

Plattform für zahnärztliche  
Zuweiserpraxen in Kärnten

**Liste der niedergelassenen  
Kolleginnen und Kollegen,  
die sich über Ihre Zuweisung freuen.**

Für:

1. Zahnärztliche Chirurgie
2. Parodontologie
3. Kieferorthopädie
4. Komplementärmedizin
5. Zahnärztliche Endodontie
6. Implantologie
7. Kinderzahnheilkunde
8. Komplexe Prothetik, Ästhetik
9. Lasertherapie
10. Narkosebehandlungen
11. Sonstiges

# 1. Zahnärztliche Chirurgie

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Thomas <b>Bischetsrieder</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK                       |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja                               |
| <b>Strasse</b>  | Italienerstrasse 22              |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>              |
| <b>Telefon</b>  | 04242-25858                      |
| <b>Mobil</b>  |                                  |
| <b>Fax</b>  |                                  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | WSR, RZ, OZ, ZY, FLAP            |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | täglich am Vormittag             |

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Bernd <b>Czermak</b>       |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK (MKG)               |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja                             |
| <b>Strasse</b>  | Dr. Hussaweg 1                 |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9620 <b>Hermagor</b>           |
| <b>Telefon</b>  | 04282-2722                     |
| <b>Mobil</b>  | 0676-6162767                   |
| <b>Fax</b>  | 04282-27224                    |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                                |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Di., Mi., Fr. 08 - 12 Uhr |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Ivana <b>Grasser</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Ferd. Wedenig-Straße 44  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-330449  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:praxis@zahnarzt-klagenfurt.com">praxis@zahnarzt-klagenfurt.com</a> |
| <b>Fax</b>  | 0463-330449  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Do., Fr. 08 - 14 Uhr, Mi. 13 - 18 Uhr   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Jörg <b>Hanneschläger</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Tarviser Straße 11  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  |   |
| <b>Mobil</b>  | 0664-2190210  |
| <b>Fax</b>  |   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Zahnimplantate, Knochenaufbauten, Implantatplastiken, Wurzelspitzenresektionen, Retinierte Zahnentfernungen |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 08 - 12 Uhr, Mo., Do. 13 - 20 Uhr   |

# 1. Zahnärztliche Chirurgie

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Anca Gabriela <b>Kirchmair</b>                     |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Feldstraße 5/2 OG                                      |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9800 <b>Spittal/Drau</b>                               |
| <b>Telefon</b>  | 04762-35704  |
| <b>Mobil</b>  | 0676-3214650   |
| <b>Fax</b>  | 04762-35704  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 12 Uhr und 14 - 17 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr |

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Eberhard <b>Kowatsch</b>     |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt (FA f. MKG)              |
| <b>Kassenvertrag</b>  | SVA, KFA                          |
| <b>Strasse</b>  | Miegererstrasse 27                |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9065 <b>Ebenthal / Klagenfurt</b> |
| <b>Telefon</b>  | 0463-320230                       |
| <b>Mobil</b>  |                                   |
| <b>Fax</b>  | 0463-320230 22                    |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                                   |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |                                   |

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Christoph <b>Ofner</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt                    |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                        |
| <b>Strasse</b>  | Bahnhofstraße 2             |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>      |
| <b>Telefon</b>  | 0463-514515                 |
| <b>Mobil</b>  |                             |
| <b>Fax</b>  | 0463-514515 14              |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                             |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 09 - 12 Uhr       |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | MR Dr. Franz <b>Samonig</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Rosentaler Straße 39   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9586 <b>Fürnitz</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04257-3725   |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:office@zahnarztpraxis-samonig.at">office@zahnarztpraxis-samonig.at</a> |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

