

zm

SARS-CoV-2-Screening

Wie die telefonische Triage helfen kann, dass das Virus nicht in die Praxis gelangt.

SEITE 12

Kariesmanagement bei Kindern

Konsensus-Empfehlungen zur Arretierung und Reduzierung der Karieslast im Milchgebiss.

SEITE 42

PZR-Übersicht 2020

46 Kassen haben geantwortet, wie viel Zuschuss sie bei der PZR zahlen.

SEITE 66

MOLAREN-INZISIVEN-HYPOMINERALISATION

MIH – Update nach 20 Jahren



VistaVox S: Das 3D von Dürr Dental.



Reduzierte Strahlendosis durch anatomisch angepasstes Volumen

Hervorragende Bildqualität in 2D und 3D dank hochauflösendem CsI-Sensor mit 49,5 µm Pixelgröße

Einfacher, intuitiver Workflow

FoV in Kieferform

Ideales 3D-Abbildungsvolumen in Kieferform (Ø 130 x 85 mm)



Ø 50 x 50 mm Volumen in bis zu 80 µm Auflösung

Made in Germany

Wo ist die Evidenz?

Die Suche nach wissenschaftlichen Antworten ist in der Corona-Pandemie auf ein bisher kaum gekanntes Höchstmaß gestiegen. Und noch nie standen Forscher und ihre Ergebnisse weltweit derart unter Beobachtung (und Beschuss) wie in den vergangenen Monaten. Wissenschaft fand bisher, wenn nicht im Elfenbeinturm, dann doch meist unter Ausschluss der Öffentlichkeit statt. Anders seit es die SARS-CoV-2-Pandemie gibt. Hieß es früher, es gebe in Deutschland 80 Millionen Fußball-Bundestrainer, so sind wir heute ein Volk von Virologen und Epidemiologen. Begriffe wie Letalität, Spezifität und falsch positiv gehen inzwischen selbst medizinischen Laien so leicht über die Lippen, als handle es sich dabei um eine Abseitsfalle oder ein 4-4-2-System. Durchaus verständlich, denn die Erkenntnisse der Wissenschaft und die daraus gezogenen Schlüsse und Maßnahmen seitens der Politik betreffen uns in der Corona-Krise schließlich alle.

Das aktuelle Maß der Dinge im medizinisch-wissenschaftlichen Kontext ist in Sachen Erkenntnisgewinn die evidenzbasierte Medizin. Entscheidungen sollen also auf Grundlage empirisch nachgewiesener Wirksamkeit getroffen werden. Zu den Gralshütern gehört dabei hierzulande das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. – kurz EbM-Netzwerk. Die Verdienste des Netzwerks für eine bestmögliche Medizin kann man nicht hoch genug schätzen. Dass sich dieser renommierte Kreis nun auch mit der Corona-Pandemie befasst, erscheint nur folgerichtig. Am 8. September erfolgte daher eine Stellungnahme mit dem Titel „COVID-19: Wo ist die Evidenz?“. Diese Stellungnahme lässt einen, der die sonstigen Publikationen des Netzwerks kennt, stirnrunzelnd bis kopfschüttelnd zurück. Mit diesem Papier, das ausschließlich vom Vorsitzenden des Netzwerks, Prof. Andreas Sönnichsen, unterschrieben wurde, wurde viel gewollt, aber nichts erreicht. Zitat aus der Zusammenfassung: „Es gibt insgesamt noch sehr wenig belastbare Evidenz, weder zu COVID-19 selbst noch zur Effektivität der derzeit ergriffenen Maßnahmen, aber es ist nicht auszuschließen, dass die trotz weitgehend fehlender Evidenz ergriffenen Maßnahmen inzwischen größeren Schaden anrichten könnten als das Virus selbst.“ Diesen Satz muss man sich geistig auf der Zunge zergehen lassen. Es gibt also eine wenig belastbare Beweislage, trotzdem werden im Konjunktiv Schlüsse gezogen. In dem gerade einmal zehnteiligen Papier (davon drei Literatur) befassen sich die Autoren mit der Gefährlichkeit von COVID-19, den getroffenen Maßnahmen zur Eindämmung der

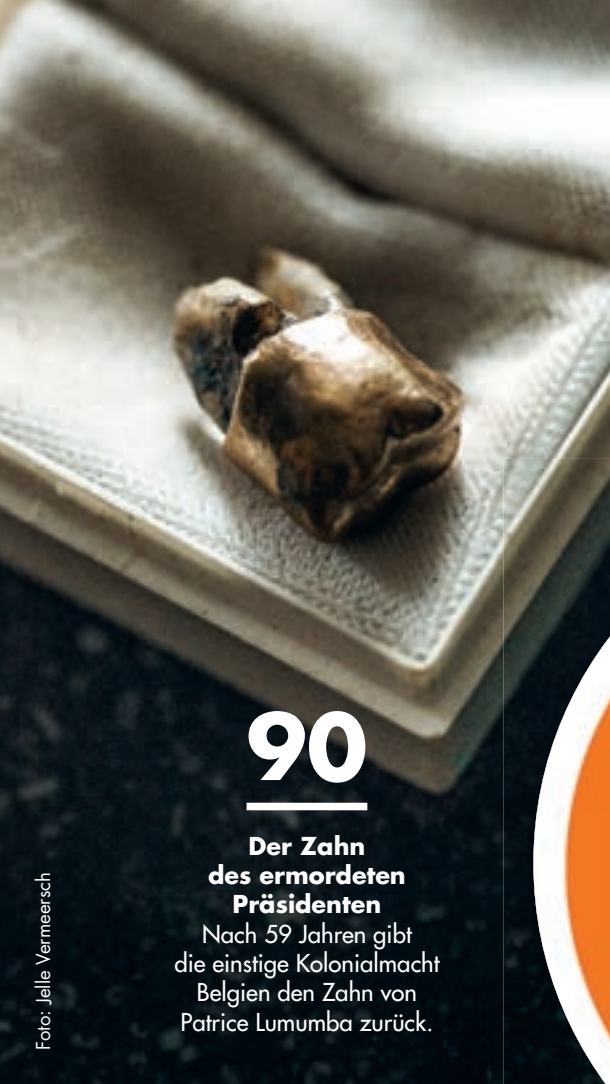
Pandemie, Massentestungen, der öffentlichen Berichterstattung, der Impfstoffentwicklung und den Folgen des Lockdowns inklusive Auswirkungen der Arbeitslosigkeit. Das könnte man sportlich nennen – oder aber zu dem Schluss kommen, dass man sich völlig verhaben hat. Das Papier, das auf der Website des EbM-Netzwerks zu finden ist, sei daher zur Lektüre und als Beispiel, wie man es nicht machen sollte, empfohlen.

Als positives Gegenbeispiel für fundierte wissenschaftliche Arbeit mit Praxisbezug sei die S1-Leitlinie zum „Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern“ genannt – erstellt von der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde unter Mitarbeit der BZÄK, der KZBV, der DGMKG und der DG Paro. Die 36-seitige Leitlinie hat die klare Zielsetzung, Zahnärzten und zahnmedizinischem Fachpersonal notwendige Maßnahmen zum Selbst- und Fremdschutz vor einer Infektion mit SARS-CoV-2 und Aerosol-übertragbaren Erregern zu vermitteln. Aber auch hier ist klar, das sei in aller Deutlichkeit gesagt, dass es sich um den aktuellen Stand in einem höchst volatilen Geschehen handelt. Darum ist die Leitlinie auch nur bis März 2021 gültig. Wissenschaft lebt davon, dass kontinuierlich neue Daten in den Erkenntnisprozess einfließen. Absolutes Wissen kann es nicht geben – nur das Streben danach.



Sascha Rudat
Chefredakteur





90

Der Zahn des ermordeten Präsidenten

Nach 59 Jahren gibt die einstige Kolonialmacht Belgien den Zahn von Patrice Lumumba zurück.

Foto: Jelle Vermeersch

18

BZÄK-Kommunikationsoffensive #GesundAbMund

Zahnärzte leisten viel mehr als Mundgesundheit – diese Botschaft soll in die Politik und in die Bevölkerung getragen werden.

Wir haben schon
Masken getragen,
bevor es populär war.
Hätten Sie's gewusst?

#GesundAbMund
Mit Ihren Zahnärzten.

Foto: BZÄK

Titelfoto: Kairin Bekes

Inhalt

MEINUNG

- 3 Editorial
- 6 Leitartikel
- 8 Leserforum

POLITIK

- 18 **#gesundabmund: Kommunikationsoffensive der BZÄK**
„Zahnärzte leisten viel mehr als Mundgesundheit“
- 22 **EbM-Netzwerk zu COVID-19-Strategien**
Die Krux mit der Evidenz
- 34 **DSGVO versus BGB**
Streit um die Kosten bei der Herausgabe der Patientenakte

ZAHNMEDIZIN

- 16 **Aus der Wissenschaft**
Forscher wollen Aerosolbildung komplett unterbinden
- 24 **Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation**
Klinik, Diagnostik und Therapie der MIH
- 38 **Aufruf zur Teilnahme an einer Umfrage**
Seltene Erkrankungen mit orofazialer Beteiligung – Wie gehen Sie damit um?
- 40 **Aus der Wissenschaft**
Autotransplantation von dritten Molaren

- 42 **Expertenkonsens von ORCA und EFCD/DGZ – Teil 1**
Kariesmanagement bei Kindern
- 52 **Der besondere Fall mit CME**
Destruierende Kiefergelenksankylose – Gelenkersatz mit Oberkieferverlagerung
- 86 **MKG-Chirurgie**
B-Zell-Lymphom der Wange

PRAXIS

- 10 **S1-Leitlinie**
Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern
- 12 **SARS-CoV-2-Screening**
Die Triage soll das Virus fernhalten



TITELSTORY

24

Update Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation

Die MIH scheint in bestimmten Altersgruppen das Auftreten von Karies überholt zu haben. Ein Überblick über das klinische Erscheinungsbild, die Diagnostik und die rezenten Therapiemethoden.

Foto: Richard Steffen

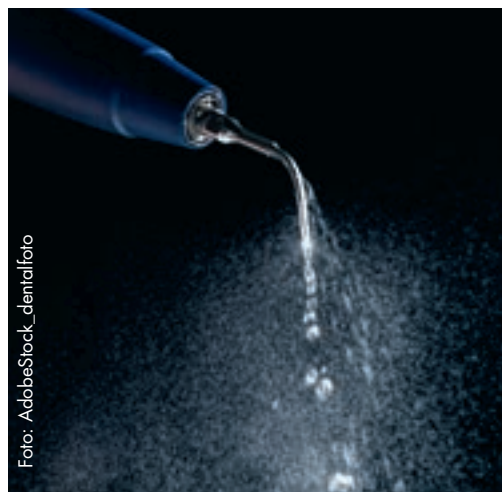


Foto: AdobeStock_dentalfoto

16

Aerosole in der Praxis

Die S1-Leitlinie „Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern“ empfiehlt die Triage von Verdachtsfällen, damit das Virus nicht in die Praxis gelangt. US-Forscher verfolgen einen anderen Ansatz: Sie wollen die Aerosolbildung komplett unterbinden.

- 66 Übersicht PZR 2020**
Diese Kassen zahlen bei der Professionellen Zahnreinigung
- 82 Die Henrici-Kolumne zu Ihren Praxisfragen**
Datenschutz in der Praxis (Teil 1)

GESELLSCHAFT

- 50 Mit 28 Jahren Oralchirurg**
„Sind Sie denn schon Arzt?“
- 64 BZÄK-Konferenz der im Inland tätigen Hilfsorganisationen**
Corona hat die Situation noch verschärft
- 90 Patrice Lumumba**
Der Zahn des ermordeten Präsidenten

MARKT

- 92 Innovatives In-Office-Bleaching**
NATURAL+: Entspannte Zahnaufhellung
- 93 Neuheiten**

RUBRIKEN

- 60 Termine**
- 62 Formular**
- 91 Bekanntmachungen**
- 98 Impressum**
- 114 Zu guter Letzt**

#GesundAbMund: Die BZÄK geht in die Kommunikationsoffensive

Kommunikation ist der Schlüssel – das gilt besonders in schwierigen Zeiten und ist somit jetzt wichtiger denn je. Die Zahnärzteschaft hat in den vergangenen Monaten Enormes geleistet. Gleichzeitig sind Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, in Ihrem Selbstverständnis tief erschüttert worden, als die Bundesregierung den GKV-Rettungsschirm nicht auch über Ihnen aufspannen wollte. Denn dass Zahnärztinnen und Zahnärzte systemrelevant sind, dürfte inzwischen mehrheitlich verstanden worden sein. Gleichwohl ist das Wissen, dass Mundgesundheit eng mit der gesamten körperlichen Gesundheit verbunden ist, offenbar trotz massiver Presse- und Öffentlichkeitsarbeit noch nicht genügend angekommen – weder in der Bevölkerung noch bei den politischen Entscheidern. Parallel halten sich gewisse Vorurteile über unseren Berufsstand hartnäckig. Spätestens mit der Corona-Krise ist mehr als deutlich geworden, dass hier noch mehr getan werden muss.

Die Bundeszahnärztekammer geht daher in die Kommunikations-offensive und hat zu diesem Zweck vor Kurzem ein großes und langfristig angelegtes Projekt unter dem Motto #GesundAbMund gestartet. Ziel dieses Kommunikationsprojekts ist es, den Blick auf die besonderen Leistungen der Zahnärzteschaft für die Gesundheit der Bevölkerung zu lenken. Die Offensive soll von den

(Landes-)Zahnärztekammern mitgetragen werden und auch die Praxen sind ausdrücklich zum Mitwirken eingeladen. Denn das Projekt versteht sich nicht als Einbahnstraße. Themen wie die Angst der Patienten in Corona-Zeiten, die Wichtigkeit der Mundgesundheit im Zusammenspiel mit dem Immunsystem und dem körperlichen Wohlbefinden sowie die wirtschaftlichen Entwicklungen des Berufsstands, sind Schwerpunkte der Kommunikations-offensive.

Die aktuelle Situation wurde intensiv analysiert und in der Folge überlegt, wie die positiven Botschaften in gut verständlicher Form in der Öffentlichkeit platziert werden können. Dafür sollen zum einen Überraschungsmomente sorgen, etwa Botschaften wie: „Tun Sie etwas für Ihr Herz – gehen Sie zum Zahnarzt“. Zum anderen soll die Besinnung auf unsere Stärken wie der extrem hohe Hygienestandard, die große Patientenzufriedenheit und die überaus erfolgreiche Präventionsarbeit der Zahnmedizin im Fokus stehen. Es wird dazu anlassbezogene Aktionen auf Partei- und Gesundheitstagen geben. Wir freuen uns auf Unterstützung der (Landes-)Zahnärztekammern sowie der gesamten Dentalfamilie.

Den Auftakt macht das Thema Hygiene, das während der Pandemie eine nie dagewesene Aufmerksam-

keit in der Bevölkerung erfahren hat. Hier soll noch einmal deutlich darauf hingewiesen werden, dass Zahnarztpraxen bereits vor der Pandemie höchsten Standard geboten haben.

Wir werden aufzeigen, dass Zahnarztpraxen gerade in Corona-Zeiten ein sicherer Ort für die Patientinnen und Patienten sind und bleiben, dafür sorgen die Zahnärztinnen und Zahnärzte mit ihrem qualifizierten Personal. Wir sind überzeugt, dass wir mit diesen positiven Botschaften über kurz oder lang den Blick auf die Zahnärzteschaft nachhaltig verändern können.

Dr. Peter Engel,
Präsident der
Bundeszahnärztekammer

Prof. Dr. Dietmar Oesterreich,
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer

Prof. Dr. Christoph Benz,
Vizepräsident der
Bundeszahnärztekammer

Lesen Sie dazu
das Interview
auf Seite 18.

Foto: Axentis.de





Lassen Sie Ihr Lächeln strahlen
Die dreistufige Clear Aligner Lösung

TRIO CLEAR



Jetzt kostenfrei ansehen

→ dental-online-college.com/permadental

 **Dental Online College**
The Experience of Experts

Ein Produkt des Deutschen Ärzteverlags

Leserforum

HOCHSCHULEN

STUDENTEN RAUS AUS DEM ELFENBEINTURM

Zum Beitrag „Medizinischer Fakultätentag zum Zahnmedizinstudium: Eine zweite Welle gefährdet den Abschluss“, zm 17/2020, S. 24.

Mit großem Erstaunen habe ich den Artikel gelesen. Es ist klar, dass auch uns niedergelassenen Zahnärzten in den Monaten März und April in unseren Praxen angesichts der Corona-Pandemie nicht ganz wohl in unserer Haut war, da über die tatsächlichen Risiken wenig bekannt war. Soweit mir aber im Kollegenkreis bekannt ist, sind die meisten Praxen ab Anfang Mai wieder zum Normalbetrieb übergegangen und zwar mit dem gesamten Behandlungsspektrum. Wir konnten uns ja auch nicht wegstellen, da uns sonst die Insolvenz gedroht hätte.

Was aber machen unsere Hochschulen? Ähnlich wie andere Stellen des öffentlichen Dienstes – Zulassungsstellen, Betriebshöfe, Bürgerämter usw. – haben sich die Hochschulen alle schnell in ihr Schneckenhaus verzogen und Corona gespielt. Mit großem Entsetzen konnte ich dem Artikel entnehmen, dass die klinische Ausbildung, einschließlich Teile des Staatsexamens, jetzt am Phantomkopf durchgeführt wird. Das Ganze umschreibt man dann mit alternativen Formaten und Simulatoren, vulgo: „Phantomkopf“. Bekommen wir jetzt in Zukunft als Nachwuchs-Zahnärzte den „Dr. Phantomas“?

Die praktische Ausbildung von Zahnärzten ist schon in den letzten Jahren immer schlechter geworden. Was glauben denn die Hochschullehrer, wo man für die Studenten die Patienten herbekommt, wenn man sich über Monate gedrückt hat? Das Frankfurter Carolinum hat schon vor geraumer Zeit den Notdienst eingestellt. Hier hatten wir seinerzeit immer gute Übungsmöglichkeiten und so mancher hat hier seine Patienten für den Kurs generiert. Den Notdienst macht jetzt ein MVZ in der Frankfurter Innenstadt – und gräbt sozusagen die Patienten ab. Ich selbst hatte vor drei Jahren einen frisch gebackenen Zahnarzt aus Mainz als Ausbildungsassistent. Dieser junge Mann hatte in seinem Studium keinen Zahn extrahiert bzw. einen Beinchen-Hebel in der Hand gehalten. Er konnte keine Kanäleingänge darstellen, außer für Zahnhalsfüllungen konnte ich ihn an keinen

Patienten lassen. Da hatten wir noch kein Corona. Ich frage mich: Informieren sich die Hochschullehrer in ihren Elfenbeintürmen nicht, was in der Welt vorgeht? Und schämen sich die Hochschulen nicht vor den ganzen Kassiererinnen in den Lebensmittel- und Baumärkten, die tapfer – und damals noch ohne jeglichen Schutz – die Versorgung unserer Gesellschaft aufrechterhalten haben? Es graust mich, wenn in Zukunft Zahnärzte auf Patienten losgelassen werden, die eine Endo und eine Extraktion nur am Phantomkopf bzw. am Frasacozahn durchgeführt haben.

Fazit: Phantomkopf-Ausbildung wie früher nur ein Semester und dann ran an den Patienten! Ansonsten kann man sich die Ausbildung sparen oder man verlagert die Ausbildung gleich in die niedergelassene Praxis. Das spart wenigstens Zeit, die ansonsten an der Hochschule verplempert wird.

Dr. Hans-Jürgen Vogel, Neu-Isenburg



Die zm-Redaktion ist frei in der Annahme von Leserbriefen und behält sich sinnwahrende Kürzungen vor. Außerdem behalten wir uns vor, Leserbriefe auch in der digitalen Ausgabe der zm und bei www.zm-online.de zu veröffentlichen. Bitte geben Sie immer Ihren vollen Namen und Ihre Adresse an und senden Sie Ihren Leserbrief an: leserbriefe@zm-online.de oder **Redaktion:** Zahnärztliche Mitteilungen, Behrenstraße 42, 10117 Berlin. Anonyme Leserbriefe werden nicht veröffentlicht.

BEWERTUNGSPORTALE

JAMEDA UNTER DRUCK

Zum Beitrag „Gefälschte und unechte Bewertungen: Bundeskartellamt sieht Portalbetreiber in der Pflicht“, zm 18/2020, S. 44

jameda gerät durch die spezielle Architektur seines Portals nun auch unter Druck des Bundeskartellamts. Das Portal weicht dieser Kritik durch zahlreiche Änderungen aus, zum Beispiel durch die Vorab-Benachrichtigung von Bewertungen auch für zwangsgelistete Teilnehmer. Diese „Neuigkeiten“ ändern aber nichts an der einfachen Manipulierbarkeit von Bewertungsdurchschnitten. jameda möchte den Pelz waschen, ohne ihn nass zu machen. Tatsächlich gibt es nur zwei Auswege aus der lauterkeitsrechtlichen Falle:

1. Das Portal sucht sich eine andere Geldquelle. Damit wären endlich die Voraussetzungen für Neutralität geschaffen und man wäre DSGVO-kompatibel.
2. Man verzichtet auf die vollständige Arzt-/Zahnarztlistung und wird ein Werbeportal für Heilberufler mit Bewertungskomponente.

Denn wer den Web-Auftritt für zahlende Kunden optimiert – was jameda zweifelsfrei praktiziert – nimmt selbst am Wettbewerb teil. Unter diesen Umständen hat die informationelle Selbstbestimmung der Portalteilnehmer ein größeres Gewicht als die Informationsfreiheit des Portals, wie der ehemalige Vorsitzende des BGH und Lauterkeitsrechtsexperte, Wolfgang Büscher, in seinem wegweisenden Artikel über Bewertungsportale 2017 luzide dargelegt hat. Noch lebt jameda unverändert von seinen zahlenden Kunden und damit von der Diskrepanz der Bewertungsdurchschnitte auf Kosten der Nicht-Zahler.

Diese Diskrepanz lässt sich einfach steuern: In Zeiten zunehmender Kritik geht man mit Negativbewertungen generell restriktiv um und verkleinert damit den Unmut der Zwangsgelisteten. Wenn sich die Aufregung gelegt hat, zieht man die Daumenschraube wieder an. Die Rechtsanwältin Anja Wilkat sprach in diesem Zusammenhang von „Schutzgelderpressung“. Die aktuell geplanten Gesetzesänderungen bei Online-Bewertungen durch das BMJV werden diesem Spuk sicher ein Ende bereiten. Dabei sollte auch die Einführung der Klarnamen-Pflicht bei personenbezogenen Bewertungen berücksichtigt werden, damit Intrigen und Verleumdungen im Netz endlich ihre Grundlage verlieren.

Dr. Dr. Peter Gorenflos, Berlin

Tetric® Prime

Universalcomposite für den Front- und Seitenzahnbereich

NEU:
Erstklassiges
Handling

Modellierbares Composite der Tetric Linie

- Erstklassiges Handling
- Gute Anpassbarkeit
- Geschmeidige Konsistenz

**Effiziente
Ästhetik**



Isolieren



Bonden



Restaurieren



Aushärten

Ivoclar Vivadent GmbH
Dr. Adolf-Schneider-Str. 2
D-73479 Ellwangen, Jagst
Tel. +49 7961 889 0
Fax +49 7961 6326
info@ivoclarvivadent.de
www.ivoclarvivadent.de

ivoclar
vivadent
passion vision innovation

Patienten- und Personenschutz sowie die Aerosolbildung stehen im Fokus der Leitlinie. Wer Symptome einer COVID-19-Erkrankung aufweist, sollte umgehend isoliert und mittels PCR auf das Vorliegen einer Infektion getestet werden. Und: Für die Testung von symptomfreien Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gebe es nicht genügend belastbare Daten.

S1-LEITLINIE

Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern

Eine neue S1-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde (DGZMK) in Zusammenarbeit mit der Bundeszahnärztekammer (BZÄK) widmet sich dem Spannungsfeld zwischen zahnärztlicher Grundversorgung, Personenschutz und Virusepidemiologie in der Zahnarztpraxis. Neben den Abstands- und Hygieneregeln sollte vor allem der Schutz für Risikogruppen im Fokus stehen – und eine Triage vor Betreten der Praxis durchgeführt werden.

AUS DER LEITLINIE

„EMPFEHLUNG: TRIAGE VON VERDACHTSFÄLLEN“

starker Konsens

- Spätestens vor Beginn der Behandlungsmaßnahmen, besser vor Betreten der Praxis per Telefon oder über einen Aushang an der Tür, sollen Verdachtsfälle herausgefiltert werden.
- Typische Symptome einer Infektion mit SARS-CoV-2 sollen gezielt abgefragt werden.
- Fragen bezüglich potentieller Kontakte zu COVID-19-positiven Patienten in den vergangenen 2 Wochen sollen gezielt abgefragt werden
- Die Messung der Körpertemperatur im Rahmen der Triage von Verdachtsfällen kann erfolgen.

Laut RKI muss jedoch von einer Vielzahl falsch positiver Ergebnisse ausgegangen werden. Zudem kann es bei fehlender Fiebersymptomatik oder Einnahme antipyretischer Wirkstoffe zu falsch negativen Ergebnissen kommen.

Abstimmung: 10/0/0 (ja, nein, Enthaltung)“

Die erstmals nach den Regularien der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) erstellte S1-Leitlinie umfasst Handlungsempfehlungen für Zahnarztpraxen zum Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern, die wissenschaftlich belegt sind.

Die von der DGZMK in Zusammenarbeit mit der BZÄK, dem Deutschen Arbeitskreis für Hygiene in der Zahnmedizin (DAHZ) und der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) erarbeitete Leitlinie stützt sich auf die aktuellen Erkenntnisse der wissenschaftlichen Literatur. Sie enthält Erkenntnisse und Empfehlungen

- zur zahnärztlichen Grundversorgung
- zum Personal- und Patientenschutz
- zur Aerosolbildung in dentalen Praxen, zur Schutzwirkung durch Masken und zu Behandlungskautelen
- zur Entstehung infektiöser Tröpfchen und Aerosole
- zu zahnärztlichen Notfällen bei symptomatischen und infizierten Patienten

Zum Thema Aerosole heißt es etwa, die aktuelle Evidenzlage reiche nicht aus, „um eine aerogene Übertragung mit SARS-CoV-2 im Rahmen zahnärztlicher Behandlungen zu bestätigen oder auszuschließen“. Aus diesem Grund stellten „Verfahren zur Reduktion des Sprühnebels [...] grundlegende Arbeitsschutzmaßnahmen für das Behandlungsteam dar“. Da sich selbst durch trainierte, ergonomisch gestaltete zahnärztliche Technik eine Emission von Tröpfchen und Aerosolen aus der Mundhöhle des Patienten nicht vollständig verhindern lasse, seien zusätzliche Maßnahmen zur Minimierung der Infektionsübertragung unumgänglich.

Bei den Empfehlungen der Leitlinie herrschte unter den zehn beteiligten Experten Einstimmigkeit. mg

Die S1-Leitlinie „Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern“ kann auf der Website der DGZMK (http://bit.ly/DGZMK_LL_Corona) heruntergeladen werden.



ENDODONTISCHE REVISION

HyFlex™ Remover

NEU



Das entscheidende Teil für Ihre endodontische Revision

- Eine Feile zur Entfernung von Füllungsmaterialien aus dem Wurzelkanal
- Respektiert die Anatomie des Wurzelkanals
- Wirksam ohne Lösungsmittel
- Sicher dank nicht schneidender Spitze

remover.coltene.com

 **COLTENE**

Analog zur Empfehlung in der S1-Leitlinie „Umgang mit zahnmedizinischen Patienten bei Belastung mit Aerosol-übertragbaren Erregern“ plädieren die Autoren für eine Triage von Verdachtsfällen, am besten vor Betreten der Praxis am Telefon.



Foto: AdobeStock_lernets_tan

SARS-COV-2-SCREENING

Die Triage soll das Virus fernhalten

Fabian Standl, Karl-Heinz Jöckel, Bernd Kowall, Andreas Stang

Angesichts der wieder steigenden Zahlen gemeldeter Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 dürften die Verwendung eines Screeningbogens und die telefonische Triage zur frühzeitigen Erkennung von COVID-19-Verdachtsfällen an Bedeutung gewinnen. Die Autoren empfehlen, Patienten vorab unter anderem nach einem kürzlich aufgetretenen Verlust ihres Geruchs- und Geschmackssinns zu befragen. Denn in wissenschaftlichen Studien hat sich deren Verlust als stärkster Prädiktor für eine SARS-CoV-2-Infektion gezeigt.

Mit Stand vom 30. August 2020 wurden in Deutschland 242.381 Infektionen mit SARS-CoV-2 nachgewiesen und gemeldet. In den sieben Tagen davor wurden insgesamt 7.952 Infektionen an das Robert Koch-Institut (RKI) gemeldet. [Robert Koch-Institut, 2020] Diese Zahlen stellen aufgrund der Dunkelziffer, das heißt nicht erkannter Infizierter, eine Unterschätzung dar. Die Frage, wie groß das Dunkelfeld tatsächlich ist, kann nicht abschließend beantwortet werden, allerdings gibt es Hinweise, die eine Annäherung erlauben.

So zeigt die Zwischenauswertung einer Studie (SeBluCo), dass 1,3 Prozent der blutspendenden Erwachsenen seropositiv auf das Coronavirus getestet wurden [Robert Koch-Institut, 2020]. Dies nährt die Vermutung, dass ein Großteil der Infektionen sehr mild beziehungsweise oligo- bis asymptomatisch verläuft. Das Centre for Evidence-Based Medicine (Oxford) bietet eine Übersicht zu diesem Thema und gibt eine weite Spanne von 5 bis 80 Prozent an asymptomatischen SARS-CoV-2 Infektionen an [Centre for Evidence-Based Medicine, 2020]. Eine Studie geht davon aus, dass in China vor dem 8. März 2020 53 bis 87 Prozent der Infektionen nicht erfasst wurden [Hao, 2020].

Kombiniert man diese Beobachtung mit den Angaben des RKI und den Ergebnissen der SeBluCo-Studie ergibt sich folgendes Bild: Unter Annahme einer Durchseuchung der deutschen Bevölkerung von etwa 1,3 Prozent könnte die Zahl der tatsächlich Infizierten in Deutschland bei knapp einer Million Menschen liegen. Bei etwa 200.000 bekannten

Infektionen bedeutet dies, dass unter Umständen 80 Prozent der Infektionen unerkannt geblieben sind. Die Spekulation, dass es sich hierbei maßgeblich um milde Verläufe beziehungsweise um asymptomatische Fälle handeln könnte, liegt nahe, da man in Deutschland nur kurzzeitig eine Übersterblichkeit beobachtet hat. Zugleich zeigt die Sonderauswertung des Statistischen Bundesamtes aber auch eine diskrete Untersterblichkeit im Winter [Statistisches Bundesamt, 2020].

WER AM GEÖFFNETEN MUND ARBEITET, MUSS DIE AEROSOLE BESONDERS ERNST NEHMEN

Von großer Relevanz für die Zahnmedizin ist die Theorie der Transmission des neuen Coronavirus durch Aerosole. Einige Studien wie etwa die von Zhang et al. kommen zu dem Schluss, dass das Virus vor allem über die Luft übertragen wird und dass dabei Aerosole eine zentrale Rolle spielen [Zhang et al., 2020]. Im Gegensatz hierzu weisen andere Studien dem Übertragungsweg durch Aerosole eine nur geringe Rolle zu [Klompas, 2020]. Solange jedoch gefestigte Erkenntnisse über die SARS-CoV-2-Übertragungswege fehlen, muss die Aerosoltheorie weiterhin sehr ernst genommen werden – gerade in der Zahnmedizin, wo sehr nahe und lange am geöffneten Mund gearbeitet wird und sich wegen der Verwendung von Multifunktionsspritzen und wassergeführten Hand- und Winkelstücken beziehungsweise Turbinen vermehrt Aerosole bilden.

Mehrere Studien haben sich mittlerweile mit der Frage beschäftigt, ob es besondere Symptome beziehungsweise Symptomkombinationen gibt, die mittels eines Screeningbogens abfragbar sind und eine Vorhersage über das Vorliegen von COVID-19 erlauben. Der stärkste Prädiktor für eine Infektion mit SARS-COV-2 ist der Verlust des Geruchsbeziehungsweise des Geschmackssinns. Mehrere Studien zeigen eine hohe Sensitivität und Spezifität dieser Symptome (Tabelle 1): Bei 58,6 bis 70 Prozent der Personen mit positivem Testergebnis liegt ein Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns vor; bei 73 bis 79,6 Prozent der Personen mit negativem Testergebnis liegt kein Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns vor [Tudrej et al., 2020; Roland et al.,



FABIAN STANDL, MPH, BA

Institut für Medizinische Informatik,
Biometrie und Epidemiologie (IMIBE),
Universitätsklinikum Essen
Hufelandstr. 55, 45147 Essen
Foto: privat



PROF. DR. KARL-HEINZ JÖCKEL

Institut für Medizinische Informatik,
Biometrie und Epidemiologie (IMIBE),
Universitätsklinikum Essen
Hufelandstr. 55, 45147 Essen
Foto: UK Essen

Nicht umgesetzte HKP's?

PayDent
Ratenrechner
testen!

6 Monate zinsfreie Finanzierung ohne Gebühren

- 🦷 HKP's auch in schwierigen Zeiten umsetzen
- 🦷 Für Sie als Zahnarzt völlig gebührenfrei
- 🦷 Hohe Liquidität ohne Mahnwesen und Verwaltungsaufwand
- 🦷 Eigenanteil, Behandlungs- und Zusatzkosten können finanziert werden
- 🦷 Bei Neuanfertigungen bereits ab 250 €



Unverbindliche Expertenberatung?

Nutzen Sie unseren Live-Chat zum persönlichen Austausch.

www.flemming-gemeinsam-erfolgreich.de

DIAGNOSTISCHE KENNGRÖßEN DES SYMPTOMS „VERLUST DES GERUCHS-/GESCHMACKSSINNS“ FÜR EIN POSITIVES TESTERGEBNIS AUF SARS-COV-2

	Verlust des ...	Sensitivität in Prozent	Spezifität in Prozent	Positiver prädiktiver Wert in Prozent	Odds Ratio (95% KI)
Menni et al., 2020	Geruchs- und Geschmackssinns	59,4 ^a	81,0 ^b	61,8 ^c	6,6 (5,3–8,3) ^d
Menni et al., 2020a	Geruchs- und Geschmackssinns ^e	64,8	77,3	66,7 *	6,4 (6,0–6,9)
	Geruchs- und Geschmackssinns ^f	67,5	82,7	58,1 *	10,0 (8,2–12,2)
Tudrej & Sebo, 2020	Geruchssinns	41,4	88,0	52,5 *	5,2 (4,3–6,3)
	Geschmackssinns	46,5	84,5	49,0 *	4,7 (3,4–6,6)
	Geruchs- und Geschmackssinns	29,3	92,9	56,9 *	5,4 (2,9–10,1)
	Geruchs- oder Geschmackssinns	58,6	79,6	47,9 *	5,5 (4,6–6,7)
Roland et al., 2020	Geruchs- oder Geschmackssinns	70	73	70,5 *	6,8 (3,9–12,0)

Tab. 1

^a Eine Sensitivität von 59,4 % bedeutet, dass in der genannten Studie bei 59,4 % der Personen mit positivem Testergebnis ein Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns vorlag.

^b Eine Spezifität von 81,0 % bedeutet, dass in der genannten Studie bei 81,0 % der Personen mit negativem Testergebnis das Merkmal „Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns“ nicht vorlag.

^c Ein positiver prädiktiver Wert von 61,8 % bedeutet, dass in der genannten Studie 61,8 % der Personen, bei denen ein Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns vorlag, das Testergebnis positiv war.

^d Ein Odds Ratio von 6,6 bedeutet, dass in der genannten Studie Personen mit einem Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns eine um den Faktor 6,6 höhere Chance hatten, ein positives Testergebnis zu erhalten als Personen, die nicht den Geruchs- und den Geschmackssinn zugleich verloren hatten.

^e Stichprobe aus Großbritannien

^f Stichprobe aus den USA

* Eigene Berechnung für die jeweilige Studienpopulation

2020]. Der positive prädiktive Wert (PPW) gibt an, bei welchem Anteil der Personen mit dem Symptom der Test tatsächlich positiv ausfällt. Aus den Daten von Tudrej & Sebo beziehungsweise Roland et al. ergeben sich PPWs von 47,9 beziehungsweise 70,5 Prozent für den Verlust des Geschmacks- oder des Geruchssinns, das heißt bei einem

erheblichen Teil der Personen, bei denen der Geruchs- oder Geschmackssinn verloren gegangen ist, fällt der Test dennoch negativ aus [Tudrej et al., 2020; Roland et al., 2020].

Dies liegt zum einen daran, dass der Verlust des Geruchs- oder Geschmackssinns auch in der Allgemeinbevölkerung keineswegs selten ist; zum anderen hängt der PPW auch von der Prävalenz des interessierenden Merkmals (hier: positiver Corona-Test) ab: Je weniger Personen infiziert sind (beziehungsweise ein positives Testergebnis erhalten), desto geringer ist der PPW. Weitere Symptome wie Fieber, anhaltender Husten und Müdigkeit treten ebenfalls bei testpositiven Personen häufiger auf als bei testnegativen Personen [Menni et al., 2020; Menni et al., 2020a]. Diese Symptome diskriminieren allerdings bei Weitem nicht so stark zwischen testpositiven und testnegativen Personen wie der Verlust des Geruchs- oder des Geschmackssinns. Erste Studien geben Hinweise darauf, dass sich Raucher seltener mit SARS-CoV-2 infizieren; allerdings ist die Prognose bei bereits Infizierten schlechter, wenn sie rauchen [Tsigaris et al., 2020; Changeux et al., 2020; Vardavas et al., 2020]. Zum Einfluss des Rauchens ist jedoch noch weitere Forschung erforderlich.

PD DR. DR. BERND KOWALL

Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE), Universitätsklinikum Essen
Hufelandstr. 55, 45147 Essen

Foto: UK Essen



PROF. DR. ANDREAS STANG, MPH

Institut für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (IMIBE), Universitätsklinikum Essen
Hufelandstr. 55, 45147 Essen

Foto: UK Essen



DER STÄRKSTE PRÄDIKTOR IST DER VERLUST DES GERUCHS- UND GESCHMACKSSINNS

Einige Autoren haben Scores entwickelt, mit denen die Wahrscheinlichkeit abgeschätzt werden kann, dass Personen, die Corona-typische Beschwerden aufweisen, ein positives Testergebnis bekommen [Menni et al., 2020; Menni et al., 2020a; Wynants et al., 2020]. Diese Scores müssen jedoch noch in unabhängigen Stichproben überprüft werden, bevor sie in der Praxis eingesetzt werden können. Shoer et al. etwa haben zwei Triage-Modelle analysiert, die bei 10 Prozent Sensitivität einen positiven prädiktiven Wert zwischen 35 Prozent und 46 Prozent erzielen. In den beiden gerechneten Modellen zeigte sich, dass der akute Verlust des Geschmacks- und Geruchsinns das deutlichste Anzeichen einer Erkrankung an COVID-19 ist [Shoer et al., 2020]. Auch Roland et al. kommen zu dem Schluss, dass eine plötzliche Anosmie und Ageusie in Verbindung mit Fieber für die Vorhersage einer Coronainfektion eine Sensitivität von 70 bis 75 Prozent haben. Die Spezifität des Verlusts von Geschmacks- und Geruchssinn in der univariaten Analyse lag bei 73 Prozent [Roland et al., 2020]. Lan et al. konnten unter anderem zeigen, dass bei Abwesenheit von Anosmie und Ageusie ein positiver Virustest deutlich seltener beobachtet wird. Gleiches gilt, wenn nur eine Anosmie oder nur eine Ageusie vorliegt [Lan et al., 2020].

Im Hinblick auf die derzeit wieder steigenden Zahlen gemeldeter Neuinfektionen mit SARS-CoV-2 dürfte die Verwendung eines Screeningbogens zur frühzeitigen Erkennung von COVID-19-Verdachtsfällen neben der Einhaltung anderer Präventionsmaßnahmen, Anweisungen und Verordnungen wieder an Bedeutung zunehmen. Der Bogen sollte die Frage nach einem kürzlich aufgetretenen Verlust des Geruchs- und Geschmackssinns enthalten und von Patienten und Begleitpersonen nach Möglichkeit zu Hause oder vor dem Betreten der Praxisräume ausgefüllt und ausgewertet werden. Patienten mit akuter Anosmie und Ageusie sollte ein Coronatest (Abstrich aus dem Mund- und Nasenraum, PCR-Diagnostik) empfohlen und ein Ausweichtermin in frühestens 14 Tagen oder bei Vorliegen eines aktuellen, negativen Testergebnisses ermöglicht werden; eine Ausnahme wäre natürlich ein dringlicher Behandlungsbedarf. ■

AERA[®]

macht's einfach!



Die AERA Lösung für den Materialeinkauf: Bedarf ermitteln, Preise vergleichen und optimiert einkaufen. Ganz einfach, bequem und kostenlos. Jetzt testen unter

www.aera-online.de

AUS DER WISSENSCHAFT

Forscher wollen Aerosolbildung komplett unterbinden

Kerstin Albrecht

Physiker der Universität Illinois/Chicago verfolgen einen neuen Ansatz, um die Gefahr einer möglichen Infektion mit SARS-CoV-2 bei zahnärztlichen Behandlungen zu reduzieren: Sie wollen die Spraynebelbildung komplett verhindern.

Die US-Forscher testeten, ob – von der Food and Drug Administration (FDA) zugelassene – hinzugefügte Polymeradditive mit hohem Molekulargewicht und hoher Viskoelastizität im Kühlwasser die Aerosolbildung möglicherweise ganz unterbinden können. Rheologen sprechen hier im Unterschied zu Zahnärzten und Ärzten nicht von Aerosolisierung, sondern von der Zerstäubung von Flüssigkeiten.

Bentley et al. hatten schon 1994 in ihrer Studie „Evaluating spatter and aerosol contamination during dental procedures“ Versuche unternommen, in denen sie die Ausbreitung von Bakterien über Kühlwasserspritzer und Spraynebel untersucht hatten. Sie identifizierten Ultraschall-Scaler und luftbetriebene Turbinenhandstücke als besonders ungünstig für die Verbreitung von pathogenhaltigen Tröpfchen und Aerosolen.

ULTRASCHALL-SCALER UND TURBINE SIND KRITISCH BEI DER VIRUSÜBERTRAGUNG

Die Aerosolbildung beim Ultraschall-Scaler und bei der Turbine läuft unterschiedlich ab: Beim Scaler bildet sich an der Spitze ein steter Wassertropfen, der am Zahnfleischrand aufliegt. Die Vibration der Scalerspitz in diesem Tropfen führt zur Aerosolbildung. Der Bohrer an der pneumatischen Turbine ist dagegen mit einem abfließenden Flüssigkeitsfilm bedeckt, der aufgrund der Zentrifugalkraft des rotierenden Bohrers von ihm weg beschleunigt wird. So entstehen sehr kleine, kaum sichtbare Tröpfchen.

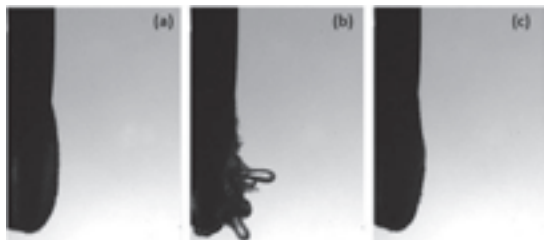


Abb. 1: Standbilder aus einer Videosequenz über die Verwendung eines Cavitron-Scalers mit Zusatz von zwei Gewichtsprozent Polyacrylsäure in der Kühlflüssigkeit: a) Ausgangssituation, b) „Medusenhaupt“, c) Pseudo-Gleichgewichtszustand ohne Aerosolbildung

Foto: © J. Plog et al., Physics of Fluids Vol. 32, Issue 8, 083111 (2020)

Die Forscher untersuchten zwei Polymer-Zusätze: Polyacrylsäure und Xanthangummi. Polyacrylsäure dient als Wasserabsorber – etwa in Babywindeln – oder als Gelbildner – etwa in der Arzneimittelherstellung. Die lockere Vernetzung der Moleküle lässt Platz für die Einlagerung von Wasser. Xanthangummi wird in der Lebensmittelindustrie unter der Bezeichnung E 415 als Verdickungs- und Geliermittel verwendet, etwa in Milchprodukten, Dressings oder Ketchup.

Diese beiden Additiva untersuchten die Wissenschaftler als Kühlwasserzusatz des Cavitron-Scalers (DENTSPLY®, Cavitron® Select™ SPSTM Ultraschall-Scaler) und eines Turbinenbetriebenen Handstücks. Dabei machte das Xanthangummi 0,8 und die Polyacrylsäure zwei Gewichtsprozent der Kühllösung aus. Die Additive erhöhten die Viskosität des Wassers, indem sie es „zäher“ und „elastischer“ machten. Rheologen nennen dies Scher- und Dehnviskosität. Speichel zum Beispiel ist eine natürliche viskoelastische Flüssigkeit und verringert die Tendenz zur Aerosolbildung im Zusammenspiel mit zahnmedizinischen Ultraschall- oder rotierenden Instrumenten.

Die Polyacrylsäure steigerte in der Studie die Scherviskosität des Wassers um den Faktor sechs, während das Xanthangummi sie nur dreifach erhöhte. Daneben erhöhte sich auch die Dehnviskosität des Kühlwassers mit dem Zusatz der Polymere. Wenn sich ein Tropfen von einem Flüssigkeitskörper ablösen möchte, bildet sich ein „Tröpfchenschwanz“. Je „elastischer“ die Flüssigkeit ist, desto mehr zieht sich dieser in die Länge und erlaubt es dem Tropfen nicht, sich abzulösen. Die langkettigen Polymermoleküle wirken hier wie Gummibänder.

GEKNÄULTE POLYMERKETTEN ZIEHEN DIE TRÖPFCHEN ZURÜCK

„Hier kommen die signifikanten elastischen Kräfte ins Spiel, die mit dem Coil-Stretch-Übergang von Polymermakromolekülen verbunden sind“, sagte Alexander Yarin, Professor an der Fakultät für Maschinenbau und Wirtschaftsingenieurwesen der Universität von Illinois/Chicago und Senior-Autor der Studie. Coil-Stretch-Mechanismus bedeutet, dass sich geknäulte Polymerketten durch Scherkräfte strecken. „Sie unterdrücken die Schwanzdehnung und ziehen das Tröpfchen zurück, wodurch die Aerosolisierung vollständig verhindert wird.“

Bei Verwendung des Cavitron-Scalers mit dem Polyacrylsäure-Additiv zeigte sich folgender Ablauf: Ein Anfangszustand, bei dem ein Wassertropfen den Scaler herunterrinnt und an der Spitze verbleibt (natürlich rinnt immer Wasser nach). Dann der Moment, in dem normalerweise die Aerosolisierung beginnen würde. Doch mit dem Polyacrylsäure-Zusatz bildeten sich Ausstülpungen am Wassertropfen, die an ein Medusenhaupt erinnern (Abbildung 1). Schließlich stellte sich eine Art Gleichgewichtszustand ein. Der Flüssigkeitstropfen, in dem die Scalerspitz steckte, zeigte lediglich Wellen an seiner Oberfläche, aber es lösten sich keine Tropfen ab, da die elastischen Kräfte die Aerosolisierung vollständig verhinderten. Auch der Xanthangummi-Zusatz konnte die Aerosolisierung am Cavitron-Scaler verhindern.

Verwendeten die Forscher das Turbinenhandstück mit Zusatz von Polyacrylsäure im Kühlwasser, zeigte sich nach einem

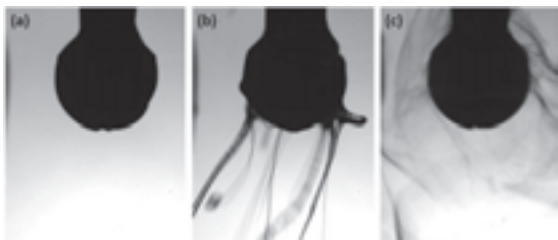


Abb. 2: Standbilder aus einer Videosequenz über die Verwendung eines rotierenden Instruments mit Zusatz von zwei Gewichtsprozent Polyacrylsäure in der Kühlflüssigkeit: a) Ausgangssituation, b) Wasserwirbel, c) Pseudo-Gleichgewichtszustand ohne Aerosolbildung

Foto: © J. Plog et al., Physics of Fluids Vol. 32, Issue 8, 083111 (2020)

Ausgangszustand vor der Luft-/Wasserbenetzung des Bohrers ein Zustand der Verwirbelung des Kühlwassers (Abbildung 2). Die Wasserwirbel blieben in der Nähe des Bohrkopfs. Danach setzte ein stabiler Zustand mit Wirbeln um den Bohrkopf und einem Abfließen der Kühlflüssigkeit nach unten ein, da immer wieder Wasser nachrinnt. Eine Aerosolisierung erfolgte nicht.

Yarin: „Überraschend war, dass das allererste Experiment im Labor das Konzept vollständig bewiesen hat. Es war erstaunlich, dass diese Materialien die Aerosolisierung durch Dentalwerkzeuge mit erheblichen Trägheitskräften so einfach und vollständig unterdrücken konnten. Dennoch waren die aufgrund geringer Mengen an Polymeradditiven erzeugten elastischen Kräfte stärker.“

Einordnung der Ergebnisse

Daten, die belegen, dass eine technische Kontrolle der Aerosolisierung beziehungsweise eine Unterdrückung tatsächlich eine Virusübertragung verhindern, gibt es derzeit noch nicht, wie auch die Studienautoren feststellten. Die mit Polymeren versetzten Kühllösungen sind nicht antibakteriell oder antiviral. Viskoelastische Kräfte verhindern innerhalb der Flüssigkeit lediglich eine Tröpfchenbildung. Die üblichen Schutzmaßnahmen werden weiterhin unerlässlich bleiben.

Dennoch hat die Bewässerungslösung der Instrumente mit von der FDA zugelassenen Polymeren mit hohem Molekulargewicht das Potenzial, die Tröpfchenbildung an Rotations- und Ultraschallinstrumenten zu verringern oder vollständig zu beseitigen. Dadurch verringert sich auch das Risiko einer Aerosolübertragung infektiöser Mikroben bei zahnmedizinischen und medizinischen Behandlungen mit rotierenden oder vibrierenden Instrumenten. Diese Technologie ist kosteneffizient.

Für die Erfindung der Technik zur Unterdrückung der Aerosolisierung in der Zahnmedizin unter Verwendung von Polyacrylsäure, Xanthangummi und anderen infrage kommenden Polymeren aus der Lebensmittelindustrie mit hohem Molekulargewicht läuft bereits eine Patentanmeldung. ■

Studie: Jevon Plog, Jingwei Wu, Yasmin J. Dias, Farzad Mashayek, Lyndon F. Cooper, Alexander L. Yarin: „Reopening dentistry after COVID-19: Complete suppression of aerosolization in dental procedures by viscoelastic Medusa Gorgo.“ Physics of Fluids Vol. 32, Issue 8, 083111 (2020); <https://doi.org/10.1063/5.0021476> <https://www.sciencedaily.com/releases/2020/08/200825113633.htm>



DR. MED. DENT. KERSTIN ALBRECHT

Medizin-/Dentaljournalistin

Foto: privat

**WELT-
NEUHEIT**
JETZT
TESTEN!

Wie viele
Farben hat
eine Perle?

