

Keiner ist erhaben: Sucht unter Zahnärzten

Angesichts der Aufmerksamkeit, die die sogenannten „harten Drogen“, wie beispielsweise Crystal Meth, in den Medien bekommen, gerät schnell in den Hintergrund, dass Alkohol und Medikamente die Rangliste der Suchtmittel in Deutschland anführen. Der schleichende Prozess, der in die Abhängigkeit führt, macht es schwer, Suchtmuster frühzeitig zu greifen. Zudem ist das Thema immer noch ein Tabu. Unter den Medizinern zählen Zahnärzte zu den besonders suchgefährdeten Berufsgruppen. Warum ist das so? Wie viel und was für Stress haben Zahnärzte im Besonderen? An welchen Kriterien ist Abhängigkeit zu erkennen? Gibt es Warnsignale oder einen typischen Verlauf? Oder ist Sucht „einfach“ ein reines Berufsrisiko? Nach der Beantwortung dieser Fragen folgt ein Beitrag, der sich mit den rechtlichen Aspekten von Suchterkrankungen befasst.

Schon Ende der 1980er Jahre kamen Forscher zu dem Ergebnis, dass der Zahnarztberuf mehr Stress und stressbezogene Probleme mit sich bringe als die meisten anderen Berufe¹⁻³. Gerade Zahnärzte hätten ein bis zu 25 Prozent höheres Herzinfarktrisiko als der Durchschnitt der Bevölkerung³. Außerdem seien erlebnisreaktive und psychoneurotische Störungen bei Zahnärzten 2,5-mal häufiger als zum Beispiel bei Humanmedizinern³. Vor diesem Hintergrund wird es kaum überraschen, dass der Anteil der abhängigen Zahnärzte und der Angehörigen anderer Heilberufe in der Bevölkerung deutlich höher liegt als der von nichtmedizinischen Suchtkranken. Geschätzt werden Anteile von 15 bis 20 Prozent in den Heilberufen gegenüber 10 Prozent in der Normalbevölkerung⁴. Die Dunkelziffer ist hoch.



Foto: unsplash

Alkoholkonsum – Wann beginnt die Sucht?

Auch deshalb gibt es keine genauen Zahlen⁵. Der Trend ist dennoch eindeutig⁶. Auch die Therapeuten der Sucht- und Entzugseinrichtung My Way Betty Ford Klinik in Bad Brückenau bestätigen, dass sich ein signifikanter Anteil ihrer Klientel

aus Zahnärzten und Ärzten zusammensetzt. Um über den Themenkomplex Abhängigkeit aufzuklären und die Problematik aus der Tabuzone herauszuholen, haben es sich die Suchtexperten der My Way Betty Ford Klinik zur Aufgabe gemacht, die Öffentlichkeit gezielt für diese Krankheit zu sensibilisieren.

Suchtauslöser

Zahlreiche Faktoren werden dabei thematisiert und für das besondere Berufsrisiko der Zahnärzte als verantwortlich erachtet:^{3,7}

- Die Angst vor dem Zahnarztbesuch, unter der trotz moderner Methoden immer noch viele Patienten leiden, setze den Zahnarzt unter Druck. In seinem Bestreben, bei den Patienten Schmerzen weitgehend zu vermeiden, erfahre er zusätzlichen Stress und Zeitdruck. 57 Prozent der befragten Zahnärzte gaben in einer Studie an, dass „schwierige Patienten“ den größten Stressor in der Praxis darstellten³. Der Zahnarzt kann sich in der schuldgefühlssträchtigen Rolle des Aggressors erleben.
- Auch Zahnärzte verschrieben Tag für Tag Medikamente, um Patienten die Angst zu nehmen oder ihnen anderweitig zu helfen. Medikamente und Substanzen ständen ihnen nicht nur jederzeit zur Verfügung, sie würden auch täglich an deren Wirkmöglichkeiten erinnert. Somit linderten prädisponierte Zahnärzte ihre eigenen Leiden ebenfalls mit entsprechenden Substanzen. Identifikationsprozesse

und Lernen am Modell können eine Rolle spielen.