# 1. Zahnärztliche Chirurgie

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Christine <b>Schauer</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja  |
| <b>Strasse</b>  | Koschatstraße 15  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9400 <b>Wolfsberg</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 04352-35812   |
| <b>Mobil</b>  | 0664-2341796  |
| <b>Fax</b>  | 04352-35812   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Operative Zahntfernungen, Weisheitszähne, WSR, ZY, Knochenaufbau bei Kieferatrophie, Externer und interner Sinuslift, ästhetische Zahnheilkunde, komplexe Prothetik, Implantatprothetik, Befundung mit DVT, OZ, RZ, WSR, ZY, Lippenbändchen, Speichelzysten, Zungenbändchen, Implantate mit und ohne Augmentation (GBR, ESL, ISL), Ultraschallchirurgie (Minimalinvasiv), Ästhetische ZHK (Veneers, Inlays, Onlay aus Vollkeramik), Komplexe Prothetik (Voll- und Teilprothesen, Teleskope, Implantatprothetik), Fokussuche und Abklärung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 13 Uhr, Mo. 14 -17 Uhr   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | DDr. Rudolf <b>Springer</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Facharzt für ZMK & MKG  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Viktringer Platz 13   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 0463-296400   |
| <b>Mobil</b>  |   |
| <b>Fax</b>  | 0463-296404   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Mikrochirurgisches WSR inkl. Molaren, Sämtliche Eingriffe Mikroskopgestützt |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Di., Do. 08 - 13 Uhr, Mi. 13 -19 Uhr                                   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Christian <b>Thaler</b>                     |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK                                      |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Backsteingasse 8                                |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>                             |
| <b>Telefon</b>  | 04242-311688                                    |
| <b>Mobil</b>  | 0676-4555406                                    |
| <b>Fax</b>  |   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | OZ, RZ, WSR, Implantate, Sinuslift              |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Mi., Fr. 08 - 13 Uhr, Di., Do. 13 - 19 Uhr |

# 1. Zahnärztliche Chirurgie

|   |                           |
|---|---------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Sascha <b>Virnik</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt                  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                      |
| <b>Strasse</b>  | Koschatstraße 92          |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 0463-504220               |
| <b>Mobil</b>  |                           |
| <b>Fax</b>  |                           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                           |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Di., Do., Fr. 08 - 18 Uhr |

## 2. Parodontologie

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Thomas <b>Bischetsrieder</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK                       |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja                               |
| <b>Strasse</b>  | Italienerstrasse 22              |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>              |
| <b>Telefon</b>  | 04242-25858                      |
| <b>Mobil</b>  |                                  |
| <b>Fax</b>  |                                  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | WSR, RZ, OZ, ZY, FLAP            |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | täglich am Vormittag             |

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Doris <b>Christ</b> , MSc |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin                     |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                           |
| <b>Strasse</b>  | Koschatstraße 92               |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>         |
| <b>Telefon</b>  | 0463 - 504220                  |
| <b>Mobil</b>  |                                |
| <b>Fax</b>  |                                |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                                |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Di., Do., Fr. 08 - 18 Uhr      |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Ivana <b>Grasser</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Ferd. Wedenig-Straße 44  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-330449  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:praxis@zahnarzt-klagenfurt.com">praxis@zahnarzt-klagenfurt.com</a> |
| <b>Fax</b>  | 0463-330449  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Do., Fr. 08 - 14 Uhr, Mi. 13 - 18 Uhr   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Jörg <b>Hanneschläger</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Tarviser Straße 11  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  |   |
| <b>Mobil</b>  | 0664-2190210  |
| <b>Fax</b>  |   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Zahnimplantate, Knochenaufbauten, Implantatplastiken, Wurzelspitzenresektionen, Retinierte Zahnentfernungen |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 08 - 12 Uhr, Mo., Do. 13 - 20 Uhr   |

