

dens

November 2026

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der
Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

34. Zahnärztetag 2026

Bericht des wissenschaftlichen Programms

Prof. Biffar erhielt Silberne Ehrennadel

Entwicklung der universitären Zahnmedizin mitgestaltet

Zahnärztliches Praxispanel

Erfolgsfaktor Prävention / Dranbleiben lohnt sich

FORTBILDUNGEN

Dezember 2026

GOZ: Konservierend-chirurgische Privatabrechnung leicht gemacht Ein Seminar speziell für Auszubildende

05.12.2026 um 9 Uhr in Rostock

Referentin: Helen Möhrke

Der multimorbide (ältere) Patient in der zahnärztlichen Praxis - Was müssen wir beachten und wie können wir helfen?

09.12.2026 um 16:30 Uhr als Onlineseminar

Referent: Prof. Dr. Clemens Walter

Ernährung, Probiotika und Parodontalerkrankungen - Wo ist der Link? Was kann die Zahnarztpraxis tun?

11.12.2026 um 14 Uhr in Schwerin

Referent: Prof. Dr. Holger Jentsch

Medikamentenkunde in der Zahnmedizin - Sicher, praxisnah, evidenzbasiert

11.12.2026 um 16 Uhr als Onlineseminar

Referent: Prof. Dr. Dr. Peer W. Kämmerer

ZÄKMV-Online 60:

Kauffunktionelle Aspekte in der Parodontologie und in der Implantologie

15.12.2026 um 19 Uhr als Onlineseminar

Referent: Prof. Dr. Dr. Georg Meyer

Materialwirtschaft

16.12.2026 um 14 Uhr als Onlineseminar

Referentin: Ann-Kathrin Uden



Nach der Wahl ist vor der Entscheidung

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Wahlen wecken Erwartungen und eröffnen Perspektiven. Doch die folgenden Entscheidungen prägen Gesellschaft und Berufsstand. Nach der Wahl ist vor der Entscheidung – selten war dieser Satz so zutreffend wie heute.

Unsere sozialen Sicherungssysteme stehen im Zentrum bundespolitischer Debatten. Demografischer Wandel, angespannte Haushalte und begrenzte Ressourcen erhöhen den Reformdruck. Es geht nicht nur um die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems, sondern auch um die künftige Versorgungsqualität.

Auch die Koalitionsgespräche im Land stellen wichtige Weichen. Die Vorhaben können unsere Berufsausübung, gewachsene Versorgungsstrukturen und die flächendeckende zahnmedizinische Betreuung nachhaltig verändern.

Als Vorstand haben wir frühzeitig den politischen Dialog gesucht. Gemeinsam mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung haben wir unsere Positionen eingebracht, vor Konsequenzen gewarnt und für praxisnahe Lösungen geworben. Diesen Weg werden wir beharrlich fortsetzen – sachlich im Ton, klar in der Haltung und entschieden in der Sache. Denn wer über die Zukunft der Versorgung entscheidet, darf diejenigen nicht übergehen, die täglich Verantwortung für sie tragen.

Mit Sorge sehen wir Entwicklungen, die unsere zahnärztliche Approbation infrage stellen. Sie ist mehr als eine formale Berufszulassung. Sie steht für eine eigenständige, wissenschaftlich fundierte Qualifikation, fachliche Verantwortung und das Vertrauen der Patienten in die Kompetenz ihrer Behandler.



Werden diese Grundlagen relativiert, berührt dies unmittelbar die Qualität und Sicherheit der Versorgung.

Diese Entwicklung trifft auf einen längst eröffneten Verteilungskampf um knapper werdende Mittel im Sozial- und Gesundheitssystem. Deshalb brauchen wir eine Zahnärzteschaft, die geschlossen mit starker Stimme spricht. Geschlossenheit bedeutet dabei nicht Gleichförmigkeit, sondern die Fähigkeit, das Gemeinsame über das Trennende zu stellen.

Unsere Fortbildung ist ein wichtiger Ort dieses Miteinanders. Sie vermittelt nicht nur Fachwissen, sondern verbindet kollegiale Begegnung, berufliche Sozialisation, Weiterbildung und gelebte Qualitätssicherung. Im fachlichen Austausch entstehen Vertrauen, gemeinsame Maßstäbe und das Bewusstsein, Verantwortung über die eigene Praxis hinaus zu tragen. Bildung schützt unsere Kompetenz, unsere berufliche Eigenständigkeit und nicht zuletzt die Qualität der Patientenversorgung.

Doch Mitgestaltung zeigt sich nicht nur bei Veranstaltungen oder auf politischer Bühne. Sie beginnt im beruflichen Alltag: wenn Kolleginnen und Kollegen als Juroren bei Eignungsgesprächen im Rahmen der Landzahnarztquote mitwirken, als Famulaturpraxis Einblicke in die Versorgungsrealität ermöglichen oder als Ausbilder und Unternehmer Verantwortung für die nächste Generation übernehmen.

Das ist gelebte Zukunftsgestaltung. Wir fördern Nachwuchs, vermitteln berufliche Werte, schaffen Perspektiven und tragen dazu bei, zahnmedizinische Kompetenz und wohnortnahe Versorgung in unserer Region zu erhalten. Wer ausbildet, Wissen weitergibt und jungen Kolleginnen und Kollegen den Weg in den Beruf eröffnet, stärkt unseren Berufsstand und die Zukunft unserer Region.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, die kommenden Monate werden uns Beharrlichkeit, Dialogbereitschaft und gegebenenfalls deutlichen Widerspruch abverlangen. Als Vorstand werden wir diesen Herausforderungen gemeinsam mit der KZV entschlossen begegnen. Zugleich liegt es an uns allen, die Zukunft unseres Berufsstandes durch fachliches Engagement, kollegialen Zusammenhalt und persönliche Verantwortung mitzugestalten.

Denn eine zukunftsfähige zahnmedizinische Versorgung lässt sich nicht gegen die Zahnärzteschaft gestalten, sondern nur mit ihr.

Nach der Wahl ist vor der Entscheidung. Doch über unsere Zukunft entscheiden nicht allein politische Beschlüsse. Wir gestalten sie auch selbst – durch das, was wir jeden Tag tun.

Ihr Vorstand der Zahnärztekammer M-V

Digitale Kommunikation für eine moderne Patientenbetreuung

Gute Patientenkommunikation beginnt lange vor dem eigentlichen Behandlungstermin. Von der ersten Terminanfrage über den Praxisbesuch bis zur Nachsorge tragen verständliche Informationen, verlässliche Erreichbarkeit und passende Kommunikationswege dazu bei, dass sich Patientinnen und Patienten gut informiert und betreut fühlen. Gleichzeitig können digitale Lösungen Praxisteams dabei unterstützen, Kommunikationsprozesse effizient zu gestalten und administrative Aufgaben zu reduzieren.

Mit den Lösungen von CGM Dentalsysteme GmbH steht Zahnarztpraxen ein Portfolio zur Verfügung, das zentrale Kontaktpunkte entlang der Patient Journey digital unterstützt. Die Anwendungen können einzeln eingesetzt oder flexibel miteinander kombiniert werden und schaffen so zusätzliche digitale Zugänge für Patientinnen und Patienten.

Digitale Kontaktpunkte entlang der Patient Journey

Im Mittelpunkt stehen die Onlinerezeption, der KI-gestützte Telefonassistent, ClickDoc, die VideoSprechstunde und CheckIn.

Über die OnlineRezeption können Patientinnen und Patienten beispielsweise Terminwünsche, Rezeptanfragen oder Rückrufbitten direkt über die Praxiswebseite übermitteln. Ein KI-gestützter Chat begleitet die Anfrage und strukturiert die



einggegebenen Informationen. In Kombination mit dem TelefonAssistenten lassen sich schriftliche und telefonische Anliegen zentral zusammenführen. Der KI-basierte Assistent nimmt Anrufe entgegen, verarbeitet mehrere Gespräche parallel und stellt dem Praxisteam strukturierte Gesprächszusammenfassungen zur Verfügung.

Mit ClickDoc können Patientinnen und Patienten Termine online buchen und erhalten Bestätigungen sowie Erinnerungen per E-Mail oder SMS. Auch Formulare wie Anamnesebögen können bereits vor dem Praxisbesuch digital ausgefüllt werden.

Die VideoSprechstunde ermöglicht einen ortsunabhängigen persönlichen Austausch. Funktionen wie Chat, Dokumentenfreigabe und Bildschirmübertragung unterstützen die digitale Kommunikation zwischen Praxis und Patientinnen und Patienten. Die Lösung ist Ende-zu-Ende-verschlüsselt und nach den Vorgaben von KBV und GKV-Spitzenverband zertifiziert.

Mit CheckIn können sich Patientinnen und Patienten selbstständig an einem digitalen Terminal anmelden. Eine mehrsprachige und barrierearme Benutzeroberfläche führt durch den Anmeldeprozess. Dadurch lassen sich Abläufe am Empfang strukturieren und Mitarbeitende im Praxisalltag entlasten.

Mehr digitale Unterstützung, mehr Raum für persönliche Kommunikation

Digitale Kommunikation kann das gesamte Praxiserlebnis unterstützen – von der ersten Kontaktaufnahme bis zur weiteren Betreuung. Die Anwendungen schaffen zusätzliche Kommunikationswege, strukturieren wiederkehrende Prozesse und können dazu beitragen, den administrativen Aufwand im Praxisteam zu reduzieren.

So entsteht Freiraum für das, was auch in einer zunehmend digitalen Praxis unverzichtbar bleibt: persönliche Gespräche, Zuhören, Erklären, Beraten und der Aufbau von Vertrauen.

Weitere Informationen:

CGM Dentalsysteme GmbH
cgm.com/dentalsysteme
www.cgm-dentalsysteme.de
info.cgm-dentalsysteme@cgm.com



Alle Herstellerinformationen sind Informationen der Produzenten.
 Sie geben nicht die Meinung des Herausgebers/der Redaktion wieder.

Aus dem Inhalt

M-V / Deutschland

Alumni-Treffen der AS Akademie.....	14
Prof. Biffar erhielt Silberne Ehrennadel.....	24-25

Zahnärztekammer

Fortbildungen im Dezember.....	U2
Bericht zum 34. Zahnärztetag M-V 2026.....	5-10
Elektronische Rechnung in Zahnarztpraxen.....	11
Fortbildungstag.....	21

Kassenzahnärztliche Vereinigung

Gutachtertagung der Nord-KZVs.....	4
Durch den Strukturfonds gefördert.....	12-13
Cybercrime im Fokus.....	13-14
Zahnärzte-Praxis-Panel.....	16
Azubi verstärkt Team der KZV.....	25

Hochschulen / Wissenschaft / Praxis / Recht

Die Spitze des Eisberges.....	20
Verbraucherkreditgesetz.....	22-23
Impressum.....	3
Herstellerinformationen.....	2

In eigener Sache: Mitarbeiterversammlung der KZV

Am 11. Dezember findet ab 12 Uhr in der Kassenzahnärztlichen Vereinigung eine Mitarbeiterversammlung statt. Deshalb sind ab dieser Zeit die Mitarbeiter der KZV telefonisch und persönlich nicht erreichbar. Wir bitten um Ihr Verständnis.

dens

Mitteilungsblatt der Zahnärztekammer und der Kassenzahnärztlichen Vereinigung
Mecklenburg-Vorpommern mit amtlichen Mitteilungen

35. Jahrgang
13. November 2026

Herausgeber:

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern
Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
Telefon 03 85-48 93 06 80, Telefax 03 85-48 93 06 99
E-Mail: info@zaekmv.de, Internet: www.zaekmv.de
www.facebook.com/zaek.mv, www.twitter.com/zaekmv

Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern

Wismarsche Straße 304, 19055 Schwerin
Telefon 03 85-5 49 21 73, Telefax 03 85-5 49 24 98
E-Mail: oeffentlichkeitsarbeit@kzvmv.de, Internet: www.kzvmv.de

Redaktion: Stefanie Tiede, ZÄK, (verant.),
Dr. Jens Palluch, KZV, (verant.), Dr. Grit Czapl (ZÄK)

Anzeigenverwaltung, Druck und Versand:

Satztechnik Meißen GmbH, Andra Wolf
Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz
Telefon 0 35 25-71 86 24, Telefax 0 35 25-71 86 12
E-Mail: wolf@satztechnik-meissen.de

Internet: www.dens-mv.de

Gestaltung und Satz: Kassenzahnärztliche Vereinigung

Redaktionshinweise: Mit Verfasseramen gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion wieder. Produktinformationen werden ohne Gewähr veröffentlicht. Nachdruck und fotomechanische Wiedergabe bedürfen der vorherigen Genehmigung der Redaktion. Die Redaktion behält sich bei allen Beiträgen das Recht auf Kürzungen vor.