- Die Selbstständigkeit mache den Zahnarzt abhängig von Patienten, die seine Leistungen nur ungern in Anspruch nehmen. Die Frustration des Zahnarztes gehe einher mit einer häufig wahrgenommenen Geringschätzung vonseiten der Patienten, welche wiederum Selbstwertproblematiken aktivieren können.
- Der Zahnarztberuf sei in mehrfacher Hinsicht einzigartig unter den Helferberufen, da er oftmals täglich feinste, akribische Chirurgie verlange, ohne Pause oder Abwechslung. Das Streben nach Meisterschaft ist verbunden mit großem Funktionsdruck. Die Arbeit sei körperlich und geistig anstrengend und finde darüber hinaus in einem räumlich eingeschränkten Arbeitsumfeld statt. Andere chirurgische Berufe hätten im Gegensatz dazu am Arbeitsplatz mehr Bewegungsfreiraum (zum Beispiel im Krankenhaus).
- Die Infektionsrisiken, zum Beispiel mit Hepatitis oder AIDS, sind enorm. Hinzu kommen gesundheitliche Risiken durch Körperhaltungsbeschwerden, Verstrahlung durch das Röntgen, Quecksilbervergiftungen und Formaldehyddämpfe sowie eine erhöhte Anfälligkeit für Allergien.
- Während Humanmediziner meist in eine Gemeinschaftspraxis oder in ein Krankenhaus eingebettet seien, arbeiteten Zahnärzte meist in Solopraxen und würden von den niedergelassenen Kollegen sogar als Bedrohung und Konkurrenz betrachtet werden.

Solidarisches Handeln und die Entwicklung von Gemeinschaftsgefühl sind so nur erschwert möglich. Die überwiegende Isolation der Zahnärzte sowie das hohe finanzielle Risiko in der Selbstständigkeit könnten das Risiko der Substanzabhängigkeit bei Zahnärzten durchaus erhöhen.

- Zudem leiden viele Zahnärzte unter dem vermeintlich geringen Ansehen ihrer Berufsgruppe, ob wegen der ihrem Empfinden nach weitverbreiteten Meinung, sie sähen nur ihren finanziellen Vorteil, oder weil sie sich dadurch minderwertig fühlen, dass ihr Beruf nicht dieselbe gesellschaftliche Anerkennung genieße wie der humanmedizinische Beruf.

Einige der genannten Faktoren treffen auf Ärzte und Zahnärzte gleichermaßen zu, einige sind überwiegend und typischerweise bei der dentalen Dispositionsgruppe zu finden. Ob Arzt oder Zahnarzt – sie alle tabuisieren den eigenen Alkohol- oder Medikamentenkonsum. Nicht zuletzt, weil die Berufsausübung und damit die Existenzgrundlage durch die Sucht akut gefährdet ist. Auch

deshalb gilt es, dem Suchtverhalten frühzeitig entgegenzuwirken. Das gelingt jedoch nur, wenn die Betroffenen und ihr Umfeld genau hinschauen.

Anzeichen der Abhängigkeit

Wer hat vielleicht schon selbst daran gedacht, weniger zu trinken? Wer hat sich schon einmal über Kritik am eigenen Trinkverhalten geärgert oder sich dafür schuldig gefühlt? Wer trinkt morgens zuerst Alkohol, um sich nervlich zu stabilisieren oder den Start in den Tag zu erleichtern? Diese Anzeichen können – neben dem Wunsch, lieber allein als in Gesellschaft zu trinken, und weiteren Warnsignalen – auf eine Abhängigkeitsproblematik hinweisen. Die Unsicherheit bei Betroffenen und ihren Angehörigen ist ebenso groß wie die Angst vor einer gesellschaftlichen Ächtung und dem drohenden Ruhen der zahnärztlichen Approbation. Dass Abhängigkeit eine Krankheit ist und als solche adressiert und akzeptiert werden sollte, ist den wenigsten bewusst.