Johannas Weiß

Leos Weiß

Bettys Weiß

Tokuyama Dental
omniCHROMA

So viele Weißtöne,
wie es Menschen gibt.
In 1 Spritze. In 1 Cap.

Alle Farben stufenlos von A1 bis D4 in
einem einzigen Komposit: **OMNICHROMA**

Farbe aus Licht: Zum ersten Mal entstehen Farben nicht durch zugesetzte Pigmente, sondern durch gezielt erzeugte strukturelle Farben, kombiniert mit der Reflexion der umgebenden Echtzahnfarbe. Das Ergebnis: Einzigartig ästhetisch. Einzigartig glatt und glänzend. Einzigartig einfach und zeitsparend.

www.omnichroma.de



Auch als Caps erhältlich!

Die Zukunft der Composite.
Vom Entwicklungspionier.

Tokuyama Dental
Dental High Tech from Japan

#GESUNDA BMUND: KOMMUNIKATIONSOFFENSIVE DER BZÄK

„Zahnärzte leisten viel mehr als Mundgesundheit“

Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) startet eine großangelegte Kommunikationsoffensive, um die politische und gesellschaftliche Wahrnehmung der Zahnärzteschaft nachhaltig zu verbessern. Das langfristige Projekt soll dabei keine Einbahnstraße sein, sondern gemeinsam mit den Landes Zahnärztekammern und den Praxen mit Leben gefüllt werden. Denn nur so können sich die Botschaften auf Dauer etablieren. Unterstützung bekommt die BZÄK von der Strategieberatung „No Drama“ aus Berlin. Die Geschäftsführer Klaus Harbers und Heiko Wiese erklären im Gespräch mit den zm die Strategie und Ziele der Aktion #GesundAbMund.



Fotos: S. Rudat

zm: Herr Harbers, Herr Wiese, die Ablehnung der Bundesregierung, die Zahnärzte – ebenso wie die Ärzte und andere Heil- und Pflegeberufe – unter den Corona-Schutzschirm zu nehmen, hat die Zahnärzteschaft neben den finanziellen Auswirkungen in ihrem Selbstverständnis schwer getroffen. Bei vielen Zahnärztinnen und Zahnärzten ist der Eindruck entstanden, man werde nicht als systemrelevant wahrgenommen. Gleichzeitig hält sich hartnäckig eine Reihe von Klischees in Politik und Gesellschaft. Wo wollen Sie mit der Kommunikationsoffensive ansetzen?

Wiese: Zum Kern des Offensive gehören Überraschungsmomente wie die Frage „Hätten Sie’s gewusst?“, die ab jetzt über verschiedene Wege kommuniziert werden. Denn wir haben bei der Analyse festgestellt, dass viele der Leistungen, die die Zahnärzteschaft erbringt, den Bürgern, also den Patienten, nicht vollumfassend bekannt und bewusst sind. Auch die Politik weiß oft nur oberflächlich, was der Berufsstand eigentlich leistet. Und das, obwohl die Politik noch viel näher an den zahnärztlichen Institutionen dran ist. Durch die Corona-Krise ist klargeworden, dass hier noch mehr aufgeklärt und getan werden muss.

Harbers: Das Projekt wird mit Faktenwissen ansetzen – kurz, kompakt und gut verständlich formuliert und stets mit einer positiven Herangehensweise. Dabei versuchen wir die substanziellen Inhalte kreativ zu übersetzen, sodass sie auch eine emotionale Komponente bekommen. Diese werden oft besser aufgenommen als nüchterne Fakten. Auf der anderen Seite wollen wir vermeiden, zu lamentieren sowie Vorurteile weiter zu vertiefen, indem sie immer wieder erwähnt werden.

Wiese: Der Ansatz der Kommunikationsoffensive ist vergleichbar mit dem Bild eines Eisbergs: Man sieht und kennt nur die Spitze. Viele Informationen, Zahlen und Fakten sind unter der Oberfläche verborgen. Dazu kommt, dass die Bürger und die Entscheider nur eine bestimmte Aufmerksamkeitsspanne haben und so überflutet werden mit Informationen, dass die der Zahnärzte und zahnärztlichen Institutionen kaum durchdringen. Hier liegt die Herausforderung.

Mit welcher zentralen Botschaft soll diese Herausforderung angegangen werden?

Harbers: Zahnärzte leisten mehr als nur Zahn- und Mundgesundheit. Die Bedeutung der Mundgesundheit für die gesamte körperliche Gesundheit und das Immunsystem ist enorm wichtig und steht hier im Vordergrund. Diese Leistungen erbringen Zahnärztinnen und Zahnärzte schon sehr lange, was aber immer noch nicht überall ganzheitlich wahrgenommen wird. Diese Tatsachen sind es dringend wert, dass man sie erzählt. Daher ist das Motto des Projekts #GesundAbMund. Es bildet die Klammer um alle weiteren Themen, die die Zahnärzteschaft bewegen. Wir haben dafür Themen gesucht, die über den Mundraum hinaus im gesundheitlichen Bereich auftauchen und die wir dann inhaltlich zusammengeschnürt haben.

Wiese: Über die Jahre haben sich Bilder in den Köpfen verfestigt, die den Zahnarztberuf möglicherweise etwas zu eng darstellen. Eine negative Berichterstattung verstärkt das. All das hat dazu geführt, dass ein Tunnel entstanden ist, in dem Bürger, Politik und Medien den Zahnarztberuf nur noch aus einer ganz bestimmten Warte betrachten. Das will die Bundeszahnärztekammer ändern.



No Drama-Geschäftsführer Klaus Harbers (li.) und Heiko Wiese setzen bei der Kommunikation auf Langfristigkeit statt auf Knalleffekte.

Wir haben schon
Masken getragen,
bevor es populär war.
Hätten Sie's gewusst?

#GesundAbMund
Mit Ihren Zahnärzten.

Auf welchen Wegen wollen Sie die Öffentlichkeit erreichen?

Harbers: Die Verbreitung der Botschaften findet vor allem über die digitalen Kanäle statt – über die Website www.gesund-ab-mund.de und die sozialen Medien, hier vor allem über Twitter. Es wird einen Podcast geben, Filme und für die einzelnen Zahnarztpraxen werden Pakete bereitgestellt mit Give-aways, wie Masken mit dem sogenannten Key Visual – wirklich nützliche Sachen, die wir für den Wiedererkennungswert und die Sichtbarkeit der Aktion umgestalten.

Wiese: Das kreisrunde Key Visual in der Farbe Orange hat eine Signalwirkung, die gerade für Social-Media-Kommunikation gut ist. Der Kreis selbst ist unsere Bühne, in die wir die Botschaften setzen, wie zum Beispiel „Wir haben schon Masken getragen bevor es populär war“. Klar und zentriert! Zudem unterstreicht das Lächeln für #GesundAbMund die positive Kommunikation.

Wer sollen die Zielgruppen dieser Botschaften sein?

Harbers: Zum einen die Patienten mit ihrem fehlenden Wissen über den gesamtgesundheitlichen Einfluss des Zahnarztes. Zum anderen aber eben auch die Politiker. Natürlich sind auch die Zahnärzte und ihre Mitarbeiter eine weitere Zielgruppe. Sie können aktiv mitmachen und die Aktion in ihrer Praxis unterstützen. Es wird auf der Website eine Rubrik „Aus der Praxis“ geben, wo sie ihre Erlebnisse und Erfahrungen mit anderen teilen können. Zahnärzte sind ja selbst die besten Influencer. Und nicht zuletzt sind die Medien eine wichtige Zielgruppe, da diese immer wieder ein

KLAUS HARBERS & HEIKO WIESE

Klaus Harbers (50) und Heiko Wiese (47) sind zwei der drei Geschäftsführer der Berliner Strategieberatung „No Drama“. Der Name soll Programm sein: „Unaufgeregt, aber leidenschaftlich“ heißt es auf der Website. Dabei können sie auf langjährige Erfahrungen als Strategieberater für Politik, Wirtschaft und Verbände zurückblicken. Der Sauerländer Wiese und der Ostfrieze Harbers setzten dabei – anders als viele Werbe- und Marketingagenturen – auf eine langfristig angelegte Kommunikationsstrategie, um Botschaften nachhaltig zu platzieren. Zu Beginn ihrer Beschäftigung mit den Leistungen der Zahnärztinnen und Zahnärzte waren sie selbst überrascht, wie wenig sie darüber wussten. Sie sind überzeugt, dass diese Unwissenheit auch in großen Teilen der Bevölkerung und der Politik vorhanden ist – und haben sich zum Ziel gesetzt, dies zu ändern.



#GesundAbMund – Hätten Sie's gewusst?
Die Kommunikationsoffensive informiert über die Arbeit und den hohen Hygiene-Standard, klärt über Unsicherheiten auf und schließt Wissenslücken.

FOKUS AUF POSITIVE BOTSCHAFTEN

Nach dem Vorstandsbeschluss der BZÄK am 25. August ist die für zunächst zwei Jahre angelegte Kommunikationsoffensive #GesundAbMund Ende September über die wichtigsten digitalen Kanäle gestartet. Ziel ist die Schaffung von Aufmerksamkeit und Akzeptanz für die Leistungen der Zahnärzteschaft für die Gesamtgesundheit, bei der Bevölkerung und politischen Entscheidern. Gelingen soll das über die anlassbezogene und langfristig angesetzte Vermittlung von Faktenwissen in emotionalen, positiv besetzten Botschaften und das Miteinbeziehen der Praxen selbst. An Gesundheitstagen und auf Parteitagungen soll das Projekt mit Überraschungsmomenten für Aufmerksamkeit sorgen. Zahnärztinnen und Zahnärzte sind eingeladen, daran mitzuwirken und können über die Landes Zahnärztekammern Content-Pakete und Give-aways erhalten. Sie wissen am besten, was ihren Berufsstand gerade bewegt und können ihre Erfahrungen unter der Website-Rubrik „Aus der Praxis“ teilen.

Die Eckpunkte der Kommunikationsoffensive:

- Kommunikation über die Website www.gesund-ab-mund.de und die Social-Media-Kanäle der BZÄK
- Anlassbezogene Aktionen
- Nützliche Give-aways wie Masken und Desinfektionsmittel mit Branding der Aktion in den Praxen
- Podcast, Filme, Erfahrungsrubrik „Aus der Praxis“

recht festgefahrenes Bild der Zahnärzteschaft zeichnen und weitergeben.

Wie sieht der Start konkret aus?

Wiese: Den Auftakt macht das Thema Hygiene, denn das ist derzeit in allen Köpfen. Und gerade hier fällt natürlich auf, mit welcher hohen Standards die Zahnärzteschaft arbeitet und wie viel sie dort investiert – und das schon vor der Corona-Pandemie. Strategisch beginnt jetzt ein softer Start der Offensive über die digitalen Kanäle. Im weiteren Verlauf kommunizieren wir anlassbezogen, zum Beispiel an Gesundheits- oder auf Parteitagungen.

Wie kann denn ein grundlegender Perspektivwechsel gelingen?

Wiese: Wir haben für die BZÄK ein sogenanntes Kommunikationshaus entworfen. Dieses wird auf verschiedenen Wegen mit Fakten und Botschaften in positiver Sprache gefüllt und ausgebaut. Die Kommunikationsoffensive stützt sich auf die Stärken und wird grundsätzlich vermeiden, defizitorientiert zu sein und zu lamentieren. Wir sind überzeugt, dass das ständige Wiederholen und Aufzählen von Vorurteilen nicht dazu beiträgt, diese verblassen zu lassen. Wichtig ist auch, dem entgegenzutreten, was sich nicht setzen darf: Nur weil die Politik die Zahnärzte nicht als systemrelevant definiert hat, dürfen Patienten den Termin dort nicht aufschieben, weil sie glauben, das sei gerade nicht der wichtigste Arztbesuch. Folgeschäden können sich entwickeln. Dazu muss noch einmal ganz klar kommuniziert werden: Mundgesundheit ist auch systemrelevant für den ganzen Körper. Das muss man offensiv angehen.

Harbers: Interessant ist auch noch diese Diskrepanz: Wenn man die Menschen nach ihrem Zahnarzt fragt, berichtet kaum einer etwas Schlechtes. Die meisten sind hochzufrieden. Und gleichzeitig gibt es dieses kritische Bild von der Zahnärzteschaft als Gruppe – auch in der Politik. Ziel der BZÄK ist es, diese Diskrepanz zu verkleinern oder ganz verschwinden zu lassen, sodass der persönliche Eindruck des Zahnarztes sich mit dem der gesamten Zahnärzteschaft deckt.

Die Kommunikationsoffensive ist über einen längeren Zeitraum bis mindestens 2022 angelegt. Wie sieht die Langstrecken-Strategie aus?

Wiese: Man schafft es nicht von heute auf morgen, kommunikativ in dieser Welt etwas zu verändern. Man braucht schon einen langen Atem, um ein wirklich neues Bild von diesem Berufsstand zu erzeugen und zu etablieren. Wir gehen daher sehr effizient mit den Mitteln um und verschießen nicht das ganze Pulver am Anfang mit einem großen Knall, der dann schnell verpufft. Denn das ist hier nicht zielführend. Daher der erwähnte Softstart. Im Anschluss kommunizieren wir dann laufend und anlassbezogen an relevanten Tagen und erzeugen ein permanentes Grundrauschen. Das kommende Wahljahr ist natürlich erstmal die entscheidende Etappe.

Das Gespräch führte Laura Langer.



Wir erhalten was Sie lieben...

Die neue M 1...,



Aktion
Inzahlungnahme:
**Sirona
C1, C2, C4,
...plus**

*Jetzt auf LED-Leuchte
umrüsten!*

VORHER



SIEMENS M 1

NACHHER



THOMAS DENTAL



Für fast alle älteren Einheiten technisch möglich.

Wir informieren Sie:

Dental-S GmbH

An der Ankersmühle 5 • 65399 Kiedrich

www.dental-s.de | wm@dental-s.de | Tel.: 0 61 23 - 10 60 / Walter Meyer



Foto: AdobeStock_Tobias Seeliger

Aus der Stellungnahme des EbM-Netzwerks: Die Evidenz zum Tragen von Masken: widersprüchlich, zum Nutzen von Social Distancing: wenig belastbar, zu Massentestungen: tendenziös.

KRITIK AN DER STELLUNGNAHME DES EBM-NETZWERKS ZU COVID-19-STRATEGIEN

Die Krux mit der Evidenz

Die bisher durchgeführten Maßnahmen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie richten möglicherweise mehr Schaden an als das Virus selbst – diese These stellte das Deutsche Netzwerk Evidenzbasierte Medizin (EbM-Netzwerk) in einer zehnteiligen Stellungnahme auf. Es fehle belastbare Evidenz. Namhafte Experten werfen dem Netzwerk jetzt genau das vor: Die ganze Argumentation sei eine Abweichung von wissenschaftlichen Prinzipien.

Das EbM-Netzwerk hat sich in die Diskussion zur Bekämpfung der Corona-Pandemie eingeschaltet: „Es gibt insgesamt noch sehr wenig belastbare Evidenz, weder zu COVID-19 selbst noch zur Effektivität der derzeit ergriffenen Maßnahmen, aber es ist nicht auszuschließen, dass die trotz weitgehend fehlender Evidenz ergriffenen Maßnahmen inzwischen größeren Schaden anrichten könnten als das Virus selbst“ – lautet das Fazit des Papiers „COVID-19: Wo ist die Evidenz?“ Randomisierte Studien seien dringend erforderlich, um die von der Politik getroffenen Entscheidungen angemessen zu stützen. Das Netzwerk wolle daher aus der Perspektive der evidenzbasierten Medizin den derzeitigen Umgang mit SARS-CoV-2 kritisch hinterfragen. Die Krux dabei: Das Netzwerk fordert Evidenz – betont jedoch gleichzeitig, dass es diese nicht gibt!

Einige Kernaussagen aus der Stellungnahme:

- zur Gefährlichkeit der Erkrankung: Der momentan zu verzeichnende Anstieg an Testpositiven ohne gleichzeitige Zunahme von Hospitalisierungen, Intensivbehandlungen und Todesfällen „rechtfertigt derzeit keine einschneidenden Maßnahmen“.
- zum Nutzen von Interventionen: Es gebe wenig belastbare Evidenz, dass Maßnahmen wie Social Distancing oder die Schließung von Bildungseinrichtungen zur Verringerung der Gesamtmortalität führen. Zum Tragen eines MNS gebe es widersprüchliche Daten.
- zu Massentestungen: Es habe den Anschein, dass die positiven Ergebnisse ohne Bezug zur Menge der durchgeführten Tests und ohne Bezug zur Bevölkerung benutzt werden, um damit die derzeitige Strategie zur Eindämmung der Pandemie zu rechtfertigen.
- zur öffentlichen Berichterstattung: Die mediale Berichterstattung sollte die Kriterien einer evidenzbasierten Risikokommunikation beherzigen und irreführende Meldungen von Absolutzahlen ohne Bezugsgröße beenden.

- zur Entwicklung von Impfstoffen: Es bestehe die Sorge, dass die übliche Nachweise von Wirksamkeit und Sicherheit eines Impfstoffs zugunsten einer beschleunigten Bereitstellung aufgeweicht werden könnten.
- zu Schäden durch den Lockdown: Dazu gebe es noch wenig Studienrelevanz.

Die Kritik an den Thesen des EbM-Netzwerks ist heftig. So zeigte sich der SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach auf Twitter über die Stellungnahme überrascht und enttäuscht: „Die Empfehlungen entsprechen überhaupt nicht der Lage, die auf uns zukommt. Mit Studien wurde kaum gearbeitet. Der Ton war politisch, nicht wissenschaftlich. So kenne ich <http://ebm-netzwerk.de> nicht.“ Der Bonner Virologe Prof. Dr. Hendrik Streeck bestritt in einem ZDF-Interview, es gebe beim Thema COVID-19 zu wenig Evidenz. Man könne mittlerweile sehr gute Prognosen erstellen, um weitere Lockerungen oder Maßnahmen zu beschließen. „Ich finde diesen Text polemisch und emotional, sicherlich nicht evidenzbasiert“, sagte der Virologe Prof. Dr. Christian Drosten, Charité Berlin. Er halte es für fatal, wenn einige Mediziner den Eindruck erwecken wollten, der Lockdown sei nicht nötig gewesen. Positiv hingegen äußerte sich auf Twitter der Hamburger Virologe Prof. Dr. Jonas Schmidt-Chanitsit: Es handele sich um eine „gute und ausgewogene wissenschaftliche Stellungnahme“.

DAS NETZWERK BLEIBT BEI SEINEN THESEN

Derweil teilte das EbM-Netzwerk in „ergänzenden Hinweisen zur Stellungnahme“ mit, es lehne die Pandemiemaßnahmen nicht pauschal ab, sondern verstehe seinen Vorstoß als „Einladung zur kritischen Reflexion und konstruktiven Zusammenarbeit“: „Bislang haben uns keine wesentlichen inhaltlichen Argumente erreicht, die uns zu einer grundlegenden Änderung unserer Stellungnahme Anlass geben.“

pr

GEMEINSAM UNSCHLAGBAR!

UNSCHLAGBARE
QUALITÄT

UNSCHLAGBAR
ÖKONOMISCH



Basisversorgung der X-tra Klasse

- **Unschlagbar langlebig:** Uneingeschränkt kaulasttragend, exzellente physikalische Eigenschaften¹
- **Unschlagbar einfach:** Universalfarbe mit Chamäleoneffekt, 4 mm Bulk-Fill
- **Unschlagbar schnell:** Belichtungszeit von nur 10 Sekunden, reduzierte Arbeitszeit in Kombination mit Futurabond U (Universaladhäsiv in der hygienischen *SingleDose*)

Mehr als
13 Mio.
Füllungen
weltweit!²



¹ Tiba A et al., Journal of American Dental Association, 144(10), 1182-1183, 2013.

² basierend auf Verkaufszahlen



Foto: Katrin Bekes

Abb. 1: MIH mit posteruptiven Schmelzeinbruch am Zahn 26



Foto: Katrin Bekes

Abb. 2: MIH an den Frontzähnen 11 und 21 (gleicher Patient wie in Abbildung 1)

MOLAREN-INZISIVEN-HYPOMINERALISATION

Klinik, Diagnostik und Therapie der MIH

Katrin Bekes

Die Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation (MIH) – auch Kreidezähne genannt – beschäftigt nun seit vielen Jahren die Kinder- und Jugendzahnheilkunde. Zu Beginn nahezu als Zufallsbefund abgetan, hat dieses Krankheitsbild mittlerweile hohe klinische Relevanz erreicht und scheint in bestimmten Altersgruppen sogar das Auftreten von Karies überholt zu haben. Der vorliegende Beitrag gibt einen Einblick in das klinische Erscheinungsbild, die Diagnostik und die rezenten Therapiemethoden.

Der Begriff der „Molaren-Inzisiven-Hypomineralisation“ hat vor knapp 20 Jahren Eingang in die Literatur gefunden [Weerheijm et al., 2001]. Beschrieben wird eine systemisch bedingte Hypomineralisation von ein bis vier bleibenden ersten Molaren mit oder ohne Beteiligung der Inzisiven (Abbildungen 1 und 2).

Die Ausprägung der Mindermineralisation kann stark variieren (Abbildungen 3 und 4). Klinisch zeigen sich an den betroffenen Zähnen unterschiedlich starke Verfärbungen beziehungsweise Opazitäten bis hin zu ausgeprägten Schmelzverlusten. So kann die Mineralisationsstörung im Bereich der Molaren auf einzelne Bereiche beschränkt sein, das Fissurenrelief einbeziehen oder sich über die gesamte Glattfläche erstrecken [Koch et al., 1987]. Bei den Inzisiven ist die Mindermineralisation bukkal zu finden. Geringgradig betroffene Zähne sind dabei eher durch weiß-gelbliche oder gelb-braune, unregelmäßige Verfärbungen gekennzeichnet, schwere Hypomineralisations-

formen weisen dagegen abgesplitterte oder fehlende Schmelz- und/oder Dentinareale unterschiedlichen Ausmaßes auf.

Sind bei einem Patienten mehrere Molaren betroffen, so kann es auch hier zu Variationen kommen. Dementsprechend kann es sein, dass bei einem Molaren kleine, intakte Opazitäten zu finden sind, während an einem anderen Molaren große Teile des Schmelzes bereits kurz nach dessen Eruption einbrechen [Weerheijm, 2004].

Neben dem Defekt selbst ist das Auftreten von Überempfindlichkeiten ein weiteres wichtiges klinisches Merkmal der MIH. Vor allem von einer Hypomineralisation betroffene Molaren können oft stark temperatur- und berührungsempfindlich sein. Als Ursache wird die Porosität des Schmelzes angeführt, die frühzeitig zu einer Bakterieninvasion und einer chronischen Pulpaentzündung führt [Rodd et al., 2007; Fagrell et al., 2008; Lygidakis et al., 2010]. Diese Hypersensibilität schränkt

die Kinder im Genuss kalter und heißer Nahrungsmittel sowie bei der Mundhygiene ein. Zudem beeinträchtigt sie die Behandlung dieser Zähne, unter anderem deshalb, weil die chronische Pulpaentzündung eine erfolgreiche Lokalanästhesie erschweren kann [Lygidakis, 2010].

DIAGNOSTIK

Bereits in der Definition der MIH werden zwei wichtige diagnostische Faktoren angeführt: Mindestens ein Molar ist an dem Phänomen der MIH immer beteiligt, eine Kombination von betroffenen Molaren mit abgegrenzten Opazitäten an den Schneidezähnen ist möglich, aber nicht erforderlich [Weerheijm et al., 2003]. Opazitäten, die nur an den Schneidezähnen auftreten, deuten auf eine andere Ursache hin und sollten deshalb nicht der MIH zugeordnet werden.

Weiterhin orientiert sich die Diagnostik der MIH an den von der European Academy of Paediatric Dentistry (EAPD) publizierten klinischen Kriterien



Abb. 3: MIH-betroffener Molar 46 mit weißen Opazitäten im bukkalen Bereich



Abb. 4: MIH-betroffener Molar 26 mit gelblichen Opazitäten und posteruptivem Schmelzeinbruch



Abb. 5: Dentalfluorose an den Frontzähnen aufgrund einer erhöhten Fluoridexposition in den ersten Lebensjahren

(Tabelle 1) [Lygidakis et al., 2010]: begrenzte Opazität, posteruptiver Schmelzeinbruch, atypische Restauration, Extraktion wegen MIH.

DIFFERENZIALDIAGNOSTIK

Folgende Krankheitsbilder müssen vom Behandler differenzialdiagnostisch in Betracht gezogen werden: erbliche Strukturanomalien (Amelogenesis imperfecta), postnatale Entwicklungsstörungen (zum Beispiel Dentalfluorose) und exogen bedingte

Strukturanomalien (Trauma, apikale Entzündungen der Milchzähne – Turnerzahn, Karies).

Genetisch bedingte Dysplasien des Schmelzes werden als Amelogenesis imperfecta (AI) bezeichnet [Weinmann et al., 1945]. Die AI zeichnet sich durch die Bildung von chemisch, quantitativ und/oder strukturell abnormem Schmelz aus, während die Dentinstruktur normal ist. Im Gegensatz zur MIH findet sich die AI

generalisiert an den Zähnen einer oder beider Dentitionen. Zudem besteht eine familiäre Häufung (Großeltern, Eltern, Geschwister).

Die Dentalfluorose zeigt sich als Folge einer chronisch überdosierten systemischen Fluoridexposition während der Schmelzbildung und -reifung. Sie tritt symmetrisch an homologen Zahnpaaren gemäß den Mineralisationszeiten auf und ist eine von der Dosis abhängige Erscheinung [Fejerskov et

EAPD-KRITERIEN ZUR ERFASSUNG HYPOMINERALISierter ZÄHNE

Kriterium	Beschreibung
Umschriebene Opazitäten	<ul style="list-style-type: none"> • klar abgegrenzte Opazität an den Okklusal- und Bukkalflächen der Zahnkrone • Defekte form- und größenvariabel • Farbe: weiß, cremefarben oder gelb-bräunlich • Defektgröße: vernachlässigbar klein oder nahezu gesamte Zahnkrone • Empfehlung: keine Erfassung von Hypomineralisationen mit einer Größe < 1mm
Schmelzeinbruch	<ul style="list-style-type: none"> • variabler Mineralgehalt von umschriebenen Opazitäten • möglicher Einbruch von schwer betroffenen Schmelzanteilen, die Kaukräften ausgesetzt sind, mit Dentinexposition und sich rasch entwickelnder Karies
Atypische Restaurationen	<ul style="list-style-type: none"> • erste bleibende Molaren und Inzisiven mit Restaurationen, die eine ähnliche Ausdehnung wie umschriebene Opazitäten aufweisen • (=Restaurationen an Stellen, die nicht an Kariesprädisloktionsstellen liegen)
Extrahierte Zähne	<ul style="list-style-type: none"> • können nur bei Vorliegen von umschriebenen Opazitäten an anderen ersten bleibenden Molaren, die als MIH definiert wurden, diagnostiziert werden

Tab. 1
Quelle: Katrin Bekes [nach Lygidakis et al., 2010]

Therapieschema zur Behandlung von MIH-betroffenen Zähnen

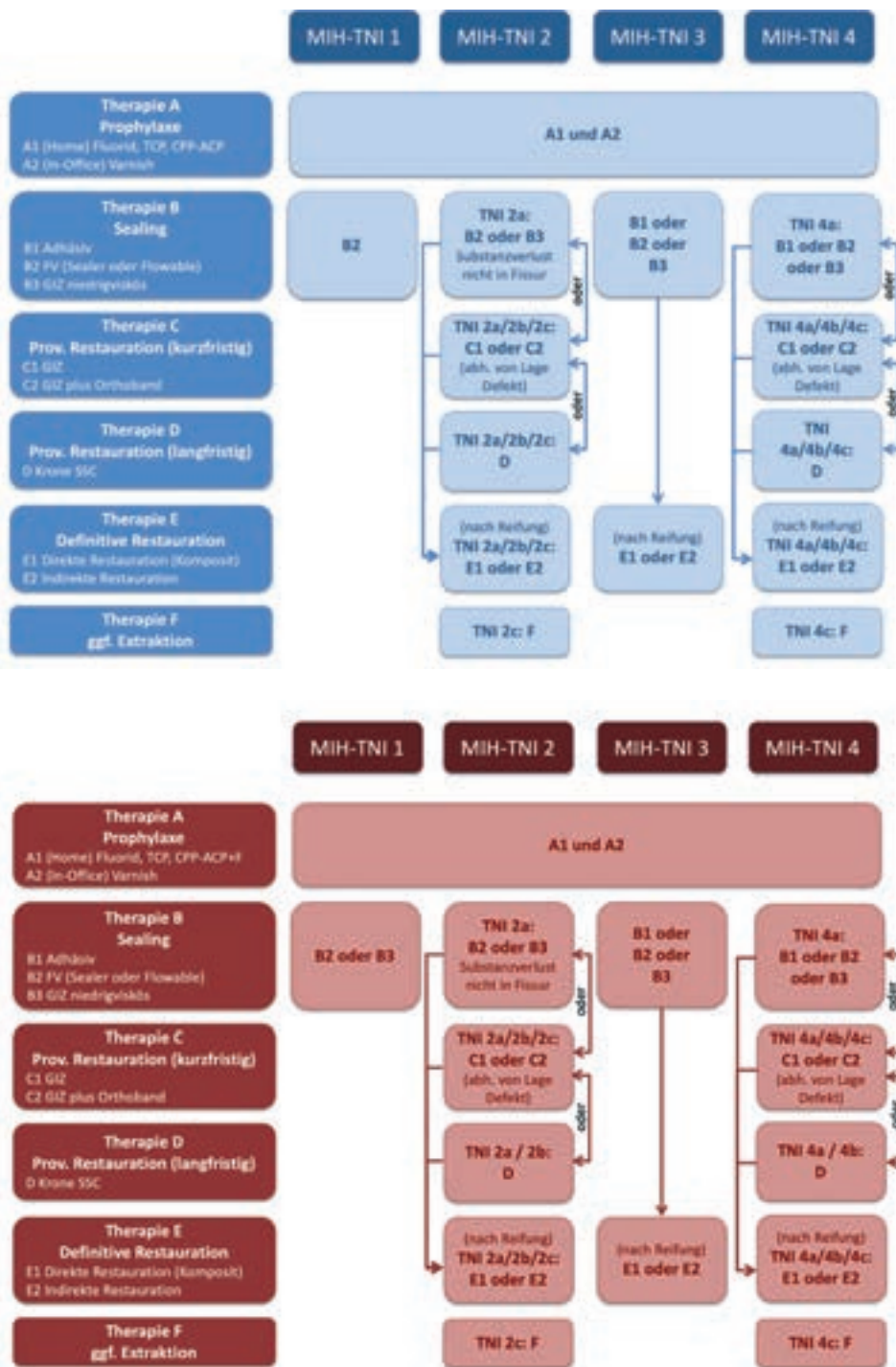


Abb. 6a, b: Therapieschema zur Behandlung von MIH-betroffenen Zähnen nach dem Würzburger Konzept: a) bei niedrigem Kariesrisiko, b) bei hohem Kariesrisiko

al., 1990]. Für die Abgrenzung zur MIH sind die Anamnese und der klinische Befund entscheidend (Abbildung 5).

Turner-Zähne sind entzündlich bedingt und können durch eine periapikale Infektion des vorangegangenen Milchzahns entstehen. Die Art und die Lokalisation des Defekts spielen eine wichtige Rolle in der Differenzialdiagnostik. Hypoplastische Schmelzläsionen sind meist regelmäßig und glatt, während die Ränder der von einer MIH generierten Defekte scharf und unregelmäßig sind [Ghanim et al., 2017]. Weiterhin können Turner-Zähne nicht an Molaren auftreten.

KLASSIFIKATION

International werden von MIH betroffene Zähne nach der von der EAPD vorgeschlagenen Graduierung als mild oder schwer beschrieben [Lygidakis et al., 2010]. In milden Fällen zeigen die Zähne abgegrenzte Opazitäten ohne Substanzverlust, gelegentliche Überempfindlichkeiten gegenüber äußeren Reizen (mit Ausnahme des Zähneputzens) und nur leichte ästhetische Bedenken bezüglich der Verfärbung der Schneidezähne. Unter schweren Formen werden abgegrenzte Opazitäten mit Schmelzeinbrüchen, Karies, anhaltende/spontane Überempfindlichkeiten, die die Funktion beeinträchtigen, und starke ästhetische Bedenken (im Fall der Inzisiven), die psycho-soziale Auswirkungen haben können, verstanden.

Im deutschsprachigen Raum wurde 2016 im Rahmen der Frühjahrstagung der Deutschen Gesellschaft für Kinderzahnheilkunde (DGKIZ) in Würzburg das sogenannte „Würzburger Konzept“ entwickelt, das sich aus einem Klassifizierungsindex, dem „MIH Treatment Need Index (MIH-TNI)“, und einem darauf basierenden Therapiekonzept zusammensetzt [Bekes et al., 2016; Bekes und Steffen, 2016; Steffen et al., 2017]. Ausgangspunkt hierfür war die Überlegung, dass nahezu alle verfügbaren Klassifizierungen nur den Substanz- beziehungsweise Schmelz-(Dentin-)defekt als Leitkriterium heranziehen, die in der Klinik jedoch relevante Kombination mit dem möglichen Vorliegen einer Hypersensibilität außer Acht lassen. Die Autoren

Quelle: Bekes et al., 2016

MIH-TNI	
Index	Beschreibung
0	Keine MIH, klinisch gesund
1	MIH ohne Hypersensibilität, kein Substanzdefekt
2	MIH ohne Hypersensibilität, mit Substanzdefekt
2a	≤ 1/3 Defektausdehnung
2b	> 1/3 ≤ 2/3 Defektausdehnung
2c	>2/3 Defektausdehnung oder/ und Defekt pulpanahe oder Extraktion oder atypische Restauration
3	MIH mit Hypersensibilität, kein Substanzdefekt
4	MIH mit Hypersensibilität, mit Substanzdefekt
4a	≤ 1/3 Defektausdehnung
4b	> 1/3 ≤ 2/3 Defektausdehnung
4c	>2/3 Defektausdehnung oder/ und Defekt pulpanahe oder Extraktion oder atypische Restauration

Tab. 2

Quelle: Katrin Bekes [nach Bekes und Steffen, 2016]

argumentierten, dass den vorhandenen Klassifikationssystemen zudem die Verbindung zur Therapieempfehlung fehle. Umgekehrt seien die existierenden Therapieempfehlungen allgemein und nicht klinisch problemspezifisch gehalten. Das Würzburger Konzept kann hier die Lücke schließen, indem es dem Kliniker einen Index, der die

klinischen Leitsymptome der MIH – das Defektausmaß und die Hypersensibilität – berücksichtigt, und eine darauf basierende Therapieempfehlung anbietet (Abbildungen 6a und 6b). Der MIH-TNI gliedert sich in die in Tabelle 2 aufgeführten Grade (Tabelle 2). Die leichteste Form ist bei einem MIH-Zahn gegeben, der weder eine Hyper-

sensibilität noch einen Substanzdefekt aufweist (Index 1), die schwerste Form stellt der hypersensible MIH-Zahn mit Schmelzeinbruch dar (Index 4).

THERAPIEOPTIONEN

Generell umfasst das Behandlungsspektrum Prophylaxe-Maßnahmen, restaurative Ansätze sowie die Extraktion. Die zu wählende Therapieform ist von einer Reihe von Faktoren abhängig. Dazu zählen der vorliegende Schweregrad der MIH, das Vorhandensein von Symptomen, das Alter des Patienten sowie der soziale Hintergrund und die Erwartungshaltung des Kindes und seiner Eltern [Lygidakis et al., 2010]. Am Anfang sollte immer die frühzeitige Diagnose stehen, die möglichst schnell von Prophylaxemaßnahmen begleitet sein muss. Hierzu zählen regelmäßige Zahnreinigungen und Mundhygieneanleitungen sowie lokale Fluoridapplikationen [Lygidakis, 2010].

Bei leichter Schmerzempfindlichkeit von MIH-betroffenen Zähnen können CPP-ACP-Präparate (Casein Phosphopeptid – amorphes Calciumphosphat) ihre Anwendung finden [Ghanim et al., 2017; Pasini et al., 2018]. Zudem nutzen sie bei einer langfristigen Anwendung der Mineralisierung der Zähne. So konnten Baroni et al. zeigen, dass nach drei Jahren täglicher Applikation von einer CPP-ACP-haltigen Paste in einer Schiene für

EyeSpecial C-IV



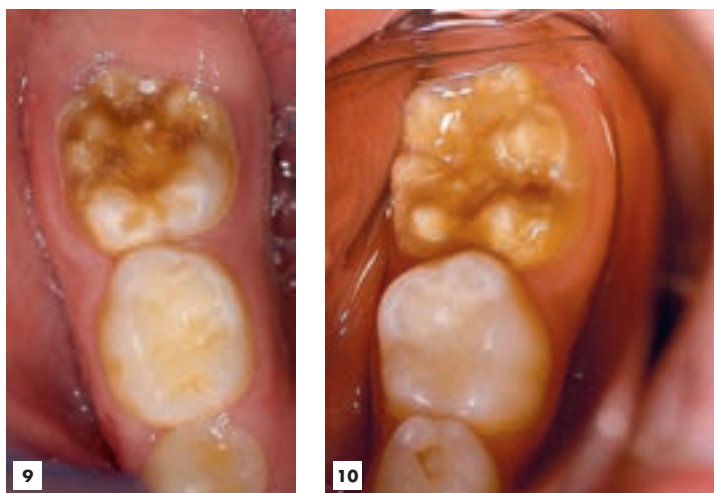
Die Dentalkamera

NEU: Videofunktion und
Kreuzpolarisationsfilter!

Einfach und schnell
desinfizierbar nach aktuellen
Hygienerichtlinien.



www.shofu.de



Bildgruppe Abb. 7-14: Grade des MIH-Treatment- Need-Index im klinischen Erscheinungsbild

Abb. 7: MIH-TNI 1 bei einem Molaren und bei den Frontzahninzisiven

Abb. 8: MIH-TNI 2a: Molar mit Substanzdefekt von unter einem Drittel Defektausdehnung und ohne Hypersensibilität

Abb. 9: MIH-TNI 2b: Molar mit Substanzdefekt von circa 2/3 Defektausdehnung und ohne Hypersensibilität.

Abb. 10: MIH-TNI-2c-Molar mit Substanzdefekt von mehr als zwei Dritteln Defektausdehnung und ohne Hypersensibilität

20 Minuten vor dem Zubettgehen eine Verbesserung des Kristallgefüges im Sinne einer Heilung erzielt werden konnte [Baroni und Marchionni, 2011]. Stärkere Überempfindlichkeiten können bei Abwesenheit von Schmelzeinbrüchen mit einer Versiegelung behandelt werden. Diese kann die Hypersensibilität verringern, dem weiteren Hartsubstanzverlust allerdings nicht vorbeugen. In einer kürzlich publizierten Studie konnte gezeigt werden, dass unabhängig vom gewählten Material für das Sealing (Glasionomerzement oder kunststoffbasiert) die Empfindlichkeiten sofort nach Applikation des Versieglers reduziert werden konnten [Bekes et al., 2019]. Zu beachten ist jedoch, dass die Retention an hypomineralisierten Zähnen oftmals schlechter als an gesunden Zähnen ist [Jalevik und Klingberg, 2002; Fayle, 2003].

Treten Schmelzeinbrüche auf, können restaurative Maßnahmen erforderlich werden. Hier kann die anvisierte Behandlung durch eine eventuell vorhandene schlechte Anästhesierbarkeit der hypomineralisierten Zähne erschwert sein [Jalevik und Klingberg, 2002]. Zur

möglichen Lösung wird derzeit die alters- und gewichtsentsprechende Gabe von Schmerzmitteln bis zu 24 Stunden vor der eigentlichen Lokalanästhesie empfohlen, die die Anästhesietiefe verstärken sollen [Steffen und van Waes, 2011].



UNIV.-PROF. DR. KATRIN BEKES, MME

Leiterin des Fachbereichs
Kinderzahnheilkunde der
Universitätszahnklinik Wien GmbH
Sensengasse 2a, 1090 Wien
katrin.bekes@meduniwien.ac.at
Foto: MedUni Wien / F. Matern

Während im Fall von minimalen Schmelzdefekten vorübergehend auch nur eine Verlaufskontrolle angezeigt sein kann, ist bei moderaten und ausgeprägten Einbrüchen die direkte Füllungstherapie indiziert. Für die Erstversorgung von MIH-Molaren, bei denen aufgrund einer unvollständigen Eruption keine absolute Trockenlegung möglich ist, eignen sich Glasionomerzemente (Abbildung 18). Langfristig sollten diese später durch definitive Füllungen ausgetauscht werden [Jalevik und Klingberg, 2002]. Bei leichten bis mittleren Defekten sind Komposite ein



11



12



13



14

Fotos: Richard Steffen (8)

Abb. 11: MIH-TNI-3-Molar ohne Substanzdefekt aber mit einer Hypersensibilität: Plaquereste sind erkennbar.

Abb. 12: MIH-TNI-4a-Molar mit Substanzdefekt von weniger als einem Drittel Defektausdehnung und mit Hypersensibilität

Abb. 13: MIH-TNI-4b-Molar mit Substanzdefekt von bis zu zwei Dritteln Defektausdehnung und mit Hypersensibilität

Abb. 14: MIH-TNI-4c-Molar mit Substanzdefekt von mehr als zwei Dritteln Defektausdehnung und mit Hypersensibilität

gutes Therapiemedium (Abbildung 19). Sie weisen bei adäquater Verarbeitung eine gute Haltedauer auf [Lygidakis et al., 2003]. Um einem weiteren Zahnhartsubstanzverlust vorzubeugen, sollten die Füllungs­ränder komplett im gesunden Schmelz liegen [Lygidakis et al., 2003]. Dafür muss allerdings der gesamte defekte Schmelz entfernt werden. Leider besteht hier für den Behandler oft die Schwierigkeit, das Ausmaß der Präparation festzulegen, da die hypomineralisierten Areale manchmal schwierig zu bestimmen sind. Zum anderen ist dies mitunter aufgrund der großflächigen Ausbreitung der Mindermineralisation nicht praktikabel. In diesen Fällen ist ein primär minimalinvasives Vorgehen vorzuziehen, verbunden mit periodischer Kontrolle der gelegten Füllung [Kellerhoff und Lussi, 2004]. Bei der Wahl des Adhäsivsystems sollte den



JETZT AUCH
SUPERSCHNELLE
**Polyether
Präzision**
für die DOPPEL-
MISCHTECHNIK

3M™ Impregum™ Super Quick Polyether Abformmaterial
Der 2 Minuten Polyether

Bildgruppe Abb. 15–22: Versorgungsbeispiele verschiedener Grade des MIH-Treatment-Need-Index

Abb. 15: Versorgung eines Molaren mit MIH-TNI 1 mittels Fissurenversiegelung

Abb. 16: Molar mit MIH-TNI 1 bei einem Patienten mit hohem Kariesrisiko, der mittels Sealing mit einem niedrigviskosen Glasionomerzement versorgt wurde

Abb. 17: Versorgung eines Molaren mit MIH-TNI 3 mittels Sealing, durchgeführt mit einem Adhäsiv

Abb. 18: Versorgung eines Molaren mit MIH-TNI 4 vor dessen kompletter Eruption mit einem Glasionomerzement

Abb. 19: MIH-TNI 2: Molar nach Füllungs-
therapie mittels Komposit



Self-Etch-Adhäsiven der Vorrang gegeben werden. Sie zeigen in Laboruntersuchungen bessere Haftwerte als Total-Etch-Systeme an hypomineralisierten Zähnen – auch wenn diese immer noch geringer ausfallen als die gewohnt hohen Haftwerte an gesundem Schmelz [William et al., 2006].

Liegen ein größerer Substanzverlust und massive Hypersensibilitäten vor, kann in frühen Wechselgebissphasen zum Erhalt der betroffenen Molaren als Therapieoption zunächst die Eingliederung einer konfektionierten Stahlkrone als Langzeitprovisorium gewählt werden [Zagdwon et al., 2002] (Abbildungen 21a und 21b). Bei der Präparation sollte der Behandler auf eine möglichst schonende Präparation

achten, um genügend Substanz für die spätere, endgültige Versorgung zu belassen. Später kann die Stahlkrone durch eine definitive Krone ersetzt werden. Nach Abschluss der Wechselgebissphase können in Situationen mit einer (nahezu) vollständigen Einbeziehung der Okklusalfäche adhäsiv befestigte laborgefertigte Restaurationen aus verschiedenen Materialien (vorzugsweise Komposit) eine Alternative darstellen [Fayle, 2003], die immer mehr durch die Möglichkeiten der CAD/CAM-Fertigungstechniken [Pfisterer et al., 2017] ergänzt werden (Abbildung 22). Langzeitstudien fehlen allerdings.

Sind die Erhaltungswürdigkeit und die Langzeitprognose eines hypomineralisierten Molaren fraglich, kann als

Therapieoption auch dessen Extraktion in Betracht gezogen werden [Schätzle und Patcas, 2011; Kirschneck und Proff, 2016]. Diese Entscheidung sollte allerdings sorgfältig abgewogen und auf Einzelfälle beschränkt sein. Von zahnärztlicher Seite kann die Extraktion eines MIH-betroffenen Molaren bei folgenden Situationen als Therapievariante in Betracht gezogen werden [Kirschneck und Proff, 2020]:

- schwere Form der Hypomineralisation mit exzessivem und rasch fortschreitendem Substanzverlust [Fayle, 2003; Williams und Gowans, 2003],
- wiederholte erfolglose (konservierend-prothetische) Behandlungen [Weerheijm et al., 2001; Jalevik und Klingberg, 2002],

Wer den Menschen versteht, hat das Wichtigste schon verstanden.

So dachte vor über 100 Jahren unser Gründer Richard Oskar Mattern. Er stellte den Heilberufler in den Mittelpunkt seines unternehmerischen Handelns und half damit gegen manche Widerstände, die damalige Apothekenkrise zu bewältigen. Für die beruflichen und privaten Finanzfragen seiner Standesgenossen fand er Lösungen und Antworten, die nach wie vor gelten.

Für den Unternehmer Mattern drehte sich wie für den Heilberufler selbst alles um den Menschen. Selbst wenn es nicht immer sichtbar ist, die Grundsätze des früheren Apothekers Mattern gelten auch heute noch für die apoBank. Wir werden alles dafür tun, gemeinsam mit Kunden und Mitarbeitern die Herausforderungen der Zukunft zu bewältigen.



20

Foto: Richard Steffen

Abb. 20: Molar mit MIH-TNI 4, der mittels Glasionomerzement in Kombination mit dem Orthoband versorgt wurde (drei Jahre in situ)

Abb. 21a und 21b: MIH-TNI 4: Molar mit massiven Hypersensibilitäten: Der Zahn wurde übergangsweise mit einer Stahlkrone versorgt.

Abb. 22: MIH-TNI 4: Molar nach Insertion einer indirekten Restauration aus Komposit



21a



21b

Fotos: Katrin Bekes



22

Foto: Katrin Bekes

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

- nicht kontrollierbare endodontische oder parodontale Problematik [Weerheijm et al., 2001; Jalevik und Klingberg, 2002] sowie
- starke Hypersensibilität und eine eingeschränkte Mundhygiene [Fayle, 2003].

Aus kieferorthopädischer Sicht liegt der optimale Extraktionszeitpunkt für die ersten bleibenden Molaren für den Unterkiefer im Zeitraum zwischen dem achten und dem elften Lebensjahr, im Oberkiefer vor dem 10,5. Lebensjahr [Schätzle und Patcas, 2011].

SCHLUSSFOLGERUNGEN

In der zahnärztlichen Praxis spielt die Behandlung von Kindern mit MIH eine zunehmend große Rolle. Die Ausprägung des Krankheitsbildes und die daraus resultierende Behandlungsnotwendigkeit können stark differieren. Wichtig ist, Patienten mit einer MIH frühzeitig zu diagnostizieren und in ein engmaschiges Recall-Programm einzubinden. Damit wächst die Chance, bei diesen Kindern eine in funktioneller und ästhetischer Hinsicht zufriedenstellende Rehabilitation zu erreichen. ■



**3x50%
RABATT¹⁾**

GLOBAL DENKEN LOKAL FREUDE SCHENKEN

Zahnersatz mit höchster Qualität...

- ◆ Seit 10 Jahren in Deutschland
- ◆ Über 1.000 Zahnärzte
- ◆ Kundenzufriedenheit über 98%²⁾
- ◆ Garantie bis zu 5 Jahre
- ◆ Persönlicher Zahntechniker
- ◆ Materialien CE zertifiziert
- ◆ Labore ISO zertifiziert
- ◆ Schnelle und verlässliche Lieferzeiten

...zu unschlagbaren All-inclusive Preisen

Preisbeispiel

3-gliedrige NEM Brücke

Leistungen der Arbeitsvorbereitung,
Verarbeitungsaufwand NEM, Versand, MwSt., usw.

**50%
Rabatt¹⁾**

All-inclusive Preis

~~€300,-~~

€150,-



¹⁾ Gültig für Neukunden der Protilab GmbH bei den ersten 3 Bestellungen. Alle Aufträge müssen bis 31.10.2020 eingereicht werden. Edelmetall, Geschiebe und Implantatteile ausgeschlossen. Für herausnehmbaren Zahnersatz (Kombinationsarbeiten) inklusive 3-maliger Abholung und 3-maliger Zustellung. Für festsitzenden Zahnersatz (Kronen, Brücken, etc.) ohne Gerüstanprobe und inklusive Transportkosten für einmalige Abholung und Zustellung.

²⁾ Kundenzufriedenheitsumfrage Stand 07/2019.

www.protilab.de • Hotline 0800 755 7000

Alle Aufträge werden nach unseren aktuellen AGB ausgeführt. Diese können unter www.protilab.de eingesehen werden.
Protilab GmbH · Geleitsstr. 14 · 60599 Frankfurt a. M. · Hotline: 08007557000 · kontakt@protilab.de



DSGVO VERSUS BGB

Streit um die Kosten bei der Herausgabe der Patientenakte

Die erstmalige Herausgabe von Kopien der Behandlungsakte an Patienten muss unentgeltlich erfolgen. Das hat das Landgericht Dresden mit Verweis auf die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) entschieden. Nicht nur die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) sieht das kritisch.



Foto: AdobeStock_ lenetsnikola

Die Richter des Landgerichts Dresden sind der Ansicht, dass die Herausgabe von Behandlungsakten an Patienten unentgeltlich erfolgen muss.

Das Landgericht Dresden verurteilte das Universitätsklinikum der Stadt Ende Mai, einer Patientin eine unentgeltliche Auskunft über ihre „gespeicherten personenbezogenen Daten durch Übermittlung der vollständigen Behandlungsdokumentationen im pdf-Format zu erteilen“ (Az.: 6076/20, Urteil vom 29. Mai 2020). Die Klägerin forderte unter Verweis auf die DSGVO die kostenlose Übermittlung der gewünschten Informationen.

Die Frau vermutete einen Behandlungsfehler während eines Krankenhausaufenthalts im Universitätsklinikum Carl Gustav Carus Dresden und wollte Schmerzensgeld erstreiten.

5,90 EURO ZUZÜGLICH VERSANDKOSTEN?

