelwirtschaftlicher Sicht von Belang, sondern ebenso gesamtwirtschaftlich. Insgesamt wurden 2010/2011 durch zahnärztliche Existenzgründer Investitionen in Höhe von schätzungsweise 1 Mrd. Euro getätigt. Orientiert man sich an der durchschnittlichen Zahl der entgeltlich Beschäftigten in Zahnarztpraxen im Jahr 2010, zeigt sich, dass mit diesen Mitteln über 20.000 Arbeitsplätze neu geschaffen bzw. erhalten wurden. Der "InvestMonitor Zahnarztpraxis" hebt für das Jahr 2011 unter anderem folgende zentrale Ergebnisse hervor:

- Die Übernahme einer Einzelpraxis war mit 52 Prozent in den alten wie in den neuen Bundesländern die häufigste Form der zahnärztlichen Existenzgründung.
- 34 Prozent der Existenzgründer wählten die Berufsausübungsgemeinschaft (Gemeinschaftspraxis); bei den Jüngeren (bis 30 Jahre) in den alten Bundesländern sogar 49 Prozent. Je nach Praxislage betrug der Anteil der Berufsausübungsgemeinschaften zwischen 30 Prozent im ländlichen Umfeld und 39 Prozent in mittelstädtischen Gebieten.

Hinweis: Der "InvestMonitor Zahnarztpraxis" wurde als IDZ-Information 4/12 veröffentlicht. Diese kann kostenlos beim IDZ angefordert bzw. als PDF unter [www.idz-koeln.de/info.htm](http://www.idz-koeln.de/info.htm) abgerufen werden.

BZÄK-Klartext vom 13. Dezember 2012

---

## GOZ-Analyse der BZÄK – Feldphase 2013 startet

---

Die Bundeszahnärztekammer rüstet sich für die vorgesehene Evaluierung der neuen Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ) im Jahr 2015. Die bereits seit 1997 gemeinsam von BZÄK, KZBV und IDZ durchgeführte GOZ-Analyse wird nun auf eine breitere Basis gestellt. Innerhalb dieses Projektes stellen Zahnärzte mittels Praxissoftware ihre privaten Rechnungen für detaillierte Auswertungen zur Verfügung – schnell, unkompliziert und völlig anonym für Patient und Arzt. Insgesamt werden 2013 rund 12.500 zufällig ausgewählte Zahnarztpraxen aus ganz Deutschland um ihre Teilnahme gebeten. Ziel ist es, den tatsächlichen Praxisalltag zu analysieren und aussagekräftige Auswertungen auch auf regionaler Ebene und für Fachzahnärzte (Kieferortho-

pädie, Oralchirurgie) zuzulassen. Die Informationen aus der GOZ-Analyse werden Basis für eine fundierte Argumentation und zukünftige Entscheidungsfindungen sein.

BZÄK-Klartext 12/2012

---

## Neuer Link für ZZQ – Zentrum Zahnärztliche Qualität

---

Das Institut der Deutschen Zahnärzte (IDZ) und das Zentrum Zahnärztliche Qualität (ZZQ) haben seit dem 1. November 2012 neue Logos. Im Zuge dieser Umgestaltung wurden der bisherige Name der ZZQ sowie die Webadresse geändert. Dieser lautet nun Zentrum Zahnärztliche Qualität und ist über [www.zzq-berlin.de](http://www.zzq-berlin.de) erreichbar. Bitte berücksichtigen Sie diese Informationen auch bei Verlinkungen.

BZÄK-Klartext 12/2012

---

## Bundeszahnärztekammer und Partner auf der IDS 2013

---

Vom **12.** (Fachhändlerstag) **bis 16. März** findet die Internationale Dental-Schau (IDS) in Köln statt. Die Bundeszahnärztekammer und ihre Partner sind am Gemeinschaftstand in Halle 11.2, Gang O/P, Stand 50/59, vor Ort und freuen sich auf regen Besuch.

BZÄK-Klartext 12/2012

---

## 99 Prozent aller Implantate halten länger als zehn Jahre

---

In Deutschland werden jedes Jahr mehr als eine halbe Million Zahnimplantate gesetzt. Wie zuverlässig sie sind, haben Forscher der Zahnmedizinischen Klinik der Universität Bern überprüft. Wie die Saarbrücker Zeitung berichtet, stellten die Forscher den Implantaten ein insgesamt gutes Zeugnis aus. Das Risiko, ein Zahnimplantat zu verlieren, sei gering, so die Schweizer Forscher in ihrer Zusammenfassung. Sie untersuchten in einer zehn Jahre laufenden Studie mehr als 300 Patienten, bei denen seit dem Ende der 1990-er Jahre einzelne oder mehrere Zähne ersetzt worden waren. Dabei seien Titanimplantate mit einer damals neuen mikrorauen Oberfläche verwendet worden, die auch heute noch eingesetzt werden. Nur sechs von insgesamt 511 überprüften Implantaten gingen im Untersuchungszeitraum verloren. Das entspreche einer Quote von 1,2 Prozent. Bei 1,8 Prozent entwickelte sich eine Infektion.

zm-online vom 10. Januar 2013 ☺

# Brandenburg übernimmt Vorsitz

Das Land führt 2013 die Gesundheitsministerkonferenz an

[PM] Zu Jahresbeginn hat Brandenburg den Vorsitz der Gesundheitsministerkonferenz (GMK) übernommen. "Das ist eine große Herausforderung", so Gesundheitsministerin Anita Tack Anfang Januar in Potsdam. "Wir müssen jetzt die Weichen stellen für eine flächendeckende gesundheitliche Versorgung der Zukunft, in einer älter werdenden Gesellschaft, die keine Regionen zurück lassen darf und die Akteure vor Ort stärkt." Als inhaltliche Schwerpunkte nannte die Ministerin die Fachkräftesicherung, die Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und die Forderung nach einem bundesweiten Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetz.

## Lücke von Fachkräften schließen

Die jüngste Analyse der Beschäftigtenstruktur der Berlin-Brandenburger Gesundheitswirtschaft durch die LASA Brandenburg GmbH und Health Capital Berlin-Brandenburg (2010) geht von einer jährlichen Fachkräftelücke von mindestens 2.000 Beschäftigten aus. In anderen Bundesländern ist es ähnlich. "Die Beschäftigten werden älter, der altersbedingte Bedarf an neuen Fachkräften steigt. Hier sehe ich dringenden Handlungsbedarf", so Tack und verweist auf fehlende Strategien des Bundes zur Fachkräftesicherung. "Wir benötigen eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, variable Arbeitszeitsysteme und bessere Arbeitsbedingungen in den Kliniken und in der ambulanten Versorgung, aber auch Kinderbetreuungsprogramme und nicht zuletzt natürlich die Angleichung der Bezahlung in allen Gesundheitsberufen. Die hier nach wie vor vorhandenen Unterschiede zwischen den alten und den neuen Bundesländern müssen endlich beseitigt werden."

Der **Öffentliche Gesundheitsdienst** ist neben der ambulanten und stationären Versorgung die dritte tragende Säule des Gesundheitswesens. Zahlreiche Gesetzesänderungen haben dazu geführt, dass die Anforderungen immer mehr gestiegen sind – sowohl in den Bereichen hoheitlicher Überwachungsaufgaben als auch für individuelle Beratungs- und Betreuungsangebote. "Wir wollen den Öffentlichen Gesundheitsdienst stärken und sein breites Aufgabenspektrum stärker in die Öffentlichkeit rücken", so Tack. Hier gelte es ebenfalls Fachkräfte zu werben, damit der Öffentliche Gesundheitsdienst seine Aufgaben auch weiterhin in hoher Qualität erfül-

len kann, beispielsweise Hilfen für benachteiligte Familien sowie Unterstützung beim gesunden Aufwachsen von Kindern in ihrem Lebensumfeld oder für die Aufgaben der sozialpsychiatrischen Dienste.

## Gesetz für Prävention und Gesundheitsförderung schaffen

Brandenburg fordert wie andere Länder auch seit langem ein bundesweites Präventions- und Gesundheitsförderungsgesetz. "Angesichts des demografischen Wandels, längerer Lebensarbeitszeiten, einer Zunahme chronischer Krankheiten und ungleichen Gesundheitschancen sind Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung dringend notwendig. Prävention und Gesundheitsförderung müssen nachhaltig in allen Politikfeldern und Lebensbereichen verankert werden", so Tack und fordert nationale Gesundheits- und Präventionsziele. Bereits auf der letzten GMK gab es das Angebot an den Bund zur Einrichtung einer Bund-Länder-AG, um über solche Ideen wie Länderpräventionsprogramme und -präventionsfonds zu diskutieren, um beispielsweise gute und nachhaltig wirkende Programme in Kita, Schule, Familie und Freizeit auf Dauer entwickeln und finanzieren zu können (lesen Sie dazu bitte auch nachfolgenden Beitrag).

## Bundesweit wichtiges Gremium

Die **Gesundheitsministerkonferenz** ist ein wichtiges Gremium des fachlichen und politischen Meinungsaustausches zwischen den Ministerinnen und Ministern sowie Senatorinnen und Senatoren für Gesundheit der Länder und des Bundes. Brandenburg hat den Vorsitz der GMK vom Saarland übernommen. Die GMK befasst sich mit der ganzen Themenvielfalt der Gesundheitspolitik. Neben Fragen im Zusammenhang mit der Ausgestaltung und Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung geht es insbesondere um Angelegenheiten der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitssicherung, gesundheitlichen Verbraucherschutz, umweltbezogenen Gesundheitsschutz, Berufe des Gesundheitswesens, Drogen und Sucht und die europäische Gesundheitspolitik.

**Die Gesundheitsministerkonferenz tagt am 26./27. Juni in Potsdam im Inselhotel.** 

# Referentenentwurf vorgelegt

## Präventionsmanagement bleibt auf der Strecke

Autor: Dr. Sebastian Ziller MPH,  
[Leiter Abteilung Prävention und  
Gesundheitsförderung Bundeszahnärztekammer]

Das BMG hat am 11. Januar den Referentenentwurf für ein Gesundheitsförderungs- und Präventionsstärkungsgesetz vorgelegt. Lesen Sie, was sich aus zahnmedizinischer Sicht ändern wird:

Gemäß der Koalitionsvereinbarung hatten sich die Koalitionsfraktionen am 14. Dezember 2012 auf Eckpunkte für eine Präventionsstrategie verständigt, die mit dem Entwurf eines "Gesetzes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und der Prävention im Gesundheitswesen" (PDF unter: [http://www.zm-online.de/dl/6/0/3/5/6/Referentenentwurf\\_BMG.pdf](http://www.zm-online.de/dl/6/0/3/5/6/Referentenentwurf_BMG.pdf)) werden soll.

Das Gesetz behandelt im Wesentlichen die Leistungen zur Prävention und Früherkennung von Krankheiten im SGB V (§§ 20, 25, 26) und soll vorbehaltlich der gesetzgeberischen Umsetzung in Teilen am Tag nach der Verkündung und in Gänze am 1. Januar 2014 in Kraft treten.

### Wissen, Befähigung und Motivation stärken

Der Gesetzentwurf verfolgt laut BMG das Ziel, "das Wissen, die Befähigung und die Motivation in der Bevölkerung zu gesundheitsbewusstem Verhalten in allen Lebensphasen zu stärken [...]" und "soll die Rahmenbedingungen für eine nach Zielen ausgerichtete Gesundheitsförderung und Prävention [schaffen]. [...] Insbesondere sollen [...] Jugendliche mit Migrationshintergrund und Menschen mit niedrigem Bildungsstand [erreicht werden]".

### Was sich aus zahnärztlicher Perspektive ändert

Mit Absatz 1 Satz 1 des § 26, SGB V soll das ärztliche Kinderuntersuchungsprogramm auf die 6- bis 10-Jährigen ausgeweitet werden. Grundlage ist eine im Auftrag des BMG erstellte Expertise, die die Einführung einer zusätzlichen U-Untersuchung für Kinder im Alter von 9 Jahren empfiehlt.

Die bisherige Altersgrenze bei den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder auf Zahn-, Mund- und Kieferkrankheiten ("Vollendung des 6. Lebensjahres") bleibt dagegen unverändert bestehen.

### Kariesprävention für unter Dreijährige: nicht vorgesehen

Eine von der Zahnärzteschaft empfohlene Vorverlegung der Leistungsposition der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen von derzeit drei bis sechs Jahren auf die 0- bis 3-Jährigen zur Prävention der frühkindlichen Karies (ECC) ist nicht umgesetzt worden.