Suchtkreislauf

Obwohl sich der individuelle Verlauf der Erkrankung sehr unterscheidet, gibt es ein häufig auftretendes Muster. Anfänglich wird in der Regel konsumiert, um Probleme zu bewältigen und bestimmte Situationen erträglicher zu machen. Die Grundannahme ist dabei, dass die Auslösesituation, wie zum Beispiel Traurigkeit, Einsamkeit, Angst oder Überforderung, mit der Einnahme besser zu ertragen ist. Begleitet wird diese Annahme von einer sehr bald automatisierten Abfolge von Gedanken („Ich bestelle mir ein Bier“), der sich anschließenden Handlung (Einnahme der Substanz) und einer daraus resultierenden erneuten Auslösesituation (zum Beispiel das Gefühl von Scham, Schuld oder Verzweiflung), womit sich der Kreis schließt.

Die erwähnte Grundannahme führt dazu, dass die Substanz sehr häufig als Selbstmedikation bei Depressionen, Ängsten, Panikattacken oder in als schwierig empfundenen sozialen Situationen eingesetzt wird. Dieses Verhalten lässt ebenfalls ein Muster entstehen, da

Anzeige

DER NEUE KABELLOSE IST DA!

**KABELLOS
GENAU
SCHNELL
LEISTUNGSSTARK
ZUVERLÄSSIG**



CS 3800 INTRAORALSCANNER

**MIETPREIS
ab mtl. 349 €***

*zzgl. MwSt, Vertragslaufzeit 60 Monate, Angebot freibleibend, Irrtümer vorbehalten.



Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Erfurt
Halle/S. | Hamburg | Keltern | München | Stuttgart | Wühl

Kontaktieren Sie uns, wir beraten Sie gern!
Tel. (0345) 298419-0 | info@ic-med.de
www.ic-med.de



Fortbildung

die beschriebenen Gefühlszustände oder Situationen vermeintlich nur mithilfe der Substanz überstanden werden können. Der typische Teufelskreis tritt in der Regel erst im fortgeschrittenen Verlauf auf, wenn körperliche Entzugssymptome auftreten, die sich nur durch eine erneute Aufnahme der Substanz mildern beziehungsweise beseitigen lassen.

Schleichende Anfänge

Der Konsum steigt meist schleichend an, gleichzeitig werden die abstinenten Tage immer weniger. Da sich dies über einen Zeitraum von mehreren Jahren erstrecken kann, wird in den meisten Fällen erst nach längerer Substanzeinnahme deutlich, dass ein Missbrauch, ein schädlicher Gebrauch oder eine Abhängigkeit vorliegt. Versuche, den Konsum zu verringern bzw. ganz einzustellen, bleiben langfristig ohne Erfolg beziehungsweise scheitern ganz, was zu weiteren Schuld- und Schamgefühlen, depressiver Verstimmung, Verzweiflung, aber auch Resignation führen kann. Durch das Auftreten von Entzugssymptomen wird dann der oben beschriebene Kreislauf in Bewegung gesetzt. Um die Diagnose einer Abhängigkeit zu stellen, müssen laut WHO mindestens drei von sechs definierten Kriterien über einen Zeitraum von mindestens einem Monat beziehungsweise wiederholt innerhalb von zwölf Monaten zutreffen. Dazu zählen ein starkes Verlangen oder ein Zwang, die Substanz zu konsumieren, eine verminderte Fähigkeit, den Konsum zu kontrollieren, körperliche Entzugssymptome beim Absetzen der Substanz, eine Toleranzentwicklung (um die gleiche Wirkung zu erhalten, müssen größere Mengen eingenommen werden), Vernachlässigung anderer Interessen sowie ein anhaltender Substanzkonsum trotz eindeutig schädlicher Folgen.