Das Universitätsklinikum lehnte die unentgeltliche Übermittlung der Behandlungsakten zuerst ab und verwies darauf, „dass eine Übersendung der Unterlagen auf einem Datenträger für 5,90 Euro zuzüglich Versandkosten möglich

sei“. Das Landgericht Dresden entschied jedoch, dass der Frau der Auskunftsanspruch im „geltend gemachten Umfang“ zusteht.

Die Löbauer Rechtsanwältin Antje Rehn ist Spezialistin für Medizinrecht und Arzthaftung und erwirkte für ihre Mandantin das Urteil vom Landgericht Dresden. Es ist das erste seiner Art in Deutschland. Gegenüber den zm sagte sie: „Bisher musste die Kosten für die Übermittlung der Patientenakten der Patient tragen. Wenn die Patientenakte ausführlich ist, können bis zu einige hundert Euro anfallen. Die Ärzte verfahren unterschiedlich, manche stellen eine Rechnung, andere nicht. Bisher durfte man laut BGB nur die Kosten für Kopien und Zusendung abrechnen.“ Üblich war eine Gebühr von 50 Cent pro kopierter Seite. Laut Rehn sind sämtliche Daten in einer Patientenakte „personenbezogene Daten“: „Im Gesetz steht, dass auch Gesundheitsdaten personenbezogene Daten sind“, führte sie aus. Sie fragte sich, warum hier nicht die DSGVO gilt.



BLUE SAFETY

Die Wasserexperten



#HYGIENEOFFENSIVE

Keine Herbstmessen?

Jetzt trotzdem profitieren: Für **SAFEWATER** entscheiden und ein **iPad Pro geschenkt** bekommen.*

* Die ersten 100 Neukunden erhalten bei Vertragsschluss: 1 x Apple iPad Pro 12,9" 256 GB Wi-Fi + Cellular und 1 x Apple Pencil (2. Generation).



BLUE SAFETY
Premium Partner
DEUTSCHER ZAHNÄRZTETAG
für den Bereich
Praxishygiene

**Der Goldstandard
der Wasserhygiene**



**JAHRE
BLUE SAFETY
2010-2020**
#ilovewater



Vereinbaren Sie Ihren
persönlichen Beratungstermin:

Fon **00800 88 55 22 88**

www.bluesafety.com/Goldstandard

0171 991 00 18

Vor Ort oder per Video-Beratung

Die Dresdner Richter begründen ihr Urteil wie folgt: „Der Klägerin steht als Patientin neben der spezialgesetzlichen Regelung des § 630g BGB auch ein Anspruch aus Art. 15 Abs. 3 DSGVO gegenüber der Beklagten zu. Im Rahmen der Behandlung sind personenbezogene Daten der Klägerin gespeichert worden.“ Der Anwendungsbereich der DSGVO sei bei der Speicherung im Rahmen der Gesundheitsbehandlung erhobenen Daten erfüllt. „Entgegen der Rechtsansicht der Beklagten kommt es nicht darauf an, für welchen Zweck (hier zivilrechtliche Haftungsansprüche) der Auskunftsanspruch geltend gemacht wird.“ Die Regelung des § 630g BGB* habe nicht Vorrang vor den Bestimmungen des Art. 15 Abs.3 DSGVO**.

DIE BEGRÜNDUNG DER RICHTER

„Das Einsichtsrecht in die Behandlungsakten ist wichtiger, aber kein uneingeschränkter Ausdruck des informellen Selbstbestimmungsrechts der Patienten“, kommentiert die BZÄK das Urteil. Dieses sei mit seiner Begründung auf den ersten Blick zu erwarten gewesen, die Auffassung des Gerichts überzeuge aber nicht – insoweit bleibe auf eine höchstrichterliche Rechtsprechung zu hoffen. „Der Gesetzgeber selbst hat es bewusst im letzten Jahr im entsprechenden Verfahren zum Datenschutz-Anpassungsgesetz unterlassen, § 630g BGB an die Regelung der DSGVO anzupassen und damit eine Wertung getroffen. § 630g hat eine andere Zielrichtung als die Regelung der DSGVO. Dies lässt sich auch daran erkennen, dass das Einsichtsrecht nach BGB nur unter engen Grenzen verwehrt werden kann, während für das Auskunftsrecht ein breiterer Spielraum gegeben ist. Das Urteil ist aus unserer Sicht bereits deshalb gerade nicht interessengerecht.“

Die BZÄK befürchtet, dass mit diesem Urteil der bürokratische Aufwand steigt und die finanziellen Lasten bei den Zahnärzten bleiben. „Berufsrechtlich ist die Herausgabe von Kopien der Patientenakte in den Berufsordnungen der Länder geregelt und hier gilt ebenso, was im BGB steht“, so die BZÄK.

Auch der Hessische Landesdatenschutzbeauftragte geht davon aus, „dass der Bundesgesetzgeber in der Akteneinsicht nach § 630g BGB eine von dem Auskunftsanspruch und dem Recht auf Kopie des Art. 15 DSGVO unabhängige Regelung mit anderem Inhalt und anderem Zweck sieht. § 630g BGB ist damit keine Einschränkung des Rechts auf Auskunft nach Art. 15 DSGVO. Die Norm dient anderen Patienteninteressen als Art. 15 DSGVO.“

ZWEI REGELUNGEN, ZWEI ZIELSETZUNGEN

Eine gut geführte Patientenakte vereinfache den Arztwechsel, weil sie dem übernehmenden Mediziner die Anknüpfung an das zuvor Geleistete erleichtert und dadurch die nochmalige Durchführung diagnostischer oder therapeutischer Maßnahmen vermeiden hilft. Die Beweissicherungsfunktion der Dokumentation beziehungsweise ihre Funktion als Beweismittel in einem Arzthaftungsprozess ist vom Gesetzgeber, so der hessische Datenschutzbeauftragte, anerkannt worden. In vielen Prozessen ließen sich die

Krankengeschichte und der Behandlungsverlauf nur mithilfe der Patientenakte nachvollziehen. Erst aufgrund dieser Nachvollziehbarkeit könne von einem sachverständig beratenen Gericht beurteilt werden, ob dem Arzt eine Sorgfaltspflichtverletzung unterlaufen sei oder nicht.

Die BZÄK teilt die Ansicht des Hessischen Datenschutzbeauftragten, der festhält, dass er in dem Auskunftsanspruch nach Art. 15 DSGVO keinen Akteneinsichtsanspruch sieht: „Statt einer Auskunft über personenbezogene Daten kann der betroffenen Person Akteneinsicht gewährt werden.“ Die BZÄK bekräftigt: „Eine solche Formulierung wäre widersinnig, wäre die Akteneinsicht bereits in Art. 15 DSGVO vorgesehen.“ silv

* Art. 15 Abs. 3 DSGVO:

„Der Verantwortliche stellt eine Kopie der personenbezogenen Daten, die Gegenstand der Verarbeitung sind, zur Verfügung. Für alle weiteren Kopien, die die betroffene Person beantragt, kann der Verantwortliche ein angemessenes Entgelt auf der Grundlage der Verwaltungskosten verlangen. Stellt die betroffene Person den Antrag elektronisch, so sind die Informationen in einem gängigen elektronischen Format zur Verfügung zu stellen, sofern sie nichts anderes angibt.“

** § 630g BGB

Einsichtnahme in die Patientenakte

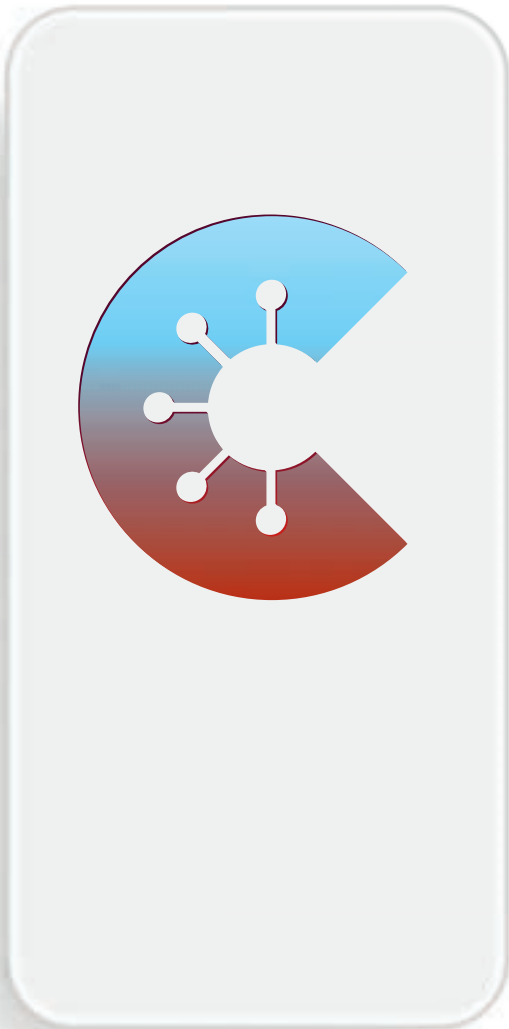
(1) Dem Patienten ist auf Verlangen unverzüglich Einsicht in die vollständige, ihn betreffende Patientenakte zu gewähren, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen. Die Ablehnung der Einsichtnahme ist zu begründen. § 811 ist entsprechend anzuwenden.

(2) Der Patient kann auch elektronische Abschriften von der Patientenakte verlangen. Er hat dem Behandelnden die entstandenen Kosten zu erstatten.

(3) Im Fall des Todes des Patienten stehen die Rechte aus den Absätzen 1 und 2 zur Wahrnehmung der vermögensrechtlichen Interessen seinen Erben zu. Gleiches gilt für die nächsten Angehörigen des Patienten, soweit sie immaterielle Interessen geltend machen. Die Rechte sind ausgeschlossen, soweit der Einsichtnahme der ausdrückliche oder mutmaßliche Wille des Patienten entgegensteht.

Mit freundlicher Unterstützung durch

**Deutsche Post DHL
Group**



DIE CORONA-WARN-APP:

**HILFT. WENN DU
MITMACHST.**

Jetzt die Corona-Warn-App herunterladen
und Corona gemeinsam bekämpfen.



Hier geht es zur App!



Die
Bundesregierung

Veränderungen an der Mundschleimhaut: intraorale Blasenbildung bei der seltenen, genetisch bedingten Hauterkrankung Epidermolysis bullosa

AUFRUF ZUR TEILNAHME AN EINER UMFRAGE

Seltene Erkrankungen mit orofazialer Beteiligung – Wie gehen Sie damit um?

Jochen Jackowski

Patienten mit Seltenen Erkrankungen erleben häufig einen Ärztemarathon und Fehldiagnosen, weil die entsprechenden Krankheitsbilder und Symptome in der täglichen klinischen Praxis nicht gegenwärtig sind. Eine Arbeitsgruppe des Departments für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde der Universität Witten/Herdecke unter Leitung von Prof. Dr. Jochen Jackowski, der die BZÄK, die KZBV und die DGZMK in der Steuerungsgruppe des Nationalen Aktionsbündnisses für Menschen mit Seltenen Erkrankungen (NAMSE) vertritt, hat eine Online-Umfrage zum Umgang von Zahnärzten mit Seltenen Erkrankungen konzipiert und bittet um rege Beteiligung. Die Daten der Umfrage sollen helfen, künftig bedarfsorientierter und zielgerichteter über Seltene Erkrankungen zu informieren.

Für Seltene Erkrankungen ist oftmals die ausgeprägte Komplexität mit schwieriger Diagnostik, fehlenden therapeutischen Optionen und chronischem Verlauf charakteristisch. In der Europäischen Union wird eine Erkrankung als „selten“ eingestuft, wenn weniger als einer von 2.000 Menschen betroffen ist [Regulation (EC) No 141/2000]. Vermutlich fallen EU-weit zwischen 27 und 37 Millionen Menschen unter diese Definition, in Deutschland trifft sie auf schätzungsweise vier Millionen Patienten zu [NAMSE, 2013].

Ungefähr 15 Prozent der global rund 6.000 bis 8.000 bekannten Seltenen Erkrankungen zeigen Manifestationen im Zahn-, Mund-, Kiefer- und Gesichts-

bereich [OMIM, 2020]. Mundschleimhautveränderungen können auf den Beginn einer Seltenen Erkrankung (zum Beispiel beim Morbus Crohn) hinweisen, die Diagnose einer Seltenen Erkrankung (zum Beispiel bei der Systemischen Sklerodermie) untermauern oder auf ein Rezidiv einer Seltenen

Erkrankung (zum Beispiel bei der Granulomatose mit Polyangiitis, früher Wegener-Granulomatose oder Morbus Wegener) aufmerksam machen. Untersuchungen von Toupeney et al. haben ergeben, dass Seltene Erkrankungen mit orofazialer Mitbeteiligung scheinbar häufiger zu einem früheren Zeitpunkt diagnostiziert werden als Seltene Erkrankungen ohne Einbeziehung des Kauorgans und/oder des Gesichtsbereichs [Toupeney et al., 2013].

Zu den (zahn)ärztlich anspruchsvollsten Aufgaben gehört, unbekannte Symptomkomplexe mit einer bestimmten Krankheit zu verbinden. Oft erleben Patienten mit Seltenen Erkrankungen einen Ärztemarathon und Fehldiagnosen, weil diese Krankheitsbilder und

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

Symptome in der täglichen Klinik nicht gegenwärtig sind. Therapien basieren wegen der geringen Anzahl von Betroffenen auf Einzelfallberichten oder bestenfalls auf Fallserien.

Um verlässliche Aussagen über Diagnosen und Therapiemöglichkeiten zu erhalten, ist der Aufbau von Datenbanken nach einheitlichen Standards unerlässlich. Fachportale und spezialisierte Zentren unterstützen (Zahn-)Mediziner bereits mit Informationen und Beratungen, um die Diagnostik von Seltenen Erkrankungen zu unterstützen und Therapieoptionen aufzuzeigen.

Ziel der von der Bundeszahnärztekammer unterstützten Umfrage der Abteilung für Zahnärztliche Chirurgie und Poliklinische Ambulanz des Departments für ZMK-Heilkunde (Leitung: Univ.-Prof. Dr. Jochen Jackowski) der Fakultät für Gesundheit der Universität Witten/Herdecke ist die Evaluierung des Umgangs mit Seltenen Erkrankungen und deren orofazialen Veränderungen

1. durch niedergelassene Zahnärztinnen/Zahnärzte/Fachärztinnen/Fachärzte für MKG-Chirurgie sowie
2. durch an universitären Zentren für ZMK-Heilkunde/MKG-Chirurgie tätige Kolleginnen und Kollegen.

Für die geplante Untersuchung (Antrag 20/2020) liegt ein positives Votum der Ethik-Kommission der Universität Witten/Herdecke vor.

15 MINUTEN – FÜR DIE FORSCHUNG VON MORGEN

Für die Beantwortung des Online-Fragebogens ist im Vorfeld ein Zeitaufwand von 15 Minuten ermittelt worden. Die Daten werden mit einer Open-source-Umfragesoftware (lime survey.org) erhoben. Die Ergebnisse sollen „peer reviewed“ publiziert werden und den Ausgangspunkt für weitere Forschungsarbeiten auf dem Gebiet „Seltene Erkrankungen/ZahnMedizin/MKG-Chirurgie“ darstellen.

Um repräsentative Ergebnisse zu erzielen, möchten wir Sie, liebe Kolleginnen und Kollegen, um eine rege Teilnahme bitten.

Den Zugang zur Umfrage finden Sie unter folgenden Links:

1. ZMK Niederlassung
<https://limesurvey.uni-wh.de/index.php/292299?newtest=Y&lang=de>
2. ZMK Zentren
<https://limesurvey.uni-wh.de/index.php/459797?newtest=Y&lang=de>

Die Befragung beginnt am 1. Oktober 2020 und endet am 31. März 2021.

Unter allen Einsendern beider Studienkohorten werden nach Beendigung der Studie jeweils 300 Euro verlost, die von der Straumann GmbH gestiftet werden. Die Straumann GmbH möchte in dieser Form die Evaluierung der aktuellen Kenntnisse zu Seltenen Erkrankungen mit orofazialer Beteiligung unterstützen und einen Beitrag zur Verbesserung der Informationen über die Fortschritte in der Diagnostik und Therapie bei Seltenen Erkrankungen mit orofazialer Beteiligung leisten. Die Ziehung der beiden Gewinner ist so konzipiert, dass eine Adressangabe mit der Beantwortung des Fragebogens nicht in Verbindung gebracht werden kann. ■



**UNIV.-PROF. DR. MED. DENT.
JOCHEN JACKOWSKI**

Abteilung für Zahnärztliche Chirurgie und Poliklinische Ambulanz, Fakultät für Gesundheit, Universität Witten/Herdecke
Alfred-Herrhausen-Str. 45, 58455 Witten

Foto: privat

Miele

Spot on: Unsere Dentallösungen für Ihren Praxisalltag.

Unsere Thermodesinfektoren und Kleinsterilisatoren sorgen für sichere und zuverlässige Aufbereitungsergebnisse bei hoher Materialschonung und Wirtschaftlichkeit.

Ob Beratung, Planung, Finanzierung oder Service – unser ganzheitliches Systemkonzept steht für professionelle Betreuung auf allen Ebenen des Praxisalltags.

Miele Professional. Immer Besser.

*Aktionszeitraum: 01.03.2020 – 31.12.2020

Die Aktion umfasst die Sterilisatoren (PST 1710, PST 2210, PST 1720, PST 2220) und die Thermodesinfektoren (PG 8581, PG 8591, PWD 8531, PWD 8532). Cashback erhalten gewerbliche/ freiberufliche Endkunden, die nach dem Kauf der Aktionsgeräte eine Kopie ihrer Rechnung und die zur Zahlungsabwicklung notwendigen Angaben online bei Miele bis maximal 30 Tage nach Rechnungsdatum einreichen unter: www.miele.de/pro/spot-on

**SICHERN SIE SICH
MIT UNSEREN
AKTIONEN BIS ZU
1200€ BRUTTO*
PREISVORTEIL!**

Thermodesinfektor	500 €
Kleinsterilisator	500 €
Beide Geräte	+ 200 €

Insgesamt brutto 1200€*

**MEHR ERFAHREN UND
VON DEN MIELE DENTAL-
LÖSUNGEN ZUM AKTIONS-
CASHBACK PROFITIEREN:
www.miele.de/pro/spot-on**

AUS DER WISSENSCHAFT

Autotransplantation von dritten Molaren

Peer W. Kämmerer

Therapieoptionen, die – bei geeigneten Indikationen – ausschließlich körpereigenes Gewebe verwenden, bleiben aus biologischer Perspektive nach wie vor der „Goldstandard“ für die Behandlung und Versorgung von Zahnlücken. Britische Zahnmediziner haben jetzt in einer Literaturübersicht Behandlungsprotokolle und Erfolgsraten der Autotransplantation von Weisheitszähnen untersucht.

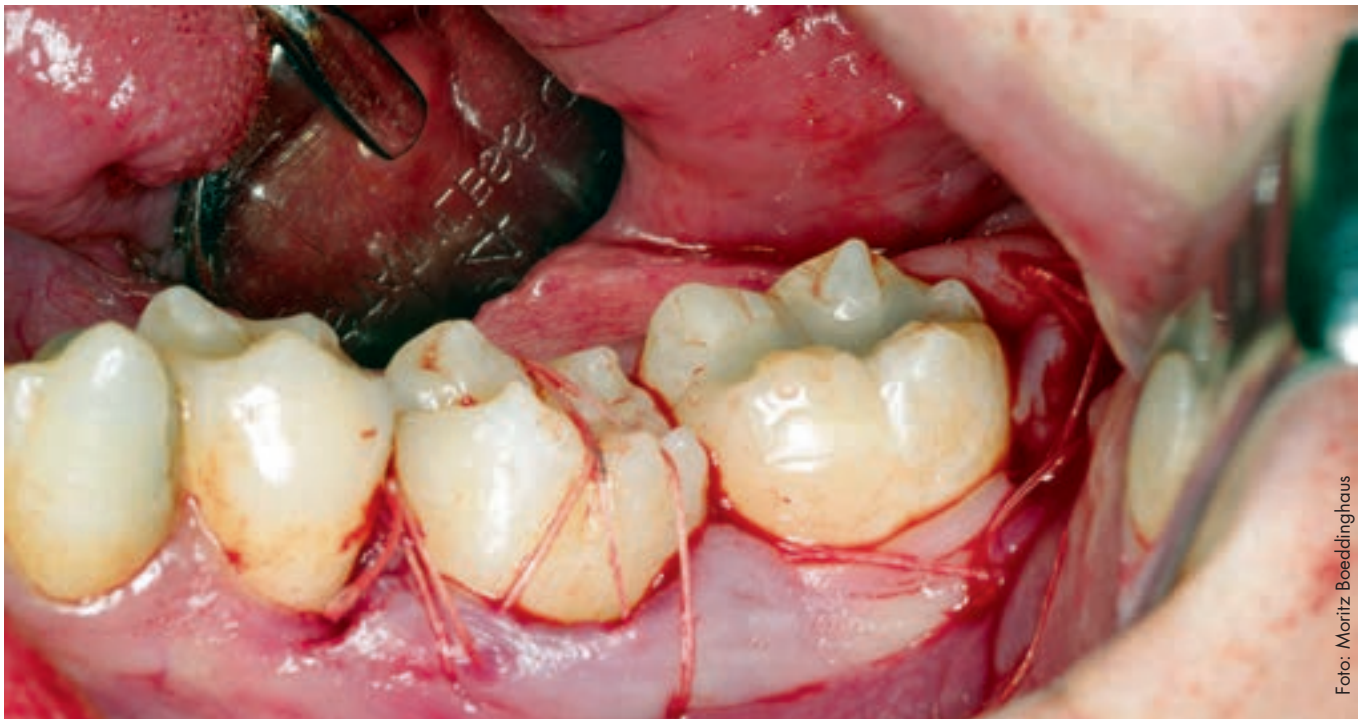


Foto: Moritz Boeddinghaus

Flexible Stabilisierung des nach regio 36 transplantierten Zahnes 38 mittels Nähten

Die Autotransplantation eines Zahnes kann als dessen geplante Bewegung von einer Stelle im Kiefer zu einer anderen definiert werden. Hierbei handelt es sich um eine Technik mit jahrhundertalter Geschichte, die heutzutage häufiger in der Kinderzahnheilkunde eingesetzt wird, wobei typischerweise Prämolaren mit (teilweise) offenem Apex zum Ersatz fehlender Frontzähne verwendet werden. Die Autotransplantation der dritten Molaren stellt eine Option dar, um erste oder zweite Molaren zu ersetzen. Klassische Indikationen sind ein vorzeitiger oder ein traumatischer Zahnverlust, impaktierte, ektop wachsende oder fehlende Zähne, Tumore, iatrogene Verletzungen und Zähne mit schlechter Prognose.

Armstrong et al. [2020] fassten in ihrem Artikel „Autotransplantation von dritten Molaren: eine Literaturübersicht und vorläufige Protokolle“ die aktuelle Evidenz narrativ zusammen. Insgesamt konnten neun Artikel inkludiert

werden – Fallberichte, Fallserien und prospektive Studien. Als prognostische Erfolgsfaktoren wurden die geeignete Patientenselektion (motiviert, kooperativ, gute orale Hygiene und guter Gesundheitszustand), eine Empfängerstelle ohne Infektionszeichen und mit einem ausreichenden Knochenangebot sowie ein geeigneter zu transplanzierender Zahn (ohne abnormale Wurzelmorphologie) identifiziert.

Optimal für eine Autotransplantation sind Zähne mit einem nicht abgeschlossenen Wurzelwachstum (2/3 Wurzellänge), wobei auch Zähne mit abgeschlossenem Wurzelwachstum verwendet werden können. Des Weiteren sollte der zu transplanzierende Zahn atraumatisch entfernt und vorsichtig – bei einer möglichst kurzen extraoralen Zeit – behandelt werden, um eine übermäßige Beschädigung der PDL-Fasern zu vermeiden. Die Empfängerstelle muss auf die Größe des zu empfangenden Zahnes aufbereitet werden, was die Entfernung von inter-alveolären Septen beinhalten kann. Die

alveoläre Knochenbreite der Empfängerstelle sollte ebenfalls in Bezug auf die Spenderzahnbreite berücksichtigt werden, um sicherzustellen, dass keine übermäßige Belastung oder Resorption auftritt. Wenn 3-D-gedruckte Analoga des Spenderzahns hergestellt werden, kann dies die extraorale Zeit und die Häufigkeit des Einführens des Spenderzahns in die Empfängerstelle minimieren. Nach der Transplantation wird der Zahn flexibel, zum Beispiel über Nähte, für sieben bis zehn Tage stabilisiert, wobei auch lediglich die Friktion an den Nachbarzähnen ausreichend sein kann.

Weitgehend ungeklärt bleibt die Frage nach der Notwendigkeit einer endodontischen Behandlung der transplantierten Zähne, wobei die meisten Autoren aus der zurate gezogenen Literatur bei Zähnen mit abgeschlossenem Wurzelwachstum eine elektive Wurzelkanalbehandlung nach ein bis vier Wochen empfehlen. Unter diesen Kautelen lassen sich Erfolgsraten von bis zu 90 Prozent über eine Nachsorgezeit von mehr als zehn Jahren erreichen.

Zusammengefasst ist die für die Autotransplantation dritter Molaren verfügbare Literatur, insbesondere unter Berücksichtigung größerer Studien, begrenzt, die aufgezeigten Erfolgsquoten sind jedoch vielversprechend. Diese Technik bietet potenziell eine bessere Alternative zu feststehenden oder herausnehmbaren prothetischen Lösungen, wobei insbesondere die Präparation benachbarter Zähne vermieden werden kann. Doch eine sorgfältige Patientenauswahl und die langfristige Nachsorge bleiben entscheidend für den Erfolg der Autotransplantation. ■



PD DR. DR. PEER W. KÄMMERER, MA, FEBOMFS

Leitender Oberarzt und stellvertretender Klinikdirektor

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische Operationen, Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat

Quelle:

Armstrong, L., O'Reilly, C. & Ahmed, B.: Autotransplantation of third molars: a literature review and preliminary protocols. Br Dent J 228, 247–251 (2020).

<https://doi.org/10.1038/s41415-020-1264-9>

No limits! Mit charly habe ich mehr Zeit für meine Patienten.

Einfaches Terminhandling, lückenlose Abrechnung, effizientes Controlling und ein Verwaltungssystem, das während der Behandlung die Umsätze steuert – mit der Praxismanagement-Software charly läuft die Praxis rund. Was wollen Sie mehr? www.solutio.de

charly
by solutio

more

DREITEILIGE ZM-REIHE

EMPFEHLUNGEN ZUM KARIESMANAGEMENT

In einem Konsensusprozess haben die European Organisation for Caries Research (ORCA) und die European Federation of Conservative Dentistry (EFCD) inklusive der Deutschen Gesellschaft für Zahnerhaltung (DGZ) Empfehlungen zum Kariesmanagement erarbeitet. Grundlage waren mehrere systematische Reviews; die Empfehlungen wurden im Juni 2019 in einem Experten-Workshop diskutiert und mittels eines „e-Delphis“ finalisiert.

Bei diesem Onlinekonsensusverfahren stimmten 24 durch die Fachgesellschaften entsandte Delegierte über die Empfehlungen ab. Die Ergebnisse wurden in den Zeitschriften „Caries Research“ und „Clinical Oral Investigations“ publiziert.



Arbeitsgruppe aus Experten der ORCA und der EFCD/DGZ

In drei Beiträgen werden in der ZM die zentralen Aussagen zum Kariesmanagement für die drei Altersgruppen Kinder (ZM 19/2020), Erwachsene (ZM 20/2020) und Senioren (ZM 21/2020) vorgestellt.



Fotos: Christian Splieth

Abb. 1: Die Kariesverteilung bei Kindern, insbesondere im Milchgebiss, ist hochgradig polarisiert [TEAM DAJ, 2017], was deutliche Konsequenzen für die Intensiv- und Gruppenprophylaxe, aber auch die Therapieoptionen haben sollte.

EXPERTENKONSENS VON ORCA UND EFCD/DGZ – TEIL 1

Kariesmanagement bei Kindern

Christian H. Splieth, Sebastian Paris, Falk Schwendicke

Karies ist die häufigste und teuerste Zahnerkrankung weltweit [IDZ, 2016; KZBV, 2020; Kassebaum et al., 2015]. Obwohl die Prävention gerade in der Kinderzahnmedizin lange im Vordergrund stand, ist die Karieslast bei jüngeren Kindern nur bedingt zurückgegangen. Bestimmte Formen persistieren, zugleich nimmt die Ungleichverteilung zu: Die Mehrzahl der Karies entfällt auf vergleichsweise wenige Kinder. So besteht aller Errungenschaft zum Trotz der dringliche Bedarf nach erfolgreichen, evidenzbasierten und anwendbaren Therapiemöglichkeiten für Karies bei Kindern.

Der vorliegende Beitrag beschäftigt sich mit den drei für das Kariesmanagement in Kindern wichtigsten Kariesformen: frühkindliche Karies (Early Childhood Caries, ECC), Karies im Milchgebiss (vor allem Milchmolaren) und okklusale Karies an bleibenden Zähnen.

Der allgemeine Kariesrückgang in vielen Ländern ist eine wissenschaftliche und versorgungspolitische Erfolgsgeschichte,

geht jedoch mit einer Polarisierung des Kariesbefalls einher, insbesondere bei Kindern und im Milchgebiss: Ungefähr 20 Prozent der Kinder vereinigen fast die gesamte Karieslast auf sich, bei den Dreijährigen in Deutschland im Mittel mit fast vier Zähnen [TEAM DAJ, 2017] (Abbildung 1). Es erstaunt, dass selbst die einfachsten präventiven Maßnahmen, wie zum Beispiel das regelmäßige Zähneputzen, bei Kleinkindern oft nicht (erfolgreich) um-



Arzneimittel



Arzneimittel

ZUR VORÜBERGEHENDEN KEIMZAHL-REDUKTION IM GESAMTEN MUNDRAUM

- Beseitigt Entzündungen verursachende Bakterien in nur 60 Sekunden
- Enthält keinen Alkohol

ZUR GEZIELTEN BEHANDLUNG EINZELNER ENTZÜNDETER STELLEN AM ZAHNFLEISCH

- Mit Applikatorspitze für präzises Auftragen
- Auch geeignet für die unterstützende Behandlung nach parodontalchirurgischen Eingriffen

Chlorhexamed DIREKT 1% Gel. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 1 g Gel enthält 10 mg Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Propanol (Ph. Eur.), Hyprolose, Natriumacetat, Macroglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser, Levomenthol, Pfefferminzöl. **Anwendungsgebiete:** Vorübergehende unterstützende Behandlung von bakteriell bedingten Entzündungen des Zahnfleisches (Gingivitis) und der Mundschleimhaut sowie nach parodontalchirurgischen Eingriffen. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen Chlorhexidinbis(D-gluconat), Levomenthol, Pfefferminzöl oder einen der sonstigen Bestandteile. Nicht anwenden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder. < 6 J.). **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u. a. Füllungen) und Zungenpapillen. *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung. *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u. a. Urtikaria, Erythem, Pruritus); reversible desquamative Veränderungen und Reizungen/Schwellungen der Mukosa, reversible Parotisschwellung. *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** Reizungen/Irritationen des Mundraumes. **Warnhinweise:** Enthält Macroglycerolhydroxystearat, Levomenthol und Pfefferminzöl. **Apothekenpflichtig.** Stand: 04/2017. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München**

Chlorhexamed FORTE alkoholfrei 0,2%. Wirkstoff: Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Zusammensetzung:** 100 ml Lösg. enthalten 0,2 g Chlorhexidinbis(D-gluconat). **Sonstige Bestandteile:** Pfefferminzaroma, Macroglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.), Glycerol, Sorbitol-Lösung 70% (nicht kristallisierend) (Ph. Eur.), gereinigtes Wasser. **Anwendungsgebiete:** Die antiseptische Lösung wird angewendet zur vorübergehenden Keimzahlverminderung im Mundraum, Unterstützung der Heilungsphase nach parodontalchirurgischen Eingriffen durch Hemmung der Plaque-Bildung, vorübergehenden unterstützenden Behandlung bei bakteriell bedingten Zahnfleischentzündungen (Gingivitis) und bei eingeschränkter Mundhygienefähigkeit. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegenüber Chlorhexidinbis(D-gluconat), Pfefferminzaroma oder einen der sonstigen Bestandteile. Darf nicht angewendet werden: auf schlecht durchblutetem Gewebe, bei Wunden und Geschwüren (Ulzerationen), oberflächlichen, nicht-blutenden Abschilferungen der Mundschleimhaut (erosiv-desquamativen Veränderungen), sowie von Personen, die das Schlucken nicht richtig kontrollieren können (u. a. Kinder. < 6 J.). **Nebenwirkungen:** *Häufig:* reversible Verfärbungen des Zahnhartgewebes, reversible Verfärbungen von Restaurationen (u. a. Füllungen) u. der Zungenpapillen (Verfärbungen kann zum Teil durch sachgemäße Anwendung entsprechend der Dosierungsanleitung sowie einem reduzierten Konsum von stark färbenden Lebensmitteln und Getränken wie z. B. Tee, Kaffee oder Rotwein vorgebeugt werden. Bei Vollprothesen empfiehlt sich ein Spezialreiniger). *Gelegentlich:* kribbelndes oder brennendes Gefühl auf der Zunge zu Beginn der Behandlung (Diese NW verschwindet gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). *Selten:* Überempfindlichkeitsreaktionen (u. a. Urtikaria, Erythem, Pruritus). *Sehr selten:* anaphylaktischer Schock. **Nicht bekannt:** reversible Parotisschwellung; reversible desquamative Veränderungen der Mukosa, kribbelndes oder brennendes Gefühl der Zunge zu Beginn der Behandlung, reversible Beeinträchtigung des Geschmacksempfindens, reversibles Taubheitsgefühl der Zunge (Diese NW verschwinden gewöhnlich mit fortgesetzter Anwendung). **Warnhinweise:** Enthält Pfefferminzaroma u. Macroglycerolhydroxystearat (Ph. Eur.). **Apothekenpflichtig.** Stand: 11/2016. **GlaxoSmithKline Consumer Healthcare GmbH & Co. KG, Barthstraße 4, 80339 München**

KONSENSUS-EMPFEHLUNGEN ZUM MANAGEMENT FRÜHKINDLICHER KARIES

	Empfehlung	Evidenzstärke	Zustimmung
Prävention und Behandlung auf Patienten-niveau	Aufgrund des allgemeinen Kariesrückganges und der damit einhergehenden Polarisierung des Kariesbefalls bei Kindern in vielen Ländern sollten zukünftige Maßnahmen der Karieskontrolle auf Kinder konzentriert werden, die bisher nicht ausreichend vom Kariesrückgang profitiert haben. Diese zeigen meist eine ungenügende häusliche Mundhygiene, eine hohe Kariesaktivität, multiple unversorgte kariöse Defekte und gehören häufig einer Schicht mit einem niedrigen sozioökonomischen Status an. Zur Karieskontrolle bei der Mehrheit der Kinder sollten die etablierten Programme, die zu dem bemerkenswerten Kariesrückgang der vergangenen Jahre geführt haben, aufrechterhalten werden.	moderat	Zustimmung: 88 % neutral: 12 % Ablehnung: 0 % Median: 9
	Aufgrund der Übergangsfunktion des Milchgebisses, der oft reduzierten Kooperation von kleinen Kindern, der meist multiplen und schweren Defekte bei frühkindlicher Karies und dem Wachstum beziehungsweise der Entwicklung der permanenten Dentition wird die Therapie nicht nur durch die Läsiontiefe beziehungsweise -aktivität oder die optimale Restauration, sondern auch durch übergeordnete Faktoren wie die Absicherung eines funktionalen Gebisses, die umgebenden Strukturen und Möglichkeiten, soziale, psychologische und finanzielle Parameter bestimmt. Primäres Ziel ist nicht die Restauration einer einzelnen Läsion, sondern die allgemeine Kariesaktivität zu kontrollieren und die gesamte orale Funktion und das Wohlbefinden zu stabilisieren. Dies kann beispielsweise auch zur Extraktion restaurationsfähiger Zähne aufgrund von übergeordneten Gründen führen.	schwach	Zustimmung: 96 % neutral: 4 % Ablehnung: 0 % Median: 10
	Bereits vor der Geburt und bis zum Durchbruch des ersten Zahnes sollten die Eltern über die Ursachen von frühkindlicher Karies und die Wichtigkeit der Kontrolle der Zuckeraufnahme bei ihrem Kind informiert werden. Sie sollten zu einer adäquaten Mundhygiene theoretisch, vor allem aber praktisch trainiert werden und diese bei ihrem Kind unterstützen, bis das Kind diese selbstständig ausreichend durchführen kann.	moderat	Zustimmung: 100 % neutral: 0 % Ablehnung: 0 % Median: 10
	Kinderzähne sollten vom ersten Zahn an täglich mit einer fluoridhaltigen Zahnpasta geputzt werden. Das Putzen sollte durch die Eltern oder Betreuungspersonen erfolgen. In Abwesenheit anderer relevanter Fluoridquellen, insbesondere fluoridiertem Trinkwasser, sollte die Zahnpaste ≥ 1.000 ppm Fluorid enthalten.	stark	Zustimmung: 92 % neutral: 8 % Ablehnung: 0 % Median: 10
	Präventive hochkonzentrierte Fluoridlackapplikationen sollten bei Kindern, Gruppen oder Populationen mit erhöhtem Kariesrisiko/-prävalenz zwei- bis viermal pro Jahr appliziert werden.	stark	Zustimmung: 96 % neutral: 0 % Ablehnung: 4 % Median: 9
	Für Kinder mit frühkindlicher Karies sollten Frequenz und Menge der Zuckerkonsum durch Nahrung und Getränke reduziert werden.	schwach	Zustimmung: 100 % neutral: 0 % Ablehnung: 0 % Median: 10
Nichtinvasive Interventionen	Nicht-kavitierte ECC-Läsionen sollten primär durch nicht-invasive Maßnahmen wie optimiertes häusliches Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpasta und zusätzliche Fluoridlackapplikationen therapiert werden.	moderat	Zustimmung: 92 % neutral: 8 % Ablehnung: 0 % Median: 10
	ECC-Dentinläsionen ohne pulpale Beteiligung können erfolgreich mit Silber(diamin)fluorid behandelt werden. Als Nebenwirkung verfärbt sich das kariöse Dentin schwarz.	moderat	Zustimmung: 88 % neutral: 12 % Ablehnung: 0 % Median: 9
	Der Einsatz von Komposit-Strip-Kronen und anderer konfektionierter Kronen sollten gegenüber direkten Füllungen (Glasionomere, Composite und andere Materialien) bei Oberkieferfrontzähnen bei schwerer ECC, insbesondere in Vollnarkosebehandlungen, bevorzugt werden.	schwach	Zustimmung: 61 % neutral: 27 % Ablehnung: 12 % Median: 7

Invasive Interventionen	Aufgrund der oft persistierend hohen Kariesaktivität bei Kindern, multiplen Läsionen und begrenzter Kooperation sollte das Kariesmanagement bei diesen Kindern aus sicheren Maßnahmen mit hoher Erfolgsrate einschließlich Extraktion bestehen, da auch weiter niedrige Adhärenz erwartet werden kann. Dies betrifft insbesondere die Behandlung unter Vollnarkose.	schwach	Zustimmung: 77 % neutral: 12 % Ablehnung: 8 %* Median: 8
	Aufgrund der hohen Versagensrate von Restaurationen in der Oberkieferfront bei Kindern mit schwerer ECC und der fehlenden Platzhalterfunktion kann die Extraktion von Oberkieferfrontzähnen eine gerechtfertigte Therapie darstellen. Ein Ersatz, insbesondere wenn fehlende Milchmolaren durch einen Lückenhalter ersetzt werden, kann erwogen werden, um ein adäquates orofaziales Funktionsmuster zu entwickeln.	schwach	Zustimmung: 71 % neutral: 20 % Ablehnung: 8 %* Median: 8

Tab. 1: Konsensus-Empfehlungen der European Organisation for Caries Research (ORCA) und der European Federation of Conservative Dentistry (EFCD/DGZ) zum Management frühkindlicher Karies: Es wird die Evidenzstärke (schwach, moderat, hoch) und die Zustimmung der Konsensusgruppe zu den Statements (von 0 [stimme gar nicht zu] bis 10 [stimme voll zu]) angegeben. Ein Votum von 7–10 wurde als Zustimmung gewertet; die prozentuale Zustimmung rundet nicht immer auf 100 Prozent. Zusätzlich wird der Median aller Voten (0–10) angegeben. *Quelle: ORCA, EFCD/DGZ.*

gesetzt werden. Daher betonen die Konsensusempfehlungen, dass ein zukünftiger Fokus bei Prävention und Therapie besonders auf jene Kinder gelegt werden sollte, die aus niedrigen sozialen Schichten kommen und noch nicht vom Kariesrückgang profitiert haben (Tabelle 1). In der Individual- und in der Gruppenprophylaxe stehen hierfür evidenzbasierte Ansätze zur Verfügung, unter anderem das regelmäßige Zähneputzen mit einer ausreichend fluoridhaltigen Zahnpaste (≥ 1.000 ppm Fluorid) möglichst vom ersten Zahn an.

PRIMÄR IM MILCHGEBISS IST NICHT DER ZAHNERHALT

Da das Milchgebiss nur eine Übergangsdentition darstellt, ist der Zahnerhalt nicht das primäre Ziel, sondern der Erhalt oder die Wiederherstellung einer hohen Lebensqualität für die betroffenen Kinder. Weiterhin sollten die Kontrolle der Kariesaktivität, die

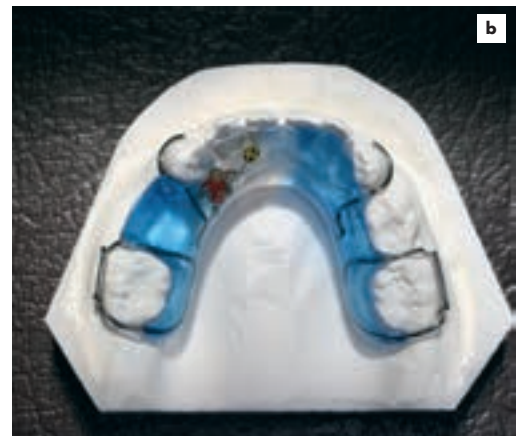


Abb. 2: Das Milchgebiss stellt eine Übergangsdentition dar und viele Kinder zeigen ein sehr begrenztes Kooperationsvermögen. Sowohl die Arretierung beziehungsweise Inaktivierung (l.) als auch Stahlkrone, Extraktion und Lückenhalter (r.) bieten sich an, während die konventionelle adhäsive Füllungstherapie komplex und bei hoher Kariesaktivität kaum erfolgreich ist.

Schmerzvermeidung und der Platz-erhalt im Vordergrund stehen. Außerdem ist die Kooperation von Kindern bei der zahnärztlichen Behandlung oft begrenzt. Gerade bei den multiplen und schweren Defekten einer früh-kindlichen Karies sollten übergeordnete Faktoren wie die Absicherung eines funktionalen Gebisses, die therapeutischen Möglichkeiten (zum Beispiel einer Narkosesanierung), soziale, psychologische und finanzielle Parameter bei der Therapieplanung genauso berücksichtigt werden wie der Zerstörungsgrad der Zähne. So kann auch die Extraktion restaurationsfähiger Zähne aufgrund von übergeordneten Gründen indiziert sein – allerdings

muss ein Lückenmanagement in der Stützzone sichergestellt sein.

Für die Therapie der frühkindlichen Karies und für Karies im Milchgebiss (Abbildung 1) wurde eine systematische Literatursuche durchgeführt, diese mündete in einer Reihe von systematischen Übersichtsarbeiten [Schmoeckel et al., 2020; Santamaria et al., 2020]. Zur Arretierung beziehungsweise Inaktivierung von Dentinkaries konnte unter anderem für Silber(diamin)fluorid sowie für Fluoridlacke eine hohe Wirksamkeit nachgewiesen werden. Auch andere non-invasive Ansätze zur Kariesarretierung wie Zähneputzen mit fluoridhaltiger Zahnpaste (≥ 1.000 ppm,



PROF. DR. CHRISTIAN H. SPLIETH

Leiter der Abteilung für Präventive Zahnmedizin & Kinderzahnheilkunde
Universitätsmedizin Greifswald, Zentrum für Zahn-, Mund- und Kieferheilkunde
Fleischmannstr. 42, 17475 Greifswald
splieth@uni-greifswald.de

Foto: privat

Tabelle 2, Abbildung 2) sind geeignet, das Voranschreiten der Karies zu verlangsamen, möglicherweise aber nicht zuverlässig in der Lage, die Karies vollkommen zu stoppen. Für die restaurative Therapie von Dentinkaries wurde unter anderem die deutliche Überlegenheit von Stahlkronen (nach konventioneller Präparation oder unter Nutzung der Hall-Technik) gegenüber einer traditionellen direkten Füllungstherapie mit plastischen Materialien aufgezeigt. Die Empfehlung der Experten zum Einsatz dieser Behandlungen in Kindern war nahezu einheitlich; die Empfehlungen decken sich mit anderen internationalen Leitlinien.

Die Okklusalflächen der permanenten Molaren und Prämolaren stellen eine

Prädilektionsstelle für Karies in der bleibenden Dentition dar. Eine wesentliche Ursache hierfür ist die relativ lange Durchbruchzeit, während der sowohl die Selbstreinigung durch Kaukräfte als auch durch Mundhygienemaßnahmen oft eingeschränkt ist, da die Kauflächen lange unterhalb der Okklusionsebene liegen (Abbildung 3). Daher sollte gerade während des Zahndurchbruchs besonders auf die Einhaltung non-invasiver Maßnahmen geachtet werden. Hierzu zählen eine adaptierte Zähneputztechnik zur Reinigung der Okklusalfäche (Tabelle 3, Abbildung 3). Neben der regelmäßigen Nutzung fluoridierter Zahnpasta (≥ 1.500 ppm), die für alle Patienten empfohlen wird, sollten gerade für einzelne Zähne, Personen oder Bevölkerungsgruppen

mit höherem Kariesrisiko Fluoridlackapplikationen oder die Nutzung von Fluoridgelee in Erwägung gezogen werden.

EXTENSION FOR PREVENTION IST NICHT MEHR ZEITGEMÄß

Auch die präventive Fissurenversiegelung ist eine sehr wirksame, mikroinvasive Präventionsmaßnahme und zeigt gerade für permanente Molaren ein günstiges Kosten-Nutzen-Verhältnis [Ahovuo-Saloranta et al., 2016 & 2017; Schwendicke et al., 2015 & 2018]. Neben der Indikation als primär-präventive Maßnahmen können die genannten non- oder minimalinvasiven Maßnahmen auch zur Therapie nicht-kavierter okklusaler Karies eingesetzt werden.

KONSENSUS-EMPFEHLUNGEN ZUM MANAGEMENT VON KARIES IM MILCHGEBISS

	Empfehlung	Evidenzstärke	Zustimmung
Non-invasive Interventionen	Nicht-restaurative Karieskontrolle (NRCC) wie Inaktivierung, Arretierung oder Remineralisation erzielt vergleichbare Ergebnisse wie die konventionelle direkte Füllungstherapie. NRCC sollte wohl von Patienten und deren Eltern nur bei ausreichender Mitarbeit genutzt werden.	schwach	Zustimmung: 50 % neutral: 37 % Ablehnung: 12 %* Median: 7
	Dentinkariöse Läsionen können sehr erfolgreich mit Silber-Diamin-Fluorid im Milchgebiss behandelt werden, wenn keine irreversible Pulpabeteiligung vorliegt.	moderat	Zustimmung: 80 % neutral: 16 % Ablehnung: 4 % Median: 9
Minimal-invasive Interventionen	Konservativere Ansätze wie Restaurationen ohne Kariesentfernung (Hall-Technik) oder selektive Kariesentfernung mit nachfolgender Restauration erscheinen vorteilhaft im Vergleich mit non-selektiver Kariesentfernung bei Milchzähnen ohne irreversible Pulpabeteiligung, insbesondere bei tiefen kariösen Läsionen.	moderat	Zustimmung: 71 % neutral: 25 % Ablehnung: 4 % Median: 9
	Atraumatische Restaurationstechniken (ART) erhöhen wahrscheinlich das Risiko für ein Restaurationsversagen im Vergleich zu konventioneller Kariesentfernung mit nachfolgender Restauration, wenn GlZ verwendet wird, insbesondere bei mehrflächigen Kavitäten. Bei okklusalen Läsionen an Milchzähnen können akzeptable Ergebnisse erzielt werden.	schwach	Zustimmung: 83 % neutral: 12 % Ablehnung: 4 %* Median: 9
Invasive Interventionen	Bei Approximalkaries an Milchmolaren ohne irreversible Pulpaentzündung ist die Hall-Technik ohne Kariesentfernung signifikant erfolgreicher als konventionelle Kariesentfernung mit nachfolgender Füllung oder non-invasive Kariestherapie.	moderat	Zustimmung: 71 % neutral: 21 % Ablehnung: 9 %* Median: 8
	Bei Milchmolaren ist die konventionelle Präparation von konfektionierten Stahlkronen, oft in Kombination mit einer Pulpotomie signifikant erfolgreicher als mehrflächige Füllungen und äquivalent zur indikationsgerechten Hall-Technik, insbesondere ohne irreversible Pulpaentzündung.	moderat	Zustimmung: 75 % neutral: 16 % Ablehnung: 8 %* Median: 8

Tab. 2: Konsensus-Empfehlungen der European Organisation for Caries Research (ORCA) und der European Federation of Conservative Dentistry (EFCD/DGZ) zum Management von Karies im Milchgebiss. Es wird die Evidenzstärke (schwach, moderat, hoch) und die Zustimmung der Konsensusgruppe zu den Statements (von 0 [stimme gar nicht zu] bis 10 [stimme voll zu]) angegeben. Ein Votum von 7–10 wurde als Zustimmung gewertet; die prozentuale Zustimmung rundet nicht immer auf 100 Prozent. Zusätzlich wird der Median aller Voten (0–10) angegeben. Quelle: ORCA, EFCD/DGZ.

Go Digital Intraoral mit orangedental

...und wir geben Ihnen noch
500 € für Ihr altes Röntgengerät!



x-on[®] tube^{AIR}



- **Neu:** Nanotube - Das Geheimnis für Bildqualität, Leichtgewicht und Wärmereduktion
- Kopf wiegt nur einzigartige 2,4 kg
- Drei Armlängen (450, 600 und 900 mm)
- Bedienelement im Röntgenkopf integriert



x-on[®] scan

- Einfache, intuitive Bedienung
- Platzsparendes Design
- Vertikale, umlenkfreie Folienführung
- Vier Foliengrößen
- inkl. byzz^{next} ray (10 User)



EzSensor HD

- 3 Größen
- Einfache Bedienung für einen effizienten Workflow
- USB-Anschluss für sofortige Bildübertragung
- Der EzSensor HD liefert höchstauflösende Bilder
- Patientenfreundlich durch abgerundete Ecken
- inkl. byzz^{next} ray (10 User)



Package „Folie“

Bezeichnung	Listenpreis	Aktionspreis
x-on tube ^{AIR}	5.490 €	3.990 €
x-on scan	6.900 €	5.900 €
Gesamt	12.390 €	9.890 €
Rückkauf Altgerät	0,- €	-500 €
Packagepreis	12.390 €	9.390 €

Sie sparen 3.000 €

Package „Sensor“

Bezeichnung	Listenpreis	Aktionspreis
x-on tube ^{AIR}	5.490 €	3.990 €
EzSensor HD	6.400 €	5.900 €
5 Jahre Garantie (EzSensor HD)	900 €	0,- €
Gesamt	12.790 €	9.890 €
Rückkauf Altgerät	0,- €	-500 €
Packagepreis	12.790 €	9.390 €

Sie sparen 3.400 €

Bitte fragen Sie Ihr Dentaldepot nach einem Angebot.

www.orangedental.de / Tel.: 0049 7351 474 990

Preise exkl. MwSt.