## 2. Parodontologie

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Anca Gabriela <b>Kirchmair</b>                     |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Feldstraße 5/2 OG                                      |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9800 <b>Spittal/Drau</b>                               |
| <b>Telefon</b>  | 04762-35704  |
| <b>Mobil</b>  | 0676-3214650   |
| <b>Fax</b>  | 04762-35704  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 12 Uhr und 14 - 17 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | MR Dr. Franz <b>Samonig</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Rosentaler Straße 39   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9586 <b>Fürnitz</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04257-3725   |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:office@zahnarztpraxis-samonig.at">office@zahnarztpraxis-samonig.at</a> |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Rudolf <b>Springer</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Facharzt für ZMK & MKG   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Viktringer Platz 13  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-296400  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 0463-296404  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Mikrochirurgisches WSR inkl. Molaren, Sämtliche Eingriffe<br>Mikroskopgestützt |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Di., Do. 08 - 13 Uhr, Mi. 13 - 19 Uhr                                     |

|   |                           |
|---|---------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Sascha <b>Virnik</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt                  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                      |
| <b>Strasse</b>  | Koschatstraße 92          |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 0463-504220               |
| <b>Mobil</b>  |                           |
| <b>Fax</b>  |                           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                           |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Di., Do., Fr. 08 - 18 Uhr |

## 2. Parodontologie

|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Josef <b>Weber</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK             |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                   |
| <b>Strasse</b>  | Ringmauergasse 10/1    |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 04242-264331           |
| <b>Mobil</b>  |                        |
| <b>Fax</b>  | 04242-264331           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                        |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |                        |



### 3. Kieferorthopädie

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | DDr. Gunter <b>Altrichter</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Paradeisergasse 3   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  |   |
| <b>Mobil</b>  | 0699-10204640 & 0699-12905581   |
| <b>Fax</b>  |   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Kieferorthopädie mit Zertifizierung für die "Gratis Zahnspange", Augmentation, Implantation |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. & Mi. 15 - 20 Uhr   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | DDr. Hubert <b>Blatnig</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK (MKG)  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Rennplatz 2/1   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 0463-590710   |
| <b>Mobil</b>  | 0676-7033691  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:hubert.blatnig@kabeg.at">hubert.blatnig@kabeg.at</a>  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Gesamte KFO inklusive orthognathe Chirurgie, Implantologie inklusive augmentativer Verfahren bis zum Beckenkammaufbau |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Di., Do. 09 - 19.30 Uhr   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Priv. Doz. Dr. Frank <b>Falkensammer</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | Kassenvertrag für KFO  |
| <b>Strasse</b>  | Moritschstraße 11  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04242-25512  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 04242-25512 4  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | KFO für Kinder (Vertragskieferorthopäde) und Erwachsene, Lingual Zahnspange, Alignerbehandlung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 08 - 18 Uhr  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Ernst <b>Köle</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | Kassenvertrag für KFO  |
| <b>Strasse</b>  | Hans-Gasser-Platz 6c   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04242-210438   |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 04242-216571   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Vertragskieferorthopädie   |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. 13 - 18 Uhr, Di., Mi. 09 - 12 Uhr und 13 - 17 Uhr, Do. 08 - 12 Uhr |

