

# Behandlungsvertrag und neues Betreuungsrecht – Hinweise für die Umsetzung im zahnärztlichen Alltag

Guido Elsässer, Stefan Oschmann



## Indizes

Behandlungsvertrag, Betreuungsrecht, Einwilligungsfähigkeit, Geschäftsfähigkeit, Aufklärung, Menschen mit demenziellen Erkrankungen, Menschen mit geistiger Behinderung

## Zusammenfassung

Gleichgültig ob eine zahnärztliche Behandlung in der Praxis, im Pflegeheim, in einer Behindertenwohneinrichtung oder in der Häuslichkeit stattfindet, muss die Einwilligung des Patienten oder der Patientin bzw. des rechtlichen Betreuers vorab eingeholt werden. Der Artikel gibt einen Überblick über die rechtlichen Vorgaben, die dabei beachtet werden müssen, und versucht durch konkrete Hinweise und Hilfen die Umsetzung im zahnärztlichen Alltag zu erleichtern.

Manuskripteingang: 23.06.2023, Manuskriptannahme: 24.06.2023

## Der „Normalfall“

(Zahn-)ärztliche Behandlungen setzen immer eine Einwilligung des Patienten oder der Patientin voraus. Müssen von Patient/-innen private Eigenanteile übernommen werden, sollte überdies dessen bzw. deren Geschäftsfähigkeit gegeben sein. Es geht somit zum einen um die Einwilligungsfähigkeit im Bereich der Gesundheit und zum anderen um Geschäftsfähigkeit oder – anders ausgedrückt: Die Vorgaben des Betreuungs- und Vertragsrechts müssen beachtet werden. Dies gilt sowohl bei der Behandlung in der Praxis als auch für die aufsuchende Betreuung im Pflegeheim, in der Behindertenwohneinrichtung oder in der Häuslichkeit. Routinemäßig werden die erhobenen Befunde und die sich daraus ergebenden Diagnosen, die Therapievorschläge und Alternativen sowie die damit verbundenen Risiken mit dem Patient/-innen besprochen und dokumentiert. Über mögliche Eigenanteile wird der Patient bzw. die Patientin ebenfalls vorab informiert. Nach einer angemessenen Überlegungsfrist ist der Patient bzw. die Patientin entweder mit der vorgeschlagenen Behandlung einverstanden und

willigt ein (oder lehnt diese ab), was in der Patientenakte dokumentiert wird. Danach kann die Behandlung beginnen und, soweit Eigenanteile anfallen oder eine Privatbehandlung vorliegt, ggf. auch eine Rechnung ausgestellt werden.

## Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit und/oder Geschäftsfähigkeit

Unsicherheiten treten hingegen schnell auf, wenn keine Einwilligungsfähigkeit in ärztliche Behandlungen und/oder keine Geschäftsfähigkeit besteht oder beides sich nicht eindeutig bestimmen lässt. Aber auch solche Fälle lassen sich bei guter Vorbereitung schnell und rechtssicher lösen.

Soweit Zweifel an der Einwilligungsfähigkeit und/oder der Geschäftsfähigkeit bestehen, sollte sich der Behandler bzw. die Behandlerin zunächst danach erkundigen, ob eine rechtliche Vertretung vorhanden ist.

Der Fall, bei dem die Praxis standardmäßig mit der Frage nach der Einwilligungsfähigkeit und Geschäftsfähigkeit von Patient/-innen konfrontiert ist, liegt bei minderjährigen Patient/-innen vor. Bei diesen ist die Einwilligungs- und

Geschäftsfähigkeit dem Reifegrad entsprechend gestaffelt und rechtlich klar geregelt. Ansprechpartner sind im Normalfall die Sorgeberechtigten. Komplizierter wird es bei erwachsenen Patient/-innen mit psychischen Erkrankungen, kognitiven Entwicklungsstörungen, demenziellen Erkrankungen oder sonstigen geistigen Beeinträchtigungen, z. B. nach Unfall oder Krankheit, wenn ein Bevollmächtigter oder ein rechtlicher Betreuer hinzugezogen werden muss. Aus der üblichen Arzt-Patient-Beziehung entsteht in diesen Fällen eine Dreiecksbeziehung mit dem rechtlichen Vertreter.

Nachfolgend wollen wir auf die für die zahnärztliche Tätigkeit wichtigsten Aspekte des Behandlungsvertrags und des aktualisierten Betreuungsrechts eingehen und Hinweise für die Umsetzung geben.