Das seit Jahren erfolgreiche Modell des zahnmedizinischen Bonushefts soll als Anreiz für gesundheitsbewusstes Verhalten in anderen Bereichen ausgebaut werden. Dabei sollen ausschließlich zertifizierte und damit qualitätsgesicherte Leistungen zur Primärprävention bonifiziert werden.

Die derzeit überwiegend auf die Krankheitsfrüherkennung ausgerichtete ärztliche Gesundheitsuntersuchung wird zu einer verstärkt auf die Erfassung von gesundheitlichen Belastungen und Risikofaktoren ausgerichteten primärpräventiven Gesundheitsuntersuchung weiterentwickelt (Rauchen, Übergewicht, Bewegungsmangel). Ärzte sollen den Versicherten individuelle Maßnahmen zur Primärprävention empfehlen. Für gesetzlich Versicherte mit beruflichen oder familiären Belastungssituationen, wie Beschäftigte in Schichtarbeit und pflegende Angehörige, die nicht an regelmäßigen mehrwöchigen Angeboten teilnehmen können, will man finanzielle Anreize für die Inanspruchnahme von Präventionsmaßnahmen schaffen.

Damit vor allem kleine und mittelständische Unternehmen die GKV-Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung nutzen können, ist vorgesehen, die Rahmenbedingungen der Leistungserbringung zu verbessern. Man will die Krankenkassen verpflichten, mindestens zwei Euro jährlich für jeden ihrer Versicherten für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung auszugeben und den Betrieben in gemeinsamen regionalen Koordinierungsstellen Beratung und Unterstützung anzubieten.

### Forderung nach systematischem Präventionsmanagement ignoriert

Auf die durch das Gesetz intendierte Fokussierung auf Gesundheitsziele ist die Zahnärzteschaft gut vorbereitet. Erst im vergangenen Jahr hat die BZÄK die Mundgesundheitsziele mit der

Projektion für das Jahr 2020, einschließlich der Formulierung von Handlungsempfehlungen, aktualisiert. Deutschland verfügt zwar über ein gutes System der Individual- und Gruppenprophylaxe für Kinder und Jugendliche. Es gibt aber auch Bevölkerungsgruppen, die an diesem Fortschritt der Zahnmedizin und einer umfassenden Präventionsarbeit zu wenig partizipieren:


a) So bestehen immer noch erhebliche Defizite bei der Versorgung von Pflegebedürftigen und von Menschen mit Behinderungen. Die BZÄK und die KZBV haben deshalb gemeinsam mit wissenschaftlichen Fachgesellschaften bereits im Jahr 2010 das "Konzept zur Betreuung von Pflegebedürftigen und Menschen mit Behinderung (AuB)" vorgelegt.

Zwar wurde im GKV-Versorgungsstrukturgesetz und im Rahmen der Pflegereform damit begonnen, erste Defizite zu beheben. Doch das von der Zahnärzteschaft ausgearbeitete systematische Präventionsmanagement für Pflegebedürftige und für Menschen mit Behinderung über die Formulierung eines § 22a SGB V wurde im aktuellen Gesetzentwurf leider nicht aufgenommen.

b) Auch auf die Mängel bei der zahnärztlichen Versorgung der Kleinkinder im Alter zwischen 0 und 3 Jahren, die durch das vermehrte Auftreten der frühkindlichen Karies (ECC) geprägt sind, hat die Zahnärzteschaft die Politik mehrfach aufmerksam gemacht, ohne dass dies im vorliegenden Gesetzentwurf berücksichtigt wird.

Fachübergreifend arbeiten die KZBV, die BZÄK, die Deutsche Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGK), der Bundesverband der Kinderzahnärzte (BuKiZ) gemeinsam mit dem Deutschen Hebammenverband (DHV) an einem gesundheitspolitischen Konzept zur zahnmedizinischen Prävention der frühkindlichen Karies, um gesetzliche Rahmenbedingungen für einen Zahnarztbesuch ab dem ersten Lebensjahr zu initiieren.

### Kinderärztliche Betreuung reicht nicht

Denn fest steht, dass die Betreuung allein durch den Kinderarzt in den ersten drei Lebensjahren nicht ausreicht. Immer öfter weisen Kinder in der Gruppen- und Individualprophylaxe bereits kariöse Zähne auf. Annähernd die Hälfte aller kariösen Defekte, die bei der Einschulung festgestellt werden, ist bereits in den ersten drei Lebensjahren entstanden. Auch der Sanierungsgrad der Milchzähne ist nicht zufriedenstellend. So fallen Kinder unter drei Jahren in Deutschland relativ häufig durch das erfolgreiche Präventionsraster. Für Kinder ab dem Durchbruch des ersten Milchzahns sind also systematische Vorsorge- und Früherkennungsprogramme zu entwickeln. In Abhängigkeit von der Auswertung der Akzeptanz beziehungsweise Umsetzung der zahnärztlichen Früherkennungsuntersuchungen (FU1-3) sollten unter inhaltlicher Bearbeitung ebenso FU-Untersuchungen für die 0 bis 3 Jahren entwickelt werden. Gegebenenfalls gilt es, über eine Verschiebung der Leistungsposition von derzeit drei bis sechs Jahren auf die 0- bis 3-Jährigen nachzudenken. 

## Aufruf zur Hilfe gegen Leukämie

**Sie als Praxisteam können die neue Aktion der DKMS unterstützen**

[PM] Der zahnärztliche Berufsstand ist engagiert! Gutes vollbringen, Synergien nutzen und dies öffentlichkeitswirksam darstellen – mit der frisch geschlossenen Kooperation zwischen der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) und der Deutschen Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH (DKMS) sollen diese drei Punkte möglich werden. Wir bitten Sie und Ihr Praxisteam um Unterstützung.

### Was sind die Hintergründe?

Die DKMS ist eine gemeinnützige Gesellschaft. Ihr Ziel: Durch Unterstützung von Knochenmarkspenden sollen die Heilungschancen von an Leukämie und anderen lebensbedrohlichen Erkrän-

kungen des blutbildenden Systems Erkrankten verbessert werden. Mit etwa drei Millionen registrierten Spendern ist sie die weltweit größte Stammzellspenderdatei.

Jeder fünfte Patient findet jedoch noch immer keinen passenden Spender. Darum bleibt es das Hauptanliegen der DKMS, die Stammzellspenderdatei kontinuierlich auszubauen, damit zukünftig noch mehr Patienten eine Überlebenschance gegeben werden kann.

Für eine Zusammenarbeit von Berufsstand und DKMS gibt es eine offensichtliche Schnittstelle: den Wangenabstrich. Für beide fängt Gesundheit sozusagen im Mund an. Der Wangenabstrich ist prädestiniert für den Zugang über den Zahnarzt.

Somit kann der Aktionsradius der Zahnmedizin authentisch ausgeweitet werden und die Zahnärzteschaft ihr gesellschaftliches Engagement und ihre soziale Verantwortung einmal mehr unter Beweis stellen.

Auch Sie und Ihr Team haben die Möglichkeit, Ihr soziales Engagement den Patienten gegenüber sichtbar zu machen.

Die Zusammenarbeit ergibt einen Dreifachnutzen: an erster Stelle für leukämiekranke Patienten, zudem für den Berufsstand und die einzelnen Praxen sowie für die DKMS auf der Suche nach neuen Spendern. Mit dem PR-Potential der Kooperation kann dieses Anliegen einer breiten Öffentlichkeit präsentiert werden.

### Der Aufwand in der Zahnarztpraxis gering

Sie können beispielsweise in Ihrem Wartezimmer Informationsmaterial auslegen oder Plakate anbringen. Der interessierte Patient kann Sie und Ihre Praxismitarbeiter zu Hintergründen befragen und über die Homepage der DKMS sich ein Registrierungsset mit Wattestäbchen bestellen ([www.dkms.de/home/de/spender-werden-registrierung.html](http://www.dkms.de/home/de/spender-werden-registrierung.html)). Damit kann er zu Hause den Wangenabstrich durchführen und das Set in die Post geben.

Der direkte Wangenabstrich in der Praxis wird nicht anvisiert. Zum einen wegen der erforderlichen Bedenkzeit, zum anderen, um die Anonymität der Daten zu unterstreichen. Insgesamt könnten wir gemeinsam helfen: öffentlichkeitswirksam transportiert, unaufwändig und Datenschutzsensibel.



Mit diesem Schreiben möchten wir Sie und Ihre Praxismitarbeiter aufrufen, mitzumachen.

Informationen, Downloads und Bestellmöglichkeit unter: [www.dkms.de/home/de/bzaek/](http://www.dkms.de/home/de/bzaek/).

- Ab Januar 2013 können Sie zunächst **Informationsmaterial** für Ihre Praxis bestellen.
- Auch **Sie und Ihr Praxisteam** können **Lebensretter** werden, indem Sie sich innerhalb einer eigenen Firmentypisierung in die Deutsche Knochenmarkspenderdatei aufnehmen lassen.
- Gern können Sie die DKMS **finanziell unterstützen**, denn die Registrierung eines potenziellen Stammzellenspenders kostet 50,- Euro – und nicht jeder Spender kann die Kosten der Neuaufnahme tragen.

Im Frühjahr 2013 wird eine Kommunikationskampagne Patienten und Medien auf dieses Engagement hinweisen. Mit diesem Projekt bekommen wir die Chance, einmal mehr das umfangreiche Engagement des zahnärztlichen Berufsstandes zu verdeutlichen – und sichtbar nach außen zu kommunizieren.

Wir bitten Sie sehr herzlich um Ihre Unterstützung!

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

**Dr. Peter Engel**

Präsident Bundeszahnärztekammer

**Dipl.-Stom Jürgen Herbert**

Präsident Landeszahnärztekammer Brandenburg



### Stichwort Stammzellenspende:

Einen geeigneten Stammzellenspenders für einen Patienten zu finden, ist unglaublich schwer. Entscheidend für die Übertragung von Stammzellen ist die Übereinstimmung der Gewebemerkmale (HLA-Merkmale) zwischen Spender und Patient. Diese ist äußerst selten, da über 7.000 verschiedene Gewebemerkmale bekannt sind, die in Abermillionen Kombinationen auftreten können.

Über 2,8 Mio. Spender sind mittlerweile bei der DKMS registriert. Dennoch warten viele Blutkrebspatienten in Deutschland, die eine Transplantation benötigen, vergeblich auf einen geeigneten Spender. Ihre Stammzellen könnten also vielleicht schon morgen Leben retten.

## Aufstiegsfortbildungen 2013

Interessante Angebote für Praxismitarbeiter

### Aufstiegsfortbildung Dentalhygieniker/-in

Am 11. April startet das nächste DH-Seminar am Philipp-Pfaff-Institut – nunmehr im achten Jahr in Folge. Sie haben noch die Möglichkeit, sich für diesen Kurs zu bewerben und dann nach erfolgreichem Abschluss bereits im Frühjahr 2014 Ihr neues Berufsleben als Dentalhygieniker/-in zu beginnen. Gern übersenden wir Ihnen Informationsmaterial und stimmen individuelle Termine – auch kurzfristig – für die Aufnahmeprüfung mit Ihnen ab.

Bitte kontaktieren Sie ZÄ Ilona Kronfeld-Möhring telefonisch unter: 030 414725-18.

Termin: April 2013 bis April 2014  
Kurszeiten: Donnerstag, Freitag, Samstag  
 08:30 bis ca. 17:45 Uhr  
Kursgebühr:  
 14.850,00 Euro (inklusive aller Skripte)

### Weitere Termine für Aufstiegsfortbildungen ...

#### ... zum/zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/-in (Wochenend-Seminare)

Termin: August 2013 bis März 2014  
Kurszeiten: Freitag, 13:30 bis 17:30 Uhr,  
 Samstag: 08:30 bis 17:15 Uhr  
Bewerbungsschluss: Mittwoch, 24. April  
Kursgebühr:  
 2.740,00 Euro (inklusive aller Skripte)  
Kostenfreier Informationsabend:  
 Freitag, 12. April, 19:30 Uhr

#### ... zum/zur Zahnmedizinischen Verwaltungsassistenten/-in (Nachtschwärmer-Seminare)

Termin: September 2013 bis Mai 2014  
Kurszeiten: Dienstag, 18:45 bis 22:00 Uhr;  
 Mittwoch, 14:30 bis 19:30 Uhr;  
 Freitag, 18:45 bis 22:00 Uhr  
Bewerbungsschluss: Mittwoch, 17. Juli  
Kursgebühr:  
 2.740,00 Euro (inklusive aller Skripte)  
Kostenfreier Informationsabend:  
 Freitag, 12. April, 19:30 Uhr

#### ... zum/zur Zahnmedizinischen Prophylaxeassistenten/-in

Termin: August 2013 bis Februar 2014  
Kurszeiten: Mittwoch oder Freitag, 14:00 bis ca.  
 20:00 Uhr; Samstag 09:00 bis ca. 17:30 Uhr  
Bewerbungsschluss: Mittwoch, 24. April  
Kursgebühr:  
 3.850,00 Euro (inklusive aller Skripte)  
Kostenfreier Informationsabend:  
 Mittwoch, 10. April, 19:30 Uhr

#### ... zum/zur Dentalhygieniker/-in

Termin: April 2014 bis April 2015  
Kurszeiten: Donnerstag, Freitag, Samstag  
 08:30 bis ca. 17:45 Uhr  
Bewerbungsschluss: Freitag, 15. November,  
 19:30 Uhr  
Kursgebühr:  
 14.850,00 Euro (inklusive aller Skripte)  
Kostenfreier Informationsabend:  
 Freitag, 25. Oktober, 19:30 Uhr



### Fortbildung online buchen

Unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de) finden Sie innerhalb der Rubriken "Zahnärzte" und "Zahnmedizinische Fachangestellte" den Bereich Fortbildung, in dem zum großen Teil Kurse direkt online gebucht werden können. Sie können auswählen zwischen ...