### 3. Kieferorthopädie

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Eveline <b>Kucher</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Kirchgasse 11a   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9300 <b>St. Veit/Glan</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04212-33110  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 04212-28570  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Kieferorthopädie für Kinder und Erwachsene (abnehmbar und festsitzend), Schienenbehandlung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Di., Do. 09 - 13 Uhr und 14 - 17 Uhr, Mi. 14 - 17 Uhr                                 |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Antonia <b>Meran</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Herberthstraße 4   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9400 <b>Wolfsberg</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04352-2289   |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Kieferorthopädische Behandlung für Kinder und Erwachsene, Lingualbehandlung und Invisalignzertifiziert |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Di., Mi. 07.30 - 12.30 Uhr, Mo., Di., Mi. 13.30 - 17.30 Uhr  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Ingrid <b>Obermeier</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK, Inhaberin ABO (Austrian Board of Orthodontics)  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | Kassenvertrag für KFO   |
| <b>Strasse</b>  | Neuer Platz 11  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9800 <b>Spittal/Drau</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04762-35326   |
| <b>Mobil</b>  | 0664-3225223  |
| <b>Fax</b>  | 04762-353264  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Frühbehandlungen bei Kreuzbiss und Progenie, wachstumsgesteuerte Behandlung bei Kl. II, festsitzende Behandlungen mit verschiedenen Techniken (selbstligierende Brackets, Kl. II Federn, Minischrauben, |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. & Mi. 08 - 17 Uhr, Do. 08 - 16 Uhr  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Maria <b>Pieringer</b>                 |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK                                 |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Offnerplatz 2                              |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9400 <b>Wolfsberg</b>                      |
| <b>Telefon</b>  | 04352-30951                                |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 04352-30951                                |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Kieferorthopädie                           |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Di., Do. 08 - 16 Uhr, Mi. 07 - 12 Uhr |

### 3. Kieferorthopädie

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Andreas <b>Pilarz</b>              |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt                               |
| <b>Kassenvertrag</b>  | KFO                                    |
| <b>Strasse</b>  | Kreuzwirtgasse 16                      |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>                 |
| <b>Telefon</b>  | 0463-43449                             |
| <b>Mobil</b>  | 0699-19264129                          |
| <b>Fax</b>  | 0463-481612                            |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Gesamten Spektrum der Kieferorthopädie |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 09 - 12 Uhr und 13 - 16 Uhr  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Gertraud <b>Rezac</b>                           |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja  |
| <b>Strasse</b>  | Herberthstraße 4                                    |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9400 <b>Wolfsberg</b>                               |
| <b>Telefon</b>  | 04352-2289  |
| <b>Mobil</b>  |   |
| <b>Fax</b>  | 04352-22894   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Kieferorthopädie für Kinder und Erwachsene          |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 07.30 - 12.30, Di. & Do. 13.30 bis 17 Uhr |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

## 4. Komplementärmedizin

|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Josef <b>Weber</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK             |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                   |
| <b>Strasse</b>  | Ringmauergasse 10/1    |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 04242-264331           |
| <b>Mobil</b>  |                        |
| <b>Fax</b>  | 04242-264331           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                        |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |                        |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

## 5. Zahnärztliche Endodontie

|  |   |
|--|---|
| Name   | Dr. Jens <b>Emmelmann</b>   |
| ZA/FA  | Zahnarzt  |
| Kassenvertrag  | nein  |
| Strasse  | Packer Straße 125   |
| PLZ / Ort  | 8501 <b>Lieboch</b>   |
| Telefon  | 03136-61856   |
| Mobil  | 0664-5055308  |
| Mail   | <a href="mailto:endodontie@gmx.com">endodontie@gmx.com</a>  |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes | Praxis für mikroskopische Endodontie, Orthograde Primärbehandlung, Revision inkl. Stift- und Fragmententfernung |
| Kontaktzeiten  | <a href="http://www.endo-dontie.com">www.endo-dontie.com</a>  |

|  |  |
|--|--|
| Name   | DDr. Ivana <b>Grasser</b>  |
| ZA/FA  | Zahnärztin   |
| Kassenvertrag  | nein   |
| Strasse  | Ferd. Wedenig-Straße 44  |
| PLZ / Ort  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| Telefon  | 0463-330449  |
| Mail   | <a href="mailto:praxis@zahnarzt-klagenfurt.com">praxis@zahnarzt-klagenfurt.com</a> |
| Fax  | 0463-330449  |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes |  |
| Kontaktzeiten  | Mo., Do., Fr. 08 - 14 Uhr, Mi. 13 - 18 Uhr   |