Redaktionsschluss: 10. des Vormonats

Erscheinungsweise: Das Mitteilungsblatt erscheint monatlich.

Bezugsbedingungen: Der Bezug ist für Mitglieder der zahnärztlichen Körperschaften Mecklenburg-Vorpommern kostenlos. Nichtmitglieder erhalten ein Jahresabonnement für 36 Euro, Einzelheft 4 Euro zuzüglich Versandkosten.

Titelbild: Kathrin Moldenhauer

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung weiblicher, männlicher und diverser geschlechtlicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle möglichen Geschlechter.

Herbstzeit gleich Gemütlichkeit

Die Geschichte zum Titelfoto des Monats November

Das Titelfoto dieser Ausgabe zeigt einen typischen Herbstschmuck. Auch wenn der Monat November als dunkel und nasskalt gilt, hat er doch eine gemütliche innere Seite. Stellen Sie sich vor, Sie kommen nach einem langen Spaziergang nach Hause und es wartet ein leckerer Eintopf nur darauf, heiß gemacht zu werden. Oder darf es auch etwas Deftiges sein wie Grünkohl mit Kassler? Und zum Nachschinken gern warmer Apfelkuchen mit Zimt oder Bratäpfel mit leckerer Nussfüllung – danach einfach in eine Decke kuscheln – perfekte Vorstellung. Vielleicht auch die richtige Gelegenheit, mal über Geschenkideen nachzudenken, viel Zeit ist nicht mehr. Genießen Sie die Vorweihnachtszeit und schenken Sie uns ein tolles Foto, das wir auf unserer Titelseite veröffentlichen können: info@zaekmv.de **Ihre dens-Redaktion**



Gutachtertagung der Nord-KZVs

Am 18. September 2026 fand die Gutachtertagung der Nord-KZVs in Kiel statt. Die Veranstaltung bot Gelegenheit zum fachlichen Austausch im Fach Kieferorthopädie, zur Diskussion aktueller Fragestellungen und zur Abstimmung zwischen den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen des Nordens. Zu Beginn der Tagung erfolgte die Begrüßung der Teilnehmer durch den Vorstandsvorsitzenden der KZV Schleswig-Holstein Dr. Michael Diercks. Die Veranstaltung diente der gemeinsamen Erörterung gutachterlicher Themen sowie dem Erfahrungsaustausch zwischen den beteiligten KZVs.

Im Mittelpunkt des fachlichen Teils stand ein Vortrag zum Thema „Kieferorthopädie und Parodontitis: Was wissen wir 2026?“ durch Prof. Christian Graetz. Dabei wurde die Bedeutung der Zusammenhänge zwischen kieferorthopädischer Behandlung und parodontaler Gesundheit thematisiert. Das Thema bot eine Grundlage für die anschließenden fachlichen Diskussionen und den Austausch gutachterlicher Erfahrungen. Im weiteren Verlauf der Tagung fanden verschiedene Diskussionsrunden unter den Gutachtern

statt. Dabei bestand Gelegenheit, unterschiedliche Erfahrungen aus der gutachterlichen Praxis einzubringen, aktuelle Fragestellungen zu erörtern und sich über die Vorgehensweisen der einzelnen KZVs des Nordens auszutauschen.

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern war durch den KZV-Vorsitzenden Dr. Gunnar Letzner und die Referentin Dr. Anja Salbach vertreten. Darüber hinaus nahmen die Gutachter des Landes, Dr. Juliane Neubert, Dr. Matthias Hartung und Dr. Martin Müller an der Tagung teil.

KZV M-V



Dr. Gunnar Letzner, Dr. Anja Salbach und Dr. Martin Müller

Foto: Thomas Eisenkrätzer

Bericht zum 34. Zahnärztetag M-V

Prothetik zwischen Zahnerhalt, Digitalisierung und Versorgung im hohen Alter

Der 34. Zahnärztetag der Zahnärztekammer M-V, gleichzeitig 76. Jahrestagung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e. V. fand am 4. und 5. September in der Yachthafenresidenz Hohe Düne statt. Das Programm wurde von Professor Dr. Torsten Mundt aus der Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik in Greifswald zusammengestellt und mit den Vorständen der wissenschaftlichen Gesellschaft und der Zahnärztekammer abgestimmt. Es stellte die zahnärztliche Prothetik in den Mittelpunkt und zeigte, wie sehr sich das Fach in den letzten Jahren verändert hat. Die klassische Frage nach dem Ersatz fehlender Zähne wird zunehmend ergänzt durch Fragen des lebenslangen Zahnerhalts, der alternden Bevölkerung, der Digitalisierung, der Materialwahl und danach, wie aufwendige Versorgungen über Jahre betreut, repariert und an veränderte Lebenssituationen angepasst werden können. An beiden Tagen kehrte ein Gedanke immer wieder: Die maximal mögliche Therapie ist nicht automatisch die beste. Wichtiger ist eine biologisch, funktionell und sozial passende Versorgung, die auch Jahre später noch beherrschbar bleibt.

Die Vorträge am Freitag

PD Dr. Stefanie Samietz, Greifswald – Prothetik im demografischen Wandel: weniger Zahnlosigkeit, aber mehr Komplexität



PD Dr. Stefanie Samietz

Den epidemiologischen Rahmen setzte Stefanie Samietz aus Greifswald. Die aktuellen Daten der Deutschen Mundgesundheitsstudie zeigen zunächst einen großen Erfolg der Prävention: Immer mehr Menschen behalten ihre eigenen Zähne bis ins hohe Alter, die Zahl fehlender Zähne sinkt deutlich und vollständige

Zahnlosigkeit wird seltener. Damit verschwindet der prothetische Behandlungsbedarf jedoch keines-

wegs, er verschiebt sich lediglich ins höhere Lebensalter.

Die Patienten der Zukunft besitzen häufiger eine komplexe Restbezaahnung mit parodontal oder kariös vorgeschädigten Zähnen, Wurzelkaries, Implantaten und bestehenden Rekonstruktionen. Implantologie sei dabei ein „epidemiologischer Erfolg mit Wartungsvertrag“: Wer heute Implantate inseriert, müsse auch an die biologische und technische Betreuung über Jahrzehnte denken.

Besonders deutlich wird dies bei hochbetagten und pflegebedürftigen Menschen. Klinischer Behandlungsbedarf und subjektive Wahrnehmung stimmen hier häufig nicht überein. Trotz objektiv insuffizienter Prothesen oder eingeschränkter Kaufunktion kann die Zufriedenheit hoch sein. Therapieentscheidungen müssen deshalb Funktion, Lebensqualität, Pflegefähigkeit und individuelle Prioritäten berücksichtigen.

Für die Planung bedeutet dies, heute bereits zu fragen, ob eine Versorgung auch mit 80 oder 85 Jahren noch zu reinigen, zu reparieren oder zu erweitern ist. Gerade in einem Flächenland wie Mecklenburg-Vorpommern gewinnen zudem aufsuchende Versorgung und neue digitale Unterstützungsangebote an Bedeutung. Die Zukunft der Prothetik ist damit weniger zahnlos, aber keineswegs weniger anspruchsvoll.

Prof. Christian Graetz, Kiel – Perioprothetik: Zahnerhalt vor Zahnersatz



Prof. Christian Graetz

Christian Graetz plädierte eindringlich dafür, parodontal kompromittierte Zähne nicht vorschnell aufzugeben. Ein einzelnes Röntgenbild oder ein einmaliger Befund reichten nicht aus, um einen Zahn als hoffnungslos einzustufen. Entscheidend sei die wiederholte Prognosebeurteilung auf Patienten-, Zahn- und Flächenebene.

Gerade bei fortgeschrittener Parodontitis könne eine zu frühe Extraktion einen Dominoeffekt auslösen: Mit jedem verlorenen Zahn

steigt der prothetische Behandlungsdruck, während auch die verbleibenden potenziellen Pfeiler häufig vorgeschädigt sind. Langzeitfälle zeigten, dass selbst stark gelockerte Zähne nach erfolgreicher Parodontaltherapie über viele Jahre erhalten werden konnten. Adhäsive Schienungen, Wurzelamputationen oder -resektionen und gut anpassbare Teleskop- oder Modellgussversorgungen können dabei helfen, wertvolle Zeit gewinnen.

Reparaturen wertete Graetz nicht als Scheitern, sondern als Teil eines langfristigen Erhaltungskonzeptes. Auch Implantate seien bei Patienten mit schwerer Parodontitis nicht automatisch die bessere Alternative, da das Risiko periimplantärer Erkrankungen berücksichtigt werden müsse.

Die therapeutische Reihenfolge blieb klar: zunächst Entzündung behandeln und stabilisieren, anschließend reevaluieren und erst danach definitiv prothetisch versorgen. Wichtig sei nicht, ob ein Zahn „für immer“ erhalten werden könne, sondern welchen strategischen Wert er für das Gesamtkonzept besitzt.

Prof. Dr. Jan-Frederik Güth — Monolithische Vollkeramik: zwischen Ästhetik, Stabilität und Digitalisierung



Prof. Dr.
Jan-Frederik Güth

Jan-Frederik Güth stellte weniger ein einzelnes Material als vielmehr die indikationsgerechte Auswahl vollkeramischer Werkstoffe in den Mittelpunkt. „Monolithisch“ sei zunächst ein Restaurationsprinzip und sage allein wenig über das verwendete Material aus.

Lithiumdisilikat bietet insbesondere bei Einzelzahn- und Teilrestorationen eine günstige Kombination aus Ästhetik und mechanischen Eigenschaften. Zirkondioxid wiederum erlaubt durch hohe Festigkeit geringere Materialstärken und damit substanzschonendere Präparationen. Gerade bei Seitenzahnbrücken kann der gesamte Verbinderquerschnitt mechanisch genutzt werden. Allerdings sind inzwischen unterschiedliche Zirkondioxidgenerationen mit unterschiedlichen Yttrium-Anteilen auf dem Markt. Mit steigender Transluzenz und höherem Yttriumanteil nimmt in der Regel die Festigkeit ab. Das Zirkondioxid muss entsprechend seiner Zusammensetzung deshalb zur Indikation passen.

Digitalisierung und Automatisierung betrachtete Güth als notwendige Antwort auf steigenden Versorgungsbedarf und Fachkräftemangel im zahntechnischen Bereich. Sie erleichtern standardisierte und reproduzierbare Prozesse, ersetzen jedoch nicht die klinische Entscheidung.

Auch bei Implantatversorgungen müsse das Ver-sagensverhalten des Materials bedacht werden. Nicht immer sei der mechanisch festeste Werkstoff auch biologisch am günstigsten. Ausschlaggebend bleiben eine indikationsgerechte Materialwahl, korrekte Präparation, kontrollierte Okklusion und sorgfältige Politur, besonders bei Zirkondioxid.

Dr. Simon Peroz – Digitale Totalprothese: Möglichkeiten und Grenzen eines zunehmend digitalen Workflows



Dr. Simon Peroz

Simon Peroz zeigte, dass die digitale Totalprothetik längst klinische Realität ist. Ihr größter Vorteil liegt weniger in einer grundsätzlich besseren Prothese als in der Möglichkeit, Abläufe zu standardisieren und Behandlungstermine deutlich zu reduzieren. Das kommt vor allem älteren oder pflegebedürftigen Patienten zugute.

Ein vollständig zahnloser Kiefer kann grundsätzlich intraoral gescannt werden. Grenzen ergeben sich jedoch bei beweglicher Schleimhaut und Funktionsrändern. Für die funktionelle Abformung bevorzugt Peroz deshalb vielfach weiterhin konventionelle Verfahren mit anschließender Digitalisierung. Eine gut funktionierende Altprothese kann dabei als Abformlöffel, Informationsquelle oder Ausgangspunkt einer Duplikatprothese dienen.

Auch Kieferrelationsbestimmung und Zahnaufstellung lassen sich digital unterstützen. Software und zunehmend KI-basierte Vorschläge eröffnen neue Möglichkeiten, entbinden aber nicht von klassischen prothetischen Grundprinzipien. Gefräste und gedruckte Prothesen erreichen inzwischen klinisch überzeugende Ergebnisse; insbesondere im 3D-Druck sieht Peroz erhebliches Entwicklungspotenzial.

Eigene Untersuchungen zeigten bei der Patientenzufriedenheit keinen wesentlichen Unterschied zwischen digital und konventionell hergestellten Totalprothesen. Wichtig bleibt jedoch die Nachsorge. Unterfütterungen, Druckstellenkorrekturen, Reparaturen und funktionelle Anpassungen verschwinden durch die Digitalisierung nicht. Sie verändert die Herstellung, nicht die Biologie.