- \* ... den Kursen innerhalb der dezentralen Fortbildung der LZÄKB in Cottbus und Potsdam,
- \* ... dem kompletten zentralen Fortbildungsangebot am Philipp-Pfaff-Institut in Berlin
- \* ... sowie zahlreichen Kursen über die Seiten der Bundeszahnärztekammer (BZÄK).

# Polypharmazie ist problematisch

## Erhöhte Medikamenteninteraktionen bei geriatrischen Patienten

Autor: Dr. Peter Minderjahn  
[aus: Rheinisches Zahnärzteblatt 7-8/2012]

Ein repräsentativer Querschnitt der alternden Patienten mit all ihren Erkrankungen und medikamentösen Therapien findet den Weg in die Zahnarztpraxis. Auch für die zahnärztliche Therapie rückt das Thema "Polypharmazie" zunehmend in den Fokus einer Zahnarztpraxis. Die demografische Entwicklung beschreibt für Deutschland eine ansteigende Lebenserwartung. So können 60-jährige Männer mit einer Lebenserwartung von weiteren 20 Jahren rechnen. Für 60-jährige Frauen ergeben sich statistisch 24 weitere Lebensjahre. Die Anzahl älterer Frauen und Männer sowie deren Anteil an der Gesamtbevölkerung werden in den nächsten Jahrzehnten deutlich zunehmen.

Von 82 Millionen Menschen, die 2005 in Deutschland lebten, waren 17 Millionen (20 Prozent) zwischen 60 und 79 Jahren und 3,6 Millionen (4,5 Prozent) 80 Jahre und älter. In 26 Prozent aller Haushalte lebten im Jahr 2004 ausschließlich Personen ab 60 Jahren (GeroStat 2007). Im Jahr 2050 werden dann etwa zehn Millionen Frauen und Männer über 80 Jahre alt sein (Statistisches Bundesamt 2007).

Anamnestisch findet sich bei geriatrischen Patienten eine Vielzahl an Erkrankungen. Neben Herz- und Kreislauferkrankungen bestehen oft Asthma, Diabetes mellitus sowie neurologische oder psychiatrische Erkrankungen. Allgemein wird jede Einzeldiagnose nach entsprechenden aktuellen Guidelines bzw. Leitlinien therapiert, was unweigerlich zu einer Vielzahl an Rezepturen führt.

Das Problem der Polypharmazie wird durch die Zunahme von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) geprägt. Die physiologischen und pathophysiologischen Veränderungen bedingen, dass ältere Personen besonders gefährdet sind. Die Prävalenz von UAW bei Personen, die weniger als sechs Medikamente anwenden, beträgt nach einer Studie 18 Prozent, dagegen 80 Prozent bei Personen, die mehr als sechs Medikamente einnehmen (WHO 1997).

---

### Medikamenteninteraktionen

---

Die Häufigkeit von Medikamenteninteraktionen steht dabei in direktem Zusammenhang mit der Anzahl angewandeter Medikamente. Der geriatrische Patient nimmt im Durchschnitt acht vom

Arzt verordnete Medikamente ein. Im Zusammenhang von Polypharmazie und dem Auftreten unerwünschter Arzneimittelwirkungen ist, neben der Anwendung verordneter Arzneimittel, das Selbstmedikationsverhalten insbesondere bei paralleler Anwendung von Over-the-Counter-Präparaten (OTC), frei verkäuflichen Nahrungsergänzungsmitteln und verordneten Arzneimitteln von Bedeutung.

Neben der Anzahl eingenommener Präparate spielen altersabhängige physiologische Veränderungen der Pharmakokinetik und -dynamik eine entscheidende Rolle. Sie werden durch eine relative Abnahme der Körperflüssigkeit, Zunahme des Körperfettgewebes, Abnahme der renalen Elimination und Abnahme der hepatischen Clearance (Pharmakokinetik) gekennzeichnet.

Ein vermindertes Durstgefühl führt zu einer Abnahme der Körperflüssigkeit, so dass schneller höhere Serumspiegel erreicht werden. Der Arzneimittelstoffwechsel und die Arzneimittelelimination verändern sich und es kommt zu erhöhten Medikamentenkonzentrationen im Körper. Die Zunahme des Körperfettgewebes führt zu einer verlängerten Halbwertszeit lipophiler Substanzen (beispielsweise Psychopharmaka). Die altersabhängige Pharmakodynamik zeichnet sich durch eine erhöhte Sensibilität gegenüber zentralnervös wirksamen Substanzen und einer erniedrigten Sensitivität gegenüber  $\beta$ -adrenergen Substanzen (zum Beispiel Adrenalin) aus (Borchelt 2005).

Untersuchungen zeigen, dass die Folgen unerwünschter Arzneimittelwirkungen auch zu veränderten neuen Krankheitsbildern führen, die verlängerte Krankenhausaufenthalte bedingen. Als Symptome treten vor allem gastrointestinale Beschwerden, Stoffwechselveränderungen, Blutungen oder unspezifische Ereignisse auf. Im ambulanten Bereich sind es Kopfschmerzen, Hypotension, Schwindel, Müdigkeit, Sehstörungen und Verwirrtheit (Borchelt 1995). Dadurch wird das Sturzrisiko bei älteren Menschen erhöht, was wiederum zu Krankenseinweisungen bis hin zu dauerhaften Einschränkungen im funktionalen Bereich des täglichen Lebens wie Haushaltsführung (IADL – Instrumental Activities of Daily living) oder Körperpflege (ADL – Activities of Daily Living) führt.

Mit steigender Anzahl der verordneten Medikamente sinkt meist die Mitarbeit des Patienten. Die Einnahme ist nicht mehr gewährleistet, vom



Patienten werden Medikamente selbst abgesetzt oder die Dosis reduziert. Je mehr Medikamente ein Patient einnimmt, desto schwieriger ist die Kontrolle, vor allem bei selbstständigen älteren Patienten. Daher ist die Diskrepanz zwischen verordneten und tatsächlich eingenommenen Medikamenten sehr hoch. Zudem besteht bei älteren Patienten oft der Trend zur Selbstmedikation: Zu den verschriebenen Medikamenten werden noch weitere nicht verschreibungspflichtige Medikamente eingenommen, die in ihrer Wirkung oft unterschätzt werden, wie zum Beispiel Acetylsalicylsäure oder Johanniskrautpräparate, und dafür werden eventuell notwendige Medikamente weggelassen.

### **Polypragmasie ab fünf Medikamente**

Die Polypragmasie ist vor allem in der Arztherapie verbreitet. Polypragmasie ist definiert durch die gleichzeitige Verabreichung von mindestens fünf Medikamenten. Bevorzugt ältere, multimorbide Patienten sind aufgrund mehrerer Diagnosen "ideale" Kandidaten für eine Mehrfachverschreibung. Durch die im Alter veränderte Pharmakokinetik und Pharmakodynamik sind die klinischen Folgen einer Polypragmasie oft schwerwiegend und als solche nicht immer leicht zu identifizieren. Dazu kommen Arzneimittel, die ohne Koordination eines Arztes geschluckt werden. Viele Medikamente kaufen Patienten "over the counter" ohne Rezeptur. Besonders Nahrungsergänzungsmittel und Naturheilmittel verändern die Pharmakokinetik.

Bei älteren Menschen führen medikamenteninduzierte Nebenwirkungen zur Polypragmasie. Sie führt zu einem exponentiell steigenden Risiko für Wechsel- und Nebenwirkungen – nach WHO-Definition ab etwa sechs Medikamenten pro Patient. Bei ihnen werden die einzelnen Erkrankungen zwar evidenzbasiert behandelt, das sich ergebende pharmakologische Gesamtbild tritt jedoch oft in den Hintergrund (Neuper, 2008). Mögliche Interaktionen sind besonders für die zahnärztliche Praxis dann nur schwer zu erkennen und zu kontrollieren.

### **Pharmakokinetik mehr beachten**

Mehrere Faktoren spielen beim geriatrischen Patienten eine Rolle, die zu Veränderungen der Medikamentenwirksamkeit führen oder das Risiko von Wechselwirkungen steigern können. Alters-, krankheits- oder ernährungsbedingte Veränderungen und die Einschränkung der Organfunktionen beeinflussen die Pharmakokinetik von Medikamenten. Die Pharmakokinetik beschreibt alle Prozesse im Organismus, die die

Konzentration eines Medikaments im Blut beeinflussen können. Dazu zählen die Aufnahme über den Magen-Darm-Trakt, die Verteilung in den verschiedenen Körpergeweben, die Umwandlung des Medikaments in Wirkstoffe und die Ausscheidung des Wirkstoffs.

Am Magen-Darm-Trakt kann die verringerte Darmtätigkeit, verminderter Blutfluss, die verminderte Oberfläche der Darmzotten sowie die reduzierte Säuresekretion des Magens die Aufnahme eines Medikaments beeinflussen. Insgesamt hat sich aber gezeigt, dass dies keine allzu große Rolle spielt. Die Verteilung eines Medikamentes richtet sich nach seinen chemischen Eigenschaften wie Wasser- bzw. Fettlöslichkeit. Bei älteren Patienten liegt sowohl physiologisch als auch häufig ernährungsbedingt eine Zunahme des Fettanteils und eine Abnahme des Wasseranteils vor. Daher ist mit veränderten Verteilungsvolumina zu rechnen. Auch Veränderungen der Eiweißstoffe im Blut, im Alter vermindertes Serumalbumin, können eine Rolle spielen. Diese Veränderungen können in der Summe einen Serumkonzentrationsanstieg von wasserlöslichen Substanzen bewirken mit einer eventuellen Überdosierung. Im Gegensatz dazu kann es zu einer erniedrigten Konzentration fettlöslicher Substanzen kommen.

Den wichtigsten und größten altersbedingten Einfluss auf die Pharmakokinetik haben Veränderungen in der Ausscheidung. Wasserlösliche Substanzen werden dabei eher über die Niere, fettlösliche Substanzen eher über die Leber ausgeschieden. Bei der Verminderung der Nierentätigkeit besteht daher die Gefahr einer Ansammlung von nierenpflichtigen Substanzen, bei verminderter Leberdurchblutung und damit herabgesetzter Leberfunktion die Gefahr einer Ansammlung leberpflichtiger Substanzen.

Die Änderung der Pharmakokinetik im Alter muss auch bei akuten Erkrankungen im zahnmedizinischen Bereich mehr Beachtung finden.

### **Ursachen unerwünschter Wirkungen von eingesetzten Pharmaka**

- Nebenwirkung im eigentlichen Sinne
- Unverträglichkeit
- Allergie
- Wechselwirkung von Medikamenten und Begleiterkrankungen
- Wechselwirkung Medikament – Nahrungsmittel
- Interaktionen zwischen Medikamenten
- Toxizität des Pharmakons – Dosis

Compliance: Die regelmäßige Einnahme verordneter Medikamente können unerwünschte

Nebenwirkungen verhindern helfen. Mit dem Anstieg der Medikamentenzahl sinkt jedoch die Einnahmerichtigkeit.