|  |  |
|--|--|
| Name   | Dr. Anca Gabriela <b>Kirchmair</b>                     |
| ZA/FA  | FA für ZMK   |
| Kassenvertrag  | ja   |
| Strasse  | Feldstraße 5/2 OG                                      |
| PLZ / Ort  | 9800 <b>Spittal/Drau</b>                               |
| Telefon  | 04762-35704  |
| Mobil  | 0676-3214650   |
| Mail   |  |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes |  |
| Kontaktzeiten  | Mo. - Do. 08 - 12 Uhr und 14 - 17 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr |

|  |                             |
|--|-----------------------------|
| Name   | DDr. Christoph <b>Ofner</b> |
| ZA/FA  | Zahnarzt                    |
| Kassenvertrag  | nein                        |
| Strasse  | Bahnhofstraße 2             |
| PLZ / Ort  | 9020 <b>Klagenfurt</b>      |
| Telefon  | 0463-514515                 |
| Mobil  |                             |
| Fax  | 0463-514515 14              |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes |                             |
| Kontaktzeiten  | Mo. - Fr. 09 - 12 Uhr       |

## 5. Zahnärztliche Endodontie

|   |                            |
|---|----------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Martin <b>Reichelt</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK                 |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja                         |
| <b>Strasse</b>  | 10.-Oktober-Strasse 17     |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9560 <b>Feldkirchen</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 04276-4418                 |
| <b>Mobil</b>  | 0650-3111958               |
| <b>Fax</b>  |                            |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                            |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 08 - 11 Uhr      |

|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Josef <b>Weber</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK             |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                   |
| <b>Strasse</b>  | Ringmauergasse 10/1    |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 04242-264331           |
| <b>Mobil</b>  |                        |
| <b>Fax</b>  | 04242-264331           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                        |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |                        |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

## 6. Implantologie

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | DDr. Gunter <b>Altrichter</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Paradeisergasse 3   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  |   |
| <b>Mobil</b>  | 0699-10204640 & 0699-12905581   |
| <b>Fax</b>  |   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Kieferorthopädie mit Zertifizierung für die "Gratis Zahnspange", Augmentation, Implantation |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. & Mi. 15 - 20 Uhr   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | DDr. Hubert <b>Blatnig</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK (MKG)  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Rennplatz 2/1   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 0463-590710   |
| <b>Mobil</b>  | 0676-7033691  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:hubert.blatnig@kabeg.at">hubert.blatnig@kabeg.at</a>  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Gesamte KFO inklusive orthognathe Chirurgie, Implantologie inklusive augmentativer Verfahren bis zum Beckenkammaufbau |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Di., Do. 09 - 19.30 Uhr   |

|   |                                |
|---|--------------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Bernd <b>Czermak</b>       |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK (MKG)               |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja                             |
| <b>Strasse</b>  | Dr. Hussaweg 1                 |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9620 <b>Hermagor</b>           |
| <b>Telefon</b>  | 04282-2722                     |
| <b>Mobil</b>  | 0676-6162767                   |
| <b>Fax</b>  | 04282-27224                    |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                                |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Di., Mi., Fr. 08 - 12 Uhr |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Ivana <b>Grasser</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Ferd. Wedenig-Straße 44  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-330449  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:praxis@zahnarzt-klagenfurt.com">praxis@zahnarzt-klagenfurt.com</a> |
| <b>Fax</b>  | 0463-330449  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Do., Fr. 08 - 14 Uhr, Mi. 13 - 18 Uhr   |

## 6. Implantologie

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Jörg <b>Hanneschläger</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Tarviser Straße 11  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  |   |
| <b>Mobil</b>  | 0664-2190210  |
| <b>Fax</b>  |   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Zahnimplantate, Knochenaufbauten, Implantatplastiken, Wurzelspitzenresektionen, Retinierte Zahnentfernungen |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 08 - 12 Uhr, Mo., Do. 13 - 20 Uhr   |