Die Aktion läuft vom 01.09.2020 bis 31.12.2020.

orangedental
premium innovations

SDDI inside



KONSENSUS-EMPFEHLUNGEN ZUM MANAGEMENT OKKLUSALER KARIES IM BLEIBENDEN GEBISS

Empfehlung	Evidenzstärke	Zustimmung
Präventive und non-invasive Behandlung	Die primäre Maßnahme zur Prävention von Okklusalkaries in der bleibenden Dentition ist das Putzen mit fluoridierter Zahnpasta (≥ 1.500 ppm).	stark Zustimmung: 87 % neutral: 12 % Ablehnung: 0 %* Median: 9
	Ein spezieller Fokus sollte darauf liegen, beim Putzen die Okklusalfächen der durchbrechenden permanenten Prämolaren und Molaren zu erreichen, da sie unterhalb der Okklusalebene liegen.	schwach Zustimmung: 91 % neutral: 4 % Ablehnung: 4 %* Median: 9
	Zusätzliche präventive Fluoridlackapplikationen oder die Nutzung von Fluoridgelelen sind ratsam für Zähne, Personen, Gruppen oder Bevölkerungen mit höherem Kariesrisiko, höherer Kariesaktivität und -prävalenz.	moderat Zustimmung: 87 % neutral: 12 % Ablehnung: 0 %* Median: 9
Mikroinvasive Interventionen	Aufgrund der hohen Kosten sollten präventive Versiegelungen auf Zähne, Personen, Gruppen oder Bevölkerungsgruppen mit höherem Kariesrisiko, höherer Kariesaktivität oder -prävalenz beschränkt werden.	schwach Zustimmung: 95 % neutral: 0 % Ablehnung: 5 % Median: 9
	Präventive Versiegelungen sollten mit dünnflüssigen Kompositen durchgeführt werden. Für Zähne im Durchbruch oder bei Problemen mit der Trockenlegung können Glasionomerzemente verwendet werden.	schwach Zustimmung: 95 % neutral: 0 % Ablehnung: 4 %* Median: 10
	Nicht kavitierte okklusale kariöse Läsionen können mit non-invasiven Therapie-maßnahmen arretiert werden.	schwach Zustimmung: 88 % neutral: 8 % Ablehnung: 4 % Median: 9
Invasive Interventionen	Nicht kavitierte okklusale kariöse Läsionen sollten versiegelt werden, wenn diese nicht erfolgreich durch non-invasive Maßnahmen inaktiviert werden können.	schwach Zustimmung: 83 % neutral: 8 % Ablehnung: 8 %* Median: 9
	Kavitierte okklusale kariöse Läsionen sollten mit Füllungen restauriert werden, vorzugsweise defektorientiert mit Kompositkunststoffen, nach konventioneller Kariesentfernung sowie gegebenenfalls einer nachfolgenden Versiegelung der übrigen Fissuren bei bestehendem Kariesrisiko. Der traditionelle Ansatz des „Extension for Prevention“, bei dem das gesamte Fissurensystem in die Restauration einbezogen wird, wird nicht empfohlen. Bei tiefen kariösen Läsionen sollte die Karies selektiv entfernt und der Defekt mit einer dichten Füllung restauriert werden.	schwach Zustimmung: 91 % neutral: 4 % Ablehnung: 4 %* Median: 9

Tab. 3: Konsensus-Empfehlungen der European Organisation for Caries Research (ORCA) und der European Federation of Conservative Dentistry (EFCD/DGZ) zum Management okklusaler Karies im bleibenden Gebiss: Es wird die Evidenzstärke (schwach, moderat, hoch) und die Zustimmung der Konsensusgruppe zu den Statements (von 0 [stimme gar nicht zu] bis 10 [stimme voll zu]) angegeben. Ein Votum von 7–10 wurde als Zustimmung gewertet; die prozentuale Zustimmung rundet nicht immer auf 100 Prozent. Zusätzlich wird der Median aller Voten (0–10) angegeben. *Quelle: ORCA, EFCD/DGZ.*

Der Übergang von therapeutischen Versiegelungen nicht-kavittierter Läsionen hin zu defektorientierten minimalinvasiven Kompositfüllungen mit nachfolgenden präventiven Versiegelungen der übrigen kariesfreien Fissuren ist fließend. Die invasive Füllungs-therapie sollte jedoch nur gewählt werden, wenn non- beziehungsweise minimalinvasive Optionen aufgrund

von Kavitation oder signifikanter, röntgenologisch sichtbarer Ausdehnung der Karies ins Dentin nicht mehr indiziert sind. Bei der restaurativen Therapie tiefer okklusaler Läsionen sollte – vorausgesetzt eine irreversible Pulpitis kann ausgeschlossen werden – bevorzugt eine selektive Kariesentfernung angewandt werden, um das Risiko einer Exposition der Pulpa

zu minimieren. Konzepte der „Extension for Prevention“ sind heute sowohl bei der Kariesexkavation als auch bei der Restaurationsgestaltung nicht mehr zeitgemäß.

Fazit

Karies ist ein dynamischer Prozess, der sich von der subklinischen Demineralisation über die initialkariöse Läsion



Fotos: Christian Splieth

Abb. 3: Aufgrund ihres langen Durchbruchs und der daraus resultierenden Lage unterhalb der Okklusionsebene (a) bedürfen Prämolaren und permanente Molaren einer angepassten Mundhygiene, zum Beispiel durch die Querputztechnik (b).

bis zur Kavitation erstreckt, und kann durch non-, mikro- und minimal-invasive sowie traditionelle invasive Maßnahmen therapiert werden. Da nahezu alle non- und mikro-invasiven Maßnahmen sowohl zu einer Verhinderung neuer Karies als auch zur Arretierung bestehender Karies führen,



UNIV.-PROF. DR. SEBASTIAN PARIS

Leiter der Abteilung für Zahnerhaltung
und Präventivzahnmedizin

Centrum 3 für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde,

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Aßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin

Foto: privat



PROF. DR. FALK SCHWENDICKE, MDPH

Leiter der Abteilung für Zahnärztliche
Diagnostik, Digitale Zahnheilkunde
und Versorgungsforschung

Centrum 3 für Zahn-, Mund-
und Kieferheilkunde,

Charité – Universitätsmedizin Berlin
Aßmannshäuser Str. 4–6, 14197 Berlin

Foto: privat

ist es nicht sinnvoll, eine klare Unterscheidung zwischen präventiven und therapeutischen Maßnahmen zu unternehmen. Daher beschreibt der Terminus „Kariesmanagement“ den umfangreichen Ansatz, die Kariesaktivität zu kontrollieren oder zu reduzieren. Dies gilt insbesondere für das Milchgebiss und die durchbrechende permanente Dentition bei Kindern und Jugendlichen, wo die Weichen für eine lebenslange orale Gesundheit gestellt werden.

Die erfolgreichen, gut erforschten und etablierten präventiven Ansätze oder Therapieformen in der permanenten Dentition müssen für das Milchgebiss noch adaptiert werden, da hier die Erfolgsraten, insbesondere bei der frühkindlichen Karies, suboptimal sind. Die hier publizierten klinischen Empfehlungen wurden entlang der jeweils besten verfügbaren Evidenz als Konsens für die Frage, wie Karies bei Kindern und Jugendlichen kontrolliert werden sollte, entwickelt. Sie zielen spezifisch auf die Entscheidungsfindung in der zahnärztlichen Praxis ab. Einige für die klinische Entscheidungsfindung hilfreiche Empfehlungen basieren trotz inhaltlich hoher Zustimmung unter den Experten nur auf einer schwachen wissenschaftlichen Evidenz. Somit zeigte der Konsensprozess auch Forschungslücken auf, die es zukünftig zu schließen gilt. ■

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf
www.zm-online.de abgerufen
oder in der Redaktion ange-
fordert werden.

Agil,
schnittfreudig
und hungrig.
Procodile.

MIT 28 JAHREN ORALCHIRURG

„Sind Sie denn schon Arzt?“

Philipp Olschowsky ist 28 Jahre alt, Oralchirurg in Thüringen, und plant gerade seine eigene Praxis. Manchmal fragen Patienten vorsorglich nach, ob er denn seine Ausbildung tatsächlich schon abgeschlossen habe. Sicher ist sicher.



Foto: Olschowsky

Philipp Olschowsky ist vermutlich der jüngste Oralchirurg Deutschlands.

Ich war damals einer der Jüngsten im Studium und habe mich gleich anschließend für Oralchirurgie interessiert“, sagt Philipp Olschowsky. Der 28-Jährige ist derzeit vermutlich der jüngste Oralchirurg Deutschlands. Kiwis pflücken in Neuseeland oder chillen in Südamerika standen während des Studiums nicht auf seiner Prioritätenliste. „Ich habe auch kein Sabbatical absolviert.“ Weil er schon früh wusste, welchen Beruf er ergreifen möchte: Zahnarzt. Wie sein Vater, in dessen Praxis er derzeit arbeitet.

In den Jahren 2010 bis 2015 absolvierte Olschowsky ein Zahnmedizinstudium an der FSU Jena, danach arbeitete

er als Weiterbildungsassistent unter anderem am Helios Klinikum Erfurt. Anfang Juli 2020 legte er die Prüfung zum Fachzahnarzt ab, vor wenigen Wochen verteidigte er seine Dissertation – Karriere im Zeitraffer.

ERSTAUNTE BLICKE NIMMT ER MIT HUMOR

Olschowsky ist jung und er sieht auch jung aus, das führt gelegentlich zu amüsanten Situationen. „Im Krankenhaus wurde ich gefragt, ob ich denn tatsächlich schon Arzt sei“, erzählt er. Gelegentlich erntet er auch erstaunte Blicke von Patienten, die zwar registrieren, dass er jung ist, sich aber vielleicht

nicht nach seinem Alter zu fragen trauen. „Ich nehme das mit Humor“, sagt er, „man muss fachlich das Beste geben.“ Wenn man jung aussieht, gehe so mancher Patient eben „mit kritischer Haltung“ heran. „Am besten, man übertrifft dann die Erwartungen.“ Bis jetzt seien jedenfalls alle Patienten zufrieden gewesen.

Was ihn am Praxisalltag fasziniert? Ganz einfach. Olschowsky: „Im Krankenhaus fehlte mir der persönliche Bezug zum Patienten. Man hat ihn vor der Behandlung nicht gesehen und danach auch nicht wieder – das ist im Klinikprinzip einfach nicht vorgesehen. An der Arbeit in der Praxis ist das Schöne, dass der Patient mit einem Problem kommt und man es therapieren kann. Ich sehe ihn zum Schluss in der Regel freudig und zufrieden darüber, dass eine gute Lösung gefunden wurde. Das finde ich spannend.“

Sein Vater betreibt in Behringen, einem 1.500-Einwohner-Ort im Wartburgkreis in Thüringen, die Praxis „Zahnengel“. Die Idee, die Praxis so zu benennen, entstand, weil viele Patienten sich den Namen Olschowsky nicht merken konnten. Zahnengel erschien einprägsamer. Die Schwester mit den blonden Locken, Juristin, ist das Website-Fotomodell. „Glücklicher durch schöne Zähne“ ist die Philosophie der Praxis. Die Mutter, Tierärztin, arbeitet ebenfalls mit und ist für Personalmanagement, Buchhaltung und Steuer zuständig.

DER GRUNDSTEIN FÜR DIE EIGENE PRAXIS IST GELEGT





Gerade war Baubeginn von Olschowskys erster eigener Praxis: 500 Quadratmeter in der thüringischen Kur- und Rosenstadt Bad Langensalza. Die neue Praxis soll bereits im kommenden Jahr fertiggestellt sein. „Ich habe keine vernünftige Immobilie gefunden, deshalb baue ich auf einem Grundstück am Ortsrand neu.“ Wichtig sind Olschowsky für seine Arbeit ein X-Guide, Galvosurge und Lachgassedierung. Und: Wohlfühlen wird im Praxiskonzept großgeschrieben. So finden sich Elemente der Rosenstadt und des Nationalparks Hainich in der Praxisgestaltung wieder. silv

SciCan BRAVO™ G4

Die smarte Art der Sterilisation

Kammerautoklav, Typ B

Der BRAVO G4 bietet Geschwindigkeit, Kapazität, Sicherheit und Effizienz und ist dabei genauso zuverlässig, wie Sie es bereits vom bewährten STATIM® kennen.

-  In nur **33 Minuten** sind Ihre Instrumente steril und trocken – und damit bereit, wenn sie benötigt werden.
-  **Drei Kammergrößen (17, 22 und 28 Liter)** bieten genügend Kapazität, um den Anforderungen von Praxen jeder Größe gerecht zu werden.
-  **5 Trays oder 3 Kassetten** (17 und 22 Liter) bzw. 6 Trays oder 4 Kassetten (28 Liter).
-  Die **WLAN-fähige G4-Technologie** wird mit Ihrem Smartphone/Tablet oder Ihrem Computer verbunden und ermöglicht so einen einfachen Zugriff z.B. auf Zyklusdaten.



www.scican.com/eu/bravo-g4



DER BESONDERE FALL MIT CME

Destruierende Kiefergelenksankylose – Gelenkersatz mit Oberkieferverlagerung

Daniel Thiem, Elisabeth Goetze, Monika Bjelopavlovic, Bilal Al-Nawas, Peer W. Kämmerer

Traumabedingte Deformationen der Kiefergelenke können nicht selten zu massiven Einschränkungen der Lebensqualität der betroffenen Patienten führen. Im beschriebenen Fall ging es soweit, dass der Patient erst nach einem bilateralen Kiefergelenkersatz und einer Umstellung von Ober- und Unterkiefer wieder im Liegen schlafen konnte.

Im August 2019 stellte sich ein 37-jähriger Patient in der ambulanten Sprechstunde der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie der Universitätsmedizin Mainz nach Überweisung durch seinen Hauszahnarzt und der Bitte um Therapieübernahme bei notwendiger Zahnsanierung vor. Bei der klinischen Untersuchung zeigte sich eine ausgedehnte Sanierungsbedürftigkeit der Zähne bei skelettaler Klasse II mit 7 mm Distalbisslage und einer mit 1 cm maximalen Schneidekantendistanz (SKD-max.) stark eingeschränkten Mundöffnung (Abbildung 1). Nebenbefundlich litt der auf Unterarmgehstützen angewiesene Patient bei einem Körpergewicht von 120 kg und einer Körpergröße von 170 cm an einer Adipositas per magna (BMI > 40), belastungsabhängiger Dyspnoe und einem obstruktiven Schlafapnoesyndrom bei verkleinertem posteriorem „airway space“, was den Patienten zum Schlafen in aufrechter Position zwang.

Aus der Krankengeschichte des Patienten ergab sich eine im Jahr 2009 durchgeführte Operation mit costochondralem Kiefergelenkersatz rechts aufgrund einer fortgeschrittenen Kiefergelenksarthrose infolge eines Sturzereignisses mit beidseitig unbehandelter Collumfraktur im Kindesalter. Eine noch am Tag der Erstvorstellung durchgeführte DVT-Untersuchung zur Beurteilung der Kiefergelenke bei

ausgeprägter Unterkieferhypomobilität bestätigte die Verdachtsdiagnose einer Kiefergelenksankylose Typ IV rechts und Typ III links nach Sawhney [Sawhney, 1986] beziehungsweise Wilkes Typ V [Wilkes, 1989] beidseits (Abbildung 2).

Aufgrund der fehlenden Dringlichkeit zur dentalen Sanierung und der Komplexität des Krankheitsbildes erfolgte die Wiedervorstellung des Patienten zur Planung und Erstellung eines interdisziplinären Behandlungskonzepts, das ohne Möglichkeit einer kieferorthopädischen Vor- oder Nachbehandlung aufgrund des geringen Restzahnbestands aus einem kieferchirurgisch-prothetischen Therapieansatz bestand. Grundpfeiler der Therapieplanung und Durchführung bildeten der beidseitige alloplastische Kiefergelenkersatz mittels Patientenspezifischer Implantate mit gleichzeitiger Unter- und Oberkieferverlagerung sowie die Anfertigung einer



DR. DR. DANIEL G. E. THIEM

Weiterbildungsassistent

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Plastische Operationen
Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: privat

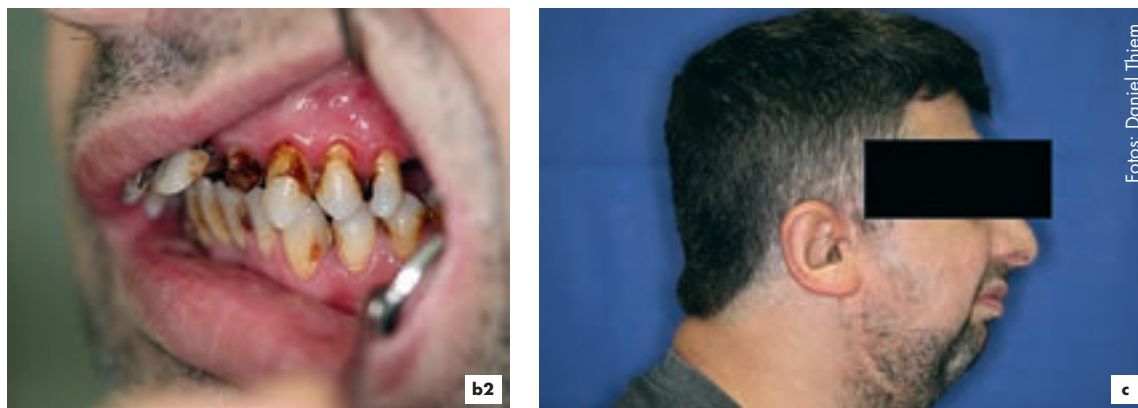


Abb. 1: Klinische Situation bei Erstvorstellung mit Darstellung der kariös zerstörten Oberkiefer-Frontzähne von frontal (a) und des front-offenen Schlussbisses bei protrudierter Oberkieferfront (b1 und b2) sowie der Unterkieferrücklage in rechts-lateraler Porträtaufnahme (c)

Ober- und einer Unterkieferprothese nach Extraktion der nicht erhaltungswürdigen Zähne nach dem Ampelsystem der DGZMK im Sinne des synoptischen Behandlungskonzepts als 3-D-virtuelles „backward planning“. Dabei diente die prothetische Interimsversorgung sowohl der intraoperativen, Splint-gestützten Verschlüsselung der Zielokklusion als auch der postoperativen Okklusionssicherung. Die Planung und laborseitige Herstellung der Zahnprothese erfolgte ausschließlich auf Basis der 3-D-gedruckten Patientenmodelle, da eine suffiziente intraorale Abformung aufgrund der stark eingeschränkten Mundöffnung nicht möglich war (Abbildung 3).

Nach Extraktion der nicht erhaltungswürdigen Zähne 17, 16, 12–27, 36, 46 und 47 und Eingliederung der präformierten Ober- und Unterkiefer-Intermediatprothese folgte die Oberkieferosteotomie in der Le-Fort-I-Ebene mit Neuausrichtung und Osteosynthese unter Verwendung eines CAD/CAM-gefertigten Okklusions-Zwischensplints. Ein zeitgleich gehobener und als Interpositionsosteoplastik eingebrachter kortikospongiöser Knochenspan vom Beckenkamm diente zur Vergrößerung der knöchernen Anlagerungsfläche nach Oberkiefer-vorverlagerung (Abbildung 4). Die anschließende Darstellung des rechten Kiefergelenks erfolgte über die Extension des präaurikulären Zugangs entlang der vorbestehenden Narbe nach retromandibulär, die Darstellung des linken Kiefergelenks über einen nach parietal extendierten präaurikulären

und zusätzlich retromandibulären Zugang.

Danach erfolgte die beidseitige Abtragung der Ankylosemasse und die Resektion der deformierten Kiefergelenke mit modellierender Glättung der Jochbogenunterseite zur Schaffung einer Anlagefläche für die anschließend eingebrachten Fossakomponenten (Zimmer Biomet Holdings, Warsaw, Indiana, USA) (Abbildung 5). Nach Eingliederung der Unterkiefer-Intermediatprothese sowie des Zielokklusionssplints konnten die patientenspezifischen Kiefergelenk-Endoprothesen (Zimmer Biomet Holdings, Warsaw, Indiana, USA) (Abbildung 6) problemlos eingebracht und mit Osteosyntheseschrauben am ortsständigen Unterkiefer fixiert werden.

Der postoperative Verlauf gestaltete sich unauffällig, so dass der Patient nach zehn Tagen in die Häuslichkeit und die ambulante Nachsorge entlassen werden konnte. Nach initialer



DR. ELISABETH GOETZE

Fachärztin

Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgische
Klinik, Universitätsklinikum Erlangen

Glückstr. 11, 91054 Erlangen

Foto: privat

CME AUF ZM-ONLINE 

Kiefergelenksankylose



Für eine erfolgreich gelöste Fortbildung erhalten Sie 2 CME-Punkte der BZÄK/DGZMK.

Beübung der Kieferbewegung ab der dritten postoperativen Woche mittels Spateltechnik wurde ab der sechsten Woche die Mundöffnung forciert unter Einsatz des TheraBite Systems® (Atos Medical GmbH, Troisdorf, Deutschland) trainiert. Angewendet wurde die Mundöffnungsapparatur entsprechend dem vom Hersteller empfohlenen Übungsprogramm „7-7-7“, bestehend aus einer siebenmal täglichen Anwendung mit sieben Dehnungen für jeweils sieben Sekunden. Im Lauf der ersten sechs postoperativen Monate konnte die Mundöffnung auf 4,2 cm SKD-max. gesteigert werden. Des Weiteren ergab sich eine Gewichtsabnahme von 20 kg Körpergewicht und eine deutliche Verbesserung des Allgemeinzustands (Abbildung 7). Auf Nachfrage beschrieb der Patient einen deutlichen Rückgang der Schlafapnoe-bedingten Tagesmüdigkeit – und dass er nun endlich wieder im Liegen schlafen könne.



a



b1



b2

Quelle: Daniel Thiem

Abb. 2:
3-D-Rekonstruktion
des präoperativen
CTs mit frontaler (a)
sowie links- und
rechts-lateraler (b1
und b2) Darstellung
der deformierenden
Kiefergelenksarthrose
beidseits frontal

DISKUSSION

Bei der Kiefergelenksankylose handelt es sich um eine Pathologie, bei der der Processus articularis knöchern oder fibrotisch mit der Fossa articularis verwachsen ist. Unterschieden wird entsprechend der Ätiologie zwischen einer intraartikulären und einer extraartikulären Form. Während erstere hauptsächlich die Folge von Traumata und Infektionen ist, handelt es sich bei der extraartikulären Ankylose um eine beobachtete Folgeerscheinung eines periartikulären Tumorwachstums [Kermer et al., 1996], eines verlängerten Processus coronoideus [McLoughlin et al., 1995] oder von Prozessen wie der Myositis ossificans, gesteigerter Narbenbildung, Bestrahlung oder Trismus [Rasse, 2010]. Epidemiologisch gilt die traumatisch bedingte Ankylose als die häufigste Form, die pathogenetisch infolge einer fibrösen Hämatomorganisation mit anschließender Ossifikation entsteht. Hierbei kann sich die Ossifikation weit über den eigentlichen Gelenkanteil hinaus erstrecken und periartikuläre Strukturen erfassen [Arakeri et al., 2012].

In Europa ist die Inzidenz der Kiefergelenksankylose rückläufig, wobei betroffene Patienten auf Nachfrage – wie im vorgestellten Fall – häufig von Sturzereignissen mit fazialer Beteiligung

in der Kindheit berichten. Bei diesem typischen Unfallhergang werden Frakturen der Condylen oder Gelenkfortsätze immer wieder durch primär



**DR. MONIKA BJELOPAVLOVIC,
M.SC.**

Poliklinik für Zahnärztliche Prothetik und
Werkstoffkunde, Universitätsmedizin der
Johannes-Gutenberg Universität Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Universitätsmedizin Mainz



**UNIV.-PROF. DR. MED. DR. MED.
DENT. BILAL AL-NAWAS**

Klinik für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie – plastische Operationen,
Universitätsmedizin der
Johannes-Gutenberg Universität Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

Foto: Universitätsmedizin Mainz

offensichtliche Weichgewebsverletzungen der Kinnregion überschattet und dadurch übersehen [Roychoudhury, 2014]. Demzufolge kommt der frühen Diagnose im Kindesalter und der Einleitung einer entsprechenden Therapie (chirurgisch oder konservativ/kieferorthopädisch) eine besondere Bedeutung zu, da insbesondere Kinder unter zehn Jahren eine Prädisposition zur Entwicklung einer post-traumatischen Ankylose aufweisen und sich die Behandlung, bedingt durch das Wachstum und gehäufte Reankyloseraten, als schwierig erweist [Sporniak-Tutak et al., 2011; AWMF, 2016]. Ursache für die späte Diagnose ist eine nur langsam zunehmende Einschränkung der Mundöffnung bei gleichzeitig fehlender Schmerzsymptomatik, so dass sich Ankylosen oft erst in fortgeschrittenen Stadien manifestieren [Shetty et al., 2014].

Als klinisch führende Symptomatik gilt die progressive Hypomobilität des Unterkiefers mit Funktionseinbußen wie der eingeschränkten Mundöffnung und nachfolgend einer reduzierten Nahrungsaufnahme und Malnutrition, erschwerten Kommunikation, Schluckbeschwerden, Okklusionsstörungen, Schmerzen, Gesichtsymmetrien (zum Beispiel Retrognathie/Mikrognathie bei Kindern), respiratorischen

Problemen (Schnarchen, obstruktive Schlafapnoe) sowie der eingeschränkten Möglichkeit zur Mundhygiene und zahnärztlichen Behandlung [Gupta et al., 2012; Clauser et al., 2014; Neelakandan et al., 2014; AWMF, 2016]. Als Therapieziele ergeben sich hieraus und in Übereinstimmung mit der aktuellen S3-Leitlinie „Ankylose und Unterkieferhypomobilität“ die dauerhafte Ankylosebeseitigung, die Verbesserung der Unterkiefermobilität und -funktion, die Beseitigung/Linderung bestehender Schmerzen, die Ermöglichung der Mund- und Zahnhygiene sowie der zahnärztlichen Behandlung, die Beseitigung von Obstruktionen der oberen Atemwege sowie die Verbesserung von Okklusion, Kommunikationsfähigkeit und Ästhetik [AWMF, 2016].

Die zur Verfügung stehenden Therapie-maßnahmen unterteilen sich in konservative und chirurgische, wobei erstere hauptsächlich im Anschluss an chirurgische Maßnahmen folgen, da die Beseitigung fibröser oder ossärer Ankylosen in der Regel nur operativ behandelbar ist [Ma et al., 2015; AWMF, 2016]. Hierzu positioniert sich die aktuelle S3-Leitlinie zur Ankylose und Unterkieferhypomobilität relativ eindeutig, indem sie die frühzeitige Operation bei progressiv verlaufenden Ankylosen aufgrund höherer Komplikationsraten in späteren Stadien empfiehlt [AWMF, 2016]. Allgemein zählen zu den operativen Verfahren bei der Behandlung von Kiefergelenksankylosen die Kiefergelenkdehnung in Sedierung oder Vollnarkose, die Arthroplastik, der partiell-autologe oder -alloplastische sowie der totale alloplastische Kiefergelenkersatz. Zur Vermeidung einer Reankylose wird bei allen resezierenden Verfahren besonders Wert auf die vollständige Abtragung der Ankylosemasse sowie die frühe postoperative Gelenkmobilisation gelegt [Karamese et al., 2013; Zhu et al., 2015; AWMF, 2016].

Abb. 3: Patienten-3-D-Modell mit eingegliedertem Intermediatzahnersatz in Ober- und Unterkiefer (a) sowie Zwischen- und Final-Okklusionssplint (b, c)



HOHER KOMFORT

Der DEXIS® Titanium PerfectSize™-Sensor mit dem preisgekrönten TrueComfort™ - Design bietet eine besonders große Aufnahme- und Kontaktfläche bei haptisch guter & für den Patienten angenehmer Platzierbarkeit.



DEXIS Titanium



WIR KÖNNEN SERVICE

Walther-Rathenau-Straße 4 | 06116 Halle (Saale)
Tel.: 0345-298 419-0 | Fax: 0345-298 419-60
E-Mail: info@ic-med.de | www.ic-med.de

Berlin | Chemnitz | Dortmund | Dresden | Halle/S.

Situation mit Darstellung der osteosynthetisch befestigten Interpositionsosteoplastik im Oberkiefer nach Le-Fort-I-Osteotomie und Oberkieferverlagerung (a), sowie Zwischenstand nach Oberkieferverlagerung mit Zwischensplint und starrer mandibulo-maxillärer Fixation (b)

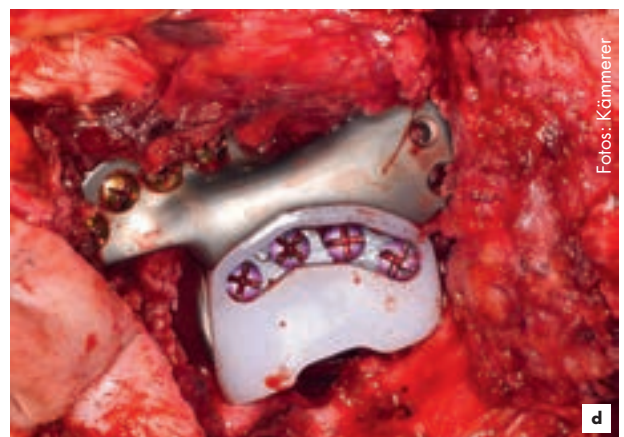
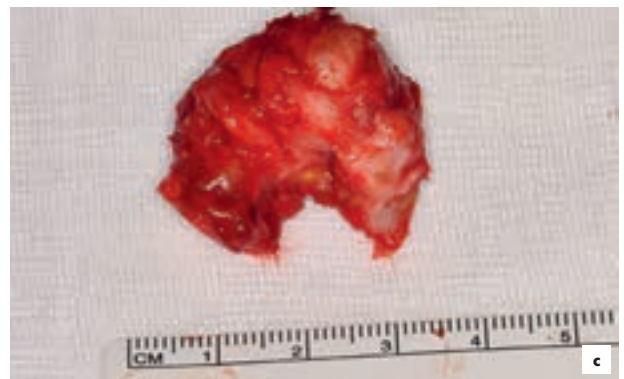
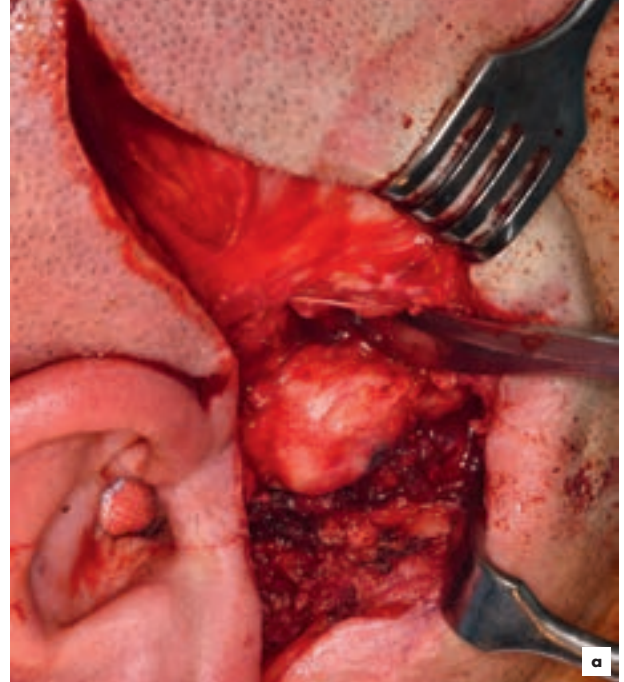
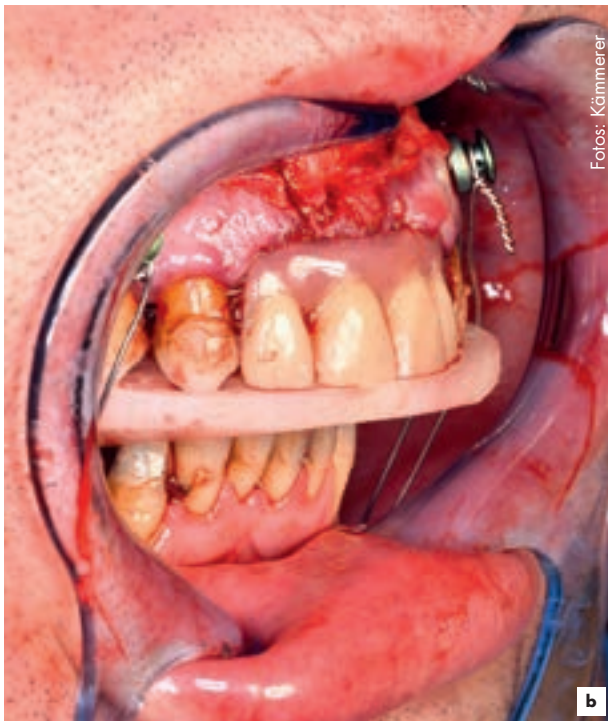


Abb. 5: Intraoperative Situation mit exponierter Darstellung des ankylotisch deformierten Kiefergelenks rechts über einen präaurikulären Zugang (a), eingebrachter Resektionsschablone links (b), Ankyloseresektat (c) sowie die osteosynthetisch fixierte Fossakomponente rechts (d) (Zimmer BiometHoldings, Warsaw, Indiana, USA)

In Fällen fortgeschrittener Ankylosestadien und der Notwendigkeit zur umfangreichen Entnahme von Knochensubstanz im Bereich des Gelenkfortsatzes mit begleitender Höhenminderung werden in der Regel rekonstruktive Maßnahmen erforderlich. Hierbei hat sich heute die computergestützte (CAD/CAM) Planung und Anfertigung patientenspezifischer Implantate für komplexe anatomische Verhältnisse (ausgedehnte Fehlstellungen, multiple Voroperationen) als Standard etabliert, deren Erstbeschreibung auf das Jahr 1974 zurückgeht [Hinds et al., 1974]. Während beim Erwachsenen fast ausschließlich alloplastische Materialien zum Einsatz kommen, wird bei Kindern aufgrund des möglichen Wachstumspotenzials weiterhin, trotz erheblicher unerwünschter Nebenwirkungen, die Verwendung autologer Transplantate, etwa von Rippenknorpel (costochondrales Transplantat), empfohlen [AWMF, 2016].

Im Hinblick auf die aktuellen Entwicklungen mit der Verfügbarkeit verbesserter Prothesensysteme wird je-

doch das Thema des alloplastischen Kiefergelenkersatzes bei Patienten vor Wachstumsabschluss mit schwerer Ankylose/Reankylose sowie gescheitertem autologem Ersatz erneut unter Berücksichtigung strenger Indikationskriterien diskutiert [Sidebottom, 2013]. Befürworter des alloplastischen Gelenkersatzes nehmen dabei unter Abwägung potenzieller Vorteile (Reduzierung der



**PD DR. DR. PEER W. KÄMMERER,
MA, FEBOMFS**

Leitender Oberarzt und
stellvertretender Klinikdirektor

Klinik und Poliklinik für Mund-, Kiefer- und
Gesichtschirurgie, Plastische Operationen,
Universitätsmedizin Mainz

Augustusplatz 2, 55131 Mainz

peer.kaemmerer@unimedizin-mainz.de

Foto: privat



Foto: Daniel Thiem

Abb. 6: Patientenspezifisches Kiefergelenkimplantat, rechte Seite (Zimmer Biomet Holdings, Warsaw, Indiana, USA)

F1
DENTALSYSTEME

WIR KÖNNEN SERVICE

Qualität seit 20 Jahren



- NSK LED/KaVo Mikromotor
- 6-Wege-Funktionsspritze
- Lichtturbineneinrichtung
- NSK LED Zahnsteinentfernungsgerät
 - OP-Lampe Vision
 - Bottle-Care-System
 - Entkeimungssystem
 - Polsterfarbe wählbar
 - WLAN-Fußanlasser
- 3-Wege-Funktionsspritze

20.450,00 €*
BASIC LEASING

inkl. Montage, 24 Monate Garantie (Wert 1.000,00 €)

**72 MONATE
RESTWERT**

**ab 302,66 €*
10%**

*Alle Preise in Euro zzgl. MwSt., Irrtümer vorbehalten. Beispielabbildung, kann nachpreispflichtige Ausstattung enthalten.

Zentrale Nord-West

Tel.: (02261) 8074-00 | E-Mail: info@f1-dentalsysteme.de

Zentrale Süd-Ost

Tel.: (07231) 28018-0 | E-Mail: deutschland@f1-dentalsysteme.de

www.f1-dentalsysteme.de



Abb. 7: Klinische Situation sechs Monate nach Operation mit gesteigerter Mundöffnung bei eingegliederten Intermediatprothesen in Ober- und Unterkiefer sowie insgesamt verbessertem Allgemeinzustand

Operations- und Hospitalisierungsdauer, keine notwendige Vaskularisierung des Transplantats, Vermeidung von Morbidität im Bereich der Entnahmestelle, Möglichkeit der sofortigen postoperativen Physiotherapie sowie Möglichkeit zur Korrektur stark deformierter Kiefergelenke und angrenzender Knochendefekte) gegebenenfalls erforderliche Prothesenwechsel in Kauf [Sidebottom, 2013; AWMF, 2020]. Obwohl die Indikationsstellung für den totalen alloplastischen Kiefergelenkersatz aktuell zunehmend häufiger gestellt wird [Onoriobe et al., 2016]

ZM-LESERSERVICE



Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

und die durchschnittliche Lebensdauer der aktuell verwendeten Kiefergelenkprothesentypen auf 15–20 Jahre und

länger geschätzt wird [Johnson et al., 2017], bleibt der alloplastische Kiefergelenkersatz mit Ausnahme autoimmun-vermittelter Erkrankungen des Kiefergelenks gemäß allgemeinem Konsens der aktuellen S3-Leitlinie zum alloplastischen Kiefergelenkersatz primär eine Therapieoption im Sinne einer Ultima Ratio bei Patienten mit schwer geschädigtem, nicht mehr konservativ oder durch konventionelle chirurgische Verfahren sinnvoll therapierbaren Kiefergelenken [AWMF, 2020]. ■

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- In Europa stellt die Kiefergelenksankylose eine Erkrankung mit sinkender Inzidenz dar.
- Am häufigsten ist die Kiefergelenksankylose traumatisch bedingt infolge kindlicher Stürze mit fazialer Beteiligung und unbehandelten Collumfrakturen.
- Bei Kindern sind die frühzeitige Diagnosestellung und die entsprechende Therapieeinleitung zur Vermeidung von Kiefergelenksankylosen von zentraler Bedeutung.
- Trotz bekannter Komplikationen und Nebenwirkungen stellt der autologe Kiefergelenkersatz im Heranwachsenden weiterhin den Goldstandard zum rekonstruktivem Ersatz von Kiefergelenken dar.
- Die Haltbarkeit des alloplastischen Kiefergelenkersatzes wird auf über 15–20 Jahre geschätzt.
- Trotz Neuerungen der alloplastischen Materialien und einer besseren Verträglichkeit stellt der alloplastische Kiefergelenkersatz für Patienten mit schwer geschädigtem Kiefergelenk nach Versagen konservativer Therapiemaßnahmen die Ultima Ratio dar.

PANAVIA™ V5

Mein Zement – für jede Befestigung!

PANAVIA™ V5 ist dank seines neuen Initiator-Systems der Universalzement für die Befestigung. Hochästhetische Anforderungen bei der Befestigung von Veneers werden genauso erfüllt wie eine überdurchschnittliche Haftkraft bei ungünstigen Retentionsverhältnissen. Jede Befestigung, von Restaurationen aus Metallen über Keramik bis hin zu Kompositen, ist mit **PANAVIA™ V5** möglich.

Der **Tooth Primer** für die Zahnoberfläche, der **Ceramic Primer Plus** für alle Legierungen, Keramiken oder Komposite und der Zement aus der Automix-Spritze, meistern alle täglichen Herausforderungen.

Das Ergebnis ist eine Reduktion des Materialsortiments in der Praxis, hohe Ästhetik und sichere Haftung für alle Front- und Seitenzahnrestaurationen. Alle fünf aminfreien Farben sind farbstabil und auch als **Try-In-Pasten** erhältlich.



Überzeugen Sie sich selbst und sprechen Sie uns an!

Weitere Informationen erhalten Sie unter der Telefonnummer **069-305 35835** oder per Mail **dental.de@kuraray.com**.

KATANA™ Cleaner
Geräumigte Oberfläche –
Optimaler Haftverbund

NEU!



Fortbildungen

Aufgrund der Corona-Krise sind viele Fortbildungsveranstaltungen abgesagt worden. Bitte erkundigen Sie sich auf den Webseiten der Veranstalter über den aktuellen Stand.

BADEN- WÜRTTEMBERG

FFZ/Fortbildungsforum Zahnärzte

Merzhauser Str. 114–116
79100 Freiburg
Tel. 0761 4506–160 oder –161
Fax 0761 4506–460
info@ffz-fortbildung.de,
www.ffz-fortbildung.de

Akademie für Zahnärztliche Fortbildung Karlsruhe

Lorenzstraße 7
76135 Karlsruhe
Tel. 0721 9181–200
Fax 0721 9181–222
fortbildung@za-karlsruhe.de
www.za-karlsruhe.de

Zahnmedizinisches Fortbildungs- zentrum Stuttgart (ZfZ)

Herdweg 50
70174 Stuttgart
Tel. 0711 22716–618
Fax 0711 22716–41
kurs@zfz-stuttgart.de
www.zfz-stuttgart.de

BAYERN

eazf GmbH

Fallstraße 34
81369 München
Tel. 089 230211–422
Fax 089 230211–406
info@eazf.de
www.eazf.de

Anzeige

PRAX REVIEWS ★★★★★

**Mehr Google-
Bewertungen per SMS!**

100% verifizierte Patienten-
bewertungen.

**Kostenloser
SMS-Test!**

www.prax.reviews

BERLIN

Philipp-Pfaff-Institut Fortbildungseinrichtung der Zahnärztekammer Berlin und Landeszahnärztekammer Brandenburg,

Aßmannhauser Str. 4–6
14197 Berlin
Tel. 030 4147250
Fax: 030 4148967
Mail: info@pfaff-berlin.de
www.pfaff-berlin.de/kursboerse/

BRANDENBURG

Landeszahnärztekammer Brandenburg

Parzellenstraße 94
03046 Cottbus
Tel. 0355 38148–0
Fax 0355 38148–48
info@lzk.de
www.lzk.de

BREMEN

Fortbildungsinstitut der Zahnärztekammer Bremen

Universitätsallee 25
28359 Bremen
Tel. 0421 33303–70
Fax 0421 33303–23
info@fizaek-hb.de oder
www.fizaek-hb.de

HAMBURG

ZÄK Hamburg – Fortbildung

Postfach 740925
22099 Hamburg
Tel. 040 733405–38, –37, –55
Fax 040 733405–76
fortbildung@zaek-hh.de
www.zahnaerzte-hh.de

HESSEN

Fortbildungsakademie Zahnmedizin Hessen GmbH

Rhonestraße 4
60528 Frankfurt
Tel. 069 427275–0
Fax 069 427275–194
seminar@fazh.de
www.fazh.de

MECKLENBURG- VORPOMMERN

Zahnärztekammer Mecklenburg-Vorpommern Referat Fort- und Weiterbildung

Wismarsche Str. 304
19055 Schwerin
Tel. 0385 59108–13
Fax 0385 59108–20
info@zaekmv.de
www.zaekmv.de/fortbildung

NIEDERSACHSEN

ZÄK Niedersachsen Zahnmedizinische Akademie Niedersachsen, ZAN

Zeißstr. 11a
30519 Hannover
Tel. 0511 83391–311
Fax 0511 83391–306
info@zkn.de
www.zkn.de

NORDRHEIN- WESTFALEN

Karl-Hüpl-Institut der Zahnärztekammer Nordrhein

Emanuel-Leutze-Str. 8
40547 Düsseldorf (Lörrick)
Tel. 0211 44704-202
Fax 0211 44704-401
khi@zaek-nr.de
www.zahnaerztekammer
nordrhein.de

ZÄK Westfalen-Lippe Akademie für Fortbildung,

Auf der Horst 31
48147 Münster
Tel. 0251 507-604
Fax 0251-507 570
Akademie-Zentral@
zahnaerzte-wl.de
www.zahnaerzte-wl.de

RHEINLAND-PFALZ

Institut Bildung und Wissenschaft der Landeszahnärztekammer Rheinland-Pfalz

Langenbeckstr. 2
55131 Mainz
Tel. 06131-9613660
Fax 06131-9633689
www.institut-lzk.de
institut@lzk.de

Bezirkszahnärztekammer Rheinessen

Wilhelm-Theodor-Römheld-Str. 24
55130 Mainz
Tel. 06131 49085-0
Fax 06131 49085-12
fortbildung@bzkr.de
www.bzkr.de unter
„Fort- und Weiterbildung“

Bezirkszahnärztekammer Pfalz

Brunhildenstraße 1
167059 Ludwigshafen
Tel. 0621 5969211
Fax 0621 622972
bzkr@bzkr-pfalz.de
www.bzkr-pfalz.de

SAARLAND

Ärztekammer des Saarlandes Abteilung Zahnärzte

Puccinistr. 2
66119 Saarbrücken
Tel. 0681 586080
Fax 0681 5846153
mail@zaek-saar.de
www.zaek-saar.de

SACHSEN

Fortbildungsakademie der LZK Sachsen

Schützenhöhe 11
01099 Dresden
Tel. 0351 8066101
Fax 0351 8066106
fortbildung@lzk-sachsen.de
www.zahnaerzte-in-sachsen.de

SACHSEN- ANHALT

ZÄK Sachsen-Anhalt

Postfach 3951
39104 Magdeburg
Tel. 0391 73939-14,
Fax 0391 73939-20
info@zahnaerztekammer-sah.de
www.zaek-sa.de

SCHLESWIG- HOLSTEIN

Heinrich-Hammer-Institut ZÄK Schleswig-Holstein

Westring 496,
24106 Kiel
Tel. 0431 260926-80
Fax 0431 260926-15
hhi@zaek-sh.de
www.zaek-sh.de

THÜRINGEN

Fortbildungsakademie „Adolph Witzel“ der Landeszahnärztekammer Thüringen

Barbarossahof 16
99092 Erfurt
Tel. 0361 7432-107 / -108
Fax 0361 7432-270
fb@lzkth.de
www.fb.lzkth.de

BEI NACHFRAGEN:

Deutscher Ärzteverlag, Barbara Walter, zm-termine@aerzteverlag.de, Tel.: 02234/7011-293
Fortbildungstermine finden Sie unter www.zm-online.de/termine

Sie sind Veranstalter und wollen Fortbildungstermine kostenfrei auf zm-online.de einstellen?

HIER GEHT ES ZUR REGISTRIERUNG:

www.zm-online.de/registerung

Mehr Zeit für das Wichtigste: die Gesundheit der Patienten.

Nutzen Sie die Zeit, die Sie im Lager verbringen, lieber für Behandlungen! Gerne berechnen wir Ihnen **kostenfrei** und **unverbindlich**, wie viel Zeit und Geld Sie mit Wawibox Pro sparen können.

Kontaktieren Sie uns:

☎ 06221 52 04 80 30

✉ mail@wawibox.de

🌐 content.wawibox.de/pro_anfrage



Wawibox

PRO

Unerwünschte Wirkungen und Produktmängel von Medizinprodukten

die nicht der Meldepflicht nach § 3 der
Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen

Arzneimittel
Kommission
Zahnärzte



Arzneimittelkommission Zahnärzte
BZÄK/KZBV
Chausseestr. 13
10115 Berlin

e-mail-Anschrift: m.rahn@bzaek.de
Telefax 030 40005 169

Meldung erstattet von (Zahnklinik, Praxis, Anwender etc.)

2

Strasse

PLZ/Ort

Kontaktperson/Bearbeiter

Tel.:

Fax:

E-mail:

Datum der Meldung:

auszufüllen von der Bundeszahnärztekammer:

1

Hersteller (Adresse)																																																																	
3																																																																	
Handelsname des Medizinproduktes	Art des Produktes (z.B. Prothesenbasismaterial, Füllungsmaterial, Legierung):																																																																
4	5																																																																
Modell, Katalog- od. Artikelnummer:	Serien- bzw. Chargennummer(n):																																																																
6																																																																	
Datum des Vorkommnisses:	Ort des Vorkommnisses:																																																																
7																																																																	
Patienteninitialien: 8	Geburtsjahr: <input type="text"/> Geschlecht: <input type="checkbox"/> m <input type="checkbox"/> w bitte Zutreffendes markieren!																																																																
Beschreibung des Vorkommnisses/Folgen für Patienten																																																																	
Zahnbefund (bitte nur für die Meldung relevante Angaben vornehmen): 9																																																																	
<table border="1"> <tr> <td>18</td><td>17</td><td>16</td><td>15</td><td>14</td><td>13</td><td>12</td><td>11</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>55</td><td>54</td><td>53</td><td>52</td><td>51</td><td>61</td><td>62</td><td>63</td><td>64</td><td>65</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td></td><td></td><td></td><td>85</td><td>84</td><td>83</td><td>82</td><td>81</td><td>71</td><td>72</td><td>73</td><td>74</td><td>75</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>48</td><td>47</td><td>46</td><td>45</td><td>44</td><td>43</td><td>42</td><td>41</td><td>31</td><td>32</td><td>33</td><td>34</td><td>35</td><td>36</td><td>37</td><td>38</td> </tr> </table>		18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28				55	54	53	52	51	61	62	63	64	65							85	84	83	82	81	71	72	73	74	75				48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38
18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28																																																		
			55	54	53	52	51	61	62	63	64	65																																																					
			85	84	83	82	81	71	72	73	74	75																																																					
48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38																																																		
Beschreibung des Ereignisses:																																																																	
10																																																																	
12																																																																	
Beratungsbrief erbeten: Ja <input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> 11	<input type="button" value="Formular drucken"/> <input type="button" value="Formular per E-Mail senden"/>																																																																

MELDUNGEN VON UNERWÜNSCHTEN WIRKUNGEN UND PRODUKT-MÄNGELN VON MEDIZINPRODUKTEN

Zu festgestellten unerwünschten Wirkungen und Mängeln an zahnärztlichen Medizinprodukten, die nicht der Meldepflicht nach § 3 der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung unterliegen, bietet die Arzneimittelkommission für die Kollegenschaft eine Beratung an. Das Meldeformular kann heruntergeladen, am Bildschirm ausgefüllt, gespeichert und per E-Mail versendet werden. Dieses und weitere Formulare und Informationen über Medizinprodukte finden Sie unter: <https://www.bzak.de/berufsausuebung/arsneimittel-medizinprodukte/nebenwirkungsmeldungen.html>

Die eingegangenen Meldungen werden nicht an das BfArM weitergeleitet.