### Dosierungshäufigkeit – Einnahmerichtigkeit

1 x 1 Tablette/Tag	86 Prozent
2 x 1 Tablette/Tag	60 Prozent
3 x 1 Tablette/Tag	54 Prozent
4 x 1 Tablette/Tag	26 Prozent

Nützliche Arzneimittel wirken sowohl bei disziplinierten als auch bei weniger disziplinierten Menschen. Eine gute Compliance der Patienten bei der Einnahme von erwiesenermaßen nützlichen Medikamenten ist jedoch mit einer geringeren Letalität im Vergleich mit schlechter Compliance assoziiert (Simpson, 2006).

### Zahnärztliche Medikation – geriatrische Aspekte

#### • Anästhetika:

##### *Articain*

UAW: Herz-Kreislauf (Bradykardie bis Asystolie, Herz-/Kreislaufversagen)

Interaktion: bei Blutverdünnungsmedikation erhöhte Blutungsneigung an der Einstichstelle, schwere Leber-/Nierenstörungen

Kontraindikation: schwere Hypotonie, Herzinsuffizienz, Epinephrin Reizleitungsstörung am Herzen, Bronchialasthmatiker mit Sulfitüberempfindlichkeit (Sulfit als Oxidationsschutz für Vasokonstriktor), Glaukom

#### • Analgetika:

##### *Ibuprofen*

UAW: Reduktion der Schleimproduktion/Bicarbonat im Magen (Magenschutz?), Reduzierung der Nierendurchblutung, Niereninsuffizienz, Hyperkaliämie, selten gastrointestinale Nebenwirkungen, veränderte Thrombozytenfunktion

Interaktion: Phenytoin-/Digoxin-/Lithium-Spiegel, Diuretika, Antihypertonika-Wirkung, andere NSAR-NW, kaliumsparende Diuretika-Hyperkaliämie, Methotrexat, Baclofen, Ciclosporin, ASS-Plättchenaggregationshemmung, Macumar®-Blutungsneigung

##### *Paracetamol*

UAW: Leberschädigung, bei Einzeldosis > 6 g oral Tod möglich, Symptome erst nach 24 Stunden evident

Interaktion: chronischer Alkoholkonsum

Kontraindikation: schwere Leberfunktionsstörung

##### *Metimazol, Novaminsulfon*

UAW: Bei Therapiedauer über sieben Tage besteht ein Risiko für Agranulozytose von 1: 1

Million.

Kontraindikation: Schwere Leber-/Nierenfunktionsstörungen

##### *Amoxicillin*

UAW: Hautexantheme nach fünf bis zehn Tagen, Diarrhoe (selten pseudomembranöse Enterocolitis), mit Clavulansäure zudem sehr selten Leberfunktionsstörungen und cholestatischer Ikterus

Interaktion: Allopurinol (Hautreaktion), Antikoagulantien (zum Beispiel Marcumar®-Kontrolle der Antikoagulation indiziert)

Kontraindikation: Penicillinallergie (50 bis 80 Prozent Exanthem), Nierenfunktionsstörung

- Krea-Clear 20-30 ml/min, 2/3 Dosis

- Krea-Clear < 20 ml/min, 1/3 Dosis

##### *Clindamycin*

UAW: Colitis durch Clostridium difficile, Enterotoxin-Therapie: Metronidazol 4 x 250 mg/d oral. Bei längerer Therapie: hämatologische Störungen – Thrombopenie, Leukopenie

Interaktion: Clindamycin wirkt muskelrelaxierend, deshalb kann es die Wirkung von Muskelrelaxantien verstärken.

Kontraindikation: Allergie gegen Clindamycin, sorgfältige Abwägung bei chronischen Darmerkrankungen

##### *Metronidazol*

UAW: bitteres Aufstoßen, Metallgeschmack, Gingivitis, Stomatitis, Neurologie – Kopfschmerzen, Ataxie, Parästhesie, periphere Neuropathien, Schwindel

Interaktionen: unter Umständen Alkoholunverträglichkeit durch Hemmung der Aldehyddehydrogenase; bei Warfarin-Antikoagulation, Racemat, ggf. Neueinstellung, da Metronidazol die Hemmung der Blutgerinnung verstärkt (LZK BW, 2010).

## Zusammenfassung

Ältere Patienten nehmen häufig eine Vielzahl unterschiedlichster Medikamente ein. Es besteht durch die Polypharmazie eine erhöhte Rate an unerwünschten Arzneimittelnebenwirkungen. Diese erhöhen sich durch die dem fortgeschrittenen Alter geschuldeten funktionellen Einschränkungen, die dadurch wesentliche Beeinflussung auf die Pharmakokinetik haben. Die individuelle Auswahl der Medikamente auch in der zahnärztlichen Praxis, eine enge Indikationsstellung und die Kontrolle der Verordnungen können dazu beitragen, unerwünschte Medikamentenwirkungen zu vermeiden, die Lebensqualität des älteren Patienten zu erhalten und Interaktionen mit anderen Substanzen zu vermeiden.

(Literaturliste liegt der Redaktion vor.)




# Zusatzkurs zur Parodontologie

"Neue Therapieansätze" mit Referent Dr. Ronald Möbius M.Sc.

[BA] Seit der Ausgabe 4/2012 des "Zahnärztleblattes Brandenburg" (ZBB) haben Sie die Möglichkeit, die Artikelserie von Dr. Ronald Möbius M.Sc. zum "Parodontalen Knochenabbau" zu verfolgen. Im ZBB 1/2013 findet diese Artikelserie mit Teil 3 b ihren Abschluss.

Das Thema stieß auf großes Interesse bei den brandenburgischen Zahnärzten. Dr. Möbius berichtete von zahlreichen Nachfragen per E-Mail oder Telefon. Aus diesem Grund vereinbarte die Kammer einen Zusatzkurs mit Dr. Möbius als Referenten.

Bitte nutzen Sie für die Anmeldung entweder über [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de) >> Fortbildung das Online-Anmeldeformular oder das beiliegende (gelbe) Anmeldeformular. 

## ZP 01/13 – für Zahnärzte

"Neue Therapieansätze in der Parodontologie"

Referent: Dr. Ronald Möbius M.Sc., Brüel

Termin: Fr., 22. März, 14:00 bis 20:00 Uhr

Ort: Potsdam | Gebühr: 160,- €

Punkte: 9

# Immer aktuell: Strahlenschutz

Innerhalb von fünf Jahren ist die Aktualisierung vorzunehmen

[Zahnärztliche Stelle Röntgen] Die Röntgenverordnung schreibt im § 18 a die Aktualisierung der Fachkunde für Zahnärzte bzw. der Kenntnisse im Strahlenschutz für Zahnmedizinische Fachangestellte innerhalb von fünf Jahren vor.

## Folgende Eckpunkte sind vorgegeben

### ... für Zahnärzte:

- Kursdauer acht Stunden
- Prüfung nach Multiple-choice-Verfahren

### ... für Zahnmedizinische Fachangestellte:

- Kursdauer vier Stunden
- Prüfung nach Multiple-choice-Verfahren

### ... für sonstige Personen:

(darunter zählen Personen mit einer sonstigen medizinischen Ausbildung oder Hilfskräfte, die unter ständiger Verantwortung und Aufsicht eines Zahnarztes tätig sind, wobei beide Personengruppen die erforderlichen Kenntnisse im Strahlenschutz besitzen müssen)

- Kursdauer acht Stunden (Anmeldung beim Kurs für Zahnärzte erforderlich, aber separate Prüfung)
- Prüfung nach Multiple-choice-Verfahren

## Ohne Aktualisierung neuer 24-Stunden-Kurs erforderlich


Wichtig:  
Die Aktualisierung muss **innerhalb** der **Fünf-Jahresfrist** erfolgen, anderenfalls erlischt der Nachweis.



Die Konsequenz: Die Fachkunde bzw. die Kenntnisse im Strahlenschutz müssen durch einen 24-Stunden-Kurs völlig neu erworben werden, wenn auch nur ein Tag über die Fünf-Jahresfrist vergangen ist. Das gilt für Zahnärzte ebenso wie für die Praxismitarbeiter.

Der Nachweis wird bei eventuellen Kontrollen durch das Amt für Arbeitsschutz abgefordert.

Grundsätzlich gilt: Aktualisierungskurse sind nur möglich, wenn der Besitz der Fachkunde (Zahnärzte) bzw. des Kenntnissnachweises im Strahlenschutz (ZFA) vorhanden ist.

Praxisinhaber sollten diejenigen Praxismitarbeiter, die derzeit nicht in der Praxis tätig sind (zum Beispiel wegen Erziehungsurlaub), über die Notwendigkeit der Aktualisierung informieren. 

# Befreiungsrecht verändert

## Wichtig für alle angestellten Mitglieder des Versorgungswerkes

[Versorgungswerk der ZÄK Berlin] Das Bundessozialgericht hat mit Entscheidungen vom 31. Oktober 2012 grundlegende Neuerungen zum Befreiungsverfahren judiziert.

Antragsteller müssen danach zukünftig **bei jedem Wechsel ihrer Beschäftigung** zwingend einen neuen Befreiungsantrag bei der Deutschen Rentenversicherung Bund stellen.


Der Antrag muss fristwährend und unter Einhaltung der 3-Monatsfrist des § 6 Abs. 4 SGB VI gestellt werden, da anderweitig die Befreiung nur noch ab dem Zeitpunkt der Antragstellung rechtliche Wirksamkeit entfalten kann, unabhängig davon, ob zuvor bereits die materiellen Befreiungsvoraussetzungen vorgelegen haben.

Grund für diese Neuerung ist, dass das Bundessozialgericht einer einmal ausgesprochenen Befreiung nur noch eine begrenzte Rechtswirksamkeit zusprechen will, die auf die jeweilige Beschäftigung bzw. selbständige Tätigkeit, für die eine Befreiung einmal ausgesprochen worden ist, begrenzt ist. Das Gericht ist insoweit

einem sehr engen Wortlautverständnis des § 6 Abs. 5 S. 1 SGB VI gefolgt und hat damit eine langjährige anders geartete Verwaltungspraxis der Deutschen Rentenversicherung Bund aufgehoben.

Als Mitglied des Versorgungswerkes der Zahnärztekammer Berlin sollten Sie daher im Dezember 2012 ein Informationsschreiben bekommen haben, sofern Sie angestellt tätig sind oder eine Beschäftigung ausüben, die grundsätzlich der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung unterfallen könnte.

Für die Zukunft bedeutet dies, dass jede Änderung des Arbeitsverhältnisses – sei es bei Ihrem Arbeitgeber oder bei Arbeitgeberwechsel – dazu führt, dass ein neuer Befreiungsantrag von der gesetzlichen Rentenversicherung gestellt werden muss.

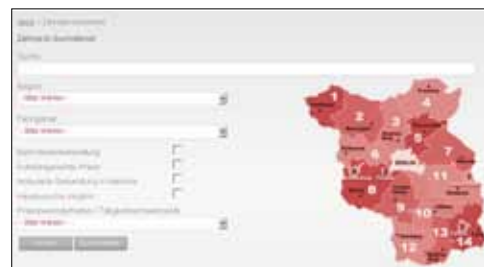
Bezüglich der konkreten Auswirkungen auf bestehende Beschäftigungsverhältnisse wird derzeit eine Klärung herbeigeführt; dazu werden wir Sie individuell anschreiben. 

### Zahnarzt-Suchdienst auf [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de)

Haben Sie eine Homepage für Ihre Zahnarztpraxis eingerichtet? Dann senden Sie bitte die Internetadresse per E-Mail an die LZÄKB, Inga Schulz: [ischulz@lzkb.de](mailto:ischulz@lzkb.de), damit der Zahnarzt-Suchdienst mit Ihrer Homepage verlinkt werden kann.

Beim Zahnarzt-Suchdienst gibt es verschiedene Suchkriterien, auch für Patienten mit Behinderung, wie: "Hausbesuche möglich".

Übrigens: Die Praxisbesonderheiten fragen wir mit diesem Rundschreiben aktuell ab und ergänzen entsprechend den Zahnarzt-Suchdienst.



### Allgemeiner Hinweis der Redaktion:

„Zahnarzt“ ist die formelle Bezeichnung gemäß Zahnheilkundengesetz. Im Interesse einer leichteren Lesbarkeit im redaktionellen Teil wird auf die weibliche bzw. männliche Form der Berufsbezeichnung verzichtet. Das gleiche gilt für die Berufsbezeichnungen „Zahnmedizinische Fachangestellte“ (ZFA), „Zahnmedizinische Verwaltungsassistentin“ (ZMV), „Zahnmedizinische Prophylaxeassistentin“ (ZMP), „Zahnmedizinische Fachassistentin“ (ZMF) und „Dentalhygienikerin“ (DH).