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Eberhard <b>Kowatsch</b>     |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt (FA f. MKG)              |
| <b>Kassenvertrag</b>  | SVA, KFA                          |
| <b>Strasse</b>  | Miegererstrasse 27                |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9065 <b>Ebenthal / Klagenfurt</b> |
| <b>Telefon</b>  | 0463-320230                       |
| <b>Mobil</b>  |                                   |
| <b>Fax</b>  | 0463-320230 22                    |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                                   |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |                                   |

|   |                             |
|---|-----------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Christoph <b>Ofner</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt                    |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                        |
| <b>Strasse</b>  | Bahnhofstraße 2             |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>      |
| <b>Telefon</b>  | 0463-514515                 |
| <b>Mobil</b>  |                             |
| <b>Fax</b>  | 0463-514515 14              |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                             |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 09 - 12 Uhr       |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | MR Dr. Franz <b>Samonig</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Rosentaler Straße 39   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9586 <b>Fürnitz</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 04257-3725   |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:office@zahnarztpraxis-samonig.at">office@zahnarztpraxis-samonig.at</a> |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |



## 6. Implantologie

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Christine <b>Schauer</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja  |
| <b>Strasse</b>  | Koschatstraße 15  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9400 <b>Wolfsberg</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 04352-35812   |
| <b>Mobil</b>  | 0664-2341796  |
| <b>Fax</b>  | 04352-35812   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Operative Zahnentfernungen, Weisheitszähne, WSR, ZY, Knochenaufbau bei Kieferatrophie, Externer und interner Sinuslift, ästhetische Zahnheilkunde, komplexe Prothetik, Implantatprothetik, Befundung mit DVT, OZ, RZ, WSR, ZY, Lippenbändchen, Speichelzysten, Zungenbändchen, Implantate mit und ohne Augmentation (GBR, ESL, ISL), Ultraschallchirurgie (Minimalinvasiv), Ästhetische ZHK (Veneers, Inlays, Onlay aus Vollkeramik), Komplexe Prothetik (Voll- und Teilprothesen, Teleskope, Implantatprothetik), Fokussuche und Abklärung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 13 Uhr, Mo. 14 -17 Uhr   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Rudolf <b>Springer</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Facharzt für ZMK & MKG   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Viktringer Platz 13  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-296400  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 0463-296404  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Mikrochirurgische WSR inkl. Molaren, Sämtliche Eingriffe Mikroskopgestützt |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Di., Do. 08 - 13 Uhr, Mi. 13 -19 Uhr                                  |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Christian <b>Thaler</b>                     |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK                                      |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Backsteingasse 8                                |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>                             |
| <b>Telefon</b>  | 04242-311688                                    |
| <b>Mobil</b>  | 0676-4555406                                    |
| <b>Fax</b>  |   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | OZ, RZ, WSR, Implantate, Sinuslift              |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Mi., Fr. 08 - 13 Uhr, Di., Do. 13 - 19 Uhr |

|   |                           |
|---|---------------------------|
| <b>Name</b>   | DDr. Sascha <b>Virnik</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnarzt                  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                      |
| <b>Strasse</b>  | Koschatstraße 92          |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 0463-504220               |
| <b>Mobil</b>  |                           |
| <b>Fax</b>  |                           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                           |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Di., Do., Fr. 08 - 18 Uhr |

## 6. Implantologie

|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Josef <b>Weber</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK             |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                   |
| <b>Strasse</b>  | Ringmauergasse 10/1    |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 04242-264331           |
| <b>Mobil</b>  |                        |
| <b>Fax</b>  | 04242-264331           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                        |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |                        |