Workshops

Am Freitagnachmittag wurden von drei der Vortragenden zusätzlich ein jeweils dreistündiges praktisch orientiertes Seminar zur Vertiefung des Vortragsinhalts oder zu einem ähnlichen Thema angeboten. Die Angebote wurden gut genutzt. Prof. Dr. Nicole Passia leitete das Seminar zum Thema „Adhäsivprothetik für festsitzenden und heraus-

nehmbaren Zahnersatz“, Prof. Dr. Jan-Frederik Güth tauschte sich mit den Teilnehmenden zum Thema „Vom Scan zur Restauration: Wann funktioniert’s“ aus und Dr. Simon Peroz erläuterte sein Vorgehen zur Herstellung der „Digitalen Totalprothese step-by-step“.

Die Vorträge am Samstag

Prof. Dr. Torsten Mundt, Greifswald – Risiko Bruxismus in der zahnärztlichen Prothetik



Prof. Dr.
Torsten Mundt

Samstagfrüh wurden Risikofaktoren erörtert, die den Erfolg von Zahnersatzversorgungen gefährden können. Torsten Mundt begann mit Bruxismus. Durch diese zentralnervös bedingte erhöhte Aktivität der Kaumuskulatur während des Schlafes oder im Wachzustand können dauerhafte Kräfte von bis zu

800 N auf Zähne und Zahnersatz einwirken. Die Bruxismus-Prävalenz unter Erwachsenen schwankt weltweit zwischen 20 und 30 Prozent. Risikofaktor Nr. 1 für Bruxismus ist Stress. Die Kräfte können zu Frakturen, Verblendabplatzungen, Dezementierungen bei Kronen und Brücken, Pfeilerfrakturen unter und Frakturen beziehungsweise Attritionen an herausnehmbarem Zahnersatz und zu Komplikationen an Implantaten und deren Suprakonstruktionen führen. Entsprechend der S3-Leitlinie zur Diagnostik und Behandlung von Bruxismus sollen definitive okklusale Maßnahmen zur kausalen Behandlung von Bruxismus nicht eingesetzt werden. Sie können jedoch aus funktionell-ästhetischen oder prothetischen Gründen erwogen werden, um die Folgen des Bruxismus (nicht kariöser Zahnhartsubstanzverlust und/oder Verlust von Restaurationsmaterialien) auszugleichen. Nach der prothetischen Rehabilitation sollte bei Schlafbruxismus eine Schutzschiene eingesetzt werden. Therapiekriterien sind die Progression und das Ausmaß des Substanzverlustes, das Patientenalter, der subjektive Leidensdruck und letztendlich auch die finanziellen Möglichkeiten. Bei schwacher Ausprägung der Attritionen kann in habitueller Okklusion versorgt werden. Starke Attritionen sind in der Regel mit einer Erhöhung der Vertikalen verbunden, um die Zähne bei der Präparation nicht noch stärker zu schädigen, um Dezementierungen zu vermeiden und die ursprüngliche Relation inklusive der Ästhetik wiederherzustellen. Entsprechend der Leitlinie sollte eine Vorbehandlung basierend auf funktionsanalytischen Maßnahmen mit Okklusionsschienen und/oder Langzeitprovisorien zur Simulation durchgeführt werden. Ohne Funktionsstörungen

reichen hierfür sechs Wochen aus. Bei Vorliegen von CMD sollte ein halbes Jahr gewartet werden. Festsitzende Restaurationen sollten möglichst eine Front-Eckzahnführung und satte Kontakte auf den Seitenzähnen mit einem Freiraum in dynamischer Okklusion aufweisen. Direkte komplexe Kompositrestaurationen sind eher temporär. Komposit kann aber auch definitiv für kleine Defekte und zum Aufbau von Führungsflächen verwendet werden. Alle Kronenmaterialien haben ein erhöhtes Komplikationsrisiko, auch die Metallkeramik als Goldstandard. Inzwischen sind monolithische vollkeramische Restaurationen Mittel der Wahl. Vestibuläre Veneers und okklusal verblendete Oxidkeramiken zeigen vermehrt Komplikationen. Moderne Glaskeramiken sind trotz Indikationseinschränkungen für ästhetische und weniger invasive Versorgungen sehr gut geeignet.

Prof. Dr. Oliver Schierz – CMD und Prothetik: Risiken erkennen, bevor sie zum Problem werden



Prof. Dr.
Oliver Schierz

Oliver Schierz rückte die CMD weniger als eigenständige Therapieaufgabe denn als präprothetisches Risikothema in den Fokus. Patienten mit bestehenden Beschwerden, ausgeprägtem Bruxismus, starkem Pressen oder erhöhter okklusaler Sensibilität reagieren auf Veränderungen teilweise deutlich empfindlicher als beschwerdefreie Patienten.

Ein systematisches CMD-Screening sollte deshalb vor größeren prothetischen Eingriffen selbstverständlich sein. Bereits wenige anamnestische Fragen können helfen, Risikopatienten zu identifizieren. Die Okklusion selbst sei dabei nicht als alleinige Ursache einer CMD zu verstehen. Problematisch werde sie vielmehr dann, wenn eine neue Störung auf ein bereits belastetes System trifft.

Anschaulich beschrieb Schierz dies als gefüllten Eimer, in dem Stress, Bruxismus, psychosoziale Belastungen und bestehende Beschwerden bereits vorhanden sind. Eine kleine zusätzliche okklusale Veränderung kann dann zur Dekompensation führen.

Gerade bei Bisshebungen oder komplexen Rekonstruktionen empfahl Schierz deshalb reversible Testphasen mit Schienen, Langzeitprovisorien oder aufgeklebten Teilrestaurationen. Bei CMD-Patienten sollte die Erprobung deutlich länger erfolgen: erst screenen, dann planen, und bei sensiblen Patienten schrittweise statt sofort definitiv behandeln.

Dr. Jonas Vogler – Postendodontische Versorgung: wenn der stark zerstörte Zahn zum prothetischen Pfeiler wird



Dr. Jonas Vogler

Jonas Vogler stellte die post-endodontische Versorgung zwischen klassischen biologischen Grundprinzipien und neuen digitalen Möglichkeiten dar. Wichtigste Voraussetzung für eine langfristige Prognose bleibt der Ferrule-Effekt. Die Krone sollte möglichst mindestens 1,5 Millimeter gesundes Dentin umfassen. Der Leitsatz

„Ferrule comes first, post is second“ brachte die Prioritäten auf den Punkt.

Fehlt ausreichend Zahnhartsubstanz, können forcierte oder chirurgische Extrusion beziehungsweise eine chirurgische Kronenverlängerung die Voraussetzungen für eine spätere Versorgung schaffen. Ein Stift selbst stabilisiert die Wurzel nicht; er dient lediglich der Retention des Aufbaus und sollte nur bei entsprechend großem Substanzverlust eingesetzt werden.

Besondere Risikosituationen sind stark zerstörte Oberkieferfrontzähne und Stiftaufbauten unter Teleskopprothesen, da dort erhebliche nicht axiale Kräfte wirken. Rigide gegossene Stifte können unter solchen Bedingungen im ungünstigsten Fall zu nicht reparablen Wurzelfrakturen führen.

Als innovativen Ansatz stellte Vogler individuell gefräste glasfaserverstärkte Stiftaufbauten vor. Wurzelkanäle lassen sich mit geeigneten Intraoralscannern digital erfassen, anschließend kann der individuelle Stift chairside gefertigt und noch in derselben Sitzung eingesetzt werden. Erste klinische Ergebnisse erscheinen vielversprechend. Dennoch gilt auch hier: Moderne Werkstoffe können ungünstige biologische Voraussetzungen nicht kompensieren.

Prof. Dr. Sebastian Hahnel – Prothetik im hohen Alter: vorausdenken, vereinfachen und anpassungsfähig bleiben



Prof. Dr. Sebastian Hahnel

Sebastian Hahnel führte die zuvor angesprochenen demografischen Entwicklungen in eine konkrete therapeutische Philosophie über. Nicht das kalendrische Alter entscheidet über die Versorgung, sondern Therapiefähigkeit, Mundhygienefähigkeit und Eigenverantwortlichkeit. Mit zunehmender Frailty und

„Oral Frailty“ verändern sich die Ziele der Behandlung.

Hahnel prägte in diesem Zusammenhang das Konzept der frugalen Prothetik: ressourcenschonend, funktionell ausreichend und konsequent an den Bedürfnissen des Patienten orientiert. Eine verkürzte Zahnreihe, eine Adhäsivbrücke oder eine einfache Reparatur kann im Einzelfall sinnvoller sein als eine aufwendige implantologische oder festsitzende Rekonstruktion.

Gerade bei hochbetagten Menschen sollte bestehender Zahnersatz möglichst erhalten und anpassbar gestaltet werden. Duplikatprothesen und digitale Verfahren können helfen, bewährte Parameter einer alten Versorgung zu übernehmen und nur gezielt zu verändern. Auch einzelne Implantate lassen sich pragmatisch zur Verbesserung der Prothesenretention nutzen.

Hahnel warnte gleichzeitig vor Behandlungsketten, bei denen im hohen Alter immer neue Implantate und Rekonstruktionen hinzukommen. Zukunftsfähig sei vielmehr eine Versorgung, die reparierbar, erweiterbar und gegebenenfalls rückbaubar bleibt. Gute Prothetik müsse mit dem Patienten altern können.

Dr. Dirk Bleil – Aufsuchende Zahnmedizin: behandeln, wo die Patienten sind

Dirk Bleil übertrug diese Gedanken konsequent in die häusliche und stationäre Pflege. Viele pflegebedürftige Menschen sind nicht mehr in der Lage eine Zahnarztpraxis zu erreichen. Gleichzeitig behalten sie immer häufiger eigene Zähne und benötigen damit auch im hohen Alter regelmäßige Prävention und Behandlung.



Dr. Dirk Bleil

An praktischen Fällen zeigte Bleil, dass selbst bei fortgeschrittener Demenz oft mehr möglich ist, als zunächst vermutet wird. Mundhygiene, kleinere Reparaturen, Unterfütterungen, Druckstellenkorrekturen und teilweise sogar einfache Extraktionen lassen sich mit vergleichsweise geringer mobiler Ausstattung vor Ort durchführen. Wichtig ist dabei eine realistische Zielsetzung: nicht die perfekte Versorgung unter Praxisbedingungen, sondern Schmerzausschaltung, Keimzahlreduktion, Erhalt der Kaufähigkeit und Verbesserung der Lebensqualität.

Besonders wichtig sind dabei der Mundgesundheitsplan für Pflegebedürftige, die Zusammenarbeit mit Pflegepersonal und Angehörigen sowie die verkürzte PAR-Behandlungstrecke. Auch bei schwer pflegebedürftigen Patienten können einfache parodontale Maßnahmen Entzündungsparameter deutlich verbessern.

Aufsuchende Zahnmedizin sei dabei weder rein altruistisch noch zwangsläufig unwirtschaftlich. Mit festen Kooperationsstrukturen und guter Organisation könne sie sinnvoll in die Praxis integriert werden. Die größte Herausforderung bleibe die Versorgung der vielen zu Hause lebenden Pflegebedürftigen.

Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl – Unverträglichkeiten von Dentalmaterialien: zwischen Toxikologie, Allergie und unbegründeter Sorge



Prof. Dr. Dr. Franz-Xaver Reichl

Franz-Xaver Reichl widmete sich der Frage, welche Stoffe aus Dentalmaterialien tatsächlich freigesetzt werden und welche gesundheitliche Bedeutung dies besitzt. Insbesondere Methacrylate aus Kompositen und Adhäsiven können über längere Zeit in geringen Mengen aus den Materialien diffundieren.

Analytisch lassen sich dabei auch reaktive Zwischenprodukte nachweisen. Reichl warnte jedoch ausdrücklich davor, allein aus ihrem Nachweis auf ein klinisch relevantes toxi-

logisches Risiko zu schließen. Entscheidend sei die Dosis. Für moderne Kompositmaterialien ergäben seine Untersuchungen kein relevantes allgemeines toxikologisches Risiko.

Anders ist die Situation bei echten Allergien. Methacrylate haben ein relevantes Sensibilisierungspotenzial, insbesondere für beruflich exponiertes zahnmedizinisches und zahntechnisches Personal. Bei Patienten können unter anderem periorale Dermatitis, Schleimhautveränderungen, Zungenbrennen oder Geschmacksstörungen auftreten.

Für begründete Verdachtsfälle empfahl Reichl eine gezielte allergologische Diagnostik mit definierten Einzelsubstanzen. Pauschale „Materialunverträglichkeitstests“, Lymphozytentransformationstests bei Kunststoffen oder Titan-Stimulationstests als Grundlage weitreichender Therapieentscheidungen bewertete er kritisch. Ziel müsse sein, echte Allergien sicher zu erkennen, ohne bewährte Materialien unnötig zu problematisieren.