# Behandeln bei Vorsorgevollmacht

## Was ist rechtlich in der Zahnarztpraxis zu berücksichtigen?

Autor: Dr. jur. Thomas Auerbach  
[Potsdam]

Jede ärztliche, gleichwohl natürlich auch zahnärztliche Behandlung, bedarf grundsätzlich einer wirksamen Einwilligung des Patienten. Dies ist im Normalfall auch kein Problem, wenn der Patient in der Lage ist, seinen dahingehenden Willen zu äußern. Die notwendige Einwilligung kann, nach der erforderlichen ärztlichen Aufklärung, sowohl schriftlich wie auch mündlich, im Einzelfall auch konkludent (durch einvernehmliches Handeln), erteilt werden. Auf jeden Fall darf niemand gegen seinen ausdrücklichen Willen behandelt werden.

### Die gesetzliche Vertretung

Entgegen einer durchaus vorhandenen Auffassung gibt es in Deutschland keine allgemeine Vertretungsbefugnis zwischen Angehörigen oder Verheirateten. Lediglich Eltern sind im Rahmen der Personensorge (§ 1631 BGB) befugt und verpflichtet, die rechtlichen Interessen ihrer minderjährigen Kinder zu vertreten und dabei auch über die medizinische Behandlung ihrer Kinder zu entscheiden. Diese Entscheidungsbefugnis endet jedoch automatisch mit dem 18. Lebensjahr des Jugendlichen, da er in diesem Moment als voll geschäftsfähig gilt und somit selbst entscheiden kann.

Allerdings kann auch bei Erwachsenen wegen Krankheit oder Behinderung die Fähigkeit eingeschränkt sein oder fehlen, notwendige Einwilligungen zur medizinischer Behandlung zu erteilen. Es besteht in diesem Moment keine Befugnis für Angehörige oder Ehepartner, diese Einwilligung automatisch vertretungsweise zu erteilen. Da jedoch – mit Ausnahme der Behandlung im Wege des rechtfertigenden Notstandes bei gegenwärtiger und unmittelbar drohender Gefahr, zum Beispiel für das Leben des Patienten – eine Einwilligung erforderlich ist, muss die notwendige rechtliche Vertretung des einwilligungsunfähigen Patienten hergestellt werden. Dazu gibt es folgende Möglichkeiten:

1. Die Errichtung einer **gesetzlichen Betreuung** durch das Betreuungsgericht auf Antrag des Betroffenen bzw. durch Anregung dritter Personen.
2. Vorrangig zur Betreuung sind jedoch **Vorsorgevollmachten**, die idealerweise mit einer **Patientenverfügung** gekoppelt sein könnten.

### Inhalt und Form einer Vorsorgevollmacht

In einer Vorsorgevollmacht kann jeder für den Fall der eigenen Geschäfts- und/oder Einwilligungsunfähigkeit eine Person seines Vertrauens bevollmächtigen, notwendige Entscheidungen zu treffen. Dies kann, neben den Entscheidungen zur medizinischen Behandlung, auch Fragen der Vermögenssorge, Aufenthaltsbestimmung und sonstige weitere Angelegenheiten betreffen. Hinsichtlich der Form einer Vorsorgevollmacht gilt folgendes:

- Die Vollmacht muss natürlich schriftlich und vom Vollmachtgeber eigenhändig unterschrieben sein. Dabei können durchaus auch Formulare benutzt werden und durch Ankreuzen die entsprechenden Vollmachten erteilt werden. Im Internet gibt es zahlreiche Mustervorlagen dazu (beispielsweise unter [www.bmj.bund.de](http://www.bmj.bund.de)).
- Eine notarielle Beglaubigung der Vorsorgevollmacht ist normalerweise nicht zwingend. Wenn jedoch die Vollmacht auch Befugnisse für Rechtsgeschäfte enthalten soll, die notariell beglaubigt werden müssen (zum Beispiel Verfügung über Grundstücke), muss auch die Vollmacht beglaubigt sein. Eine Beglaubigungsbefugnis ist im Übrigen auch bei den Betreuungsbehörden gegeben. Anstelle der notariellen Beglaubigung können auch Zeugen (unter anderem Angehörige, nicht aber der Bevollmächtigte selbst) die Glaubwürdigkeit der Vollmacht bestätigen.
- In der Praxis trifft man mitunter auch auf sogenannte Generalvollmachten, die zur Vertretung in allen Angelegenheiten bevollmächtigen, ohne die Vollmachten im Einzelnen aufzuführen. Diese Vollmachten befugten jedoch beispielsweise nicht zur Einwilligung in riskante medizinische Behandlungen, die mit Lebensgefahr verbunden sind und auch nicht zur entsprechenden Beantragung einer richterlichen Genehmigung, da das Gesetz in diesem Fall die ausdrückliche Nennung der Vollmacht verlangt (§ 1904 BGB). Dies ist jedoch in einer Generalvollmacht im oben beschriebenen Sinne gerade nicht der Fall.
- Eine Vollmacht kann vom Vollmachtgeber, solange er dazu in der Lage ist, formlos widerrufen werden. Bei Zweifeln an der Wirksamkeit einer Vollmacht entscheidet

das Betreuungsgericht im Rahmen eines Betreuerbestellungsverfahrens über die Wirksamkeit. Falls die Vollmacht unwirksam sein sollte, wird ein gesetzlicher Betreuer bestellt.

### Umgang mit Vollmachten bei zahnärztlicher Behandlung

Solange der Patient einwilligungsfähig ist, entscheidet er selbst über die notwendige Behandlung bzw. auch Nichtbehandlung. Im Falle des Vorliegens einer Vorsorgevollmacht sollte die Feststellung der Einwilligungsfähigkeit im Gespräch mit dem Patienten durch Arzt unter Hinzuziehung des gesetzlichen Vertreters (Bevollmächtigten) erfolgen. Die Prüfung der Einwilligungsfähigkeit des Patienten ist Teil der Verantwortung des Arztes\*.

Sollte der Patient einwilligungsunfähig sein (zum Beispiel schwerstpflegedürftige Bewohner eines Pflegeheims), ergeben sich folgende Varianten:

1. Ohne die erforderliche Einwilligung des Bevollmächtigten für die Gesundheitsvorsorge darf die Behandlung nur durchgeführt werden, wenn mit dem Aufschieben der Behandlung Gefahr verbunden ist (§ 1904 Abs. 1 BGB). Dies ist regelmäßig dann der Fall, wenn bei Abwarten der Genehmigung eine Verschlimmerung des Zustandes des Patienten eintreten und eine dringende Beeinträchtigung von Leib und Leben bestehen würde. Dabei müsse, so die Rechtsprechung, stets auch die Zeitverzögerung berücksichtigt werden, die durch das Gerichtsverfahren eintritt. Dies dürfte bei heftigen Zahnschmerzen und der dabei erforderlichen Schmerzbehandlung gegeben sein, wenn die Behandlung unmittelbar erforderlich und der Bevollmächtigte nicht zu erreichen ist.

2. Ansonsten bedarf die zahnärztliche Behandlung der Einwilligung des Bevollmächtigten. Hierbei ist jedoch zu beachten, dass nach den Vorschriften des BGB (§ 1904 Abs. 5 i.V.m. Abs. 1) die Einwilligung des Bevollmächtigten einer **richterlichen Genehmigung** bedarf, wenn eine begründete Gefahr besteht, dass der Patient aufgrund der Maßnahme stirbt oder einen schweren und länger dauernden gesundheitlichen Schaden erleidet.

Bei der erforderlichen Genehmigung handelt es sich rechtlich um eine sogenannte Außengenehmigung, sodass der Arzt, der eine ärztliche

Maßnahme i. S. v. § 1904 Abs. 1 BGB aufgrund einer Einwilligung des Bevollmächtigten durchführt, die nicht richterlich genehmigt wurde, ohne Rechtfertigungsgrund handelt und sich im zivilrechtlichen sowie strafrechtlichen Sinne haftbar machen würde.

### Genehmigungsbedürftige Behandlungen

In welchen Fällen die genannten Voraussetzungen der richterlichen Genehmigung erfüllt sind, lässt sich jedoch nicht direkt aus dem Gesetz entnehmen. Vielmehr obliegt diese Klärung der Rechtsprechung. Hinsichtlich operativer Eingriffe ist dabei von einer Genehmigungspflicht in folgenden Fällen auszugehen:

- radikale Eingriffe und Behandlungsmaßnahmen bei fortgeschrittenen Krebserkrankungen; systematische Chemotherapie/ Bestrahlung; unter Umständen die Entfernung von inneren Organen oder Organteilen;
- Eingriffe am offenen Herzen (einschließlich Bypass-Operationen);
- gefäßchirurgische Eingriffe an großen (arteriellen) Gefäßen, zum Beispiel Hauptschlagaderausackungen (Aneurysmen);
- Kehlkopfoperation bei Gefahr des Verlusts der Sprache;
- Augenoperation bei Netzhautablösung auf einem Auge und Katarakt (Grauer Star) auf dem anderen Auge;
- Entfernung eines Gehirntumors, wenn im konkreten Fall die Gefahr des Verlusts der Hörfähigkeit besteht;
- Implantation eines Herzschrittmachers bei Möglichkeit des Auftretens von Herzrhythmusstörungen schweren Grades;
- Operationen, bei denen infolge weiterer Erkrankungen ein erhöhtes Narkoserisiko besteht;
- Amputationsmaßnahmen.

Hinsichtlich einer zahnärztlichen Behandlung hat sich in einem konkreten Fall das OLG Hamm (Az. 15 W 457/02) wie folgt geäußert:

**Ein unter Intubationsnarkose durchgeführter zahnärztlich-chirurgischer Eingriff zur Abwehr lebensbedrohlicher Folgen eines Kiefernabzesses bedarf regelmäßig nicht einer vormundschaftsgerichtlichen Genehmigung nach § 1904 BGB.**

In der Begründung verwies das Gericht darauf, dass eine begründete Gefahr im Sinne dieser Vorschrift nur dann vorliegt, wenn bei dem jeweiligen Einzelfall oder regelmäßig von einer ernsthaften und konkreten Möglichkeit des Schädenseintritts auszugehen ist.

\* Empfehlungen der Bundesärztekammer und der Zentralen Ethikkommission bei der Bundesärztekammer zum Umgang mit Vorsorgevollmacht und Patientenverfügung in der ärztlichen Praxis, in: Deutsches Ärzteblatt/ Jg.107/ Heft 18/ 7. Mai 2010/ S. 877 ff.

Lediglich nicht ausschließbare Risiken lösen die Genehmigungspflicht nicht aus.

Ausgehend von dieser Entscheidung dürften zahnärztliche Behandlungen im Regelfall **nicht** der Genehmigungspflicht des Gerichts unterliegen. Allerdings gibt es – wie fast immer im Recht – keine Regel ohne Ausnahmen. So dürfte bei der Entfernung aller Zähne, wenn sicher ist, dass der Patient später keine Prothese tragen kann, ein durchaus schwerer und länger dauernder gesundheitlicher Schaden im Sinne der oben genannten Vorschrift vorliegen, der wiederum eine Genehmigungspflicht auslöst. Wann dies medizinisch notwendig und vertretbar ist, vermag der Autor (Jurist) nicht zu beurteilen. Eine richterliche Entscheidung hierzu ist jedoch dem Autor nicht bekannt.

### Fazit

Generell sollte in diesem Beitrag nur auf das Problem der notwendigen Einwilligungserfordernisse bei zahnärztlicher Behandlung unter besonderer Berücksichtigung des Vorliegens von Vorsorgevollmachten eingegangen werden. Inwieweit zahnärztliche Behandlungen medizinisch gesehen notwendig sind, war nicht Gegenstand des Beitrages. Trotzdem soll abschließend

noch darauf verwiesen werden, dass medizinisch nicht notwendige zahnärztliche Maßnahmen ebenfalls haftungsrechtliche Konsequenzen auslösen können. Hierzu soll stellvertretend ein älteres Urteil des OLG Oldenburg (Az. 5 U 1276/98) erwähnt werden:

Im konkreten Fall hatte sich eine Patientin aufgrund ihres insbesondere durch Kariesabfall erheblich vorgeschädigten Gebisses in die Behandlung eines Zahnarztes begeben. Am 10. Mai 1995 zog dieser ihr nach Voruntersuchungen unter Vollnarkose sämtliche noch vorhandene 14 Zähne des Oberkiefers sowie vier Zähne des Unterkiefers.