Erklärungen zu den markierten Punkten:

1. Jede Meldung erhält eine Identifikationsnummer, diesen Bereich bitte freilassen.
2. Die Kontaktdaten der meldenden Zahnärztinnen und Zahnärzte werden streng vertraulich behandelt und nicht weitergegeben.
3. Bitte geben Sie möglichst den Namen des Herstellers des Medizinprodukts an.
4. Bitte geben Sie möglichst den Handelsnamen des Medizinprodukts an.
5. Bitte geben Sie hier die Art des Medizinprodukts an (z. B. Füllungs-material oder Legierung).
6. Bitte geben Sie möglichst an, um welches Modell es sich handelt. Je umfangreicher die Informationen zu einem Fall sind, desto zuverlässiger kann das Produkt zurückverfolgt werden. Bei dem Verdacht, dass es sich um ein Qualitätsproblem handelt, ist die Angabe der Chargennummer wichtig.
7. Bitte geben Sie möglichst an, wann das Vorkommnis aufgetreten ist.
8. Die Patienteninitialen dienen dazu, bei Rückfragen die Identifizierung des Patienten zu erleichtern.
9. Bitte hier nur für die Meldung relevante Informationen (z. B. Implantatposition) vermerken.
10. Bitte beschreiben Sie hier das beobachtete Ereignis hinsichtlich der Lokalisation, Auswirkung und der erforderlichen Behandlung. Jeder zusätzliche Hinweis ist hilfreich.
11. Sie haben die Möglichkeit von der Arzneimittelkommission Zahnärzte einen Beratungsbrief zu dem von Ihnen gemeldeten Vorkommnis zu erhalten.
12. Sie können den ausgefüllten Bogen direkt per E-Mail senden oder ausdrucken und per Post oder Fax schicken.

CLICKDOC

WENN ZAHN- ARZT, DANN CLICK DOCH.

Pausenlos klingelt das Telefon?

**Ihre Patienten vergessen
ständig Termine?**

Jetzt CLICKDOC inkl. vollwertiger Integration in Ihrem CGM System nutzen: Onlineterminbuchung 24/7 anbieten, von Terminerinnerung sowie Videosprechstunde profitieren und das Praxisteam entlasten!

Mehr Informationen unter:

T +49 (0) 261 8000-1900

(wählen Sie die 3 für unseren Vertrieb)

oder **clickdoc.de**

powered by

 **CGMLIFE**



„Wir sind sehr froh, dass viele Kolleginnen und Kollegen nach wie vor aktiv sind – auch unter diesen schwierigen Bedingungen“, betonte BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich. Das zeige: „Der Berufsstand ist weiterhin da.“

Foto: zm_U

BZÄK-KONFERENZ DER IM INLAND TÄTIGEN HILFSORGANISATIONEN

Corona hat die Situation noch verschärft

Am 18. September lud die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) zur alle zwei Jahre stattfindenden Konferenz der im Inland tätigen Hilfsorganisationen, bei der dieses Mal die externen Referenten online zugeschaltet wurden. Dass die Veranstaltung stattfand, wertet die BZÄK als wichtiges Signal: Gerade jetzt komme es auf die Hilfe der Zahnärzteschaft an, denn die Coronavirus-Pandemie habe die Situation der hilfsbedürftigen Menschen am Rand der Gesellschaft hierzulande dramatisch verschärft.

Es geht um Menschen, die in Notlagen sind und die aufgrund verschiedener Lebensumstände nicht ins Raster der Gesellschaft passen – Obdachlose, Geflüchtete ohne Aufenthaltsstatus oder Menschen ohne Krankenversicherung“, sagte Dr. Karsten Heegewaldt, Präsident der Berliner Zahnärztekammer und Vorstandsreferent der BZÄK für soziale Aufgaben und Hilfsorganisationen, der die Konferenz eröffnete.

MENSCHEN HELFEN, DIE KEINE STIMME HABEN

„Viele trauen sich auf normalem Weg nicht in die Praxis“, führte Heegewaldt aus. „Es braucht daher eine breitere Basis, gerade den Menschen zur Seite zu stehen, die keine Stimme und kein Sprachrohr haben. Sie fallen durchs System und werden übersehen.“ Ziel der Konferenz war daher auch, eine Plattform zu schaffen zum Austausch und Netzwerken trotz Corona-Zeiten.

„Die Praxen für Menschen ohne Krankenversicherung waren sechs Wochen lang geschlossen, da es keine Schutzausrüstung gab“, berichtete Heegewaldt. „Das war ein riesiges Problem, insbesondere weil auch noch die niederschweligen Angebote weggefallen sind.“ Dennoch hätten Zahnmediziner versucht, ehrenamtlich Hilfe zu leisten – und seien in dieser Ausnahme-situation noch einmal über sich hinausgewachsen. Dass soziales Engagement interdisziplinär funktioniert, aus der Mitte kommt und langfristig angelegt sein sollte, wurde Heegewaldt zufolge sehr deutlich. Seine Bitte: „Nutzen Sie die sozialen Netzwerke der BZÄK!“ Er verwies in dem Zusammenhang auf die bundesweit zahlreichen – insbesondere zahnärztlichen – Hilfsinitiativen in Deutschland, die Menschen in sehr schwierigen Lagen helfen.

DIE PANDEMIEBEDINGUNGEN SIND WIE EIN BRENNGLAS

„Die Pandemiebedingungen sind wie ein Brennglas“, schilderte BZÄK-Vizepräsident Prof. Dietmar Oesterreich die Situation. „Wir schauen zwar mit Stolz auf die Mundgesundheit der Gesamtbevölkerung, die deutlich besser geworden ist. Aber hier geht es ja um eine Bevölkerungsgruppe, die in den Untersuchungen überhaupt nicht erfasst wird.“

Mit der Veranstaltung wolle die BZÄK auch unterstreichen, dass die Versorgung weitergehen muss. „Wir sind sehr froh, dass viele Kolleginnen und Kollegen nach wie vor aktiv sind – auch unter diesen schwierigen Bedingungen“, betonte Oesterreich. Das zeige: „Der Berufsstand ist weiterhin für diese Menschen da.“ Darüber hinaus müsse das Signal jedoch in die Gesellschaft gelangen. Zusätzlich seien gesetzliche Maßnahmen erforderlich, um dieser Bevölkerungsgruppe gesundheitliche Chancengleichheit zumindest auf einem Niveau zu ermöglichen, das für sie erreichbar ist. Oesterreich: „Es kann nicht sein, dass auf Dauer immer nur die akutesten Notfälle behandelt werden.“

Wichtig sei, die Angebote möglichst niedrigschwellig zu gestalten: „Hemmungen und Scham dürfen die Patienten nicht von der Behandlung abhalten“, stellte Oesterreich klar. „Umgekehrt darf es nicht noch einmal wie zu Beginn der Coronavirus-Pandemie aufgrund mangelnder Hilfsmittel zu

einer Unterbrechung der Versorgung kommen.“ Die BZÄK wolle daher auch die Zahnärzte bestärken, die bislang noch gezweifelt haben und sich fragen, wie sie sich engagieren können. „Es geht um die ethische Verpflichtung, nicht nur im konkreten Patientenfall in der Praxis – auch bei den Problemen in der Gesellschaft muss sich der Berufsstand platzieren.“

Dass sich die gesundheitliche Versorgung aus dem Grundgesetz ableitet, bekräftigte Gyde Jensen, Menschenrechtspolitische Sprecherin der FDP-Fraktion und Vorsitzende des Ausschusses Menschenrechte und Humanitäre Hilfe im Bundestag: „Gesundheitliche Versorgung ist ein Menschenrecht!“ Rund 61.000 Menschen ohne Krankenversicherungsschutz lebten in Deutschland, mit einer hohen Dunkelziffer. Es müsse daher mehr dafür getan werden, dass diese Zahl weiter sinkt.

Die geforderte soziale Distanzierung hält Dr. Peter Bartmann, Leiter des Zentrums Gesundheit, Rehabilitation und Pflege Diakonie Deutschland, für eine große Herausforderung. Die Helfer müssten sich bei ihrer Arbeit herantasten und viel Ausdauer beweisen. Gleichwohl sieht Bartmann Fortschritte: „Viele Projekte stabilisieren sich wieder. In der Akutlage gab es eine große Hilfsbereitschaft. Jetzt muss die Gesellschaft schauen, wie sie die Post-Corona-Phase überstehen kann.“

Die Rolle des ökonomischen und sozialen Kapitals veranschaulichte Prof. Dr. Stephan Dettmers, 1. Vorsitzender der Deutschen Vereinigung für Soziale Arbeit im Gesundheitswesen e. V. (DVSG): „Es gibt nicht nur ökonomisches Kapital – auch Freundschaften, Netzwerke und Nachbarschaft bilden ein Kapital. Arme Menschen haben meistens von beidem zu wenig. Indem man das Netzwerk von Menschen verbessert, verbessert man auch ihr soziales Kapital.“ Sein Vorschlag ist, dass Zahnärzte sich mehr in ihrem Kiez einbringen: „Mischt Euch ein, macht Projekte, auch mit Sozialwissenschaftlern.“

VIELE DER PROJEKTE STABILISIEREN SICH WIEDER

Einen Flickenteppich an Ansätzen und Lösungen für Migration und Integration in Deutschland machte Ramazan Salman, Geschäftsführer des Ethno-Medizinischen Zentrums Hannover, aus. Er plädierte für Evidenz-basierte Lösungen und nannte als Beispiele die Projekte „Muttersprachliche Oralprophylaxe Mentoren“ (MOM) und „Mit Migrantinnen für Migrantinnen“ (MiMi). Migrantinnen müssten von der Bedeutung der Mundgesundheit überzeugt werden, doch fehle es hier an Anknüpfungspunkten in der Gesellschaft. Eine Brücke sind für ihn die ZFA, da in dem Beruf inzwischen überproportional mehr Personal mit Migrationshintergrund arbeite als in anderen Feldern.

ck/LL

Bambach® Sattelsitz

DER EINZIGE mit der patentierten Wölbung



Jetzt
DOPPELT
Steuern
SPAREN!*

Kostenloser Praxistest:

+49 (203) 99269-888



HÄGER
WERKEN

Schmerzfrei positioniert – Entspannung für Körper und Geist
Mindert signifikant den Bandscheibendruck

*www.hagerwerken.de/katalog/07/bambach/



PROFESSIONELLE ZAHNREINIGUNG

Diese Kassen zahlen bei der PZR!

Die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV) hat auch 2020 wieder die Ergebnisse ihrer Umfrage zu den Leistungen gesetzlicher Krankenkassen bei der Professionellen Zahnreinigung (PZR) veröffentlicht. An der diesjährigen Erhebung beteiligten sich 46 der 105 angefragten Kostenträger. Die meisten gewähren Zuschüsse pro Jahr oder pro Termin, etwa im Rahmen von Bonusprogrammen oder speziellen Tarifen. Ein Teil der Angebote basiert auf Selektivverträgen.



Info: AdobeStock_coldwaterman

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)

Krankenkasse	actimonda BKK	atlas BKK Ahlmann	Barmer
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Einmal jährlich gibt es einen Zuschuss von bis zu 40 Euro.	Einmal jährlich 50 Euro.	Einmal jährlich ein Zuschuss von maximal 50 Euro für die PZR, begrenzt auf die tatsächlich entstehenden Kosten. Die Vertragszahnärztin/der Vertragszahnarzt ist frei wählbar. Voraussetzung für den Zuschuss ist die erfolgreiche Teilnahme an unserem Bonusprogramm. Für Schwangere Kostenübernahme der PZR bis maximal 200 Euro. Der Betrag wird auf das Budget im Rahmen des Familien-Plus-Pakets angerechnet, welches wahlweise für die PZR oder andere zusätzliche Leistungen eingesetzt werden kann.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Ja

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)

Krankenkasse	Bertelsmann BKK	BIG direkt gesund	BKK 24
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Zuschuss zur PZR in Höhe von 20 Euro jährlich.	50 Euro pro Rechnung werden ein Mal pro Kalenderjahr erstattet. Wird die PZR bei einem Vertragsarzt über IMEX (Dentnet) gemacht werden die Kosten zu 100 Prozent übernommen.	Zweimal jährlich 45 Euro bei Kassenzahnärzten bzw. zweimal jährlich 100 Prozent bei Vertragszahnärzten. (Wert 125 Euro)
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Nein

**EDELSTAHL-
MUNDSPÜLBECHER**

„SMILE“ ZAHNDESIGN



Praxisabfall reduzieren

**Hygienischer
Edelstahl einfach und
sicher zu desinfizieren**

**Nachhaltig, langlebig
und wiederverwendbar**



BKK akzo nobel	BKK Diakonie	BKK DürkoppAdler
Ja	Ja	Nein
Generell einmaliger Zuschuss; 50 Prozent einer PZR-Rechnung; maximal 60 Euro pro Kalenderjahr.	Bezuschussung der PZR zweimal jährlich. Pro Behandlung maximal 50 Euro. Insgesamt wird ein Betrag von 100 Euro erstattet.	Bis zu 140 Euro im Rahmen des Bonusprogramms (inkl. Treueprämie).
Nein	Nein	Nein
Nein	Nein	Nein
Nein	Nein	Nein
Nein	Nein	Ja, bis zu 140 Euro im Rahmen des Bonusprogramms (inkl. Treueprämie).

**AUCH MIT IHREM
PRAXISLOGO!**

JETZT ANFRAGEN:
TEL.: 02744 / 9200-15
service@beycodent.de

www.beycodent.de

**ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR)
DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)**

Krankenkasse	BKK EVM	BKK exklusiv	BKK Faber Castell
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Nein, die BKK evm leistet grundsätzlich keine Zuschüsse zur PZR.	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	-	Es werden seit 01.01.2020 zwei PZR je Kalenderjahr mit jeweils bis zu 50 Euro bezuschusst.	Ja, im Rahmen des Bonusprogramms GesundheitPlus der BKK Faber-Castell & Partner. Jährlich je nach Höhe des erreichten Bonus für Premium-Leistungen aus dem Bonusprogramm (100 bis 150 Euro) werden an Versicherte der BKK Faber-Castell & Partner die Kosten nach Einreichung der Rechnungen für die PZR zurückerstattet.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	-	Nein	Ja
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	-	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	-	Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	-	Nein	Ja

BKK Freudenberg	BKK HMR	BKK Herkules
Ja	Ja	Ja
<p>Versicherte erhalten die PZR entweder bei Zahnarztpraxen des Netzwerks Dentnet oder im Rahmen des Erstattungsverfahrens. Ab 18 Jahren erhalten Versicherte einmal im Kalenderjahr die PZR bei einem Dentnet-Vertragszahnarzt kostenfrei</p> <p>oder</p> <p>im Rahmen des Erstattungsverfahrens bei einem Zahnarzt ihrer Wahl. Dann wird diese mit jährlich 60 Euro bezuschusst. Ohne Altersgrenze, d. h. auch versicherte Kinder und Jugendliche profitieren von dieser Regelung.</p>	<p>Wahltarif Zahnbehandlung Exklusiv: 60 Prozent / 65 Euro pro Jahr, nicht teilnehmende Zahnärzte: 100 Prozent / 50 Euro pro Jahr.</p>	<p>Versicherte, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, erhalten anteilig eine Erstattung für eine PZR im Kalenderjahr, um Zahnkrankungen zu verhüten. Erstattet werden 80 Prozent des Rechnungsbetrags, höchstens jedoch 20 Euro einmalig pro Kalenderjahr und Versicherten.</p>
<p>Bei teilnehmenden Praxen des Netzwerks Dentnet: Ja</p> <p>Im Erstattungsverfahren: Nein</p>	<p>Einschreibung in den Wahltarif ist erforderlich, jedoch ohne Kosten für den Versicherten möglich. Die Erstattung der Satzungsleistung (maximal 50 Euro) ist auch ohne Einschreibung möglich.</p>	Nein
Nein	Nein	Nein
<p>Bei teilnehmenden Praxen des Netzwerks Dentnet durch Festpreise</p>	<p>a) Ja. Es werden der 2,3-fache Satz als Regelsatz und die Anzahl der behandelten Zähne bei der Ermittlung des Zuschusses zugrunde gelegt.</p>	Nein
Nein	Nein	Nein

Alles geht. Wenn R5 draufsteht.



Dr. Miguel Stanley
Gründer und CEO der White Clinic, Lissabon
miguelstanley.com
Instagram: [drmiguelstanley](https://www.instagram.com/drmiguelstanley)



Unsere Investition in die R5 katapultierte unsere Praxis auf das nächste Level.

R5 – die Möglichkeiten von Single Visit Dentistry und Labor in einer Maschine.

Einfach alles fräsen und schleifen, nonstop – und das direkt in Ihrer Praxis und von jedem bedienbar. Mit der R5 erleben Sie völlige Freiheit in Bezug auf Material, Hersteller und Indikation. Und nebenbei erledigt die R5 jeden Auftrag mühelos mit höchster Präzision und maximaler Geschwindigkeit. Und dank automatischem Material-Wechsler auch rund um die Uhr. Bringen auch Sie Ihre Praxis auf das nächste Level. Mehr unter vhf.de/R5

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)

Krankenkasse	BKK Mahle	BKK Mobil Oil	BKK Pfaff
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	<p>a) Eine volle Kostenübernahme der PZR erfolgt zweimal jährlich (halbjährlich) im Rahmen des Vertrags mit dem Zahnärztenetzwerk Dentnet.</p> <p>b) Eine Kostenübernahme der PZR erfolgt auch bei Schwangeren im Rahmen des Vertrags zur Zahnprophylaxe mit dem Zahnärztenetzwerk Dentnet.</p> <p>c) Zudem erhalten Versicherte ab 18 Jahren einen Zuschuss von maximal 62,50 Euro im Kalenderjahr für die PZR. Die Behandlung kann bei allen Zahnärzten mit Kassenzulassung frei gewählt werden.</p>	<p>a) Eine Kostenübernahme der PZR erfolgt bei Schwangeren und Müttern mit einem Kind < 1 Lebensjahr im Rahmen eines Selektivvertrags (bis zu 80 Euro) für eine Individualprophylaxe inkl. PZR beim Zahnarzt.</p> <p>b) Bonusprogramm fitforcash: Zuschuss zu verschiedenen privaten Gesundheitskosten (darunter u. a. PZR) über das Aktiv-Konto.</p>	Es wird ein Zuschuss von bis zu 65 Euro pro Kalenderjahr geleistet.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	a) Ja b) Nein	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	a) Ja b) Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Nein

BKK Pfalz	BKK ProVita	BKK Rieker, RICOSTA, Weisser	BKK Scheufelen	BKK Technoform
Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Jährlicher Zuschuss in Höhe von 50 Euro zur PZR bei jedem kassenzugelassenen Zahnarzt.	Im Rahmen des Bonusprogramms können Versicherte bis zu 200 Euro (zweckgebundener Bonus) jährlich erhalten.	Zuschuss in Höhe von 50 Euro pro Kalenderjahr bei Privatrechnungen; Vertragsangebot Dentnet mit voller Kostenübernahme – PZR Direktabrechnung bis zu zweimal kalenderjährlich (Zahnarzt und Krankenkasse).	Erstattet werden 100 Prozent einer PZR bei einem Rechnungsbetrag bis einschließlich 50 Euro, 50 Prozent des darüberhinausgehenden Teils des Rechnungsbetrags, insgesamt höchstens 75 Euro einmal jährlich. Der Versicherte muss das 18. Lebensjahr vollendet haben, die PZR wird von einem Vertragszahnarzt durchgeführt.	Die BKK Technoform erstattet für ihre Versicherten (ab 18 Jahre) eine PZR pro Kalenderjahr mit bis zu 40 Euro. Eine weitere PZR pro Kalenderjahr bekommen Versicherte (ab 18 Jahre) bei Zahnärzten des Kooperationspartners Dentnet.
Nein	Nein	Bei Privatrechnung nein ; Das Vertragsangebot Dentnet beinhaltet eine Einschreibung und Einwilligung des Versicherten.	Nein	Der Zuschuss bis 40 Euro hängt nicht von Wahlтарifen oder Selektivverträgen ab. Die volle Kostenerstattung gibt es aber nur bei Einschreibung in den Vertrag.
Nein	Nein	Nein	Auch – aber nur in Baden-Württemberg.	Nein
Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Nein	Ja	Nein	Nein	Die Zuschüsse für die PZR erfolgen unabhängig vom Bonusprogramm und können von Versicherten der BKK Technoform ab 18 Jahren unabhängig genutzt werden.

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)

Krankenkasse	BKK Verkehrsbau Union (VBU)	BKK Werra-Meissner	BKK Wirtschaft & Finanzen
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	a) Gemäß Satzung zweimal 30 Euro im Kalenderjahr, es kann jeder Zahnarzt mit Kassenzulassung genutzt werden; b) Alternativ erfolgt einmal im Jahr die volle Kostenübernahme einer PZR bei einem Vertragszahnarzt (dent-net/Indento)	Pro Kalenderjahr Zuschuss in Höhe von maximal 25 Euro im Rahmen des Bonusmodells VorsorgePlus.	Versicherten ab 18 werden bis zu 50 Euro im Jahr für PRZ im Rahmen der Mehrleistung Budget Zähne erstattet. Alternativ kann der Zuschuss auch für Zahnfüllungen und bestimmte weitere zahnärztliche Zusatzleistungen genutzt werden.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	a) Nein b) Ja	-	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	-	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	a) Nein b) Ja	-	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Ja	Nein

BKK ZF & Partner	Energie-BKK	Hanseatische Krankenkasse	Heimat Krankenkasse	IKK Classic
Ja, im Rahmen eines Bonusprogramms.	Ja	Ja	Ja	Ja, sofern die PZR von einem Vertragszahnarzt oder einem nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten zahnärztlichen Leistungserbringer durchgeführt wird.
10 Euro pro Jahr.	Zweimal pro Kalenderjahr 25 Euro.	Im Rahmen des Bonusprogramms für gesundheitsbewusstes Verhalten maximal 50 Euro Zuschuss alle zwei Jahre. Als zusätzliche Satzungsleistung einmal je Schwangerschaft Kostenerstattung in voller Höhe.	a) Innerhalb eines Vertrags mit der IMEX Dental und Technik GmbH. Die vollständigen Kosten der PZR werden dann einmal im Kalenderjahr direkt mit der Heimat Krankenkasse abgerechnet. b) Zuschuss für PZR mit bis zu 80 Euro je Kalenderjahr. Der Versicherte geht in Vorleistung und reicht anschließend die Rechnung zur Erstattung ein.	Maximal 40 Euro je Versicherten und Kalenderjahr. Seit August 2019 gilt diese Regelung auch für Kinder und Jugendliche, die bisherige Altersbeschränkung entfällt. Ansprüche auf Erstattung einer PZR verjähren in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie entstanden sind. Die Kosten sind demnach bis zu vier Jahre rückwirkend erstattungsfähig.
Nein	Nein	Nein	a) Ja b) Nein	Nein
Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Nein	Nein	Nein	Nein	Nein
Ja	Nein	Nein	Nein	Nein

**ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR)
DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)**

Krankenkasse	IKK Brandenburg und Berlin	IKK classic	IKK gesund plus
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja, sofern die PZR von einem Vertragszahnarzt oder einem nach § 13 Abs. 4 SGB V berechtigten zahnärztlichen Leistungserbringer durchgeführt wird.	Nein
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	a) Versicherte erhalten pro Jahr eine kostenlose professionelle Zahnreinigung über teilnehmende Zahnärzte eines bundesweiten Netzwerks. b) Bei einem individuellen Wunschzahnarzt Bezuschussung einer PZR mit 40 Euro pro Jahr.	Die IKK classic übernimmt die tatsächlich entstandenen Kosten, jedoch maximal 40 Euro je Versicherten und Kalenderjahr. Seit August 2019 gilt diese Regelung auch für Kinder und Jugendliche, die bisherige Altersbeschränkung entfällt. Ansprüche auf Erstattung einer PZR verjähren gem. § 45 SGB I in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahrs, in dem sie entstanden sind. Die Kosten sind demnach bis zu vier Jahre rückwirkend erstattungsfähig.	Über das Bonusprogramm „ikk aktiv plus“ erhalten die Versicherten für den Nachweis einer professionellen Zahnreinigung 30 Euro.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein	-
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	-
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	a) Vertragszahnärzte rechnen die kostenlose PZR zu einem Festpreis mit der IKK BB ab. b) Der Zahnarzt kann frei nach GOZ abrechnen, da die 40 Euro ein Festzuschuss sind.	Nein	-
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Ja

IKK Nord	IKK Südwest	KKH Kaufmännische Krankenkasse	Krones BKK	pronova BKK
Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Seit dem 01.01.2020 maximal 100 Euro für eine Behandlung im Jahr, aber nicht mehr als tatsächlich berechnet wurde.	Versicherten werden die Kosten einer PZR im Rahmen des Gesundheitskontos einmal im Kalenderjahr mit maximal 50 Euro erstattet.	Je 50 Euro zu Beginn und Ende der Behandlung mit festsitzenden kieferorthopädischen Apparaturen (Multiband- bzw. Multibracket-apparaturen).	Einmalig 40 Euro pro Jahr.	Die Kostenübernahme von 60 Euro erfolgt im Rahmen des Bonusprogramms.
-	Nein	Nein	Nein	Nein
-	Nein	Nein	Nein	Nein
-	Nein	Nein	Nein	Nein
Ja. Im Bonusprogramm bis zu 150 Euro für max. zwei Behandlungen. Hier gilt der Zeitraum von einem Jahr (zählt ab 1.1. bis 31.12.).	Nein	Im Rahmen des KKH Bonus wird die PZR mit bis zu 100 Euro für fünf nachgewiesene Gesundheitsmaßnahmen bezuschusst.	Nein	Ja

**ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR)
DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)**

Krankenkasse	Schwenninger Betriebskrankenkasse	Siemag BKK	Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK)
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Nein	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	Über die Teilnahme an einem Selektivvertrag erhalten die Versicherten in den Monaten September und Oktober bei teilnehmenden Zahnärzten eine PZR zum Preis von 49 Euro. Jede zehnte PZR ist kostenfrei.	Versicherten werden die Kosten einer PZR im Rahmen des Gesundheitskontos einmal im Kalenderjahr in Höhe des Rechnungsbetrags maximal jedoch 50 Euro erstattet.	a) Zuschuss von 10 Euro im Rahmen Bonusprogramm einmal jährlich. b) Kostenübernahme im Rahmen Dentnet einmal jährlich.
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein	Zuschuss für alle Versicherte bei allen Zahnärzten möglich, die am Bonusprogramm teilnehmen, volle Kostenübernahme für Versicherte durch Einschreibung in Selektivvertrag.
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Ja	Nein	Ja, durch Festpreis
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein	Ja



COMING SOON

DAS NEUE PACKUNGSDESIGN

Kettenbach Dental verpasst seinen Produkten einen **neuen, frischen Look**. Inhalt und Qualität der Produkte bleiben unverändert. **Simply intelligent.**



IDENTIUM®
PANASIL®
FUTAR®
SILGINAT®



KETTENBACHDENTAL
Simply intelligent



VISALYS® CEMCORE
VISALYS® CORE
VISALYS® TEMP

ÜBERSICHT DER LEISTUNGEN BEI PROFESSIONELLER ZAHNREINIGUNG (PZR) DER GESETZLICHEN KRANKENKASSEN (AUGUST 2020)

Krankenkasse	skd bkk	Südzucker BKK
Leistet Ihre Krankenkasse generell einen Zuschuss zur PZR oder übernimmt diese sogar die Kosten in voller Höhe dafür?	Ja	Ja
In welcher Höhe und in welcher Frequenz werden Zuschüsse geleistet oder Kosten für die PZR übernommen?	50 Euro je Kalenderjahr. Sollte die erste PZR weniger kosten, erstattet die SKD BKK bei der zweiten PZR im Kalenderjahr die Differenz zu 50 Euro. Der Zahnarzt kann von den Versicherten frei ausgewählt werden.	40 Euro pro Kalenderjahr
Wird die Bezuschussung oder Kostenübernahme von der Einschreibung des Versicherten in einen Selektivvertrag oder in einen Wahltarif abhängig gemacht?	Nein	Nein
Basiert die Bezuschussung oder Kostenübernahme auf vertraglichen Regelungen mit Kassenzahnärztlichen Vereinigungen?	Nein	Nein
Greifen etwaige Regelungen oder Verträge in die Honorierungsgestaltung des Zahnarztes gemäß GOZ ein, etwa durch Festlegung des Steigerungssatzes oder durch Festpreise?	Nein	Nein
Werden mögliche Zuschüsse ausschließlich im Rahmen eines Bonusprogramms geleistet?	Nein	Nein

Zeitraum der Umfrage: 20. Januar 2020 – 08. März 2020

Angefragte Kassen: 105 (Stand der Auflistung des GKV-Spitzenverbandes vom 13. Januar 2020)

Antworten: 46

Keine Rückmeldung: AOK Baden-Württemberg, AOK Bayern, AOK Bremen/Bremerhaven, AOK Hessen, AOK Niedersachsen, AOK Nordost, AOK NordWest, AOK Plus (Sachsen/Thüringen), AOK Rheinland/Hamburg, AOK Rheinland-Pfalz/Saarland, AOK Sachsen-Anhalt, Audi BKK, Bahn-BKK, Betriebskrankenkasse PriceWaterhouseCoopers, BKK Achenbach Buschhütten, BKK Braun Aesculap, BKK BPW, BKK Deutsche Bank AG, BKK Euregio, BKK EWE, BKK firmus, BKK Gildemeister Seidensticker, BKK Grillo-Werke AG, BKK Groz-Beckert, BKK Karl Mayer, BKK Linde, BKK Melitta Plus, BKK Miele, BKK MTU, BKK Public, BKK RWE, BKK Salzgitter, BKK Schwarzwald-Baar-Heuberg, BKK Stadt Augsburg, BKK Textilgruppe Hof, BKK VDN, BKK VerbundPlus, BKK Voralb Heller*Index*Leuze, BKK Würth, BMW BKK, Bosch BKK, Continentale Betriebskasse, Daimler Betriebskasse, DAK, Debeka BKK, Die Bergische, Ernst & Young BK, hkk, Knappschaft, Koenig&Bauer BKK, Merck BKK, mhplus BKK, Novitas BKK, R + V BKK, Salus BKK, Securvita BKK, Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG), TUI BKK, Wieland BKK, WMF BKK. (=59)

Techniker Krankenkasse	Viactiv Krankenkasse
Ja	Ja
<p>Eine volle Kostenübernahme der PZR ist möglich im Rahmen der Gesundheitsdividende. Voraussetzung ist die Teilnahme am Bonusprogramm und der Nachweis von bonifizierbaren Maßnahmen. Für 1.000 gesammelte Bonuspunkte (2–3 absolvierte Maßnahmen) haben Versicherte Anspruch auf einen Zuschuss in Höhe von 60 Euro. Dieser Zuschuss steigt mit steigender Bonuspunktzahl. Die Gesundheitsdividende kann über drei Jahre angespart werden. Der Versicherte kann im Rahmen seines Budgets aus der Gesundheitsdividende individuell entscheiden, wie oft und in welcher Höhe er sich die PZR erstatten oder bezuschussen lässt.</p> <p>Außerdem ist die Kostenübernahme im Rahmen des Selbstbehalt-Wahltarif TK-Flex möglich. Teilnehmer an dem Tarif erhalten jährlich vorschüssig 80 Euro als Zuschuss für die PZR (oder andere Gesundheitsleistungen). Werden im Laufe des Kalenderjahres keine Rechnungen eingereicht, wird die Prämie am Ende des Jahres in bar ausgezahlt.</p>	<p>Zweimal jährlich wird die PZR nach Vorlage einer Rechnung in Höhe von 30 Euro pro Behandlung bezuschusst.</p>
Nein	Nein
Nein	Nein
Nein	Nein
<p>Kostenübernahme ist im Rahmen des TK-Bonusprogramms und des Wahltarifs TK-Flex möglich. Teilnehmer an dem Tarif erhalten jährlich 80 Euro als Zuschuss für die PZR. Werden für das Jahr keine Rechnungen eingereicht, wird die Prämie im Folgejahr bar ausgezahlt.</p>	Nein

DIE ZM-KOLUMNE RUND UM DIE RELEVANTEN PRAXISFRAGEN

Datenschutz in der Praxis (Teil 1)

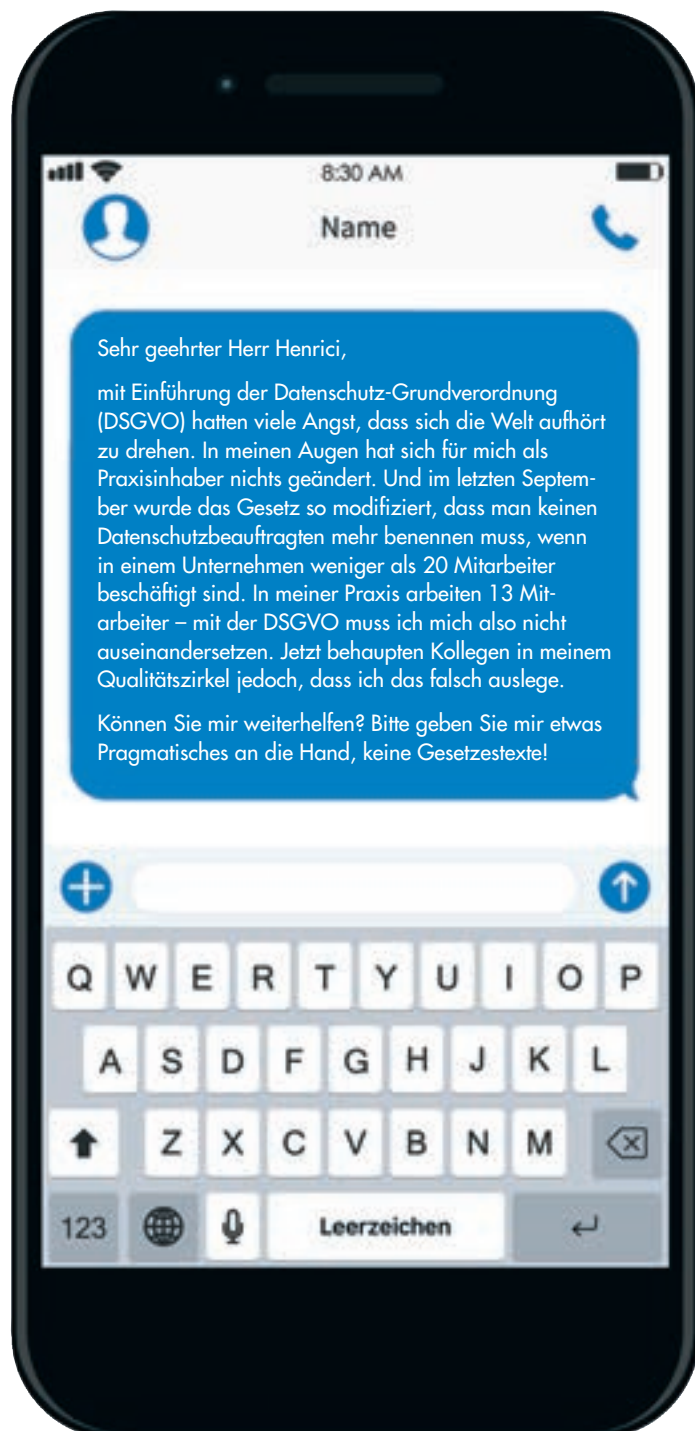


Foto: AdobeStock_iiierlok_xolms

Ich möchte Ihre Gedanken nutzen und in dieser und den zwei kommenden Kolumnen auf meine gesammelten Leserfragen zum Thema Datenschutz in der Dentalbranche eingehen. Wir sind bereits seit vielen Jahren im Datenzeitalter angekommen. Bemerkte haben wir davon jedoch sehr lange nichts. Während gleichzeitig Billionenkonzerne entstanden sind, die mit unseren Daten nahezu ihren vollständigen Umsatz generieren. Der Gesetzgeber hat erst träge reagiert, um dann in Gesetzesnovellierungen seine Härte darzulegen – und nun ist er entschlossen, die geschaffenen Regelungen auch zu kontrollieren und zu sanktionieren.

Im heutigen Beitrag werfe ich einen kritischen Blick auf das 2. Datenschutz-Anpassungsgesetz. Ganz vermeiden kann ich dabei einen kleinen gesetzlichen Abriss nicht:

WAS SAGT DAS GESETZ?

Am 25. Mai 2020 wurde die Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) bereits zwei Jahre alt – wobei der Vorlauf bis ins Jahr 2015 zurückreicht. Fast täglich werden EU-weit Urteile gesprochen und Bußgelder verhängt. Viele dieser Urteile gelten als Präzedenzfälle. In Deutschland müssen sich alle Unternehmen zusätzlich zur DSGVO noch an die neue Fassung des Bundesdatenschutzgesetzes (BDSG) halten, wobei sich hier im vergangenen Jahr eine gravierende Änderung ergab.

2. Datenschutz-Anpassungsgesetz

Nachdem der Bundestag Ende Juni 2019 den Entwurf zum 2. Datenschutz-Anpassungsgesetz beschlossen hatte, stimmte der Bundesrat nach der Sommerpause vergangenen Jahres dem Gesetz ebenfalls zu. Mit der Verkündung im Bundesgesetzblatt am 25. November 2019 wurde das Gesetz zu geltendem Recht.

Bisher galt, dass alle Unternehmen, die in der Regel mindestens zehn Personen beschäftigen, die ständig mit der Verarbeitung personenbezogener Daten befasst sind, einen Datenschutzbeauftragten benennen müssen – hierbei spielt es keine Rolle, ob dies intern oder extern geschieht. Diese Personengrenze wurde auf 20 Personen angehoben. Die Politik wollte damit vor allem kleine Unternehmen und Betriebe entlasten, dies scheint aber leider nur auf den ersten Blick so.



**Jetzt
kostenfrei
anmelden**

ITI Kontrovers – Das Online Symposium

Live am Sonntag, 25.10.2020 um 18 Uhr
„Biologische Grenzen oder grenzenlose Regeneration?“

Referenten:

Dr. Georg Bach | Dr. Andreas Pabst | PD Dr. Dr. Eik Schiegnitz | Prof. Dr. Daniel Thoma | Dr. Jochen Tunkel

Jetzt anmelden unter iti-kontrovers.de

Schon jetzt steht das 2. Datenschutz-Anpassungsgesetz mächtig in der Kritik. Auch der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI), Ulrich Kelber, rügt die neue Rechtsprechung: Das neue Gesetz vermittelt den Eindruck, dass kleine Unternehmen nun weniger Pflichten beim Datenschutz unterliegen. Das sei aber nicht der Fall. Tatsächlich sei zu erwarten, dass entsprechende Betriebe bald mehr und höhere Bußgelder zahlen müssen, wenn sie auf die Unterstützung eines Datenschutzbeauftragten verzichten.

NEIN, KLEINE FIRMEN HABEN NICHT WENIGER PFLICHTEN

Befasst man sich ein wenig genauer mit dem Thema, kann man die Meinung von Herrn Kelber nur teilen. Politik und Presse veröffentlichten Artikel, die mit Überschriften wie „Bund lockert Datenschutz für kleine Betriebe“ für das neue Gesetz werben. Leider sind diese Aussagen falsch, es wurde lediglich die Personengrenze zur Benennung eines Datenschutzbeauftragten von 10 Mitarbeiter auf 20 Mitarbeiter angehoben. Alle anderen Gesetze gelten unverändert: Die Pflichtdokumentation muss weiterhin jeder Betrieb und jedes Unternehmen erfüllen, egal ob man einen Mitarbeiter hat oder 1.000. Diese Bürokratie und der damit verbundene Arbeitsaufwand ist für die Ein-Behandler-Praxis ohne einen (externen) Datenschutzbeauftragten kaum zu stemmen.

Im Jahr 2019 kam es allein in Deutschland zu Bußgeldern in Höhe von circa 25,5 Millionen Euro. Viele dieser Strafen stellen Präzedenzfälle dar und machen klar, wie das Gesetz auszulegen ist. Es sind sozusagen die ersten Flankierungen und das „Zeigen von Zähnen“.

An dieser Stelle ein Beispiel: Der BfDI hat den Telekommunikationsdienstleister „1&1 Telecom GmbH“ mit einer Geldbuße in Höhe von 9,5 Millionen Euro belegt. Das Unternehmen hatte keine hinreichenden technisch-organisatorischen Maßnahmen ergriffen, um zu verhindern, dass Unberechtigte bei der telefonischen Kundenbetreuung Auskünfte zu Kundendaten erhalten können. In dem Fall hatte

der BfDI erfahren, dass Anrufer bei der Kundenbetreuung allein schon durch Angabe des Namens und Geburtsdatums eines Kunden weitreichende Informationen zu seinen weiteren personenbezogenen Daten erhalten konnten. Diese Strafe hatte weitreichende Folgen für alle Unternehmen in Deutschland, besonders jedoch für die Arzt- und Zahnarztpraxen.

SIE MÜSSEN DIE DATEN IHRER PATIENTEN SCHÜTZEN

Gibt eine Praxis am Telefon personenbezogene Daten jeglicher Art heraus, muss vorher eine eindeutige Identifikation erfolgen. Dabei reicht die Abfrage des Geburtsdatums oder der Adresse nicht aus. Die Praxis sollte zur Identifikation stattdessen die Patientenummer oder die Versichertennummer abfragen, um datenschutzrechtlich auf der sicheren Seite zu sein.

Fazit

Durch Urteile ändert sich regelmäßig die Auslegung der Rechtslage im Datenschutz. Besonders bei den Medien wird hierbei aber nicht immer sorgfältig auf die Richtigkeit von Quellen und Aussagen geachtet. Die DSGVO und das Bundesdatenschutzgesetz (BDSG) in der Neufassung gelten weiterhin für jedes Unternehmen in Deutschland. Die Mitarbeiterzahl spielt hierbei keinerlei Rolle! Alle Pflichtdokumente müssen vorhanden sein. Für deren Erstellung kann das Hinzuziehen eines externen Datenschutzbeauftragten sehr sinnvoll sein. Dann sind Sie auf der sicheren Seite. Letztlich ist das aber eine Kosten-Nutzen-Abwägung, die jeder Praxisinhaber selbst anstellen muss. Aber eins steht fest: Es wird das Jahrzehnt der Daten. Das kann ich Ihnen versprechen. ■

In diesem Sinne ...

Ihr Christian Henrici

zusammen mit Nico Frings,
Mitglied im Praxisflüsterer-Team

Henrici@opti-hc.de, www.opti-hc.de



CHRISTIAN HENRICI – DER PRAXISFLÜSTERER

Mit der Erfahrung aus mehr als 3.200 umfassenden zahnärztlichen deutschlandweiten Mandaten in knapp fünfzehn Jahren beantwortet der Praxisexperte und Hauptgesellschaftler der „OPTI health consulting GmbH“ Fragen von Mandanten und Lesern zum Unternehmen Zahnarztpraxis. Der Einblick in seinen „Praxis“-Alltag soll Lösungsansätze aufzeigen, um Problemen in der Praxis so früh wie möglich begegnen zu können. Oder besser – um diese gar nicht erst entstehen zu lassen.



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. Etwa 35.500 Praxen haben dafür einen Fragebogen erhalten.

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

- **Für den Berufsstand!** Das ZäPP dient Ihrer Kassenärztlichen Vereinigung (KZV) und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) als Datenbasis für Verhandlungen mit Krankenkassen.
- **Vorteil für Sie!** Finanzielle Anerkennung für Ihre Mitarbeit
- **Vorteil für Sie!** Kostenloser Praxisbericht für einen Vergleich Ihrer Praxis mit dem bundesdeutschen Durchschnitt
- **Vorteil für Sie!** Kostenlose Chefübersicht für Ihre Finanzplanung
- 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 QR-Code mit dem Smartphone scannen.

Um Rücksendung der Unterlagen wird bis zum **30. November 2020** gebeten.

Ansonsten erreichen Sie bei Bedarf die **Treuhandstelle** des mit ZäPP beauftragten **Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi)** unter der Rufnummer 030 4005-2444 von Montag bis Freitag zwischen 8 und 16 Uhr. Oder E-Mail an kontakt@zi-treuhandstelle.de

Unterstützen Sie das ZäPP – In Ihrem eigenen Interesse!



MKG-CHIRURGIE

B-Zell-Lymphom der Wange

Andreas Pabst, Oliver Thiele, John Rudat,
Gunnar Müller, Richard Werkmeister

Unklare Raumforderungen im Kopf-Hals-Bereich können eine Vielzahl unterschiedlicher benignen und maligner Entitäten widerspiegeln und stellen den Behandler häufig vor diagnostische und differenzialdiagnostische Herausforderungen. Besonders isolierte Raumforderungen der Kopf-Hals-Weichteile werden bei ausbleibender *funcio laesa* teilweise spät erkannt und erst verzögert einer weiterführenden Diagnostik und Therapie zugeführt. Der folgende Fall zeigt einen ungewöhnlichen isolierten Befund eines Non-Hodgkin-Lymphoms in der Wange.

Zu den benignen Raumforderungen der Weichteile im Kopf-Hals-Bereich zählen unter anderem Zysten (etwa Speichelretentionszysten, laterale Halszysten), Fibrome, Lipome und Atherome [Iqbal et al., 1986; Coelho et al., 2018; Akdag, 2019]. Eine weitere wichtige Differenzialdiagnose stellen Lymphadenopathien dar, denen eine Vielzahl an möglichen Ursachen zugrunde liegen kann. Neben entzündlichen Prozessen aus dem zuführenden Lymphabflussgebiet (sogenannte sekundäre Lymphadenopathien), zum Beispiel bei infizierten Wunden, können diese auch viraler (etwa Epstein-Barr-Virus, Pfeiffer'sches Drüsenfieber) oder bakterieller (etwa *Borrelia burgdorferi*, Borreliose) Genese sein. Bei den malignen Raumforderungen der Kopf-Hals-Weichteile kommen unter anderem Erkrankungen des lymphatischen Systems in Betracht, wie beispielsweise Leukämien oder (Non-)Hodgkin-Lymphome. Daneben muss bezüglich möglicher maligner



Abb. 1: Unklare Raumforderung der rechten Wange (weiße Pfeile)

Raumforderungen auch immer an Lymphknotenmetastasen unterschiedlicher Tumorentitäten oder Lokal- und Fernmetastasen in den Weichteilen gedacht werden [Mlekusch, 2015; Storck et al., 2019; Hirai et al., 2020]. Eine besondere Herausforderung stellen dabei Metastasen eines unbekanntem Primärtumors dar [Sprave et al., 2020]. Zusätzlich kommen auch ortständige Weichgewebetumoren in Betracht, wie Weichteilsarkome (etwa Angio- oder Fibrosarkome) [Singh et al., 2019].

Ein wichtiges diagnostisches Hilfsmittel bietet die Anamnese, mit der sich häufig bereits eine erste Verdachtsdiagnose äußern lässt. In der finalen Diagnostik greifen die Anamnese, die klinische Untersuchung inklusive

Serologie, die bildgebende Diagnostik (Panoramaschichtaufnahme, CT, MRT, Ultraschall) und die Probengewinnung mit anschließender histopathologischer Aufarbeitung eng verzahnt ineinander.

KASUISTIK

Eine 67-jährige Patientin stellte sich mit einer seit mehreren Wochen zunehmenden Raumforderung der rechten Wange in unserer Klinik vor. Die Raumforderung zeigte sich in der klinischen Untersuchung in etwa Golfball-groß, scharf begrenzt, gegenüber den umliegenden Weichgeweben gut verschieblich und nicht schmerzhaft (Abbildung 1).

Bei der intraoralen Untersuchung zeigte sich ein konservierend und prothetisch unvollständig versorgtes Restzahngewebe, das als möglicher dentogener Fokus der Raumforderung schnell ausgeschlossen werden konnte. Die Raumforderung zeigte intraoral eine enge Lagebeziehung zum Stenon-Gang und zur Papilla ductus parotidei, die keine Funktionseinschränkungen aufwies (Abbildung 2). Die Anamnese ergab keine Hinweise auf eine mögliche Entität der Raumforderung. Die Patientin hatte keine orofazialen Funktionseinschränkungen. Eine B-Symptomatik (Fieber > 38°, Nachtschweiß, Gewichtsverlust > 10 Prozent innerhalb von sechs Monaten) wurde verneint.



**OBERSTABSARZT DR. MED.
DR. MED. DENT. ANDREAS PABST**

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und plastische
Gesichtschirurgie

Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacherstr. 170, 56072 Koblenz

Andreas1Pabst@bundeswehr.org

Foto: BWZK



Foto: Andreas Pabst

Abb. 2: Intraoral zeigt sich bei einem konservativ und prothetisch unvollständig versorgten Restzahngebiss eine deutliche, etwa Golfball-große Vorwölbung der rechten Wangenschleimhaut.

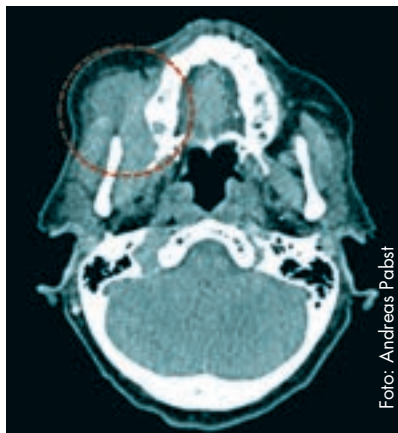


Foto: Andreas Pabst

Abb. 3: Das CT (axial, Weichteilfenster) zeigt eine ausgedehnte Raumforderung der rechten Wange (roter Kreis).

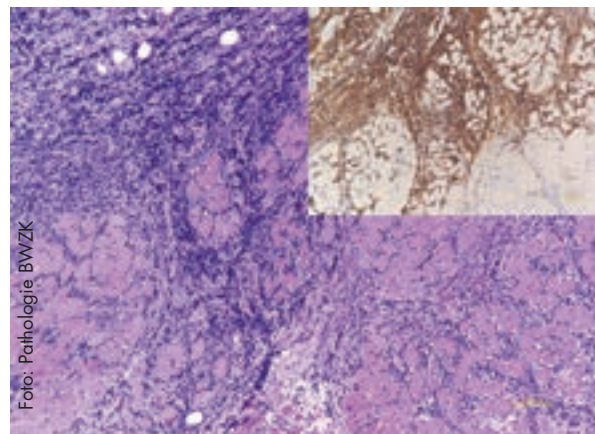


Foto: Pathologie BWZK

Abb. 4: Skelettmuskelinvasion des diffus großzelligen B-Zell-Lymphoms; Inset: CD20-Immunhistochemie mit Bestätigung der B-Zell-Differenzierung der Tumorentität

In der CT-Untersuchung mit Kontrastmittel zeigte sich eine ausgedehnte Raumforderung der rechten Wange, die keinerlei klare Infiltration oder Destruktion der anatomischen Nachbarstrukturen aufwies (Abbildung 3). Zur weiteren Diagnostik erfolgte in Lokalanästhesie von intraoral eine Probenentnahme. Im histologischen Präparat zeigte sich ein diffuses, sich ausbreitendes Infiltrat aus mittelgroßen, runden Blasten im fibrösen Weichgewebe und Fett ohne eine erhaltene Lymphknotenstruktur.