Prof. Dr. Christian Grätz, Dr. Simon Peroz und Prof. Dr. Torsten Mundt im Battle um den Zahnerhalt

Bei diesem für den Zahnärztetag M-V neuen Forum stellte jeder der beteiligten „Streitpartner“ einen Patientenfall mit parodontal oder endodontisch kompromittierten Zähnen vor. Die beiden anderen „Mitstreiter“ kannten die Auflösung nicht. Das Auditorium konnte zunächst via TED mit dem Smartphone auf Fragen zu dem Fall die verschiedenen Antwortmöglichkeiten abstimmen. Die Fragen zielten auf verschiedene Aspekte wie Zahnerhalt – ja oder nein, weitere Therapiemaßnahmen und prothetische Strategien.

Danach diskutierten die Referenten untereinander und anschließend wurde vom Vorstellenden die Auflösung präsentiert. Dieses interaktive Format verlangt auf Grund des Zuspruches im Publikum eine Wiederholung.

Prof. Dr. Nicole Passia – Komplikationsmanagement bei feststehendem Zahnersatz: reparieren, retten und besser vorbeugen

Nicole Passia beschloss den Vortragsreigen mit einem ausgesprochen praxisnahen Blick auf technische Komplikationen. Frakturierte Provisorien, gelockerte Implantatschrauben, dezementierte Brücken oder Verblendfrakturen seien zwar ärgerlich, böten aber meist Zeit für eine systematische Ursachenanalyse.

Viele Probleme lassen sich bereits durch korrekte Planung vermeiden. Ausreichende Stumpfhöhe,



Prof. Dr. Nicole Passia



Prof. Dr. Christian Grätz, Dr. Simon Peroz und Prof. Dr. Torsten Mundt im Battle um den Zahnerhalt

Fotos: KZV (12)

geringe Konvergenzwinkel, korrekt dimensionierte Gerüste und Verbinder sowie die Berücksichtigung möglicher späterer Schraubenzugänge reduzieren das Komplikationsrisiko erheblich. Auch klassische Maßnahmen wie Retentionsrillen sind weiterhin praktisch wichtig.

Bei Implantatschrauben empfahl Passia die Verwendung neuer Originalschrauben mit korrektem Drehmoment. Frakturierte Schraubenfragmente lassen sich häufig mit Sonde, Ultraschall oder geführten Rescue-Sets entfernen, ohne den Implantatkörper zu beschädigen.

Tief frakturierte strategisch wichtige Zähne müssen ebenfalls nicht automatisch extrahiert werden. Forcierte Extrusion mit Magneten oder eine chirurgische Extrusion kann helfen, ausreichend Zahnhartsubstanz für Ferrule und Retention verfügbar zu machen.

Auch bei Verblendfrakturen gilt „reparieren statt ersetzen“. Kleinere Defekte können direkt adhäsiv mit Komposit versorgt werden. Selbst großflächig vorgeschädigte Verblendungen lassen sich bei einer ansonsten intakten Brücke unter Umständen mit adhäsiv befestigten Lithiumdisilikat-Veneers erneuern. Ihr Fazit: Die beste Komplikation ist die, die gar nicht

erst entsteht. Tritt sie doch auf, lohnt sich häufig eine reparative, substanzschonende Lösung.

Fazit

Über beide Tage hinweg ließen sich die Vorträge auf ein paar wiederkehrende Linien zurückführen: Zahnerhalt vor Zahnersatz, Reparatur vor Neuanfertigung, und Anpassungsfähigkeit wird wichtiger als maximale technische Komplexität. Digitalisierung, moderne Keramiken, neue CAD/CAM-Werkstoffe und neue Herstellungsverfahren eröffnen Möglichkeiten, die vor wenigen Jahren kaum denkbar waren. Sie ersetzen aber weder die biologischen Grundlagen noch die klinische Erfahrung.

Gleichzeitig verändern demografischer Wandel und Pflegebedürftigkeit die Anforderungen an das Fach. Eine prothetische Versorgung muss heute nicht nur beim Einsetzen funktionieren, sondern über Jahre pflegbar, wartbar und reparierbar bleiben und sich an veränderte Lebensumstände anpassen lassen. Die aufwendigste Versorgung ist deshalb nicht automatisch die beste. Besser ist die, die für den einzelnen Patienten langfristig funktioniert.

Prof. Dr. Torsten Mundt

Wissenschaftlicher Leiter des Zahnärztetags M-V 2026



Digital statt Papier

Elektronische Rechnung in Zahnarztpraxen ab 2027

Bereits seit Anfang 2025 müssen auch Zahnarztpraxen in Mecklenburg-Vorpommern elektronische Rechnungen (E-Rechnungen) empfangen können. Unter bestimmten Bedingungen müssen Praxen ab Jahresanfang 2027 nun selbst E-Rechnungen erstellen und versenden. Die bisherige Papierrechnung hat sicher bald ausgedient.

Die E-Rechnungspflicht betrifft derzeit grundsätzlich nur Umsätze zwischen inländischen Unternehmen. Auch zahntechnische Labore fallen unter diese Verpflichtung und müssen seit dem 1. Januar 2025 unter bestimmten Voraussetzungen eigene E-Rechnungen versenden. Oft fügt das Labor seiner E-Rechnung zusätzlich eine gut lesbare PDF-Datei bei, um die weitere Bearbeitung zu erleichtern. Eine Verpflichtung zur Ausstellung einer Papierrechnung besteht nicht.

E-Rechnung kommt in die Praxis

Eine weitere Stufe tritt am 1. Januar 2027 in Kraft: Ab dann gilt auch für Zahnarztpraxen die Pflicht zum Erstellen von E-Rechnungen, soweit die Praxen erstens Umsätze an andere Unternehmen erbringen und zweitens einen Vorjahresumsatz von mehr als 800 000 Euro erwirtschaftet haben. Für eine typische Zahnarztpraxis dürfte dies zwar nicht zutreffen, Praxisinhaber sollten ihre eigene Situation jedoch rechtzeitig prüfen.

Anschließend wird ab 2028 für Umsätze zwischen inländischen Unternehmen generell eine E-Rechnung erforderlich sein. Damit endet die Übergangs-

phase, in der noch andere Rechnungsformate verwendet werden durften.

Patientenrechnungen müssen keine E-Rechnungen sein

Eine Pflicht, Patientenrechnungen künftig als E-Rechnung zu versenden, besteht hingegen weiterhin nicht: Abrechnungen von Zahnarztpraxen an ihre Patienten sind keine Rechnungen zwischen zwei Unternehmen. Sie fallen daher auch nicht unter die kommende Pflicht zur Erstellung einer E-Rechnung.

Für Zahnarztpraxen liegt der unmittelbare Handlungsbedarf also vor allem im Rechnungseingang: E-Rechnungen müssen bereits heute empfangen, geprüft und im Originalformat aufbewahrt werden.

Wer Rechnungseingang, Buchhaltung und Archivierung schon jetzt sauber elektronisch miteinander verbindet, erfüllt nicht nur die gesetzlichen Anforderungen, sondern kann auch eigene Freigabeprozesse beschleunigen, Erfassungsfehler reduzieren und die Zusammenarbeit mit der Steuerkanzlei deutlich vereinfachen. Hierzu empfiehlt sich eine frühzeitige Abstimmung mit dem Steuerberater und dem Software-Dienstleister der Zahnarztpraxis.

Sebastian Hoffmann,
Geschäftsführer
der Landeszahnärztekammer
Thüringen

Nachdruck aus dem Thüringer Zahnärzteblatt 9/2026 mit freundlicher Genehmigung des Autors und der Landeszahnärztekammer Thüringen

Gestaffelter Übergang zur E-Rechnung

Zeitraum	Regelung
seit 1. Januar 2025	Jede inländische Zahnarztpraxis muss E-Rechnungen empfangen können
bis 31. Dezember 2026	Übergangsweise dürfen Rechnungsaussteller für Umsätze zwischen inländischen Unternehmen noch Papier oder – mit Zustimmung des Empfängers – beispielsweise eine einfache PDF-Datei verwenden.
ab 1. Januar 2027	Die Übergangsregelung bleibt für Rechnungsaussteller bestehen, deren Gesamtumsatz im Vorjahr höchstens 800 000 Euro betrug.
ab 1. Januar 2028	Für Umsätze zwischen inländischen Unternehmen ist grundsätzlich eine strukturierte E-Rechnung erforderlich.

Durch den Strukturfonds gefördert:

Dr. Rajko Lippert in Wesenberg

Die Zahnarztpraxis von Dr. Rajko Lippert in Wesenberg ist ein Beispiel dafür, wie Nachwuchsgewinnung im ländlichen Raum funktionieren kann: Johannes Stoldt kommt aus der Region und möchte auch dort bleiben. Unterstützt wird die Zweigpraxis unter anderem abermals durch den Strukturfonds. Gleichzeitig zeigt sich, dass die Sicherung der zahnärztlichen Versorgung vor Ort vor großen Herausforderungen steht.

KZV M-V: Herr Dr. Lippert, Sie hatten bereits eine geförderte Vorbereitungsassistentin in Ihrer Praxis. Wie wichtig sind solche Fördermöglichkeiten für eine Praxis im ländlichen Raum?

Dr. Rajko Lippert, Zahnarzt: Es ist wichtig, dass es den Strukturfonds gibt. Die Fördersumme pro angestelltem Zahnarzt ist aber kleiner, fast symbolisch. Außerdem gibt es für unsere Praxis einschränkende Regelungen für Anstellungen. Ich darf nur teilzeitangestellte Zahnärzte beschäftigen, bei Vorbereitungsassistenten ist das anders*.

KZV M-V: Nun ist es Ihnen gelungen, mit Johannes Stoldt erneut einen jungen Zahnarzt für Ihre Praxis zu gewinnen. Was macht ihn zu einem besonderen Glücksfall?

Dr. Rajko Lippert: Nachdem die vorherige geförderte Kollegin weggezogen war, haben wir die Stelle ausgeschrieben. Herr Stoldt hat sich daraufhin gemeldet und das ist für uns wirklich ein Glücksfall – vor allem, weil er ebenfalls aus Wesenberg kommt.



Dr. Laura Reutter, Johannes Stoldt und Dr. Rajko Lippert

Foto: privat

KZV M-V: Herr Stoldt, Sie haben 2022 in Greifswald Ihr Examen gemacht und anschließend als Vorbereitungsassistent in Neubrandenburg gearbeitet. Warum möchten Sie nun gerade in Ihrer Heimatregion bleiben?

Johannes Stoldt, angestellter Zahnarzt: Mein langfristiger Plan ist, eine Praxis in der Region zu übernehmen. Ich komme von hier, meine Familie und auch meine Freundin sind hier. Es ist meine Heimat und mein Zuhause, ich finde es in Mecklenburg-Vorpommern einfach schön.

KZV M-V: Das heißt die Verbundenheit mit der Region ein entscheidender Faktor. Herr Dr. Lippert, kann eine solche regionale Verwurzelung Ihrer Erfahrung nach den Unterschied machen?

Dr. Rajko Lippert: Eine Verbindung zur Region macht den entscheidenden Unterschied. Wenn jemand aus der Region stammt und hier die berufliche Zukunft sieht, sind die Chancen deutlich größer, dass die Mittel des Strukturfonds nachhaltig und zielgerichtet für die Versorgung vor Ort in Mecklenburg-Vorpommern verwendet werden.

Johannes Stoldt: Im Prinzip kann man sich gegenwärtig hier eine Praxis aussuchen – sowohl für die Anstellung als auch für eine Übernahme. So viele Zahnärzte wollen nicht hierher. Für Berufseinsteiger ideale Voraussetzungen.

KZV M-V: Herr Dr. Lippert, Sie sprechen damit ein grundsätzliches Problem an. Wie attraktiv ist die Niederlassung im ländlichen Mecklenburg-Vorpommern heute überhaupt noch?

Dr. Rajko Lippert: Das wirtschaftliche Risiko ist gering. Wir haben so wenige Zahnärzte in der Region, so dass wohl alle Praxen sehr viel zu tun haben. Man kann davon ausgehen, dass dies so bleibt. Als ich vor acht Jahren mit der Zweigpraxis angefangen habe, gab es in Wesenberg eine zweite Praxis, die altersbedingt aufgegeben werden musste. In den Nachbarstädten Mirow und Neustrelitz haben mehrere in dieser Zeit ohne Nachfolge schließen müssen.

KZV M-V: Hat sich Ihre Entscheidung für Wesenberg vor diesem Hintergrund also bestätigt?

Dr. Rajko Lippert: Es war die richtige Entscheidung. Wir sind inzwischen mit der Pra-

xis sogar in größere Räumlichkeiten umgezogen. Man spürt die Dankbarkeit der Patienten, dass es die Praxis gibt – eine große Motivation, die man nicht unterschätzen kann.

KZV M-V: Neben Herrn Stoldt arbeitet auch Dr. Laura Reutter in Ihrer Praxis. Sie ist ebenfalls in Wesenberg zugelassen, allerdings nur mit kleinem Stundenumfang. Wie sieht dieses Modell konkret aus?