## 7. Kinderzahnheilkunde

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Ivana <b>Grasser</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Ferd. Wedenig-Straße 44  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-330449  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:praxis@zahnarzt-klagenfurt.com">praxis@zahnarzt-klagenfurt.com</a> |
| <b>Fax</b>  | 0463-330449  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Do., Fr. 08 - 14 Uhr, Mi. 13 - 18 Uhr   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Anca Gabriela <b>Kirchmair</b>                     |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Feldstraße 5/2 OG                                      |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9800 <b>Spittal/Drau</b>                               |
| <b>Telefon</b>  | 04762-35704  |
| <b>Mobil</b>  | 0676-3214650   |
| <b>Fax</b>  | 04762-35704  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 12 Uhr und 14 - 17 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Elisabeth <b>Pollak-Ure</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Feldkirchner Straße 136  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-418600  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 0463-512308-4  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Narkose: Dämmerschlaf, Vollnarkose<br>Für kleine und große Angstpatienten; auch für Patienten mit Beeinträchtigung/Behinderung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 16 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr   |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Gertraud <b>Rezac</b>                           |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja  |
| <b>Strasse</b>  | Herberthstraße 4                                    |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9400 <b>Wolfsberg</b>                               |
| <b>Telefon</b>  | 04352-2289  |
| <b>Mobil</b>  |   |
| <b>Fax</b>  | 04352-22894   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Kieferorthopädie für Kinder und Erwachsene          |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Fr. 07.30 - 12.30, Di. & Do. 13.30 bis 17 Uhr |

## 8. Komplexe Prothetik, Ästhetik

|   |                                  |
|---|----------------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Thomas <b>Bischetsrieder</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK                       |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja                               |
| <b>Strasse</b>  | Italienerstrasse 22              |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>              |
| <b>Telefon</b>  | 04242-25858                      |
| <b>Mobil</b>  |                                  |
| <b>Fax</b>  |                                  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | WSR, RZ, OZ, ZY, FLAP            |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | täglich am Vormittag             |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Ivana <b>Grasser</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Ferd. Wedenig-Straße 44  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9073 <b>Viktring</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-330449  |
| <b>Mail</b>   | <a href="mailto:praxis@zahnarzt-klagenfurt.com">praxis@zahnarzt-klagenfurt.com</a> |
| <b>Fax</b>  | 0463-330449  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo., Do., Fr. 08 - 14 Uhr, Mi. 13 - 18 Uhr   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | Dr. Anca Gabriela <b>Kirchmair</b>                     |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja   |
| <b>Strasse</b>  | Feldstraße 5/2 OG                                      |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9800 <b>Spittal/Drau</b>                               |
| <b>Telefon</b>  | 04762-35704  |
| <b>Mobil</b>  | 0676-3214650   |
| <b>Fax</b>  | 04762-35704  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 12 Uhr und 14 - 17 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr |

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | Dr. Christine <b>Schauer</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | ja  |
| <b>Strasse</b>  | Koschatstraße 15  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9400 <b>Wolfsberg</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 04352-35812   |
| <b>Mobil</b>  | 0664-2341796  |
| <b>Fax</b>  | 04352-35812   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Operative Zahntfernungen, Weisheitszähne, WSR, ZY, Knochenaufbau bei Kieferatrophie, Externer und interner Sinuslift, ästhetische Zahnheilkunde, komplexe Prothetik, Implantatprothetik, Befundung mit DVT, OZ, RZ, WSR, ZY, Lippenbändchen, Speichelzysten, Zungenbändchen, Implantate mit und ohne Augmentation (GBR, ESL, ISL), Ultraschallchirurgie (Minimalinvasiv), Ästhetische ZHK (Veneers, Inlays, Onlay aus Vollkeramik), Komplexe Prothetik (Voll- und Teilprothesen, Teleskope, Implantatprothetik), Fokussuche und Abklärung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 13 Uhr, Mo. 14 -17 Uhr   |