Scham- und Schuldempfinden

Das Thema „Sucht“ bzw. Abhängigkeit ruft nach wie vor Scham- und Schuld-

gefühle hervor und wird nur schwer als Krankheit akzeptiert. Eine Suchtberatung aufzusuchen oder das Thema beim Hausarzt oder bei Freunden und Angehörigen anzusprechen, fällt sehr schwer. Zu groß ist die Angst vor Zurückweisung, Schuldzuweisungen und Enttäuschung. Der Begriff Sucht ist in unserer Gesellschaft negativ besetzt und wird oft mit Personen am Rande der Gesellschaft gleichgesetzt. Dass es jedoch auch und gerade bei beruflich erfolgreichen und finanziell unabhängigen Menschen zu schädlichem Gebrauch oder Abhängigkeit von Substanzen kommen kann, wird häufig nicht gesehen. Gerade im beruflichen Bereich herrscht zudem große Sorge, die Erkrankung könnte bekannt werden und Nachteile oder Einbußen bis hin zum Verlust der Existenzgrundlage durch Approbationsverlust nach sich ziehen.

Die hohe Stressbelastung, der Zahnärzte täglich ausgesetzt sind, fördert das Suchtverhalten. Darüber hinaus sind Menschen, denen adäquate Strategien zum Umgang mit und dem Aushalten von negativen Gefühlen fehlen, prinzipiell besonders anfällig für eine Abhängigkeitserkrankung. Eine große Sorge der Betroffenen ist häufig, die Krankheit selbst verschuldet zu haben. Meist sind sie überzeugt, einfach aufhören zu können, aktuell jedoch einfach nicht zu wollen.

Heilung heißt: Sucht verstehen

Welche Macht ein Suchtmittel besitzt und welche tief sitzenden Mechanismen dahinter liegen, ist häufig erst im Verlauf einer Therapie erkennbar. Die Therapeuten der Betty Ford Klinik erleben bei ihren Patienten – beruflich sehr erfolgreichen Menschen aller Berufsgruppen, die meist schnelle Entscheidungen treffen müssen, eine schnelle Auffassungsgabe benötigen und kognitiv stark beansprucht werden – immer wieder, dass der Zugang zu den eigenen Gefühlen und dem bewussten Erleben von Situationen eingeschränkt ist. Über-

legungen wie „Warum trinke ich? Ich habe doch alles ... Eigentlich geht es mir doch gut“ und der Wunsch nach „Rüstzeug“ für eine Abstinenz dominieren häufig die ersten Gespräche. Da es ein solches pauschales Rüstzeug nicht gibt, gilt es, die persönlichen Zusammenhänge zwischen der häuslichen/sozialen beziehungsweise beruflichen Situation und dem Trinkverhalten zu verstehen und den Umgang damit zu lernen.

Aus diesem Grund wird die Eigenmotivation der Patienten in der Betty Ford Klinik stark gefördert. Die hochfrequente Suchttherapie der Klinik umfasst fünf Einzelgespräche und fünf Gruppensitzungen pro Woche. Dazu bietet die Klinik umfassende Suchtinformation und ein breites Begleitprogramm.

*Dr. Uta Hessbrüggen
Kommunikationscoach -
für Menschen und Organisationen
Stuttgart
www.dr-hessbrueggen.de*

*Erstabdruck: ZWP Zahnarzt Wirtschaft
Praxis 5/17, S. 16ff, OEMUS MEDIA AG*

*Wir danken der Autorin und der ZWP
für die freundliche Nachdruckgenehmigung.*

*Literatur:
www.zahnaerzte-in-sachsen.de*

Info, Ausweg oder Beratung gesucht?

- beim Hausarzt
- anonym bei einer Suchtberatungsstelle

Beratung finden Sie in Sachsen auch in Ihrer Nähe unter:
www.suchtinfo.sachsen.de/beratung-hilfe.html

Alkoholsucht – Gefahr für Approbation und Zulassung

Eine festgestellte Alkoholabhängigkeit führt meist dazu, dass ein sofortiges Ruhen der Approbation bzw. der Zulassung angeordnet wird und damit die wirtschaftliche Existenz gefährdet ist. Der Bayerische Verwaltungsgerichtshof (VGH) hatte sich im Jahr 2020 mit den beruflichen Folgen eines exzessiven und regelmäßigen Alkoholmissbrauchs durch einen Arzt zu befassen (vgl. VGH Bayern, Beschluss vom 02.03.2020 – Az. 21 CS 19.1736).