Dr. Rajko Lippert: Dr. Laura Reutter ist angestellte Zahnärztin bei mir in Berlin. Sie hat in Berlin studiert und in Greifswald promoviert. In Wesenberg ist sie nun ebenfalls zugelassen – allerdings nur für bis zehn Stunden bzw. einen Tag pro Woche.

KZV M-V: Frau Dr. Reutter, Sie arbeiten bereits seit 2011 mit Herrn Lippert zusammen. Was spricht für Sie gegen eine eigene Niederlassung?

Dr. Laura Reutter, angestellte Zahnärztin: Ich bin direkt nach der Universität zu Rajko Lippert in Berlin-Pankow gegangen. Durch die Anstellung kann ich mich sehr gut um meine Familie kümmern und deshalb möchte ich nicht in eine eigene Niederlassung. Ich fühle mich in der Praxis und mit meinem Team sehr wohl.

KZV M-V: Und was hat Sie dazu bewegt, zusätzlich in Wesenberg zu arbeiten?

Dr. Laura Reutter: Ich möchte Rajko unterstützen, weil es dort sehr viele Patienten gibt. Gleichzeitig werde ich dabei durch den Strukturfonds unterstützt und ist es inzwischen für mich möglich geworden, die beiden Arbeitsplätze mit der Familie in Einklang zu bringen.

KZV M-V: Herr Dr. Lippert, wenn Sie auf Ihre Praxis und die Entwicklung schauen: Was müsste sich verändern, damit künftig mehr junge Zahnärztinnen und Zahnärzte in Mecklenburg-Vorpommern bleiben?

Dr. Rajko Lippert: Aus meiner Sicht gibt es zwei Möglichkeiten: Entweder wir gewinnen gezielt mehr junge Leute für das Studium der Zahnmedizin, die in Mecklenburg-Vorpommern ihre berufliche Zukunft sehen oder wir erhöhen die Kapazität unserer Universitäten. Wir haben einen starken standespolitischen Zusammenhalt und ein sehr kollegiales Miteinander – beste Voraussetzungen für junge Zahnärzte.

KZV M-V: Reicht es dafür, Förderprogramme wie den Strukturfonds anzubieten?

Dr. Rajko Lippert: Es ist gut, dass es sie gibt und sie zeigen, dass Berufseinsteiger unterstützt werden. Um die Attraktivität der Niederlassung zu erhöhen, ist die politisch sicherzustellende Planungssicherheit das Wichtigste. Themen wie Budgetierungen und Absenkungen des Vergütungszuwachses bei steigenden Kosten, immer neue bürokratische und technische Anforderungen ohne Notwendigkeit müssen unterbleiben, und die Übernahme von therapeutischen Innovationen in die GKV gehören in den Vordergrund.

Das Gespräch führte Gritt Kockot, Öffentlichkeitsarbeit KZV M-V

*Das Zulassungsrecht (§ 24 Abs. 3 Zulassungsverordnung-Zahnärzte) sieht für Zweigpraxen tatsächlich Einschränkungen hinsichtlich der Arbeitszeiten vor. Diese Einschränkungen sind also nicht durch den Strukturfonds der KZV M-V begründet.

Cybercrime im Fokus:

Sensibilisierung und Gefahrenabwehr in der Zahnarztpraxis

Am 23. September 2026 fand erneut ein hochinteressantes Seminar der KZV M-V zum Thema „Cybercrime in der Zahnarztpraxis“ statt. Die Veranstaltung, die von vier Referenten geleitet wurde, bot den Teilnehmern wertvolle Einblicke in die Herausforderungen und Risiken, die mit der Digitalisierung auch im Gesundheitswesen verbunden sind.

Kriminalhauptkommissar (KHK) Stephan Gäfke, LKA M-V, Digitales Service- und Kompetenzzentrum (DiSK), informierte die Teilnehmer in seinem Vortrag über die aktuelle Bedrohungslage durch Cybercrime, berichtete aus der polizeilichen Praxis und gab wertvolle Handlungsempfehlungen des Landeskriminalamtes Mecklenburg-Vorpommern zur Bekämpfung dieser digitalen Gefahren.

Paul Brandt, KZV M-V, machte in einer interessanten Präsentation deutlich, welche Motivationen und Ziele die Angreifer und Täter bei einem Cyberangriff in der Zahnarztpraxis haben. Er zeigte dabei auch potentielle Schwachstellen auf, die es zu abzustellen gilt.

Die Referenten des Landesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit M-V, Thomas Brückmann und Heike Thielmann, gaben jeweils einen kurzweiligen und interessanten Überblick zum Datenschutz und der rechtlichen Betrachtung in der Zahnarztpraxis sowie zur Prävention.

Die Referenten beleuchteten verschiedene Aspekte des Cybercrime und deren fatale Auswirkungen auch auf Zahnarztpraxen. Sie diskutierten nicht

nur die häufigsten Bedrohungen, sondern auch präventive Maßnahmen, die Zahnarztpraxen ergreifen können, um sich vor Cyberangriffen zu schützen.

Die Referenten betonten, wie wichtig es ist, dass alle Mitarbeiter über die Risiken informiert sind und wissen, wie sie sich und die Praxis schützen können. Praktische Tipps zur sicheren Nutzung von Software und zur Erkennung von Phishing-Versuchen wurden anschaulich vermittelt. Die Teilnehmer hatten zudem die Möglichkeit, Fragen zu stellen und sich aktiv an Diskussionen zu beteiligen – und dies auch rege genutzt. Dies förderte einen ergiebigen Austausch von Erfahrungen.

Insgesamt war das Seminar ein großer Erfolg und hat das Bewusstsein für die Notwendigkeit von Cybersecurity in Zahnarztpraxen geschärft. Die Referenten

ermutigten die Teilnehmer, das Gelernte in ihren Praxen umzusetzen, um die Sicherheit ihrer Daten und die ihrer Patienten zu gewährleisten. Das Seminar hat eindrucksvoll gezeigt, dass Cybercrime ein ernstzunehmendes Thema ist, das auch im Gesundheitswesen nicht ignoriert werden darf.

Dies war das dritte Seminar seit dem Jahr 2024 zu diesem Thema, mit ähnlichen Inhalten und denselben Referenten. Für das kommende Jahr sind die bewährten Referenten bereits wieder angefragt, damit die Seminarreihe dann mit anderen Inhalten und Schwerpunkten fortgesetzt werden kann. Denn seien Sie sich sicher: Die Bedrohungslage wird nicht nachlassen. Auch das ist eine Erkenntnis aus dem hier dargestellten Seminar.

KZV



Interessierte Zuhörer beim Cybercrimeseminar

Foto: KZV

Alumni-Treffen der AS Akademie

Teilnehmer waren von Atmosphäre begeistert

Die Akademie für freiberufliche Selbstverwaltung und Praxismanagement (AS) ist ein postuniversitärer Studiengang für die Zahnärzteschaft und Mitarbeiter der zahnärztlichen Berufsvertretungen zur Erlangung politischer und sozialer Kompetenzen für die Wahrnehmung von Selbstverwaltungsaufgaben und zur Fortentwicklung freiberuflichen Praxismanagements. Die Akademie steht unter der Schirmherrschaft von Bundeszahnärztekammer und Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung. Inzwischen regelmäßig finden auch Alumni-Treffen statt so wie am 29. August in Berlin. Stefanie Tiede, Präsidentin der Zahnärztekammer M-V, und Dr. Gunnar Letzner, Vorstandsvorsitzender KZV M-V, vertraten das Bundesland Mecklenburg-Vorpommern. Nach der Begrüßung durch Dr. Romy Ermler, der Präsidentin

der Bundeszahnärztekammer, übernahm Zahnärztin Maria Schletter aus Bremen die Moderation. Am Vormittag standen die Themen „Aufgaben und Ziele der unabhängigen zahnärztlichen Patientenberatung der Körperschaften“ (ZA Rüdiger Winkelmann, Westfalen-Lippe), „Schlafmedizin in der Zahnarztpraxis“ (Dr. Martin Spukti M.A., Rheinland-Pfalz) und „Beschwerdemanagement in der Behandlung: Ein klinischer Pfad“ (Dr. Dr. Mike Jacob, Saarland) auf dem Programm. Die Atmosphäre an diesem Tag fühlte sich an wie ein „Klassentreffen“ – die Anwesenden nutzten diesen für einen regen, aber ungezwungenen Austausch untereinander. Und so war die Reaktion der Teilnehmer des aktuellen Studiengangs dementsprechend positiv: Begeisterung über das gelungene Treffen.

KZV/ZÄK



ERSTKLASSIG IN WIRKUNG UND GESCHMACK

- **Effektiv** – Schnelle Desensibilisierung und Fluoridabgabe (5 % NaF $\pm$ 22.600 ppm)
- **Hervorragendes Handling** – Feuchtigkeitstolerant
- **Ästhetisch** – Zahnfarbener Lack
- **Universell** – in Tube, *SingleDose* oder Zylinderampulle
- **Geschmacksvielfalt** – Minze, Karamell, Melone, Kirsche, Bubble gum, Cola lime, Pina Colada und Apfel

VOCO Profluorid® Varnish





Das Zahnärzte-Praxis-Panel: Ihre Unterstützung ist gefragt!

Das **Zahnärzte-Praxis-Panel** – kurz **ZäPP** – ist eine bundesweite Datenerhebung zur wirtschaftlichen Situation und zu den Rahmenbedingungen in Zahnarztpraxen. Rund 33.000 Praxen haben dafür die Zugangsdaten zur Befragung erhalten.

Sie haben auch Post bekommen? – Dann machen Sie mit!

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit den Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit.
- **Vorteil für Sie!** Kostenloses Online-Berichtsportal mit interessanten Kennzahlen und vielfältigen Vergleichsmöglichkeiten für Ihre Praxis.
- Wir garantieren **Vertraulichkeit und Schutz Ihrer Daten!**



Sie haben Fragen zum ZäPP?

Weitere Informationen im Internet unter

www.kzbv.de/zaepp • www.zaep.de

Oder einfach den QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Hier die Ansprechpartner:

Verwaltungsdir. Winfried Harbig

0385 5492-116

EDV: Heiko Bierschenk

0385 5492-137

E-Mail: vorstand@kzvmv.de



Die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** ist unter der Rufnummer 0800 4005 2444 von Montag bis Freitag jeweils von 8.00 Uhr bis 14.00 Uhr oder via E-Mail kontakt@zi-ths.de erreichbar.

Unterstützen Sie das ZäPP – in Ihrem eigenen Interesse!

Juroren für Auswahlverfahren gesucht

Eignung der Bewerber zur Landzahnarztquote prüfen

Die Zahnärztekammer M-V und die Kassenzahnärztliche Vereinigung M-V suchen ab sofort geeignete Juroren für das Auswahlverfahren für die Vergabe der Studienplätze nach der Landzahnarztquote.

Hintergrund: Im Frühjahr dieses Jahres wurde mit dem Inkrafttreten des Gesundheitsversorgungsunterstützungsgesetzes auch in Mecklenburg-Vorpommern die Landzahnarztquote eingeführt. Die Landzahnarztquote ist eine gesetzlich geregelte Vorabquote bei der Vergabe von Studienplätzen für das Fach Zahnmedizin, die weniger den klassischen Numerus Clausus im Fokus hat als vielmehr die persönliche Eignung, Motivation sowie praktische Vorkenntnisse des Bewerbers. Ziel ist es, dem drohenden Mangel an Zahnärzten in ländlichen oder unterversorgten Regionen entgegenzuwirken. Jährlich können über die Landzahnarztquote bis zu acht Studienplätze in der Zahnmedizin an den Universitäten Greifswald und Rostock vergeben werden. Dieser Vergabe liegt ein zweistufiges Auswahlverfahren zugrunde, das in der Verordnung zur Unterstützung der

medizinischen Versorgung im ländlichen Raum und zur Stärkung des öffentlichen Gesundheitsdienstes im Land M-V geregelt ist. Die Selbstverwaltungskörperschaften der Zahnärzte können gemäß Verordnung für den zweiten Tag der Eignungsprüfung zur Beurteilung der besonderen persönlichen Eignung Juroren in die Auswahlkommissionen entsenden. Die Juroren der Auswahlkommissionen müssen als Sachkundige befähigt sein, die besondere persönliche Eignung der Bewerbenden mittels objektiver und standardisierter Kriterien vorzunehmen. Sie sollen mehrjährige einschlägige Berufserfahrung im ländlichen oder strukturschwachen Raum besitzen. Die Juroren werden für ihre Aufgabe gemäß Verordnung durch das für Gesundheit zuständige Ministerium vorbereitet.