## Behandlungsvertrag

Der Behandlungsvertrag ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert und legt als Verpflichtung für den Behandler u. a. fest, dass über alle wesentlichen Umstände einer vorgeschlagenen Therapie wie Diagnose, Art und Umfang, mögliche Folgen und Risiken, über Notwendigkeit und Dringlichkeit sowie Erfolgsaussichten und Alternativen aufgeklärt werden muss. Diese Aufklärung muss mündlich durch den behandelnden Zahnarzt bzw. die behandelnde Zahnärztin oder einen Kollegen bzw. eine Kollegin mit entsprechender Befähigung erfolgen, darf also nicht an nicht-ärztliches Assistenzpersonal delegiert werden. Ergänzend kann auf Unterlagen Bezug genommen werden, die der Patient oder die Patientin in Textform erhält. Eine ausschließlich schriftliche Aufklärung ist nicht ausreichend. „Mündlich“ heißt jedoch nicht zwingend persönlich anwesend und insoweit ist eine telefonische Aufklärung oder ein per Video geführtes Gespräch für zahnmedizinische Eingriffe in der Regel ausreichend. Die Aufklärung muss für die Patient/-innen verständlich sein und hat so rechtzeitig zu erfolgen, dass Patient/-innen ihre Entscheidung wohlüberlegt treffen können. Müssen Kosten vonseiten der Patient/-innen selbst getragen werden, müssen sie darüber in Textform informiert werden. Den Patient/-innen sind Abschriften von Unterlagen, die sie im Zusammenhang mit der Aufklärung oder Einwilligung unterzeichnet haben, auszuhändigen. Die Erläuterung über die wesentlichen Umstände hat entsprechend dem Entwicklungsstand bzw. der Verständnismöglichkeiten des Patienten bzw. der Patientin zu erfolgen. Nach entsprechender Aufklärung ist ggf. zusätzlich die

Einwilligung eines hierzu Berechtigten einzuholen, z. B. des rechtlichen Betreuers oder des Bevollmächtigten.

## Betreuungsrecht

Das Betreuungsrecht findet sich ebenfalls im BGB und regelt die rechtliche Betreuung von erwachsenen Personen, die sich um ihre Angelegenheiten nicht (mehr) selbst ausreichend kümmern können. Es wurde zuletzt zum 1. Januar 2023 reformiert, wobei erstmals auch ein gesetzliches Vertretungsrecht von Ehegatten verankert wurde. Das Betreuungsgericht richtet unter folgenden Voraussetzungen eine Betreuung ein:

- Krankheit oder Behinderung, aufgrund deren die eigenen Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht mehr wahrgenommen werden können;
- Erforderlichkeit der Betreuung. Das bedeutet, dass die rechtliche Betreuung nur dann eingerichtet werden soll, wenn alle anderen Unterstützungsangebote ausgeschöpft sind und nicht ausreichen. Es muss geprüft werden, ob überhaupt eine Betreuung notwendig ist, welche Aufgabenkreise die Betreuung umfassen soll (z. B. Gesundheits-, Vermögens-, Aufenthaltssorge etc.), welche Auswirkungen diese gerichtliche Maßnahme für die Person hat und wie lange die Betreuung bis zur nächsten Überprüfung andauern soll (max. 7 Jahre);
- nicht gegen den freien Willen eines Menschen;
- nicht allein wegen einer körperlichen Krankheit oder Behinderung, außer die Person kann ihren Willen nicht äußern.

Bei der Auswahl des rechtlichen Betreuers (gelegentlich auch „gesetzlicher Betreuer“) muss der Wunsch der zu betreuenden Person berücksichtigt werden. Mit einer Betreuungsverfügung kann im Voraus festgelegt werden, wen das Gericht als rechtlichen Betreuer bestellen soll.

Es gibt ehrenamtliche Betreuer, die, wenn sie keine familiäre oder persönliche Bindung zur betreuten Person aufweisen, einem Betreuungsverein zur Beratung und Fortbildung angeschlossen sein müssen. Sie sind für diese ehrenamtliche Tätigkeit über das Land kostenfrei haftpflichtversichert.