Sachverhalt

Im Rahmen einer Verkehrskontrolle wurde festgestellt, dass ein Arzt mit einer Blutalkoholkonzentration von 2,27‰ am Steuer saß. Das Amtsgericht verurteilte ihn wegen vorsätzlicher Trunkenheit im Straßenverkehr zu einer empfindlichen Geldstrafe. Darüber hinaus wurde der Fall der Approbationsbehörde und der Kassenärztlichen Vereinigung gemeldet. Die Approbationsbehörde teilte dem Arzt mit, dass aufgrund der strafrecht-

lich geahndeten Trunkenheitsfahrt Zweifel an seiner gesundheitlichen Eignung zur Ausübung des Arztberufs bestehen. Sie ordnete zur Klärung seiner gesundheitlichen Berufseignung eine ärztliche Untersuchung bei einem Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie an. Das psychiatrisch-neurologische Gutachten bescheinigte einen schädlichen Gebrauch von Alkohol und verlangte die Evaluierung eines möglichen Abhängigkeitssyndroms mittels einer Haarprobe. Weist eine Haarprobe eine Konzen-

tration von Ethylglucuronid von mehr als 30 Picogramm (pg) pro Milligramm (mg) Haar auf, gilt das nach der aktuellen Leitlinie der Arbeitsgemeinschaft der Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) als Beweis für einen exzessiven und regelmäßigen Alkoholgebrauch. Die Analyse der dem Arzt entnommenen Haarprobe ergab eine Ethylglucuronid-Konzentration von >100 pg/mg. Daraufhin ordnete die zuständige Behörde das Ruhen der Approbation sowie den Sofortvollzug dieser Anordnung

Anzeige



Kombinieren Sie deutschen und philippinischen Zahnersatz **wirtschaftlich und flexibel**

- flexible Preis-/Zeitgestaltung
- angepasste Versorgungskonzepte
- deutsche/philippinische Produktion
- Lieferzeiten online einsehen
- 5 Jahre Gewährleistung
- TÜV zertifiziert nach ISO 9001



Unsere WiFlexX Standorte

Lübeck (Zentrale) | Berlin | Brandenburg an der Havel | Chemnitz
Esslingen am Neckar | Mahlow | München | Nürnberg | Wiedemar



*Die Experten für
Zahnersatz & Zahnästhetik*



Ich bin für Sie in Sachsen da!

Martina Weißbach
WiFlexX Beraterin

+49 (0)151 63 43 90 79
m.weissbach@interadent.de





0800 - 468 37 23

 [interadent.de](https://www.interadent.de)

ZBS-02-21

Fortbildung

an, was für den Arzt ein unmittelbar eintretendes Berufsausübungsverbot bedeutete.

Gegen die Anordnung des Ruhens erhob er Klage beim Verwaltungsgericht. Er beantragte zusätzlich die Aufhebung des Sofortvollzuges. Letzteres lehnte das Verwaltungsgericht ab. Auch der VGH Bayern bestätigte in nächster Instanz die Anordnung der sofortigen Vollziehung des Ruhens der Approbation. Dem Arzt ist dadurch bis zur Entscheidung über seine Klage jegliche ärztliche Tätigkeit untersagt.

Entscheidungsgründe

Das Ruhen der Approbation kann gem. § 6 Abs. 1 Nr. 2 Bundesärzteordnung angeordnet werden, wenn ein Arzt in gesundheitlicher Hinsicht zur Ausübung des Berufs nicht mehr geeignet ist. Der VGH führte aus: „Die Alkoholsucht eines Arztes als solche begründet regelmäßig die Annahme, dass er zur Ausübung seines Berufs in gesundheitlicher Hinsicht zumindest vorübergehend nicht geeignet ist. Der zwanghaft hohe und regelmäßige Genuss von Alkohol rechtfertigt die Besorgnis, dass der Arzt seine Tätigkeit unter dem Einfluss des Suchtmittels ausübt und so unweigerlich die Gesundheit seiner Patienten erheblich gefährdet.