## 8. Komplexe Prothetik, Ästhetik

|  |  |
|--|--|
| Name   | MR Dr. Franz <b>Samonig</b>  |
| ZA/FA  | FA für ZMK   |
| Kassenvertrag  | ja   |
| Strasse  | Rosentaler Straße 39   |
| PLZ / Ort  | 9586 <b>Fürnitz</b>  |
| Telefon  | 04257-3725   |
| Mobil  |  |
| Mail   | <a href="mailto:office@zahnarztpraxis-samonig.at">office@zahnarztpraxis-samonig.at</a> |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes |  |
| Kontaktzeiten  |  |

|  |                        |
|--|------------------------|
| Name   | Dr. Josef <b>Weber</b> |
| ZA/FA  | FA für ZMK             |
| Kassenvertrag  | nein                   |
| Strasse  | Ringmauergasse 10/1    |
| PLZ / Ort  | 9500 <b>Villach</b>    |
| Telefon  | 04242-264331           |
| Mobil  |                        |
| Fax  | 04242-264331           |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes |                        |
| Kontaktzeiten  |                        |

|  |  |
|--|--|
| Name   |  |
| ZA/FA  |  |
| Kassenvertrag  |  |
| Strasse  |  |
| PLZ / Ort  |  |
| Telefon  |  |
| Mobil  |  |
| Fax  |  |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes |  |
| Kontaktzeiten  |  |

|  |  |
|--|--|
| Name   |  |
| ZA/FA  |  |
| Kassenvertrag  |  |
| Strasse  |  |
| PLZ / Ort  |  |
| Telefon  |  |
| Mobil  |  |
| Fax  |  |
| Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes |  |
| Kontaktzeiten  |  |

## 9. Lasertherapie

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   | DDr. Elisabeth <b>Pollak-Ure</b>   |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin   |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein   |
| <b>Strasse</b>  | Feldkirchner Straße 136  |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>   |
| <b>Telefon</b>  | 0463-418600  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  | 0463-512308-4  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Narkose: Dämmerschlaf, Vollnarkose<br>Für kleine und große Angstpatienten; auch für Patienten mit Beeinträchtigung/Behinderung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 16 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

## 10. Narkosebehandlungen

|   |   |
|---|---|
| <b>Name</b>   | DDr. Elisabeth <b>Pollak-Ure</b>  |
| <b>ZA/FA</b>  | Zahnärztin  |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein  |
| <b>Strasse</b>  | Feldkirchner Straße 136   |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9020 <b>Klagenfurt</b>  |
| <b>Telefon</b>  | 0463-418600   |
| <b>Mobil</b>  |   |
| <b>Fax</b>  | 0463-512308-4   |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> | Narkose: Dämmer Schlaf, Vollnarkose<br>Für kleine und große Angstpatienten; auch für Patienten mit Beeinträchtigung/Behinderung |
| <b>Kontaktzeiten</b>  | Mo. - Do. 08 - 16 Uhr, Fr. 08 - 12 Uhr  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

## 11. Sonstiges

**Angewandte Kinesiologie, Störfeldsuche, Materialaustestung**

|   |                        |
|---|------------------------|
| <b>Name</b>   | Dr. Josef <b>Weber</b> |
| <b>ZA/FA</b>  | FA für ZMK             |
| <b>Kassenvertrag</b>  | nein                   |
| <b>Strasse</b>  | Ringmauergasse 10/1    |
| <b>PLZ / Ort</b>  | 9500 <b>Villach</b>    |
| <b>Telefon</b>  | 04242-264331           |
| <b>Mobil</b>  |                        |
| <b>Fax</b>  | 04242-264331           |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |                        |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |                        |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>Name</b>   |  |
| <b>ZA/FA</b>  |  |
| <b>Kassenvertrag</b>  |  |
| <b>Strasse</b>  |  |
| <b>PLZ / Ort</b>  |  |
| <b>Telefon</b>  |  |
| <b>Mobil</b>  |  |
| <b>Fax</b>  |  |
| <b>Genauere Beschreibung einzelner Leistungen des Spezialgebietes</b> |  |
| <b>Kontaktzeiten</b>  |  |