Es wurde die Diagnose eines hochmalignen, hochproliferativen Non-Hodgkin-Lymphoms (NHL) der B-Zellreihe, in erster Linie ein diffuses, großzelliges B-Zell-NHL (diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL) gestellt. Speziell lag ein proliferationsaktives DLBCL, NOS (not otherwise specified) vom aktivierten B-Zell-Typ (activated B-cell type, ABC) mit einer MYC-Translokation vor (Abbildung 4). Das im Rahmen des komplettierenden Stagings durchgeführte FDG PET-CT zeigte einen intensiv verstärkten Glucosemetabolismus der vorbekannten Raumforderung in der rechten Wange (Abbildung 5). Insgesamt ergab sich kein Nachweis auffällig Glucose-

ZM-LESERSERVICE

Die Literaturliste kann auf www.zm-online.de abgerufen oder in der Redaktion angefordert werden.

metabolismus-gesteigerter Lymphknoten im gesamten Untersuchungsvolumen. Die knöchernen Strukturen zeigten keine suspekten osteoproliferativen oder osteodestruktiven Prozesse. Ausgehend von einem isolierten Befall der Weichteile rechts buccal wurde das NHL nach Abschluss des Stagings als Stadium I nach der Ann-Arbor-Klassifikation eingestuft.



OBERSTABSARZT PD DR. MED. DR. MED. DENT. OLIVER THIELE
 Klinik VII; Mund-, Kiefer- und plastische Gesichtschirurgie
 Bundeswehrzentralrankenhaus
 Rübenerstr. 170, 56072 Koblenz
 Foto: privat

Die Patientin wurde zur weiterführenden Diagnostik und Therapie an die Klinik für Hämatologie und Onkologie überwiesen. Neben einer Knochenmarkpunktion und einer Vorphasetherapie mit Cortison, die zu einem deutlichen Schwellungsrückgang führte, erfolgte dort die Einleitung einer Chemotherapie nach dem R-CHOP-14-Protokoll mittels Rituximab, Cyclophosphamid, Adriamycin, Vincristin und Prednison. Nach zwei Zyklen R-CHOP wurde die Therapie aufgrund eines Apoplexes unterbrochen, an dessen Folgen die Patientin im weiteren Verlauf verstorben ist.

DISKUSSION
 Maligne Lymphome machen etwa fünf Prozent aller Malignome in der Kopf-Hals-Region aus und sind – nach dem Plattenepithelkarzinom – die zweithäufigste Tumorentität im Kopf-Hals-Bereich [DePena et al., 1990; Vega et al., 2005]. Die Erstdiagnose dieser

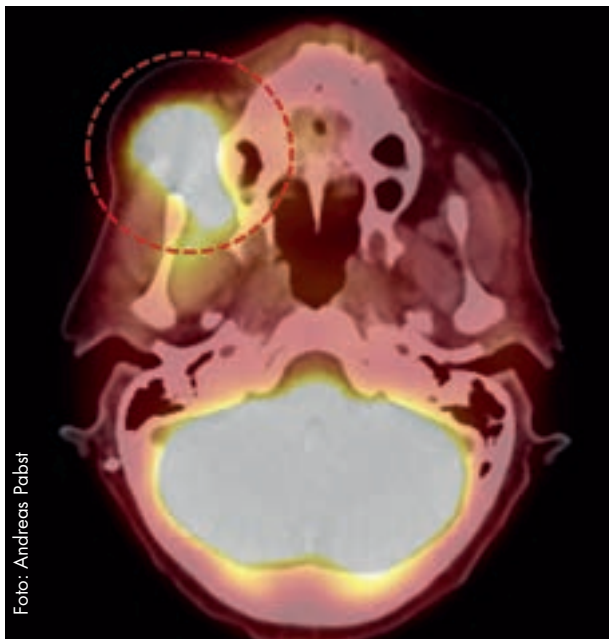


Foto: Andreas Pabst

Abb. 5: Das FDG PET-CT (axial) zeigt eine deutliche Glukosespeicherung der rechten Wange (roter Kreis).

FAZIT FÜR DIE PRAXIS

- Lymphome im Kopf-Hals-Bereich müssen bei unklaren Schwellungen oder Raumforderungen immer in die Differenzialdiagnose einbezogen werden.
- Die schnelle histologische Sicherung ist zwingend notwendig, um zeitnah eine der Tumorentität angepasste spezifische Ausbreitungsdiagnostik (Staging) und eine onkologische Therapie einzuleiten. Das ist für das Überleben der betroffenen Patienten essenziell.
- Eine gute, zeitnahe interdisziplinäre Kooperation von Kopf-Hals-Fächern wie der Zahnmedizin und der MKG-Chirurgie mit der internistischen Onkologie und der Radioonkologie ist unabdingbare Voraussetzung für eine zügige und effiziente Behandlung von Lymphom-Patienten.



OBERFELDARZT DR. MED. DR. MED. DENT. JOHN RUDAT

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und plastische
Gesichtschirurgie

Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacherstr. 170, 56072 Koblenz

Foto: BWZK

Tumorart wird schon aufgrund der statistischen Häufigkeit des Auftretens nicht selten durch MKG-Chirurgen beziehungsweise durch niedergelassene Zahnärzte, die Biopsien unklarer Raumforderungen durchführen, gestellt. Bei unspezifischen, meist schmerzlosen Schwellungen im Kopf-Hals-Bereich muss ein Malignom aus dem Bereich der Lymphome immer auch von Zahnärzten und MKG-Chirurgen mit unter den ersten Differenzialdiagnosen berücksichtigt werden. Eine gewisse Grundkenntnis über den Formenkreis der Lymphome sollte also vorhanden sein.

Grundsätzlich werden Lymphome in Hodgkin und Non-Hodgkin-Lymphome (NHL) klassifiziert. Non-Hodgkin-Lymphome gehen von B- oder T-Zellen des

lymphatischen Gewebes aus, während Plasmozytome eine spezielle klinische Entität darstellen, die sich primär im Knochenmark manifestiert. 70 Prozent der NHL zeigen eine Erstmanifestation in Lymphknoten (nodal), nur 30 Prozent manifestieren sich in Gewebe außerhalb von Lymphknoten (extranodal) [Zucca et al., 2002]. Nach dem Gastrointestinaltrakt ist die Kopf-Hals-Region der zweithäufigste Manifestationsort für extranodale NHL [Vega et al., 2005]. Wie im vorliegenden Fall zeigen verschiedene Untersuchungen, dass das DLBCL im Kopf-Hals-Bereich der am häufigsten auftretende Subtyp ist [DePena et al., 1990; Okumo et al., 2012; Scherfler et al., 2012]. Die Mundhöhle ist der Ort der häufigsten Erstmanifestation [Wanyura et al., 2007; Djavanmardi et al., 2008; Scherfler et al., 2012]. Bis zu 70 Prozent der DLBCL im Kopf-Hals-Bereich treten nur an einer einzigen Lokalisation auf [Scherfler et al., 2012].

Die Therapie orientiert sich in der Regel an einer Chemotherapie kombiniert mit einem monoklonalen CD20-Antikörper (Rituximab) [Hamilton et al., 2010]. Initiale Remissionsraten von 60 bis 80 Prozent werden beschrieben, die 5-Jahres-Überlebensrate liegt bei etwa 50 Prozent [Shipp, 1994; Vose, 1998]. Andere Subtypen wie follikuläre

Lymphome, Plasmozytome oder multiple Myelome werden mit teilweise deutlich anderen chemotherapeutischen Konzepten behandelt und zeigen zum Teil schlechtere Langzeitüberlebensraten [Raab et al., 2009; Tageya et al., 2009]. ■



OBERFELDARZT DR. MED. GUNNAR MÜLLER

Pathologie

Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacherstr. 170, 56072 Koblenz

Foto: privat



OBERSTARZT PROF. DR. DR. RICHARD WERKMEISTER

Klinik VII; Mund-, Kiefer- und Plastische
Gesichtschirurgie

Bundeswehrzentral Krankenhaus
Rübenacherstr. 170, 56072 Koblenz

Foto: BWZK

Damit haben Sie Ihre Patienten als Ganzes im Blick!



NEU IN DER
2. AUFLAGE

2., völlig überarbeitete und erweiterte Auflage 2020, ca. 600 Seiten, ca. 43 Abb., broschiert
ISBN 978-3-7691-3563-3
ISBN eBook 978-3-7691-3612-8
jeweils € 99,99*
Erscheint voraussichtlich im 4. Quartal 2020

Die neue Auflage dieses erfolgreichen Buches, das zunächst unter dem Titel „Risikopatienten in der Zahnarztpraxis“ erschienen ist, bietet Ihnen einen Querschnitt durch die aktuelle Medizin, aufbereitet für die besonderen Belange von Zahnmedizinern.

Ihre Vorteile:

- Über 100 Krankheitsbilder: von Allergien und Atemwegserkrankungen über Hypertonie und kardiale Erkrankungen bis hin zu Sucht- und Viruserkrankungen
- Ratgeber in besonderen Situationen des Praxisalltags:
 - Fragen zum Umgang mit Demenzkranken, Suchtkranken, psychisch Kranken
 - Fragen zur Einbeziehung des Zahnmediziners in die Palliativmedizin
 - Umgang mit Patienten, gegen die offensichtlich körperliche Gewalt angewendet wurde
 - Interpretation von Laborwerten, die der Patient vorlegt
- Grundlage für die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Medizinern und Zahnmedizinern

Das ist neu in der 2. Auflage:

- Berücksichtigung der neuen Approbationsordnung
- Aktualisierung und Erweiterung vieler Krankheitsbilder und Situationen, z. B. Tumorerkrankungen, Transplantationsmedizin, Hygiene und Infektionsabwehr

Ihr Nachschlagewerk für den Praxisalltag und kompaktes Kompendium medizinischer Inhalte im Studium!

Ausfüllen und an Ihre Buchhandlung oder den Deutschen Ärzteverlag senden. Fax und fertig:

02234 7011-476

oder per Post

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Kundenservice
Postfach 400244
50832 Köln

Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands bei Online-Bestellung
E-Mail: bestellung@aerzteverlag.de | Telefon: 02234 7011-314

Ja, hiermit bestelle ich mit 14-tägigem Widerrufsrecht.
Lieferung mit Rechnung:

— Ex. Behr, **Medizin für Zahnmediziner, € 99,99***

Herr Frau

Name, Vorname

Fachgebiet

Klinik/Praxis/Firma

Straße, Nr.

PLZ, Ort

Datum

Unterschrift

Irrtümer und Preisänderungen vorbehalten.
*Preis inkl. MwSt.; zzgl. Versandkosten € 4,90 (zgl. MwSt.)
Deutscher Ärzteverlag GmbH – Sitz Köln – HRB 106
Amtsgericht Köln. Geschäftsführung: Jürgen Führer

Der Zahn von
Patrice Lumumba



PATRICE LUMUMBA

Der Zahn des ermordeten Präsidenten

Im Januar 1961 wurde Patrice Lumumba, Ministerpräsident der unabhängigen Demokratischen Republik Kongo, ermordet. Von seinem Körper blieben nur ein Finger und ein Zahn übrig. Jetzt hat die Tochter den Zahn nach jahrelangem Kampf von der einstigen Kolonialmacht Belgien zurückbekommen.

Juliana Lumumba sah ihren Vater zum letzten Mal, als sie fünf Jahre alt war. „Das ist ein Schmerz, der nie verheilt“, sagt sie. Auch, weil es bis heute kein Grab gibt, an dem die Familie trauern könnte. In ihrer Erinnerung ist Lumumba ein „liebender Vater“, den sie als kleines Mädchen gern zur Arbeit begleitete, wo sie auf einem Stuhl saß und ihm zusah.

Kürzlich hat sich der belgische Staat entschieden, den Zahn von Patrice Lumumba an die Familie des Toten zurückzugeben. „Das ist ein großer Sieg“, sagte die Tochter gegenüber der Deutschen Welle, „zu guter Letzt, 60 Jahre nach seinem Tod, kommen die sterblichen Überreste meines Vaters nach Hause, ins Land seiner Ahnen. Er starb für sein Land und dessen Unabhängigkeit und für die Würde der schwarzen Menschen.“

Juliana Lumumba hatte jahrelang um die beiden Körperteile gekämpft – über den Verbleib des Fingers ist nichts bekannt. Aus ihrer Sicht wurden der Finger und der Zahn ihres Vaters von belgischen Behörden als „Trophäen“ missbraucht, wie sie vor einiger Zeit in einem Brief an den belgischen König Philippe schrieb.

DIE CIA PLANTE DEN EINSATZ VERGIFTETER ZAHNPASTA

Das Schicksal von Patrice Lumumba ist bis heute nicht lückenlos aufgeklärt. 75 Jahre stand das Land unter Kolonialherrschaft, der belgische König Leopold II. (1835 – 1909) betrachtete den Kongo als sein Privateigentum. Das Land bedeutete für Belgien großen Reichtum, denn es gab Kautschuk und Elfenbein, die Belgier beuteten den Kongo jahrzehntelang durch Sklaverei

und Zwangsarbeit aus. Millionen Menschen starben. Einheimische wurden gefoltert oder umgebracht, wenn sie sich weigerten, den Kolonialherren zu dienen.

Im Jahr 1960 wurde der Kongo nach der belgischen Kolonialherrschaft in die Unabhängigkeit entlassen. Lumumba war der erste frei gewählte Ministerpräsident und der CIA schnell ein Dorn im Auge, nachdem er Unterstützung bei der Sowjetunion gesucht hatte. Belgien und die USA entschieden, dass er verschwinden sollte.

Lumumba wurde von seinem Armeechef Joseph Désiré Mobutu abgesetzt – der danach eine Diktatur installierte – verhaftet und am 17. Januar 1961 unter Beteiligung belgischer Polizisten getötet. Einer von ihnen bewahrte jahrzehntelang den Zahn des Toten auf. Der Rest seiner Leiche wurde in Batteriesäure aufgelöst. Anfangs plante die CIA den Einsatz von vergifteter Zahnpasta, der Plan wurde jedoch angesichts möglicher Schwierigkeiten beim Austausch der Zahnpasta-Tuben wieder verworfen.

40 Jahre nach Lumumbas Tod hat eine Kommission des belgischen Parlaments die Umstände um den Tod des Politikers aufgearbeitet. Historiker gehen inzwischen davon aus, dass Lumumba unter Mithilfe der USA und des belgischen Geheimdienstes ermordet wurde.

DAS BELGISCHE KÖNIGSHAUS SCHWIEG BIS 2020

Jahrzehntelang schwieg das belgische Königshaus zur Bürde seiner Vergangenheit, zum 60. Jahrestag der Unabhängigkeit des Landes im Juli 2020

schrub König Philippe einen Brief an den kongolesischen Präsidenten Félix Tshisekedi, in dem er „tiefes Bedauern über die Wunden dieser Vergangenheit“ bekundete. silv



Patrice Lumumba (1925–1961)

VOM POSTBEAMTEN ZUM PREMIERMINISTER

Patrice Émery Lumumba (1925–1961) war von Juni bis September 1960 erster Premierminister des unabhängigen Kongo. Er machte eine Ausbildung zum Postbeamten und engagierte sich in der Beamtengewerkschaft. In seiner Freizeit organisierte er kulturelle Veranstaltungen, arbeitete journalistisch und bildete sich in Fernkursen weiter.

Lumumba war im Jahr 1958 einer der Gründer der Partei „Mouvement National Congolais“, die für die Unabhängigkeit des Kongo eintrat. Er wurde schnell zu deren Wortführer, im Oktober 1959 verhaftet und vorerst wieder freigelassen.

Bei den ersten Parlamentswahlen im Mai 1960 war Lumumbas Partei die stärkste politische Kraft, er wurde der erste Ministerpräsident der jungen Republik. Kurz darauf begann nach innenpolitischen Querelen die „Kongo-Krise“. Lumumba wurde im Dezember 1960 erneut inhaftiert, am 17. Januar 1961 ermordet. Sein Todestag ist heute im Kongo Nationalfeiertag.

Foto: imago images/United Archives International

ZAHNÄRZTEKAMMER NIEDERSACHSEN

VERLUST VON MITGLIEDSAUSWEISEN

Folgende Ausweise wurden verloren, gestohlen beziehungsweise nicht zurückgegeben und werden für ungültig erklärt:

Nr. 8463 von Ezzat Daher
Nr. 7820 von Dr. Horst Zielinski

Nr. 8356 von Dr. (H) Gábor Varga
Nr. 2306 von Dr. Britta Crusius

Hannover, den 31.08.2020



Professionelles In-Office-Bleaching und pure Entspannung für den Patienten: Melaine Heyden (r.) bei der Anwendung von NATURAL+ Professional in der Praxis.

Patient während der Behandlung über die Kopfhörer der LED-Lampe seine eigene Musik hören.

Wie funktioniert – kurz zusammengefasst – die Zahnaufhellung mit NATURAL+?

HEYDEN: Vor der Zahnaufhellung führen wir eine kurze Zahnreinigung durch, um ggf. Zahnstein und Verfärbungen zu entfernen. Dann wird der Lippenabhalter eingesetzt und ein Reinigungsgel aufgetragen. Das verringert die Behandlungsdauer, verbessert die Ergebnisse und reduziert die Empfindlichkeiten der Zähne. Im Anschluss wird der Zahnfleischschutz aufgetragen. Dann appliziere ich das Bleaching-Gel und positioniere die Kopfhörer-LED-Lampe. Nun kann der Patient während der 30 bis 45 Minuten Einwirkzeit entspannt Musik hören.

Wie ist für Sie als Anwenderin die Handhabung mit dem System?

HEYDEN: Wer schon einmal mit einem Bleaching-System gearbeitet hat, wird mit NATURAL+ keine Anwendungsschwierigkeiten haben. Das System lässt sich intuitiv bedienen. Der Arbeitsprozess wird deutlich verkürzt, da das Bleaching-Gel nur einmal für 30 Minuten auf die Zähne appliziert werden muss.

Wie viele Bleachingbehandlungen führen Sie in der Praxis durchschnittlich durch?

HEYDEN: Das Power-Bleaching oder auch In-Office-Bleaching wenden wir sehr oft an. Wir haben sogar jeden zweiten Samstag einen sogenannten „Bleachingday“ mit speziellen Konditionen und kleinen Give-away-Tüten. Da haben wir an einem Tag an die 28 In-Office-Bleaching-Behandlungen.

Für welche Patienten empfehlen Sie dieses Bleaching?

HEYDEN: Empfehlenswert ist NATURAL+ für Patienten, die schnell ein Ergebnis erzielen wollen oder wenig Zeit haben, weil zum Beispiel zeitnah neuer Zahnersatz eingegliedert werden soll.

Mehr Infos zu NATURAL+ Professional erhalten Sie bei der Firma Bisico. ■

Deutliche Aufhellung: Das Ergebnis der Behandlung mit NATURAL+ Professional

INNOVATIVES IN-OFFICE-BLEACHING

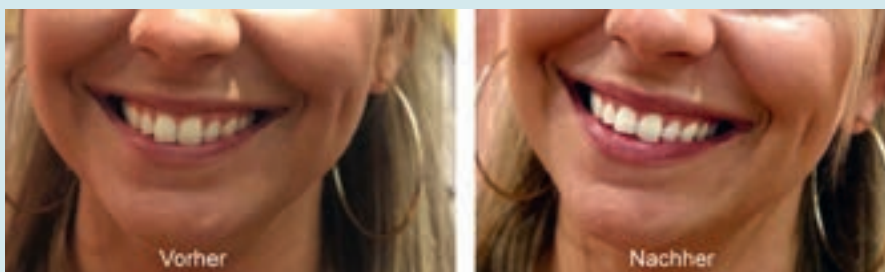
NATURAL+: ENTSPANNTE ZAHNAUFHELLUNG

Der Wunsch nach schönen, weißen Zähnen und einem sympathischen Lächeln ist derzeit so groß wie nie. Die Nachfrage nach In-Office-Bleachings beim Zahnarzt steigt stetig. Melaine Heyden ist Prophylaxe- und Bleaching-spezialistin in der Berliner Großpraxis KU64. Im Interview spricht sie über Ihre Erfahrungen und die Anwendung mit dem Bleaching-System NATURAL+ Professional von Bisico.

Frau Heyden, Sie bieten in der Praxis KU64 In-Office-Bleaching mit NATURAL+ Professional an. Welche Vorteile sehen Sie in dem Produkt im Vergleich zu anderen Systemen?

MELANIE HEYDEN: Der größte Unterschied und Vorteil von NATURAL+ zu

anderen Systemen ist das einmalige Auftragen des Bleaching-Gels auf die Zähne. Zudem ist die Natural+ LED Lampe an einer Kopfstütze integriert, sodass sich der Patient während der Einwirkzeit des Bleaching-Gels bewegen kann, ohne dass die Lampe verrutscht. Außerdem kann der





Kuraray Noritake

KURARAY NORITAKE

ONLINE-FORTBILDUNGEN

Mit einem digitalen Seminarprogramm ergänzt Kuraray Noritake seit Mai 2020 sein Fortbildungsangebot. In kostenfreien Online-Seminaren vermitteln Referenten aus Universität, Praxis und Labor komprimiert ihr Fachwissen. Von Mai bis Juli registrierten sich mehr als 1000 Teilnehmer für die Online-Seminare von Kuraray Noritake.

Für das zweite Halbjahr sind weitere interessante Themen geplant. Dr. Adham Elsayed legt hohen Wert auf Themen- sowie Referentenwahl und betont: „Wir möchten nur Inhalte anbieten, die den Praxis- und Laboralltag wirklich bereichern. Es geht nicht um Produktinformationen, sondern um Fachwissen. Das ist uns wichtig.“ Die Themen und Termine für die Online-Seminare im Herbst 2020 werden auf der Website sowie auf den Social-Media-Kanälen von Kuraray Noritake bekanntgegeben.

Kuraray Europe GmbH, Philipp-Reis-Str. 4, 65795 Hattersheim am Main
Tel.: 069 305 85 934, Fax: 069 305 98 85 934
dental.eu@kuraray.com, www.kuraraynoritake.eu

W&H

90 TAGE ZAHLUNGSPAUSE

Viele Zahnarztpraxen müssen derzeit aufgrund von COVID-19 finanzielle Einbußen hinnehmen. Jetzt heißt es, das Geld bestmöglich zusammenzuhalten. Doch in manchen Situationen lassen sich Investitionen nicht verschieben. Etwa, wenn aufgrund von defekten Geräten Neuanschaffungen notwendig sind, um den Praxisbetrieb aufrechtzuerhalten.

Noch bis 31.12.2020 bietet W&H im Rahmen seiner #dentalsunited-Aktionen eine Zahlungspause von 90 Tagen (netto) ab einem Produktbestellwert von 5.000 Euro (Listenpreis). Damit möchte W&H seinen Kunden helfen, weiterhin wirtschaftlich stabil zu bleiben und sich nicht von den finanziellen Auswirkungen der Corona-Situation einschränken zu lassen. Wer jetzt seine neuen W&H-Geräte bestellt, bezahlt einfach drei Monate später!

W&H Deutschland GmbH, Raiffeisenstraße 3b, 83410 Laufen/Obb.
Tel.: 08682 8967-0, Fax: 08682 8967-11, office.de@wh.com
www.wh.com, www.dentalsunited.de



W&H



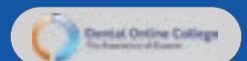
Ich gewinne dreifach!

- ✓ Mehr Sicherheit beim anspruchsvollen Implantieren
- ✓ Strukturiertes Wissen auf dem neuesten Stand
- ✓ Das Vertrauen des Patienten

Master of Science Orale Implantologie und Parodontologie

staatlich anerkannt · akkreditiert

DVT-Fachkunde inklusive sowie



Deutsche Gesellschaft
für Implantologie



Steinbeis-Hochschule-Berlin | Ernst-Augustin-Straße 15 | 12489 Berlin
Fon: +49 621 68124457 | Fax: +49 621 68124466 | info@dgi-master.de
www.dgi-master.de

Komet

**KOMET****PERFEKTER VERSCHLUSS
MIT CERASEAL**

Der neue biokeramische Wurzelkanalsealer CeraSeal ist wenig technik-sensitiv und bietet aufwendigen Obturationsmethoden die Stirn. Er stellt die Dimensionsstabilität der Wurzelkanalfüllung sicher, führt also zu einer sehr guten Versiegelung zwischen Dentin und Guttapercha und verhindert damit die Reinfektion des obturierten Wurzelkanals. Aufgrund seiner Calcium-Silikat-Basis zeigt er außerdem eine sehr gute Biokompatibilität. Beim Abbindevorgang erzielt CeraSeal einen sehr hohen pH-Wert (pH 12,7), der über mehrere Tage bakterizid wirkt. Und was Zahnärzte im täglichen Handling besonders freuen wird: CeraSeal ist hydrophil. Somit ist das Behandlungsergebnis deutlich weniger technik-anfällig. Mittels der beigelegten Applikationsspritzen ist das Material einfach einzubringen und das Ergebnis dank einer hervorragenden Röntgenopazität eindeutig sichtbar. All das macht CeraSeal den üblichen, viel aufwendigeren Obturationsmethoden absolut ebenbürtig.

Komet Dental, Gebr. Brasseler GmbH & Co KG, Trophagener Weg 25
32657 Lemgo, Tel.: 05261 701-700, Fax: 05261 701-289
info@kometdental.de, www.kometdental.de

DAMPSOFT**DIGITAL STATT PRÄSENT:
IDS 2021 OHNE DAMPSOFT**

Der PVS-Anbieter aus dem Norden setzt seinen Kurs auf digitale Ausstellungsformate fort und wird nicht an der IDS 2021 teilnehmen – aus Verantwortung für Kunden und Mitarbeiter.

„Mit Blick auf die allgemeinen Entwicklungen der Corona-Pandemie und unseren Planungshorizont für Veranstaltungen, haben wir entschieden, dass wir weiterhin verstärkt auf alternative, digitale Formate zu den gewohnten Fachmessen setzen. Das bedeutet leider auch, dass wir – bis ein Ende der Ausnahmesituation in Sicht ist – unsere Teilnahme an großen Präsenzveranstaltungen mit viel Publikumsverkehr wie bei der Internationalen Dental-Schau im kommenden März aussetzen werden“, so Geschäftsführer Janosch Greifenberg. Für die Herbstmessen in diesem Jahr, die ohnehin größtenteils bereits abgesagt wurden, geht Dampsoft den digitalen Weg konsequent weiter und launcht im Oktober erstmalig einen virtuellen Messestand mit allen Produktneuheiten und exklusiven Vertriebsangeboten.

DAMPSOFT GmbH, Vogelsang 1, 24351 Damp
Tel.: 04352 9171-16, Fax: 04352 9171-90
info@dampsoft.de, www.dampsoft.de



Dampsoft

HENRY SCHEIN**NEUES DESIGN FÜR COMPACT MAGAZIN**

Bereits seit vielen Jahren erhalten Kunden das Printmedium COMPACT als Warenbeileger oder durch den persönlichen Fachberater. Nun wurde das Medium komplett überarbeitet und präsentiert sich ab sofort im neuen Design. Was hat sich erneuert: Die Optik ist frisch und modern, inhaltlich wurde der Produktteil um einen redaktionellen Magazineintell ergänzt. Jede zweite Ausgabe behandelt einen besonderen Themenschwerpunkt zu dem die Leser anschauliche Anwenderberichte sowie Tipps und Tricks rund um den Praxisworkflow erhalten. In der ersten Ausgabe des neuen Kundenmagazins dreht sich alles um CAD/CAM. Zahnärztin Andreea Tiplic erzählt im Interview, wie sie den digitalen Workflow in ihre Praxis integriert und ihre Patienten von der Technik überzeugt hat. Darüber hinaus gibt es Tipps vom Finanzexperten zum Leasing von CAD/CAM-Geräten sowie einen Blick hinter die Kulissen der ConnectDental-Hotline. Zudem werden leistungsfähige Systeme präsentiert, die den Praxisalltag erleichtern.



Henry Schein

„Wir glauben an relevanten Content und bieten mit dem COMPACT gut recherchierte Inhalte auf hohem Niveau. Unsere Leser sollen sich mit den Anwenderbeiträgen identifizieren und dabei Impulse für die eigene Praxis mitnehmen können,“ freut sich Timo Kampf, Director Marketing Equipment bei Henry Schein Dental Deutschland GmbH, über das neue Design des Kundenmagazins.

Das COMPACT erscheint 4 bis 5 Mal im Jahr und ist als Print-Version über den persönlichen Fachberater erhältlich. Eine digitale Variante ist unter www.henryschein-dental.de abrufbar und kann bei Interesse auch abonniert werden.

Henry Schein Dental, Monzastraße 2a, 63225 Langen, Tel.: 0800 1400044, Fax: 0800 040444
www.henryschein.de

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.

**WAWIBOX****STARKES WACHSTUM ERWARTET**

Prospitalia, Deutschlands führender Einkaufsdienstleister im Gesundheitsbereich, beteiligt sich an Wawibox. Wawibox plant ein starkes Wachstum, arbeitet an der Erweiterung des Teams und der Weiterentwicklung des Produkts.

„Unser Produkt hat sich in den vergangenen Jahren sowohl in Praxen als auch Laboren verschiedenster Größe bewährt. Unser strategischer Schritt mit Prospitalia sichert uns die nötigen Ressourcen für Wachstum und einen langfristigen neutralen Partner mit breit gefächertem Know-how im Gesundheitsmarkt“, betont Angelo Cardinale (Mitte), Gründer und geschäftsführender Gesellschafter der Wawibox.

„Unser Ziel ist es, die Kompetenz und Expertise beider Unternehmen zu kombinieren und gemeinsam die Optimierung von administrativen Prozessen in Arztpraxen durch smarte Technologien zu stärken“, erklärt Adam Conlon (r.), CFO der Prospitalia Gruppe.

Wawibox/Caprimed GmbH, Emil-Maier-Straße 16, 69115 Heidelberg
Tel.: 06221 520 480 30, Fax: 06221 520 480 3, mail@wawibox.de
<https://wawibox.de/>

PERMADENTAL**KOOPERATION MIT TRI**

Permadental freut sich über eine erfolgreich gestartete Zusammenarbeit mit TRI, dem Erfinder von matrix, dem ersten digitalen Implantat. Die matrix ist die erste Zahnimplantatverbindung, die speziell für die neuen digitalen Herstellungstechnologien wie CAD/CAM-Fräisungen oder 3D-Drucker entwickelt wurde. Dieses einzigartige Konzept ermöglicht die Planung der Prothetik direkt auf dem Implantat, ohne Verwendung des Abutments.

Permadental kann implantierende Kunden in ganz Deutschland ab sofort schon beim Einkauf von Implantaten unterstützen. Erfahrene Zahntechnikermeister im Permadental-Außendienst beraten direkt beim Kunden in der Praxis, das Implantatteam in der Permadental Hauptgeschäftsstelle bei Emmerich am Telefon.

Über attraktive Paketangebote (TRI Implantatkomponenten/Permadental Kronen und Brücken) informiert der zuständige Permadental-Mitarbeiter im Außendienst. Kontaktdaten s.u.

Permadental GmbH, Marie-Curie-Straße 1, 46446 Emmerich
Tel.: 0800 737 000 737, e.lemmer@permadental.de, www.permadental.de



VALO™

GRAND

LED-POLYMERISATIONSLEUCHE
MIT BREITBANDTECHNOLOGIE



DIE NEUE DIMENSION

Folgen Sie uns!

facebook.com/
ultradentproductsdeutschland

instagram.com/
ultradentproducts_deutschland

ultradent.com/de/blog

ULTRADENT.COM/DE



EVE

KOMPLETT NEUER WEBAUFTRIFF

Im Mittelpunkt des aktualisierten Internetauftritts von EVE stehen die Bedürfnisse der Anwender. „Unser Anspruch ist es, mithilfe der neuen, smarten Produktsuche jedem Interessenten für jedes Material innerhalb weniger Sekunden das passende Schleif- oder Poliersystem vorschlagen zu können“, erklärt Dennis Vetter, Geschäftsführer der EVE Ernst Vetter GmbH. Das Kernstück der neuen Website, die Produktsuche, ermöglicht den Interessenten mittels Filter- und Suchfunktionen eine schnelle und einfache Navigation durch das umfangreiche Produktsortiment. Mit wenigen Klicks werden Poliersysteme für verschiedenste Materialien wie beispielsweise Composite oder Keramiken sowohl für den Anwendungsbereich des Zahnarztes als auch den des Zahntechnikers angezeigt. Auf Produktebene können detaillierte Informationen zu Produktgruppen bis hin zu einzelnen Artikeln eingesehen werden.

Eine weitere nutzerfreundliche Ergänzung findet man unter der Rubrik „Händler“, die es ab sofort erlaubt, eine Auflistung offizieller EVE-Handelspartner abzurufen.

EVE Ernst Vetter GmbH, Neureutstr. 6, 75210 Keltern, Tel.: 07231 9777-0
Fax: -99, info@eve-rotary.com, www.eve-rotary.com



3Shape

3SHAPE

BRANDNEUE GENERATION DER RED E-SCANNER FÜR LABORE

Die E1, E2 und E3-Laborscanner wurden auf die Scan-Plattform der nächsten Generation umgestellt, der Plattform, auf der auch der E4-Scanner läuft von 3Shape läuft.

Dadurch konnte eine 20 Prozent höhere Geschwindigkeit als zuvor erzielt werden. Die E-Scanner der Roten Generation sind mit einem charakteristischen roten Ring ausgestattet und bieten eine optimierte Produktivität ohne zusätzliche Kosten.

Die E-Scanner der Generation Red umfassen zwei bis vier 5-Megapixel-Kameras (je nach Modell) und einen automatischen Scanvorgang. Die Laborscanner der E-Reihe sind Gewinner des internationalen Produktdesigns von Red Dot.

3Shape Germany GmbH, Volmerswerther Straße 41, 40221 Düsseldorf
Tel. 0211 33 67 20 10, Fax: 0211 33 67 20 19, contactus.de@3shape.com
www.3shape.com



Ultradent Products

ULTRADENT PRODUCTS

EFFIZIENTE POLYMERISATION

Auf Grund ihrer 50 Prozent größeren Linse deckt die VALO Grand LED-Polymerisationsleuchte von Ultradent Products mühelos einen Molaren mit 10 mm Durchmesser ab. Der Einsatz der VALO Grand ist äußerst zeit- und kosteneffizient, da eine Restauration in nur einem Aushärtezyklus vollständig und schnell polymerisiert werden kann. Die VALO Grand LED-Polymerisationsleuchte verfügt über eine Breitband-Technologie mit hoher Lichtintensität. Diese ermöglicht die Polymerisation aller lichtsichtenden Dentalmaterialien, einschließlich der Materialien mit Campherchinon-Anteilen oder proprietären Photoinitiatoren (385 nm - 515 nm). Die VALO Grand Polymerisationsleuchte erzielt zuverlässige und kalkulierbare Resultate, dank ihrer drei verschiedenen Belichtungs-Modi für genau definierbare Aushärtungsgeschwindigkeiten: Standard, High Power und Xtra Power. Die große Ausleuchtungsfläche der Linse (12 mm) und die optimale Kollimation des Lichts sorgen für eine konsistente, gleichmäßige Leistung und somit für zuverlässige, qualitativ hochwertige Ergebnisse. VALO Grand ist als kabelgebundene, oder alternativ, als flexible Variante mit wieder aufladbaren, kostengünstigen Batterien erhältlich.

Ultradent Products GmbH, Am Westhoyer Berg 30
51149 Köln, Tel.: 02203 35 92 15
infoDE@ultradent.com, www.ultradent.com/de



Computer konkret

COMPUTER KONKRET

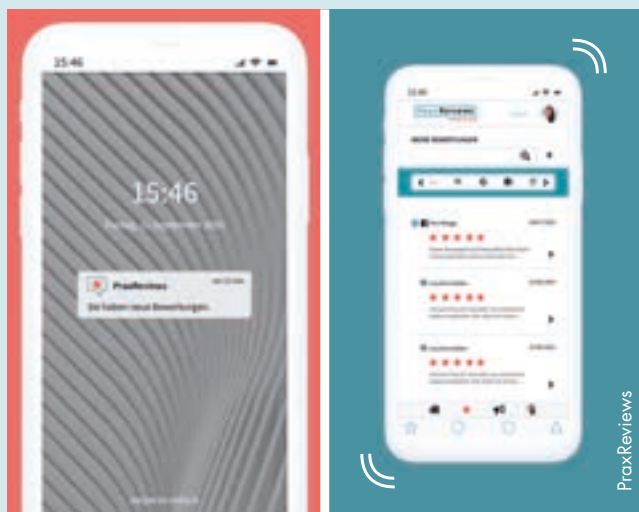
NEUE IVORIS-MODULE

Vielbesuchte Veranstaltungen können in diesem Jahr leider nicht stattfinden. Die Vorbereitungen liefen auf Hochtouren und Computer konkret hatte einige Highlights seiner Praxissoftware ivoris für den Messeherbst in den Startlöchern, die nun in kleineren Fenstern wie den Webinaren oder Online-Beratungsterminen zugänglich werden.

Wer Interesse an einem der neuen Module wie ivoris connect pro oder ivoris my professional hat, kann jederzeit per E-Mail oder Telefon ein unverbindliches Beratungsgespräch vereinbaren.

Computer konkret AG, Theodor-Körner-Straße 6, 08223 Falkenstein
Tel.: 03745 7824-3, Fax: -633, info@ivoris.de, www.ivoris.de

Die Beiträge dieser Rubrik beruhen auf Informationen der Hersteller und geben nicht die Meinung der Redaktion wieder.



PRAXREVIEWS

ONLINE-PRAXISBEWERTUNGEN AUF EINEN BLICK

Bewertungen sind heutzutage wichtig für die Reputation. Google ist dabei die relevanteste Plattform. Doch wie kann man Bewertungen optimal managen?

Das Zusenden einer SMS auf das Smartphone des Patienten hat sich als effektivste Maßnahme für Praxen erwiesen, um Bewertungen zu generieren – mit diesem Vorgehen kann der Patient direkt im Nachgang seines Termins um eine Bewertung der Behandlungserfahrung bei Google gebeten werden. Die verifizierte Patientenbewertung kann so in wenigen Schritten erfolgen, um das Erlebnis so einfach und angenehm wie möglich zu machen.

Vorteil einer Bewertungsanfrage per SMS ist es, dass die Anfrage direkt auf das mobile Gerät des Patienten versendet wird, was eher wahrgenommen wird als zum Beispiel eine E-Mail. Zum Vergleich: nur 17 Prozent der Bewertungs-E-Mails werden geöffnet. Dagegen liegt die Öffnungsrate einer SMS bei 98 Prozent. Es lässt sich somit ganz einfach sicherstellen, dass die Bewertung von einem echten Patienten stammt. Dies sorgt für eine hohe Vertrauenswürdigkeit.

PraxReviews bietet Praxisinhabern die Möglichkeit, ihre Online-Reputation in einem einzigen Siegel zu bündeln. So zeigen sie ihren Patienten die Durchschnittsnote der Praxis, die sich aus den Bewertungen aller bekannten Online-Portale wie z. B. Google, Jameda, Sanego, usw., zusammensetzt. Alle relevanten, medizinischen Portale werden so zentral eingebunden und als Siegel auf der Praxis-Website angezeigt. Der Vorteil? Vorhandene und potenzielle Patienten sehen alle Bewertungen auf einen Blick.

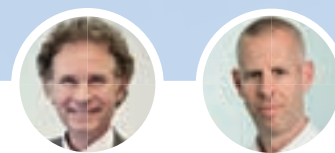
Der PraxReviews Bewertungsmanager bietet sogar noch mehr: die PraxReviews-App. Ab jetzt sichtet und steuert der Zahnarzt bzw. der Mitarbeiter sogar vom Handy aus die gesamte Online-Reputation. In Echtzeit. So kann er z.B. alle eingehenden Bewertungen der gewünschten Portale beantworten und sofort darauf reagieren.

PraxReviews, Steinerstraße 15, 81369 München, Tel.: 089 41 32 440 22
hello@prax.reviews, www.prax.reviews

Vor Ort & Online

DGI EVENT BERLIN 27./28. November 2020

Implantattherapie im Spannungsfeld
Ästhetik – Funktion – Zahnerhalt



THEMEN

Disputatio: Relevanz der Ästhetik in der Implantologie

Materialwahl in Implantologie und Implantatprothetik: Metall oder Keramik?

Implantat-Therapie in der ästhetischen Zone: Welches ist der beste Weg?

Rezessionsdeckung an Zahn und Implantat: Was ist möglich?

Regenerative Therapie an Zahn und Implantat: Was ist möglich?

Der teilbezahnte und parodontal vorgeschädigte Patient: Wie sollen wir versorgen?

Versorgung des zahnlosen Patienten: Festsitzend oder herausnehmbar?

Laterale Augmentation: Schalenteknik oder Blöcke?

Therapie des vertikalen Kieferkammdefizites: Wieviel Augmentation ist nötig?

Implantationszeitpunkt bei Jugendlichen: Wann sollen wir implantieren?

Disputatio: Implantate im parodontal kompromittierten Gebiss

„Wir freuen uns,
Sie in Berlin oder Online zu treffen!“

Knut A. Grötz & Christian Hammächer
Tagungsleitung

BUCHUNG: www.dgi-event.de

ZM – ZAHNÄRZTLICHE MITTEILUNGEN

Herausgeber:

Bundeszahnärztekammer – Arbeitsgemeinschaft der Deutschen Zahnärztekammern e.V.
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung K.d.ö.R.

Anschrift der Redaktion:

Redaktion zm
Behrenstraße 42
D-10117 Berlin
Tel.: +49 30 280179-40
Fax: +49 30 280179-42
E-Mail: zm@zm-online.de
www.zm-online.de

Redaktion:

Sascha Rudat, Chefredakteur, sr;
E-Mail: s.rudat@zm-online.de
Benn Roof, Stv. Chefredakteur, (Wissenschaft, Zahnmedizin), br;
E-Mail: b.roof@zm-online.de
Claudia Kluckhuhn, Chefin vom Dienst, ck;
E-Mail: c.kluckhuhn@zm-online.de
Gabriele Prchala, (Politik), pr;
E-Mail: g.prchala@zm-online.de
Markus Brunner (Schlussredaktion), mb;
E-Mail: m.brunner@zm-online.de
Marius Giessmann, (Online), mg;
E-Mail: m.giessmann@zm-online.de
Laura Langer (Wirtschaft, Praxis, Gemeinwohl), LL;
E-Mail: l.langer@zm-online.de
Silvia Meixner (Politik, Aktuelles), silv;
E-Mail: s.meixner@zm-online.de

Layout:

Ula Bartoszek, E-Mail: bartoszek@aerzteverlag.de

Verantwortlich im Sinne des Presserechtes:

Sascha Rudat

Mit anderen als redaktionseigenen Signa oder mit Verfassernamen gezeichnete Beiträge geben die Auffassung der Verfasser wieder, die der Meinung der Redaktion nicht zu entsprechen braucht. Gekennzeichnete Sondereile liegen außerhalb der Verantwortung der Redaktion. Alle Rechte, insbesondere der Vervielfältigung und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken, sowie das Recht der Übersetzung sind vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit Genehmigung der Redaktion und des Verlages. Bei Einsendungen wird das Einverständnis zur vollen oder auszugsweisen Veröffentlichung vorausgesetzt, sofern nichts anderes vermerkt ist. Für unverlangt eingesendete Manuskripte, Abbildungen und Bücher übernimmt die Redaktion keine Haftung.

Bei Änderungen der Lieferanschrift (Umzug, Privatadresse) wenden Sie sich bitte an die Mitgliederverwaltung Ihrer zuständigen Landes Zahnärztekammer.

Die Zeitschrift erscheint mit 21 Ausgaben im Jahr. Der regelmäßige Erscheinungstermin ist jeweils der 01. und 16. des Monats. Die Ausgaben im Januar (Ausgabe 1/2), August (Ausgabe 15/16) und Dezember (Ausgabe 23/24) erscheinen als Doppelausgaben. Zahnärztlich tätige Mitglieder einer Zahnärztekammer erhalten die Zeitschrift im Rahmen ihrer Mitgliedschaft. Das Zeitungsbezugsgeld ist damit abgegolten. Sonstige Bezieher entrichten einen Bezugspreis von jährlich 164,86 € (1.7.-31.12.2020), ermäßigter Preis jährlich 58,88 € (1.7.-31.12.2020). Einzelheft 9,81 € (1.7.-31.12.2020). Bestellungen werden vom Verlag entgegengenommen. Die Kündigungsfrist für Abonnements beträgt 6 Wochen zum Ende des Kalenderjahres.

Diese Zeitschrift ist der IVW-Informationsgemeinschaft zur Feststellung der Verbreitung von Werbeträgern e.V. angeschlossen. Mitglied der Arbeitsgemeinschaft LA-MED Kommunikationsforschung im Gesundheitswesen e.V.



LA-DENT
geprüft LA-DENT 2016

Verlag:

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Dieselstr. 2, 50859 Köln;
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
Tel.: +49 2234 7011-0, Fax: +49 2234 7011-6508
www.aerzteverlag.de

Geschäftsführung der Deutscher Ärzteverlag GmbH:

Jürgen Führer

Leiterin Produktbereich/Produktmanagement:

Katrin Groos, Tel.: +49 2234 7011-304, E-Mail: groos@aerzteverlag.de

Leiter Kunden Center:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233, E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Abonnementservice:

Tel.: +49 2234 7011-520, Fax.: +49 2234 7011-6314,
E-Mail: Abo-Service@aerzteverlag.de

Stellen- und Rubrikenmarkt

Tel.: +49 2234 7011-290, E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Leiter Anzeigenmanagement Industrie und verantwortlich für den Anzeigenteil Industrie:

Michael Heinrich, Tel. +49 2234 7011-233, E-Mail: heinrich@aerzteverlag.de

Verantwortlich für den Stellen- und Rubrikenmarkt:

Marcus Lang, Tel. +49 2234 7011-302, E-Mail: lang@aerzteverlag.de

Key Account Manager/-in:

KAM Dental International, Andrea Nikuta-Meerloo
Telefon: +49 2234 7011-308,
E-Mail: nikuta-meerloo@aerzteverlag.de
KAM Non-Health, Eric Le Gall,
Tel.: +49 2202 9649510,
E-Mail: legall@aerzteverlag.de

Verlagsrepräsentanten Industrieanzeigen:

Verkaufsgebiete Nord:

Götz Kneiseler, Uhlandstr 161, 10719 Berlin
Tel.: +49 30 88682873, Fax: +49 30 88682874,
Mobil: +49 172 3103383, E-Mail: kneiseler@aerzteverlag.de

Verkaufsgebiet Süd:

Ratko Gavran, Racine-Weg 4, 76532 Baden-Baden
Tel.: +49 7221 996412, Fax: +49 7221 996414,
Mobil: +49 179 2413276, E-Mail: gavran@aerzteverlag.de

Leitung Verkauf Stellen-/Rubrikenmarkt:

Michael Laschewski, Telefon +49 2234 7011-252,
E-Mail: laschewski@aerzteverlag.de

Leiter Medienproduktion

Bernd Schunk, Tel.: +49 2234 7011-280, E-Mail: schunk@aerzteverlag.de

Herstellung:

Alexander Krauth, Tel. +49 2234 7011-278
E-Mail: krauth@aerzteverlag.de

Gesamtherstellung:

L.N. Schaffrath Druck Medien, Marktweg 42-50, 47608 Geldern

Konten:

Deutsche Apotheker- und Ärztekasse, Köln, Kto. 010 1107410
(BLZ 30060601), IBAN: DE 2830 0606 0101 0110 7410
BIC: DAAEEDDD, Postbank Köln 192 50-506 (BLZ 370 100 50),
IBAN: DE 8337 0100 5000 1925 0506, BIC: PBNKDEFF.

Zurzeit gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 62, gültig ab 1.1.2020.
Auflage IVW 2. Quartal 2020:

Druckauflage: 77.242 Ex.

Verbreitete Auflage: 76.838 Ex.

110. Jahrgang,
ISSN 0341-8995

zm-Rubrikanzeigenteil

ANZEIGENSCHLUSS FÜR HEFT 21 VOM 01.11.2020 IST AM MONTAG, DEM 05.10.2020, 10:00 UHR

**IHREN ANZEIGENAUFTRAG
SENDEN SIE BITTE PER E-MAIL AN:**

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

**SIE KÖNNEN IHRE ANZEIGE
AUCH ONLINE AUFGEBEN
UNTER:**

www.zm-online.de/anzeigenaufgabe

ERREICHBAR SIND WIR UNTER:

Tel. 02234 7011-290

Fax. 02234 7011-255

Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 400254, 50832 Köln

**IHRE CHIFFREZUSCHRIFT
SENDEN SIE BITTE UNTER
ANGABE DER CHIFFRE-
NUMMER PER E-MAIL AN:**

zmchiffre@aerzteverlag.de

ODER AN:

Chiffre-Nummer ZM
Deutscher Ärzteverlag GmbH
Zahnärztliche Mitteilungen
Postfach 400254, 50832 Köln

RUBRIKENÜBERSICHT

STELLENMARKT

100 Stellenangebote Zahnärztinnen/Zahnärzte
106 Stellenangebote Ausland
108 Stellenangebote Teilzeit
108 Stellenangebote med. Assistenz
108 Stellengesuche Zahnärztinnen/Zahnärzte
108 Stellengesuche Teilzeit
108 Stellenangebote Zahntechnik
108 Stellengesuche Zahntechnik
108 Vertretungsgesuche

RUBRIKENMARKT

108 Praxisabgabe
112 Praxisgesuche
112 Praxen Ausland
112 Praxisräume
112 Praxiseinrichtung/-bedarf
113 Freizeit/Ehe/Partnerschaften
113 Verschiedenes
113 Studienberatung

ONLINE FIRST. SPRECHEN SIE UNS AN!

kleinanzeigen@aerzteverlag.de oder Tel: +49 (0) 2234 7011-290

STELLENANGEBOTE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE



Neubulach,
LandkreisCalw

Lahme Land-
praxis?
Nicht mit uns!

Wir suchen ab 2021 einen ange-
stellten Zahnarzt (m/w/d) in TZ
oder VZ.

Wir bieten:

- ♥Neugründung im Neubau 2019
- ♥Alle Gebiete der Zahnheilkunde
- ♥Modernste Technik
- ♥dynamisches, motiviertes Team
- ♥Weiterbildungen

Wir freuen uns auf IHRE Bewer-
bung!

Dres. Rechtsteiner
Zahnärzte Neubulach
Calwerstraße 22
75387 Neubulach
www.zahnarzt-neubulach.de
bewerbung.neubulach@gmail.com

Marburg

Für unsere etablierte, gut geführte Ge-
meinschaftspraxis mit 4 Behandlungszim-
mern und einem Prophylaxezimmer
suchen wir ab Januar 2021 oder später
eine/n angestellte/n Zahnärztin/Zahn-
arzt. Eine spätere Übernahme der Praxis
ist erwünscht. **ZM 043451**

MKG Chirurg / Oralchirurg Kreis MK (NRW)

Wir suchen eine/n Kollegen/-in mit
dt. Examen in Voll- oder Teilzeit ab
1/21 oder später zur langfristigen Zu-
sammenarbeit in unserer modernen
chirurgischen Zuweiserverpraxis mit
DVT, ITN und zusätzlicher kieferor-
thopädischer Ausrichtung.
Näheres finden Sie unter:
praxis-brehme.de.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
info@praxis-brehme.de

Zahnarzt(m/w/d) Essen

Unsere technisch moderne Zahn-
arztpraxis in Essen sucht einen an-
gestellten Zahnarzt/in (m/w/d)/30-40
Std & gegebenenfalls angestrebter
Sozietät. [www.zahnarztpraxis-essen-
dellwig.de](http://www.zahnarztpraxis-essen-
dellwig.de)

Bitte bewerben Sie sich postalisch
oder telefonisch unter

Zahnarztpraxis Jabakhanji
Donnerstraße 226
45357 Essen-Dellwig
0201-602873

Allgäu / Bodensee

Moderne etablierte Praxis mit Eigen-
labor sucht eine/n nette/n Kollegen/in
für langfristige Zusammenarbeit.
ZA/ZA für Voll- oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
info@dr-wiech.de
www.dr-wiech.de

KFO - Raum Stuttgart

Zur Verstärkung des Ärzteteams
in unserer KFO-Fachpraxis su-
chen wir Facharzt oder MSc
(w/m/d) in Vollzeit bei attraktiven
Konditionen und 4-Tage-Woche.
Interessiert?