Selbstständige Berufsbetreuer betreuen neben- oder hauptberuflich bis zu 45 Betreute, verfügen über ein abgeschlossenes Jura-, Sozialpädagogik-, Soziale-Arbeit-Studium oder über einen Sachkundenachweis. Sie müssen eine Berufshaftpflichtversicherung nachweisen und von

der jeweils zuständigen regionalen Betreuungsbehörde zugelassen sein. Für ihre Tätigkeit erhalten sie aus der Staatskasse eine Vergütung, von vermögenden Betreuten (Selbstzahlern) direkt ein Honorar. Behördenbetreuer sind bei der Betreuungsbehörde angestellt, Vereinsbetreuer bei einem zugelassenen Betreuungsverein.

In eher selten Fällen sind mehrere Betreuer für einen Betreuten bestellt. So kann beispielsweise für die Gesundheitsvorsorge ein naher Verwandter die Betreuung übernommen haben und für die Vermögenssorge wurde ein Berufsbetreuer eingesetzt. Betreuer müssen persönlichen Kontakt zu ihren Betreuten pflegen und meist jährlich dem Betreuungsgericht berichten. Sie weisen sich durch eine Betreuungsurkunde aus. Zu den Aufgaben eines rechtlichen Betreuers gehört nicht die pflegerische oder pädagogische Betreuung. Professionell unterstützende Personen (z. B. Altenpfleger, Heilerziehungspfleger etc.), die eine betreute Person beruflich pflegen oder unterstützen, dürfen für diese Person keine rechtliche Betreuung übernehmen.

Betreuung ist keine Entmündigung und bedeutet auch nicht den Entzug der Geschäftsfähigkeit. Wurde bislang Betreuung eher als Vertretung interpretiert, soll künftig Betreuung als Unterstützung verstanden werden. Entscheidungen sollen sich ausdrücklich nicht an objektiven Interessen der betreuten Person – deren „Wohl“ – sondern an deren Willen und Wünschen orientieren<sup>1</sup>.

## Gesetzliches (Not-)Vertretungsrecht des Ehegatten

Am 1. Januar 2023 wurde erstmals ein gesetzliches Vertretungsrecht für Ehegatten eingeführt. Das gesetzliche Vertretungsrecht ist auf Notfallsituationen sowie den Bereich der Vermögens- und Gesundheitsvorsorge beschränkt. Daher ist es auch auf 6 Monate zeitlich befristet. Neben dem Bestand der Ehe ist Voraussetzung, dass eine Krankheit oder Bewusstlosigkeit die Wahrnehmung der Angelegenheiten für den vertretenen Ehegatten unmöglich macht. Dies muss auch ärztlich festgestellt und dokumentiert werden. Daher wird diese Neuerung im Praxisalltag des Zahnarztes bzw. der Zahnärztin eine – wenn überhaupt – sehr untergeordnete Rolle spielen.

## Vollmacht zur Vorsorge

Eine Vollmacht ist eine schriftliche Erklärung, in der eine Person einer anderen Person oder mehreren anderen Per-

sonen das Recht gibt, in ihrem Namen zu handeln. Eine Vollmacht zur Vorsorge kann für verschiedene Bereiche ausgestellt werden, z. B. Finanzen oder Gesundheit. Eine sogenannte Generalvollmacht ermächtigt „zur Vertretung in allen Angelegenheiten“. Sie deckt allerdings nicht die Entscheidung über lebensbedrohliche Eingriffe bzw. lebenserhaltende Maßnahmen, Organspenden oder Freiheitseinschränkende Maßnahmen ab. Diese sollten besser in einer Patientenverfügung formuliert werden. Das Vorliegen einer Vollmacht, die die Gesundheitsvorsorge umfasst, oder einer „Generalvollmacht“ genügt jedoch für zahnärztliche Behandlungen. Eine Vorsorgevollmacht kann jeder für sich selbst ausstellen. Sie bedarf keiner richterlichen Entscheidung, kann dem Bevollmächtigten weitreichende Befugnisse einräumen und unterliegt nicht der Aufsicht des Betreuungsgerichts. Für Vorsorgevollmachten gelten keine Formvorschriften. Eine notarielle Beurkundung oder anwaltliche Beratung empfiehlt sich, ist aber nicht Voraussetzung für deren Wirksamkeit. Wurde im Rahmen einer Vorsorgevollmacht eine Person nur für bestimmte Bereiche bestimmt, kann das Betreuungsgericht ggf. für die anderen Bereiche den Bevollmächtigten oder auch eine andere Person als Betreuer einsetzen.