Wer sich vorstellen kann, als Juror tätig zu werden, bitten wir, dies der Geschäftsstelle der Zahnärztekammer M-V bis 31. Dezember 2026 mitzuteilen, telefonisch unter 0385-48 93 06-80 oder per E-Mail an info@zaekmv.de

ZÄK/KZV

Das Auswahlverfahren aktiv begleiten

Erfahrungsbericht einer Jurorin bei der Bewerbung zur Landzahnarztquote

Dr. Anke Schreiber ist niedergelassene Zahnärztin in Wismar und war eine der Jurorinnen, die in diesem Jahr zum ersten Mal das Auswahlverfahren der Bewerber für die Landzahnarztquote begleitet haben. Welche Erfahrungen sie dabei gemacht hat und was sie sich diesbezüglich für die Zukunft wünscht, hat sie der dens-Redaktion in einem kurzen Gespräch mitgeteilt.



Dr. Anke Schreiber

Foto: ZÄK

dens-Redaktion: Frau Dr. Schreiber, was sollte ein Juror für das Auswahlverfahren an Kompetenzen mitbringen?

Dr. Anke Schreiber: Ein Juror sollte aus meiner Sicht über Berufserfahrung und Erfahrung als niedergelassener Zahnarzt verfügen, da im

Auswahlverfahren ja Zahnärzte speziell für den ländlichen Raum gesucht werden und dies in den meisten Fällen auf eine Selbstständigkeit hinausläuft. Außerdem benötigt ein Juror eine gewisse Menschenkenntnis und Empathie. Für mich selbst kann ich sagen, ist es hilfreich, dass ich bereits über viele Jahre hinweg mit jungen Zahnärztinnen und Zahnärzten zusammenarbeite, sowohl mit Ausbildungsassistenten als auch mit angestellten Zahnärzten. Und natürlich braucht ein Juror auch eine gewisse Fachkompetenz.

dens-Redaktion: Schildern Sie uns doch bitte Ihre Erfahrungen, die Sie als Jurorin gemacht haben.

Dr. Anke Schreiber: Ich bin in diesem Jahr sehr kurzfristig als Jurorin für das Auswahlverfahren eingeladen worden. Genauso kurzfristig ist auch das Bewerbungsverfahren gelaufen, sodass wir nur drei Bewerbungsgespräche durchgeführt haben. Ich kann aber sagen, dass es für mich eine ganz tolle und angenehme Erfahrung war. Wir haben drei

ganz unterschiedliche junge Menschen erlebt mit unterschiedlichen Charakteren, die uns ihre Vorstellungen von ihrem späteren Leben und ihrem Beruf aufgezeigt haben. Mich hat dabei beeindruckt, welche genauen Vorstellungen die Bewerber in ihrem jungen Lebensalter bereits hatten und in welcher Weise sie dies auch ausgestrahlt haben. Mir hat die Tätigkeit als Jurorin viel Freude gemacht und ich hatte das Gefühl, die jungen Menschen ein kleines Stück auf ihrem Weg begleiten zu können.

dens-Redaktion: Wie genau läuft das Auswahlverfahren ab?

Dr. Anke Schreiber: Auf Grund der Kurzfristigkeit, mit der das Verfahren in diesem Jahr umgesetzt werden musste, fehlte meines Erachtens noch eine geordnete Struktur bzw. Systematik. Es wäre wünschenswert, wenn es im Vorfeld eine gewisse Planung und einen Austausch unter den Juroren geben würde, bei dem man beispielsweise gemeinsam einen Fragenkatalog ausarbeitet. Es war in diesem

Jahr, bedingt durch die Umstände, gewissermaßen Learning by Doing. Vom Ablauf her gestaltet es sich so: Es gibt einen praktisch handwerklichen Teil – in diesem Jahr mussten die Bewerber aus einem Wachsblock einen Prämolaren schnitzen. Dann wurde eine Patientengesprächssituation simuliert und schließlich eine Unterhaltung im Sinne eines kollegialen Gespräches geführt, um zu eruieren, ob die Bewerber über bestimmte Eigenschaften verfügen wie zum Beispiel Empathie, Ehrgeiz, Menschenkenntnis und den Willen, wirklich auf dem Land zu arbeiten.

Das betrifft aber ausschließlich den Teil des Auswahlverfahrens, den wir als Juroren begleitet haben. Das gesamte Auswahlverfahren ist wesentlich umfangreicher.

dens-Redaktion: Vielen Dank für das Gespräch und die Informationen sowie persönlichen Einblicke.

Das Interview führte Dr. Grit Czaplá/ZÄK M-V

ZäPP geht in die neunte Runde!

Dranbleiben lohnt sich



Der Startschuss für die diesjährige Befragung im Rahmen des Zahnärzte-Praxis-Panels (ZäPP) der KZBV ist gefallen. Teilnehmen können alle Zahnarztpraxen, die in den Jahren 2024 und 2025 durchgehend dieselbe Abrechnungsnummer hatten.

Zahnarztpraxen haben per Post vom Zi, dem Institut, das im Auftrage der KZBV die Erhebung durchführt, die Zugangsdaten für die Onlinebefragung erhalten, mit der Auskünfte über die wirtschaftliche Situation und die Rahmenbedingungen der Praxis abgefragt werden. Natürlich kann alternativ der Papierfragebogen beim Zi angefordert werden.



Ergänzend im Vergleich zu den Erhebungen der Vorjahre werden mit dieser Erhebung die Themen Praxisübergabe und Praxisübernahme mittels eines Sonderfragebogens aufgegriffen. Dabei werden sowohl die Perspektiven von Praxisinhabern beleuchtet, die eine Praxisübergabe planen oder sich mit diesem Thema befassen, als auch von denen, die bereits eine Praxis übernommen haben. Ziel ist es, ein Bild der Rahmenbedingungen, Herausforderungen und Erfahrungen auf beiden Seiten zu gewinnen – lassen Sie sich überraschen!

Dranbleiben lohnt sich: Möglichst viele Praxen sollten die Befragung daher (wieder) unterstützen und daran teilnehmen. Das gilt besonders auch für diejenigen Praxen, die in den vergangenen Jahren noch nicht dabei waren. Die Rücksendung der ausgefüllten Unterlagen wird wieder mit einer finanziellen Anerkennung honoriert.

Weitere Infos sowie den aktuellen Frage-Antwort-Katalog zu ZäPP 2026 finden Sie bereits auf unserer Homepage.

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!

KZV

OHNE WITZ?



Zahnmedizin von heute zu Preisen von 1988?

Deutschland ist in der Bekämpfung von Karies hervorragend aufgestellt. Die Mundgesundheit der Deutschen hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich verbessert. Im Gegensatz zu den Abrechnungsmöglichkeiten der Zahnärzte.

Wegen Tatenlosigkeit der Bundesregierungen ist die Gebührenordnung (GOZ) aus den 80er Jahren und damit aus der Zeit gefallen. § 2 Abs. 1 und 2 GOZ können das ändern, wenn wir mit den Patienten ehrlich sprechen.



goz-honorarvereinbarung.de

Anfangsgehalt ZFA

1988: 920 Euro
2025: 2.500 Euro

Die Spitze des Eisberges

Entscheidend ist der richtige Behandlungsweg



Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk

Ein zahnärztlicher Notfall, ein komplex verlagelter Weisheitszahn oder ein unklarer Befund: Wann kann die Praxis sicher weiterbehandeln und wann ist die Fachklinik gefragt? Genau dieser Entscheidung widmete sich der Fortbildungsabend „Die Spitze des Eisberges – vom Zahnarztstuhl ins Krankenhaus: Muss

das sein?“ am 7. Oktober in Schwerin. 20 Zahnärzte folgten der Einladung der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde an den Universitäten Greifswald und Rostock e.V. ins Speicherhotel Schwerin. Dort vermittelte Prof. Dr. Dr. Wolfram Kaduk von der Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie/Plastische und Ästhetische Operationen der Universität Greifswald in drei intensiven Stunden fundierte und unmittelbar praxisrelevante Einblicke.

Das Themenspektrum reichte von akuten Infektionen, Zysten und Neubildungen über komplex

verlagerte Weisheitszähne bis zur Behandlung von Tumorpatienten. Besondere Aufmerksamkeit galt medikamentenassoziierten Kiefernekrosen und leitliniengerechten Therapiekonzepten. Prof. Kaduk zeigte, welche diagnostischen Schritte und Behandlungsentscheidungen wichtig sind und welche Optionen zwischen minimalinvasivem Vorgehen und aufwendiger plastischer Chirurgie bestehen. Auch Kostenstrukturen und erreichbare Behandlungsergebnisse wurden kritisch gegenübergestellt.

Deutlich wurde vor allem eines: Gute Versorgung erfordert nicht nur fachliche Expertise, sondern auch klare Entscheidungswege und eine abgestimmte Kommunikation zwischen Praxis, Klinik und Patienten. Wie unterschiedlich mögliche Therapiewege bewertet werden, machten die TED-gestützten Live-Abstimmungen sichtbar. Sie boten Anlass für einen lebhaften kollegialen Austausch.

Ein liebevoll gestaltetes Catering mit Imbiss bildete den Abschluss des Abends. Zugleich bleibt die Einladung, die kommenden Fortbildungen aktiv mitzugestalten: Welche Themen und Fragen beschäftigen die Kollegenschaft? Vorschläge sind ausdrücklich willkommen. Kontakt für Themenvorschläge: info@zahnarztpraxis-schwerin.de

**Ihr und Euer
Dr. Alexander Deißler**



Am Schweriner Fortbildungsabend nahmen 20 Zahnärztinnen und Zahnärzte teil.

Foto: privat (2)

7. Fortbildungstag

der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern

Samstag, 13. März 2027 | Landgestüt Redefin

Online-Anmeldung
unter www.zaekmv.de



Zahnärztekammer
Mecklenburg-Vorpommern
Körperschaft des öffentlichen Rechts

IHR PROGRAMM

Fortbildungspunkte
7

- 10:00 Uhr Begrüßung und Eröffnung
Stefanie Tiede, Dr. Wolf Henrik Fröhlich
- 10:30 Uhr **Fehler- und Problemmanagement in der Endodontie**
Dr. Thomas Clauder
- 12:00 Uhr Gemeinsames Mittagessen
- 13:00 Uhr **Implantatprothetische Planung und Versorgung im Lückengebiss**
Priv.-Doz. Dr. Dominik Kraus
- 14:30 Uhr **Schalentechnik 2.0 mit allogenen Knochenplatten: Was wissen wir nach acht Jahren Praxis**
Dr. Jochen Tunkel
- 16:00 Uhr Ende des Fortbildungsprogrammes

Ab 16:15 Uhr empfangen wir Sie zu einer **Gestütführung** sowie kulinarischen Köstlichkeiten mit musikalischer Umrahmung.

Tagungspreise (einschließlich gesetzlicher Umsatzsteuer)

Fortbildung: 205 EUR | Abendveranstaltung: 99 EUR

Mit freundlicher Unterstützung



deutsche apotheker-
und ärztebank



Verbraucherkreditgesetz

Neue Vorgaben ab dem 20. November 2026

Am 20. November 2026 tritt das Gesetz zur Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/2225 über Verbraucherkreditverträge in Deutschland in Kraft. Ziel des Gesetzes ist die Umsetzung von verschärften EU-Vorgaben zu Verbraucherkrediten. Sie sollen grundsätzlich an die Vorgaben für Immobiliendarlehen angepasst werden.