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung
kfo-gerne@gmx.de

Als Zahnmedizinisches Zentrum (MVZ) mit über 60 MitarbeiterInnen bieten wir alle
Disziplinen der modernen Zahnmedizin an. Seit mehr als 35 Jahren versorgen wir
unsere Patienten zahnmedizinisch verantwortungsvoll und mit modernster Technik.
Unser eigenes Meisterlabor im Haus bürgt für hohe Qualität und kurze Wege.

Zur dringenden Unterstützung suchen wir

Zahnärzte (m/w/d)

IHR PROFIL:

- flexibel, qualitätsorientiert und an einer langfristigen Zusammenarbeit interessiert
- breites medizinisches Fachwissen
- sicher und einfühlsam im Umgang mit den Patienten
- Sie behalten auch im stressigen Praxisalltag den Überblick und gute Laune

WIR BIETEN IHNEN:

- eine langfristige Perspektive mit guten Fortbildungsmöglichkeiten
- alle zahnmedizinischen Fachrichtungen
- eine zeitgemäße digitale Praxisausstattung und hohen Qualitätsstandard
(z.B. CEREC, Laser, Endopilot, DVT)
- einen großen vorhandenen Patientenstamm
- ein leistungsbezogenes Gehalt und eine betriebliche Altersvorsorge
- attraktive Arbeitszeiten durch Schichtarbeit, private Angelegenheiten können sicher
und flexibel geplant werden
- ein freundliches und hochqualifiziertes Team das Ihnen zur Seite steht
- klimatisierte Behandlungsräume
- günstige Verkehrsanbindungen (Nähe zur Autobahn, gute eine Bahnbindung)
- kostenfreie Parkplätze direkt am Praxisstandort
- Mitarbeiterbenefits (BusinessBike, CorporateBenefits, Hansefit)

Eine moderne Praxis zeichnet sich durch gut ausgebildete und freundliche Mitarbei-
terInnen aus. Wenn Sie Lust haben, sich unserem Team anzuschließen, bewerben Sie
sich bei uns. Wir freuen uns über Ihre vollständigen Bewerbungsunterlagen.



JORDAN FILLIES
ZAHNÄRZTE

Jordan Fillies Zahnärzte MVZ GmbH
Zur Waldbühne 3
49124 Georgsmarienhütte

Tel. 04501/8706-0
hagedorn@jordan-fillies.de
www.jordan-fillies.de

ZAHNARZT (m/w/d) / ASSISTENZZAHNARZT

RATHGEBER

- ➔ hochwertiges Arbeiten
- ➔ topmoderne Praxis
- ➔ mit CAD/CAM, OPMI, ITN ...
- ➔ faire Vergütung
- ➔ langfristige Zusammenarbeit
- ➔ eigener Patientenstamm

Weitere Informationen: www.dr-r.de/jobs

Zahnarztpraxis Dr. Christian Rathgeber · Wiener Str. 1 · 73430 Aalen
Fon: 073 61 - 61190 · E-Mail: bewerbung@dr-r.de

Bremen

Wir suchen einen motivierten, teamorientierten Kollegen (m/w/d), der mit
seiner positiven Ausstrahlung sein Team und seine Patienten begeistert.
Mindestens zwei Jahre Berufserfahrung wären schön, gerne auch mehr.
Der Startzeitpunkt ist flexibel und auch eine Teilzeitanstellung ist grund-
sätzlich möglich. Wir sind eine etablierte Praxis mit einem Zahnarzt und
einem engagierten, eingespielten Praxisteam. Wir haben viele Patienten,
wachsen kontinuierlich und decken alle Bereiche der Zahnmedizin ab.
Darüber hinaus bieten wir Ihnen eine schöne, helle Praxis, anspruchsvolle
Versorgungen und fördern Sie bei Ihrer Fort-/Weiterbildung.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung, bitte per E-Mail an
claudia.decker.2@web.de.



PRAXIS KLINIK
für Zahnheilkunde, Ästhetik & Implantologie
METZ, HELLER, ALFERS

Führend im Ruhrgebiet

Angestellter Zahnarzt (m/w/d):

Unser MVZ verbindet Praxis, Zahn-
klinik, Labor und Prophylaxezentrum.
Lassen Sie uns Perspektiven für Sie
entwickeln: Teil-/Vollzeit, Neustart
oder Veränderung! Sie starten mit
Bestandspatienten und bauen sich
einen eigenen Patientenstamm auf.
Mülheim/Ruhr · Tel. 0208/75 13 05
stellen@praxisklinik-ruhrgebiet.de

Bremerhaven

ZAHNARZT ODER ASSISTENZ-
ZAHNARZT (M/W/D) ZUM ROCKEN
GESUCHT

Große, moderne Praxis in Bremerha-
ven mit eigenem Praxislabor und Tä-
tigkeitsbereichen in der Implantolo-
gie, Prothetik und konservierenden
als auch der zahnärztlichen Chirurgie,
freut sich schon heute auf Bewer-
ber (m/w/d), die in der Zahnmedi-
zin (bei uns) rocken wollen.



Kontakt:
MULTIDENT Dental GmbH
26131 Oldenburg |
T. 0441 93080

Ansprechpartner:
Niils Nonnenmacher
M. +49 (160) 97863095
nonnenmacher@multident.de

Vorbereitungsassistent oder Angestellter Zahnarzt (m/w/d) Rosenheim

Wir sind eine freundliche, große
und moderne Praxis in Rosen-
heim und suchen ab sofort eine/n
engagierte/n Kollegen/in.

Mehr unter www.dres-pleyer.de -
Tel. 08031/268899 -
Praxis Dr. Pleyer

Zahnärztin/-arzt Rodgau

Wir suchen ab sofort eine/-en,
freundliche/-en, engagierte/-en, ge-
wissenhafte/r **ZA/ZA** oder **Vorbereitungsassistent/-in** in Voll- oder
Teilzeit. Wir arbeiten breitgefächert
(ZHK, Prothetik, 3D/DVT, Impl., etc.).
Ein nettes Team erwartet Sie.

Praxis Oliver Klein
Ober-Rodener Str. 17-19
63110 Rodgau
DrOliverKlein@t-online.de

KFO

Speckgürtel Hamburg

Wir suchen **FZA / MSc KFO** Kollegen
(m/w/d) für unsere freundliche Fachpra-
xis in **Stade**. Moderne Praxis, profi
Team sehr breite Behandlungsspektrum
Wir freuen uns auf ihre Bewerbung!
info@schoenner-lachen-stade.de

Vorbereitungsassistent/ in oder angestellte/r Zahnärztin/Zahnarzt

für moderne Praxis in Thüringen zum
nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht.

Dr. Kathleen Wienke, Markt 14,
98553 Schleusingen, 03684131458

KFO-Weiterbildungsstelle nördl. Münsterland neu zu besetzen

Modernes Versorgungszentrum mit allen Fachrichtungen der Zahnmedizin sucht Weiterbildungsassistenten (M/W/D) für die Kieferorthopädie. Wir bedienen alle Bereiche der Kieferorthopädie von FKO über MB-Apparaturen, Aligner, Lingualsysteme, OP-Fälle sowie CMD-Therapie.

Wir bieten Ihnen: Flexible, umfassende, fortbildungsorientierte Weiterbildung. Sie bieten uns: Engagement und Interesse für die Kieferorthopädie.

05453/933819, kfo@zmm-zrecke.de

Soest NRW

Moderne etablierte Zahnarztpraxis mit breitem Behandlungsspektrum sucht ab **Januar 21 oder später** einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) oder einen Assistenten (m/w/d) für eine langfristige Zusammenarbeit. Ein sehr engagiertes und freundliches Team freut sich auf Ihre Bewerbung.

zahnarzt-soest@web.de

Raum Bonn/Meckenheim Zahnarzt/Zahnärztin oder Vorbereitungsassistent/-in

Moderne Praxis (DVT, Laser, PA-on, Cadiax usw) mit breitem Spektrum (Proph, Kons, ZE, Chir, PA, Impl, FAL, Ästhet. ZM), hoher Privatanteil, sucht ab sofort langfristige Unterstützung.

Bewerbung an Dr. Dr. Hanns Müller
info@drdrmueller.net

Zahnarztpraxis Römischer Kaiser

Zahnarztpraxis im Zentrum Worms mit einem breiten Behandlungsspektrum. Wir suchen **eine / einen Zahnarzt / Zahnärztin** zur Unterstützung in Voll- oder Teilzeit.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
Email: info@praxis-romischerkaiser.de
Tel.: 06241-6670,
Fax: 06241-936854
www.zahnarztpraxis-roemischerkaiser.de

KFO (Raum D)

moderne digitale Fachpraxis bietet WB-Stelle (inkl. Lingualtechnik, Damon-System, Aligner, Miniimpl.). Es erwarten Sie ein nettes Team, 4- Tage-Woche und gute Fortbildungsmöglichkeiten. E-Mail unter

kfo-bewerbung@arcor.de

Kirchheim/Teck

Vorbereitungsassistent/-in für moderne Praxis zur Verstärkung des Teams gesucht. **Bew. an:** jensbokelmann@gmail.com

DORTMUND

Für unsere moderne Praxis in Dortmund City suchen wir **eine/n angestellte/n ZA/ZA in Vollzeit oder Teilzeit**. Bewerbung an zahnarzt-uelger@web.de oder telefonisch **0231-8627650**

KFO-Weiterbildungsassistent/in in Ludwigsburg

Suchen für unsere kieferorthopädische Fachpraxis eine/n (2-jährigen) WB-Assistent/in. Wir freuen uns auf Ihre schriftliche Bewerbung. www.dres-fuchs.de
Dres. Fuchs, Bahnhofstr. 17,
71638 Ludwigsburg



Mehrmals in Berlin und Potsdam

KINDERDENTIST ist eine etablierte Marke in Berlin und Brandenburg. Mit unseren Praxen decken wir das komplette Behandlungsspektrum der Kinderzahnheilkunde sowie Kieferorthopädie ab. Unsere Kinderzahnärzte führen Behandlungen auf höchstem Niveau konventionell, unter Sedierung (Lachgas) sowie unter Vollnarkose durch.

Wir wachsen kontinuierlich und sind auf der Suche nach Verstärkung. Bereichern Sie unser sympathisches Team als

KINDERZAHNARZT (M/W/D) ODER KIEFERORTHOPÄDE (M/W/D)

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per E-Mail an dr.mokabberi@icloud.com.

www.kinderdentist.de/karriere

Dienstag, 20.10.2020
15.30 bis ca. 20.30 Uhr
im Forum in Mindelheim
Anmeldung unter:
Fax: 08247 / 9984420
69,- € inkl. MwSt., Getränke

Dr. Masur – Implantologie-Symposium Langlebigkeit & Qualität 25 Jahre Dr. Masur - Implantologie für Zahnärzte, Zahntechniker und ZFA's (m/w/d)



Referenten

Dr. Michael Duré: (Navigationssysteme) **Katja Masur:** (Digitale KFO)

ZTM Jürg Stuck: (Orale Heimat) **Andrea Stix:** (Motivation) **Dr. Marcus Striegel:** (Ästhetik)

Dr. Ralf Masur: Antibakterielles, weißes KeramikCoating, gegen Periimplantitis

Wir suchen: Vorbereit. oder angest. Zahnarzt/-ärztin (m,w,d)

für MasurZahnärzte MVZ 1 GmbH in: Kempten, Ulm, Bad Wurzach, Kaufbeuren

Wir bieten besondere Leistung in allen Bereich der Zahnmedizin

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung unter: bewerbung@implantissimo.de

Ludwigshafen am Rhein – Beste City-Lage



Für die kieferorthopädische Abteilung unserer stark wachsenden Praxis suchen wir in Voll- oder Teilzeit eine(n)

angestellte(n) Kieferorthopäden/in m/w/d

Ihr Profil: Sie haben bereits Erfahrung in Kfo mit entsprechender Qualifikation und können eine kieferorthopädische Abteilung selbständig führen und/oder Sie möchten Ihre kieferorthopädische Tätigkeit mit allgemeinen zahnärztlichen Aufgaben kombinieren.

Unser Angebot: Wir bieten ein innovatives Praxiskonzept mit 3 Behandlern in neuen Praxisräumen auf 300 qm in bester Innenstadtlage mit modernster Ausstattung.

Unsere Praxis ist seit 29 Jahren erfolgreich etabliert und bietet hervorragende Zukunftsperspektiven. Langfristige Zusammenarbeit möglich bzw. erwünscht.



Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
DR. RAINER ROSSI
info@dr-rossi.de | www.dr-rossi.de

Raum Limburg- Idstein

Kollegin/ Kollege gesucht

Wir, ein nettes Team in einer großen, modernen Praxis suchen nächstmöglich Unterstützung in Teil- und Vollzeit. Alle Bereiche außer KFO. Gerne Tätigkeitsschwerpunkt. Dentallabor im Haus. Vorerst angestellt mit Zukunftsperspektive. Mögliche spätere Beteiligung und/oder Übernahme. Flexible Rahmenbedingungen.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

Dr. Dr. Jörg Dietrich
info@dr-dietrich-camberg.de

Wir suchen ab sofort

Zahnärztin/Zahnarzt für die allgemeine Zahnheilkunde. Sie finden uns an zwei Standorten- Kehl und Sasbach/Achern. Wir bieten ein faires Festgehalt mit Umsatzbeteiligung und die Möglichkeit zur Fortbildung in der Implantologie. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung- schriftlich oder per e-mail

katrin-winterhalter@t-online.de
Implantatcenter Sasbach,
Hauptstr. 19, 77880 Sasbach,
07841-26415
r.herrmanngunther@gmail.de

KFO-Berlin

Moderne KFO Praxis in Berlin-Mitte sucht FZÄ oder KFO interessierte ZA in Voll-oder Teilzeit zur Stärkung unseres Teams.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Kontakt: hallo@zahnspange-mitte.de

KFO - Raum Düsseldorf

Zur Verstärkung suche ich eine/n freundliche/n, motivierte/n **FZÄ/FZA, MSc oder KFO tätige/n ZÄ/ZA** in VZ/TZ zwecks langfristiger Zusammenarbeit. Es erwartet Sie eine moderne Fachpraxis mit angenehmer Atmosphäre und hochwertigem Therapieniveau. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!

bewerbung.kfo.praxis@gmail.com

Landpraxis zwischen Mainz und Worms sucht:

Vorbereitungs-/Entlastungsassistent-ZA (m/w/d) mit deutschem Examen in Vollzeit in moderner Mehrbehandlerpraxis mit gesamtem Behandlungsspektrum außer KFO. Gerne auch längerfristige Anstellung möglich. Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung. Email: kontakt@zahnarztpraxis-glaenzle.de

MKG-/Oralchirurgie

Oldenburg / Bad Zwischenahn
Wir suchen für unseren Praxisverbund zum nächstmögl. Zeitpunkt einen engagierten und teamfähigen **MKG-/Oralchirurgen (m/w)** zur Anstellung. Späterer Einstieg möglich.

**Dr. Dr. Matthias Pörksen
Dr. Dr. Stefan Zwerger**
Gartenstr. 2, 26122 Oldenburg
praxis@mkg-schlossgarten.de

**Essen - Süd
Kinderzahnärztin/
Kinderzahnarzt**

in VZ oder flexibler TZ gesucht. Bewerbungen gerne per E-Mail an: dr.mueller-dr.luening@gmx.de

KFO Köln

Etablierte und erfolgreiche KFO-Fachpraxis bietet
Fachzahnarzt KFO (m/w/d)
Interessante, ausbaufähige Stelle. Infos über **Böker Wirtschaftsberatung**
0211 48 99 38

NEU-ULM

Dr. Brämisch & Dr. Scholler
Wir suchen zur Unterstützung unseres Teams eine/n angestellte/n **ZÄ/ZA**. Es erwartet sie ein eingespieltes Team, Praxislabor, flexible Arbeits- und Urlaubszeiten und moderne Behandlungstechniken. Bewerbung an: dr.scholler@yahoo.com

Raum Regensburg

Freundliche Kinderzahnarzt-Praxis sucht angestellte/n **ZÄ/ZA (w,m,d)** in Voll- oder Teilzeit. Behandlungen in Lachgas und ITN möglich. Gute Einarbeitung vorhanden, keine Erfahrung in Kinder-ZA-Praxis erforderlich

**Dres. Faltermeier, Donaupark 32,
Kelheim, www.zahnwolke.de**

**ZA/ZÄ in Teil-/Vollzeit
(Merzig, Saarland)**

Moderne, etablierte Praxis mit eigenem Dentallabor u. breitem Behandlungsspektrum (Impl. AstraTech, Sicat, PA, Cerec, Lachgas) sucht angest. **ZA/ZÄ** mit dt. Examen in Teil-/Vollzeit. Bewerbungen bitte an: info@zahnarztpraxis-merzig.de
www.zahnarztpraxis-merzig.de

**Gute Zahnmedizin ist
eine Teamleistung****+
ZAHNARZT
VORBEREITUNGSASSISTENT (M/W/D)**

- Zweijährige Grundausbildung mit **hohen Fallzahlen** in Prothetik, Oralchirurgie, Kons und Paro.
- Anschließendes **Fortbildungskonzept** bis hin zum Spezialisten für Implantologie, Ästhetik, rekonstruktive Zahnmedizin bzw. Oberarzt mit Personalverantwortung.
- Moderne Ausstattung (DVT, Eingriffsräume, Anästhesie, CAD/CAM Eigenlabor, Kantine für gesundes Essen, Fitnessbereich, E-Learning und Fortbildungsraum uvm.
- Die Praxis befindet sich in Rheinfelden (DE). Sehr gute Erreichbarkeit mit ÖV, 10 Min. von Universitätsstadt Basel und **50 Min. von Freiburg**.
- Flexibles Schichtsystem mit freien Tagen auch unter der Woche, 40 Stunden z.B. in **4 Tageweche** möglich.
- Festes Einstiegsgehalt **3.500,00 €** zzgl. Fahrtkostenzulage, volle Kostenübernahme bei Fortbildungen

Telefonisch erreichen Sie uns unter: 0761/4587 5491

Kurzbewerbung unter:
clinius.de/karriere

CLINIUS
Zahnärzte +

ZA/ZÄ Erding

für meine Praxis in Erding suche ich zum nächstmögl. Zeitpunkt eine **ZA/ZÄ** (Anfänger oder mit Erfahrung) Wir bieten das volle Behandlungsspektrum. Ein späterer Einstieg in die Praxis ist möglich.
www.mayer-zahnarzt.de

Dr. Markus Mayer 08122-892372

Raum Stgt./Leonberg

ZA/ZÄ o. Vorbereitungsassistent/in (m/w/d) in Voll-/Teilzeit zur langfristigen Zusammenarbeit gesucht! Wir sind eine sehr moderne, etablierte Praxis in Leonberg mit hohem Qualitätsanspruch, guter Atmosphäre und breitem Beh.-Spektrum.
www.dr-rein-kollegen.de

info@dr-rein-kollegen.de

Remscheid

Zur Verstärkung unseres Teams suchen wir ab Nov. 2020 eine/n angest. **ZÄ/ZA** oder **VB.-Ass.** (w/m) mit mind. 1 Jahr BE (dt. Approb.). Wir freuen uns auf Sie!

Zahnarztpraxis Dr. Fuhrmann
Tel.: 02191 / 29 86 1
info@zahnarzt-remscheid.de

**Kinder-ZHK
in Mannheim**

Wir suchen zum 1.1.2021 einen Kollegen/eine Kollegin (m/w/d) für unsere etablierte Kinderpraxis in Mannheim in Voll- oder Teilzeit. Wir freuen uns über Ihre Kontaktaufnahme unter:

Kontakt ZM 043742

**Raum Paderborn u./o.
Raum Goch-Emmerich**

Erf. **ZÄ/ZA** u./o. kieferorthopädisch tätige/r Kollege/in in Mehrbehandler MVZ im Raum Paderborn u./o. Goch-Emmerich gesucht. Langjährige Zusammenarbeit erwünscht. Kapitalbet. und Partnerschaft möglich.

russer@zahnarzteteam.eu

BONN

Suche angestellten Zahnarzt (m,w), hochmoderne, umsatzstarke Praxis im Zentrum, spätere Übernahme erwünscht. **TEL. 0228-223270**
info@zahnarzt-schneider-bonn.de

KFO BERLIN

Moderne Fachpraxis sucht engagierte/n **ZÄ/ZA** mit **KFO-Erfahrung** für interessantes Behandlungsspektrum. kfo-pankow@web.de

**Vorbereitungsassistent
(m/w/d) Bayreuth**

Für unsere moderne und etablierte Gemeinschaftspraxis in der Bayreuther Innenstadt suchen wir ab sofort einen engagierten **Vorbereitungsassistenten (m/w/d)** mit Freude am Beruf.
mein-zahnarzt-bayreuth.de

NRW - DETMOLD - OWL

ZÄ/ZA zur Erweiterung des Teams in Teil- oder Vollzeit gesucht. Moderne Praxis, alle Bereiche der Zahnheilkunde, Praxislabor, Implantologie, Prophylaxezentrum. Sehr nettes und junges Team.

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
denty@gmx.net

Dresden Zentrum

Sie suchen nach einer attraktiven Alternative und möchten ihre Selbstständigkeit zugunsten einer besseren Work-Life-Balance aufgeben? In unseren modernen Praxisräumen können sie sich ihren Patienten widmen und wenn sie in ihren wohlverdienten Ruhestand gehen bleiben die Patienten versorgt. Sie erreichen mich unter: henn-chris@web.de

AMEDIS Hannover

MVZ AMEDIS Hannover GmbH
Ernst-August-Platz 2
30159 Hannover
www.amedis-hannover.de

WIR SUCHEN SIE!
Zahnarzt/Ärztliche Leitung (m/w/d)

Wir bieten ...

- Eine langjährige Zusammenarbeit in einer Führungsposition
- Moderne, digitale Mehrbehandler-Praxis in Rottlage mit einem aufgeschlossenen und freundlichen Team
- Bereitstellung von hochwertiger Medizintechnik sowie Verwendung von Top-Qualitätsprodukten
- Fortbildungen nach individu. Neigungen u. Interessen
- Ein attraktives und leistungsgerichtetes Vergütungsmodell weist guten Entwicklungschancen bei vollständigen Perspektiven

INTERESSE GEWECKT? BEWERBUNG UNTER:
MVZ AMEDIS Hannover GmbH + Ernst-August-Platz 2 + D-30159 Hannover
Oder direkt per Mail an: management@amedis-hannover.de

Online-Stellenbörse für Zahnmediziner

www.concura.de

Kreis Recklinghausen

Fortbildungsorientierte, sehr umsatzstarke Gemeinschaftspraxis sucht einen engagierten angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Vollzeit oder Teilzeit. Auch ein zeitnaher Sozietätseinstieg ist möglich. Ein sympathisches Team mit großer Prophylaxeabteilung wartet auf Sie. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.
ZA-Praxis-Marl@t-online.de

Angestellte/r Zahnarzt/in, Niederbayern

Etablierte, moderne Praxis sucht einen/eine angestellten **Zahnarzt/in**. Spätere Übernahme oder Sozietät möglich. Mehrere Sprachkenntnisse erwünscht, aber keine Voraussetzung.
Kontakt: ZM 043748

Köln/Bonn

Wir möchten unser Team erweitern und suchen einen angestellten **Zahnarzt** sowie **Vorbereitungsassistenten (m,w,d)** ab Oktober 2020, früherer Einstieg ggf. möglich. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an:
verwaltung@zahnarzt-roemerstrasse.de

Schwerte

Angestellter ZA/ZÄ zum 01.10.2020 gesucht. Implantologie, Cerec, Praxislabor. Tel.: 02304-21671 · www.drmertens.info

WBA KFO (w/m/d)

mit abgeschlossenem zahnärztlichen Jahr für moderne, qualitätsorientierte KFO-Praxis gesucht.

Krefeld

schneider@dr-schneider-krefeld.de
www.dr-schneider-krefeld.de

KFO-Weiterbildung Raum Ulm

Weiterbildungsstelle in moderner Praxis (Damon, Invisalign, Pins, Chirurgie) ab Dezember 2020,
dr.oliverm.bacher@t-online.de

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits 10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an: kleinanzeigen@arztverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290



KFO - Fürstfeldbruck

suchen KFO*In für allg. ZA-Pxs in 82256 FFB. Alle Formen der Zus.arbeit (zeitl. und finanz.). Beginn jederzeit. **ZM 043042**

KFO Weiterbildung Düsseldorf

Für unsere KFO-Fachpraxis suchen wir ab sofort eine Weiterbildungsassistentin (m/w).
www.kieferorthopaede.net
dr.tehrani@kieferorthopaede.net

KFO Wiesbaden

KFO Praxis in Wiesbaden sucht ZÄ/A mit KFO Kenntnissen oder FZÄ/A in TZ/VZ. Alle Formen der Zusammenarbeit sowie Partnerschaft möglich. **ZM 043725**

Zahnarztjobs in **Bayern**, Tel. 0221-82829090, Website: medizinjobs24.net, Email: contact@germanmedicine.net

KFO Düren

Zur Verstärkung unseres Praxisteams suchen wir eine/einen nette/netten Kollegin/Kollegen.
vertrag@kieferorthopaedische-behandlung.de

KFO Praxis Düsseldorf

Für unsere KFO-Fachpraxis suchen wir ab sofort eine/n angestellten Kieferorthopäden/inin Voll-/ oder Teilzeit.
www.kieferorthopaede.net
dr.tehrani@kieferorthopaede.net

Zollernalbkreis

Etablierte Mehrbehandlerpraxis sucht Oralchirurgen/in zur Verstärkung. Deutsche Approbation und sehr gute Deutschkenntnisse obligatorisch, Teilzeit möglich.
ZM 043585

Zahnarztpraxis in Hannover / Bothfeld sucht eine(n) freundliche(n) **Vorbereitungsassistentin(en)**. Schriftliche Bewerbung bitte an: **Zahnarztpraxis Dr. Birsen Benzer, Sutelstr. 12 a, 30659 Hannover**

Kieferorthop. Praxis in **Niederbay.** su. **FZÄ/FZA KFO** o. **MSc KFO** o. **ZÄ/ZA** m. KFO-Kenntn. z. langfr. Zus.arbeit. kfo_niederbayern@yahoo.de



DRES. BARTHEL
ZAHNÄRZTE

Wir bieten:

- › junges, engagiertes Team
- › Wohlfühlpraxis mit technischem Know-how
- › eigenes Praxislabor
- › Weiterbildungsangebote
- › leistungsorientiertes Einkommen
- › familienfreundliche Kultur
- › wachstumsorientiertes Unternehmen

Wir suchen ab sofort:

Zahnärztin / Zahnarzt (m/w/d)

Was wir uns wünschen: Berufserfahrung, den Willen und Leidenschaft zur Spezialisierung, Teamfähigkeit, gute Umgangsformen, soziale Kompetenz, an langfristiger Zusammenarbeit interessiert

Rückruf vereinbaren oder Bewerbung an:

Sandy Barthel / Telefon: 0172 / 790 15 75
info@zahnarztpraxis-barthel.de

praxis-barthel.de



Für unsere **Klinik für Kieferorthopädie** suchen wir zum nächstmöglichen Zeitpunkt eine/einen

**Oberärztin/
Oberarzt (w/m/d)**
für die Leitung der Poliklinik.

WARUM UNIKLINIK RWTH AACHEN?

- » Wir stehen für digitale Kieferorthopädie.
- » Wir behandeln. Wir forschen. Wir lehren.
- » Wir arbeiten im Team.
- » Wir sind mitten in Europa.
- » Wir leben den Dienst am Menschen.

© freepik.com



Für weitere
Informationen

Nähere Informationen unter
www.karriere.ukaachen.de
Telefonkontakt: +49 (0) 241 80 88271

**UNIKLINIK
RWTHAACHEN**

Krefeld Zentrum

Sie möchten ihre Selbstständigkeit zugunsten einer besseren Work-Life-Balance aufgeben und suchen nach einer attraktiven Alternative? In unseren modernen Praxisräumen können sie sich ihren Patienten widmen und wenn sie in ihren wohlverdienten Ruhestand gehen bleiben die Patienten versorgt. Sie erreichen mich unter: weuthen-g@web.de



Wir sind ein familiengeführtes MVZ mit zukunfts- und qualitätsorientiertem Behandlungskonzept.

Unser Team umfasst allgemein praktizierende Zahnärzte/innen, Fachzahnärzte/innen und Spezialisten/innen. Bei uns wird das gesamte Spektrum der modernen Zahnheilkunde angeboten.



Wir expandieren und suchen für unsere Standorte in Bocholt sowie Emmerich und Hamminkeln

ZAHNÄRZTE (w/m/d)
mit Approbation in Voll- oder Teilzeit

Sie möchten sich weiterentwickeln und mit hohem Qualitätsanspruch in modernen, zahnmedizinisch sehr gut ausgestatteten Räumlichkeiten praktizieren? Dann werden Sie sich bei uns wohlfühlen. Wir bieten attraktive Verdienstmöglichkeiten, flexible Arbeitszeitmodelle und Unterstützung bei Fortbildungen.



Außerdem suchen wir für unseren Standort in Emmerich einen

FACHZAHNARZT FÜR ORALCHIRURGIE (w/m/d)
in Voll- oder Teilzeit



Ihre Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte z.H.Frau Heisterkamp per Mail an b.heisterkamp@rage-holm.de



www.dzas.de/zm

Ihr Job-Matching.
Wir finden, was wirklich zu Ihnen passt.

FÜR BEWERBER

FÜR PRAXEN

FÜR MEHR ERFOLG



☎ 0521 / 911 730 45

Kinderzahnarzt/Ärztin im Raum München gesucht

Etablierte Kinderzahnarztpraxis in Ottobrunn sucht ab sofort eine/n engagierte/n Kinderzahnarzt/ärztin (gerne auch Wiedereinsteigerinnen nach Babypause) oder Assistenz Zahnarzt/ärztin im 2. Jahr in Voll- oder Teilzeit. Flexible Zeiteinteilung bei attraktiver Bezahlung. Unser Team freut sich auf Ihre Bewerbung unter: office@milchzahn-co.de



Facharztpraxis für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie, Olching
Plastische Operationen, Tätigkeitsschwerpunkt Implantologie
Fachzahnarzt für Oralchirurgie

Wir suchen ab sofort zur Verstärkung in Vollzeit (m/w/d)

FA f. MKG-Chirurgie oder FZA f. Oralchirurgie

Sie erwartet eine moderne, qualifizierte Praxis mit einem hoch motivierten Team. Wir bieten Ihnen ein anspruchsvolles, abwechslungsreiches Aufgabengebiet, eine überdurchschnittliche Entlohnung und legen großen Wert auf Fortbildungsmöglichkeiten.

Wir freuen uns auf Ihre aussagekräftige Bewerbung per Mail an praxis@mkg-olching.de oder an:

MKG-Olching, Hauptstraße 25, 82140 Olching



Köln-Mülheim

Seit 20 Jahren erfolgreicher Standort.
Sucht angestellte Zahnärztin / angestellten Zahnarzt.
Neue Behandlungszimmer.

Super Team.

Bewerbungen bitte an ZA Roland Münch

rmu@dentigo.de

Halle/Westfalen

Moderne qualitätsorientierte Mehrbehandlerpraxis mit 7 BHZ sucht eine/n **motivierte/n Zahnarzt/in / Vorbereitungsassistent/in** für mindestens 25 Stunden/ Woche. Gute Honorierung sowie Timesharing möglich. Wohnung und KFZ kann gestellt werden. Ich freue mich auf Ihre Zuschriften, Ansprechpartner: **MVZ Dr. Thorsten Ideke, & Kollegen, Martin-Luther-Str. 6, 33790 Halle/Westfalen.**

Krefeld Zentrum

Wir suchen einen motivierten Kollegen (m/w/d) mit Leidenschaft für seinen Beruf. Berufserfahrung wäre schön, ist aber keine Bedingung. Der Startzeitpunkt ist flexibel und auch eine Teilzeitanstellung ist grundsätzlich möglich.

Unser Profil

Wir sind eine etablierte Praxis mit sehr vielen Patienten und die letzten Jahre kontinuierlich gewachsen. Inzwischen sind wir ein 17-köpfiges Team mit zwei erfahrenen Zahnärzten und bieten in unserer schönen und sehr gut gelegenen Praxis alle Bereiche der Zahnmedizin ab. Es herrscht eine gute Stimmung und daher sind die meisten von uns auch schon viele Jahre dabei.

Über Ihre Bewerbung (bitte per E-Mail an theisen-s@web.de) freuen wir uns.

KFO Raum Stuttgart

Fachpraxis **Nähe Stuttgart** sucht ab sofort eine/n **M.Sc** oder **ZÄ/ZA** mit Berufserfahrung in KFO in Teil- oder Vollzeit.

Es erwartet Sie ein freundliches, motiviertes Team mit hochwertigem Therapieniveau.

ZM 043775

SO SOLLTE IHRE ZUSCHRIFT AUF EINE CHIFFRE-ANZEIGE AUSSEHEN

Bitte freimachen!

Die Kennziffer bitte deutlich auf den Umschlag schreiben!

ChiffreZM ...
Deutscher Ärzteverlag
Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54
50832 Köln

Kinderzahnarztpraxis Mainz

Wir von den kleinen Zähnen suchen zur Verstärkung unseres Teams eine/n angestellte/n **Zahnarzt/Zahnärztin** zur langfristigen Zusammenarbeit in Vollzeit. Sie legen Wert auf höchste Qualität? Sie arbeiten mir Empathie und Leidenschaft? Dann sind Sie bei uns genau richtig! Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung!
info@kleine-zaehne.de
06131-9723800



Für unsere moderne Praxis suchen wir ab sofort eine/einen

Vorbereitungsassistentin/-assistenten oder angestellte/n Zahnärztin/ Zahnarzt

Es erwartet Sie ein umfassendes zahnärztliches Spektrum mit einer hervorragenden Ausbildung in den Bereichen konservierende Zahnheilkunde, Endodontologie, Parodontologie, zahnärztlicher Chirurgie (inkl. Implantologie) und Prothetik. Ihre radiologischen Kenntnisse vertiefen Sie mit dem praxiseigenen DVT. Im integrierten Praxislabor haben Sie die Möglichkeit, Ihre zahntechnischen Fertigkeiten anzuwenden.

Unser freundliches und junges Team freut sich auf Ihre aussagekräftige Bewerbung!

Praxis Dr. Berger, Hindenburgstraße 13, 88499 Riedlingen
info@praxis-zmk.eu

EINE AUSWAHL NEUER STELLENANGEBOTE

Deutscher Zahnarzt Service

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ NACHFOLGER [m/w/d]

KONSTANZ BODENSEE	STUTTGART	OLDENBURG
MECKLENBURG. SEENPLATTE	BERLIN VELTEN	WAIBLINGEN
OBERRHEINGAU SONTHOFEN	AALEN GÖPPINGEN	KÖLN
XANTEN WEEZE UEDEM	INGOLSTADT	AURICH
HEILBRONN MOSBACH	BRAUNSCHWEIG	KASSEL
HH KALTENKIRCHEN	BIELEFELD	BAUTZEN
MURRHARDT CRAILSHEIM	HAMM BECKUM	ALBSTADT
BIETIGHEIM-BISSINGEN	DAMME OSNABRÜCK	HEIDE HOLSTEIN
CHAM BAD KÖTZTING	ELSTERWERDA	STADTHAGEN
BRANDENBURG A. D. HAVEL	SAARBRÜCKEN	BAYREUTH
WEILHEIM SCHONGAU	DETMOLD HÖXTER	GÖTTINGEN
MÜNCHEN PFAFFENHOFEN	LK ROSENHEIM	LÜBECK HH

Kostenfreie Stellenanfrage: www.deutscher-zahnarzt-service.de | 0521/911 730 45

Köln - West

Für unsere moderne und persönliche Zahnarztpraxis suchen wir einen angestellten Zahnarzt (m/w/d) in Teil- oder Vollzeit (25-35h Behandlungszeit). Der Einstiegszeitpunkt ist flexibel.

Wir leben eine individuelle und hochwertige Zahnmedizin, sind sehr gut organisiert und haben ein außergewöhnlich engagiertes Team. Qualität ist für uns kein inflationärer Begriff, sondern unsere Triebfeder. Wir behandeln über das gesamte Spektrum der Zahnmedizin und schöpfen die heutigen Möglichkeiten einer modernen, Patienten orientierten Zahnheilkunde voll aus.

Alles weitere erfahren Sie unter www.zahnarzt-am-maarweg.de/stellenangebote
Zahnärztliche Praxis Dr. Schmitz-Hüser, Maarweg 78, 50933 Köln

Berlin

Etabliertes und gut frequentiertes MVZ sucht ab sofort

angestellte/n Zahnärztin/Zahnarzt und Vorbereitungsassistent/in

zur langfristigen, engagierten und vertrauensvollen Zusammenarbeit. Wir bieten ein sehr erfolgreiches serviceorientiertes Konzept und suchen eine/n Kollegin/en mit freundlichem Wesen und Teamgeist.

MVZ Medeco Berlin GbR, Zentrale Verwaltung
 Frau A. Freihoff, Fax: 030/707949074
 Mariendorfer Damm 19-21, 12109 Berlin
 E-Mail: zv-an@zib.berlin



www.zahnärzte-in-berlin.de

Auf die richtige Chemie kommt's an...

Ob Berufsanfänger oder Wiedereinsteiger, Angestellter Zahnarzt oder zukünftiger Gesellschafter: **passen muss es!**

Wir suchen den **passenden** Kollegen in Vollzeit (m/w/d), dessen Herz wie unseres für solide, nachhaltige und individuelle Zahnheilkunde schlägt, der kompetent, qualitäts- und fortbildungsorientiert behandelt, christliche und sozialverträgliche Werte teilt sowie ein harmonisches Team und langfristige Arbeitsperspektiven einer Gemeinschaftspraxis wertschätzt:

Könnte das passen?

Zahnärztliche Gemeinschaftspraxis Dres. Kiess
Bahnhofstr. 10, 89134 Blaustein **Raum Ulm**

Frankfurt / Main-Kinzig-Kreis

Zahnarzt m/w/d mit Berufserfahrung gesucht.

Wir bieten Ihnen:

- Die kollegiale Zusammenarbeit mit spezialisierten Kollegen/innen
- Flexible Arbeitszeiten, mit guter Vereinbarkeit von Freizeit und Beruf
- Modernste Techniken

Wir möchten von Ihnen:

- Fachkompetenz - Teamfähigkeit - Freude an der Zahnheilkunde
- neumann@zahnzentrum-neumann.de - www.zahnzentrum-neumann.de

KFO Raum Stuttgart

Für unsere moderne, fortbildungs- und qualitätsorientierte Fachpraxis suchen wir einen **Kieferorthopäden/in** oder **angestellten ZA/ZA**. Wir bieten ein breites Spektrum mit hochwertigen und modernsten Behandlungstechniken (Damon, Invisalign, KFO-Chirurgie, KG Therapie, computergestützte Diagnostik) sowie optimales Qualitätsmanagement. Sind Sie leistungsbereit, aufgeschlossen und teamfähig, dann wollen wir langfristig gemeinsam mit Ihnen die Zukunft gestalten. Bewerbungsunterlagen bitte an rezeptionfuchs@gmail.com

Kieferorthopädische Praxis Münsterland

Für unsere moderne, qualitätsorientierte Fachpraxis im Speckgürtel von Münster mit sehr guter Erreichbarkeit suchen wir eine/en sympathische/en, innovative/en Kollegin/en (FZÄ/FZA, MSc KFO) mit großer Freude an der Kieferorthopädie, ggf. auch in TZ.

Es erwartet Sie ein junges, sympathisches und dynamisches Team in angenehmer, frischer Arbeitsatmosphäre. Eine langfristige Zusammenarbeit mit späterem Einstieg/ Partnerschaft ist erwünscht. **ZM 043753**

DENTAL CENTRUM DÜSSELDORF

Your smile, our passion!

Zertifizierter Implantologe (m/w/d)

Für unser kompetentes und harmonisches Team eines hochmodernen Zahnarztzentrums in einem historischen Gebäude in Düsseldorf suchen wir einen engagierten und zuverlässigen Zahnarzt mit Fachrichtung Implantologie und Chirurgie.

Bewerbungen unter karriere@dcd-duesseldorf.dental.
 Für weitere Rückfragen steht Ihnen Frau Becker unter der Telefonnummer 0211-96662980 zur Verfügung.

Kinderzahnheilkunde München

Für unsere moderne, etablierte Kinderzahnarztpraxis in München suchen wir ab sofort eine(n) engagierte(n) und motivierte(n) Zahnärztin/Zahnarzt, die/der uns bei der Behandlung unserer vielen kleinen Patienten unterstützen möchte. Sie haben bereits Berufserfahrung – ein abgeschlossenes Curriculum wäre von Vorteil, ist aber keine Voraussetzung – Sie haben Freude an Ihrem Beruf und am Umgang mit Kindern und möchten gerne in einem tollen Team arbeiten? Dann freuen wir uns auf Sie!
 Bewerbungen gerne per E-Mail an: info@zahninsel.de



Facharzt für MKG Chirurgie (m/w/d) im Hamburger Umland gesucht

für eine neuzugründende Überweiser-Praxis südlich von Hamburg (Buchholz in der Nordheide). Perspektivisch ist eine Partnerschaft gewünscht. Ein bereits mehrfach erprobtes Gründungskonzept samt Infrastruktur liegt vor. Freuen Sie sich auf ein großartiges Team und eine moderne Praxis auf dem neusten Stand der Technik. Sie haben Interesse? – Dann freuen wir uns auf Ihre Nachricht! - mkg-chirurg@email.de

ZAHNZOO

Zahnarzt/-ärztin für den Bereich Kinderzahnheilkunde in Krefeld gesucht.

Bewerbung@Zahn-Zoo.de

BOCHUM

Innovative, mod. Praxis sucht nette/n teamfähige/n Kollegin/en als angest. **ZÄ/ZA** in Teil- und Vollzeit und/oder eine **Vorbereitungsassistentin/en**. Späterer Einstieg in die Praxisgemeinschaft möglich.

www.zahnarztpraxis-stemmermann.de, fon: 0234 852148

Den perfekten Job gibt es nicht.
Eine zukunftsfähige Arbeit mit Anspruch
und hohem Verdienst dagegen schon -
als **Zahnarzt (w/m/d)** bei Fair Doctors.

Fair
Doctors

Köln, Bonn, Oberhausen, Düsseldorf, Duisburg, Krefeld,
Leverkusen, Wuppertal, Mönchengladbach, Neuss, Dinslaken

- Wir bieten Ihnen echte Perspektiven
- Wertschätzung und sehr guter Verdienst garantiert



Videos entdecken und mehr erfahren!
www.fair-doctors.de

Wenn Sie bereit sind, sich miteinzubringen und kontinuierlich
weiterzuentwickeln, bewerben Sie sich jetzt:
jobs@fair-doctors.de

Moderne KFO-Praxis

in der Nähe von Bremen sucht FZÄ/FZA oder ZÄ/ZA, hochmotiviertes fröhliches
Team, alle Formen der Zusammenarbeit möglich.

0170/1791100
www.kieferorthopaedie-verden.de

Kieferorthopäde (m/w) für Raum München gesucht

Wir bieten: eine top-moderne Design Praxis, die das komplette Behand-
lungsspektrum abdeckt; kompletter digitaler Workflow; ein gutge-
launtes freundliches Team; sehr gute Work-Life-Balance; hohes Festge-
halt + Umsatzbeteiligung und spätere Teilhaberschaft möglich; Kaffee,
Wasser & Strom etc. **Wir suchen:** Kompetenz, Erfahrung, Selbstständ-
igkeit; sowie Herz & Verstand; dipsche@googlemail.com

KFO Bremen

für unsere freundliche und junge Fachpraxis suchen wir Kieferorthopä-
den, Masterabsolvent, Zahnarzt (alles w,m,d) in Vollzeitstelle. Alle Fortbil-
dungsmöglichkeiten sind gegeben (ausbildungsberechtigt). Die Praxis
ist voll digitalisiert und alle Therapieformen werden praktiziert (WIN; KG-
Behandlungen, ind. Klebetechniken, usw.).
Schauen Sie für Vorabinfos doch gerne auf unsere Internetseite:
www.dr-kaspar.de. Kontakt: dr-kaspar1@dr-kaspar.de

KFO Reutlingen

Für unsere moderne und innovative **KFO-Fachpraxis** suchen wir eine/n
engagierte/n **FZÄ/FZA** oder **MSc** in Voll- oder Teilzeit. Gute Fortbil-
dungsmöglichkeiten und ein breites Behandlungsspektrum sowie ein
freundliches und offenes Praxisteam bilden attraktive Rahmenbedin-
gungen für eine langfristige Zusammenarbeit.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung an: d.ruoff@dr-ruoff.de oder über
www.dr.ruoff.de

Suchen ab sofort Vorbereitungsassistent/in oder angestellte/r Zahnaerztin/Zahnarzt - Region Krefeld, Düsseldorf, MG, Duisburg

für moderne, digitale Praxis mit nettem, organisiertem Team in Tönisvorst.
Berufserfahrung ist erwünscht, Teilzeit oder Vollzeit.

sari@zahnarztpraxis-sari.de

Vorbereitungsassistent/in und/oder angestellte/r Zahnärztin/Zahnarzt

in größere, moderne Praxis mit breitem Behandlungsspektrum
in Ingolstadt Stadtmitte zum nächstmöglichen Zeitpunkt gesucht.
Bewerbungen per mail erbeten an
Praxis Dr. Thomas Falter | Tel. 0841 / 93 50 50 | Email: info@dr-falter.de

KFO-WEITERBILDUNG ESSEN

Unsere moderne und qualitätsorientierte KFO-Fachpraxis bietet ab 01.01.2021
eine WB-Stelle. Unser Behandlungsspektrum umfasst alle Bereiche der KFO
(u.a. Erwachsene, invisalign, incognito, speed, minipins usw.) schriftl. Bew.
bitte an **Dres. Marzi, Klemensborn 42, 45239 Essen** oder smile@dr-marzi.de

Bad Salzuflen

Wir suchen baldmöglichst für unsere etablierte qualitätsorientierte
Praxis eine/n **Vorbereitungsassistentin/en** mit mind. 1-jähriger Berufs-
erfahrung oder angestellte/n **Zahnärztin/arzt** (mit deutschem Examen).
Wir bieten ausgezeichnete Weiterbildungsmöglichkeiten auf allen
Gebieten der modernen Zahnheilkunde außer KFO sowie ein systemati-
sches Behandlungskonzept für CMD-Patienten mit ausgewiesener
CMD-Sprechstunde. Spätere Teilübernahme/Übernahme möglich. Mehr
unter www.dres-harth.de. Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung mit Licht-
bild an **Dres. Harth, Am Schliepsteiner Tor 5, 32105 Bad Salzuflen**
oder Dres.Harth@telemed.de.



Zahnarzt gesucht (m/w/d)

Auf Sie wartet ein junges, dynamisches Team



Individuelle und flexible Arbeitszeiten



Hauseigene Akademie für Fort- und Weiterbildungen



Aufstiegsmöglichkeiten innerhalb der ZTK-Struktur



Modernste technische Ausstattung in den Kliniken

T. 09474 95279-107 karriere@z-tagesklinik.de www.z-tagesklinik.de

UNSERE STANDORTE: Augsburg, Böblingen, Esslingen, Landshut, Mainaschaff,
Mainz, München Schwabing, München Sendling, Nürnberg, Regensburg,
Reutlingen, Riedenburg, Schmidmühlen, Ulm, Würzburg

Chiffre-Zuschriften per E-Mail an:

chiffre@aerzteverlag.de

STELLENANGEBOTE AUSLAND

Als innovative Schweizer Praxis
suchen wir Sie:

Zahnarzt / Zahnärztin

mit mindestens 1 Jahr Berufserfahrung
und ausgeprägtem Qualitätsbewusstsein.

Wir bieten Ihnen eine topmoderne Praxis mit tollem Team, ein großzügiges Ge-
halt, flexible Arbeitszeiten und verschiedene Fortbildungsmöglichkeiten.

Bewerbungsunterlagen mit Referenzschreiben bitte per **E-Mail** an
bewerbung@centrodent.ch



Schanzenstrasse 4b
3008 Bern
Telefon +41 31 954 7777
bewerbung@centrodent.ch
www.centrodent.ch



zahnarztzentrum.ch

Wir suchen Allgemeinpraktizierende Zahnärzte und Spezialisten

Ihre Qualifikationen
Freude am Beruf und an der Zusammenarbeit im Team | mind. zwei Jahre Berufserfahrung und Willen zur Weiterbildung | Interesse an langjähriger Zusammenarbeit | Ihre Arbeitsweise ist geprägt von Ihrem hohen Qualitätsanspruch zum Wohle des Patienten

Wir bieten
Eigener Patientenstamm und selbstständige Behandlungen | alle Fachrichtungen unter einem Dach – anspruchsvolle Fälle gemeinsam umsetzen | attraktive Verdienstmöglichkeiten auf Umsatzbasis mit Garantielohn | flexible Teilzeitleösungen und so viele Ferientage, wie Sie wünschen | regelmässige interne Fortbildungen und Förderprogramme

Zur Nr. 1 in der Schweiz
Mit über 30 Standorten, 700 Mitarbeitern und 300 Zahnärzten und Dentalhygienikerinnen ist zahnarztzentrum.ch der mit Abstand grösste Anbieter zahnmedizinischer Leistungen in der Schweiz

Bewerbungen an: zahnarzt-stellen@zahnarztzentrum.ch
Mehr Informationen auf unserer Homepage, Wikipedia und Facebook

Willkommen im Team!

Facharzt/-ärztin für Kieferorthopädie gesucht

Das Wiener Eltz Institut für Zahnregulierungen sucht **eine(n) Facharzt/-ärztin** für Kieferorthopädie.