Die Klägerin behauptete, die Totalextraktion sei medizinisch nicht indiziert und fehlerhaft gewesen. Der Beklagte hätte die noch erhaltenswerten und durch andere, auch teilprothetische Maßnahmen erhaltbaren Zähne nicht ziehen dürfen. Sie habe darin ohne jegliche Aufklärung, auch nicht über die Folgen und alternative Behandlungsmöglichkeiten, nicht wirksam eingewilligt. Das Gericht verurteilte den Zahnarzt zu einem Schmerzensgeld in Höhe von 18.000,- DM (9.203,40€), weil die vorgenommene Totalextraktion angesichts von drei bis sieben erhaltbaren Zähnen fehlerhaft gewesen ist. ©

## "Herausragend" für die Hausbank apoBank-Vermögensverwaltung ausgezeichnet bewertet

[PM] Wie das Magazin Focus Money Ende November veröffentlichte, ist die Deutsche Apotheker- und Ärztebank (apoBank) im Vermögensverwalter-Test von Focus Money und n-tv mit dem Prädikat "Herausragend" bewertet worden. Damit konnten die Experten der apoBank zum vierten Mal in Folge eine Auszeichnung entgegennehmen.

"Wir sind stolz, dass wir erneut mit einwandfreier Leistung überzeugen konnten", unterstrich Andreas Onkelbach, Bereichsleiter Private Banking/Wertpapiere bei der apoBank. "Die Auszeichnung belegt, dass unsere Kunden auf eine exzellente Beratung und ein professionelles Anlagemanagement vertrauen können."

Dies zeigt sich auch in den einzelnen Bewertungskriterien. So beurteilte die Jury unter anderem das Risikomanagement und die von der apoBank erarbeitete Portfolio-Struktur mit der Bestnote "Sehr gut". Der Anlagevorschlag sei hochwertig und passe exzellent zum Ziel der Testperson.



Onkelbach zeigte sich erfreut über das Urteil: "Wir sind aktuell in einem sehr herausfordernden Marktumfeld unterwegs. Umso anspruchsvoller ist es, ein stimmiges und zugleich vorausschauendes Portfolio-Konzept zu erarbeiten. Dass uns das erfolgreich gelungen ist, zeigt, wie gut wir positioniert sind."

Der bundesweite Vermögensverwalter-Test wurde vom Institut für Vermögensaufbau sowie Steuerberater Manfred Speidel (München) durchgeführt. Im Auftrag von Focus Money und n-tv untersuchten sie die Beratungsqualität von 36 Banken. Dabei standen die Kriterien Portfolio-Struktur, Produktumsetzung, Kosten, Ganzheitlichkeit/Steuern, Transparenz, Risikoauflärung sowie Kundenorientierung/Verständlichkeit auf dem Prüfstand. ©

# Veranstaltungstipps & Termine



Die Zahnärztekammer Berlin bietet Kolleginnen und Kollegen innerhalb der **Dienstagabendfortbildung** (2 Pkt.) kostenfreie Vorträge zu aktuellen Themen der Zahnheilkunde an. Die nächsten Termine, immer in der Zeit von 20:00 bis ca. 21:45 Uhr:

- am **12. Februar** zum Thema: "Ausbilden – Fortbilden – Teamwork. Die ZFA in Zeiten des Fachkräftemangels" Referent: ZA Ingmar Dobberstein
- am **5. März** zum Thema: "Aufklärungsfehler vermeiden – Dokumentation in Zeiten des neuen Patientenrechtgesetzes" Referent: Dr. Dietmar Kuhn

Es moderiert: ZÄ J. Gnoth. Veranstaltungsort ist die Charité – Campus Benjamin Franklin, Hörsaal 1, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin (Schmargendorf).

Die **Gesellschaft für Kieferorthopädie von Berlin und Brandenburg e. V.** lädt zu folgenden Veranstaltungen ein:

- Fr., **15. Februar**, 09:00-17:00 Uhr, Kurs mit W. Eugene Roberts, Jr., DDS, Indianapolis zum Thema: "1. Outcomes Assessments: the High Road to Increased Clinical Productivity  
2. Developmental and Physiological Aspects of Clinical Practice"  
Ort: Kaiserin-Friedrich-Saal, Robert-Koch-Platz 7, 10115 Berlin; Unkostenbeitrag für Mitglieder: 50 €; für Nichtmitglieder: 150 €. Anmeldung über: Charité Centrum 03 für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin; weitere Informationen unter Tel.: 030/450 562 522; oder [simone.milkereit@charite.de](mailto:simone.milkereit@charite.de)
- Fr., **8. März**, Vorlesung zum Thema "Möglichkeiten (und Grenzen!) der Herbst-Therapie bei gewöhnlichen und außergewöhnlichen Klasse-II-Patienten"; Referentin: Dr. Julia von Bremen, Gießen
- Fr., **19. April**, Vorlesung zum Thema "Neue Möglichkeiten in der orthognathen Chirurgie durch die

Chin-Wing-Osteotomie nach Triaca", Referent: Dr. Ramin Zarrinbal, Berlin

Die Vorlesungen findet im Charité Campus Benjamin Franklin, Hörsaal der Zahnklinik Süd, Aßmannshäuser Str. 4-6, 14197 Berlin, statt. Anm. nicht erforderlich; Gebühr für Nichtmitglieder 20,- €, 2 Fortbildungspunkte. Weitere Infos im Internet unter [www.kfobb.de](http://www.kfobb.de).

Die **Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde** findet am **15. und 16. März** am ZZMK der Universitätsmedizin Greifswald unter der Leitung von Prof. Dr. Ch. Splieth unter dem Thema "Revolutionen in der Kinderzahnheilkunde" statt. Deutsche und internationale Referenten stellen das konventionelle Textbuchwissen in Frage und beleuchten Fragen wie: Wieviel Kariesentfernung ist nötig? Wann kann man Karies inaktivieren? MTA in der Kinderzahnheilkunde? Approximal versiegeln? Infiltrieren? Muss man für Stahlkronen präparieren? Was tun bei offenem Apex? – Anmeldung unter [www.kinderzahnheilkunde-online.de](http://www.kinderzahnheilkunde-online.de).

Der **20. Schleswig-Holsteinische Zahnärztetag** findet am **13. April** in den Holstenhallen in Neumünster statt. Die KZV und ZÄK Schleswig-Holstein laden gemeinsam zum Kongress "Misserfolge und Komplikationen – aus Fehlern lernen" ein. Für Rückfragen steht Martina Ludwig, Referat Fortbildung der KZV S-H, unter Tel. 04 31/38 97-128 zur Verfügung. [www.kzv-sh.de](http://www.kzv-sh.de).

Die **17. Jahrestagung des Landesverbandes Berlin-Brandenburg im DGI e. V.** wird am **19./20. April** im Rathaus Schöneberg in Berlin durchgeführt. Die Tagung steht unter dem Thema: "Peri-Implantologie 2013". Anmeldungen über: MCI Deutschland GmbH, Markgrafenstr. 56, 10117 Berlin, Tel.: 030/2 04 59-937, Fax: 030/2 04 59-50; E-Mail: [berlin@mci-group.com](mailto:berlin@mci-group.com); [www.mci-berlin.de](http://www.mci-berlin.de). ©

## Ratgeber zur Kiefergesundheit Initiative Kiefergesundheit informiert zu "Stillen und Schnuller"

[PM] Kaum ein Thema beschäftigt insbesondere junge Mütter so sehr wie "Stillen" und "Schnuller": Das zeigt die Vielzahl an entsprechenden Diskussionsforen im Internet. Die Fragen, die sich die jungen Mütter stellen, reichen vom richtigen Anlegen bis zum Abstillen und drehen sich beim Thema Schnuller um die Frage "ob überhaupt", welche Größe in welchem Alter und auch, wie man ihn am besten abgewöhnt. Manchmal wird aus den beiden Themen auch eins, wenn es um die Frage geht, ob der Schnuller negative Auswirkungen auf das Stillen hat. So zu sagen als Nachbereitung einer interdisziplinären Veranstaltung mit Kieferorthopäden (DGKFO, BDK, Initiative Kiefergesundheit [IKG]), Kinderzahnärzten (DGK und BuKiZ), Kinderärzten (BVKJ) und Hebammen (BDH) im Jahr

2011 entstand ein gemeinsam abgestimmter Ratgeber zu diesem Thema.

### Wichtige Zielgruppe für Prävention: 0 – 3 Jahre

"Das enorme Interesse der jungen Mütter und jungen Eltern an zuverlässigen Auskünften zu Stillen und Schnuller zeigt ihr Verantwortungsbewusstsein für die Gesundheit ihres Kindes".






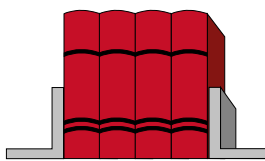
So Dr. Gundi Mindermann, Bundesvorsitzende des Berufsverbandes der Deutschen Kieferorthopäden/BDK und stellvertretende IKG-Vorsitzende. "Das bietet einen hervorragenden Einstieg, um sie in der präventionspolitisch immens wichtigen Zeit, 0 – 3 Lebensjahre, mit für sie wichtigen Antworten zu erreichen und dabei auch für die Zahn- und Kiefergesundheit ihres Kindes zu sensibilisieren." Der neue IKG-Ratgeber sei daher ein wichtiger Begleiter der Ziele von zahnmedizinischer Wissenschaft und Praxis, frühkindliche Karies einzudämmen. Er weise darüber hinaus zudem auf die Vermeidung erworbener Zahn- und Kieferfehlstellungen hin.

"Wir sind sehr glücklich, dass wir über die verschiedenen Disziplinen hinweg eine solche Zusammenstellung aktuellen und gesicherten Wissens sowie erworbener langjähriger Erfahrung haben erreichen können", sagt Dr. Mindermann, "der neue IKG-Ratgeber geht dabei in der Positionierung zu den Themen Stillen und Schnuller weit über rein mundgesundheitliche Aspekte hinaus. So ist ein rundes Konzept entstanden, dass durchaus anspruchsvoll im Inhalt ist und für manche Eltern daher möglicherweise einiger ‚Übersetzungshilfen‘ seitens der betreu-

enden Praxis bedarf. Andererseits liefert es wie keine uns sonst bekannte Publikation derart aktuelles Wissen aus so vielen verschiedenen beteiligten Gebieten in so komprimierter Form." Alle Beteiligten gaben der Hoffnung Ausdruck, dass der nun erschienene "Konsensratgeber" zu einem oft genutzten Informationsvermittler in den Praxen wird und sich die Zahnärzte, Ärzte, Kieferorthopäden und Hebammen den gemeinsam verabschiedeten, vielfach wissenschaftlich untermauerten Positionen zu eigen machen und diese weitergeben. Dr. Mindermann: "Unser gemeinsames Ziel war, der Verwirrung eine ordnende Zusammenstellung entgegenzusetzen – insbesondere mit dem Ziel, jungen Müttern und Eltern etwas an die Hand zu geben, was breit abgesichert ist. Wir hoffen, dass der neue Konsensratgeber ab jetzt vielfältig gute Dienste leistet und von mancher Sorge entlastet."

### **Der Ratgeber ist ab sofort in der Geschäftsstelle der erhältlich.**

Bestellungen bitte per E-Mail: [info@ikg-online.de](mailto:info@ikg-online.de) oder Tel. 030/246 32 133. Preis für IKG/BDK-Mitglieder 5 Euro, für Nichtmitglieder 8,50 Euro, jeweils zzgl. Porto/Verpackung. 



## Tipps vom Büchermarkt

Die komplette Liste der Bibliothek der LZÄKB finden Sie unter: [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de) >> Archiv.

Für die Ausleihe wenden Sie sich bitte an: Ulrike Stieler, Sekretariat der LZÄKB, Tel. 03 55/3 81 48-20 oder E-Mail: [ustielier@lzkb.de](mailto:ustielier@lzkb.de).

### **Karies**

Wissenschaft und Klinische Praxis  
Hendrik Meyer-Lückel, Sebastian Paris, Kim Ekstrand  
Thieme Verlag 2012,  
455 S., 409 Abb., gebunden, 129,99 €  
ISBN 978-3-13-154541-1

Basierend auf aktuellen Erkenntnissen aus der Kariesforschung werden in diesem Buch neue Behandlungsstrategien vorgestellt, bei denen die wissenschaftlichen Grundlagen der Kariesentstehung evidenzbasiert dargelegt werden. Der Inhalt erstreckt sich dabei von Mikrobiologie und Histologie über visuell-taktile und radiologische Diagnostik bis hin zu einem minimalintervenierenden Behandlungskonzept, das sowohl non-, mikro- als auch minimal-invasive Maßnahmen umfasst. Dieses Buch setzt die neue Philosophie des "heal and seal" anstatt des invasiven "drill and fill" in die klinische Praxis um. Sowohl praktizierenden Zahnärzten als auch denen, die es werden wollen, wird somit ein umfassender Einblick in das moderne Kariesmanagement geboten.