Änderungen

Das Gesetz zur Umsetzung der neuen EU-Verbraucherkreditrichtlinie verfolgt insbesondere folgende Ziele:

- **Einbeziehung neuer Kreditformen in den Anwendungsbereich der Schutzbestimmungen:** Künftig sollen Verbraucherschützende Vorschriften auch auf bisher nicht erfasste Kreditformen anwendbar sein, insbesondere auf unentgeltliche und kurzfristige Darlehen sowie Darlehen unter 200 Euro und entsprechende Zahlungsaufschübe.
- **Strengere Kreditwürdigkeitsprüfung:** Um Verbraucherinnen und Verbraucher besser vor Überschuldung zu schützen, sind neue Vorgaben für die Kreditwürdigkeitsprüfung vorgesehen. Unter anderem soll ausdrücklich festgeschrieben werden, dass Kredite nur vergeben werden dürfen, wenn ihre Rückzahlung wahrscheinlich ist. Darüber hinaus soll vorgegeben werden, welche Informationen Kreditgeber grundsätzlich bei ihrer Prüfung zu berücksichtigen haben. Die erforderliche Prüftiefe soll dabei abhängig sein von Art, Laufzeit, Höhe und Risiko des Kredits. Zu der maßgeblichen Informationsgrundlage können dabei insbesondere Belege über das Einkommen oder über andere Quellen für die Rückzahlung, Informationen über Vermögenswerte und Verbindlichkeiten oder Informationen über andere finanzielle Verpflichtungen gehören vgl. § 505b Abs. 2 BGB-Neu.
- **Verpflichtendes Angebot von Nachsichtsmaßnahmen:** Für Kreditgeber soll eine neue sogenannte Pflicht zur Nachsicht gegenüber Verbraucherinnen und Verbrauchern in finanziellen Schwierigkeiten eingeführt werden. Das soll dabei helfen, eine Überschuldung von Verbraucherinnen und Verbrauchern zu verhindern.
- **Besserer Schutz sensibler Daten:** Der Schutz besonders sensibler Verbraucherdaten soll verstärkt werden. Künftig sollen weder Informationen aus sozialen Netzwerken noch besonders sensible Daten wie insbesondere Gesundheitsdaten bei der Kreditwürdigkeitsprüfung verwendet werden dürfen.
- **Maximalwiderrufsfrist:** Die Frist für den Widerruf bei fehlerhaften Informationen ist zukünftig auf maximal 12 Monate und 14 Tage begrenzt. Damit soll die Rechtssicherheit gestärkt werden. Die jetzige Regelung sieht bei fehlerhaften Informationen ein zeitlich unbegrenztes Widerrufsrecht vor.
- **Formvorschriften:** Das Gesetz sieht vor, dass für den Abschluss von Allgemein-Verbraucherdarlehensverträgen und sonstigen Finanzierungshilfen zukünftig die Textform, also beispielsweise eine E-Mail, genügt.
- **Rechtsfolgen:** Bei Verstößen gegen Formvorschriften (Textform erforderlich) oder gegen die vorvertraglichen Informationspflichten (Artikel 247 §§ 6 und 11 bis 13 des Einführungsgesetzes zum Bürgerlichen Gesetzbuch) ist die entsprechend zu Grunde liegende Finanzierungshilfe nichtig. Diese Mängel können zwar unter den Voraussetzungen des § 494 BGB geheilt werden, haben dann aber Auswirkungen bspw. auf ggf. vereinbarte Zinszahlungen. Fehlen im Vertrag Angaben zur Laufzeit oder zum Kündigungsrecht, ist der Darlehensnehmer jederzeit zur Kündigung berechtigt.

Auswirkungen auf die Zahnarztpraxis

Das Gesetz kann auch Auswirkungen auf die zahnärztliche Praxis haben; nämlich dann, wenn zwischen Praxis und Patienten Zahlungsvereinbarungen für zahnmedizinische Leistungen ggf. auch mit Beteiligung von Dritten geschlossen werden. Denn zukünftig sind die für Allgemein-Verbraucherdarlehensverträge geltenden Vorschriften im Wesentlichen auch auf Verträge entsprechend anzuwenden, durch die ein Unternehmer einem Verbraucher einen Zahlungsaufschub oder eine sonstige Finanzierungshilfe, wie eben eine Ratenzahlung, gewährt. Bisher galt dies nur für Verträge, durch die ein Unternehmer einem Verbraucher einen entgeltlichen Zahlungsaufschub oder eine sonstige entgeltliche Finanzierungshilfe gewährt hat. Unentgeltliche Ratenzahlungsvereinbarungen waren damit nicht betroffen, können es aber nach dem neuen Recht nunmehr sein.

Das neue Recht sieht allerdings relevante Ausnahmen für die zahnärztlichen Anwendungsfälle vor. Keine Finanzierungshilfen im Sinne des neuen § 506 Absatz 1, Satz 1 BGB sind Verträge,

- durch die eine bereits bestehende Forderung unentgeltlich gestundet wird (§ 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 BGB-Neu) oder

- bei denen der Unternehmer dem Verbraucher selbst, ohne dass ein Dritter ein Darlehen, einen Zahlungsaufschub oder eine sonstige Finanzierungshilfe gewährt, unentgeltlich eine Frist für die Bezahlung der von diesem Unternehmer gelieferten Waren oder erbrachten Leistungen von höchstens 50 Tagen nach Lieferung der Ware oder Erbringung der Leistung einräumt und dem Verbraucher bei Zahlungsverzug lediglich begrenzte Kosten entstehen können (§ 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 BGB-Neu).

Unentgeltliche Ratenzahlungsvereinbarungen, die zeitlich nach Erbringung der zahnärztlichen Leistung vereinbart werden, dürften regelmäßig wegen des § 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 BGB nicht von den neuen Regelungen erfasst sein. Eine unentgeltliche Ratenzahlung ist rechtlich als Stundung zu werten, weil eine Ratenzahlungsvereinbarung die Fälligkeit der Forderung zeitlich nach hinten verschiebt. Anders dürften unentgeltliche Ratenzahlungsvereinbarungen zu bewerten sein, wenn diese bspw. bei Erstellung des HKP und damit vor Erbringung der zahnärztlichen Leistung vereinbart werden.

Vorsicht ist jedoch bei allen Konstellationen geboten, da der Gesetzgeber in seiner Begründung zum Gesetz ausdrücklich festhält, dass Konstellationen, in denen die Forderung lediglich unmittelbar vor Einräumung eines Zahlungsaufschubs entstanden sind, als Umgehungsversuch nicht unter die Ausnahmevorschrift fallen sollen.

Die Ausnahme des § 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 BGB soll allerdings dem Schutz von Verbrauchern dienen, da andernfalls zu befürchten wäre, dass Unternehmer ihnen keine unentgeltlichen Zahlungsaufschübe für bereits entstandene Forderungen anbieten, die bei Eintritt der Fälligkeit möglicherweise von den Verbraucherinnen und Verbrauchern nicht beglichen werden können. Ohne diese unentgeltlichen Zahlungsaufschübe würde auf die Verbraucherinnen und Verbraucher typischerweise direkt die Durchsetzung der berechtigten Forderungen seitens der Unternehmer zukommen, wenn die Unternehmer nicht gänzlich auf ihre Forderungen verzichten wollen. Diese Argumentation des Gesetzgebers dürfte erst recht für medizinisch notwendige Heilbehandlungen gelten.

Auch keine Finanzierungshilfe liegt nach § 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 BGB-Neu vor, wenn die Praxis dem Patienten selbst, unentgeltlich und ohne dass ein Dritter die Finanzierung gewährt, eine Zahlungsfrist von höchstens 50 Tagen nach Erbringung der eigenen Leistung einräumt.

Empfehlungen

Da die Entscheidung über Ratenzahlungsvereinbarungen innerhalb der jeweiligen Praxisstrukturen getroffen werden, können von hier aus keine rechtlich verbindlichen Empfehlungen ausgesprochen werden. Allgemein kann vor Inkrafttreten der Neuregelung empfohlen werden:

1. Bestehende Ratenmodelle erfassen und bewerten
Welche Vereinbarungen werden aktuell mit welchem Inhalt angeboten (Zahlungsziel, Laufzeit, Ratenanzahl, Zinsen, Gebühren, Vertragspartner des Patienten)?
Fallen diese Vereinbarungen ggf. unter die Neuregelungen?
2. Ggf. rechtliche Einordnung klären (lassen)
Bestehen Unklarheiten, bietet es sich an, prüfen zu lassen, ob und in welchem Umfang Ratenvereinbarungen unter die neuen Verbraucherkreditregelungen fallen können. Hierbei können sowohl qualifizierte Rechtsberatungen als auch bspw. Finanzdienstleistungs- oder Factoring-Partner in Frage kommen.
3. Ggf. bestehende Partner ansprechen
Werden bestehende Ratenzahlungsvereinbarungen über externe Finanzdienstleistungs- oder Factoring-Partner angeboten, bietet sich an, ob und wie die neuen Anforderungen umgesetzt werden und welche Informationen oder Unterlagen die eigene Praxis künftig benötigt.
4. Ggf. Verwaltungspraxis anpassen
Fallen Ratenzahlungsvereinbarungen unter die neuen Regelungen, ist zu klären, ob es notwendig ist, die organisatorische Verwaltungspraxis anzupassen. Eine Kreditwürdigkeitsprüfung kann technische Umstellungen erforderlich machen.
5. Team und Abläufe vorbereiten
Innerhalb des Praxisteam sollte die beabsichtigte Vorgehensweise geschult und besprochen werden (Verantwortlichkeiten, Informationsfluss usw.).

Der Gesetzesentwurf samt Begründung findet sich hier: <https://dserver.bundestag.de/btd/21/018/2101851.pdf>

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz hat FAQs zu den neuen Regelungen veröffentlicht: https://www.bmjv.de/SharedDocs/Downloads/DE/Gesetzgebung/FAQ/FAQ_Verbraucherkreditrichtlinie.html

BZÄK

Kleines Zeichen für großes Wirken

Prof. Biffar erhielt Silberne Ehrennadel der Bundeszahnärztekammer

Für seine langjährigen Verdienste um die Zahnmedizin, sein wissenschaftliches und hochschulpolitisches Engagement sowie seinen Einsatz für den Berufsstand ist Professor Dr. Reiner Biffar von der Bundeszahnärztekammer mit der Ehrennadel der deutschen Zahnärzteschaft in Silber ausgezeichnet worden. Die Ehrung nahm die Präsidentin der Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern, Stefanie Tiede, im Rahmen einer Sitzung der Arzneimittelkommission Zahnärzte am 16. Oktober in Berlin vor.

Mit der Auszeichnung werden insbesondere die wissenschaftlichen Leistungen des Hochschullehrers, seine Verdienste um die Weiterentwicklung der Prothetischen Zahnmedizin sowie sein Engagement über die Grenzen des eigenen Fachgebietes hinaus gewürdigt. Durch seine enge Vernetzung mit unterschiedlichen Bereichen der Medizin und sein Wirken an den Schnittstellen von Forschung, Lehre und Berufspolitik hat er wesentlich dazu beigetragen, die Prothetische Zahnmedizin bundesweit stärker ins Bewusstsein zu rücken.

Ein besonderer Schwerpunkt seiner beruflichen Laufbahn war der Hochschulstandort Greifswald. Im Jahr 1994 kam der Wissenschaftler an die Universität in einer Zeit, die noch deutlich von den Veränderungen nach der deutschen Wiedervereinigung geprägt war. Die Hochschullandschaft befand sich im Umbruch, bestehende Strukturen wurden neu geordnet und Perspektiven für die Zukunft entwickelt.

Professor Biffar nahm diese Herausforderungen an und gestaltete die Entwicklung der universitären Zahnmedizin in Greifswald über viele Jahre maßgeblich mit. Mit wissenschaftlicher Weitsicht, Beharrlichkeit und der Bereitschaft, neue Wege zu gehen, trug er dazu bei, den Hochschulstandort nachhaltig zu stärken und dessen fachliche Entwicklung voranzubringen.

In ihrer Würdigung hob Kammerpräsidentin Stefanie Tiede insbesondere diesen Einsatz für Mecklenburg-Vorpommern hervor. Die Entscheidung, sich 1994 in Greifswald zu engagieren, sei Ausdruck einer besonderen Zukunftsorientierung gewesen. Professor Biffar habe frühzeitig Möglichkeiten für die Entwicklung des Standortes erkannt und sich mit großem persönlichen Einsatz dafür starkgemacht, diese zu verwirklichen.

Dabei beschränkte sich sein Wirken nicht auf wissenschaftliche Leistungen. Als Hoch-

schullehrer prägte er Generationen angehender Zahnärzte und vermittelte ihnen neben fachlichem Wissen auch ein Verständnis für wissenschaftliche Sorgfalt, verantwortungsbewusstes Handeln und interdisziplinäres Denken.

Zu seinen ehemaligen Studierenden zählt auch die heutige Kammerpräsidentin Stefanie Tiede. Sie absolvierte ihr Studium der Zahnmedizin in Greifswald und legte 2007 bei Prof. Biffar ihr Staatsexamen in der zahnärztlichen Prothetik ab. Entsprechend persönlich fiel ihre Würdigung aus. Mit zunehmender eigener beruflicher Verantwortung sei ihr noch bewusster geworden, welchen nachhaltigen Einfluss engagierte Hochschullehrer auf die fachliche und persönliche Entwicklung ihrer Studierenden haben können.

Auch über seine Tätigkeit an der Universität hinaus brachte Prof. Biffar seine wissenschaftliche Expertise in die berufspolitische Arbeit ein. Sein Engagement zeichnet sich insbesondere durch die Bereitschaft aus, unterschiedliche fachliche Perspektiven zusammenzuführen und wissenschaftliche Erkenntnisse im Hinblick auf ihre Bedeutung für die zahnmedizinische Versorgung zu bewerten. Gerade die Mitarbeit in Gremien und Ausschüssen verdeutlicht, wie wichtig der Austausch zwischen Wissenschaft, beruflicher Selbstverwaltung und praktischer Versorgung ist.



Die Präsidentin der Zahnärztekammer würdigte Professor Dr. Reiner Biffar für seinen Einsatz
Foto: zm/sr

Mit der Hans-van-Thiel-Medaille wurde sein Wirken bereits im Jahr 2018 ausgezeichnet. Die Verleihung der Silbernen Ehrennadel stellt eine weitere Anerkennung seiner Verdienste um die Zahnmedizin dar.