## Das Aufklärungsgespräch

Vor einer Behandlung muss individuell von zahnärztlicher Seite geprüft werden, ob der Patient oder die Patientin mithilfe von adressatengerechter Aufklärung und Erläuterung selbst einwilligen kann. Eine Person gilt für medizinische Maßnahmen gemäß der Leitlinie „Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen“ als einwilligungsfähig, wenn zum Zeitpunkt der Entscheidung die Kriterien Informationsverständnis, Einsicht, Urteilsvermögen und Kommunizieren einer Entscheidung gegeben sind. Das empfohlene Vorgehen lässt sich ggf. modifiziert auch auf andere kognitive Beeinträchtigungen übertragen und soll daher nachfolgend (verkürzt) dargestellt werden<sup>2</sup>.

Zur Klärung des Informationsverständnisses können folgende Fragen genutzt werden:

- Können Sie bitte mit eigenen Worten wiederholen, was Sie von der Aufklärung über Ihre Erkrankung/Beschwerden/Behandlung, den Nutzen und die Risiken verstanden haben?
- Welche Behandlung habe ich vorgeschlagen?
- Welches Ziel hat die Behandlung?

- Was ist der Zweck/Sinn der Untersuchung?
- Welche Risiken bestehen?
- Aus welchem Grund empfehlen wir Ihnen diese Behandlung?

Zur Klärung der Einsicht (Krankheits- und Behandlungseinsicht) können folgende Fragen genutzt werden:

- So sehen wir Ihre Erkrankung. Stimmen Sie dem zu oder haben Sie eine andere Einschätzung?
- Wie beurteilen Sie den Zustand Ihrer Zähne?
- Können Sie einen möglichen Nutzen der vorgeschlagenen Behandlung nennen?

Zur Klärung des Urteilsvermögens können folgende Fragen genutzt werden:

- Was glauben Sie, ist das Beste für Sie?
- Warum haben Sie diese Entscheidung getroffen?
- Können Sie Konsequenzen der Entscheidung nennen?
- Bitte vergleichen Sie mögliche Konsequenzen miteinander für den Fall, dass Sie die Behandlung durchführen oder nicht durchführen.
- Welche Auswirkungen hätte das auf Ihren Alltag?
- Was sind aus Ihrer Sicht die Vorteile dieser Behandlung/Methode für Sie?
- Welche Vorerfahrungen können Sie für Ihre Entscheidung nutzen?
- Was ist auf lange Sicht der Vorteil/der Nachteil?
- Was ist die Gefährdung, wenn Sie die Maßnahme durchführen oder nicht durchführen?

Außerdem empfiehlt die Leitlinie:

- Es sollte ggf. eine Vertrauensperson hinzugezogen werden.
- Informationen (z. B. Patienteninformationen) sollten in kurze Abschnitte unterteilt und schrittweise präsentiert werden.
- Es sollte ein wertschätzender Kontext geschaffen werden, z. B. Blickkontakt aufnehmen und halten, sich vorstellen, Sitzplatz anbieten, Ansprache mit Namen, Fragen und Bedenken ernst nehmen, Rücksichtnahme auf etwaige sensorische Beeinträchtigungen.
- Der zeitliche Rahmen für Aufklärung und Prüfung der Einwilligungsfähigkeit sollte an das Tempo des Menschen mit Demenz angepasst werden.
- Schriftliche Zusammenfassungen der gegebenen Informationen sollten angeboten werden (z. B. in Großdruck, leichte Sprache).

- Eine klare, in der Komplexität reduzierte Sprache sollte eingesetzt werden.
- Um das Sicherheitsgefühl der Menschen mit Demenz zu erhöhen und eine förderliche Kommunikationsatmosphäre zu schaffen, sollten äußere räumliche (z. B. ungestörte Atmosphäre, ausreichende Beleuchtung, bekannte Orte) und soziale Bedingungen (z. B. Anwesenheit von Vertrauenspersonen) berücksichtigt werden.

Da Zahnärzt/-innen in der Regel nicht in der Kommunikation mit Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen geschult sind, sollte bei Zweifeln, ob eine umfängliche Einwilligungsfähigkeit besteht, eine Vertrauensperson hinzugezogen und ggf. Kontakt mit dem behandelnden Hausarzt bzw. der Hausärztin aufgenommen werden.

Zu beachten ist, dass Personen, die sich lautsprachlich nicht oder nur bedingt mitteilen können, häufig in ihrer Einwilligungsfähigkeit falsch verstanden, nämlich unterschätzt werden. Im Zweifel sollten je nach Beeinträchtigung Dolmetscher (z. B. für Gebärdensprache) oder Fachpersonen für Unterstützte Kommunikation hinzugezogen werden.