Wegen des suchttypischen Krankheitsbildes ist eine rasche Verhaltensänderung nicht zeitgerecht zu erwarten, sodass die weitere Ausübung des ärztlichen Berufs ein Risiko darstellt, das im öffentlichen Gesundheitsinteresse nicht hingenommen werden kann ... Eine fortwährende Berufsausübung des alkoholkranken Antragstellers würde konkrete Gefahren für das Leben und die körperliche Unversehrtheit einer unbestimmten Vielzahl von Patienten begründen.“

Zulassung und Approbation stehen auf dem Spiel

Alkoholabhängige (Zahn-)Ärzte gefährden nicht nur ihre Approbation, sondern

auch die Zulassung als Vertrags(zahn)arzt. Voraussetzung für die Zulassung als Vertragszahnarzt ist gem. § 18 Abs. 2 Nr. 5 der Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte (Zahnärzte-ZV) die Erklärung des Zahnarztes, dass er in den letzten fünf Jahren weder drogen- oder alkoholabhängig war noch sich einer entsprechenden Entziehungskur unterzogen hat. Liegen diese Voraussetzungen wegen einer zwischenzeitlich eingetretenen Alkohol- oder Drogensucht nicht mehr vor, kann im Umkehrschluss gem. § 95 Abs. 6 SGB V die Zulassung entzogen werden.

Folge ist das Verbot der Behandlung gesetzlich krankenversicherter Patienten, was aufgrund deren hohen Anteils de facto einem Berufsausübungsverbot gleichkommt.

Erfährt die KZV Sachsen von dem Verdacht der Alkohol- oder Drogenabhängigkeit eines Vertragszahnarztes, geht sie den Hinweisen nach und beauftragt entsprechend § 21 Zahnärzte-ZV einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie mit der Erstellung eines psychiatrisch-neurologischen Gutachtens. Das Gutachten muss auf einer Untersuchung und, wenn dies ein Amtsarzt für erforderlich hält, auch auf einer klinischen Beobachtung des Betroffenen beruhen. Bestätigen sich durch das Gutachten die Verdachtsmomente, werden von der KZV Sachsen von Amts wegen der Zulassungsausschuss für Zahnärzte im Freistaat Sachsen sowie die Approbationsbehörde bei der Landesdirektion Sachsen informiert, um weitere Maßnahmen – wie Ruhen, Widerruf oder Entzug von Approbation bzw. Zulassung – zu prüfen.

Im Regelfall 5 Jahre zahnärztliche Auszeit

Die Anordnung des Ruhens der Zulassung gem. § 26 Zahnärzte-ZV als Folge der Alkoholsucht stellt die Ausnahme dar, denn das Ruhen setzt die Wiederaufnahme der vertragszahnärztlichen Tätigkeit in angemessener Frist voraus.

Die Vorhersage des Zeitpunkts, wann der Betroffene die bestehende Rückfallgefahr überwunden haben wird, ist jedoch nur schwer möglich, sodass der Entzug der Zulassung die häufigste Konsequenz ist.

Grundsätzlich ist nach dem Entzug eine spätere Wiederzulassung möglich. Dabei ist § 21 Zahnärzte-ZV zu beachten, wonach vermutet wird, dass ein Zahnarzt für die Ausübung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit ungeeignet ist, wenn er innerhalb der letzten fünf Jahre vor seiner beantragten Wiederzulassung drogen- oder alkoholabhängig war. Ein abstinenter Alkoholiker kann daher für die Dauer von fünf Jahren nach dem Ende der akuten Alkohol-erkrankung wegen der hohen Rückfallgefahr prinzipiell nicht als Vertragszahnarzt tätig sein.

Die Vermutung der Ungeeignetheit kann durch das ärztliche Gutachten eines vom Zulassungsausschuss bestimmten Arztes widerlegt werden. Nur wenn nachgewiesen werden kann, dass sich der Zahnarzt bereits vor dem Ablauf des 5-Jahreszeitraums soweit gefestigt hat, dass nicht mehr von einer gravierenden Rückfallgefahr ausgegangen werden kann, ist eine frühere Wiederzulassung möglich. In der Zwischenzeit scheidet auch eine Tätigkeit als angestellter Zahnarzt aus, denn für diesen gelten gemäß § 32b Abs. 2 Zahnärzte-ZV die Regelungen zur Alkohol- und Drogenfreiheit innerhalb der letzten 5 Jahre vor Beginn des Anstellungsverhältnisses entsprechend.