Für die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern ist die Ehrung zugleich Ausdruck des Dankes für ein jahrzehntelanges Engagement, das weit über die eigene wissenschaftliche Tätigkeit hinausreicht. Prof. Biffar hat nicht nur die Entwicklung seines Fachgebietes mitgestaltet, sondern auch den Hoch-

schulstandort Greifswald gestärkt und zahlreiche Zahnärzte auf ihrem beruflichen Weg geprägt.

Wie groß sein Wirken war und ist, spiegelte sich nicht zuletzt auch in seinen Dankesworten wider. Darin brachte Prof. Biffar zum Ausdruck, 30 Jahre als Hochschullehrer in Greifswald tätig zu sein und sich mehr als 20 Jahre in der Arzneimittelkommission Zahnärzte einbringen zu dürfen, nicht als Arbeit, sondern vor allem als Freude empfunden zu haben.

ZÄK

Zwischen Gesundheitswesen, Gym und großen Reiseplänen

Seit September verstärkt Milay Medrow das Team der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern: Mit 17 Jahren ist sie die Jüngste an Bord und startet mit viel Neugier in ihre Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen.

Gesundheitswesen und Büroarbeit miteinander verbinden: Genau das hat sie besonders angesprochen. Während ihrer Schulzeit am Fachgymnasium mit dem Schwerpunkt Gesundheitswesen stellte sie fest, dass sie sich für medizinische Themen interessiert, gleichzeitig aber lieber organisatorisch und kaufmännisch arbeitet als direkt am Patienten.

Die Entscheidung für die Ausbildung zur Kauffrau im Gesundheitswesen fiel schließlich gemeinsam mit ihren Eltern. Seit September lernt sie nun die KZV M-V von innen kennen. Die ersten Tage seien zwar anstrengend gewesen; schließlich war Vieles neu: die Kollegen, die Räumlichkeiten und der frühe Arbeitsbeginn. „Aber ab der zweiten Woche habe ich mich sehr, sehr wohlfühlt“, sagt sie. Besonders positiv sei gewesen, dass ihr alles gut erklärt wurde und sie von allen freundlich aufgenommen worden sei.

In den kommenden Monaten und Jahren wird sie alle Abteilungen der KZV durchlaufen. „Ich finde es toll, dass die Ausbildung so vielfältig ist und ich nicht nur in einer Abteilung bin“, sagt Milay Medrow. Besonders gespannt ist sie auf ihre Einsätze in der KFO und der KCH.

Eine kleine Herausforderung wartet allerdings außerhalb der KZV auf sie: Die Berufsschule befindet sich in Rostock. Für die 17-Jährige aus Schwerin bedeutet das, regelmäßig im Internat zu wohnen. „Das ist für mich ein bisschen schwierig, weil ich sehr an meine Familie gebunden bin“, erzählt sie. Gleichzeitig geht sie die neue Erfahrung offen an.

In ihrer Freizeit spielt Sport eine große Rolle. Sie geht regelmäßig ins Fitnessstudio und verbringt außerdem gerne Zeit mit Freunden und ihrer Familie.

Zu Hause in Warnitz wartet zudem ein besonderer Vierbeiner auf sie: ein Mischling aus Englischer Bulldogge und Mops. Auch Reisen gehören zu ihren Interessen. Griechenland, Spanien, Portugal, Kroatien und Dänemark hat sie bereits kennengelernt. Auf ihrer persönlichen Reisewunschliste stehen unter anderem die USA und Thailand.

Nach der Ausbildung kann sie sich durchaus vorstellen, weiter zu lernen oder sogar zu studieren. Entscheidend sei für sie vor allem, einen Beruf zu finden, „wo ich Spaß dran habe und wo ich gerne hingehe und nicht nur auf das Geld schaue.“ Daneben hat sie noch einen weiteren großen Wunsch für ihre Zukunft: „Sachen, die meine Familie für mich gemacht hat, möchte ich ihnen auch zurückgeben“, sagt Milay Medrow lächelnd.

Gritt Kockot, Öffentlichkeitsarbeit der KZV M-V



Milay Medrow verstärkt das KZV-Team

Foto: Kockot

Parodontitis: Midlife-Crisis für die Zähne.



Frühzeitige Parodontitis-Behandlung rettet
Zähne und fördert die Allgemeingesundheit.



Jetzt informieren
und Zähne zeigen.

KZBV » Kassenzahnärztliche
Bundesvereinigung

ZÄHNE ZEIGEN.

Service der KZV

Nachfolger gesucht

In folgenden Planungsbereichen werden Nachfolger für **allgemeinzahnärztliche** Praxen gesucht:

Greifswald, Güstrow, Ludwiglust, Mecklenburg-Strelitz, Müritzt, Neubrandenburg, Nordwestmecklenburg, Parchim, Rostock und Schwerin.

Nachfolger für **kieferorthopädische** Praxen wird gesucht im Planungsbereich Landkreis Rostock/Güstrow. Die Praxis abgebenden Zahnärzte bleiben zunächst anonym.

Führung von Börsen

Bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern werden nachstehende Börsen geführt und können bei Bedarf angefordert werden:

- Vorbereitungsassistenten/angestellte Zahnärzte suchen Anstellung
- Praxis sucht Vorbereitungsassistent/Entlastungsassistent/angestellten Zahnarzt
- Praxisabgabe
- Praxisübernahme
- Übernahme von Praxisvertretung

Sitzungstermine des Zulassungsausschusses

3. März 2027 (Annahmestopp von Anträgen: 3. Februar bzw. Anträge MVZ-Zulassung 20. Januar)

2. Juni 2027 (Annahmestopp von Anträgen: 5. Mai bzw. Anträge MVZ-Zulassung 21. April)

Anträge an den Zulassungsausschuss sind **vollständig** mindestens vier Wochen vor der Sitzung des

Zulassungsausschusses bei der KZV M-V, Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses in 19055 Schwerin, Wismarsche Straße 304, einzureichen. **Anträge zur Gründung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ)** sollten **vollständig spätestens 6 Wochen vor der entsprechenden Sitzung** bei der Geschäftsstelle des Zulassungsausschusses **vorliegen**.

Der Zulassungsausschuss beschließt über Anträge gemäß der §§ 18, 26-32b der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte grundsätzlich nur bei Vollständigkeit der Antragsunterlagen. Anträge mit unvollständigen Unterlagen, nichtgezahlter Antragsgebühr oder verspätet eingereichte Anträge werden dem Zulassungsausschuss nicht vorgelegt.

Nachstehend aufgeführte Anträge/Mitteilungen erfordern die Beschlussfassung des Zulassungsausschusses:

- Zulassung, Teilzulassung, Ermächtigung
- Ruhen der Zulassung
- Beschäftigung eines angestellten Zahnarztes
- Verlegung des Vertragszahnarztsitzes (auch innerhalb des Ortes)
- Führung einer Berufsausübungsgemeinschaft (Genehmigung nur zum Quartalsanfang)
- Verzicht auf die Zulassung

Interessenten erfahren Näheres bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Mecklenburg-Vorpommern (Tel. 0385-54 92-130 oder unter der E-Mail: mitgliederwesen@kzvmv.de).

KZV

Beschlüsse des Zulassungsausschusses		
Name	Vertragszahnarztsitz	ab/zum
Zulassung		
Dr. Katharina Petermann	19057 Schwerin, Rahlstedter Straße 29	01.11.2026
Verlegung des Vertragszahnarztsitzes		
Steffi Engel	17033 Neubrandenburg, Friedrich-Engels-Ring 39	23.11.2026
Angestelltenverhältnisse		
angestellter Zahnarzt	in Praxis	zum
Ende der Anstellung		
Sarah Hartmann	Dr. Stefanie Motz, 18435 Stralsund	15.09.2026
Dr. Sabine Stibbe	Johannes Heller, 23996 Bad Kleinen	01.10.2026

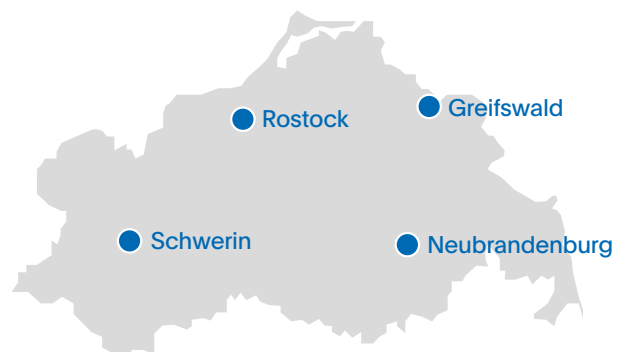
ADVISION-Kanzleien in Mecklenburg-Vorpommern

Ihre Steuerberater mit Herz



Für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker, Therapeuten, Pflegedienste und Tierärzte

- Existenzgründungsberatung
- Betriebsvergleich
- Geschäftsübersichten
- Analysen zur finanziellen Lebensplanung
- Betriebswirtschaftliche Auswertungen
- Bruttoverdienstberechnung
- Analysen zur Steuerersparnis, -vorsorge, -optimierung



Monika Brüning
Steuerberaterin

Schwerin
(0385) 593 71 40



Manuela Matz
Steuerberaterin

Greifswald
(03834) 85 56 98 0



Christoph Moeck
Steuerberater

Neubrandenburg
(0395) 42 39 90



Runa Niemann
Steuerberaterin

Rostock
(0381) 46 13 70

Experten in Ihrer Branche.
Regional erreichbar.
Stark im Verbund.

WIR SIND FÜR SIE DA.
advision-mv@etl.de
www.etl-advision.de





Print wirkt!

Anzeigenberaterin: Andra Wolf
03525-7186-24 · wolf@satztechnik-meissen.de

Markt

Ihr Abrechnungsservice

- Wir übernehmen Ihre zahnärztliche Abrechnung komplett oder in Teilbereichen
- Wir arbeiten mit allen gängigen Abrechnungssoftwareprogrammen inkl. Charly/Solutio
- Wir unterstützen Sie bei der Strukturierung Ihrer Verwaltung

Lassen Sie sich von uns überzeugen!

ZmA&O Carmen Schildt

Telefon 040 609430670 · c.schildt@zmao.de

Kleinanzeigenbestellung

Satztechnik Meißen GmbH

Frau Wolf

Am Sand 1c, 01665 Diera-Zehren OT Nieschütz

Telefon 03525 718624, Fax 03525 718612

E-Mail: wolf@satztechnik-meissen.de

Bitte veröffentlichen Sie den Text _____ mal ab der nächsten Ausgabe.

Bitte eine Rubrik ankreuzen:

- ☐ Markt ☐ Praxisabgabe ☐ Praxisvermietung ☐ Stellenangebote
☐ Immobilien ☐ Urlaub und Freizeit ☐ Bekanntschaften

Der Anzeigenschluss für Ihre Kleinanzeige ist jeweils der 15. des Vormonats.

☐ Chiffre (10,00 Euro – Gebühr)

3 Zeilen = 43,50 Euro, 4 Zeilen = 58,00 Euro, jede weitere Zeile + 14,50 Euro

Ich erteile hiermit der Satztechnik Meißen GmbH widerruflich die Ermächtigung zum Bankeinzug, um die anfallenden Kosten der Kleinanzeige von meinem Konto abzubuchen.

Name, Vorname	Straße		
PLZ, Ort	Geldinstitut		
IBAN			
BIC			
E-Mail	Datum	Unterschrift	

dens

Anzeigencoupon bitte vollständig ausgefüllt und unterschrieben abgeben. Preise zzgl. der gesetzlichen Mehrwertsteuer.

Einladung

zur

Rostocker Fortbildungsveranstaltung

am 25. November 2026, 16 Uhr

Seminarraum in der Rostocker Zahnklinik

(Kellergeschoss, Raum Nr. 5222-K1-019)

der Universitätszahnklinik „Hans Morat“

Strepelstr. 13, 18057 Rostock

Referent

Titus Wiesner

„Die Flowable Injektionstechnik – Indikation, Technik und klinische Fallbeispiele“

Teilnahmegebühr

Für Mitglieder der Mecklenburg-Vorpommerschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde, sowie

für Studierende (mit Nachweis): **0 €**

Für Nichtmitglieder: **30 €**

Die Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern vergibt für die Teilnahme an dieser Fortbildungsveranstaltung **3 Fortbildungspunkte**.

Anmeldungen bitte per E-Mail an **info@zmkmv.de**

Sie erhalten nach Eingang Ihrer Anmeldung eine Rechnung per E-Mail.

Mit Rechnungszugang wird der Vertrag über die Teilnahme an der Fortbildung geschlossen. Ein Rücktritt ist bis 14 Tage vor Fortbildungsbeginn kostenfrei möglich.

www.zmkmv.de