Wen wir suchen

- Facharzt für Kieferorthopädie
- Erfahrung mit selbstligierenden Brackets
- Idealerweise auch Invisalign Erfahrung

Was Sie tun

- Beratungen
- Fallplanungen
- Behandlungen mit selbstligierenden Brackets

Was wir bieten

- Exzellente Bezahlung
- Ausgezeichnetes Assistentinnen Team
- Interessante Karriereoptionen
- Gute Work-Life Balance

Wien wurde übrigens wiederholt zur lebenswertesten Stadt der Welt gewählt. Das Eltz Institut zählt dabei zu den größten kieferorthopädischen Einrichtungen des Landes. Interesse geweckt? Dann bitten wir um Ihre schriftliche Bewerbung (CV, Foto, Zeugnisse) unter simone.happel@eltz.info



eltz ZAHNREGULIERUNG

PRIVATE ZAHNKLINIK IN SALZBURG SUCHT:



Kieferorthopäde m/jw

- (Msc/Facharzt) mit sehr guten Kenntnissen im digitalen Workflow der Alignertherapie und Onyxceph-Planung
- Msc Ausbildung möglich

Allg. tätiger Zahnarzt/in

- Schwerpunkt Konserv. und Prothetik

Festgehalt | Umsatzbeteiligung | 13. und 14. Monatsgehalt | Zuschuss Übersiedlungskosten | Work-Life-Balance an einem der schönsten Plätze der Welt

b.baumann@smile.at | www.smile.at

DIE SALZBURGER ZAHNKLINIK  smile clinic



The Faculty of Medicine of the University of Geneva is seeking to fill a position of:

**FULL or ASSOCIATE PROFESSOR
in Orthodontics**

CHARGE: This full-time position will involve undergraduate theoretical and clinical teaching in orthodontics for dental students, postgraduate teaching and clinical care in the specialization programme in the field as well as supervising Masters' and doctoral theses. The incumbent will undertake research in this area at the highest national and international levels and secure external funding. He/She will be responsible of the Division of Orthodontics also take up clinical, administrative and organizational duties within the Department of orofacial rehabilitation and the Faculty of Medicine.

The incumbent is also expected to show the capacity to carry out a transversal mission through strong collaboration with partner Divisions.

REQUIREMENTS:

Doctorate of Dental Medicine (or MD-PhD)
Specialization in orthodontics
Experience in special care cases
Experience in teaching and independent research
Publications in leading international journals
Elementary knowledge of French

STARTING DATE: October 1st 2021 or according to agreement.

Mandatory online registration before October 30th 2020 at <http://www.unige.ch/academ>

Additional information may be obtained from sylvia.deraemy@unige.ch

Women are encouraged to apply

zahnspange-sg.ch

Wir suchen eine sympathische **Fachzahnärztin** oder **spezialisierten Zahnarzt** für unsere kieferorthopädische Abteilung.
Wir bieten ein super sympathisches Team und modernste Ausstattung im Zentrum von **St. Gallen**.
backmann@zahnmedizin-sg.ch

Die Niederlande (Limburg nach Eindhoven):

ZA-Praxis sucht unabhängigen ZA mit niederländischen Sprachkenntnissen
für langfristige Zusammenarbeit (in Teilzeit). Wir sind eine junge und moderne ZA-Praxis inkl. einer Praxis für Zahnprothetik.
Bei uns brauchen Sie keine Kassenzulassung.
Wir freuen uns auf ihre Bewerbung: info@atomicdentalcare.nl 0031-618160014

Zahnarzt (m/w/d) in der Ostschweiz



- **Selbstständiges Arbeiten** als angestellter Zahnarzt
- **Sicheres Einkommen** ohne finanzielles Risiko
- **Entlastung** bei der Praxisorganisation
- **Umsatzbeteiligung** und Fortbildungsmöglichkeiten

Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung per Mail an office@sam.dental oder informieren Sie sich unter www.smile-and-more.com.

Anzeigen informieren!

Zahnarzt in Dubai und Schweiz?
MDC-IWI, Postfach 316
FL-9495 Triesen Tel.: 004232630090
www.mdc-iwi.com

STELLENANGEBOTE TEILZEIT

KFO Raum Pforzheim

Für unsere moderne und qualitätsorientierte Praxis suchen wir eine/n ZÄ/ZA mit Schwerpunkt KFO in Teilzeit.
Wir freuen uns auf Ihre Bewerbung.

Dr. Markus Alles & Dr. Hélène Alles
Hauptstraße 40 | 75249 Kieselbronn
Online-Bewerbungen bitte an: dres.alles@gmx.de

MKG AUGSBURG SÜD

Wir suchen für unsere junge MKG-Praxis eine/einen MKG-Chirurgin/en oder Oralchirurgin/en in Teil- oder Vollzeit zur Anstellung.

Bewerbung bitte an
k.seyboth@mkg-augsburg-sued.de

Teilzeit in Köln-Süd

Etablierte & moderne Praxis sucht ZÄ/ZA zur Verstärkung mit mind. 2 J. BE.

Tätigkeitsschwerpunkt erwünscht.
zakoinsued@gmail.com

KFO Nähe Stuttgart

Kleine, feine Fachpraxis sucht erfahrenen Kollegen (m/w/d) zur Unterstützung für 1 Tag pro Woche.
KFOKOLLEGEN@web.de

STELLENGESUCHE ZAHNÄRZTINNEN/ZAHNÄRZTE

KOSTENFREI TESTEN: WWW.CHECK.DZAS.DE



WIR FINDEN IHRE MITARBEITER

ZAHNÄRZTE ■ ASSISTENTEN ■ PARTNER [m/w/d]

0521 / 911 730 45 • info@dzas.de • www.deutscher-zahnarzt-service.de

Stuttgart/Süddeutschl.

ZA 57 Jahre, 28 Jahre BE, 24 Jahre in eigener Praxis, vielseitig fortgeb. zuverlässig, Curr. Endodontie, Linkshänder. Sucht Voll-/ Teilzeitstelle in moderner, qualitätsorientierter Praxis. molaris@gmx.net

Oralchir. Implantologie

Dr. med dent. 30 Jahre Implantologie und Chirurgie, über 15 Jahre all on 4. Kompetenz Zentrum Leiter. Nobel Biocare, alle Systeme und Techniken, offen für alle Möglichkeiten.
Tel 01732893628.

Osnabrück-OWL

Oralchirurg (46, dt.), qualitätsor., sucht neue Herausforderung, ggf. Praxisübernahme. 0521-9717838. E5Bruneck@gmx.de

STELLENGESUCHE TEILZEIT

Essen/ Umgebung/Teilzeit

ZA, Dr., Uni Düsseldorf, Praxisabgabe nach 30 Jahren in Essen, sucht qualitativ hochwertige Tätigkeit (auch eigene Pat.) für 5-15 Wochen-Std. **Tel.: 01708335524**

HEIDELBERG Dr., M.Sc. Endo (D) sucht St. m. OP-Mikroskop. dental@mein.gmx

STELLENANGEBOTE MED. ASSISTENZ

ZFA Hannover

Schlechte Leistung > nicht bewerben, gute Leistung > gute Bezahlung, sehr gute Leistung > sehr gute Bezahlung, top Leistung > top Bezahlung; sehr nettes Team (goat free)

mail@aai-zahnaerzte.de



556-505
556-506
556-507

VERTRETUNGSGESUCHE

Dt. Za, 49 Jahre, übernimmt ab sofort Vertretungen bundesweit.
0152 / 53464565

Vertretung

ZÄ, Süddeutschland, Dr., 30 J. B.E., 0160/6642850

Bundesweit Vertr. + Notd.

auch kurzfristig, dt. + zuverl. + nett + behuts. + teamföh. ZA. langj. BE
Tel. 0151/57544782 d.gulatz@web.de

Bundesweit:

Dt. ZA, Dr., vertretungserf., fortgebildet, zuverlässig, 25 J. BE, übernimmt Vertretungen. Tel. 0175/6591798

Dt. Zahnarzt

übernimmt Vertretungen, auch längerfr. Zusammenarbeit mögl., T. 01771402965

Dt. ZÄ (46 J.), bietet bundesweit zuverl. Praxisvertr., 0163/77 07 360

Bundesweit

Dt. Zahnarzt, über 30 Jahre BE in eigener Praxis., vertritt Sie kompetent und zuverl.
Tel. 0152-52137971

Engpass in der Praxis?

Ich vertrete Sie kompetent und zuverlässig mit viel Erfahrung.

www.docdent4rent.de
069-247573000

Zuverlässiger Zahnarzt, 48 J, übernimmt in Ihrer Praxis ab sofort Notdienste & Vertretungen. Mail: NDzahnarzt@web.de

Erfahrener deutscher Kollege vertritt Sie verantwortungsvoll und kompetent (außer KFO) sehr gerne in Ihrer Praxis, bundesweit. Kontakt: Tel. 017626977949. oder dentalvertretung@web.de

ZÄ_BE ü Vertr. 0179-6000585

PRAXISABGABE

DAISY

Gleich anmelden! Herbst-Seminare 2020

info@daisy.de • www.daisy.de

KFO Praxis München Zentrum

Umsatzstarke KFO – Praxis in repräsentativer Lage im Zentrum von München abzugeben, 5 Stühle, großzügige Raumgestaltung, professionelles Team, große Patientenzahl.
Anfragen bitte an: kfo.praxis.muenchen@gmx.de

Raum Würzburg-Heilbronn

Mittelzentrum an der Romantischen Straße mit attraktivem kulturellen Angebot; eine etablierte, **ertragsreiche Praxis** mit 2 BHZ und OPG; 98 m², um ca. 45 m² und 3. BHZ erweiterbar; zentrale Lage; 2 Parkplätze; eingespieltes Team; treuer Patientienstamm; aus **AG 2020/2021** abzugeben.
ZM 043767

STELLENANGEBOTE ZAHNTECHNIK

Gemeinschaftspraxis sucht ab sofort oder später einen **Zahntechniker** als Allrounder, keine KFO, für unser Eigenlabor.

Dres. Philipp, 45307 Essen
zahnarztpraxis-dr.philipp@gmx.de

STELLENGESUCHE ZAHNTECHNIK

KFO - Spezialist

speziell für Sie. Qualität und Preise die Sie überzeugen werden!

ZM 043738

Online first.
Sprechen Sie uns an!



ERBACHER
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de



IHR PRAXIS-MATCH MIT DER ERBACHER PRAXISBÖRSE

dental bauer 

Geben Sie Ihre Praxis in die richtigen Hände!

Wir helfen bei Praxisabgabe und -übernahme: Informationen finden Sie unter „Praxisbörse“ auf unserer Website oder der gebührenfreien Hotline 0800 6644718. Anfragen per E-Mail an: praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer 

www.dentalbauer.de

Oralchirurgie Rhein-Main- Gebiet
Sehr gewinnstarke 4 Stuhl-Px, DVT, Labor, Toplage sucht versierten Nachfolger. Im Mandantenauftrag **ZM 043838**

Düsseldorf
Zahnarztpraxis, 100 m², 2 Beh.-Zimmer, ab sofort günstig abzugeben. **0174 4842288**

Mainfranken
Alteingesessene Praxis, beste Abgabekonditionen, 2021. **ZM 043731**



IMMO.DENTAL
IHRE DENTALE PRAXISBÖRSE

WWW.IMMO.DENTAL INFO@IMMO.DENTAL

Die Experten für Praxisvermittlung

- persönlich besichtigt
- wirtschaftlich geprüft
- umfassend aufbereitet
- aktiv betreut

www.concura.de
Tel.: 0621 4 30 31 35 00
Mail: kontakt@concura.de

CONCURA GmbH 

Eifel. 4-5 BHZ DVT
Mandant verk. volldigitale Toppraxis mit Vollausstattung wg. Berufsende zu kleinem Preis. **ZM 043839**

Frankfurt am Main
Langjährig bestehende Praxis (115 qm) und dazugehöriges Wohn- und Geschäftshaus mit zwei Wohnungen (88 qm + 77 qm) von Kollegen aus Altersgründen zu verkaufen. Gute Lage, Parkplätze, großer Garten. Grundstücksgröße: 670 qm.
ZM 043784

Kreis Marburg-Biedenkopf
Gewinnstarke, moderne Zahnarztpraxis, 3 Behandlungszimmer Siemens C2+ EL mit Anschlüssen für 4. Behandlungszimmer, moderner Steri, 150 qm, voll ausgestattet incl. Cerec ab sofort sehr günstig abzugeben. E-Mail: ZA-Praxis-MR-BID@t-online.de

++ Sichere Existenz ++
41334 Nettetal. Über 33 Jahre bestehende, frequente Praxis aus Altersgründen abzugeben. Goodwill + Geräte + Instrumente + Lager + Möbel + Deko + EDV + Praxisimmobilie (140 qm) + Keller (60 qm) + Parkplätze = VHB.
mobil 0178 30 66 800

40km westl. Erlangen: 3 BHZ
Solide Einzelpx 180qm, 300-400 Scheine wg. Krankheit sehr preiswert ab sofort, im Mandantenauftrag **ZM 043841**

Bielefeld-3 BHZ
gewinnst. volldigitale 2-3 Stuhl- Px in sichtbarer guter Lage, barrierefrei, kleine Kosten, Cerec/Ausrüstung/Labor, wg. Alter, im Mandantenauftrag **ZM 043832**

LET`S GET STARTED – EINLADUNG ZUM NIEDERLASSUNGS- SEMINAR FÜR EXISTENZGRÜNDER

Nutzen Sie unser Know-How und starten Sie durch mit Ihrer Praxisgründung! Unsere Seminare für Zahnärztinnen und -ärzte:

10.10.2020 Berlin, Heidelberg, Köln, München, Stuttgart

17.10.2020 Hamburg, Mainz, Marburg, Würzburg

24.10.2020 Frankfurt/Main, Freiburg, Hannover, Jena, Münster

07.11.2020 Aachen, Düsseldorf, Leipzig, Nürnberg

Jetzt anmelden über unser Online-Formular, per Mail oder telefonisch.

Mehr Infos unter:
www.erbacher.de/seminare/die-zahnaerztliche-niederlassung

 **ERBACHER**
Wirtschaftsdienste für Zahnärzte und Ärzte AG

Hauptstraße 139 | 63773 Goldbach
T 06021 54 01 83 | F 06021 54 08 57
erbacher@erbacher.de | www.erbacher.de

dental bauer




Mit uns auf dem richtigen Kurs!

Wir zeigen den Weg zur Praxisneugründung:
Informationen zu Beratung – Planung – Praxisbörse finden Sie auf unserer Website oder der gebührenfreien **Hotline 0800 6644718**. Anfragen per E-Mail an praxisboerse@dentalbauer.de

EXISTKONZEPT^{db}
durchstarten mit dental bauer

www.dentalbauer.de

Zw Marburg und Alsfeld: 3 BHZ
Gewinnstarke, kostenleichte, optisch schöne EG- Px hoher Scheinzahl preiswert wg. Alter in 2021. Im Mandantenauftrag **ZM 043831**

Große, helle Praxis auf 270 m² im Herzen Berlin-Charlottenburgs mit sehr guter ÖPNV-Verkehrsanbindung und Parkmöglichkeiten in barrierefreiem Gebäude ab sofort abzugeben. Ausgestattete 4 BZ (erweiterbar), Empfang, digitales Röntgen, Labor, Steri, Sozial- und Büroräume. Als Mehrbehandlerpraxis geeignet. Kontakt: **Günther Müller**
Tel. 030/120876286
berlin@zahnarztduemler.de

Nähe Aachen
Im Mandantenauftrag. Abgabe aus Altersgründen. Auf ca. 160 qm 3 BHZ, 4. Installiert. Labor. Parkplätze.
Böker Wirtschaftsberatung
praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38

Praxis Raum BI/GT,
4 BHZ, seit 30 J. etabliert, sehr hohe Scheinz., umsatzst., Begehung erfolg. abgeschl., techn. u. optisch top, auch f. 2 Behandler geeignet zeitnah o. Anfang 2021 abzugeben.
zahnarztpraxis-owl@web.de

KFO Rhld.-Pfalz
Umsatzstarke KFO-Fachpraxis mit niedrigen Kosten. Große, helle Räume auf ca. 200 qm. Vier Behandlungsstühle. Parkplätze. Zentrale Lage in attraktiver Mittelstadt.
Böker Wirtschaftsberatung
praxiskaufen.de
Tel. 0211. 48 99 38

Oralchirurgie Baden-Württemberg
Geniale, sehr gewinnstarke Überweiserpraxis 3-4 BHZ, DVT, mod. Gebäude wg. Alter, im Mandantenauftrag. **ZM 043840**

Erfolg im Dialog

Raum Koblenz

- Limburg—Abgabe 2020
- Nähe A 48 WW—4 Zimmer—Abgabe 2020
- Alteingesessene KFO-Praxis, Koblenz Umkreis (40 km), in 2020 abzugeben
- Westerwald—3-Zimmer-Praxis, Abgabe 2020
- Große Praxis, NR—Umgebung, sofort
- 3-Zimmer-Praxis (Sinzig)

Zahnärzte/Zahnärztinnen zur Anstellung in Praxen gesucht, späterer Einstieg möglich

Bruns + Klein Dentalfachhandel GmbH

Sprechpartner: **Klaus Keifenheim** Fon 0171-217 66 61
Geschäftsführer Fax 0261-927 50 40

Im Metternicher Feld 5 - 7 56072 Koblenz info@bk-dental.de

Köln-West - seltene Gelegenheit (auch für KFO)

Etablierte, moderne Qualitätspraxis in zentraler Spitzenlage in exklusivem Wohn-/Geschäftshaus zum 1. Quartal 2021 zu verkaufen.
4 BHZ, OPG + Ceph (FRS), Praxislabor (zum Eigenlabor ausbaufähig). Voll digitalisiert. Alle Fachbereiche der Zahnmedizin.
Auch als reine KFO-Praxis geeignet. Derzeit noch kein Facharzt für KFO im Ort niedergelassen. Bitte keine Vermittler! E-Mail: exklusivpraxis@gmx.de
ZM 043802

Raum Speyer: Gewinnstark!

Mandant verk. wg. Alter 3-4 Stuhl-Praxis mit guter Ausstattung kompl. Team, volles Bestellbuch recht günstig. **ZM 043834**

Gepflegte Praxis, 4 Behandlungszimmer, Parodontologie, funktioneller Zahnersatz, Implantologie, Nachsorge; hervorragende Mitarbeiter; bestens ausgerüstet.
Kleinstadt (40000 Einwohner) am Niederrhein mit oder ohne Übergang 2021 abzugeben. **ZM 043681**

Düsseldorf

Krisensichere Einzelpraxis mit hohem Privatanteil, 2BHZ, 77qm, in Düsseldorf-Zentrum (Little Tokyo) aus Altersgründen abzugeben.
schwaabe@t-online.de

++ über 300 Angebote ++

Mod. Ärztezentrum, Raum Chiemsee
Praxis mit schönen 3 BHZ, 130qm, lfr. günstiger MV, sehr günstig! **7674**

Raum Schongau / Weilheim
topp Ums. & Scheinz./auch 2020 steigend! 5 BHZ, 240qm, als DP geeignet **8538**


praxisboerse24.de
info@praxisboerse24.de

Raum Mannheim 5 BHZ

Moderne, patientenstarke, digitale Praxis mit angst. ZA wg. Alter in implantierende Hände abzugeben. Im Mandantenauftrag **ZM 043835**

Thüringen u. PLZ-Bereich 04 bis 09
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Nikolaus Brachmann, Tel. 06021 - 980244**

bruns + klein



www.bk-dental.de

Große Kreisstadt zw. HN und HD (am Rande des Odw.)

ist diese Praxis f. allg. ZHK zum 01.04.2022 – spätestens 01.2023 abzugeben. Die Praxis befindet sich im 1. OG (Aufzug vorhanden- behindertengerecht) in einem Wohngebiet. Auf 160 m² verteilen sich wie folgt: 3 BHZ, ein geräumiges Labor mit Arbeitsplatz, 2 Steris: Rein + Unrein, Röntgen, Rezeption, Wartezone, Büro, getrennte Toiletten, Personalraum. (1 Steri könnte als 4. BHZ genutzt werden, Leitungen sind gelegt). Die Technik (Mehrplatzanlage - 4) ist neu und die Praxis ist mit einem Alarmanlage-System ausgestattet. Die Immobilie kann mit erworben werden. Weitere Räumlichkeiten (bis 200 m²) stehen ggf. bei Bedarf direkt darunter im EG zur Verfügung. Die Praxis bietet Potenzial für 2 Behandler, ein eingespieltes Team ist vorhanden. Umsatz 520 T. Eine Übergangszeit ist auf Wunsch bis 6 Monate möglich. Der Preis ist verhandelbar! Im Mandantenauftrag. **ZM 043617**

Kaiserslautern: 3-4 BHZ

Unger Mandant verk. sehr gewinnstarke Einzelpraxis in frequenter Lage wg. Alter: passender Mietvertrag, kompl. Team, Einarbeitung werden geboten. **ZM 043842**

Top-Gelegenheit
KFO Niedersachsen
Seltene Chance (auch für 2-KFO) für weit überdurchschnittl. Praxis an attraktivem Standort.
Kontakt: F. Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77 oder florian.hoffmann@abzeg.de

ABZEG
In der Praxis bewährt.

THP.AG Praxisvermittlung seit 1987

München-Nord, 130T€ Gewinn
25h/Woche mit mehr Potential, 90qm, moderne 2 BHZ, kleine Fixkosten **8073**

Raum TÜ-RT, Nähe B27
moderne 3 BHZ, 110qm, OPG, hohe Umsatzzahlen und super Gewinn **7234**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Mecklenburg-Vorpommern

Stark frequentierte Praxis (800 – 900 Scheine je Quartal) auf neuem technischen Stand (einschl. TI), 4 Sprechzimmer, im ländlichen Raum, geeignet auch als Gemeinschaftspraxis, in nächster Zeit (1-3 J.) abzugeben. Übergang über Anstellung möglich. Hoch motiviertes und qualifiziertes Team (2 ZMP, 2 ZMV, 2 ZFA) mit eigenem Praxislabor (ein ZT) freuen sich auf Ihre Bewerbung. Verbinden Sie die Arbeit für sehr dankbare Patienten im Rahmen einer prophylaxeorientierten Teamleistung mit den Schönheiten der Natur und hohem Freizeitwert. **ZM 043627**

REUTLINGEN

Moderne Praxis, 3 (ev.4) BHZ, digitales RÖ, für 1-2 Behandler, Einarbeitung möglich, mit Immobilie oder Mietvertrag wg. Alter abzugeben. **ZM 043736**

Praxis Raum Nürnberg

Einstieg in BAG mit Übernahmeoption ab Jan. 2021, 4 BHZ, 200 qm. Attraktiver Umsatz und Gewinn. Eingespieltes und engagiertes Team. Kontakt: **ZM 043607**

PLZ-Bereiche 01-03, 1, 20, 22-25
Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Dr. Ralf Stecklina, Tel. 030-78704623**

Solingen-Mitte

Nachfolge für zentral gelegene, 84 qm große Praxis, aus Altersgründen ges., Preis verhandelbar. **0176 / 620 147 68**

Hof Land/ Oberfranken

Gewinnstarke moderne Einzelpraxis mit 2 Behandlungszimmern und freundlichem Team inklusive Praxislabor mit Allround-Zahntechnik in Landkreis Hof abzugeben.
0162/9837100 Herr Schmidt

Alpenpraxis TOP LK Traunstein
ZahnPx/EP 135qm - erweiterbar auf 210qm Px als GP/PG erweiterbar/ MA vorhanden / Umsatzpotentiell / Gewinn überdurchschnittlich. Auch für Investor - Abgeber/in arbeitet gerne Teilzeit weiter mit www.alpenpraxis.de, Markus Reber **0160/94582323**

Böblingen Stadtmitte,
Zahnarztpraxis (3 BHZ) in Stadtgrabenstr. 20 - 71034 Böblingen zur Vermietung od. Übernahme. Preis auf Anfrage. **017643365804**

Bodenseeregion

Barrierefreie Praxis mit 100 m² abzugeben. 2 Beh.Zi., Labor, Steri, Büro, Soz.Raum, LAN, Klima, Terrasse, verkehrsgünstige, dennoch ruhige Lage. **ZM 043721**

Leverkusen-Mitte

Langjährig, etablierte, digitalisierte Praxis in zentraler Lage 3 BHZ 135qm erweiterungsfähig ab 2021 zum ideellen Wert abzugeben. **ZM 043686**

Plz 53 linksrheinisch

Ebenere, barrierefreie und ergonomisch strukturierte Praxis (5 Zi. + Labor) mit hohem Patientenaufkommen an sehr attraktivem und zukunftssicherem Standort in absoluter Bestlage abzugeben. Eignung auch für prothetisch versierten Oralchirurgen. Alle Versorgungsmöglichkeiten und Schulangebote am Ort. Übergangszeit möglich. Maklergebote nicht erwünscht. **ZM 043768**

Praxisabgabe München Süd

140qm - 2 BHZ - TOP Lage

Übernahme zeitnah möglich - provisionsfrei -

Dr. Jörg Zelgert - MLP Finanzberatung SE 089-21114310 oder joerg.zelgert@mlp.de

Nähe Dortmund: 3 BHZ

Voll-digitale mod. KaVo Praxis, OPG im Zentrum, Solutio, überdurchschn. Zahlen wg. Alter im Mandantenauftrag. **ZM 043833**

Nähe Dortmund

Erfolgreiche, umsatzstarke und extrem renditestarke Praxis, 160 qm, 4 BHZ. Abgabe aus Altersgründen. Extrem günstiger Kaufpreis weit unter Jahresgewinn. **Böker Wirtschaftsberatung praxiskaufen.de Tel. 0211. 48 99 38**

Interessant als Erst- oder Zweitpraxis

ZAP in Langenhagen mit 3 Beh.zi. (4. vorinstall.), 2 Wartezi., mod. Steri, kl. Labor auf ca. 170 qm ab 2021/2022 abzugeben. Parkplätze vor dem Haus, sehr gute Anbindung. **ZM 043726**

15 km von Münster

Zeitpunkt: ab sofort. Zur Praxis: Parkmöglichkeiten sehr gut. Praxis im Wohn- und Geschäftshaus, ebenerdig, deshalb behindertengerecht, ca. 140 qm, 4 BHZ. Verkehrsanbindung sehr gut, da fast zentrale Lage. Kontakt über: **praxis@za-morawietz.de**

Verkauf einer Zahnarztpraxis im DORTMUNDER Vorort

5 Sirona-Einheiten, Cerec- Fräsanlage, Dig. Rö-Gerät, Praxislabor, viele Parkplätze, perf. öff. Verkehrsanbindung, Erdgeschoss, breites Leistungsspektrum durch Gemeinschaft (Impl., KFO) **dortmund.zahnarzt@gmx.de**

LKR GIESSEN

Existenzsichere, etablierte Praxis, 3 BHZ-problemlos auf 4 erweiterbar, OPG, kl. Labor, in 2021 abzugeben, weitere Mitarbeit möglich.

Kontakt Tel. 0171546333
www.zahnarztpraxis-dr-hoffmann.de

Hilden

Umsatzstarke EP im Bereich im Einzugsbereich von Düsseldorf, Solingen und Langenfeld in der Fußgängerzone, modernes Erscheinungsbild, gepflegt, 157 qm, 3 BHZ, erweiterbar, Mundhygiene-Raum, Individualprophylaxe, Implantate, Narkosen, Laser, hoher PKV-Anteil, barrierefrei, Parken und ÖPNV super, auch als Zweitpraxis zeitnah direkt vom Inhaber zu verkaufen. **Tel. 0174-7646645**

Gelegenheit im Landkreis Rosenheim

Etablierte Praxis, 120 qm, 2 Behandlungszimmer, OPG, aus gesundheitlichen Gründen sofort günstig abzugeben.

ZM 043708

THP.AG Praxisvermittlung seit 1987

MKG/Oralchir.-Px, topp Lage Muc bestens eingeführt, mod., dig., hoher Umsatz, 80% Privat, mit Ü-Phase **80107**

Mega-Praxis in Südtirol / Italien 1,2 Mio. U, mod., 3 (6) BHZ, Cerec, OPG Laser, angest. ZA, Lab. mit Techn. **9022**

Tel. (089) 278 130-0 info@thp.ag

Nördliches Harzvorland in Nds.

Praxis mit 4 BHZ, TI, QM, 200qm sucht Nachfolger / Sozios (m/w/d). Hochqualifiziertes Team, großer Patientenstamm, spätere Komplettübernahme möglich. **ZM 043723**

MKG/Oralchirurgie

Umsatz- und gewinnstarke Überweiserpraxis im Saarland abzugeben. **praxis.saarland@gmail.com**

Bayern / Hessen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Peter Balonier, Tel. 0171 - 5159308**

Raum Wolfsburg / Gifhorn

Gut gehende Praxis für 1-2 ZÄ od. als MVZ. Umsatz, Gewinn u. Scheine überzeugend. 4 BHZ, 180 qm günstig abzugeben. **Tel.: 05253 9740999, info@qm-zahnmed.de**

Südharz

Grundsolide ZAP, seit 35 Jahren bestehend, aus Altersgründen günstig abzugeben. Geringer Investitionsbedarf. Alle Schulen vor Ort. **ZM 043859**

Bremen / Niedersachsen

Gutgehende Praxis für 1 oder 2 ZÄ zur Übernahme in 2021 / 2022 gesucht. **ERBACHER Wirtschaftsdienste AG, Patrick Dahle, Tel. 0172 - 8372199**

Zahnarztpraxis mit 2 (3) BHZ zum Jahresende in

Schwabing - West

abzugeben. **ZM 043769**

Städteregeion Aachen

Sehr gut erhaltene Zahnarztpraxis, mit Eigenlabor, günstig abzugeben. **Zahnarzt.Hekimoglu@web.de**

Süoldenburg

Etablierte, umsatzstarke Doppelpraxis, 4 BHZ, ca. 170 qm, Stellplätze, zentrale Lage in attraktiver Mittelstadt. **ZM 043750**

Raum Koblenz

Praxis 150 qm, mit hohem Privatanteil, 2 BHZ (3. vorbereitet), kleines Labor, laufend modernisiert. Tätigkeitsschwerpunkt: allgemeine Zahnheilkunde, hochwertige Prothetik, Gnathologie, Implantologie. **Lage am idyllischen Rhein, Nähe Koblenz** mit vielfältigen Freizeitmöglichkeiten. **Tel. 0171 8133277**

VON DER ZUGSPITZE BIS NACH SYLT -

Wir haben die KFO-Praxis im Blick! Wir finden für Sie, was zu Ihnen passt - persönlich und vertraulich. Florian Hoffmann (Dipl.-Kfm.) Tel. 089/892633-77 florian.hoffmann@abzeg.de



Zahnarztpraxis, 142 qm², 3 Zimmer (erweiterbar auf 4), 3 x Finndent Einheiten, in einem **Arztethaus in der Nähe von Dortmund**, kurzfristig zu verkaufen. **Kontaktadresse: pali45@web.de**

Essen

Zahnarztpraxis in **Essen-Holsterhausen**, sehr nahe der Uniklinik, 3 BHZ, 121 qm, Erweiterung möglich. **Tel. 01732941072**

Solingen

Gutgehende, langjährig bestehende Praxis, 3 BHZ, digitales Rö, Ende 2020 Anfang 2021 günstig abzugeben. **ZM 043730**

Kleinere KFO Praxis in der Vorderpfalz sucht eine/n Fachkollegin/en zur Weiterführung. **ZM 043744**

Köln 4-5 BHZ

Langj. scheinstarke Px, 7 stelliger Umsatz wg. Alter preiswert. Im Mandantenauftrag **ZM 043836**

Nah Offenburg, Oberrhein

30 Jahre bestehende Einzelpraxis, sichere Existenz, 3 BHZ, 120qm, nettes Team, sofort oder 2021 abzugeben. **inserat53@web.de 015229170484**

Digitales Röntgenpaket

I-Max 2D Panorama

- Hochqualitatives digitales Panorama-Röntgensystem
- Face-to-Face Positionierung
- Einfachste Wandmontage

Kleinröntgen Elios AC

- Modernes Kleinbild-Röntgensystem
- Universell einsetzbar für sämtliche Bildempfänger

Intraoraler Sensor Opteo

- Leicht zu positionierender Intraoral-Sensor
- Aktive Fläche 20x30 mm

Gesamtpreis : 19.900,- Euro
Zzgl 19% Mehrwertsteuer
Alternativ mit intraoralem Folienscanner

Gesamtpreis : 21.900,- Euro
Zzgl 19% Mehrwertsteuer

Innovative Technik - Beratung - Montage - Service

dentAkraft - Adelheidstrasse 22-24 - 45185 Wiesbaden - Tel. 0611-375550 / Mobil 0177-4445566 - dg@akraftg1-online.de - www.dentakraft.de

PRAXISGESUCHE

Zur Aufnahme in unsere Praxisbörse **praxiskaufen.de** suchen wir bundesweit für seriöse und solvente Interessenten, keine Schnäppchenjäger, überdurchschnittlich umsatzstarke Zahnarzt und KFO-Praxen zu fairen Übernahmepreisen. Besichtigung, Beratung und Aufnahme in unser Angebot kostenlos.
Böcker Wirtschaftsberatung
Tel. 0211. 48 99 38

Baden Württemb. /Bayern
Dt. ZA 36 Jahre alt sucht größere Praxis ab 3-4 BHZ an familienge-
rechtem Standort ab sofort. Gerne
mit Immobilie/Räume. Im Mandan-
tenauftrag **ZM 043843**

KFO – bundesweit
Für KFO-FZÄ suchen wir KFO-Praxen
im gesamten Bundesgebiet.
ABZ eG – www.abzeg.de
Vertraul. Erstkontakt: F. Hoffmann
(Dipl.-Kfm.) Tel.: 089-892633-77
oder florian.hoffmann@abzeg.de

Reutlingen
Suche Praxis ab 3 BHZ. Übernahme
in 2020/2021
ZM 043709

Rhein-berg, Lev, SG ZÄ sucht TZ-St. mit
Mgl.Übern.o.Part. zahnaerztin-r@web.de

Praxis i. Deutschland
Suchen für ZÄ aus der EU gute und existenz-
sich. Praxen: Tel. **0172/4058579**,
Manuel.Breilmann@gmx.de

KFO-Praxis in den Regierungsbezirken
FR, Tü, Schwaben oder OBB in 2021/22
zur Übernahme gesucht: kfo@mein.gmx

KFO RheinMain FZA sucht Übernahme.
Vertraulich!!! suchepraxiskfo@gmx.de

Gutgehende Praxis -sehr gerne mit an-
gestellten Zahnärzten - für ein oder 2 ZÄ
in **BW, RPF, Hessen oder NRW** drin-
gend gesucht, **Peter Reinhard, Erbacher AG, Wirtschaftsdienste für Zahn-
ärzte und Ärzte, www.erbacher.de, 06234 814656**

Waldkirch / St. Peter und Umgebung

ZÄ sucht Praxis zur Übernahme
ab Anfang 2022.
Gerne mit Übergangsozietät.
ZahnWaldkirch@gmx.de

Gutgehende Praxis - sehr gerne mit
angestellten Zahnärzten - für ein
oder 2 ZÄ in **BW, RPF, Hessen oder
NRW** dringend gesucht, **Peter Rein-
hard, Erbacher AG, Wirtschafts-
dienste für Zahnärzte und Ärzte,**
www.erbacher.de, **06234 814656**

Suche in FFM: Sie wollen Ihre Praxis in
kompetente & sympath. Hände abgeben?
Gerne mit begleitender Übernahme. Dt. ZÄ
freut sich auf Ihren Anruf unter **0179/5305324**
o. Mail an dentist.sucht@gmail.com

KFO-Praxis in BW

Gut laufende Praxis in BW für
2020/2021 zur Übernahme gesucht
Kontakt: jobsuchekfo@web.de

Dt. ZÄ, mehrj. BE, sucht Sozietätsanteil
oder umsatzstarke Praxis zur Übernah-
me im Großraum Düsseldorf
zum 01.04.2021
zahnfee-muenchen@gmx.de

NRW- OWL

Volllaufende, stadtnahe Px 3-6 BHZ/
ab 140qm Fläche von 2 Behandlern/
Generalisten für 2021 gesucht. Im
Mandantenauftrag **ZM 043844**

PRAXEN AUSLAND

Arbeiten und Leben in der Schweiz Praxisangebote in den Kantonen

Schwyz – repräsentativ, 3-4 BHZ, steuergünstig, Labor m. 4 AP
Wallis – deutschsprachig, modern, umsatzstark, 3 BHZ, super Angebot
St. Gallen – 2-3 BHZ, alteingesessen, geringe Miete, viel Potential
Bern – top Lage, schöne Alterspraxis mit 3-4 BHZ, sofort abzugeben

medident consult, Axenstr. 1, CH-6440 Brunnen
Tel.: CH 0041 81 720 13 00, DE 0049 176 55 22 40 45
www.medident.ch, Email: info@medident.ch

Praxisverkauf

Implantatorientierte Praxis, an exclusiver Lage auf Teneriffa aus Altersgründen zu verkaufen. 3 Behandlungsräume, 180 qm.

ZM 043347

Wer sich für Anzeigen interessiert, ist immer bestens informiert.

PRAXISRÄUME

Praxisräume PLZ 94522

1a Lage am Marktplatz.
Nach Neubau ab 08/21
info@fuessl.com

49086 Osnabrück/Lüstringen
Wir vermieten zum 01.01.21 sehr gepflegte Praxisräume mit 3 BHZ.
Infos unter **0541 5800015**

PRAXISEINRICHTUNG/-BEDARF

Polster Dental Service
Bundesweit. Neubezüge von Bestuh-
lungspolstern. Alle Fabrikate.
Tel. (0551) 79748133
Fax (0551) 79748134
www.polsterdental-service.de

Deutschlandweit
www.standalone.dental
Essen - 0201-3619714

Suche Praxis- und Laborgeräte
Tel. (0961)31949, info@second-dental.de

➤ An- und Verkauf
von Gebrauchtgereäten
➤ Praxisauflösungen -
Praxis-Vermittlung
➤ Modernisierungsprogramme
www.Bohmed.de
Telefon 04402 83021

REFIT
DENTAL

**Gebrauchtgeräte,
Aufbereitung,
E-Teile u.v.m.!**

0800 4477600
www.refit.de

Dentale Gebrauchtgeräte

von **Anthos, Sirona, KaVo** etc.

- » Anthos Venus K
- » Anthos ECO
- » KaVo Primus 1058
- » Fimet F1 Stuhl

Weitere auf der Gerätebörse:
dentalPRAXIS-Portal

kontakt@dentalPRAXIS-Portal.de

www.dent-start.de by **bg+k**

Praxisauflösung
kurzfristig und unkompliziert
Abbau, Entsorgung & besen-
reine Übergabe zum Festpreis

IT-Systeme & Praxis-Service
technisches Projektmanagement

Tel. 04231 870 251-0

mediasDentals
Das etwas andere Dental Depot

- Bundesweite Praxisübernahmen
- Ständig wechselnde Angebote
- Allround Service: Hand-/ Winkelstücke, Kleingeräte, Behandlungseinheiten

Ob Neu oder Gebraucht...
Wir sind Ihr Partner für Ihre Zahnarztpraxis!

Der fürs Übernehmen

Tel: 0511 - 642 147 41
www.media-dental.de

**Gute
Behandlungseinheiten**
auch gebraucht (mit Garantie)
findet man bei
www.dsdbadura.de
Schreiben Sie uns -> dsd.badura@web.de

KFO-DEHNPLATTEN
www.KFO-Labor-Berger.de
Tel: 05802-4030

Miele Thermodesinfektor G 7831
(45cm br.), Miele Thermodesinfektor
G 7881 (60cm br.), Miele Thermo-
desinfektor G 7891 (60cm br. mit ak-
tiver Trocknung), generalüberholt,
validierbar, auf Wunsch mit Miele
Vorteilspaket Korbausstattung incl.
Lieferung zu verkaufen. Tel.:
05271/2620, info@waschrasch.de

MEDSOLUTION GERMANY
An- u. Verkauf medizin. Geräte aller
Art, bundesweite Abholung mit
Zahlung sofort
medsolution.germany@gmail.com
0152-03641029

Verkauf von Praxisinventar
Wegen Praxisauflösung verkaufen
wir Praxisinventar/Geräte von Kolle-
ge zu Kollege, Interessenten melden
sich bitte per Mail an
praxis.inventar@web.de oder
Mobil unter **0151-24056789**

Winkelstücke
Poly-LampenTurbinen
Reparaturen
Info: 06123-7401022
Frank Meyer Dental 3B GmbH

Präzisions Schleiferei
Aufschliff aller Instrumente
LAPPDENTAL, Tel. (06128)
944787, info@lappdental.de

Praxen-Ankauf
Kaufe komplette Praxen, Demontage
bundesweit durch eigene Techniker!
Telefon 0 22 34/406 40

BEHANDLUNGSLAMPEN
LED für Sirona, KaVo 633 €
02381-484020 LW-DENTAL.de

ganz Deutschland
www.stahlmoebel.dental
Essen - 0201-3619714

---Zahnarztpraxisauflösung---
Biete absolut neuwertiges und komplettes
Praxisinventar Mail: ro.praxis@gmail.com

JUNGE GEBRAUCHTE

Generalüberholt • mit Funktionsgarantie

- Neue Röntgen-, Behandlungs- und Kleingeräte verschiedener Hersteller
- Ausstattungsgeräte mit voller Herstellergarantie
- Praxisauflösungen und besenreine Praxisräumung bundesweit

Jetzt anrufen: **06101 - 9 81 99 58**

Superdenta

Theodor-Heuss-Strasse 32
61118 Bad Vilbel

+49 (0)61 01 - 9 81 99 58
post@superdenta.eu

www.superdenta.eu

FREIZEIT/EHE/PARTNERSCHAFTEN

28 Jahre - Exklusive Partnervermittlung

Christa Appelt®

Näheres unter: www.christa-appelt.de

T 089 / 419 00 887 Jedem Anfang wohnt ein Zauber inne – grade in dieser Zeit!
Berlin • Düsseldorf • Frankfurt • Hamburg • München • Wien • Zürich

Mensch und Prof...

mit viel IQ und EQ sucht sein Soulmate für Leben, Liebe und alles was dazugehört. Mediziner, 54, 1.96, 110, attraktiv, sucht Sie (klug, warmherzig, eloquent, schlank, gerne auch mit Kinderwunsch) für langfristige Beziehung und um sich unser gemeinsames Glück aufzubauen. Süddeutschland.

Chiffre: ZM 043729

Sie können Ihre
Anzeige auch
online aufgeben

[www.aerzteverlag.de/
anzeigenservice](http://www.aerzteverlag.de/anzeigenservice)

zm Zahnärztliche Mitteilungen
Anzeigendisposition
Postfach 40 02 54, 50832 Köln
E-Mail: kleinanzeigen@aerzteverlag.de
Tel.: (0 22 34) 70 11-290

**Deutscher
Arztverlag**

VERSCHIEDENES

Briefmarken und Münzen

Ob Sie eine Einlieferung für unsere Auktionen vornehmen oder sofort gegen bar verkaufen wollen - auch an Ihrem Wohnort -, wenden Sie sich an die richtige Adresse:

AIX-PHILA GmbH

52062 Aachen, Lothringerstr. 13,
www.aixphila.de, Tel. 0241/33995

Dienstleister Kooperationspartner

Sie suchen einen Partner für die Erstellung von Fachplanungen im Bereich ZA, MKG und KFO? Dann melden Sie sich bitte bei:

TECHNO-med-PLAN Risse GmbH
Kesslerweg 49, 48155 Münster
info@technomedplan.de, Fr. Willud

STUDIENBERATUNG

**IN HAMBURG
MEDIZIN STUDIEREN
OHNE NC & WARTEZEIT**

- Bewerbung für Herbst 2021 bereits jetzt, auch vor dem Abitur
- Motivation & Eignung statt Noten-NC
- englischsprachig mit deutschen Lehrkrankenhäusern, z. B. auch in NRW

erfahren & durch Rechtsanwälte beraten
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

**STUDIUM IM
EU-AUSLAND
ZAHN- & HUMANMEDIZIN**

z. B. Breslau, Vilnius, Riga, Rijeka & Wien
ohne NC & Wartezeit | anerkannte Approbation

erfahren & durch Rechtsanwältinnen beraten
MediStart-Agentur | deutschlandweit
www.medistart.de | Tel. (040) 413 436 60

Online first!

Ihre Anzeige kann bereits
10 Tage vor dem Erscheinungstermin auf
zm-online.de veröffentlicht werden.

Sprechen Sie uns an:

kleinanzeigen@aerzteverlag.de

Tel: +49 (0) 2234 7011-290





Foto: YouTube - 33XTV

Ein Tattoo (fast) nur für den Zahnarzt

Tattoos sind über Milieugrenzen hinweg im Trend und an den letzten warmen Spätsommertagen im öffentlichen Raum vielerorts sichtbar: bildgewaltiger Körperschmuck, tintene Credos wie „momento mori“, „carpe diem“ oder „ab morgen wird gespart“ – und für Vergessliche der/die Name/n von Partner/nen und/oder Kind/ern samt kalendarischen Daten persönlicher Sternstunden.

Für diskretere Tattoo-Fans hat der Belgier Indy Voet einer 2008 in Brasilien entstandenen Spielart seines Faches neues Leben eingehaucht: Bilder, die nur für die Liebsten – und die Zahnärztin oder den Zahnarzt – sichtbar in den harten Gaumen gestochen werden. Das Motiv von Voets Erstlingswerk soll aus Pietätsgründen verschwiegen werden. Ein Tipp: Hundebesitzer benutzen dafür eine „poop bag“.

Voets erste Nachahmer – etwa der in Los Angeles und New York tätige und für fotorealistische Verzerrungen bekannte Tattoo-Artist Michael Mazzone – setzten für ein publikumswirksames YouTube-Video beim Stich ins palatum durum in puncto Geschmacklosigkeit noch eins drauf. Ohne Tasche beziehungsweise bag.

Schon 2018 warnte übrigens das Bundesinstitut für Risikobewertung (BfR) vor den unerwünschten gesundheitlichen

Folgen von Tätowierungen wie Infektionen, Entzündungen, Narben und Allergien. Zudem seien Langzeitwirkungen möglich, „über die bislang kaum Erkenntnisse vorliegen“.

Passend zum Zeitgeist widmet sich nun auch das US-Portal Dentistry IQ ganz ausführlich dem Gaumentattoo und diskutiert mögliche Komplikationen – dazu gehören vor allem allergische Reaktionen sowie ulzeronekrotische und übermäßige hyperkeratotische Reaktionen. Dringende Empfehlung ist eine gute Nachsorge. Dazu könne gehören, bestimmte Lebensmittel und Flüssigkeiten zu vermeiden oder die regelmäßige Reinigung des Bereichs mit einer Mundspülung. Und noch ein Tipp: „Kunden sollten die möglichen Risiken einer intraoralen Tätowierung mit ihrem Zahnarzt besprechen können. Gehen Sie das Thema nicht wertend an.“



Seriöse Informationen zu möglichen Komplikationen von Gaumentattoos finden Sie über den QR-Code.

Vorschau

THEMEN IM NÄCHSTEN HEFT –
ZM 20 ERSCHEINT AM
16. OKTOBER 2020



Foto: Falk Schwendicke

ZAHNMEDIZIN

KARIESMANAGEMENT BEI ERWACHSENEN

Die häufigsten Läsionstypen:
Approximal- und Sekundärkaries



GESELLSCHAFT

AUSSTELLUNG „IN ALLER MUNDE“

Orale Motive in der Kunst –
mit Arbeiten von Albrecht Dürer,
Pablo Picasso, Marina Abramović ...

Foto: Rona Pondick_Marc Straus, New York

Feiern Sie mit uns

TAG der EINHEIT

+ MWST.
VORTEIL!

Diese sowie weitere Modelle in verschiedenen Ausstattungen zu attraktiven Sonderpreisen finden Sie bei uns unter

www.gerl-shop.de

03.-15. Oktober 2020

Sirona INTEGO pro TS

Art.-Nr. 724759



- Lichtturbineeinrichtung
- Lichtmotor BL ISO E
- Zahnsteinentfernungsgerät mit LED-Licht
- Sprayvit E mit Licht ohne Heizung
- Silikonauflage
- EasyPad Bedienoberfläche
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 22.999,-

Sirona Sinius VSB Standard

Art.-Nr. 724760



- Lichtturbineeinrichtung
- Lichtmotor BL LED (90 bis 40.000 U/min)
- Zahnsteinentfernungsgerät mit LED-Licht
- Sprayvit mit LED-Licht und Medienheizung
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 28.999,-

Sirona Teneo

Art.-Nr. 724761



- Lichtturbineeinrichtung
- 2 Lichtmotore BL LED
- Zahnsteinentfernungsgerät mit Licht
- Sprayvit mit Licht und Medienheizung in AE + HE
- Großer und kleiner Sauger
- Motorisch schwenkbare Speischale
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 38.999,-

Ultradent G101

Art.-Nr. 724764



- Lichtturbineeinrichtung
- Lichtmotor K2, kollektorlos
- Zahnsteinentfernungsgerät
- 3-Wegespritze Luzzani
- Integriertes RKI-Spülsystem
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 20.990,-

Thomas m1 classic

Art.-Nr. 724763



- 3-Funktionsspritze
- Lichtturbineeinrichtung
- Lichtmotor Bien Air MX2 LED, kollektorlos
- Zahnsteinentfernungsgerät LED
- Großer und kleiner Sauger
- Selektivablage
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 17.999,-

Stern Weber S280 TRC

Art.-Nr. 724762



- Full Touch Clinic Display
- Lichtturbineeinrichtung
- Lichtmotor LED i-XR3 L
- Zahnsteinentfernungsgerät LED
- Mehrfunktionsspritze
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 19.000,-

Castellini Skema 6 CP

Art.-Nr. 724755



- Full Touch Clinic Display
- Lichtturbineeinrichtung
- Implantor Lichtmotor LED
- Zahnsteinentfernungsgerät mit Licht
- 6-Funktionsspritze
- Pneumatische Bremse
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 18.500,-

KaVo 1058 TM Smart

Art.-Nr. 724757



- Lichtturbineeinrichtung mit Kupplung 465 LED
- Lichtmotor KL 701
- Zahnsteinentfernungsgerät Piezo LED
- 3-Funktionsspritze
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 19.500,-

KaVo E70

Art.-Nr. 724758



- Lichtturbineeinrichtung mit Kupplung 465 LED
- 2 x Lichtmotor KL 703 LED
- Mehrfunktionsspritze
- Zahnsteinentfernungsgerät mit Piezo LED
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung
- 2 x Arbeitssessel Evo

ab € 35.999,-

Heka Unic Line S

Art.-Nr. 724756



- Lichtturbineeinrichtung
- Lichtmotor Bien Air MCX mit LED
- LED-Zahnsteinentfernungsgerät
- 3-Wegespritze Luzzani
- Instrumentenspülsystem
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 23.333,-

Belmont Clesta 2

Art.-Nr. 724754



- Lichtturbineeinrichtung
- Lichtmotor Bien Air MCX LED kollektorlos
- Satelec ZEG Zahnsteinentfernungsgerät
- 6-Funktionsspritze
- Großer und kleiner Sauger
- Vorb. für Nassabsaugung

ab € 20.500,-

Planmeca Rückkaufaktion



bis max.
€ 5.000,-
möglich



Jetzt bestellen: www.gerl-shop.de

Das Alignersystem
meines Vertrauens.

TRIO[™]
CLEAR

PREISBEISPIEL

„TOUCH-UP“

799,- €*

bis zu 6 Aligner-Sets
(je Set 1 x weich, 1 x mittel, 1 x hart)

*inkl. MwSt und Versand



Mehr Lächeln. Nutzen Sie die Vorteile des Komplettanbieters.

Der Mehrwert für Ihre Praxis: Als Komplettanbieter für zahntechnische Lösungen beliefern wir seit über 33 Jahren renommierte Zahnarztpraxen und Kieferorthopäden. *Ästhetischer Zahnersatz zum smarten Preis.*



More Info zu TrioClear[®]
und weitere Angebotspakete

PERMADENTAL.DE

0 28 22 -1 00 65