Parallel zu den zulassungsrechtlichen Maßnahmen wird die Approbationsbehörde gemäß §§ 4, 5 Zahnheilkundengesetz (ZHG) das Ruhen der Approbation anordnen bzw. deren Widerruf erklären. Infolgedessen ist der Betroffene nicht mehr berechtigt, den zahnärztlichen Beruf auszuüben. Dies bedeutet, dass auch innerhalb der EU eine Tätigkeit als Zahnarzt nicht mehr möglich ist, da eine gegenseitige Information der Behörden erfolgt.

Vergleichbar mit der Zulassung wird die

Anordnung des Ruhens der Approbation erst dann aufgehoben bzw. dem Antrag auf Wiedererteilung stattgegeben, wenn eine amts- oder fachärztliche Untersuchung bestätigt hat, dass sich der Zahnarzt nach erfolgreicher Suchttherapie soweit stabilisiert hat, dass nicht mehr von einer akuten Rückfallgefahr ausgegangen werden kann. Dem muss eine sogenannte Wohlverhaltensphase vorausgegangen sein, die von einer entsprechenden psychologischen Betreuung und einer engmaschigen Laborkontrolle begleitet war. Die Entscheidung

über den Antrag auf Wiedererteilung der Approbation kann gemäß § 7a ZHG auch zurückgestellt und zunächst nur eine Erlaubnis zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs nach § 13 Abs. 1 ZHG bis zu einer Dauer von zwei Jahren erteilt werden. In dieser Zeit wird die psychologische und labortechnische Überwachung fortgesetzt.

Fazit

Wer regelmäßig mit größeren Mengen Alkohol Entspannung sucht, sollte sich

des Risikos der Abhängigkeit bewusst sein. Er gefährdet nicht nur die Gesundheit seiner Patienten, sondern auch seine eigene. Darüber hinaus droht der Verlust von Approbation und Zulassung. Selbst ein bloßes Ruhen kann schwerwiegende berufliche und wirtschaftliche Folgen haben. Familienangehörige, Kollegen und Mitarbeiter, die sich vermeintlich schützend vor den Betroffenen stellen, erweisen ihm keinen Gefallen.

Carola Brechel
Justitiariat der KZVS

Herbsttagung der Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde Dresden e. V.

Thema: „Endodontie – ein Update“

Termin: 13.10.2021

Tagungsort: Boulevardtheater, Maternistraße 17
01067 Dresden

Wiss. Leitung: Dipl.-Stom. Michael Arnold

Tagungsgebühr: siehe Programm auf:
www.gzmk-dresden.de

Kontakt: Sekretariat der Gesellschaft für Zahn-,
Mund- und Kieferheilkunde Dresden e. V.
Frau Eisele
Telefon: 0351 4582712
Fax: 0351 4585341
E-Mail: Kati.Eisele@gzmk-dresden.de
www.gzmk-dresden.de

Anzeige



Flemming Flex Prothetik aus flexiblem Kunststoff

Flemming Flex ist ein hochflexibles Prothesenmaterial aus biokompatiblen, hochwertigem Kunststoff und bietet hervorragende Material- und Trageeigenschaften bei gleichzeitig hoher Ästhetik.

Ihre Vorteile:

- hohe Patientenzufriedenheit durch unübertroffenen Tragekomfort
- Imagegewinn durch hochästhetische Gestaltung
- Vielseitigkeit des Flemming Flex-Materials:
Einsatz in breitem Anwendungsbereich möglich

Interessiert? Wir beraten Sie gern!

Jetzt zum
Festpreis



Ihre Ansprechpartnerin
Maxi-Natalie Remus
Mobil: 0175 – 582 66 98
maxi-natalie.remus@flemming-dental.de
www.flemming-dental.de

FLEMMING
Ihre Dental-Experten vor Ort