### **Privatleistungen erfolgreich anbieten**


Praxiserfolg sichern  
Reinhard Homma  
Spitta Verlag 2011  
181 S., 9 Abb., 37,80 €; ISBN: 978-3-941964-42-6

Für manchen Zahnarzt ist das aktive Anbieten von Privatleistungen eine große und immer noch ungewohnte Herausforderung. Der vorliegende Praxisleitfaden gibt

dem Zahnarzt ein realistisches und praxistaugliches Konzept an die Hand, um Patienten im Verkaufsgespräch für notwendige Privatleistungen und höherwertige Versorgung zu gewinnen. Entscheidend ist dabei die Kenntnis der Persönlichkeitsmerkmale und Verhaltensweisen des Patienten. Mit diesem Wissen werden Praxisneugründer wie auch erfahrene Zahnärzte mit sicherem Erfolg zum "Kommunikationsprofi".

### **Zahnarztangst? – Wege zum entspannten Zahnarztbesuch**

Dipl.-Psych. Dr. Lea Höfel  
Schattauer Verlag, 2012 | Mit einer von Marc A. Pletzer konzipierten und gesprochenen Trance  
136 Seiten, 54 Abb., 29 Checklisten, 2 Tab., kart., 19,95 €  
ISBN 978-3-7945-2870-7

Die Psychologin Dr. Lea Höfel ist auf die Behandlung von Menschen mit Zahnarztangst spezialisiert. In diesem Buch zeigt sie Wege auf, wie persönliche „Angstfallen“ entdeckt und der Angst aktiv entgegengewirkt werden kann. Checklisten, Erfahrungsberichte und humorvolle, abwechslungsreiche Übungen leiten zum entspannten Zahnarztbesuch an. Außerdem gibt die Autorin Tipps, wie die Zeit auf dem Behandlungsstuhl in Zusammenarbeit mit dem Zahnarzt angenehmer gestaltet werden kann. Als zusätzliches Plus erhalten Sie eine auf das Buch abgestimmte, geleitete Trance-Sitzung des bekannten Trainers Marc A. Pletzer zum Download. 

[zahnaerzte-in-brandenburg.de](http://zahnaerzte-in-brandenburg.de)

landeszahnärztekammer  
brandenburg

kassenzahnärztliche  
vereinigung land brandenburg

zahnarztsuchdienst

patienten-info

notdienst

Dieses Rundschreiben und viele weitere wichtige Informationen für Ihre Praxis finden Sie auf den Seiten der LZÄKB – zu erreichen auch über diese Startseite Ihrer Körperschaften: [www.zahnaerzte-in-brandenburg.de](http://www.zahnaerzte-in-brandenburg.de)

## Job- und Praxisbörse

**Hinweis: Auf Grund der zahlreichen Anzeigen innerhalb der Job- und Praxisbörse veröffentlichen wir an dieser Stelle nur die wichtigsten Angaben. Mehr Details, Fotos in der Praxisbörse, weitere und tagesaktuelle Einträge finden Sie im Internet unter: [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de).**

### Stellenangebote

#### ... für Zahnärzte

Ausbildungs- oder Entlastungsassistenten/-in bzw. angestellte/-n ZÄ/ZA in Vollzeit für Praxis in **Berlin-Reinickendorf** zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht. Bewerbung an: Dr. S. und A. Schneider, Quickborner Str. 96, 13439 Berlin. [A-Z 63/12]

Kfo oder ZA: Zulassungsberechtigte/-r Kollegin/-en zur Verstärkung unseres Praxisteams in **Kleinmachnow** gesucht. Eigene Räumlichkeiten wären bei Bedarf zusätzlich verfügbar. Kein Kapitaleinstieg erforderlich. Tel. 0176/32 04 05 55. [A-Z 64/12]

Wir suchen seit Dezember 2012 für scheinstarke Praxis in **Angermünde** eine/-n netten Zahnärztin/-arzt als **Krankheitsvertretung**. Voraussichtliche Dauer der Vertretung ca. 3 Monate (Verlängerung mgl.). Wir suchen Teil- oder Vollzeit und bieten ein nettes eingespieltes Team. [praxis@lehmann-lehmann.de](mailto:praxis@lehmann-lehmann.de). [A-Z 65/12]

Unsere ZAP in **Wildau/Zeuthen** bietet das gesamte Behandlungsspektrum für eine/-n freundliche/-n, aufgeschlossene/-n Assistentin/-en) in Voll- oder Teilzeit. Kurzbewerbung: [zahnarzt-wildau@gmx.de](mailto:zahnarzt-wildau@gmx.de). [A-Z 66/12]

### Anfragen ...

zu den Anzeigen richten Sie bitte – unter Angabe der Kennziffer – an den Bereich Mitgliederverwaltung, Inga Schulz, Tel. 03 55/3 81 48-14.

Qualitäts- und fortbildungsorientierte ZAP in **Glienicke/Nordbahn** sucht zur Verstärkung des Teams ang. ZA oder Assistenz Zahnarzt (m/w). Bewerbung bitte per E-Mail an: [kontakt@praxis-glissmeyer.de](mailto:kontakt@praxis-glissmeyer.de). [A-Z 67/12]

Moderne, prophylaxeorientierte Praxis mit großem Patientenstamm in **Neuenhagen** sucht ab sofort angestellte/-r ZÄ/ZA oder Ausbildungsassistentin/-en. Tel.: 0 33 42/ 2 14 40. [A-Z 68/12]

ZAP in **Cottbus** sucht ZÄ/ZA oder Assistent. 2. Ausbildungsjahr als Soz. für Praxisübernahme in 2-3 Jahren. Kontakt LZÄKB, Inga Schulz, Tel. 0355/3 81 48 14. [A-Z 69/12]

Praxis im **LK Dahme-Spreewald** (nördl.) sucht Entlastungsassistenten oder Zahnarzt (m/w) zur Anstellung ab sofort. Tel. 033766/ 6 29 28. [A-Z 70/12]

#### Angebote für Praxismitarbeiter

Alle Angebote für Praxismitarbeiter (A-P; derzeit **73**) sind unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de) einzusehen.

#### Angebote für Ausbildungsplatz zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA)

Alle Ausbildungsplatz-Angebote (L-A; derzeit **25**) sind unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de) einzusehen.

#### Vertretung

Zahnarzt übernimmt sofort Vertretung in Ihrer Praxis – Land Brandenburg! Bitte rufen Sie mich an: 01 73/608 555 6 [V 04/13]

Dt. Kollege, 53, Ex. 81 Gött., 25 Jahre eigene Praxis, vertretungserfahren, flexibel und freundlich, vertritt Sie bundesweit nach Ihren Vorstellungen. Tel.: 01 71/4 10 60 13. [V 05/13]

### Stellengesuche

#### ... von Zahnärzten

Freundlicher und engagierter Oralchirurg/ Zahnarzt mit langjähriger Klinik erfahrung sucht in **Südbrandenburg** alle Formen der Zusammenarbeit, gern langfristig. Tel. 01 76/ 20 61 98 18. [G-Z 23/12]

Motivierte und freundliche ZÄ (25) sucht Stelle als Ausbildungsassistentin in Potsdam in moderner, qualitätsorientierter Praxis. Examen 11/2012, z.Z. Promotion. Tel. 01 60/ 94 95 39 48. [G-Z 1/13]

#### ... von Praxismitarbeitern

Teamfähige, zuverlässige und motivierte ZFA sucht ab sofort neue Praxis in **Prignitz, Ludwigslust**. Ausgeprägte Erfahrungen unter anderem in der chirurgischen Assistenz und Prophylaxe. Tel. 01 72/410 87 31. [G-P 71/12]

Junge ZFA sucht TZ-Stelle im Raum **Perleberg**. Kenntnisse in: Röntgen, PZR, Stuhlassistenz auch chirurgisch, Organisation von Praxisabläufen. Tel.: 0 38 76/618 84 63. [G-P 72/12]

Junge ZFA sucht zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine neue Anstellung im **Spree-Neiße-Kreis**. Tel.: 01 52/23 31 64 25. [G-P 73/12]

ZFA/ZMV sucht neuen Wirkungskreis im Raum **TF, PM, LDS, Potsdam, Berlin**. E-Mail: [zmv1979@freenet.de](mailto:zmv1979@freenet.de). [G-P 74/12]

Teamfähige, engagierte ZFA mit Freude am Beruf sucht eine nette Praxis in **Strausberg** und Umgebung für 5-10 Stunden auf 400 Euro-Basis. 01 72/983 87 75. [G-P 75/12]

ZMP mit mehrj. BE sucht in **Bernau** neue Herausforderungen im Bereich der Erwachsenen- und Kinderprophylaxe. Weitere Erf.: Verwaltung, Abrechnung, Rö., Hygiene. Tel. 01 51/26 83 50 33. [G-P 76/12]

ZFA sucht Anstellung im Raum **LOS**. Kenntnisse in: Röntgen, PZR, Stuhlassistenz auch chirurgisch, Organisation von Praxisabläufen. 01 72/152 31 08. [G-P 1/13]

ZFA sucht neue Stelle in **Cottbus**. Offen für neue Herausforderungen, Röntgenschein aktualisiert, Abrechnungswesen aufgefrischt. [jessicabrumme@yahoo.de](mailto:jessicabrumme@yahoo.de). [G-P 2/13]

ZMV bietet auf Honorarbasis Leistungen im Bereich Abrechnung an (**südl. Land Brandenburg**). Kontakt: [birte11@t-online.de](mailto:birte11@t-online.de); Tel. 01 60/92 45 60 15. [G-P 3/13]

ZFA (34) sucht z. nächstmögl. Termin TZ-Stelle (30-33 Std) im Raum **TF, LDS, PM, P**. Aufgabenbereiche: Stuhlassistenz, Kons/Chirg., Implant., ZE. Rö.-schein vorhanden. Tel: 03 37 02/2 26 45. [G-P 4/13]

Freundliche, teamfähige und engagierte ZFA/ZMV sucht neuen Wirkungskreis im Raum **LOS,FF**. [conmail@web.de](mailto:conmail@web.de). [G-P 5/13]

## Gesucht: Ausbildungsplatz zur/zum Zahnmedizinischen Fachangestellten (ZFA)

Suche ZAP in **Bad Liebenwerda** und Umkreis von 30 km für die Fortführung (noch 1,5 Jahre) meiner Ausbildung zur ZFA. Tel.: 03 53 41/499 650. [L-G 11/12]

Suche einen Ausbildungsplatz zur ZFA in **Falkensee** und Umgebung. Ausbildung schon begonnen, jetzt Praxiswechsel oder Neustart. [franzi.boe@web.de](mailto:franzi.boe@web.de). [L-G 12/12]

Azubi im 3. Lehrjahr sucht ab sofort eine nette Praxis (**Bernau/Umgebung**), um Ausbildung zu beenden. Erfahrung in Stuhlassistenz. Tel. 0 33 38/70 74 98 oder 01 75/158 80 70. [L-G 13/12]

Ich möchte meine Ausbildung zur ZFA in **TF** fortsetzen, da ich mir keinen besseren Beruf vorstellen kann. Ich bin ein freundlicher, verantwortungsvoller Mensch. [antoniafasholt@yahoo.de](mailto:antoniafasholt@yahoo.de). [L-G 1/13]

Ich bin eine team- und lernfähige, pünktliche und zuverlässige Abiturientin und suche einen Ausbildungsplatz zur ZFA im Raum **Cottbus** und Umgebung. [jennipetzsch@yahoo.de](mailto:jennipetzsch@yahoo.de). [L-G 2/13]

Ich bin eine belastbare, teamfähige, pünktliche und zuverlässige Schülerin. Ich strebe eine Ausbildung zur ZFA an und würde mich freuen, wenn Sie sich bei mir melden. Raum Lauchhammer. [e.winzer97@live.de](mailto:e.winzer97@live.de). [L-G 3/13]

Ich bin eine pünktliche, organisierte, zuverlässige, teamfähige und kontaktfreudige Schülerin, die im Raum **Döbern und Cottbus** einen Ausbildungsplatz zur ZFA sucht. E-Mail: [thomas.franziska.1@web.de](mailto:thomas.franziska.1@web.de). [L-G 4/13]

Zuvorkommende, gepflegte, pünktliche, menschenbezogene Schülerin sucht in **Cottbus** Ausbildungsplatz zur ZFA für das Jahr 2013. [deniese.block@hotmail.de](mailto:deniese.block@hotmail.de). [L-G 5/13]

## Praxisabgaben

### Alle Praxisabgaben/-gesuche sowie weitere Details wie Fotos finden Sie unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de)!