Kommt der aufklärende Zahnarzt bzw. die Zahnärztin zu dem Ergebnis, dass der Patient oder die Patientin die Aufklärung nicht oder nur teilweise versteht, muss geklärt werden, ob ein Betreuer bzw. ein Bevollmächtigter für den Bereich Gesundheits- und ggf. Vermögenssorge eingesetzt wurde. Ist das nicht der Fall, kann ein Betreuungsverfahren beim Betreuungsgericht angestoßen werden.

Das Aufklärungsgespräch zwischen Zahnarzt bzw. Zahnärztin und Patient bzw. Patientin findet idealerweise zu dritt statt (Patient/-in/Klient/-in, Zahnarzt/Zahnärztin, rechtlicher Vertreter). Im zahnärztlichen Alltag lässt sich dies nicht immer realisieren. Bei üblichen zahnärztlichen Behandlungen kann jedoch ein Grundverständnis des Bevollmächtigten bzw. des Betreuers vorausgesetzt werden, sodass ein Aufklärungsgespräch mit dem Bevollmächtigten bzw. dem Betreuer nicht zwingend vor Ort stattfinden muss und telefonisch erfolgen kann. So führt der Zahnarzt häufig 2 Aufklärungsgespräche durch. Eines mit dem Patienten bzw. der Patientin persönlich und ein weiteres telefonisch, künftig evtl. über Video, mit dem Bevollmächtigten bzw. dem Betreuer. Beide Gespräche sollten in der Patientenakte dokumentiert werden. Eine schriftliche Einwilligungserklärung ist nicht zwingend vorgeschrieben, wird aber empfohlen. Während Patient/-innen auf die Aufklärung verzichten können, ist die Aufklärung eines Bevollmächtigten bzw. Betreuers verpflichtend<sup>3</sup>.

Ziel einer jeden ärztlichen Aufklärung muss sein, dass nach dem Konzept der autonomen bzw. informierten Zustimmung eine Entscheidung unter Wahrung der Autonomie des Patienten oder der Patientin herbeigeführt wird („informed consent“). Es liegt auf der Hand, dass die Entscheidungsprozesse im Vergleich zu anderen Patientengruppen für Patient/-innen mit psychischen Erkrankungen, kognitiven Entwicklungsstörungen, demenziellen Erkrankungen oder sonstigen geistigen Beeinträchtigungen mehr Zeit und mehr Engagement erfordern, was bislang im BEMA nicht abgebildet wird.

## Hinweise für den Praxisalltag

- Schon auf dem Anamnesebogen abfragen, ob eine Vorsorgevollmacht existiert bzw. ob eine rechtliche Betreuung eingesetzt wurde.
- Wenn ja sollten auch gleich die Aufgabenkreise (Gesundheitspflege, Vermögenspflege) und ggf. eine alternative Rechnungsadresse angegeben werden, die häufig die des rechtlichen Vertreters ist, bevor Rechnungen unbeantwortet liegen bleiben.
- Die Vollmacht bzw. die Betreuungsurkunde sollte kopiert bzw. gescannt und zur Patientenakte gelegt werden.
- Kann die betreute Person selbst einwilligen, muss der Betreuer sich hierzu gar nicht äußern. Auf die Einwilligung

des Betreuers für die Maßnahme kommt es nur dann an, wenn die betreute Person selbst nicht (mehr) einwilligen kann. Eine Aufklärung des Betreuers muss jedoch erfolgen.

- Zur besseren Wahrung des Selbstbestimmungsrechts der betreuten Person sollten die persönlichen Wünsche stärker berücksichtigt werden. Der Betreuer darf in keinem Fall über den Kopf einer betreuten Person hinweg entscheiden.
- Als Grundlage für ein Gespräch mit einem Patienten bzw. einer Patientin mit kognitiver Beeinträchtigung kann auf die Patienteninformationsbögen in leichter Sprache der Landeszahnärztekammer Baden-Württemberg zurückgegriffen werden<sup>4</sup>.
- Die Einwilligungserklärung des rechtlichen Vertreters kann – falls dieser nicht persönlich beim Aufklärungsgespräch teilnimmt – per Fax oder E-Mail-Anhang erfolgen.
- Begleitende, unterstützende oder pflegende Personen (z. B. Altenpfleger, Heilerziehungspfleger etc.) sind nicht die rechtlichen Betreuer, auch wenn sie die zu unterstützende Person am besten kennen. Es ist jedoch sinnvoll, unterstützende und pflegende Personen unter Beachtung der ärztlichen Schweigepflicht in Entscheidungsprozesse einzubinden, da sie es sind, die die zahnärztliche Therapiemaßnahmen pflegerisch unterstützen und mittragen sollen.