[PA 02/13] Kleine ZAP in **Frankfurt (Oder)** abzugeben: ca. 80 qm, 2 BHZ, behindertengerecht. Kontakt über LZÄKB, Inga Schulz, Tel. 03 55/3 81 48-14.

[PA 03/13] Ab sofort langj. gut eingeführte ZAP – auf Wunsch auch mit entspr. Immobilie – in **Rhinow** (Kleinstadt im HVL) aus gesundh. Gründen abzugeben; 95 qm; ein eingerichtet. u. ein vorinstall. BHZ; Parterre. Tel. 03 38 75/3 05 79.

[PA 05/13] Etablierte ZAP im **östlichen Berliner S-Bahn-Bereich**, Zuzugsgebiet, Mitte 2012 abzugeben. Zentrale Lage, 2 BHZ, digital. Röntgen, Fahrstuhl vorhanden. Kontakt über LZÄKB, Inga Schulz, 03 55/3 81 48-14.

[PA 06/13] Langjährig etablierte, stabile ZAP im LK TF (Am Mellensee, OT **Sperenberg**) aus Altersgründen abzugeben. 132 qm, zentrale Lage, gute Parkmögl., nahe Apotheke. Abgabe in verschiedenen Varianten mögl.; auf Wunsch mit Immobilie. Einarbeitung mögl; Übergabezeitpunkt flexibel. Tel. 03 37 03/72 96.

[PA 07/13] Umsatzstabile ZAP im **südl. Berliner Randgebiet** (Kleinstadt) in bester zentraler Lage, 3 BHZ, 112 qm, aus familiären Gründen sofort abzugeben. Info über 01 71/9 55 19 14.

[PA 08/13] **KFO Südbrandenburg** – Gut laufende Einzelpraxis mit Labor nebst Immobilie (Kauf oder Miete) und Wohnung in schöner Stadtvilla (3 x 100 qm) sofort oder später abzugeben. Verkehrsgünstig gelegen im Zentrum (Bus, Bahn, Parkplätze, Einkaufszentrum) einer Kreisstadt. Tel. 037 53/79 45 90.

[PA 09/13] Praxisabgabe in **OHV** (angrenzend an nord-westliches Berliner Stadtrandgebiet).

160 m<sup>2</sup> Eigentum, Abgabe aus Altersgründen, Praxis im Ärztehaus mit zahntechnischem Labor. Tel.: 01 60/6 03 53 57.

[PA 10/13] Langjährig etablierte Land-Doppelpraxis (Arzt-Zahnarzt) in Kleinstadt **30 km südlich von Berlin**, 170 qm, auch an einzelne Kollegen günstig mit Immobilie 2013 zu verkaufen. Tel. 03 37 65/8 01 55 (ab 18 Uhr).

[PA 11/13] Schöne Einzelpraxis in **Mühlberg/Elbe** ab sofort abzugeben; 2 BHZ, Eigenlabor, Parkplätze, 116 qm. Tel. 03 53 42/87 28 33.

[PA 12/13] **Potsdam**. Etabl., hoch frequentierte, umsatzstarke, sehr gut org. Praxis im Ärztehaus mit ausreichend Parkplätzen und Bushaltestelle vor dem Haus, in einem stark expandierendem Wohnbereich ab Ende 2012 abzugeben. Kontakt über die LZÄKB, Inga Schulz, Tel. 03 55/3 81 48-14.

[PA 13/13] **Potsdam**: Etablierte Praxis in eigener Immobilie zu verkaufen: 4 Sprechzimmer, Wartezimmer, 2 Rezeptionen, Labor, digitales Röntgen PSA/enoral, Personalraum mit Küche, Büro, Klimaanlage, Parkplätze. Tel. 01 72/8 63 19 63.

[PA 14/13] Verkauft ZAP in guter Lage (**PM**) mit Immobilie und Grundstück ab 2015 (oder eher). 200 m<sup>2</sup> (2 BHZ u. Funktionsräume), Wohnung 75 m<sup>2</sup>, Grundstück 1000 m<sup>2</sup>. Über [zapaxisverkauf@googlemail.com](mailto:zapaxisverkauf@googlemail.com) melden.

[PA 15/13] Kfo-Einzel-Praxis/Labor im **Nordosten** von Brandenburg (ca.160 qm Gewerbefläche), 2 BH-Zimmer, digitales Röntgen, ab 2015 oder früher abzugeben. Mehr Details unter Tel. 01 52/23 21 10 32.

[PA 16/13] ZAP im Raum **MOL** im Parterre mit 2 BHZ, 110 qm, Komplettsanierung 2010, Rohstuhlgerechter Zugang, ab sofort abzugeben. Großes Wohngebiet, verkehrsgünstige Lage, Allgemeinmed. und Apotheke im Umfeld, Tel. 0 33 41/31 21 28. Fotos unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de).

[PA 17/13] Etablierte Kfo-Praxis in **Königs Wusterhausen**, großzügig und modern, aus Altersgründen abzugeben, 150 qm, 2 BZ, Praxislabor, Mundhygieneraum. Tel. 030/67 28 421.

[PA 18/13] Etabl. allg.-zä. Einzelpraxis, breites Behandlungsspektrum, im **östlichen Speckgürtel Berlins** bietet die Möglichkeit zur Gründung einer Praxisgemeinschaft mit Kfo. Eine spätere Übernahme der Gesamtpraxis ist möglich. Kontakt über LZÄKB, Inga Schulz, Tel. 03 55/3 81 48-14.

[PA 19/13] Umsatzstarke Praxis in schnellwachsender Stadt (Einw.-verdopplung seit 1990) **westl. von Bln.** wegen erreichter Ziele abzugeben. 3 BHZ auf insges. 102 m<sup>2</sup> Mietfläche (erweiterbar), auch für Ehepaar geeignet. BE erwünscht. [zahnarztpraxis@gmx.info](mailto:zahnarztpraxis@gmx.info).

[PA 20/13] Aus Altersgründen gut gehende und langjährig gewachsene ZAP (seit 1991) in Kleinstadt im **LK Spree-Neiße** ab sofort abzugeben. Praxisbewertung liegt vor. Verkehrsgünstig gelegen. [manu004@freenet.de](mailto:manu004@freenet.de). Fotos unter [www.lzkb.de](http://www.lzkb.de).

[PA 21/13] Mitten im **Senftenberger Seeland** gebe ich Ende 2014/Anfang 2015 meine langjährig etablierte, schöne ZAP ab. Ca. 150 qm, in zentraler Lage mit eigenen Parkplätzen, Einarbeitung möglich. [zahnarzt-praxis-senftenberg@gmx.de](mailto:zahnarzt-praxis-senftenberg@gmx.de).

[PA 22/13] Umsatzstarke Praxis mit Praxislabor in **Cottbus** etwa ab 2015 abzugeben. Gern 2-3 Jahre Zusammenarbeit. 2 BHZ, erweiterbar. Nähe Stadtzentrum, verkehrsgünstig gelegen. Kontakt über LZÄKB, Inga Schulz, Tel. 0355/3 81 48 14.

[PA 23/13] **Insel Usedom** - ZAP mit Immobilie aus Altersgründen 2013/14 zu verkaufen. Tel.: 01 71/192 08 85.

Zentrum, Bornstedt, Bornim etc. Übernahme ab sofort oder später. [whoffmann1@gmx.de](mailto:whoffmann1@gmx.de).

[PG 03/13] Suche Praxisübernahme ab 2 Behandlungsräumen in der Stadt **Potsdam** baldmöglichst. Bin flexibel. Auch Praxisräume für Neugründung bei guter Lage angenehm. Tel.: 01 77/190 85 60.

[PG 04/13] ZÄ (20 J. BE, davon 17 J. in eigener NL), Examen 1991 Uni Leipzig, sucht Einzelpraxis zur Übernahme od. Einstieg in GP bzw. Sozietät in **Oranienburg, nördl. Bln. Rand (gern OHV)**. Tel. 01 63/1 70 51 96.

[PG 05/13] FZÄ für KFO sucht Einstieg in KFO-Praxis oder Praxis zur Übernahme (Raum **Berlin/Brandenburg**). Tel. 01 76/27 77 55 04.

[PG 06/13] ZA sucht eine Praxis zur Übernahme (2013, 2014) in **Potsdam**. Über eine anfängliche Zusammenarbeit würde ich mich freuen. [alexgune@yahoo.de](mailto:alexgune@yahoo.de).

[PG 07/13] Zahnarzt/Oralchirurg sucht ab sofort Praxis (**Spree-Neiße/Südbrandenburg**) zur Übernahme oder Einstieg, sämtliche Formen denkbar. [zahnarztpraxisuche@gmail.com](mailto:zahnarztpraxisuche@gmail.com) oder Tel. 01 73/373 78 44.

[PG 08/13] ZÄ sucht ab Mitte 2013 eine Praxis in der Region **Rangsdorf/Ludwigsfelde** zur Übernahme, Kontakt: [zahnfee-se@gmx.de](mailto:zahnfee-se@gmx.de).

[PG 09/13] ZÄ sucht etablierte, gut gehende Praxis im **Norden Berlins und den Randgebieten (OHV, BAR)** zur Übernahme, gern auch mit Übergangsozietät. Kontakt: [zahnarztpraxis2013@web.de](mailto:zahnarztpraxis2013@web.de).

## Praxisgeräte abzugeben


[PAG 01/13] Liebhaberstück: ZA-Stuhl "Hollan Dental" günstig abzugeben, Polster neu bezogen, auch Ersatzpolster vorhanden, voll funktionsfähig oder als Ersatzteilspender ... Anfragen unter Tel. 03 37 48/1 54 25.

[PAG 02/13] Altgeräte funktionstüchtig nach Praxisübernahme abzugeben, mit Abholung, Preis Verhandlungsbasis: Brennofen, Kapselmischgerät, Melaquick, Heißluftsteri, Cerec 2, Rö.-stuhl, Periomat Plus-Rö.-entwicklungsmaschine ... etc. Tel.: 01 51/24 28 45 75. **C**

## Praxis/Sozietät gesucht

[PG 01/13] Suche ZAP in **Potsdam**, auch Alterspraxis, Einrichtung egal. Lage mögl.

ANZEIGE

<h2>Praxisabgabe nach VÄndG - (k)ein Problem!?!</h2>	
<p>Was hat sich bei Ihrer Praxisabgabe nach Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) geändert? Welche Fehler sollten Sie vermeiden? Beginnen Sie das Prozedere (Wertermittlung, Suche bzw. Selektion des Übernehmers, Einarbeitung) rechtzeitig! Nehmen Sie etwa zwei Jahre vor Ihrem Wunschtermin Kontakt mit uns auf. Wir stellen Ihnen unser Konzept vor und Sie entscheiden, welche Leistungen wir erbringen sollen.</p> <p style="text-align: center;"><b>Nutzen Sie dazu unsere bundesweite Praxisbörse!</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Praxiswertermittlungen bieten wir zum Festpreis!</b></p>	
<p><b>Gründe sind:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- planmäßige Abgabe aus Altersgründen</li> <li>- schwere Krankheit oder Todesfall</li> <li>- Ehescheidung</li> <li>- Kooperation mehrerer Kollegen (PG / GP)</li> <li>- Testamentserstellung</li> </ul>	
<p>Kompetenz und Zuverlässigkeit führten dazu, dass neben den Zahnärzten selbst auch Steuerbüros, Rechtsanwälte, Gerichte und Banken zu unseren Auftraggebern zählen.</p>	
	<p>Heilberufe-Service Dipl. Ing. oec. Wolfgang Stein Dünenweg 12 03149 Forst Tel. (03562) 990 74 / Fax (03562) 660 683 E-Mail: <a href="mailto:Wolfgang-Stein@t-online.de">Wolfgang-Stein@t-online.de</a></p>
<h1 style="font-size: 2em;">Ja,</h1> <h2 style="font-size: 1.2em;">ich nehme Ihr Angebot an!</h2>	
<p><input type="checkbox"/> Bitte vereinbaren Sie einen kostenlosen Gesprächstermin</p> <p><input type="checkbox"/> Ich interessiere mich für folgende Themen:</p>	
<p>_____</p> <p>_____</p> <p>Name _____</p> <p>Straße _____</p> <p>PLZ / Ort _____</p> <p>Telefon _____</p> <p>Fachrichtung _____</p> <p>Bitte absenden oder faxen!</p>	