## Literatur

1. Bundesministerium der Justiz (BMJ). Betreuungsrecht. Internet: [https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Betreuungsrecht.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=20](https://www.bmj.de/SharedDocs/Publikationen/DE/Broschueren/Betreuungsrecht.pdf?__blob=publicationFile&v=20). Abruf: 15.07.2023.
2. DGGG, DGPPN, DGN (Hrsg). Einwilligung von Menschen mit Demenz in medizinische Maßnahmen. Internet: [https://register.awmf.org/assets/guidelines/108-001l\\_S2k\\_Einwilligung\\_von\\_Menschen\\_mit\\_Demenz\\_in\\_medizinische\\_Ma%C3%9Fnahmen\\_2020-10\\_01.pdf](https://register.awmf.org/assets/guidelines/108-001l_S2k_Einwilligung_von_Menschen_mit_Demenz_in_medizinische_Ma%C3%9Fnahmen_2020-10_01.pdf). Abruf: 15.07.2023.
3. Information für Ärzte/Ärztinnen. Wirksamkeit der Einwilligung in ärztliche Maßnahmen. Internet: [https://www.berufsbetreuung.de/fileadmin/user\\_upload/Dokumente/Einwilligung\\_aerztliche\\_Ma%C3%9Fnahmen.pdf](https://www.berufsbetreuung.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/Einwilligung_aerztliche_Ma%C3%9Fnahmen.pdf). Abruf: 15.07.2023.
4. LZK-BW. Leichte Sprache. Internet: <https://leichtesprache.lzk-bw.de/>. Abruf: 15.07.2023.



**Guido Elsäßer**

Dr. med. dent.  
Referent für  
Inklusive Zahnmedizin

**Stefan Oschmann**

RA  
Leiter der Rechtsabteilung

beide:

Landeszahnärztekammer  
Baden-Württemberg  
(LZK-BW)  
Albstadtweg 9  
70567 Stuttgart

**Guido Elsäßer**

**Korrespondenzadresse:**

Dr. Guido Elsäßer, E-Mail: [elsaesser@lzk-bw.de](mailto:elsaesser@lzk-bw.de)

# Composi-Tight® 3D Fusion™

## Teilmatrixensystem

- + Das Composi-Tight® 3D Fusion™ Teilmatrixensystem ist beliebt und altbewährt
- + Ringe aus Edelstahl
- + Weiches Silikon erreicht eine perfekte Adaption der Matrice an den Zahn
- + Leichte Randleistengestaltung



**Testen ohne Risiko**  
mit der 60-Tage-Geld-zurück-Garantie!<sup>1</sup>



Composi-Tight®  
3D Fusion™  
All-in-One-Set  
FX-KFF-00-VM  
**Preis € 520,00\***

Preis pro Klasse II  
Anwendung: 1,80 €

**Inhalt:**

1 Ring blau	1 Ring orange	1 Ring grün	80 Stk. sortiert in 4 Größen	70 Stk. sortiert in 5 Größen	1 Zange
			4 VariStrips	5 Margin Elevation Matrizenbänder	

### Deutlich längere Haltbarkeit der Ringe!



**FXR01**  
3 Stück/Pack  
(1x blau, 1x orange, 1x grün)  
**€ 318,00\***

**Garrison**  
Dental Solutions

**Rufen Sie uns an:**  
**02451 971 409**

Tel.: +49 2451 971 409 • Fax +49 2451 971 410 • [info@garrisonsdental.net](mailto:info@garrisonsdental.net) • [www.garrisonsdental.com](http://www.garrisonsdental.com)

THE LEADER IN MATRIX SYSTEMS

<sup>1</sup>Bei Nichtgefallen senden Sie das Set einfach über Ihr Depot an uns zurück und Sie erhalten eine Komplettgutschrift.

\*Alle Preise sind unverbindliche Preisempfehlungen zzgl. MwSt. Es gelten unsere AGB. Gültig bis zum 31.10.2023 oder solange der Vorrat reicht.